



مقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوى الاحتياجات الخاصة

Social Anxiety Scale for ordinary people and people with
special needs

إعداد

أ.د / محمد السيد عبدالرحمن السيد

Prof. Mohammed al-Sayed Abdulrahman al-Sayed

أستاذ الصحة النفسية وعميد كلية التربية سابقا - كلية التربية - جامعة الزقازيق

د. ولاء حفني عبدالفتاح

Dr. Walaa hafni Abdel Fattah

دكتوراه في الصحة النفسية والتربية الخاصة - كلية التربية - جامعة الزقازيق

Doi: 10.21608/jasep.2023.306086

استلام البحث: ٢٠٢٣/٥/٩

قبول النشر: ٢٠٢٣/٥/٢٥

السيد، محمد السيد عبدالرحمن وعبدالفتاح، ولاء حفني (٢٠٢٣). مقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوى الاحتياجات الخاصة. *المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية*، المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، ٧(٣٤) يوليو، ٥٦٧ – ٥٩٤.

<http://jasep.journals.ekb.eg>

مقياس القلق الاجتماعي للعاديين وذوى الاحتياجات الخاصة

القلق الاجتماعي Social anxiety

(١) مفهوم القلق الاجتماعي :

عرّفته لمياء حسن عبدالقادر؛ ودعاء أياد سعدو (٢٠١٠، ١٨٨) بأنه الخوف المزمن من مواقف مختلفة يشعر فيها الشخص بأنه محط الأنظار، والخوف من القيام بشيء ما يحتمل أو فاضح.

عرّف الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية الرابع القلق الاجتماعي بأنه خوف واضح ومستمر من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية أو الأدائية، عندما يتعرض الفرد للفحص أو التدقيق من قبل أشخاص غير مألوفين، إضافة إلى خوفه من أنه قد يسلك أو يفعل شيئاً بطريقة تجعله عرضة للإهانة والإحراج (زينب سيد عبد الحميد، ٢٠١٣، ٣٨٣).

بينما عرّفه المركز الوطني المتعاون للصحة النفسية National Collaborating Centre for Mental Health (٢٠١٣، ١٥) بأنه الخوف المستمر من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية، حيث يحدث الإحراج والخوف أو القلق، وهو لا يتناسب مع التهديد الفعلي الذي تشكله الحالة الاجتماعية على النحو الذي تحدده المعايير الثقافية للشخص.

وفي قاموس الخدمة الاجتماعية عرّفه روبرت باركر (٢٠١٤) بأنه خوف شديد ومستمر غير مقبول، حيث يشعر الفرد أنه مراقب من آخرين، ويتجنب الحديث مع جمهور أو أداء شيء ما أمام آخرين، ويتجنب التواجد في الأماكن العامة، وتناول الطعام فيها، ودخول دورات المياه العامة (كلثم جبر الكواري، ٢٠١٨، ٢٤٨).

كما عرّفه شنابير، وجولد مارك Schneier, F. & Goldmark, J. (٢٠١٥، ٤٩) بأنه الخوف المستمر وتجنب المواقف الاجتماعية بسبب مخاوف التقييم من قبل الآخرين، وقد تتداخل مع المدرسة والعمل والحياة الاجتماعية، حيث يتجنب المصابون المواقف الاجتماعية أو حالات الأداء.

بينما عرّفه الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس بأنه خوف أو انزعاج ملحوظ من التعرض لفحص اجتماعي، وهو تجنب المواقف المزعجة أو تحملها بقلق شديد، وتستمر الأعراض على الأقل (٦) شهور (كرنج أنا؛ وجونسون شيري؛ ودافيسون جيرالد؛ ونيل جون، ٢٠١٦، ٣٥١).

وعرّفه حامد زهران (٢٠٠٣) في عوده سليمان عوده (٢٠١٧، ١٤٥٤). بأنه حالة من توتر شامل، ومستمر نتيجة توقع تهديد خطر فعلي، أو رمزي قد يحدث للفرد، ويصاحب هذه الحالة خوف غامض، وأعراض نفسية جسمية

عرّفته أمل أحمد علي؛ وأسماء عبدالمنعم أحمد؛ وهيام صابر صادق (٢٠١٧، ٩٠٠) بأنه تجنب الفرد للمواجهة الاجتماعية، وتجنب التواصل مع الآخرين، مع ظهور الأعراض المصاحبة للقلق الاجتماعي.

وعرّفته عفاف محمد جعيس؛ ومصطفى عبد المحسن الحديبي؛ ورانيا عثمان سلطان (٢٠١٨، ٩٣) بأنه الخوف من المجهول، وتجنب المواقف التي يفترض فيها الفرد أن يتعامل أو يتفاعل فيها مع الآخرين، ويكون معرضاً نتيجة لذلك إلى نوع من أنواع التقييم. أما السمة الأساسية المميزة تتمثل في الخوف غير الواقعي من التقييم السلبي للسلوك من قبل الآخرين.

في ضوء ما سبق عرّفت الباحثة القلق الاجتماعي بأنه (شعور غامض غير سار من التوتر والخوف المستمر من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية، عندما يتعرض الفرد للتقييم أو الفحص الاجتماعي من قبل الآخرين أو يشعر بأنه مراقب، مما يؤدي لتجنب مواجهة المواقف والتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين بسبب خوفه من التعرض للإهانة أو الإحراج، وقد يصاحبه أعراض نفسية جسدية وفسولوجية).

٢) مظاهر وأعراض القلق الاجتماعي :

١. المظهر الانفعالي Emotional Manifestation: يتمثل في مشاعر الخوف والتوتر والهلع (أسامة فاروق مصطفى، ٢٠١٤، ٤٤)، وعدم الشعور بالأمن، والاستثارة العصبية التي تحدث أثناء المواقف الاجتماعية، خوف من أن ينظر إليه الآخرين نظرة دونية، أو تقيمه سلبياً (ناريمان محمد رفاعي؛ ومصطفى علي رمضان؛ وحازم شوقي محمد، ٢٠٠٨، ٢٤٤).

٢. المظهر المعرفي Cognitive Manifestation: يتمثل في أفكار تقييميه للذات، وتوقع الفضيحة أو عدم لباقة السلوك، والانشغال المتكرر بالمواقف الاجتماعية، وما يعتقد الآخرون حول فرد، والقلق الدائم من ارتكاب الأخطاء ... الخ (سامر جميل رضوان، ٢٠٠١، ٥٠)، وشدة مراقبة الذات، وجود معتقدات غير منطقية حول مدى جودة أدائه الاجتماعي؛ كيف يجب أن يكون؟ ولوم الذات على الفشل الاجتماعي، وعزو النجاح لعوامل خارجية، وإدراك مفهوم الذات بشكل سلبي (رباب عادل عبدالعظيم؛ وماري عبدالله حبيب؛ وسحر محمد فتحي، ٢٠١٩، ٣٦٨).

٣. المظهر السلوكي Behavioral Manifestation: يدور حول الفشل في السلوك الاجتماعي، وعدم المسابرة الاجتماعية، وقلة التفاعل الاجتماعي (ماهر عيد الرازق سكران، ٢٠٠٧، ١٥١٧)، وهو التجنب الذي يشكل استجابة الفرد الذي يشك في قدرته على تحقيق أهداف اجتماعية عادة ما تعد معايير مرتفعة، فتثير قلقه، مما يجعله يتحاشى المواقف الاجتماعية (وردة رشيد بلحسيني، ٢٠١٣، ٧٢)، قد تكون لفظية مثل قلة الحديث، أو غير لفظية

كالانسحاب الاجتماعي، والخجل، والارتباك وغيرها (حسين طه محادين؛ وأديب عبدالله النوايسة، ٢٠٠٩، ٧٩). يتبنى المصابون بالقلق الاجتماعي سلوكيات تتميز في مجملها بتحقيق هدف مشترك، وهو محاولة التحكم في الموقف، وخفض مستوى القلق، والهدوء وقلة الحديث، والهروب من المواقف الصعبة وتجنبها (أحمد محمد عبد الله؛ وقاسم محمد سمور، ٢٠١٦، ٦٠).

٤. المظهر الفسيولوجي Physiological Manifestation: يتضح من المعاناة من أعراض جسدية مرتبطة بالمواقف الاجتماعية، كجفاف الحلق والصوت الارتجاج، وارتعاش اليدين (أيمن غريب قطب، ٢٠٠١، ٧٧)، وبرودة الأطراف، وتصبب العرق، واضطرابات معدية، سرعة دقات القلب، صداع، وفقدان شهية، غثيان، واضطرابات التنفس والنوم والتبول، وزيادة ضربات القلب، إفراز العرق، ونقص اللعاب وغيرها (سامي عبد القوي علي، ٢٠١٧، ٣٩٤).

٥. المظهر السيكولوجي Psychological Manifestation: هي الأعراض النفسية، فهي الخوف الشديد من شر متوقع، وتوقع حدوث أذى ومصائب، وانعدام القدرة على تركيز الانتباه، والإنهاك النفسي، والاكنتاب، وانعدام الثقة بالنفس، والرغبة الدائمة في الهروب من مواجهة الموقف، والإحساس الدائم بتوقع الهزيمة والفشل، والتردد في اتخاذ القرار، والتوتر الدائم، وفقدان الأمن النفسي، واضطراب التفكير وغيرها (زويبة لعروس، ٢٠١٤، ٢٥٢).

ولكن أعراض القلق الاجتماعي تختلف حسب السن، ففي الطفولة تكون عادة في شكل الخوف من الظلام، أو الحيوانات، أو الغرباء، أو الخوف من البقاء وحيداً في المنزل. أما في المراهقة؛ فتظهر في شكل الإحراج الاجتماعي، الحياء الشديد، والخجل (محمد المهدي عمر، ٢٠١٦، ٢٠٥).

تترابط هذه المظاهر مع بعضها بشكل وظيفي، فتوقع التقييم السلبي الشخصي يؤدي لتنشيط الانتباه الذاتي من خلال مراقبة الذات، فالأشخاص الذين يعانون من تزايد مستوى القلق الاجتماعي يركزون على الأخطاء ومظاهر الفشل في سلوكهم، مما يؤدي إلى اتخاذ القرارات الخاطئة، ويعرضهم للتقييم السلبي من الآخرين، ويزيد من القلق الاجتماعي، ويزيد من الاستثارة الجسمية، وهذه الأعراض السلبية هي نتاج التقييمات الاجتماعية (زينب عبد العليم بدوي، ٢٠٠٩، ١٤).

٣) أنواع القلق الاجتماعي :

١. قلق التفاعل : وهو القلق الناشئ عن التفاعل بين الفرد والآخرين، وهو يحدث نتيجة التفاعل مع أناس جدد أو غرباء .

٢. قلق المواجهة : وهو القلق الناشئ عن المواجهة غير المتوقعة، ويظهر من خلال التحدث والاتصال (رياض نايل العاسمي؛ وفتحي عبد الرحمن الضبع، ٢٠١١، ١١٥).

وقد يكون القلق الاجتماعي معمماً أو غير معمم : -

أ- القلق الاجتماعي المعمم *Generalized*: يمتد لمجموعة كبيرة من المواقف الاجتماعية، عادة تكون مواقف من الفئتين الأدائية والتفاعلية (بشير معمره، ٢٠٠٩، ١٣٧).

ب- القلق الاجتماعي غير المعمم *Non Generalized*: يقتصر على موقف أدائي واحد أو اثنين، كالتحدث أو الكتابة أمام الآخرين، حيث يتصرفون بشكل جيد في المواقف الاجتماعية الأخرى (مورى. بى شتاين؛ وجون آر ووكر، ٢٠٠٢، ٢٠-٢٢).

ومن ناحية التصنيف المرضي للقلق الاجتماعي؛ فهناك شكلان هما:

I. القلق الاجتماعي الأولي (*primary*): وهو يتصف بحدوث ردود فعل الخوف في مجال واسع من المواقف الاجتماعية، ويظهر القلق في المواقف الاجتماعية على الرغم من امتلاكهم للمهارات الاجتماعية اللازمة، وليس بالضرورة أن يكون الخجل موجوداً لديهم. ويغلب أن يظهر لديهم ردود فعل فسيولوجية عند مواجهتهم بالموقف المخيف بالنسبة لهم.

II. القلق الاجتماعي الثانوي (*Secondary*): حيث لا يتصف هذا النوع من الخوف من المواقف الاجتماعية في حد ذاتها، إنما يتميز بنقص في المهارات الاجتماعية للشخص؛ مما يؤدي لخوفه من المواقف الاجتماعية. ويعانون من مشكلات في التعامل مع الآخرين، ويظهر لديهم سلوك تجنب واضح للمواقف الاجتماعية. هم غالباً يكونون خجولين جداً (أسامة محمد البطاينة؛ وعبدالناصر ذياب الجراح؛ ومأمون محمود غوامة، ٢٠٠٧، ٤٨١).

٤) مستويات القلق الاجتماعي :

١- المستويات المنخفضة للقلق: تحدث حالة من التنبيه العام واليقظة، ويزداد الانتباه والحساسية للأحداث الخارجية، وتزداد القدرة على مقاومة المخاطر، ويصبح الفرد في حالة من الترقب لمواجهة خطر محيط؛ ويكون القلق هنا إنذاراً لخطر على وشك الحدوث.

٢- المستويات المتوسطة للقلق: تحدث حالة من الجمود، وعدم التلقائية على السلوك، ويصبح كل شيء جديد نوعاً من التهديد، وتنخفض القدرة على الابتكار، ويبدل الفرد جهداً للقيام بالسلوك المناسب لمواقف الحياة المختلفة.

٣- المستويات العليا للقلق: يحدث انهيار للتنظيم السلوكي للفرد، ويلجأ لأساليب أكثر بدائية، فلا يتصرف بالسلوك المناسب للموقف، أو يبالغ في سلوكياته، ويظهر خللاً فيها (حسين حسين زيدان، ٢٠١٨، ١٤٧).

٥) مكونات القلق الاجتماعي :

• قصور في مجال المهارات الاجتماعية.
• مركب من الخوف الاجتماعي والكف مصبوغ بمظاهر انفعالية وفسولوجية عالية.

• اتجاهات سلبية أو سوية للشخص تجاه نفسه (علي محمد علي، ٢٠١٤، ١٣١).

٦) أسباب القلق الاجتماعي :

١. جوانب بدنية: مثل ضعف البنية أو السمعة الزائدة أو وجود إعاقة بدنية.
٢. جوانب فسيولوجية: مثل تغير لون الوجه - العرق.... الخ.
٣. جوانب اجتماعية واقتصادية: تدني مهنة الوالد- تدني الحالة الاقتصادية للأفراد (أوراس نعمة حسن؛ ودنيا صباح علي، ٢٠١٤، ٩٤).
٤. أساليب التنشئة الأسرية: مثل الضبط الوالدي الصارم، التهديد أو استخدام العقاب، افتقار المهارات الاجتماعية وعدم الكفاية الذاتية في مرحلة الطفولة (عواطف حسين صالح، ٢٠٠٦، ٤٦٠).

٥. خبرات صادمة في مواقف اجتماعية: مثل استهزاء المعلم المتكرر للطالب، وما يصاحب ذلك من توتر، أو السخرية المتكررة من أحد أفراد الأسرة.

٦. وجود أمراض عضوية: تجعل الفرد عرضة للسخرية أو الشعور بالنقص (برهان محمود حمادنه، ٢٠١٣، ٧١١).

على الرغم من تعدد أسباب القلق الاجتماعي، ولكن من الممكن ان تتوفر هذه الأسباب لدى بعض الأشخاص ولا تسبب لهم قلق اجتماعي، بل تكون دافع لديهم للأفضل، هذا يتوقف على الأفراد ذاتهم، والفروق الفردية بينهم، والبيئة المحيطة بهم.

٧) أبعاد القلق الاجتماعي :

١- الارتباك : يكون مصحوباً بذهاب أو بعصية أو شعور بالغباء.
٢- الشعور بالخزي : وهو ازدراء الذات وإذلالها والشعور بالكآبة.
٣- قلق الجمهور : وهو الشعور بالخوف والانزعاج وعدم الانتظام عند وجود الآخرين (بسام السيد رزق، ٢٠١٧، ٢٨٣).
٤- الخجل : حالة انفعالية تنطوي على شعور سلبي بالذات أثناء تفاعله الاجتماعي؛ تؤدي بالفرد إلى الانسحاب من الاتصالات الاجتماعية من الآخرين (فادية طه أحمد؛ وهبة حسين إسماعيل؛ وحمد محمد ياسين، ٢٠١٩، ٢٨٠).

٨ حالات القلق الاجتماعي :

أ - الانطواء **Introversion** : هو النمط الذي يكون الشخص فيه أكثر اهتماماً بنفسه وبعالمه الذاتي، ويميل للانكماش على نفسه، ويتميز بالخجل وحب العمل منفرداً وليس مع الآخرين، وبالحساسية والحذر، والتأمل الذاتي، والميل للعزلة، وقلة الحديث، ويكون أقل تكيفاً، ويغلب عليه القلق والوسواس والتسلط (طارق عبد أحمد؛ وزيد ذاكراً محموداً، ٢٠١٣، ٤٩٩).

ب - الانعزال **Isolation** : هو مدى ما يشعر به الفرد من وحدة عن الآخرين، وابتعاد عنهم وتجنبهم، وانخفاض معدل التواصل معهم، واضطراب علاقته بهم، وقلة عدد معارفه، وعدم وجود أصدقاء، ومن ثم ضعف شبكة العلاقات التي ينتمي إليها (دعاء محمد درويش؛ وشادية أحمد عبدالخالق؛ وماجي وليم يوسف، ٢٠١٥، ١١٩). يتصفوا بالعزوف عن الاهتمامات والنشاطات الاجتماعية، ويفضل أن يعمل منفرداً، وتتتابه التخيلات وأحلام اليقظة (حسين طه محادين؛ وأديب عبدالله النوايسة، ٢٠٠٩، ٨٣). ومن استراتيجيات العلاج: النمذجة، وتدريب الرفاق، والتعزيز، والمديح، وتقديم المعززات، وتنظيم الظروف البيئية، والتدريب على المهارات الاجتماعية (سعيد عبدالعزيز، ٢٠٠٥، ٢٠٤)، والتغذية الراجعة، والتدريب السلوكي، ولعب الدور (محمود محمد أبو سريع، ٢٠٠٨، ١٦٢)، فهو محصلة عدم توافق الفرد في علاقاته الاجتماعية سواء في محيط أسرته أو خارجها، حيث يفقد الفرد الشعور بالانتماء لجماعة الرفاق، ويزداد شعوره بالاعترا ب، ويؤدي للانسحاب من التفاعل الاجتماعي معهم (إبراهيم باجس معالي، ٢٠١٥، ٨٢).

ج - الانسحاب الاجتماعي **Social Withdraw** : هو شكل من أشكال الاضطراب في العلاقات مع الآخرين، فالأفراد المنسحبون اجتماعياً يظهرون مستويات متدنية من التفاعلات السلوكية والاجتماعية، ويتراوح السلوك من عدم إقامة علاقات اجتماعية إلى كراهية وتجنب التواصل مع الآخرين (إبراهيم باجس معالي، ٢٠١٨، ٢٦٨). فهو الهروب من الموقف عندما يجد الفرد نفسه غير مقبول اجتماعياً، ومنبوذاً من الآخرين، فيميل للعزلة والوحدة والانطواء (وسيلة بن عامر، ٢٠١١، ١٠٧). فالقلق الاجتماعي يعد متغيراً وسيطاً بين الانسحاب الاجتماعي والمهارات الاجتماعية التي تعكس قدرة الفرد على عقد صلات اجتماعية مع الآخرين، فالأفراد الذين يعانون عجزاً في المهارات الاجتماعية قد يخافون تقييمات الأقران، مما يؤدي لتقليص علاقاتهم بالآخرين، لعدم تعرضهم للنذب من الآخرين (تحية محمد أحمد، ٢٠٠٦، ٦٤).

٩) النظريات المفسرة للقلق الاجتماعي :

- النظرية المعرفية:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الشعور بالقلق يرجع إلى طريقة تفكير الفرد، حيث ينظر لذاته نظرة سلبية، ويضخم نقاط ضعفه وتقصيره، ويعطى اهتماماً كبيراً لانطباعات الآخرين (سعاد عبدالله البشر، ٢٠١٩، ١٨). يفترض هذا النموذج أن الإدراك المشوه يلعب دوراً في تطور القلق الاجتماعي والحفاظ عليه عند مواجهة المواقف المخيفة، يتم تنشيط التوقعات حول الآخرين والنفس. وتعمل هذه التوقعات كنوع من الخريطة المعرفية التي يستخدمها الأفراد للتنقل في الموقف الاجتماعي الذي يخشى حدوثه (Sarah, 2017, 4). فالفكرة الأساسية، تتمحور في الرغبة القوية للفرد في نقل انطباعه عن نفسه وعن الآخرين، والخطر الواضح الناجم عن الشعور بالعجز الاجتماعي، والنتائج المترتبة على تعاملاته الاجتماعية (عواطف حسين صالح، ٢٠٠٤، ٤٨).

كما أن فهم هذه النظرية يتوقف على فهم هذه المخططات، وهي مجموعة من القواعد التي تصنف وترتب وتنظم وتفسر المعلومات الواردة للفرد، ويستخدم العلاج المعرفي - السلوكي مع الأفراد المصابين بالقلق الاجتماعي بهدف تعديل مخططاتهم، لتصبح أكثر تطابقاً مع مخططات الأشخاص العاديين (طالب الصادة، ٢٠١٦، ١١-١٢). وقد أشار أنصار هذه النظرية إلى تأثير عدد ضخم من علاجات القلق الاجتماعي أهمها: التدريب على المهارات الاجتماعية، والاسترخاء والحوار الذاتي، والعلاج المعرفي... وغيرها (ديفيد هـ بارلو، ٢٠٠٢، ٢٤٠).

- نظرية التحليل النفسي:

أشارت هذه النظرية لوجود ميكانزمات أساسية قد تكون فعالة في حالة القلق الاجتماعي؛ وهي انبعاث غريزي مضاد (أي رغبة لبيدية تم طردها إلى اللاشعور بانبعاث حافز عدواني مضاد، وهذه الرغبة اللاشعورية يتم إسقاطها على موضوع أو موقف خارجي، وعندئذ تصبح مزاحه على موضوع ثانوي (غير الموضوع الأصلي)، وهذا الموضوع الثانوي يصبح مرهوباً، ويمكن تجنبه تخفيفاً للقلق. وأيضاً ربط فرويد بين القلق وبين الإعاقة اللبيدو من الإشباع الجنسي الطبيعي ووجود عقدة أوديب، كما أرجع أدلر القلق لعقدة النقص، فمشاعر النقص عند الفرد سواء مشاعر النقص الجسمي أو النفسي أو الاجتماعي، تنتقل للتهديد أسلوب حياة الفرد (ماهر عبد الرازق سكران، ٢٠١٠، ١٧٥٣).

- النظرية السلوكية:

ترى أن القلق سلوك ناتج عن عملية التعلم، أو انه استجابة اشتراطيه مكتسبة تستثار بمثير محايد، حيث يكتسب هذا المثير المحايد القدرة على استدعاء القلق نتيجة اقتترانه عدة مرات بمثير طبيعي للقلق وفقاً لعملية الاشتراط ولقوانين التعلم، ومن ثم

فإنه عادة ما يقلق الفرد عندما يتعرض للمثير الذي كان من قبل محايدا وأصبح مثيرا شرطيا للقلق (يمان نزار شما، ٢٠١٥، ١٤٤).

هناك نماذج عديدة في تفسير منها: نموذج العجز في المهارات الاجتماعية The social skills deficit، والنموذج الإشرافي الكلاسيكي The classical conditioning، ونموذج سمة الشخصية The personality trait، ونموذج التقييم المعرفي للذات The cognitive self-evaluation (رياض نايل العاسمي؛ وقتحي عبد الرحمن الصبح، ٢٠١١، ١١٥-١١٧).

- نظرية الذات :

تُعد هذه النظرية لباندورا توجهها معرفيا يهتم بالسلوك الخاضع للكف، ويفترض بانديورا أن مرضى القلق الاجتماعي يتجنبون المواقف الاجتماعية، لاعتقادهم أنهم لا يملكون القدرة على مواجهتها (فعالية الذات منخفضة)، كما يعتقدون أن تفاعلاتهم في المواقف الاجتماعية سوف تؤدي لعواقب سلبية، وطبقا لباندورا، فإن أفكارنا تسيطر على إثارة عميقة، وبالتالي فإن مرضى القلق الاجتماعي لا يتجنبون المواقف الاجتماعية ليخففوا من قلقهم، بل يتجنبونها لأن لديهم معارف تفيد بعدم فعاليتهم الذاتية لهذه المواقف، وهذه المعارف تؤدي بدورها إلى الشعور بالقلق (مرفت عبد الحميد الصفتي، ٢٠١٨، ٤١١).

مما سبق يتضح للباحثة أنه لا يمكن أن نفسر القلق الاجتماعي وفقا لنظرية واحدة، فقد يرجع لحينات بالإضافة لعوامل بيئية أو مرض، أو شعور بالنقص والتهديد، أو خبرات سابقة مؤلمة ربطته بمواقف أخرى، أو إدراك مشوه، أو أفكار تسيطر عليهم بأنهم لا يملكون القدرة على المواجهة.

(١٠) القلق الاجتماعي عند الجنسين :

قد تباينت الدراسات حول الفروق بين الجنسين الذكور والإناث في القلق الاجتماعي:

حيث أشارت نهى فؤاد محمود (٢٠١٤) وعلاء علي حجازي (٢٠١٣) وفاطمة الشريف الكتابي (٢٠٠١) إلى أنه لا يوجد فروق بينهم، بينما أشارت لميس حسام الدين السيد (٢٠١١) إلى أن هناك فروقا بين ضعاف السمع الذكور والإناث. بينما أشارت نجاح صالح محمد (٢٠١٧) إلى أن هناك فروقا بين الذكور والإناث لصالح الذكور. بينما أشارت آية أحمد عبد العال (٢٠١٦) وناهد محمد عبدالله (٢٠١٥) ووحيد مصطفى كامل (٢٠٠٤) إلى أن هناك فروقا في القلق الاجتماعي لصالح الإناث.

كما أشارت نعمات شعبان علوان؛ ونظمي عودة أبو مصطفى (٢٠٠٥) إلى أنه توجد فروق جوهريّة بين الجنسين في مجال الخجل الاجتماعي لصالح الإناث، في

حين لا توجد فروق جوهرية بين الجنسين في مجالي: الخوف الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي.

عندما قامت الباحثة بإجراء بحث لمعرفة الفروق بين الذكور والإناث ضعاف السمع في القلق الاجتماعي، توصلت لعدم وجود فروق بينهم، ولكن وجدت فروق بين الذكور والإناث في التقييم السلبي للذات لصالح الذكور، وقد يرجع ذلك لأن الإناث تستطيع إخفاء السماعات تحت شعرهم أو تحت الحجاب، بينما الذكور يصعب عليهم هذا.

مما سبق، ترى الباحثة أنه ليس هناك فروقاً ثابتة بين أي فئة من فئات المجتمع، بل كل فرد هو حالة فردية وفقاً للتنشئة الاجتماعية، والفروق الفردية، والعديد من العوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، مع الاعتراف بأن ذوي الاحتياجات الخاصة لديهم عقبات وصعوبات تفرضها عليهم اعاقتهم والمجتمع والمحيطون بهم.

(١١) محكات تشخيص القلق الاجتماعي :

يمكن تشخيص القلق الاجتماعي بوصفه اضطراباً إكلينيكياً وفق المحكات

التالية:

١. الخوف المستمر من موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية، أو مواقف العمل، أو الأداء في المواقف التي يقابل الفرد فيها أشخاصاً غير مألوفين لديه، أو التي تؤدي لمراقبة الآخرين له.
٢. التعرض للمواقف الاجتماعية التي تخيفه أو تثير القلق لديه تهيباً الفرد لحدوث نوبات هلع موقفيه؛ تعبر عن الغضب والانكماش من المواقف الاجتماعية التي يوجد بها غرباء.
٣. يؤدي التجنب والتوقعات المقلقة في الموقف الاجتماعي لتعطيل أداء المهام الروتينية العادية للفرد، والمهام الوظيفية أو الأكاديمية أو حياته الاجتماعية (نور أحمد الرمادي، ٢٠١٢، ٩٢).
٤. الأشخاص تحت سن (١٨) سنة يجب أن تظهر عليهم الأعراض لمدة ستة أشهر أو أكثر.
٥. يدرك الشخص بأن خوفه مبالغ فيه أو غير منطقي (أحمد سعيدان مهدي، ٢٠١٤، ٢١٧).
٦. لا تعتبر ضمن الاضطرابات النفسية المختلفة، أو أي اضطراب عقلي آخر.
٧. لا تحدث نتيجة لحالات طبية أو استخدام مخدرات (أحمد عبد اللطيف أبو أسعد، ٢٠١٤، ٢٥١).

٨. يجب أن تكون الأعراض سواء النفسية وتلك الخاصة بالجهاز العصبي اللاإرادي مظهراً أساسياً للقلق، وليست ثانوية لأعراض أخرى؛ مثل ضلالات أو أفكار وسواسية.
٩. يتم تجنب المواقف المقلقة (مصدر القلق) كلما كان ذلك ممكناً.
١٠. يقتصر القلق في مواقف اجتماعية معينة (محمد الناجي مصطفى، ٢٠١٦، ٦٨).

مقياس القلق الاجتماعي (إعداد الباحثان):

- قامت الباحثان بإجراء دراسة استطلاعية على عدد من ضعاف السمع للتعرف على أهم الخبرات والأفكار والمشاعر التي قد تكون لديهم حول بعض المواقف الاجتماعية.
- كما قامت الباحثان بمسح لما هو موجود في المراجع والأبحاث العربية والأجنبية، ولم تحصل الباحثان على مقياس للقلق الاجتماعي للمراهقين ضعاف السمع في حدود علم الباحثان، ومن مقياس القلق الاجتماعي التي تم التوصل إليها:
- * مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين Social Anxiety Scale for Adolescents إعداد هايدي و كينيث (٢٠٠٠) Heidi, M. & Kenneth, S. يتضمن، الأول: الخوف من التقييم السلبي يحتوي على (٨) عبارات، والثاني: المواقف الاجتماعية أو المشاكل الجديدة يحتوي على (٦) عبارات، والثالث: المواقف الاجتماعية العامة يحتوي على (٤) عبارات.
- * مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين (SPIN) Social Phobia Inventory إعداد كونر وآخرين (٢٠٠٠) Connor, K. et al. يتضمن تقييم ثلاث مجالات (الخوف، التجنب، الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية/ الاستثارة الفسيولوجية)، يستخدم مع المراهقين الناطقين بالإنجليزية والبرتغالية والفنلندية، يتكون من (١٧) عبارة.
- * مقياس القلق الاجتماعي لطلاب الجامعة إعداد سامر جميل رضوان (٢٠٠١)، يتكون من (٢٩) عبارة، يتكون من خمسة أبعاد: الأعراض الجسدية، صعوبات التواصل والتعبير عن النفس، الخوف من المواقف الاجتماعية والدخول فيها، تشتت الأفكار، عدم الثقة بالنفس.
- * مقياس القلق الاجتماعي للأطفال ضعاف السمع والصم إعداد وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٣)، يتكون من بعدين: البعد الأول: ضعف المهارات الاجتماعية، البعد الثاني: ضعف التفاعلات الاجتماعية. يتكون من (٢٠) بنداً، يتم الاستجابة عليه ما بين (دائماً، وأحياناً، ومطلقاً).
- * مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين The Kutcher Generalized Social Anxiety Disorder Scale For Adolescents (K-Gsads-A) إعداد

- سارة وكوتشر (٢٠٠٤) Sarah, J. & kutcher, S.، حيث يتكون من: الأول: الخوف والتجنب ويتضمن (١٨) بنداً، والثاني: يطلب من المراهق إن يذكر أكثر ثلاث مواقف اجتماعيه يتجنبها، والثالث: يتضمن (١١) بنداً ينقسموا إلى {من البند (١-٥) يتضمن بعض المواقف التي تكون لها شدة عاطفيه على المراهق، يتكون من (٦-١١) مواقف تعبر عن إجهاد جسدي للمراهق}.
- * مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين إعداد ليري (١٩٨٣) leary ، يتكون من (٢٧) عبارة، ينقسم إلى بعدين: الأول: يعكس تقريراً ذاتياً يعبر عن القلق، أما الثاني: يتعامل مع خبرة القلق في المواقف ذات الطابع الاجتماعي. قدمه باللغة العربية كل من محمد السيد عبد الرحمن وهانم على عبد المقصود (١٩٩٤)، تناولته دراسة إيمان محمد فهمي (٢٠٠٦). وكذلك قدم المقياس باللغة العربية هارون الرشيد (١٩٩٧) الموجود في فاروق السيد عثمان (٢٠٠١).
- * مقياس القلق الاجتماعي Liebowitz Social Anxiety Scale إعداد بيويتز Liebowitz, M. (١٩٨٧)، الذي استخدمه العديد؛ مثل: ديبرا وريتشارد وسينثيا (٢٠١٠) Debra, H., richard H. & cynthia T. ويتضمن من (٢٤) عبارة، يحتوي على مقياسين فرعيين لتقييم التفاعل الاجتماعي ومواقف الأداء، يتضمن أربعة مواقف فرعية منفصلة من قلق التفاعل الاجتماعي وتجنب التفاعل الاجتماعي وقلق الأداء وتجنب الأداء.
- * مقياس القلق الاجتماعي للمعلمين إعداد نهى فؤاد محمود (٢٠١٤)، يتكون من بعدين الأول: قلق التفاعل، والثاني: قلق المواجهة. يتكون من (٦٣) بنداً، يتم الاستجابة عليه ما بين (تنطبق دائماً، تنطبق كثيراً، تنطبق بدرجة متوسطة، لا تنطبق إطلاقاً).
- * مقياس قلق التفاعل الاجتماعي والرهاب الاجتماعي Social Interaction Anxiety Scale (SIAS-6) and Social Phobia Scale (SPS-6) الذي استخدمه دراسة فيرغوس وفالنتينير وكيم ومغراث (٢٠١٤) Fergus, T., Valntiner, D., Kim, H.-S., & McGrath, P. وسوندرلاند وأندروز ورابي و ماتيك (٢٠١١) Peters, L. , Sunderland, M. , Andrews, G. , Rapee, R. & Mattick, R. يتضمن مقياسين قلق التفاعل الاجتماعي الذي يتكون من (٦) عبارات، القلق الاجتماعي الذي يتكون من (٦) عبارات، يتم الاستجابة عليه (لم يحدث، نادراً، أحياناً، غالباً، باستمرار).
- * مقياس القلق الاجتماعي للأطفال إعداد شو وندديز ولجوكر وستون (١٩٨٨) Show, Wick, Dandes, Lagreca & Stone، قام بتعريبه وتقنيته على البيئة المصرية على عبد السلام، استخدمته نجاح صالح محمد

(٢٠١٧) ويمان نزار شما (٢٠١٥)، يتكون من بعدين: الأول: انخفاض مستوى المهارات الاجتماعية، والثاني: ضعف مستوى العلاقات الشخصية وانخفاض مستوى التفاعلات الاجتماعية، يتكون من (١٢) عبارة، يتم الاستجابة عليه ما بين (دائماً، وأحياناً، ولا ينطبق).

* هناك مقاييس تناولت القلق الاجتماعي بشكل عام بدون توضيح الأبعاد الفرعية مثل:

أ- مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين المعوقين بصرياً إعداد إيهاب عبد العزيز البيلوي (٢٠٠٢)، استخدمته أسماء محمد محمود (٢٠١١)، يتكون من (٢٨) عبارة، استجاباته (دائماً، أحياناً، نادراً).

ب- مقياس قلق التفاعل الاجتماعي إعداد بشير معمريه (٢٠٠٩)، يتكون من (١٩) عبارة، لمرحلة عمرية من (١٦/١٥) حتى عمر (٥٩/٥١)، تمثل فئات المجتمع (تلاميذ التعليم الثانوي بشعبة المختلفة وطلاب الجامعة وموظفين وتجار غير العاملين).

ج- مقياس قلق التفاعل الاجتماعي لطلاب المرحلة الإعدادية إعداد علاء على حجازي (٢٠١٣)، يتكون من (٢٣) عبارة، يعطي درجة (١، ٢) للبدائل (تنطبق، لا تنطبق).

د- مقياس القلق الاجتماعي Severity Measure for Social Anxiety Disorder (Social Phobia) -Child Age (11-17) لكراسك وآخرون (Craske, M., et, al.) (٢٠١٣) هو مقياس يقيس شدة الاضطراب للأطفال والمراهقين، يتضمن (١٠) بنود، استجاباته (٠، ١، ٢، ٣، ٤) في حالة (أبداً، أحياناً، نصف الوقت، معظم الوقت، كل الوقت) بالتوالي.

هـ- مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين المعاقين سمعياً إعداد ناهد محمد عبدالله (٢٠١٥)، يتكون من (٢٧) عبارة يتم الاستجابة عليه ما بين (دائماً، وأحياناً، ونادراً).

و- قائمة القلق والخوف الاجتماعي لطلاب الجامعة إعداد ترنير وبيديل ودينكيو وستالي (١٩٨٩) Turner, Beidel, Dancu & Stanley تعريب أحمد محمد عبد الخالق؛ وصلاح أحمد مراد؛ وحياء خليل دائماً (٢٠٠٥)، استخدمه بدر محمد الأنصاري (٢٠١٧)، يتكون من (٤٥) عبارة، يتم الاستجابة فيه ما بين (أبداً، نادراً جداً، نادراً، أحياناً، بصوره متكررة، بصوره متكررة جداً، دائماً).

كذلك تم الاطلاع على بعض الأطر النظرية والأبحاث العلمية العربية والأجنبية المتعلقة بالقلق الاجتماعي بهدف تحديد أهم الأبعاد التي يمكن إضافتها وتلائم مع عينة الدراسة.

- في ضوء تحليل الأبعاد المستخدمة في مقاييس القلق الاجتماعي في الدراسات السابقة، تم استقادت الباحثة منهم في تحديد أبعاد المقياس وصياغة عبارته، وتم تحديد أربعة أبعاد، وهم:
 - (١) قلق التفاعل الاجتماعي Social Interaction Anxiety: هو القلق الناشئ عن التفاعل مع واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي يكون فيها الفرد معرضاً لاحتمالية التفحص وإمعان النظر بواسطة الآخرين، مثل القيام بمحادثة أو مقابلة اشخاص غير مألوفين أو غرباء.
 - (٢) قلق مواجهة المواقف الاجتماعية Confronted With Social Attitudes Anxiety: هو عبارة عن القلق الناشئ عن المواجهة غير المتوقعة، أو التي يحتمل أن يقابلها الفرد في مواقف التي يكون فيها ملاحظاً من الآخرين عند الطعام أو الشراب، وكذلك عند قيام الفرد بتأدية عملاً أمام الآخرين مثل الحديث أو الخطابة.
 - (٣) التقييم السلبي للذات Negative Self-Evaluation: هو أعراض القلق الذي يظهرها الفرد أمام الآخرين عند خوفه من الشعور بالإهانة أو الحرج أو الارتباك الذي قد يؤدي إلى رفض الآخرين له وإيذائه.
 - (٤) الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية Physiological Symptoms In Social Situations: هو ما يعانيه الفرد من الأعراض الفسيولوجية والجسمية المرتبطة بالمواقف الاجتماعية الضاغطة بالنسبة له.
- وبعد إعداد المقياس في صورته الأولية من (٤٠) عبارة.
- قام الباحثان بعرضه على (٢٣) من المحكمين من أساتذة ومدرسين علم النفس والصحة النفسية للحكم على مدى صلاحية هذه العبارات، ومدى ملائمة العبارات للأبعاد المنتمة إليها.
- وبعد جمع المقاييس من السادة المحكمين تم حساب نسبة الاتفاق بينهم لكل عبارة والابقاء على العبارات التي حصلت على نسبة اتفاق (٨٠ %) فأكثر.
- وكان عدد العبارات بعد الحذف والتعديل (٣٩) عبارة مقسمة لأربع أبعاد. حيث تم استخدام طريقة التدوير عند توزيع العبارات على الأبعاد في المقياس.
- والأبعاد وعبارات كل بُعد هي:
 - * **البعد الأول** (قلق التفاعل الاجتماعي)، ويحتوي على العبارات الآتية: (١، ٥، ٩، ١٣، ١٧، ٢١، ٢٥، ٢٩، ٣٣، ٣٧).
 - * **البعد الثاني** (قلق مواجهة المواقف الاجتماعية)، ويحتوي على العبارات الآتية: (٢، ٦، ١٠، ١٤، ١٨، ٢٢، ٢٦، ٣٠، ٣٤).
 - * **البعد الثالث** (التقييم السلبي للذات)، ويحتوي على العبارات الآتية: (٣، ٧، ١١، ١٥، ١٩، ٢٣، ٢٧، ٣١، ٣٥، ٣٨).

* **البعد الرابع** (الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية)، ويحتوي على العبارات الآتية: (٤، ٨، ١٢، ١٦، ٢٠، ٢٤، ٢٨، ٣٢، ٣٦، ٣٩).

■ **مفتاح التصحيح :**

- دائماً يحصل على درجة (٣).
- أحياناً يحصل على درجة (٢).
- نادراً يحصل على درجة (١).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

الثبات: تم تطبيق المقياس على العينة المبدئية، المكونة من (٦٠) مراهقاً ضعيف السمع، وحساب الثبات كما يلي:

(١) الاتساق الداخلي:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات ودرجات الأبعاد التي تنتمي لها، والنتائج موضحة علي النحو التالي:

جدول (١): معاملات الارتباط بين درجات مفردات مقياس القلق الاجتماعي ودرجات الأبعاد الفرعية للمقياس

الاعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية		التقييم السلبي للذات		قلق مواجهة المواقف الاجتماعية		قلق التفاعل	
معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم
**٠,٥٠٧	٤	**٠,٧٣٣	٣	**٠,٣٨٨	٢	**٠,٦٤٩	١
**٠,٤١١	٨	**٠,٣٣٩	٧	**٠,٤٦٨	٦	**٠,٤٩٢	٥
**٠,٦١٦	١٢	**٠,٥٤٥	١١	**٠,٨٤٢	١٠	**٠,٥٨٥	٩
**٠,٣٣١	١٦	*٠,٢٩٧	١٥	**٠,٤٧١	١٤	**٠,٦٠٧	١٣
**٠,٤٩١	٢٠	**٠,٣٥٩	١٩	**٠,٥٥٨	١٨	**٠,٤٦٧	١٧
**٠,٦٢٤	٢٤	**٠,٣٨٢	٢٣	**٠,٨٤٢	٢٢	**٠,٥٥٧	٢١
**٠,٥٤٦	٢٨	٠,٢١٧	٢٧	**٠,٥٨٦	٢٦	**٠,٤٩٨	٢٥
**٠,٣٩٠	٣٢	**٠,٣٥٦	٣١	**٠,٤٥٨	٣٠	*٠,٣٢٠	٢٩
**٠,٤٢٩	٣٦	**٠,٧٣٣	٣٥	**٠,٨٤٢	٣٤	**٠,٦٤٩	٣٣
**٠,٥٤٩	٣٩	**٠,٧٣٣	٣٨			**٠,٣٥١	٣٧

* دال عند مستوى ٠,٠١

* دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول رقم (١) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، عدا مفردة واحدة رقم (٢٧) من بعد التقييم السلبي للذات كانت معاملات ارتباط درجاتها مع درجة البعد غير دالة إحصائياً، وهذا يعني ثبات جميع المفردات عدا المفردة رقم (٢٧) من بعد التقييم السلبي للذات فهي غير ثابتة، ويتم حذفها.

(٢) معامل ألفا كرونباخ:

تم حساب معامل ألفا لكل بُعد (ومفرداته)، ثم حُسبت معاملات ألفا كرونباخ لكل بُعد (مع حذف درجة كل مفردة)، والنتائج موضحة كما يلي:

جدول (٢): معاملات ألفا كرونباخ (مع حذف درجة المفردة) لمقياس القلق

الاجتماعي (ن=٦٠ مراهق)

قلق التفاعل		قلق مواجهة المواقف الاجتماعية		التقييم السلبي للذات		الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية	
معامل ألفا مع حذف درجة المفردة							
الرقم	معامل ألفا للبعد	الرقم	معامل ألفا للبعد	الرقم	معامل ألفا للبعد	الرقم	معامل ألفا للبعد
	٠,٧٠٠ =		٠,٧٨٨ =		٠,٦٢٦ =		٠,٦٤٩ =
١	٠,٦٥٠	٢	٠,٨٠١	٣	٠,٥٢٣	٤	٠,٦١٧
٥	٠,٦٨٣	٦	٠,٧٨٨	٧	٠,٦٣٨	٨	٠,٦٤٣
٩	٠,٦٦٥	١٠	٠,٧٢٤	١١	٠,٥٨٣	١٢	٠,٥٩٣
١٣	٠,٦٥٩	١٤	٠,٧٨٤	١٥	٠,٦٤٠	١٦	٠,٦٥٧
١٧	٠,٦٨٥	١٨	٠,٧٧٦	١٩	٠,٦٢٥	٢٠	٠,٦٢٣
٢١	٠,٦٧١	٢٢	٠,٧٢٤	٢٣	٠,٦٢٤	٢٤	٠,٥٩٠
٢٥	٠,٦٨٩	٢٦	٠,٧٧١	٢٧	٠,٦٥٢	٢٨	٠,٦١١
٢٩	٠,٧١٥	٣٠	٠,٧٨٨	٣١	٠,٦٢٦	٣٢	٠,٦٤٥
٣٣	٠,٦٥٠	٣٤	٠,٧٢٤	٣٥	٠,٦٢٣	٣٦	٠,٦٤٧
٣٧	٠,٧٠١			٣٨	٠,٦٢٣	٣٩	٠,٦١١

يتضح من الجدول رقم (٢) أن جميع معاملات ألفا كرونباخ (مع حذف درجة المفردة) أقل من أو تساوي معامل ألفا للبعد الذي تنتمي له المفردة، عدا (٧) مفردات، كانت معاملات ألفا للبعد (مع حذف درجة كل منها) أكبر من معامل ألفا للبعد، وهذه

المفردات أرقام (٢٩)، (٣٧) من بُعد قلق التفاعل، ورقم (٢) من بُعد قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، والمفردات (٧)، (١٥)، (٢٧) من بُعد التقييم السلبي للذات، ورقم (١٦) من بُعد الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية، وهذا يعني أن جميع المفردات ثابتة عدا هذه المفردات السبعة، فهي غير ثابتة، ويتم حذفها.

(٣) ثبات الأبعاد:

تم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس، والنتائج كما يلي:

جدول (٣) معاملات الارتباط بين درجات الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي (ن = ٦٠ مراهق).

أبعاد مقياس القلق الاجتماعي	معامل الارتباط مع الدرجة الكلية للمقياس
قلق التفاعل	**٠,٨٦٢
قلق مواجهة المواقف الاجتماعية	**٠,٨٥٧
التقييم السلبي للذات	**٠,٨٣٦
الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية	**٠,٦٨٧

** دال عند

* دال عند مستوى ٠,٠٥

مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول رقم (٣) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، مما يدل على ثبات جميع الأبعاد، وثبات المقياس ككل.

(٤) الثبات بالتجزئة النصفية:

تم حساب ثبات الأبعاد والثبات الكلي للمقياس بالتجزئة النصفية، وكانت نتائج معاملات الثبات كما يلي:

جدول (٤): معاملات الثبات لمقياس القلق الاجتماعي بالتجزئة النصفية (ن = ٦٠ مراهق)

مقياس القلق الاجتماعي	الثبات بمعادلة سبيرمان/ براون	الثبات بمعادلة جتمان
قلق التفاعل	٠,٧٥٣	٠,٧٥٠
قلق مواجهة المواقف الاجتماعية	٠,٧٨٤	٠,٧٨٢
التقييم السلبي للذات	٠,٧٠٤	٠,٧٠٣
الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية	٠,٥٥٢	٠,٥٥٠
الدرجات الكلية للقلق الاجتماعي	٠,٨٩٢	٠,٨٩٠

يتضح من النتائج بالجدول رقم (٤) أن جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة نسبياً، مما يدل علي ثبات جميع الأبعاد، وثبات المقياس ككل.

صدق المقياس :

صدق المفردات:

تم حساب صدق المفردات بحساب معاملات الارتباط بين درجات المفردات والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي له، باعتبار مجموع درجات بقية المفردات محكاً للمفردة، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٥): يوضح معاملات الارتباط بين درجات المفردات والأبعاد (محذوفاً منها درجة المفردة) لمقياس القلق الاجتماعي (ن = ٦٠ مراهق)

الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية		التقييم السلبي للذات		قلق مواجهة المواقف الاجتماعية		قلق التفاعل	
معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم
**٠,٣٥٦	٤	**٠,٥٩٩	٣	٠,٢٢١	٢	**٠,٥١٢	١
*٠,٢٩٣	٨	٠,١٢٨	٧	**٠,٣٣٣	٦	**٠,٣٢٨	٥
**٠,٤٤٨	١٢	**٠,٣٧١	١١	**٠,٧٧٤	١٠	**٠,٤٢٦	٩
٠,١٤٥	١٦	٠,١٠١	١٥	*٠,٢٩٨	١٤	**٠,٤٦٥	١٣
*٠,٣٢٤	٢٠	*٠,٢٧٢	١٩	**٠,٤١٦	١٨	*٠,٣١٦	١٧
**٠,٤٧١	٢٤	*٠,٢٥٤	٢٣	**٠,٧٧٤	٢٢	**٠,٣٩٦	٢١
**٠,٣٧٦	٢٨	٠,٠٣٠	٢٧	**٠,٤٥٠	٢٦	*٠,٣٠٥	٢٥
*٠,٣٠٧	٣٢	*٠,٢٧٢	٣١	*٠,٣١٠	٣٠	٠,١٣٥	٢٩
*٠,٣١٨	٣٦	**٠,٥٩٩	٣٥	**٠,٧٧٤	٣٤	**٠,٥١٢	٣٣
**٠,٣٧٥	٣٩	**٠,٥٩٩	٣٨			٠,٢٠١	٣٧

* دال عند مستوى ٠,٠١

* دال عند مستوى ٠,٠٥

يتضح من الجدول رقم (٥) أن جميع معاملات الارتباط دالة إحصائياً، عدا (٧) مفردات كانت معاملات ارتباط درجات كل منها بدرجة البعد الذي تنتمي له (محذوفاً منه درجة المفردة) غير دالة إحصائياً، وهي المفردات أرقام: (٢٩)، (٣٧) من بعد قلق التفاعل، ورقم (٢) من بعد قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، وأرقام (٧)، (١٥)، (٢٧) من بعد التقييم السلبي للذات، ورقم (١٦) من بعد الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية، وهذا يعني صدق جميع المفردات عدا هذه المفردات السبعة، فهي غير صادقة، ويتم حذفها.

من الإجراءات السابقة للثبات والصدق، تم حذف (٧) مفردات غير ثابتة أو غير صادقة، وهي المفردات أرقام: (٢٩)، (٣٧) من بعد قلق التفاعل، ورقم (٢) من بعد قلق مواجهة المواقف الاجتماعية، وأرقام (٧)، (١٥)، (٢٧) من بعد التقييم

السلبى للذات، ورقم (١٦) من بعد الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية، بذلك أصبحت أبعاد وعبارات كل بُعد هي، كما يتضح بالجدول رقم (٢٢)
جدول (٦): الصورة النهائية لمقياس القلق الاجتماعي، موضح الأبعاد وعبارات كل بُعد

ارقام العبارات	عدد العبارات	البعد
٢٧، ٢١، ١٧، ١٣، ١١، ٧، ٤، ١	٨	البعد الأول: قلق التفاعل الاجتماعي.
٢٨، ٢٤، ٢٢، ١٨، ١٤، ١٢، ٨، ٥	٨	البعد الثاني: قلق مواجهة المواقف الاجتماعية.
٣١، ٢٩، ٢٥، ١٩، ١٥، ٩، ٢	٧	البعد الثالث: التقييم السلبى للذات.
٣٢، ٣٠، ٢٦، ٢٣، ٢٠، ١٦، ١٠، ٦، ٣	٩	البعد الرابع: الأعراض الفسيولوجية في المواقف الاجتماعية.

وبذلك أصبحت الصورة النهائية لمقياس القلق الاجتماعي مكونة من (٣٢) مفردة، وهذه الصورة صالحة للتطبيق على العينة الأساسية في البحث الحالي.

مقياس القلق الاجتماعي

إعداد الباحثان

عزيزي الطالب عزيزتي الطالبة

يسعدني مشاركتك في هذه الدراسة من خلال الإجابة على هذه العبارات، وستكون هذه الإجابة موضع سرية تامة، ولأغراض علمية. فالرجاء الإجابة على كل العبارات ولا يوجد عبارة صحيحة أو خاطئة بالنسبة لجميع البدائل دائماً نختار البديل الذي ينطبق عليك فعلاً.

فيما يلي مجموعه من العبارات التي تصف أفكارك ومشاعرك التي قد تكون لديك حول المواقف الاجتماعية، والمطلوب منك إن تقرأ كل عبارة وتحدد مدى انطباقها عليك على النحو التالي:

المطلوب منك : إن تختار من بين الاختيارات المتاحة بوضع علامة (√) تحت احد الاختيارات التالية:

- ١- دائماً (٣)
- ٢- أحياناً (٢)
- ٣- نادراً (١)

مع ملاحظة:

- ◆ لا يوجد زمن محدد للإجابة ويفضل إن تجيب بأسرع ما تستطيع.
- ◆ نرجو إن تجيب بدقه وتوضح ما تشعر به أنت في كل عبارة وليس ما يجب إن يكون.

مقياس القلق الاجتماعي

الاسم:
 الجنس: (ذكر/ أنثى)
 العمر: ()
 المدرسة:
 السنة دراسية :

العبارات	دائماً	أحياناً	نادراً
١. أرتبك عند الحديث مع الجنس الأخر.			
٢. ارتبك عندما يطيل الآخرون النظر لي.			
٣. تنتسارع أنفاسي في المواقف الاجتماعية.			
٤. أشعر بالرهبة عند مواجهة أصحاب السلطة والمنصب.			
٥. اخجل عند تناول الطعام في الأماكن العامة.			
٦. تتوتر أعصابي عند مواجهة الآخرين.			
٧. تواجهني صعوبة عند تكوين صداقات جديدة مع الآخرين.			
٨. أتوتر عندما يقوم زملائي أو احد أقاربي بتصويري.			
٩. أخشي من ارتكاب خطأ عندما أتحدث أمام الآخرين.			
١٠. يحمر وجهي عندما أتحدث مع الآخرين.			
١١. أتوتر عند وجودي وسط كثير من الناس .			
١٢. أشعر بالقلق في الأماكن المزدحمة.			
١٣. يصعب على التحدث أمام أشخاص لا اعرفهم.			
١٤. أتجنب المواقف الاجتماعية التي يتوقع مني الناس إن أقوم بنشاط ما فيها.			
١٥. يتحدث الإقران عني من خلف ظهري.			
١٦. يجف حلقي وأشعر بغصة فيه عندما أكون بين غرباء.			
١٧. أشعر بالتوتر عند زيارة الضيوف لمنزلي.			
١٨. أتجنب حضور المناسبات الاجتماعية كالحفلات- أعياد الميلاد- الأفراس.			
١٩. أتمنى أن أكون أكثر ثقة في نفسي أثناء المواقف الاجتماعية.			
٢٠. اشعر بالدوار عندما أبتادل الحديث مع الآخرين.			
٢١. أفضل العمل الفردي عن العمل الجماعي.			
٢٢. يصعب على التعبير عن رأي أمام الآخرين.			
٢٣. يتسبب العرق مني عندما يطلب مني التحدث أمام الآخرين.			
٢٤. استغرق وقتنا كثيرا في إعداد ما أقول أو كيفية التصرف في المواقف الاجتماعية.			

			٢٥. أشعر بالخجل عند التعامل مع الناس.
			٢٦. أتجنب عندما أتحدث مع شخص لا اعرفه .
			٢٧. أتجنب المواقف التي أكون فيها مركز انتباه الآخرين.
			٢٨. أصطحب احد أفراد الأسرة أو صديق عندما أذهب لأي مكان.
			٢٩. يساء فهمي من قبل الآخرين في بعض المواقف الاجتماعية.
			٣٠. اشعر ببروده شديدة في أطرافي أو تنميل عندما ادخل في الأماكن المزدحمة.
			٣١. اعتقد إن الآخرين يسخرون مني.
			٣٢. أشعر بألم في معدتي عندما يطلب مني التحدث أمام الآخرين.

المراجع

- إبراهيم باجس معالي (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الضبط الذاتي وخفض العزلة لدى الطلبة المراهقين. دراسات- العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الأردنية - عمادة البحث العلمي، ٤٢(١)، ٧٩-٩٠.
- إبراهيم باجس معالي (٢٠١٨). التفكير اللاعقلاني والانسحاب الاجتماعي لدى عينة من المتقاعدين. دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية، الجامعة الأردنية- عمادة البحث العلمي، ٤٥، ٢٦٥-٢٧٧.
- أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (٢٠١٤). الصحة النفسية منظور جديد. عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أحمد محمد عبد الله ؛ وقاسم محمد سمور (٢٠١٦). فاعلية برنامجين إرشاديين في خفض أعراض اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى عينة من طلبة السنة الأولى في جامعة اليرموك. المجلة الاردنية في العلوم التربوية، ١٢(١)، ٥٩-٦٩.
- أسامة فاروق مصطفى (٢٠١٤). فعالية برنامج إرشاد أسري معرفي سلوكي في خفض القلق الاجتماعي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأبناء ذوي اضطرابات طيف التوحد. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ٢٥(٩٧)، يناير، ٩٨-٣١.
- أسامة محمد البطاينة ؛ وعبد الناصر زياب الجراح ؛ ومأمون محمود غوانمة (٢٠٠٧). علم نفس الطفل غير العادي. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أسماء محمد محمود (٢٠١١). النموذج السببي للعلاقة بين القلق الاجتماعي وبعض المتغيرات النفسية لدى المراهقين المعاقين بصريا. رسالة ماجستير، قسم الصحة النفسية، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- أمل أحمد علي ؛ وأسماء عبدالمنعم أحمد ؛ وهيام صابر صادق (٢٠١٧). توكيد الذات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى عينة من المراهقين المكفوفين. مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ٦(١٨)، ٨٧-٩٨.
- أوراس نعمة حسن ؛ ودنيا صباح علي (٢٠١٤). القلق الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات لدى طالبات كلية التربية الرياضية. مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، جامعة القادسية - كلية التربية الرياضية، ١٤(٢)، ديسمبر، ٩١-١٠٨.
- أيمن غريب قطب (٢٠٠١). البنية العاملية لمكونات القلق الاجتماعي لدى عينات من الشباب المصري والسعودي. الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٥(٥٧)، مارس، ٧٠-٩٧.

آية أحمد عبد العال (٢٠١٦). الكمالية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى عينة من الصم. رسالة ماجستير، قسم الدراسات النفسية للأطفال - معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
بدر محمد الأنصاري (٢٠١٧). قياس القلق الاجتماعي. الكويت: دار الكتاب الحديث.

برهان محمود حمادنة (٢٠١٣). مستوى الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الموهوبين في مدارس الملك عبد الله الثاني للتميز في الأردن. المجلة الدولية التربوية المتخصصة، ٢(٧)، يوليو، ٧٠٩-٧٢١.

بسام السيد رزق (٢٠١٧). العلاقة بين ممارسه العلاج الواقعي في خدمة الفرد والتخفيف عن حدة القلق الاجتماعي للمراهقين مجهولي النسب. مجلة الخدمة الاجتماعية، ٥(٥٨)، يونيو، ٢٦٨-٣٠٥.

بشير معمرية (٢٠٠٩). القلق الاجتماعي: المواقف المثيرة - نسب الانتشار - الفروق بين الجنسين وبين مراحل عمرية. مجلة شبكة العلوم النفسية العربية، ربيع، (٢٢-٢١)، ١٣٥-١٤٩.

تحية محمد أحمد (٢٠٠٦). القلق الاجتماعي لدى ضحايا مشاغبة الأفراد في البيئة المدرسية دراسة في سيكولوجية العنف المدرسي. مجلة كلية التربية، جامعة بنها، ١٦(٦٨)، أكتوبر، ٤٤-٩٢.

حسين حسين زيدان (٢٠١٨). القلق الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلاب الرابع الإعدادي في مدارس قضاء بعقوبة المركز بالعراق. مجلة العلوم التربوية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا - عمادة البحث العلمي، ١٩(٢)، ١٤٤-١٥٤.

حسين طه محادين ؛ وأديب عبد الله النوايسة (٢٠٠٩). تعديل السلوك نظريا وإرشاديا. عمان:

دعاء محمد درويش ؛ وشادية أحمد عبد الخالق ؛ وماجي وليم يوسف (٢٠١٥). الكفاءة الاجتماعية وعلاقتها بالعزلة الاجتماعية لدى الصم. مجلة البحث العلمي التربوية، جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ٢(١٦)، ١١٣-١٣٦.

ديفيد هـ. بارلو (٢٠٠٢). مرجع إكلينيكي في الاضطرابات النفسية. (ترجمة صفوت فرج؛ ومحمد نجيب الصبوة: ومصطفى أحمد تركي ؛ وجمعة سيد يوسف ؛ وهبة إبراهيم القشيشي ؛ وحصة عبد الرحمن الناصر). القاهرة: مكتبة الانجلو.

رباب عادل عبدالعظيم ؛ وماري عبدالله حبيب؛ وسحر محمد فتحي (٢٠١٩). خفض أعراض القلق الاجتماعي باستخدام فنيات العلاج المعرفي السلوكي لدى

- مدمني المخدرات. مجلة البحث العلمي في الآداب، جامعة عين شمس - كلية
البنات للآداب والعلوم والتربية، ٢(٢٠)، ٣٦٣-٣٩٠.
- رياض نايل العاسمي ؛ وفتحي عبد الرحمن الضبع (٢٠١١). استراتيجيات تقديم
الذات وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة دراسة مقارنة علي
عينات مصرية سورية. مجلة كلية التربية دراسات تربوية ونفسية بجامعة
الزقازيق، (٧٣)، أكتوبر، ١٠١-١٥٥.
- زويبة لعروس (٢٠١٤). المرأة المصابة بالقلق الاجتماعي بين العلاج التقليدي
والعلاج النفسي المعاصر، عالم التربية. المؤسسة العربية للاستشارات
العلمية وتنمية الموارد البشرية، ١٥(٤٦)، أبريل، ٣٤١-٣٧٠.
- زينب سيد عبد الحميد (٢٠١٣). القلق الاجتماعي وعلاقته بصورة الذات كما يراها
المراهقين في ظل الواقع الافتراضي. مجلة كلية الآداب بقتا، جامعة جنوب
الوادي - كلية الآداب، (٤١)، ٣٧٥-٤٤٢.
- زينب عبد العليم بدوي (٢٠٠٩). عمليات تجهيز المعلومات وعلاقتها بالقلق
الاجتماعي والدافعية الاجتماعية. مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس - كلية
التربية، ٣(٣٣)، ٩-٨٣.
- سامي عبد القوي علي (٢٠١٧). علم النفس الفسيولوجي (ط ٣). القاهرة: مكتبة
الأجلو المصرية.
- سامر جميل رضوان (٢٠٠١). القلق الاجتماعي دراسة ميدانية لتقنين مقياس للقلق
الاجتماعي على عينات سورية. مجلة مركز البحوث التربوية ، جامعة قطر،
يناير، ١٠(١٩)، ٤٧-٧٧.
- سعاد عبدالله البشر (٢٠١٩). فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في
خفض الأفكار اللاعقلانية لدى عينة من السيدات اللاتي يعانين من القلق
الاجتماعي. مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت - مجلس النشر العلمي،
١١(١)، ٣٥-٤٧.
- سعيد عبد العزيز (٢٠٠٥). إرشاد ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة: دار الثقافة
للنشر والتوزيع.
- طارق عبد أحمد ؛ وزيد ذاكور محمود (٢٠١٣). نمط الشخصية الانبساط والانطواء
وادارة الانفعالات لدي مدرسي الثانوية. مجلة جامعة الانبار للعلوم الإنسانية،
جامعة الانبار - كلية التربية للعلوم الإنسانية، (٤)، ديسمبر، ٤٩١-٥٣٧.
- طالب الصادة (٢٠١٦). القلق الاجتماعي بين المعطيات الوراثية والمكتسبات البيئية.
مجلة عالم التربية. مصر، ١٧(٥٣)، يناير، ١-١٧.
- عفاف محمد جعيس ؛ ومصطفى عبدالمحسن الحديبي ؛ ورائيا عثمان سلطان
(٢٠١٨). الخصائص السيكمترية لمقياس القلق الاجتماعي للطلاب مهجوري

- العائل، دراسات في الإرشاد النفسي والتربوي، جامعة أسيوط- كلية التربية، مركز الإرشاد النفسي والتربوي، (١)، (١)، فبراير، ٨٩-١١٠.
- علاء علي حجازي (٢٠١٣). القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلبة المرحلة الإعدادية بالمدارس الحكومية في محافظه غزه. رسالة ماجستير، كلية التربية علم النفس قسم إرشاد نفسي الجامعة الإسلامية - غزه.
- علي محمد علي ؛ وبشرى إسماعيل أحمد (٢٠١٧). كشف الذات وعلاقته بالإبداع الإرشادي لدى المرشدين النفسيين بالمملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس - مركز الإرشاد النفسي، ٣(٥٠)، أبريل، ١-٦٤.
- عواطف حسين صالح (٢٠٠٦). الخوف الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية و موضع الضبط الوالدي في مرحلة المراهقة المبكرة، مجلة كلية الآداب، جامعة المنصورة، (٣٩)، أغسطس، ٤٥٥-٥٢٢.
- عواطف حسين صالح (٢٠٠٤). الخوف الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية وموضع الضبط الوالدي في مرحلة المراهقة المبكرة، مجلة كلية التربية، جامعة بنها، (٥)، يناير، ٤٦-٩٤.
- عوده سليمان عوده (٢٠١٧). القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعيين في ضوء بعض المتغيرات. المؤتمر السنوي العربي الثاني عشر- الدولي السابع: تطوير مخرجات التعليم العالي النوعي في مصر والعالم العربي في التنافسية العالمية، جامعة المنصورة- كلية التربية النوعية، ١٢-١٣ ابريل، ١٤٥١-١٤٦٧.
- فادية طه أحمد ؛ وهبة حسين إسماعيل ؛ وحمدى محمد ياسين (٢٠١٩). القلق والخجل الاجتماعي محددتين للتلعثم لدى عينة من الأطفال. مجلة البحث العلمي في التربية، جامعة عين شمس - كلية البنات للآداب والعلوم والتربية، ٦(٢٠)، ٢٧٧-٢٤٩.
- فاروق السيد عثمان (٢٠٠١). القلق وإدارة الضغوط النفسية. القاهرة : دار الفكر العربي.
- فاطمة الشريف الكتابي (٢٠٠١). القلق الاجتماعي والعدوانية لدى الاطفال: العلاقة بينهما ودور كل منهما في الرفض الاجتماعي. رسالة دكتوراه في دراسات الطفولة، معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، جامعة عين شمس.
- كرنج أنا ؛ وجونسون شيرى ؛ ودافيسون جيرالد ؛ ونيل جون (٢٠١٦). علم النفس المرضى: الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الإصدار الخامس (ط٢) (ترجمة أمثال هادى الحويلة، وفاطمة سلامة عباد، وملك جاسم الرشيد، ونادية عبد الله الحمدان. القاهرة: مكتبة الانجلو.

كلثم جبر الكواري (٢٠١٨). فعلية ممارسة العلاج المعرفي السلوكي في خفض اضطرابات القلق الاجتماعي، مجلة جامعة أم القرى للعلوم الاجتماعية، جامعة أم القرى، ١٠(٢)، مايو، ٢٣٩-٢٧٣.

لمياء حسن عبد القادر ؛ ودعاء أباد سعدو (٢٠١٠). القلق الاجتماعي وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى طالبات الصف الخامس في معهدي إعداد المعلمات (نينوى/الموصل) في مركز محافظة نينوى، دراسات تربوية، (٩)، يناير، ١٨٣-٢٠٦.

لميس حسام الدين السيد (٢٠١١). العلاقة بين الرضا عن الحياة والقلق الاجتماعي وصورة الجسم وأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدي عينة من ضعاف السمع. رسالة الماجستير، كلية الآداب تخصص علم النفس جامعة الزقازيق.

ماهر عبد الرازق سكران (٢٠١٠). استخدام العلاج العقلاني الانفعالي في خدمة الفرد في تخفيف حدة القلق الاجتماعي لدي الأطفال ضعاف السمع. المؤتمر العلمي الدولي الثالث والعشرين للخدمة الاجتماعية: انعكاسات الأزمة المالية العالمية علي سياسات الرعاية الاجتماعية. جامعة حلوان كلية الخدمة الاجتماعية، ١٧٣٨-٣/١٧٨٩.

محمد المهدي عمر (٢٠١٦). إدراك أسلوب الرفض الوالدي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى الطلاب المكفوفين بمدارس المرحلة الثانوية والجامعات. دراسات عربية في التربية وعلم النفس. السعودية، ٧١، ١٩٣-٢١٨.

محمد الناجي مصطفى (٢٠١٦). مستويات القلق الاجتماعي وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية بمدينة القضايف. مجلة العلوم التربوية، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا - عمادة البحث العلمي، ١٧(٤)، ٦٥-٨٠.

محمود محمد أبو سريع (٢٠٠٨). المرجع في المشكلات السلوكية للأطفال. الجيزة: الدار العالمية للنشر والتوزيع.

مرفت عبد الحميد الصفتي (٢٠١٨). الرهاب الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات الأكاديمية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية لدي عينة من طلاب جامعة الأزهر، مجلة كلية الدراسات الانسانية، (٢١)، يونيو، ٣٩٤-٥٢٢.

مورى. بى شتاين ؛ وجون آر ووكر (٢٠٠٢). قهر الخجل والقلق الاجتماعي: التغلب على الخجل. (بالتعاون مع الجمعية الامريكية لأمراض القلق والخجل). الرياض: مكتبة جرير.

ناريمان محمد رفاعي ؛ ومصطفى علي رمضان ؛ وحازم شوقي محمد (٢٠١٨). اضطراب القلق الاجتماعي لدى طلاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات. مجلة كلية التربية، جامعة بنها - كلية التربية، ٢٩(١١٦)، ٢٣٤-٢٨٠.

- ناهد محمد عبد الله (٢٠١٥). الصلابة النفسية كمتغير وسيط بين إدراك الضغوط والقلق الاجتماعي لدى المراهقين من ذوي الإعاقة السمعية. رسالة الماجستير، كلية الآداب علم نفس جامعة الزقازيق.
- نجاح صالح محمد (٢٠١٧). المرونة لتكيفيه والمساندة الاجتماعية كمتغيرات وسيطة بين إدراك اضطراب ضغوط ما بعد الصدمة وإعراض القلق الاجتماعي لدى أطفال المجتمع الليبي. رسالة ماجستير، كلية الآداب تخصص علم النفس جامعة الزقازيق.
- نعمات شعبان علوان ؛ ونظمي عودة أبو مصطفى (٢٠٠٥). القلق الديني والاجتماعي: "دراسة ميدانية على عينة من المعوقين جسدياً وحركياً في المجتمع الفلسطيني". مجلة البحث في التربية وعلم النفس، جامعة المنيا - كلية التربية، ١٩(١)، يوليو، ١٦٩-٢٢٧.
- نهى فؤاد محمود (٢٠١٤). القلق الاجتماعي وعلاقته باستراتيجيات المواجهة لدى المعلمين الجدد بالمرحلة الابتدائية. رسالة الماجستير، كلية التربية علم النفس التربوي جامعة الزقازيق.
- نور أحمد الرمادي (٢٠١٢). القلق الاجتماعي وعلاقته ببعض اضطرابات الشخصية لدى طلبة جامعة الفيوم. مجلة الطفولة والتربية، جامعة الإسكندرية - كلية رياض الأطفال، ٤(١٢)، أكتوبر، ٨٧-١٢٧.
- هبة إبراهيم محمد (٢٠١٠). دراسة مقارنة لمفهوم الذات والقلق الاجتماعي والتوكيدية لدى المراهقين من ضعاف السمع والعاديين. رسالة الماجستير في التربية تخصص إرشاد نفسي معهد الدراسات التربوية جامعة القاهرة.
- وحيد مصطفى كامل (٢٠٠٤). علاقة تقدير الذات بالقلق الاجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع. مجلة دراسات النفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية، القاهرة، ١(١٤)، ٣١-٦٨.
- وردة رشيد بلحسيني (٢٠١٣). التدخل السلوكي واستراتيجية التعرض ET في علاج القلق الاجتماعي. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، مارس، ١٠(١)، ٧١-٨٦.
- وسيلة بن عامر (٢٠١١). سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى التلميذ وبعض المشكلات الانفعالية المشابهة له. مجلة العلوم الإنسانية، جامعة محمد خيضر بشكرة، ١١(٢٢)، يونيو، ١٠٥-١١٨.
- يمان نزار شما (٢٠١٥). القلق الاجتماعي وعلاقته بتقدير الذات. مجلة جامعة بعث، ٦(٣٧)، ١٣٩-١٦٥.

- Connor, K. et al. (2000). Psychometric Properties of the Social Phobia Inventory (SPIN): New Self-Rating Scale. *British Journ Psych.* 176, 379-386.
- Craske, M., Wittchen, U., Bogels, S., Stein, M., Andrews, G. & Lebeu, R. (2013). Severity Measure for Social Anxiety Disorder (Social Phobia)-Child Age *American Psychiatric Association*, 11-17.
- Debra, H., Richard H. & Cynthia T. (2010). *Managing social anxiety: appendix of assessment measures*. Oxford university press.
- Fergus, T., Valentiner, D., Kim, H., & McGrath, P. (2014). The Social Interaction Anxiety Scale (SIAS) and the Social Phobia Scale (SPS): A comparison of two short-form versions. *Psychological Assessment*, 26(4), 1281-1291.
- Heidi, M. & Kenneth, S. (2000). Social Anxiety Scale for Adolescents: Normative Data and Further Evidence of Construct Validity. *Journal of Clinical Child Psychology*, 3(29), 360-371.
- Liebowitz, M. (1987). Social phobia. *Mod probl pharmacopsychiatry* (22), 141-173.
- National Collaborating Centre for Mental Health (2013). *Social anxiety disorder: recognition, assessment And treatment*. The British Psychological Society and The Royal College of Psychiatrists.
- Peters, L., Sunderland, M., Andrews, G., Rapee, R. & Mattick, R. (2011). *Social Interaction Anxiety Scale (SIAS-6) and Social Phobia Scale (SPS-6)*. Centre for Emotional Health, Macquarie University, Sydney,
- Sarah, J. & kutcher, S. (2004). The kutcher generalized social anxiety disorder scale for adolescents: assessment of its evaluative properties over the course of a 16-week pediatric psych pharmacotherapy trial. *Journal of child and adolescent psychopharmacology*, 2(14), 273-286.
- Sarah, P. (2017). The Association of High Social Anxiety and Perceived Responsiveness with Self-Disclosure. *Master Of Arts Department of Psychology*, University of Manitoba Winnipeg, Manitoba.
- Schneier, F. & Goldmark, J. (2015). Social Anxiety Disorder, *Springer International Publishing Switzerland*, January, 49-67.