رهاب الكلام لدى طلاب الجامعة السعوديين وعلاقته ببعض متغيرات الشخصية: دراسة تنبئية مقارنة

إبراهيم الشافعي إبراهيم*
مهـــدي علـــي القرنـــي**

ملخص: هدفت هذه الدراسة إلى بحث علاقة رهاب الكلام بكل من: القلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي، والعصابية، والانبساط لدى 600 من طلاب جامعة الملك خالد وطالباتها بالسعودية. طبق عليهم مقاييس لقياس كل من: رهاب الكلام، والقلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي، وقائمة أيزنك للشخصية – الصورة (ب). أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية دالة بين رهاب الكلام وكل من: القلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي، والعصابية، وكانت الصورة واحدة لدى كل من الذكور والإناث، كما ظهرت علاقة ارتباطية عكسية دالة بين رهاب الكلام والانبساط، في حين توجد فروق دالة بين الطلاب من الجنسين في بعض المتغيرات: رهاب الكلام والعصابية لصالح الإناث، ولم تظهر فروق دالة بين الجنسين في كل من القلق الاجتماعي، والانبساط، واتضح أن المتغيرات موضوع البحث تسهم في التنبؤ برهاب الكلام إلا أن نتائج التنبؤ ليست متماثلة للذكور والإناث.

المصطلحات الأساسية: رهاب الكلام، القلق الاجتماعي، الرهاب الاجتماعي، العصابية، الانبساط، طلاب الجامعة السعوديون، الجنس.

المقدمة والإطار النظري:

تعد اللغة من الخصائص التي اختص الله بها بني البشر لينفردوا بها عن سائر

* قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة طنطا، مصر.
** كلية العلوم والآداب، عميد كلية المعلمين، جامعة الملك خالد، السعودية.

مخلوقاته، ومن هنا فقد كانت اللغة بمظاهرها المتعددة وأنشطتها المختلفة من أهم وسائل الاتصال والتواصل بين البشر، ويرتبط بعملية الاتصال بين الأفراد عدة أمور، من أهمها الكفاية التواصلية Communication competence، التي تعني "قدرة الفرد على إيصال الرسائل الاتصالية وتفسيرها وإدراك معانيها لدى المتحدثين، ومن ثم تحديد متى يتحدث ومتى يصمت مع ملاءمة حجم الصوت واعتبارات المكان والزمان للمواقف التي يتم فيها التواصل". (محمد الجيوسي 2002: 37).

ويحدث التواصل اللغوي بين البشر من خلال نشاطين رئيسين، هما : الكلام والاستماع. ويتضمن التواصل الكلامي عناصر ثلاثة، هي: المتحدث أو المرسل، والمستمع أو المستقبل، والرسالة التي لها محتوى تنتظم فيه رموزها على نحو يتفق عليه المتحدثون بهذه اللغة. ومن المتفق عليه أن هناك علاقة بين اللغة المنطوقة واللغة المكتوبة إلّا أن هذه العلاقة ليست يسيرة؛ "لأنهما ليستا متماثلتين تماماً، وعلينا أن نقرر أن لكل لغة صورتين : منطوقة ومكتوبة، متشابهتين في جوانب كثيرة، ولكنهما مستقلتان في نواحٍ عدة، ولكل منهما خصائص مميزة". (جمعة يوسف، 1991: 51). والناس يتفاوتون فيما يملكون من قدرات على تحقيق مطالبهم وحاجاتهم الحياتية، ومن هذه القدرات : القدرة على الاتصال والتواصل أو الكفاءة التواصلية، ومن ثم كان للمحددات والخصائص الشخصية دور مؤثر في هذا الجانب، ولذا "فإن من يمتلك صحة نفسية يمتلك بالضرورة قدرة على التفاهم الجيد مع واقعه الخارجي... وترتبط مهارات الاتصال بعوالم النفس البشرية ارتباطاً وثيقاً". (محمد عبد النبي،2007: 335). ويدعم هذا القول ما أظهرته نتائج دراسة جمعة يوسف (1991) من أنه توجد فروق دالة بين عينة الفصاميين وعينة الأسوياء في معظم صور الكفاية اللغوية ممثلة في فهم اللغة وإنتاجها، وما أظهرته دراسة محمد عبد النبي (2007) من ارتباط العصابية ارتباطاً عكسياً ذا دلالة مع التواصل اللغوي.

ومن القضايا المهمة التي أشار إليها الباحثون (سامر رضوان، 2002؛ Veale, 2003) قضية الوعي بالجوانب الاجتماعية والانفعالية لدى المراهقين وعلاقتهما بالتواصل اللغوي ممثلاً في الكلام، وهذه الجوانب أغفلت لفترة من الزمن، ولكن بدأ الاهتمام يتزايد بهذه الجوانب الاجتماعية والانفعالية في الآونة الأخيرة، وعند استعراض البحوث في مجال التواصل اللغوي، التي أجراها الباثولوجيون نجد أنه "كان من الممكن أن تتم تلك

الدراسات على نحوٍ أفضل إذا ما أضيف إليها هذان البعدان: الاجتماعي، والنفسي". (Prizant and Meyer, 1993: 56 - 58)، وتسير البحوث الحديثة في مجال الكلام في اتجاهات ثلاثة هي " دراسة العلاقة بين الاتصال والتواصل اللغوي وكل من: العوامل الاجتماعية، والانفعالية، ومراحل النمو فيهما، ثم دور التواصل من خلال التفاعل الشخصي Personal interaction في تقليل الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين، وأخيراً الأثر ذو الدلالة للتربية الأسرية على اضطرابات التواصل لدى الأطفال". (Veale, 2003:261).

ومن المسلم به أن معظم الناس يحتاجون إلى مخاطبة الجماهير في أثناء فترة الدراسة، أو عند التخرج، وهناك بعض المهن تتطلب من الشخص أن يقف متحدثاً إلى الآخرين كما في مهن: التدريس والتعليم، والوعظ، والإرشاد، وهناك أشخاص يقدرون على هذا إلّا أن هناك عدداً لا بأس به يتحاشى هذه المواقف ويتجنب مواجهة الآخرين على نحو يشل حركته، ويحد من قدرته على التواصل معهم ؛ بل قد يؤدي هذا التجنب بالشخص إلى الانقطاع – على فترات – عن الدراسة أو العمل على الرغم من إدراكه للخسائر المالية والأدبية التي قد يتعرض لها، وهؤلاء الأشخاص إذا أُجبروا على التحدث، أو كانوا مضطرين للحديث أمام الآخرين فإنهم يعانون العذاب والألم الشديدين لأنهم يعتبرون تلك المواقف شيئاً بغيضاً ولاسيما إذا لم يكن منها مهرب. وهنا قد يثير هذا الموقف استجابات فسيولوجية مثل: الدوخة والشعور بالوهن، والغثيان، وفقدان الذاكرة المؤقت، والعرق الغزير واحمرار الوجه، وتشنج عضلات الوجه، وارتجاف اليدين أو القدمين، وشعور بضيق في التنفس، وتسارع لضربات القلب، واستجابات نفسية من قبيل: القلق، والتوتر، واضطراب في معدل انسيابية الكلام، ويطلق على هذا الاضطراب الرهاب الاجتماعي من الكلام. (Clark, McManus, Hackman, Fennele, and Campbell 2003; Mahr and Torosian, 1999; Ries,Mc Neil, Boone ,Turk, Carter and Heimberg, 1998).

وتراوح هذه الأعراض بين المتوسطة والشديدة، ولا تحدث كلها مجتمعة إلّا في حالات نادرة كما لاحظ ذلك حديثاً هاملتون: (Hamilton, 2006 : 13).

ويتضح مما سبق أن رهاب الكلام Speech phobia هو خوف غير طبيعي من المواقف التي تستدعي من الشخص أن يخاطب الآخرين. ويتداخل مع رهاب الكلام ما اصطلح على تسميته بالرهاب الاجتماعي أو الفوبيا الاجتماعية Social phobia،

الذي يشير إلى مخاوف غير عقلانية من مواجهة الآخرين والتفاعل معهم. ويدرك الفرد أنها مخاوف غير عقلانية كما هو الحال في كل المخاوف المرضية إلّا أنه لا يستطيع أن يغير من سلوكه. ويتضمن الرهاب الاجتماعي بعدين أساسيين، هما: الخوف من التقييم السلبي من قبل الآخرين وسلوكيات تجنب أو تحاشي المواجهة مع الآخرين إلّا أن دراسة ريس وزملائه (Ries et al., 1998) ودراسة سميث وتليش (Smith and Telch, 2004)، قد أظهرتا وجود بعد ثالث إلى جانب البعدين السابقين، هو توقع الأداء السيئ من قبل الشخص نفسه في المواقف الاجتماعية. وتتفق نتائج دراسة كونور وزملائه (Connor, Davidson, Churchill, Sherwood, and Weisler, 2000)، مع ما أشار إليه الدليل الإحصائي الرابع لتشخيص الاضطرابات النفسية والعقلية (DSMIV, 1994: 416) عند الحديث عن الرهاب الاجتماعي من أن الشخص الذي يعاني الرهاب الاجتماعي لديه " تدنٍّ في تقدير الذات وشعور بالعجز والاكتئاب؛ مما قد يدفع بالشخص إلى تجنب المواقف الاجتماعية ومن ثم العزلة. وقد ينصرف هذا الشخص إلى تناول مواد مؤثرة على حالته النفسية أو تعاطي المخدرات"، وأظهرت بعض الدراسات أن الرهاب الاجتماعي له نوعان؛ الأول: رهاب عام معمم في جميع المواقف ذات الطابع الاجتماعي. والنوع الثاني: رهاب اجتماعي خاص مرتبط بمواقف معينة دون باقي المواقف الاجتماعية، كأن يكون لدى الشخص رهاب اجتماعي متعلق بمخاطبة الجماهير من خلال موقف خطابي أو كلامي، وهذا النوع تحديداً هو رهاب اجتماعي من الكلام (Connor et al., 2000; DSMIV, 1994; Murray, et al., 1999).

ومن هنا فرهاب الكلام يعد رهاباً ثانوياً، أو من المخاوف المرتبطة بمواقف خاصة وفق هذا التصور. ويعد الرهاب الاجتماعي بنوعيه: الأولي والثانوي، أحد أكثر الاضطرابات انتشاراً؛ حيث يقع في المرتبة الثالثة من حيث نسبة انتشاره بين الاضطرابات النفسية (DSM.IV,1994; Murray et al., 1999)، وتختلف تقديرات نسبة انتشار رهاب الكلام ولا يوجد اتفاق بين المعنيين به حول هذه النسبة "فتشير الإحصاءات التي تعتمد على قياس الحدّ الأدنى من الرهاب، وليس شدته، إلى أن نسبته هي 5% تقريباً، وأن نسبة حدوثه لدى الإناث – ولاسيما غير المتزوجات – أعلى منها لدى الذكور غير المتزوجين" (Veale, 2003 : 258) وأظهرت دراسة همبرج وآخرين (Heimberg, Schnier, Spitzer and Liebowitz, 1994) أن نسبة من يعانون رهاب الكلام 7,7% تقريباً، وأن نسبة من يعانون رهاب الكلام داخل مجموعة

تعاني الرهاب الاجتماعي المعمم 40%، وهذا يتناقض مع ما أشارت إليه نتائج دراسة (Stein,Walker, and Forde,1996) من أن نسبة من يعانون رهاب الكلام 3%، أما نسبة من لديهم مخاوف مرضية من أداء أنشطة تفاعلية مع الآخرين فهي 7%، و"تشير الدراسات الوبائية المسحية Epidemiologic Reports إلى أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي تراوح بين 7%–8% من مجموع السكان البالغين، وهو معدل يفوق بكثير المعدل الذي تشير إليه الممارسات الإكلينيكية من قبل الممارسين العموم في مجال الطب العام". (Murray et al., 1999: 751).

ومن هنا، فلا يوجد اتفاق بين الباحثين فيما يتعلق بنسب انتشار رهاب الكلام. وعلى المستوى العربي أظهر المسح الذي قام به الباحثان للدراسات العربية التي عنيت برهاب الكلام وعلاقته بالرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي بواسطة مدينة الملك عبد العزيز للعلوم والتكنولوجيا، وقاعدة المعلومات السعودية، وقواعد البيانات في كل من : جامعة أم القرى، وجامعة الملك خالد، ومركز الملك فيصل للمعلومات – ندرة الدراسات في البيئة العربية، كما لاحظ الباحثان أنه لم تعن المؤسسات البحثية أو التعليمية على نحو جدي بدراسة مدى انتشار هذا النوع من الاضطرابات لدى طلابها على النحو المأمول تحقيقه، ويرى (Murray et al., 1999) أن رهاب الكلام وما قد يرتبط به من رهاب وقلق اجتماعي قد يحدث في المراهقة المبكرة، وقلما يحدث في سن الرشد؛ إذ غالباً ما يحدث للشخص بسبب بذور نثرت في مرحلة الطفولة : كالتعرض لمواقف أحرج فيها، أو التعرض لخبرات من الفشل في مواقف التواصل والاتصال الاجتماعي، أو التعرض لنوبات من الاكتئاب الذي يعد أحد أهم هذه الروافد، ومن ثم تصبح الحالة مزمنة.

وفيما يتعلق بأسباب حدوث رهاب الكلام وما قد يرتبط معه من قلق اجتماعي، أو رهاب اجتماعي، فهناك من الباحثين من يرون أن السبب قد يكون عضوياً؛ إذ يرون أن ثمة خللاً في منطقة أميجدال Amygdale في المخ يعتقد أنها المنطقة المتحكمة في استجابات الخوف لدى الإنسان، ويؤكد هذا ما أشارت إليه دراسة تالفورس وآخرين (Tillfors, Furmark, Marteimsdottir, and Fredrikson, 2002) من حدوث تغير في نسبة تغذية الخلايا بالأكسجين في مناطق المخ المتعلقة بالكلام عند انتظار الفرد لدوره في مخاطبة الجماهير؛ مما ينعكس أثره في شكل تغيرات سلبية في النشاط العصبي، وذلك لمن لديهم رهاب اجتماعي كلامي مقارنة بالعاديين. كما أظهرت الدراسات ذات الطابع البيولوجي (Tillfors et al., 2002) أن

هناك "جيناً " هو المسؤول عن التحسس من مواجهة الآخرين، وقد استطاع فريق من الباحثين في المعهد الوطني الأمريكي للصحة العقلية NIMH تحديد" جين" هو المسؤول عن نقل صفة الخوف من جيل إلى آخر. وقد يكون سبب الرهاب الاجتماعي عموماً ورهاب الكلام على وجه الخصوص تقليد نموذج، أو من خلال ملاحظة سلوك أحد الكبار ومراقبته وتقليده. ومن يرى هذا الرأي يؤكد أهمية الظروف البيئية المحيطة في اكتساب هذه العادة وتعلمها (Veale, 2003).

ويؤكد أنصار النظرية المعرفية الاجتماعية الدور الذي تقوم به عمليات الإدراك الاجتماعي وهياكله في ترسيخ فهمنا للجانب الشخصي للسلوك الاجتماعي، ويتم ذلك من خلال التركيز على المتغيرات الإدراكية المعرفية التي هي أساساً سمات ذات طابع ذاتي. لقد عُني المعرفيون بالتباين بين الذات المثالية والذات الحقيقية لدى الشخص؛ إذ يرون أنه كلما زادت الفجوة بينهما كان هذا مؤشراً على اضطراب الشخصية، وهم يرون – وفق هذا التصور – أن الاكتئاب مرتبط على نحوٍ ما بالمبالغة في الذات المثالية، في حين أن كلاً من القلق ورهاب الكلام والرهاب الاجتماعي مرتبط على نحو أكثر بالذات الحقيقية (Bienvenu, Hettema, Neal, Prescott, and Kendler, 2007).

هناك – إذن – معتقدات ذاتية مشتركة بين تقييم الفرد لذاته مثالية – حقيقية، والخوف من التقييم السلبي من قِبل الآخرين ولاسيما ذوي المكانة المؤثرة على الشخص، وهذه المخاوف هي حجر الزاوية في اضطراب القلق الاجتماعي، والرهبة من مواجهة الآخرين، ومن ثم رهاب الكلام. ويسهم الخوف من التقييم السلبي من قِبل الآخرين في تعميق المشكلة، وزيادة الاضطراب لما يمثله من تهديد للذات، ينشأ من خلال أساليب تربية الوالدين للطفل منذ صغره عندما يبثان فيه الاعتقاد بأن الآخرين سوف يدققون في تصرفاته مع قدر من الشك فيه وسوء التأويل لما يصدر عنه من أفعال، فينشأ الطفل ولديه اضطراب يدفعه إلى تجنب المواجهة، والمبادرة ويتحاشى منافسة الآخرين لاعتقاده بانخفاض ما يمتلكه من كفاءة اجتماعية (Murray et al., 1999; Veale, 2003).

ويرى سمالي وآخرون (Smilie,Bhairo, Gunasinghe, Elkin,McGuffin, and Farmer,2009: 48) "أن دراسة سمات الشخصية تعد منطلقاً مهماً لتحديد أسباب العديد من الاضطرابات النفسية والمزاجية بوجه خاص، وهي تقدم تفسيراً مستقراً نسبياً للأنماط الشخصية ذات الطابع الفردي"، كما تقدم عوامل الشخصية تصوراً

مهماً يفسر كثيراً من التباين والاختلاف في أنماط السلوك، ومن ثم الفروق الفردية بين الأشخاص. وقد اختلف الباحثون حول أبعاد الشخصية ومكوناتها ولا مجال لبسط هذه القضية في الدراسة الحالية لخروجها عن أهدافها. إلّا أن الباحثين الحاليين يأخذان بما قدمه أيزنك Eysenck من تصور ثنائي للشخصية؛ حيث يرى "أيزنك" أن هناك عاملين أساسيين في الشخصية، هما: العصابية Neuroticism والانبساط Extraversion، ويرى سمالي وآخرون (Smilie et al., 2009: 51) "أن العصابية والانبساط هما سمتان أساسيتان في كل شخصية، ويعتقد كثير من الباحثين أنهما يفسران قدراً كبيراً من التباين في شخصيات الأفراد وما يرتبط به من سلوك، وهما قادران على التمييز بين من يعانون الاضطرابات الانفعالية والأسوياء" وهما بُعدان ثنائيا القطب، ويشير بُعد العصابية إلى طرفين، أحدهما يمثل الاتزان الذي يعبر عنه: بحسن التوافق، والنضج، والثبات الانفعالي، والدفء والمودة، والاجتماعية والنشاط والبحث عن الإثارة والتفاؤل، والمرح، والطرف الآخر العصابية ممثلة في: القلق العدائية، والانقباض والتشاؤم ومحبة الوحدة، والعزوف عن الأنشطة الاجتماعية. كما يشير بُعد الانبساط إلى طرفين، أحدهما الميول الاجتماعية والاندفاعية، والمرح، والتفاؤل وأخذ الأمور ببساطة، والطرف الآخر الانطوائية حيث تسود انفعالات الخجل والقلق الاجتماعي، والتروي، وعدم الاندفاع، واعتزال الناس والتشاؤم والمثابرة (أحمد عبد الخالق، 1993؛ بدر الأنصاري، 1999؛ إبراهيم الشافعي إبراهيم، 2005).

والمهم هنا أن دراسة هذين البعدين من أبعاد الشخصية في علاقتهما برهاب الكلام هي محاولة من الباحثين الحاليين لدراسة الخصائص النفسية التي تميز من يعانون رهاب الكلام في محاولة للتنبؤ بالمشكلة قبل حدوثها،ومن ثم تحديد الخصائص التي تميزهم، ولها ارتباط وثيق بهذا النوع من الاضطراب توطئة لتحديد أنسب السبل لعلاج رهاب الكلام. ومما يؤكد أهمية البعد الشخصي في هذا الاضطراب قول كاتل Cattell نقلاً عن (صالح الداهري ووهيب الكبيس، 1999: 178) أن الشخصية "هي نظام يسمح بالتنبؤ بما سيفعله الإنسان في موقف معين" ومن هنا كان من أهداف الدراسة الحالية بحث علاقة رهاب الكلام ببعدي الشخصية ومن ثم دراسة مدى إمكانية التنبؤ برهاب الكلام من خلالهما في منحى يأخذ بهذا التوجه الذي يرى أن الشخصية كيان متكامل مستقر نسبياً بما يسمح بالتنبؤ بما سيكون عليه سلوك الفرد في مواقف معينة.

الدراسات السابقة:

تناول الباحثون مشكلة رهاب الكلام وعلاقته بعدد من المتغيرات التي أشارت الأطر النظرية إلى صلتها به ولكن لم تتفق النتائج حول هذه العلاقة، وتنوعت الدراسات بين الوصفية والمقارنة، وتعددت الأدوات والعينات؛ ففي دراسة ريس وآخرين (Ries et al., 1998) استعين فيها بثلاث أدوات، هي: مقياس الفوبيا الاجتماعية SPS، ومقياس القلق من مواقف التفاعل الاجتماعي SIAS، وقائمة الرهاب والقلق الاجتماعي SPAI لدى 200 فرد ممن يعانون من الرهاب الاجتماعي. ومثلما كان متوقعاً فإن الأدوات الثلاث لقياس الرهاب الاجتماعي كان بينها ارتباطات موجبة دالة على الرغم من اختلاف علاقاتها مع المقاييس المعرفية والسلوكية الأخرى. وكان للدرجات على مقياس SPS علاقة سالبة مع الوقت الذي يمضيه المرضى بالرهاب الاجتماعي عند ارتجال الكلام أمام مجموعة صغيرة من المستمعين، ويسبق الاستعداد للكلام واستشرافه تغيرات فسيولوجية تسهم في تحقيق النجاح والإنجاز أو تؤدي إلى الاضطراب. ودرس تالفورس وآخرون (Tillfors et al., 2002) التغيرات في الدورة الدموية المخية عند انتظار الشخص لدوره في مخاطبة الجماهير وما يصاحب ذلك من رهاب اجتماعي لدى عينة ممن طُلب منهم مخاطبة الجماهير في موقف كلامي. وبحثت الارتباطات العصبية التي استدعاها القلق المتوقع عند الحديث أمام الآخرين من خلال رسم تخطيطي للجسيمات الموجبة، وإجراء تحليلات للدم مع الاستعانة بما جاء في الدليل الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (1994) فيما يتعلق بمظاهر الرهاب الاجتماعي في أثناء انتظار الفرد لدوره في الكلام أمام الآخرين، وسجّلت معدل ضربات القلب، وأجريت القياسات قبل الكلام وبعده. وأظهرت النتائج حدوث تغير في نسبة تغذية الخلايا بالأكسجين في مناطق المخ المتعلقة بالكلام عند انتظار الشخص لدوره في مخاطبة الجماهير؛ مما ينعكس أثره في ظهور تغيرات في النشاط العصبي، كما يحدث تزايد في معدّل ضربات القلب، والتنفس وتغير في بيوكيمياء الدم عند انتظار الموقف الكلامي، وهذه التغيرات كانت أشد قبل الكلام عنها بعده. ودرس كورنويل وآخرون (Cornweel, Johnson, Beoardi, and Grillpn, 2006) أثر انتظار الشخص لدوره في الكلام في موقفين؛ أحدهما حقيقي والآخر متخيل على كل من : جودة الكلام وسمة القلق الاجتماعي والإشفاق من التفاعل لدى عينة من الراشدين، وأظهرت النتائج أن سمة القلق الاجتماعي لها ارتباط وثيق بجودة الكلام، في حين أن القلق

العام بوصفه سمة ليس له هذا الارتباط، كما أثار إدماج الفرد في موقف يتحدث فيه إلى جمهور حقيقي ردود فعل جسمية لدى المتكلم بدرجة أكبر من تخيل المواقف، وظهرت فروق دالة بين المواقف الحقيقية والمتخيلة في إثارة الرهاب الاجتماعي ومن ثم جودة الكلام لصالح المواقف الحقيقية. ومن العوامل التي تنبه الباحثون لأهميتها في تحقيق جودة الكلام وانتفاء رهاب الكلام التفوق اللغوي وامتلاك ناصية المهارات اللغوية، فقد بحث سنولنج وآخرون (Snowling, Bishop, Stothard,Chipchase, and Kaplan, 2006) الآثار النفسية والاجتماعية للضعف اللغوي واضطرابات الكلام لدى الأطفال حتى سن 15 من العمر ممن لهم تاريخ مرضي فيما يتعلق باللغة والكلام، ودراسة العلاقة بين الضعف في اللغة والكلام من ناحية والاضطراب النفسي والاجتماعي من ناحية أخرى. وتكونت العينة من 71 من المراهقين ممن راوحت أعمارهم بين 15 – 16 عاماً، وأظهرت النتائج أن معدّل الاضطرابات النفسية كان منخفضاً لدى العينة التي لم يكن لديها ضعف لغوي حتى سن 5,5 من العمر، وأن من استمرت لديهم اضطرابات ضعف اللغة والكلام في أثناء الدراسة بالمرحلة الابتدائية كانوا أكثر عرضة للقلق، والرهاب الاجتماعي، وقصور الانتباه في بداية المراهقة.

وأسهمت النتيجة السابقة في زيادة اهتمام الباحثين بدراسة العلاقة بين العمر الزمني والجنس والرهاب الاجتماعي؛ فقام رنتا وآخرون (Ranta, Heino, Koivisto, Tuomisto, Pelkonen, and Marttunen, 2007) بدراسة أثر كل من العمر الزمني، والجنس على مظاهر القلق الاجتماعي في أثناء مرحلة المراهقة من خلال قائمة الرهاب الاجتماعي كمقياس أساسي لدى 5252 مراهقاً، منهم 2592 من الذكور، و2650 من الإناث من فنلندا. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة بين المفحوصين من الأعمار المختلفة 14، 15، 16 سنة في الرهاب الاجتماعي، لصالح من هم في عمر الخامسة عشرة؛ إذ كانوا أكثر رهاباً اجتماعياً ممن هم في عمر الرابعة عشرة ومن هم في عمر السادسة عشرة، كما ظهرت فروق دالة بين الجنسين في العمر نفسه لصالح الإناث، وأظهرت النتائج أن أعراض الرهاب الاجتماعي ومظاهره تبدأ عادية، ثم تزداد في منتصف فترة المراهقة، ثم تعاود الهبوط في نهايتها. وسعى ماكينس وآخرون (Mcinnes, Fung, Manassis, Fiksen, and Tannock, 2004) إلى بحث

علاقة مهارات السّرد والرواية والتعبير الشفوي بكل من: القلق والرهاب الاجتماعي ورهاب الكلام لدى الأطفال العاديين، والأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وعقد مقارنات بينهم في متغيرات الدراسة، وتكونت العينة من سبعة أطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة، وسبعة أطفال من العاديين، قيّمت مهاراتهم اللغوية المتصلة بالسرد ممثلة في: التعبير من خلال الشفاه، وسرد الأحداث ثم درست متغيرات مصاحبة هي: القلق، ورهاب الكلام. وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة بين مهارات السرد والرواية وكل من: القلق، والرهاب الاجتماعي، ورهاب الكلام، وأن هذه المهارات التعبيرية والشفوية لها ارتباط دال مع الأداء الأكاديمي، كما وجدت فروق دالة بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والأطفال العاديين في مهارات السرد والقلق والرهاب الاجتماعي، ورهاب الكلام لصالح الأطفال العاديين. وتتفق هذه النتائج مع ما أظهرته دراسة كوننجهام وآخرين (Cunningham, Mcholm, and Boyle, 2006)، التي هدفت إلى دراسة الرهاب الاجتماعي والسلوك المضاد والمهارات الاجتماعية، ومفهوم الذات لدى عينة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومقارنتهم مع الأطفال العاديين من طلاب المرحلة الابتدائية. وأظهرت النتائج وجود زيادة دالة في العجز عن التعبير الشفوي – لغة الشفاه – والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة مقارنة بالأطفال العاديين. وفيما يتعلق بعلاقة القلق من التواصل مع الآخرين مع القلق الاجتماعي درس سكوفيلد وآخرون (Schofield, Coles, and Gibb, 2007) القلق الاجتماعي وعلاقته بالتعبيرات الانفعالية التي تظهر على الوجه وتأويلها، واقتصرت الدراسة على ثلاثة تعبيرات هي: الشعور بالسعادة، والشعور بالضيق، والشعور المحايد لدى 697 من طلاب الجامعة، الذين حصلوا على دورات تمهيدية في علم النفس. ولم تظهر النتائج وجود فروق دالة بين عينة مرتفعي القلق الاجتماعي وعينة منخفضي القلق الاجتماعي فيما يتعلق بتقييم التعبيرات الدالة على تعبيرات الشعور بالسعادة، والشعور بالضيق والشعور المحايد. كما لم تظهر فروق بين الجنسين في إدراك هذه التعبيرات، وأخيراً، لم تظهر النتائج وجود أثر دال للتعبيرات السالبة على شعور الفرد بالقلق الاجتماعي.

ولم يغفل الباحثون سمات الشخصية ممثلة في بعديها العصابية والانبساط عند دراسة رهاب الكلام، فدرس بنفنيو وآخرون (Bienvenu et al., 2007) كلاً من الانبساط

والعصابية كأحد أهم أبعاد الشخصية في علاقتهما بثلاثة أنواع من المخاوف المرضية هي الرهاب الاجتماعي، ورهاب الأماكن المفتوحة، ورهاب الحيوانات في ضوء كل من العوامل الجينية والمؤثرات البيئية لدى 7800 فرد من التوائم متماثلة الجنس: إناث – إناث، ذكور – ذكور، وتوائم مختلفة الجنس: ذكور وإناث. وأظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطية عكسية دالة بين الانبساط والأنواع الثلاثة من الرهاب موضوع الدراسة لدى التوائم على اختلاف أنواعها، ووجود علاقات ارتباطية طردية دالة بين العصابية والأنواع الثلاثة من الرهاب موضوع الدراسة، كما ظهر أن العوامل الجينية تؤثر على كل من: الرهاب الاجتماعي، ورهاب الحيوانات بما يعادل 16 % من حجم التأثير المحسوب. في حين لم تؤثر العوامل البيئية الخطرة ممثلة في الخبرات السابقة السالبة التي مرّ بها هؤلاء الأفراد على الارتباط بين الانبساط والعصابية من ناحية والرهاب بأنواعه الثلاثة من ناحية أخرى.

وفي منحى مماثل درس هونج ووودي (Hong and Woody, 2007) القلق الاجتماعي من خلال التقرير الذاتي في دراسة عبر ثقافية لأثر السلالة أو العرق والانتماء لثقافة أم مع الحياة في ظل ثقافة أخرى لدى 251 من طلاب الجامعة من أصول كورية يتحدثون اللغة الكورية ويقرؤون بها على أساس أنها اللغة الأولى ويعيشون في شرق كندا لمدة تزيد على سبع سنوات، ومقارنتهم مع 250 من طلاب الجامعة من أصل أوروبي يتحدثون ويقرؤون بالإنجليزية على أساس أنها اللغة الأولى. ويعيش جميع أفراد العينة في إحدى مقاطعات شرق كندا. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة بين السلالتين في القلق الاجتماعي فكان ذوو الأصول الآسيوية أكثر قلقاً اجتماعياً بالمقارنة مع زملائهم من أصل أوروبي.

وعن علاقة سمات الشخصية بالتواصل اللغوي من خلال الكلام درس محمد عبد النبي (2007) علاقة كل من: الانبساط والعصابية بالتواصل الفعال لدى 148 من مديري المدارس والمعلمين في بعض المدارس المتوسطة والثانوية بمنطقة حائل بالمملكة العربية السعودية، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية طردية دالة بين التواصل الفعال والانبساط، ولم تظهر النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين التواصل الفعال والعصابية.

وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الرهاب الاجتماعي أو القلق الاجتماعي فقد درسها من قبل عدد من الباحثين إلا أن نتائج الدراسات كان يسودها التناقض؛ فهناك دراسات أظهرت نتائجها وجود فروق دالة بين الجنسين لصالح الإناث على

نحو ما توصلت إليه دراسة رنتا وآخرين (Ranta et al., 2007). وفي المقابل أظهرت نتائج بعض الدراسات عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في القلق الاجتماعي كدراسة سكوفيلد وآخرين (Schofield et al., 2007)، ودراسة سامر رضوان (2001) على مستوى الدرجة الكلية للقلق الاجتماعي. وأما الفروق بين الجنسين في العصابية والانبساط فهناك دراسات أظهرت نتائجها وجود فروق دالة بين الجنسين من طلاب المرحلتين الثانوية والجامعية في العصابية والانبساط لصالح الإناث، كما في دراسة يوسف محمد (1995)، وهناك دراسات أظهرت وجود فروق دالة بين الجنسين في العصابية فقط دون الانبساط لصالح الإناث، مثل دراسة حصة الناصر (1996)، ودراسة بدر الأنصاري (2002)، ودراسة سامر رضوان (2002).

تعليق عام على الدراسات السابقة:

من العرض السابق يتضح ما يأتي:

1 – إن رهاب الكلام وما يرتبط به من رهاب اجتماعي وقلق اجتماعي يعد مشكلة يعانيها عدد غير قليل من البشر، وإن نسبتهم في ازدياد، ومن يتقدمون للشكوى ومن ثم طلب العلاج أقلّ بالطبع ممن يعانون فعلياً هذا الاضطراب. إلّا أنه في البيئة السعودية قلّ أن نجد دراسة مسحية، أو وصفية عنيت بدراسة هذا النوع من الاضطراب.

2 – يوجد تناقض في نتائج الدراسات فيما يتعلق بالعلاقة بين المتغيرات الشخصية كالعصابية، والانبساط ورهاب الكلام والقلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي؛ فأحياناً نجدها عكسية، وأحياناً طردية، وأحياناً لا توجد علاقة. انظر دراسات كل من (Cornweel et al., 2006; Ries et al., 1998) ومحمد عبد النبي (2007).

3 – تداخلت مصطلحات القلق الاجتماعي والقلق العام: سمة – حالة، والرهاب الاجتماعي على مستوى التنظير وعلى مستوى القياس. وقل أن نجد تحديداً لهذه المفاهيم يوضحها؛ بل ساوى بعض الباحثين بين القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي كما في دراسة (Ries et al., 1998). وهناك من الباحثين من أدخل مفهوم الخجل كمتغير وسيط بين الرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي، واشتبكت المفاهيم وتداخلت على نحو ما ظهر في دراسة (Ries et al., 1998) ودراسة (Cunningham et al. 2006).

4 – غلب على العينات التي اعتمد عليها الباحثون في دراساتهم عدم التماثل في العمر الزمني، فكانت العينة تتألف من أشخاص من أعمار مختلفة مثل دراسة

Hofmann (2006) التي راوحت أعمار العينة فيها بين 15 سنة و48 سنة، وهو امتداد كبير يصعب إمكانية استخلاص نتائج ورسم صور محددة واضحة المعالم عن رهاب الكلام وما يرتبط به من اضطرابات أخرى مثل: القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي، كما لم تعن الدراسات السابقة برهاب الكلام لدى طلاب كليات التربية وطالباتها[1] المنوط بهم إعداد معلمي المستقبل ومعلماته، الذين يمثل لهم الكلام ومهاراته إحدى أهم الركائز في التعامل مع الطلاب والطالبات.

5 – هناك ندرة في الدراسات التي سعت إلى بحث مدى إمكانية التنبؤ برهاب الكلام؛ فلم يتسن للباحثين الحاليين الوقوف على دراسات في البيئة العربية عموماً، والسعودية خصوصاً، عنيت بدراسة رهاب الكلام ومحاولة التنبؤ به.

6 – تناقضت نتائج الدراسات السابقة فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في القلق الاجتماعي، أو الرهاب الاجتماعي؛ فهناك دراسات أظهرت نتائجها وجود فروق دالة بين الجنسين لصالح الإناث (Ranta et al., 2007)، وهناك دراسات لم تظهر نتائجها فروقاً دالة بين الجنسين، كما في دراسة سامر رضوان (2001). وكانت الصورة العامة فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في العصابية والانبساط هي التناقض (انظر دراسات كل من: سامر رضوان، 2002؛ بدر الأنصاري، 2002؛ حصة الناصر، 1996).

مشكلة الدراسة:

من كل ما تقدم تتمثل مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

1 – ما العلاقة بين رهاب الكلام وكل من الرهاب الاجتماعي، والقلق الاجتماعي؟

2 – ما العلاقة بين رهاب الكلام وكل من سمتي العصابية والانبساط؟

3 – هل توجد فروق دالة بين طلاب وطالبات الجامعة في كل من رهاب الكلام، والقلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي، وسمتي العصابية والانبساط؟

4 – هل يمكن التنبؤ برهاب الكلام من خلال متغيرات القلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي، والعصابية والانبساط؟

(1) صدر أمر ملكي بتحويل كلية المعلمين بجامعة الملك خالد إلى كلية التربية للبنين في أوائل شهر المحرم 1430هـ.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

1 – دراسة العلاقة بين رهاب الكلام وكل من: القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي لدى طلاب الجامعة من الجنسين بغرض الوقوف على العوامل التي تقف وراء هذا الاضطراب.

2 – دراسة العلاقة بين رهاب الكلام وسمتين من سمات الشخصية، هما العصابية والانبساط؛ للوقوف على البعد الذاتي الشخصي الذي يرتبط، أو يقف وراء رهاب الكلام.

3 – دراسة الفروق بين طلاب الجامعة وطالباتها من السعوديين في متغيرات: رهاب الكلام والقلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي وبُعدي الشخصية: العصابية والانبساط.

4 – بحث مدى إمكانية التنبؤ برهاب الكلام من خلال بعض المتغيرات الانفعالية والشخصية.

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:

1 – أنها تعنى بدراسة رهاب الكلام لدى قطاع مهم من طلاب الجامعة، هم طلاب كليات التربية وطالباتها، وهم معلمو الغد؛ ذلك أن الكلام ومخاطبة الطلاب والطالبات أحد أهم التحديات التي تواجههم لتحقيق رسالة المعلم، فدراسة رهاب الكلام وما يرتبط به من متغيرات قريبة منه مثل: الرهاب الاجتماعي، والقلق الاجتماعي تقدم صورة متكاملة عن هذا الاضطراب الذي يحدّ من قدرة المعلم على بلوغ أهدافه.

2 – أخذت الدراسة الحالية بالتوجه الحديث في سبيل تحقيق تكامل المعرفة؛ حيث استعان الباحثان بعدد من المتغيرات الشخصية ذات البعد الاجتماعي: القلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي مضافاً إليها البعد الشخصي ممثلاً ببعدي: العصابية والانبساط لتكتمل صورة الرهاب من الكلام. وجاء اختيار الباحثين لهذين المتغيرين: العصابية والانبساط تحديداً؛ لأنهما يشملان معظم خصائص

الشخصية، وتحظى النظرية التي انبثقا عنها بالقبول بين الباحثين بناء على النتائج التي قام بها العديد من الباحثين (أحمد عبد الخالق، 1987).

3 – عنيت الدراسة الحالية برهاب الكلام من خلال كل من : الدراسة الوصفية، والدراسة المقارنة، ثم الدراسة التنبئية في منظومة شبه متكاملة لتحقيق أهدافها في محاولة لاستجلاء كنه هذا النمط من الاضطرابات وتحديد أبعاده، ومحدداته تمهيداً للتدخل من خلال برامج الإرشاد النفسي، التي تأخرت كثيراً في مجال تقديم المساعدة لمن يعانون رهاب الكلام مقارنة بما قدمه الأطباء النفسيون والعصبيون من جهود عبر أساليب العلاج الدوائي (lark et al,.2003).

4 – قدمت الدراسة ثلاثة مقاييس جديدة لقياس ودراسة عدد من المتغيرات ذات الأهمية في مجالات رهاب الكلام، والقلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي.

مصطلحات الدراسة ومتغيراتها:

1 – الكلام Speech: "يعد الكلام الجانب الشفهي، أو المنطوق والمسموع من اللغة، وهو بذلك الفعل الحركي لها، ويعد الكلام سياقاً من الرموز الصوتية يخضع لنظام معين متفق عليه في الثقافة الواحدة "(عبد العزيز الشخص، 1997: 27).

2 – رهاب الكلام Speech phobia: يرى الباحثان الحاليان أن رهاب الكلام هو مخاوف غير عقلانية مرتبطة بالحديث أو الكلام أمام الآخرين؛ بحيث يرى الشخص الموقف الكلامي مهدداً لكينونته ويؤثر على قدرته على الكلام وكفاءته، وقد يدفع الفرد إلى تجنب المواقف التي يتوقع أن يطلب منه الكلام فيها.

3 – العصابية Neuroticism: هناك من يرى أن العصابية مفهوم أقرب إلى المرض أو الاعتلال والاضطراب النفسي إلا أن معظم الباحثين يرون أنها ليست مرادفة له؛ حيث يتميز الشخص المتصف بها بعدة خصائص، هي "القلق، والشعور المطرد بالإحباط، وسرعة الانفعال، واضطرابات سيكوماتية متنوعة، وسرعة الاستثارة، ويجد صعوبة في استعادة اتزانه إذا ما اختل لسبب داخلي أو خارجي". وعلى الطرف الآخر فإن المتزن انفعالياً يتميز بخصائص هي على النقيض من السمات الشخصية السابق ذكرها (إبراهيم الشافعي إبراهيم، 2005؛ أحمد عبد الخالق، 993؛ صلاح أبو ناهية، 1997؛ Smilie et al., 2009).

4 – الانبساط Extraversion: جملة من سمات الشخصية التي تميز صاحبها على نحو فارق حيث يتميز "بميول اجتماعية، واندفاعية وميل إلى المرح، والحيوية،

والنشاط، والبحث عن الإثارة، وسرعة البديهة، والتفاؤل والتحرر، والسيطرة، وروح المغامرة، ويحب التغيير ويأخذ الأمور ببساطة". أما المنطوي غير المنبسط فيتميز بعدة خصائص هي على الطرف الآخر من الصفات السابقة. (إبراهيم الشافعي إبراهيم 2005؛ أحمد عبد الخالق 1993؛ صلاح أبو ناهية، 1997؛ Smilie et al.,2009).

5 – الرهاب الاجتماعي Social phobia: "هو جملة من مخاوف غير عقلانية مرتبطة بمواقف اجتماعية تتطلب تفاعلاً ومواجهة مع الآخرين، ويدرك الشخص عدم عقلانيتها، ويتضمن ثلاثة أبعاد أساسية هي: الخوف من التقويم السلبي من الآخرين، واضطرابات التجنب أو تحاشي المواقف الاجتماعية، وتوقع الأداء السيئ من الشخص في المواقف الاجتماعية". والرهاب الاجتماعي نوعان: أحدهما رهاب أو خواف معمم في جميع المواقف ذات الطبيعة الاجتماعية، والآخر رهاب نوعي مرتبط بمواقف اجتماعية معينة دون الأخرى، ومن هذه المواقف النوعية رهاب الكلام (Veale, 2003 : 258).

6 – القلق الاجتماعي Social anxiety: هو انفعال غير سار، وشعور مكدر بسبب توقع تهديد من جراء مشاركة الفرد في مواقف اجتماعية مصحوبة بمشاعر الشك والإشفاق، ليس لها ما يبررها من الناحية الموضوعية ومعتقدات محرفة بلا أساس منطقي تبنى عليه. (سامر رضوان، 2001؛ Ranta et al., 2007). ويرى الباحثان أن أهم ما يميز القلق الاجتماعي عن الرهاب الاجتماعي أن الأول لا يدفع بصاحبه إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ولا يتحاشاها بدرجة لافتة لنظر من حوله. إلّا أن القلق الاجتماعي وتكراره وتراكم خبرات ذاتية تؤكد توقعات الشخص السلبية قد يتحول معها القلق الاجتماعي إلى رهاب اجتماعي.

فروض الدراسة:

في ضوء كل من: أهداف الدراسة الحالية وتساؤلاتها، والاتجاهات العامة لنتائج الدراسات السابقة في المجال، تتمثل فروض الدراسة فيما يلي:

الفرض الأول: توجد علاقات ارتباطية طردية دالة بين رهاب الكلام والمتغيرات موضوع الاهتمام بالدراسة الحالية لدى طلاب الجامعة وطالباتها.

الفرض الثاني: لا توجد فروق دالة بين طلاب الجامعة وطالباتها في المتغيرات موضوع الاهتمام بالدراسة الحالية.

الفرض الثالث: تسهم متغيرات القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي والعصابية والانبساط في التنبؤ برهاب الكلام لدى طلاب الجامعة وطالباتها.

المنهج:

أولاً – عينة الدراسة :

تكونت العينة الكلية من 600 طالب وطالبة من طلاب جامعة الملك خالد بالسعودية وطالباتها موزعين على النحو التالي: **عينة الذكور**: تكونت عينة الذكور من 300 طالب وهم الذين أجابوا عن جميع أدوات الدراسة من طلاب كليتي التربية والعلوم والآداب في جامعة الملك خالد بالسعودية، وشملت العينة جميع الطلاب في التخصصات التالية: المجتمع الأصلي – العلوم ن = 126، والرياضيات ن = 174، وراوحت أعمارهم بين 19,12 سنة و23,03 سنة، بمتوسط عمر زمني مقداره 20,8 وانحراف معياري مقداره 4,04. **عينة الإناث**: تكونت العينة من 300 طالبة من طالبات كلية التربية بجامعة الملك خالد في الفرقة الرابعة – المجتمع الأصلي في تخصصي: العلوم ن=150، والرياضيات ن=150، وراوحت أعمارهن بين 18,9 سنة و23,7 سنة وبمتوسط عمر زمني مقداره 21 سنة وانحراف معياري مقداره 4,79. ولا توجد فروق دالة بين الجنسين في العمر الزمني، فكانت قيمة ت= 0,55.

ثانياً – أدوات الدراسة : استعين بالأدوات التالية :

1 – قائمة الرهاب الاجتماعي Social Phobia Inventory (من إعداد (Connor et al., 2000) ترجمة وتقنين إبراهيم الشافعي إبراهيم (2008)، وهي قائمة يشار إليها اختصاراً) بـ **SPIN**، وذكر معدوها أنها مقياس حديث يعتمد على التقرير الذاتي New Self - Rating Scale، وتتألف من 17 عبارة تدور حول ما يشعر به الفرد في المواقف ذات الطبيعة الاجتماعية، ويحدد الفرد موقفه من كل عبارة وفق مدرج خماسي لا أبداً، قليلاً، نوعاً ما، كثيراً، غالباً، وهي كلها في الاتجاه السالب، وأقصى درجة هي 68 وتعبر عن رهاب شديد من المواقف الاجتماعية، وأدنى درجة هي صفر، وتدل على التحرر التام من الرهاب الاجتماعي، وأشار معدو القائمة إلى تمتعها بمعدلات صدق وثبات عالية (Connor et al., 2000)، وترجمت القائمة إلى العربية، وعرضت الترجمة العربية، والنص الأصلي باللغة الإنجليزية على ثلاثة من أعضاء هيئة التدريس في قسم اللغة الإنجليزية بكلية التربية بجامعة الملك خالد، من حملة الدكتوراه، فأقروها بعد إجراء تعديلات اتفق الجميع عليها عقب

مناقشة جماعية مع الباحثين الحاليين، واستيضاح حول بعض المعاني ذات الطابع النفسي وأجريت التعديلات اللازمة بعد اتفاق الثلاثة، وتم التحقق من **الصدق** من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات 160 من طلاب جامعة الملك خالد وطالباتها بالسعودية على القائمة الحالية ودرجاتهم على مقياس القلق العام من إعداد إبراهيم الشافعي إبراهيم (2008)، فكانت قيمة ر = 0,74 لعينة الذكور، 0,79 لعينة الإناث، 0,78 للمجموع الكلي، وكلها معاملات دالة عند مستوى 0,000. كما تم التحقق من التماسك الداخلي لعبارات القائمة من خلال حساب معاملات ارتباط درجة كل عبارة مع المجموع الكلي للقائمة لدى 160 طالباً وطالبة من طلاب جامعة الملك خالد، وراوحت معاملات الارتباط بين 0,69 و0,86 وهي معاملات دالة عند مستوى أكبر من 0,000 وأجري تحليل عاملي استكشافي Exploratory Factor Analysis. ومن خلال طريقة المكونات الأساسية Principal Component Analysis، والتدوير المتعامد Varimax أظهرت النتائج وجود أربعة عوامل تشبعت عليها جميع العبارات وراوحت التشبعات بين (0,43 و0,59)، وكانت قيم الجذر الكامن لها جميعاً أكبر من واحد صحيح، وهي تفسر جميعاً ما نسبته 68% من التباين، وهذه العوامل الأربعة هي على الترتيب: الخوف من التفاعل الاجتماعي وتجنب المواقف الاجتماعية: 6 عبارات، وتجنب مواقف مخاطبة الجمهور: 4 عبارات، والإشفاق من إنجاز عمل ما تحت ملاحظة الآخرين: 4 عبارات، والخوف من التقييم السلبي من قبل الآخرين: 3 عبارات، كما تم التحقق من **الثبات** من خلال إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره 3 أسابيع؛ فكانت قيمة معامل الثبات هي 0,82، وحسب معامل ألفا كرونباخ لعبارات القائمة ككل؛ فكانت قيمة معامل ألفا = 0,85، وهو معامل يدل على ثبات مرتفع.

2 – مقياس ليبفتز للقلق الاجتماعي Liebowitz Social Anxiety Scale: LSAS:

هو مقياس وضعه "ليبفتز" لقياس القلق الذي ينتاب الفرد في المواقف ذات الطابع الاجتماعي، وترجمه وقننه في البيئة العربية إبراهيم الشافعي إبراهيم (2008)، وهو نمط من القلق الخاص، ويتكون المقياس من 24 عبارة، منها 13 تدور حول إنجاز الفرد لأعمال في محيط اجتماعي أشير إليها بالرمز P، و 11 عبارة تدور حول مواقف التفاعل الاجتماعي، وأشير إليها اختصاراً بالحرف S، والعبارات موزعة وليست متتابعة لكل من P, S. ويوجد من المقياس صورتان : الأولى لقياس الخوف والقلق في المواقف الاجتماعية ومواقف التفاعل الاجتماعي، ويجيب الفرد عنها وفق مدرج رباعي هو أبداً = 1، قليلاً = 2، أحياناً = 3، كثيراً = 4. والعبارات نفسها ولكن

في مجال تجنب المواقف الاجتماعية حيث يجيب الفرد عنها مرة أخرى وفق مدرج رباعي أيضاً مع عكس التقدير فأبداً = 1، قليلاً = 2، غالباً = 3، عادة = 4. وترجم المقياس إلى العربية ثم عرضت الترجمة العربية والنص الأصلي الإنجليزي على ثلاثة من أساتذة اللغة الإنجليزية من حاملي درجات الدكتوراه في قسم اللغة الإنجليزية بكلية التربية بجامعة الملك خالد[2]، ثم عقدت جلسة مشتركة مع الباحثين الحاليين للتحقق من مطابقة النصين، وأجريت التعديلات المطلوبة التي اتفق عليها ثلاثتهم في جلسة جماعية. وأجريت معالجات لحساب الصدق والثبات للمقياس في صورته الإنجليزية، قام بها ليبفتز (2000) وليبفتز وآخرون (2003). وقام معد الصورة العربية بحساب **الصدق** من خلال صدق المحكمين؛ حيث عرضت النسخة العربية على خمسة من أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية وعلم النفس، وعدلت بعض العبارات وأبقي على العبارات التي حظيت بنسبة اتفاق 85% فأكثر، ولم يسفر التحكيم عن حذف أي من العبارات، وأجريت بعض التعديلات على عبارات المقياس في ضوء المحددات الثقافية للمجتمع العربي؛ فحذفت العبارة رقم (13) التي تتحدث عن استعمال دورة مياه عامة يستخدمها شخص آخر في الوقت نفسه، والعبارة رقم (16) التي تحتوي على موقف ثنائي غير متكافئ هو إلقاء كلمة في اجتماع من مقعدك أو على المنصة، فعدّلتا لتصبحا عبارتين منفصلتين، كما عدّلت طريقة التطبيق، حيث فصلت الصورة المتعلقة بالقلق والخوف الاجتماعي في استمارة، والصورة المتعلقة بالتجنب في استمارة منفصلة، وحسب الصدق التجريبي: من خلال حساب معامل الارتباط بين درجات 160 من طلاب جامعة الملك خالد وطالباتها على كل من مقياس ليبفتز LSAS، ومقياس القلق العام كسمة من إعداد إبراهيم الشافعي إبراهيم (2008)؛ فكانت قيمة معامل الارتباط = 0,75، وهو معامل دال عند 0,000. كما تحقق من التماسك الداخلي لعبارات المقياس من خلال حساب معامل الارتباط بين درجة كل عبارة مع الدرجة الكلية للمقياس لعينة مكونة من 160 طالباً وطالبة من طلاب جامعة الملك خالد، وراوحت معاملات الارتباط بين 0,74

(2) هم أنفسهم الذين تحققوا من مطابقة الترجمة العربية للمقياس السابق.

و0,89، وكلها قيم دالة عند مستوى أكبر من 0,000 ، وتحقق من **الثبات** من خلال إعادة التطبيق بفاصل زمني مقداره 3 أسابيع حيث ن = 160، وكان معامل الارتباط = 0,89 وهو معامل دال عند مستوى أكبر من 0,000، كما حسب معامل الارتباط بين الصورتين : الخوف أو القلق مع التجنب فكانت قيمة معامل الارتباط = 0,68. وهو معامل دال عند مستوى أكبر من 0,000. وأجري حساب معامل الارتباط بين العبارات الزوجية والعبارات الفردية، وبعد التصحيح بمعادلة سبيرمان – براون كان معامل الارتباط بين الجزأين يساوي 0,91، وهو معامل دال عند مستوى أكبر من 0,000.

3 – قائمة رهاب الكلام إعداد إبراهيم الشافعي إبراهيم (2008): وتشتمل على 20 عبارة، كلها في الاتجاه الموجب، يجاب عنها بواحد من أربعة اختيارات تنطبق تماماً، تنطبق غالباً، تنطبق نادراً، لا تنطبق نهائياً، وتدور حول ما يشعر به الفرد – عندما يواجه موقفاً يطلب منه الكلام – من مؤشرات فسيولوجية وانفعالية، وما قد يظهر عليه من ضيق ورغبة في الهروب وتجنب هذه المواقف. وتدل أقصى درجة 4 × 20 = 80 على أعلى درجة من الرهاب عند الكلام، وتدل الدرجة الدنيا 1 × 20 = 20 على الخلو من رهاب الكلام.

وتحقق من **صدق** القائمة من خلال صدق المحكمين؛ فقد عرضت القائمة على خمسة من أعضاء هيئة التدريس بقسم التربية وعلم النفس بكلية التربية بجامعة الملك خالد، وأبقي على العبارات التي حظيت بنسبة اتفاق 85%، ولم تحذف أيّ عبارة وفق هذا المحك، وعدّلت صياغة بعضها. تحقق من التماسك الداخلي للقائمة من خلال حساب معامل ارتباط كل عبارة مع الدرجة الكلية للقائمة وراوحت معاملات الارتباط بين 0,67 و0,88 ن = 160، وهي قيم دالة عند مستوى أكبر من 0,000. كما تحقق من **الثبات** من خلال إعادة التطبيق بفاصل زمني مقداره 4 أسابيع (ن = 160)، وكان معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في مرتي التطبيق = 0,89. وهو معامل ارتباط دال عند مستوى أكبر من 0,000، كما حسب معامل الارتباط بين نصفي القائمة الفردي والزوجي، وبعد التصحيح

بمعادلة سبيرمان – براون كان معامل الارتباط يساوي 0,85، وهو معامل دال عند مستوى أكبر من 0,000.

4 – قائمة "أيزنك" للشخصية – الصورة (ب): ترجمة وتقنين جابر عبد الحميد ومحمد فخر الإسلام (1978)، وهي قائمة معروفة وشائعة الاستخدام، وتتألف من 48 عبارة لقياس كل من العصابية والانبساط ومعها اختبار فرعي لتقدير تزييف استجابة المفحوص المتطوع هو اختبار (ل)، وعدد عباراته تسع عبارات، ويجيب المفحوص بتحديد موقفه من كل عبارة بأحد الاختيارين : نعم أو لا، وتعطى درجة واحدة لكل عبارة تتطابق مع مفتاح التصحيح. وأجريت دراسات متعددة للتحقق من الصدق والثبات في كل من : البيئة الأجنبية والبيئة العربية على يد مؤلفها، أو على يد مترجميها، وغيرهما من الباحثين (أحمد عبد الخالق، 1987)، وقام إبراهيم الشافعي إبراهيم (2005) بحساب الصدق للقائمة في البيئة السعودية في دراسة سابقة له على 100 طالب من طلاب كلية المعلمين في بيشة من خلال صدق المحك، وفيه طبقت مقاييس الشخصية لأندرو كومري من ترجمة وتقنين أنور عبد الرحيم (1985)، وهي عدة مقاييس لقياس ثمانية أبعاد أساسية في الشخصية. واستعان الباحث بكل من : مقياس الثبات الانفعالي مقابل العصابية (ث)، ومقياس الانبساط مقابل الانطواء (ب)، وحسب معامل الارتباط بين درجات الطلاب على كل من مقياسي: (ث، ب) من مقاييس كومري للشخصية، وبعدي العصابية والانبساط من قائمة أيزنك للشخصية، فكانت قيم معاملات الارتباط بين (ث) والعصابية = 0,63 وبين (ب) والانبساط = 0,75، وهي قيم دالة عند مستوى أكبر من 0,000. كما تحقق من الثبات من خلال إعادة التطبيق بفاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع؛ فكانت قيمة معامل الارتباط = 0,89 لبعد العصابية، و0,83 لبعد الانبساط، وهما معاملان ذوا دلالة عند مستوى أكبر من 0,000.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

1– **نتائج الفرض الأول** : توجد علاقات ارتباطية طردية دالة بين رهاب الكلام وكل من القلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي، والعصابية، والانبساط لدى طلاب الجامعة وطالباتها، السعوديين، ولاختبار صحة هذا الفرض حسب معامل الارتباط المستقيم "لبيرسون" بين درجات الطلاب والطالبات كل على حدة، ثم المجموع الكلي في هذه المتغيرات، وجدول (1) يوضح ما توصل إليه من نتائج.

جدول (1)
معاملات الارتباط بين رهاب الكلام ومتغيرات الدراسة

	ن	القلق الاجتماعي	الرهاب الاجتماعي	العصابية	الانبساط
الطلاب	300	0,29**	0,38**	0,28**	0,1 –
الطالبات	300	0,48**	0,51**	0,33**	0,37 –**
العينة الكلية	600	0,38**	0,46**	0,32**	0,23 –**

** دال عند مستوى أكبر من 0,01.

من جدول (1) يتبين أنه توجد علاقات ارتباطية طردية دالة عند مستوى أكبر 0,000 بين رهاب الكلام من ناحية وكل من القلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي، والعصابية لدى عينات الطلاب والطالبات والمجموع الكلي مع اختلاف في قيمة معامل الارتباط في كل منها، كما ظهر وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة عند مستوى أكبر من 0,000 بين رهاب الكلام والانبساط لدى عينة الإناث والمجموع الكلي، ولا توجد علاقة بين رهاب الكلام والانبساط لدى عينة الذكور. وتؤدي هذه النتيجة إجمالاً إلى قبول الفرض الأول.

تفسير نتائج الفرض الأول ومناقشتها: أظهرت النتائج وجود علاقات ارتباطية طردية دالة بين رهاب الكلام وكل من القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي والعصابية لدى كل من: عينة الطلاب والطالبات والمجموع الكلي. تعني هذه النتيجة أن رهاب الكلام له ارتباط دال مع القلق الاجتماعي؛ حيث يشعر الفرد بالرهبة من المواقف الاجتماعية، وما تتطلبه المشاركة فيها من مواجهة الآخرين، أو الحديث معهم، ومشاركتهم فيما يقومون به من أنشطة، ولذلك فإن من يعاني رهاب الكلاب يتحاشى هذه المواقف قدر الإمكان، ويسعى إلى تقديم أعذار، ومبررات تتيح له الاعتذار عن عدم المشاركة في هذه الأنشطة. إنه يعتقد اعتقاداً لا عقلانياً بأن كلامه سوف يُقابل باستهجان ونقد ممن يستمعون إليه، وربما تعرض للأذى بسبب قصور في كلامه أو عدم قدرته على التأثير فيمن حوله. كما أن من يعاني الرهاب من الكلام والرهاب الاجتماعي معاً يعتقد جازماً أن كل من حوله ينظرون إليه، وأنهم مشغولون به، وأن حديثه مهما كان جيداً سوف يكون محل نقد وتمحيص، وأنه لن يستطيع مهما أوتي من قوة بيان أن يحصل على رضا من حوله ولاسيما إن كان من الحاضرين في المواقف الاجتماعية من له حيثية ومكانة مؤثرة على هذا الشخص.

إن من يعاني الرهاب المتعلق بالكلام ومخاطبة جمهور من الناس يفكر مرات متعددة قبل الإقدام على هذا الموقف تفكيراً يحدّ من قدرته فعلاً على النجاح في مخاطبة الجمهور؛ مما يجعله يصرف جزءاً كبيراً من طاقته فيما لا يفيد بدلاً من استغلالها في تحسين قدراته على الحديث وتجويدها. وهؤلاء الأشخاص إذا أُجبروا على الحديث أمام الآخرين فإنهم يعانون العذاب والألم الشديدين؛ مما قد يظهر على "شكل استجابات فسيولوجية مثل الشعور بالدوخة، أو الشعور بالوهن أو ما يعرف بالأقدام الرخوة، أو الغثيان وتطاير الأفكار" (Hamilton, 2006 : 13). وعلى الرغم من أن الشخص يدرك تماماً أن مخاوفه من الكلام أو من المواقف الاجتماعية أو الأنشطة التي يشاركه فيها آخرون هي مخاوف غير عقلانية وغالباً لا أساس لها، فإنه لا يستطيع منها فكاكاً كما هو الحال مع كل المخاوف ذات الطابع المرضي.

وأظهرت نتائج دراسات متعددة أن الرهاب الاجتماعي وما يرتبط به من قلق اجتماعي أو الرهاب من مخاطبة الجمهور يشتمل على عوامل ثلاثة، هي: الخوف من التقويم السلبي من قبل الآخرين ولاسيما إن كانوا في موقع يؤثر على الفرد كالمسؤولين ونحوهم، ثم سلوكيات واستجابات تجنب أو تحاشي مواجهة الآخرين، أو مجرد الوجود معهم في مواقف تفرض على الفرد التفاعل معهم ولاسيما إن كانوا غرباء يراهم الشخص لأول مرة، ثم توقع الفرد نفسه عن أدائه؛ حيث يسيطر على الفرد اعتقاد بأن أداءه كان سيئاً (Mahr et al.,1999 ; Ries et al., 1998 ; Smith and Telch, 2004). وهذه الأعراض تتضافر معاً لتكون زملة من الأعراض يتشكل منها هذا الاضطراب الذي يتشابك مع عدة اضطرابات أخرى؛ مما يجعل التخلص منه أمراً صعب المنال وليس مستحيل التحقق.

والشخص الذي يعاني رهاب الكلام – كما أظهرت النتائج – يظهر درجة مرتفعة من العصابية التي تشير إلى سيطرة انفعالات: القلق، والتوتر، والانقباض، والتشاؤم، ومحبة الوحدة وتفضيلها والعزوف عن المشاركة في المواقف والمناسبات الاجتماعية، وتجنب المواقف الجديدة، ونحو ذلك مما أظهرته نتائج الدراسات السابقة (Smilie et al., 2009). وربما كان نمط شخصية الفرد هو الذي دفعه نحو رهاب الكلام عندما توافرت الظروف المناسبة، أو توافرت العوامل الموضوعية المهيئة لهذا النمط من الاضطرابات من : تربية أسرية تدعم تجنب المواقف الاجتماعية، وتكبت فيه القدرة على التعبير عن ذاته، أو تقليد نموذج أو من خلال ملاحظة ومراقبة سلوك أحد الكبار الذين لهم مكانة خاصة لدى الفرد في طفولته؛ فإذا ما أضيف إلى ذلك ما أشارت إليه الدراسات البيولوجية والطبية من أن

هناك خللاً ما في منطقة "أميجدال" Amygdale في المخ هو المسؤول عن استجابات الخواف أو الرهاب لدى الإنسان، فإن الصورة تصبح أكثر وضوحاً حول هذه المشكلة التي يعانيها قطاع كبير من البشر، ويتألمون دون أن يدرك أحد حجم معاناتهم. إلّا أن النتائج أظهرت – أيضاً – أن رهاب الكلام يرتبط ارتباطاً عكسياً ذا دلالة مع الانطوائية التي هي الطرف الثاني للانبساطية لدى عينة الطالبات والمجموع الكلي. ولم يصل هذا الارتباط إلى مستوى الدلالة المقبول لدى عينة الطلاب. وتنسجم هذه النتيجة مع النتيجة السابقة المتعلقة بعلاقة رهاب الكلام والعصابية والقلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي، فالانطوائية صورة مشابهة – تقريباً – لكل من: المخاوف من الكلام، والقلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي، كما سبق عرضه في مقدمة الدراسة الحالية، فالشخص المنطوي تسود لديه انفعالات الخجل والقلق الاجتماعي والتروي وعدم الاندفاع الذي قد يصل إلى حدّ التوقف عن العمل، واعتزال الناس والبعد عن المواجهة مع درجة عالية من المثابرة والحرص.

ولم تظهر النتائج وجود علاقة ارتباطية دالة بين رهاب الكلام والانبساط لدى عينة الطلاب فقط، ويفسر الباحثان هذه النتيجة بأن بعد الانبساط لا يتمتع بالاستقرار مقارنة ببعد العصابية وفق التصور النظري الذي قدمه "أيزنك". فقد أظهرت الدراسات العاملية التي أجريت حول نظرية " أيزنك" في صورتها الأولى وفي صورتها المعدلة أن البناء العاملي لاستخبار أيزنك للشخصية ليس بناء بسيطاً وإنما بناء عاملي مركب، كما أظهرت نتائج تلك الدراسات وجود ارتباطات موجبة دالة أحياناً وسالبة أحياناً أخرى بين العوامل المكونة لكل بناء عاملي منهما. وقام باحثون بإجراء تحليل عاملي استكشافي، وتحليل عاملي توكيدي لنظرية "أيزنك" بصورتيها الأولى والثانية وفي بيئات حضارية وثقافية مختلفة، وأظهرت نتائج تلك الدراسات أن عدد العوامل يختلف من دراسة لأخرى، ومن بيئة حضارية لبيئة حضارية أخرى؛ فهناك دراسات أظهرت وجود عاملين فقط هما: العصابية والانبساط، أو عاملين ثنائيي القطب هما العصابية والذهانية في مقابل الكذب، والانبساط في مقابل الكذب (بدر الأنصاري، 2002)، في حين أظهرت دراسات أخرى وجود أربعة عوامل مستقلة هي العصابية والانبساط والذهانية والكذب، من مثل دراسة (عبدالله الرويتع وحمود الشريفي، 2002) ودراستي (Francis, Lewis, and Ziebertz,2006; Navratill and Lewis, 2006). بل هناك دراسات أظهرت وجود خمسة عوامل هي الانبساطية، والعصابية، ويقظة الضمير، والانفتاح على خبرات الآخرين، والمقبولية (Jackson and Francis, 2004).

وهذا يتفق مع ما استخلصه السيد أبو هاشم (2007) من أنه تتمايز المكونات الأساسية للشخصية في نموذج أيزنك لدى طلاب الجامعة وطالباتها عما افترضه أيزنك؛ حيث تشبعت على عاملين، هما: الذهانية مقابل الكذب والانبساط. ومن ثم فلا يوجد اتفاق حول عدد العوامل المستنتجة من نموذج أيزنك ودرجة تمايزها.

الدراسات الارتباطية – كما هو معلوم – لا تقدم دليلاً يحسم هذه القضية. وعلى الرغم من هذا فإن الباحثين الحاليين يريان أن القلق والرهاب الاجتماعيين قد يكونان نتيجة لسمات الشخصية، ويؤيد هذا الرأي ما أظهرته دراسة (Pineles, Vogt, and Orr, 2009) من وجود فروق دالة بين مرتفعي الشعور بالخوف ومنخفضيه في العصابية والانبساط لصالح مرتفعي الشعور بالخوف فقد كانوا أكثر عصابية وأقل انبساطاً، كما أظهرت فروقاً دالة بينهما في باقي العوامل الخمسة الكبرى في الشخصية، وأن هذين البعدين تحديداً أكثر قدرة على التنبؤ بمشاعر الخوف.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (Mcinnes et al., 2004) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية دالة بين الرهاب الاجتماعي ورهاب الكلام ممثلاً في مهارات السرد والرواية، ووجود علاقة ارتباطية طردية دالة بين رهاب الكلام والقلق الاجتماعي. كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة (Cornweel et al., 2006) التي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية طردية دالة بين جودة الكلام والقلق الاجتماعي، كما أظهرت الدراسة السابقة وجود فروق بين المواقف المتخيلة والمواقف الحقيقية في كل من الرهاب الاجتماعي وجودة الكلام. وتتفق نتائج الدراسة الحالية أيضاً مع نتائج دراسة (Bienvenu et al., 2007) التي أظهرت وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة بين الانبساط والرهاب الاجتماعي ووجود علاقة ارتباطية طردية دالة بين العصابية والرهاب الاجتماعي.

النتيجة التي تحققت في الدراسة الحالية وما سبقها من دراسات سابقة في المجال تشير بوضوح إلى أن رهاب الكلام هو أحد الاضطرابات التي تشترك مع غيرها من الاضطرابات ذات الطابع الاجتماعي؛ فمادام الكلام لن يحدث إلّا في وسط اجتماعي يوجد به عدد من الأفراد، سواء قل هذا العدد أو كثر فإن القلق من الأنشطة الاجتماعية ومن بينها الكلام والإشفاق من مواجهة الآخرين مما يعد رهاباً اجتماعياً، وما تتضمنه سمة العصابية من خصائص سلبية تظهر في مجالات التفاعل

الاجتماعي فإن كل ذلك يؤكد أن هناك تداخلاً واضحاً بين هذه المفاهيم وتلك المتغيرات. لقد ظهر هذا التداخل جلياً على مستوى التنظير، وعلى مستوى القياس ممثلاً في الارتباطات القوية الدالة بين رهاب الكلام وكل من القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي والعصابية؛ مما يعني أنه لابد من الأخذ في الاعتبار هذه العوامل مجتمعة والبناء على القواسم المشتركة بينها عند التشخيص، وكذلك عند وضع برامج التدخل السيكولوجي إرشاداً أو علاجاً.

وفي دراسة حديثة قام (Blote, Kint, Miers and Westenberg, 2009) باستعراض الدراسات التي عنيت ببحث العلاقة بين القلق من مخاطبة الجمهور (Public speaking anxiety) والقلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي وعددها ثماني عشرة دراسة خلصوا إلى أن الدراسات السابقة أظهرت أن القلق من مخاطبة الجمهور هو نوع من أنواع القلق ومنتشر بدرجة كبيرة، وأنه مختلف نوعياً عن الرهاب الاجتماعي المعمم، واستندت تلك الدراسات في تأكيد ما توصلت إليه إلى وجود تباين جوهري بينهما، والتباين في علاقتهما من ناحية وسمات الشخصية المميزة لكل منهما على حدة من ناحية أخرى؛ فدراسة (Safren et al.,1999) أظهرت نتائجها أن رهاب الكلام هو نوع من أنواع القلق مستقل عن أنواع القلق من التفاعل الاجتماعي والمخاوف المرضية المتصلة به، ويتفق مع هذه النتيجة مع ما أظهرته نتائج دراسة (Heimberg et al.,1994; Maremmani, Madro, Perugi,Nassini, Toni, Simonini and Akiskal, 2001) من أن رهاب الكلام أو القلق من مخاطبة الجمهور هو نمط مستقل عن اضطرابات التفاعل الاجتماعي. وهذا التوجه لا ينفي توجهاً آخر يرى أنصاره أنه على الرغم من وجود فروق بين رهاب الكلام والرهاب الاجتماعي فإن هذا لا يؤكد استقلالية أحدهما عن الآخر؛ فالتمييز بين رهاب الكلام والقلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي يقوم على تحديد الفروق الكمية بينها وعلى شدة الأعراض، وهذا غير متوافر على نحو فارق بين هذه المتغيرات الثلاثة. ومجرد وجود فروق كمية لا يعني وجود فروق نوعية ولا ينفيها بل يتطلب الأمر تشخيصاً فارقاً على ضوء مؤشرات موضوعية تثبت أن الفرق الكمي أدى إلى تغير نوعي.

لقد قدم أنصار التوجه الثاني نقداً موضوعياً للدراسات التي اعتمد عليها أنصار الاتجاه الأول تمثل في اعتمادهم على عينات إكلينيكية من المرضى في المستشفيات أو المراجعين للعيادات الخارجية، وعلى عينات مختلفة السلالة، ومتباينة في العمر (Blote et al,.2009)

ويبدو أنه من السابق لأوانه رسم صورة واضحة للخلافات بين الباحثين فيما يتعلق بعلاقة رهاب الكلام بالرهاب الاجتماعي؛ فمازالت الحاجة ماسة لمزيد من البحوث التي تعتمد على توحيد الإجراءات واستحداث تقنيات جديدة للكشف عن الفروق النوعية بينهما. والتقنية المعتمدة حتى الآن تقوم على القيام بمهام تتعلق بإلقاء كلمة مرتجلة أمام جمهور من المستمعين حقيقي في موقف معد سلفاً (Blote et al., 2009)، أو متخيل وليس واقعياً (Cornweel et al., 2006) على افتراض أن هذه المواقف هي السبب في إثارة الرهاب من الكلام.

2 – **نتائج الفرض الثاني** : لا توجد فروق دالة بين طلاب الجامعة وطالباتها في متغيرات الدراسة موضوع الاهتمام. ولاختبار صحة هذا الفرض طبقت اختبار (ت) لتعرف دلالة الفروق بين المتوسطات المستقلة للعينات غير متساوية العدد. ويوضح جدول (2) ما توصل إليه من نتائج.

جدول (2)
قيم (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات لعينتي الطلاب والطالبات في متغيرات الدراسة

	العينة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الخطأ المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
رهاب الكلام	الطلاب	300	42,66	10,42	0,6	3,53	دالة عند 0,000
	الطالبات	300	45,79	11,24	0,65		
القلق الاجتماعي	الطلاب	300	40,49	13,58	0,78	0,64	غير دالة
	الطالبات	300	41,16	12,19	0,7		
الرهاب الاجتماعي	الطلاب	300	58,96	18,81	1,09	2,99	دالة عند 0,003
	الطالبات	300	63,54	18,73	1,08		
العصابية	الطلاب	300	14,25	4,27	0,25	3,27	دالة عند 0,001
	الطالبات	300	15,31	3,64	0,21		
الانبساط	الطلاب	300	11,73	2,75	0,16	0,12	غير دالة
	الطالبات	300	11,69	3,18	0,18		

من الجدول السابق يتضح وجود فروق دالة بين طلاب الجامعة وطالباتها في كل من رهاب الكلام والرهاب الاجتماعي والعصابية لصالح الإناث. ولم تظهر النتائج فروقاً دالة بين طلاب الجامعة وطالباتها في كل من القلق الاجتماعي والانبساط. وتؤدي هذه النتيجة إلى قبول جزئي للفرض الثاني. وبناء عليه، يمكن استخلاص نتيجة عامة حول هذا الفرض مؤداها أنه توجد فروق دالة بين طلاب الجامعة وطالباتها في بعض المتغيرات، ولا توجد فروق بينهما في المتغيرات الأخرى.

تفسير نتائج الفرض الثاني ومناقشتها: لا توجد فروق دالة بين طلاب الجامعة وطالباتها في متغيرات الدراسة موضوع الاهتمام. وأظهرت النتائج أنه:

1 – توجد فروق دالة بين طلاب الجامعة وطالباتها في رهاب الكلام لصالح الإناث؛ حيث كن أكثر رهاباً من الكلام أمام الآخرين مقارنة بالذكور، وربما كان هذا متوقعاً في ظل البيئة العربية عموماً، والسعودية على وجه الخصوص؛ حيث تعلي الثقافة العربية من قيمة خفض الصوت من جانب الإناث، وتجنب الحديث أمام الرجال إلّا لضرورة شرعية، واعتبار كل ذلك من الدلائل على الحياء الذي هو مطلب إسلامي لكل من الرجال والنساء، وهو للنساء أشد تأكيداً. ويختلف الحياء عن الرهاب الاجتماعي وكذلك يختلف عن الخجل؛ ذلك أن الأخيرين يعبران عن سلوك مضطرب يحد من التواصل مع الآخرين، ويعود على الشخص بآثار سالبة، أقلها تعرضه لسوء الفهم من قبل الآخرين. أما الحياء فلا يأتي إلا بخير، وأعظم الحياء هو الحياء من الله حيث لا يرى الله العبد حيث نهاه، وألا يفتقده حيث أمره. وبذلك يكون الحياء دافعاً للخير والعمل المثمر في حين أن الرهاب نتائجه سلبية بناء على ما أظهرته نتائج الدراسات السابقة؛ لأنه يعبر عن اضطراب في الصحة النفسية (Veale, 2003). إن التربية المحافظة بالمملكة العربية السعودية ولاسيما في المنطقة التي أجريت فيها الدراسة الحالية لها دور مؤثر في معدل ظهور الفروق بين الطلاب والطالبات في المتغيرات ذات الطابع الاجتماعي على وجه الخصوص، فالذكور تتاح لهم فرص كثيرة للمشاركة في الأنشطة الاجتماعية في الوقت الذي لا يتاح مثلها للإناث؛ مما يقلل من فرص انتشار هذا النمط من الاضطراب لدى الذكور مقارنة بالإناث. ومما يؤكد ذلك ما يراه عبد الله الرويتع (2002) من أن الدراسات التي عنيت بالمجتمع السعودي تؤكد خصوصيته الثقافية من حيث انتظام بعض المفاهيم النفسية بشكل مختلف عنها في ثقافات أخرى. ويرى كل من اللارد ووليامز

(Allard and Williams, 2008) "أن اضطرابات الكلام واضطرابات اللغة عموماً ترتبط بعدد من سمات الشخصية مثل تقدير الذات المنخفض، وفقدان الثقة في الذات، والعدوان، ونقص الكفاءة الذاتية، والتحسس من المشاركة في المواقف الاجتماعية والخجل، ونحو ذلك من السمات التي يغلب عليها الطابع السلبي". ويتفق مع هذا التصور ما أظهرته البحوث من أن هناك تداخلات بالغة التعقيد للاضطرابات النفسية عموماً مع اضطرابات الخطابة والكلام والضعف اللغوي، ومن هذه – الاضطرابات على سبيل المثال – فرط النشاط Hyperactivity والاكتئاب، وانخفاض تقدير الذات. وتظهر نتائج تلك الدراسات أن لهذه الاضطرابات علاقة دالة بالضعف اللغوي والعجز عن الكلام والرهبة منه ". (Snowling et al., 2006 : 659) ويرى كل من (Schlenker and Leary, 1982) أن شدة الرهاب الاجتماعي وما يرتبط به من رهاب الكلام أمر تحدد شدته ومداه تلك الفجوة بين تصورات الفرد عما يتوقعه من قبل جمهور المستمعين وقدرته الذاتية على تلبية تلك التوقعات.

وقدم كل من (Bourgeois and Hess,1999; Dimberg, Fredrikson, and Lundqui,1986; Vrana and Gross, 2004) تفسيراً جديداً للفروق بين الجنسين في رهاب الكلام، تمثل في أن الإناث لديهن حساسية أعلى من الذكور في الإحساس والشعور بالقبول أو الرفض من جانب المستمعين والمتلقين في الموقف الكلامي من خلال تعبيرات الوجه. لقد أظهرت نتائج الدراسات أن إحساس الإناث أعلى من الذكور بتعبيرات الضيق والرفض لدى جمهور المستمعين من خلال تعبيرات الوجه، كما توجد فروق دالة بين الجنسين في التأثر سريعاً بردود الأفعال السلبية من جانب المستمعين لصالح الإناث.

وأضاف كل من (Vrana and Gross,2004) تفسيراً للفروق بين الجنسين في الإحساس والتأثر بردود الأفعال السلبية من جانب جمهور المستمعين ممثلة في تعبيرات الوجه، وذلك من خلال مقارنة بين عينة سويدية وأخرى أمريكية ؛ إذ يرجعون وجود تلك الفروق إلى أثر المحددات الثقافية والتنميط الجنسي المميز لكل مجتمع عن الآخر، فيرون أن نفوذ المرأة السويدية ومكانتها أعلى من نفوذ المرأة الأمريكية ومكانتها؛ مما جعل الإناث في أمريكا أكثر رهاباً من الذكور، ولا توجد فروق بين الجنسين في السويد في رهاب الكلام. وأضاف (Bourgeois and Hes,1999) بعداً آخر لتفسير الفروق بين الجنسين في رهاب الكلام تمثل في مركز السلطة؛ إذ يريان أن السلطة والتحكم إذا كانا في يد الذكور بحسب التقاليد والعادات

فإن الذكور أقل رهاباً من مواقف التفاعل الاجتماعي بما فيها الحديث إلى الآخرين، وتكون الإناث مغلوبات على أمرهن، وينعكس ذلك سلباً على قدراتهن في مواقف التفاعل الاجتماعي، ومنها الكلام.

وأيما كان الأمر فإن الفروق بين الجنسين في رهاب الكلام تتضافر عوامل متعددة في تثبيتها أو إلغائها، منها المحددات الثقافية والاجتماعية، والعوامل المجتمعية، ومركز السلطة، ومكانة المرأة مقارنة بمكانة الرجل والحساسية للقبول أو الرفض من خلال قراءة تعبيرات وجوه المستمعين وردود أفعالهم ولا سيما السلبية.

2 – توجد فروق دالة بين طلاب الجامعة وطالباتها في كل من الرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي لصالح الإناث وقد سبق الحديث عن أثر الظروف البيئية والعادات والتقاليد التي تفرض خصائص معينة على كل نمط من الجنسين، وهذه النتيجة التي تحققت في الدراسة الحالية تتفق مع نتائج دراسة (Ranta et al., 2007) التي أظهرت وجود فروق دالة بين الجنسين في الرهاب الاجتماعي لصالح الإناث لدى جميع العينات من كل الأعمار. إلا أن نتائج الدراسة الحالية فيما يتعلق بالقلق الاجتماعي لا تتفق مع نتائج دراسة سامر رضوان (2001) التي لم تظهر نتائجها وجود فروق دالة بين الجنسين في القلق الاجتماعي، ودراسة (Schofield et al.,2007)، التي لم تظهر نتائجها – أيضاً – وجود فروق بين الجنسين في القلق الاجتماعي. وربما يعود هذا التناقض إلى طبيعة العينات وخصائصها، فدراسة سامر رضوان أجريت في سوريا والجامعة هناك تقوم على الاختلاط بين الجنسين في مقاعد الدراسة والأنشطة، ونحو ذلك مما يوفر فرصاً للتقارب بين الجنسين مما قد يكون سبباً في تخلص الطالبات من الرهاب الاجتماعي والقلق مقارنة بالجامعات السعودية التي لا يوجد فيها هذا الاختلاط، ولا تتوافر فرص التفاعل بين الطلاب والطالبات وجهاً لوجه؛ مما قد يعمق وجود الفروق بين الجنسين في كثير من السمات الشخصية، ومن بينها الرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي. وإذا كان هذا واضحاً فيما يتعلق بالعينة السورية في مقابل العينة السعودية فهو أشد وضوحاً عند مقارنة خصائص العينة السعودية بالعينة الغربية في دراسة (Schofield et al., 2007).

ويرى الباحثان الحاليان أنه من الأنسب تناول كل من الرهاب الاجتماعي

والقلق الاجتماعي في إطار متكامل ولاسيما أن الأطر النظرية التي عرضت في مقدمة الدراسة الحالية أظهرت التداخل بينهما على مستوى التنظير والقياس. ومن هنا يمكن القول: إن الفروق بين الجنسين التي ظهرت من خلال نتائج الدراسة الحالية في القلق الاجتماعي يمكن فهمها على نحو أفضل إذا ما ضمت إليها الفروق التي ظهرت بين الجنسين في الرهاب الاجتماعي؛ إذ التقارب بين المتغيرين كبير، فمن يعاني القلق الاجتماعي يكون من المتوقع – بنسبة كبيرة من الصدق – أن يعاني – أيضاً – الرهاب الاجتماعي. ويتميز من يعاني القلق الاجتماعي بسيطرة أفكار غير عقلانية وهواجس مبالغ فيها عن الآثار السلبية التي سوف تلحق به بسبب مشاركته في المواقف الاجتماعية، وهو يعزو عزوفه عن المشاركة في تلك المواقف إلى تدني قدراته الذاتية على القيام بأعباء هذه المواقف، ومن ثم يتعمق لديه شعور بالعزلة مقروناً بالخوف من المواقف الاجتماعية.

وعلى الرغم من ذلك فإن دراسة سامر رضوان (2001) أظهرت أن نسبة انتشار القلق الاجتماعي لدى الذكور 6,4% في حين أن نسبة انتشاره لدى الإناث 4,8% من أفراد العينة. وتتناقض هذه النسبة مع ما أشارت إليه دراسة (Veale, 2003) من أن نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي تعادل 5%، وأن نسبة وجودهما لدى الإناث أعلى من نسبة وجودهما لدى الذكور، وأن المتزوجين الذكور أقل من المتزوجات الإناث في نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي تحديداً والقلق الاجتماعي إجمالاً، ولعل هذا التناقض بين نتائج الدراستين السابقتين يعود إلى اختلاف بيئتي الدراستين واختلاف العمر الزمني لأفراد العينتين، فدراسة سامر رضوان عقدت في سوريا في بيئة وحضارة عربية وهي تختلف عن البيئة الغربية التي أجريت فيها دراسة "فيالي" التي عقدت في بيئة وحضارة غربية، كما أن أعمار العينة في دراسة سامر رضوان من طلاب الجامعة، أما دراسة "فيالي" فشملت العينة عدداً من الراشدين الذين تخطوا مرحلة الدراسة الجامعية.

3 – توجد فروق بين طلاب الجامعة وطالباتها في العصابية لصالح الإناث؛ أي أن الإناث أكثر عصابية من الذكور، فالصفات أو الخصائص التي تميز العصابيين تكاد تتطابق مع تلك التي تصف ذوي الرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي المرتفع، وإذا كان الإناث أكثر رهاباً – كما سبق القول – فهن بالتبعية أكثر عصابية من الذكور. فالعصابي يتصف بجملة من الصفات، منها: القلق والعدائية، والانقباض والتشاؤم والعزوف عن الأنشطة الاجتماعية، والرهبة منها، وإيثار العزلة والبعد عن

الناس. وهي صفات قد تفضي إلى رهاب الكلام والاضطراب عند الحديث أمام جمع من الناس، كما يعاني العصابي المخاوف المرضية وانشغال الذهن والمبالغة في الوعي بذاته؛ مما يؤدي إلى الشعور بالخجل والحرج والارتباك عند الظهور أمام الآخرين والقلق الاجتماعي والقابلية العالية للشعور بالحرج أو الانجراح (بدر الأنصاري 1999؛ Costa and Mccrae, 1991). معنى ذلك أن رهاب الكلام هو إحدى الصفات التي يتصف بها العصابي، وهذا يفسر ارتفاع العصابية ووجود رهاب الكلام بالتبعية لدى الإناث مقارنة بالذكور. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع الاتجاه العام لنتائج الدراسات السابقة التي أظهرت نتائجها فروقاً بين الجنسين في العصابية لصالح الإناث مثل دراسة (Bienvenu et al.,2007). وكذا دراسات (يوسف محمد، 1995؛ وأحمد عبد الخالق، 1996؛ وممدوح أحمد، 1996؛ وحصة الناصر، 1996؛ وبدر الأنصاري، 1999؛ وبدر الأنصاري 2002). ومن خلال استقراء الباحثين الحاليين لما وقعت عليه أيديهما من دراسات سابقة تبين لهما أنه لا توجد دراسة عربية واحدة أظهرت وجود فروق بين الجنسين لصالح الذكور في العصابية، وتبين لهما أنه توجد دراسة واحدة – في حدود علمهما – أظهرت نتائجها عدم وجود فروق بين الجنسين، في العصابية وهي دراسة أحمد عبد الخالق (1992). وربما كان هذا راجعاً إلى اختلاف الأداة المستخدمة في كل دراسة من هذه الدراسات؛ فقد استعان بعض الباحثين بالصورة (أ) لقائمة أيزنك واستعان بعض الباحثين بالصورة (ب)، في حين استعان باحثون آخرون باستخبار أيزنك المعدّل Eysenck Personality Questionnaire EPQ 1975 والمؤلف من 91 بنداً أحياناً، و101 أحياناً أخرى، كما أن اختلاف العينة قد يكون أحد هذه الأسباب.

وفيما يتعلق بالفروق بين طلاب الجامعة وطالباتها في الانبساط فقد أظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في الانبساط. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسات (أحمد عبد الخالق، 1992؛ وحصة الناصر، 1996؛ وبدر الأنصاري، 1999؛ وبدر الأنصاري، 2002) التي أظهرت نتائجها جميعاً عدم وجود فروق دالة بين الجنسين في الانبساط / الانطواء. ويرى الباحثان الحاليان أن اتجاه الفروق بين الجنسين في بعد الانبساطية لا يتطابق مع اتجاه الفروق بينهما في بعد العصابية. فتكاد تتفق نتائج الدراسات على أن الإناث أعلى عصابية من الذكور. وفيما يتعلق بالانبساط فلا يوجد اتجاه عام للفروق بين الجنسين ؛ بل تتوزع نتائج الدراسات السابقة بين الاحتمالات المختلفة ؛ فهناك دراسات أظهرت وجود فروق

دالة بين الجنسين لصالح الذكور مثل دراسات (أحمد عبد الخالق،1991؛ ويوسف محمد، 1995؛ وممدوح أحمد 1996) ودراسات أخرى أظهرت نتائجها أنه لا توجد فروق بين الجنسين في الانبساط مثل دراسات (أحمد عبد الخالق، 1992؛ وحصة الناصر، 1996؛ وبدر الأنصاري، 1999؛ وبدر الأنصاري، 2002). ويفسر الباحثان الحاليان تلك النتيجة بأن السبب الأكثر احتمالاً للتباين في نتائج الدراسات – فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في كل من العصابية والانبساط – إنما يرجع لاختلاف مواصفات العينات، والأدوات، والبيئات الحضارية من دراسة لأخرى.

ويمكن القول إن التناقض بين نتائج الدراسات عموماً – فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الانبساط والعصابية – يقودنا إلى قضية أعم، وهي قضية الفروق بين الجنسين في المتغيرات النفسية والخصائص الشخصية؛ فقد بات من المعلوم الآن أن قضية الفروق بين الجنسين غير محسومة في كثير من السمات النفسية والشخصية، وذلك لاعتبارات عدة، منها : اختلاف الأطر الثقافية، والمحددات البيئية، والأدوار الجنسية المنوطة بكل جنس من الجنسين وفق العادات والقيم، والموروث الحضاري الذي تجري فيه الدراسة. إضافة إلى ذلك فإن الاختلاف بين الجنسين ليس ثابت الاتجاه؛ بمعنى أنه في مرحلة عمرية ما تكون هناك اختلافات دالة بين الجنسين كما في القدرة على الكلام المبكر فتظهر الدراسات النمائية أن البنات أسرع في الكلام من الذكور (إبراهيم الشافعي إبراهيم، 2006) وفي مرحلة الطفولة المتأخرة ومرحلة المراهقة تكاد لا توجد هذه الفروق، وربما تفوق الذكور على الإناث حتى إذا بلغوا سن الرشد تضافرت عوامل متعددة لمحو هذه الفروق أو لتأكيدها. ويرى (Blote et al., 2009) أن التناقض بين نتائج الدراسات فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في كثير من المتغيرات الشخصية والاجتماعية يرجع إلى الاستعانة بعينات من مراحل عمرية مختلفة ولاسيما الفترات الانتقالية من مرحلة لأخرى، ومن هنا تظل قضية الاختلافات بين الجنسين محل نقاش وخلاف بين الباحثين انتظاراً لدراسات أخرى تسهم في حسم تلك القضية الخلافية.

3– نتائج الفرض الثالث : تسهم متغيرات القلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي والعصابية والانبساط في التنبؤ برهاب الكلام لدى طلاب الجامعة وطالباتها. ولاختبار صحة هذا الفرض أجري تحليل انحدار متعدد Multiple Regression باستخدام طريقة Stepwise؛ أي طريقة الانحدار المتعدد المنتظم التي يدرج فيها أقوى المتغيرات المستقلة تأثيراً على المتغير التابع في الخطوة الأولى ثم في

الخطوة التالية يدرج ثاني أقوى المتغيرات المستقلة تأثيراً على المتغير التابع بالإضافة إلى المتغير المستقل الأول، وهكذا حتى تدرج جميع المتغيرات المستقلة ذات التأثير الدال إحصائياً على المتغير التابع دون باقي المتغيرات المستقلة التي ليس لها تأثير دال. وقد أجري تحليل الانحدار على مستويات ثلاثة :

المستوى الأول – عينة الذكور فقط: وأجري تحليل الانحدار المتعدد لدرجات عينة الذكور بمعزل عن عينة الإناث، وأظهرت النتائج أن المتغيرات القادرة على التنبؤ برهاب الكلام هي: الرهاب الاجتماعي، الرهاب الاجتماعي والعصابية، الرهاب الاجتماعي والعصابية، والقلق الاجتماعي على الترتيب، كما أظهرت النتائج أن معامل الارتباط المتعدد للنموذج النهائي = 0,45 في حين أن الانبساط لم يسهم في التنبؤ برهاب الكلام. كما أظهرت نتائج تحليل التباين الانحداري ANOVA أن قيم (ف) لهذه النماذج الثلاثة هي على الترتيب: الرهاب الاجتماعي = 52,97، والرهاب الاجتماعي والعصابية = 32,49، والرهاب الاجتماعي والعصابية والقلق الاجتماعي = 25,09. وهي جميعاً قيم دالة عند مستوى أكبر من 0,001، ومن ثم فإن معادلة التنبؤ يمكن صياغتها على الصورة التالية: رهاب الكلام a = 22,68 + 0,4 العصابية B1+ 0,18 الرهاب الاجتماعي B2 +0,13 القلق الاجتماعي B3.

معنى هذا أنه كلما ارتفعت درجة الفرد في كل من: العصابية، والرهاب الاجتماعي، والقلق الاجتماعي كان هذا مؤشراً حقيقياً على ارتفاع درجة الفرد نفسه في رهاب الكلام. ومن الجدير بالذكر هنا أن ترتيب المتغيرات المستقلة في معادلة التنبؤ يعكس ترتيب المتغيرات المستقلة من حيث قوة تأثيرها على المتغير التابع.

المستوى الثاني – عينة الإناث فقط: وأجري تحليل الانحدار المتعدد لدرجات عينة الإناث بمعزل عن عينة الذكور، وأظهرت النتائج أن المتغيرات القادرة على التنبؤ برهاب الكلام من خلال نماذج التحليل الأربعة التالية: الرهاب الاجتماعي، الرهاب الاجتماعي والانبساط، الرهاب الاجتماعي والانبساط والقلق الاجتماعي، الرهاب الاجتماعي والانبساط والقلق الاجتماعي والعصابية على الترتيب، كما أظهرت النتائج أن معامل الارتباط المتعدد للنموذج النهائي = 0,61، وأظهرت نتائج تحليل التباين الانحداري ANOVA أن قيم (ف) لهذه النماذج الأربعة هي على الترتيب: الرهاب الاجتماعي = 104,37، الرهاب الاجتماعي والانبساط = 64,85، الرهاب الاجتماعي والانبساط والقلق الاجتماعي = 49,74، الرهاب الاجتماعي

والانبساط والقلق الاجتماعي والعصابية = 40,64. وهي جميعاً قيم دالة عند مستوى أكبر من 0,001، ومن ثم فإن معادلة التنبؤ يمكن صياغتها على الصورة التالية: رهاب الكلام a = 30,76 + 0,79 الانبساط B1+ 0,47 العصابية B2 +0,2 القلق الاجتماعي B3 +0,14 الرهاب الاجتماعي B4. معنى هذا أنه كلما ارتفعت درجة الفرد في كل من: الانبساط والعصابية والقلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي كان هذا مؤشراً حقيقياً على ارتفاع درجة الفرد نفسه في رهاب الكلام.

المستوى الثالث – المجموع الكلي للعينة: وأجري تحليل الانحدار المتعدد لدرجات المجموع الكلي بصرف النظر عن الجنس، وأظهرت النتائج أن المتغيرات القادرة على التنبؤ برهاب الكلام من خلال نماذج التحليل الأربعة التالية: الرهاب الاجتماعي، الرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي، الرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي والعصابية، الرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي والعصابية والانبساط على الترتيب، وأن معامل الارتباط المتعدد للنموذج النهائي = 0,53، كما أظهرت نتائج تحليل التباين الانحداري ANOVA أن قيم "ف" لهذه المتغيرات الأربعة هي على الترتيب: الرهاب الاجتماعي =160,59، والرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي =95,23، والرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي والعصابية = 71,9، والرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي والعصابية والانبساط =56,79. وهي جميعاً قيم دالة عند مستوى أكبر من 0,001، ومن ثم، فإن معادلة التنبؤ يمكن صياغتها على الصورة التالية: رهاب الكلام á = 25,83 + 0,45 العصابية B1 +0,39 الانبساط B2+ 0,17 الرهاب الاجتماعي B3+ 0,15 القلق الاجتماعي B4

معنى هذا أنه كلما ارتفعت درجة الفرد في كل من: الانبساط والعصابية، والقلق والرهاب الاجتماعيين كان هذا مؤشراً حقيقياً على ارتفاع درجة الفرد نفسه في رهاب الكلام.

والخلاصة : أظهرت النتائج أن بعض المتغيرات قادرة على التنبؤ برهاب الكلام وهي : العصابية، والقلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي، سواء كانت العينة ذكوراً، أم إناثاً، أم العينة الكلية بصرف النظر عن نوع الجنس، وأن الانبساط فقط من بين متغيرات الدراسة الحالية لم تظهر النتائج قدرته على التنبؤ برهاب الكلام لدى عينة الذكور. والجدول (3) يقدم ملخصاً لهذه المتغيرات من حيث قدرتها على التنبؤ برهاب الكلام.

جدول (3)
ملخص المتغيرات القادرة على التنبؤ برهاب الكلام

البيان	عدد العوامل القادرة على التنبؤ	بيان بالعوامل مرتبة بحسب قوتها في التنبؤ	العوامل غير القادرة على التنبؤ
عينة الطلاب	3 من 4	العصابية – الرهاب الاجتماعي – القلق الاجتماعي	الانبساط
عينة الطالبات	4 من 4	الانبساط – العصابية -القلق الاجتماعي – الرهاب الاجتماعي	–
المجموع الكلي	4 من 4	العصابية – الانبساط – الرهاب الاجتماعي – القلق الاجتماعي	–

تفسير نتائج الفرض الثالث ومناقشتها: تسهم المتغيرات موضوع الدراسة بالتنبؤ برهاب الكلام لدى طلاب الجامعة وطالباتها. وتعومل مع نتائج هذا الفرض على مستويات ثلاثة، هي: مستوى عينة الذكور فقط، ومستوى عينة الإناث فقط، ومستوى المجموع الكلي للعينة بصرف النظر عن الجنس. وقد جاءت النتائج متشابهة فيما يتعلق ببعض المتغيرات، ومتباينة فيما يتعلق ببعضها الآخر، فقد كان الرهاب الاجتماعي والعصابية قاسماً مشتركاً في التنبؤ برهاب الكلام على المستويات الثلاثة، في حين أن القلق الاجتماعي والانبساط كان لديهما القدرة على التنبؤ برهاب الكلام في مستويين من ثلاثة، هما مستوى عينة الإناث ومستوى المجموع الكلي. معنى ذلك أن التنبؤ برهاب الكلام من خلال هذه المتغيرات المستقلة الأربعة : الرهاب الاجتماعي والقلق الاجتماعي، والعصابية، والانبساط ليس ثابتاً وإنما الصورة تتغير بتغير العينة ومحدداتها، فقد كان لدى عينة الذكور ثلاثة عوامل، هي: العصابية، والرهاب الاجتماعي، والقلق الاجتماعي على الترتيب بحسب قدرة العامل على التنبؤ برهاب الكلام. ولم يظهر للانبساط قدرة مؤثرة على التنبؤ برهاب الكلام لدى عينة الطلاب. أما عينة الإناث فأظهرت النتائج وجود أربعة عوامل لها القدرة على التنبؤ برهاب الكلام، وهي: الانبساط والعصابية، والقلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي على الترتيب بحسب قدرة العامل على التنبؤ برهاب الكلام. وفي حالة العينة الكلية أظهرت النتائج وجود أربعة عوامل لها القدرة على التنبؤ برهاب الكلام وهي العصابية، الانبساط والرهاب الاجتماعي، والقلق

الاجتماعي على الترتيب بحسب قدرة العامل على التنبؤ برهاب الكلام. وتلك النتائج تؤكد بوضوح عدة أمور، أولها: أن المتغيرات موضوع الدراسة الحالية التي اعتبرت – افتراضاً – مستقلة لها علاقات ارتباطية دالة برهاب الكلام، وأن تلك المتغيرات كلها، أو بعضها – وفق ما أظهره تحليل الانحدار المتعدد – تملك قدرة عالية على التنبؤ برهاب الكلام على نحو يمكن الاعتماد عليه في تشخيص اضطراب رهاب الكلام وتوقعه قبل وقوعه بدرجة عالية من الثقة. وكما جاء في مقدمة الدراسة، ومحتوى المقاييس والأدوات التي أعدت لقياس كل من: القلق والرهاب الاجتماعيين والعصابية والانبساط يتبين تشبع هذه الأدوات بالبنود التي تتعلق بعلاقات الفرد بالآخرين والتفاعل والتقارب معهم، أو الانعزال والتباعد عنهم، وهذه كلها مواقف وموضوعات تتطلب حديثاً وكلاماً من جانب الشخص مع الآخرين. ومن هنا فإن من يفتقد المهارة والقدرة على التعامل والتفاعل مع الآخرين قد يكون ناتجاً من اضطراب يشار إليه برهاب الكلام. لقد سبق القول عند التعليق على الدراسات السابقة أن هناك ندرة في الدراسات التنبئية فيما يتعلق برهاب الكلام، ولذا فإن نتائج الدراسة الحالية لا تجد ما يتفق، أو يتناقض معها حتى يمكن استخلاص نتيجة عامة حول التنبؤ برهاب الكلام، ولذا فالباحثان الحاليان يتوقفان عن استخلاص تعميم للنتائج التي أظهرتها هذه الدراسة حتى وجود دراسات أخرى تالية في المجال تسنح بالقيام بتعميم النتائج.

فالطلاب والطالبات في كليات التربية يُعدّون كي يكونوا معلمين ومعلمات في مراحل التعليم الابتدائي، والمتوسط وأحياناً الثانوي، وهؤلاء الطلاب تجرى لهم مقابلات واختبارات للتحقق مما يملكونه من كفايات كأحد محددات القبول في هذه الكليات إلّا أن هذه الإجراءات غير كافية لانتخاب أفضل العناصر؛ إذ لا تولى عناية كافية للاستعدادات الشخصية ومن بينها الكلام، ووضوحه وطلاقته، وسلامته من العيوب والقدرة على مواجهة الآخرين، والحديث أمام الآخرين، ونحو ذلك مما يرفع من كفاءة هذا الطالب المعلم في الميدان التربوي العملي عند تخرجه على نحو ما أظهرته الدراسة الحالية من نتائج فيما يتعلق برهاب الكلام وما يرتبط به من سمات شخصية.

التوصيات:

على ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج فإن الباحثين يوصيان بما يلي :

1 – أن تولى إجراءات قبول الطلاب والطالبات في كليات التربية عناية مناسبة؛ بحيث تقيّم كفاءة الطالب المتقدم في الخطابة، والكلام والقدرة على مواجهة الآخرين، والخلو من عيوب الكلام، والتحرر من رهاب الكلام إضافة إلى الإجراءات المتبعة حالياً.

2 – أن تولى الأنشطة ذات الطابع الاجتماعي الجماعي من قبيل : المسرح المدرسي، وجماعة الخطابة، والارتجال داخل هذه المؤسسات التربوية التي يناط بها إعداد المعلم – عناية مناسبة، وعدها جزءاً مهماً في خطة الإعداد وبرامجه؛ بحيث يتدرب الطالب المعلم على هذه الأنشطة ويشارك فيها بفاعلية؛ فتنمو هذه الاستعدادات لديه، ومن ثم يتخلص من العوامل المهيئة لهذا الاضطراب – رهاب الكلام – الذي يحدّ من كفاءته وقدرته على التأثير في طلابه مستقبلاً.

3 – أن تجرى تعديلات حقيقية ملموسة في أساليب التدريس وطرائقه، بحيث يسمح فيها للطلاب والطالبات بالمناقشة، والحوار والاختلاف في الرأي، والتعبير عن ذواتهم في جو آمن، وتقبل من جانب المسؤولين في المؤسسة التربوية؛ إذ ليس مقبولاً الآن أن يتحدث المعلم أمام طلابه ويمسك بأطراف الكلام ونواصيه منفرداً في عصر يؤمن بالحوار، والنقاش والاختلاف.

ومن هنا، وفي ضوء ما ظهر من قضايا في الدراسة الحالية فإن الباحثين يقترحان ما يلي:

1 – إجراء دراسة عاملية لفك الاشتباك بين بعض المفاهيم المتشابكة التي كثر التعامل معها منفردة أحياناً، أو مترادفة أحياناً أخرى مثل : القلق الاجتماعي، الرهاب الاجتماعي، الخجل، المهارات الاجتماعية، الكفاءة الذاتية.

2 – إجراء دراسة مسحية لرهاب الكلام لدى طلاب كليات التربية وطالباتها لتحديد نسب انتشار هذا الاضطراب.

3 – إجراء دراسة إرشادية لتخفيض هذا الاضطراب، ومن ثم علاجه من خلال مداخل إرشادية تقوم على الإرشاد المعرفي السلوكي؛ فقد أظهرت بعض الدراسات فاعلية هذا النمط من الإرشاد في علاج رهاب الكلام وما يرتبط به من قلق ورهاب اجتماعي؛ بل كان تأثيره مساوياً تقريباً للعلاج الدوائي (Clark, and Wells, 1995).

المراجع

إبراهيم الشافعي إبراهيم (2005). علاقة المسؤولية الاجتماعية بالحكم الخلقي وبعض متغيرات الشخصية لدى طلاب كلية المعلمين في المملكة العربية السعودية، **المجلة التربوية**، (الكويت)، 8، (71): 115– 159.

إبراهيم الشافعي إبراهيم (2006). **المرشد الأمين للآباء والمربين في النمو الإنساني**. ط1، بيشة (المملكة العربية السعودية)، مكتبة الخبتي للنشر والتوزيع.

أحمد محمد عبد الخالق (1987). **الأبعاد الأساسية للشخصية**، ط4، الإسكندرية (مصر) : دار المعرفة الجامعية.

أحمد محمد عبد الخالق (1991). **إعداد استخبار أيزنك للشخصية، دليل تعليمات الصيغة العربية للأطفال والراشدين**، تأليف أيزنك وأيزنك، الإسكندرية(مصر): دار المعرفة الجامعية.

أحمد محمد عبد الخالق (1992). سلوك النمط (أ) وعلاقته بأبعاد الشخصية، دراسة عاملية، **مجلة العلوم الاجتماعية**(الكويت)، 20(1– 2): 9 – 29.

أحمد محمد عبد الخالق (1993). **استخبارات الشخصية**. ط5، الإسكندرية (مصر)، دار المعرفة الجامعية.

أحمد محمد عبد الخالق (1996). **قياس الشخصية**. ط1، الكويت، لجنة التأليف والتعريب والنشر بمجلس النشر العلمي، جامعة الكويت.

السيد محمد أبو هاشم (2007). المكونات الأساسية للشخصية في نموذج كل من كاتل وأيزنك وجولدبيرج لدى طلاب الجامعة، دراسة عاملية، **مجلة كلية التربية**، جامعة بنها، (مصر)، 70: 211–274.

أندرو كومري (1985). **مقاييس الشخصية**. ترجمة وتقنين أنور رياض عبد الرحيم . المنيا: (مصر) دار حراء.

بدر محمد الأنصاري (1999). الفروق بين طلبة وطالبات المرحلة الثانوية في بعض سمات الشخصية، (في) **بحوث ميدانية في الشخصية الكويتية**. الكويت، مكتبة المنار الإسلامية: 133–174.

بدر محمد الأنصاري (2002). الصورة الكويتية لاستخبار "أيزنك " للشخصية، صيغة الراشدين **مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية** (الكويت)، 104: 84 –121.

جمعة سيد يوسف (1991). سيكولوجية اللغة والمرض العقلي، الكويت، **سلسلة عالم المعرفة**، العدد 145.

حصة عبد الرحمن الناصر (1996). سلوك النمط (أ) وعلاقته بالعصابية والانبساط، دراسة للارتباطات بين البنود، **مجلة العلوم الاجتماعية** (الكويت)، 24 (4): 57 – 72.

سامر جميل رضوان (2001). القلق الاجتماعي : دراسة ميدانية لتقنين مقياس للقلق الاجتماعي على عينات سورية، **مجلة مركز البحوث التربوية بجامعة قطر** (قطر)، 19: 47– 77.

سامر جميل رضوان (2002). الصورة السورية لاستخبار أيزنك للشخصية، دراسة ميدانية على طلاب جامعة دمشق، **المجلة التربوية** (الكويت)، 5 (58): 81– 114.

صالح الداهري، وهيب الكبيس (1999). **علم النفس العام**. إربد (الأردن)،: دار الكندي للنشر.

صلاح الدين أبو ناهية (1997). الفروق بين الذكور والإناث في بعض سمات الشخصية لدى طلاب الجامعة، غزة، **مجلة التقويم والقياس النفسي التربوي**، غزة (فلسطين)، 9: 23 – 41.

عبد العزيز السيد الشخص (1997). **اضطرابات النطق والكلام: خلفيتها، تشخيصها، أنواعها علاجها**. ط1، الرياض (السعودية)، شركة الصفحات الذهبية المحدودة.

عبد الله صالح الرويتع (2002). الخصوصية الثقافية للمجتمع السعودي: بعد الانبساطية ووجهة الضبط. **رسالة التربية وعلم النفس**، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية (المملكة العربية السعودية)، 18: 207–231.

عبد الله الرويتع وحمود الشريفي (2002). صورة سعودية لمقياس أيزنك المعدل للشخصية (EPQ-R)، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية (جستن)، بحوث ودراسات اللقاء السنوي العاشر، 3–5 صفر 1423هـ : 467 –508.

محمد بلال الجيوسي (2002). **أنت وأنا: مقدمة في مهارات التواصل الإنساني**. الرياض (المملكة العربية السعودية)، مكتب التربية العربي لدول الخليج.

محمد محمود عبد النبي (2007).الانبساط والعصابية في علاقتهما بالتواصل الفعال، **المجلة المصرية للدراسات النفسية** (مصر)، 7(54): 335 – 359.

ممدوح صابر أحمد (1996). علاقة القابلية للإيحاء ببعض سمات الشخصية لدى عينة من طلاب الجامعة، **مجلة علم النفس**، الهيئة المصرية العامة للكتاب (مصر)، 38: 106 – 117.

يوسف عبد الفتاح محمد (1995). الأبعاد الأساسية للشخصية وأنماط التعلم والتفكير لدى عينة من الجنسين بدولة الإمارات، **مجلة العلوم الاجتماعية** (الكويت)، 23 (13): 33 – 57.

Allard, E., & Williams, D.(2008). Listener's perceptions of speech and language disorders. *Journal of Communication Disorders. 412:* 108-123.

American Psychiatric Association (1994). *American Psychiatric Association, Diagnostic and statistical manual of mental disorders* 4 th ed .APA, Washington, DC.

Bienvenu, S., Hettema, J., Neal, M., Prescott, C. & Kendler K. (2007). Low extraversion and high neuroticism as indices of genetic and environmental risk for social phobia, agoraphobia and animal phobia. *American Psychiatric Foundation, 164:* 1714 - 1721.

Blote, A.W., Kint, M.J., Miers, A.C., & Westenberg, M. (2009). The relation between public speaking anxiety and social anxiety A review. *Journal of Anxiety Disorders,23:* 305-313.

Bourgeois, P. & Hess, U. (1999). Emotional reaction to political leaders facial displays: A replication. *Psychology, 36,* 536.

Clark, D.& Wells, A.(1995).A cognitive and model of social phobia.In;R.G.Heimberg,M.R. Liebowitz, D. A.Hooe F.R.Schneir,(Edeis.) *Social Phobia :Diagnosis, assessment and treatment*. New York,Guilford,69-93.

Clark, D, McManus, F., Hackman, A., Fennele, M., & Campbell, H. (2003).Cognitive therapy versus fluoxetine in generalized social phobia : A randomized placebo - controlled trial *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71(6):* 1058 - 1067.

Connor, J., Davidson, J., Churchill, L., Sherwood, E., & Weisler, R. (2000). Properties of the social phobia inventory SPIN: New Self - rating scale .*British Journal of Psychiatry, 176:* 379 - 383.

Cornweel, B., Johnson, L., Beoardi, L., & Grillpn, C. (2006) Anticipation of public speaking in virtual reality reveals a relationship between trait social anxiety and startle reactivity *Biological Psychiatry,59(7):* 664 - 666.

Costa, P., & Mccrae, R. (1991). Facet scales for agreeableness and conscientiousness: A Revision of the new personality inventory *Personality and Individual Differences, 122:* 308-317.

Cunningham, C., Mcholm, A., & Boyle, M. (2006). Social phobia, anxiety, oppositional behavior social skills, and self - concept in children with specific selective Autism, generalized selective Autism and community controls .*European Child and Adolescent Psychiatry, 15(5):* 245 - 255.

Dimberg, U. Fredrikson, M.& Lundqui. O (1986). Autonomic reactions to social and neutral stimuli in subjects high and low in public speaking fear *Biological Psychology*, 23(3): 223-233.

Francis, L., Lewis, C., & Ziebertz, H. (2006). The short - form revised Eysenck personality questionnaire (EPQR-S): A German Edition. *Social Behavior and Personality, 34*(2): 197-204.

Hamilton, G. (2006). *Public speaking*. Mc Grew - Hill Tligher Education.

Heimberg, R., Halt, G., Schnier, F., Spitzer, R., & Liebowitz, M. (1994). The issues of subtypes in the diagnosis of social phobia, Journal *of Anxiety Disorders, 7:* 244-269.

Hofmann, S. (2006). Cognitive mediation of treatment change in social PI.*Journal Consult. Clinical Psychology, 72(3): 393 - 399.*

Mahr, A., Gregory, C., & Torosian, T. (1999). Social phobia in stuttering. *Journal of Fluency Disorders, 249 (2):* 119 - 126.

Mcinnes, A., Fung, D., Manassis, K., Fiksen, L., & Tannock, R. (2004). Narrative skills in children with selective Autism. An exploratory study. *American Journal of Speech - Language Pathology, B:* 304 - 315.

Murray, B., Abby, M., Fyer, M., Jonathan, R., Davidson, M. Mark, H., Pollack, M., & Brinda W. (1999). Fluvoxamine treatment of social phobia social anxiety disorder: A Double - blind placebo - controlled study. *American Journal Psychiatry 156:* 756 - 760.

Navratil, M., & Lewis, C. (2006). Temporal stability of the Czech Translation of the Eysenck Personality Questionnaire revised - abbreviated: Test - Retest data over one - week. *Individual Differences Research*, 4, (3): 208-212.

Perugi, G.,Nassini, S.,Maremmani,.,Madro,D.,Toni,C.,Simonini,E. & Akiskal, H.(2001). Putative clinical subtypes of social phobia, A factor- analytical study.*Acta Psychiatrica Scandinavica, 1o4: 280-288.*

Pineles, S. Vogt, D. & Orr, S. (2009). Personality and fear responses during conditioning: beyond extraversion. *Personality and Individual Differences 46:* 48-53.

Prizant, B., & Meyer, E. (1993). Socio emotional aspects of language and Social - communication disorders in young children and their families. *American Journal of Speech - Language Pathology, 2:* 56 - 71.

Ranta, K., Heino, R., Koivisto, A., Tuomisto, M., Pelkonen M., & Marttunen, M.(2007). Age and gender differences in social anxiety symptoms during adolescence :

The Social Phobia Inventory SPIN as a measure. *Psychiatry Research, 153(3):* 261 - 270.

Ries, B., Mc Neil, D., Boone, M., Turk, C., Carter, L. & Heimberg, R. (1998). Assessment of contemporary social phobia verbal report Instruments *Behavior Research and Therapy, 36(10):* 983-994.

Safren, S.A., Heimberg, R.G., Honer, K. J., Juster, H. R., Schneier, E.R. & Liebowitz, M.R. (1999). Factor structure of social fears: The Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders 13:* 253-270.

Schlenker, B.R. & Leary, M.R. (1982). Social anxiety and self-presentation: A conceptualization and model. *Psychological Bulletin, 92(3):* 641-669.

Schofield, C., Coles, M., & Gibb, B. (2007). Social anxiety and inter portion biases for facial displays of emotion: Emotion detection and ratings of social cost. *Behavior Research and Therapy*, 45(12): 2950 - 2963.

Smilie,L. Bhairo, Y. Gray, J. Gunasinghe, C. Elkin, A. Mcuffin, P. & Farmer, A.(.2009). Personality and the bipolar spectrum normative and classification data for the Eysenck personality questionnaire -revised. *Comprehensive Psychiatry, 50:* 48-53.

Smith, Y., & Telch, M. (2004). The Speech Anxiety Thoughts Inventory: scale development and preliminary psychometric data. *Behavior Research and Therapy, 421:* 13 - 25.

Snowling, M., Bishop, D., Stothard, S., Chipchase, B., & Kaplan, C. (2006).Psychosocial outcomes at 15 years of Children with a preschool history of speech language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry 47(8):* 759 - 765.

Stein, M.B., Walker, J.R., & Ford, D., R. (1996). Public speaking fear in a community sample :Prevalence,impact on functioning,and diagnostic classification.*Archives of General Psychiatry, 53:* 169-174.

Tillfors, M., Furmark, T., Marteimsdottir, & Fredrikson, M. (2002) Cerebral Blood flow during anticipation of public speaking in social phobia a PET study. *Biological Psychiatry, 52(11):* 1113 - 1119.

Veale, D. (2003). Treatment of social phobia. *Advances in Psychiatric Treatment, 8:* 258 - 264.

Vrana, S. & Gross, D. (2004). Reaction to facial expression: effect of social context and speech anxiety on responses to neutral anger and Jove expression. *Biological Psychology, 66:* 63-78.

قدم في: يونيو 2008
أجيز في: مايو 2009

Speech Phobia in Saudi University Students and its Relationship with some Personality Variables: A Predictive Comparative Study

Ibrahim E. Ibrahim*
Mahdey A. Elqarney **

The objective of this study is to find out relationships between speech phobia, on the one hand, and social anxiety, social phobia, neuroticism, and extraversion/introversion, on the other hand, in 600 male and female students of King Khalid University (KKU) Saudi Arabia. The students were subjected to tests concerning speech phobia, social anxiety, and social phobia, in addition to an Arabic version B of Eysenck's List of Personality.

The outcomes of the study prove that there is a significant positive correlation between speech phobia, and social anxiety, social phobia, and neuroticism in male and female students. As well, there is a significant negative correlation between speech phobia and extraversion.

Although the differences between male and female students proved to be statistically significant in speech phobia and neuroticism, other variables i.e. social anxiety and extraversion do not have that significance. The study, then, proves that social anxiety, social phobia, neuroticism and extraversion can help predict speech phobia, but, it should be admitted, the outcomes of that prediction do not hold for both male and female students.

Key words: Speech Phobia, Social Anxiety, Social Phobia, Neuroticism, Extraversion, Saudi University Students, Gender

* Dept of Mental Health, Faculty of Education, Tanta University, Egypt.
** Faculty of Science and Arts , Teachers' College in Bisha, King Khalid University, Kingdom of Saudi Arabia.