مجلة مركز البحوث التربوية جامعة قطر السنة العاشرة العدد التاسع عشر يناير ٢٠٠١ ص ص:٤٧-٧٧

القلق الاجتماعي
دراسة ميدانية لتقنين مقياس للقلق الاجتماعي على عينات سورية

د. ســـــامر جميل رضوان *

مـــلخص : شـــهدت الســـنوات العشرين الأخيرة تزايداً ملحوظاً في دراسات القلق الاجـــتماعي نـــتيجة ازديـــاد شيوع هذه الظاهرة. وتتضمن السمة الأساسية للقلق الاجـــتماعي Social anxiety الخـــوف المـــزمن من مواقف مختلفة يشعر فيها الشـــخص بأنه محط الأنظار والخوف من القيام بشيء ما مخجل أو فاضح. ومن أعـــراض القـــلق الاجتماعي الخوف من الحديث أمام الجمهور ومن مراقبة الناس للشـــخص أثـــناء ممارسة بعض النشاطات ، هدفت هذه الدراسة إلى إعداد مقياس للقلق الاجتماعي وفحص البنية العاملية له واختبار صدقه وثباته.

اشتملت عينة الدراسة على ٤٣٧ مفحوصاً من طلاب وطالبات جامعة دمشـــق. واعتمد الباحث في إعداد المقياس على اختبارين من اللغة الألمانية لقياس القـــلق الاجـــتماعي، اختار منهما بنوداً تشتمل على المكونات المعرفية والانفعالية والســـلوكية للقلق الاجتماعي بالإضافة إلى مجموعة من البنود التي تمت صياغتها استناداً للوصف الإكلينيكي للصورة المرضية للقلق الاجتماعي.

قاد التحليل العاملي إلى إيجاد خمسة عوامل جذرها الكامن أكبر من ١ تتضمن ٢٩ بنداً بتشبع للبند مقداره ٠,٤٠ فما فوق، وإلى استخراج معاملات ثبات مقبولة للمقياس وتحديد انتشار ظاهرة القلق الاجتماعي في عينة الدراسة واستخراج معايير مبدئية له.

الإطار النظري وخلفية الدراسة

على الرغم من أن ظاهرة القلق الاجتماعي Social anxiety ليست جديدة، فإن السنوات العشرين الأخيرة شهدت نمواً مطرداً في الدراسات المنهجية لهذه الظاهرة،

* أستاذ مساعد بكلية التربية - جامعة دمشق.

نتيجة ازدياد وضوحها ونظرا لتزايد حدة المتطلبات الاجتماعيـــة، وارتبـــاط هـــذه المتطلبات بمواقف تقييم للفرد وكفاءته.

ويحدث القلق الاجتماعي عندما يظهر عدد من المخـــاوف فـــي مجموعـــة مختلفة من مواقف التفاعل الاجتماعي، حيث يتجلى القلق من خلال الكف الناتج عن وجود الإنسان في موقف اجتماعي أو موقف عام، الأمر الذي يقود إلى ظهور ردود فعل القلق عند حدوث هذه المواقف. وتعد درجة معينة من القلق الاجتماعي ســـوية وعادية وبخاصة في المواقف التي تتضمن متطلبات جديدة، وعنـــد الحديـــث أمـــام الجمهور ...الخ، غير أننا نتحدث عن القلق الاجتماعي بالمعنى غير السوي عندمـــا يصبح الخوف من المواقف الاجتماعية مزعجا للشخص وموتـــرا لـــه و مســـتمرا وعندما يتضرر الشخص في مجالاته الحياتية بشكل كبير (Marks, 1987) .

ويقصد بالقلق الاجتماعي هنا الخوف غير المقبول وتجنب المواقـــف التـــي يفترض فيها للمعني أن يتعامل أو يتفاعل فيها مع الآخرين ويكون معرضا بنتيجـــة ذلك إلى نوع من أنواع التقييم (Margraf & Rudolf,1999 P. 4). فالسمة الأساســـية المميزة للقلق الاجتماعي تتمثل في الخوف غير الواقعي من التقييم السلبي للســـلوك من قبل الآخرين (Stangie & Heidenreich, 1999, P.40) والتشـــوه لإدراكـــي للمواقف الاجتماعية لدى القلق اجتماعيـــا (Roeder & Margraf, 1999 p. 61). والمعنيون غالبا ما يشعرون بأنهم محط أنظار محيطهم بمقدار أكـــبر بكثـــير ممـــا يعنونه أنفسهم لهذا المحيط ، ويتصورون أن محيطهم ليس له من اهتمام آخر غـــير تقييمهم المستمر وبطبيعة الحال فإنهم يتصورون دائما أن التقييم لابـــد وأن يكـــون سلبيا. أما النتيجة فهي التضخيم الكارثي للعواقب الذي يتمثـــل مثـــلا مـــن خـــلال التطرف في طرح المتطلبات من الذات بحيث يتحول أدنى خطأ يرتكبه المعني إلـــى كارثة بالنسبة له تغرقه في الخجل وتعزز ميله للانسحاب.

وتفرق المراجع المتخصصة (Ulrich de Muynck & Ulrich, 1976) بين المكونات التالية للقلق الاجتماعي:

- قصور في مجال المهارات الاجتماعية .
- اتجاهات سلبية أو غير سوية للشخص تجاه نفسه .
- مركب من الخوف الاجتماعي والكف مصبوغ بدرجة عالية من المظاهر الانفعالية والفيزيولوجية .

وهناك اختلاف في تقدير نسبة انتشار المخاوف الاجتماعية في المجتمعات الغربية، إذ تقدر النسبة بين ١,٢% و ٢،٢% (انتشار ستة أشهر) في الولايات المتحدة الأمريكية(Meyers et al , 1984) ، ويشير الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-IV إلى نسبة تقع بين ٣% و ١٣% (انتشار مدى الحياة)، ويقدرها أغراس (Agras,1990) بنسبة ١,٥% و وبولارد وهندرسون (Pollard & Henderson, 1988) بنسبة ٢,٠%، في حين تبلغ نسبة القلق الاجتماعي بين ١٠% -٢٠% من اضطرابات القلق ككل (Sass, Wittchen, Zaudig, 1996, P.467)، وتزيد نسبة الانتشار بين النساء عن الرجال ; (Reinecker, 1993, p.16) (Reinecker, 1994, p. 93); (Maragraf & Rudolf, 1999, p. 16) ، غير أنه في غالبية العينات الإكلينيكية تشير النتائج إلى تساوي التوزع الجنسي أو غلبة نسبة الذكور عن الإناث (Sass, Wittchen, Zaudig, 1996, Pp.476). وغالبية المرضى من العزاب أو من الأشخاص الذين لا يمتلكون شريكاً ثابتاً ويقدر سن بدء الاضطراب بين سن ١٥- ٢٠ عاماً، وهي المرحلة النمائية التي تواجه الفرد بمطالب جديدة، وتفرض عليه أدواراً حياتية مختلفة، وتتطلب من الفرد مزيداً من الاستقلالية والثقة. ويتحدث "راينكر" (Reinecker, 1995, P. 24) عن هذه المرحلة بصفتها "الطور الحساس" في نشوء المخاوف الاجتماعية.

ومن ناحية التصنيف المرضي يتم التمييز بين شكلين من المخـــاوف الاجتماعيـــة، يسمى الشكل الأول بالخوف الاجتماعي الأوليPrimary الذي يتصف بحـدوث ردود فعل الخوف في مجال واسع من المواقف الاجتماعية، ويسمى الشكل الثاني الخـــوف الاجتماعي الثانوي Secondary حيث لا يتصف هذا الشكل من المخاوف بـــالخوف من المواقف الاجتماعية في حد ذاتها، وإنما يتميز بنقص في المهارات الاجتماعيـــة للشخص مما يؤدي إلى الخوف (Margaf & Rudolf, 1999, P.14). والأشخاص من النمط الثاني لا يعرفون مثلاً كيف يبدؤون محادثة أو ينهونـــها أو كيـــف يتصـــرف الإنسان في موقف معين. ويعانون من مشكلات في التعامل مع الآخريـــن ويظـــهر لديهم سلوك تجنب واضح للمواقف الاجتماعية. الأمر الذي يقود إلـــى أن يعيشـــوا منعزلين وغير سعداء ومكتئبين. والأشخاص من هذا النوع غالباً ما يكونوا خجوليـن جداً. أما الأشخاص الذين يعانون من الخوف الاجتماعي الأولي فيظهر القلق لديـــهم في مواقف اجتماعية خاصة على الرغم من امتلاكهم للمهارات الاجتماعية اللازمـــة و ليس بالضرورة أن يكون الخجل موجوداً لديهم. ويغلب أن تظهر لـــدى هـــؤلاء ردود فعل فيزيولوجية واضحة عند مواجهتهم بالموقف المخيف بالنسبة لهم.

وبهذا المعنى يتحدث الدليل الأمريكي التشخيصي الرابع عن نـــوع خـــاص وآخـــر معمم من القلق الاجتماعي، مع الإشارة إلى أن النوع المعمم من القلق يشبه القلـــق الثانوي الموصوف أعلاه.

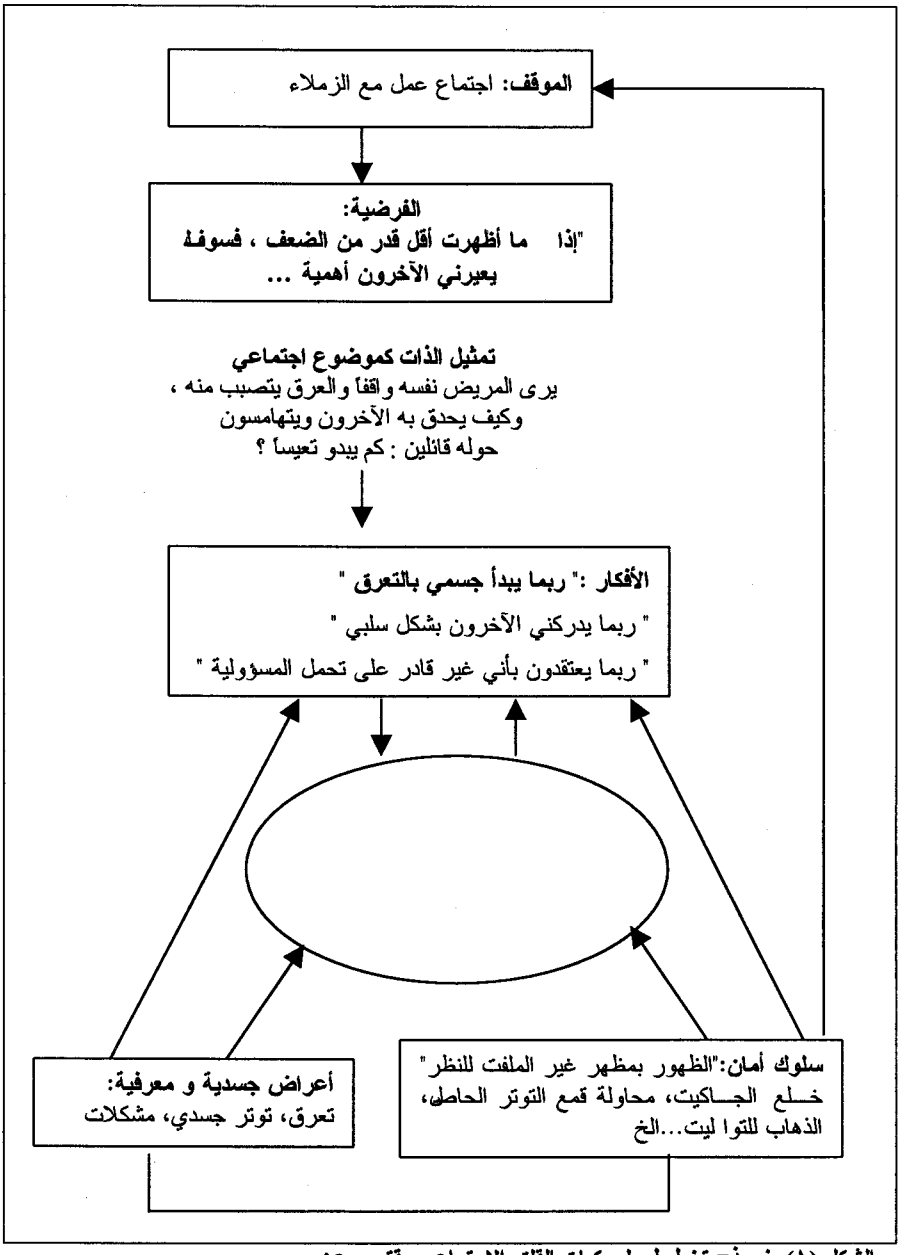
ولو حاولنا التفريق بين المستويات التي يظهر فيها القلق الاجتماعي لوجدنـــا – كما هو الحال بالنسبة للقلق واضطراباته بشكل عام– أن القلق الاجتمـــاعي يظـــهر وفق ثلاثة مستويات (Kafner, Reinecker & Schmeltzer, 1990) :

-**المستوى السلوكي**: ويتجلى في سلوك الهرب من مواقـــف اجتماعيـــة مختلفـــة وتجنبها كعدم تلبية الدعوات الاجتماعية والتقليل من الاتصالات الاجتماعية...الخ.

- **المستوى المعرفي**: ويتمثل في أفكار تقييمية للذات، وتوقع الفضيحة أو عدم لباقة السلوك، والمصائب والانشغال المتكرر بالمواقف الاجتماعية الصعبة أو المثيرة للقلق، وعما يعتقده الآخرون حول الشخص نفسه، والقلق الدائم من ارتكاب الأخطاء...الخ.
- **المستوى الفيزيولوجي**: و يتضح من معاناة الشخص من مجموعة مختلفة من الأعراض الجسدية المرتبطة بالمواقف الاجتماعية المرهقة بالنسبة له، كالشعور بالغثيان والأرق والإحساس بالغصة في الحلق والارتجاف والتعرق...الخ.

وتترابط هذه المستويات مع بعضها بشكل وظيفي. فتوقع التقييم السلبي للسلوك الشخصي يقود إلى تنشيط ارتفاع في الانتباه الذاتي يتجلى من خلال تكثيف ملاحظة الذات Self monitoring. فالأشخاص الذين يعانون من قلق اجتماعي ينشغلون باستمرار بإدراك إشارات الأخطاء الممكنة والفشل والفضيحة ..الخ في سلوكهم. ويقود هذا الإدراك إلى العزو السببي الخاطئ لأعراض القلق كدليل على التقييم السلبي من قبل الآخرين ex-consequentia-conclusion. وهذا بدوره يؤدي إلى ارتفاع حدة الإثارة الجسدية وتزايد في أعراض القلق، التي يتم عزوها إلى التقييمات الاجتماعية. ويؤدي هذا العزو الخاطئ إلى الوقوع في حلقة مفرغة تصعِّد فيها الإثارة الأولية والعزو الخاطئ بعضهما باطراد وفق آلية تغذية راجعة إيجابية وصولاً إلى نوبة من الذعر أو الهلع (Stangier & Heidenreich, 1999, P.42).

ويوضح الشكل (١) المقتبس عن شتانغير و هايدينرايش (١٩٩٩) أهم عناصر المركبات المعرفية والسلوكية والفيزيولوجية للقلق الاجتماعي، حيث تمثل الأسهم الصاعدة للأعلى آلية الإرجاع الإيجابي التي تسهم بشكل جوهري في تعزيز القلق الاجتماعي والحفاظ عليه.



الشكل (١): نموذج تخطيطي لمركبات القلق الاجتماعي مقتبس عن (Stangier & Heidenreich, 1999, P. 44).

وفي كل من التصنيف الدولي العاشر للاضطرابات النفسية ICD-10 الصادر عن منظمة الصحة العالمية WHO والدليل التشخيصي والإحصائي الرابع DSM-IV الصادر عن الرابطة الأمريكية للطب النفسي APA يصنف القلق الاجتماعي ضمن اضطرابات القلق في الفئة التشخيصية رقم (F40.1) في التصنيف الدولي (Dilling,Mombour & Schmidt, 1991 Pp.145-146) وفي الفئة التشخيصية رقم (300.23) في الدليل التشخيصي الرابع (Sass,Wittchen, Zaudig,1996, Pp.473-480).

أما اضطرابات القلق الأخرى التي تندرج ضمن مجموعة اضطرابات القلق فتضم الفئات التالية: اضطرابات هلع مع أو دون رهابات الأماكن العامة في الفئة التشخيصية (٣٠٠,٠١ و ٣٠٠,٢١)، ورهابات الأماكن العامة دون نوبات هلع في الفئة التشخيصية (٣٠٠,٢٢)، و الرهابات النوعية في الفئة التشخيصية (٣٠٠,٢٩)، واضطرابات القسر في الفئة التشخيصية (٣٠٠,٢٣)، واضطرابات الإرهاق التالية للصدمة التي يرمز لها اختصاراً (PTDS)في الفئة التشخيصية (٣٠٩,٨١) ، واضطرابات الإرهاق الحادة (٣٠٨,٠٣)، واضطرابات القلق المعمم في الفئة التشخيصية (٣٠٠,٠٢)، واضطرابات القلق الناجمة عن عوامل مرضية طبية أو جسمية في الفئة التشخيصية (٢٩٣,٨٩)، واضطرابات قلق غير محددة بدقة (٣٠٠,٠٠) (Sass, Wittchen, Zaudig, 1996, pp.453-508).

وتحدد هذه المنظومات محكات تشخيصية معينة من أجل تشخيص كل طائفة من الاضطرابات المذكورة أعلاه نقتبس منها بتصرف النقاط التالية فيما يتعلق بتشخيص القلق الاجتماعي بوصفه اضطراباً إكلينيكياً:

- القلق أو الخوف الواضح والمستمر من المواقف الاجتماعية التي ينبغي فيها على الشخص أن يواجه أشخاصاً غير معروفين أو عندما ينبغي تقييمه من هؤلاء، حيث يخشى الشخص هنا أن تظهر أعراض القلق أو أن يتصرف بشكل غير لبق أو مخجل.

- تظهر أعراض القلق دائماً عندما تتم المواجهة مع المواقف الاجتماعية التي يخشاها الشخص.
- يدرك الشخص أن خوفه مبالغ فيه وغير مبرر (مع الإشارة هنا إلى أن هذه السمة قد لا تظهر عند الأطفال).
- تجنب المواقف الاجتماعية التي يخشاها الشخص.
- الضرر الواضح الذي يصيب حياة الفرد نتيجة سلوك التجنب والتوقعات المقلقة والضيق الشديد في المواقف الاجتماعية ومواقف الإنجاز.
- يستمر الخوف عند الأشخاص تحت سن ١٨ لأكثر من ستة أشهر على الأقل.
- ألا يكون سبب الخوف الاجتماعي راجعاً مباشرة إلى سوء استخدام الأدوية والمواد المسببة للإدمان أو إلى مرض عضوي ولا يمكن تفسيره من خلال اضطرابات نفسية أخرى كمتلازمة الهلع Panic syndrome أو قلق الانفصال أو اضطراب نمائي عميق أو شخصية فصامانية schizoid ..الخ، (Sass, Wittchen, Zaudig, 1996, pp.479-480).

وتتوفر مجموعة من المقاييس الإنجليزية والألمانية المعيرة لقياس القلق الاجتماعي منها "استبيان الخوف من التقييم السلبي Fear of Negative Evaluation Scale " و "استبيان التجنب الاجتماعي والانزعاج Social Avoidance and Distress Scale" وكلاهما لواطسون وفريند (Watson & Friend, 1996) و "قائمة الخوف والقلق الاجتماعي Social Phobia and Anxiety Inventory" لتورنر وآخرين (Turner et.al, 1989) و "اختبار التفاعل الاجتماعي والتعبير عن الذات Social Interaction and Self-Statement" لغلاس وآخرين (Glass, et. al, 1982) و "استبيان عدم الثقة بالنفس Unsicherheits-Fragebogen" لأولرش و أولرش دي ميونك (Ulrich & Ulrich de Muynck, 1980) و "استبانة ردود الأفعال في المواقف

الاجتماعية Reaction s to social Situations" لساراسون والمنقول إلى الألمانية من قبل كل من شفارتسر وجيروزيليم وساراسون(Schwarzer, Jerusalem & Sarason, 1984).

الدراسات السابقة:

من الملفت للنظر أن الدراسات العربية التي تناولت موضوع القلق الاجتماعي بشكل مباشر كاضطراب مستقل نادرة نسبياً- في حدود علم الباحث- مقارنة بالدراسات الأجنبية التي تناولته بالدراسة والبحث. والدراسة العربية الوحيدة التي أمكن الحصول عليها كانت دراسة محمد السيد عبد الرحمن وهانم عبد المقصود (١٩٩٨) بعنوان المهارات الاجتماعية والسلوك التوكيدي والقلق الاجتماعي وعلاقتها بالتوجه نحو مساعدة الآخرين لدى طالبات الجامعة، التي هدفت إلى التعرف على دور بعض المتغيرات النفسية المتمثلة في المهارات الاجتماعية والسلوك التوكيدي والقلق الاجتماعي في سلوك الإيثار والتوجه نحو مساعدة الآخرين لدى عينة قوامها ١٤٢ طالبة من طالبات الجامعة في المملكة العربية السعودية. وقد استُخْدِم في هذه الدراسة مقياس القلق الاجتماعي للاري (Leary,1983) وترجمه وعربه معدا البحث. يحتوى المقياس الأصلي على ٢٧ بنداً تقيس بعدين هما قلق التفاعل وقلق المواجهة. ويتمتع المقياس الأجنبي بدرجات مقبولة من الصدق والثبات، إذ بلغ معامل كرونباخ ألفا ٠,٨٩، ٠,٩١ لكلا البعدين وبلغ معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق لكلا البعدين ٠,٨٠ و ٠,٨٤. أما الصيغة المعربة فقد اشتملت على ٢٦ بنداً يمكن اعتبار صدقها وثباتها معقولين. فقد بلغ معامل كرونباخ ألفا ٠,٦٨، ٠,٧٣، ٠,٧٣ للبعد الأول والثاني و الدرجة الكلية على التوالي. (محمد السيد عبد الرحمن و هانم عبد المقصود، ١٩٩٨ ص ص ١٧١-١٧٥). وهناك مجموعة من الدراسات العربية التي درست بشكل غير مباشر موضوع القلق الاجتماعي كالدراسات التي تناولت موضوع الخجل أو مشاعر الشعور بالوحدة أو المخاوف المرضية. فقد درس بدر الأنصاري (١٩٩٦)

المخاوف المرضية الشائعة لدى الكويتيين بوساطة القائمة الكويتية للمخاوف المرضية وتم استخراج عامل مستقل للمخاوف الاجتماعية. كما ويمكن تصنيف قائمة ويلوبي للميل العصابي ضمن الدراسات العربية التي تعرضت بشكل غير مباشر للقلق الاجتماعي عند طلاب الجامعة في جامعة الإسكندرية، حيث يشير معد القائمة الأصلي إلى صلاحيتها في قياس القلق الاجتماعي(أحمد عبد الخالق، ١٩٩٥).

وهناك مجموعة من الدراسات العربية التي تناولت موضوع الخجل الذي يمكن عده أحد مظاهر القلق الاجتماعي وإن كان يشكل بناء مستقلاً بحد ذاته أيضاً. فقد قام بدر الأنصاري في عام ١٩٩٣ بتقنين مجموعة من مقاييس الخجل على البيئة الكويتية وإجراء مقارنات عبر ثقافية بين عينات كويتية وبريطانية وأمريكية ونشرها في مجموعة واحدة تحت عنوان قياس الخجل في عام ١٩٩٦. وتضم هذه المقاييس أربعة مقاييس هي:

- مقياس القلق التفاعلي Interaction Anxiousness Scale الذي ألفه لاري (Leary, 1983). ويتألف المقياس من ١٥ بنداً وضعت لقياس الجوانب المعرفية والوجدانية للخجل (بدر الأنصاري، ١٩٩٦، ص ١٥). ويتمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة. وقد استخدم في مقارنة بين الكويتيين والبريطانيين.
- مقياس التحفظ الاجتماعي Social Reticence Scale إعداد جونز وراسيل (Jones and Russel, 1982). وهو مقياس مؤلف من ٢٢ عبارة تقيس الجانب الوجداني والمعرفي للخجل. وكشفت الدراسات التي أجريت على المقياس في كل من الكويت وأمريكا وبريطانيا أن المقياس يتمتع بدرجة كبيرة من الثبات كما يشير معرب المقياس (بدر الأنصاري، ١٩٩٦، ص ١٦).
- مقياس الخجل Shyness Scale. وهو مقياس معرب عن المقياس الذي أعده بالأصل شيك وباص (Cheek and Buss, 1981) ويتألف من ٩ عبارات لقياس

الجانب الوجداني والسلوكي لسمة الخجل. وللمقياس ثبات جيد (بدر الأنصاري،١٩٩٦، ص ١٧).

- مقياس التجنب الاجتماعي Social Avoidance and Distress Scale. من إعداد واطسون وفريند (Watson and Friend, 1969). وتشير الدراسات التي أجريت على المقياس في أمريكيا وبريطانيا والكويت أن للمقياس معاملات ثبات وصدق جيدة. ويتألف المقياس من ٢٨ بنداً. استخدم المقياس بالأصل لقياس القلق التفاعلي غير أن باحثين آخرين استخدموه لقياس الخجل (بدر الأنصاري، ١٩٩٦، ص ١٨).

في دراسة ألمانية أجريت على عينة من الطلاب الجامعيين من مختلف التخصصات اشتملت على ٣٤٧ طالباً وطالبة بمتوسط عمري بلغ ٢٥ سنة وبنسبة ٧٣% من العزاب، طبق عليها استبيان يغطي جميع المعايير التشخيصية للقلق الاجتماعي تبين أن ٦٤% من الطلاب يشعرون بالضيق من القيام بفعاليات مختلفة (كالطعام والحديث والكتابة..الخ) أمام الآخرين . وكان الحديث أمام الجمهور من أكثر المظاهر انتشاراً، إذ بلغت النسبة ٥١% من الطلاب ككل . وكانت نسبة الذين يخافون من أن يقولوا شيئاً مضحكاً أمام الآخرين ٤٨% . وقد خشي ٤٧% من الطلاب الخجل والارتباك في المواقف المسببة للقلق ، و٤٢% من الفضيحة و٣٥% من الفشل و ١٦% من الإهانة و١١% من نوبة خوف . ويشعر ٧٦% بالخوف في المواقف الاجتماعية عندما يشعرون أن انتباه الآخرين متمركز حولهم. ونصف الطلاب تقريباً ٤٧% أقروا بأنهم يتجنبون المواقف الاجتماعية نتيجة القلق. و٤٠% يتجنبون النقد و١٨% الحديث أمام شخص مسؤول.pp (Roeder & Margraf, 1999 63-64).

مشكلة الدراسة وأهدافها

تهتم الدراسة الحالية بتوفير مقياس موثوق باللغة العربية لقياس القلق الاجتماعي وتحديد مكوناته العاملية وتحديد نسبة انتشار القلق الاجتماعي والفروق

بين الجنسين. وتنبع مشكلة الدراسة من أهمية موضوع القلق الاجتماعي بوصفه ظاهرة باتت أكثر ملاحظة في البيئة العربية بسبب ازدياد ضغوط المتطلبات الاجتماعية على الأفراد وتوقعات الأدوار وضرورة امتلاك الفرد للكفاءات الاجتماعية في المجالات الحياتية المختلفة. ويمكن للقلق الاجتماعي أن يعيق الأفراد عن التكيف النسبي وعن التقدم في المجالات الحياتية المختلفة، وينعكس على إحساسهم بالصحة النفسية وبقيمتهم كأفراد في المجتمع من خلال الأفكار اللاعقلانية التي تسيطر عليهم وتمنعهم من المشاركة الفاعلة في عصر أصبح فيه التوكيد الإيجابي للذات والكفاءات الاجتماعية من السمات النفسية المرغوبة. ومن هنا فإن توفير أداة مناسبة للقياس يشكل إحدى الخطوات الأساسية في تحديد الأشخاص الذين يمكن أن تقدم لهم المساعدة النفسية لتنمية الكفاءة الاجتماعية لديهم. ومن خلال ذلك تتحدد أهداف الدراسة بالنقاط التالية:

- تقنين مقياس للقلق الاجتماعي.
- اختبار صدق وثبات هذا المقياس على عينة من المفحوصين السوريين.
- فحص البنية العاملية للمقياس.
- تحديد الفروق بين الجنسين في القلق الاجتماعي.
- استخراج معايير مبدئية خاصة بمجتمع الدراسة بغية استخدام المقياس بوصفه أداة تشخيصية.
- تحديد معدلات انتشار القلق الاجتماعي لدى عينة الدراسة.

أهمية الدراسة

تنبع أهمية هذه الدراسة من كونها الدراسة الأولى التي تبحث في القلق الاجتماعي في سورية، حيث لا توجد أداة مقننة على المجتمع السوري تقيس القلق

الاجتماعي. وبالتالي فهي تشكل مساهمة في توفير أداة في القياس تساعد المتخصصين الإكلينيكيين في التشخيص الفردي ووضع استراتيجية علاجية لمركبات القلق الاجتماعي المتضررة أكثر من غيرها. من ناحية أخرى يمكن أن تمد الباحثين في الميدان النفسي بأداة موثوقة لهدف إجراء أبحاث مسحية ومقارنة أوسع للقلق الاجتماعي.

حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة بالإطار الزمني لتنفيذها الذي كان في الربع الأخير من عام ١٩٨٨، ومكان إجرائها المحدد في إطار طلاب جامعيين من سنوات دراسية مختلفة وبالقدرة التنبؤية لبنود الاستبانة المختارة لقياس أبعاد القلق الاجتماعي وبمدى فاعلية الأساليب الإحصائية المستخدمة للإجابة عن التساؤلات المطروحة.

المنهج والإجراءات

العينة الأساسية : تكونت عينة الدراسة الأساسية من (٤٣٧) طالباً وطالبة من طلاب جامعة دمشق من سنوات دراسية مختلفة اختيروا بطريقة عرضية (أنطون حمصي، ١٩٩١، ص. ١١٩) بمدى عمري يتراوح (بين ١٨-٢٩ سنة) بواقع (٢٢٠) ذكراً أي ما نسبته (٥٠,٣٤ %) من العينة ككل ومتوسط أعمار (٢٢,٣٥) وانحراف معياري (٢,٣٥) و (٢١٧) أنثى أي ما نسبته (٤٩,٦٦%) من العينة ككل ومتوسط عمري (٢١,٤٩) وانحراف معياري مقداره (٢,٣٥).

العينات الفرعية: بالإضافة للعينة الأساسية تم سحب عينيتين فرعيتين بلغ عدد أفراد الأولى (٤٧) مفحوصاً (٢٥ أنثى و ٢٢ ذكراً) طبق عليهم الاستبيان في فترتين زمنيتين تفصل بينهما مدة ٦ أسابيع تقريباً بهدف اختبار مدى ثبات reliability الاستبيان أو معامل الاستقرار stability coefficient عبر فترة زمنية معينة. وبلغ عدد أفراد العينة الثانية (٥٧) مفحوصاً (٣١ أنثى و ٢٦

ذكراً) طبق عليهم استبيان القلق الاجتماعي و الصيغة المعدلة من قائمة ويلوبي للميل العصابي التي تم استخدامها هنا كمحك خارجي لاختبار الصدق التلازمي concurrent validity.

أدوات الدراسة:

- **مقياس القلق الاجتماعي**

استناداً إلى الخصائص والسمات العامة والإكلينيكية للقلق الاجتماعي التي تم التعرض لها في الإطار النظري والدراسات السابقة التي تتفق على المركبات الأساسية للقلق الاجتماعي فقد تم الاعتماد في إعداد بنود المقياس على مقياسين يشتملان بصورة كبيرة على ما تسعى الدراسة الحالية لقياسه: الأول استبانة ردود الأفعال في المواقف الاجتماعية Reaction s to social Situations (RSS) الذي وضعه ساراسون في جامعة واشنطن في عام ١٩٨٣ وأعد النسخة الألمانية منه كل من شفارتسر وجيروزيليم وساراسون (Schwarzer, Jerusalem & Sarason, 1984) والثاني استبانة قياس الميل إلى الانتباه الذاتي Fragebogen zur Messung dispositioneller Selbstaufmerksamkeit لفينيغشتاين Fenigstein (Merz,1986, p. 146) بالإضافة إلى مجموعة أخرى من البنود التي قام الباحث بصياغتها استناداً إلى الوصف العام للصورة الإكلينيكية للقلق الاجتماعي (Reinecker, 1994, pp.91-92).

يتألف المقياس الأول من أربعين بنداً تشتمل حسب رأي مؤلفه (ساراسون) على المكونات المعرفية والموقفية والانفعالية والجسمية للقلق الاجتماعي، ويركز البناء النظري الذي يقوم عليه المقياس أساساً على تشتت الأفكار في مواقف المتطلبات الاجتماعية، الأمر الذي يلحق الضرر بالسلوك الاجتماعي ويؤدي من ثم إلى ظهور القلق في المواقف الاجتماعية (Schwarzer, Jeruselem and Sarason,1984 p. 119)، وقد اختير من هذا المقياس ثلاثة وثلاثون بنداً أخضعت –

بعد الترجمة- إلى عملية ترجمة عكسية من متخصص باللغة الألمانية ودققت لغوياً وحُكِّمت وأعيدت صياغتها بالشكل المناسب.

واعتماداً على أن الفكرة النظرية التي يقوم عليها هذا المقياس تركز كثيراً على تشتت الأفكار فقد رأى معد هذا البحث تضمين المقياس العربي المقترح جوانب أخرى أكثر تركيزاً على الجوانب الانفعالية والسلوكية، ومن هنا تمت إضافة اثنا عشر بنداً تقيس القلق الاجتماعي تضمنها مقياس الميل إلى الانتباه الذاتي لفينغشتاين حيث خضعت هذه البنود كذلك لعملية الترجمة العكسية من قبل متخصص باللغة الألمانية والتدقيق اللغوي والتحكيم. ثم أُضيفت خمسة بنود أخرى تعد من المظاهر الإكلينيكية للقلق الاجتماعي قام الباحث بصياغتها وتحكيمها. ومن هنا اشتملت القائمة العربية الأخيرة للمقياس على ٥٠ بنداً شكلت الصورة النهائية للمقياس، أخضعت مرة أخرى للتحكيم من قبل متخصص في هذا المجال لاختبار صدق المحتوى والتأكد من وضوح البنود. أما الإجابة فتتدرج بين دائماً، غالباً، قليلاً، أبداً.

ويتمتع المقياسان اللذان اعتمد عليهما الباحث بدرجة عالية إلى حد ما من الثبات إذ تراوح معامل ألفا في استبيان ردود الأفعال في المواقف الاجتماعية لساراسون بين ٠,٧٥و ٠,٨٧ (Schwarzer, Jeruselem and Sarason,1984 p. 124) ويبلغ معامل ألفا بالنسبة لمقياس الميل إلى الانتباه الذاتي لفينغشتاين بطريقة التجزئة النصفية٠,٩٠وبلغ معامل الترابط في إعادة الاختبار٠,٨٣ (Merz,1986, p. 147) .

الصيغة المعدلة من قائمة ويلوبي للميل العصابي

استخدمت هذه القائمة بهدف اختبار صدق مقياس القلق الاجتماعي من خلال حساب درجة الارتباط بينه وبين محك خارجي. وتتألف القائمة من خمسة وعشرين بنداً أعدها ويلوبي Willoughby استناداً إلى قائمة ثرستون للعصابية في عام ١٩٣٢، واستخدمها وعدلها ولبي Wolpe بين عامي ١٩٥٨ و ١٩٧٣، وقام

أحمد عبد الخالق في عام ١٩٧٧ بتعريب وإعداد الصيغة المعربة لها، ونشر الطبعة الثانية منها في عام ١٩٩٥ بعد الاستفادة من الصيغة المعدلة والمحسنة التي نشرها وولبي. وتتمتع القائمة بمعاملات صدق وثبات مرتفعة، وتهدف فيما تهدف إليه إلى قياس درجة العصابية العامة وتصلح حسب معد القائمة وبناء على دراسات في هذا المجال لقياس القلق الاجتماعي أيضاً (أحمد عبد الخالق، ١٩٩٥، ص ٥-٧).

التحليلات الإحصائية:

اختيرت التحليلات الإحصائية طبقاً لخصائص العينة وفروض الدراسة [١]، واشتملت التحليلات على ما يلي:

- **حساب معاملات الثبات :** عن طريق اختبار ثبات المقياس وصدقه من خلال إعادة الاختبار و حساب درجة الارتباط بين الاستبيان ومحك خارجي و حساب الاتساق الداخلي بين البنود الناجمة عن إجراءات التحليل العاملي من خلال حساب معامل ألفا أو الارتباط بين كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وبطريقة التجزئة النصفية أو ما يسمى كذلك بمعامل الاتساق الداخلي internal consistency حيث يتم من خلالها استخراج درجتان لكل شخص بعد قسمة الأداء على الاختبار إلى نصفين متساويين وحساب مقدار الارتباط بينهما حيث نحصل في النهاية على قيمة ثبات نصف الاستبيان فقط الأمر الذي يوجب تعويض النقص في طول الاختبار بتطبيق معادلة سبيرمان براون (أحمد عبد الخالق، ١٩٩٦ ص ص ٤٥-٥٤).

- **التحليل العاملي بطريقة التدوير المتعامد** Varimax-rotation بهدف فحص التركيب العاملي للمقياس واستخراج العوامل القابلة للتفسير.

---

[١] أجريت التحليلات الإحصائية بمساعدة برنامج SPSS for Windows

■ **حســـاب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية** للعينة ككل ومجموعات الذكور والإناث كل على حدة، واستخدم الاختبار الإحصائي ستودنت "ت" لبيان دلالة الفروق بين الجنسين.

■ **حساب الدرجات المعيارية** (المبدئية) (T-Transformation) .

نتائج الدراسة

أولاً: نتائج حساب معاملات الثبات

١- **ثبات إعادة الاختبار:** طبق المقياس في فترتين مختلفتين يفصل بينهما حوالي ســـتة أســـابيع على عينة مكونة من (٤٧) مفحوصاً بواقع (٢٥) أنثى و(٢٢) ذكراً. وكان معامل الارتباط (بيرسون) بين درجات التطبيقين للذكور والإناث معاً قدره ٠,٧٤، في حين بلغ معامل الارتباط بين كل من الذكور والإناث على حدة ٠,٧٣، وهو ارتباط مرتفع نسبياً ويشير إلى ثبات جيد للمقياس.

٢- **صـــدق المحـــك:** قـــاد تحليل معامل ارتباط مقياس القلق الاجتماعي مع قائمة ويلوبي المعربة للميل العصابي إلى معامل ارتباط لدى الذكور مقداره (٠,٨١) (ن= ٢٦) ومعـــامل ارتـــباط لدى الإناث مقداره (٠,٧٣) (ن = ٣١) ومعامل ارتباط بين الجنسين مقداره (٠,٧٩) (ن = ٥٧) وجميعها معاملات ارتباط دالة جـــداً عند مستوى دلالة (٠,٠١) وهي تشير إلى صدق تلازمي مرتفع لمقياس القلق الاجتماعي.

ثانياً: نتائج التحليل العاملي:

يعد التحليل العاملي الطريقة المثلى لتحديد العلاقات الترابطية بين المكونات البـــنائية Structure-components وإظهار البنود المترابطة أو المتغايرة مع بعضها بعضاً على شكل تركيبة عاملية. وقد نتج عن التحليل العاملي استخراج ثلاثة عشر عـــاملاً لكـــل منها جذر كامن Eigenvalue أكبر من ١,٠، كان منها خمسة عوامل قابـــلة للتفســـير النفسي، وتوضح ما مقداره ٣٥,٦% من التباين الكلي، وهي نسبة

مقـبولة بالنسـبة للمقاييس في مجال العلوم النفسية، حيث اشتملت العوامل الخمسة عـلى ٢٩ بنداً من بنود الاستبانة، أما البنود الباقية فكانت إما مشبعة بتشبعات أقل مـن (٠,٤٠)[٢] أو ضمن عوامل كان فيها عدد البنود أقل من ثلاثة بنود. ويعرض جـدول (١) العوامل والبنود المشبعة بكل عامل، حيث اقتُصر إيراد التشبعات التي تبلغ ٠,٤٠ فما فوق.

الجدول (١): العوامل الخمسة القابلة للتفسير والمدورة بطريقة الفاريماكس لمقياس القلق الاجتماعي مرتبة بالترتيب التنازلي حسب درجة التشبع

العامل الأول: الأعراض الجسدية		
البند ورقمه	التشبع	الشيوع
١٧- أصاب بالصداع قبل حدوث ملاقاة اجتماعية ما.	٠,٦٤	٠,٥٤
١٥- أشعر بالصداع في أثناء وجودي في موقف اجتماعي ما.	٠,٥٧	٠,٥٦
٢٨- أعاني من قلق مرعب عندما أكون بين الناس.	٠,٥٥	٠,٦٣
٢٦- يكون حلقي جافاً عندما أكون بين الآخرين.	٠,٥٤	٠,٤٢
١٩- أحياناً أشعر بالدوار عندما أتجاذب الحديث مع الآخرين.	٠,٥٤	٠,٤٢
٢٣- عندما أكون بين الآخرين فإني غالباً ما أظل في الخلفية (لا أشاركهم الحديث)	٠,٤٧	٠,٦٣
٣- أشعر دائماً بردود أفعال جسدي، كالحكة والألم والتعرق والغثيان والشعور بالإقياء) مثلاً عندما أكون بين الآخرين.	٠,٤٠	٠,٢٤
١٢- عندما أكون في حفلة ما أو بين مجموعة من الأشخاص فإني لا أصدق كيف تنتهي هذه الحفلة.	٠,٤٠	٠,٦١

[٢] تم اختيار التشبعات البالغة ٠,٤٠ فما فوق بهدف الحصول على عوامل قوية نسبياً

العامل الثاني: صعوبات التواصل والتعبير عن النفس		
البند ورقمه	التشبع	الشيوع
٢٧- من الصعب علي الحديث مع شخص لا أعرفه.	٠,٧٣	٠,٧١
٢٥- يصعب علي التعبير عن رأيي في نقاش مع أشخاص لا أعرفهم.	٠,٧٤	٠,٧٠
٢٩- أشعر بالضيق الشديد والارتباك عندما يكون علي الحديث أمام مجموعة من الأشخاص.	٠,٥٨	٠,٦٢
١٣- أكون عاجزا عن النقاش إذا ما دار حديث ما ضمن مجموعة من الأفراد.	٠,٥٣	٠,٥٥
٢١- أشعر بالخجل عندما أتحدث مع شخص مهم.	٠,٥٠	٠,٧٥
١٤- كثرة الناس حولي تربكني.	٠,٤٧	٠,٦٥
٢٤- أحتاج لوقت حتى أستطيع التغلب على خجلي في المواقف غير المألوفة بالنسبة لي .	٠,٤٣	٠,٦٢

العامل الثالث: الخوف من المواقف الاجتماعية والدخول فيها		
البند ورقمه	التشبع	الشيوع
١٠- ألاحظ أني أشعر بالخوف قبل حدوث موقف اجتماعي ما.	٠,٧١	٠,٦٤
٥ - أكون متوترا جدا قبل حدوث موقف اجتماعي ما.	٠,٦٩	٠,٥٩
٧ - يخفق قلبي عندما أكون بين الآخرين في موقف اجتماعي ما.	٠,٦٣	٠,٥٢
٤ - أشعر وكأني مشلول عندما أفكر في لقاء علي القيام به مع أشخاص آخرين.	٠,٤٥	٠,٤٧
٩ - أكون متوترا أثناء وجودي بين الآخرين.	٠,٤٤	٠,٦٤
١٦- قبل أن أدخل في موقف اجتماعي ما أكون متوترا من احتمال فشلي في هذا الموقف.	٠,٤٤	٠,٥٨
١ - أكون عادة غير واثق من نفسي ومتوترا عند لقائي بآخرين.	٠,٤١	٠,٤٩

العامل الرابع: تشتت الأفكار		
البند ورقمه	التشبع	الشيوع
٨ - تشرد أفكاري دائما أثناء مخالطتي للآخرين.	٠,٨٢	٠,٧٨
٢٠- غالبا ما تشرد أفكاري في الواقف الاجتماعية.	٠,٧٧	٠,٧٢
٢ - ألاحظ أني أفكر بأشياء ليس له علاقة بالموقف الذي أكون فيه.	٠,٧٢	٠,٥٩
٦ - أفكر في أشياء غير مهمة عندما أكون مع أشخاص آخرين.	٠,٦٩	٠,٥٩

العامل الخامس: عدم الثقة بالنفس		
البند ورقمه	التشبع	الشيوع
٢٢- أنزعج عندما ينظر إلي الناس في الشارع أو الأماكن العامة.	٠,٧٩	٠,٧٩
١٨- غالبا ما أكون مترددا عندما أريد أن أسأل شخصا ما عن أمر من الأمور (كسؤال شخص ما عن شارع معين).	٠,٤٩	٠,٧٣
١١- يصبح العمل صعبا علي عندما أشعر أن أحدهم ينظر إلي (يراقبني) أثناء قيامي به.	٠,٤٣	٠,٦٠

ويتضح من الجدول (١) أن العوامل تتصف بدرجة واضحة من ناحية اتساقها وقابليتها للتفسير. كما ويبين الجدول (٢) معاملات الارتباط بين العوامل الخمسة المستخلصة.

جدول (٢): الارتباط بين العوامل الخمسة المتعامدة

العامل	١	٢	٣	٤
١	**٠,٦٧٢	-	-	-
٢	**٠,٧١٤	**٠,٦٨٩	-	-
٣	**٠,٤٩٩	**٠,٤١٥	**٠,٤٥٧	-
٤	**٠,٥٠٠	**٠,٦٣٣	**٠,٥٣٨	**٠,٣٦٧
٥				

**:دال إحصائياً عند مستوى دلالة ٠,٠١

ثالثاً: الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي Internal Consistency وذلك بحساب معامل الارتباط بين الدرجة على كل بند من بنود المقياس والدرجة الكلية، وبطريقة التجزئة النصفية . ويبين الجدول (٣) نتائج تحليل الصدق بطريقة الاتساق الداخلي بالنسبة لكل من عينة الذكور والإناث.

جدول (٣): الارتباط بين البند والدرجة الكلية لكل من الذكور والإناث

رقم البند	العينة ككل (٤٣٧)		الذكور (ن=٢٢٠)		الإناث (ن=٢١٧)	
	ارتباط البند بالدرجة الكلية	معامل ألفا للبنود	ارتباط البند بالدرجة الكلية	معامل ألفا للبنود	ارتباط البند بالدرجة الكلية	معامل ألفا للبنود
١.	٠,٦١	٠,٩٢	٠,٧٣	٠,٩٢	٠,٤١	٠,٩١
٢.	٠,٣٧	٠,٩٢	٠,٣٧	٠,٩٣	٠,٤٠	٠,٩١
٣.	٠,٣٨	٠,٩٢	٠,٤٧	٠,٩٣	٠,٢٦	٠,٩١
٤.	٠,٤٧	٠,٩٢	٠,٤٨	٠,٩٣	٠,٤٨	٠,٩٠
٥.	٠,٥٤	٠,٩٢	٠,٦٦	٠,٩٢	٠,٤٠	٠,٩١
٦.	٠,٤١	٠,٩٢	٠,٤٦	٠,٩٣	٠,٣٧	٠,٩١
٧.	٠,٥١	٠,٩٢	٠,٥٣	٠,٩٣	٠,٤٤	٠,٩١
٨.	٠,٥٠	٠,٩٢	٠,٥٣	٠,٩٣	٠,٤٧	٠,٩٠
٩.	٠,٦٤	٠,٩٢	٠,٦٨	٠,٩٢	٠,٤٩	٠,٩٠
١٠.	٠,٦١	٠,٩٢	٠,٦٥	٠,٩٢	٠,٥٢	٠,٩٠
١١.	٠,٥٥	٠,٩٢	٠,٥٣	٠,٩٣	٠,٥٧	٠,٩٠
١٢.	٠,٥٩	٠,٩٢	٠,٥٦	٠,٩٣	٠,٥٦	٠,٩٠
١٣.	٠,٦٠	٠,٩٢	٠,٦٥	٠,٩٢	٠,٥٢	٠,٩٠
١٤.	٠,٥٨	٠,٩٢	٠,٦٢	٠,٩٢	٠,٥٥	٠,٩٠
١٥.	٠,٤٦	٠,٩٢	٠,٤٥	٠,٩٣	٠,٤٧	٠,٩٠
١٦.	٠,٦٥	٠,٩٢	٠,٦٧	٠,٩٢	٠,٦٠	٠,٩٠
١٧.	٠,٤٥	٠,٩٢	٠,٤١	٠,٩٣	٠,٤٦	٠,٩١
١٨.	٠,٤٦	٠,٩٢	٠,٤٨	٠,٩٣	٠,٤٧	٠,٩١
١٩.	٠,٤٤	٠,٩٢	٠,٥٠	٠,٩٣	٠,٣١	٠,٩١
٢٠.	٠,٥١	٠,٩٢	٠,٥١	٠,٩٣	٠,٤٨	٠,٩٠
٢١.	٠,٥٤	٠,٩٢	٠,٥٥	٠,٩٣	٠,٥٢	٠,٩١
٢٢.	٠,٤٣	٠,٩٢	٠,٤٠	٠,٩٣	٠,٤٥	٠,٩٠
٢٣.	٠,٦١	٠,٩٢	٠,٦٠	٠,٩٣	٠,٥٩	٠,٩٠
٢٤.	٠,٦٤	٠,٩٢	٠,٦٩	٠,٩٢	٠,٥٨	٠,٩٠
٢٥.	٠,٦٠	٠,٩٢	٠,٥٩	٠,٩٣	٠,٦٠	٠,٩٠
٢٦.	٠,٣٩	٠,٩٢	٠,٣٩	٠,٩٣	٠,٤٣	٠,٩١
٢٧.	٠,٥٦	٠,٩٢	٠,٥٥	٠,٩٣	٠,٥٥	٠,٩٠
٢٨.	٠,٦٠	٠,٩٢	٠,٦٠	٠,٩٣	٠,٥٣	٠,٩٠
٢٩.	٠,٥٩	٠,٩٢	٠,٦٢	٠,٩٢	٠,٥٥	٠,٩٠
معامل ألفا Alpha	٠,٩٢		٠,٩٣		٠,٩١	

ويتضح من الجدول (٣) أن معامل ثبات ألفا (Alpha) (٠,٩٢) بالنسبة للعينة ككل و(٠,٩٣) بالنسبة لعينة الذكور و (٠,٩١) بالنسبة لعينة الإناث ويشير

إلى ثبات المقياس . و تراوحت معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية في العينة ككل بين (٠,٣٧ و ٠,٦٥) وبين (٠,٣٧ و ٠,٧٣) بالنسبة لعينة الذكور و بين (٠,٢٦ و ٠,٦٠) بالنسبة لعينة الإناث . و أسفر التحليل بطريقة الاتساق الداخلي عن ارتباط بين النصفين مقداره (٠,٨٢) محسوبا على العينة ككل ووصل إلى (٠,٩٠) بعد تصحيح الطول بمعادلة سبيرمان براون، وهو مرتفع.

رابعا: حساب المتوسطات : يقدم جدول (٤) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل بند من بنود الاستبانة ، وللدرجة الكلية لكل من عينتي الذكور والإناث.

جدول (٤): المتوسط (م) والانحراف المعياري (ع) للذكور والإناث والدرجة الكلية ونسبة "ت" لكل بند من بنود المقياس.

رقم البند	الذكور (ن=٢٢٠)		الإناث (ن=٢١٧)		ت	الدلالة ومستواها
	م	ع	م	ع		
١.	١,٥٨	٠,٨١	١,٥٩	٠,٦٨	٠,٠٨٦	-
٢.	٢,٠٧	٠,٩٤	١,٩٦	٠,٨٤	١,٢٨٧	-
٣.	١,٣١	٠,٦٤	١,١٥	٠,٤٩	٢,٨٦٤	٠,٠١
٤.	١,٤٠	٠,٧٤	١,٤٠	٠,٧٦	٠,٠٥١	-
٥.	١,٩٥	٠,٨٦	٢,٠٢	٠,٨٣	٠,٨٤٧	-
٦.	١,٧٦	٠,٩٢	١,٦٦	٠,٧٧	١,٢١١	-
٧.	١,٨٤	٠,٨٨	١,٩١	٠,٨٥	٠,١٩	-
٨.	١,٩٢	٠,٩٨	١,٨٧	٠,٨٣	٠,٥٩٤	-
٩.	١,٦٠	٠,٨٢	١,٨٠	٠,٨٢	١,٧٩٩	-
١٠.	١,٦٨	٠,٨٦	١,٨٠	٠,٨٢	١,٤٤٥	-
١١.	٢,٤٥	١,٠٣	٢,٦٥	٠,٩٩	١,٩٩٨	٠,٠٥
١٢.	١,٦٨	٠,٨٦	١,٦٠	٠,٩٠	٠,٩٦٢	-
١٣.	١,٥١	٠,٨٠	١,٤٨	٠,٧٣	٠,٤٦٧	-

تابع جدول (٤): المتوسط (م) والانحراف المعياري (ع) للذكور والإناث والدرجة الكلية ونسبة "ت" لكل بند من بنود المقياس.

	الذكور (ن=٢٢٠)		الإناث (ن=٢١٧)		قيمة ت	الدلالة ومستواها
	م	ع	م	ع		
١٤.	١,٨٥	٠,٩٦	١,٩٤	٠,٩٦	١,٠٣٣	-
١٥.	١,٥٣	٠,٨٢	١,٦٦	٠,٨٨	١,٦٧٤	-
١٦.	٢,٠٣	٠,٩٢	٢,٠٦	٠,٨٧	٠,٣٣١	-
١٧.	١,٣٦	٠,٧٣	١,٣٣	٠,٦٩	٠,٤٤٨	-
١٨.	١,٩٤	١,٠١	١,٨٠	٠,٩٤	١,٤٩٤	-
١٩.	١,٢٧	٠,٦١	١,٣١	٠,٦٥	٠,٥٤٢	-
٢٠.	١,٨٨	٠,٩١	١,٩٢	٠,٨٦	٠,٤٦٠	-
٢١.	٢,١٣	١,٠١	٢,٤١	٠,٩٩	٢,٩٥٨	٠,٠١
٢٢.	١,٨٢	١,٠١	١,٩٥	١,٠٣	١,٣٤٣	-
٢٣.	١,٦٤	٠,٩٣	١,٥٧	٠,٨٦	٠,٨١٠	-
٢٤.	٢,٠٨	١,٠٣	٢,١٩	٠,٩٧	١,٢٢١	-
٢٥.	١,٩٠	١,٠٣	١,٨٦	٠,٩٠	٠,٥٢٥	-
٢٦.	١,٣١	٠,٧١	١,٣٧	٠,٧٣	٠,٧٩٨	-
٢٧.	١,٧٨	٠,٩٥	١,٨٦	٠,٩٧	٠,٨٦٥	-
٢٨.	١,٣٩	٠,٧٩	١,٣٥	٠,٧٥	٠,٥٩٨	-
٢٩.	١,٨٩	٠,٩٥	٢,٠١	٠,٨٦	١,٤٢	-
الدرجة الكلية	٥٠,٣٧	١٥,٣٠	٥٠,٨٦	١٣,١٨	٠,٣٦١	-

ويتبين من جدول (٤) عدم وجود فروق دالة بين الذكور والإناث في بنود المقياس باستثناء ثلاثة بنود هي البند ٣ و٢١ (α =٠,٠١) والبند ١١ (α = ٠,٠). كما ويلاحظ أن متوسط الدرجة الكلية للذكور يساوي ٥١,٣٧ بانحراف معياري مقداره ١٥,٣٠، ومتوسط الدرجة الكلية للإناث ٥٠,٨٦ بانحراف معياري مقداره ١٣,١٨، وأن قيمة "ت" المحسوبة تساوي ٠,٣٦، الأمر الذي يشير إلى عدم وجود فرق دال بين متوسطي الذكور والإناث على الدرجة الكلية للمقياس.

خامساً: حساب الدرجات المعيارية:

يقدم الجدول (٥) الدرجات الموزونة محسوبة من خلال التحويل إلى قيم تائية T-Transformation المقابلة للدرجات الخام.

جدول (٥): القيم المعيارية T-Transformation (المؤقتة) المقابلة للدرجات الخام

الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية	الدرجة الخام	الدرجة المعيارية
٢٩	٣٣	٤٨-٤٧	٤٧	٦٩-٦٨	٦٣	٨٥-٨٤	٧٥	١٠٣	٨٩
٣٠	٣٤	٤٩	٤٨	٧٠	٦٤	٨٧	٧٧	١٠٥-١٠٦	٩١
٣٢-٣١	٣٥	٥٠	٤٩	٧١	٦٥	٨٩-٨٨	٧٨	١٠٧	٩٢
٣٣	٣٦	٥٢-٥١	٥٠	٧٣-٧٢	٦٦	٩٠	٧٩	١٠٨	٩٣
٣٤	٣٧	٥٣	٥١	٧٤	٦٧	٩١	٨٠	١١٠-١٠٩	٩٤
٣٥	٣٨	٥٤	٥٢	٧٥	٦٨	٩٣-٩٢	٨١	١١١	٩٥
٣٦	٣٩	٦٥-٥٥	٥٣	٧٦	٦٩	٩٤	٨٢	١١٢	٩٦
٣٨-٣٧	٤٠	٥٧	٥٤	٧٧	٧٠	٩٥	٨٣	١١٤-١١٣	٩٧
٤٠-٣٩	٤١	٥٨	٥٥	٧٩-٧٨	٧١	٩٦	٨٤	١١٥	٩٨
٤١	٤٢	٦٠-٥٩	٥٦	٧٩	٧١	٩٨-٩٧	٨٥	١١٦	٩٩
٤٢	٤٣	٦١	٥٧	٨١-٨٠	٧٢	٩٩	٨٦		
٤٤-٤٣	٤٤	٦٢	٥٨	٨٢	٧٣	١٠٠	٨٧		
٤٥	٤٥	٦٤-٦٣	٥٩						
٤٦	٤٦	٦٥	٦٠						

مناقشة النتائج

هدفت هذه الدراسة إلى تقنين مقياس للقلق الاجتماعي باللغة العربية، واختبار مدى صلاحيته للاستخدام بوصفه أداة تشخيصية وبحثية على عينات سورية. وكان الهدف من عدم الاقتصار على مقياس أجنبي وحيد أو وضع بعض العبارات هو محاولة جمع أكبر قدر ممكن من متغيرات القلق الاجتماعي، ذلك أن القلق الاجتماعي عبارة عن ظاهرة متنوعة الأبعاد، تشمل الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية من جهة وأعراض القلق التي يمكن أن تظهر في طائفة كبيرة من المواقف الاجتماعية المختلفة من جهة أخرى.

وقد حققت هذه الدراسة الأهداف المرجوة لها، فقد تمثلت الخطوة الأولى في هذا البحث في تحديد التركيب العاملي للمقياس من خلال التحليل العاملي للبنود، واختزال المقياس إلى عدد أقل من البنود، وحذف البنود التي يمكن الاستغناء عنها. وقد أدى التحليل العاملي بطريقة المحاور الأساسية والتدوير المتعامد

للمحاور إلى استخراج ثلاثة عشر عاملاً جذرها الكامن أكبر من ١,٠، أمكن تحديد خمسة عوامل منها قابلة للتفسير النفسي، تشتمل على بنود على درجة جيدة من الوضوح والاتساق فيما بينها. فقد جاء العامل الأول مشبعاً بالبنود التي تشير إلى المكون الجسدي والاضطرابات الحشوية المصاحبة للقلق الاجتماعي، ومن هنا جاءت تسميته بعامل الأعراض الجسدية وهو يوضح نسبة مقدارها ٨,٨٨% من التباين الكلي للعوامل. أما العامل الثاني فقد احتوى على مجموعة من البنود تشير إلى الصعوبات التي يعاني منها الفرد "القَلِق اجتماعياً" أثناء تواصله وتعامله مع الآخرين، ويوضح ٨,٤٢% من التباين، وجاء العامل الثالث معبراً عن التوتر ومشاعر القلق نتيجة توقع حدوث موقف اجتماعي والأفكار المتعلقة باللقاءات الاجتماعية ويوضح ما مقداره ٧,٩٨% من التباين الكلي، في حين كشف العامل الرابع عن تشتت الأفكار وعدم المقدرة على التركيز في المواقف الاجتماعية المسببة للقلق، ويوضح نسبة تبلغ ٦,٢٠% من التباين الكلي للعوامل. وعبر العامل الخامس عن التوتر والارتباك الناجم عن وجود الفرد بين الناس وانخفاض الكفاءة في العمل ضمن مجموعة من الأشخاص، ويوضح ٤,١٢% من التباين.

وتشبعت العوامل الخمسة بتسعة وعشرين بنداً كانت تشبعاتها واقعة بين ٠,٤٠ فما فوق، في حين ظل ٢١ بنداً دون تشبعات دالة أو ظهرت ضمن عوامل غير ذات وزن إحصائي، حيث كان العامل فيها يشتمل على أقل من ثلاثة بنود. أما الارتباطات بين العوامل الخمسة فقد كانت جميعها عالية الدلالة مما يشير إلى إمكان استخراج عامل عام من الرتبة الثانية.

وأدى حساب معاملات الثبات بطريقة إعادة الاختبار والتجزئة النصفية إلى معاملات مرتفعة فقد بلغ ثبات إعادة تطبيق المقياس عبر فترة زمنية بلغت ستة أسابيع (٠,٧٤)، ويشير إلى ثبات جيد للمقياس، وبلغ معامل الثبات ألفا (٠,٩٢)

ويعني اتساقا داخليا مرتفعا للمقياس. أما قيم ارتباط البند بالدرجة الكلية بعد استبعاد البند فقد كانت جميعها واقعة فوق (٠,٣٧) بالنسبة للعينة ككل الأمر الذي يشير إلى الاتساق الداخلي للبنود وأنها تقيس سمة واحدة إلى حد بعيد(Guthke, 1990). ووصل معامل ثبات سبيرمان براون إلى (٠,٩٠) وهي كلها معاملات ثبات عالية. مع الأخذ بعين الاعتبار أنه عندما تم حساب الاتساق الداخلي لكل من الذكور والإناث على حدة انخفض الترابط الكلي للبند رقم ٣ (أشعر دائما بردود أفعال جسدي، كالحكة والأم والتعرق والغثيان (الشعور بالإقياء) مثلا عندما أكون بين الآخرين) إلى ٠,٢٦ في عينة الإناث.

أما فيما يتعلق بمعدلات انتشار القلق الاجتماعي عند الذكور والإناث فيمكن اعتبار كل درجة واقعة ضمن المتوسط بالنسبة للعينة μ الانحراف المعياري، درجة تعبر عن قلق اجتماعي متوسط بالنسبة لعينة الدراسة. فإذا أخذنا بعين الاعتبار أن متوسط عينة الذكور على المقياس ككل يبلغ (٥٠,٣٧) بانحراف معياري مقداره(١٥,٣٠) ومتوسط عينة الإناث على المقياس ككل يبلغ (٥٠,٨٦) وانحراف معياري مقداره (١٣,١٨) ، فإن ذلك يعني أن ٦٨,٨% من الذكور مقابل ٧٧,٦٣% من الإناث واقعون ضمن الحدود السوية للقلق الاجتماعي، في حين يمكن اعتبار ١٤,٦% من الذكور مقابل ١٠,١ % من الإناث لا يعانون من القلق الاجتماعي أبدا، بينما ١٦,٦% من الذكور و ١٢,٢٧% من الإناث يعانون من قلق اجتماعي ملحوظ (حسبت النسب بناء على توزع الدرجات بالنسبة للتسعة وعشرين بندا الناتجة عن التحليل العاملي). فإذا أخذنا بعين الاعتبار أن عدد أفراد العينة كان ٤٣٧ فهذا يعني أن حوالي ٦٢ فردا من أفراد العينة يعانون من قلق اجتماعي يزيد عن المتوسط بمقدار انحراف معياري واحد. كما ويمكننا حساب نسبة الذين يعانون من قلق اجتماعي شديد من خلال حساب النسبة بناء على المتوسط مضافا إليه انحرافين معياريين، أي (م +٢ع).

وقادت نتيجة هذا الحساب إلى أن نسبة الذكور الذين يعانون من قلق اجتماعي شديد كانت ٦,٤ ونسبة الإناث ٤,٨%، أي ما مقداره (٢٤) شخصاً من العينة ككل، وهي نسبة تحتاج إلى التدخل العلاجي. وما يلاحظ في هذا المعيار أن نسبة الانتشار لدى الذكور تزيد عن نسبة الانتشار لدى الإناث على الرغم من أن متوسط الإناث يزيد عن متوسط الذكور بشكل طفيف. وفي هذه الحالة يمكننا الاعتماد على معيار الميئينات من أجل الحصول على صورة أكثر وضوحاً. وباستخدام هذا المعيار وجد أن درجة الذكور التي تزيد عن الميئين (٩٥) تساوي (٨٣)، ودرجة الإناث تساوي (٧٧). أما نسبة الانتشار المحسوبة بناء على هذه الدرجة فتبلغ ٤,٨% عند الذكور و٤,٥% عند الإناث وهي نسبة متقاربة. وهذا يعني أن حوالي (٢٠) شخصاً يعانون من القلق الاجتماعي وهي نسبة واقعة ضمن حدود المعطيات العالمية المتوفرة في هذا المجال حول انتشار القلق الاجتماعي بين الجنسين.ولكن إذا أخذنا الجنس بعين الاعتبار فإن هذه النتيجة تتعارض مع نتائج بعض الدراسات التي تشير إلى ارتفاع طفيف في نسبة انتشار القلق الاجتماعي عند الإناث عنه عند الذكور.(Reinecker, 1995, P. 24; Reinecker, 1993 p. 16). إلا أنها من جهة أخرى تتفق مع نسب الانتشار في عينات إكلينيكية (Sass, Wittchen, Zaudig, 1996, Pp.467). وفي الخطوة الأخيرة تم حساب القيم المعيارية المؤقتة المقابلة للدرجات الخام للعينة ككل وهي معايير مبدئية يمكن الاستعانة بها باعتبارها نقاط توجه عند تطبيق المقياس. مع الإشارة هنا إلى أن الدرجة الدنيا للمفحوص تبلغ ٢٩ درجة والدرجة العليا تبلغ ١١٦ درجة، حيث يعطى المفحوص درجة ١ للإجابة عن البند بأبداً و ٢ للإجابة عن البند بغالباً و ٣ للإجابة عن البند بغالباً و ٤ للإجابة عن البند بدائماً. وتجمع الأرقام جمعاً جبرياً لاستخلاص الدرجة الكلية على المقياس. فإذا اعتمدنا معيار الميئين ٩٥ المذكور أعلاه كأساس للتقييم فإن كل

درجة خام تزيد عن ٨٣ بالنسبة للذكور و ٧٧ بالنسبة للإناث تعتبر دلالة على وجود القلق الاجتماعي حيث يمكن كذلك تحويل هذه الدرجات إلى قيم معيارية استناداً إلى الجدول (٥). إضافة إلى ذلك يمكننا حساب الدرجات الفرعية للقلق الاجتماعي استناداً إلى العوامل الخمسة التي تم الحصول عليها بنتيجة التحليل العاملي. ويفيد ذلك في معرفة المجالات المتضررة أكثر من غيرها الأمر الذي يمكن أن تكون له دلالات علاجية.

المراجع :

١. أحمد عبد الخالق (١٩٩٦). **قياس الشخصية**. الكويت. مطبوعات جامعة الكويت

٢. أحمد عبد الخالق (١٩٩٥). **دليل تعليمات قائمة ويلوبي للميل العصابي – الصيغة المعدلة**– ط ٢، الإسكندرية. دار المعرفة الجامعية.

٣. أنطون حمصي (١٩٩١). **أصول البحث في علم النفس**. دمشق. منشورات جامعة دمشق.

٤. بدر الأنصاري (١٩٩٦). **قياس الخجل**. الكويت. دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع.

٥. بدر الأنصاري (١٩٩٦). **دليل تعليمات القائمة الكويتية للمخاوف المرضية**. الكويت. دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع.

٦. محمد السيد عبد الرحمن و هانم عبد المقصود (١٩٩٨). **المهارات الاجتماعية والسلوك التوكيدي والقلق الاجتماعي وعلاقتها بالتوجه نحو مساعدة الآخرين لدى طالبات الجامعة**. في محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨). دراسات في الصحة النفسية ج٢ ص ص ١٤٩-١٩٩ القاهرة. دار قباء للطباعة والنشر.

7- Agras, W. S. (1990). Treatment of social phobia. **Journal of Clinical Psychiatry**. 51 pp. 51-55.

8- Cheek, J. M., and Buss, A. H. (1981). Shyness and Sociability. **Journal of Personality and social Psychology**. 41 pp. 330-339.

9- Dilling, H.; Mombour, W.; Schmidt, M. H. (Hrsg.) (1991). **Internationale Klassifikation psychischer Stoerungen**. ICD-10 – Kapitel V (F) Bern Goettingen. Hans Huber Verlag.

10- Glass, C. R., Merluzzi, T. V., Biever, J.I. & Larsen, K. H. (1982). **Cognitive assessment of social anxiety : Development and Validation of a self-statement questionnaire**. Cognitive Therapy and Research. 6 pp. 37-55.

11- Sass, Henning, Wittchen, Hans-Ulrich & Zaudig, Michael (1996). **Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Stoerungen. DSM-IV**. Goettingen. Bern.Torento. Hogrefe. Verlag fuer Psychologie.

12- Jones, W. H. and Russel, D. (1982). **The Social Reticence. Journal of personality Assessment**. 46 pp. 629-639.

13- Kanfer, F. H., Reinecker, H. & Schmelzer, D. (1990). **Selbstmanagment-Therapie. Ein Lehrbuch fuer klinischen Praxis**. Berlin. Springer.

14- Leary, M. R. (1983). Social anxiousness: The construct and it's measurement. **Journal of Personality Assessment**. 47-1 pp. 66-75.

15- Margraf, J. & Rudolf, K. (1999). **Angst in sozialen Situationen: Das Konzept der Sozialphobie**. In Margraf, J. & Rudolf, K. (Hrsg). Soziale Kompetenz Soziale Phobie.Hohengehren. Germany. Schneider Verlag. pp. 3-24.

16- Marks, I.M. (1987). **Fears, phobias, and rituals. Panic, anxiety, and their disorders**. New York: Oxford University Press.

17- Merz, J. (1986). **_Fragebogen zur Messung von dispositioneller Selbstaufmerksamkeit**. In Diagnostica. Zeitschrift fuer Psychologische Diagnostik und Differentielle Psychologie.]Heft 2 pp.142-152.

18- Myers, J. K., Wessmann, M.M., Tischler, G. L., Holzer, C. E., Leaf, P. J. Anthony, J. C., Body,J. H. Burke, J. D. Kramer, M. & Stoltzmann, R. (1984). **Six month prevalence of psychiatric disorders in three communities.** Archives of General Psychiatry, 41. Pp. 959-967.

19- Pollard, C. A. & Henderson, J. G. (1988). **Four Types of social phobia in a community sample**. The Journal of Nervous and Mental Diseases, 176 pp. 440-445.

20- Reinecker, H. (1993). **Phobien. Goettingen. Hogrefe Verlag fuer Psychologie**.

21- Reinecker, H. (1994). **Soziale und spezifische Phobien.** In Reinecker, H. (Hrsg.): Lehrbuch der Klinischen Psychologie- Modelle psychischer Stoerungen. Goettingen. Hogrefe. Verlag fuer Psychologie. pp. 117-156.

22- Roeder, B. & Maragraff, J. (1999). **Kognitive Verzerrung bei sozial aengstlichen Personen**. In Margraf, J. & Rudolf, K. (Hrsg). Soziale Kompetenz Soziale Phobie.Hohengehren. Germany. Schneider Verlag. pp. 61-71.

23- Schwarzer, R., Jerusalem, M., Sarason, I. (1984). **Fragebogen zur Sozialen Aengstlichkeit. In Ralf Scwarzer** (Hrsg.). Skalen zur Befindlichkeit und Persoenlichkeit. Forschungsbericht 5 Institut fuer Psychologie Paedagogische Psychologie. Freie Universitaet Berlin. 1986, pp. 119-133.

24- Stangier, U. & Heidenreich, T. (1999). **Die Soziale Phobie aus kognitiv-bihavioraler Perspective**. In Margraf, J. & Rudolf, K. (Hrsg). Soziale Kompetenz Soziale Phobie.Hohengehren. Germany. Schneider Verlag. pp. 40-60.

25- Turner, S. M., Beidel, D. C. , Dancu, C. V. & Stanley, M. A. (1989). An empirical derived inventory to measure social fears and anxiety: The social Phobia and Anxiety Inventory. **Journal of Counseling and clinical psychology**. 1 pp. 35-40.

26- Ulrich de Muynck, R. & Ulrich, R. (1976). **Das assertiveness-Training-Programm. ATP**. Muenchen. Roettger.

27- Ulrich, R. & Ulrich de Muynck, R. (1980). **Diagnose und Therapie sozialer Stoerungen**: Das assertiveness-Training-Programm. ATP, Einuebung von Selbstvertauen und sozialer Kompotenz. Anleitung fuer Therapeuten. Muenchen. Verlag J. Pfeiffer.

28- Watson, D. and Friend, R. (1969). Measurement of social- evaluative anxiety**. Journal of Consulting and Clinical Psychology**. 33. Pp. 448-456.

Social Anxiety
"An Empirical Study of a Syrian Sample"

Dr. Samer Gamiel Radwan *

Abstract: The last two decades witnessed a noticeable increase in research on social anxiety as a result of the increasing emergence of this phenomenon. The main feature of social anxiety includes chronic anxiety in various situation where the person feels that he is the target of people's looks and the fear of doing any thing that can be shameful or the cause of a scandal the symptoms of social anxiety are displayed in front of an audience and as a result of the fear of people's observation as are carries out certain activities. This study aims at designing a measuring scale for social anxiety and examining the factorial structure and testing the validity and reliability of this scale.

The sample consisted of 437 students both males and females from Damascus University. In preparing the measuring scale 2 German scales that measure social anxiety have been used, from which Items that contained the behavioral, emotional and the cognitive components of social anxiety, have been selected for inclusion in one scale. We also formulated Items formulated according to the clinical description of the typical clinical image of social anxiety.

Factorial analysis lead to the recognition of five factors, the eigenvalue of which was more then \1\. The Scale contained 29 Items with 0.40 loading; high reliability and validity coefficients . Overall, the scale has good psychometric characteristic and a potentially good instrument for diagnosing and screening social Anxiety states in Arab countries.

* Associate Professor -Faculty of Education , Damascus University.