مجلة كلية الآداب

مجلة دورية علمية محكمة

نصف ســنوية

العدد الثامن والأربعون
أكتوبر ٢٠١٧

مجلة كلية الآداب.. مج ١، ع ١ (أكتوبر ١٩٩١م) .
بنها : كلية الآداب . جامعة بنها، ١٩٩١م
مج؛ ٢٤ سم.
مرتان سنويا (١٩٩١) وأربعة مرات سنويا (أكتوبر ٢٠١١) ومرتان سنويا (٢٠١٧)

١ . العلوم الاجتماعية . دوريات . ٢. العلوم الإنسانية . دوريات.

مجلة كلية الآداب جامعة بنها

مجلة دورية محكمة

العدد الثامن والأربعون

الشهر : أكتوبر ٢٠١٧

عميد الكلية ورئيس التحرير : أ.د/ عبير فتح الله الرباط

نائب رئيس التحرير : أ.د/ عربى عبدالعزيز الطوخى

الإشراف العام : أ.د/ عبدالقادر البحراوى

المدير التنفيذى : د/ أيمن القرنفيلى

مديرا التحرير : د/ عادل نبيل الشحات

: د/ محسن عابد محمد السعدنى

سكرتير التحرير : أ/ إسماعيل عبد اللاه

رقم الإيداع ٦٣٦١ : ٦٣٦٣ لسنة ١٩٩١

ISSN: 1687-2525

المجلة مكشفة من خلال اتحاد المكتبات الجامعية المصرية

ومكشفة ومتاحة على قواعد بيانات دار المنظومة على الرابط:

http://www.mandumah.com

ومكشفة ومتاحة على بنك المعرفة على الرابط:

http://jfab.journals.ekb.eg

هيئة تحرير المجلة

أ.د/عبير فتح الله الرباط	عميد الكلية ورئيس مجلس الإدارة ورئيس التحرير
أ.د/عربى عبدالعزيز الطوخى	نائب رئيس التحرير
أ.د/عبدالقادر البحراوى	الإشراف العام
د/أيمن القرنفيلى	المدير التنفيذى
د/عادل نبيل	مدير تحرير المجلة
د/محسن عابد السعدنى	مدير تحرير المجلة
أ/إسماعيل عبد اللاه	سكرتير التحرير

صورة الجسم والقلق والمخاوف الاجتماعية دراسة نفسية مقارنة على عينة من طالبات جامعة حائل

د/ سمير سعد خطاب

قسم علم النفس كلية الآداب بقنا

جامعة جنوب الوادي

مقدمة:

من الثابت ان المرأة بشكل عام اكثر اهتماما بمظهرهاوحرصها عليه مقارنة بالرجل، فالاهتمام بشكل الجسم ومظهره، وتقييم الآخرين لها، فصورة الجسم لديها أمرأ ملحا، ففي معظم الثقافات نجد أهمية كبيرة بصورة الجسم لدى المرأة والانشغال به، لدرجة أن البعض يعتقد أن نظرة وتقييم الآخرين لها يعتمد بشكل كبير على الشكل الخارجي، فصورة الجسم تمثل عاملا مهما في حياة المراة وعلاقاتها الاجتماعية، فهي ذات أهمية وجدانية ورمزية، وصورة الجسم السلبية ترتبط بانفعالات مختلفة مثل القلق واليأس وانخفاض تقدير الذات والغضب والخجل ....الخ، وبالتالي فعندما تعاني من تغيرات جسمية أو تشوهات نتيجة تقدم السن او المرض فإنه يحدث تأثير سالب على حالتها النفسية. الأمر الدى ينعكس علي علاقاتها وتفاعلاتها الاجتماعية أيضا. ومن ثم انخفاض أدوارهاالاجتماعية والوظيفية فضلاً عما تمثله من ضغط شديد فى المواقف الاجتماعية، مما يشتت إلانتباه ويمنع التفاعل الاجتماعى الناجح (حياة البناء، وأحمد عبد الخالق، وصلاح مراد ، ٢٠٠٦). و أكد Davison & McCabe (٢٠٠٦) أن هناك ارتباطاً بين صورة الجسم وتقدير الذات خاصة خلال المراهقة. (Hidebrandt, 2007:)

وأن الاستياء وعدم الرضا عن صورة الجسم يرتبط بتقدير الذات، والقلق، والاكتئاب، والأمراض الجسدية، في المراهقة. (Newman et al., 2006) ويشير لاثا وآخرون Latha et al. (٢٠٠٦) إلى أن الرجل يميل إلى أن يحصل على تقدير ذاته خلال الإنجازات التي يحققها، والمراكز القوية والمسيطرة، بينما تقدير الذات لدى المرأة يستند على المرغوبية والجاذبية. (Latha et al., 2006: 78) اصبح الاهتمام بمظهر الجسم يحظى تقديراً كبيراً من اهتمام الجنسين، وباتت ثقافتنا العربية تظهر أفكاراً جديدة كانت لا تعد حتى وقتاً قريباً جزءاً ذا أهمية من موروثنا الثقافي،خاصة فيما يتعلق بالرضا عن صورة الجسم. وتشير نتائج الدراسات إلي أن هناك علاقة سلبية

دالة بين اضطراب صورة الجسم والقلق والرهاب الاجتماعي (إبراهيم والنيال (١٩٩٤)، وكفافي والنيال (١٩٩٦) وفايد (٢٠٠٤) وفى المجتمع السعودى أشار "شلبى"، و"رسلان" (١٩٩٠) إلى تقرير إحدى العيادات الخاصة بالرياض الذي أظهر أن نسبة من يعانون من الخواف الاجتماعى ويراجعون إحدى العيادات الخاصة بلغت ٧٩% من اضطرابات الخوف. والطلاب الذين يعانون من هذا الاضطراب شكلوا ٢٥% من مجموع المراجعين، وأشار تقرير آخر لإحدى العيادات فى المجتمع السعودى إلى أن ١٣% من المرضى الذين يترددون على العيادات النفسية كانوا يعانون من الخوف الاجتماعى وذلك بالمقارنة بالاضطرابات الآخرى (محمد عبد الرحمن، وصالح أبو عباة، ١٩٩٨: ٢١٩)، كما أوضحت "رابطة القلق والفوبيا الاجتماعية" (٢٠٠٥) أن القلق الاجتماعى يمثل الاضطراب الأكثر انتشاراً فى العالم بعد الاكتئاب، وشرب الكحول، وأظهرت الدراسات الوبائية بأنه يؤثر فى ٧% من الجمهور العام، ومعدل انتشاره على مدار الحياة يصل إلى ١٣%. (Association of Social Phobia/Social Anxiety, 2005 ، وتشير هذه النسب إلى شيوع هذا الاضطراب وانتشاره فى مجتمعاتنا العربية، وتصل نسبة المصابين به من مرضى العيادات النفسية حوالى ١٣% من عموم المرضى المراجعين لتلك العيادات ويترافق الرهاب الاجتماعى مع اضطرابات القلق الآخرى ومع الاكتئاب، وهو اضطراب مزمن ومعطل (حسان المالح، ١٩٩٣). وأوصى الباحثون بضرورة الاهتمام بدراسة القلق الاجتماعي وما يرتبط به من مشكلات واضطرابات (Hayward, Wilson, Lagle, Kraemer, Killen, and Taylor, 2006). وفي دراسة لـ"فيميدا" Femida ورام" Ram أظهرت أن مرضى القلق الاجتماعي يتجنبون أي مواقف اجتماعية ولا يشاركون في أي عمل جماعي حتى لو كان هذا العمل تطوعي (Femida, & Ram, 2009).

مشكلة الدراسة وتساؤلاتها:

من خلال الاطلاع علي التراث السيكولوجي الخاص بصورة الجسم لدى الانثى بصفة عامة، تلاحظ وجود دراسات كثيرة ركزت علي العلاقة بين صورة الجسم ومتغيرات مختلفة مثل: وجهة الضبط، مفهوم الذات، الاضطرابات السيكوسوماتية، البحث الحالي يحاول فهم تأثير صورة الجسم علي قلق الأنثى الاجتماعي والمخاوف الاجتماعية لديها، ففي ضوء ما كشفت عنه نتائج الدراسات إلي أن هناك علاقة سلبية دالة بين اضطراب صورة الجسم والقلق والرهاب الاجتماعي (إبراهيم والنيال (١٩٩٤)، وكفافي والنيال (١٩٩٦) وفايد (٢٠٠٤) في المقابل توجد دراسة أخري اتضح منها أن الجامعيات لديهن مفهوم ذات جسدي عال، وتقدير ذات اجتماعي عال وكن أقل استياء وعدم رضا عن الجسم. (Cook – Cottone & Phelps , 2003. عدم الرضا عن الجسم يجعل الإناث يشعرن بانخفاض الكفاءة، وانخفاض تقديرهن لذواتهن ، وهو ما ينعكس بدوره علي أدائهن الاجتماعي، وذلك لإحساسهن بعدم الجاذبية الجسدية، بل وقد يصل الأمر إلي القلق الاجتماعي، والذي قد يظهر كسمة نفسية اجتماعية متأصلة في صورة الجسم التي تتسم بالتشويه أو الاضطراب (في حالة عدم الرضا عن صورة الجسم)، أو عدمه أكثر إلحاحا لدي الإناث، فالكثير من الإناث غير راضيات عن صورة أجسامهن، حيث تري الفتاة أن جسمها يحتاج إلي تعديل بالزيادة أو النقصان ،ويتمركز الشعور بعدم الرضا حول الوزن أو الشكل، وعادة ما يصاحبها هذا الإدراك الخاطئ تغيرات نفسية ذات تأثير سلبي ، وقد يصاحبها أعراض الاكتئاب والقلق. وفي هذا الصدد أكدت دراسة عطية وفايد (٢٠٠٦) علي أن صورة الفرد عن جسمه سواء أكانت سلبية أو إيجابية تشكل متغيرا ذا تأثير في قدرات الفرد علي التوافق الإيجابي مع ذاته ومع الآخرين.

ونتيجة لهذه النتائج كانت الحاجة إلي دراسة طبيعة العلاقة بين صورة الجسم والقلق والخوف الاجتماعى لدي عينة من طالبات جامعة حائل بالمملكة العربية السعودية.

وفقاً لما سبق يمكن تحديد تساؤلات الدراسة الحالية فيما يلى:

هل توجد علاقة دالة احصائياً بين صورة الجسم والقلق، والمخاوف الاجتماعية، لدى عينة الدراسة؟

هل توجد فروق دالة احصائياً بين درجات الطالبات مرتفعى، ومنخفضى صورة الجسم في القلق والمخاوف الاجتماعية ؟

هل يمكن القلق، والمخاوف الاجتماعية أن تتنبأ بصورة الجسم لدى عينة الدراسة؟

مبررات الدراسة، وأهميتها:

يمكن عرض أهم مبررات الدراسة الحالية وأهميتها في الخطوات التالية:

الأهمية النظرية:

١. تكمن أهمية البحث نظريا في إلقاءه الضوء علي متغيرات ذات أهمية لطالبات الجامعة، وهي صورة الجسم والقلق الاجتماعي والمخاوف، فضلا عن أهمية المرحلة الجامعية للفتاة، الأمر الذي ينعكس علي تكوين شخصيتها وبناءها النفسي.

٢. تناول متغيرات لم تخضع للبحث والتمحيص في مجتمع الدراسة –حسب علم الباحث– إذ تعتبر الأولى التي تناولت صورة والجسم وعلاقتها بكل من القلق الاجتماعي والمخاوف للفتاه الجامعية السعودية.

الأهمية التطبيقية:

–الاسهام في تطوير برامج إرشادية وعلاجية لعلاج الحالات التي قد تعاني من صورة الجسد السلبية و القلق الاجتماعي والمخاوف.

–توجيه مزيد من التركيز على طبيعة البناء المعرفى لدى الطالبات اللاتي تعانين من درجات مرتفعة فى القلق، والمخاوف الاجتماعية وذلك فى صورة الجسم.

مفاهيم الدراسة:

أولاً: صورة الجسم Body Image :

منذ سنوات عديدة كان البحث حول مفهوم صورة الجسم يركز على مجتمع الإناث ثم توالت الأبحاث وأثبتت النتائج الحديثة أن صورة الجسم تؤثر على مجتمع الرجال أيضاً، ولكن اختلفت النتائج حول وجود فروق بين الجنسين في صورة الجسم فبعض الدراسات أظهرت عدم وجود فروق بينهما، بينما نتائج أخرى أسفرت عن أن الرضا عن صورة الجسم كان الفرق فيه لصالح الذكور، ويرجع هذا إلى أن الإناث يتأثرن بالفكرة المثالية لصورة الجسم التي تروجها وسائل الإعلام.لقد اصبحت صورة الجسم تشغل حيزاً كبيراً من اهتمام الجنسين على السواء، ويتضح هذا الاهتمام في حرص الفرد على أن يظهر في أحسن صورة في أعين الآخرين، ويظهر ذلك في العادات اليومية مثل الوقوف أمام المرآة لإصلاح المظهر العام، ومتابعة أحدث خطوط الموضة. ويذهب فيشر Fisher (١٩٩٠) إلى أن صورة الجسم هي مسألة شعورية ولا شعورية وهي تعكس التأثير المشترك للبنية الجسمية والخبرة والتجربة المبكرة والمستمرة المرتبطة بالجسم، وكذلك تعكس الاستجابة الاجتماعية المستمرة مدى الحياة لهيئة الجسم والقيم الاجتماعية الثقافية والمثالية فيما يتعلق بالجسم. (Rierdan, 1997) ويذكر فايد (١٩٩٩) أن صورة الجسم تعنى "الاهتمامات بوزن وشكل الجسم المنغرسة في خبرات الحياة لدى الإناث المراهقات، وتتمثل هذه الاهتمامات في النحافة كصفة جيدة للحياة، وعدم الرضا عن زيادة الوزن ، مقابل الجاذبية الجسمية، وإنقاص الوزن مقابل رسائل بينشخصية عن النحافة". (حسين علي فايد، ١٩٩٩: ١٩٩) ويشير ساذرلاند Sutherland (١٩٩١) إلى أن "صورة الجسم هي الصورة الشعورية لدى الشخص عن جسمه، واتجاهاته نحو هذا الجسم واعتقاداته عن الآخرين". (Sutherland, 1991: 57)ويذكر بريكي Breakey (١٩٩٧) أن صورة الجسم "هي صورة عقلية مثالية يشكلها الشخص للذات الجسمية لديه". (Breaky ,

((b) 1997ويعرفها رردان وكوف Rierdan & koff (١٩٩٧) بأنها "الإحساس الفردي والذاتي والشخصي للجسم " ، وهي مكون جوهري وأساسي للشخصية. (Rierdan and Koff, 1997)

ويعرف جابر وكفافي (١٩٨٩) صورة الجسم بأنها الصورة الذهنية التي يكونها الفرد عن جسمه ككل، بما في ذلك الخصائص الفيزيقية والخصائص الوظيفية ، وهو ما يعرف بإدراك الجسم ، وكذلك اتجاهات الفرد نحو هذه الخصائص وهو ما يعرف بمفهوم الجسم. ويعرف فايد (١٩٩٩) صورة الجسم بأنها تتمثل في الاهتمام بوزن وشكل الجسم والنحافة كصفة جيدة للمرأة، وعدم الرضا عن الوزن، والقلق من زيادة الوزن ، والإفراط في الطعام ، والجاذبية الجسمية ، وإنقاص الوزن ، والوسائل الشخصية للنحافة.

ويذهب ريس Reas (٢٠٠٢) إلى أنها "الصورة التي نكونها في عقولنا لأجسامنا أو السبيل الذي به أجسامنا تبدو لأنفسنا"، وهي ظاهرة متعددة الأبعاد وتشمل المظاهر الإدراكية والاتجاهات والمظاهر السلوكيةويعرفها ألبرتسون Albertson (٢٠٠٣) أنها "ظاهرة متعددة الأبعاد، فليست فقط تتضمن الخصائص الجسمية المتعددة ، مثل الوزن ومظاهر الوجه والتنسيق، لكن تتضمن الخبرات والتجارب الانفعالية والمعرفية لجسم الفرد.ويرى شروف Shroff (٢٠٠٤) أن صورة الجسم هي "مكون هام للذات ويؤثر على الطريق الذي يدرك به الفرد العالم". وصورة الجسم تصف التمثيل والتصوير الداخلي للهيئة الخارجية لدى الفرد ، وبنية صورة الجسم متعددة الأبعاد وترتبط بالمشاعر والأفكار التي تؤثر على السلوك، والأساس في صورة الجسم هو الإدراكات الذاتية لدى الفرد والخبرات والتجارب ، وهي تتضمن كلاً من: المكونات الإدراكية (الحجم والوزن والطول) والمكونات الذاتية (الاتجاهات نحو حجم الجسم والوزن وأجزاء الجسم الأخرى أو الهيئة الجسمية ككل). (Shroff, 2004: 1, 2)

ويذهب حسين عبد القادر (٢٠٠٥) إلى أنها "الفكرة الذهنية للفرد عن جسمه، وصورة الجسم هي الأساس في خلق الهوية، إذ أن الأنا على حد تعبير "فرويد" إنما هو في الأساس انا جسمى(Body Ego)، ويرى " فرانسيسكو ألفيم " أن صورة الجسم في علاقتها بالواقع تمثل جوهر الظاهرة النفسية، فهي مسألة أساسية في تكوين الشخصية، إذ ينفصل الأنا عن اللا أنا بفضل صورة جسمية لها تاريخ. فالأنا – كما يرى فرويد – إنما هو جزء من الهو عدل بواسطة التأثير الإدراكي، فكأن صورة الجسم وصيرورتها يتوقف عليها وعلى تعثراتها بعد السوية واللاسوية وهي ترتبط ارتباطاً عضوياً بمراحل النمو".(فرج عبد القادر طه وآخرون، ٢٠٠٥: ٤٧١)ويذكر دافسون وماكاب Davison & McCabe (٢٠٠٥) أن صورة الجسم "مصطلح ينسب إلى الإدراكات والاتجاهات عن الجسم، وقد يشمل الخصائص السلوكية مثل محاولات تقليل الوزن".ويشير كولنجس Collings (٢٠٠٥) إلى وجود أربعة مكونات متضمنة في بنية صورة الجسم وهي: المظاهر المعرفية والانفعالية والسلوكية والإدراكية لصورة الجسم. (Collings, 2005: 15)ويذهب إقبال وآخرون .Iqbal et al (٢٠٠٦) إلى أن صورة الجسم تشير إلى التشابه بين شكل الجسم الحقيقي وبين المثالي المدرك، فكل شخص لديه صورة جسم، ويستند المعنى الانفعالي لصورة الجسم على خبرة الفرد وتجربته في الحياة، وصورة الجسم هي اتجاه ذاتي متعدد الأبعاد والأوجه نحو جسم الشخص خاصة الحجم والشكل والناحية الجمالية ، وهي تنسب إلى تقييمات الشخص والتجارب والخبرات المؤثرة فيما يتعلق بالخصائص الجسمية والمظهر الخارجي، وتقييمات صورة الجسم تشتق من المثاليات الجسمية المستدخلة. .Iqbal et al) (269 : 2006 ويري لاثا وآخرون .Latha et al (٢٠٠٦) أن صورة الجسم "هي الصورة التي يكونها الشخص لجسمه في عقله ، وقد تكون مطابقة للمظهر والهيئة الجسمية الحقيقية الواقعية، وقد تختلف ". (78 : 2006 .Latha et al)

ويشير هوانج وآخرون Huang et al., (٢٠٠٧) إلى أن صورة الجسم تشمل التصورات والإدراكات لجسم الفرد، وترتبط بتقدير الذات والثقة في العلاقات بين الأشخاص، والخبرات الجنسية، والاتزان الانفعالي، وسلوكيات الطعام. ويعرفها واد Wade (٢٠٠٧) بأنها "رؤية الفرد لجسمه مشتملة الجوانب الجسدية والنفسية والاجتماعية والنمائية، والفرد يمكن أن يكون لديه تقييمات موجبة أو سالبة لجسمه، والتي تتأثر بالأسرة والأقران ". (Wade, 2007: ii) تناولت دراسة علي والنيال (١٩٩٤) العلاقة بين صورة الجسم وكل من مفهوم الذات ومصدر الضبط وفقدان الشهية العصبي والاكتئاب، تكونت العينة من ١١٩ من الطالبات القطريات، وتوصلت نتائج الدراسة إلي وجود فروق بين مرتفعي ومنخفضي الرضا عن صورة الجسم ، وكل من فقدان الشهية ومصدر الضبط في اتجاه مرتفعي الرضا عن صورة الجسم، ووجود ارتباط موجب بين الرضا عن صورة الجسم ومفهوم الذات الجسمية لدي مجموعة مرتفعي الرضا عن صورة الجسم. ويعرف E. Oksuz (2008) مفهوم إدراك الجسم بأنه " الرضا عن شكل الجسم من حيث الحجم والشكل العام ، ويتضمن هذا المفهوم ثلاث مكونات هي صورة الجسم ، مشاعر الشخص حول جسده ، السلوك المرتبط بهذا التصور مثل : اتباع نظام غذائي أو رياضي. يعرف مجدي الدسوقي (٢٠٠٣) اضطراب صورة الجسم بأنه انشغال زائد عن الحد (مفرط) من جانب فرد –ذو مظهر جسمي عادي – ببعض العيوب التخيلية في المظهر الجسمي، وربما يكون لا وجود لهذه العيوب علي الإطلاق سوي في مخيلة الفرد

مكونات صورة الجسم: تتكون صورة الجسم من ثلاث، وهي:

. مكون إدراكي Precepual component : ويشير إلي إدراك الفرد لحجم جسمه.

. مكون ذاتي Subjective Component: ويركز علي عدد من الموضوعات مثل الرضا والانشغال أو الاهتمام والقلق كمنبأت لصورة الجسم.

. مكون سلوكي Behavioral Component : ويعكس تجنب المواقف التي تسبب

للفرد عدم الراحة أو التعب أو المضايقة التي ترتبط بالمظهر الجسمي. ويعرف إجرائيا بانها مجموع الدرجات التي تحصل عليها الطالبة علي مقياس صورة الجسم المستخدم في الدراسة الحالية.

ثانيا القلق الاجتماعى.

مفهوم القلق الاجتماعي من المفاهيم التي تعددت تسمياتها في التراث النفسي: الرهاب الاجتماعي Social Phobia، وقلق الاتصال Communication Anxiety وقلق الجمهور أو المشاهدينAudience Anxiety، وقلق التحدث Speech Anxiety، وقلق الخطابة Public Anxiety، ورعب المنصة Stage Fright، والخوف من الخطابة Fear of public speaking (سعيد دبيس، ١٩٩٧، ١٠١؛ هارون الرشيدي، ١٩٩٧). ويظهر القلق الاجتماعي أحياناً في صورة خوف من التقييم السلبي ، او على أنه نوع من الهياج الشديد لدى كثير من الناس عندما يجدون أنفسهم في مواقف تتطلب منهم العمل تحت ملاحظه الآخرين ، كما ينظر للقلق الاجتماعي على أنه تعرض للخوف الذي يضعف التفاعل الاجتماعي، حيث يخاف الفرد من التقييم الاجتماعي للآخرين، ونتيجة لذلك قد يتعرض لمشكلات في العلاقات الاجتماعية وهذا يسبب ولو جزئياً شعور بالوحدة والإنعزال واليأس وأسلوب الحياة الاكتئابي (Rosenthal, Jacobsl, Marcus, Katzman, 2007) .

ويوضح "هيمبرج" (Heimberg, 1987) أن الرهاب الاجتماعى عبارة عن قلق ليس له ما يبرره فى المواقف الاجتماعية وقد تتنوع المواقف التى يحدث فيها الرهاب الاجتماعى مثل التحدث أمام الاخرين فيشعر الفرد أنه محل نقد وتقييم من الاخرين وتزداد درجة القلق ؛ فالرهاب الاجتماعى (اضطراب القلق الاجتماعى) يعد شكلاً من أشكال اضطراب القلق وتوضحه رابطة الطب النفسى بأنه خوف دائم غير منطقى ينتج عنه تجنب شعورى لموضوعات معينة أو مواقف مخيفة ويكون فيها القلق الاجتماعى محدد مثل عدم التحدث أمام الجمهور والخوف من نقد الاخرين، ويشترط

فى القلق الاجتماعى أن لا يكون سببه أى اضطراب آخر (American Psychiatric Association ,2000) ويؤدى القلق والمخاوف الاجتماعية إلى فشل الفرد المستمر فى التعامل الإيجابى مع البيئة الاجتماعبية مما يؤدى إلى شعور دائم باليأس وما يصاحبه من اختفاء التوقعات الايجابية، وظهور أفكار سلبية لا تتمشى مع المواقف التى يمر بها الفرد (Thomas, & Robert, 1995; Myers, 1996) ومما لاشك فيه أن القلق الاجتماعى واضطراب الرهاب الاجتماعى يعتبرا من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعاً ويعانى كثير من الافراد من هذا الاضطراب وهذا ما أوضحته دراسات (David et al, 2001; Walker, Kjernusted, 2000).

يعد القلق الاجتماعى فى الدول العربية من أكثر أنواع الاضطراب النفسى شيوعاً بين طلاب الجامعات العربية بما فيها مصر، وليبيا، والكويت، والسعودية (عبد الستار إبراهيم، ورضوى إبراهيم، ١٩٩٦)، كما يعد الخوف الاجتماعى واحداً من أكثر اضطرابات القلق شيوعاً، وهو من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً بين الجمهور العام – (Schneier, Luterek, Heimberg, and Leonardo, 2004; Liebowitz, Gorman, Fyer, and Klein, 1985).

فى الدليل التشخيصى والإحصائى الرابع للأمراض النفسية (DSM–IV, 1994) تم تصنيف مفهوم القلق من خلال تصنيفات لعدد من الاضطرابات وهى:

١. اضطرابات الهلع: (أ. اضطراب الهلع المصحوب برهاب الاماكن المتسعة، وب. اضطراب الهلع غير المصحوب برهاب الاماكن المتسعة).
٢. رهاب الأماكن المتسعة غير المصحوب بنوبات الهلع.
٣. الرهاب البسيط.
٤. الرهاب الاجتماعى.
٥. إضطراب الوسواس القهرى.

٦. انعصاب ما بعد الحادثة.

٧. إضطراب القلق العام.

٨. إضطراب القلق غير المصنف (DSM-IV, 1994, 199-218).

أما الدليل التشخيصى والاحصائى الرابع المراجع للأمراض النفسية (DSM-IV, 1997) يعرفه بأنه خوف ملاحظ ومستمر من عدد من المواقف الاجتماعية وخاصة مواقف الآداء، عندما يظهر الفرد أمام أشخاص غير مألوفين أو أن يكون تحت تدقيق أو فحص من الآخرين يشعر بالارتباك والخوف والقلق المحرج له أثناء المقابلة مع الآخرين، والفرد يدرك أن هذا القلق غير عقلانى. وعلى الرغم من ذلك يؤثر على نشاطاته الاجتماعية، والمهنية، والدراسية (DSM-IV, 1997, 205-206).

٣: المخاوف الاجتماعية.

وفقاً للطبعة الرابعة للدليل التشخيصى للاضطرابات النفسية أن الذي يعاني من المخاوف الاجتماعية شخص يخاف ويفزع من مجموعة متنوعة من المواقف الاجتماعية والأدائية (المهنية)، لأنه يعانى نوعاً من الخزى، والخوف، والحيرة بسبب توقعه نوعاً من الضعف فى أداءه، وواجباته، ومهنته، أو بسبب خوفه من أن تبدو عليه أعراض القلق، وتتدرج المواقف الاجتماعية المسببة للخوف من مواقف التفاعلات غير المتوقعة كما يحدث أثناء المحاضرات والندوات العامة عندما يطلب من الفرد التعقيب على حديث (فى: محمد نجيب الصبوة، ٢٠٠٢). وجاءت عدة تعريفات للمخاوف الاجتماعية في عدد من الدراسات العربية ذكر فيها أن معنى الرهاب الاجتماعى مرادفا لمعنى إضطراب القلق الاجتماعى، وأن المفهومين وجهان للشئ نفسه وهو الخوف من مواقف اجتماعية بعينها، وأن هذه المواقف تمثل مصدراً للتهديد تصاحبها تغيرات فسيولوجية حادة تفضى إلى مخاوف مرضية تنتهى بالتجنب والعزلة والاكتئاب (محمد إبراهيم عيد، ٢٠٠٠)، وذكر "مدحت أبو زيد" في دراسة له

عن الرهاب الاجتماعي (٢٠٠٨) أن "الرهاب الاجتماعى عبارة عن أعراض إنفعالية إكلينيكية من مثير غير مخيف واقعياً، ويندرج تحت إضطرابات القلق فهو لا يتضمن تهديداً فعلياً أو خطراً واقعياً على حياة الفرد، وهو أيضاً غير موضوعى، وغير عقلانى، وغير تكيفى للفرد" (مدحت أبو زيد، ٢٠٠٨، ٣٣)، ويتبنى الباحث التعريف الصادر عن للطبعة الرابعة للدليل التشخيصى والإحصائى للاضطرابات النفسية لكل من القلق الاجتماعى، والمخاوف الاجتماعية.

دراسات سابقة :

فيما يلي عرض للدراسات السابقة فى محورين:

المحورالأول: دراسات تناولت العلاقة بين صورة الجسم وبعض متغيرات الشخصية:

ففي دراستهما التي هدفت إلي معرفة العلاقة بين صورة الجسم وأبعاد الشخصية، كفافي والنيال (١٩٩) غلى عينة من ٣٢٥ طالبة مصرية ، و ٤٠٦ طالبة قطرية ، تراوحت أعمارهن من ١٤ – ٢٢ عاما، طبق عليهن مقياس صورة الجسم، وقائمة أيزنك للشخصية، وتوصلت الدراسة إلي وجود ارتباط سالب بين الرضا عن صورة الجسم وكل من القلق والشعور بالذنب ، ووجود ارتباط موجب بين الرضا عن صورة الجسم وتقدير الذات الإيجابي لدي مجموعة الإناث القطريات.

هدفت دراسة (Nezlek, . j, 1999) إلي تعرف العلاقة بين صورة الجسم والتفاعل الاجتماعي، تكونت عينة الدراسة من (١٢٤) طالبا وطالبة، واستخدمت الدراسة مقياس التفاعل الاجتماعي ومقياس تقييم صورة الجسم، وتوصلت الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجاذبية الجسمية واستجابات التفاعل الاجتماعي ، وكانت الإناث اكثر من الذكور في ارتباط صورة الجسم بالتفاعل الاجتماعي.

) إلي تعرف العلاقة بين صورة الجسم للرجل والمرأة وتأثيرها علي الوظائف النفسية والاجتماعية والجنسية ، تكونت عينة الدراسة من ٢١١ رجل و ٢٢٦ امرأة ، تراوحت أعمارهم بين ١٨ – ٨٦ عاما، متوسط أعمارهم ٤٢.٢٦ ، أشارت نتائج الدراسة إلي

ارتباط الرضا عن صورة الجسم إيجابيا بتقدير الذات لدي الرجال والنساء، وارتبط اضطراب صورة الجسم بمشكلات الوظائف الاجتماعية والجنسية ، وذلك لدي الرجال في مرحلة منتصف العمر، وارتبطت بالاكتئاب وأعراض القلق بمرحلة البلوغ لدي كل من الرجال والنساء. وأشارت النتائج في مجملها إلي أن التوقعات الاجتماعية لصورة الجسم ذات أهمية في فهم الوظائف النفسية ، وتحديدا عند التقدم في العمر.وقدمت دراسة (Steese, S, et, al, 2006) برنامج إرشادي تضمن مهارات الاتصال والتعاطف والمرونة واثرها علي الدعم الاجتماعي وصورة الجسم وفعالية الذات وتقدير الذات، تكونت العينة من ٦٣ فتاة من الولايات المتحدة الأمريكية ، طبق عليهن مقياس الدعم الاجتماعي ، والرضا عن صورة الجسم ، وفعالية الذات، وتقدير الذات، كشفت النتائج عن فاعلية تنمية مهارات الاتصال والتعاطف والمرونة في زيادة فعالية الذات والرضا عن صورة الجسم.هدفت دراسة (McCabe, 2006 & Davison, T) إلي تعرف العلاقة بين إدراك الفرد لصورة الجسم والوظائف النفسية الاجتماعية، تكونت عينة الدراسة من ٢٤٥ ولدا، ١٧٣ بنتا من المستوي الثامن والتاسع، متوسط عمرهم ١٣.٩٢ +- ٠.٦٩، طبق عليهم مقاييس: الرضا عن الجسم ، أهمية صورة الجسم ، سلوك صورة الجسم ، القلق الاجتماعي، تقدير الذات ، الاكتئاب ، القلق. أشارت نتائج الدراسة إلي أن البنات أكثر تقديرا لصورة ذات سلبية مقارنة بالأولاد، وتنبأت صورة الجسم بتقدير الذات ، كما كان لصورة الجسم تأثير علي العلاقات الاجتماعية سواء من نفس الجنس أو من الجنس الآخر، وذلك لدي البنات والأولاد. وتناولت دراسة فايد (٢٠٠٦) صورة الجسم وعلاقتها ببعض أنماط التفاعلات الاجتماعية لدي التلاميذ بمرحلة الطفولة المتأخرة عددهم (٣٧٢) تلميذا بالمرحلة الابتدائية تراوحت أعمارهم بين (١٠: ١١) سنة، طبق عليهم مقياسي صورة الجسم والتفاعل الاجتماعي، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن هناك علاقة ارتباطية موجبة دالة بين نمط التفاعل الاجتماعي والرضا عن صورة الجسم.في حين

تناولت دراسة (Kemp, S, 2007) العلاقة بين عدم الرضا عن صورة الجسم وفعالية الذات لدي طالبات الجامعة (الإناث)، وهدفت إلي اختبار العلاقة بين مشاعر المرأة السلبية لصورة جسمها والوزن وإدراك قدرتها علي مواجهة المواقف الضاغطة ، تكونت عينة الدراسة من ٤٢ طالبة جامعية ، تراوحت أعمارهن بين ١٨ إلي ٢٣ عامة ، متوسط العمر ٢٠ عاما. أشارت نتائج الدراسة إلي وجود علاقة سالبة بين فعالية الذات وعدم الرضا عن صورة الجسم . وكانت الفتيات الراضيات عن صورة أجسامهن لديهن درجة مرتفعة من فعالية الذات.هدفت دراسة بشري (٢٠٠٨) إلي دراسة العلاقة بين صورة الجسم وكل من الاكتئاب ووجهة الضبط وتقدير الذات ، وذلك لدي ٢٤٢ طالبة من كليات جامعة أسيوط، وأشارت نتائج الدراسة إلي ارتفاع نسبة اضطراب صورة الجسم ، وانه كلما زاد اضطراب صورة الجسم انخفض تقدير الذات والثقة بالنفس، وانخفضت مشاعر الكفاءة الذاتية .كما هدفت دراسة (Simmons, L, 2013) إلي فهم العلاقة بين فعالية الذات والدافعية الذاتية والرضا عن صورة الجسم ، وأساليب التعامل، وبين فقدان الوزن لدي النساء ذوات البشرة السوداء، تكونت العينة من ٢٠٧ امرأة، تراوحت أعمارهن من ١٨: ٤٠ عاما بالولايات المتحدة الأمريكية. أشارت النتائج إلي وجود علاقات تنبؤيه دالة بين فعالية الذات والرضا عن صورة الجسم، ووجدت فروق بين الراضين وغير الراضين عن صورة الجسم في فعالية الذات، وذلك في اتجاه الراضيات عن صورة الجسم.

المحور الثاني: دراسات تناولت صورة الجسم في علاقتها بالقلق الاجتماعي والمخاوف:

هدفت دراسة حسين فايد (١٩٩٩) إلي الكشف عن العلاقة بين صورة الجسم والقلق الاجتماعي، وفقدان الشهية العصبي، تكونت عينة الدراسة من (١٥٠) طالبا، تراوحت أعمارهم من (١٧: ١٩) سنة، وتوصلت الدراسة إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عدم الرضا عن صورة الجسم والقلق الاجتماعي.

وفى دراسة فايد (٢٠٠٤) عن الرهاب الاجتماعي وعلاقته بكل من صورة الجسم ومفهوم الذات لدي طالبات الجامعة ، طبقت الدراسة علي ٣١٢ طالبة، تراوحت أعمارهن ما بين (١٧– ١٩) سنة، تم استخدام مقياس الرهاب الاجتماعي ومقياس صورة الجسم واختبار تنسي لمفهوم الذات. أكدت نتائج الدراسة علي وجود علاقة سالبة بين الرهاب الاجتماعي وكل من صورة الجسم الإيجابية للذات، وارتبط عدم الرضا عن الجسم بخلق مواجهة الآخرين تجنب للأحكام والتقييمات السلبية. كما ناقشت دراسة «لياو وآخرين (Liao, et al., 2009) «العلاقة بين الرضا أو عدم الرضا عن صورة الجسم وبين القلق الاجتماعى والاكتئاب لدى طلاب الجامعة فى الصين. وركزت الدراسة على مشاعر طلاب الكليات الطبية الذين يدرسون بالفرقة الأولى عن صورة الجسم وعلاقتها بالقلق الاجتماعى والاكتئاب. أظهرت النتائج أن (٦) مفحوصات تحققت لديهن معايير الدليل التشخيصى للاضطرابات العقلية DSM IV لاضطراب الخوف من تشوه الجسم. كما أوضحت النتائج أيضاً أن ٣٢% من أفراد العينة مهتمون ببعض جوانب مظاهرهم، وهؤلاء ترتفع لديهم مشاعر القلق والاكتئاب بالمقارنة بالأفراد الذين لديهم صورة جسم إيجابية، ووجود علاقة بين صورة الجسم والقلق الاجتماعى والاكتئاب

هدفت دراسة ((Tok , S Tatar, A: Morali, S, 2010 إلي فحص العلاقة بين الأبعاد الخمسة للشخصية وصورة الجسم ، والقلق الاجتماعي لدي عينة من طالبات الجامعة، (بلغ عددهم ٣٩٠ طالبا جامعيا، تراوحت أعمارهم بين ٢٠: ٢٦ عاما)، أشارت نتائج الدراسة إلي ارتباط الرضا عن صورة الجسم بالاستقرار الانفعالي. وكان بعد العصابية ، والاستقرار الانفعالي أكثر ارتباطا بالرضا سكن صورة الجسم والقلق الاجتماعي لدي الطالبات الرياضيات وغير الرياضيات.

تناولت دراسة الخريج والمعيطة (٢٠١١) العلاقة بين صورة الجسم والثقة بالنفس لدي (١٠٠٠) من طالبات الجامعة بالكويت ، وتوصلت إلي وجود ارتباط إيجابي بين صورة الجسم والثقة بالنفس.

كماهدفت دراسة (Kazem, A, 2012 & Aizubaidi, A) إلي اختبار العلاقة بين فعالية الذات (المادية) وصورة الجسم لدي أطفال المدرسة الأساسية بعمان. تكونت عينة الدراسة من (٣٥٩) (١٦٩ ولدا، ١٩٠ بنتا)، أشارت النتائج إلي وجود علاقة إيجابية ذات دلالة بين إدراك فعالية الذات وصورة الجسم لدي عينة الدارسة . وعدم وجود فروق بين الذكور والإناث في صورة الجسم، بينما وجدت فروق علي مقياس فعالية الذات في اتجاه الأولاد.

وهدفت دراسة عباس وعودة (٢٠١٢) إلي تعرف العلاقة بين مظاهر التشوه الوهمي للجسد بالقلق الاجتماعي لدي ٥٠٠ طالبا وطالبة بالجامعة الأردنية ، تم استخدام مقياس اضطراب التشوه الوهمي للجسد واضطراب القلق الاجتماعي، أشارت النتائج إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب تشوه الجسد والقلق الاجتماعي.

تناولت دراسة (Aderka, M. et. Al, 2014) العلاقة بين صورة الجسم وكل من: القلق الاجتماعي، والوسواس القهري، والهلع . تكونت العينة من ٦٨ مريضا من المترددين علي العيادات الخارجية ، وكانوا كالتالي : (وسواس قهري= ٢٢، قلق اجتماعي = ٢٥، هلع= ٢١)، أشارت نتائج الدراسة إلي عدم وجود فروق بين المجموعات الثلاث في اضطراب صورة الجسم، وتنبأت أعراض القلق الاجتماعي بصورة الجسم، ومجمل النتائج أن القلق الاجتماعي، والوسواس القهري أكثر ارتباطا باضطراب صورة الجسم.

فروض الدراسة : ؟

١-توجد علاقة دالة احصائياً بين صورة الجسم والقلق، والمخاوف الاجتماعية، لدى عينة الدراسة

٢-توجد فروق دالة احصائياً بين الطلاب درجات الطالبات مرتفعى، ومنخفضى صورة الجسم في القلق والمخاوف الاجتماعية لدى عينة الدراسة .

٣- يمكن لمتغيرات القلق، والمخاوف الاجتماعية أن تتنبأ بصورة الجسم لدى عينة الدراسة؟

إجراءات الدراسة :

أولا- المنهج :

اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الإرتباطي لأنه الأنسب للدراسة ومتغيراتها والتي تقف عند حدود الوصف والوقوف على مدى دلالة الارتباطات بين متغيرات الدراسة أو الفروق بين المجموعات.

ثانيا - عينة الدراسة:

بلغ عدد أفراد العينة (٣٤٧) طالبة بمتوسط عمر(١٨,٦) وانحراف معيارى (١,٤) من طالبات كلية التربية والاداب والفنون بجامعة حائل وتم تطبيق المقاييس المستخدمة فى الدراسة فى جلسات جماعية فى قاعة المحاضرات بعد شرح الادوات والغرض ن الدراسة والتطبيق .

ثالثا - أدوات الدراسة :

مثلت ادوات الدراسة الحالية فى ثلاثة مقاييس أساسية نعرض لها على النحو التالى :

١- **مقياس صورة الجسم:** من اعداد سامية صابر ٢٠٠٨ويتكون من بعدين، الأول: إدراك الفرد لجسمه والذي يكون موجباً أو سالبا والثاني: إدراك الفرد لجسمه من خلال آراء الآخرين كالأسرة والأصدقاء والزملاء ، ويشتمل على العبارات التالية: ٣، ٨، ١١، ١٤، ١٥، ١٨، ٢٢، ٢٧.وتقع الإجابة في ثلاثة مستويات هي: (نعم، أحياناً، لا) وتقدر "نعم" بثلاث درجات، وأحيانا" بدرجتين و"لا" بدرجة واحدة، وذلك في العبارات الموجبة (١، ٢، ٧، ١٠، ١١، ١٦، ٢٢، ٢٤، ٢٥، ٢٧).

وتعكس الدرجات في العبارات السالبة (٣، ٤، ٥، ٦، ٨، ٩، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٧، ١٨، ١٩، ٢٠، ٢١، ٢٣، ٢٦) .

و تتراوح قيمة الدرجات علي المقياس بين ٢٧ درجة كحد أدني إلي ٨٠ درجة كحد أقصي لدرجة صورة الجسم ، الدرجات الأعلى من ٦٧ تشير إلى صورة الجسم الموجبة وإدراك الفرد الحقيقي والواضح لصورة جسمه ورضاه عنها ، وتشير الدرجات الأدنى من ٦٧ إلى صورة الجسم السالبة وإدراك الفرد الخاطئ عن صورة جسمه وعدم رضاه عنها.وقامت معدة المقياس بتوفير الخصائص السيكو مترية للمقياس ،وفى دراستنا الحالية نقوم بإعادة التقنين كما يلى :

(أ) : صدق المقياس

– الصدق العاملي:

أُجري التحليل العاملي لبنود المقياس على عينة من الطالبات (ن = ٣٤٧)بطريقة المكونات الأساسية لـ"هوتيللنج" ، وتم تدوير المحاور تدويرا متعامدا بالفاريماكس لكايزر وهي من أكثر طرق التحليل العاملي دقة ومميزات ويستخلص كل عامل فيها أقصى تباين ممكن (صفوت فرج ،١٩٨٠ : ٢٠٩–٢١٠) ، وقد تم وضع واحد صحيح في الخلايا القطرية. وسعيا نحو مزيد من النقاء والوضوح في المعنى السيكولوجي لتشبعات البنود على العوامل تقرر اعتبار التشبع الملائم هو الذي يبلغ (٠.٣) فأكثر وفقا لمحك "جيلفورد" (صفوت فرج ،١٩٨٠ :١٥١).

وتم استبعاد العوامل التي قل جذرها الكامن عن واحد صحيح لأنه يُشير إلى قدر ضئيل من التباين في المتغيرات ، وكذلك العامل الذى تشبع عليه أقل من ٣ متغيرات. (أحمد عبد الخالق،١٩٨٧: ١١٤) . وتم استخراج تسعة عوامل تبعا لهذه المحكات، واعتمادا على هذه المحكات تم استبقائهم،) . ويعرض جدول (١) التشبعات العاملية الجوهرية فقط ورقم بنودها .

جدول (١) التشبعات العاملية الجوهرية لمقياس صورة الجسم .

العامل الأول ٣٥.٢٣٤%			العامل الثاني ١١.١٠٠%			العامل الثالث ٩.٨٩٠%			العامل الرابع ٥.٥٣١%		
م	التشبع	البند	م	التشبع	البند	م	التشبع	البند	م	التشبع	البند
١	**0.857**	**11**	١	٠.٨٣٦	**26**	١	٠.٧٨١	٣	١	٠.٩٢٤	**27**
٢	**0.824**	**10**	٢	٠.٧٥٥	**27**	٢	٠.٧٤٣	٤	٢	٠.٩٠٤	**22**
٣	**0.770**	**12**	٣	٠.٦٥٢	**19**	٣	٠.٦٣٢	٢٤	٣	٠.٥٥٠	**21**
٤	**0.727**	**13**	٤	٠.٦٣٦	**23**	٤	٠.٥٩٣	٥	٤	٠.٤١٣	**24**
٥	**0.662**	**9**	٥	٠.٥٨٨	**18**	٥	٠.٥٣٨	٢١	٥	٠.٨١٠	**8**
٦	**0.452**	**18**	٦	٠.٥٦٨	**17**	٦	٠.٤٩٣	٦	٦	٠.٧١٧	**7**
٧	**0.389**	**14**	٧	٠.٥٥٣	**25**	٧	٠.٤٤٤	٢٥	٧	٠.٤٨٧	**14**
٨	**0.369**	**17**	٨	٠.٤٣٩	**15**	٨	٠.٤٢١	٢٣	٨	٠.٣٨٦	**15**
٩	**0.305**	**5**	٩	٠.٤١١	**20**	٩	٠.٣٩٣	١٤	٩	٠.٣١٧	**25**
١٠	**0.301**	**6**	١٠	٠.٣٣٩	**24**				١٠	٠.٣١١	**6**
			١١	.٠٣١٥							

طبقا للجدول (١) الدى يوضح التشبعات العاملية الجوهرية والتركيب العاملى لمقياس صورة الجسم إلى صدق مضمونه واتساق بنوده وكفاءتها فى قياس ما وضعت لقياسه.

(ب) : ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ (ن = ٣٤٧). معامل الفا ٩٠٠، ٠ ومعنى هذا أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات

٢- قائمة المخاوف الاجتماعية:

من اعداد (Turner et al., 1996) وترجمة حياة خليل البناء ، أحمد عبد الخالق، صلاح احمد مراد . وتتكون من ٨١ بندا للتقرير الذاتى ، يجاب عن كل بند منها وفق مقياس سداسى للبدائل . ويتسم المقياس باتساق داخلى مرتفع ، فقد تراوح

معامل كرونباخ الفا بين (٩٤، ٠ و ٩٦، ٠) فى حين بلغ معامل ثبات إعادة الاختبار بعد اسبوعين ٨٥، ٠ فى الدراسة الاصلية التى قام بها معدو المقياس. (Turner et al , 1996 : 22

جدول (٣) ثبات إعادة التطبيق والفا لمقياس القلق والخوف الاجتماعى ومكوناته الفرعية لمترجمى المقياس

المقياس	ثبات اعادة التطبيق	ثبات الفا
قائمة القلق	٨٦، ٠	٨٨، ٠
الخوف من الغرباء	٨٢، ٠	٩٢، ٠
الخوف من السلطة	٨٧، ٠	٩٢، ٠
الخوف من الجنس الآخر	٨٧، ٠	٩٤، ٠
الخوف من الناس عموما	٧٧، ٠	٩٢، ٠
الدرجة الكلية للخوف الاجتماعى	٨٨، .	٩٨، ٠

(حياة خليل البناء ، أحمد عبد الخالق ، صلاح احمد مراد .٢٠٠٦ : ٣٠٠)

وقام الباحث بإعادة تقنين المقياس كالتالى :

(أ) : صدق المقياس

الصدق العاملى : تم استخراج تسعة عوامل وفيما يلى التشبعات العاملية الجوهرية فقط.

جدول (٤) التشبعات الجوهرية للعوامل المتعامدة لمقياس القلق (ن = ٣٤٧)

العامل الأول ١٤.٨٧٤%			العامل الرابع ٣.١٧٣%			العامل السابع١.٨٩١%		
م	التشبع	رقم البند	م	التشبع	رقم البند	م	التشبع	رقم البند
١	٠.٧٧٠	٢٨	١	٠.٨٦٧	٧	١	٠.٨٢٤	١
٢	٠.٧٤٧	٢٠	٢	٠.٧٢٦	١٢	٢	٠.٧٠٣	٢
٣	٠.٦٩٠	١٩	٣	٠.٥٢٣	١٥	٣	- ٠.٣٨٠	٢٩
٤	٠.٦٦٨	٢١	٤	٠.٥٠٨	٢٧	٤	٠.٣٦٤	٦
٥	٠.٥٨١	٢٦	٥	٠.٥٠٢	١١			
٦	٠.٥٧٢	٢٧	٦	٠.٣٧٢	١٧			

٧	٠.٤٦٩	٢٢	٧	٠.٣٦٧	٣٠			
٨	٠.٣٧٧	١٥	٨	٠.٣٠٨	٢١			
العامل الثاني ٤.٠٨٠%			العامل الخامس ٣.١٦٣%			العامل الثامن ١.٦٠١%		
م	التشبع	رقم البند	م	التشبع	رقم البند	م	التشبع	رقم البند
١	٠.٨٠٩	٤	١	٠.٧٨١	٢٥	١	٠.٨٣٩	١٤
٢	٠.٧٥٣	٥	٢	٠.٦٩٧	٢٤	٢	٠.٥٢٢	١٣
٣	٠.٧٣٠	٣	٣	٠.٦٠٤	٣١	٣	٠.٤٣٦	٢٢
٤	٠.٥٤٥	١١	٤	٠.٤٧٠	٣٠	٤	٠.٤٠٦	٣٠
٥	٠.٥٢٦	٦	٥	٠.٤٤٥	٨	٥	٠.٣٩٨	٢٦
٦	٠.٣٨٦	٢٦	٦	٠.٤٤١	٢٣	٦	-٠.٣٨٥	١٠
٧	٠.٣٣١	١٣	٧	٠.٣٢٥	٢٢			
العامل الثالث ٣.٩٨٥%			العامل السادس ٢.٦٠١%			العامل التاسع ١.١٢٣%		
م	التشبع	رقم البند	م	التشبع	رقم البند	م	التشبع	رقم البند
١	٠.٧٩٨	١٧	١	٠.٨٣٦	١٨	١	٠.٨٤٧	٩
٢	٠.٦٩٠	١٦	٢	٠.٦٦٤	١٠	٢	٠.٤٥٩	١٦
٣	٠.٥١٩	٢٩	٣	٠.٥٨٣	٢٣	٣	٠.٤١٠	٢٩
٤	٠.٤٢٦	٢٤	٤	٠.٥١٨	١٣	٤	٠.٣٥٩	٣١
٥	٠.٤١٩	١٥				٥	٠.٣٥٣	٢١
٦	٠.٤١٠	١٩				٦	٠.٣٥٢	١٣
٧	٠.٣٩١	١٠				٧	٠.٣٤٣	٢٢
٨	- ٠.٣٨٥	٣						
٩	٠.٣٣٢	٢٣						

ويشير التركيب العاملى لمقياس القلق الاجتماعى (جدول ٤) إلى صدق مضمونه واتساق بنوده وكفاءتها فى قياس ما وضعت لقياسه.

(ب) : ثبات المقياس

في دراستنا الحالية بلغ معامل الفا ٩٣٤، ٠ (ن = ٣٤٧) . ومعنى هذا أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات .

التحليل العاملي للمخاوف(أ) : صدق المقياس

الصدق العاملى : تم استخراج احدى عشر عاملا عتمادا على المحك المستخدم، وفيما يلى التشبعات العاملية الجوهرية وارقام بنودها .

جدول (٥) التشبعات الجوهرية للعوامل المتعامدة لمقياس المخاوف

العامل الأول ٢٦.٣٤٣%			العامل الثاني ١٥.٦٧٠%			العامل الثالث ١١.٤٥٣			العامل الرابع ٨.٤٧٣%			العامل الخامس ٦.٣٢٠%		
م	التشبع	البند	م	التشبع	البند	م	التشبع	رقم البند	م	التشبع	البند	م	التشبع	البند
١	٠.٨١١	٢٣	١	٠.٨١٦	٥٤	١	٠.٨٠٨	٢١	١	٠.٨٣٠	٧٥	١	٠.٧٩٤	١٥
٢	٠.٨٠١	٢٢	٢	٠.٧٨٦	٥٢	٢	٠.٧٩٩	٣	٢	٠.٧٨٨	٧٨	٢	٠.٧٧٠	٤٩
٣	٠.٧٩٨	٥	٣	٠.٧٨٠	٦٥	٣	٠.٧٩٢	٤	٣	٠.٧٥٠	٨٠	٣	٠.٧٥٠	٣٢
٤	٠.٧٩٣	٤٠	٤	٠.٧٤٠	٥٣	٤	٠.٧٣٩	٢٠	٤	٠.٧٠٧	٧٤	٤	٠.٧١٤	٦٦
٥	٠.٧٩٠	٣٩	٥	٠.٧١٧	٥٩	٥	٠.٧٢٧	٣٧	٥	٠.٦٩٠	٧٧	٥	٠.٤٩١	٢٩
٦	٠.٧٨٥	٢٤	٦	٠.٧١٤	٦١	٦	٠.٥٤٢	٢٨	٦	٠.٦٧٣	٨١	٦	٠.٤٤٤	١٢
٧	٠.٧٧٢	٦	٧	٠.٦٩٢	٥٦	٧	٠.٥٢٢	٥٤	٧	٠.٦٠٦	٧٦	٧	٠.٤٤٢	٧٢
٨	٠.٧٧١	٣٨	٨	٠.٥٦٤	٥٨	٨	٠.٤٩٩	١	٨	٠.٤٥٨	٦٢	٨	٠.٤٣٤	٦٣
٩	٠.٧٥٩	٤١	٩	٠.٥٤٨	٦٨	٩	٠.٤٤١	٩	٩	٠.٣٦٦	٧٣	٩	٠.٤١١	٤٦
١٠	٠.٧٢٥	٧	١٠	٠.٥١٠	٦٧	١٠	٠.٤٢٤	٤٥	١٠	٠.٣٥٧	٥٨	١٠	٠.٣٩٦	٧٦
١١	٠.٧١١	٤٢	١١	٠.٥٠٩	٨	١١	٠.٤٠٦	٥٥	١١	٠.٣٥٦	٥٥	١١	٠.٣٥٣	٦
١٢	٠.٦٩٣	١٠	١٢	٠.٥٠٨	٥٥	١٢	٠.٣٨٣	٣٤	١٢	٠.٣٢٧	٤٧	١٢	٠.٣٢١	٥٨
١٣	٠.٦٨٨	٣٥	١٣	٠.٤٨٣	٦١	١٣	٠.٣٧٧	٤٣	١٣	٠.٣٢٣	٦٧	العامل التاسع ٤.٠٣٥%		
١٤	٠.٦٨٣	٤٨	١٤	٠.٤٣٣	٢٦	١٤	٠.٣٦٧	٣٨	١٤	٠.٣١٩	٦٦	١	٠.٨٤٨	٦٤
١٥	٠.٦٣٨	٢٥	١٥	٠.٤٠٣	٦٣	١٥	٠.٣٦٦	٥	١٥	٠.٣١٧	٧٢	٢	٠.٨١٦	٤٧
١٦	٠.٦٢٦	٢٧	١٦	٠.٣٩٨	٦٢	١٦	٠.٣٦٠	٣١	١٦	٠.٣٠٥	٤٨	٣	٠.٥٩٠	٤٦
١٧	٠.٥٤٠	١٢	١٧	٠.٣٩١	٤٣	١٧	٠.٣٥٤	١٠	١٧	٠.٣٠١	٧٩	٤	٠.٤٢٠	١٣
١٨	٠.٥٢٢	٤٤	١٨	٠.٣٨١	٦٦	١٨	٠.٣٤٧	١١	العامل الثامن 4.539%			٥	٠.٤١٣	30
١٩	٠.٥١١	٤٦	١٩	٠.٣٧٧	٤٢	١٩	٠.٣٤٦	٢٥	١	٠.٧٨٥	٧١	٦	٠.٣٣٧	٧٩
٢٠	٠.٥٠٠	٣٧	٢٠	٠.٣٧٤	٥٧	٢٠	٠.٣٣٠	٣٠	٢	٠.٧٤٧	٧٣	٧	٠.٣١٠	٦٥
٢١	٠.٤٦٩	٣١	٢١	٠.٣٥٦	٧٢	العامل السابع 5.627%			٣	٠.٤٣٧	٧٤	٨	0.301	27
٢٢	٠.٤٥٦	١٨	٢٢	٠.٥٤	٤٤	م	التشبع	البند	٤	٠.٤٣٤	١٤	العامل العاشر ٣.٨٢٧%		
٢٣	٠.٤٤٧	٢٩	٢٣	٠.٣٤١	٢٥	١	٠.٧٩٤	١٧	٥	٠.٤١٧	٦٩	م	التشبع	البند
٢٤	٠.٤٤٦	٣	٢٤	٠.٣٤١	٥٠	٢	٠.٧٢٢	٦٨	٦	٠.٣٦٤	١٦	١	٠.٥٣٣	٧٩
٢٥	٠.٤٤٣	١	٢٥	٠.٣٣٧	٥١	٣	٠.٦٨٢	٥١	٧	٠.٣٥٥	٦٢	٢		

٢٦	٠.٤٣٤	٢٠	٢٦	٠.٣١٦	٦٤	٤	٠.٦٦٢	٣٤	٨	٠.٣٥٣	٦٣	٣	٠.٤٦٣	٦٩
٢٧	٠.٤١١	٥٠	٢٧	٠.٣١٥	٩	٥	٠.٤٨٣	٦٧	٩	٠.٣٤٢	٥٠	٤	٠.٤٠٠	٤٦
٢٨	٠.٣٩٥	٨	العامل السادس 4.824%			٦	٠.٤٥١	٣٣	١٠	٠.٣٠٥	١٣	٥	٠.٣٩٩	٢٩
٢٩	٠.٣٨٢	٥٥	م	التشبع	البند	٧	٠.٤٤٢	١٦	العامل الحادي عشر ٢.٤٤٨%			6	٠.٣٨٩	٣٣
٣٠	٠.٣٧٦	٣٣	١	٠.٧٨٥	٣٦	٨	٠.٣٨٠	٧٦	م	التشبع	البند	٧	٠.٣٣٣	٣١
٣١	٠.٣٧٠	٧٧	٢	٠.٧٨١	١٩	٩	٠.٣٣٨	٦٥	١	٠.٧٣١	٦١	٨	٠.٣٢٢	٣٠
٣٢	٠.٣٦٣	٥٧	٣	٠.٦٩٧	٢	١٠	٠.٣٣٧	٥٠	٢	٠.٥٥١	٦٢	٩	-٠.٣٠٣	٨١
٣٣	٠.٣٦١	١٤	٤	٠.٥٩٠	١٨	١١	٠.٣٣٦	٧	٣	٠.٥١٩	٤٥	١٠	٠.٣٠٠	١٢
٣٤	٠.٣٥٨	٣٤	٥	٠.٣٩٠	٣٥				٤	٠.٣٣٢	١٨	١	٠.٥٣٣	٧٩
٣٥	٠.٣٦١	٤٥	٦	٠.٣٤٠	١٦				٥	٠.٣١٥	٤٤			
٣٦	٠.٣٥٩	٣٢	٧	٠.٣٣٢	٣٣									
			٨	٠.٣٠٥	٣٠									
			٩	٠.٣٠٢	٣٢									
			١٠	٠.٣٠٢	٦٩									

ويشير التركيب العاملى لمقياس المخاوف الاجتماعية (جدول ٦) إلى صدق مضمونه واتساق بنوده وكفاءتها فى قياس ما وضعت لقياسه .

(ب): ثبات المقياس

معامل الفا

الخوف من الغرباء (١٧) بندا (ن = ٣٤٧) الفا ٨٣٩، ٠

الخوف من السلطة (١٧) بندا (ن = ٣٤٧) الفا ٨٤٨، ٠

الخوف من الجنس الآخر (١٧) بندا (ن = ٣٤٧) الفا ٩٣٤، ٠

الخوف من الناس (١٧) بندا (ن = ٣٤٧) الفا ٨٨٧، ٠

الخوف من الاماكن الواسعة (١٣) بندا (ن = ٣٤٧) الفا ٨٦٥،

. ومعنى هذا أن المقياس يتمتع بدرجة مقبولة من الثبات .

نتائج الدراسة ومناقشتها :

في حدود الإجراءات المتبعة نعرض فيما يلى النتائج التى كشفت عنها الدراسة .وقبل العرض نود التنويه الى اننا إزاء متغيرات نفسية واجتماعية وفسيولوجية متشابكة فصورة الجسم التي هي الأساس في خلق الهوية، إذ أن الأنا على حد تعبير "فرويد"

إنما هو في الأساس، أنا جسمي Body Ego، ويرى " فرانسيسكو ألفيم " أن صورة الجسم في علاقتها بالواقع تمثل جوهر الظاهرة النفسية، فهي مسألة أساسية في تكوين الشخصية، إذ ينفصل الأنا عن اللا أنا بفضل صورة جسمية لها تاريخ. فالأنا – كما يرى فرويد – إنما هو جزء من الهو عدل بواسطة التأثير الإدراكي، فكأن صورة الجسم وصيرورتها يتوقف عليها وعلى تعثراتها بعد السوية واللاسوية وهي ترتبط ارتباطاً عضوياً بمراحل النمو".(فرج عبد القادر طه وآخرون، ٢٠٠٥: ٤٧١) ويشير كولنجس Collings (٢٠٠٥) إلى وجود أربعة مكونات متضمنة في بنية صورة الجسم وهي: المظاهر المعرفية والانفعالية والسلوكية والإدراكية لصورة الجسم. وتجدر الإشارة الى ان الاهتمام بمظهر الجسم اصبح يحظى تقديراً كبيراً من اهتمام الجنسين وباتت ثقافتنا العربية تظهر أفكاراً جديدة كانت لا تعد حتى وقتاً قريباً جزءاً ذا أهمية من موروثنا الثقافي فى المجتمع العربى عامة والسعودي خاصة وبصورة محددة فإن رضا الانثى (طالبة الجامعة) –فى المجتمع السعودى وانشغالها بمظهرها الجسمى وجاذبيتها، وعدم رضاها عن صورة جسمها يولد بداخلها مشاعر القلق والمخاوف الاجتماعية عن صورة جسمها، مما ينعكس علي إدراكها وتقييمها لذاتها. اضف الى دلك ان القلق الاجتماعى فى الدول العربية من أكثر أنواع الاضطراب النفسى شيوعاً بين طلاب الجامعات العربية بما فيها مصر، وليبيا، والكويت، والسعودية (عبد الستار إبراهيم، ورضوى إبراهيم، ١٩٩٦)،مما يزيد من وطاة المشكلة على الانثى (طالبة الجامعة) –فى المجتمع السعودى المحافظ . وفيما يلى نعرض لنتائج الدراسة .

مناقشة نتائج الفرض الأول: ينص هذا الفرض على أنه "توجد علاقة دالة احصائيا بين القلق والمخاوف الاجتماعية لدى عينة الدراسة " . للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب معاملات الارتباط ويوضح جدول (٦) هذه النتائج .

جدول (٦) معاملات الارتباط بين صورة الجسم و القلق والمخاوف الاجتماعية

(ن = ٣٤٧)

المتغيرات	صورة الجسم	القلق الاجتماعى	الخوف من الغرباء	الخوف من السلطة	الخوف من الجنس الآخر	الخوف من الناس عموما	الخوف من الاماكن الواسعة	الدرجة الكلية للخوف
صورة الجسم	–	٨٧٦**،						
القلق الاجتماعى		–	٨٠٣**،	٨٣٦**،	٧٧٦**،	٨١١**،	٦٩٠**،	٨٧٤**،
الخوف من الغرباء			–	٨٣٣**،	٧٣٥**،	٧١١**،	٦٠٠**،	٨٣٠٠**،
الخوف من السلطة				–	٧٢٥**،	٧٩٩**،	٦٣٧**،	٨٨١**،
الخوف من الجنس الآخر					–	٧٦٣**،	٥٨٠**،	٨٩٢**،
الخوف من الناس عموما						–	٦٣١**،	٨١٣**،
الخوف من الاماكن الواسعة							–	٧٤٢**،

يتضح من الجدول السابق مايلى :

يوجد ارتباط موجب دال عند مستوى ٠٠١ ، ٠ بين الدرجة على مقياس صورة الجسم ومتغيرى القلق والمخاوف الاجتماعية. يتضح من خلال النتائج مدى ارتباط صورة الجسم بكل من القلق والمخاوف الاجتماعية ، وتتفق هده النتيجة مع ما كشفت عنه نتائج دراسة (Nezlek, . j, 1999)، التي توصلت إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الجاذبية الجسمية واستجابات التفاعل الاجتماعي، وكانت الإناث اكثر من الذكور في ارتباط صورة الجسم بالتفاعل الاجتماعي.ايضا نتائج دراسة كفافي والنيال (١٩٩٦) التي كشفت عن وجود ارتباط سالب بين الرضا عن صورة الجسم وكل من القلق والشعور بالذنب لدي مجموعة الإناث القطريات .و دراسة حسين فايد (١٩٩٩) التي توصلت إلي وجود علاقة ارتباطية موجبة بين عدم الرضا عن صورة الجسم والقلق الاجتماعي. ونتائج خالد الفخرانى ٢٠٠٠ أن الأفراد الذين يعانون من القلق

الاجتماعى أظهروا مشاعر من العزلة الاجتماعية ، وانخفاض فى مفهوم الذات، ومشاعر الخوف ، والافكار السلبية . (خالد الفخرانى ،٢٠٠٠) وبشري (٢٠٠٨) «لياو وآخرين (Liao, et al., 2009) وأثبتت وجود علاقة بين صورة الجسم والقلق الاجتماعى والاكتئاب،كما ارتبط القلق الاجتماعي المرتفع بقلة العلاقات و الصداقات وظهر ارتباط دال بينه و بين ظهور صورة متدنية عن الذات (Cuming, S. & C. 2010 , Rapee, R. M (2010)) ويمكن تفسير هدة النتيجة من حلال فهم ما يحدثة القلق والخوف الاجتماعي للفتاة من عدم القدرة على التركيز فى التعامل مع الآخرين نظرا للانشغال بمصدر القلق والخوف وهو صورة الجسم مما يفقدها الاستمتاع بالحياة والصعوبة فى التعامل مع الآخرين وتجنب المواقف الاجتماعية التى تشعرها بالقلق والخوف.

.مناقشة نتائج الفرض الثانى :

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق دالة احصائيا بين مرتفعى الرضا عن صورة الجسم الرضا منخفضى الرضا عن صورة الجسم الرضا) فى متغيرات الدراسة متمثلة فى القلق والمخاوف الاجتماعية لصالح منخفضى الرضا عن صورة الجسم. للتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب اختبار "ت" ويعرض جدول(٧) هذه النتائج.

جدول(٧) قيمة(ت) ومستويات دلالة الفروق بين مرتفعى الرضا عن صورة الجسم الرضا

(ن=١٤٠) و منخفضى الرضا عن صورة الجسم الرضا (ن=١٨٠) على: القلق والمخاوف الاجتماعية.

المتغيرات	مرتفعى الرضا عن صورة الجسم الرضا عن (ن=١٤٠)		منخفضى الرضا عن صورة الجسم الرضا (ن= ١٨٠)		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
القلق الاجتماعى	٧٩، ٢١١	٩٨٦، ٩٤	٢٨٨,٧٦	٧٩٨، ٨٨	٤٧٧، ٧-	٠٠١،
الخوف من الغرباء	٨١، ٣٠	٠٦٠، ٢٣	٥٠، ٤٤	٦٢٧، ٢٠	٤٧٤، ٢	٠٠١،
الخوف من السلطة	٧٣، ٣٥	٩٦٥، ٢٣	٧٣، ٣٢	١٩,٨٥٨	٤٧٤,-	٠٠
الخوف من الجنس الآخر	٤١,٣٧	٢٣,٨٣٥	٦٢,٦٢	٢١,٤٦٠	٦,٨٠٢-	٠٠١،

الخوف من الناس	٣٤,٥٦	٢٣,٩٠٢	٥٨,٨٩	٢١,٠٨٧	٩ ،٦٧٤--	،٠٠١
الخوف من الاماكن الواسعة	٣٢,٥٦	١٤,٤٩٨	٣٥,٣٣	١٤,٨٩٩	١ ،١٧٤--	٠٠
الدرجة الكلية للخوف	١٦٤,٢١	٩٤,١٦٦	١٨٣، ١٢	٨٤,٣١٨	٢ ،١٧٤---	،٠٠٥

يتضح من الجدول السابق ما يلى :

توجد فروق دالة احصائيا بين مرتفعى الرضا عن صورة الجسم الرضا منخفضى الرضا عن صورة الجسم الرضا على متغيرات القلق الاجتماعى ، والخوف الاجتماعى بأشكاله المختلفة متمثلة فى (الخوف من الغرباء– الجنس الآخر – الناس عموما –، والدرجة الكلية للخوف) فى إتجاه منخفضى الرضا عن صورة الجسم الرضا. كما يعد القلق من المشكلات التى يمكن أن تؤثر على القدرات العقلية للانسان بصفة عامة ، وعلى المراهقين بصفة خاصة ، إذ يمكن أن تشتت تفكيرهم وتؤدى إلى معاناتهم من التوتر وعدم الاتزان ، وإن اختلفت درجة عدم القدرة هذه تكون باختلاف درجة القلق ونوعه. (امثال الحويلة ، ٢٠١٠: ٣٨-٣٩)

. كما ارتبط القلق الاجتماعي المرتفع بقلة العلاقات و الصداقات و ظهر ارتباط دال بينه وبين ظهور صورة متدنية عن الذات (Cuming, S. & Rapee, R. M C. 2010 , (2010)) ، وأسفرت نتائج خالد الفخرانى ٢٠٠٠ أن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعى أظهروا مشاعر من العزلة الاجتماعية ، وانخفاض فى مفهوم الذات، ومشاعر الخوف ، والافكار السلبية . (خالد الفخرانى ،٢٠٠٠) كذلك أوضحت دراسة Heimberg&Becker,2002 أن القلقين اجتماعيا يظهرون ميلا نحو السلبية وكذلك لديهم الكثير من الأفكار السلبية ، ويظهر لديهم هذا عند تواجدهم فى أثناء أى تفاعلات أو علاقات اجتماعية . (Heimberg&Becker,2002:53)

مناقشة نتائج الفرض الثالث :

ينص هذا الفرض على أنه " يمكن لمتغيرى القلق والمخاوف الاجتماعية أن تتنبأ تنبؤا دالا بصورة الجسم لدى عينة الدراسة . للتحقق من صحة هذا الفرض تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد Multiple regression بطريقة Forward باستخدام برنامج

SPSS الاحصائى لبيان متغيرات القلق والمخاوف الاجتماعية التي يمكن التنبؤ من خلالها بصورة الجسم ، وذلك بافتراض أن صورة الجسم متغيرتابع، ومتغيرات القلق والمخاوف الاجتماعية متغيرات مستقلة(منبئة)، وذلك للكشف عن متغيرات القلق والمخاوف الاجتماعية الأكثر تنبؤا بصورة الجسم. وفيما يلي عرض لنتائج هذه التحليلات .

جدول(٨) الانحدار التدريجي لتأثير متغيرات القلق والمخاوف الاجتماعية (كمتغيرات مستقلة) بصورة الجسم

الخطوات	المتغيرات المستقلة	معامل التحديد	ف	معامل الانحدار	ت
١	القلق	٠.٣١٩	١١٣.١٧ دالة عند ٠.٠٠٠١	٠.٠٨١	١٧.٦٠ ***
٢	القلق، والخوف من الغرباء	٠.٤١٢	٨٣.٠٨٨ دالة عند ٠.٠٠٠١	٠.١٥١ – ٠.٢٣٥	٧.٩٩ *** ٣.١٥٨– *
٤	القلق، والخوف من الغرباء والخوف من الجنس الآخر	٠.٤٩١	٧١.٩٩٣ دالة عند ٠.٠٠٠١	٠.١٩٤ – ٠.٣٤٥ ٠.١٥٦– –	٩.٣٨٩ *** ٣.٤٦– ** ٢.٧٥– **
٥	القلق ، والخوف من الغرباء والخوف من الجنس والخوف من الناس	٠.٤٦٨	٥٨.٦٤٢ دالة عند ٠.٠٠٠١	٠.٢٢٦ – ٠.٣٠٣ ٠.١٩٥– – ٠.١٤٩ ٠.١٢٢–	٧.٤٩٨ *** ٣.٦٧٥– *** ٣.١٥٥– ** ٢.٧٦٢– **

يتضح من الجدول السابق مايلي:

أولا : لم يكن لمتغيري الدرجة الكلية للخوف، وبعد الخوف من الأماكن الواسعة تأثير دال احصائياً في التنبوء بصورة الجسم ، لذا استبعدا من التحليل التدريجي .

ثانيا: توجد أربعه متغيرات مستقلة (القلق، والخوف من الغرباء ، والخوف من الجنس، والخوف من الناس) لها قدرة تنبؤية بصورة الجسم لدى عينة الدراسة الكلية .

كما كانت قيمة (ف) لنماذج الانحدار دالة إحصائيا عند مستوى (٠.٠٠٠١) في جميع خطوات تحليل الانحدار التدريجي مما يُشير إلى دلالة تأثير المتغيرات المستقلة في المتغير التابع ، فقد أتضح أن النموذج الذي يشتمل على (القلق ، ، والخوف من

الغرباء ، والخوف من الجنس، والخوف من الناس) استطاع أن يفسر ٤٩.٨% من تباين درجة صورة الجسم ، ويُعد متغير القلق أكثر المتغيرات تأثيرا في بصورة الجسم حيث أسهم بنسبة ٣١.٩% في تباين هذه الدرجة .

وتفسر هذه النتيجة بأن إدراك الفتاة لصورة جسم سلبية، يقلل من نظرتها لذاتها، وتقديرها لها، وبالتالي يؤثر سلبا على تفاعلاتها الاجتماعية، حيث تحجم عن خوض العلاقات الاجتماعية، وما يترتب عليه من التقييم السلبي من الآخرين، وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة كفافي والنيال (١٩٩٦) من وجود ارتباط سالب بين الرضا عن صورة الجسم والقلق، ودراسة فايد (٢٠٠٤) من وجود علاقة سالبة بين الرهاب الاجتماعي وصورة الجسم الإيجابية ، ودراسة Nezlek (1999) والتي أشارت إلي وجود علاقة ارتباطية بين الجاذبية الجسمية واستجابات التفاعل الاجتماعي، ودراسة فايد (١٩٩٠) التي أشارت أيضا إلي وجود ارتباط موجب بين عدم الرضا عن صورة الجسم والقلق الاجتماعي، وكذلك ما أشارت إليه دراسة عباس وعودة (٢٠١٢) من وجود علاقة موجبة بين اضطراب تشوه الجسد والقلق الاجتماعي.ودراسة (Gianini, L & Smith, J. 2008) التي أشارت إلي وجود علاقة إيجابية دالة بين القلق الاجتماعي وعدم الرضا عن صورة الجسم.

وبصفة عامة تتسق هذه النتيجة مع ما أشار إليه الباحثون من أن القلق والمخاوف الاجتماعية تجعل الفرد أقل فى العلاقات الاجتماعية مما يؤدى إلى الشعور بصورة الجسم، والعجز عن إقامة علاقات اجتماعية سوية . (حياة البناء واخرون ، ٢٠٠٦ – سامر رضوان ، ٢٠٠١ –Stopa & Clark , 1993 – Ritts , 1995 – Shaylyn,2006 (Benoite & Jeffrey , 1998

قائمة المراجع :

أولا المراجع العربية."

- أحمد عكاشة – طارق عكاشة (٢٠١٠) : الطب النفسى المعاصر . ط ١٥ ، القاهرة . مكتبة الانجلو المصرية .
- أحمد عكاشة (١٩٩٢) : الطب النفسي المعاصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٩٤). الدراسة التطورية للقلق ، حوليات كلية الآداب ، الحولية ١٤، الرسالة ٩٠، مجلس النشر العلمي ، جامعة الكويت .
- أحمد محمد عبد الخالق (١٩٨٧) :الأبعاد الأساسية للشخصية. الأسكندرية ، دار المعرفة الجامعية.
- امثال الحويلة (٢٠١٠) : القلق والاسترخاء العضلى . المفاهيم والنظريات والعلاج . القاهرة . الدار الهندسية ايتراك للطباعة والنشر والتوزيع .
- بدر الانصارى (٢٠٠٧) : الفروق فى الاكتئاب بين طلاب وطالبات الجامعة – دراسات عربية فى علم النفس . ٦(١) . ١٩١– ٢١٨.
- بدر الانصارى (٢٠٠١) : إعداد صورة عربية لمقياس بيك لليأس . مجلة الارشاد النفسى – مركز الارشاد النفسى – القاهرة . ع١٤ . ١١٩–١٧٢ .
- بشير الرشيدي ؛ طلعت منصور؛ محمد النابلسي ؛ إبراهيم الخليفي؛ فهد الناصر؛ بدر بورسلي؛ حمود القشعان (٢٠٠١) سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية ، اضطراب القلق ، المجلد التاسع، الكويت ، مكتب الإنماء الاجتماعي .
- بشير معمرية (٢٠٠٠) : مدى انتشار الاكتئاب النفسى بين طلبة الجامعة من الجنسين . مجلة علم النفس . الهيئة المصرية العامة للكتاب . ٥٣(١٤) . ١٢٢–١٤٧ .

جابر عبد الحميد – علاء كفافى (١٩٩١) : معجم مصطلحات علم النفس والطب النفسى . القاهرة . دار النهضة العربية .

- حياة البناء–أحمد عبد الخالق – صلاح مراد (٢٠٠٦) : القلق الاجتماعى وعلاقته بالتفكير السلبى التلقائى لدى طلاب من جامعة الكويت . دراسات نفسية ، ١٦ (٢) ، ٢٩١–٣١٢ .
- حسان المالح (١٩٩٣) : الخوف الاجتماعى . جدة ، دار المنارة السعودية .

- خالد إبراهيم سعد الفخراني (٢٠٠٠) أفكار القلق الاجتماعي وعلاقته بالتفكير الذاتي (الآلي) في ضوء الضبط والاستثارة (دراسة بنائية) ، المؤتمر الدولي السابع ، مركز الإرشاد النفسي ، جامعة عين شمس ٢٦٣ – ٣١١ .

- ديفيد هـ . بارلو (٢٠٠٢) مرجع اكلينيكى فى الاضطرابات النفسية "دليل علاجى تفصيلى " ترجمة صفوت فرج ، محمد نجيب الصبوة واخرين . القاهرة مكتبة الانجلو المصرية .

- رأفت السيد عسكر (٢٠٠٤) علم النفس الإكلينيكي . التشخيص والتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .

- سامر رضوان (٢٠٠١) : القلق الاجتماعى دراسة ميدانية لتقنين مقياس للقلق الاجتماعى على عينات سورية . مجلة مركز البحوث التربوية ، جامعة قطر . ١٠(١٩) . ٤٧-٧٧

- سعيد بن عبد الله إبراهيم دبيس (١٩٩٧) الخوف من التحدث أمام الآخرين وعلاقته بتقدير الذات وبعض المتغيرات الديموجرافية . دراسة استطلاعية علي عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمدينة الرياض، مجلة كلية التربية، ١١، (٣) جامعة عين شمس ، ٩٩ – ١٣٥ .

- سمير عبده (٢٠٠٥) : تحليل مائة حالة نفسية . دمشق – منشورات المكتبة الحديثة .

- صفوت فرج (١٩٨٠) : التحليل العاملى فى العلوم السلوكية . القاهرة ، دار الفكر العربى .

- عبد الستار إبراهيم (٢٠٠٨) : الإكتئاب و الكدر النفسي " فهمه و اساليب علاجه منظور معرفي – نفسي " ، سلسلة الممارس النفسي (٣) ، ط ٢ ، القاهرة ، دار الكاتب للطباعة .

- عبد الستار إبراهيم – رضوى إبراهيم (١٩٩٦) : الحاجة لخدمات الصحة العقلية / النفسية فى العالم العربى من واقع البحث العلمى . مجلة العلوم الاجتماعية . ٢٤(٣) .٨٢- ١٠٧.

– عبد الستار إبراهيم (١٩٨٨) علم النفسي الإكلينيكي. مناهج التشخيص والعلاج النفسي، الرياض، دار المريخ للنشر.

- اسر محمد راشد (٢٠١١) : فعالية برنامج للتدريب التوكيدى فى خفض القلق الاجتماعى لدى عينة من طلاب الثانوى . رسالة دكتوراة– غير منشورة – كلية الآداب .جامعة سوهاج.

- سامية محمد صابر عبد النبي، صورة الجسم وعلاقتها بتقدير الذات والاكتئاب لدى عينة من طلاب الجامعة، مجلة البحوث النفسية والتربوية، العدل الأول ٢٠٠٨، ص ١٨٧، ٢٣٥.

ثانيا" المراجع الانجليزية"

Alanazi, F.M. (2001): The Revised Self-Consequences Scale: An Assessment a Factor Structure, Reliability and Gender Differences in Saudi Arabia. Social Behavior and Personality. 29.763-776.

- **American Psychiatric Association. (1980): Diagnosis and Statistical Manual of Mental Disorder (3rd Ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.**
- **American Psychiatric Association. (1994): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.**
- **American Psychiatric Association. (1997) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4 th ed . Text Revision) . Washington,"APA" .**
- **American Psychiatric Association. (2000): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th Ed. Text Revision). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.**
- **Anja, B.F.(2002) : The Effect of Hopelessness on Students Engaged in Pattern Misbehavior – A Replication . U.S.A. University of Wisconsin- Stout .**
- **Atkinson,R.L – Richard , C.A – Edward , E.S. – Daryl , J.B & Nolen-Hoeksema,S. (1996) : Hilgard's introduction to psychology . U.S.A , Harcourt Brace Collage Publishers .**
- **Barbra,G.C.(1992) : Dying of Embarrassment Help of Anxiety & Social Phobia . Oakland . C.A .**
- **Beazley, M.B-Chambless, D.L & Arnkoff, D.B.(2001): Cognitive Self-Statements in Social Phobia: A Comparison Across Three Types of Social Situations. Cognitive Therapy and Research. 25.781-799.**
- **Beck, A., Brown, G., Berchick, R.J., Stewart, B.L.,& Steer ,R.A.,(1990) Relationship between hopelessness and ultimate suicide : A replication with psychiatric outpatients, American Journal of psychiatry , 147 ,190-195.**
- **Beck, A., (1984) : Cognition and therapy, Archives of general psychiatry,41,1112-1114 .**
- **Beck, A., Brown, G., Steer, R., & weissman. A.(1991) : Factor analysis of the dysfunctional attitude scale in a clinical population, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 3, (3) , 478-483.**
- **Beck, A., Rush, A., Shaw, B., & Emery, G, (1979) Cognitive therapy of depression. New York : the Guilford Press.**

- **Beck, A., T .(1976): Cognitive therapy and the emotional disorders, New York . International universities press.**
- **Beck,A.T-Riskind,J.H-Brown,G.&Steer,R.A.(1988): Levels of Hopelessness in DSM-III Disorders: Partial Test of Content Specificity in Depression. Cognitive Therapy and Research. 12(5).459-469 .**
- **Benoit, L. & Jeffrey, C. (1998): Cognitive and Affective Constructs in Adolescents With Social Anxiety. Verification of the Specificity Hypothesis. Review Québécoise De Psychologie. 19.47-63.**
- **Carandang, M., Bronson, F.,& Kamarei, K.,(2000) : Recognizing and managing depression in women throughout the stages of life, Journal of medicine, 67(5),329-338 .**

Clark, D. (2001). A Cognitive perspective on social phobia. In: Crozier, R. and Alden, L. (Eds.). International Handbook of Social Anxiety: Concepts, Research and Interventions Relating to the Self and Shyness. (405- 430). NY: John Wiley & Sons.

Cook-Cottone, C. and Phelps, L. (2003): Body dissatisfaction in College Woman: Identification of Risk and Protective Factors to Guide College Counseling Practices, Journal of College Counseling, V. 6, N.1, P. 80-89.

- **Cuming, S. & Rapee, R. M (2010): Social Anxiety and Self-protective Communication Style in Close Relationships. Behavior Research and Therapy. 48 (2): 87-96.**

Daniel, F.G-Leonard, J.S & Martin, M.A(2011):A Hybrid Model of Social Phobia: An Analysis of Social Anxiety and Related Symptoms of Anxiety. New York. Wiley Periodicals, Inc. Journal of Clinical Psychology, 67(3).293-307.

- **David J. K, -Kenneth A. K- Thomas D,L- Henry J. H- John H. G- Jonathan R.T. Davidson, M.D- Franklin R. S- Murray B. S& Cindy P. H. (2001): Impact of generalized social anxiety disorder in managed care, American Journal of psychiatry, 158(12), 2007- 2015 .**

Davison, T & McCabe, M (2006) Adolescent Body Image and Psychosocial Functioning. The Journal of Social Psychology, 146, (1), 15-30.

Davison, T. and McCabe, M. (2005)(a): Relationships between Men's and Womens Body Image ant their Psychological Social, and Sexual Functioning, Sex Roles, V. 52, N. 7-8.

Davison, T. and McCabe, M. (2005)(b): Adolescent Body Image and Psychosocial Functioning, the Journal of Social Psychology, V. 146, N. 1, 15-30.

- **Department of Design and Communication (2001). Shyness and Social Anxiety - A Self Help Guide. Newcastle: Mental Health NHS Trust.**
- **Devido, M.J-Geraci, M-Hollon, N-Blair, R & Blair, K (2009): Stimulus-Reinforcement-Based Decision Making and Anxiety: Impairment in Generalized Anxiety Disorder (GAD) But Not in Generalized Social Phobia (GSP).Cambridge Psychological Medicine. 39(7).1153-1161.**
- **Donald, W.S. & Michael,M. (2007): Social Phobia In College Students: A Developmental Perspective . Canada, The Haworth Press. Journal of College Student Psychotherapy . 22(2) . 65- 76.**

Ebraham, S. (2003): Dieting, Body Weight, Body Image and Self-Esteem in Young Woman: Doctors' Dilemmas, MJA, 178, 607 – 611.

- **Ediger, J.R., Johnson, E., & Walker, J.R.(2006) : Metaperceptive accuracy in social anxiety. Poster presented at the Annual Meeting of the Association for Behavioral and Cognitive Therapies, Chicago. Dissertation Abstracts International ,67 .1203 .**
- **Eun-Jung, K.(2005): The Effect of The Decreased Safety Behaviors on Anxiety And Negative Thoughts in Social Phobics. Korea. Anxiety Disorders. Journal of Anxiety Disorders. 19.69-86.**

Farooqi, Y. (2005): Depression and Anxiety in Mastectomy Cases, Illness, Crisis & Loss, V. 13 (3), 267-278

- **Femida, H. & Ram, A.C. (2009): The Rule of Social Anxiety in Volunteering. USA, Wiley Periodicals, Inc., A Wiley Company. 18(1). 41-58.**
- **Furlang, M., and Oei,T.P.S.,(2002) :Changes to automatic thoughts and dysfunctional attitudes in group CBT for depression, Behavioral and cognitive psychotherapy,30,347-360.**

Geoffrey H. Cohane, Harrison G. Pope. Jr. (2001): Body Image in Boys: A Review of the Literature, International Journal of Eating Disorders, V. 29, Issue 4, 373-79.

- **Glass, C.R. & Furlong, M. (1990): Cognitive Assessment of Social Anxiety. Affective and Behavioral Correlates. Cognitive Therapy and Research. 14.365-384.**
- **Gretarsdottir, E., Borden, J. W., Meeks, S., & Depp, C. A. (2004): Social anxiety in older adults: phenomenology, prevalence, and measurement. Behavior Research and Therapy, 42, 459-475.**

- **Haikal, M. & Ryan, Y.H. (2010): The Effects Of Social Evolution and Looming Threat on Self-Attentional Biases and Social Anxiety. Journal of Anxiety Disorders In Press, Corrected Proof.**
- **Heimberg , R.G & Barlow , D.H. (1988) : Cognitive and behavioral treatment of social phobia . J. Psychosomatics . 29 (1) . 27-37.**
- **Heimberg, R.G. (1987): Social Phobia in Michelson, Lascher, L.M (Eds) Anxiety and Stress Disorder Cognitive Behavioral Assessment and Treatment. Guilford Press.**
- **Heimberg,R.G (1988) : Cognitive Therapy for social phobia . In Pellack & Hersen , M (eds) . Comparative Handbook of treatments for adult disorders . New York . Hon Willey & Sons , Inc.**
- **Heimberg,R.G .& Becker,R.E.(2002) : Cognitive – Behavioral Group Therapy for Social Phobia . Basic Mechanisms and Clinical Strategies. New York , the Guilford Press.**
- **Heimberg,R.G .& Strauman, T.J. (1989) : Cognitive and Behavioral treatments for social phobia : A critical analysis . New York . Clinical Psychology review . (9) . 107 – 128 .**
- **Henning,(2004) Researchers Find Genetic Cause for Anxiety in Women-Low Levels of the enzyme COMT is to blame. http://panicdisorder.about.com/library/weekly/aa030703a.htm .**
- **Hofman, S.G. & Barlow, D.H. (2002): Social Phobia, Social Anxiety Disorders. In: Barlow, D.H (Ed). Anxiety and Its Disorders. The Nature and Treatments of Anxiety and Panic. New York. Guilford.**
- **Izgic F.,Akyuz, G., Dogan,O.,& Kugu,N.(2001): The Relationship Between Social Phobia, Body Image and Self-esteem in University Student. Psychiatry Psychology Psychopharmacology Dergisi,9,591-598.**
- **Joshua,C.M. & Richard , E.Z. (2007):Suppressing and Focusing on a Negative Memory in Social Anxiety: Effects on Unwanted Thoughts and Mood. USA. Elsevier LTD. Behavior Research and Therapy.45.2836-2849.**
- **Katzelinck ,D.J- Kobak,K.A- Deleire,T.- Henk,H.J- Griest,J.H Davidson,J.R-Schneier,f.R-Stein,M.B. &Helstod,C. p.(1999) : Impact of generalized social anxiety disorder in managed care, American Journal of psychiatry, 158(12), 2007- 2015.**
- **Keable,D. (1989): The Management of Anxiety A Manual for Therapists Edinburgh : Churchill Livingstone - Journal of Consulting and Clinical Psychology , 56,(2), 251-260 .**
- **Kraus,C.A. (2006): Adult and perceived social support in social anxiety; Dissertation Abstracts International;.67(2). 1154.**

24. La Greca, A.M., Dandes, S.K.,Wick, P.,Shaw, K.,& Stone , W.L. (1988): Development of The Social Anxiety Scale for Children. Reliability and Concurrent Validity. Journal of Clinical Child Psychology, 17,84-91 Kemp. I.S. (2007) Body Dissatisfaction and self - efficacying in College female Social Groups. Departmet of Sociology senior paper, spring.

- **La Greca, A.M.,& Stone,W.L.(1993): Social Anxiety Scale for Children-Revised, Factor Structure and Concurrent Validity. Journal of Clinical Child Psychology, 22,17-27.**
- **Lam D, Watkins ER, Hayward P. et al.(2003) : A randomized controlled study of cognitive therapy for relapse prevention for bipolar affective disorder . outcome of the first year, Archives of General Psychiatry,60, 145-152.**
- **Liebowitz, M. R., Gorman, J, M., Fyer, A. J., & Klein, D. F. (1985): Social phobia: Review of a neglected anxiety disorder. Archives of General Psychiatry, 43, 729-736.**
- **Lupinsky,D.B., & Bodner, B. D., -Negative and Positive Automatic Thoughts in Social Anxiety Disorder. Israel. Rehovot, M.H.C.Beer Yaakov Hospital,Rehovot.1-140. Retrevid from Web http://www.docstoc.com/docs/53593104.**
- **Margraf ,j, & Rudoif, k (1999)Angst in sozialen situational: Das konzpt dersozialphobie,in:Margraf,j-&Rudolf,k,(Hrsg).soziale kompeten soziale,phabie Hohengehren Germany Schneider.**
- **Marita P. McCabel, Kelly Butler, and Christina Watt,(2007)Media Influences on Attitudes and Perceptions Toward the Body Among Adult Men and Women Journal of Applied Biobehavioral Research, ,12 2, pp. 1OF-1181**
- **Marks,I.M.(1987) : Fears Phobias and Rituals Panics, Anxiety and their Disorders . New York . Oxford University press .**
- **Mattic,R. & Peters,L.(1999): Exposure and Cognitive Restructuring for Severe Social Phobia .A Controlled Study. Behavior Research and Therapy.26(2). 191-198 .**
- **Moorey, S. (1996): Cognitive Therapy. In Dryden, W (Eds). Handbook of Individual Therapy. London. Sage Publication.**
- **Moree, B. (2010). The relationship among self-efficacy, negative, self-statements, and social anxiety in children: A mediation. Unpublished Master thesis. Louisiana State University. Louisiana.**
- **Myers , D.G (1996) : Social psychology . New York , McGraw – Hill Companies .**

- **Neil,F. (1998) : Blackwell, Understanding Abnormal Psychology . Oxford, England.**
- **Nicholas Carleton,R.M-Kelsey, C.C-Gordon,J. G-Randi,E. M-Karen,R. & Martin , M.A (2009): Refining and Validating The Social Interaction Anxiety Scale and The Social Phobia Scale. Canada, University Toronto, Wiley-Liss,Inc. Depression and Anxiety 26.71-81.**
- **Padesky,C.A.(1994) : Schema change processes in cognitive therapy, Clinical Psychology and psychotherapy , 1, 267-278.**
- **Pilkonis , P.A. & Zimbardo ,P.G. (1979) : The Personal and Social Dynamics of shyness . In C.E. Izard (ed) . Emotions in personality and psychopathology . New York . Plenum publishing corporation . 133- 159 .**
- **Rachman,S.J. (1990) Fear and Courage, Second Edition, W.H. Freeman and company, New York.**
- **Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997): A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. Behavior Research and Therapy, 35, 741-756.**
- **Retshard,C. (2005) : Selection Test Anxiety Exploring Tension and Fear of Failure Across the Sexes in Simulated Selection Scenarios. International Journal of Selection Assessment. 13(4) . 282-295.**
- **Ritts,V.M. (1995) : Social Anxiety and Action Identification in Social Interactions . Dissertation Abstracts International.Section B . The Sciences and Engineering. 55 (7B) . 3044 .**
- **Rosenthal,J.; Jacobsl,L.; Marcus,M.; Katzman,M.,(2007) Beyond shy: When to suspect social anxiety disorder, The Journal of family practice, 56,(5).369-374.**
- **Rubin,K.H.& Krasnor,L.R.(1986): Social Cognitive and Social Behavioral Perspectives on Problem Solving . In : Perlosutter (Ed) . Minnesota Symposia on Child Psychology.18,1-68.**
- **Sass, Hnning, Wittchen, Hans-Unich &Zadig, Michael (1996): Diagnostisches and statistisnes Manual psychischer stoeun,Dsm-lv.goelgeh,Bemtorento,Hogrefe, verlagfuer psychology**
- **Sheikh,J.-Leskin,G & Klein,D.(2002) : Gender Differences in Panic Disorder: Findings From The National Co morbidity Survey. The American Journal of Psychiatry. 159.55-58.**
- **Silverman W.K., Golda S.G., & La Greca A.M.: (1998) Social Anxiety in Children With Anxiety Disorders: Relation With Social and Emotional Functioning, Journal of Abnormal Child Psychology. 26,(3) 75-185.**

- **Spense,K.(2005): The Impact of self-focused attention on social anxiety, Dissertation Abstracts International,.67(2) ,815.**
- **Spurr,J.M & Stopa,L .(2002) : Self- focused Attention In Social Phobia And Social Anxiety . U K . Elsevier Science LTD. Clinical Psychology Review . 22, 947-975 .**
- **Stein,M.,B., & Kean,Y.,M.(2000): Disability and quality of life in social phobia: Epidemiologic findings, AMG. Psychiatry,157, 1606–1613.**
- **Stein,M.B .(2001);Unmasking Social Anxiety Disorder . Journal of Psychiatry and Neuroscience . 26, 185-189 .**
- **Steve H.Sohn , (2 0O9), Body Image: Impacts of Media Channels on Men's and Women's Soda Comparison Process, and Testing of Involvement Measurement, Atlantic Journal of Communication, vol. 17p 20**
- **Stopa,L.& Clark, D. (1993) : Cognitive Process in Social Phobia. Behavior Research and Therapy.31.255-267.**
- **Teasdale, J.D., & Fernell, M.J.V.,(1982) : Immediate effects on depression of cognitive therapy interventions ,Cognitive therapy and research,6,343-352.**
- **Thomas , F.O.& Robert , E.E. (1995) : Abnormal psychology. U.S.A , Prentice – Hall , Inc. , Asimon & Ashuster company .**
- **Tom, F. (2010): Core Symptom Pattern of Social Phobia. Sweden. Wiley-Liss, Inc. A Wiley Company. 4(5). 223-232.**
- **Wells, A. , Clark, D.M., Stopa, L.,& Papageorgiou,C. (2000): Assessment of Thoughts and Believes in Social Phobia: Development and Properties of The Social Cognitions Questionnaire (SCQ). Paper Presented at The Association for Advanced of Behavior Therapy, Annual Convention, New Orleans.**
- **Wittchen, H.U-Stein, M.B. & Kessler, R.C. (1999): Social Phobia in a Community of Adolescents and Young Adults. Prevalence, Risk Factors and Co-morbidity. Psychological Medicine. 29.309-323.**

Xu, X; Mellor, D; Kiehne, M; Ricciardelli, L A.; McCabe, M. (2010) Body image importance and body dissatisfaction among Indigenous Australian adolescents . Body Image. 7.2 (Mar), 156- 164

- **Yonkers, K.A., Dyck, I.R.,& Keller, M.B.(2001): An Eight-Year Longitudinal Comparison of Clinical Course and Characteristics of Social Phobia Among Men and Women. Psychiatric Services, 52,637-73.**