مجلة جامعة الأقصى– سلسة العلوم التربوية والنفسية، المجلد السادس، العدد الثالث، أغسطس2023، ص:267–290
ISSN 2791 - 3783

تقنين مقياس الجلوسوفوبيا على طلبة الجامعات الفلسطينية

أ.د. نبيل جبرين الجندي

أستاذ التربية وعلم النفس – جامعة الخليل– فلسطين

أ. ديانا عبد الجبار زغير

(تاريخ الاستلام 2022/11/15، تاريخ القبول 2022/11/27)

The Adaptation of Glossophobia Scale on Palestinian University Students

Prof. Dr. Nabil Jabrin Aljundiu

Hebron University – Palestine

Mr. Diana Abdul–Jabbar Zughair

(Received 15/11/2022, Accepted 27/11/2022)

أ. د. نبيل الجندي - E-mail address: Nab466@yahoo.com

أ. ديانا زغير - E-mail address: zdyana69@gmail.com

الملخص:

هدفت الدراسة إلى تقنين مقياس الجلوسوفوبيا (Glossophobia) (الخوف من الحديث أمام الجمهور) في البيئة الفلسطينية، من خلال التعرف على البنية العاملية للمقياس، كما هدفت إلى التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس، فقد طبق على عينة عشوائية مكونة من (550) طالباً وطالبةً من طلبة الجامعات الفلسطينية المنتظمين في الدراسة في الضفة الغربية وقطاع غزة خلال الفصل الدراسي الأول من العام الأكاديمي (2022–2023)، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، من خلال التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي، وأظهرت النتائج أن فقرات المقياس تشبعت على ثلاثة عوامل هي: رهبة التواصل، وانخفاض الثقة بالنفس، والأعراض الفسيولوجية، كما بينت الدراسة أن مقياس الجلوسوفوبيا يتكون من عوامل فرعية وعامل عام، وتبين أن درجة الجلوسوفوبيا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية كانت متوسطة.

الكلمات المفتاحية: الجلوسوفوبيا، طلبة الجامعات الفلسطينية. التحليل العاملي الاستكشافي والتوكيدي

Abstract:

The study aimed to validate the Glossophobia scale (fear of public speaking) in the Palestinian environment, by identifying the factorial structure of the scale, and it also aimed to verify the psychometric properties of the scale. It was applied to a random sample of (550) male and female students from Palestinian regular university students in West Bank and Gaza Strip during the first the academic year (2022-2023). The researchers used the descriptive approach, through exploratory and confirmatory factor analysis. The exploratory factor analysis yielded three significant factors, these factors are: fear of communication. low self-confidence, and physiological symptoms. The study also showed that the glossophobia scale consists of sub-factors and a general factor. It was found that the degree of glossophobia among Palestinian university students was moderate.

Keywords: Glossophobia, Palestinian University Students. Exploratory and Confirmatory Factor Analysis

المقدمة:

يعتبر التواصل من أهم أسرار وجود البشرية وتطورها بالرغم من اختلافها، فهو القناة التي يُعَبِر فيها الشخص عن أفكاره ومشاعره وأحاسيسه؛ لتصله بالعالم الخارجي من حوله. وتعد القدرة اللفظية من أهم المهارات التي يجب أن يتمتع بها الفرد، حيث تساعده على التكلم أمام الآخرين والتواصل معهم، وكغيرها من القدرات، فهناك فروق فردية بين الأفراد في امتلاكها، فقد يتجنب العديد من الأفراد التكلم أمام الآخرين وذلك خوفاً من أن تهتز صورة الذات لديهم، فتتولد لديهم مشاعر الخوف والقلق والتوتر، وتتحول تلك المشاعر السلبية إلى الخوف من التكلم أمام الآخرين، وبالتالي يفقد من يعاني من ذلك الخوف في كثير من الأحيان عدداً من النجاحات الأكاديمية والشخصية والمهنية التي تواجهه ويسعى لاجتيازها.

أهتم العديد من المختصين بتفسير خوف الأفراد من التكلم أمام الآخرين، حيث قام مايكل ليبوتيز (Michael Liebowitz, 1987) بدراسة الرهاب الاجتماعي، والعوامل التي تزيد من هذا الرهاب، فقد كان الخوف من التحدث أمام الجمهور من أكثر العوامل التي تزيد من قلق الرهاب الاجتماعي.

ويعرف القلق الاجتماعي بأنه "الخوف من المواقف الاجتماعية أو مواقف الأداء التي قد يتعرض فيها الفرد لِتَفَحُص من الآخرين ويجعله يتصرف بطريقة تسبب له شعورا بالخزي والعار أو الارتباك" (DSM-V, 2013).

ويعد مفهوم القلق من الظواهر التي لها تأثير في حياة الطالب الأكاديمية، فقد يكون مصحوباً باضطراب في النواحي المعرفية، والانفعالية، والفسيولوجية، والاجتماعية، ولذلك فالقلق حالة من التوتر الشامل تؤثر في العمليات العقلية للطالب، من تركيز واستدعاء للمعلومات المحفوظة، ومصحوبة بمشاعر من الخوف والتوتر والرهبة، التي بدورها تترك أثرًا في الطالب من أعراض مختلفة، ومن ثم في سلوكه وتفاعله الاجتماعي مع الآخرين.

كما صنفت دراسة (داليا وعبد الوهاب، 2017) القلق العام من حيث الشدة، إلى القلق الصلب، الذي يتضمن قلق الموت وقلق الوجود، والقلق المرن الذي يتضمن قلق المستقبل والقلق المدرسي، والقلق الاجتماعي، وقلق الاتصال، وقلق التحدث. وبينت الدراسة من خلال الرجوع إلى المنظور المعرفي السلوكي، أنَ القلق الناتج من الخوف من التحدث أمام الجمهور، سببه تشوه التصور المعرفي، والأفكار التلقائية السلبية التي تعد جزءاً جوهرياً في نظام التواصل الداخلي، وتظهر بوضوح في انخفاض تقدير الذات ولومها ونقدها والتنبؤات السلبية، والتفسيرات السلبية للخبرات والذكريات المؤلمة، والعديد من هذه الأفكار تماما ومحتوياتها غير مرتبطة إلى حد ما بالموقف المثير.

وأظهرت دراسة آرنولد (Arnold, 2018) أن الخوف من التحدث أمام الجمهور هو شكل من أشكال الرهاب الاجتماعي، وأوضحت أنّ العلاج المعرفي السلوكي (CBT) هو العلاج السائد لتقليل قلق الكلام الذي يعتمد على أنّ الأفكار لها تأثير كبير على العواطف والسلوكيات، حيث تؤثر الأفكار السلبية على سلوكه ومنها تتولد مشاعر القلق والتوتر، والخوف من التكلم أمام الآخرين، فالمشكلة هنا ليست بالتكلم أمام الآخرين وإنما بالتصور المعرفي الذي يحدده تفكير الفرد اتجاه ذلك الموقف.

وعُرِف الخوف من التحدث أمام الجمهور بتسميات مختلفة، منها قلق الكلام (Speech Anxiety) وقلق الكلام العام (Public Speaking) ورهاب اللسان (Glossophobia).

وفسَر جيراف (Grieve, 2019) الجلوسوفوبيا (Glossophobia) أو رهاب اللسان على أنه مصطلح مكون من كلمتين (gloss) كلمة يونانية وتعني اللسان (phobia) تعني الخوف أو الرهبة ويقصد به الخوف من التحدث أمام الجمهور.

وقد تم تعريفه على أنه "التخوف من التواصل" أو "العصبية "أو "القلق من الكلام " (Black, 2019).

ويعرّف قاموس علم النفس التابع للجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) الخوف من التحدث أمام الجمهور بأنه "الخوف من إلقاء خطاب أو عرض تقديمي في الأماكن العامة بسبب توقع أن يتم تقييمه بشكل سلبي، أو إذلاله من قبل الآخرين. كما اعتبرت أنّ الخوف من التحدث أمام الجمهور هو أحد أشكال اضطراب القلق الاجتماعي الذي يخشى فيه الناس بشكل أساسي من التقدير السلبي (Hasan & Aleemi, 2016).

فيما عرَف نهلة (Nahliah, 2018) الجلوسوفوبيا أنها مجموعة من المشاعر والمعتقدات والتصورات الذاتية والسلوكيات المتعلقة باستخدام لغة للتواصل.

وقد بينت العديد من الدراسات نسبة انتشار هذا الاضطراب في المجتمعات، وأوضح دانيش وزملاؤه (Dansieh et al., 2021) أنَ التحدث أمام الجمهور ليس بالمهمة السهلة؛ لأنه يثير القلق أو العصبية حتى لدى المتحدثين العاميين. كما أنه يحتل مرتبة عالية

بشكل ملحوظ في قوائم الرهاب الاجتماعي، حيث بينت الدراسة أن (75%) من الأشخاص يعانون من هذا النوع من الرهاب.

وتقاربت تلك النسبة مع ما توصل إليه أرنولد (Arnold, 2018) أن قلق التحدث أمام الجمهور يؤثر على ما يقارب (70%) من السكان بدرجات متفاوتة، وأكّد على أنّ مهارات الاتصال وخاصة المهارة اللفظية قد أُعطيت أهمية قصوى في مكان العمل، وذكر (Grieve, 2019) أنّ الخوف من التحدث أمام الجمهور يؤثر على (61%) من الطلاب الأمريكان.

وفي دراسة أجراها عيد (2017) بينت أنّ نسبة انتشار الخوف من التحدث أمام الجمهور بين طلاب قسم التربية الخاصة بجامعة الملك خالد تصل إلى (19.8%).

كما بين كل من هوليهان ولوماي Houlihan & (Bartholoma, 2016) أن الخوف من التحدث أمام الجمهور هو أحد أكثر أشكال القلق انتشاراً ويؤثر على واحد من كل خمسة أشخاص تقريباً. كما أوجدت دراسة حسن وعليمي (Hasan & Aleemi, 2016) الفروق بين الجنسين في مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور، فكانت النسبة (27%) من النساء تعاني من الخوف من التحدث أمام الجمهور مقارنة بالرجال (14%).

كما أشارت دراسة ترنر وبيد (Turner & Beid, 2007) أنَ (97%) من الأشخاص الذين يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي، مصابين بالجلوسوفوبيا الخوف من التحدث أمام الجمهور.

ويعتبر الخوف من التحدث أمام الجمهور (Glossophobia) من المعوقات التي تؤثر في قدرة الشخص على إجادة عملية التواصل بالشكل الطبيعي، وقد يكون له تأثير سلبي على ثقة الفرد بنفسه وعلى صورة الذات الاجتماعية، ويصاحب ذلك مجموعة من الأعراض أهمها: ارتجاف وغثيان، زيادة التعرق، وزيادة معدل ضربات القلب، وسرعة في التنفس، وتؤدي تلك التغيرات الفسيولوجية إلى التوتر واحمرار البشرة بشكل ملحوظ، ورجفة واهتزاز يحدث عندما تكون على وشك البدء في التحدث أمام الجمهور (Grieve, 2019).

أهم الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى الجلوسوفوبيا، حيث بين بلاك (Black, 2019) أن الخوف قد يحدث بسبب مجموعة من العوامل البيولوجية والبيئية، كتذكر تجربة سابقة لكلمات استخدمها الشخص بشكل خاطئ. حيث وأوضح جينارد (Genard, 2019) أن عدم الرضا عن قدرا ت المرء، وعدم تقبل شكل الجسد، وعادات التنفس السيئة، ومقارنة الذات بالآخرين، هي من الأسباب الأكثر شيوعاً لقلق التكلم أمام الآخرين، كما بينت الدراسة التي أجراها نهلية (Nahliah, 2018) أن انعدام الثقة والإيمان بالنفس، وتفكير الأشخاص بشكل سلبي في أنفسهم وآراء الناس من حولهم، والعصبية والأفكار اللاعقلانية، من الأسباب التي تؤدي إلى زيادة الخوف من الكلام أمام الآخرين.

وقد بينت الدراسة التي قام به كانكام وبواتينغ (Kankam & Boateng, 2017) حول التحدي المتمثل في الخوف من التحدث أمام الجمهور بين بعض طلاب الجامعات في غانا، أنَ عدم وجود استعداد كاف، والخوف من السخرية والتخوف الناجم عن الخوف من ارتكاب الأخطاء، وعقدة النقص والمقارنات التي لا داعي لها بين الطلاب، هي من الأسباب الشائعة لرهاب الكلام.

وبالرجوع إلى الأدب والدراسات السابقة ذات العلاقة، اهتم العديد من الباحثين في دراسة هذا النوع من الخوف بمنظورات مختلفة، وجد أن مقياس ماكروسي PRPSA الشخصي هو الأداة التي استخدمها سوباتير

وآخرون (Subatira et al., 2022) في دراستهم التي هدفت لفحص مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور الذي يعاني منه متعلمو الهندسة، وعلاقته مع إتقان اللغة الإنجليزية، على عينة من الطلاب قوامها 65 طالبا، وأظهرت النتائج أن الخوف من التحدث أمام الجمهور كان متوسطا، وأن هناك علاقة سلبية بين مجموع درجات مقياس كفاءة اللغة الإنجليزية، والدراجات على مقياس PRPSA.

وأجرى الشهري (2020) دراسة هدفت التعرف إلى فاعلية برنامج قائم على مدخلي التعلم المدمج والإنساني في خفض قلق الكلام، وتنمية مهارات التحدث لدى الطلاب المعلمين في معهد تعليم اللغة العربية لغير الناطقين بها بجامعة أم القرى، واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (12) طالباً معلماً، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح التطبيق البعدي على مقياس قلق الكلام، واختبار مهارات التحدث.

كما قام خواجة (2019) بدراسة فاعلية برنامج إرشادي لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور، بينما عنيت دراسة نهله (Nahliah, 2018) بالخوف من التحدث أمام الجمهور ودوره في التدرب على الكلام لطلاب المدرسة.

وعنيت دراسة مورترغ ورفاقه (Mortberg et al., 2018) التي أجريت على طلاب الجامعات في السويد بفحص الخصائص النفسية للتقرير الذاتي للخوف من التحدث أمام الجمهور (PRPSA)، على عينة قوامها (273) طالباً وطالبةً، شاركوا في الإجابة على مقياس PRPSAومقياس الاكتئاب، والقلق الاجتماعي العام، ونوعية الحياة، وتم الوصول لنسخة مختصرة من PRPSA للتحقق من الاتساق الداخلي المركب، وكذلك الصدق التمييزي والتقاربي. وارتبط مقياس PRPSA بعاملين قويين، القلق التوقعي والأعراض الفسيولوجية أثناء أداء الكلام، وعدم التحكم أثناء أداء الكلام، وخلص إلى أن مقياس PRPSA المختصر هو خيار موثوق لتقييم الخوف من التحد ث أمام الجمهور.

وعنيت دراسة عيد (2017) في التعرف على نسبة انتشار قلق الكلام بين طلاب قسم التربية الخاصة في جامعة الملك خالد، والبحث في العلاقات بين قلق الكلام والمهارات الاجتماعية والأمن النفسي، وهدفت الدراسة إلى التحقق من الفروق بين الطلاب من حيث العمر ومستوى قلق الكلام والمهارات الاجتماعية لديهم، واستخدم مقياس قلق الكلام ومقياس الأمن النفسي ومقياس المهارات الاجتماعية، حيث تم تطبيق تلك المقاييس على عينة قوامها (161) وبينت الدراسة عدم وجود علاقة بين قلق الكلام والمهارات الاجتماعية بحيث يعاني الفرد من قلق الكلام ويمتلك عدد من المهارات الاجتماعية، وأن الفرد الذي يعاني من اضطراب قلق الكلام تتطور وتنمو لديه مهارات التواصل الخاصة بالتفاعلات الاجتماعية بشكل طبيعي كباقي الأفراد العاديين ولكن قد لا يستخدمها في هذه التفاعلات.

واستخدم كل من حسان وعليمي (Hassan & Aleemi, 2016) مقياس ماكروسي PRPSA الذي يقيس التحدث أمام الجمهور كشكل من أشكال التخوف الذاتي، حيث تم تصميم الأداة واستخدامها في المقام الأول لتحديد مستوى شدة القلق لدى الطلبة، وثم تحديد إذا كان لدى الإناث خوف من التحدث أمام الجمهور أعلى منه لدى الذكور، وتكون الاستبيان من (34) سؤالًا تقيس المشاعر المرتبطة بتقديم العروض العلمية

أمام الطلبة، حيث ركز المقياس على المشاعر التي تتولد عند الشخص في ذلك الموقف، وتكونت عينة الدراسة من (202) طالب وطالبة من طلاب الجامعة في ماليزيا، وأسفرت نتائج الدراسة أن الطلبة يعانون بشكل ملحوظ من خوف الحديث أمام الآخرين، وتقل حدة هذا الخوف بعد تعليم الطلاب الاستراتيجيات العاطفية.

التعقيب على الدراسات السابقة

ووفقا لاطلاع الباحثين فإنَ التدابير الحالية لفحص الخوف من التحدث أمام الجمهور محدودة إلى حدٍ ما في المحتوى، وهذا يؤكد على الحاجة إلى مقاييس تُقيم ذلك النوع من الخوف بشكل أوسع. فقد جاءت هذه الدراسة لسد الثغرة البحثية في هذا الموضوع

وكذلك فإن المقاييس المستخدمة لقياس الخوف من التحدث أمام الجمهور لها خصائص سيكومترية محدودة، ما يجعل صلاحيتها موضع شك، بالإضافة إلى ذلك، فإن القليل من هذه المقاييس يشتمل على عناصر ذات صياغة إيجابية وسلبية على حد سواء، ما يقلل من مصداقيتها. كما يقتصر الكثير منها على قياس جانب واحد من جوانب الخوف، وما يميز هذه الدراسة أنها جاءت للعمل على تقنين مقياس يشتمل على الأبعاد الثلاثة للخوف: المعرفي، والسلوكي، والفسيولوجي.

كما استفاد الباحثان من الإجراءات المختلفة التي استخدمها الباحثون في الدراسات السابقة

مشكلة الدراسة

تفرض طبيعة البيئة التعليمية في المرحلة الجامعية على الطالب أن يستخدم الاتصال اللغوي، فهو يحتاج إلى المشاركة في النقاشات التعليمية، وتقديم العروض المتعلقة بالمادة الدراسية، وتوصيل أفكاره وآرائه وما يشعر به، حيث تعتبر مهارة التحدث أمام الجمهور من المهارات الأهم التي يجب أن يتمتع بها الخريجون والمتقدمون للوظائف. فقد كشف تقرير (Quacquarelli Symonds (QS) Employer Insights Report) حول مهارا ت التوظيف أن (13000) صاحب عمل في جميع أنحاء العالم قد صنفوا الاتصال كواحد من أفضل المهارات الأكثر أهمية بين الخريجين الجدد، فمن الواضح أن مهارات الاتصال مهمه للغاية فيما يتعلق بتوظيف الخريجين (Subatira, et al., 2022). حيث تساعد قدرة الطلاب على التحدث أمام الجمهور في تلبية الاحتياجات الشخصية والاحتياجات المتعلقة بالثقة الذاتية والاجتماعية وبالتالي يساعدهم في النجاح في الحياة الأكاديمية وفي وظائفهم المستقبلية.

لاحظ الباحثان من خلال تفاعلهما مع الطلاب أثناء المحاضرات التعليمية، مشكلة الخوف من التحدث أمام الجمهور في تزايد مستمر بين الطلبة، خاصة عندما يتطلب الموقف المشاركة في العروض التقديمية والمناقشات العلمية، فقد يتجنب الطالب التحدث أمام الجمهور والمشاركة في النشاطات والحوارات، مما ينعكس أثر ذلك في الطالب الجامعي وبالتالي يؤثر سلباً على التحصيل الأكاديمي والتوافق النفسي والاجتماعي للطالب فيما بعد. على الرغم من وجود فرص رائعة للطلاب لممارسة مهاراتهم في الحديث أمام الآخرين وإتقانها؛ فقد وجد العديد من الطلاب أعذاراً مختلفة لتخطي هذه المهمة الصعبة بالنسبة لهم، خوفاً من دعوتهم للتحدث، وينتهي بهم الأمر إلى أن يكونوا مراقبين صامتين بسبب الخوف من التحدث أمام الجمهور، وهذا يؤكد أنَ الخوف من التحدث أمام الأخرين حقيقي ومنتشر ويتطلب بذل كل الجهود، للحد منه خاصة بين الطلاب (Dansie et al., 2021).

انطلاقاً من هذا الواقع الذي يعاني منه الطلبة الجامعيين ومحاولة المهتمين والباحثين في تقديم المساعدة لمواجهة هذا الخوف انبثقت الحاجة لمثل هذه الدراسة، فمن الضرورة أن تتوفر مقاييس قادرة على كشفه بصورة دقيقة في البيئات الإنسانية المختلفة. ونظرا ما يتمتع به المقياس من دلالات صدق وثبات، وجد الباحثان أن هناك حاجة ماسة لتقنين هذا المقياس؛ كي يتمكن الباحثون في فلسطين من قياس درجة الخوف من التحدث أمام الجمهور وعلاقته بمتغيرات مختلفة، وبالتالي مساعدة الأخصائيين النفسيين في الحد منه، ووضع البرامج والخطط العلاجية المناسبة.

لذا تأتي هذه الدراسة لتقنين مقياس PSAS (هوليهان ولوماي) في البيئة الفلسطينية والتحقق من خصائصه السيكومترية ومن مكوناته العاملية، وحاولت الدراسة الإجابة عن التساؤلات الآتية:

1. ما البنية العاملية لمقياس الجلوسوفوبيا (Glossophobia)؟
2. هل يوجد ملائمة بين النموذج المستخلص من التحليل العاملي الاستكشافي والبيانات المستمدة من أفراد عينة الدراسة؟
3. هل يوجد عوامل فرعية (أبعاد) وعامل عام (درجة كلية) لمقياس الجلوسوفوبيا؟
4. ما درجة الجلوسوفوبيا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية كما أسفر عنها المقياس المقنن في البيئة الفلسطينية؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية التعرف إلى البنية العاملية لمقياس الجلوسوفوبيا، كما تهدف إلى تقنين المقياس على البيئة الفلسطينية، واستخراج خصائصه السيكومترية من دلالات صدق وثبات في البيئة العربية الفلسطينية الأمر الذي يسمح باستخدام هذا الاختبار في تشخيص وقياس الخوف من التحدث أمام الأخرين بدرجة يمكن التعويل عليها.

أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في جانبين:

الأهمية النظرية

تنطوي دراسة الخوف من التحدث أمام الجمهور على أهمية كبيرة في حياة الفرد لما له من تأثير كبير على الجوانب الأكاديمية والتعليمية والمهنية في حياة الفرد، وتكمن أهمية الدراسة في أنها تحاول دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الخوف من التحدث أمام الجمهور، وهو من المقاييس المهمة التي تكشف عن درجة الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى فئات الناس كافة. وتفتقر البيئة الفلسطينية لمثل هذا النوع من المقاييس التي تهتم بمواضيع نفسية مهمة. وبما يسمح بتطبيق هذا المقياس على جميع مختلف الفئات.

الأهمية التطبيقية

توفير أداة سيكومترية يمكن للباحثين والأخصائيين استخدامها في حالات التشخيص، وإمكانية الاستفادة من النتائج التي ستتوصل إليها الدراسة الحالية، في توعية الأشخاص القائمين على برامج طلبة الجامعة، بالعمل على المساعدة في الحد من هذا الخوف، وإعداد البرامج الإرشادية المناسبة لهذه الفئة من الطلبة.

التعريفات الاصطلاحية والإجرائية

الجلوسوفوبيا (Glossophobia): هي الشعور بالخوف أثناء التحدث أمام الجمهور، وغالًبا ما يوصف

بأنه الخوف من التحدث علانية أو العصبية في التواصل، إنه شعور بالذعر مرتبط بتغيرات فسيولوجية مختلفة مثل ارتفاع معدل ضربا ت القلب والتنفس، وردود الفعل السريعة، وارتعاش العضلات وتيبس منطقة الكتف والرقبة وغيرها(Tse, 2012).

ويعرف الخوف من التحدث أمام الجمهور إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على مقياس PSASالمعرب في هذه الدراسة.

منهج الدراسة

استخدم الباحثان المنهج الوصفي، والهدف من هذا المنهج هو صياغة مشكلة لإجراء تحقيق أكثر وضوحاً، وتوفير نظرة ثاقبة وفهم لإجراء تحقيق أكثر دقة، وهو يركز على اكتشاف الأفكار.

مجتمع الدراسة

تكون مجتمع الدراسة من جميع طلبة الجامعات الفلسطينية في الضفة الغربية وقطاع غزة، والبالغ عددهم (147231) طالباً وطالبةً، في الضفة الغربية وقطاع غزة، وذلك حسب بيانات وزارة التعليم العالي والبحث العلمي (2022/2021).

عينة الدراسة

تم استخراج حجم العينة باستخدام معادلة ستيفن ثامبسون الآتية:

$$n=\frac{N\times p(1-p)}{\left[\left[N-1\times\left(d^2\div z^2\right)\right]+p(1-p)\right]}$$

حيث:

N: حجم المجتمع

Z: الدرجة المعيارية المقابلة لمستوى الدلالة 0.95 وتساوي 1.96

D: نسبة الخطأ وتساوي 0.05

P: نسبة توفر الخاصية والمحايدة = 0.50

حيث بلغ حجم العينة المستخرجة من خلال استخدام معادلة ستيفن ثامبسون (384) مفردة.

وقام الباحثان بتوزيع استبانة إلكترونية باستخدام (Google forms) على أفراد مجتمع الدراسة، في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة، وقد بلغت الردود (550) رداً من طلبة الجامعات الفلسطينية في كل من الضفة الغربية وقطاع غزة، وتم اعتماد جميع الردود لتمثل العينة التي أجريت عليها المعالجة الإحصائية وهي ممثلة لمجتمع الدراسة، والجدول (1) يوضح خصائص أفراد العينة الديموغرافية:

جدول (1): خصائص أفراد العينة الديموغرافية

المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة %
الجنس	ذكر	251	45.6
	أنثى	299	54.4
	المجموع	**550**	**100.0**
المستوى الدراسي	سنة أولى	111	20.2
	سنة ثانية	170	30.9

المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة %
	سنة ثالثة	164	29.8
	سنة رابعة فما فوق	105	19.1
	المجموع	**550**	**100.0**

أداة الدراسة: مقياس الجلوسوفوبيا

قام الباحثان بالتحقق من بناء فقرات مقياس الجلوسوفوبيا، The Public Speaking Anxiety Scale(PSAS) الذي أعده هوليهان ولوماي (Houlihan & Bartholoma, 2016) ، وهو أداة تقيس الإدراك والسلوكيات والمظاهر الفسيولوجية للخوف من التحدث أمام الجمهور، وهو يتألف مدرج بطريقة ليكرت ومكون من 17 فقرة ويكشف عن ثلاثة مجالات: المجال المعرفي ويشتمل على 8 فقرات، والمجال السلوكي ويشتمل على 4 فقرات، والمجال الفسيولوجي ويشتمل على 5 عناصر، والمقياس متدرج وفق طريقة ليكرت (Likert) الخماسية، إذ يعطي البديل (دائماً) خمس درجات، والبديل (غالباً) أربع درجات، والبديل (أحياناً) ثلاث درجات، والبديل (نادراً) درجتين، والبديل (مطلقاً) درجة واحدة.

وقد تحقق الباحثان من دلالات صدقه وثباته التي تراوحت بين 0.74- 0.88.

قام الباحثان بترجمة فقراته إلى اللغة العربية، وكذلك إعادة الترجمة من العربية للإنجليزية من قبل أستاذين من ذوي الاختصاص في اللغة الإنجليزية، وتمت عملية المقارنة بين الترجمتين، وكان هناك تطابق كبير بين الترجمتين باستثناء بعض الكلمات التي ترجمت ترجمة أدبية، وقد تم تعديلها في ضوء ملاحظات المترجم. وتكون المقياس من (17) فقرة،

صدق المقياس

تم التحقق من صدق المقياس بحساب معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لكل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس، وذلك كما هو واضح في الجدول (2).

جدول (2): نتائج معامل الارتباط بيرسون (Pearson correlation) لمصفوفة ارتباط كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس.

رقم الفقرة	الفقرة	(ر)
1	إلقاء خطاب أمر مرعب.	.701**
2	أخشى أن أكون في حيرة من الكلام أثناء التحدث.	.778**
3	أشعر بالتوتر لأنني سأحرج نفسي أمام الجمهور.	.781**
4	أخشى أن يعتقد جمهوري أنني متحدث سيئ.	.730**
5	إذا أخطأت في حديثي، فأنا غير قادر على إعادة التركيز.	.763**
6	أركز على ما أقوله خلال حديثي.	.652**
7	أشعر بالثقة عند إلقاء خطاب.	.670**
8	أشعر بالرضا بعد إلقاء كلمة.	.688**
9	ترتجف يداي عندما ألقي كلمة.	.623**

رقم الفقرة	الفقرة	(ر)
10	أشعر بالغثيان قبل التحدث أمام مجموعة.	.808**
11	أشعر بالتوتر قبل إلقاء خطاب.	.743**
12	أتململ قبل أن أتحدث.	.768**
13	ينبض قلبي عندما ألقي خطابًا.	.613**
14	أتعرق أثناء حديثي.	.562**
15	صوتي يرتجف عندما ألقي كلمة.	.608**
16	أشعر بالراحة أثناء إلقاء خطاب .	.627**
17	ليس لدي مشاكل في التواصل البصري مع جمهوري.	.687**

** دالة إحصائياً عند ($\alpha \leq 0.01$)

تشير المعطيات الواردة في الجدول (2) إلى أن جميع قيم مصفوفة ارتباط فقرات المقياس ترتبط مع الدرجة الكلية للمقياس ارتباطاً دالًا إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، ما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وهذا يعبر عن صدق فقرات المقياس في قياس ما وضعت من أجل قياسه، وأنها تشترك معا في قياس درجة الجلوسوفوبيا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية.

ثبات المقياس

حسب الثبات بحساب معامل الثبات كرونباخ ألفا، وكذلك تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وذلك كما هو موضح في الجدول (3).

جدول (3): معامل الثبات لمقياس الجلوسوفوبيا

المتغيرات	عدد الفقرات	كرونباخ ألفا	التجزئة النصفية	
		معامل الثبات	معامل الارتباط	معامل الارتباط المصحح
الدرجة الكلية للمقياس	**17**	**.933**	**.903**	**.949**

تشير المعطيات الواردة في الجدول (3) أن قيمة معامل ثبات كرونباخ ألفا للدرجة الكلية للمقياس كانت مرتفعة، حيث بلغ معامل ثبات كرونباخ ألفا للدرجة الكلية للمقياس (0.933)، كذلك تم التحقق من ثبات الأداة بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، حيث بلغ معامل ارتباط سبيرمان براون المصحح (0.949). وهذا يشير إلى أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

تصحيح المقياس

يعطى المستجيب (5) درجات عندما تكون إجابته (دائماً)، و(4) درجة عندما يجيب (غالباً)، و(3) درجات عندما يجيب (أحياناً)، و(درجتين) عندما يجيب (نادراً)، و(درجة واحدة) عندما يجيب (مطلقاً)، هذا بالنسبة للفقرات (1، 2، 3، 4، 5، 9، 10، 11، 12، 13، 14، 15)، بينما الفقرات (6، 7، 8، 16، 17) فتم تصحيحها بعكس أوزانها.

وتعد درجة المواقفة منخفضة إذا قل المتوسط الحسابي عن 2.33 ومتوسطة إذا وقع المتوسط في الفترة بين 2.33- 3.67 وتعتبر الدرجة مرتفعة إذا زاد المتوسط الحسابي عن 3.67.

الأساليب الإحصائية

استخدم الباحثان برنامج الرزم الإحصائية للعلوم الاجتماعية (*SPSS*)، بالإضافة إلى برنامج (AMOS). وتم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي لاستخراج العوامل الفرعية للمقياس، ولتقييم نموذج الدراسة تم تحليل البيانات باستخدام نمذجة المعادلات البنائية (*SEM*) من خلال البرنامج الإحصائي أموس (AMOS)، ومرت عملية التحليل باستخدام المعادلات البنائية بخطوتين، تمثلت الخطوة الأولى في وضع نموذج القياس باستخدام التحليل العاملي التوكيدي للتحقق من تشبع الفقرات على العوامل، وجودة مطابقة نموذج الدراسة للبيانات، كذلك للتحقق من الصدق التمييزي والصدق التقاربي والثبات المركب للعوامل المستخرجة، أما الخطوة الثانية فتمثلت في اختبار النموذج الثنائي (Bifactor Model)، للتحقق من أن مقياس الجلوسوفوبيا له عوامل فرعية وعامل عام.

نتائج الدراسة:

السؤال الأول: ما البنية العاملية لمقياس الجلوسوفوبيا (Glossophobia)؟

للكشف عن البنية العاملية لمقياس الجلوسوفوبيا (Glossophobia)، تم استخدام التحليل العاملي الاستكشافي، وقبل الشروع في التحليل جرى التحقق من مدى توفر شروط استخدام التحليل العاملي للبيانات والمتمثلة في: العينة عشوائية وممثلة للمجتمع، كفاية العينة، محك (kaiser-Meyer-Olkin) واختبار (Bartlett's) عدم وجود الاعتماد الخطي.

للتحقق من كفاية العينة لإجراء التحليل العاملي تم استخدام محك (kaiser-Meyer-Olkin) الذي بلغت قيمته (0.93) وهي قيمة أكبر من المحك (0.5) وهذا يدل على كفاية حجم العينة، وللتحقق من أن مصفوفة الارتباط تختلف عن مصفوفة الوحدة أي أن البيانات يمكن تحليلها تم استخدام اختبار (Bartlett's) حيث بلغت قيمته (8806.80) ودرجة الحرية (136) بدلالة إحصائية (0.000)، ما يدل على أن هناك حدا أدنى من الارتباطات ما يسمح بالتحليل العاملي عليها؛ وبهدف التأكد من خلو المصفوفة من الاعتماد الخطي جرى حساب المحدد والذي قدرت قيمته (0.0009) وهي قيمة أكبر من (0.00001) مما يدل على عدم وجود اعتماد خطي بين المتغيرات، وبعد التأكد من توافر شروط التحليل العاملي الاستكشافي تم تحديد القيمة (0.50) كحد أدنى لقبول تشبعات البنود على العوامل، ثم تم إجراء التحليل العاملي، حيث تم اختيار طريقة المحاور الأساسية والتدوير المائل للمحاور بطريقة فيرماكس (Varimax) كونها تتناسب مع هدف البحث، أما بالنسبة لاستخلاص العوامل فقد تم استخراج العوامل التي يبلغ الجذر الكامن لكل منها أكثر من الواحد الصحيح وتوصلت نتائج التحليل العاملي إلى ثلاثة عوامل (أبعاد) في ضوء محك كايزر (kaiser) فسرت مجتمعة ما قيمته (78.04) من التباين الكلي، وهي نسبة مرتفعة، ونتيجة للتحليل العاملي الاستكشافي تم التوصل إلى أن مفهوم الجلوسوفوبيا (Glossophobia) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية يحتفظ ببنية متعددة (أكثر من عامل واحد)، حيث تم استخراج ثلاثة عوامل تعدى الجذر الكامن

لكل واحد منها الواحد الصحيح، وكذا تشبع الفقرات على كل عامل الذي تعدى (0.5) لكل فقرات المقياس، وجاءت النتائج موضحة في الجدول (4):

الجدول (4)

مصفوفة النموذج المدورة (تشبعات الفقرات على العوامل قبل وبعد التدوير لمقياس الجلوسوفوبيا (Glossophobia)

الحل العاملي قبل التدوير				الحل العاملي بعد التدوير			
المؤشرات	1	2	3	المؤشرات	1	2	3
q10	0.834			q10	0.933		
q3	0.805			q12	0.882		
q12	0.792			q3	0.876		
q2	0.792			q11	0.869		
q5	0.779			q1	0.851		
q11	0.769			q5	0.797		
q4	0.744			q4	0.789		
q1	0.723			q2	0.726		
q8	0.681		−0.513	q8		0.883	
q17	0.677			q17		0.855	
q7	0.667			q6		0.832	
q6	0.645			q7		0.815	
q16	0.609			q16		0.751	
q9	0.586	0.547		q9			0.884
q13	0.575	0.554		q15			0.883
q15	0.571	0.531		q13			0.880
q14	0.522	0.540		q14			0.857
الجذر الكامن	**8.299**	**3.002**	**1.966**				
التباين	**48.820**	**17.657**	**11.566**				

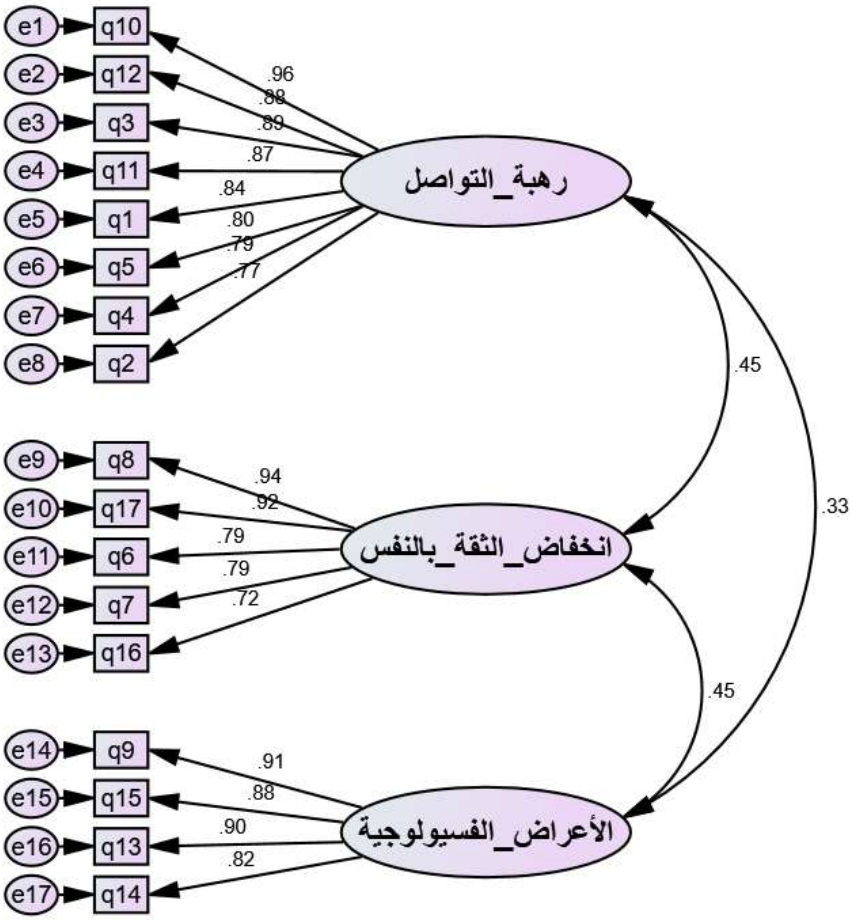
عند إجراء التحليل العاملي الاستكشافي حيث تم استخراج ثلاثة عوامل لمقياس الجلوسوفوبيا، قام الباحثان بعقد بؤرة حوار مع (5) من الخبراء النفسيين وذلك من أجل تسمية العوامل المستخرجة التي تشبعت عليها فقرات المقياس، وقد تم الاتفاق على أن تكون تسميتها كالآتي:

1. **العامل الأول:** عامل (رهبة التواصل) وتشبعت عليه (8) فقرات هي: (10، 12، 3، 11، 1، 5، 4، 2)، وتراوحت تشبعاتها بين (0.726) و(0.933)، ونسبة تباين قدرها (48.820%)، والجذر الكامن لهذا العامل بلغ (8.299)، وهي البنود التي تضمنت عامل (التواصل) لهذا تم تسمية العامل بـ(رهبة التواصل).

2. **العامل الثاني:** عامل (انخفاض الثقة بالنفس) وتشبعت عليه (5) فقرات هي: (8، 17، 6، 7، 16)، وتراوحت تشبعاتها بين (0.751) و(0.883)، ونسبة تباين قدرها (17.657%)، والجذر الكامن لهذا العامل بلغ (3.002)، وهي البنود التي تضمنت عامل (الثقة بالنفس) لهذا تم تسمية العامل بـ(انخفاض الثقة بالنفس).
3. **العامل الثالث:** عامل (الأعراض الفسيولوجية) وتشبعت عليه (4) فقرات هي: (9، 15، 13، 14)، وتراوحت تشبعاتها بين (0.857) و(0.884)، ونسبة تباين قدرها (11.566%)، والجذر الكامن لهذا العامل بلغ (1.966)، وهي البنود التي تضمنت عامل (الأعراض الفسيولوجية) لهذا تم تسمية العامل بـ(الأعراض الفسيولوجية).

السؤال الثاني: هل يوجد ملائمة بين النموذج المستخلص من التحليل العاملي الاستكشافي والبيانات المستمدة من أفراد عينة الدراسة؟

للتحقق من ملائمة بين النموذج المستخلص من التحليل العاملي الاستكشافي والبيانات المستمدة من أفراد عينة الدراسة، تم استخدام التحليل العاملي التوكيدي من الدرجة الأولى، كما هو موضح في النماذج الآتية:



الشكل (1): يوضح نموذج القياس الأولي لمقياس الجلوسوفوبيا قبل التعديل

مؤشرات جودة النموذج الأولي (قبل التعديل)

في ضوء افتراض التطابق بين مصفوفة التغاير للمتغيرات الداخلة في التحليل والمصفوفة المفترضة من قبل النموذج تنتج العديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، التي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوئها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة، الجدول (5) يوضح مؤشرات جودة النموذج.

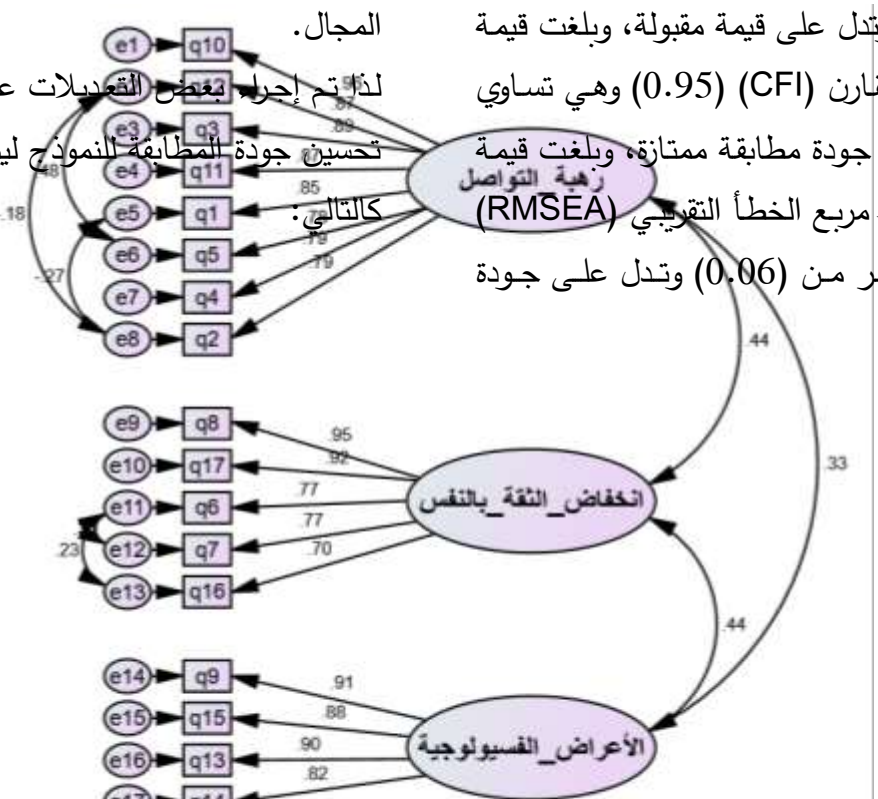
الجدول (5): مؤشرات جودة المطابقة لنموذج القياس للجلوسوفوبيا

المؤشر		التقدير	المحك	الحكم
CMIN	مربع كاي	548.435	--	--
DF	درجة الحرية	116.000	--	--
CMIN/DF	مربع كاي المعياري	4.728	بين (1 و 3)	مقبول
CFI	مؤشر المطابقة المقارن	0.951	أكبر من (0.95)	ممتاز
SRMR	جذر متوسط مربعات البواقي المعياري	0.054	أقل من (0.08)	ممتاز
RMSEA	جذر متوسط خطأ الاقتراب (رمسي)	0.082	أقل من (0.06)	ضعيف (فشل)
PClose	الملائمة المتقاربة	0.000	أكبر من (0.05)	غير مقدر

م

ن الجدول (5) تبين أن المؤشرات الدالة على جودة المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوئها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة لم تدل في غالبيتها على جودة مطابقة للنموذج، حيث بلغت قيمة (CMIN/DF) (4.728) وهي أكبر من (3) وأقل من (5) وتدل على قيمة مقبولة، وبلغت قيمة مؤشر المطابقة المقارن (CFI) (0.95) وهي تساوي (0.95) وتدل على جودة مطابقة ممتازة، وبلغت قيمة مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA) (0.082) وهي أكبر من (0.06) وتدل على جودة مطابقة ضعيفة، وهذا يدل على أن مؤشرات جودة المطابقة التي تم إدخالها في النموذج لم تعط جودة ذات صلاحية ممتازة التي بإمكانها تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال.

لذا تم إجراء بعض التعديلات على النموذج من أجل تحسين جودة المطابقة للنموذج ليصبح النموذج النهائي كالتالي:



مؤشرات جودة النموذج النهائي (بعد التعديل)

الجدول (6): مؤشرات جودة المطابقة لنموذج القياس للجلوسوفوبيا

المؤشر		التقدير	المحك	الحكم
CMIN	مربع كاي	290.284	--	--
DF	درجة الحرية	111.000	--	--
CMIN/DF	مربع كاي المعياري	2.615	بين (1 و 3)	ممتاز
CFI	مؤشر المطابقة المقارن	0.980	أكبر من (0.95)	ممتاز
SRMR	جذر متوسط مربعات البواقي المعياري	0.055	أقل من (0.08)	ممتاز
RMSEA	جذر متوسط خطأ الاقتراب (رمسي)	0.054	أقل من (0.06)	ممتاز
PClose	الملائمة المتقاربة	0.174	أكبر من (0.05)	ممتاز

من الجدول (6) تبين أن المؤشرات الدالة على جودة المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوئها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة تدل جميعها على جودة مطابقة للنموذج، حيث بلغت قيمة (CMIN/DF) (2.615) وهي أقل من (3) وأكبر من (1) وتدل على قيمة ممتازة، وبلغت قيمة مؤشر المطابقة المقارن (CFI) (0.98) وهي أكبر من (0.95) وتدل على جودة مطابقة ممتازة، وبلغت قيمة مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA) (0.054) وهي أصغر من (0.06) وتدل على جودة مطابقة ممتازة، وهذا يدل على أن مؤشرات جودة المطابقة التي تم إدخالها في النموذج أعطت جودة ذات صلاحية ممتازة التي بإمكانها تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال.

من خلال النتائج المبينة أعلاه نلاحظ أن نموذج الجلوسوفوبيا (Glossophobia) حظي بأفضل مطابقة، وهذا يدل على وجود تطابق بين بيانات العينة وبين نموذج الجلوسوفوبيا (Glossophobia) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية، وهو ما يؤكد على البنية العاملية الثلاثية للمقياس.

الجدول (7): يبين أوزان الانحدار المعيارية للنموذج النهائي لمقياس الجلوسوفوبيا

الفقرات		العوامل	التقدير	الفقرات		العوامل	التقدير
3	<---	رهبة_التواصل	.892	17	<---	انخفاض_الثقة_بالنفس	.925
11	<---	رهبة_التواصل	.868	6	<---	انخفاض_الثقة_بالنفس	.765

الفقرات		العوامل	التقدير	الفقرات		العوامل	التقدير
1	<---	رهبة_التواصل	.847	7	<---	انخفاض_الثقة_بالنفس	.769
5	<---	رهبة_التواصل	.780	16	<---	انخفاض_الثقة_بالنفس	.698
10	<---	رهبة_التواصل	.964	8	<---	انخفاض_الثقة_بالنفس	.950
12	<---	رهبة_التواصل	.870	9	<---	الأعراض_الفسيولوجية	.909
2	<---	رهبة_التواصل	.789	15	<---	الأعراض_الفسيولوجية	.882
4	<---	رهبة_التواصل	.792	13	<---	الأعراض_الفسيولوجية	.897
				14	<---	الأعراض_الفسيولوجية	.821

يتضح من الجدول (7) أن جميع أوزان الانحدار المعيارية لجميع الفقرات كانت أكبر من (0.7)، لذا فإن جميع فقرات المقياس بقيت ولم يتم حذف أو استبعاد أي منها (Hair et el., 2010).

تحليل الاعتمادية والصلاحية لمقياس الجلوسوفوبيا:

يستخدم تحليل الاتساق للعثور على الاتساق الداخلي للبيانات ويتراوح من (0–1)، وتم حساب قيمة (كرونباخ ألفا) للعثور على اتساق البيانات الداخلي، واستنادا إلى ما أورده هاير وآخرون (Hair et el., 2010) الذي ينص على أن قيمة كرونباخ ألفا يجب أن تكون أكبر من (0.70) عن طريق الموثوقية المركبة (*CR*)، وكذلك تم حساب كل من (*AVE*)، و(*MSV*)، و(*MaxR(H)*) للتأكد من صلاحية النموذج والجدول (8) يوضح ذلك بعد التحليل العاملي التوكيدي.

الجدول (8):

يبين الصدق التمييزي والتقاربي والثبات المركب لمقياس الجلوسوفوبيا

	CR	AVE	MSV	MaxR(H)	رهبة التواصل	انخفاض الثقة بالنفس	الأعراض الفسيولوجية
رهبة_التواصل	0.955	0.726	0.196	0.968	**0.852**		
انخفاض الثقة بالنفس	0.914	0.684	0.197	0.950	0.443***	**0.827**	
الأعراض الفسيولوجية	0.931	0.770	0.197	0.935	0.335***	0.444***	**0.878**

*** دالة إحصائياً عند (0.001)

يتضح من الجدول (8) أن الثبات المركب (CR) لجميع المكونات كان أعلى من (0.70)، وقيم (AVE) تقع ضمن (0.684) و(0.770)، وتم تقييم صلاحية التمييز باستخدام فورنيل ولاركر (Fornell & Larcker, 1981) من خلال مقارنة الجذر التربيعي لكل (AVE) في القطر مع معاملات الارتباط (خارج القُطر) لكل بناء في الصفوف والأعمدة ذات الصلة، فيما يتعلق بالجلوسوفوبيا، وهذا يشير إلى قوة الصلاحية التمييزية لنموذج القياس، كما يدعم الصلاحية التمييزية بين المكونات (Henseler et al., 2015).

الجدول (9):

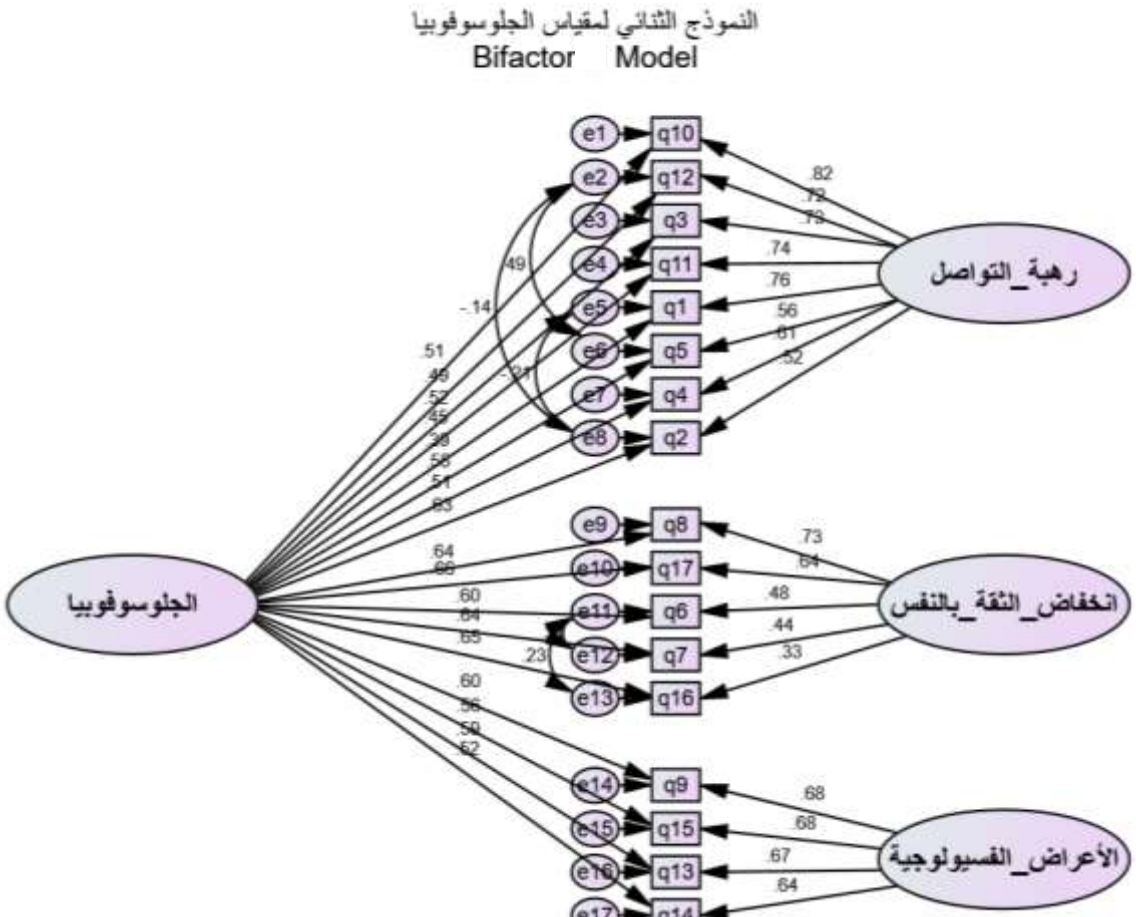
نتائج تحليل HTMT لفحص صلاحية التمييز بين المكونات

	رهبة التواصل	انخفاض الثقة بالنفس	الأعراض الفسيولوجية
رهبة التواصل	-		
انخفاض الثقة بالنفس	0.486	-	
الأعراض الفسيولوجية	0.360	0.474	-

يظهر من نتائج *HTMT*، تشير أن القيم في الجدول (9) إلى عدم وجود مشاكل في الصلاحية التمييزية وفقًا لمعايير *HTMT* التي تشترط ألا يتجاوز ارتباط العامل بالعوامل الأخرى (0.85) (Henseler et al., 2015). حيث تبين أن جميع قيم ارتباطات العوامل ببعضها كانت أقل من (0.85)، وهذا يعني أن معيار *HTMT* لم يكتشف مشاكل العلاقة الخطية المتداخلة بين التركيبات الكامنة (العلاقة الخطية المتعددة) في تراكيب الجلوسوفوبيا، (العامل الأول، العامل الثاني، العامل الثالث). وهذا يدل على أن عناصر التركيبات لا تقيس نفس الشيء، بمعنى آخر، لا تحتوي على عناصر متداخلة من تصور المستجيبين في التركيبات.

السؤال الثالث: هل يوجد عوامل فرعية (أبعاد) وعامل عام (درجة كلية) لمقياس الجلوسوفوبيا؟

للتحقق من أن مقياس الجلوسوفوبيا (Glossophobia) له عوامل فرعية (أبعاد) وعامل عام (درجة كلية)، تم التحقق من المقياس باستخدام النموذج الثنائي (Bifactor Model)، كما هو موضح في النموذج الآتي:



مؤشرات جودة النموذج الثنائي

الجدول (10): مؤشرات جودة المطابقة للنموذج الثنائي لمقياس الجلوسوفوبيا

المؤشر		التقدير	المحك	الحكم
CMIN	مربع كاي	176.170	--	--
DF	درجة الحرية	97.000	--	--
CMIN/DF	مربع كاي المعياري	1.816	بين (1 و 3)	ممتاز
CFI	مؤشر المطابقة المقارن	0.991	أكبر من (0.95)	ممتاز
SRMR	جذر متوسط مربعات البواقي المعياري	0.032	أقل من (0.08)	ممتاز
RMSEA	جذر متوسط خطأ الاقتراب (رمسي)	0.039	أقل من (0.06)	ممتاز
PClose	الملائمة المتقاربة	0.983	أكبر من (0.05)	ممتاز

من الجدول (10) تبين أن المؤشرات الدالة على جودة المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوئها والتي تعرف بمؤشرات جودة المطابقة تدل جميعها على جودة مطابقة للنموذج، حيث بلغت قيمة (CMIN/DF) (1.816) وهي أقل من (3) وأكبر من (1) وتدل على قيمة ممتازة، وبلغت قيمة مؤشر المطابقة المقارن (CFI) (0.991) وهي أكبر من (0.95) وتدل على جودة مطابقة ممتازة، وبلغت قيمة مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي (RMSEA) (0.039) وهي أصغر من (0.06) وتدل على جودة مطابقة ممتازة، وهذا يدل على أن مؤشرات جودة المطابقة التي تم إدخالها في النموذج أعطت جودة ذات صلاحية ممتازة التي بإمكانها تقييم قدرة نموذج العوامل على التعبير عن مجموعة البيانات الفعلية وكذلك في المقارنة بين عدة نماذج للعوامل بهذا المجال.

الجدول (11):

يبين أوزان الانحدار المعيارية ودلالتها الإحصائية للنموذج الثنائي لمقياس الجلوسوفوبيا

تشبع الفقرات على العوامل			التقدير	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة (Z)	P value
10	<---	رهبة التواصل	1.000			
12	<---	رهبة التواصل	.881	.032	27.235	***
2	<---	رهبة التواصل	.602	.037	16.318	***
4	<---	رهبة التواصل	.843	.043	19.819	***
3	<---	رهبة التواصل	.929	.032	29.251	***
11	<---	رهبة التواصل	.889	.032	27.780	***
1	<---	رهبة التواصل	.901	.034	26.769	***

تشبع الفقرات على العوامل			التقدير	الخطأ المعياري	النسبة الحرجة (Z)	P value
5	<---	رهبة التواصل	.733	.041	17.731	***
8	<---	انخفاض الثقة بالنفس	1.000			
17	<---	انخفاض الثقة بالنفس	.917	.054	17.068	***
6	<---	انخفاض الثقة بالنفس	.601	.053	11.349	***
7	<---	انخفاض الثقة بالنفس	.577	.054	10.745	***
16	<---	انخفاض الثقة بالنفس	.462	.064	7.258	***
9	<---	الأعراض الفسيولوجية	1.000			
15	<---	الأعراض الفسيولوجية	.971	.049	19.927	***
13	<---	الأعراض الفسيولوجية	.998	.049	20.450	***
14	<---	الأعراض الفسيولوجية	.961	.056	17.320	***
10	<---	الجلوسوفوبيا	1.000			
12	<---	الجلوسوفوبيا	.953	.056	16.939	***
3	<---	الجلوسوفوبيا	1.056	.056	19.006	***
11	<---	الجلوسوفوبيا	.869	.053	16.258	***
1	<---	الجلوسوفوبيا	.742	.057	13.134	***
5	<---	الجلوسوفوبيا	1.153	.080	14.428	***
4	<---	الجلوسوفوبيا	1.125	.078	14.488	***
2	<---	الجلوسوفوبيا	1.167	.079	14.826	***
8	<---	الجلوسوفوبيا	1.192	.147	8.085	***
17	<---	الجلوسوفوبيا	1.280	.156	8.202	***
6	<---	الجلوسوفوبيا	1.023	.130	7.851	***
7	<---	الجلوسوفوبيا	1.118	.137	8.174	***
16	<---	الجلوسوفوبيا	1.233	.150	8.231	***
9	<---	الجلوسوفوبيا	1.116	.132	8.442	***
15	<---	الجلوسوفوبيا	1.009	.124	8.130	***
13	<---	الجلوسوفوبيا	1.114	.133	8.381	***
14	<---	الجلوسوفوبيا	.991	.127	7.772	***

*** دالة إحصائياً عند (0.001)

يتضح من الجدول (11) أن جميع الفقرات تشبعت على العوامل الفرعية (الأبعاد: رهبة التواصل، انخفاض الثقة بالنفس، الأعراض الفسيولوجية) وكانت جميعها دالة إحصائياً، كذلك فإن الفقرات تشبعت على العامل العام (الجلوسوفوبيا) وجميعها دالة إحصائياً عند (0.001)، وهذا يدل على أن مقياس الجلوسوفوبيا له عوامل فرعية (أبعاد) وعامل عام (درجة كلية) (Kline, 2011).

من خلال النتائج تبين أن مقياس الجلوسوفوبيا يمتلك مؤشرات صدق وثبات موثوق بها، كما أنه تبين من خلال نتائج التحليل العاملي الاستكشافي، والتحليل العاملي التوكيدي أن المقياس ذو بنية ثلاثية، حيث تم اشتقاق ثلاثة عوامل تكون الخوف من التحدث أمام الجمهور (الجلوسوفوبيا) لدى طلبة الجامعات الفلسطينية، وهذه العوامل هي:

العامل الأول (رهبة التواصل)، والعامل الثاني (انخفاض الثقة بالنفس)، والعامل الثالث (الأعراض الفسيولوجية)، وقد تم التحقق من البنية الثلاثية والتأكد من بنية المقياس باستخدام التحليل العاملي التوكيدي الذي أكدت نتائجه على البنية الثلاثية لعوامل المقياس، كما تبين أن كل البنود تشبعت على عواملها الكامنة بقيم تشبع عالية.

وتم التحقق من أن مقياس الجلوسوفوبيا له عوامل فرعية (أبعاد) وعامل عام (درجة كلية) باستخدام النموذج الثنائي (Bifactor Model).

وانطلاقا مما سبق يمكننا القول إن مقياس الجلوسوفوبيا في صورته الحالية يتمتع بخصائص سيكومترية موثوق بها وعليه يمكن استخدامه في البيئة الفلسطينية.

السؤال الرابع: ما درجة الجلوسوفوبيا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية كما أسفر عنها المقياس المقنن في البيئة الفلسطينية؟

للإجابة عن السؤال الرابع، تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لدرجة الجلوسوفوبيا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية من وجهة نظرهم. وذلك كما هو موضح في الجدول (12).

الجدول (12):

التحليل الوصفي لدرجة الجلوسوفوبيا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية من وجهة نظرهم، مرتبة تنازلياً حسب الأهمية النسبية

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	درجة الموافقة
12	أتململ قبل أن أتحدث	3.27	1.04	65.4	متوسطة
10	أشعر بالغثيان قبل التحدث أمام مجموعة	3.26	1.04	65.2	متوسطة
3	أشعر بالتوتر لأنني سأحرج نفسي أمام الجمهور	3.20	1.09	64.0	متوسطة
11	أشعر بالتوتر قبل إلقاء خطاب	3.18	1.02	63.6	متوسطة
1	إلقاء خطاب أمر مرعب	3.11	1.01	62.2	متوسطة
5	إذا أخطأت في حديثي، فأنا غير قادر على إعادة التركيز	3.11	1.11	62.2	متوسطة
2	أخشى أن أكون في حيرة من الكلام أثناء التحدث	3.06	0.99	61.2	متوسطة
4	أخشى أن يعتقد جمهوري أنني متحدث سيئ	2.99	1.17	59.8	متوسطة
الدرجة الكلية لرهبة التواصل لدى طلبة الجامعات الفلسطينية		**3.15**	**0.92**	**63.0**	**متوسطة**
6	أركز على ما أقوله خلال حديثي	2.82	0.92	56.4	متوسطة
8	أشعر بالرضا بعد إلقاء كلمة	2.79	0.99	55.8	متوسطة
7	أشعر بالثقة عند إلقاء خطاب	2.77	0.94	55.4	متوسطة
16	أشعر بالراحة أثناء إلقاء خطاب	2.73	1.02	54.6	متوسطة
17	ليس لدي مشاكل في التواصل البصري مع جمهوري	2.71	1.04	54.2	متوسطة
الدرجة الكلية لانخفاض الثقة بالنفس لدى طلبة الجامعات الفلسطينية		**2.76**	**0.85**	**55.2**	**متوسطة**

رقم الفقرة	الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	درجة الموافقة
14	أتعرق أثناء حديثي	2.47	1.02	49.4	متوسطة
15	صوتي يرتجف عندما ألقي كلمة	2.46	0.96	49.2	متوسطة
9	ترتجف يداي عندما ألقي كلمة	2.37	0.99	47.4	متوسطة
13	ينبض قلبي عندما ألقي خطابًا	2.32	1.01	46.4	متوسطة
الدرجة الكلية للأعراض الفسيولوجية لدى طلبة الجامعات الفلسطينية		**2.41**	**0.91**	**48.2**	**متوسطة**
الدرجة الكلية للجلوسوفوبيا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية		**2.86**	**0.71**	**57.2**	**متوسطة**

تشير البيانات الموضحة في الجدول (12)، أن درجة الجلوسوفوبيا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية جاءت بدرجة موافقة متوسطة، إذ بلغ المتوسط الحسابي للدرجة الكلية لدرجة الجلوسوفوبيا لدى طلبة الجامعات الفلسطينية من وجهة نظرهم (2.86) بنسبة مئوية بلغت (57.2%).

وقد جاء بُعد (رهبة التواصل) في المركز الأول بمتوسط حسابي بلغ (3.15) ونسبة مئوية بلغت (63.0%)، وحصلت الفقرة (12) على أعلى متوسط حسابي، التي نصت على: (أتململ قبل أن أتحدث)، في حين حصلت الفقرة (4) على أقل متوسط حسابي التي نصت على: (أخشى أن يعتقد جمهوري أنني متحدث سيّئ).

وجاء في المركز الثاني بُعد (انخفاض الثقة بالنفس) بمتوسط حسابي بلغ (2.76) ونسبة مئوية بلغت (55.2%)، وحصلت الفقرة (6) على أعلى متوسط حسابي، التي نصت على: (أركز على ما أقوله خلال حديثي)، في حين حصلت الفقرة (17) على أقل متوسط حسابي، التي نصت على: (ليس لدي مشاكل في التواصل البصري مع جمهوري).

وجاء في المركز الثالث بُعد (الأعراض الفسيولوجية) بمتوسط حسابي بلغ (2.41) ونسبة مئوية بلغت (48.2%)، وحصلت الفقرة (14) على أعلى متوسط حسابي، التي نصت على: (أتعرق أثناء حديثي)، في حين حصلت الفقرة (13) على أقل متوسط حسابي، التي نصت على: (ينبض قلبي عندما ألقي خطابًا).

وتبين أن نسبة انتشار قلق الكلام (الجلوسوفوبيا) بين طلاب الجامعات الفلسطينية وصلت إلى 57.2% وتقاربت هذه النسبة مع ما بينته دراسة آرنولد (Arnold, 2018) أنَ قلق التحدث أمام الجمهور يؤثر على 70% من الأفراد بدرجات متفاوتة، كما اتفقت مع توصل إليه دانيش وزملاؤه (Dansieh et al., 2021) أن 75% من الأشخاص يعانون من قلق الكلام، وأوضحت دراسة هوليهان ولوما (Houlihan & Bartholoma, 2016) أن قلق الكلام أمام الآخرين هو أحد أكثر أشكال القلق انتشاراً، ويؤثر على واحد من كل خمسة أشخاص تقريباً، وجاءت نسبة انتشار الجلوسوفوبيا في الدراسات ما بين متوسطة إلى مرتفعة، مما يؤكد على أنَ هذا الاضطراب موجود ومنتشر بين الأفراد والمجتمعات المختلفة، ولا يحظى في الاهتمام والدراسة، حيث اتفق الباحثان مع ما أكدَه الباحثون عيد(2017)، حسن وعليمي (Hasan &

(Aleemi, 2016 أنَ اضطراب الجلوسوفوبيا من الاضطرابات المهملة في المكتبة النفسية والعالمية.

التوصيات والمقترحات:

1- التدخل المبكر في علاج قلق من الكلام أمام الجمهور، والمشكلات النفسية المرتبطة به ما يقلل من تفاقم المشكلات التي يعاني منها الطلاب.

2- تدريب الطلاب على مهارات التواصل ومهارات الخطابة التي تزيد من تفاعلاتهم الإيجابية بينهم وبين الآخرين، وذلك من خلال تدريس مهارات الخطابة ضمن مساق خاص في المرحلة الجامعية.

3- توظيف مقياس الجلوسوفوبيا المقنن في البيئة الفلسطينية في الدراسات النفسية المختلفة المرتبطة بالخوف من التحدث أمام الجمهور.

4- عمل برامج إرشادية لخفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور

5- زيادة الاهتمام بدراسة الخوف من التحدث أمام الجمهور من جميع جوانبه وأبعاده النفسية والاجتماعية.

المراجع

الخواجة، عبد الفتاح. (2019). فاعلية برنامجين إرشاديين في خفض مستوى الخوف من التحدث أمام الجمهور لدى عينة من طلبة جامعة نزوى، *المجلة الدولية للدراسات التربوية والنفسية*، 6(1)، 110-128.

عبد الهادي، داليا، والسيد، نبيل. (2017). قلق الذكاء وقلق التصور المعرفي كمنبئين بالتشوهات المعرفية لدى طالب جامعة الأزهر، *مجلة كلية التربية*، 36(176)، 693-781.

عيد، يوسف. (2017). قلق الكلام والأمن النفسي والمهارات الاجتماعية، *مجلة التربية الخاصة*، 1(19)، 34-66.

الشهري، محمد. (2020). فاعلية برنامج قائم على المدخلين (المدمج والإنساني) في خفض قلق الكلام وتنمية مهارات التحدث لدى الطلاب المعلمين لغير الناطقين بها، *مجلة التربية والصحة النفسية*، 6(1)، 50-92.

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي (2021). الكتاب الإحصائي السنوي لمؤسسات التعليم العالي الفلسطينية، رام الله، فلسطين.

Arnold, J. K. (2018). S*tress to success: Public speaking anxiety and its relationship to perceived leadership education*, doctoral dissertations in leadership. University of St. Thomas, Minnesota.

Beidel, D. C., & Turner, S. M. (2007). *Shy children, phobic adults: Nature and treatment of social anxiety disorder* (2nd ed.). Washington, DC: American Psychological Association.

Black, R. (2019). *Glossophobia (Fear of public speaking): Are you glossophobic*? Retrieved 23/08/22 from http://www.psycom.net

Dansieh A., Edward Owusu & Gordon Abudu Seidu. (2021). Glossophobia: The Fear of Public Speaking in ESL Students in Ghana. *Language Teaching*; 1(1), 22-35.

DSM-V 2013 ,15th

Fornell, F., & Larcker, D. F. (1981). Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error: Algebra and Statistics. *Journal of Marketing Research*, *18*(3), 382-388. https://doi.org/10.1177%2F002224378101800313

Genard, G. (2019). *Speak for Success: 10 causes of speech anxiety that create fear of public speaking*. Retrieved 11/10/22 from http://www.genardmethod.com

Grieve, R. (2019). *Standup Be Herd: Taking the Fear Out of Public Speaking at University*, 1st ed., University of West of England, Bristol, UK.

Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J. & Anderson, R.E. (2010). *Multivariate Data Analysis*. 7th ed. New York: Pearson.

Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, *43*, 115-135. https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8

Houlihan, E., & Bartholomay, D. (2016). Public Speaking Anxiety Scale: Preliminary psychometric data and scale validation, *Personality and Individual Differences*, 94(1), 211-215.

Kankam, P. K., & Boateng, S. O. (2017). Addressing the problem of speech anxiety among students. *International Journal of Public Leadership*, 13(1), 26-39.

Kline, RB. (2011). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling Third Edition* (New York: The Guilford Press)

Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. In D. F. Klein (Ed.), Anxiety. Modern Problems of 592 Pharmacopsychiatry. *Scientific research*, 22(1), 141-173.

Mortberg E, Jansson-Frojmark M, Pettersson A, Hennlid-Oredsson T. (2018). Psychometric Properties of the Personal Report of Public Speaking Anxiety (PRPSA) in a Sample of University Students in Sweden. *Int J Cogn Ther*.11(4):421-433.

Nahliah, A., & Rahman, F. (2018). Glossophobia in Training of Speech. *ELS Journal on Interdisciplinary Studies in Humanities*, *1*(1), 28-36.

Nurul F., Nursyafiqah Z., Nor Afifa N., Farah H., Mohd A. *(2020).* Glossophobia: Evaluating University Students' Speaking Anxiety in English Oral Presentations, Journal *of Ilmi*, 10(1), 116-124.

Perveen, K. & Hasan, Y. & Aleemi, A. (2018). Glossophobia: The Fear of Public Speaking in Female and Male Students of University of Karachi. Pakistan. *Journal of Gender Studies*. 16. 10.46568/pjgs.v16i1.115.

Subatira, B. & Loke, N. & Khoo, L. & Khoo M., & Bahasa, P. (2022). Glossophobia among Engineering Learners: A Case Study at a Technical University. *Asian Journal of University Education*. 18. 10.24191/ajue.v18i1.17154.

Tse, A. Y. (2012). Glossophobia in University Students of Malaysia. *International Journal of Asian Social Science*, 2(11), 2061-2073.