القلق الاجتماعي لدى المطلقات (دراسة مقارنة بين المجتمعات العربية) إ.د. نجلاء نزار وداعة كلية التربية/ الجامعة المستنصرية

الملخص

يهدف البحث الحالي التعرف الى اضطراب القلق الاجتماعي لدى المطلقات في كل من العراق والسعودية والامارات العربية والمقارنة بنسب أنتشار هذا الاضطراب وفقاً للدولة، وذلك بأستخدام مقياس اضطراب القلق الاجتماعي (Connor, et al., 2000) بعد ترجمته وايجاد الخصائص السايكومترية من صدق وثبات، وتطبيقه على عينة من المطلقات بلغت (١٦٠) امرأة مطلقة، بأستخدام المنهج الوصفي، وتوصلت نتائج البحث أن أعلى نسبة أنتشار (القلق الاجتماعي) كانت في العراق وأقل نسبة كانت في الامارات وتعد هذه النسب متوسطة نوعاً ما قياساً بالدراسات السابقة، كما بينت النتائج أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية بالقلق الاجتماعي وفقاً للدولة. وأوصى البحث أن على المختصين إيلاء عناية خاصة لهذه الشريحة نتيجة الضغوط التي تعاني منها المرأة المطلقة، خصوصاً في العراق.

الكلمات المفتاحية: القلق الاجتماعي، المطلقات، الدراسة المقارنة، المراة.

Social Anxiety Among Divorced Women (A Comparative Study Among Arab Societies)

Prof. Dr. Najlaa N. Wadaa

Abstract

The current study aimed to identify social anxiety disorder among divorced women in Iraq, Saudi Arabia and the United Arab Emirates, and to compare the prevalence rates of this disorder according to the country, using the Social Anxiety Disorder Scale (Connor, et al., 2000) after Arabizing it, finding the psychometric characteristics of validity and stability, and applying it On a sample of divorced women in each of Iraq, Saudi Arabia and the Emirates amounted to (160) divorced women, using the descriptive approach, and the results of the study concluded that the highest prevalence rate (social anxiety) was in Iraq and the lowest rate was in the Emirates, and these percentages are somewhat average compared to previous studies. The results also showed that there are statistically significant differences in social anxiety. The study recommended that specialists should pay special attention to this segment as a result of the pressures that divorced women suffer from, especially in Iraq.

Keywords: social anxiety, divorced women, comparative study, women.

مقدمة

تعرض المرأة الى العديد من الضغوط وتسبب العديد من المشكلات والتي تنشأ العديد من الاضطرابات النفسية ومن هذه الضغوط الطلاق والذي يسبب الرفض والاساءة للمرأة المطلقة والوصمة الاجتماعية خصوصاً في البلدان العربية لذا قد يتم تطوير المرأة المطلقة نتيجة لهذه الضغوط اضطراب القلق الاجتماعي الذي يرتبط بحجم الضغوط التي تتعرض لها المرأة اجتماعياً والتي تختلف من بلد عربي لآخر. وأرتفعت معدلات القلق الاجتماعي في البلدان العربية بنسبة عالية مرعبة أوجدت الحاجة الماسة لدراسة مثل هذا الاضطراب الذي ينتج بسبب الوصمة والنظرة الدونية التي ينظر لهن.

ويعد القلق الاجتماعي (Social Anxiety) ثالث أكثر الاضطرابات النفسية إنتشاراً في الولايات المتحدة، بعد اضطراب الأكتئاب واضطرابات الفوبيا، وذلك بمعدلات تتراوح ما بين (٧-١٣%) (Kessler, et al, 2012) وخلال الثلاثين سنة الماضية أزدادت معدلات أنتشار القلق الاجتماعي لدى الأفراد بصورة عامة، فقد أزدادت من (٢%) الى أكثر من (١٢%) (Henderson, et al, 2014)، أما بالنسبة للمجتمعات العربية، فقد أنتشر القلق الاجتماعي في المغرب بنسبة (٣,٤%) (Kadri, et al, 2007) وفي الكويت (٣,١٨%) (البناء و اخرون، ٢٠٠٦). كما أن هناك اضطرابات عديدة تصاحب القلق الاجتماعي مثل الأكتئاب والمخاوف المحددة، واضطرابات القلق الأخرى، وخطر محاولة الانتحار (Gallagher, et al., 2014; Friedman & Bruce, 2010). وأن القلق الاجتماعي أحد الاضطرابات التي صنفت ضمن اضطرابات القلق الرهابي التي وردت في الدليل العاشر لتصنيف الاضطرابات النفسية والعقلية لمنظمة الصحة العالمية، وقد صنف كذلك ضمن الدليل التشخيصي للاضطرابات لمنظمة الأطباء النفسانيين الأمريكيين وذلك في طبعته الرابعة (DSM-IV).

ويشار لأضطراب القلق الاجتماعي (SAD)، باسم الرهاب الاجتماعي، ويتميز بالخوف المستمر وتجنب المواقف الاجتماعية بسبب مخاوف من التقييم من قبل الآخرين. يمكن أن يكون اضطراب القلق الاجتماعي مزعجاً للغاية، ويمكن أن يتداخل مع العمل والحياة الاجتماعية حيث يتجنب المصابون المواقف الاجتماعية أو المواقف المتعلقة بالأداء. على الرغم من أن العديد من الأفراد المصابين باضطراب القلق الاجتماعي أفادوا أن مستوى قلقهم يختلف باختلاف جنس أولئك الذين يتفاعلون معهم، وقد لوحظ منذ فترة طويلة أن الرجال يمثلون تمثيلاً مفرطاً بين المرضى الذين يسعون إلى علاج اضطراب القلق الاجتماعي مقارنة باضطرابات القلق الأخرى، إلا أن هناك القليل من الدراسات حول هذا الاضطراب. افادت وجود فروق بين الجنسين في الاضطرابات العاطفية الموسمية.

ويرتبط اضطراب القلق الاجتماعي بضعف كبير في الأداء الاجتماعي والمهني، وتظهر الفروق بين الجنسين في اضطراب القلق الاجتماعي في الأعراض، بسبب التأثيرات الهرمونية على المسار الطبيعي للمرض، والتقلبات في مستويات الهرمونات التناسلية

الداخلية أو الخارجية. والنواقل العصبية التي تتأثر في مسببات اضطرابات المزاج والقلق بكل من الإستروجين والبروجسترون. ونظراً لأن أعداد النساء اللاتي يعانين من اضطراب القلق الاجتماعي ويلجئون للعلاج أقل لذا يبدو أن الرجال هم أكثر عرضة للاصابة بهذا الاضطراب. ولهذا تتأثر الفروق بين الجنسين في عرض وإدارة اضطراب القلق الاجتماعي.

المشكلة

تشكل الاضطرابات النفسية واحدة من هموم البشر وأهتماماتهم لما لها من تأثيرات سلبية على المجتمع، وعلى المصابين بها، والآخرين الذين يحيطون بهم، ويرتبط القلق الاجتماعي بالعديد من الأعتلالات الدالة في مختلف نواحي حياة المرأة، فهو يقيد الخبرات الاجتماعية، ويخفض جودة الحياة، ويعيق العلاقات الاجتماعية، فقد أرتفعت حالات القلق في العراق ودول الخليج العربي بصورة عامة فقد بلغت حالات الطلاق في العراق ٧٠ ألف حالة في عام (٢٠٢٢) وفقاً لإحصائيات مجلس القضاء الأعلى (مجلس القضاء الأعلى، ٢٠٢٢)، أما في السعودية فقد بلغت حالات الطلاق (٥٧٥٩٥) حالة طلاق في (٢٠٢٢) (المركز الاعلامي لمجلس التعاون العربي، ٢٠٢٢)، وبلغت (١٧٦) حالة طلاق (البوابة الرسمية لحكومة الامارات، ٢٠٢٢). وتنتج عن حالات الطلاق مشاكل نفسية عديدة منها القلق الاجتماعي، وتختلف كل حالة عن الاخرى وفقاً لمجموعة من العوامل ومن أهم هذه العوامل البيئة الاجتماعية التي تعيش فيها المطلقة، فضلاً عن قلة الدراسات التي تناولت الفروق في القلق الاجتماعي وفقاً للدول والتي تختلف نتيجة اختلاف المجتمعات التي تعيش فيها المطلقة، وتتلخص مشكلة الدراسة بالاجابة على التساؤل الاتي هل هناك اختلاف في نسبة انتشار القلق الاجتماعي في العراق والسعودية والامارات؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الى:

- ١- التعرف الى اضطراب القلق الاجتماعي لدى المطلقات في كل من أ- العراق ب- السعودية ج- الامارات.
- ٢- التعرف الى دلالة الفروق باضطراب القلق الاجتماعي وفقاً للدولة (العراق والسعودية والامارات).

أهمية الدراسة

تحاول الدراسة الحالية معرفة الفروق في أعراض اضطراب القلق الاجتماعي لدى المطلقات في العراق ودول الخليج العربي (العراق، السعودية، الامارات العربية) لتقديمها للمسؤولين ليجاد الحلول المناسبة لهذه الشريحة المهمة من المجتمع.

الأهمية النظرية

- ١- تعد الدراسة اضافة نظرية للمكتبة للتعرف على الفروق في اضطراب القلق في العراق ودول الخليج العربي.
- ٢- ندرة الدراسات العربية التي تناولت ظاهرة القلق الاجتماعي لدى المطلقات والفروق بين المجتمعات في الدول العربية.

الأهمية التطبيقية

١- توفر الدراسة الحالية بيانات واضحة عن أعراض حالات القلق لدى المطلقات في العراق ودول الخليج العربي والتي ستساعد في اتخاذ القرارات المناسبة من قبل المختصين، لوضع برامج وخطط لمساعدة المطلقة نفسياً واجتماعياً، تتناسب وأعراض القلق في كل دولة، للحد من هذه الاعراض.

٢- الافادة من مقياس القلق الاجتماعي في تشخيص اضطراب القلق الاجتماعي.

تحديد المصطلحات

القلق الاجتماعي:

تعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA): خوف غير عقلائي مستمر وشديد من واحدة أو مجموعة من الحالات الاجتماعية يكون الفرد فيها ضمن اتصال مع أفراد ليسو من الأسرة، أو معرض لملاحظة دقيقة من غيره ففكرة أنه يواجه هذه الوضعيات تخلق لديه قلق مسبق، خوف من القيام بأعمال مخجلة أو محرجة، هذا الخوف من الوضعيات الاجتماعية يجبر الفرد على تجنبها حتى لايجد نفسه في وضعية مثيرة للقلق(الصادة، ٢٠١٦).

الدليل التشخيصي (DSM-IV):

هو الخوف الناتج من واحد أو أكثر من المواقف الاجتماعية والتي يتطلب منها اداء من الفرد والتي يكون الفرد فيها أمام الغرباء، أو يكون في موقع تقييم أو فحص من قبل الآخرين ويكون الخوف ناتجاً عن الشعور بالارتباك أو التحقير والاذلال، وتظهر اعراض تنم عن القلق، ويدرك الفرد ان خوفه غير عقلائي او غير منطقي (البناء وآخرون، ٢٠٠٦).

التعريف الاجرائي: هي تلك المخاوف والضغوط والوحدة التي تشعر بها المرأة المطلقة عند مواجهة المواقف الاجتماعية مع الآخرين والتي تقاس بالدرجة التي تحصل عليها المرأة عند اجابتها على المقياس.

المرأة المطلقة: هي المرأة التي قامت بالانفصال عن زوجها بحكم قرار صادر عن القاضي.

الاطار النظري والدراسات السابقة

المفهوم

يقدم الدليل التشخيصي DSM-5 والإحصائي للاضطرابات العقلية، الإصدار الخامس (الجمعية الأمريكية للطب النفسي ٢٠١٣)، معايير عملية لتشخيص الاضطرابات النفسية من قبل الأطباء والباحثين. في عام ٢٠١٣، تضمن نشر الإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية العديد من التغييرات على معايير (SAD (Heimberg et al. 2014).

أولاً: ان "اضطراب القلق الاجتماعي" كان يُعتبر سابقاً اسماً ثانوياً لـ "الرهاب الاجتماعي"، فقد تم التعرف عليه الآن في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية ٥ على أنه الاسم الرئيسي لهذا التشخيص، لأنه كان يشعر بأنه ينقل بشكل أفضل الإحساس بالانتشار والضعف المرتبطة بالاضطراب. تم توسيع وصف الخوف الأساسي في الاضطرابات العاطفية الموسمية إلى أبعد من إظهار أعراض القلق المحرجة أو المهينة، ليشمل الخوف من إظهار الأعراض التي سيتم تقييمها بشكل سلبي. في حين أن DSM-IV يتطلب أن يدرك الشخص أن الخوف مفرط أو غير معقول، فإن DSM-5 يتطلب بدلاً من ذلك أن يكون الخوف غير متناسب مع التهديد الفعلي، ويشجع على النظر في السياق الثقافي. كان التغيير الآخر هو السماح بتشخيص اضطراب القلق الاجتماعي في وجود حالة طبية أخرى محرجة، طالما أن أعراض القلق الاجتماعي إما لا علاقة لها بالحالة الطبية أو مفرطة، في رأي الطبيب. تتطلب معايير DSM-5 لـ SAD ميزتين رئيسيتين:

- ١- خوف أو قلق ملحوظ بشأن المواقف الاجتماعية أو حالة الأداء التي يمكن أن يحدث فيها تدقيق من قبل الآخرين. لكي يتم تشخيص الطفل، يجب أن يحدث القلق مع أقرانه، وليس فقط مع البالغين.
- ٢- يخشى الفرد من إظهار السلوكيات أو أعراض القلق التي ستؤدي إلى تقييم سلبي من قبل الآخرين، وتجارب مثل الإحراج أو الرفض من قبل الآخرين.

فضلاً عن ذلك، تتطلب معايير DSM-5 أن المواقف الاجتماعية يجب أن تثير الخوف أو القلق دائماً، ويتم تجنب المواقف أو تحملها بالخوف والقلق. يجب أن يكون الخوف أو القلق غير متناسب مع التهديد الفعلي الذي يشكله الوضع الاجتماعي. ويجب أن تستمر الأعراض لمدة ٦ أشهر على الأقل أو أكثر، ويجب أن تسبب ضائقة أو ضعفاً مهماً سريرياً في الأداء الاجتماعي أو المؤقت. أخيراً، لا يمكن أن يكون القلق الاجتماعي والتجنب بسبب التأثيرات الفسيولوجية لإساءة استخدام عقار أو دواء أو حالة طبية أخرى. يجب أيضاً عدم تفسيره بشكل أفضل من خلال أعراض اضطراب عقلي آخر، مثل عندما يحدث تجنب اجتماعي في حالة الاكتئاب بسبب عدم الاهتمام الاجتماعي. يمكن تشخيص اضطراب القلق الاجتماعي في حالة وجود حالة طبية أخرى محرجة، مثل الرعاش مجهول السبب أو الانزعاج من الحروق، إذا كان الخوف والقلق والتجنب لا علاقة له بالحالة الطبية أو كان مفرطاً

النظريات

أشارت نظرية علم النفس المعرفي إلى ثلاث مراحل بردود الفعل المقابلة للضغوط وهي مرحلة الإنكار باعتبارها حيلة دفاعية تهدف إلى منع ظهور الأحداث في دائرة الوعي وقد تقترن بأعراض اكتئابية ومرحلة التمثل ويتم فيها تمثيل المعلومات والصور المرتبطة بالحدث وتستغرق وقتاً طويلاً، مما يؤدي إلى تأخر ظهور رد الفعل، وقد يظهر بالاحلام الليلية المفزعة، ومرحلة التكامل وهي المرحلة التي تؤدي إلى تحقيق التكامل والتوافق.

وأشار هذا النموذج إلى أن ردود الفعل اتجاه الضغوط هي ردود فعل متعلمة من الخبرات السابقة وقد تأخذ ردود الأفعال هذه صورة من الانسجام والعزلة كبديل منطقي لعدم القدرة على مواجهة الضغوط كما تصبح المخاوف وحالة القلق نتيجة الإدراك الفرد على أنه مصدر تهديد وأنه لا يمكن ضبطه أو التنبؤ به

يرى لازوراس أن تفسير الحدث الضاغط يرتكز على عمليتين أساسيتين

- عملية التقييم الأولي: يعني أن الفرد عند تعرضه لموقف ما فإنه يقوم بمعالجة معرفية لما يتعرض له من حيث امكانية الضرر والتأثير الذي يصيبه وأما إذا كان الموقف خطير ومهدد ويمثل تحدياً أو غير ذلك سواء كان التأثير إيجابي أو سلبي
- عملية التقييم الثانوي: يتم خلال هذه العملية تقييم الفرد لمصادر قوته وقدراته التي يمكن وقدراته التي يمكن من خلالها مواجهة الحدث الضاغط.

إعادة التقييم وهي عملية يقوم من خلال الفرد بإعادة تقييم كيفية ادراكه ومواجهته لموقف ضاغط نتيجة حصوله على المعلومات جديدة تخص الموقف الضاغط أو عندما يدرك أن استجابة المواجهة للحدث الضاغط تكون أقل فاعلية على ما هو متوقع عند اذن بغير تقييمه ويعيد النظر استجابة المواجه (Henderson, gilbert, & Zimbardo, ٢٠١٤)

طور لازاروس (١٩٩١) نظرية لتفسير الإجهاد العاطفي (Lazarus 1993) هذه النظرية تميز شكلين أساسيين للتقييم، التقييم الأولي والثانوي (Lazarus 1966) تعتمد هذه النماذج على مصادر مختلفة للمعلومات. التقييم الأساسي والذي يتعلق بما إذا كان هناك شيء ما ذات الصلة برفاهية الفرد، في حين أن مخاوف التقييم الثانوي تتضمن خيارات التأقلم.

في التقييم الأولي، يتم تمييز ثلاثة مكونات: صلة الهدف والتي تصف إلى أي مدى تشير القضايا والتي يهتم بها الشخص. تطابق الهدف يحدد إلى أي مدى تستمر الحلقة وفقاً للأهداف الشخصية. نوع من الأنا- المشاركة تحدد جوانب الالتزام الشخصي مثل احترام الذات والأخلاق القيم، الأنا المثالية، أو هوية الأنا. وبالمثل، فإن ثلاثة مكونات تقييم ثانوية هي مميز: اللوم أو الائتمان ناتج عن تقييم الفرد لمن هو المسؤول

حدث معين. من خلال التعامل مع لعازر المحتملة يعني تقييم الشخص للأفاق توليد بعض العمليات السلوكية أو المعرفية التي من شأنها أن تؤثر بشكل إيجابي على لقاء شخصي ذي صلة. تشير التوقعات المستقبلية إلى تقييم المسار الإضافي من لقاء فيما يتعلق تطابق الهدف أو التناقض.

تؤدي أنماط محددة من التقييم الأولي والثانوي إلى أنواع مختلفة من الإجهاد. ثلاثة الأنواع مميزة: الأذى والتهديد والتحدي (Lazarus and Folkman 1984) يشير الضرر للضرر (النفسي) أو الخسارة التي حدثت بالفعل. التهديد هو توقع الضرر الذي قد يكون وشيكاً. ينتج التحدي من المطالب التي يشعر بها الشخص بالثقة حول الإتيان. هذه الأنواع المختلفة من الضغط النفسي جزء لا يتجزأ من أنواع معينة من ردود الفعل العاطفية، مما يوضح الارتباط الوثيق بين مجالات التوتر و العواطف.

الدراسات السابقة

تم الاطلاع على عدد كبير من الدراسات التي تناولت القلق الاجتماعي وذلك للاستفادة منها في مشكلة البحث واهدافه وادوات البحث فضلا عن تفسير النتائج ومن هذه الدراسات:

دراسة (الشواقفة والمهاهرة، ٢٠٢١) التعرف الى مستوى أعراض القلق الاجتماعي لدى المطلقات في الاردن، ومعرفة الفروق في القلق الاجتماعي وفقا لكل من مدة وقوع الطلاق، العمر، المؤهل العلمي، وعدد الابناء، والوضع الاقتصادي، والمدة الزمنية لاستمرار الزواج، باتباع المنهج الوصفي على عينة عشوائية بلغت (٣٧٨) مطلقة، وقد تم تطوير مقياس لهذا الغرض. وأشارت النتائج الى معاناة افراد العينة من مستوى مرتفع من القلق الاجتماعي لدى المطلقات.

هدفت دراسة وسيم وزملاءه (Waseem, et al., 2020) إلى مراجعة المحددات النفسية والاجتماعية للطلاق وآثارها على المرأة من أجل الإصلاح الاجتماعي في باكستان. والمعايير المجتمعية الغامضة تخرب الوضع الاجتماعي للمطلقات والضغط الناتج عن تجربة الطلاق والصدمات النفسية والاضطرابات النفسية والاجتماعية التي نتجت عن الطلاق. وتم تصنيف الدراسة إلى ثلاثة محددات رئيسية هي: الجانب العاطفي الإنساني، والجانب القانوني الرسمي والمجتمعي المرتبط بالوضع الاجتماعي التفضيلي للمرأة المطلقة. واستخدم المنهج الوصفي، في جمع البيانات وتحليلها وتقييمها بشكل نقدي، وأشارت نتائج البحث أن العنف المنزلي وسوء المعاملة من الأسباب المستوطنة للطلاق في باكستان، العواقب العاطفية والنفسية ومنها القلق الاجتماعي كانت أحد أبرز النتائج للعنف المنزلي، والتي تضر بقيمة المرأة ورفاهيتها. وكررت الأدبيات أن كل هذه المحددات أثرت على استقرار الصحة النفسية للمطلقات. وارتفاع معدلات الطلاق بوتيرة أسرع في البلاد، وتواجه النساء خطر التشويه إذا أظهرن الشجاعة في طلب الطلاق.

هدفت دراسة مكنزي وفلور (٢٠١٣) التعرف على دلالة الفروق بين الجنسين للأشخاص المصابين باضطراب القلق الاجتماعي، باستخدام المنهج الوصفي، وبلغت العينة (٣٦٩٨٤) رجل وإمرأة، في كندا تتراوح أعمارهم بين (١٥ - ٨٠) سنة. وقد أشارت النتائج تعرض الرجال للإصابة بالقلق الاجتماعي أكثر من النساء، وأن الرجال أكثر عرضة لأن يكونوا عازبين وغير مرتبطين ويعيشون بمفردهم أكثر من النساء المصابات باضطراب القلق الاجتماعي. كانت النساء المصابات باضطراب القلق الاجتماعي أكثر عرضة لأن يصبحن أرامل، أو مطلقات، وكان من المرجح أن يكن والدا وحيدا. أبلغت النساء أيضا عن مشاكل في الصحة النفسية ومستويات توتر أكبر من الرجال المصابين باضطراب القلق الاجتماعي (Mackenzie, & Flwer, 2013).

هدفت دراسة (Cuming, & Rapee, 2010) ما إذا كان يمكن تبني أسلوب مشابه للتواصل من قبل الأشخاص الذين يعانون من قلق اجتماعي أعلى في علاقاتهم الوثيقة، وما إذا كان قد يرتبط بانخفاض جودة (الدعم، العمق، الصراع) لهذه العلاقات. وقد شملت عينة الدراسة (٣٠٠) شخص لقياس القلق الاجتماعي والاكنتاب، والكشف عن صداقاتهم الوثيقة وعلاقاتهم الرومانسية وجودتها. بعد السيطرة على مستويات الاكنتاب، ارتبط القلق الاجتماعي بقلة الإفصاح في كل من العلاقات الرومانسية والصداقات الحميمة لدى الإناث، كان هناك ارتباط غير مباشر بين القلق الاجتماعي العالي وانخفاض جودة العلاقة (دعم أقل، مع اتجاه نحو صراع أكبر) من خلال انخفاض الإفصاح عن الذات في العلاقات الرومانسية للمرأة، ولكن ليس صداقاتهن الحميمة. قد تساعد معالجة الإفصاح في سياق العلاقات الوثيقة للنساء القلقات اجتماعياً على تطوير علاقات وثيقة أكثر إرضاءً وتناغماً. يميل الأشخاص الذين يعانون من قلق اجتماعي أعلى إلى الكشف عن معلومات أقل عن أنفسهم في التفاعلات مع الغرباء، ويبدو أن هذا جزء من استراتيجية الحماية الذاتية المعتمدة في المواقف التي يُعتبر فيها خطر التقييم السلبي مرتفعاً بشكل خاص.

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة التي بحثت في القلق الاجتماعي لدى النساء تبين ان النساء يعانين من القلق الاجتماعي نتيجة الضغوط الاجتماعية التي تتعرض لها المرأة، فحاولت الدراسة الحالية التعرف الى القلق الاجتماعي لدى عينة تعاني من العديد من المشاكل ومنها الضغوط التي تسبب بها الطلاق والتي اتفقت مع دراسة (الشواقفة والمهاهرة، ٢٠٢١) والتي تناولت المطلقات. ولم تجد الباحثة دراسة واحدة تقارن القلق الاجتماعي في عدد من الدول لذا حاولت الدراسة الحالية ملء الفجوة بالتعرف على اهم الفروق بالقلق الاجتماعي الذي قد يسببه اختلاف البيئات الاجتماعية، وهنا اختلفت باهداف الدراسة عن باقي الدراسات التي تناولت طلبة جامعة او نساء لم يعانين من ظروف اجتماعية خاصة قد تصل الى الوصمة الاجتماعية

مجتمع الدراسة وعينتها

يمثل مجتمع الدراسة المطلقات في كل من العراق والسعودية والامارات، ونتيجة لعدم وجود احصائيات محدثة في الدول العربية كان من الصعوبة تحديد المجتمع بصورة دقيقة. أما عينة الدراسة فقد تم اختيارها بالطريقة القصدية ونتيجة الصعوبة في الوصول الى المطلقات فقد تم نشر المقياس على جميع مواقع التواصل الاجتماعي في العراق والسعودية والامارات، وبلغ عدد أفراد العينة من العراق (٦٠) امرأة، والسعودية (50) امرأة والامارات (٥٠) امرأة والمجموع الكلي (١٦٠) والجدول (1) يبين أعداد افراد العينة.

جدول (١) عينة الدراسة

العراق	السعودية	الامارات	المجموع
٦٠	٥٠	٥٠	١٦٠

اداة الدراسة:

لغرض تحقيق اهداف البحث تم استخدام مقياس القلق الاجتماعي (LSAS-SR)، وذلك لان هذا المقياس خالي من المؤثرات الاجتماعية فضلا عن اغلب الدراسات التي تناولت القلق الاجتماعي قد استخدمت هذا المقياس لاعتماده على معايير (DSM-IV) والمطور من قبل كونور وزملاءه (Connor, et al., 2000). يتم تصحيح المقياس، حيث تعطى الدرجات (٤،٣،٢،١،٠) حيث

تعطى تنطبق كثيراً جداً (٤) درجات، تنطبق كثيراً (٣) درجات، تنطبق أحياناً (٢) درجات، لا تنطبق (١) درجة، لا تنطبق مطلقاً (٠). وبناءً على ذلك، فقد تراوحت الدرجة الكلية للمقياس بين (٦٨-٠) درجة.

الصدق

من أجل تكييفه على البيئة العربية في كل من العراق والسعودية والامارات، تم استخراج صدق الترجمة من خلال ترجمة المقياس من اللغة الانكليزية الى العربية والترجمة العكسية وعرض المقياسين على مختصين باللغة الانكليزية لغرض التحقق من سلامة الفقرات وهذا ما يسمى بأسلوب الترجمة والترجمة العكسية وتبين أن الترجمة صادقة وذلك بتطابق النسختين بنسبة %95، حيث يهدف المقياس إلى الكشف عن جوانب اضطراب القلق الاجتماعي، والدرجة الكلية للمقياس لا تمثل شيء. ويتكون المقياس من (١٧) فقرة لقياس القلق الاجتماعي. والاجابة عليها بمقياس خماسي متدرج.

وبعد أن تم التأكد من صدق ترجمة مقياس القلق الاجتماعي وكيفية فقراته لتناسب المجتمعات العربية في كل من العراق والسعودية والامارات كل على حدة، عرضت فقرات المقياس بصورتها الأولية على خبراء متخصصين في العلوم النفسية والسريرية في العراق والسعودية والامارات (عشرة من الحكام) لتحقيق الصدق الظاهري، لإبداء آرائهم في مدى مناسبة الفقرة للغرض الذي وضعت لأجله، وأعطت موافقة نسبة (85%) في كل النسخات العراقية والسعودية والامارات فما فوق من آراء الخبراء للدلالة على صلاحية الفقرات.

وبهذا تصبح نسخة المقياس العربية جاهزة للتطبيق على عينة التحليل الاحصائي. بالإضافة الى ذلك تم التحقق من صدق بناء المقياس من خلال حساب معامل ارتباط (بيرسون) لاستخراج العلاقة الارتباطية لكل فقرة من فقرات المقياس ودرجة المجال التي تنتمي اليه، فتبين ان معاملات الارتباط قد تراوحت بين (٠,٢٢ - ٠,٤٠) وقد عدت جميع فقرات المقياس صادقة بنائياً. والجدول (2) (٣) يوضح معاملات الارتباط باستخدام هذا الاسلوب، وبذلك يكون المقياس الحالي صادقاً بنائياً وفقاً لهذا المؤشر.

جدول (2) قيم معاملات الارتباط بين فقرات مقياس القلق الاجتماعي

ت	العراق	السعودية	الامارات
١	0.39	0.22	0.33
٢	0.34	0.37	0.28
٣	0.29	0.33	0.40
٤	0.25	0.31	0.37
٥	0.31	0.34	0.28
٦	0.39	0.37	0.31
٧	0.28	0.30	0.33
٨	0.31	0.36	0.28
٩	0.26	0.28	0.40
١٠	0.38	0.30	0.35
١١	0.32	٠,٣٥	0.33
١٢	0.35	0.22	0.28
١٣	0.39	0.37	0.40
١٤	0.34	0.33	0.37
١٥	0.29	0.31	0.28
١٦	0.25	0.34	0.31
١٧	0.31	0.37	0.33

يتبين من الجدول (2) أن قيم معاملات الارتباط بين فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس كانت اكبر من القيم الجدولية البالغة (0.19) عند درجة حرية (٥٨) (٤٨) ومستوى دلالة (0.05) وهذا يدل على ان المقياس يتمتع بصدق بنائي عالي بالنسبة للنسخة العراقية والسعودية والاماراتية.

ثبات المقياس

وللتحقق من ثبات مقياس القلق الاجتماعي في الدراسة الحالية بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test-Re-test)، وتم تطبيق المقياس على (30) امرأة من العينة العراقية و(30) امرأة من العينة السعودية و(٣٠) امرأة من العينة الاماراتية، وقد أعيد تطبيق المقياس على العينات مرة أخرى بعد مرور أسبوعين، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين. وقد بلغ (٠,٧٨) للعينة العراقية، (٠,٨٢) للعينة السعودية، (٠,٨١) للعينة الاماراتية، وهذا يشير الى ان معاملات الثبات جيدة اذا ما تم مقارنتها بدراسة كونور وآخرون (Connor, et al., 2000). وهذه المعاملات يمكن الركون اليها.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً: النتائج المتعلقة بالهدف الاول: التعرف على القلق الاجتماعي لدى المطلقات أ- العراق، ب- السعودية، ج- الامارات. للتعرف على القلق الاجتماعي في كل من العراق والسعودية والامارات تم تطبيق مقياس القلق الاجتماعي أفراد عينات البحث، ومن ثم حساب الاوساط الحسابية والانحرافات المعيارية، لعينات البحث الثلاث البالغة (١١٠) امرأة مطلقة، وحسب عدد الأفراد الذين زاد متوسطهم عن (متوسط المقياس زائداً انحراف معياري)، لحساب نسب انتشار القلق الاجتماعي وسط افراد العينة وفقاً للدولة، والجدول (٣) يبين الوسط الحسابي والانحراف المعياري ونسب الانتشار لكل من العراق والسعودية والامارات.

جدول (3) المتوسط والانحراف المعياري ونسب الانتشار للقلق الاجتماعي في كل من العراق والسعودية والامارات

البلد	المتوسط	الانحراف	نسبة الانتشار
العراق	٥٨,٠٥	٦,٠٥	١٣,٤%
السعودية	٥٥,٧٨	٧,١٣	١١,١%
الامارات العربية	٥٣,٢٢	٦,٤٦	٩,٧٣%

تشير نتائج البحث أن أكبر نسبة انتشار كانت للمطلقات في العراق بنسبة (١٣,٤%) تليها السعودية (١١,١%) وأخيراً الامارات العربية (٩,٧٣%).

ثانياً: النتائج المتعلقة بالهدف الثاني: التعرف على دلالة الفروق باضطراب القلق الاجتماعي وفقاً للدولة (العراق والسعودية والامارات).

تم استخدام أسلوب تحليل التباين للتعرف على الفروق في القلق الاجتماعي وفقاً للدولة، كما موضح في الجدول (4). وتبين أن القيمة الفائتة المحسوبة (7.09) أكبر من القيمة الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند درجة حرية (١٥٩) ومستوى دلالة (٠,٠٥) وهذا يشير الفروق بين الدول في القلق الاجتماعي تبعاً لمتغير الدولة، كما مبين في الجدول (٤). وعند حساب قيمة شيفيه تبين وجود فروق بين كل من العراق والامارات.

جدول (٤) تحليل التباين الأحادي لمعرفة الفروق بالقلق الاجتماعي وفقاً للدولة

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة المحسوبة	الدلالة الاحصائية
بين المجموعات	٦٣٦,٤٣	٢	٣١٨,٢١	٧,٠٩	٠,٠١
خلال المجموعات	٧٠٤٦,٠١	١٥٧	٤٤,٨٧		
الكلي	٧٦٨٢,٤٤	١٥٩			

تشير النتائج الى ان هناك فروق بين المطلقات وفقاً للدولة

تفسير النتائج

أن وقوع الطلاق يمثل حدثاً ضاعطاً على المطلقات وتولد مشاعر حزينة وقوية، تتسم بالخوف المستمر وغير المناسب من المواقف الاجتماعية مما يؤدي الى تجنب هذه المواقف أو الشعور بعدم الراحة في مثل هذه الحالات، وارتفاع مستويات الانفعالات السلبية، ومستويات منخفضة من الانفعالات الإيجابية، بسبب الخبرات الأنفعالية التي عاشتها المطلقة، والوحدة والنظرة السلبية الى المطلقة من قبل المجتمع الذي يدفع بهذه المرأة الى كل هذه المشاعر والعيش بعيداً عن هذا المجتمع الذي قام بظلم المرأة مما يسبب لها العديد من القلق والخوف الغير مبرر إذ أن هذه المرأة لاتعرف مما تخاف، ويمكن تفسير هذه الأنفعالات أن هذا شكل من أشكال الادراك الخاطئة أو المعرفة الاجتماعية غير الصحيحة والتي يطلق عليه عدم التفهم لاستجابات الآخرين والاستجابة لها بطريقة انفعالية غير صحيحة، والتي تتصف بضعف اجتماعي ملحوظ، وهذه كلها مشكلات بين شخصية، وهذا بدوره يؤدي الى ارتفاع القلق الاجتماعي، نتيجة الوضع الذي تمر به المرأة المطلقة من الحاجة الى تربية الأبناء والأعتناء بهم بمفردها، ويلقى المجتمع اللوم على المرأة المطلقة وقد يقوم المجتمع برفضها، والذي يقلل من فرص الزواج مرة ثانية.

ويمكن تفسير تطویر المرأة المطلقة لإضطراب القلق الاجتماعي نتيجة التعرض لمحفزات التهديد العاطفي، مثل الوجوه الغاضبة. فقد أفادت الدراسات الوظيفية العصبية أن التنشيط المفرط للوزة المخية والذي يرتبط بشكل إيجابي مع شدة الأعراض وينخفض بعد العلاج الناجح. وتشير الدراسات العلاجية إلى أن كلاً من العلاج الدوائي والعلاج النفسي للاضطراب العاطفي الموسمي يعمل على تطبيع التنشيط في اللوزة والتركيبات ذات الصلة، وهناك أختلال وظيفي في محور الغدة النخامية - الغدة الكظرية. وقد يشير هذا إلى حساسية أكبر لتأثيرات القلق الاجتماعي على تفاعل الجهاز العصبي السمبثاوي لدى النساء.

وقد اشارت النتائج الى وجود فروق بين المطلقات في العراق وكل من السعودية والامارات وذلك لان الظروف المعيشية التي تعيشها المرأة في العراق اصعب من الظروف التي تعيشها المطلقة في كل من السعودية والامارات، من حيث المعيشة والوظائف الاجتماعية العامة والذي يولد ضغط عام على المطلقة فضلاً عن التمكين الذي تتمتع به المطلقة في كل من السعودية والامارات، وهذا بدوره يجعل وجود حاجة ماسة الى الالتفات الذي تحتاجه المطلقة ومراعاة وضعها الاجتماعي الصعب الذي تمر به، في كل المجتمعات العربية وابلاء الامر عناية خاصة كون هذه المرأة تعرضت الى ظرف وضغوط صعبة.

التوصيات

- ومن خلال النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية فانها توصي:
- ١- اعداد برامج خاصة للتخفيف من القلق الاجتماعي في الدول العربية.
 - ٢- عقد ندوات ومؤتمرات علمية تبين التوجهات الحديثة في علاج الاضطرابات النفسية ومنها القلق الاجتماعي.
 - ٣- توجيه اسر المرأة المطلقة الى ايلاء العناية الخاصة للمرأة المطلقة من خلال توفير المناخ الأسري المناسب.
 - ٤- على المسؤولين في العراق ايلاء عناية خاصة لتمكين المرأة المطلقة والمحاولة لايجاد حلول للمشكلات العديدة التي تعاني منها المرأة المطلقة.

المصادر

البناء، حياة خليل وعبد الخالق، احمد محمد ومراد صلاح أحمد (٢٠٠٦). القلق الاجتماعي وعلاقته بالتفكير السلبي التلقائي لدى طلاب جامعة الكويت، دراسات نفسية المجلد رابطة الاخصائيين النفسيين المصرية، ١٦(٢) ٢٩١-٣١٢.
البوابة الرسمية لحكومة الامارات (٢٠٢٢).

<https://u.ae/ar-ae/information-and-services/social-affairs/divorce-in-the-uae>

الصادة، طالبي (٢٠١٦). القلق الاجتماعي بين المعطيات الوراثية والمكتسبات البيئية، عالم التربية س١٧، ع ٥٣.
مجلس القضاء الاعلى (٢٠٢٢). احصائيات الطلاق في العراق

<https://www.sjc.iq/statistics/>

المركز الاعلامي لمجلس التعاون العربي (٢٠٢٢).

<https://gccstat.org/ar/>

Connor, KM, Davedson, JR., Churchill, LE, Sherwood, A, Faw, E, Weisler, RH,. (2000). Psychometric properties of the Social Phobia Inventory (SPIN). New self-rating scale. Br J Psych 176: 379-386.

Cuming, S, & Rapee R,. (2010). Social anxiety and self-protective communication style in close relationships. Behaviour Research and Therapy. (48), 87-96.

Gallagher, M., Prinstein, M. J., V., & Spirito. A. (2014). Social anxiety symptoms and suicidal ideation in clinical sample of early adolescents: examining loneliness and social support as longitudinal mediators. Journal of Abnormal Child Psychology, 42(6). 871-883.

Heimberg R, Brozovich, F, Rapee, R. (2014). Chapter 24 - A Cognitive-Behavioral Model of Social Anxiety Disorder. Social Anxiety (Third Edition), Clinical, Developmental, and Social Perspectives

Henderson, L., gilbert, P., & Zimbardo, P. (2014). Shyness, social anxiety and social phobia. In S. G. Hofmann & P. M. DiBartolo (Eds.). Social anxiety: Clinical, development, and social perspectives (3rd ed.). (95-115) New York: Elsever.

Kadri, N, Agoub, M, El Gnaoui, S Berrada S, & Moussaoui, D,. (2007). Prevalence of anxiety disorders: a population-based epidemiological study in metropolitan area of Casablanca, Morocco. Annals of General Psychiatry volume 6, 233-249.

Kadri, N., Agoub, M., EL Gnaoui, S., Berrada, S. & Moussaoui, D. (2007). Prevalence of anxiety disorders: a population-based epidemiological study in metropolitan area of Casablanca, Morocco. Annals of General Psychiatry, 6, 1-6.

MacKenzie MB, Fowler KF (2013). Social anxiety disorder in the Canadian population: exploring gender differences in sociodemographic profile. J Anxiety Disord 27:427-434.

Waseem, J, Muneer, R., Hoor-Ul-Ain, S., Tariq, R, Minhas, A,. (2020). Psychosocial determinants of divorce and their effects on women in Pakistan: a national review. International Journal of Human Rights in Healthcar, 705-728.

ت	الفقرات	تنطبق كثيرا جدا	تنطبق كثيرا	تنطبق بعض الاحيان	لا تنطبق مطلقا
١-	شعرت بلحظات من الرعب المفاجيء أو التوتر أو الخوف في المواقف الاجتماعية.				
٢-	شعرت بالقلق، والتوتر، أو الانزعاج خلال المواقف الاجتماعية				
٣-	لدى افكار باني مرفوض وذليل ويحاول الاخرين السخرية والاساءة لي.				
٤-	شعرت بتسارع ضربات القلب، وتفوح مني رائحة العرق، مشاكل في التنفس، او انه سيغمر علي، أهتز في المواقف الاجتماعية.				
٥-	شعرت بتوتر في العضلات، بالضيق والهبجان، او واجهت صعوبة في الاسترخاء.				
٦-	اتجنب، او لاقترب او ادخل في المواقف الاجتماعية.				
٧-	اغادر المواقف الاجتماعية مبكراً او المشاركة بالحد الأدنى (اتكلم قليلا، اتجنب التواصل البصري)				
٨-	اقضي الكثير من الوقت في تحضير ما ساقوله او كيف اتصرف في المواقف الاجتماعية				
٩-	نفسى مشتتة لتجنب التفكير في المواقف الاجتماعية.				
١٠-	بحاجة الى مساعدة للتعامل مع المواقف الاجتماعية (مثل تعاطي الخمر، الخرافات، الادوية)				
11-	أتجنب الاضطرار إلى إلقاء الخطب.				
12-	أفعل أي شيء لتجنب التعرض للنقد.				
13-	فكان القلب يزعجني عندما أكون حول الناس.				
14-	خشى أن أفعل الأشياء عندما يكون الناس متابعين.				
15-	أن أكون محرّجاً أو أبدو غيبياً من بين أسوأ مخاوفي.				
16-	أتجنب التحدث إلى أي شخص في السلطة.				
17-	الارتجاف أو الاهتزاز أمام الآخرين أمر يزعجني.				