المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة

إعداد

أ.م.د. منال مرسي الدسوقي الشامي

قسم إدارة السكن والمؤسسات الأسرية - كلية التصاميم والاقتصاد المنزلي- جامعة الطائف

قسم إدارة المنزل والمؤسسات - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية

المشاركة في اتخاذ القرارات الاسرية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة

إعداد
أ.م.د. منال مرسي الدسوقي الشامي
قسم إدارة السكن والمؤسسات الأسرية - كلية التصاميم والاقتصاد المنزلي- جامعة الطائف
قسم إدارة المنزل والمؤسسات - كلية الاقتصاد المنزلي - جامعة المنوفية

الملخـــــص

هدفت الدراسة إلي الكشف عن طبيعة العلاقة بين مستوي مشاركة طلاب الجامعة في اتخاذ القرارات الأسرية وبين درجة القلق الاجتماعي لديهم، من خلال عدة أهداف فرعية منها تحديد مستوي مشاركة طلاب الجامعة في اتخاذ القرارات الأسرية، وتحديد درجة القلق الاجتماعي لدي طلاب الجامعة، كذلك التعرف علي أوجه الفروق في كل من المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية والقلق الاجتماعي لدي طلاب الجامعة تبعا لبعض متغيرات المستوي الاجتماعي والاقتصادي (الجنس، الكلية، الحالة الاجتماعية، المستوي الدراسي، المستوي التعليمي للوالدين، عدد أفراد الأسرة). اشتملت **أدوات الدراسة** على استمارة البيانات العامة، استبيان المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية، مقياس القلق الاجتماعي، وتكونت **عينة الدراسة** الأساسية من (٣٠٠) طالب وطالبة من كليات أدبية وعلمية بجامعة الطائف، وينتمون لأسر من مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة، تم اختيارهم بطريقة غرضيه بشرط وجود الطالب في أسرة طبيعية (يعيش الوالدين معا). وكان من أهم **نتائج الدراسة:** وجود ارتباط عكسي دال إحصائيا بين المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل وأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي ككل بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية)، كما أظهرت النتائج أيضاً وجود فروق في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعا لمتغير الجنس لصالح الذكور. كذلك وجود فروق في القلق الاجتماعي ككل ببعديه (الأعراض السلوكية ،الأعراض النفسية) تبعا لمتغير الجنس لصالح الإناث. وجود فروق في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية تبعا لاختلاف الكلية، المستوى الدراسي للطالب، مستوي تعليم الأب والأم، بينما لا تؤثر الحالة الاجتماعية للطالب وعدد أفراد الأسرة علي مشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات الأسرية. وقد انتهت الباحثة إلي مجموعة من التوصيات تم عرضها في خاتمة الدراسة.

المقدمـــة ومشكلـــة الدراســـة:

تعتبر الأسرة من أهم الجماعات الإنسانية وأعظمها تأثيراً في حياة الإفراد والجماعات، فهي الوحدة البنائية الأساسية التي تنشأ عن طريقها مختلف التجمعات الاجتماعية .و هي التي تقوم بالدور الرئيسي في بناء صرح المجتمع ،وتدعيم وحدته ،وتنظيم سلوك أفراده بما يتلاءم مع الأدوار الاجتماعية المحددة ،ووفقا للنمط الحضاري العام (**الرشدان ،٢٠٠٤،ص١١٥**).

والأسرة هي المدرسة الأولى التي تزود الفرد بالأسس التي تبنى عليها شخصيته إذ يتعلم الفرد من الأسرة كيفية النظر إلى ذاته مستقبلا وكيفية مواجهة المشكلات التي تعترضه، والتعود على معاملة الناس المحيطين به، كما يتعلم المسؤولية وحرية الرأي وديمقراطية اتخاذ القرار وماله من حقوق وما عليه من واجبات (**بداوي، ٢٠٠٩، ص٤٥**).

ومما لا شك أن للأسرة دوراً فاعلاً في توجيه الأبناء وإرشادهم في رسم معالم مستقبلهم، باعتبارهم الطاقات البشرية الأساسية لأي مجتمع، ورافداً من روافد عملية التنمية (**الطيب وزروقي، ٢٠١٣،ص٥**)

ويحتل الشباب في أي مجتمع مكانة بارزة حيث يمثل طاقة نشطة وجهد إنساني وقدرة مستمرة علي العطاء(**الكتاب الإحصائي للسكان، ٢٠٠٥**). فالشباب هم رجال الغد، وأغلي ما تمتلكه الأمة من طاقاتها البشرية، والقوة الاحتياطية التي تعد نفسها لتتسلم في المستقبل القريب شئون الحياة بأكملها. أنهم أمل الأمة في التغيير والتحديث والتطوير. والاهتمام بالشباب وتوفير الظروف الملائمة لتهيئتهم من الناحية التربوية والتعليمية، وإعدادهم الإعداد الكافي علمياً ومهنياً– بما يكفل استثمار طاقاتهم الخلاقة والمبدعة– يعني الاهتمام بمستقبل الأمة والعمل على تطوير المجتمع وتحديثه، وتحفيز الشباب إلى المشاركة الاجتماعية الفعالة في تحقيق التنمية الشاملة المستدامة للمجتمع (**أبو حمدان، ٢٠١١، ص٣٦٦**).

وتعد القرارات الأسرية الأدوات التي تحقق الوظائف المنوطة بالأسرة والتي تشكل النسق الاجتماعي القائم في المجتمع (**معمري، والهلي،٢٠١٣، ص١**)، وتؤدي المشاركة في اتخاذ القرارات إلي تقوية الروابط والعلاقات الأسرية بين أفراد الأسرة، وتدعيم روح التعاون والانسجام، وتنسيق الجهود نحو إنجاز الأعمال المطلوبة والتأكيد علي قيم التضحية والتعاون، والمشاركة ووضوح الأدوار وتحديد المسئوليات مما يؤدي إلي التفاعل الإيجابي مع الحياة، وتمتع أفراد الأسرة بالصحة النفسية (**الزهراني،٢٠٠٨،ص ٢٠**).

وتعكس المشاركة في اتخاذ القرارات الأسلوب الديمقراطي الذي تتبعه الأسرة في تنشئة الأبناء، حيث أوضحت دراسة **حافظ (٢٠٠٨)** وجود علاقة ارتباطيه طردية بين إتباع الآباء المصريين والسعوديين لأسلوب السواء وقدرة الأبناء علي اتخاذ القرارات.

كما أكدت دراسة **رقبان وآخرون (٢٠١٢)** وجود علاقة موجبة بين جودة حياة الطالبات الجامعيات وبين إدارة جودة اتخاذ القرار .وكذلك أشارت دراسة **شلبي والنبوية (١٩٩٦)** أن المناخ الأسري الايجابي يزيد من قدرة الأبناء علي اتخاذ القرارات .

هذا وقد أظهرت دراسة **شعيبي (٢٠١١)** إلي وجود علاقة ارتباطيه موجبة بين الأسلوب الإرشادي التوجيهي للآباء والأمهات وبين اتخاذ الأبناء لقراراتهم في بعض المجالات وهي (مجال التعليم، ومجال الملبس، ومجال المواصلات، ومجال العلاقات الاجتماعية، ومجال الشئون الأسرية)، حيث يتضمن هذا الأسلوب تقدير آراء الأبناء والتفاهم معهم، ونصحهم، وتوجيههم من دون اللجوء إلي استخدام العقاب أو أي أنواع من الحرمان العاطفي. والذي يؤدي بالتبعية إلي تعزيز ثقة الأبناء وقدرتهم علي تحمل المسئولية والإبداع، وتكوين العلاقات الجيدة مع الآخرين.

كما أشارت كلا من **حقي(١٩٩٦)، وزاكور (٢٠٠٥)** إلي ضرورة تشجيع الآباء على مشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات وتحمل المسئولية داخل المنزل مما يسهم في رفع مستوي المسئولية الاجتماعية لديهم.

ولقد اهتمت العديد من الدراسات النفسية المعاصرة بدراسة متغيرات الشخصية ومكوناتها وارتقائها وديناميتها ومن بين هذه المتغيرات دراسة القلق الاجتماعي**(Lewis & Stanger, 2008)**

والقلق الاجتماعي واحدا من أكثر اضطرابات القلق شيوعا بين الجمهور العام،هذا وتعد الدرجة المتوسطة من القلق الاجتماعي حالة سوية وعادية، وخاصة في المواقف التي تتضمن متطلبات جديدة، عند الحديث أمام الناس لأول مرة مثلا، غير أن هذه الدرجة من القلق الاجتماعي إذا صارت مرتفعة ومستمرة، تصبح غير سوية، ويصبح الخوف من المواقف الاجتماعية مزعجاً للفرد **(رضوان ،٢٠٠١، ص ٤٧-٤٨)**.

ويعتبر القلق الاجتماعيSocial Anxiety أحد أنواع الرهاب Phobia الذي يمثل أحد اضطرابات القلق ويتسم بخوف واضح ودائم من موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي

تتطلب الأداء في جماعة، ويتم تجنب المواقف الاجتماعية التي يخاف منها الفرد أو التي تثير لديه القلق دائماً **(عيد، ٢٠٠٠، ص ٢٤٩)**. ولهذا فالقلق الاجتماعي من المفاهيم التي ترتبط بالتفاعل الاجتماعي بين الفرد والآخرين ويعبر عن خلل في عملية الاتصال الاجتماعي لدى الأفراد **(Shand, et. al,2010)**

وهذا ما أكدته نتائج دراسات كل من **(La-Graca & Lopez,1998 ; Strahan ,2003 ; Christensen et al., 2003 ; Kashdan ,2002)** أن القلق الاجتماعي متغيرا مهما في تشكيل درجة تفاعل الفرد خلال المواقف الاجتماعية المختلفة، وقد يكون سبباً في تجنبه المشاركة في تلك المواقف، مما يؤثر سلباً علي أدائه اجتماعياً ومهنياً.

فالأفراد ذوي القلق الاجتماعي المرتفع غالباً ما يشعرون بالحرج أو الارتباك والدونية والسلبية والاعتمادية والخجل، وهذا يؤثر بدوره في طريقة إدراكهم ومستوي تقديرهم لردود الأفعال من الآخرين مما يؤدي إلي شكوك كثيرة لديهم عند تعاملهم مع الآخرين ويؤثر في سلوكهم وأعمالهم وقدرتهم الإنتاجية وتوافقهم النفسي مع أنفسهم والمجتمع الذي يعيشون فيه **(Lewis & Stanger , 2008)**.

وفي ضوء ما أظهرته نتائج العديد من الدراسات من انتشار القلق الاجتماعي لدي طلاب المرحلة الجامعية (**Gretarsdottir et al., 2004 ; Ferda et al.,2004 ;Wittchen , et al., 1999; Kimberly et al., 2001**)؛ حيث أوضح **محمد (٢٠٠٢)** في دراسته أن الخوف الاجتماعي ينتشر وسط الطلاب الجامعيين من المستوي البسيط إلي المستوي الحاد، كذلك أظهرت دراسة **البناء وآخرون (٢٠٠٦)** أن معدل انتشار القلق الاجتماعي لدي طلاب جامعة الكويت بلغ ٣.٨% .

ونظرا لأن الأسرة تشرف على صياغة نمو الفرد الاجتماعي حيث تقوم بتشكيل شخصية الطفل وسلوكه من خلال ما تعلمه إياه، وما تلقنه له من مبادئ وقيم **(تالي ،٢٠١١، ص ١٣١)**، ومن خلال الاتصال الأسري الذي يعد أحد متغيرات التنشئة الاجتماعية، وفيه إتاحة الفرصة لأفراد الأسرة للتعبير عن آرائهم ومشاعرهم وحسن الاستماع لهم وتقبلهم **(أبو جادو، ٢٠٠٤، ص ٢١٨)**.

وعليه فإن نجاح الفرد في علاقاته الاجتماعية يتوقف علي مقدرته علي أداء الأدوار الاجتماعية التي يتعلمها أثناء نموه من خلال تمثله للمعايير الاجتماعية **(زهران، ٢٠٠٥، ص٧٨)**

وانطلاقاً من أهمية الأسرة في تهيئة الظروف المناسبة لخلق جيل من الشباب قادر على المشاركة الإيجابية والفعالة في مختلف نشاطات المجتمع، مؤمن بقضايا مجتمعه وأمته، واستناداً

إلى أن خلق جيل من الشباب قادر على تحمل المسؤولية والمشاركة في اتخاذ القرار – فيما يخصه ويخص مجتمعه من مسائل – يبدأ من تدريبه على المناقشة واتخاذ القرار داخل الأسرة، وتأهيله لتحمل المسؤولية تجاه نفسه وأسرته ومجتمعه وأمته **(أبو حمدان، ٢٠١١، ص ٣٩٦)**.

ومن هنا رأت الباحثة أن للأسرة دور هام في أعداد جيل يتصف بالمسئولية والتفاعل الاجتماعي والاندماج في المجتمع وذلك من خلال تدريبه ومشاركته في اتخاذ القرارات الأسرية بكافة أنواعها ولعل ما يكتسبه الأبناء من مهارات التفاعل والتواصل داخل الأسرة يكون له تأثيره الايجابي في خفض درجة القلق الاجتماعي لديهم. ومن ثم نشأت فكرة الدراسة الحالية للكشف عن مدي مشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات الأسرية وعلاقتها بدرجة القلق الاجتماعي لديهم، وتتحدد مشكلة الدراسة الحالية في محاولة **الإجابة على التساؤلات الآتية:**

١- ما مستوي مشاركة طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة في اتخاذ القرارات الأسرية ؟

٢- ما درجة القلق الاجتماعي لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة؟

٣- ما طبيعة العلاقة بين المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده ودرجة القلق الاجتماعي بأبعاده لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة؟

٤- هل توجد فروق في كل من المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغيرات المستوي الاجتماعي والاقتصادي (الجنس، الكلية، الحالة الاجتماعية)؟

٥- هل يوجد تباين في كل من المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغيرات المستوي الاجتماعي والاقتصادي (المستوي الدراسي، المستوي التعليمي للوالدين، عدد أفراد الأسرة)؟

٦- ما أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً في مستوي مشاركة طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة في اتخاذ القرارات الأسرية ؟

٧- ما أكثر المتغيرات المستقلة تأثيراً في درجة القلق الاجتماعي لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة ؟

أهـــداف الدراســـة:

تهدف الدراسة الحالية إلي الكشف عن طبيعة العلاقة بين مستوي مشاركة طلاب الجامعة في اتخاذ القرارات الأسرية وبين درجة القلق الاجتماعي لديهم وذلك من خلال الأهداف الفرعية التالية:

١- تحديد مستوي مشاركة طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة في اتخاذ القرارات الأسرية.

٢- تحديد درجة القلق الاجتماعي لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة.

٣- دراسة طبيعة العلاقة بين المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ودرجة القلق الاجتماعي لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة.

٤- التعرف علي أوجه الفروق في كل من المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغيرات المستوي الاجتماعي والاقتصادي (الجنس، الكلية، الحالة الاجتماعية).

٥- الكشف عن أوجه الفروق في كل من المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة تبعا لمتغيرات المستوي الاجتماعي والاقتصادي (المستوي الدراسي، المستوي التعليمي للوالدين، عدد أفراد الأسرة).

٦- تحديد العوامل الأكثر تأثيراً في مشاركة طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة في اتخاذ القرارات الأسرية.

٧- تحديد العوامل الأكثر تأثيراً في القلق الاجتماعي لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة.

أهميـــة الدراســـة:

تكمن أهمية الدراسة الراهنة فيما يلي:

- توجيه نظر الوالدين بأهمية مشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات الأسرية مما قد يكون درع واقي للأبناء في خفض درجة القلق الاجتماعي وتأثير ذلك إيجابياً علي شخصية الأبناء وتحقيق الصحة و الاتزان النفسي لديهم.
- تعد إضافة في مجال التخصص حيث لم تتعرض أي من الدراسات الموجودة في المكتبة العربية في حدود علم الباحثة لمشاركة الأبناء في القرارات الأسرية وعلاقته بدرجة القلق الاجتماعي لدي الشباب السعودي في المرحلة الجامعية والذي يمثل المؤشر الحقيقي لسلوك الشباب وقدرتهم علي التفاعل مع الآخرين والاندماج في المجتمع إذ أنهم هم الثروة الحقيقية لأي مجتمع.

فـــــروض الدراســـــة:

١- توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) وبين القلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية).

٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في كل من المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لمتغيرات (النوع، الكلية، الحالة الاجتماعية).

٣- يوجد تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في كل من المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لمتغيرات (المستوي الدراسي، المستوي التعليمي للوالدين، عدد أفراد الأسرة).

٤- تتأثر مشاركة أفراد عينة الدراسة من طلاب الجامعة في اتخاذ القرارات الأسرية ببعض المتغيرات المستقلة (الجنس، الكلية، المستوي الدراسي، الحالة الاجتماعية، المستوي التعليمي للأب، المستوي التعليمي للأم، عدد أفراد الأسرة).

٥- تتأثر درجة القلق الاجتماعي لدي أفراد عينة الدراسة من طلاب الجامعة ببعض المتغيرات المستقلة (الجنس، الكلية، المستوي الدراسي، الحالة الاجتماعية، المستوي التعليمي للأب، المستوي التعليمي للأم، عدد أفراد الأسرة).

الأسلـــــوب البحثـــــي:

أولاً: منهج الدراسة:

اقتضت طبيعة الدراسة الحالية الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يعتمد على دراسة الظاهرة في الواقع كما هي موجودة، ويهتم بوصفها بدقة والتعبير عنها كميا وكيفياً، ويسهم في تصنيف المعلومات وتنظيمها، والسعي لفهم علاقات هذه الظاهرة مع غيرها من الظواهر، بهدف الوصول إلى استنتاجات تسهم في التعرف على علاقة المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بالقلق الاجتماعي لدى طلاب جامعة الطائف، وبعض المتغيرات الأخرى كالجنس(ذكور وإناث).

ثانياً: مصطلحات البحث العلمية والمفاهيم الإجرائية

اتخاذ القرار:Decision Making

اتخاذ القرار هو العملية التي تتخذ للوصول إلي بدائل واختيار أحد البدائل، ويتم الاختيار بين البدائل علي أساس علمي، والهدف من عملية اتخاذ القرار هو الوصول إلي عمل اختيار مستنير وواضح .**(عبد اللطيف، ٢٠٠٣، ص ٩٤)**

ويشير **ياغي (٢٠١١، ص١٧-١٨)** بأنه عبارة عن عملية اختيار حل معين من بين حلين أو أكثر من الحلول المتاحة، وتنتهي لتفضيل الحل المناسب من بين عدد من البدائل المتاحة، كما تُعرفه **الجمال (٢٠١١، ص٢١٦)** بأنها عملية المفاضلة بين الحلول البديلة والمتاحة واختيار أكثر هذه الحلول لصلاحيته لتحقيق الهدف من حل المشكلة.

كما يري **سلام (٢٠١٦،ص١٦١)** عملية اتخاذ القرار بأنها عبارة عن عملية إصدار حكم محدد لما يجب أن يقوم به الفرد من إجراء معين في موقف ما، حيث يتم اختيار أفضل البدائل المطروحة لحل مشكلة أو تجاوز عقبة، وذلك بعد الفحص الدقيق والتمحيص الشامل لتلك البدائل، وفقا لمعايير وقيم محددة.

ويعرف المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية إجرائياً بأنه:

"مساهمة الفرد مع أفراد أسرته في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بالأمور الأسرية سواء المرتبطة بإدارة موارد الأسرة والعلاقات الاجتماعية والأمور الخاصة بالأبناء وغير ذلك من

الشئون الأسرية، وتتضمن تلك المساهمة في مراحل اتخاذ القرار من مرحلة البحث والاستطلاع واكتشاف المشكلة، ومرحلة التفكير للبحث عن البدائل وتحليلها، ومرحلة المقارنة واختيار البديل الأمثل من بين البدائل المتاحة لحل المشكلة"

القلق الاجتماعي: Social anxiety

يعرفه **عكاشة وعكاشة (٢٠١٠، ص١٦٤)** بأنه الخوف من الوقوع محل ملاحظة من الآخرين، مما يؤدى إلى تجنب المواقف الاجتماعية، وعادة ما يصاحب المخاوف الاجتماعية العامة تقييم ذاتي منخفض وخوف من النقد"

كذلك هو " نمط من السلوك يقوم به الشخص تجاه الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة" **(العزي والخشاب، ٢٠١٠، ص ١٨٩)**.

ويعرف الدليل الإحصائي والتشخيصي الرابع القلق الاجتماعي بأنه " خوف واضح ومستمر من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو الأدائية، عندما يتعرض الفرد للفحص أو التدقيق من قبل أشخاص غير مألوفين، إضافة إلي خوفه من أنه قد يسلك أو يفعل شيئا (أو يظهر أعراض القلق) بطريقة تجعله عرضة للإهانة والإحراج"**(البناء وآخرون، ٢٠٠٦ ،ص ٢٩٥)**.

ويشير **محمد (٢٠٠٢، ص٤)** نقلا عن **حسن المالح** إلي أن القلق الاجتماعي هو" ظهور أعراض القلق المتعددة في المواقف الاجتماعية، ويرافق ذلك تجنباً وهروباً من هذه المواقف بسبب الألم والتوتر الشديد الذي يتولد داخل الإنسان عند تعرضه لهذه المواقف "

كما تعرف **الكتاني** القلق الاجتماعي بأنه " استجابة انفعالية ومعرفية وسلوكية لموقف اجتماعي يدرك علي أنه يتضمن تهديداً للذات، وخوفاً من التقييم السلبي الذي يؤدي إلي مشاعر الانزعاج والضيق، وقد يؤدي إلي الانسحاب الاجتماعي والتحفظ والكف"**(الكتاني، ٢٠٠٤، ص ٢٣)**.

كذلك يعرف القلق الاجتماعي بأنه "عبارة عن خوف مستمر وملحوظ وقلق شديد يظهر لدي الأفراد في مواقف التفاعل الاجتماعي والأداء العام، حيث يكون سلوكهم موضع ملاحظة من الآخرين، سواء كان ذلك واقعياً أو متخيلاً، والحكم والتقييم السلبي من الآخرين عليهم في أثناء هذه المواقف الاجتماعية، ولذلك فإنهم يعانون من الكدر والضيق" **(حجازي، ٢٠١٣،ص ١٧)**.

ويعرف القلق الاجتماعي إجرائياً بأنه:

"هو شعور الفرد بالخوف والرهبة من المواقف الاجتماعية المختلفة والذي قد يؤدي إلي تجنبه تلك المواقف والانسحاب منها، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطالب في مقياس القلق الاجتماعي "

الأعراض السلوكية للقلق الاجتماعي: Behavioral symptoms of social anxiety

ويعرف إجرائياً بأنه " المظاهر السلوكية التي تظهر نتيجة التعرض للموقف الاجتماعي المسبب للقلق بوجود الآخرين، قد تكون لفظية مثل قلة الحديث أو غير لفظية كالانسحاب الاجتماعي والخجل والارتباك والتقليل من العلاقات والصلات الاجتماعية "

الأعراض النفسية للقلق الاجتماعي: Psychological symptoms of social anxiety

ويعرف إجرائياً بأنه " الأعراض النفسية المرتبطة بالفرد الذي يشعر بالقلق الاجتماعي، وتتمثل في عدم الراحة النفسية، الحساسية المفرطة ،الخوف الشديد من المواقف الاجتماعية، عدم الثقة بالنفس ،الأفكار المشتتة والعصبية والضيق الشديد "

الأعراض الفسيولوجية للقلق الاجتماعي: Physiological symptoms of social anxiety

ويعرف إجرائياً بأنه " مجموعة من الأعراض والاضطرابات الوظيفية والجسدية التي تظهر علي الفرد بشكل ملحوظ عند شعوره بالقلق الاجتماعي مثل احمرار الوجه، الارتعاش في اليدين، التعرق، سرعة ضربات القلب، الارتجاف والغثيان والأرق"

طلاب الجامعة: University students

ويقصد بهم في الدراسة الحالية الطلبة والطالبات الملتحقون بكليات جامعة الطائف في التخصصات المختلفة العلمية والأدبية.

ثالثاً: حـــــدود الدراســـــة:

الحـــــدود البشريـــــة: تكونت عينة الدراسة من مجموعتين:

أ- عينة الدراسة الاستطلاعية وقوامها (٤٠) طالب وطالبة من كلية التربية والعلوم التطبيقية (بنين، وبنات)جامعة الطائف ممثلة للمجتمع الأصلي لعينة الدراسة الأساسية واستخدمت البيانات المستخلصة منها في التأكد من صلاحية أدوات الدراسة للاستخدام في الدراسة الحالية.

ب- عينة الدراسة الأساسية وتكونت من (٣٠٠) طالب وطالبة من كليات أدبية وعلمية بجامعة الطائف، (١٥١) طالب و(١٤٩) طالبة، وينتمون لأسر من مستويات اجتماعية واقتصادية مختلفة، تم اختيارهم بطريقة غرضية بشرط وجود الطالب في أسرة طبيعية يعيش الوالدين معا.

الحدود المكانية: تم التطبيق على عينة الدراسة من طلاب وطالبات جامعة الطائف في بعض الكليات النظرية والعملية وهى(الآداب- التربية – العلوم الإدارية – العلوم التطبيقية).

الحدود الزمنية: استغرقت الدراسة الميدانية وجمع البيانات خلال الفصل الدراسي الثاني للعام الجامعي ١٤٣٦-١٤٣٧هـ (٢٠١٥/ ٢٠١٦م).

رابعاً: إعداد وبناء أدوات الدراسة:

قامت الباحثة ببناء أدوات جمع البيانات من عينة الدراسة واشتملت على:

١- استمارة البيانات العامة.

٢- استبيان المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية.

٣- مقياس القلق الاجتماعي.

١- **استمارة البيانات العامة:** أعدتها الباحثة بهدف الحصول على بيانات عن **الجنس** وقُسم إلى ذكر – أنثى بترميز(١-٢) على الترتيب، **الكلية** وقد قُسمت إلى أدبية- علمية بترميز(١-٢) على الترتيب، **المستوي الدراسي** وقد قُسم إلي (الثالث – الرابع – الخامس – السادس – السابع – الثامن) بترميز (١-٢-٣-٤-٥-٦) علي الترتيب، **الحالة الاجتماعية** وقد قُسمت إلى (متزوج- غير متزوج) بترميز(١-٢) على الترتيب، **المستوي التعليمي للوالدين** وقد قسُم إلى:

- **مستوي تعليمي منخفض:** ويشمل (لا يجيد القراءة والكتابة – يجيد القراءة والكتابة – حاصل علي الابتدائية).
- **مستوي تعليمي متوسط:** ويشمل (حاصل علي المتوسطة – حاصل علي الثانوية – حاصل علي الدبلوم).
- **مستوي تعليمي مرتفع:** ويشمل (حاصل علي شهادة جامعية – ماجستير- دكتوراه) بترميز(١-٢-٣) على الترتيب.

عدد أفراد الأسرة وقُسم إلى (من ٣ إلي ٥ أفراد- من ٦ إلي ٩ أفراد- أكثر من ٩ أفراد-) بترميز (١-٢-٣) على الترتيب،

٢- استبيان المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية: (إعداد الباحثة)

- **بناء الاستبيان:** لبناء الاستبيان تم الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة والتي ترتبط بقدرة ومشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات الأسرية للاستفادة منها في وضع بنود الاستبيان ومحاوره.
- **وصف الاستبيان:** أشتمل على (٣٢) عبارة وقد قُسم إلي ثلاث أبعاد وشمل:
  - **البعد الأول: مجال الشئون الأسرية (إدارة موارد الأسرة):** أشتمل على (١٤) عبارة بهدف التعرف علي مدي مشاركة الأبناء في القرارات المرتبطة بإدارة موارد وشئون الأسرة من شراء أجهزة كهربائية ،الانتقال إلي شقة جديدة، تحديد أوجه الصرف المختلفة، شراء سيارة جديدة، اختيار نوع الطعام المعد بالمنزل، قضاء العطلات والإجازات، اختيار المطاعم، استثمار موارد الأسرة وغيرها.
  - **البعد الثاني: مجال العلاقات الاجتماعية:** أشتمل على (٧) عبارات بهدف التعرف على مدي مشاركة الأبناء في القرارات المرتبطة بالعلاقات الخارجية لأفراد الأسرة وعلاقتهم بالمحيطين من أقارب وأصدقاء وجيران مثل المشاركة في اختيار الهدايا المقدمة للأقارب، اختيار أصدقاء الأسرة المقربين، اختيار نوعية الهوايات التي يشترك فيها أفراد الأسرة، تحديد الوقت المناسب لاستقبال الضيوف، تحديد الوقت المناسب لزيارة الأقارب وأفراد العائلة وغيرها.
  - **البعد الثالث: مجال الشئون الخاصة بالأبناء:** أشتمل على(١١) عبارة بهدف التعرف على مدي مشاركة الأبناء في القرارات المرتبطة بأخوتهم الأصغر سنا من تحديد مجال التعليم، الاشتراك في الأنشطة المختلفة والرحلات المدرسية، تحديد وقت الخروج والعودة للمنزل، اختيار الأصدقاء، تحديد المصروف الشخصي، تحديد الاحتياج لمدرسين خصوصيين، حل المشكلات المتعلقة بالأخوة وغيرها.

  وكانت الإجابة على مقياس متصل (دائماً أحياناً- نادراً) بتقييم (٣-٢-١) للعبارات موجبة الاتجاه، (١-٢-٣) للعبارات سالبة الاتجاه.

٣- مقياس القلق الاجتماعي: (إعداد الباحثة)

- **بناء المقياس:** لبناء المقياس تم الإطلاع على البحوث والدراسات السابقة والتي ترتبط بالقلق الاجتماعي للاستفادة منها في وضع بنود المقياس ومحاوره.

- **وصف المقياس:** أشتمل على (٤٨) عبارة بهدف الحصول على بيانات بشأن وصف حال الطالب والطالبة الجامعية في المواقف الاجتماعية المختلفة ومدي انطباقها عليه وقد قُسم المقياس إلي ثلاثة محاور وشمل:
  - **المحور الأول: الأعراض السلوكية:** أشتمل على (١٨) عبارة بهدف التعرف علي الأعراض السلوكية للفرد الذي لديه قلق الاجتماعي والذي تتمثل في الممارسات التي يستخدمها الفرد للتحكم بالمواقف الاجتماعية التي يواجهها مثل تجنب التحدث أمام الآخرين، عدم مشاركة الزملاء في الأنشطة المنهجية، عدم التعبير عن مشاعري أمام الآخرين، عدم تكوين صدقات بسرعة، البعد عن العمل الجماعي، صعوبة الحديث مع شخص لا أعرفه، تفضيل الإنصات عن التحدث في المناقشات الصفية، عدم مجالسة الضيوف والتحدث معهم وتفضيل الجلوس بمفردي، عدم التحدث لشخص من الجنس الأخر، وغيره من الأعراض السلوكية.
  - **المحور الثاني: الأعراض النفسية:** أشتمل على (١٨) عبارة بهدف التعرف علي الأعراض النفسية للفرد الذي لديه قلق الاجتماعي عند تعرضه لبعض المواقف الاجتماعية من عدم الثقة بالنفس، عدم القدرة علي تركيز الانتباه، الشعور بالضيق الشديد والارتباك، الشعور بالتوتر والخجل ،عدم الاستقرار، سرعة الاستثارة والخوف الشديد من المواقف الاجتماعية و غيره من الأعراض النفسية.
  - **المحور الثالث: الأعراض الفسيولوجية:** أشتمل على (١٢) عبارة بهدف التعرف علي الأعراض الفسيولوجية (الجسدية) التي تظهر علي الفرد الذي لديه قلق الاجتماعي عند تعرضه لأحد المواقف الاجتماعية من الشعور بالدوار، ارتعاش الجسم، التصبب عرقاً، احمرار الوجه وخفقان في القلب، التلعثم في الحديث أمام الجموع من الناس، الشعور بآلام بسيطة في المعدة ،وغيره من الأعراض الجسدية.

وكانت الإجابة على مقياس متصل (لا تنطبق إطلاقا- تنطبق بدرجة بسيطة- تنطبق بدرجة متوسطة- تنطبق كثيراً- تنطبق تماما) بتقييم (٥-٤-٣-٢-١) للعبارات موجبة الاتجاه، (١-٢-٣-٤-٥) للعبارات سالبة الاتجاه، والدرجة المرتفعة هنا تدل على وجود القلق الاجتماعي والدرجة المنخفضة تدل على انخفاض القلق الاجتماعي.

تقنين أدوات الدراسة: يقصد به حساب صدق وثبات المقاييس:

أولاً: حساب صدق المقاييس:

اعتمد البحث الحالي في التحقق من صدق المقاييس validity علي طريقتين:

(أ)- صدق المحتوي(validity content):

للتأكد من صدق المحتوي تم عرض مقياسي (المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية، القلق الاجتماعي) في صورتهما الأولية علي عدد من السادة المحكمين أعضاء هيئة التدريس في مجال إدارة المنزل والمؤسسات بكلية الاقتصاد المنزلي جامعة المنوفية، وكلية التصاميم والاقتصاد المنزلي جامعة الطائف، وكلية التربية النوعية جامعة طنطا، الزقازيق، وذلك للتعرف علي آرائهم في المقياس من حيث دقة الصياغة اللغوية لمفردات المقياس، وسلامة المضمون، وانتماء العبارات المتضمنة في كل بعد له، وكفاية العبارات الواردة في كل بعد لتحقيق الهدف الذي وضع من أجله، ومناسبة التقدير الذي وضع لكل عبارة، وقد قامت الباحثة بإجراء التعديلات المشار إليها علي صياغة بعض العبارات، وبذلك يكون قد خضع لصدق المحتوي.

(ب)- صدق الاتساق الداخلي:

لحساب صدق الاتساق الداخلي لمقياسي (المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية، القلق الاجتماعي) تم تطبيقهما علي عينة استطلاعية بلغ عددهم (٤٠) وبعد رصد النتائج تمت معالجتها إحصائيا وحساب معامل الارتباط بيرسون بين (المحاور – والدرجة الكلية) للمقياسين وكانت جميعها دالة عند مستوي ٠.٠١ مما يدل علي الاتساق الداخلي لعبارات المقياسين ويسمح للباحثة باستخدامهما في البحث الحالي، وجدول (١) يوضح ذلك.

جدول ١. معاملات الارتباط لأدوات الدراسة ن = (٤٠)

محاور مقياس المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية	معامل الارتباط	مستوي الدلالة	محاور مقياس القلق الاجتماعي	معامل الارتباط	مستوي الدلالة
مجال الشئون الأسرية	٠.٨٥٢	٠.٠١	الأعراض السلوكية	٠.٨٩٨	٠.٠١
مجال العلاقات الاجتماعية	٠.٩٠٣	٠.٠١	الأعراض النفسية	٠.٩١١	٠.٠١
مجال الشئون الخاصة بالابناء	٠.٩١٥	٠.٠١	الاعراض الفسيولوجية	٠.٩١٠	٠.٠١

ثانياً: حساب ثبات المقاييس Reliability:

لحساب معاملات الثبات للمقياسين تم استخدام طريقة ألفا كرونباخ Alpha cronbach والتجزئة النصفية Split- Half وجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول ٢. معاملات الثبات لمحاور أدوات الدراسة ن = (٤٠)

محاور مقياس المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية	عدد العبارات	معامل ألفا	التجزئة النصفية	
			معامل سبيرمان	معامل جتمان
مجال الشئون الأسرية	١٤	٠.٨٥٩	٠.٨٥٧	٠.٨٤٦
مجال العلاقات الاجتماعية	٧	٠.٨٩٥	٠.٨٦٤	٠.٨٥٦
مجال الشئون الخاصة بالأبناء	١١	٠.٨٧٣	٠.٨٣٥	٠.٨٢٩
محاور مقياس القلق الاجتماعي	عدد العبارات	معامل ألفا	التجزئة النصفية	
			معامل سبيرمان	معامل جتمان
الأعراض السلوكية	١٨	٠.٨٨٦	٠.٨٥٤	٠.٨٥٠

الأعراض النفسية	١٨	٠.٨٧٥	٠.٨٦٥	٠.٨٧٩
الأعراض الفسيولوجية	١٢	٠.٨٣٤	٠.٨٢٤	٠.٨١٢

يتضح من جدول (٢) أن قيم معاملات ثبات (ألفا – التجزئة النصفية التي تشمل معامل سبيرمان، ومعامل جتمان) للأبعاد والمقياس ككل مرتفعة مما يؤكد ثبات المقياسين وصلاحيتهما للتطبيق في البحث الحالي.

المعالجات الإحصائية:

بعد جمع البيانات وتفريغها تمت المعالجة الإحصائية باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية Spss21 وحساب العدد والنسب المئوية، والوزن النسبي، والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعامل ارتباط بيرسون وألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لحساب الصدق والثبات، واختبار "ت" T test لحساب الفروق بين المتوسطات بالنسبة لمتغيرات الدراسة، وتحليل التباين الأحادي الاتجاه One Way Anova واختبار LSD للمقارنات المتعددة لتحديد اتجاه الدلالة، ومعادلة الانحدار بطريقة Inter .

النتائـــــج ومناقشتهـــــا:

أولاً: نتائج وصف العينة:

فيما يلي وصف شامل لعينة الدراسة

جدول ٣. التوزيع النسبي لأفراد عينة الدراسة وفقا للمتغيرات الاجتماعية والاقتصادية

البيان	الفئة	العدد	%	البيان	الفئة	العدد	%	البيان	الفئة	العدد	%
الجنس	ذكر	١٥١	٥٠.٣٣	الكلية	أدبية	١٧٢	٥٧.٣٣	الحالة الاجتماعية	متزوج	٣١	١٠.٣٣
	أنثي	١٤٩	٤٩.٦٧		علمية	١٢٨	٤٢.٦٧		غير متزوج	٢٦٩	٨٩.٦٧
	المجموع	٣٠٠	١٠٠		المجموع	٣٠٠	١٠٠		المجموع	٣٠٠	١٠٠
البيان	الفئة	العدد	%	البيان	الفئة	العدد	%	البيان	الفئة	العدد	%
المستوي التعليمي للأب	منخفض	١٥٣	٥١.٠٠	المستوي التعليمي للأم	منخفض	١٥٧	٥٢.٣٣	حجم الأسرة	من (٢-٥) صغيرة	٤٨	١٦.٠٠
	متوسط	١٠٧	٣٥.٦٧		متوسط	١١٦	٣٨.٦٧		من (٦-٩) متوسطة	١٥٥	٥١.٦٧
	مرتفع	٤٠	١٣.٣٣		مرتفع	٢٧	٩.٠٠		٩ فأكثر كبيرة	٩٧	٣٢.٣٣
	المجموع	٣٠٠	١٠٠		المجموع	٣٠٠	١٠٠		المجموع	٣٠٠	١٠٠
البيان	الفئة	العدد	%	البيان	الفئة	العدد	%	البيان	الفئة	العدد	%
المستوي الدراسي	الثالث	٣٦	١٢.٠٠								
	الرابع	٥٢	١٧.٣٣								
	الخامس	١٤	٤.٦٧								
	السادس	٩٩	٣٣.٠٠								
	السابع	٣٧	١٢.٣٣								

	الثامن	٦٢	٢٠.٦٧								
	المجموع	٣٠٠	١٠٠								

أوضحت النتائج الواردة بجدول (٣) أن (٥٠.٣٣ %) من عينة الدراسة من الذكور مقابل (٤٩.٦٧ %) إناث، وبلغت نسبة الملتحقين من أفراد عينة الدراسة بالكليات الأدبية (٥٧.٣٣%) مقابل (٤٢.٦٧%) ملتحقين بالكليات العلمية، وأن (١٠.٣٣%) متزوجون مقابل (٨٩.٦٧%)غير متزوجون، كذلك يوضح الجدول أن أعلي نسبة في المستوي التعليمي لآباء أفراد عينة الدراسة كانت للمستوي المنخفض وبلغت(٥١%)، يليهم المستوي التعليمي المتوسط بنسبة (٣٥.٦٧%)، بينما كانت أقل نسبة للمستوى التعليمي المرتفع وبلغت (١٣.٣٣%).

كما يتضح أن أعلى نسبة في المستوى التعليمي للأمهات كانت للمستوى المنخفض وبلغت (٥٢.٣٣%)، يليها المستوي التعليمي المتوسط بنسبة (٣٨.٦٧%)، في حين بلغت أقل نسبة (٩%) للمستوي التعليمي المرتفع، كما يوضح الجدول أن نصف أفراد عينة الدراسة من أسر متوسطة الحجم بنسبة (٥١.٦٧%)، يليهم الأسر كبيرة الحجم بنسبة (٣٢.٣٣%)، وأخيرا الأسر صغيرة الحجم بنسبة (١٦%).

وكانت نسبة (٣٣%) من أفراد عينة الدراسة من المستوي الدراسي السادس، يليهم المستوي الدراسي الثامن بنسبة (٢٠.٦٧%)، ثم المستوي الدراسي الرابع (١٧.٣٣%)، ثم المستوي الدراسي السابع بنسبة (١٢.٣٣%)، ويأتي في الأخير المستوى الدراسي الخامس بنسبة (٤.٦٧%).

ثانياً: نتائج وصف العينة في ضوء الاستجابات علي أدوات الدراسة

جدول ٤. التوزيع النسبي لأفراد عينة الدراسة وفقاً لمستوي المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية

بأبعاده والوزن النسبي ن= ٣٠٠

المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية	مستوي المشاركة	العدد	%	الوزن	الترتيب
مجال الشئون الأسرية	مستوي مشاركة منخفض (١٤>٢٣)	١٩	٦.٣٣	٧٥.٨٩	الثالث
	مستوي مشاركة متوسط (٢٣>٣٢)	١٧٩	٥٩.٦٧		
	مستوي مشاركة مرتفع (٣٢ فأكثر)	١٠٢	٣٤.٠٠		
	المجموع	٣٠٠	١٠٠.٠٠		
مجال العلاقات الاجتماعية	مستوي مشاركة منخفض (٧>١١)	٣٣	١١.٠٠	٧٩.١١	الثاني
	مستوي مشاركة متوسط (١١>١٥)	١٢٢	٤٠.٦٧		
	مستوي مشاركة مرتفع (١٥ فأكثر)	١٤٥	٤٨.٣٣		
	المجموع	٣٠٠	١٠٠.٠٠		
مجال الشئون الخاصة بالأبناء	مستوي مشاركة منخفض (١١>١٧)	٣٢	١٠.٦٧	٧٩.٢٢	الأول
	مستوي مشاركة متوسط (١٧>٢٣)	١٢٣	٤١.٠٠		
	مستوي مشاركة مرتفع (٢٣ فأكثر)	١٤٥	٤٨.٣٣		
	المجموع	٣٠٠	١٠٠.٠٠		
المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	مستوي مشاركة منخفض (٣٢>٥٢)	٢٤	٨.٠٠	٧٣.٣٣	-
	مستوي مشاركة متوسط (٥٢>٧٢)	١٩٢	٦٤.٠٠		
	مستوي مشاركة مرتفع (٧٢ فأكثر)	٨٤	٢٨.٠٠		
	المجموع	٣٠٠	١٠٠.٠٠		

أوضحت القيم الواردة بجدول (٤) اختلاف نسب مستوي المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية فقد كانت الأولية لذوي المشاركة المتوسطة حيث قدرت نسبتهم بـ ٦٤%، تلتها ذوي المشاركة المرتفعة بنسبة ٢٨%، وتلتها نسبة ٨% وكانت من نصيب ذوي المشاركة المنخفضة وبصفة عامة فقط احتل محور مجال الشئون الخاصة بالأبناء المرتبة الأولي، يليه مجال العلاقات الاجتماعية في المرتبة الثانية، يليه مجال الشئون الأسرية.

جدول ٥. التوزيع النسبي لأفراد عينة الدراسة وفقاً لمستوي القلق الاجتماعي لديهم بأبعاده والوزن النسبي ن= ٣٠٠

القلق الاجتماعي	المستوي	العدد	%	الوزن	الترتيب
الأعراض	أعراض سلوكية منخفضة (١٨>٤٢)	٢٠٧	٦٩.٠٠	٨٨.٨٩	الأول

السلوكية	أعراض سلوكية متوسطة (٤٢<٦٦)	٨٦	٢٨.٦٧		
	أعراض سلوكية مرتفعة (٦٦ فأكثر)	٧	٢.٣٣		
	المجموع	٣٠٠	١٠٠.٠٠		
الأعراض النفسية	أعراض نفسية منخفضة (١٨<٤١)	١٨٩	٦٣.٠٠	٨٦.٥٦	الثالث
	أعراض نفسية متوسطة (٤١<٦٤)	١٠١	٣٣.٦٧		
	أعراض نفسية مرتفعة (٦٤ فأكثر)	١٠	٣.٣٣		
	المجموع	٣٠٠	١٠٠.٠٠		
الأعراض الفسيولوجية	أعراض فسيولوجية منخفضة (١٢<٢٦)	٢١٣	٧١.٠٠	٨٨.٨٨	الثاني
	أعراض فسيولوجية متوسطة (٢٦<٤٠)	٧٤	٢٤.٦٧		
	أعراض فسيولوجية مرتفعة (٤٠ فأكثر)	١٣	٤.٣٣		
	المجموع	٣٠٠	١٠٠.٠٠		
القلق الاجتماعي ككل	مستوي قلق منخفض (٤٨<١٠٤)	١٨٢	٦٠.٦٧	٨٥.٨٩	
	مستوي قلق متوسط (١٠٤<١٦٠)	١٠٩	٣٦.٣٣		
	مستوي قلق مرتفع (١٦٠ فأكثر)	٩	٣.٠٠		
	المجموع	٣٠٠	١٠٠.٠٠		

أوضحت القيم الواردة بجدول (٥) اختلاف نسب مستوي القلق الاجتماعي ككل لدي طلاب الجامعة أفراد عينة الدراسة، فقد جاء مستوي القلق الاجتماعي المنخفض في المرتبة الأولي بنسبة ٦٠.٦٧%، يليه مستوي القلق الاجتماعي المتوسط بنسبة ٣٦.٣٣%، وجاء مستوي القلق الاجتماعي المرتفع في المرتبة الأخيرة بنسبة ضئيلة جداً بلغت ٣%، ويعني ذلك أن نسبة انتشار القلق الاجتماعي بين طلاب وطالبات جامعة الطائف أفراد عينة البحث منخفضة جدا وأن الغالبية العظمي منهم لديهم درجة من القلق الاجتماعي في الحدود الطبيعية الغير مرضية. كما يتضح أيضا من جدول (٥) احتلال الأعراض السلوكية للقلق الاجتماعي المركز الأول، وجاءت الأعراض الفسيولوجية بوزن متساوي لها تقريباً، يليه الأعراض النفسية.

وهناك العديد من الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت مدي انتشار القلق الاجتماعي علي فئات عمرية مختلفة وفي مجتمعات متباينة، حيث أظهرت تلك الدراسات نتائج متباينة عن مستوي القلق الاجتماعي، فأوضحت دراسة **Osso, et al.(2003)** أن ثلثي العينة تقريباً من طلاب المرحلة الثانوية لديهم مستويات منخفضة من القلق الاجتماعي، كذلك تبين من دراسة **إبراهيم (٢٠١٠)** أن درجة القلق الاجتماعي الكلي لدي عينة الدراسة من طلاب المرحلة الثانوية جاءت متوسطة.

أما الدراسات التي طُبقت علي طلاب الجامعة ،ومنها دراسة **رضوان (٢٠٠١)** حيث أوضحت أن ٦٨.٨% من الذكور و٧٧.٦٣% من الإناث (طلاب جامعة دمشق) واقعون

ضمن الحدود السوية للقلق الاجتماعي، كما أشارت دراسة **محمد (٢٠٠٢)** إلي انتشار الخوف الاجتماعي بمستوياته الأربعة (بسيط، متوسط، شديد، حاد) وسط الطلاب الجامعين. كذلك أوضحت دراسة **بابكر (٢٠٠٨)** أن نسبة انتشار القلق الاجتماعي لدى طلاب وطالبات الجامعات الحكومية بولاية الخرطوم جاءت بمستوى فوق المتوسط.

بينما أكدت دراسة كل من **البناء وآخرون (٢٠٠٦)، والعزي والخشاب (٢٠١٠)** أن معدل انتشار القلق الاجتماعي لدي طلاب وطالبات الجامعة منخفض بشكل عام، كذلك كشفت نتائج دراسة **غنايم (٢٠١٣)** أن مستوي القلق الاجتماعي لدى طلبة جامعة حيفا كان متوسطاً.

وتري الباحثة أن معظم الدراسات التي تم استعراضها أظهرت أن معدل انتشار القلق الاجتماعي منخفض وهذه النتائج جاءت متفقة مع نتيجة الدراسة الحالية، وقد يرجع ذلك إلي أن طبيعة الدراسة في المجتمع السعودي قائم علي انفصال الطلاب عن الطالبات، ليس في الجامعة فحسب ولكن في كل المراحل التعليمية المختلفة، وهذا الانفصال لا يسمح بوجود تفاعل واتصال بين الجنس الآخر ولا يضع الطالب أو الطالبة في مواقف اجتماعية ربما تثير لديه قلق مرتفع.

بينما تُعزي الباحثة اختلاف نتائج بعض الدراسات مع نتائج الدراسة الحالية إلي اختلاف الفئة العمرية واختلاف البيئة الثقافية والاجتماعية لمجتمع الدراسة مما أوجد هذا الاختلاف في النتائج.

ثالثاً: النتائج في ضوء فروض الدراسة:

الفرض الأول:

" توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) وبين القلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام معامل ارتباط بيرسون من الدرجات الخام Pearson Correlation Coefficient بين المتغيرات وجدول (١٧) يوضح ذلك.

جدول ٦. مصفوفة معاملات الارتباط بين المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده والقلق الاجتماعي بأبعاده

المتغيرات	مجال الشئون الأسرية	مجال العلاقات الاجتماعية	مجال الشئون الخاصة بالأبناء	المشاركة (ككل)	الأعراض السلوكية	الأعراض النفسية	الأعراض الفسيولوجية	القلق الاجتماعي (ككل)
مجال الشئون الأسرية	١	٠.٥٨٨**	٠.٥٣٣**	٠.٨٧٨**	-٠.١٢*	-٠.٩٢*	-٠.٨٥**	-٠.٩١*
مجال العلاقات الاجتماعية		١	٠.٤٥٧**	٠.٧٧٢*	-٠.٧١*	-٠.٣١*	-٠.١٠*	-٠.٨٨*
مجال الشئون الخاصة بالأبناء			١	٠.٨٢١*	-٠.٣١*	-٠.٣٤*	-٠.٥١*	-٠.٥٢*
المشاركة (ككل)				١	-٠.٢٨*	-٠.١٤*	-٠.٥٥*	-٠.٥٨*
الأعراض السلوكية					١	٠.٥٩٢**	٠.٥١٩**	٠.٨٣٥**
الأعراض النفسية						١	٠.٦٤٣**	٠.٨٩٤**
الأعراض الفسيولوجية							١	٠.٨١٧**
القلق الاجتماعي (ككل)								١

***دالة عند مستوي ٠.٠٥ **دالة عند مستوي ٠.٠١**

يتضح من جدول (٦):

- وجود ارتباط عكسي دال إحصائيا بين المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل وأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي ككل بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية)، أي أن كلما زادت مشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات الأسرية كلما قل مستوي القلق الاجتماعي لديهم ويتمتعون بالكفاءة في الاتصال في المواقف الاجتماعية.

وترى الباحثة أن ذلك قد يرجع إلي أن مشاركة الأبناء للوالدين في عملية اتخاذ القرارات المتعلقة بشئون الأسرة تتطلب وجود حوار ديمقراطي واهتمام من الوالدين بالإنصات الجيد لأراء الأبناء، وتشجعيهم علي المناقشة والحوار الهادف وإبداء الاقتراحات المختلفة دون خوف أو تردد، مما ينعكس علي ثقتهم بأنفسهم واكتساب مهارات الحوار والاتصال الفعال، الأمر الذي

يشجعهم ويحفزهم علي خوض المواقف الاجتماعية المختلفة بدون ضغوط نفسية أو إحساس بالقلق الاجتماعي.

ويؤكد هذا التفسير بشكل جزئي نتائج دراسة **الغامدي (٢٠٠٩)** والتي أظهرت أن هناك علاقة بين وجود الحوار المباشر والتفاهم وإتباع أسلوب النقاش مع الأبناء وقدرتهم على تحمل المسؤولية. كما أشارت نتائج دراسة **أبو عايش (١٩٩٢)** إلى أن أبناء الأسر التي يتصف فيها الآباء بالتسامح والتقبل لأبنائهم كانوا أكثر اجتماعية وتوكيدًا للذات، في حين أن الأسر التي يتسم فيها الآباء بالتسلط وضعف التفاعل مع أبنائهم مما يشعرهم بالوحدة والعزلة وضعف الثقة بالنفس والاعتمادية وعدم توكيد الذات.

ومن النتائج السابقة يمكن القول أنه قد تحقق الفرض الثالث وثبت صحته كلياً.

الفرض الثاني:

" توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في كل من المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لمتغيرات (الجنس، الكلية، الحالة الاجتماعية)."

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار "T test" للوقوف علي دلالة الفروق، والجداول من (٧) إلي (٩) توضح ذلك.

أولا: تبعا للنوع

جدول ٧. دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده تبعا للجنس

المقياس	البعد	الجنس	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوي الدلالة
المشاركة في اتخاذ القرار	مجال الشئون الأسرية	ذكر	١٥١	٢٩.٩٨	٥.١٠	٢٩٨	٣.٥٦	دال
		أنثي	١٤٩	٢٨.٠٤	٤.٣١			
	مجال العلاقات الاجتماعية	ذكر	١٥١	١٥.٢٢	٣.١٨	٢٩٨	٤.٨٦	دال
		أنثي	١٤٩	١٣.٥٩	٢.٥٩			
	مجال الشئون الخاصة بالأبناء	ذكر	١٥١	٢٣.٤٨	٤.٧١	٢٩٨	٥.٧٣	دال
		أنثي	١٤٩	٢٠.٦٩	٣.٦٢			
	المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	ذكر	١٥١	٦٨.٦٨	١٠.٦٥	٢٩٨	٥.٦٧	دال
		أنثي	١٤٩	٦٢.٣٢	٨.٦١			
القلق الاجتماعي	الأعراض السلوكية	ذكر	١٥١	٣٦.٢٦	١١.٤٤	٢٩٨	٣.٢٨	دال
		أنثي	١٤٩	٤٠.٤٨	١٠.٧٦			
	الأعراض النفسية	ذكر	١٥١	٣٥.٠٩	١١.٦٥	٢٩٨	٦.١٩	دال
		أنثي	١٤٩	٤٣.٦٠	١٢.١٦			
	الأعراض الفسيولوجية	ذكر	١٥١	٢١.٥٧	٩.٢٠	٢٩٨	٠.٨٨	غير دال
		أنثي	١٤٩	٢٢.٤٨	٨.٥٧			
	القلق الاجتماعي ككل	ذكر	١٥١	٩٢.٩٢	٢٨.٧٠	٢٩٨	٤.٣٤	دال
		أنثي	١٤٩	١٠٦.٥٦	٢٥.٥٧			

يتضح من جدول (٧):

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعا لمتغير الجنس حيث جاءت قيم (ت) ٥.٦٧، ٣.٥٦، ٤.٨٦، ٥.٧٣ علي التوالي وهي قيم دالة إحصائيا لصالح الذكور.

وقد يرجع ذلك إلي طبيعة وثقافة المجتمعات العربية بصفة عامة والمجتمع السعودي بصفة خاصة، الذي يولى الرجل السلطة وزمام الأمور في الأسرة، فهو العائل وهو المسئول وهو ولي الأمر، وتقوم كل أسرة بتنشئة أبنائها في ضوء ذلك استعدادا للقيام بهذا الدور في المستقبل، فيكون الابن أكثر مشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بعكس الابنة التي نشئت وتربت في أسرة تُعظم دور وسلطة الرجل.

ويؤكد هذا التفسير ما أشارت إليه دراسة **بربرى (٢٠١١)** أن ما يتم اكتسابه خلال مرحلة الطفولة أو المراهقة من قيم ثقافية نوعية تظل ثابتة إلي حد كبير في مرحلة البلوغ، فما زال الشباب من الجنسين يكتسب مفهومة عن الأدوار التي يجب أن يؤديها داخل المجتمع من خلال نسق الاستعدادات الثقافية التي اكتسبها خلال عملية التنشئة الاجتماعية. ولا شك في أن ذلك يؤثر علي مكانة المرأة الاجتماعية والاقتصادية وتصبح تابعة لأعضاء الأسرة الرجال، ومن هذا المنطلق يتولى الآباء عملية اتخاذ القرارات الأسرية معتمدين علي الرأي الذي يستند علي أن الرجل عقلاني بينما المرأة عاطفية ،ولذلك فهي غير قادرة علي اتخاذ القرارات القرارات المناسبة .

وتتفق الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من **شلبي والنبوية (١٩٩٦)، عبد القادر (٢٠٠٣)، الحويطي (٢٠٠٨)، شعيبي (٢٠١١)** والتي أوضحت وجود فروق بين الذكور والإناث في اتخاذ القرارات لصالح الذكور. كما أظهرت دراسة **الخاروف والبدور (٢٠٠٦)** أن هناك فروق بين الذكور والإناث فيما يتعلق بمساهمتهم في القرارات الأسرية من وجهة نظر الآباء والأمهات، وتختلف النسبة المئوية لمتوسط المساهمة باختلاف نوع القرار الأسري.

كذلك اتفقت الدراسة الحالية مع بعض نتائج دراسة **شلبي وآخرون (٢٠١٢)** أن الذكور أكثر قدرة علي اتخاذ القرارات في الأمور الاجتماعية من الإناث، بينما اختلفت الدراسة الحالية مع نفس الدراسة السابقة في بعض نتائجها حيث أوضحت **شلبي وآخرون (٢٠١٢)** أن الإناث أكثر قدرة من الذكور في القدرة علي اتخاذ القرارات في المجال الدراسي والشخصي، وقد يرجع ذلك إلي اختلاف البيئة الثقافية للمجتمع السعودي عن المصري .

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في القلق الاجتماعي ككل بأبعاده (الأعراض السلوكية ،الأعراض النفسية) تبعا لمتغير الجنس حيث جاءت قيم (ت) ٤.٣٤، ٣.٢٨، ٦.١٩ علي التوالي وهي قيم دالة إحصائيا لصالح الإناث، مما يعني أن الإناث لديهن قلق اجتماعي أكثر من الذكور.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء الخصائص الثقافية والاجتماعية للمجتمع السعودي وخاصة في الأماكن التي مازالت القبلية لها تأثير كبير علي الحياة الاجتماعية كمحافظة الطائف، فعدم إتاحة الفرصة للفتاة السعودية للتفاعل والتواصل في المواقف الاجتماعية المختلفة

بنفس قدر الذكر بحكم العادات والتقاليد يزيد من شعورها بالقلق الاجتماعي تجاه ما تمر به من مواقف نتيجة قلة خبراتها الاجتماعية، وخاصة فيما يتعلق بالتعامل مع الجنس الأخر.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات التي تناولت الفروق بين الجنسين في مستوي القلق الاجتماعي ومنها دراسة كل من **البناء وآخرون (٢٠٠٦)**، دراسة **ملص (٢٠٠٧)**، دراسة **بابكر(٢٠٠٨)**، دراسة **معمرية (٢٠٠٩)**، دراسة **المومني وجرادات (٢٠١١)**، ودراسة **الركيبات (٢٠١٥)** والتي أجمعت نتائجها علي أن الإناث أكثر شعورا بالقلق الاجتماعي من الذكور.

في حين اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كل من **قاسم (٢٠٠٩)**، دراسة **إبراهيم (٢٠١٠)**، دراسة **الريماوي (٢٠١٤)**، **المرار (٢٠١٤)**، حيث أكدت نتائج هذه الدراسات علي عدم وجود فروق بين الجنسين الذكور والإناث في القلق الاجتماعي، كذلك اختلفت مع دراسة كل من **غنايم (٢٠١٣)**، ودراسة **العازمي (٢٠١٤)** والتي أظهرتا أن الذكور يشعرون بالقلق الاجتماعي بصورة أكبر من الإناث. وربما يرجع ذلك الاختلاف إلي أن مجتمع الدراسة الحالية وهو المجتمع السعودي يختلف بشكل كبير عن مجتمع تلك الدراسات والتي تمثل المجتمعات العربية المختلفة حيث شملت المجتمع العراقي والأردني والفلسطيني والكويتي، ونجد أن طبيعة الحياة الاجتماعية في المجتمع السعودي تحد من الاختلاط بين الإناث والذكور في كافة مجالات الحياة سواء التعليمية أو الثقافية وغيرها من المجالات وحتى في المناسبات الأسرية، بعكس المجتمعات العربية الأخرى والتي تسمح بالاختلاط بين الجنسين، ويظهر بشكل جلي في الجامعات، الأمر الذي يتيح للفتاة الغير سعودية فرصة لتخطي أي قلق تمر به في المواقف الاجتماعية المختلفة نتيجة ما اكتسبته في حياتها منذ صغرها من مهارات للتفاعل والاتصال والذي أكسبها الثقة بالنفس والخبرة الاجتماعية، بعكس الفتاة السعودية التي مازالت خبرتها في المواقف الاجتماعية محدودة مما يزيد خوفها من التقييم السلبي لها، مما يساعد علي ظهور القلق الاجتماعي لديها بصورة أكبر وأوضح من الشباب الذكور.

ثانيا: تبعا للكلية

جدول ٨. دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده تبعا الكلية

المقياس	البعـــــد	الكلية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوي الدلالة
المشاركة في اتخاذ القرار	مجال الشئون الأسرية	أدبية	١٧٢	٢٨.٢٨	٤.٦٧	٢٩٨	٣.١٢	دال
		علمية	١٢٨	٣٠.٠١	٤.٨٥			
	مجال العلاقات الاجتماعية	أدبية	١٧٢	١٣.٩١	٢.٨٨	٢٩٨	٣.٣٧	دال
		علمية	١٢٨	١٥.٠٨	٣.٠٦			
	مجال الشئون الخاصة بالأبناء	أدبية	١٧٢	٢١.٨١	٤.٣٧	٢٩٨	١.٢٦	غير دال
		علمية	١٢٨	٢٢.٤٧	٤.٤٨			
	المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	أدبية	١٧٢	٦٤.٠١	٩.٦٧	٢٩٨	٣.٠٢	دال
		علمية	١٢٨	٦٧.٥٥	١٠.٥٣			
القلق الاجتماعي	الأعراض السلوكية	أدبية	١٧٢	٣٧.٩٠	١١.٠٤	٢٩٨	٠.٨٠	غير دال
		علمية	١٢٨	٣٨.٩٦	١١.٦٣			
	الأعراض النفسية	أدبية	١٧٢	٤٠.١٨	١٢.٩٩	٢٩٨	١.٣٧	غير دال
		علمية	١٢٨	٣٨.١٦	١٢.٠٨			
	الأعراض الفسيولوجية	أدبية	١٧٢	٢٢.٣٧	٨.٩٧	٢٩٨	٠.٧٨	غير دال
		علمية	١٢٨	٢١.٥٥	٨.٨١			
	القلق الاجتماعي ككل	أدبية	١٧٢	١٠٠.٤٥	٢٩.٣٢	٢٩٨	٠.٥٤	غير دال
		علمية	١٢٨	٩٨.٦٨	٢٦.١٨			

يتضح من جدول (٨):

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل وبعديه (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية) تبعا لمتغير الكلية حيث كانت قيمة (ت) علي التوالي قيمة دالة إحصائيا لصالح الكليات الأدبية، وقد يرجع ذلك إلي أن الطلاب الملتحقين بالكليات الأدبية لديهم متسع من الوقت لمشاركة الأسرة في الأمور المتعلقة بالعلاقات الاجتماعية والشئون الأسرية، بعكس الطلاب الملتحقين بالكليات العلمية، حيث يتطلب منهم جهد ووقت كبير لأداء المتطلبات الأكاديمية، مما يجعلهم منشغلين عن الأمور المتعلقة بالأسرة نوعا ما.
- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية في بعد (مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعا لمتغير الكلية حيث كانت قيمة (ت) غير دالة إحصائيا، وقد يرجع ذلك إلي أن القرارات المتعلقة بمجال الشئون الخاصة بالأبناء هي قرارات شخصية مرتبطة بالأبناء، فلا يوجد اختلاف في

أهمية المشاركة في هذه القرارات ولا يمكن للأبناء عدم المشاركة في اتخاذها حيث أنها تمس حياتهم الخاصة.

- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في القلق الاجتماعي بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لمتغير الكلية حيث كانت قيمة (ت) علي التوالي قيمة غير دالة إحصائيا .

وقد يرجع ذلك إلي أن مثيرات وأسباب القلق الاجتماعي قد لا تختلف باختلاف طبيعة الدراسة الجامعية سواء الأدبية أوالعلمية، فمتطلبات الحياة الدراسية داخل الجامعة من تفاعل واتصال أكاديمي بين الأفراد من الطلاب أو الطالبات لا يختلف بشكل كبير بين التخصص النظري والتخصص العلمي وخاصة في وجود مقر خاص بالطلاب ينفصل عن مقر الطالبات، مما قد يفسر عدم وجود اختلاف وفروق في القلق الاجتماعي يعزى إلي طبيعة الدراسة.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من **عيد(٢٠٠٠)؛ قاسم (٢٠٠٩)؛ غنايم (٢٠١٣) ؛ والريماوي (٢٠١٤)**، بينما اختلفت مع دراسة **الشهراني(٢٠٠٧)** حيث أوضحت وجود فروق في القلق الاجتماعي باختلاف التخصص، وقد يرجع هذا الاختلاف إلي أن مجتمع دراسة الشهراني اقتصرت علي الطلاب الذكور بعكس مجتمع الدراسة الحالية والتي اشتملت علي كل من الطلاب والطالبات.

ثالثاً: تبعا للحالة الاجتماعية للطالب:

جدول ٩. دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده

المقياس	البعد	الحالة الاجتماعية	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة (ت)	مستوي الدلالة
المشاركة في اتخاذ القرار	مجال الشئون الأسرية	متزوج	٣١	٢٩.١٧	٤.٤٤	٢٩٨	٠.١٦٠	غير دال
		غير متزوج	٢٦٩	٢٩.٠٢	٤.٨٦			
	مجال العلاقات الاجتماعية	متزوج	٣١	١٣.٩٧	٢.٥٣	٢٩٨	٠.٨٦	غير دال
		غير متزوج	٢٦٩	١٤.٤٧	٣.٠٦			
	مجال الشئون الخاصة بالأبناء	متزوج	٣١	٢١.٩٧	٣.٩٦	٢٩٨	٠.١٩٧	غير دال
		غير متزوج	٢٦٩	٢٢.١٣	٤.٤٧			
	المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	متزوج	٣١	٦٥.١٠	٨.٠٧	٢٩٨	٠.٢٦٦	غير دال
		غير متزوج	٢٦٩	٦٥.٦٢	١٠.٣٨			
القلق الاجتماعي	الأعراض السلوكية	متزوج	٣١	٤٢.٢٧	٨.٩٦	٢٩٨	٢.٠١٤	دال
		غير متزوج	٢٦٩	٣٧.٩١	١١.٤٧			
	الأعراض النفسية	متزوج	٣١	٤٤.٤٣	١١.٩٧	٢٩٨	٢.٣٦	دال
		غير متزوج	٢٦٩	٣٨.٧٢	١٢.٦١			
	الأعراض الفسيولوجية	متزوج	٣١	٢٤.٨٠	١٠.٣٩	٢٩٨	١.٨١	دال
		غير متزوج	٢٦٩	٢١.٧٠	٨.٦٩			
	القلق الاجتماعي ككل	متزوج	٣١	١١١.٥٠	٢٧.٠٣	٢٩٨	٢.٤٦	دال
		غير متزوج	٢٦٩	٩٨.٣٣	٢٧.٨٧			

يتضح من جدول (٩):

- عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعا لمتغير للحالة الاجتماعية للطالب حيث كانت قيمة (ت) علي التوالي قيمة غير دالة إحصائيا، وقد يرجع ذلك إلي أن الأبناء من الذكور والإناث عندما يتزوجون لا ينفصلون بشكل كبير عن أسرهم، حيث تتميز الأسر السعودية بالترابط والتلاحم، الأمر الذي يجعل الأبناء علي دراية ما يحدث داخل أسرهم من مستجدات ومشاركين في اتخاذ القرارات المتعلقة بهم، مما لا يحدث فروق ظاهرة بين الأبناء المتزوجين وغير المتزوجين فيما يتعلق بالمشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية.

وقد اختلفت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة **رقبان وآخرون (٢٠١٢)** والتي أظهرت وجود فروق في جودة اتخاذ القرارات بمجالاته الشخصية والدراسية بين طالبات عينة الدراسة وفقا للحالة الاجتماعية . وتفسر الباحثة هذا الاختلاف إلي أن الدراسة الحالية تعني

بالقرارات الخاصة بالأسرة ومدي مساهمة الأبناء ومشاركتهم في اتخاذها، بينما اهتمت دراسة رقبان بمدى جودة اتخاذ القرارات التي تتخذ علي أساس دراسة عميقة وخطوات علمية سليمة.

- وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في مستوي القلق الاجتماعي بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لمتغير الحالة الاجتماعية وذلك لصالح المتزوجون من الطلاب والطالبات، حيث كانت قيمة (ت) علي التوالي قيمة دالة إحصائيا. وهذا يعني أن الطلاب والطالبات المتزوجون لديهم قلق اجتماعي أعلي من الطلاب والطالبات غير المتزوجون.

وتفسر الباحثة تلك النتيجة إلي أن الزواج يضيف إلي الطالب أدوار اجتماعية إضافية عن أدواره الأساسية كطالب غير متزوج، وكل هذه الأدوار لها متطلبات ومسئوليات اجتماعية تحتم عليه الحرص والاهتمام بسلوكه وتصرفاته في المواقف الاجتماعية المختلفة، مما يشكل له ضغوط إضافية تزيد من قلقه واضطرابه لمواجهة تلك التحديات، فتثير لديه شعور بالقلق الاجتماعي أكثر من الطالب الغير متزوج.

ومن النتائج السابقة يمكن القول أنه قد تحقق الفرض الأول وثبت صحته بشكل جزئي.

الفرض الثالث:

" يوجد تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في كل من المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لمتغيرات (المستوي الدراسي، المستوي التعليمي للوالدين، عدد أفراد الأسرة)."

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام أسلوب تحليل التباين الأحادي "One Way ANOVA" للوقوف علي دلالة الفروق، وتطبيق اختبار LSD لبيان دلالة اتجاه الفروق إن وجدت، والجداول من (١٠) إلي (١٧) يوضح ذلك.

أولاً: تبعا للمستوي الدراسي

جدول ١٠. تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده تبعا للمستوي الدراسي

المقياس	البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوي الدلالة
المشاركة في اتخاذ	مجال الشئون الأسرية	بين المجموعات	٣٢٥.٣١	٥	٦٥.٠٦	٢.٨٩	٠.٠١ دال
		داخل	٦٦١٠	٢٩٤	٢٢.٤٨		

القرارات الأسرية		المجموعات	٦٩٣٤.٩٢	٢٩٩			
		الكلي					
	مجال العلاقات الاجتماعية	بين المجموعات	١١٦.٤٣	٥	٢٣.٢٩	٢.٦٥	٠.٠٢ دال
		داخل المجموعات	٢٥٨٨.١٤	٢٩٤	٨.٨٠		
		الكلي	٢٧٠٤.٥٧	٢٩٩			
	مجال الشئون الخاصة بالأبناء	بين المجموعات	٢٠٧.٤٥	٥	٤١.٤٩	٢.١٦	٠.٠٦ دال
		داخل المجموعات	٥٦٤٣.٩٤	٢٩٤	١٩.٢٠		
		الكلي	٥٨٥١.٣٩	٢٩٩			
	المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	بين المجموعات	١٥٦٧.٥٩	٥	٣١٣.٥٢	٣.١٣	٠.٠١ دال
		داخل المجموعات	٢٩٤٣٧.٢٩	٢٩٤	١٠٠.١٣		
		الكلي	٣١٠٠٤.٨٨	٢٩٩			
القلق الاجتماعي	الأعراض السلوكية	بين المجموعات	٢٩٢.٢٩	٥	٥٨.٤٦	٠.٤٥	٠.٨١ غير دال
		داخل المجموعات	٣٧٨٠٦.٢٦	٢٩٤	١٢٨.٥٩		
		الكلي	٣٨٠٩٨.٥٥	٢٩٩			
	الأعراض النفسية	بين المجموعات	٢٦٢.٤٦	٥	٥٢.٤٩	٠.٣٣	٠.٩٠ غير دال
		داخل المجموعات	٤٧٤١٦.٨٢	٢٩٤	١٦١.٢٨		
		الكلي	٤٧٦٧٩.٢٨	٢٩٩			
	الأعراض الفسيولوجية	بين المجموعات	٢٧٧.٩٢	٥	٥٥.٥٨	٠.٧٠	٠.٦٢ غير دال
		داخل المجموعات	٢٣٣٦٧.٩٦	٢٩٤	٧٩.٤٨		
		الكلي	٢٣٦٤٥.٨٨	٢٩٩			
	القلق الاجتماعي ككل	بين المجموعات	٩٨٣.٤١	٥	١٩٦.٦٨	٠.٢٥	٠.٩٤ غير دال
		داخل المجموعات	٢٣٣٢٤٤.٣٨	٢٩٤	٧٩٣.٣٥		
		الكلي	٢٣٤٢٢٧.٧٩	٢٩٩			

يتضح من جدول (١٠):

- وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعاً لاختلاف المستوي الدراسي، حيث قيم (ف) علي التوالي ٢.٨٩، ٢.٦٥، ٢.١٦، ٣.١٣ وهي قيم دالة إحصائيا. وللوقوف علي اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD كما هو موضح في جدول(١٠).

جدول ١١ . اختبار LSD لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده تبعا لاختلاف المستوي الدراسي.

المشاركة في اتخاذ القرار	المستوي الدراسي	الثالث ن= ٣٦ م= ٢٨.٨٨	الرابع ن= ٥٢ م= ٢٨.٨٢	الخامس ن= ١٤ م= ٢٧.٧١	السادس ن= ٩٩ م= ٢٨.٩١	السابع ن= ٣٧ م= ٣١.٦٢	الثامن ن= ٦٢ م= ٢٨.١٤
مجال الشئون الأسرية	الثالث	-					
	الرابع	٠.٠٦	-				
	الخامس	١.١٧*	١.١١*	-			

	السادس	٠.٠٣	٠.٠٩	*١.٢٠	-		
	السابع	*٢.٧٣	*٢.٧٩	*٣.٩٠	*٢.٧٠	-	
	الثامن	٠.٧٤	٠.٦٨	٠.٤٣	٠.٧٧	*٣.٤٧	-
	السن	الثالث ن= ٣٦ م= ١٤.٤٧	الرابع ن= ٥٢ م= ١٤.٩٠	الخامس ن= ١٤ م= ١٢.٧٨	السادس ن= ٩٩ م= ١٣.٩٦	السابع ن= ٣٧ م= ١٥.٥٤	الثامن ن= ٦٢ م= ١٤.٣٥
مجال العلاقات الاجتماعية	الثالث	-					
	الرابع	٠.٤٣	-				
	الخامس	*١.٦٨	*٢.١١	-			
	السادس	٠.٥٠	٠.٩٣	*١.١٨	-		
	السابع	*١.٠٦	٠.٦٣	*٢.٧٥	*١.٥٧	-	
	الثامن	٠.١١	٠.٥٤	*١.٥٦	٠.٣٨	*١.١٨	-
	السن	الثالث ن= ٣٦ م= ٢١.٨٨	الرابع ن= ٥٢ م= ٢٢.٥٥	الخامس ن= ١٤ م= ٢٢.١٤	السادس ن= ٩٩ م= ٢١.٩٧	السابع ن= ٣٧ م= ٢٣.٨٣	الثامن ن= ٦٢ م= ٢٠.٩٥
مجال الشئون الخاصة بالأبناء	الثالث	-					
	الرابع	٠.٦٦	-				
	الخامس	٠.٢٥	٠.٤١	-			
	السادس	٠.٠٩	٠.٥٧	٠.١٦	-		
	السابع	*١.٩٤	*١.٢٨	*١.٦٩	*١.٨٥	-	
	الثامن	٠.٩٣	*١.٦٠	*١.١٩	*١.٠٢	*٢.٨٨	-
	السن	الثالث ن= ٣٦ م= ٦٥.٢٥	الرابع ن= ٥٢ م= ٦٦.٢٨	الخامس ن= ١٤ م= ٦٢.٦٤	السادس ن= ٩٩ م= ٦٤.٨٦	السابع ن= ٣٧ م= ٧١.٠٠	الثامن ن= ٦٢ م= ٦٣.٤٥
المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	الثالث	-					
	الرابع	*١.٠٣	-				
	الخامس	*٢.٦٠	*٣.٦٤	-			
	السادس	٠.٣٨	*١.٤١	*٢.٢٢	-		
	السابع	*٥.٧٥	*٤.٧١	*٨.٣٥	*٦.١٣	-	
	الثامن	*١.٧٩	*٢.٨٣	٠.٨٠	*١.٤١	*٧.٥٤	-

***دالة عند مستوي ٠.٠٥**

تشير نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة بجدول (١١) إلي وجود فروق دالة بين متوسطات درجات عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعا لمتغيرات المستوى الاجتماعي والاقتصادي تبعا للمستوي الدراسي كما هو موضح:

أولاً: بالنسبة لمجال الشئون الأسرية يمكن للباحثة ترتيب المستوي الدراسي كما يلي: السابع، السادس، الثالث، الرابع، الثامن، الخامس.

ثانياً: بالنسبة لمجال العلاقات الاجتماعية يمكن للباحثة ترتيب المستوي الدراسي كما يلي: السابع، الرابع، الثالث، الثامن، السادس، الخامس.

ثالثاً: بالنسبة لمجال الشئون الخاصة بالأبناء يمكن للباحثة ترتيب المستوي الدراسي كما يلي: السابع، الرابع، الخامس، السادس، الثالث، الثامن.

رابعاً: بالنسبة للمشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل يمكن للباحثة ترتيب المستوي الدراسي كما يلي: السابع، الرابع، الثالث، السادس، الثامن، الخامس.

ومن النتائج السابقة يتضح أن الفروق في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل وأبعاده جاء لصالح طلاب وطالبات عينة الدراسة الملتحقين بالمستوي السابع. وتفسر الباحثة تلك النتيجة أن المستوي السابع هو بداية السنة الدراسية الرابعة والأخيرة ،والتي من المتوقع تخرجه فيها ومواجهة الحياة العملية، حيث يكون الطلاب قد وصلوا من النضج العقلي والتفكير العلمي السليم والحرص علي جمع المعلومات وتحري الدقة فيها بشكل كبير. وينعكس ذلك علي حرص الوالدين علي مشاركة أبنائهم في اتخاذ القرارات المتعلقة بالأسرة اقتناعا منهم ببلوغ أبنائهم ونضجهم. ويتضح من النتائج أيضا أن المستوي الثامن جاء في ترتيب متأخر من حيث مشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات الأسرية وقد يكون ذلك حرص من الآباء والأمهات علي أبعاد الأبناء عن كل ما يشغل بالهم ويشتت انتباه حيث أنهم في أخر مستوي قبل التخرج للحصول علي المعدلات والتقديرات المرتفعة.

ونظراً إلي أن العمر مؤشر للمستوي الدراسي، وعليه تتفق النتيجة الحالية مع نتائج دراسة كل من **الحويطي (٢٠٠٨)، وشلبي وآخرون (٢٠١٢)** حيث أوضحوا أن القدرة علي اتخاذ القرارات تزيد بزيادة العمر.

كما يتضح من جدول (١٠):

- عدم وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في مستوى القلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لاختلاف المستوي الدراسي، حيث قيم (ف) علي التوالي ٠.٤٥، ٠.٣٣، ٠.٧٠، ٠.٢٥ وهي قيم غير دالة إحصائيا.

ويمكن تفسير النتيجة الحالية علي ضوء السياسة التعليمية في المملكة العربية السعودية والتي تقوم علي الفصل وعدم الاختلاط بين الذكور والإناث في كافة المراحل التعليمية من الابتدائي إلي التعليم الجامعي، وبالتالي دخول الطالب أو الطالبة للحياة الجامعية لا يمثل له

خبرة اجتماعية جديدة بل هي امتداد لخبرات ومهارات اجتماعية سابقة في التعامل مع نفس جنسه، مما يجعله في حالة استقرار نفسي وعدم الشعور بالخجل أو الحساسية في التعامل مع الآخرين سواء الذكور أو الإناث، وهذا يدعو إلي عدم وجود قلق اجتماعي بين الطلاب والطالبات تبعا لاختلاف المستوي الدراسي؛ بمعني أن عدد السنوات الدراسية التي يعيشها الطالب أو الطالبة في الجامعة لا يؤدي إلي ظهور فروق في الشعور بالقلق الاجتماعي لدي طلاب وطالبات الجامعة أفراد عينة الدراسة. ويؤكد هذا التفسير نتائج دراسة **البناء وآخرون (٢٠٠٦)**، حيث أوضحت أن الخوف من الجنس الأخر جاء علي رأس المواقف الأكثر إثارة للقلق الاجتماعي لدي الذكور والإناث .

وتتفق النتيجة الحالية مع دراسة **المومني، وجرادات(٢٠١١)** والتي أظهرت عدم وجود فروق في نسب انتشار الرهاب الاجتماعي تعزى إلى المستوى الدراسي لدي طلاب الجامعة الأردنية، بينما اختلفت مع دراسة **الريماوي(٢٠١٤)** حيث أشارت إلي وجود فروق في مستوي القلق الاجتماعي لدي طلبة جامعة القدس تبعا للمستوى الدراسي لصالح السنة الأولي، وأوضحت الدراسة أن ذلك قد يعود إلى عدم تأقلم الطلبة الجدد مع الجو الدراسي الجديد، واختلاف متطلبات الجامعة عن متطلبات المدرسة، وأنه بالتقدم في سنوات الجامعة تبدأ نسبة القلق الاجتماعي لدي الطلاب بالانخفاض تدريجيا، نتيجة التكيف مع الحياة الجامعية، كذلك أوضحت نتائج دراسة **مهله (٢٠١٦)** وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين القلق الاجتماعي بأبعاده المختلفة ومتغير العمر لدى طلبة وطالبات المرحلة الثانوية، أي أن كلما زاد عمر الطالب – الذي يمثل عدد سنوات الدراسة – كلما قل قلقه الاجتماعي، حيث أكد أن المهارات الاجتماعية هي خبرات يكتسبها المراهق تدريجياً مع مرور الزمن من خلال رصيد تفاعله الاجتماعي مع الآخرين.

وتفسر الباحثة هذا الاختلاف إلي اختلاف الضوابط الاجتماعية والثقافية في مجتمع العينة في الدراستان السابقة ومجتمع الدراسة الحالية .

ثانياً: تبعا للمستوي التعليمي للأب

جدول ١٢. تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده والقلق الإجتماعي لديهم بأبعاده تبعا لاختلاف المستوي التعليمي للأب

المقياس	البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوي الدلالة
المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية	مجال الشئون الأسرية	بين المجموعات	٦١.١٦	٢	٣٠.٥٨	١.٣٢	٠.٢٧ غير دال
		داخل المجموعات	٦٨٧٣.٧٦	٢٩٧	٢٣.١٤		
		الكلي	٦٩٣٤.٩٢	٢٩٩			
	مجال العلاقات	بين المجموعات	١٩.٢٠	٢	٩.٦٠	١.٠٦	٠.٣٥

	الاجتماعية	داخل المجموعات	٢٦٨٥.٣٧	٢٩٧	٩.٠٤		غير دال
		الكلي	٢٧٠٤.٥٧	٢٩٩			
	مجال الشئون الخاصة بالأبناء	بين المجموعات	٢٤٠.٤٦	٢	١٢٠.٢٣	٦.٣٦	٠.٠٠ دال
		داخل المجموعات	٥٦١٠.٩٢	٢٩٧	١٨.٨٩		
		الكلي	٥٨٥١.٣٩	٢٩٩			
	المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	بين المجموعات	٧٥٩.٠٦	٢	٣٧٩.٥٣	٣.٧٣	٠.٠٣ دال
		داخل المجموعات	٣٠٢٤٥.٨٢	٢٩٧	١٠١.٨٤		
		الكلي	٣١٠٠٤.٨٨	٢٩٩			
القلق الاجتماعي	الأعراض السلوكية	بين المجموعات	٢٤٤.٩٨	٢	١٢٢.٤٩	٠.٩٦	٠.٣٨ غير دال
		داخل المجموعات	٣٧٨٥٣.٥٧	٢٩٧	١٢٧.٤٥		
		الكلي	٣٨٠٩٨.٥٥	٢٩٩			
	الأعراض النفسية	بين المجموعات	٥٩٤.٧٠	٢	٢٩٧.٣٥	١.٨٨	٠.١٦ غير دال
		داخل المجموعات	٤٧٠٨٤.٥٨	٢٩٧	١٥٨.٥٣		
		الكلي	٤٧٦٧٩.٢٨	٢٩٩			
	الأعراض الفسيولوجي	بين المجموعات	٢١٤.٩٥	٢	١٠٧.٤٨	١.٣٦	٠.٢٦ غير دال
		داخل المجموعات	٢٣٤٣٠.٩٣	٢٩٧	٧٨.٨٩		
		الكلي	٢٣٦٤٥.٨٨	٢٩٩			
	القلق الاجتماعي ككل	بين المجموعات	١٠٥١.٨٩	٢	٥٢٥.٩٥	٠.٦٧	٠.٥١ غير دال
		داخل المجموعات	٢٣٣١٧٥.٨٩	٢٩٧	٧٨٥.١٠		
		الكلي	٢٣٤٢٢٧.٧٩	٢٩٩			

يتضح من جدول (١٢):

- عدم وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في بعدي المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية) تبعاً لاختلاف المستوي التعليمي للأب، حيث قيم (ف) علي التوالي ١.٣٢، ١.٠٦ وهي قيم غير دالة إحصائيا.
- وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل وبعد (مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعاً لاختلاف المستوي التعليمي للأب، حيث قيم (ف) علي التوالي ٦.٣٦، ٣.٧٣ وهي قيم دالة إحصائيا. وللوقوف علي اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD كما هو موضح في جدول (١٣).

جدول ١٣ . اختبار LSD لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل ومجال الشئون الخاصة بالأبناء تبعا لاختلاف المستوي التعليمي للأب

المشاركة في	المستوي التعليمي	منخفض	متوسط	مرتفع

اتخاذ القرار	للأب	ن= ١٥٣ م= ٢١.٧٦	ن= ١٠٧ م= ٢١.٧١	ن= ٤٠ م= ٢٤.٣٧
مجال الشئون الخاصة بالأبناء	منخفض	-		
	متوسط	٠.٠٥	-	
	مرتفع	*٢.٦١	*٢.٦٦	-
	المستوي التعليمي للأب	منخفض ن= ١٥٣ م= ٦٤.٨٧	متوسط ن= ١٠٧ م= ٦٤.٩٢	مرتفع ن= ٤٠ م= ٦٩.٥٧
المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	منخفض	-		
	متوسط	٠.٠٤	-	
	مرتفع	*٤.٦٩	*٤.٦٤	-

*** دالة عند مستوي ٠.٠٥**

تشير نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة بجدول (١٢) إلي وجود فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل وبعده (مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعا لاختلاف المستوي التعليمي للأب. كما هو موضح:

أولاً: بالنسبة لمجال الشئون الخاصة بالأبناء جاءت المشاركة لصالح الطلاب والطالبات الذين يتمتع آبائهم بمستوي تعليمي مرتفع، يليه المستوي التعليمي المنخفض، ثم المستوي التعليمي المتوسط.

ثانياً: بالنسبة للمشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل) جاءت المشاركة لصالح الطلاب والطالبات الذين يتمتع آبائهم بمستوي تعليمي مرتفع، يليه المستوي التعليمي المتوسط، ثم المستوي التعليمي المنخفض.

كما يتضح من جدول (١٢):

- عدم وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في مستوي القلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لاختلاف المستوي التعليمي للأب، حيث قيم (ف) علي التوالي ٠.٩٦، ١.٨٨، ١.٣٦، ٠.٦٧ وهي قيم غير دالة إحصائيا، أي أن اختلاف المستوي التعليمي لآباء أفراد عينة الدراسة من الطلاب والطالبات لا يحدث أي اختلاف في مستوي القلق الاجتماعي لديهم.

ثالثاً: تبعا للمستوي التعليمي للأم:

جدول ١٤. تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده تبعا لاختلاف المستوي التعليمي للأم

المقياس	البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوي الدلالة
المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية	مجال الشئون الأسرية	بين المجموعات	٧٨.٨٣	٢	٣٩.٤١	١.٧١	٠.١٨ غير دال
		داخل المجموعات	٦٨٥٦.٠٩	٢٩٧	٢٣.٠٨		
		الكلي	٦٩٣٤.٩٢	٢٩٩			
	مجال العلاقات الاجتماعية	بين المجموعات	٢٢.٣٧	٢	١١.١٨	١.٢٤	٠.٢٩ غير دال
		داخل المجموعات	٢٦٨٢.٢٠	٢٩٧	٩.٠٣		
		الكلي	٢٧٠٤.٥٧	٢٩٩			
	مجال الشئون الخاصة بالأبناء	بين المجموعات	١٦٣.٢٤	٢	٨١.٦٢	٤.٢٦	٠.٠١ دال
		داخل المجموعات	٥٦٨٨.١٤	٢٩٧	١٩.١٥		
		الكلي	٥٨٥١.٣٩	٢٩٩			
	المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	بين المجموعات	٦٢٣.٤١	٢	٣١١.٧١	٣.٠٥	٠.٠٥ دال
		داخل المجموعات	٣٠٣٨١.٤٧	٢٩٧	١٠٢.٢٩		
		الكلي	٣١٠٠٤.٨٨	٢٩٩			
القلق الاجتماعي	الأعراض السلوكية	بين المجموعات	٧١٣.٥٠	٢	٣٥٦.٧٥	٢.٨٣	٠.٠٦ غير دال
		داخل المجموعات	٣٧٣٨٥.٠٤	٢٩٧	١٢٥.٨٨		
		الكلي	٣٨٠٩٨.٥٥	٢٩٩			
	الأعراض النفسية	بين المجموعات	٧٢١.١٧	٢	٣٦٠.٥٩	٢.٢٨	٠.١٠ غير دال
		داخل المجموعات	٤٦٩٥٨.١١	٢٩٧	١٥٨.١١		
		الكلي	٤٧٦٧٩.٢٨	٢٩٩			
	الأعراض الفسيولوجي	بين المجموعات	٤٢.٥١	٢	٢١.٢٥	٠.٢٧	٠.٧٧ غير دال
		داخل المجموعات	٢٣٦٠٣.٣٧	٢٩٧	٧٩.٤٧		
		الكلي	٢٣٦٤٥.٨٨	٢٩٩			
	القلق الاجتماعي ككل	بين المجموعات	٢١٢٠.٨٢	٢	١٠٦٠.٤١	١.٣٦	٠.٢٦ غير دال
		داخل المجموعات	٢٣٢١٠٦.٩٧	٢٩٧	٧٨١.٥٠		
		الكلي	٢٣٤٢٢٧.٧٩	٢٩٩			

يتضح من جدول (١٤):

- عدم وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في بعدي المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية) تبعاً لاختلاف المستوي التعليمي للأم ،حيث قيم (ف) علي التوالي ١.٧١، ١.٢٤ وهي قيم غير دالة إحصائيا.
- وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل وبعده (مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعاً لاختلاف المستوي

التعليمي للأم، حيث قيم (ف) علي التوالي ٤.٢٦، ٣.٠٥ وهي قيم دالة إحصائيا. وللوقوف علي اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD كما هو موضح في جدول (١٥):

جدول ١٥ . اختبار LSD لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل ومجال الشئون الخاصة بالأبناء تبعا لاختلاف المستوي التعليمي للأم

	المستوي التعليمي للأم	منخفض ن= ١٥٧ م= ٢١.٥٤	متوسط ن= ١١٦ م= ٢٢.٣٧	مرتفع ن= ٢٧ م= ٢٤.٠٧٧
مجال الشئون الخاصة بالأبناء	منخفض	-		
	متوسط	٠.٨٣	-	
	مرتفع	*٢.٥٣	*١.٦٩	-
	المستوي التعليمي للأم	منخفض ن= ١٥٧ م= ٦٤.٢٣	متوسط ن= ١١٦ م= ٦٦.٥٦	مرتفع ن= ٢٧ م= ٦٨.٤٨
المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	منخفض	-		
	متوسط	*٢.٣٣	-	
	مرتفع	*٤.٢٤	*١.٩١	-

*** دالة عند مستوي ٠.٠٥**

تشير نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة في جدول (١٥) إلي وجود فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل وبعده (مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعا لاختلاف المستوي التعليمي للأم، كما هو موضح:

أولاً: بالنسبة لمجال الشئون الخاصة بالأبناء جاءت المشاركة لصالح الطلاب والطالبات الذين تتمتع أمهاتهم بمستوي تعليمي مرتفع، يليه المستوي التعليمي المتوسط، ثم المستوي التعليمي المنخفض.

ثانياً: بالنسبة للمشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل) جاءت المشاركة لصالح الطلاب والطالبات الذين تتمتع أمهاتهم بمستوي تعليمي مرتفع، يليه المستوي التعليمي المتوسط، ثم المستوي التعليمي المنخفض.

ويتضح مما سبق أن الآباء والأمهات الذين يتمتعون بمستوي تعليمي مرتفع يتيحوا لأبنائهم مشاركة أكبر في اتخاذ القرارات الأسرية بصفة عامة وفي مجال الشئون الخاصة بهم. وتري الباحثة أن التعليم يزيد من ثقافة ووعي الوالدين بأهمية تنمية القدرة علي اتخاذ القرارات السليمة لدي أبنائهم وإكسابهم الخبرة الحياتية من خلال إتاحة الفرصة للمشاركة في اتخاذ

القرارات الأسرية وخاصة فيما يتعلق بالأمور الخاصة بهم والتي تمس حياتهم بشكل كبير ولها تأثير علي مستقبلهم.

ويتفق ذلك مع نتائج دراسة كل من **Strauss& Clark (1992)** ؛ **Fuligni & Eccles (1993) Palan(1995)** ؛ **شلبي وآخرون (٢٠١٢)** حيث أشارت إلي أن المراهقين ذوي آباء وأمهات مستوى تعليمهم عالي هم أكثر قدرة علي اتخاذ القرارات المنطقية في مجال الأمور الدراسية، والشخصية، والاجتماعية.

كذلك يتضح من الدراسة الحالية أن المستوى التعليمي للآباء والأمهات لا يحدث تأثير أو فرق في مشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات المتعلقة بالشئون الأسرية والعلاقات الاجتماعية. وهذا الجزء من النتائج يتفق مع نتيجة دراسة كل من **الخاروف والبدور (٢٠٠٦)، والحويطي (٢٠٠٨)** حيث أوضحا عدم وجود فروق في مشاركة الأبناء للقرارات الأسرية، والقدرة علي اتخاذ القرارات وفقا لمستوي تعليم الأب والأم، وقد يكون ذلك إلي أن منح الوالدين فرصة مشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات الخاصة بالشئون الداخلية للأسرة والعلاقات الاجتماعية يكون وفقا للعادات والتقاليد المكتسبة من المجتمع دون تأثير للمستوي التعليمي للوالدين، أي مهما كان مستوي تعليم الأب والأم مرتفع إلا أن هناك تقاليد وعادات مكتسبة داخل المجتمعات العربية التي تحدد مدى مشاركة الأبناء في اتخاذ القرارات الخاصة بموارد وشئون الأسرة، أو بالعلاقات الاجتماعية داخل وخارج العائلة.

كما يتضح من جدول (١٤):

- عدم وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في مستوي القلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لاختلاف المستوي التعليمي للأم حيث قيم (ف) علي التوالي ٢.٨٣، ٢.٢٨، ٠.٢٧، ١.٣٦ وهي قيم غير دالة إحصائيا، أي أن اختلاف المستوي التعليمي لأمهات أفراد عينة الدراسة من الطلاب والطالبات لا يحدث أي اختلاف في مستوي القلق الاجتماعي لديهم.

ونجد أن نتائج الدراسة الحالية التي تناولت المستوي التعليمي للأب والأم غير متفقة مع نتائج دراسة **المومني، وجرادات (٢٠١١)** حيث أوضحت أن الطلبة الذين آبائهم وأمهاتهم مستواهم التعليمي ثانوي فما دون لديهم رهاب اجتماعي أعلى من الطلبة الذين مستوى آبائهم وأمهاتهم

التعليمي كلية فأعلى كذلك أشارت دراسة **Veal (2003)** إلى أن الرهاب الاجتماعي ينتشر بين غير المتعلمين أكثر من المتعلمين. وترى الباحثة أن نتائج هذه الدراسات ربما تكون المنطقية، حيث أن ارتفاع المستوى التعليمي للآباء والأمهات يساعد في تكوين شخصيات واعية تسعى جاهدة لمساعدة أبنائهم في صقل خبراتهم وتنمية مهاراتهم وخاصة المتعلقة بالحياة الاجتماعية، مؤمنين بأهمية اكتساب الأبناء الثقة بالنفس والخبرات الحياتية وغيرها من المهارات الاجتماعية.

ومما سبق يمكن تفسير اختلاف نتيجة الدراسة الحالية في ضوء نتائج وصف عينة الدراسة الموضحة في جدول(٣)، حيث يتبين أن حوالي ٨٦% من آباء أفراد عينة الدراسة حاصلين علي تعليم أقل من التعليم الجامعي، و ٩٠% من أمهات أفراد عينة الدراسة حاصلات علي تعليم أقل من التعليم الجامعي. أي أن هناك تجانس في المستوي التعليمي لآباء وأمهات عينة الدراسة مما أدي إلي عدم ظهور فروق.

رابعاً: تبعا لعدد أفراد الأسرة:

جدول ١٦. تحليل التباين أحادي الاتجاه للفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية بأبعاده والقلق الاجتماعي لديهم بأبعاده تبعا لعدد أفراد الأسرة

المقياس	البعد	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة (ف)	مستوي الدلالة
المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية	مجال الشئون الأسرية	بين المجموعات	١٣.٧٨	٢	٦.٨٩	٠.٣٠	٠.٧٤ غير دال
		داخل المجموعات	٦٩٢١.١٣	٢٩٧	٢٣.٣٠		
		الكلي	٦٩٣٤.٩٢	٢٩٩			
	مجال العلاقات الاجتماعية	بين المجموعات	٢.٥٣	٢	١.٢٧	٠.١٤	٠.٨٧ غير دال
		داخل المجموعات	٢٧٠٢.٠٤	٢٩٧	٩.١٠		
		الكلي	٢٧٠٤.٥٧	٢٩٩			
	مجال الشئون الخاصة بالأبناء	بين المجموعات	٥٤.٩٠	٢	٢٧.٤٥	١.٤١	٠.٢٥ غير دال
		داخل المجموعات	٥٧٩٦.٤٩	٢٩٧	١٩.٥٢		
		الكلي	٥٨٥١.٣٩	٢٩٩			
	المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية (ككل)	بين المجموعات	١٢٩.٤١	٢	٦٤.٧٠	٠.٦٢	٠.٥٤ غير دال
		داخل المجموعات	٣٠٨٧٥.٤٧	٢٩٧	١٠٣.٩٦		
		الكلي	٣١٠٠٤.٨٨	٢٩٩			
القلق الاجتماعي	الأعراض السلوكية	بين المجموعات	١٧٨٣.٩٥	٢	٨٩١.٩٨	٧.٣٠	٠.٠٠ دال
		داخل المجموعات	٣٦٣١٤.٦٠	٢٩٧	١٢٢.٢٧		
		الكلي	٣٨٠٩٨.٥٥	٢٩٩			
	الأعراض النفسية	بين المجموعات	٣٥١٤.٧٠	٢	١٧٥٧.٣٥	١١.٨٢	٠.٠٠ دال
		داخل المجموعات	٤٤١٦٤.٥٨	٢٩٧	١٤٨.٧٠		
		الكلي	٤٧٦٧٩.٢٨	٢٩٩			
	الأعراض الفسيولوجي	بين المجموعات	٧١٩.٢٢	٢	٣٥٩.٦١	٤.٦٦	٠.٠١ دال
		داخل المجموعات	٢٢٩٢٦.٦٦	٢٩٧	٧٧.١٩		
		الكلي	٢٣٦٤٥.٨٨	٢٩٩			
	القلق الاجتماعي ككل	بين المجموعات	١٦٢٢٨.٨٩	٢	٨١١٤.٤٥	١١.٠٦	٠.٠٠ دال
		داخل المجموعات	٢١٧٩٩٨.٨٩	٢٩٧	٧٣٤.٠٠		
		الكلي	٢٣٤٢٢٧.٧٩	٢٩٩			

يتضح من جدول (١٦):

- عدم وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية ككل بأبعاده (مجال الشئون الأسرية، مجال العلاقات الاجتماعية، مجال الشئون الخاصة بالأبناء) تبعاً لعدد أفراد الأسرة، حيث قيم (ف) علي التوالي ٠.٣٠، ٠.١٤، ١.٤١، ٠.٦٢، وهي قيم غير دالة إحصائيا، أي أن المشاركة في اتخاذ القرارات الأسرية لا تختلف باختلاف عدد أفراد الأسرة، وقد يرجع ذلك إلي أن منح الأبناء المشاركة في اتخاذ

القرارات الأسرية يعتمد بالدرجة الأولي علي ما يتبناه الوالدين من أساليب في التنشئة الاجتماعية بغض النظر عن عدد الأبناء في الأسرة. ويتفق ذلك مع نتائج دراسة **الخاروف والبدور (٢٠٠٦)** حيث أشارت إلي عدم وجود فروق دالة إحصائيا في مشاركة الأبناء في القرارات الأسرية تبعا إلي عدد أفراد الأسرة، كذلك دراسة **الحويطي (٢٠٠٨)** حيث أوضحت عدم وجود فروق في قدرة الشباب علي اتخاذ القرار وفقا لحجم الأسرة.

-وجود تباين دال إحصائيا بين متوسطات درجات عينة البحث في قلقهم الاجتماعي ككل بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لعدد أفراد الأسرة، حيث قيم (ف) علي التوالي ٧.٣٠، ١١.٨٢، ٤.٦٦، ١١.٠٦ وهي قيم دالة إحصائيا، وللوقوف علي اتجاه الفروق تم تطبيق اختبار LSD كما هو موضح بجدول(١٧):

جدول ١٧ . اختبار LSD لمعرفة دلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في القلق الاجتماعي لديهم بأبعاده تبعا لعدد أفراد الأسرة

محاور القلق الاجتماعي	عدد أفراد الأسرة	من ٣-٥ أفراد ن= ٤٨ م= ٣٧.١٦	من ٦-٩ أفراد ن= ١٥٥ م= ٣٦.٥٢	اكثر من ٩ أفراد ن= ٩٧ م= ٤١.٨٦
الأعراض السلوكية	من ٣-٥ أفراد	-		
	من ٦-٩ أفراد	٠.٦٤	-	
	اكثر من ٩ أفراد	*٤.٦٩	*٥.٣٤	-
	عدد أفراد الأسرة	من ٣-٥ أفراد ن= ٤٨ م= ٣٥.٦٨	من ٦-٩ أفراد ن= ١٥٥ م= ٣٧.٣٩	اكثر من ٩ أفراد ن= ٩٧ م= ٤٤.١٩
الأعراض النفسية	من ٣-٥ أفراد	-		
	من ٦-٩ أفراد	*١.٧٠	-	
	اكثر من ٩ أفراد	*٨.٥٠	*٦.٨٠	-
	عدد أفراد الأسرة	من ٣-٥ أفراد ن= ٤٨ م= ٢٠.٤٧	من ٦-٩ أفراد ن= ١٥٥ م= ٢١.١٠	اكثر من ٩ أفراد ن= ٩٧ م= ٢٤.٢٣
الأعراض الفسيولوجية	من ٣-٥ أفراد	-		
	من ٦-٩ أفراد	٠.٦٣	-	
	اكثر من ٩ أفراد	*٣.٧٥	*٣.٢١	-
	عدد أفراد الأسرة	من ٣-٥ أفراد ن= ٤٨ م= ٩٣.٣٣	من ٦-٩ أفراد ن= ١٥٥ م= ٩٥.٠٢	اكثر من ٩ أفراد ن= ٩٧ م= ١١٠.٢٩
القلق الاجتماعي (ككل)	من ٣-٥ أفراد	-		
	من ٦-٩ أفراد	*١.٦٩	-	
	اكثر من ٩ أفراد	*١٦.٩٦	*١٥.٢٧	-

***دالة عند مستوي ٠.٠٥**

تشير نتائج اختبار LSD للمقارنات المتعددة إلي وجود فروق دالة بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في مستوي القلق الاجتماعي لديهم بأبعاده (الأعراض السلوكية، الأعراض النفسية، الأعراض الفسيولوجية) تبعا لعدد أفراد الأسرة لصالح الأسر الأكبر عدداً، وهو موضح كالتالي:

- **أولاً:** بالنسبة لمجال الأعراض السلوكية يمكن للباحثة ترتيبه وفقا لعدد أفراد الأسرة كما يلي: أكثر من ٩ أفراد، يليه من ٣-٥ أفراد، يليه من ٦-٩ أفراد.
- **ثانياً:** بالنسبة للأعراض النفسية يمكن للباحثة ترتيبه وفقا لعدد أفراد الأسرة كما يلي: أكثر من ٩ أفراد،، يليه من ٦-٩ أفراد، يليه من ٣-٥ أفراد.
- **ثالثاً:** بالنسبة للأعراض الفسيولوجية يمكن للباحثة ترتيب وفقا لعدد أفراد الأسرة كما يلي: أكثر من ٩ أفراد،، يليه من ٦-٩ أفراد، يليه من ٣-٥ أفراد.
- **رابعاً:** بالنسبة للقلق الاجتماعي (ككل) يمكن للباحثة ترتيب وفقا لعدد أفراد الأسرة كما يلي: أكثر من ٩ أفراد،، يليه من ٦-٩ أفراد، يليه من ٣-٥ أفراد.

أي أن الطلاب والطالبات الذين ينتمون لأسر كبيرة العدد أكثر تعرضاً للقلق الاجتماعي من الطلاب والطالبات الذين ينتمون لأسر صغيرة العدد. وقد يرجع ذلك إلي أن الأسر ذات العدد القليل تعطي أفرادها الاهتمام والرعاية اللازمة وتقوى بها الروابط والعلاقات الأسرية الذي تتيح نمو اجتماعي سليم وفرصة أعظم للتواصل الاجتماعي والترابط، فتكسب أبنائها الخبرات والمهارات الاجتماعية المناسبة التي تقلل من شعورهم بالضغوط النفسية والقلق الاجتماعي.وتتفق الدراسة الحالية مع نتائج دراسة **المومني، وجرادات (٢٠١١)** حيث أشارت أن الطلبة الذين يأتون من أسر كبيرة لديهم رهاب اجتماعي أعلى من الطلبة الذين يأتون من أسر متوسطة أو صغيرة .

ومن النتائج السابقة يمكن القول أنه قد تحقق الفرض الثاني وثبت صحته بشكل جزئي.

الفرض الرابع:

" تتأثر مشاركة أفراد عينة الدراسة في اتخاذ القرارات الأسرية ببعض المتغيرات المستقلة (الجنس، الكلية، المستوي الدراسي، الحالة الاجتماعية، المستوي التعليمي للأب، المستوي التعليمي للأم، عدد أفراد الأسرة)".

وللتعرف على أكثر متغيرات الدراسة تأثيراً على مشاركة طلاب وطالبات عينة الدراسة في اتخاذ القرارات الأسرية تم حساب معادلة الانحدار بطريقة Inter بإدخال متغيرات الدراسة في معادلة الانحدار الخطي المتعدد التي كان لها ارتباط دال إحصائياً بالدرجة الكلية للمشاركة، وجدول (١٨) يوضح ذلك:

جدول (١٨) نتائج الانحدار الخطى المتعدد لبيان أثر المتغيرات المستقلة على مشاركة

أفراد عينة الدراسة في اتخاذ القرارات الأسرية

المتغيرات الداخلة في معادلة الانحدار	معامل الانحدار	قيمة t	مستوى الدلالة	ترتيب المتغير
الجنس	٥.٧٧٤	٤.٨٣٧	٠.٠٠١	١
الكلية	٢.٠٨٨	١.٧٩٣	٠.٠٠١	٢
المستوي الدراسي	٠.١٠٧	٠.٣١٢	٠.٠٠١	٧
الحالة الاجتماعية	١.٨١٣	١.٠٤٤	٠.٠٠١	٣
المستوي التعليمي للأب	١.٢١٢	١.٣٩٨	٠.٠٠١	٤
المستوي التعليمي للأم	٠.٦٦٧	٠.٦٩٠	٠.٠٠١	٥
عدد أفراد الأسرة	٠.١٧٦	٠.٢١١	٠.٠٠١	٦
معامل الارتباط البسيط R	٠.٣٥١			
معامل التحديد R Square	٠.١٢٣			
معامل التحديد المصحح Adjusted R Square	٠.١٠٢			
قيمة F	٥.٨٦٤			

***** مستوى معنوية ٠,٠٠١**

وقد أسفرت نتائج الانحدار أن القوة التفسيرية لنموذج الانحدار الخطي المتعدد قوية حيث بلغت قيمةF (٥.٨٦٤) عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، وأن قيم معاملات الارتباط وهي معامل الارتباط البسيط R بلغت (٠,٣٥١) ومعامل التحديد R2 (٠.١٢٣) ومعامل التحديد المصحح R2 (٠,١٠٢)، وقد احتل متغير الجنس الترتيب الأول في تأثيره على نسبة المشاركة من الناحية الإحصائية وحسب اختبار T عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، يليه في الترتيب متغير الكلية عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، وجاء في الترتيب الثالث متغير الحالة الاجتماعية عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، يليه المستوي التعليمي للأب والأم، يليه متغير عدد أفراد الأسرة، أما متغير المستوي الدراسي فجاء في الترتيب السابع والأخير عند مستوى معنوية (٠,٠١)، وقد استطاعت المتغيرات السابقة الذكر أن تفسر ٨٨% من التباين الحادث في المشاركة، في حين أن ١٢% من التباين الحادث فى المشاركة يعزى إلى عوامل أخرى.

وتري الباحثة أن ظهور متغير الجنس هو الأكثر تأثيراً في مستوي مشاركة الأبناء للقرارات الأسرية لأمر منطقي في ضوء ثقافة المجتمع السعودي. أما فيما يتعلق بحصول متغير

المستوي التعليمي للأب والأم علي تأثير ضعيف في مستوي مشاركة الأبناء للقرارات الأسرية، فقد يرجع ذلك إلي أن نسبة الآباء والأمهات الذين يتمتعون بمستوي تعليمي مرتفع كانت حوالي ١٣%، ٩% علي الترتيب، والغالبية العظمي من آباء وأمهات أفراد عينة الدراسة حاصلون علي تعليم ثانوي فأقل، وبالتالي لم يحدث كل من متغير المستوي التعليمي للأب والأم التأثير المتوقع في مشاركة الأبناء للقرارات الأسرية.

وجاءت نتائج دراسة **شلبي وآخرون (٢٠١٢)** مختلفة عن ما تم التوصل إليه من نتائج حيث أوضحت أن تعليم الأب هو أكثر العوامل المؤثرة علي قدرة المراهقين علي اتخاذ القرارات، وقد يرجع هذا الاختلاف إلي ما تم ذكره سابقاً من انخفاض المستوي التعليمي لآباء أفراد عينة الدراسة الحالية، كذلك لاختلاف مجتمعي الدراسة .

الفرض الخامس:

" تتأثر درجة القلق الاجتماعي لدي أفراد عينة الدراسة ببعض المتغيرات المستقلة (الجنس، الكلية، المستوي الدراسي، الحالة الاجتماعية، المستوي التعليمي للأب، المستوي التعليمي للأم، عدد أفراد الأسرة) ".

وللتعرف على أكثر متغيرات الدراسة تأثيراً على درجة القلق الاجتماعي لدي طلاب وطالبات عينة الدراسة تم حساب معادلة الانحدار بطريقة Inter بإدخال متغيرات الدراسة في معادلة الانحدار الخطي المتعدد التي كان لها ارتباط دال إحصائياً بالدرجة الكلية للقلق، وجدول (١٩) يوضح ذلك:

جدول (١٩) نتائج الانحدار الخطى المتعدد لبيان أثر المتغيرات المستقلة على القلق الاجتماعي لدي أفراد عينة الدراسة

المتغيرات الداخلة في معادلة الانحدار	معامل الانحدار	قيمة t	مستوى الدلالة	ترتيب المتغير
الجنس	١١.٣٨٥	٣.٤٤٧	٠.٠٠١	١
الكلية	١.٦٩٥	٠.٥٢٦	٠.٠٠١	٤
المستوي الدراسي	٠.٧٠٤	٠.٧٤٢	٠.٠٠١	٦
الحالة الاجتماعية	٧.٩٢٣	١.٦٤٩	٠.٠٠١	٣
المستوي التعليمي للأب	٠.٧٢٧	٠.٣٠٣	٠.٠٠١	٥
المستوي التعليمي للأم	٠.٦٧٨	٠.٢٥٣	٠.٠٠١	٧
عدد أفراد الأسرة	٨.٢٩٩	٣.٥٨٥	٠.٠٠١	٢
معامل الارتباط البسيط R	٠.٣٣٤			
معامل التحديد R Square	٠.١١١			
معامل التحديد المصحح Adjusted R Square	٠.٠٩٠			
قيمة F	**٥.٢٣٢			

*** **مستوى معنوية ٠,٠٠١**

وقد أسفرت نتائج الانحدار أن القوة التفسيرية لنموذج الانحدار الخطي المتعدد قوية حيث بلغت قيمةF (٥.٢٣٢) عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، وأن قيم معاملات الارتباط وهي معامل الارتباط البسيط R بلغت (٠,٣٣٤) ومعامل التحديد R2 (٠.١١١) ومعامل التحديد المصحح R2 (٠,٠٩٠)، وقد احتل متغير الجنس الترتيب الأول في تأثيره على نسبة القلق من الناحية الإحصائية وحسب اختبار t عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، يليه في الترتيب متغير عدد أفراد الأسرة عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، وجاء في الترتيب الثالث متغير الحالة الاجتماعية عند مستوى معنوية (٠,٠٠١)، يليه الكلية، يليه متغير المستوي التعليمي للأب، يليه المستوي الدراسي، أما متغير المستوي التعليمي للأم فجاء في الترتيب السابع والأخير عند مستوى معنوية (٠,٠١)، وقد استطاعت المتغيرات السابقة الذكر أن تفسر ٨٨% من التباين الحادث في المشاركة، في حين أن ١٢% من التباين الحادث في المشاركة يعزى إلى عوامل أخرى.

وتري الباحثة أن هذا الترتيب للمتغيرات المستقلة من حيث الأكثر تأثيراً علي القلق الاجتماعي جاء متوافق مع نتائج الدراسة الحالية ومنطقي لواقع المجتمع السعودي، حيث أنه مجتمع ذكوري مثله كمثل معظم المجتمعات العربية، وعليه كان من الطبيعي أن يكون متغير الجنس هو أكثر المتغيرات تأثيرا علي القلق الاجتماعي، فطبيعة الثقافة في البيئة السعودية تعطي للذكر مسئوليات كبيرة ومتعددة في الحياة العامة والخاصة، والتي تشكل أنواع مختلفة من التوتر والضغوط التي تثير لديه القلق الاجتماعي بعكس الأنثى فهي في منحي عن ذلك .

أما فيما يتعلق بمتغير المستوى التعليمي للأم فجاء في الترتيب الأخير من حيث التأثير في ظهور القلق الاجتماعي لدي الأبناء، وربما يرجع ذلك إلي أن أكثر من ٩٠% من أمهات أفراد عينة الدراسة الحالية حاصلات علي تعليم ثانوي فأقل، وتلك الأمهات ليس لديهن القدر الكافي من الكفاءة في تربية الأبناء بالصورة التي تقي أبنائهن من ظهور القلق الاجتماعي لديهم،علي عكس الأمهات ذات المستوي التعليمي المرتفع.

ومن النتائج السابقة يمكن القول أنه قد تحقق الفرض الخامس وثبت صحته .

التوصيـــــــــات:

في ضوء نتائج الدراسة توصي الباحثة بما يلي:

- نشر الوعي بين الآباء والأمهات من خلال البرامج الموجهة في وسائل الإعلام المختلفة بأهمية التحاور والتفاعل مع الأبناء وإدماجهم ومشاركتهم في اتخاذ القرارات في الأمور الأسرية المختلفة منذ صغرهم، مما له أثره الطيب علي صحة الأبناء النفسية ونشئ جيل قادر علي تحمل المسئولية ومواجهة صعوبات الحياة.
- اهتمام المؤسسات التعليمية وعلي رأسها الجامعات بالأنشطة اللا منهجية بنفس القدر من الاهتمام بالأنشطة المنهجية، وتشجيع وتحفيز الطلاب بالمشاركة فيها ،حيث تعد جانب هام للاتصال الفعال بين الطلاب وفرصة للتعود علي العمل الجماعي واكتساب القدرة علي مواجهة المواقف الاجتماعية، مما ينعكس علي حياتهم المستقبلية وجعلهم أشخاص أسوياء.

- تشجيع الآباء والأمهات لأبنائهم وخاصة الإناث علي المشاركة في الأنشطة المجتمعية والأعمال التطوعية سواء داخل الحرم الجامعي أو خارجه بما يتناسب مع البيئة الثقافية للمجتمع السعودي، حيث تمثل نافذة يخرج منها الطالب أو الطالبة من عالمه المحدود إلي المجتمع الواسع، فيكون لذلك أثره الايجابي علي شخصية الفرد وتدعيم قيم المشاركة والاعتماد علي النفس والقدرة علي اتخاذ القرارات السليمة في المستقبل.
- تحديد الطلاب والطالبات المعرضين للقلق الاجتماعي والتعرف عليهم من خلال سلوكياتهم من انسحاب وانطوائية وعدم الرغبة في المشاركة مع الزملاء، و إعداد برامج تدريبية موجهة لهم تعدها الجهات المعنية بشئون الطلاب بالجامعة، لتدريبهم علي مواجهة المواقف الاجتماعية المختلفة ،وحثهم علي المشاركة الفعالة في الأنشطة الجامعية، والخروج بهم إلي بر الأمان نفسياً واجتماعياً.
- تبصير الوالدين بأهمية إزالة الفجوة النفسية بينهم وبين أبنائهم، والحرص علي وجود علاقات ايجابية قوية بين أفراد الأسرة، وإتباع الأسلوب الديمقراطي في الحوار والمناقشة والإنصات الجيد للأبناء مع السماح لهم بإبداء آرائهم دون خوف أو تردد، لما لذلك من أهمية في بناء شخصيات تتصف بالاتزان والصحة النفسية.

المـــراجـــــع

- إبراهيم، هبة محمد (٢٠١٠) .العلاقة بين القلق الاجتماعي والسلوك العدواني لدى طلبة المرحلة الثانوية في منطقة عكا. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية.
- أبو جادو، صالح محمد علي (٢٠٠٤).سيكولوجية التنشئة الاجتماعية.عمان، دار المسرة للنشر، ط٤.
- أبو حمدان، ماجد ملحم (٢٠١١) . طرائق التنشئة الاجتماعية الأسرية وعلاقتها بمدى مشاركة الشباب في اتخاذ القرار داخل الأسرة (دراسة ميدانية على عينة من شباب جامعة دمشق – كلية الآداب). مجلة جامعة دمشق، مج ٢٧، ع ٣–٤.
- أبو عياش، نادرة (١٩٩٢). أثر نمط التنشئة الأسرية في توكيد الذات لدى طالبات المراهقة الوسطى في مديرية تربية عمان الكبرى الأولى. رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية.
- بابكر، حنان محمد علي (٢٠٠٨) . القلق الاجتماعي وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية ومركز التحكم ودافعية الإنجاز، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم درمان الإسلامية.
- بداوي، مسعودة (٢٠٠٩). أساليب المعاملة الوالدية ومشكلات الأبناء المراهقين. رسالة دكتوراه ،كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة الجزائر، الجزائر.
- بربري، سحر حساني (٢٠١١). اتجاهات الشباب الجامعي نحو ثقافة النوع الاجتماعي: دراسة ميدانية .مؤتمر العلوم الإنسانية والعولمة (كلية الآداب والعلوم الإنسانية – جامعة قناة السويس) – مصر، الإسماعيلية: كلية الآداب والعلوم الإنسانية – جامعة قناة السويس، ٢١٩ – ٢٤٢.
- البناء، حياة خليل وعبد الخالق ،أحمد محمد ومراد، صلاح أحمد (٢٠٠٦) . القلق الاجتماعي وعلاقته بالتفكير السلبي التلقائي لدى طلاب من جامعة الكويت . دراسات نفسية، القاهرة، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، مج ١٦، ع ٢.

- تالي، جمال (٢٠١١). سوسيولوجيا تنشئة الطفل الأصم في المجتمع الجزائري .مجلة دفاتر المخبر، جامعة محمد خيضر، بسكرة ،الجزائر، ع ٧.
- الجمال، رانيا عبد المعز (٢٠١١). الإدارة والعلاقات الإنسانية في الألفية الثالثة. الإسكندرية، دار الجامعة .
- حافظ، نيفين مصطفي (٢٠٠٨). دليل إرشادي منبثق من دراسة اتجاهات الآباء في تنشئة الأبناء وعلاقتها بقدرة الأبناء في مرحلة الطفولة المتأخرة على اتخاذ القرارات: دراسة مقارنة بين الإسكندرية وجدة .دراسات الطفولة – مصر، مج ١١، ع ٣٨، ١٦٧-١٨٦.
- حجازي، علاء علي (٢٠١٣). القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللا عقلانية لدي طلبة المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية في محافظات غزة. رسالة ماجستير، قسم علم النفس، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة.
- حقي، زينب محمد حسين(١٩٩٦). دراسة فاعلية المشاركة بإدارة المنزل في بناء المسؤولية الاجتماعية لدى شباب الجامعة. مجلة الاقتصاد المنزلي، كلية الاقتصاد المنزلي، ع ١٢، ديسمبر.
- الحويطي، شيماء عبد العظيم أحمد (٢٠٠٨) . تكنولوجيا المعلومات وعلاقتها بالتعلم الذاتي والقدرة على اتخاذ القرار. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، مصر.
- الخاروف، أمل محمد على، والبدور، طروب جمال (٢٠٠٦). الأدوار الجندرية التي يكتسبها الشباب في الأسرة الأردنية: دراسة ميدانية في مدينة الطفيلة .دراسات – العلوم الإنسانية والاجتماعية – الأردن، مج ٣٣، ع ٣ ،٥٣٩-٥٦٨.
- الرشدان، عبد الله (٢٠٠٤).علم اجتماع التربية. عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، ط١.
- رضوان، سامر جميل (٢٠٠١) .القلق الاجتماعي: دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعي علي عينات سورية، مجلة مركز البحوث التربوية، قطر، س ١٠، ع ١٩، ٤٧- ٧٧.
- رقبان، نعمة مصطفى وشوقي، هناء أحمد ومشعل، رباب (٢٠١٢). جودة اتخاذ القرارات وعلاقتها بجودة حياة طالبات الجامعة " دراسة مقارنة". المؤتمر الدولي الأول – العربي الخامس عشر للاقتصاد المنزلي ،كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية، ٢٧-٢٨ مارس.

- الركيبات، أمجد فرحات محمد (٢٠١٥). درجة الرهاب الاجتماعي وعلاقتها بمستوى التحصيل الدراسي والجنس لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في الأردن .المجلة التربوية الدولية المتخصصة – الجمعية الأردنية لعلم النفس – الأردن، مج٤، ع٢، ١-١٣ .
- الريماوي، عمر طالب (٢٠١٤). مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة من طلبة جامعة القدس في ضوء بعض المتغيرات .مجلة الجامعة العربية الأمريكية للبحوث – الجامعة العربية الأمريكية بجنين – فلسطين، مج١، ع١، ٤٧-٦٥ .
- زاكور، رشا سعود حمزة (٢٠٠٥). الممارسات الإدارية لدي المرأة السعودية وعلاقتها بالتوافق النفسي والاجتماعي. رسالة ماجستير غير منشورة، قسم إدارة مؤسسات الأسرة والطفولة، كلية الاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية.
- زهران، حامد عبد السلام (٢٠٠٥). الصحة النفسية والعلاج النفسي . القاهرة، عالم الكتب، ط٤.
- الزهراني، نوره مسفر عطيةٌ الغبيشّي (٢٠٠٨) .الاستقرار الأسري وعلاقته بدرجة مشاركة الزوجة لزوجها في اتخاذ القرارات الأسرية بمحافظة جدة. رسالة الماجستير، كلية التربية للاقتصاد المنزلي والتربية الفنية، جامعة الملك عبد العزيز، المملكة العربية السعودية .
- سلام ،أحمد عطية (٢٠١٦). وحدة رقمية مقترحة في التربية الأمانية لتنمية المعرفة العلمية والقدرة علي اتخاذ القرار لدي الطلاب المعلمين بالشعب العلمية بكلية التربية . مجلة كلية التربية – جامعة طنطا، ع ١،الجزء الأول ٦١.
- شعيبي، إنعام أحمد عابد (٢٠١١). علاقة أساليب المعاملة الوالدية باتخاذ الأبناء لقراراتهم في المرحلة الثانوية .مجلة بحوث التربية النوعية – مصر، ع ١٩ ،١٤٢-١٧١.
- شلبي، وفاء فؤاد، حسن، لمياء محمد الامبابي، حسن، نجلاء محمد منجود، و زيدان، السيد عبد القادر (٢٠١٢). علاقة التفكك الأسري بقدرة الأبناء المراهقين على اتخاذ القرارات: دراسة ميدانية بمحافظة القليوبية .المؤتمر العلمي السنوي العربي الرابع لكلية التربية النوعية جامعة المنصورة (إدارة المعرفة وإدارة رأس المال الفكري في مؤسسات التعليم العالي في مصر والوطن العربي) – مصر، مج ١، المنصورة: كلية التربية النوعية – جامعة المنصورة، ٢٢١ – ٢٥٤.

- شلبي، وفاء فؤاد، وإبراهيم ،فاطمة النبوية (١٩٩٦). المناخ الأسري وعلاقته باتخاذ المراهقين للقرارات دراسة ميدانية على تلاميذ المرحلة الثانوية. المؤتمر المصري للاقتصاد المنزلي، جامعة المنوفية- مصر .
- الشهراني، خالد مفلح آل الديب، و مانع، سعيد بن علي (٢٠٠٧). علاقة الخوف الاجتماعي بالمناخ الجامعي لدى طلاب جامعة الملك خالد . رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك خالد، أبها .
- الطيب، أسماء وزروقي، خيرة (٢٠١٣). دور الأسرة في توجيه الأبناء نحو التخصص الجامعي من وجهة نظر طلبة الجامعة دراسة ميدانية بجامعة قاصدي مرباح ورقلة.مذكرة ماستر أكاديمي، قسم علوم اجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة.
- العازمي، أحمد سعيدان مهدي (٢٠١٤). القلق الاجتماعي وعلاقته بكل من نمط السلوك (أ) والثقة بالنفس لدى طلبة الجامعة بدولة الكويت .العلوم التربوية – مصر، مج٢٢، ع٢ ،٢١١-٢٣٩.
- عبد القادر، صابر سفينة (٢٠٠٣) .فعالية الذات وعلاقتها باتخاذ القرار لدى المراهقين من الجنسين، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
- عبد اللطيف، رشاد (٢٠٠٣)، الممارسة المهنية لطريقة تنظيم المجتمع، جامعة حلوان.
- عبيد، ماجدة بهاء (٢٠٠٨) .الضغط النفسي ومشكلاته وأثره على الصحة النفسية .عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
- العزي، لمياء حسن عبد القادر والخشاب، دعاء أياد سعدو (٢٠١٠) .القلق الاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طالبات الصف الخامس في معهدي إعداد المعلمات (نينوى/ الموصل) في مركز محافظة نينوى. مجلة دراسات تربوية، ع ٩،كانون الثاني.
- عكاشة، أحمد ،وعكاشة، طارق (٢٠١٠). الطب النفسي المعاصر. القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- عيد، محمد إبراهيم (٢٠٠٠). دراسة للمظاهر الأساسية للقلق الاجتماعي وعلاقته بمتغيري الجنس والتخصص لدى عينة من الشباب .مجلة كلية التربية – عين شمس –مصر، ع ٢٤، ج٤ ،٣٤٩-٣٩٤.

- الغامدي، محمد سعيد (٢٠٠٩). أساليب التنشئة الأسرية وانعكاسها على الفتاة المراهقة الطالبة بالمرحلة الثانوية بمحافظة جدة .مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية – الكويت، س ٣٥، ع ١٣٣ ،٢٤١-٣٠١.
- غنايم، ياسمين حاتم محمد (٢٠١٣) . مستوى استخدام المواقع الإلكترونية وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن
- قاسم، انتصار (٢٠٠٩). القلق الاجتماعي وعلاقته بالصلابة النفسية لدى طلبة الجامعة، مجلة العلوم النفسية، ١٥ (١)، ٢٧١- ٣١٧.
- الكتاب الإحصائي للسكان (٢٠٠٥) . الجهاز المركزي للتعبئة العامة و الإحصاء، القاهرة.
- الكتاني، فاطمة الشريف (٢٠٠٤). القلق الاجتماعي والعدوانية لدى الأطفال: العلاقة بينهما ودور كل منهما في الرفض الاجتماعي . لبنان، دار وحي القلم.
- محمد، حسن بدري (٢٠٠٢). الخوف الاجتماعي وعلاقته بالأفكار السالبة وبعض المتغيرات الديمغرافية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب، جامعة الخرطوم.
- المرار، أمين خالد عبد الجليل، و أبو حميدان، يوسف عبد الوهاب (٢٠١٤). العلاقة بين المهارات الاجتماعية و مستوى القلق الاجتماعي و الاكتئاب لدى عينة من طلبة الجامعة الأردنية) رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان.
- معمري، حمزة ،والهلي، مصباح (٢٠١٣) . قرار الشراء داخل الأسرة كصورة من صور الاتصال داخل الأسرة. قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ،جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الملتقي الوطني الثاني حول: الاتصال وجودة الحياة في الأسرة، ٩-١٠ أبريل.
- معمرية، بشير (٢٠٠٩). القلق الاجتماعي (المواقف المثيرة ....نسب الانتشار ..... الفروق بين الجنسين وبين مراحل عمرية.مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، ع ٢١-٢٢ شتاء – ربيع.
- ملص، زينب ماجد ياسين (٢٠٠٧). العلاقة بين الرهاب الاجتماعي وتقدير الذات لدى عينة من طلاب الجامعة الأردنية . رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن.

- مهلة، محمد الناجي مصطفى محمد (٢٠١٦). مستويات القلق الاجتماعي وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدنية القضارف. مجلة العلوم التربوية - جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا – السودان، مج ١٧، ع ٤.
- المومني، فواز، وجرادات عبد الكريم، (٢٠١١). الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين الانتشار والمتغيرات الاجتماعية الديمغرافية. المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، ٤ (١)، ٧١- ٨٨.
- ياغي، محمد عبد الفتاح (٢٠١١). مبادئ الإدارة العامة . عمان، دار وائل، ط٢.

- Christensen , N. P., Stein , M. B.,& Christensen , A. M.,(2003).Social anxiety and interpersonal perception: a social relation model analysis. Behavior Research and Therapy ,41 ,11,1355 – 1371.
- Ferda , I., Gamze , A., Orhan ,D.,& Nesim , K.(2004). Social Phobia among University Students and its Relation to Self-Esteem and Body Image. Canadian Psychiatry Journal, 49,630- 634.
- Fuligni, A.J., & Eccles, J.S.(1993): Perceived parental .Child relationships and early adolescent's orientation toward peers, Developmental psychology, 29.622- 6.32
- Gretarsdottir ,E., Borden ,J.,Meek ,S.,& Depp ,C.(2004).Social anxiety in older adults phenomenology ,Prevalence and measurement .Behavior Research and Therapy , 42,2,459 -475.
- Kashdan ,T. B.(2002). Social anxiety dimensions, neuroticism ,and the contours of positive psychological functioning. Cognitive Therapy and Research, 26,6,789-810.
- Kimberly ,A., Ingrid, R.,& Martin ,K.(2001). An Eight-Year longitudinal comparison of clinical course and characteristics of social phobia among men & women . American Psychiatric Association ,52,637- 643.
- La-Graca, A.& Lopez, N.(1998). Social anxiety among adolescent linkages with peer relation and friendships. Journal of Abnormal Child Psychology , 26,2,83-94.

- Lewis ,M . Stanger ,C.(2008).Changes in Social Anxiety as a Function of Age ,Sex and Situation British Journal of Development Psychogy, 18, 420-438.
- Osso, L., Ducci, P., Ducci, F., Ciapparell, L., Carlini, M., Ramaccioto , C.,Cassano, G. (2003). Social, Anxiety, Spectrum. Euro Arch Psychiatry Clint Neurosis , 253: 286 – 291 .
- Palan, Kaymrie (1995): Family Decision Making A study of parent Adolescent interactions in the purchase Decision Making Process Diss A65. Degree- P.H.D DAI, - A55109, P2411.
- Shand, F; Degenhadt, L; Nelson, E & Mattick, R. (2010). Predictor of social anxiety in an Opioid Dependent Sample and a Control Sample. Journal of Anxiety Disorders, 24: 49- 54.
- Strahan , E. y.(2003). The effects of social anxiety and social skills on academic performance. Personality and Individual Differences,34,347-366.
- Strauss, S& Clarke, B. (1992): Decision-making patterns in adolescent mothers, Journal of Nursing Scholarship, 24 (1) , 69-74
- Veale, D. 2003. Treatment of social phobia. Advances in Psychiatric Treatment, 9, 258-264.
- Wittchen , H. U. ,Stein ,M.& Kessler ,R.C.(1999). Social fears and social phobia in a community sample of adolescents and young adults: Prevalence risk factors and co morbidity. Psychological Medicine , 29,2,309-323.

Abstract

The present study **aims** to identify the nature of relation between the level of university students' participation in family decision making and their social anxiety via several sub-goals including determination of the university students' participation in family decision making and determination of social anxiety degree of university students as well as identify the differences between participation in family decision making and social anxiety of the university students based on certain variables of social and economic levels (gender, college, social status, education level, education level of parents, number of family members). **The study tools** contained the general particulars form, participation in family decision making questionnaire, social anxiety scale. **The basic study sample** was formed of (300) male and female students from arts and scientific colleges in Taif University. These students belong to different social and economic levels. The students were intentionally selected provided that the student should belong to normal family and lives with his parents. **The most important results of the study are**: there is a statistically negative correlation between participation in family decision making as a whole and its dimensions (family affairs field, social relations field, children affairs field) and the social anxiety as a whole with its dimensions (behavioral symptoms, psychological symptoms, physiological symptoms). Also, the results revealed that there are differences in family decision making participation as a whole (family affairs field, social relations field, children affairs field) based on the gender variable in favor of males. Further, there are differences in the social anxiety as a whole in its two dimensions (behavioral symptoms and psychological symptoms) based on the gender variable in favor of females. Moreover, there are differences in family decision making participation based on the college, education level of the student, education level of the father and mother while the social status of the student and the number of his/her family members affect participation of children in family decision making. The researcher concluded with set of recommendations presented in the conclusion.