

الخوف من التقييم السالب وعلاقته بتقدير الذات
وجودة الحياة لدى عينة من طلاب وطالبات
الجامعة

إعداد

سامية محمد صابر محمد
عبد النبي
أستاذ مساعد بقسم الصحة النفسية
كلية التربية - جامعة بنها

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلي التعرف علي طبيعة العلاقة بين الخوف من التقييم السالب وتقدير الذات وجودة الحياة، لدى عينة من طلاب الجامعة (ذكورا وإناثا)، وكذلك التعرف علي الفروق بين الجنسين في الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة، وقد تكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) طالبا وطالبة، بكلية التربية والتجارة والآداب بينها، محافظة القليوبية، ومتوسط أعمار عينة الذكور والإناث (٢٠,٦٩٥) بانحراف معياري قدره (٠.٨٥٧)، وتم تطبيق قياس الخوف من التقييم السالب (إعداد: الباحثة)، وقياس تقدير الذات (إعداد: الباحثة)، وقياس جودة الحياة (إعداد: الباحثة)، واعتمدت الدراسة علي المنهج الارتباطي المقارن، وقد أوضحت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الخوف من التقييم السالب وتقدير الذات لدى عينة الدراسة من الذكور والإناث، وأن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الخوف من التقييم السالب وجودة الحياة لدى عينة الدراسة من الذكور والإناث، وأظهرت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في: مستوى الخوف من التقييم السالب، ووجود فروق بين الجنسين في: مستوى تقدير الذات في اتجاه الذكور، و عدم وجود فروق بين الجنسين في: مستوى جودة الحياة .

مقدمة:

يعتبر القلق الاجتماعي أكثر انتشاراً من الاضطرابات النفسية الأخرى.

(Olatunji, 2007:573)

ويعد القلق الاجتماعي مشكلة بارزة لدى طلاب الجامعة، و يمكن أن يكون أمراً خطيراً بالنسبة إليهم، حيث يشكل حاجزاً يمنعهم من تحقيق أهدافهم التعليمية، وإيجاد وظيفة، وتأسيس العلاقات، والتفاعل مع الآخرين، وبخشي من هؤلاء الأفراد أن يخرطوا في تعاطي المخدرات؛ لكي يسيطروا على قلقهم واكتئابهم.

(Bercaw, 2004: 1 – Thomas, et al., 2008: 77- Buckner and Turner, 2009-Collins, 2009:1- Hindo, 2010: 1,4,8)

وعادة لا يبحث مرضى القلق الاجتماعي عن العلاج؛ لأنهم يخافون الإحراج والارتباك، ويشعرون بالقلق عند التفاعل مع المعالج النفسي، ولذا نجدهم يطورون اضطرابات أخرى طويلة المدى مثل: الاكتئاب والوحدة النفسية.

(Antony and swinson, 2010: 418- Hindo, 2010: 3,4)

ويعتبر الخوف من تقييم الآخرين "الموجب والسالب" عنصراً هاماً وأساسياً

في اضطراب القلق الاجتماعي. **(Weeks, at al., 2010:68)**

إن تقدير الذات هو مكون لهوية الأنا التي هي حجر الأساس لنمو نفسى

ناجح لدى المراهق. **(Puskar, et.al, 2010: 190)**

وأحد وظائف تقدير الذات هو منح الأفراد الأدوات التي يحتاجونها للنجاح

والإبحار في العالم. **(Myers, 2010: 15)**

ويمكن أن يؤدي تقدير الذات المنخفض إلى نمو وتطور القلق الاجتماعي.

(Field and Hadwim, 2010: 162)

ويكون للفرد الذي لديه تقدير ذات مرتفع نظرة موجبة للحياة عن الآخر الذي

لديه تقدير ذات منخفض. **(East, 2010: 18)**

أيضاً الأفراد الذين لديهم قلق اجتماعي نجد أن جودة الحياة لديهم أقل من

الذين لا يعانون قلقاً اجتماعياً. **(Collins, 2009: 1)**

مشكلة الدراسة:

ينشأ القلق الاجتماعي من مخاوف التقييم السالب، و الأفراد الذين يعانون

اضطراب القلق الاجتماعي يقومون بسلوكيات لتجنب التقييم السالب، وهم لا يثقون بما

لديهم من مهارات اجتماعية، وهذا يرتبط أساساً بالخوف من التقييم السالب.

وكذلك يرتبط الخوف من التقييم السالب بزيادة الخجل الاجتماعي،

واضطرابات الطعام، وتقدير الذات المنخفض.

(Cox, 1987- Carleton ,et al., 2007: 132- Antony and Swinson, 2010: 418)

ويمكن أن يؤدي الخوف من التقييم السالب من الآخرين إلى فقد وضياح

تقدير الذات، ويشكل تهديداً لتقدير واحترام الذات لدى الفرد.

(Gaynor, 2004: 14- Crisp and Turner, 2010: 7)

ولذلك قد يؤدي الانزعاج والقلق في التفاعلات الاجتماعية والخوف من

التقييم السالب إلى انخفاض تقدير الذات وانخفاض جودة الحياة لدى الأفراد، وهذا

يشكل خطورة على طالب الجامعة الذي ينبغي أن يكون لديه الطلاقة والتلقائية في

الحديث والتفاعل مع الآخرين دون أية مخاوف، الأمر الذي دعا " الباحثة" إلى القيام

بدراسة عربية، لتبين العلاقة بين الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة

الحياة، لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة.

ويمكن إيجاز مشكلة الدراسة الحالية في السؤالين التاليين:

- ١- هل هناك علاقة بين الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة، لدى عينة الدراسة من الجنسين؟
- ٢- هل توجد فروق بين الجنسين "الذكور والإناث" في: الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة؟

أهداف الدراسة:

- ١- الكشف عن العلاقة بين الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة.
- ٢- التعرف على الفروق بين الجنسين "الذكور والإناث" في الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة.
- ٣- إعداد أدوات نفسية جديدة لقياس كل من: الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة، يكون لهم صدق وثبات مناسبان.

أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

- ١- لا توجد - في علم الباحثة- دراسة نفسية عربية تناولت العلاقة بين الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة.
- ٢- تتناول الدراسة متغيرات هامة في مجال الصحة النفسية وهي: الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة.
- ٣- عينة الدراسة من طلاب وطالبات الجامعة وهم شريحة هامة في المجتمع وثروة نرغب في أن يكونوا أصحاب نفسياً ويجب علينا الاهتمام بهم.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

- ١- من خلال نتائج الدراسة الحالية يمكن الإعداد والتخطيط للبرامج الإرشادية والعلاجية والوقائية المناسبة؛ لاستخدامها مع طلاب وطالبات الجامعة، الذين يعانون من ارتفاع الخوف من التقييم السالب، وانخفاض كل من تقدير الذات، وجودة الحياة.
- ٢- الاكتشاف والعلاج المبكر لمن يعانون من "الخوف من التقييم السالب" يحد من هذا الاضطراب، ويمنع من الوقوع في اضطرابات نفسية أخرى.

مصطلحات الدراسة:

الخوف من التقييم السالب:

هو خوف الفرد وقلقه من تقييم الآخرين له على نحو سيئ. (الباحثة)

ويتمثل الخوف من التقييم السالب في هذه الدراسة بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص في قياس: الخوف من التقييم السالب "إعداد الباحثة"
تقدير الذات:

مكون في الشخصية، يتكون من خلال رؤية الآخرين للفرد، ورؤية الفرد لنفسه. (الباحثة)

ويتمثل تقدير الذات في هذه الدراسة بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص في قياس: تقدير الذات "إعداد الباحثة"
جودة الحياة:

شعور الفرد بالرضا والسعادة عن جوانب حياته المختلفة وهي: الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية والتعليمية. (الباحثة)
وتتمثل جودة الحياة في هذه الدراسة بالدرجة التي يحصل عليها المفحوص في قياس: جودة الحياة. "إعداد الباحثة"
الإطار النظري:
أولاً: القلق الاجتماعي:

يعتبر القلق الاجتماعي أحد الاضطرابات النفسية الأعظم شيوعاً، ويعد الثالث في الترتيب بعد الاكتئاب وإدمان الكحول. (Schreier and Heinrichs, 2010: 1186)

وتبعاً للإحصائيات التي وردت في :

(National Institute of Mental Health, 2009)

هناك (١٥) مليوناً أمريكياً يعانون من القلق الاجتماعي و (٥) مليون أمريكي يتلقون العلاج. (Lafarr, 2010: 4,5)

وغالباً يستمر القلق الاجتماعي منذ الطفولة إلى البلوغ، وقد أوضحت دراسات وعينات كLINIكية أن القلق الاجتماعي في فترة البلوغ يكون له مسار حاد.

(Ryan, 2010: 2- Hindo, 2010: 1)

واضطراب القلق الاجتماعي يشمل الخوف وتجنب المواقف الاجتماعية المختلفة التي فيها يمكن أن يتعرض الفرد للتقييم السالب من الآخرين، مثل: التحدث أمام الجماعة، التعبير عن الذات على نحو توكيدي أمام الآخرين، أداء الأنشطة أمام الآخرين.

والأفراد القلقون اجتماعياً عندما يدخلون أو يفكرون في موقف اجتماعي فإنهم ينشغلون بكيف يدركهم الآخرون، ويبدون قلقاً زائداً، ويكون لديهم انشغال زائد بالذات، واعتقادات مشوهة عن ذواتهم، وإدراك سالب للذات، ويتميزون بتقدير ذات

منخفض، ونقد للذات مرتفع، وهم يتوقعون أن يقيموا على نحو سالب، ولذلك يركزون على النماذج الاجتماعية السالبة في الأفراد الذين يتعاملون معهم، وفي معظم الحالات يتجنبون التفاعل الاجتماعي ويتجهون إلى الانطواء، والأفراد القلقون اجتماعياً يعلمون تماماً أن الخوف الذي يخبرونه في هذه المواقف الاجتماعية هو زائد وغير مقبول.

(Kocovski, 1998:79- Kashdan, 2007: 349- Watson, 2009:41- Keighin, 2009: Viar, 2009:3- Goldin, et.al. ,2009- Bitran, 2009:6- Jakatdar and Heimberg, 2010: 44,45- LaFarr, 2010:4- Wright, 2010:16- Ryan, 2010:2- Lauderale- Akhigbe, 2010: 30- Schneier, et al., 2010 (A) :260- Butler, et al., 2010: 135- Wilson, 2010:26,27)

واضطراب القلق الاجتماعي يعرف أيضاً بالفوبيا الاجتماعية، حيث يكون هناك خوف مستمر بإصرار من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية.

(Jakatdar and Heimberg, 2010: 44- Watson, 2009: 18)

وعندما يسبب القلق الاجتماعي فساداً وتلفاً في الوظائف اليومية، فإنه يتم تشخيصه على أنه فوبيا اجتماعية، وهناك اضطراب الشخصية التجنبية، وهو شكل من أشكال القلق الاجتماعي، ويمثل الفوبيا الاجتماعية لكنه أكثر حدة. (Wright, 2010: 16)

والأفراد القلقون اجتماعياً يخبرون خلا واضطراباً في الوظيفة الاجتماعية، والتربوية والتعليمية والمهنية، ومعظمهم يكون لديهم صداقات قليلة ومن ثم تنخفض جودة الحياة لديهم.

(Kashdan, 2007: 349- Bitran, 2009: 1- Jakatdar and Heimberg, 2010: 44- LaFarr, 2010: 4).

ثانياً: الخوف من التقييم:

(أ) الخوف من التقييم السالب:

تقترح النظريات المعرفية - السلوكية أن الخوف من التقييم السالب هو أحد العناصر الأساسية للقلق الاجتماعي، ويزداد الخوف من التقييم السالب من الطفولة إلى المراهقة، وتزداد الفوبيا الاجتماعية أثناء هذه الفترة.

وهناك رأي آخر - تم تدعيمه - يعتبر أن الخوف من التقييم بنوعيه "الموجب

والسالب" عنصر هام في اضطراب القلق الاجتماعي.

(Schreier and Heinrichs, 2010: 1186- weeks, et al. , 2010: 68- Riskind, et al., 2010: 281)

ويُعرف الخوف من التقييم السالب بأنه "القلق تجاه تقييم الآخرين السالب، وتجنب مواقف التقييم وتوقع التقييم السالب من الآخرين".

(Watson, 2009: 16, 17 – Utsching, et al., 2010: 232)

والأفراد الذين لديهم خوف من التقييم السالب بشكل مرتفع، يكونون مشغولين بما يدور في تفكير الآخرين تجاههم، ويظهرون القلق ويشعرون بالسوء حين يتلقون تقييماً سالباً، وهم يتجنبون التقييم الاجتماعي المهدد لهم، ويفعلون ما بوسعهم؛ لكي يتجنبوا المواقف الاجتماعية والأدائية التي يتم فيها تقييمهم، ويميلون إلى السلوك على نحو سلبي في تفاعلاتهم الاجتماعية، ولا يدركون الآخرين كأشخاص ظرفاء أو أصدقاء، بل هم أكثر تهديداً ورفضاً لهم، وفي بعض الحالات الحادة نجدهم لا يستطيعون مغادرة المنزل.

إن تجنب التقييم السالب يعني أن الفرد يتجنب الصراع مع الأفراد ذوي المرتبة الأعلى.

(Klein, 2004: 47- Keighin, 2009- Hindo, 2010: 10- Fiske, et al., 2010: 884- De wall, 2010: 252- Abramowitz ,et al., 2010: 160- Weeks ,et al., 2010: 70)

وهؤلاء الأفراد مرتفعو الخوف من التقييم السالب يخافون من فقد الاستحسان الاجتماعي، ويبحثون عن استحسان الآخرين؛ لكي يتجنبوا عدم الاستحسان والرفض، ولديهم رغبة قوية في الحفاظ على التقييم الموجب من الآخرين. -**(Conn,2000:12- Utschig,et al., 2010:232)**

ويرتبط الخوف من التقييم السالب بسلوكيات واتجاهات اضطراب الطعام.

(Schneier and Socha, 2010 (B): 85)

ومعظم الأفراد الذين لديهم اضطراب تشوه الجسم Body dysmorphic يكون لديهم خوف من تقييم الآخرين السالب وخوف من رفضهم.

(Pearson, et al., 2010: 57- Veale and Nerizoglu, 2010: 36)

وكذلك يظهر الكماليون خوفاً من التقييم السالب. **(Klein, 2010: 12)**

(ب) الخوف من التقييم الموجب:

يرى رودمان (٢٠٠٨) Rodman أن الأفراد القلقين اجتماعياً يخشون تقييم

الآخرين الموجب والسالب. **(Rodman, 2008: 8)**

والخوف من التقييم الموجب يتكون من توقع أن الآخرين يمكن أن يقيموا الشخص على نحو موجب، ويحدث شعور بالقلق والخوف تجاه ذلك التقييم الموجب، ويرتبط هذا المكون بشدة بالقلق الاجتماعي والخوف من التقييم السالب.

ويتعلق الخوف من التقييم الموجب بإحساس الخوف المرتبط بكون الشخص يقيم على نحو موجب وعلني، وهذا يحتم ويستلزم المقارنة الاجتماعية المباشرة بين الذات والآخرين، وهذا يجعل الفرد يشعر بأنه واضح وبارز وفي البؤرة. وبذلك يرتبط الخوف من التقييم الموجب بقلق التفاعلات الاجتماعية.

والأفراد القلقون اجتماعياً يخافون التقييم الموجب لأدائهم؛ لأنه سوف ينشئ معايير اجتماعية يتم تقييمهم على أساسها في المستقبل، كذلك هم لا يعتقدون أن أداءهم سيتغير إلى الأفضل، ونتيجة لهذا هم يتنبأون ويتوقعون أن التقييم الموجب من الآخرين سوف ينتج عنه الفشل. (Rodman, 2008: 12- Weeks, et al. , 2010: 69, 70)

ثالثاً: تقدير الذات:

أ) التعريف:

تقدير الذات هو مكون في الشخصية، يؤثر على أفكار وأفعال ومشاعر الفرد. (Schiff and Alters, 2010: 35)

ويتشكل السلوك بواسطة الطريقة التي نشعر بها عن أنفسنا.

(Hopkins, 2010: 32)

وهو مفهوم معقد يشمل: فهم الذات، وتقبل الذات، وحب الذات.

(Seaward, 2010: 184)

وهو مكون يصعب تحديده، فهو يعني الثقة في قدرتنا على التفكير، والثقة في قدرتنا على التعامل مع تحديات الحياة، والثقة في حقنا أن نكون ناجحين وسعداء، والتأكيد على حاجتنا، وتحقيق قيمنا. وهناك ما هو أعظم أهمية وهو حكم الشخص على ذاته والإحساس بالقيمة والاحترام. (Trammell, 2010: 14)

وتقدير الذات هو تقييم انفعالي يقدم من الأفراد عن أنفسهم، ومدى شعورهم بالاحترام أو القيمة. (Sabzevary, 2010: 8)

وهو يعني تباهي وكبرياء الفرد بنفسه أو الثقة والرضا بالذات، وهو ينسب إلى الإحساس الكامل بقيمة الذات. (Brannan, 2010: 29,30)

وتقدير الذات هو مشاعر الفرد عن نفسه، في مواقف متعددة (تقدير ذات كلي) أو موقف معين (تقدير ذات جزئي).

(Hooks, 2010: 9- Boo, 2010: 11)

وتقدير الذات هو أحد الحاجات الهامة في هرم "ماسلو" وبدون تقدير الذات يكون الأفراد غير قادرين على النمو وتحقيق الذات.

وهناك شكلان للتقدير وهما: الحاجة إلى الاحترام من الآخرين، والحاجة إلى احترام الذات "تقدير الذات الداخلي"، حيث التقدير الأول من الآخرين يكون هشاً ويفقد بسهولة أكثر من تقدير الذات الداخلي. (Duffy, 2009: 5)

ويشير تقدير الذات إلى تقييمات الأفراد لقيمة الذات وكيف يرون أنفسهم؟
(Sciangua and Morry, 2009: 144)
ويشمل تقدير الذات مشاعر الفرد بالكفاءة في الجوانب الرياضية والاجتماعية والفنية وبالإضافة إلى مشاعر الاحترام كشخص وإنسان. (Weiss, 2010: 54)
كذلك يشمل تقدير الذات: رؤية الأفراد لأنفسهم وما يعتقدونه حول رؤية الآخرين لهم.

(Marcussen, 2006: 6)

ويحدد تقدير الذات بمشاعر الفرد عن نفسه وهي إما أن تكون موجبة أو سالبة.

(Leon and Matthews, 2010: 41- Puskar, et al., 2010)

ويمكن أن يتغير تقدير الذات خلال الوقت في اتجاهات موجبة أو سالبة.

(Boo, 2010: 34)

وهناك فرق بين "حالة وخاصة" تقدير الذات، فحالة تقدير الذات تعني كيف يشعر الشخص عن نفسه في لحظة بعينها؟ أما خاصة تقدير الذات فتعني كيف يشعر الشخص عن نفسه عامة؟ (Wilson, 2010: 16)

وتقدير الذات هو مكون هام في حياة الأفراد، والذي ينسب إلى كيف يشعر الأفراد عن أنفسهم وأثر ذلك على تفاعلاتهم مع المحيطين بهم؟ (Henman, 2010: 26)

وينمي الفرد "تقدير الذات" في مرحلة الطفولة حيث يلعب الأبوان وما نحو الرعاية دوراً هاماً في تحديد مستوى تقدير الذات لأبنائهم. (Schiff and Alters, 2010: 35)

إن تقييم الذات يتطور بناء على التفاعلات مع الآخرين ذوي المغزى والمعنى، ويعتمد الإحساس بالذات على كيفية معاملة الآخرين للفرد، وينمي التقبل معهم اعتقادات موجبة عن النفس. (Wilson, 2010: 16)

وتنشأ فكرة الأفراد عن أنفسهم من إدراكاتهم لتفاعلاتهم الاجتماعية مع الآخرين. (Bondar, 2004: 5-Weiss, 2010: 56- Hopkins, 2010: 33)
فإذا أدرك الفرد أن الآخرين ينظرون إليه على نحو موجب، فإنه يخبر تقديراً لذاته موجبا، والعكس صحيح. (Duffy, 2009:5)

ويعتبر تقدير الذات الموجب خاصية مميزة للأفراد الذين يتمتعون بالصحة النفسية الجيدة. (Schiff and Alters, 2010: 35)

ولتقدير الذات تأثير كبير في مرحلة الطفولة والمراهقة، حيث يرتبط تقدير الذات المرتفع بزيادة الدافعية والانفعالات الموجبة، ويرتبط تقدير الذات المنخفض بالأمراض النفسية مثل الاكتئاب واضطرابات القلق واضطرابات الشخصية.

(Puskar, et al., 2010: 191- Mathias, 2010: 1)

وعندما يكون تقديرنا لذواتنا منخفضاً، نكون عرضة للضغوط الحياتية، وعندما نشعر في أنفسنا بأننا جيدون فإننا نرمي المشكلات وراء ظهورنا، ويمكن إدارة الضغوط وحلها. (Seaward, 2010: 184- Mitchell, 2010: 8)

ويعتبر تقدير الذات المرتفع مكون هام للسعادة النفسية، بينما تقدير الذات المنخفض هو منبئ عن المشكلات الانفعالية والسلوكية. (Wilson, 2010: 16)

والأفراد الذين لديهم مستويات عالية من تقدير الذات يراهم الآخرون أكثر إيجابية. (Myers, 2010: 8)

والأفراد الذين لديهم تقدير ذات عال يشعرون عن أنفسهم بأنهم جيدون ويكون لديهم نزعة لحب أنفسهم، بينما منخفضو تقدير الذات يشعرون بالسوء تجاه أنفسهم. (Burton and Lee, 2005: 135)

ويكون لدى الأفراد منخفضي تقدير الذات رضا أقل في العلاقات مع الآخرين، وهم يتلقون رفضاً من الآخرين على نحو متكرر، بينما مرتفعو تقدير الذات يكون لديهم تفاعلات مع الآخرين موجبة وجيدة ولا يتم رفضهم، ويستمر من لديهم تقدير ذات مرتفع في الشعور بالتقبل عندما يتلقون رفضاً من الآخرين، بينما منخفضو تقدير الذات يشعرون بعدم التقبل عندما يواجهون رفضاً اجتماعياً.

(Sciangula and Morry, 2009: 145- Wilson, 2010: 16,21,22)

(ب) نظريات في تقدير الذات:

هناك نظريات عديدة اقترحت أن تقدير الذات هو حاجة إنسانية أساسية، وأخرى ترى أنه يحافظ على تقبل الفرد في الجماعة الاجتماعية.

(Duffy, 2009:5)

وفيما يلي عرض لبعض هذه النظريات:

نظرية جيمس William James

أعطى "جيمس" تعريفاً لتقدير الذات (1890) ووصفه بأنه التوازن بين نجاحاتنا وفشلنا في الحياة. فالفرد يخبر إحساساً عظيماً من تقدير الذات إذا كان

النجاح أكثر من الفشل، والعكس صحيح، ويرى "جيمس" أن تقدير الذات يتغير مع الوقت على نحو موجب وسالب.

نظرية كولي وميد Charles Cooley and George Mead

كانت نظرية "جيمس" في تقدير الذات من منظور نفسي، وقد تناول "كولي" (١٩٢٢) و "ميد" (١٩٤٣) تقدير الذات من منظور اجتماعي. حيث يرى "كولي" أن الأفراد يشكلون أحكامهم على أنفسهم، استناداً على دورهم في المجتمع وكيف يدركهم الآخرون؟، ويرى "ميد" أن الأفراد يطورون الإحساس بالذات بناء على اتجاهات واعتقادات الآخرين.

نظرية روزنبرج Morris Rosenberg

حدد "روزنبرج" (١٩٦٥) تقدير الذات في نظرية التعلم الاجتماعي، أنه الاتجاه الموجب أو السالب الذي يوجهه الفرد نحو ذاته.

نظرية ماسلو و روجرز Abraham Maslow and Carl Rogers

وضع كلٌ من "ماسلو" (١٩٤٣) و "روجرز" (١٩٦١) نظرية لتقدير الذات في سياق علم النفس الإنساني، حيث وصف "ماسلو" نوعين من حاجات التقييم وهما: الحاجة إلى الاحترام والاعتراف والتقبل من الآخرين، والحاجة إلى احترام الذات، وعندما لا تقبل تلك الحاجات فإن الفرد يشعر بتثبيط العزم والضعف والنقص. ويرى "روجرز" أن الفرد يحقق نظرة للذات موجبة خلال التفاعلات الموجبة مع الآخرين، حيث إن الذات تتكون من التفاعلات مع الآخرين، وهذا مشابه لنظرية "ميد" في تقدير الذات والتي فسر بها كيف أن الشخص يستجيب إلى اتجاهات الآخرين، وأننا نعتقد عن أنفسنا بناء على اتجاهات الآخرين.

نظرية ريكمان Ryckman

اتفق ريكمان (٢٠٠٧) مع ما وضعه السابقون عن تقدير الذات، وذكر أنه يستند على التقييمات الاجتماعية التي يخبرها الفرد.

(Konecni- Upton, 2010: 22- 25)

رابعاً: جودة الحياة:

جذب هذا المفهوم الانتباه في مجالات عديدة، منها: الصحة، الاقتصاد، السياسة، علم النفس، علم الاجتماع، الإصلاح والتأهيل، والعلاقات. ولأن جودة الحياة موضوع مثير للجدل والخلاف، فقد فشل الباحثون في الاتفاق على تعريف لجودة الحياة.

(Rakestraw, 2010: 34- Hewlett, 2010: 34)

إن جودة الحياة يكون متعدد الأبعاد، يتغير عبر الزمن ويتحول بالعمر والخبرة. (Somani, et al., 2010:764)

وتعتبر جودة الحياة مناظرة ومماثلة للحياة الجيدة، ومرادفة للرضا في الحياة. (Chu, et al., 2010: 105)

وجودة الحياة هي الفرق بين ما هو موجود وبين ما يريده الفرد أن يوجد. (Rakestraw, 2010: 43)

وهي إحساس الفرد بطيب العيش / الوجود الأفضل/ الحياة الهائلة well being، أو هي الدرجة التي عندها تتساوى رغباته وطموحاته مع تجاربه وخبراته. كذلك هي نجاح الفرد في الجانب الأدائي الوظيفي، والشعور بالكفاءة، والاستقلالية في النشاطات اليومية، ورضا الفرد عن ظروفه الاجتماعية.

(Howlett, 2010: 34)

وجودة الحياة تتراوح بين تقييم المؤشرات الاجتماعية التي تقيس الرفاهية والسعادة للمجتمع والثقافة، وبين التقييم الخاص الذي يقيس رفاهية وسعادة الأفراد أو الجماعات. (Rakestraw, 2010: 34)

وتقاس جودة الحياة بالصحة الجسمية، والعقلية والانفعالية والاجتماعية ورضا الفرد عن مستوى نشاطه. (Davis, 2010: 11)

وتستند أدوات قياس " جودة الحياة " على أربعة أبعاد: اثنان ذاتية: رضا الحياة، وتقدير الذات، واثنان موضوعية: الصحة العامة والأوضاع الوظيفية، والأوضاع الاقتصادية والاجتماعية. (Chu, et al., 2010: 106)

وقد حدد فلانجن Flanagan (١٩٧٨، ١٩٨٢) أبعاد جودة الحياة في: الصحة الجسمية، والعلاقات مع الآخرين، والمشاركة في المجتمع، والنمو الشخصي.

(In:Chu, et al., 2010: 105)

ووضع فيلس وبري Felce& Perry (١٩٩٥) خمسة أبعاد لتقييم جودة

الحياة وهي:

- الصحة الجسمية ويتضمن (الصحة- الحركة).
- الانفعالي ويتضمن (رضا الحياة - تقدير الذات ككل).
- الوظيفي ويتضمن (الاستقلال - المشاركة في الأنشطة المهنية).
- الاجتماعي ويتضمن (العلاقات مع الآخرين).
- المادي ويتضمن (المنزل - الدخل - التغذية).

(In:Caloudas, 2010: 5,6)

ويرى لوتن Lawton (١٩٩٧) أن جودة الحياة كظاهرة متعددة الأبعاد، لا يمكن تقييمها كشيء واحد أو قياسها بأداة واحدة ويجب أن تقيم على نحو موضوعي وذاتي.

فالتقييم المتعدد الأبعاد سيعكس المنظور الشخصي للحياة، عن طريق محك التفاعل الشخصي والاجتماعي في بيئة الفرد، خلال الماضي والحاضر والمستقبل. (In:Lin, 2010: 1,10)

وتبعاً ل هاس Hass (١٩٩٩) يشمل مفهوم جودة الحياة كلاً من المؤشرات:

- الذاتية مثل: الرفاهية والسعادة، والرضا والإشباع الحياتي.
- الموضوعية مثل: الأوضاع الوظيفية والجسمية.

(In:Singh and Dixit, 2010: 156)

وهناك تعريف شامل قدمته " منظمة الصحة العالمية" World Health Organization ويشير إلى إدراك الأفراد لوضعهم في الحياة وذلك في سياق الثقافة التي يعيشون بها، وعلاقتهم بأهدافهم، وتوقعاتهم والمعايير والاهتمامات لديهم. ويلاحظ أن هذا التعريف يدمج الصحة الجسمية لدى الفرد، والحالة النفسية، ومستوى الاستقلال، والعلاقات الاجتماعية، والاعتقادات الشخصية وعلاقة كل ذلك بالبيئة.

وقد استخدم هذا التعريف كأساس للقياسات التي أعدت لقياس جودة الحياة فيما بعد.

(Cochran, 2010: 6- Singh and Dixit, 2010: 155)

إن معظم تعريفات جودة الحياة ترى أن تقدير جودة الحياة يكون على حسب رؤية الشخص الموضوعية للظروف الحياتية لديه، وهذا يتضمن إدراكه للعلاقات الاجتماعية، والصحة الجسمية، وأداء الأنشطة اليومية والعمل، والحالة الاقتصادية والإحساس ككل بالسعادة والرفاهية. (Ghaedi, et al., 2010: 248)

دراسات سابقة:

سيتم عرض الدراسات السابقة في أربعة محاور على النحو التالي:

المحور الأول: دراسات تناولت القلق الاجتماعي وتقدير الذات :

هدفت دراسة جونج (Jong, 2002) إلى تبين العلاقة بين القلق الاجتماعي وتقدير الذات، وتكونت عينة الدراسة من (١٩) امرأة لديهن قلق اجتماعي مرتفع، و (١٩) امرأة لديهن قلق اجتماعي منخفض، وقد اتضح من النتائج أن النساء اللاتي لديهن قلق اجتماعي مرتفع، سجلن تقدير ذات منخفض، بينما النساء اللاتي

لايعانين من القلق الاجتماعي كان لديهم صورة ذات موجبة وعالية، ودعمت نتائج الدراسة أن تقدير الذات المنخفض يلعب دوراً هاماً في القلق الاجتماعي.

وفى دراسة آيزجك وآخرين (Izgc, et al., 2004) كان الهدف معرفة نسبة شيوع الفوبيا الاجتماعية وعلاقتها بتقدير الذات، وتكونت عينة الدراسة العشوائية من (١٠٠٣) طالب جامعي، وتم تطبيق قياس الفوبيا الاجتماعية، وقياس تقدير الذات، وأظهرت النتائج أن نسبة شيوع الفوبيا الاجتماعية بين طلاب الجامعة كانت ٩,٦%، وأن تقدير الذات كان منخفضاً لدى الذين لديهم فوبيا اجتماعية، أما من ليس لديهم فوبيا اجتماعية لم يكن تقديرهم لذواتهم منخفضاً.

وقامت دراسة ليسيكير وآخرين (Lysaker, et al., 2008) ببيان كيف أن القلق الاجتماعي وتقدير الذات يؤثران في بعضهما البعض طوال الوقت، وكانت عينة الدراسة مكونة من (٣٩) مريضاً لديهم اضطراب فصام الشخصية. وأوضحت النتائج الارتباط بين القلق الاجتماعي وتقدير الذات، وأن تقدير الذات المنخفض يشكل عامل خطورة في نمو وتطور القلق الاجتماعي لدى أفراد الفصاميين.

المحور الثاني: دراسات تناولت الخوف من التقييم السالب وتقدير الذات :

فى دراسة كوسوفسكي وإندلر (Kocovski and Endler, 2000)

تكونت عينة الدراسة من (١٧٤) منها (١٢٤) أنثى، و (٥٠) ذكراً ومتوسط الأعمار ٢٠,٤ سنة، وقد اتضح أن الأفراد المرتفعين في القلق الاجتماعي كانوا منخفضين في تقدير الذات، ووجد أن الخوف من التقييم السالب يتوسط بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي.

وهدفنا دراسة بجلي ووايت (Begley and White) إلى معرفة المستويات المدركة من تقدير الذات والخوف من التقييم السالب لدى عينة من الطالبات الممرضات وعددهن (٧٢) ممرضة، وقد تم التقييم خلال فترة الدراسة التي استغرقت ثلاث سنوات، ومن خلال النتائج اتضح أن تقدير الذات لدى الممرضات ارتفع قرب نهاية دراستهن، وانخفض خوفهن من التقييم السالب، حيث ازداد تقدير الذات عندما تفهمن مميزات عملهن، وهذا حسن رضاهن عن مهنة التمريض. وأكدت نتائج الدراسة على أن تقدير الذات يرتبط بالقلق الاجتماعي والخوف من التقييم السالب.

واهتمت دراسة رادوفانوفك وجلفاك (Radovanovic and Glavak,

2003)بتحديد أي من: مفهوم الذات أم الإدراك الاجتماعي، يمكن أن يتنبأ

بالخوف من التقييم السالب كخاصية ومظهر للقلق الاجتماعي لدى المراهقين؟

وتكونت عينة الدراسة من (٢٢٥) طالباً وطالبة بالتعليم الثانوي، منها (١٠٥) ذكراً، و(١٢٠) أنثى، وقد تبين ارتباط النتائج المرتفعة على قياس الخوف من التقييم السالب، بالنتائج المنخفضة على قياس تقدير الذات.

وفي دراسة براون (Brawn, 2006) كانت عينة الدراسة مكونة من (٤٤٩) أنثى، و (١٢٢) ذكراً، من طلاب وطالبات الجامعة اليابانيين. واتضح من نتائج الدراسة أن التواضع ليس هو المسئول الوحيد عن انخفاض درجات تقدير الذات لدى اليابانيين، وأن تقدير الذات يرتبط ويتأثر بعوامل أخرى متعددة منها: وضوح مفهوم الذات والخوف من التقييم السالب.

وكان الهدف من دراسة محمدي وسجدنزهاد (Mohammadi and Sajadinezhad, 2007) بحث العلاقة بين صورة الجسم والخوف من التقييم السالب وتقدير الذات والقلق الاجتماعي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٩) أنثى بالتعليم الثانوي، وقد أوضحت النتائج أن تقدير الذات والخوف من التقييم السالب يعتبران أفضل منبئ عن القلق الاجتماعي لدى الإناث المراهقات.

وقامت دراسة سلدا وايهان (Selda and Ayhan, 2007) بتبين الخصائص السيكومترية لقياس: الخوف من التقييم السالب (النسخة المختصرة). حيث قُدم القياس إلى عينة عشوائية ليسوا مرضى non clinical وعددهم (٢٥٠) طالباً وطالبة جامعيين أتراك، منهم (١١٣) ذكراً، و (١٣٧) أنثى، جامعيين أتراك، ومتوسط الأعمار ٢٠ سنة. واتضح من النتائج أن الدرجات الكلية لقياس: الخوف من التقييم السالب ارتبطت على نحو سالب بقياس: تقدير الذات، ولم توجد فروق بين الجنسين في الخوف من التقييم السالب.

المحور الثالث: دراسات تناولت القلق الاجتماعي وجودة الحياة :

هدفت دراسة موجوتسي وآخرين (Mogotsi, et al., 2000) إلى تبين العلاقة بين جودة الحياة واضطراب القلق (اضطراب الهلع والرعب، اضطراب القلق الاجتماعي، اضطراب ما بعد الصدمة) وقد أظهرت النتائج أن اضطرابات القلق ترتبط بانخفاض جودة الحياة.

وفي دراسة مندلوويكز و ستن (Mendlowicz and Stein, 2000) تم مراجعة الدراسات السابقة بين عام (١٩٨٤-١٩٩٩) التي تناولت جودة الحياة لدى مرضى اضطرابات القلق، واتضح من النتائج تدهور وقلّة جودة الحياة لدى الأفراد الذين لديهم اضطراب القلق (اضطراب الفزع، الفوبيا الاجتماعية، اضطراب ما بعد

الصدمة). وأكدت النتائج على أن المزيد من الفهم لتأثير جودة الحياة سوف يؤدي إلى زيادة الوعي باضطراب القلق، والتخطيط لعلاج.

وكانت دراسة هامبرك وآخرين (Hambrick, et al., 2003) على عينة قوامها (٩٦) من الجنسين ويعانون من القلق الاجتماعي، ويعالجون منه، وقد أوضحت النتائج أن هناك ارتباطاً سالباً بين جودة الحياة واضطراب القلق الاجتماعي.

وهدفت دراسة لوكنر وآخرين (Lochner, et al., 2003) إلى مقارنة جودة الحياة لدى مرضى يعانون من اضطراب القلق، وتكونت عينة الدراسة من (٣٣٧) منهم: (٢٢٠) مرضى اضطراب العصاب القهري، (٥٣) مرضى اضطراب الهلع، (٦٤) مرضى قلق اجتماعي، وقد أظهرت النتائج وجود فساد وتلف وعدم جودة الحياة لدى مرضى العصاب القهري، مرضى الهلع، ومرضى القلق الاجتماعي، وقد وجد اختلاف في انخفاض جودة الحياة بين المرضى، فكان مرضى العصاب القهري أكثر تدهوراً في الأنشطة اليومية والحياة الأسرية، وكان مرضى القلق الاجتماعي أكثر تدهوراً في الحياة الاجتماعية، وأنشطة أوقات الفراغ، وكان مرضى الهلع غير قادرين على تجنب استعمال المخدرات.

وكانت دراسة إنج وآخرين (Eng, et al., 2005) على عينة مكونة من (١٣٨) مرضى يعالجون من قلق التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين، وتم تطبيق قياس: جودة الحياة، والقلق الاجتماعي والاكتئاب، وقد أظهرت النتائج أن الأفراد القلقين اجتماعياً يكونون غير راضيين عن جودة ونوعية إنجازاتهم، وكذلك الجوانب الاجتماعية لديهم.

وفى دراسة رابابورت وآخرين (Rapaport, et al., 2005) تم تطبيق قياس: جودة الحياة على عينة مرضى مكتئبين، ومرضى اضطراب القلق (عصاب قهري، فوبيا اجتماعية، اضطراب ما بعد الصدمة)، وذلك لمعرفة ومقارنة تأثير هذه الاضطرابات على جودة الحياة، وقد أثبتت النتائج نقصاً شديداً في جودة الحياة لدى عينة الدراسة، وأن هناك اختلافاً - بقدر معين - بين مجموعات عينة الدراسة في نقص جودة الحياة، وقد أكدت النتائج على أن إدراك الفرد لجودة الحياة يعتبر عاملاً إضافياً ومهماً وجزءاً من التقييم الكامل للفرد.

وبحثت دراسة أولتنجي وآخرين (Olatunji, et al., 2007) أثر القلق الاجتماعي على جودة الحياة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٢) مريضاً ومريضة يعانون من اضطراب القلق الاجتماعي، (٣٢) ليس لديهم اضطراب القلق

الاجتماعي، وقد اتضح من النتائج التأثير الكبير للقلق الاجتماعي على جودة الحياة لدى المرضى، حيث وجد قلة الإحساس بجودة الحياة في مختلف الجوانب لديهم، وكذلك نقص في الصحة النفسية.

وهدفت دراسة باتستا وآخرين (Di Battista, et al., 2009) إلى تبين الارتباط بين القلق الاجتماعي وجودة الحياة لدى مراهقين من الجنسين لديهم مرض السكري، وتكونت عينة الدراسة من (٧٦) منهم (٤٣) أنثى، و (٣٣) ذكراً، ومتوسط الأعمار ١٥,٩ سنة. واتضح من النتائج أنه لا توجد فروق بين الجنسين في مستويات القلق الاجتماعي وأن القلق الاجتماعي يرتبط بنقص جودة الحياة لدى كل من الجنسين، وأوصت النتائج بأن علاج القلق الاجتماعي يمكن أن ينتج عنه تحسن في جودة الحياة.

وتناولت دراسة شاه وكاتريا (Shah and Kataria, 2010) الفوبيا الاجتماعية لدى طلاب بجامعة الهند، وتأثيرها على جودة الحياة لديهم، وتكونت عينة الدراسة من (٤٠٥) طالباً، ومتوسط أعمارهم ١٨ سنة، واتضح من النتائج أنه لا توجد فروق بين الجنسين في الفوبيا الاجتماعية وأن جودة الحياة تتأثر وتتدهور وتساء مع زيادة حدة الفوبيا الاجتماعية.

وهدفت دراسة غدي وآخرين (Ghaedi, et al., 2010) إلى معرفة أثر الفوبيا الاجتماعية على جودة الحياة لدى طلاب الجامعة الإيرانية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٢) طلاباً جامعيين، منهم (٧٢) يعانون من الفوبيا الاجتماعية، (١٣٠) ليس لديهم فوبيا اجتماعية، وأظهرت النتائج أن الطلاب الذين لديهم فوبيا اجتماعية كانت جودة الحياة لديهم منخفضة خاصة في (الصحة العامة، والحيوية، والوظيفة الاجتماعية Social Function وأداء الدور role function، والصحة الانفعالية والنفسية)، وكذلك أوضحت النتائج أن الطلاب الذين يعانون من القلق الاجتماعي، كان لديهم إعاقة وعجز وظيفي، وتقديرات منخفضة للسعادة والرفاهية، وأكدت النتائج على أن المربين يقدمون الجهود لمنع وعلاج القلق الاجتماعي بين الطلاب.

المحور الرابع: دراسات تناولت الخوف من التقييم السالب وجودة الحياة :

بحثت دراسة كنت وكيوهان (Kent and Keohane, 2001) تأثير المرض الجلدي على جودة الحياة ومستوى القلق الاجتماعي، وتكونت العينة من (١٤١) مريضاً جلدياً، وقد أظهرت النتائج أن المرض الجلدي له علاقة بجودة الحياة، وأن المرضى الذين لديهم تشوهات بالوجه أو اليدين سجلوا خوفاً من التقييم

السالب على نحو عال. واقتُرحت الدراسة تدخلات علاجية لخفض القلق الاجتماعي لدى هؤلاء المرضى لمساعدتهم على التوافق.

وفي دراسة بالكرشنان وآخرين (Balkrishnan, et al., 2006) تم تقييم العوامل المرتبطة بجودة الحياة لدى نساء مريضات بمرض جلدي بالوجه، وتكونت عينة الدراسة من (٧٣) امرأة لديهن جروح وندبات بالوجه، ومن خلال النتائج اتضح أن هناك ارتباطات عالية وقوية بين زيادة الخوف من التقييم السالب وبين انخفاض جودة الحياة لدى النساء اللاتي لديهن عيوب بالوجه.

تعقيب

من خلال نتائج الدراسات السابقة يتضح ما يلي:

١- اتفقت وأجمعت الدراسات الأجنبية على وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الخوف من التقييم السالب وتقدير الذات، ووجود علاقة ارتباطية سالبة بين الخوف من التقييم السالب وجودة الحياة.

٢- لا يوجد فروق بين الجنسين في الخوف من التقييم السالب.

(Selda and Ayhan, 2007)

٣- شيعو اضطراب القلق الاجتماعي والفوبيا الاجتماعية بين طلاب وطالبات الجامعة.

٤- لا توجد دراسة عربية - في حدود علم الباحثة - تناولت بالدراسة العلاقة بين الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة، لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة.

فروض الدراسة

١- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة ككل على أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب وأبعاد قياس: تقدير الذات.

٢- توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة ككل على أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب وأبعاد قياس: جودة الحياة.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث على أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب.

٤- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث على أبعاد قياس: تقدير الذات.

٥- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط

درجات الإناث على أبعاد قياس: جودة الحياة.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج الارتباطي المقارن .

إجراءات الدراسة:

أولاً: عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٢٤٠) طالباً وطالبة بكلية التربية (عام وأساسي)
والتجارة والآداب بينها، بالفرقة الثالثة والرابعة، منهم (١٠٨) طالباً، (١٣٢) طالبة ،
ومتوسط أعمار عينة الذكور والإناث (٢٠.٦٩٥) عاماً، بانحراف معياري قدره
(٠.٨٥٧).

ثانياً: أدوات الدراسة:

تم استخدام الأدوات التالية:

١- **قياس: الخوف من التقييم السالب. (إعداد الباحثة) ملحق (١)**

تم إعداد قياس: الخوف من التقييم السالب بالرجوع إلى الإطار النظري

وبعض القياسات السابقة منها:

أ) **قياس: الخوف من التقييم السالب إعداد: Watson and Friend, 1969**

(In: Keighin, et al., 2009)

ب) **الصورة المختصرة لقياس: الخوف من التقييم السالب إعداد: Leary, 1983**

(In: Watson, 2009, p. 76)

ج) **قياس: (Liebowitz, 1987: 141-173) (In: Liebowitz, 1987)**

د) **قياس: (Nolan and Walter, 2000) (In: Nolan and Walter, 2000: 360-371)**

هـ) **قياس: الفوبيا الاجتماعية Connor, et al., 2000**

(Connor, et al., 2000: 379-386)

و) **قياس: (Mignogna, 2010) (In: Mignogna, 2010: 114-115-116)**

ز) **قياس: السلوك الاجتماعي، وقياس الفوبيا الاجتماعية، وقياس: القلق الاجتماعي.**

(In: Gier, 2010: 88, 90, 100)

ويتكون قياس: **الخوف من التقييم السالب** الذي أعدته الباحثة من (٢٢)

عبارة ويقع في خمسة أبعاد:

البعد الأول: تجنب مواقف التقييم من الآخرين، ويشتمل على العبارات وأرقامها كما

يلي: (١٦-١٢-٨-٤-٢).

البعد الثاني: توقع التقييم السالب من الآخرين، ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي:
(٢١-١٧).

البعد الثالث: الشعور بالتوتر والانزعاج من تقييم الآخرين، ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي: (١-٦-١٠-١٤-١٩).

البعد الرابع: قلق العلاقات الاجتماعية، ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي:
(٧-١١-١٥-٢٠).

البعد الخامس: الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس، ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي: (٣-٥-٩-١٣-١٨-٢٢).

وتقع الإجابة في خمسة مستويات هي: (تتطبق غالباً- تتطبق- أحياناً- لا تتطبق- لا تتطبق أبداً).

وتقدر بالدرجات كما يلي: (١، ٢، ٣، ٤، ٥) وبذلك تكون الدرجة العظمى هي ١١٠، والدرجة الصغرى هي ٢٢، وتدل الدرجة المرتفعة على الخوف من التقييم السالب المرتفع.

تقدير الكفاءة السيكومترية للقياس:

أولاً: صدق قياس: الخوف من التقييم السالب:

١- صدق المحكمين :

تم عرض القياس على (١٠) محكمين من السادة الأساتذة المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية، وتم حذف بعض العبارات وتعديل البعض الآخر بناء على توجيهات السادة المحكمين.

٢- صدق الاتساق الداخلي:

تم تقنين القياس على عينة مكونة من (٧٠) طالباً وطالبة من كلية التربية والتجارة والآداب بينها، وهي نفس عينة تقنين قياس: تقدير الذات وقياس: جودة الحياة.

أ) صدق مفردات قياس: الخوف من التقييم السالب:

تم حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية على مفردات أبعاد القياس المختلفة والمجموع الكلي للبعد بعد حذف درجة المفردة. وجدول (١) يوضح قيم معاملات الارتباط الناتجة ومستوى دلالتها على النحو التالي:

جدول (١)

معاملات الارتباط بين درجات مفردات قياس: الخوف من التقييم السالب

والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة المفردة $n = 70$

قيمة ر	العبارة	قيمة ر	العبارة	قيمة ر	العبارة
*.٠.٦٢٧	١٥	الشعور بالتوتر والانزعاج من تقييم الآخرين		تجنب مواقف التقييم من الآخرين	
*.٠.٤٢٩	٢٠	*.٠.٢٥٠	١	*.٠.٤٤٣	٢
الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس		*.٠.٢٥٥	٦	*.٠.٣١٣	٤
*.٠.٤٢٥	٣	*.٠.٥٠٢	١٠	*.٠.٥٢٩	٨
*.٠.٣٦١	٥	*.٠.٤٠٨	١٤	*.٠.٣٤٨	١٢
*.٠.٣١١	٩	*.٠.٢٥٦	١٩	*.٠.٢٤٥	١٦
*.٠.٢٤٢	١٣	قلة العلاقات الاجتماعية		توقع التقييم السالب من الآخرين	
*.٠.٢٤٣	١٨	*.٠.٢٤٦	٧	*.٠.٣٧٨	١٧
*.٠.٢٩٨	٢٢	*.٠.٤٩١	١١	*.٠.٣٧٨	٢١

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٦٨ = ٠.٢٤١

يوضح جدول (١) أن قيمة معامل الارتباط بين عبارات أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب والدرجة الكلية للبعد، انحصرت بين ٠.٢٤٢ : ٠.٦٢٧ ، وكانت قيمتها أكبر من قيمة "ر" الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ، وذلك يدل على صدق الاتساق الداخلي لمفردات القياس.

(ب) صدق أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب:

تم حساب قيم معاملات الارتباط بين مجموع درجات البعد والمجموع الكلي للقياس بعد حذف درجة البعد، وجدول (٢) يوضح ذلك على النحو التالي:

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين مجموع درجات أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب والمجموع الكلي للدرجات بعد حذف درجة البعد

ن = ٧٠

م	الأبعاد	متوسط	انحراف	قيمة ر
١	تجنب مواقف التقييم من الآخرين	١٤.٢٠	٣.٤٩	*.٠.٥٩٣

٢	توقع التقييم السالب من الآخرين	٥.٦٤	٢.٠٧	*٠.٤٠٨
٣	الشعور بالتوتر والانزعاج من تقييم الآخرين	١٧.٩٧	٣.٠٢	*٠.٥٥٧
٤	قلة العلاقات الاجتماعية	٩.٥٠	٣.٤٣	*٠.٥٨٩
٥	الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس	١٥.٠٤	٣.٤٩	*٠.٥٦٩

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٦٨ = ٠.٢٤١

يوضح جدول (٢) أن قيمة معامل الارتباط بين أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب والدرجة الكلية للقياس، انحصرت بين ٠.٤٠٨:٠.٥٩٣، وكانت قيمتها أكبر من قيمة " ر " الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥، مما يشير إلى ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للقياس وذلك يدل على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد القياس.

ثانياً: ثبات قياس: الخوف من التقييم السالب:

تم حساب معاملات الثبات للقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وجدول

(٣) يوضح قيم معاملات الثبات على النحو التالي:

جدول (٣)

قيم معاملات الثبات لقياس: الخوف من التقييم السالب

باستخدام طريقة ألفا كرونباخ ن = ٧٠

معامل ألفا	البعد
*٠.٧٧٣	١ تجنب مواقف التقييم من الآخرين
*٠.٥٥٤	٢ توقع التقييم السالب من الآخرين
*٠.٧٢٦	٣ الشعور بالتوتر والانزعاج من تقييم الآخرين
*٠.٧٦٨	٤ قلة العلاقات الاجتماعية
*٠.٧٥٨	٥ الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس
*٠.٧٨٤	المجموع

يوضح جدول (٣) أن قيمة معامل ألفا انحصرت بين ٠.٥٥٤:٠.٧٨٤، لأبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب وكذلك الدرجة الكلية، وكانت قيمتها مرتفعة، مما يدل على ثبات الأبعاد والقياس في قياس: الخوف من التقييم السالب.

٢- قياس: تقدير الذات. (إعداد الباحثة) ملحق (٢)

تم إعداد قياس: تقدير الذات بالرجوع إلى الإطار النظري وبعض القياسات

السابقة منها:

(أ) قياس: تقدير الذات إعداد: Heatherton&Polivy, 1991

(In: Boo, 2010: 128)

(ب) قياس: تقدير الذات إعداد: (In: Wright, 2010: 118) Rosenberg

ويتكون قياس: تقدير الذات الذي أعدته الباحثة من (١٨) عبارة ويقع في

بعدين:

البعد الأول: تقييم الآخرين للفرد

ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي: (١٦-١٣-٩-٥).

البعد الثاني: تقييم الفرد لنفسه

ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي: (١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-١٠-١١-١٢-١٤-١٥-١٧-١٨)

وتقع الإجابة في خمسة مستويات هي: (موافق تماماً- موافق- غير متأكد- غير موافق- غير موافق بالمرّة).

وتقدر بالدرجات كما يلي: (١-٢-٣-٤-٥). وبذلك تكون الدرجة العظمى

هي ٩٠، والدرجة الصغرى هي ١٨، وتدل على الدرجة المرتفعة على تقدير الذات

المرتفع.

تقدير الكفاءة السيكومترية للقياس:

أولاً: صدق قياس: تقدير الذات:

١- صدق المحكمين :

تم عرض القياس على (١٠) محكمين من السادة الأساتذة المتخصصين في

علم النفس والصحة النفسية، وتم حذف بعض العبارات وتعديل البعض الآخر بناء

على توجيهات السادة المحكمين.

٢- صدق الاتساق الداخلي:

تم تقنين القياس على عينة مكونة من (٧٠) طالباً وطالبة من كلية التربية

والتجارة والآداب بينها.

أ) صدق مفردات قياس: تقدير الذات:

تم حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية على

مفردات أبعاد القياس المختلفة والمجموع الكلي للبعد بعد حذف درجة المفردة.

وجدول (٤) يوضح قيم معاملات الارتباط الناتجة ومستوى دلالتها على

النحو التالي:

جدول (٤)

معاملات الارتباط بين درجات مفردات قياس: تقدير الذات

والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة المفردة ن = ٧٠

العبارة	قيمة ر	العبارة	قيمة ر	العبارة	قيمة ر
---------	--------	---------	--------	---------	--------

*.٥٣٣	١٧	*.٤٣٥	٤	تقييم الآخرين للفرد	
*.٣٣٤	١٨	*.٢٤٢	٦	*.٢٤٦	٥
		*.٢٤٥	٧	*.٣٢٦	٩
		*.٤٦٧	٨	*.٤٠٥	١٣
		*.٣٤٣	١٠	*.٣٠٩	١٦
		*.٦٠٣	١١	تقييم الفرد لنفسه	
		*.٤٩٣	١٢	*.٦٠٤	١
		*.٤٣٠	١٤	*.٢٤٨	٢
		*.٤٧١	١٥	*.٢٤٥	٣

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٦٨ = ٠.٢٤١
يوضح جدول (٤) أن قيمة معامل الارتباط بين عبارات أبعاد قياس
تقدير الذات والدرجة الكلية للبعد انحصرت بين ٠,٢٤٢ : ٠,٦٠٤ ، وكانت قيمتها
أكبر من قيمة " ر " الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ، مما يدل على صدق
الاتساق الداخلي لمفردات القياس.

ب (صدق أبعاد قياس: تقدير الذات:

تم حساب قيم معاملات الارتباط بين مجموع درجات البعد والمجموع الكلي
للقياس بعد حذف درجة البعد، و جدول (٥) يوضح ذلك على النحو التالي:

جدول (٥)

معاملات الارتباط بين مجموع درجات أبعاد قياس: تقدير الذات

والمجموع الكلي للدرجات بعد حذف درجة البعد ن = ٧٠

م	الأبعاد	متوسط	انحراف	قيمة ر
١	تقييم الآخرين للفرد	١٦.١٤	١.٨٨	*.٦٠٣
٢	تقييم الفرد لنفسه	٥٤.٧١	٦.٥٧	*.٦٠٣

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٦٨ = ٠.٢٤١
يوضح جدول (٥) أن قيمة معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لقياس: تقدير
الذات وكلا من البعد الأول والثاني للقياس كانت ٠,٦٠٣ ، وكانت قيمتها أكبر من
قيمة " ر " الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ، مما يشير إلى ارتباط الأبعاد بالدرجة
الكلية للقياس، وذلك يدل على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد القياس.
ثانياً: ثبات قياس: تقدير الذات:

تم حساب معاملات الثبات للقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وجدول (٦) يوضح قيم معاملات الثبات على النحو التالي:

جدول (٦)
قيم معاملات الثبات لقياس: تقدير الذات
باستخدام طريقة ألفا كرونباخ
 ن = ٧٠

معامل ألفا	البعد	
*٠.٧٤٤	تقييم الآخرين للفرد	١
*٠.٩٨١	تقييم الفرد لنفسه	٢
*٠.٨٤٠	المجموع	

يوضح جدول (٦) أن قيمة معامل ألفا انحصرت بين ٠.٧٤٤:٠.٩٨١ لكل من البعد الأول والثاني وكذلك الدرجة الكلية لقياس: تقدير الذات وكانت قيمتها مرتفعة، مما يدل على ثبات الأبعاد والقياس في قياس: تقدير الذات.

٣- قياس: جودة الحياة . إعداد: الباحثة ملحق (٣)

تم إعداد قياس جودة الحياة بالرجوع إلى الإطار النظري وبعض القياسات السابقة منها:

١- قياس: جودة الحياة إعداد: صلاح عراقي ومصطفى مظلوم ٢٠٠٥

(صلاح عراقي ومصطفى مظلوم، ٢٠٠٥: ص ٥١٠، ص ٥١١)

٢- قياس: جودة الحياة لطلبة الجامعة ٢٠٠٦ إعداد: محمد عبد الحليم منسي وعلي مهدي كاظم

(محمود عبد الحليم منسي وعلي مهدي كاظم، ٢٠٠٦: ص ٧٧، ص ٧٨)

٣- قياس: جودة الحياة إعداد: Webster, et al., 2010

(In: Webster, et al., 2010)

٤- قياس: جودة الحياة إعداد: Fatemah, et al., 2010

(Fatemeh, et al., 2010)

ويتكون قياس: جودة الحياة الذي أعدته الباحثة من (٢٣) عبارة ويقع في

خمسة أبعاد:

البعد الأول: جودة الصحة

ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي: (١١-٢٠).

البعد الثاني: جودة الحالة النفسية

ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي: (٢-٤-٧-١٠-١٢-١٦-١٩-٢٣).

البعد الثالث: جودة الحياة الأسرية والاجتماعية

ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي: (١-٥-٩-١٣-١٥-١٨-٢٢).

البعد الرابع: جودة الحالة الاقتصادية

ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي: (٦-١٤).

البعد الخامس: جودة الحالة التعليمية

ويشتمل على العبارات وأرقامها كما يلي: (٣-٨-١٧-٢١).

وتقع الإجابة في خمسة مستويات هي: (موافق تماماً، موافق، غير متأكد،

غير موافق، غير موافق بالمرّة).

وتقدر الدرجات كما يلي: (١-٢-٣-٤-٥) وبذلك تكون الدرجة العظمى

هي ١١٥ والدرجة الصغرى هي ٢٣، وتدل الدرجة المرتفعة على جودة الحياة المرتفعة.

تقدير الكفاءة السيكميتريّة للقياس:

أولاً: صدق قياس: جودة الحياة:

١- صدق المحكمين:

تم عرض القياس على (١٠) محكمين من السادة الأساتذة المتخصصين في علم النفس والصحة النفسية، وتم حذف بعض العبارات وتعديل البعض الآخر بناء على توجيهات السادة المحكمين.

٢- صدق الاتساق الداخلي:

تم تقنين القياس على عينة مكونة من (٧٠) طالباً وطالبة من كلية التربية والتجارة والآداب بينها.

أ) صدق مفردات قياس: جودة الحياة:

تم حساب قيم معاملات الارتباط بين درجات أفراد العينة الاستطلاعية على مفردات أبعاد القياس المختلفة والمجموع الكلي للبعد بعد حذف درجة المفردة.

وجداول (٧) يوضح قيم معاملات الارتباط الناتجة ومستوى دلالتها على

النحو التالي:

جدول (٧)

معاملات الارتباط بين درجات مفردات قياس: جودة الحياة

والدرجة الكلية للبعد بعد حذف درجة المفردة ن = ٧٠

العبارة	قيمة ر	العبارة	قيمة ر	العبارة	قيمة ر
---------	--------	---------	--------	---------	--------

جودة الحالة الاقتصادية		*.٥٩٤	١٩	جودة الصحة	
*.٥٨٤	٦	*.٣٨٦	٢٣	*.٢٤٥	١١
جودة الحالة التعليمية		*.٢٤٨	١	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	
*.٥٦٩	٣	*.٢٩٦	٥	*.٤٠٦	٢
*.٦٣٠	٨	*.٢٦٢	٩	*.٤٤٣	٤
*.٤١٩	١٧	*.٣٩٩	١٣	*.٣٧٧	٧
*.٧٣٣	٢١	*.٤٣٩	١٥	*.٤١٢	١٠
		*.٤٧٠	١٨	*.٤٩٤	١٢
		*.٣١١	٢٢	*.٢٨٠	١٦

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٦٨ = ٠.٢٤١

يوضح جدول (٧) أن قيمة معامل الارتباط بين عبارات أبعاد قياس: جودة الحياة والدرجة الكلية للبعد انحصرت بين ٠,٢٤٥ : ٠,٧٣٣ ، وكانت قيمتها أكبر من قيمة "ر" الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ، مما يدل على صدق الاتساق الداخلي لمفردات القياس.

ب (صدق أبعاد قياس: جودة الحياة:

تم حساب قيم معاملات الارتباط بين مجموع درجات البعد والمجموع الكلي للقياس بعد حذف درجة البعد، و جدول (٨) يوضح ذلك على النحو التالي:

جدول (٨)

معاملات الارتباط بين مجموع درجات أبعاد قياس: جودة الحياة

والمجموع الكلي للدرجات بعد حذف درجة البعد ن = ٧٠

م	الأبعاد	متوسط	انحراف	قيمة ر
١	جودة الصحة	٤.٥٠	١.٥٣	*.٥١٣
٢	جودة الحالة النفسية	٣٠.٠٥	٤.٨٤	*.٦٧٢
٣	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	٢٥.٥٧	٤.٣٨	*.٧٩٦
٤	جودة الحالة الاقتصادية	٨.٠٨	١.٩٥	*.٥٣٩
٥	جودة الحالة التعليمية	١٣.١٠	٤.٢٦	*.٤٩٣

قيمة ر الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٦٨ = ٠.٢٤١

يوضح جدول (٨) أن قيمة معامل الارتباط بين أبعاد قياس: جودة الحياة والدرجة الكلية للقياس انحصرت بين ٠.٤٩٣ : ٠.٧٩٦ ، وكانت قيمتها أكبر من قيمة "ر" الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ، مما يشير إلى ارتباط الأبعاد بالدرجة الكلية للقياس، وذلك يدل على صدق الاتساق الداخلي لأبعاد القياس.

ثانياً: ثبات قياس: جودة الحياة:

تم حساب معاملات الثبات للقياس باستخدام طريقة ألفا كرونباخ، وجدول (٩) يوضح قيم معاملات الثبات على النحو التالي:

جدول (٩)

قيم معاملات الثبات لقياس: جودة الحياة
باستخدام طريقة ألفا كرونباخ

ن = ٧٠

معامل إلفا	البعد	
*.٥٩٥	جودة الصحة	١
*.٨٤٧	جودة الحالة النفسية	٢
*.٩٠١	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية	٣
*.٦٣٩	جودة الحالة الاقتصادية	٤
*.٧١٦	جودة الحالة التعليمية	٥
*.٧٨٥	المجموع	

يوضح جدول (٩) أن قيمة معامل ألفا انحصرت بين ٠.٥٩٥:٠.٩٠١ لأبعاد قياس: جودة الحياة وكذلك الدرجة الكلية وكانت قيمتها مرتفعة، مما يدل على ثبات الأبعاد والقياس في قياس: جودة الحياة.

الأساليب الإحصائية:

١- تم استخدام معامل الارتباط لبيرسون لمعرفة نوع العلاقة الارتباطية بين الخوف من التقييم السالب وتقدير الذات وجودة الحياة لدى أفراد عينة الدراسة.

٢- تم استخدام اختبار (ت) لحساب دلالة الفروق بين المتوسطات، وذلك بالاعتماد على حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS "الإصدار العاشر".

النتائج وتفسيرها

نتيجة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة ككل على أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب وأبعاد قياس: تقدير الذات، وللتحقق من هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط

ليبرسون بين درجات عينة الدراسة ككل على أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب، ودرجاتهم على أبعاد قياس: تقدير الذات، والجدول (١٠) يوضح مصفوفة الارتباط على النحو التالي:

جدول (١٠)

مصفوفة لقيم معاملات الارتباط بين كل من: أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب وأبعاد: قياس تقدير الذات

المقيا	الأبعاد	الخوف من التقييم السالب						تقدير الذات		
		البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	مجموع القياس	البعد الأول	البعد الثاني	مجموع القياس
الخوف من التقييم السالب	تجنب مواقف التقييم من الآخرين		٠.٣٢* _٥	٠.٤٤* _٣	٠.٤٩٩* _٤	٠.٤٤٦* _٤	٠.٧٦٦* _٤	٠.١٠٨	٠.١٣٧*	٠.١٣٩*
	توقع التقييم السالب من الآخرين			٠.١٧* _٥	٠.٣٠٣*	٠.٣٤٩*	٠.٥٢٤*	٠.١١٨	٠.٠٤٩	٠.٠٤٤
	الشعور بالتوتر والانزعاج من تقييم الآخرين				٠.٣٩٩*	٠.٥٦٢*	٠.٧٢٩*	٠.٣٩٣*	٠.٣٦٣*	٠.٣٩٢*
	قلة العلاقات الاجتماعية					٠.٤٨٦*	٠.٧٦١*	٠.٢٩٦*	٠.٤٧٨*	٠.٤٦٥*
	الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس						٠.٨٠٦*	٠.٤٠٤*	٠.٥٠٩*	٠.٥١٦*
	المجموع الكلي للقياس							٠.٣٥٦*	٠.٤٤٩*	٠.٤٤٥*
	تقييم الآخرين للفرد								٠.٦٧٤*	٠.٧٩٠*
تقدير الذات									٠.٤٥٥*	
	المجموع الكلي للقياس									

ومن الجدول (١٠) يتضح أن هناك علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة عند مستوى (٠.٠٥) بين كل من أبعاد ومجموع قياس: الخوف من التقييم السالب وأبعاد ومجموع قياس: تقدير الذات، وبذلك يتحقق الفرض الأول. وتتفق هذه النتيجة مع ما يراه كون (٢٠٠٠)، وكارلتون (٢٠٠٧) أن هناك ارتباطاً سالباً قوياً بين الخوف من التقييم السالب وتقدير الذات.

(Conn, 2000: 12) (Carleton, et al., 2007: 132)

وأن تقدير الذات المنخفض يؤدي إلى زيادة الخوف من تقييم الآخرين

السالب وبالتالي زيادة القلق الاجتماعي. (Kocovski, 2000: 349)

وتلعب التقييمات السالبة للذات دوراً هاماً في نشأة وبقاء القلق الاجتماعي،

حيث وجد أن القلقين اجتماعياً يكون لديهم مستويات منخفضة من تقدير الذات.

(Kocovski, 2000: 349- Jong, 2002: 501, 502- Izgic, 2004: 633- Lysaker, et al., 2008)

ويعتبر تقدير الذات منبأ هاماً عن كل من: الخوف من التقييم السالب

والقلق الاجتماعي. (Kocovski, 2000: 453)

وكذلك ينبئ كل من تقدير الذات والخوف من التقييم السالب عن القلق الاجتماعي.

(Mohammadi and Sajadinezhad, 2007)

وتتفق نتيجة الفرض الأول مع نتائج بعض الدراسات السابقة مثل:

(Radovanovic and Glavak, 2003- Selda and Ayhan, 2007)

نتيجة الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه: توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات عينة الدراسة ككل على أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب وأبعاد قياس: جودة الحياة، وللتحقق من هذا الفرض تم حساب قيم معاملات الارتباط لبيرسون بين درجات عينة الدراسة ككل على أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب، ودرجاتهم على أبعاد قياس: جودة الحياة، والجدول (١١) يوضح مصفوفة الارتباط على النحو التالي:

جدول (١١)

مصفوفة لقيم معاملات الارتباط بين كل من: أبعاد قياس: الخوف من

التقييم السالب وأبعاد قياس: جودة الحياة

المقياس	الأبعاد	الخوف من التقييم السالب					جودة الحياة											
		البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	مجموع القياس	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس						
الخوف من التقييم السالب	تجنب مواقف التقييم من الآخرين						*.٠٣٢٥	*.٠٤٤٣	*.٠٤٩٩	*.٠٤٤٦	*.٠٧٦٦	*.٠٢٢٢	*.٠١٥٦	*.٠٢٨٨	*.٠١٥	*.٠٢١٦	*.٠٢٤٨	
	توقع التقييم السالب من الآخرين							*.٠١٧٥	*.٠٣٠٣	*.٠٣٤٩	*.٠٥٢٤	*.٠١٢٠	*.٠٠٨١	*.٠١٦٥	*.٠٠٤٧	*.٠٠٠٧	*.٠١٠٦	
	الشعور بالتوتر والانزعاج من تقييم الآخرين								*.٠٣٩٩	*.٠٥٦٢	*.٠٧٢٩	*.٠٢٧٤	*.٠٠٥٠٦	*.٠٠٥٧٥	*.٠٠٧٦	*.٠٠٣٠٤	*.٠٠٥١٢	
	قلة العلاقات الاجتماعية									*.٠٤٨٦	*.٠٧٦١	*.٠٢٢٨	*.٠٠٣٧٠	*.٠٠٥٤٧	*.٠٠٢٥٤	*.٠٠٢٢٤	*.٠٠٤٤٦	
	الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس										*.٠٨٠٦	*.٠٣٢٦	*.٠٠٤٤٣	*.٠٠٤٣٤	*.٠٠٥٥٤	*.٠٠١٣٠	*.٠٠٣٧٥	
	المجموع الكلي للقياس											*.٠٧٦٦	*.٠٠٥٢٤	*.٠٠٧٢٩	*.٠٠٧٦١	*.٠٠٨٠٦	*.٠٠٦٥٨	
	جودة الصحة																	*.٠٠٨٥٦
جودة الحياة	جودة الحالة النفسية																	*.٠٠٨٩٦
	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية																	*.٠٠٦٠٩
	جودة الحالة الاقتصادية																	-٠.٠٧٣٦
	جودة الحالة التعليمية																	*.٠٠٤٨٢
	المجموع الكلي للقياس																	

ومن الجدول (١١) يتضح أن هناك علاقات ارتباطية سالبة ذات دلالة عند مستوى (٠,٠٥) بين كل من أبعاد ومجموع قياس: الخوف من التقييم السالب وأبعاد

ومجموع قياس: جودة الحياة، وبذلك يتحقق الفرض الثاني، وتتفق هذه النتيجة مع ما يراه بالكرشنان وآخرون (٢٠٠٦) أن هناك ارتباطاً بين زيادة الخوف من التقييم السالب وانخفاض جودة الحياة.

(Balkrishnan, et al., 2006)

وقد وجد أن هناك ارتباطاً سالباً بين اضطرابات القلق وخاصة اضطراب القلق الاجتماعي وانخفاض الشعور بجودة الحياة، حيث يفقد الأفراد القلقين اجتماعياً الاستمتاع والإشباع في جوانب عديدة بحياتهم، وبالتالي ينخفض الشعور بجودة الحياة.

(Shah and Kataria, 2010- Ghaedi, et al., 2010- Stein, et al., 2010: 443- Andersson and Carlbring, 2010: 99- Hales, et al., 2010: 202- Ghaedi, et al., 2010: 248)

نتيجة الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث على أبعاد قياس: الخوف من التقييم السالب.

وللتحقق من صحة الفرض تم حساب المتوسطات والانحراف المعياري وقيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية بين الذكور والإناث على قياس: الخوف من التقييم السالب، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٢)

اختبار ت بين متوسطي درجات الذكور والإناث في أبعاد

قياس: الخوف من التقييم السالب ن ١٠٨ ن ١٣٢

قيمة ت	الفرق بين متوسطين	الإناث		الذكور		الأبعاد
		ع	م	ع	م	
*٢.٩٠	١.٢٨	٣.٢٨	١٣.٤١	٣.٥٣	١٤.٦٩	تجنب مواقف التقييم من الآخرين
*٣.٥١	٠.٩٢	٢.٠٧	٥.٢٤	١.٩٦	٦.١٦	توقع التقييم السالب من الآخرين
١.٧٧	٠.٧٢	٢.٨٧	١٨.٢٥	٣.٣٥	١٧.٥٣	الشعور بالتوتر والانزعاج من تقييم الآخرين
٠.٠٦١	٠.٠٣ -	٣.٢٩	٩.٥٤	٣.٥٦	٩.٥١	قلة العلاقات الاجتماعية
٠.٧١٧	٠.٣٣	٣.١٢	١٤.٧٩	٤.٠٩	١٥.١٢	الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس
١.٢٠٦	١.٧٩	١٠.٩٢	٦١.٢٥	١٢.١٢	٦٣.٠٤	المجموع الكلي للقياس

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٢٣٨ = ١.٩٦

يتضح من جدول (١٢) أنه لا توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في البعد الثالث والرابع والخامس والمجموع الكلي للقياس، وأنه توجد فروق

دالة إحصائية بين الذكور والإناث في كل من البعد الأول والثاني حيث كانت قيمة ت المحسوبة ٢.٩٠، ٣.٥١ على الترتيب في اتجاه الذكور عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ، وبذلك يتحقق الفرض الثالث جزئياً.

فقد جاءت نتيجة الفرض متفقة مع نتائج الدراسات الأجنبية السابقة التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين الجنسين "الذكور والإناث" في مستويات القلق الاجتماعي والفويا الاجتماعية.

(DiBallista, et al., 2009- Shah and Kataria, 2010)

وربما ترجع الفروق بين الذكور والإناث في البعدين : الأول والثاني في اتجاه الذكور ، إلى ثقافة المجتمع الشرقي والأسرة والأصدقاء التي تفرض على الذكور - وبخاصة في هذه المرحلة- أن يكونوا فاعلين وناجحين ومتميزين ولا يباليون بالفشل، وأن يحققوا أهدافهم ويواجهوا المشكلات بإيجابية، وصولاً إلى الحلول المناسبة. وهذا يجعل الذكور يقارنون أنفسهم بالآخرين ويخشون أن يكونوا في مستوى أقل من المطلوب، أو أقل مما يتوقع منهم. ومن ثم نجد الذكور أكثر حساسية وقلقاً تجاه تقييمات الآخرين، وهذا يؤدي بهم إلى توقع التقييم السالب من المحيطين، أو يحاولون تجنب المواقف التي قد تعرضهم للتقييم من قبل الآخرين.

نتيجة الفرض الرابع:

ينص الفرض الرابع على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث على أبعاد قياس: تقدير الذات. وللتحقق من صحة الفرض تم حساب المتوسطات والانحراف المعياري وقيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية بين الذكور والإناث على قياس: تقدير الذات ، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٣)

اختبار ت بين متوسطي درجات الذكور والإناث في أبعاد

قياس: تقدير الذات ن ١٠٨ ٢ ن ١٣٢

قيمة ت	الفرق بين متوسطين	الإناث		الذكور		الأبعاد
		ع	م	ع	م	
*٥.٦٤	١.٢٩	١.٦٧	١٥.٦٦	١.٨٦	١٦.٩٥	تقييم الآخرين للفرد
*٥.٦٢	٤.٦٤	٥.٩٧	٥٢.٦٨	٦.٨١	٥٧.٣٢	تقييم الفرد لنفسه
*٦.٠١	٥.٩٣	٧.١٧	٦٨.٣٤	٨.٠٨	٧٤.٢٧	المجموع الكلي للقياس

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٢٣٨ = ١.٩٦

يتضح من جدول (١٣) أنه توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في كل من البعد الأول والثاني، وكذلك المجموع الكلي للقياس في اتجاه الذكور ، حيث

انحصرت قيمة ت المحسوبة بين ٦.٠١:٥.٦٢ عند مستوى معنوية ٠.٠٥، وبذلك لا يتحقق الفرض الرابع.

وهذه نتيجة منطقية، قد ترجع إلى التربية والأسرة، فالأبوان والأفراد المحيطون يشعرون الذكور بالتقبل والاهتمام، مما يجعلهم يتقنون بأنفسهم ويتقبلونها ويقدرونها.
نتيجة الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الذكور ومتوسط درجات الإناث على أبعاد قياس: جودة الحياة. وللتحقق من صحة الفرض تم حساب المتوسطات والانحراف المعياري وقيمة (ت) ودلالاتها الإحصائية بين الذكور والإناث على قياس: جودة الحياة، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (١٤)

اختبار ت بين متوسطي درجات الذكور والإناث في أبعاد
قياس: جودة الحياة

ن ١٠٨ ٢ ن ١٣٢

قيمة ت	الفرق بين متوسطين	الإناث		الذكور		الأبعاد
		ع	م	ع	م	
*٣.٨١	٠.٧٥	١.٥١	٧.١٨	١.٦٣	٧.٩٣	جودة الصحة
*٦.٥١	٣.٧٨	٤.٣٨	٢٨.١٥	٤.٥٨	٣١.٩٣	جودة الحالة النفسية
*٤.٠٢	٢.٢٠	٤.٢٦	٢٤.٧٤	٤.١٥	٢٦.٩٤	جودة الحياة الأسرية والاجتماعية
٠.١١٤	٠.٠٢	١.٨٦	٨.١٢	١.٧٦	٨.١٤	جودة الحالة الاقتصادية
١.٥٩٨	٠.٨٩	٤.٢٠	١٢.٩٤	٤.٣٥	١٣.٨٣	جودة الحالة التعليمية
*٤.٦٠٧	٧.٦٥	١٢.٩٦	٨١.١٤	١٢.٥٩	٨٨.٧٩	المجموع الكلي للقياس

قيمة ت الجدولية عند مستوى معنوية ٠.٠٥ ودرجة حرية ٢٣٨ = ١.٩٦

يتضح من جدول (١٤) أنه لا توجد فروق إحصائية بين الذكور والإناث في كل من البعد الرابع والخامس، و كانت قيمة ت المحسوبة ١.٥٩٨، ٠.١١٤ على الترتيب، وأنه توجد فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في كل من البعد الأول والثاني والثالث وكذلك المجموع الكلي للقياس في اتجاه الذكور، حيث انحصرت قيمة ت المحسوبة بين ٦.٥١:٣.٨١ عند مستوى معنوية ٠.٠٥، وبذلك يتحقق الفرض الخامس جزئياً.

وتلك النتيجة ترتبط بالنتيجة السابقة للفرض الرابع، حيث كان الذكور الجامعيون أكثر تقديراً لذواتهم، وهذا يترتب عليه شعورهم بالسعادة والرضا عن حياتهم في الجانب الصحي والنفسي والاجتماعي، ولم تظهر فروق بين الجنسين في الجانب الاقتصادي والتعليمي؛ لأن الذكور والإناث كليهما من بيئات ومستويات معيشية متقاربة إلى حد ما.

توصيات

- ١- أظهرت نتائج الدراسة الحالية فروقاً بين الذكور الجامعيين والإناث الجامعيات في الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة، وهذا يتطلب الاهتمام بتقديم البرامج الإرشادية اللازمة للطلاب والطالبات في الجامعة من أجل خفض الشعور بالخوف من التقييم السالب، وتحسين كل من الشعور بتقدير الذات وإدراك جودة الحياة.
- ٢- دراسة المفاهيم الآتية: الخوف من التقييم السالب، وتقدير الذات، وجودة الحياة على طلاب المرحلة الثانوية.
- ٣- دراسة المتغيرات المنبئة بالخوف من التقييم السالب لدى أفراد في مراحل عمرية مختلفة.
- ٤- دراسة استخدام الفيس بوك والخوف من التقييم السالب لدى عينة من الذكور والإناث.

المراجع

- ١- صلاح الدين عراقي، مصطفى مظلوم (٢٠٠٥): فعالية برنامج إرشادي لتحسين جودة الحياة لدى الطلاب المكتئبين، مجلة كلية التربية ، جامعة طنطا، العدد (٣٤) ، ج (٢) .
- ٢- محمود عبد الحليم منسي، علي مهدي كاظم: مقياس جودة الحياة لطلبة الجامعة، وقائع ندوة علم النفس وجودة الحياة، جامعة السلطان قابوس مسقط ١٧-١٩ ديسمبر ٢٠٠٦.
- 3- Abramowitz, J., Deacon, B. and Whiteside, S. (2010). Exposure Therapy for Anxiety. New York: Guilford press.
- 4- Andersson, G. and Carlbring in O'Donohue, W. and Draper, C. (2010). Stepped Care and E-Health. New York: Springer.
- 5- Antony, M. and Swinson, R. (2008). The Shyness & Social Anxiety Workbook. 2 Edition. New Harbinger Publications.
- 6- Balkrishnan, R., McMichael, A.J., Comacho, F.T., Shew, K.R., Bouloc, A., Rapp, S.R. and Feldman, S.R. (2006). Correlates of Health- Related Quality of Life in Women with Severe Facial Blemishes. Int J Dermatol , 45 , 2 , 111-5.
- 7- Begley, C. and White, P. (2003). Irish Nursing Student's Changing Self- Esteem and Fear of Negative Evaluation During their Preregistration Programme. J Adv Nurs., 42, 4, 390-401.
- 8- Bercaw, E. (2004). The Relationship Between Social Anxiety and Alcohol Use in a College Student Sample. Master of Arts. University of Maryland.
- 9- Bitran, S. (2009). Effect of Affect on Cognitions in Social Anxiety Disorder. PhD. Boston University. Umi N. 3345702.
- 10- Bodnar, L. (2004). Gender Differences in The Quality of Teammate Relationships and Fear of Negative Evaluation in Competitive Athletes. Master of Arts in Psychology. American University. Washington. Umi N. 1419869.
- 11- Boo, J. (2010). The Relationship Between Adult Attachment and Depression as Mediated by

- Social Support, Self- Esteem and Optimism. PhD. Ball State University. Umi N. 3426232.
- 12- Brannan, S. (2010). Depression, Body Image, and Self-esteem Before and After Gastric Bypass Surgery. PhD. Texas University. Umi N. 3414390.
 - 13- Brown, R. (2006). Self- Esteem, Modest Responding, Sandbagging, Fear of Negative Evaluation, and Self- Concept Clarity in Japan, Information and Communication Studies. Bunkyo University, 35, 35-46.
 - 14- Buckner, J. and Turner, R. (2009). Social Anxiety Disorder as a Risk Factor for Alcohol Use Disorders :A Prospective Examination of Parental and peer Influences. Drug and Alcohol Dependence, 100., Issues 1-2, 128-137.
 - 15- Burton, J. and Lee, T. (2005). The Role of Self- Esteem and Social Influences in Aggressive Reactions to Interactional in Justice. Journal of Business and Psychology, 20, 1, 131-170.
 - 16- Butler, G., Fennell, M. and Hackmann, A. (2010). Cognitive- Behavioral Therapy for Anxiety Disorders. New York: Guilford press.
 - 17- Caloudas, S. (2010). Personality, Coping and Quality of Life in Early Stage Breast Cancer Survivors. PhD. Houston University. Umi N. 3410769.
 - 18- Carleton, R. ,Collimore, K. and Asmundson, G. (2007). Social Anxiety and Fear of Negative Evaluation: Construct Validity of BFNE-II. Journal of Anxiety Disorders, 21, 131-141.
 - 19- Chu, N. , Bc. G. and Leasure, A. (2010). Aging in America: Quality of Life Among Older, Vietnames Women Immigrants. Journal of Cultural Diversity, 17, 3, 105-109.
 - 20- Cochran, C. (2010). Nutrition Quality of Life: Correlations of The NQOL, Body Mass Index, and Mindfulness. Master in Psychology. University of South Alabama. Umi N. 1485487.
 - 21- Collins. A. (2009). Investigation of Social Anxiety Prevalence and Anxiety Sensitivity Among College Students. PhD. Clinical Psychology. University of Nevada. Reno. Umi N. 3369580.
 - 22- Conn, J. (2000). Coping Strategies of Social Work Graduate Students. An Analysis of the Stressors of

- Internship Requirements. Master of Social Work. California State University. Umi N. 1400786.
- 23- Cox, C. (1987). Risk Factors in The Development of Bulimia Proquest Digital Diss. Paper AA 18727290.
 - 24- Crisp. R. and Turner, R. (2010). Essential Social Psychology.London: Sage Publications Inc.
 - 25- Davis, A. (2010). Impact of Alternative Financing programs on Quality of Life and Employment Outcomes of Individuals With Disabilities. PhD. Virginia Commonwealth University. Umi N. 3403061.
 - 26- Dewart, C., Baumeister. R. ,Schurtz ,D. and Gailliot, M. In Hoyle, R. (2010). Handbook of Personality and Self- Regulation. Chichester,U.K.,Malden,MA :Wiley-Blackwell.
 - 27- Di Battista, A. ,Hart, T. ,Greco, L. and Gloizer, J. (2009). Diabetes Among Adolescents. Reduced Diabetes Self-Care Caused by Social Fear and Fear of Hypoglycemia. The Diabetes Educator , 35, 3, 465-475.
 - 28- Duffy, T. (2009). The Relationship between Athletic Participation and Self- Esteem. Kean University. Umi N. 1473548.
 - 29- East, C. (2010). African American Female Adolescent Body Image Distress: Impact on Self- Esteem and Life Satisfaction. PhD. Capella University. Umi N. 3397664.
 - 30- Eng. W. ,Coles, N., Heimberg, R., and Safren, S. (2005). Domains of Life Satisfaction in Social Anxiety Disorder: Relation to Symptoms and Response to Cognitive- Behavioral Therapy . Anxiety Disorder, 19, 143-156.
 - 31- Fatemeh, A., Azam, B., and Nahil , M. (2010). Quality of Life in Pregnant Women Results of A Study from Kashan, Iran. Pak J Med Sci, 26, 3,692-697.
 - 32- Field, A. and Hadwin, J. (2010). Information Processing Biases and Anxiety. Chichester :Wiley.

- 33- Fiske, S., Gilbert, D. and Lindzey, G. (2010). Hand Book of Social Psychology V. 2. Fifth Edition. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- 34- Gaynor, A. (2004). Hope's Relationship with Athletic Performance Anxiety: The Effects of Controllability, Threat Perception, and Negative Evaluation Concerns . PhD in Psychology. American University. Washington. Umi N. 3146230.
- 35- Ghaedi, Tavoli, A., Bakhtiari, M., Melyani, M., and Sahrgard, M., (2010). Quality of Life in College Students with and without Social Phobia, Soc Indic Res, 97, 247-256.
- 36- Gier, S. (2010). Psychometric Properties of in – Situation Safety Behaviors for Social Anxiety. Master of Arts. Psychology. Northern Illinois University. Umi N. 1477027.
- 37- Goldin, P., Ramel, W. and Gross, J. (2009). Mindfulness Meditation Training and Self- Referential Processing in Social Anxiety Disorder, Behavioral and Neural Effects. Journal of Cognitive Psychologytherapy.
- 38- Hales, R., Yudofsky, S. and Gabbard, G. (2010). Essentials of Psychiatry. Third Edition . American Psychiatric publishing. Inc.
- 39- Hambrick, J., Turk, C., Heimberg, R., Schneier, F. and Liebowitz, M. (2003). The Experience of Disability and Quality of Life in Social Anxiety Disorder. Depression and Anxiety ,18,46-50.
- 40- Henman, K. (2010). The Correlation Between Academic Achievements, Self- Esteem and Motivation of Female Seventh Grade Students: A Mixed Methods Approach. PhD. Indiana State University. Umi N. 3404440.
- 41- Hindo, C. (2010). The Effect of one-Session Group Activity with Homework on Social Anxiety Disorder. Diss ,North central University. Doctor of Philosophy. Umi N. 3416864.

- 42- Hooks Sr., M. (2010). A comparison of Novice and Experienced Entrepreneurs. Attitudes Toward Achievement in Business Leaderships. innovation in Business. Perceived Personal Control, and Perceived Self- Esteem and How That Relates to Life Satisfaction . Doctor of Education .Dowling College. Umi N. 3425224.
- 43- Hopkins, A. (2010). The Analysis of Self- Esteem, Body Image and Sexual Knowledge in single Women 30-50 Years of Age: The Study of their Sexual Satisfaction. PhD. Capella University. Umi N. 3426519.
- 44- Howlett, M. (2010). Factors Contributing to the Quality of life Among Individuals with Multiple Sclerosis: Coping Strategies and Social Support . University of Arkansas. Master of Science. Umi N. 1484686.
- 45- Izgic, F., Akyuz, G., Do an., O. and Ku u., N (2004). Social Phobia Among University Students and it's Relation to Self- Esteem and Body Image. *Can J psychiatry* , 49, 9.
- 46- Jakatdar, T. and Heimberg, R. In Hofmann, S. and Reinecke, M. (2010). Cognitive- Behavioral Therapy with Adults: A Guide to Empirically- informed Assessment and Intervention .New York :Cambridge University Press.
- 47- Jong, P. (2002). Implicit Self- Esteem and Social Anxiety: differential Self- Favouring Effects in High and Low Anxious Individuals. *Behavior Research and therapy*, 40, 501-508.
- 48- Kashdan, T. (2007). Social Anxiety Spectrum and Diminished Positive Experiences: Theoretical Synthesis and Meta- Analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 348-365.
- 49- Keighin, M., Butcher, K. and Darnell, M. (2009). The Effect of Introversion and Extraversion on The Fear of Negative Evaluation. *Undergraduate Research Journal for The Human Sciences*, 8.
- 50- Kent, G. and keohane, S. (2001). Social Anxiety and disfigurement: The Moderatign Effects of Fear of Negative Evaluation and Past Experience. *Br J Clin Psychol*, 40 ,Pt1, 23-34.

- 51- Klein, S. (2004). Perfectionism fear of Negative Evaluation, and Competitive Anxiety in Athletes .Master of Arts in Psychology. American University Washington . Umi N. 1422721.
- 52- Kocovski, N, (1998). Self-Regulation and Social Anxiety. Master of Arts. York University.
- 53- Kocovski, N. and Endler, N. (2000). Social Anxiety, Self-Regulation, and fear of Negative Evaluation. *European Journal of Personality*, 14, 347-358.
- 54- Konecni- Upton (2010). A Descriptive Analysis of Students with Disabilities Experiences in an Inclusive Setting: A Phenomenological Study of Belonging and Self –Esteem. Doctor of Education. Walden University. Umi N. 3408082.
- 55- LaFarr, M. (2010). A Quantitative Study of Gay Identity Development and Social Anxiety. Doctor of Psychology. Massachusetts School of Professional Psychology. Umi N.3415705.
- 56- Lauderdale- Akhigbe, R. (2010). Combining Biblical Perspectives and Cognitive Behavioral Therapy in the Treatment of Anxiety, Depression, and Low Self-Esteem .Dorrance Publishing Co., INC. Pittsburgh, Pennsylvania 15222.
- 57- Leary.(1983). The Brief Fear of Negative Evaluation Scale BFNE (In Watson, 2009, P. 76).
- 58- Leon, L. and Matthews, L. (2010). Self-Esteem Theories: Possible Explanations for Poor Interview Performance for People Experiencing Unemployment. *Journal of Rehabilitation*, 76, 1, 41-50.
- 59- Liebowitz, M. (1987). Social Phobia Modern Problems *Pharmaco-Psychiatry*, 22, 141- 173.
- 60- Lin, L. (2010). Impact of the Revised Life Review Program on Quality of Life for Residents with Alzheimer's Disease in South Taiwan's Long Term Care Facilities. PhD. Minnesota. Umi N. 3398324.
- 61- Lochner, C., Mogotsi, M., Toit, P., Kaminer, D., Niehaus, D. and Stein, D. (2003). Quality of Life in Anxiety Disorders: A Comparison of Obsessive –Compulsive Disorder, Social Anxiety Disorder, and Panic Disorder. *Psychopathology*, 36, 255-262.

- 62- Lysaker, PH., Ringer, JM. And Davis, LW. (2008). Associations of Social Anxiety and Self-Esteem Across Six Months for Persons Living with Schizophrenia Spectrum Disorders. *Psychiatr Rehabil J*, 32 ,2, 132-4.
- 63- Marcussen, K. (2006). Identities, Self-Esteem and Psychological Distress: An Application of Identity- Discrepancy Theory. *Sociological Perspectives*, V. 49, N. 1, 1-24.
- 64- Mathias, J. (2010). An Investigation of Self-Esteem and its Relations with Parenting Style and Internalizing Symptoms in Preschool- Aged Twins. Master of Arts. Psychology. Southern Illinois University. Umi N. 1482652.
- 65- Mendlowicz, M. and Stein, M. (2000). Quality of Life in Individuals with Anxiety Disorders. *Am J. Psychiatry*, 157, 669- 682.
- 66- Mignogna, J. (2010). A Test of Moderating Factors of Brief Intervention for Hazardous Alcohol Use Among College Students. PhD. Oklahoma State University. Umi N. 3422281.
- 67- Mitchell, N. (2010). The Correlation Between Self-Esteem, Friendship and Communalism on Psychological Stress in African American Adults. PhD. New York University. Umi N. 3404546.
- 68- Mogotsi M. Kaminer, D. and Stein, DJ. (2000). Quality of Life in the Anxiety Disorders. *Harv Rev Psychiatry*,8,6,273-82.
- 69- Mohammadi, N. and Sajadinezhad, M. (2007). The Relationship Among Body Image Concern, Fear of Negative Evaluation and Self-Esteem with Social Anxiety. *Journal of Psychology Tabriz University*, 2, 5, 55- 70.
- 70- Myers, E. (2010). Exploring the Accuracy of Highly Positive Self- Evaluations: A Bogus Pipeline Examination of Fragile Self-Esteem. PhD. University of Southern Mississppi. Umi N. 3424885.
- 71- Nolan, H. and Walters (2000). Social anxiety Scale for Adolescents. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29, 3, 360- 371.

- 72- Olatunji, B. Cisler, J. and Tolin, D. (2007). Quality of Life in Anxiety Disorders: A Meta-Analytic Review, *27*, 572-581.
- 73- Pearson, A., Heffner, M., and Follette, V. (2010). *Acceptance & Commitment Therapy for Body Image Dissatisfaction*. Oakland, CA: New Harbinger Publications, Inc.
- 74- Puskar, K. Bernardo, L., Ren, D., Haley, T., Tark, K., Switail, J., and Siemon, L. (2010). Self-Esteem and Optimism in Rural Youth: Gender Differences. *Contemporary Nurse* , *34*, 2, 190-198.
- 75- Radovanovic, N. and Glavak, R. (2003). The Relationship of Fear of Negative Evaluation with Self-Concept and Social Perception Among Adolescents. *Drustvena Istrazivanja: Journal for General Social Issues*, *12*, 6, 68.
- 76- Rakestraw, V. (2010). *The Impact of the State-Federal Vocational Rehabilitation Program on the Quality of Life*. PhD. Virginia Commonwealth University. Umi N. 3403065.
- 77- Rapaport, M., Calry, C., Fayyad, R. and Endicott (2005). Quality- of- Life Impairment In Depressive and Anxiety Disorders. *Am J Psychiatry*, *162*, 1171- 1178.
- 78- Riskind, J., Alloy, L. and Lacoviello, B. In Maddux, J. and Tangney, J. (2010). *Social Psychological Foundations of Clinical Psychology*. Guilford Press.
- 79- Rodman, S. (2008). *Mechanisms Underlying Difficulties in Intimate Relationships in Borderline Personality Disorder: The Roles of Fear of Positive Evaluation and Fear of Abandonment*. PhD. University of Maryland. Umi N. 3389602.
- 80- Ryan, J. (2010). *Cognitive Factors in Childhood Social Anxiety: The role of Hostile Intent and Fear of Social Evaluation*. PhD. College of Arts & Sciences. Psychology. Umi N. 3427009.
- 81- Sabzevary, I. (2010). *The Role of Self-Esteem and Self-Adequacy as Mediators Between Perceived Parenting and A Student's Preferred Seat Location Via Structural Equation Modeling*. PhD. Capella University. Umi N. 3426829.
- 82- Seaward, B. (2010). *Managing Stress*. Fourth Edition. Canada, London: Jones and Bartlett.

- 83- Shah, P. and Kataria, L. (2010). Social Phobia and its Impact in Indian University Students. *The Internet Journal of Mental Health*, 6, 2.
- 84- Selda, K. and Ayhan, D. (2007). Psychometric Properties of the Brief Version of the Fear of Negative Evaluation Scale in a Turkish Sample. *Psychological Reports*, 100 ,1, 3, 883- 893.
- 85- Schiff, W. and Alters, S. (2010). *Essential Concepts for Healthy Living*. Canada, London: Jones and Bartlett Publishers, LLC.
- 86- Schreier, S. and Heinrichs, N. (2010). Parental Fear of Negative Child Evaluation in Child Social Anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 1185 – 1193.
- 87- Schneier, F., Pontoski, K. and Heimberg, R. In Simpson, H. Neria, Y., Fernandez, R. and Schneier, F. (2010)(A). *Anxiety Disorders Theory, Research and Clinical Perspectives*. Cambridge University Press.
- 88- Schneier, F. and Socha, J. In Simpson, H., Neria, Y., Fernandez, R. and Schneier, F. (2010) (B). *Anxiety Disorders. Theory, Research and Chlinical Perspectives*. Cambridge University, Press.
- 89- Sciangula, A. and Morry, M. (2009). Self – Esteem and Perceived Regard: How I See myself Affects My Relationship Satisfaction. *The Tournal of Social Psychology*, 49, 2, 143 – 158.
- 90- Singh, R. and Dixit, S. (2010). Health – Related Quality of Life and Helath Management, *Journal of Health Management*, 12, 2, 153 – 172.
- 91- Somani, B., Maclennan, S. and N' Dow, J. (2010). Quality of Life with Urinary Diversion. *European Urology Supplements*, 9, 763 – 771.
- 92- Stein, D., Hollander, E. and Rathbaum, B. (2010). *Textbook of Anxiety Disorders*, American. Psychiatry.
- 93- The Social Phobia Inverntory (SPIV). From Connor et al. (2000). Psychometric Properties of the Social Phobia Inventory (SPIN). *British Journal & Psychiatry*, 176, 379 – 386.
- 94- Thomas, S., Randall, P., Book, S. and Randall, C. (2008). A Complex Relationship between Co-occurring Social Anxiety and Alcohol Use Disorders: What Effect does Treating Social Anxiety have on Drinking? *Alcohol Clin Res*, V. 32, 1, 77 – 84.

- 95- Trammell, N. (2010). Colorism, Self-Esteem, and Resiliency: A Qualitative Study of Dark Skinned African American Woman. Doctor of Psychology. California Institute of Integral Studies. Umi N. 3407390.
- 96- Utschig, A., Presnell, K., Madeley, M. and Smits, J. (2010). An Investigation of the Relationship between Fear of Negative Evaluation and Bulimic Psychopathology Eating Behaviors, 11, 231 – 238.
- 97- Veale, D. and Neziroglu, F. (2010). Body Dysmorphic disorder. A Treatment Manual. Wiley - Blackwell.
- 98- Viar, M. (2009). Self – Focused Attention and Evaluation on Perceived Performance in Social Anxiety. University of Virginia.
- 99- Watson, F. (2009). Shynes in the Context of Reduced Fear of Negative Evaluation and Self – Focus: A Mixed Methods Case Study. Doctor of Philosophy- University of South Florida. Umi N. 3420539.
- 100- Webster, J., Nicholas, C., Velacott, C. Cridland, N. Fawcett, L. (2010). Quality of Life and Depression Following Childbirth: Impact of Social Support. Midwifery, Doi: 10. 1016/J. Midw. 05. 014.
- 101- Weeks, J. Jakatdar, T., and Heimberg, R. (2010). Comparing and Contrasting Fears of Positive and Negative Evaluation as Facets of Social Anxiety. Journal of Social and Clinical Psychology, 29, 1, 68 – 94.
- 102- Weiss, S. (2010). Self – Esteem and Actual, Reflected, and Self – Appraisals of Swimmers in Early Adolescence. PhD. University of Nevada. Umi N. 3404771.
- 103- Wilson, K. (2010). A Diary Study of Self - Esteem, Social Anxiety, Interpersonal Interactions and Health Risk Behaviour in College Students. PhD. Colorado State University. Umi N. 3419097.
- 104- Wright, N. (2010). The Relationship between Social Anxiety, Disordered Eating, and Physical Activity in Overweight and Obese Individuals. PhD. Yeshiva University. Umi N. 3424804.

الملاحق

ملحق (١)

الاسم: السن: الجنس: ت منزل: ت موبايل:
 فيما يلي مجموعة من العبارات، والمطلوب قراءة كل عبارة، ووضع علامة (✓) أمام الإجابة التي تنطبق عليك وتعبّر عن رأيك .

م	العبارة	تنطبق غالبا	تنطبق	أحيانا	لا تنطبق	لا تنطبق أبدا
١	يشغلني آراء الآخرين في.					
٢	أتجنب المواقف التي يتم فيها التقييم من الآخرين.					
٣	أنا شخص فاشل دائما.					
٤	لايمكنني الحديث أو أداء أى فعل /نشاط أمام الجماعة.					
٥	أشعر بأننى أقل من الآخرين.					
٦	أشعر بالقلق والارتباك عندما أحس بأننى موضع تقييم ممن حولى.					
٧	الآخرون أكثر تهديدا لى.					
٨	أخشى التقييم السالب من الآخرين.					
٩	ليس لدى ثقة بنفسى.					
١٠	أحزن وأنزعج كثيرا عندما يقيمنى الآخرون على نحو ضعيف وسئى.					
١١	أفضل البعد عن الناس.					
١٢	لأستطيع التعبير عن نفسى أمام الجماعة.					
١٣	أقارن نفسى بالآخرين دائما.					
١٤	أخشى رفض الآخرين لى.					
١٥	أتجنب التفاعل والاختلاط مع الآخرين.					
١٦	أتجنب الحديث أو أتحدث قليلا أمام الآخرين.					
١٧	أتوقع التقييم الأسوأ من الأشخاص الآخرين.					
١٨	أنا لست جيدا.					
١٩	أشعر بالقلق والارتباك عندما أتصرف فى موقف اجتماعى على نحو سئى.					
٢٠	ليس لى صداقات كثيرة.					
٢١	أتوقع دائما التقييم السالب من الآخرين.					
٢٢	أخاف أن يلاحظ الآخرون عيوبى ومواطن ضعفى.					

ملحق (٢)

الاسم: _____ السن: _____ الجنس: _____ ت منزل: _____
 ت موبايل: _____
 فيما يلي مجموعة من العبارات، والمطلوب قراءة كل عبارة، ووضع علامة
 (٧) أمام الإجابة التي تنطبق عليك وتعبّر عن رأيك.

م	العبارة	موافق تماما	موافق	غير متأكد	غير موافق	غير موافق تماما
١	أثق في قدراتي وإمكاناتي.					
٢	الآخرون ليسوا أفضل مني.					
٣	لدى رضا عن جسمي وهيئتي.					
٤	لدى ثقة بنفسى.					
٥	أشعر بالثقل ممن حولي.					
٦	أنا شخص ناجح.					
٧	لدى عيوب لكنها لا تنقص من قدرى.					
٨	أشعر بأننى شخص ذو قيمة.					
٩	الآخرون يرونى شخصا إيجابيا.					
١٠	أنا شخص جدير بالاحترام.					
١١	لدى أهداف عالية وحياتى لها معنى.					
١٢	أنا شخص متفائل.					
١٣	أسرتى تعتبرنى شخصا جيدا.					
١٤	أأخذ قراراتى بسهولة.					
١٥	أنا راض عن نفسى.					
١٦	أصدقائى يقدروننى ويحترموننى.					
١٧	أرى أننى شخص كفاء.					
١٨	أتمتع بشخصية قوية.					

ملحق (٣)

الاسم: _____ السن: _____ الجنس: _____ ت منزل: _____
 ت موبايل: _____
 فيما يلي مجموعة من العبارات، والمطلوب قراءة كل عبارة، ووضع علامة
 (✓) أمام الإجابة التي تنطبق عليك وتعبّر عن رأيك.

م	العبارة	موافق تماما	موافق	غير متأكد	غير موافق	غير موافق تماما
١	أشترك في الأنشطة الطلابية.					
٢	أنا متزن انفعاليا.					
٣	سنوات التعليم جهد له عائد.					
٤	أستطيع تحقيق أهدافى وطموحاتى فى الحياة.					
٥	لدى أصدقاء كثيرون.					
٦	دخل الأسرة المادى والكماليات مناسبان.					
٧	لأشعر بالقلق والاكتئاب.					
٨	دراستى سوف تحقق كل طموحاتى.					
٩	لأجد صعوبة فى التعامل مع من حولى.					
١٠	أنا شخص فاعل فى المجتمع.					
١١	أقوم بكافة أنشطة الحياة اليومية.					
١٢	حياتى لها معنى.					
١٣	أشعر بالتفاهم مع أسرتى.					
١٤	أنا راض عن مستوى المعيشى.					
١٥	أسرتى تدعمنى وتساندنى نفسيا.					
١٦	أشعر بالاحترام والتقدير نحو ذاتى.					
١٧	اخترت التخصص الذى أحبه.					
١٨	أستمتع بأوقات الفراغ.					
١٩	أحس بالرضا والسعادة.					
٢٠	أتمتع بصحة جيدة.					
٢١	تعليمى سوف يؤهلى للعمل المناسب.					
٢٢	أنا متوافق مع من حولى.					

Abstract

***Title:* Fear of Negative Evaluation As Related to Self-esteem And Quality of Life Among a Sample of University Students**

***Author* : Dr. Samia Mohammad Saber Abdul-Naby**

***Affiliation:* Department of Mental Hygiene ,
Faculty of Education , Benha University , Egypt**

This study aimed to identify the nature of the relationship between Fear of Negative Evaluation , Self-esteem and Quality of Life Among a sample of university students (male and female), as well as to identify the differences between gender in Fear of Negative Evaluation and Self- esteem and Quality of Life , has formed the study sample (240) students In the Faculty of Education , Commerce and Arts in Banha, and the average age of a sample of male and female (20,695), standard deviation of (0.857) , was applied to measure: the Fear of Negative Evaluation , (Prepared by current researcher) ,Self-esteem (Prepared by current researcher), and Quality of Life (Prepared by current researcher) and adopted the correlation and comparative approach , results indicated that there is a negative correlation between Fear of Negative Evaluation and Self-esteem, and there is a negative correlation between Fear of Negative Evaluation and Quality of Life, in a sample study of males and females, and the results showed no significant differences between males and females in the level of Fear of Negative Evaluation and Quality of Life and the existence of gender differences in the level of self - Esteem in direction of males.