

اضطراب تشوّه الجسد الوهمي  
وعلاقته بالقلق الاجتماعي  
لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة

خولة جميل الأنصاري

أستاذ علم النفس الإكلينيكي المساعد  
كلية التربية - جامعة أم القرى

اضطراب تشوّه الجسد الوهمي وعلاقته بالقلق الاجتماعي  
لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة  
خولة جميل الأنصاري

ملخص البحث

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مدى تواجد اضطراب تشوّه الجسد الوهمي ومن ثم دراسة علاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية بمنطقة مكة المكرمة من كلا الجنسين، تم التطبيق على عينة من ٤٣٠ من الطلبة (٢٠٠) ذكور و(٢٣٠) إناثًا، تم تطبيق مقياسي اضطراب تشوّه الجسد الوهمي (الحلو وعباس، ٢٠١٥)، ومقياس القلق الاجتماعي المقنن للبيئة السعودية (الشافعي، ٢٠٠٨)، تم استخدام المنهج الوصفي المقارن، وأظهرت النتائج تمتع الطلبة بدرجة متوسطة من تشوّه الجسد الوهمي، بينما لم تظهر النتائج وجود فروق بين الذكور والإناث في اضطراب تشوّه الجسد الوهمي أو بالقلق الاجتماعي، إلا أنه كانت هناك علاقة ارتباطية قوية بين اضطراب تشوّه الجسد الوهمي والقلق الاجتماعي.

الكلمات المفتاحية: اضطراب تشوّه الجسد الوهمي - القلق الاجتماعي

## Dysmorphic body disorder and its relationship to social anxiety among secondary school students in Makkah Al-Mukarramah

### Abstract

The present study aimed at identifying the presence of placebo deformity disorder and then examining its relationship with social anxiety among secondary school students in Makkah Al-Mukarramah Region from both sexes. A sample of 406 students: (200) males and (230) females, was used. The dysmorphic body disorder scale (Al-Hilou and Abbas, 2015) and the standardized social anxiety scale for the Saudi environment were applied (Al-Shafei, 2008). A comparative descriptive approach was used, and the results showed that students had a moderate degree of Dysmorphism, but showed no differences between males and females in Dysmorphism deformity disorder or social anxiety. However, there was a strong correlation between dysmorphic body disorder and social anxiety.

**Key words:** dysmorphic body disorder, social anxiety.

## مقدمة:

إن اهتمام الفرد بمظهره الخارجي هو أحد أبعاد السلوك الإنساني المقبولة في معظم الثقافات حول العالم، ويُعدُّ المظهر الجسدي أو ما يعرف علمياً بصورة الجسد، أحد الأمور الرئيسة التي ينشغل بها نسبة كبيرة من البشر، حيث تمثل صورة الجسد صورة ذهنية وعقلية يكونها الفرد عن جسده سواء المظهر الخارجي أو مكوناته الداخلية وأعضائه المختلفة، إضافة إلى محددات قدرته على توظيف هذه الأعضاء، واثبات كفاءتها مما قد يصاحب ذلك مجموعة من المشاعر المختلطة بشقيها السلبي والإيجابي وانعكاس ذلك على صورته الجسدية (Sreshta. N et al, 2017) وقد يحدث أحياناً أن تشوه صورة الجسد ويصبح لدى الفرد مجموعة من الأفكار والمشاعر المشوهة حول مظهره الجسدي تصل بالفرد أحياناً إلى درجة السخط وعدم الرضا عن جسده أو إلى درجة التوهم والاعتقاد بوجود عيوب وتشوهات لديهم مما يوقع الفرد في الكثير من الاضطرابات النفسية التي لا حصر لها، والتي يؤكد الكثير من العلماء أنها تنشأ بمراحل مبكرة من عمر الفرد، بين عمري (١٣-١٧) عام (أبو راس، ٢٠١٧)

والمقصود هنا مرحلة المراهقة والتي فيها ينظر المراهق إلى كل عضو من أعضاء جسمه كأنه جزء قائم بذاته، إذ تُعتبر هذه المرحلة مرحلة الفحص الجزئي الدقيق، وغالباً ما يكون المراهق غير راضٍ عن شكل أجزاء من جسده، حيث يواجه الفرد من الجنسين مجموعة من التغيرات البيولوجية والجسدية التي تعمل على تغيير في تركيبته النفسية والعضوية، والتي قد تكون لديه تصورات سلبية عن نفسه وجسده، خاصة إذا تكونت لديه حالة من الرفض للتغيرات، وبالتالي تبني نظرة سلبية ومشوهة تكون بداية للإصابة باضطرابات نفسية كاضطراب تشوه الجسد الوهمي (Phillips et al, 2012 Veale et al, 1996)، إن هذه التغيرات هي في حقيقتها بمثابة الابتعاد عن النموذج العصري المثالي للفتاة الجميلة، وبالتالي تكثر التعليقات من قِبَل الأهل عن هذه التغيرات التي تطرأ على المراهق خاصة إذا كانت هذه التغيرات غير متوازنة في بداياتها (الشبراوي، ٢٠٠١). وقد

أشارت الدراسات التي قام بها (Phillips et al,2012) إلى أن هذا النوع من الاضطرابات يظهر لدى الإناث أكثر قليلاً منه لدى الذكور، حيث يظهر بنسبة ١, ٢% لدى الإناث مقارنة ب١, ٦% لدى الذكور.

ظهر مفهوم تشوّه الجسد الوهمي في بداياته على يد عالم النفس الإيطالي Enrico Morselli 1891 حيث وصف هذا الاضطراب بأنه اضطراب يصبح الفرد فيه غير سعيد، حيث تتأثر حياته اليومية في كافة مجالاتها، ويظهر الخوف على الفرد من وجود عيب بجسده قد يلاحظه الآخرون مما يؤثر على تعامله العام مع الآخرين (Singh & Veale,2019).

وقد عرفه (Gunstad & Phillips,2003) على أنه اضطراب يشتمل على أفكار قهرية عن وجود عيب في جزء أو أكثر من الوجه أو الجسم، وهو وهمي وإن كان موجوداً فإنه يأخذ عند الفرد حجماً أكبر من حجمه الحقيقي. أما (Phillips KA,2004) فيرى هذا الاضطراب يرتبط باعتقاد آخر وهو الاعتقاد أن الآخرين سيرفضون التعامل معهم، وهذا بدوره يرتبط بأداء الفرد في المجالات الاجتماعية والمهنية والأكاديمية والأدوار الاجتماعية المطلوبة.

وقد حددت جمعية النفسيين الأمريكية في إصدارها الخامس اضطراب تشوّه الجسد الوهمي على أنه: "خصائص أو سمات ترتبط بانشغال الفرد بوجود عيب محسوس، أو مصدر قلق مفرط بشكل ملحوظ لوجود عيب مدرك، مما يسبب ضيق وانشغال الفكر وقلقاً (American Psychiatric Association,2000).

أما منظمة الصحة العالمية - ضمن تصنيفها للاضطرابات - فقد اعتبرت اضطراب التشوّه الجسدي الوهمي هو: "اضطراب ناتج عن انشغال الفرد بوجود عيب واحد أو أكثر في المظهر الخارجي سواءً كان ملحوظ أو غير ملحوظ من قبل الآخرين" (World Health Organisation,2018).

وترى الباحثة من خلال استعراضها لتعريفات اضطراب تشوه الجسد الوهمي أنه يمكن تعريف على أنه: " خصائص أو سمات ترتبط بانشغال الفرد بوجود عيب محسوس أو مصدر قلق مفرط بشكل ملحوظ لوجود عيب مدرك، مما يسبب ضيق وانشغال الفكر وقلقاً".

ويرى (Hunt.et al,2008) (أن أسباب هذا النوع من الاضطرابات تعود إلى مجموعة من العوامل العصبية والبيولوجية والبيئية والجينية، وتزداد الإصابة به بوجود مصابين ضمن أفراد العائلة، أو مرور الفرد بخبرات سلبية في الطفولة مثل التنمر أو الإغاظه، بالإضافة إلى التمتع بخصائص شخصية معينة مثل انخفاض مستوى الثقة بالنفس، والشعور بالضغط الاجتماعي النفسي لمجاراة معايير معينة (المظهر المثالي والجيد)، أو إذا كان لدى الفرد اضطراب آخر كالقلق والاكتئاب، ، كما أن هذا المعتقد يرتبط بالثقافة السائدة ضمن بلد معين خاصة تلك التي ترتبط بمعايير الجمال. (Phillips,2004)، وتختلف مظاهر هذا النوع من الاضطرابات من شخص إلى آخر؛ فقد يكون التركيز على وجود حبوب أو بثور في البشرة، يتخيلها الفرد أكبر مما هي عليه، وقد يكون لديهم ندبات صغيرة، أو شعر الجسم، أو حجم وشكل الجهاز التناسلي وحجم العضلات (الأنصاري، ٢٠٠٢).

وترى (McQuillan,2019) أن الذكور يركزون على الشكل العضلي للجسم، والذي قد يصل إلى حد التمارين لمدة طويلة، واستخدام المكملات الغذائية، وفي بعض الحالات استخدام إبر الستيرويد، وقد أكدت ذلك بدراستها على عينة من طلبة المرحلتين الجامعية والثانوية من الجنسين، و توصلت من خلالها إلى أن الأفراد الذين يعانون من هذا النوع من الاضطرابات يتجنبون التقاط الصور لهم، ويقومون بترتيب الشعر باستمرار أو الحلاقة، أو لمس أو تفقد أو قياس ما يعتقدونه عيباً لديهم، وضع كمية كبيرة من المكياج، أو اطلاق اللحية لإخفاء العيب، لبس نوعية معينة من الثياب لإخفاء العيب المعتقد، التمرين بشكل كبير جداً، زيارة أطباء الجلدية والتجميل باستمرار، إجراء عمليات تجميل متعددة، التفكير باستمرار بالمظهر الخارجي، استخدام الأظافر لإزالة

البثور أو الأدوات الأخرى، تجنب المحافل الاجتماعية، المعاناة من مشاكل عاطفية، تقدير الذات المتدني، الاعتقاد الجازم أن الآخرين يرون عيوبه. ويؤكد كل من Veale et al, 2009; Phillips et al, 2003; Gunstad & Phillips, 2003; (al, 1996) على أن بعض الحالات قد يصل فيها الفرد إلى رفض الارتباط مع شخص آخر أو الذهاب إلى المدرسة أو العمل وتجنب الأنشطة الاجتماعية المختلفة، وفي حالات متقدمة يصبح جليس المنزل، وقد يصل في أقصاه إلى الانتحار، وفي الحالات المرضية قد ترافق بالاكتئاب والخوف الاجتماعي والهوس الاكتئابي. أما (Phillips & Kaye, 2007) فيرى أن الأفراد الذين يعانون من هذا النوع من الإضطرابات قد يطورون حالتهم إلى الحالة المرضية، بحيث يقوم بتكرار النظر إلى المرآة أو سؤال الآخرين عن مظهره والقيام بعمليات عقلية تتضمن المقارنة المستمرة بين مظهره ومظهرهم، وذلك كاستجابة لاهتمامهم بمظهرهم ومشاعرهم للحصول على النتائج الأفضل، ومن ثم تصبح هذه الأفكار مؤلمة ويصعب التحكم فيها والسيطرة عليها، وقد أكد (Phillips, 2009) في دراسته أن ٢٥٥ من هؤلاء الأفراد يقضون أكثر من ٨ ساعات يومياً للاهتمام بمظهرهم ويرافق هذا الاضطراب بمشاعر من الخجل والقلق والحزن، كما أكدت دراسات كل من (Phillips & Menard, 2005; Eisen et al, 2004; & Phillips & Pinto, 2012). إن ٣٢% إلى ٣٨% من الأفكار خاصة المتعلقة بعيوب الجسد هي أفكار وهمية.

وأشار كل من (Phillips, Mcelroy, et al, 1994) إلى أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب الجسد الوهمي يعانون من القلق الاجتماعي بشكل أكبر من غيرهم، ويبدو أن هناك لبساً يعترى تشخيص اضطراب الجسد الوهمي، إذ يخطئ البعض في تشخيصه على أنه اضطراب القلق الاجتماعي، إذ يتجسد الفرق بين الاضطرابين أن الثاني يتميز بوجود مشاعر الخوف عند المصاب من أن يظهر أنه غبي، أو مثير للخجل، أو ساذج أو بتصرف محرج أمام الناس، أو تصرف يستدعي الضحك على كلامه أو تصرفاته، أما اضطراب تشوّه الجسد الوهمي فيخاف المصاب من الظهور أمام الناس بسبب وجود اعتقاد لديه أن

مظهره غير طبيعي (Phillips,2005)، ويبلغ التزامن بين الاضطرابين معاً إلى ٤٥% (الدسوقي، ٢٠٠٦).

وأكد على ذلك (عبدالرحيم وحسين، ٢٠١٣) بدراسته والتي شملت عينة من ٧٥ من المشخصين باضطراب الجسد الوهمي، والذين سجلوا درجات مرتفعة على مقياس تشوه الجسد الوهمي، أظهروا حالات من الاكتئاب والخجل والتوتر الانفعالي الشديد، وقد يصاحبه اضطرابات فسيولوجية، مما يجعل الفرد في حالة من الضيق والألم النفسي، والذي يؤدي بالنهاية إلى سوء التوافق الاجتماعي، وانخفاض مستوى تقدير الذات، وعدم الرضا عن الذات، والارتباك، والرهاب الاجتماعي، وضعف الأداء الأكاديمي والمهني.

وجاءت دراسة (الخولي، ٢٠١٥) التي أجراها على عينة من (٤٥) المصابين باضطراب تشوه الجسد الوهمي للتأكيد على أنهم يمتلكون أفكاراً وضلالات ذات صلة باضطرابهم، تتمركز في اعتقادهم أن الآخرين ينظرون اليهم أو يسخرون منهم بسبب الكيفية التي يظهر بها شكلهم مما يجعلهم عرضة إلى الاصابة باضطرابات نفسية واجتماعية، والتي تعيق بدورها حياة الفرد وتهدد وجوده وقد تنتهي بالانتحار.

ومن هنا نجد أن القلق الاجتماعي وما يتضمنه من الكيفية التي يرى فيها الفرد نفسه في عيون الآخرين من أكثر الجوانب التي تختل لدى الفرد، لاسيما بسبب المخاوف المتعلقة والمرتبطة بصورة الجسد لدى الفرد، فقد يتجنب من يعاني اضطراب تشوه الجسد الوهمي الوظائف الاجتماعية من أي نوع أو المواجهة مع الجمهور، وذلك لخوفه الشديد من التحليل والنقد بسبب مظهر العيب الذي يعتقد بوجوده لديه (Veale et al,2003)، فالقلق الاجتماعي يتميز بخوف مفرط وغير معقول في المواقف الاجتماعية، والذي يمكن أن يسير جنباً إلى جنب مع اضطراب التشوه الجسدي الوهمي، لما يعانيه الفرد من وعي شديد للغاية بمظهره وجسده مما يعيق تفاعله مع الآخرين (Karges,2015)، ويتفق ذلك مع ما جاء به كل من (Leary&Kowalski,1995) حيث أكدوا على أن القلق الاجتماعي

يتضمن السلوك التجنبي وقلق الاختلاط مع الآخرين، وأعراضاً عقلية وجسدية في المواقف الاجتماعية، حيث يعتبر القلق الاجتماعي فكرة عقلية ثابتة تظهر في مواقف نفسية مختلفة، وما أكده (Archer&Cash,1985) في أن الصورة السلبية للجسد ترتبط بالتفاعل الاجتماعي.

ويشير (البناء، ٢٠٠٦) إلى أن القلق الاجتماعي هو جانب من جوانب القلق الذي تستثيره المواقف الاجتماعية، ويعبر عن مشكلة نفسية انفعالية فردية يمر بها الفرد خلال المواقف الاجتماعية تتمثل في الخوف من التقييم السلبي من الآخرين، ويرى (رضوان، ٢٠٠١) أن مشكلة القلق تتمثل في التضخيم الكارثي للعواقب من خلال التطرف في طرح المتطلبات من الذات بحيث يتحول أدنى خطأ يرتكبه الى كارثة بالنسبة له تغرقه في الخجل وتعزز ميله للانسحاب.

إن القلق الاجتماعي يرتبط بشكل كبير جداً باضطراب الجسد الوهمي، ويعرف بمستويات من القلق في المواقف الاجتماعية المختلفة، وتشير دراسة (Phillips & Kaye,2007) إلى أن القلق الاجتماعي يبدأ بالظهور بين (١٣-١٩) سنة من عمر الفرد، ولكن يمكن أن يحدث قبل ذلك في مرحلة الطفولة، فقد يرتبط القلق في مرحلة الطفولة بالخجل والعادات السلوكية والارتباك والتوتر والتوحد والرفض المدرسي وعدم طاعة الأوامر، وإذا لم يتم معالجة المشكلة في تلك المرحلة فقد تتطور إلى اضطراب وقلق يؤثر على كل من مجالي الأداء في العمل والمجتمع.

وقد أكد (Phillips.et al,2006) أن القلق الاجتماعي واضطراب تشوّه الجسد الوهمي بينهما ارتباط عال جداً ومتبادل، حيث إنهما يشتركان في سن البداية والحالة المزمنة، وايضا بالتوجه المعرفي وكيفية تفسير المعلومات الاجتماعية الغامضة والمشوهة بإسلوب سلبي.

ويشير النموذج المعرفي للقلق الاجتماعي إلى أهمية الإدراك غير الفعال في تأطير واستمرار القلق الاجتماعي (Phillips,2004; Phillips,2006)، ويشكل الخوف من التقييم السلبي والإيجابي أكثر المدركات غير الفعالة في هذه المشكلة النفسية.

إن مفهومي القلق الاجتماعي وتشوه الجسد الوهمي مفهومان متسقان للغاية، وتلعب حساسية الرفض الدور الوسيط بينهما والتي ترتبط بدورها بجانب معرفي متعلق بتشوهات الجسد الوهمية (Phillips et al,2006)

وأكدت دراسات كل من (Phillips,2009, Pope et al,2005) أن ١٢% إلى ٦٨,٨% من المصابين باضطراب الجسد الوهمي لديهم مستوى عالٍ من القلق الاجتماعي وان ٤,٨% إلى ١٢% من الذين يعانون من قلق اجتماعي يعانون من اضطراب تشوه الجسد الوهمي، أما دراسة (Phillips&Stout,2009) فأشارت إلى أن ما نسبته ٣٧٣% ممن يعانون من اضطراب الجسد الوهمي يعانون من الاكتئاب، وأن ٣٢,٩% لديهم قلق اجتماعي، ١,٢٦% يعانون من الوسواس القهري.

وفي الدراسة التي قامت بها، Kelly et al (2010) والتي حاولت من خلالها التعرف على العلاقة بين اضطراب تشوه الجسد الوهمي والقلق الاجتماعي، لدى عينة من ٢٠٠، فقد أظهرت النتائج جوانب معينة من القلق الاجتماعي وهي الخوف من المواجهة والتجنب ترجع بشكل رئيس إلى تشوه الجسد الوهمي.

أما دراسة كل من (Pinto&Phillips,2005) والتي هدفت إلى التعرف على مستوى القلق الاجتماعي لدى عينة من مرضى اضطراب تشوه الجسد الوهمي، حيث بلغ عدد أفراد العينة ٨١ مريضاً، تم تطبيق مقياس القلق الاجتماع (SADS)، كما تم قياس أعراض تشوه الجسد الوهمي، وأظهرت النتائج أن هناك ارتباطاً عالياً بين تشوه الجسد الوهمي والقلق الاجتماعي، كما ظهرت لديهم أعراض الاكتئاب ومظاهر الشخصية التجنبية.

و جاءت الدراسة التي قام بها (عباس، الزبون، ٢٠١٢) والتي هدفت إلى إيجاد العلاقة بين اضطراب تشوه الجسد الوهمي والقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة، وقد قام الباحثان بتطوير مقياس الدراسة، وتم التطبيق على عينة من ٥٠٠ طالب وطالبة، وتم استخدام المنهج الوصفي الارتباطي لايجاد النتائج، وأظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب تشوه الجسد الوهمي واضطراب القلق الاجتماعي، كما وجدت الدراسة فروقاً بين الجنسين في مستوى اضطراب تشوه الجسد الوهمي والقلق الاجتماعي لصالح الإناث.

كما أكدت على ذلك دراسة (Damerchel&Kalavand,2017) والتي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين القلق الاجتماعي واضطراب تشوه الجسد الوهمي وارتباطه بالخوف من التقييم السلبي والايجابي، شملت العينة ٢٠٨ طالبات من طلبة مرحلي البكالوريوس والماجستير في الجامعة، تم تطبيق مقياسي القلق الاجتماعي واضطراب تشوه الجسد الوهمي ومقياس الخوف من التقييم السلبي والايجابي، وأظهرت النتائج ارتباط الخوف من التقييم السلبي والايجابي بكل من القلق وتشوه الجسد الوهمي، كما كان هناك ارتباط ايجابي بين القلق الاجتماعي واضطراب تشوه الجسد الوهمي.

#### مشكلة الدراسة:

تشير نتائج الدراسات الحديثة أن ما يقرب من ٧٠% من طلاب وطالبات الجامعات والثانوي يشعرون بالسخط وعدم الرضى عن مظهرهم الجسدي، وأن ٢٠% منهم تنطبق عليهم مظاهر هذا الاضطراب (الدسوقي، ٢٠٠٦)، مما يعيق تحصيلهم الدراسي وقد يؤدي إلى التسرب من المدرسة، حيث يتسرب ما يقارب ٢٠% من الطلبة الذين يعانون من اضطراب الجسد الوهمي من المدرسة وفق إحصائية منظمة النفسيين الأمريكية ٢٠١٣. واكد (Liao,2010) بدراسته على أن الطلبة المصابين باضطراب تشوه الجسد الوهمي كان تحصيلهم الدراسي وأداؤهم لواجباتهم المدرسية منخفضاً بسبب انشغالهم بأنفسهم، كما أنهم يعانون من أعراض اكتئابيه ويعيشون عزلة عن الآخرين

ويتجنبون التفاعل الاجتماعي. ونظراً لما لفئة الطلبة من أهمية خاصة في مرحلة المراهقة وما قد يعانونه من مشكلات تتصل باضطراب الجسد الوهمي، وما يرتبط به من سلوكيات تجنبية وانسحابية وتأثيره على مستوى الطالب الأكاديمي، ومعاناة الطالب من القلق والاكتئاب والوسواس، والذي قد لا يعيره المعلمون أهمية حيث إنه قد يمر دون الاعتراف به، أو قد يشعر الطالب بصعوبة الإفصاح عنه، ولكنه بالمقابل يؤثر على المستوى الأكاديمي، ومدى تفاعل الطالب مع مادته الدراسية والمحافظة على وجوده بالمدرسة من ناحية، وكون الدراسات التي تناولت هذا النوع من الاضطرابات وعلاقتها بالقلق الاجتماعي في الوطن العربي كافة وبالمملكة العربية السعودية خاصة نادرة، أرادت الباحثة التأكد من مدى انتشار هذا النوع من الاضطرابات بين طلبة المرحلة الثانوية، ومن ثم التأكد من مدى ارتباطه بالقلق الاجتماعي لدى افراد العينة المستهدفة وذلك لإيجاد الطرق المناسبة للحد من هذا الاضطراب وتأثيره في بداياته.

### الأهمية:

تكمن الأهمية النظرية للدراسة في أنها تلقي الضوء على ظاهرة مهمة مرتبطة بمرحلة نمائية مؤثرة، وفئة عمرية مهمة، وهي فئة المراهقين، كم أنها تتناول واحداً من الاضطرابات التي تشكل عائقاً لحياة الفرد، والذي قد يتسبب في الكثير من المشكلات في شتى المجالات خاصة في مجال التفاعل الاجتماعي، والحياة المهنية والأكاديمية، كما أن هذا النوع من الاضطرابات من أقل أنواع الاضطراب تناولا للدراسة في المملكة العربية السعودية، كما أن هذه الدراسة قد تسهم في التعامل مع مشكلة حيوية واقعية آخذة في الانتشار، وتفتح الآفاق لمزيد من الدراسات العلمية.

أما الأهمية التطبيقية فتتضح من خلال إيجاد مقاييس مقننة للبيئة السعودية، تقيس كلاً من اضطراب الجسد الوهمي والقلق الاجتماعي، الإسهام في زيادة الوعي بالاضطرابات التي قد تصيب فئة المراهقين، وما يترتب عليها من تأثير على تحصيلهم الدراسي، وتتسبب في تسربهم من المدرسة، فتح الآفاق لإعداد برامج علاجية وقائية من

قبل المختصين، كما يمكن الاستفادة منها في ميادين الممارسة النفسية، أو من قبل الهيئات المعنية للحد من هذا النوع من الإضطرابات لما له من تأثير على سلامتهم الصحية والنفسية.

### أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى:

- ١- التعرف على مدى انتشار اضطراب الجسد الوهمي بين طلبة المرحلة الثانوية من كلا الجنسين.
- ٢- مدى العلاقة بين اضطراب الجسد الوهمي والقلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية.
- ٣- مدى الاختلاف بين الذكور والإناث في اضطراب الجسد الوهمي والقلق الاجتماعي.

### أسئلة الدراسة:

حاولت الدراسة الإجابة عن الأسئلة التالية:

- ١- ما نسبة انتشار أعراض اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى عينه الدراسة؟
- ٢- هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية باضطراب تشوه الجسد الوهمي تُعزى لمتغير الجنس؟
- ٣- هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية للقلق الاجتماعي تُعزى لمتغير الجنس؟
- ٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب تشوه الجسد الوهمي بحسب درجة القلق الاجتماعي (منخفض - متوسط - مرتفع)؟
- ٥- هل توجد علاقة بين القلق الاجتماعي وأعراض اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى عينه الدراسة؟

### المصطلحات:

اضطراب تشوه الجسد الوهمي body dysmorphic disorder: خصائص أو سمات ترتبط بانشغال الفرد بوجود عيب محسوس، أو مصدر قلق مفرط بشكل ملحوظ لوجود عيب مدرك، مما يسبب ضيق وانشغال الفكر وقلقاً. (جمعية علم النفس الأمريكية، ٢٠١٨).

التعريف الإجرائي: الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد عند الإجابة عن مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي.

القلق الاجتماعي anxiety Social: هو انفعال غير سار، وشعور مكدر بسبب توقع تهديد من جراء مشاركة الفرد في مواقف اجتماعية مصحوبة بمشاعر الشك والإشفاق ليس لها ما يبررها من النارية الموضوعية ومعتقدات محرفة بلا أساس منطقي تبني عليه. (رضوان، ٢٠٠١).

التعريف الإجرائي: الدرجة الكلية التي يحصل عليها الفرد عند الإجابة عن مقياس القلق الاجتماعي.

### محددات الدراسة:

الحدود البشرية: اقتصر التطبيق على عينة من طلبة المرحلة الثانوية من كلا الجنسين المسجلين بالمدارس الثانوية الحكومية بمنطقة مكة المكرمة.

الحدود المكانية: تتمثل في المدارس الحكومية الثانوية المتواجدة بمنطقة مكة المكرمة.

الحدود الزمانية: تم التطبيق في بداية الفصل الدراسي الأول ١٤٤٠-١٤٤١هـ.

### مجتمع وعينة الدراسة:

شمل مجتمع الدراسة جميع الطلبة المسجلين بالمدارس الثانوية من الذكور والإناث في منطقة مكة المكرمة، وتم اختيار العينة بالطريقة العشوائية من (١١٨) مدرسة حيث احتوت العينة على (١٠) مدارس، شملت (٤٣٠) طالب وطالبة، (٢٠٠) من الذكور و (٢٣٠) من الإناث.

### أدوات الدراسة:

تم استخدام مقياسين في هذه الدراسة:

١- أولاً مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي:

تم استخدام مقياس (الحلو، عباس ٢٠١٥) والمكون من ٣٦ فقرة، تتم الإجابة وفق مقياس ليكرت الرباعي (تنطبق تمامًا، تنطبق، لا تنطبق، لا تنطبق تمامًا) وتكون الإجابات (١، ٢، ٣، ٤) على التوالي.

وتم التحقق من ثبات وصدق المقياس ومدى مناسبه للبيئة السعودية عن طريق الخطوات التالية:

#### صدق المقياس: -

استخرجت دلالات الصدق بعدة طرق هي:

#### أ- صدق المحكمين:

تم عرض المقياس على (١٠) محكمين، وذلك للحكم على مدى ملاءمة فقراته للطلبة، ومدى وضوح لغته، ومناسبة عددها، ومدى تمثيلها لمفهوم تشوّه الجسد التي وضعت لقياسها، وقد تم الأخذ بملاحظات المحكمين وإجراء التعديلات المطلوبة، حيث تم حذف (١٨) من فقرات المقياس، وتم تقليص مقياس الإجابة إلى مقياس ثلاثي (تنطبق، أحياناً، ولا تنطبق) وتأخذ الاجابات الدرجات (١، ٢، ٣) على التوالي، ملحق (١) يوضح مقياس اضطراب تشوّه الجسد الوهمي في صورته النهائية.

#### ج- الصدق التكويني:

تم إيجاد الصدق التكويني من خلال إيجاد الصدق الارتباطي في حال حذف الفقرات وكانت النتائج كما يشير الجدول أدناه:

جدول (١): ويمثل الصدق التكويني لفقرات مقياس اضطراب الجسد الوهمي

الرقم	الفقرة	متوسط المقياس في حال حذف الفقرة	معامل الارتباط الكلي المصحح
1	أنشغل بعيب في مظهري لا يعتقد الآخرون أنه موجود	131.03	.461
2	اتفقد عيباً أراه في مظهري بالمرآة كلما سحت الفرصة	130.96	.443
3	يدل مظهر الشخص على شخصيته.	130.78	.268
4	أقوم بكشط ما أجده غير ملائم ببشرتي (كالحبوب والزيوان)	130.89	.312
5	أطلب من الآخرين إبداء رأيهم بمظهري.	131.06	.285
6	أضع نظارات حتى أخفي الإرهاق البادي على شكلي رغم إنكار الآخرين لذلك.	131.50	.290
7	احتاج إلي وقت كبير حتى أرتب نفسي كل صباح.	131.09	.383
8	أعتقد أن مدح الآخرين لمظهري هو مجرد مجاملة لي.	131.05	.314
9	أشعر بعدم الرضى عن مظهري، رغم اعتقاد الآخرين أن مظهري لائق.	131.14	.436
10	رغم أن الآخرين لا يتفقدون معي في أن وزني زائد إلا أنني أرتدي ملابس تجعلني أبدو أقل وزناً.	131.17	.389
11	أتحاشى بعض المناسبات لشعوري أن مظهري غير مناسب.	131.24	.425
12	أتحاشى النظر إلى نفسي بالمرآة.	131.50	.348
13	تزعجني الهالات السوداء أو التجاعيد حول عيوني.	131.02	.433
14	أتأخر عن المحاضرات أو المواعيد حتى أرتب مظهري.	131.21	.346
15	أضع مكياجاً لأخفي العيوب في جسدي على الرغم من اعتقاد الآخرين عدم حاجتي لذلك.	131.33	.513
16	أقارن مظهري بأشخاص يظهرون على التلفاز والمجلات وصفحات الإنترنت.	131.24	.512
17	يزعجني شعري الخفيف أو المتقصف على الرغم من اعتقاد الآخرين أنه جميل.	131.02	.503
18	أرغب بإجراء عملية تجميل لجزء أو أكثر من أجزاء جسدي.	131.20	.475
19	أشعر أن شكلي مختلف عن الآخرين.	131.24	.346
20	قمت بعملية تجميل رغم اعتقاد الآخرين أنني لا احتاجها.	131.49	.186
21	تعجبني ملامح وجهي بشكل عام.	130.40	-.121

الرقم	الفقرة	متوسط المقياس في حال حذف الفقرة	معامل الارتباط الكلي المصحح
22	أجد أن هناك تناسقاً في جسمي بشكل عام	130.63	-.018
23	جسمي مشدود ومتناسق العضلات.	130.90	.053
24	يعجبني طولي.	130.55	-.079
25	أكره أن يدقق الآخرون في مظهري.	130.66	.248
26	أعتقد أنه يجب أن أخفف من وزني على الرغم من اعتقاد الآخرين عدم حاجتي لذلك.	130.81	.350
27	أخشى أن يلاحظ الآخرون عيوبي	130.86	.385
28	أستخدم أدوات وأدوية لتنظيف بشرتي	130.78	.254
29	أتجنب الجلوس في الأماكن التي فيها إضاءة عالية.	131.05	.259
30	أهتم بالظهور بشكل جميل أمام الآخرين.	130.39	.090
31	أشعر بالخجل إن كان هندامي غير مرتب.	130.71	.300
32	أحاول الاستمرار بتحسين مظهري	130.43	.180
33	أعتقد أن بإمكان عمليات التجميل أن تصنع المعجزات.	131.19	.409
34	يضايقني شعر جسمي.	130.99	.426
35	قمت بالعديد من الحميات لتخفيف وزني.	131.07	.386
36	تؤرقني التشققات الجلدية في جسمي.	131.11	.409

يشير الجدول السابق إلى قيم معامل الارتباط في حال الحذف حيث تظهر القيم مدى مساهمة كل فقرة من الفقرات ومساهمتها في الدرجة الكلية

#### ثبات المقياس:-

تم التحقق من ثبات مقياس تشوه الجسد الوهمي بطريقة تطبيق وإعادة تطبيق الإختبار (test-retest)، حيث تم إعادة تطبيق الإختبار بعد أسبوعين على مجموعة من خارج عينة الدراسة مكونة من (٤٠) طالباً وطالبة، ومن ثم تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين تقديراتهم في المرتين على أداة الدراسة ككل، حيث بلغت قيمة معامل الارتباط بين كلا التطبيقين (٠,٨٦)

وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة كرونباخ ألفا، إذ تراوح بين (٧, ١١)، والجدول رقم (٢) يبين معامل الاتساق الداخلي وفق معادلة كرونباخ ألفا وثبات الإعادة للأبعاد والأداة ككل، واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

جدول (٢): معاملات الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا ومعامل ارتباط بيرسون لثبات الإعادة لمقياس تشوه الجسد

المقياس	ثبات الإعادة	الاتساق الداخلي
تشوه الجسد الوهمي	0.86	0.711

- تحسب درجات الإجابة على المقياس بالدرجة الكلية حيث الدرجة الكلية تترتوح بين الدرجة الدنيا (٣٦) الدرجة العليا (١٠٨):
- تم تقسيم المقياس إلى ثلاث فئات:
- (٦٠ - ٣٦) بدرجة ضعيفة
- (٨٥ - ٦١) بدرجة متوسطة
- (١٠٨ - ٨٦) بدرجة كبيرة

ثانياً: مقياس القلق الاجتماعي لـ (LSAS, Liebowitz, 2000, 2003) والمترجم والمقنن للبيئة السعودية (الشافعي، ٢٠٠٨) ويحتوي على ٢٤ فقرة، ١٣ تدور حول انجاز الفرد لأعمال في محيط اجتماعي، و ١١ حول مواقف التفاعل الاجتماعي، ويتمتع المقياس بدرجة ثبات تصل الى ٨٥، تتم الإجابة على المقياس وفق مقياس ليكرت الرباعي، وتتراوح مجموع الدرجات بين بدرجة ضعيفة (٢٤ - ٥٦) / بدرجة متوسطة (٥٧ - ٨٨) / بدرجة كبيرة (٨٩ - ١٢٠)

## نتائج الدراسة :

السؤال الأول: ما نسبة انتشار أعراض اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى عينة الدراسة؟ وللإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي والمكون من (٣٦) فقرة وكذلك الدرجة الكلية للمقياس، كما يوضح في الجدول التالي:

جدول (٣): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة على فقرات مقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي وعلى المقياس ككل:

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رتبة الفقرة	درجة الشبوع
١	أنشغل بعب في مذهري لا يعتقد الآخرون أنه موجود	1.81	.752	18	متوسطة
٢	أتفقد عيياً آراه في مذهري بالمرأة كلما سحت الفرصة	1.88	.763	14	متوسطة
٣	يدل مظهر الشخص على شخصيته.	2.05	.756	9	متوسطة
٤	أقوم بكشط ما أجده غير ملائم بشرتي (كالحبوب والزيوان)	1.95	.778	12	متوسطة
٥	أطلب من الآخرين إبداء رأيهم بمظهري.	1.78	.713	21	متوسطة
٦	أضع نظارات حتى أخفي الإرهاق البادي على شكلي رغم إنكار الآخرين لذلك.	1.33	.606	36	ضعيفة
٧	إحتاج إلى وقت كبير حتى أرتب نفسي كل صباح.	1.74	.722	23	متوسطة
٨	أعتقد أن مدح الآخرين لمظهري هو مجرد مجاملة لي.	1.79	.707	20	متوسطة
٩	أشعر بعدم الرضى عن مذهري، رغم اعتقاد الآخرين أن مذهري لائق.	1.70	.741	25	متوسطة
١٠	رغم أن الآخرين لا يتفقون معي في أن وزني زائد إلا أنني أرتدي ملابس تجعلني أبدو أقل وزناً.	1.67	.783	26	متوسطة
١١	أتحاشى بعض المناسبات لشعوري أن مذهري غير مناسب.	1.60	.728	30	ضعيفة
١٢	أتحاشى النظر إلى نفسي بالمرأة.	1.34	.608	35	ضعيفة
١٣	ترعجني الهالات السوداء أو التجاعيد حول عيوني.	1.82	.776	16	متوسطة
١٤	أأخر عن المحاضرات أو المواعيد حتى أرتب مذهري.	1.63	.721	29	ضعيفة
١٥	أضع مكياجاً لأخفي العيوب في جسدي على الرغم من اعتقاد الآخرين عدم حاجتي لذلك.	1.50	.744	33	ضعيفة
١٦	أقارن مذهري بأشخاص يظهرون على التلفاز والمجلات	1.60	.741	31	ضعيفة

رقم الفقرة	نص الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	رتبة الفقرة	درجة الشبوع
	وصفحات الإنترنت.				
١٧	يزعجني شعري الخفيف أو المتكثف على الرغم من اعتقاد الآخرين أنه جميل.	1.81	.796	17	متوسطة
١٨	أرغب بإجراء عملية تجميل لجزء أو أكثر من أجزاء جسمي.	1.63	.816	28	ضعيفة
١٩	أشعر أن شكلي مختلف عن الآخرين.	1.60	.738	32	ضعيفة
٢٠	قمت بعملية تجميل رغم اعتقاد الآخرين أنني لا أحتاجها.	1.35	.669	34	ضعيفة
٢١	تعجبني ملامح وجهي بشكل عام.	2.43	.709	2	أكبيرة
٢٢	أجد أن هناك تناسباً في جسمي بشكل عام	2.21	.759	5	متوسطة
٢٣	جسمي مشدود ومتناسق العضلات.	1.94	.809	13	متوسطة
٢٤	يعجبني طولي.	2.28	.778	4	متوسطة
٢٥	أكره أن يدقق الآخرين في مظهري.	2.18	.720	6	متوسطة
٢٦	اعتقد أنه يجب أن أخفف من وزني على الرغم من اعتقاد الآخرين عدم حاجتي لذلك.	2.02	.862	10	متوسطة
٢٧	أخشى أن يلاحظ الآخرون عيوبتي	1.98	.795	11	متوسطة
٢٨	أستخدم أدوية وأدوية لتنظيف بشرتي	2.05	.813	8	متوسطة
٢٩	أجنب الجلوس في الأماكن التي فيها إضاءة عالية.	1.80	.816	19	متوسطة
٣٠	أهتم بالظهور بشكل جميل أمام الآخرين.	2.44	.707	1	أكبيرة
٣١	أشعر بالخجل إن كان هندامي غير مرتب.	2.13	.768	7	متوسطة
٣٢	أحاول الاستمرار بتحسين مظهري	2.41	.745	3	أكبيرة
٣٣	اعتقد أنه بإمكان عمليات التجميل أن تصنع المعجزات.	1.64	.786	27	ضعيفة
٣٤	يضايقني شعر جسمي.	1.85	.790	15	متوسطة
٣٥	قمت بالعديد من الحميات لتخفيف وزني.	1.77	.822	22	متوسطة
٣٦	تؤرقني التشققات الجلدية في جسمي.	1.73	.783	24	متوسطة
	الدرجة الكلية	66.42	9.405		متوسطة

وتم تحديد درجة الشبوع كما يلي:

- فيما يتعلق بفقرات المقياس (مقياس ليكرت ثلاثي التدرج)

الدرجة الدنيا (١) والدرجة العليا (٣)

- تم تقسيم المقياس الى ثلاث فئات:

١ - (١-٦٦, ١) بدرجة ضعيفة

٢- (٢, ٣٣ - ١, ٦٧) بدرجة متوسطة

٣- (٣ - ٢, ٣٤) بدرجة كبيرة

• أما الدرجة الكلية: الدرجة الدنيا (٣٦) الدرجة العليا (١٠٨):

- تم تقسيم المقياس إلى ثلاث فئات:

١- (٦٠ - ٣٦) بدرجة ضعيفة

٢- (٨٥ - ٦١) بدرجة متوسطة

٣- (١٠٨ - ٨٦) بدرجة كبيرة

يلاحظ من الجدول السابق أن ثلاث فقرات كان شيوعتها لدى أفراد العينة بدرجة كبيرة وهي الفقرات (٢٦، ١٥، ٣٠) حيث جاءت الفقرة رقم (٣٠) والتي نصت على "أهتم بالظهور بشكل جميل أمام الآخرين." في الترتيب الأول بأعلى متوسط حسابي بلغ (٤٤، ٢) وانحراف معياري وقدره (٧٠٧، ٠)، تلتها الفقرة رقم (٢١) والتي نصت على "تعجبي ملامح وجهي بشكل عام" بمتوسط حسابي بلغ (٤٣، ٢) وانحراف معياري وقدره (٧٠٩، ٠) وجاءت في المرتبة الثالثة الفقرة رقم (٣٢) والتي نصت "أحاول الاستمرار بتحسين مظهري" بمتوسط حسابي قدره (٤١، ٢) وانحراف معياري بلغ (٧٤٥، ٠).

في حين بلغ عدد الفقرات التي كان شيوعتها لدى أفراد عينة الدراسة بدرجة متوسطة (٢٣) فقرة وهي الفقرات (٢٤، ٢٢، ٢٥، ٣١، ٢٨، ٣، ٢٦، ٢٧، ٤، ٢٣، ٢، ٣٤، ١٣، ١٧، ١، ٢٩، ٨، ٥، ٣٥، ٧، ٣٦، ٩، ١٠) وتراوح المتوسط الحسابي لها (٢٨، ٢ - ٦٧، ١)

أما باقي الفقرات والبالغ عددها (١٠) فقرات وهي الفقرات رقم (٣٣، ١٨، ١٤، ١١، ١٦، ١٩، ١٥، ٢٠، ١٢، ٦) فقد كان شيوعتها بدرجة منخفضة وتراوح متوسطها الحسابي (٦٤، ١ - ٣٣، ١) حيث جاءت الفقرة رقم (٦) في المرتبة الأخيرة والتي نصت على "أضع نظارات حتى أخفي الإرهاق البادي على شكلي رغم إنكار الآخرين لذلك." بمتوسط حسابي قدره (٣٣، ١) وانحراف معياري قدره (٦٠٦، ٠) في حين جاءت الفقرة

رقم (١٢) في المرتبة قبل الأخيرة والتي نصت على "أتحاشى النظر إلى نفسي بالمرآة".  
بمتوسط حسابي وقدره (١,٣٤) وانحراف معياري بلغ (٠,٦٠٨).

وفيما يتعلق بمتوسط الاستجابة لأفراد عينة الدراسة على المقياس ككل فقد كان  
المتوسط الحسابي للمقياس (٦٦,٤٢) حيث تشير إلى درجة متوسطة من الشروع.

كما سبق يتضح أن سمة اضطراب تشوه الجسد الوهمي شائعة بدرجة متوسطة  
لدى أفراد عينة الدراسة البالغ عددهم (٤٣٠) طالباً وطالبة.

**السؤال الثاني: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب تشوه الجسد الوهمي  
تُعزى لمتغير الجنس؟**

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية  
لمقياس اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة  
تبعاً لمتغير الجنس والتي احتوت على فئتين (ذكر، أنثى)، وليبيان دلالة الفروق الإحصائية  
بين المتوسطات تم استخدام اختبار ت للعينات المستقلة كما يظهر في الجدول (٤)

جدول (٤): نتائج اختبار ت للعينات المستقلة لفحص الفروق التي تُعزى للجنس في اضطراب تشوه الجسد  
الوهمي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
ذكر	200	66.05	9.284	0.773	428	0.44
أنثى	230	66.75	9.517			

يبين الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة  $\alpha = 0.05$  في اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة تُعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) حيث بلغت قيمة ت (٠,٧٧٣) وهي قيمة غير دالة إحصائية كما يلاحظ من الدلالة الإحصائية (٠,٤٤)، أي أن اضطراب تشوه الجسد

الوهمي لدى الذكور لا يختلف اختلافاً جوهرياً عن مستوى اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى الإناث، وأن متغير الجنس لا يؤثر على اضطراب تشوه الجسد الوهمي

**السؤال الثالث:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القلق الاجتماعي تُعزى لمتغير الجنس؟

للإجابة عن هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة تبعاً لمتغير الجنس والتي احتوت على فئتين (ذكر، أنثى)، ولبيان دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات تم استخدام اختبار ت للعينات المستقلة كما يظهر في الجدول (٥)

جدول (٥): نتائج اختبارات للعينات المستقلة لفحص الفروق التي تُعزى

للجنس في القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة

الجنس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة الإحصائية
ذكر	200	58.52	15.089	1.004	428	0.316
أنثى	230	57	16.046			

يبين الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة ( $\alpha = 0,05$ ) في القلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية في مدينة مكة المكرمة تُعزى لمتغير الجنس (ذكر، أنثى) حيث بلغت قيمة ت (1.004) وهي قيمة غير دالة إحصائية كما يلاحظ من الدلالة الإحصائية (0,316)، أي أن القلق الاجتماعي لدى الذكور لا يختلف اختلافاً جوهرياً عن مستوى القلق الاجتماعي لدى الإناث، وأن متغير الجنس لا يؤثر على القلق الاجتماعي.

**السؤال الرابع:** هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب تشوه الجسد الوهمي بحسب درجة القلق الاجتماعي (منخفض - متوسط - مرتفع)؟

لإيجاد الفروق التي تُعزى لمتغير درجة القلق الاجتماعي في التشوه الجسدي تم فحص الفروق لاستجابات أفراد عينة الدراسة على المقياس ككل من خلال أثر القلق

الاجتماعي بمستوياته الثلاثة (منخفض، متوسط، مرتفع)، حيث تم تقسيم المقياس إلى ثلاثة مستويات بناءً على درجة افراد العينة على المقياس كما يلي:

بدرجة ضعيفة (٢٤ - ٥٦) / بدرجة متوسطة (٥٧ - ٨٨) / بدرجة كبيرة (٨٩ - ١٢٠)

وبين الجدول التالي المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية تبعاً لفئات متغير القلق الاجتماعي:

جدول (٦): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاستجابات أفراد عينة الدراسة حسب متغير القلق الاجتماعي

الأبعاد	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
بدرجة ضعيفة	208	63.2	8.766
بدرجة متوسطة	207	68.85	8.557
بدرجة كبيرة	15	77.67	10.95
الدرجة الكلية	430	66.42	9.41

يشير الجدول (٦) إلى وجود فروق ظاهرية في المتوسطات تبعاً إلى مستويات متغير القلق الاجتماعي، وللكشف عن أثر متغير القلق الاجتماعي في التشوه الجسدي تم استخدام تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، والجدول التالي يوضح ذلك.

جدول (٧): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لأثر القلق الاجتماعي في التشوه الجسدي

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	اختبار ف	الدالة الاحصائية
بين المجموعات	5257.507	2	2637.753	34.479	0.00
داخل المجموعات	32667.305	427	76.504		
الكلية	37943.812	429			

تشير نتائج الجدول السابق إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في التشوه الجسدي تبعاً لمتغير القلق الاجتماعي، حيث بلغت قيمة اختبار (F) ٣٤, ٤٧٩، وهي قيمة ذات دلالة إحصائية، كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغت قيمته (٠, ٠٠)، ولمعرفة

لصالح أي مجموعة كانت هذه الفروق تم إجراء اختبار مقارنات بعدية باستخدام أسلوب شيفيه، كما يشير الجدول التالي:

جدول (٨): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والمقارنات البعدية بطريقة شيفيه القلق الاجتماعي على التشوّه الجسدي

مستوى القلق			العدد	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	مستوى القلق
كبير	متوسط	ضعيف				
-	-	1.000	208	8.766	63.2	ضعيف
-	1.000	*5.648	207	8.557	68.85	متوسط
1.000	*8.821	*14.47	15	10.95	77.67	كبير

\* قيمة دالة إحصائياً

يتضح من الجدول السابق أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مقارنة الأفراد من ذوي القلق الضعيف بالأشخاص ذوي القلق المتوسط والمرتفع لصالح الأشخاص ذوي القلق المنخفض، بمعنى أنه كلما كان الشخص لديه قلق منخفض فإن التشوّه الجسدي لديه أقل.

وعند مقارنة الأشخاص ذوي القلق المتوسط بالأشخاص ذوي القلق المرتفع كان هناك دلالة إحصائية لصالح الأشخاص ذوي القلق المتوسط، بمعنى أن الشخص ذا القلق المتوسط لديه تشوّه جسدي أقل من الشخص ذي القلق المرتفع

السؤال الخامس: هل توجد علاقة بين القلق الاجتماعي وأعراض اضطراب تشوّه الجسد الوهمي لدى عينة الدراسة؟

للإجابة عن هذا السؤال تم إيجاد معامل ارتباط بيرسون بين مقياس القلق الاجتماعي ومقياس تشوّه الجسد الوهمي كما يشير الجدول أدناه.

جدول (٩): قيم معاملات الارتباط بين مقياس القلق الاجتماعي ومقياس التشوه الجسدي الوهمي

مقياس تشوه الجسد الوهمي		مقياس القلق الاجتماعي
معامل الارتباط	٠,٣٧٥	
مستوى الدلالة	0.00	

يشير الجدول السابق الى أن ارتباط الدرجة الكلية لمقياس تشوه الجسد الوهمي مع الدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي بلغت قيمة معامل الارتباط (٠,٣٧٥) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية حيث بلغت قيمة الدلالة الاحصائية (٠,٠٠) وللتحقق من هذه القيمة تم إيجاد قيمة تحليل التباين الأحادي ANOVA كما يشير الجدول التالي:

جدول (١٠): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي (ANOVA) لوجود علاقة بين متغيري القلق الاجتماعي والتشوه الجسدي

المصدر	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسطات المربعات	اختبار F	الدلالة الاحصائية
الارتباط	5336.622	1	5336.622	70	0.00
البواقي	32606.19	428	76.183		
الكلية	37943.812	429			

يلاحظ من الجدول السابق ان قيمة اختبار F بلغت (٧٠) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية كما يشير مستوى الدلالة والذي بلغ (٠,٠٠) وبالتالي هناك علاقة ارتباطية بين مستوى القلق وتشوه الجسد الوهمي ويمكن التنبؤ بمقدار التشوه الجسدي الوهمي من خلال متغير القلق كما يشير الجدول التالي:

جدول (١١): نتائج العلاقة الارتباطية بين متغيري القلق الاجتماعي والتشوه الجسدي

المتغير	قيمة B	الخطأ المعياري	قيمة بيتا	قيمة T	الدلالة الاحصائية
القلق	٠,٢٢٦	٠,٠٢٧	٠,٣٧٥	٨,٣٧	٠,٠٠

يلاحظ من الجدول السابق أنه يمكن التنبؤ بمتغير التشوّه الجسدي الوهمي من خلال متغير القلق الاجتماعي، حيث تصاغ معادلة التنبؤ من خلال العلاقة التالية:

$$\text{التشوّه الجسدي الوهمي} = (0,375) + (0,226) * \text{القلق الاجتماعي}$$

### مناقشة النتائج:

عند مناقشة اسئلة الدراسة: السؤال الاول والذي ركز على ما نسبة انتشار اضطراب تشوّه الجسد الوهمي بين طلبة المرحلة الثانوية بمنطقة مكة المكرمة؟ أشارت النتائج إلى درجة متوسطة من انتشار هذا الاضطراب، وهذا يؤكد تواجد هذا النوع من الاضطرابات بين فئة المراهقين والذي يرتبط بشكل أكبر بصورة الجسد حيث سجلت الفقرات أهتم بالظهور بشكل جميل أمام الآخرين " وفقرة "تعجبي ملامح وجهي بشكل عام" وأحاول تحسين مظهري باستمرار" أعلى استجابة لدى الطلبة بشكل عام، وقد تعود هذه النتيجة الى أن اضطراب تشوّه الجسد الوهمي يتأثر بعدة عوامل كالوعي والمستوى الثقافي والمعايير الاجتماعية والثقافية وتأثير وسائل الإعلام وغيرها من العوامل الأخرى، فكلما زاد الوعي والمستوى الثقافي والتعليمي للفرد قلت اصابته بالاضطرابات بأنواعها، كما أن الفرد يتأثر بالموروث الثقافي الخاص بالمظهر المقبول اجتماعياً، بالإضافة إلى التطور التكنولوجي ووسائل الاعلام وما لها من دور فعال في اعطاء الصورة المثالية عن المعايير الجمال والرشاقة والموضة، فهي تستهدف فئة الشباب والمراهقين، كونهم الفئة الأكثر تأثراً بكل ما يخص الجسد والمظهر، وقد اتفق ذلك مع دراسة (عباس، 2012)، والتي أكدت على تواجد اضطراب تشوّه الجسد الوهمي بدرجة متوسطة بين طلبة الجامعة، ودراسة (الخولي، 2015) على عينة المراهقين والتي أكد من خلالها تواجد هذا الاضطراب أيضاً بدرجة متوسطة بين المراهقين.

السؤال الثاني والمتعلق بالفروق في اضطراب الجسد الوهمي والتي تُعزى إلى متغير الجنس.

أكدت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين، وقد جاءت هذه النتائج مخالفة لنتائج دراسة (عباس والزبون، ٢٠١٢) ودراسة (McQuillan,2019)، إلا أن هذه الدراسات كانت الفروق بين الجنسين ضئيلة، ويمكن تفسير هذه النتائج للتطور التكنولوجي والاهتمام من قبل الجنسين في وقتنا الحاضر بالشكل الخارجي، وتقلصت المسافة بين اتجاهات الإناث والذكور في مقاييس الجمال ومدى الاهتمام المعطى لجانب الشكل العام.

بالنسبة للسؤال الثالث والخاص بالفروق بين الجنسين في مستوى القلق الاجتماعي.

أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين الجنسين في مستوى القلق الاجتماعي بين الجنسين، مما لا يتفق مع نتائج دراسة (عباس، الزبون ٢٠١٢)، والتي أكدت على وجود فروق بين الجنسين في مستوى القلق الاجتماعي، إلا أن هذه النتيجة تعتبر منطقية كونه لا يوجد فروق بين الجنسين في اضطراب تشوه الجسد الوهمي.

السؤال الرابع والمتعلق بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في اضطراب تشوه الجسد الوهمي بحسب درجة القلق

أكدت النتائج أن الطلبة الذين يتمتعون بدرجة أقل من القلق الاجتماعي يتمتعون بدرجة أقل من تشوه الجسد الوهمي، ويتفق ذلك مع دراسة (Pinto&Phillips,2005)، ودراسة (Kelly et al,2010)، ويعود ذلك كما ترى الباحثة إلى تشابه الأعراض بين كلا الاضطرابين، ويرتبط السؤال الرابع بنتائج السؤال الخامس والذي ينص على:

السؤال الخامس هل توجد علاقة بين القلق الاجتماعي وأعراض اضطراب تشوه الجسد الوهمي؟

أكدت النتائج على وجود علاقة ارتباطية بين مستوى القلق الاجتماعي واعراض اضطراب الجسد الوهمي كما أكدت النتائج على إمكانية التنبؤ بمقدار اضطراب تشوه الجسد الوهمي من خلال متغير القلق، ويتفق ذلك مع دراسة كل من Kelly et (Damerchel&Kalavand,2017; al2010; Pinto&Phillips,2005) والتي أكدت على حقيقة أن الغالبية العظمى من المصابين باضطراب تشوه الجسد الوهمي يعانون إلى جانب ذلك من القلق الاجتماعي، وأن هناك علاقة قوية بينهما، وترجع الباحثة هذه النتيجة إلى مدى التشابه بين اعراض اضطراب تشوه الجسد الوهمي واعراض القلق الاجتماعي، إذ يتعد من يعانون من اضطراب الجسد الوهمي عن محافل التفاعل الاجتماعي ومخالطة الآخرين والمواقف الاجتماعية نظراً لما يشعرون به من عدم الرضا عن مظهرهم وهذا يشابه القلق الاجتماعي.

#### التوصيات:

##### توصي الباحثة بما يلي:

- 1- نشر الوعي لدى أولياء الامور والمؤسسات التربوية بأهمية وتأثير هذا النوع من الاضطرابات ومدى تأثيره على الحياة النفسية والصحية للمراهق.
- 2- إجراء المزيد من الدراسات حول هذا النوع من الاضطرابات تشمل فئات عمرية مختلفة، والاهتمام بأثره على متغيرات أخرى عدا القلق الاجتماعي.
- 3- ضرورة توفير مراكز خاصة لإرشاد وعلاج الأفراد المصابين بهذا النوع من الاضطرابات.
- 4- توجيه المدارس إلى عدم استخدام أسلوب القمع والانتقاد المستمر للطلبة والذي قد يؤدي إلى انعزالهم الاجتماعي وتضخيم اضطراب تشوه الجسد الوهمي.
- 5- تزويد أطباء الجلدية والتجميل بمعلومات عن اضطراب تشوه الجسد الوهمي، والحصول على معلومات أثر من طالبي عمليات التجميل وذلك للقيام بالعمليات المناسبة وتوجيه من يعانون من اضطراب تشوه الجسد الوهمي، ولا بد من توجيههم للعلاج النفسي.

## المراجع:

- الأنصاري، منى صالح (٢٠٠٢) بروفيل إدراك الذات البدنية لطالبات المرحلة الثانوية بمملكة البحرين، مجلة العلوم التربوية، كلية التربية بجامعة البحرين، ٣ (٢).
- أبو راس، هوارية (٢٠١٧) علاقة الكمالية والمخططات الذاتية بأعراض اضطراب تشوه الجسد لدى عينة من طلبة الجامعة، رسالة غير منشورة، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر.
- البنا، حياة (٢٠٠٦) القلق الاجتماعي وعلاقته بالتفكير السلبي التلقائي لدى طلاب من جامعة الكويت، مجلة دراسات نفسية، ١٦ (٢)، ٢٩١-٣١١.
- الخولي، عبدالله (٢٠١٥) إستراتيجيات تنظيم الانفعال المعرفية ومعتقدات دمج الفكر والكمالية كمنبئات باضطراب التشوه الجسمي لدى عينة من المراهقين، مجلة كلية التربية، جامعة اسيوط، ٣١ (٤)، ٨٠-١.
- رضوان، سامر (٢٠٠١) القلق الاجتماعي: دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعي على عينات سورية، مجلة مركز البحوث التربوية، ع (١٩)، ٤٧-٧٧.
- الدسوقي، مجدي محمد (٢٠٠٦) اضطراب صورة الجسم الاسباب - التشخيص - الوقاية - العلاج، سلسلة الاضطرابات النفسية، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- الشبراوي، أنور محمد (٢٠٠١) علاقة صورة الجسم ببعض متغيرات الشخصية لدى المراهقين، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، عدد ٣٨.
- صالح، عبدالرحيم؛ حسين، نغم (٢٠١٣) اضطراب تشوه الجسد الوهمي لدى طلبة الجامعة، مجلة القادسية للعلوم الانسانية، ١٦ (٤)، ٤٦١-٤٨٦.
- عباس، لينا؛ الزبون، سليم (٢٠١٢) مظاهر التشوه الوهمي للجسد وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة الاردنية، دراسات العلوم التربوية، ٣٩ (٢)، ٣٩٤-٤٠٩.
- American Psychiatric Association( 2000) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Text Revision. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association .
- Archer.RP&Cash.TF(1985)Physical attractiveness maladjustment among psychiatric inpatients. Journal of social; and Clinical Psychology,3;170-180.
- Damercheli.N;Kakavand.A&Jalali.M(2017)Proposing aModel for Analysing Relationship between Social Anxiety and Body D ysmorphic Disorder:Mediating Role of Fear of positive and Negative Evaluation,International Journal of Medical Research&Health Science ,6(2), 91-103.

- Eisen JL, Phillips KA, Coles ME, Rasmussen SA(2004) Insight in obsessive compulsive disorder and body dysmorphic disorder. Compr Psychiatry;45:10-5.
- Hunt TJ, Thienhaus O, Ellwood A(2008) The mirror lies: Body dysmorphic disorder. Am Fam Physician ;78:217-22.
- Gunstad J, Phillips KA(2003). Axis I comorbidity in body dysmorphic disorder. Compr Psychiatry;44:270.
- Karges.C(2015)Body Dysmorphic disorder and Social anxiety. Eating disorder hope.com/treatment-For-eating-disorders/co-occurring-du.
- Kelly, Megan M., Chris Walters, and Katharine A. Phillips(2010). "Social anxiety and its relationship to functional impairment in body dysmorphic disorder." Behavior Therapy 41.2: 143-153.
- Leary.MR&Kowalski.RM(1995)Social enxiety ,New York,Guiford press.
- Liao.Y (2010)Body dysmorphic social anxiety and depressive symptoms in chinese midicale students,social psychiatry and psychiatric Epidemiology,volume10,iss.45.
- McQuillan,S(2019)Body Dysmorphic Disorder"Don't like what you see in the mirror"Psy.com,Mental Health Resource,News Letter.
- Phillips KA, McElroy SL, Keck PE, Jr, Hudson JI, Pope HG., Jr (1994) A comparison of delusional and nondelusional body dysmorphic disorder in 100 cases. Psychopharmacol Bull, 30:179-86.
- Phillips KA(2004) Body dysmorphic disorder: Recognizing and treating imagined ugliness. World Psychiatry;3:12-7.
- Phillips KA, Menard W, Fay C, Weisberg R(2005) Demographic characteristics, phenomenology, comorbidity, and family history in 200 individuals with body dysmorphic disorder. Psychosomatics ;46:317-25.
- Phillips KA, Menard W, Pagano ME, Fay C, Stout RL(2006) Delusional versus nondelusional body dysmorphic disorder: Clinical features and course of illness. J Psychiatr Res;40:95-104.
- Phillips KA, Kaye WH(2007). The relationship of body dysmorphic disorder and eating disorders to obsessive-compulsive disorder. CNS Spectr;12:347-58.
- Phillips KA(2009) Understanding Body Dysmorphic Disorder: An Essential Guide. New York: Oxford University Press.
- Phillips KA, Pinto A, Hart AS, Coles ME, Eisen JL, Menard W, et al(2012) A comparison of insight in body dysmorphic disorder and obsessive-compulsive disorder. J Psychiatr Res;46:1293-9.
- Pinto.A&Phillips.K.A(2005)Social anxiety in body dysmorphic disorder NIH Public Access, National Institution of Health, Body Image .2(4):401-405.
- Pope CG, Pope HG, Menard W, Fay C, Olivardia R, Phillips KA, et al(2005). Clinical features of muscle dysmorphia among males with body dysmorphic disorder. Body Image;2:395-400.
- Singh.A.R&Veale. D (2019)Understanding and treating body dysmorphic disorder,Indian Journal of psychiatry,61(suppl-1).131-135,doi:10.4103/psychiatry Indian J Psychiatry,518-538.

- Sreshta N, Pope HG, Jr, Hudson JI, Kanayama G(2017). Muscle dysmorphia. In: Phillips K, editor. Body Dysmorphic Disorder, Advances in Research and Clinical Practice. New York: Oxford University Press.
- Veale D, Boocock A, Gournay K, Dryden W, Shah F, Willson R, et al. Body dysmorphic disorder. A survey of fifty cases. Br J Psychiatry. 1996;169:196–201.
- Veale D, Gledhill LJ, Christodoulou P, Hodsoll J. Body dysmorphic disorder in different settings: A systematic review and estimated weighted prevalence. Body Image. 2016;18:168–86.
- World Health Organisation. ICD-11 International Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics. Eleventh Revision. World Health Organisation. 2018. [Last accessed on 2018 Jul 20]. Available.

ملحق (١)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،  
عزيزتي الطالب/ة.....

تقوم الباحثة بإجراء دراسة " تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان "اضطراب تشوّه الجسد الوهمي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة" ولتحقيق أهداف الدراسة أرجو الاجابة على فقرات المقياس بكل دقة ولك جزيل الشكر والعرفان.

شاكرة لكم حسن تعاونكم، وحافظة معروفكم، سائلة المولى عز وجل لكم العون والسداد.

الباحثة: د. خولة الانصاري

الجنس (ذكر) (انثى)  
التخصص: (كلية انسانية) (كلية علمية)  
مقياس تشوه الجسد الوهمي

م	الفقرة	تنطبق	احيانا	لا تنطبق
١.	أنشغل بعيب في مظهري لا يعتقد الآخرون أنه موجود			
٢.	اتفقد عيب اراه في مظهري بالمرأة كلما سحت الفرصة			
٣.	يدل مظهر الشخص على شخصيته.			
٤.	أقوم بكشط ما أجده غير ملائم ببشرتي (كالحبوب والزيوان)			
٥.	اطلب من الآخرين ابداء رأيهم بمظهري.			
٦.	اضع نظارات حتى أخفي الإرهاق البادي على شكلي رغم انكار الآخرين لذلك.			
٧.	احتاج ألي وقت كبير حتى ارتب نفسي كل صباح.			
٨.	اعتقد أن مدح الآخرين لمظهري هي مجرد مجاملة لي.			
٩.	اشعر بعدم الرضى عن مظهري، رغم اعتقاد الآخرين أن مظهري لائق.			
١٠.	رغم أن الآخرين لا يتفقوا معي في أن وزني زائد إلا ان ارتدي ملابس تجعلني ابدو أقل وزنا.			
١١.	أتحاشى بعض المناسبات لشعوري أن مظهري غير مناسب.			
١٢.	أتحاشى النظر إلى نفسي بالمرأة.			
١٣.	تزعجني الهالات السوداء أو التجاعيد حول عيوني.			
١٤.	أ تأخر عن المحاضرات أو المواعيد حتى أرتب مظهري.			
١٥.	أضع مكياج لأخفي العيوب في جسدي على الرغم من اعتقاد الآخرين عدم حاجتي لذلك.			
١٦.	أقارن مظهري بأشخاص يظهرون على التلفاز والمجلات وصفحات الانترنت.			
١٧.	يزعجني شعري الخفيف أو المتقصف على الرغم من اعتقاد الآخرين أنه جميل.			
١٨.	أرغب بإجراء عملية تجميل لجزء أو أكثر من أجزاء جسمي.			
١٩.	أشعر أن شكلي مختلف عن الآخرين.			
٢٠.	قمت بعملية تجميل رغم اعتقاد الآخرين اني لا احتاجها.			
٢١.	تعجبني ملامح وجهي بشكل عام.			

م	الفقرة	تنطبق	احيانا	لا تنطبق
٢٢.	أجد أن هناك تناسق في جسمي بشكل عام			
٢٣.	جسمي مشدود ومتناسق العضلات.			
٢٤.	يعجبني طولي.			
٢٥.	اكره أن يدقق الآخرين في مظهري.			
٢٦.	اعتقد أنه يجب أن أخفف من وزني على الرغم من اعتقاد الآخرين عدم حاجتي لذلك.			
٢٧.	أخشى أن يلاحظ الآخرون عيوبي			
٢٨.	استخدم أدوات وأدوية لتنظيف بشرتي			
٢٩.	أجنب الجلوس في الاماكن التي فيها اضاءة عالية.			
٣٠.	اهتم بالظهور بشكل جميل امام الآخرين.			
٣١.	اشعر بالحجل ان كان هندامي غير مرتب.			
٣٢.	أحاول الاستمرار بتحسين مظهري			
٣٣.	اعتقد أن بإمكان عمليات التجميل ان تصنع المعجزات.			
٣٤.	يضايقني شعر جسمي.			
٣٥.	قمت بالعديد من الحميات لتخفيف وزني.			
٣٦.	تؤرقني الشقوقات الجلدية في جسمي.			
الدرجة الكلية				

ملحق (٢)

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته، ،

عزيزي/ تي الطالب/ة.....

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان "اضطراب تشوه الجسد الوهمي وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة" ولتحقيق أهداف الدراسة أرجو الإجابة على فقرات المقياس بكل دقة ولك جزيل الشكر والعرفان.

شاكرة لكم حسن تعاونكم، وحافظة معروفكم، سائلة المولى عز وجل لكم العون

والسداد.

الباحثة: د. خولة الانصاري

الجنس: (ذكر) (أنثى)

مقياس القلق الاجتماعي

م	الفقرة	لا أبدا	قليلا	نوعا ما	كثيرا	غالبا
١.	أشعر بالخوف من التحدث في الهاتف في وجود الآخرين					
٢.	أفضل المشاركة في الحديث مع جماعة صغيرة					
٣.	أشعر بالارتباك عند تناول الطعام في الأماكن العامة					
٤.	ارتبك عندما يطلب مني أن أقف أمام الناس متحدثا					
٥.	أشعر بالتوتر والارتباك عند الحديث مع المسؤولين					
٦.	ارتبك عندما يطلب مني إلقاء كلمة أو عمل أي شيء أمام الآخرين					
٧.	الخوف من الارتباك والاحراج يجعلني أتجنب التحدث أمام الآخرين					
٨.	لا أحب حضور الحفلات					
٩.	ارتبك عندما يلاحظني أحد وأنا أعمل أي عمل					
١٠.	اضطرب عندما يلاحظني أحد أنا أكتب شيئا يخصني					
١١.	أجد صعوبة في النداء على شخص أريده ولكني لا أعرفه					
١٢.	من الصعب أن أبدا حديثا مع أناس لا أعرفهم جيدا					
١٣.	أخشى على نفسي من مقابلة أناس لأول مرة.					
١٤.	أشعر بالخرج عندما أدخل مجلسا ولا أجد لي فيه مقعدا.					
١٥.	ارتبك عندما أجدني مركز اهتمام الآخرين					
١٦.	أخاف من القاء كلمة على منصة					
١٧.	يزداد قلقي في الاختبار الشفوي عنه في الاختبار التحريري					
١٨.	أشعر بالخرج من مخالفتي رأيا قاله أحد الجالسين معي.					
١٩.	أخشى من النظر إلى عيون أشخاص لا أعرفهم جيدا.					
٢٠.	اضطرب عندما يطلب إلي تقديم شرحا شفويا عن عمل انجزته مع زملائي.					
٢١.	أشعر بالخرج عندما أشتري شيئا وأريد ارجاعه للبائع					
٢٢.	أشعر بالقلق عندما يسند إلي الإعداد لحفل أو مناسبة اجتماعية					
٢٣.	ارتبك إذا فرض علي اجراء مقابلة شخصية من أجل وظيفة					

م	الفقرة	لا أبدا	قليلًا	نوعًا ما	كثيرًا	غالبًا
	ما					
٢٤.	يزداد حرجي من البائع الذي يلح علي بالشراء وكثيرًا ما استجيب واشتري.					
الدرجة الكلية						