MESR
منار الشرق للدراسات والأبحاث
Manar Elsharq for Studies & Research
Middle East Journal
of Educational and Psychological Sciences
Homepage:
http://meijournals.com/ar/index.php/mejeps/index
مجلة الشرق الأوسط
للعلوم التربوية والنفسية
ISSN 2789-1828

الدور التنبؤي للانطواء في الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي

The Predictive Role of Introversion in Social Phobia among Adolescent Survivors of Sexual Abuse

فاتن محمود الصالح[1]، نرمين عوني محمد[2]، ضحى الأشقر[3]

Faten Mahmoud Al Saleh[1], Nermin Awny Mohammed[2], Doha Al-Ashqar[3]

قسم علم النفس، جامعة بيروت العربية، بيروت، لبنان[1&2&3]

Department of Psychology, Beirut Arab University, Beirut, Lebanon[1&2&3]

d.alashkar@bau.edu.lb

استلام البحث: 20/09/2025 مراجعة البحث: 18/10/2025 قبول البحث: 09/11/2025

ملخص الدراسة:

هدفت الدّراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين الانطواء والرهاب الاجتماعي، والتعرّف على الدور التنبؤي للانطواء في الرهاب الاجتماعي لدى عيّنة من المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي، وتكوّنت العينة من (160) مراهقًا ومراهقة من لبنان. استخدمت الدراسة مقياس الانطواء من إعداد مروة زلابية (2020)، ومقياس القلق الاجتماعي من إعداد محمد العوفي(2021). أسفرت النتائج عن وجود ارتباط سالب دالّ إحصائيًا بين الرهاب الاجتماعي والدرجة الكلية للانطواء، ببُعدَيه: الانسحاب من المنافسة والانسحاب من التفاعل الاجتماعي، لدى أفراد عينة الدراسة .كما أظهرت النتائج أنه يمكن التنبؤ بالرهاب الاجتماعي من خلال بُعد "الانسحاب من المنافسة" (أحد أبعاد الانطواء)، حيث جاءت معادلة التنبؤ على النحو الآتي :الرهاب الاجتماعي = 45.492 − 0.714 × (الانسحاب من المنافسة). ويُعد "الانسحاب من المنافسة" متغيرًا تنبؤيًا رئيسًا للرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي، إذ يسهم في تعزيز الميل إلى تجنّب المواجهة في المواقف الاجتماعية. خلصت الدراسة

إلى أن تعزيز مشاركة المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي في المواقف الاجتماعية يُعد مدخلًا أساسيًا لتحقيق نتائج علاجية واعدة في الحد من أعراض الرهاب الاجتماعي لديهم.

الكلمات المفتاحية: الانطواء، الرهاب الاجتماعي، المراهقين، الناجين من الاعتداء الجنسي.

Abstract

The study aimed to determine the nature of the relationship and to identify the predictive role of introversion in social phobia in a sample of adolescent survivors of sexual assault. The study relied on the descriptive-relational-predictive approach, and the sample consisted of (160) adolescents from Lebanon. The study used the Introversion Scale prepared by Marwa Zlabia (2020) and the Social Anxiety Scale prepared by Mohamed Al-Aufi. (2021) The results resulted in a statistically significant negative correlation between social phobia and the total degree of introversion, with the two dimensions: withdrawal from competition and withdrawal from social interaction, among the study sample members. The results also showed that social phobia can be predicted by the dimension of "withdrawal from competition" (one of the dimensions of introversion), where the prediction equation came as follows: social phobia = 45.492 - 0.714 × (withdrawal from competition). "Withdrawal from competition" is a major predictor of social phobia in adolescent survivors of Sexual Abuse, as it contributes to the tendency to avoid confrontation in social situations. The study concluded that promoting the participation of adolescent survivors of sexual assault in social situations is an essential entry point to achieve promising therapeutic outcomes in reducing their symptoms of social phobia.

Keywords: Introversion, Social phobia, Adolescents, Survivors of Sexual Abuse.

المقدمة

في ظلّ التحدّيات النفسية والاجتماعية المتزايدة في العصر الحديث، يُعدّ القلق الاجتماعي (Social Anxiety) أو ما يُعرف بـ "الرهاب الاجتماعي" أحد أبرز الاضطرابات النفسية التي تمسّ البنية التفاعلية للفرد. إذ يُعرَّف هذا الاضطراب بأنه خوف مفرط ومستمر من المواقف التي تتضمّن تواصلاً أو تقييماً من الآخرين، يتبعه غالبًا تجنّبٌ لهذه المواقف، وشعورٌ بالخجل والحرج والتوتر المفرط (Hofmann & DiBartolo, 2010). ومع التحوّلات الرقمية والاجتماعية المعاصرة، برزت العلاقة بين الاستخدام المكثّف للتقنيات الرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي وبين القلق الاجتماعي، بوصفها من الاتجاهات البحثية الحديثة البارزة في هذا المجال (Zhang et al., 2024). وتشير هذه النتائج إلى أنّ التحوّلات الرقمية قد أسهمت في إعادة تشكيل أنماط التفاعل الاجتماعي، بحيث قلّ التواصل الوجاهي المباشر لصالح التفاعل الافتراضي، وهو ما قد يُضعف مهارات التكيّف الاجتماعي ويزيد من مشاعر العزلة والانطواء.

يُشكّل الانطواء (Introversion) أحد الخصائص الجوهرية للشخصية ويتمثل في الميل للعزلة، وتجنّب المثيرات الاجتماعية، والانسحاب من مواقف التفاعل الاجتماعي. وقد وجدت دراسة (Stone et al., 2025) أن الأفراد ذوي المستويات المرتفعة من الانطواء يُظهرون درجات أعلى من الرهاب الاجتماعي، وانخفاضًا في مؤشرات الرفاه النفسي، بما في ذلك الشعور بالمزاج الإيجابي والاندماج الاجتماعي. هذا الارتباط يُشير إلى أن الانطواء لا يقتصر على كونه سمة شخصية، بل قد يعمل كعامل

خطر تنبّؤي (Predictive Factor) يُسهم في زيادة احتمالية ظهور أعراض الرهاب الاجتماعي لاحقاً، خاصة عند التعرض لضغوط نفسية أو صدمات في مراحل النمو المبكرة.

وفي السياق اللبناني، تبيّن أن التعرّض للإساءة أو الصدمات في الطفولة، بما في ذلك الاعتداء الجنسي، يُعدّ من أبرز العوامل التي تزيد من احتمالية الإصابة بالرهاب الاجتماعي في مرحلة المراهقة (Haddad et al., 2022). ومن هنا، فإن المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي يُعدّون من الفئات الأكثر هشاشةً من الناحية النفسية، حيث تتفاعل لديهم الصدمة مع سمات الانطواء لتُنتج دائرة معقّدة من الخوف الاجتماعي، وفقدان الثقة بالآخرين، وتجنّب المواقف التفاعلية. ويُظهر هذا التفاعل بين العوامل الشخصية (كالانطواء) والبيئية (كالإساءة) أهمية دراسة الانطواء ليس فقط كصفةٍ ثابتة، بل كمؤشّر تنبّؤي محتمل للرهاب الاجتماعي في سياق الاعتداء الجنسي.

مشكلة الدراسة

يُعَدّ الاعتداءُ الجنسي على الأطفال ظاهرةً اجتماعيةً عالميةً تخلّف آثارًا سلبيةً عميقة على النموّ النفسي والاجتماعي تمتدّ مدى الحياة. ويُعرَّف هذا الاعتداء بأنّه أيّ سلوك ذي طابعٍ جنسي يُفرض على طفلٍ لا يمتلك النضجَ النفسي والجسدي الكافي للموافقة عليه، أو يتعارض مع القوانين والأعراف الاجتماعية السائدة. وتشير الإحصاءات إلى أنّ نسبة انتشار الاعتداء الجنسي على الأطفال عالميًا تتراوح بين (3%) و(34%) باختلاف الدول، بينما تصل في بعض الدول الآسيوية إلى نحو (9%) تقريبًا (Zheng et al., 2024). كما تُشير مراجعات حديثة في المملكة المتحدة إلى أنّ ما لا يقلّ عن (15%) من الفتيات و(5%) من الفتيان يتعرّضون للاعتداء الجنسي قبل بلوغهم سنّ السادسة عشرة، مع التأكيد على أنّ تقديرات الانتشار تختلف تبعًا لتعريف المفهوم ومنهجية القياس، ممّا يستدعي تفسيرها ضمن سياقها الثقافي والبحثي (Vera-Gray, 2023).

تُظهر الأدلةُ النفسية أنّ التجارب الصادمة في الطفولة، ولا سيّما الاعتداء الجنسي، تترك آثارًا بعيدة المدى على الصحة النفسية والعقلية، إذ ترتبط ارتباطًا وثيقًا بعدة اضطرابات نفسية مثل الرهاب الاجتماعي، الذي يُعَدّ من أبرز الاضطرابات المتأثرة بعوامل الصدمة. وفي هذا السياق، بيّنت النماذجُ المعرفية السلوكية للرهاب الاجتماعي أنّ الأفراد ذوي السمات الانطوائية يميلون إلى التركيز الذاتي المفرط في المواقف الاجتماعية، ويخشون التقييم السلبي من الآخرين، مما يخلق دائرةً متصاعدةً من التجنّب والقلق الاجتماعي. وعندما تتقاطع هذه السمات مع تجربة الصدمات الجنسية المبكرة، تتضاعف احتمالات تطوّر اضطراب الرهاب الاجتماعي بصورةٍ ملحوظة (Hofmann & DiBartolo, 2010).

يُعَدّ الاعتداءُ الجنسي على الأطفال ظاهرةً اجتماعيةً عالميةً ذات طابعٍ وبائيٍّ تمسّ الصحة العامة، وتخلّف آثارًا سلبيةً عميقة على النموّ النفسي والاجتماعي تمتدّ مدى الحياة. وتشير الدراسات إلى أنّ الناجين والناجيات من الاعتداء الجنسي في الطفولة يبلّغون بمعدلاتٍ أعلى من اضطرابات القلق والاكتئاب واضطرابات الأكل والنوم، كما قد تظهر الانفصالية (Dissociation)

كاستجابةٍ تكيفيةٍ للصدمة، وترتبط مشاعرُ العار والذنب واللوم الذاتي بتدهور الرفاه النفسي وزيادة المخاطر الانتحارية (Vera–Gray et al., 2023). كما أظهرت نتائجُ دراسةٍ حديثة أنّ الاعتداء الجنسي يُسهم في تكوين أنماطٍ معرفيةٍ وانفعاليةٍ غير تكيفية لدى الأفراد، مثل الخجل والانسحاب الاجتماعي واللوم الذاتي، مما يؤدي إلى تفاقم القلق الاجتماعي واضطراب التفاعل مع الآخرين (Zheng et al., 2024).

وكشفت دراسة Sigarlaki & Setiawati (2023) عن وجود فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بين الطلبة الانطوائيين والمنفتحين في مستويات القلق الاجتماعي، مما يشير إلى أنّ الانطواء لا يُعَدّ مجرد سمةٍ ثابتة، بل عاملًا تنبؤيًا قد يزيد من احتمالية الإصابة بالرهاب الاجتماعي. أما دراسة Kesrewani et al. (2025) فقد بيّنت أنّ القلق يعمل كمتغيّرٍ وسيطٍ بين الإساءة في الطفولة – بما في ذلك الاعتداء الجنسي – والأعراض النفسية في مرحلة الرشد. وبناءً على ذلك، يمكن افتراض أنّ التفاعل بين الانطواء كعاملٍ شخصي، والإساءة الجنسية كعاملٍ بيئيٍّ صادم، يولّد استعدادًا متزايدًا لتطوّر الرهاب الاجتماعي في مرحلة المراهقة.

وعلى الرغم من أنّ الاعتداء الجنسي في الطفولة يُعَدّ تجربةً صادمة قد تُسهم في إضعاف الثقة بالنفس وبالآخرين، فإنّ الربطَ السببيَّ المباشر بينه وبين الرهاب الاجتماعي تحديدًا لا يمكن الجزم به علميًا، إذ تُظهر الأدلةُ البحثية أنّ العلاقة بين الاعتداء الجنسي واضطرابات القلق معقّدةٌ ومتعدّدةُ العوامل، وتتأثر بجملةٍ من العوامل الشخصية والبيئية والمساندة الاجتماعية. ومع ذلك، تُشير النتائج إلى أنّ الخبرات الصادمة مثل الاعتداء يمكن أن تُضعف تقدير الذات وتزيد الحساسية للتقييم الاجتماعي السلبي، وهو ما قد يُسهم في تعزيز القابلية للإصابة باضطرابات القلق الاجتماعي لدى بعض الأفراد (Vera–Gray, 2023).

ورغم تعدّد الدراسات التي بحثت في العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والانطواء، إلا أنّ الأبحاث في السياق اللبناني والعربي لا تزال محدودةً للغاية، ولم تتناول – في حدود علم الدراسة – الدورَ التنبؤيَّ للانطواء في نشوء الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي. ومن هنا تنبع الحاجةُ إلى دراسةٍ تستقصي العلاقة بين العوامل الشخصية والبيئية في تفسير الرهاب الاجتماعي ضمن سياقٍ ثقافيٍّ محافظٍ يتّسم بالوصمة تجاه الناجين من الاعتداء الجنسي.

وانطلاقًا من ذلك، تمحورت هذه الدراسة حول التعرّف إلى الدور التنبّؤي للانطواء في الرهاب الاجتماعي لدى فئةٍ من المراهقين اللبنانيين الناجين من الاعتداء الجنسي. ومن المتوقّع أن تُسهم نتائجُ هذه الدراسة في بناء تدخلاتٍ علاجيةٍ ووقائيةٍ تراعي الخصوصية النفسية والثقافية للمجتمع اللبناني، وتعزّز من فعالية برامج الصحة النفسية الوقائية للمراهقين، وذلك من خلال طرح الأسئلة الآتية:

1. ما طبيعة العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والانطواء لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي؟
2. هل يمكن التنبؤ بالرهاب الاجتماعي من خلال الانطواء لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي؟

أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى ما يلي:

1. التعرّف إلى العلاقة الارتباطية بين الانطواء والرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي.
2. التنبؤ بالرهاب الاجتماعي من خلال الانطواء لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي.

أهمية الدراسة

تنبع الأهمية النظرية لهذه الدراسة من سعيها إلى سدّ فجوةٍ واضحةٍ في الأدبيات النفسية العربية واللبنانية من خلال دمج العوامل الشخصية مثل الانطواء، والعوامل الصادمة كالتعرّض للاعتداء الجنسي، ضمن إطارٍ تفسيريٍّ موحّد يوضّح آليات نشوء الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين. وتقدّم الدراسة نموذجًا تنبّؤيًا يربط بين الانطواء واضطراب الرهاب الاجتماعي في سياق الصدمة، بما يُعزّز فهم التفاعل بين البنية الشخصية والتجارب الصادمة في تكوين الاضطرابات النفسية.

تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة في تحديد الانطواء كعاملٍ تنبّؤيٍّ يفسّر الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي، مما يتيح تطوير برامج تدخل ووقاية نفسية مخصّصة لهذه الفئة التي تعاني من وصمةٍ اجتماعيةٍ تحدّ من طلبها للمساعدة. كما تُسهم النتائج في توجيه الممارسات النفسية نحو تصميم خطط علاجية تراعي الخصوصية الثقافية والاجتماعية في البيئة اللبنانية، وتدعم الجهود الرامية إلى تعزيز الصحة النفسية للمراهقين.

مصطلحات الدراسة

1- الرهاب الاجتماعي (Social Phobia)

يُعرَّف الرهاب الاجتماعي وفق التصنيف التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية (DSM-5) بأنه خوف مفرط ومستمر من مواقف يُحتمل أن يتعرّض فيها الفرد لتقييم من الآخرين، مما يدفعه إلى تجنّب التفاعل الاجتماعي أو مواجهته بقلق شديد (American Psychiatric Association, 2013). وعرّف **العوفي (2021)** الرهاب الاجتماعي بأنه شعور الفرد بخوف شديد عند أداء أي سلوك أمام الآخرين أو عند الإحساس بأنه موضع مراقبة أو تدقيق من قبلهم. كما أشار إلى أن **مصطلح القلق الاجتماعي** يُستخدم بوصفه مرادفًا للرهاب الاجتماعي، أو ما يُعرف أيضًا باسم **الفوبيا الاجتماعية**.

إجرائيًا، يُعرَّف الرهاب الاجتماعي بأنه خوف وقلق من المواقف الاجتماعية والتقييم من الآخرين، ويتفاقم لدى من تعرّضوا للاعتداء الجنسي، ويُقاس بالدرجة الكلية على مقياس الرهاب الاجتماعي المستخدم في الدراسة.

2- الانطواء (Introversion)

الانطواء هو بُعد من أبعاد الشخصية في نموذج العوامل الخمس الكبرى (Big Five Personality Model)، ويتميّز الأفراد الذين يسجّلون درجات مرتفعة فيه بانخفاض حاجتهم للتفاعل الاجتماعي، وتفضيلهم للأنشطة الفردية والتأمل الداخلي (Costa

(McCrae, 1992 & . ويعرف الانطواء بأنه أحد أنماط الشخصية التي تتّسم بالعزوف عن التفاعل الاجتماعي والابتعاد عن الآخرين، إذ يُفضِّل الفرد العزلة والانشغال بذاته، متمحورًا حول عالمه الداخلي أكثر من انخراطه في الحياة الاجتماعية (زلابية، 2020).

إجرائيًا، يُعرَّف الانطواء بأنه ميل المراهق للعزلة وتجنّب التفاعل والمنافسة بعد تعرّضه للاعتداء الجنسي، ويُقاس بالدرجة الكلية على مقياس الانطواء المستخدم في الدراسة.

3- الاعتداء الجنسي (Sexual Abuse)

يُشير مصطلح الاعتداء الجنسي إلى الحالات التي يتعرّض فيها الأفراد لأفعالٍ قسريةٍ أو استغلاليةٍ ذات طابعٍ جنسي تُخلّف آثارًا سلبية على نموّهم النفسي والاجتماعي (World Health Organization, 2023). ويُعرَّف الاعتداء الجنسي بأنه أيّ فعلٍ أو قولٍ ذي مضمونٍ جنسي يُفرض على الطرف الآخر دون رضاه، بهدف السيطرة أو الإهانة (علام، 2016).

أما إجرائيًا، فيُقصد به في هذه الدراسة كلّ سلوكٍ جنسي غير مرغوبٍ فيه تعرّض له المشارك قبل بلوغه سنّ الثامنة عشرة، وثبت ذلك عبر ملفاتٍ رسميةٍ لدى مراكز دعمٍ نفسي واجتماعي معتمدة، وكان قد تلقّى على إثره خدماتٍ نفسية أو إرشادية.

4- الناجون(Survivors)

يُعرَّف الناجي أو الناجية بأنهما الفردان اللذان تعرّضا لانتهاكٍ أو اعتداءٍ جنسي، ويُستخدم مصطلح "الضحية" بصورةٍ تبادليةٍ دون أن يحمل دلالةً على الضعف أو العجز (سالم، 2015).

أما إجرائيًا، فيُقصد بالناجين في هذه الدراسة المراهقين والمراهقات الذين تتراوح أعمارهم بين 14 و18 عامًا، والمسجَّلين في مراكز دعمٍ نفسي في بيروت، ولديهم توثيقٌ رسميٌّ لحادثة اعتداءٍ جنسي، وقد تلقّوا خدماتٍ علاجية، وما زالوا تحت الرعاية النفسية، مع موافقتهم الصريحة على المشاركة في الدراسة.

5- المراهقون (Adolescences)

تُمثل المراهقة مرحلة انتقالية بين الطفولة والرشد، وتتسم بتغيرات بيولوجية ونفسية واجتماعية تؤثر في بناء الهوية (Erikson, 1968) ووفقًا لمنظمة الصحة العالمية، تمتد غالبًا بين 10 و18 عامًا، مع إمكانية اتساعها من 9 إلى 26 عامًا (American Psychiatric Association, 2002).

إجرائيًا، تُحدَّد المراهقة في هذه الدراسة بالفئة العمرية من 14 إلى 18 عامًا، وفق عمر المشاركين المسجَّل في استمارات البحث.

الإطار النظري

أولًا: الانطواء والاعتداء الجنسي

يُعرَّف الانطواء بأنه سمة شخصية تشير إلى ميل الفرد للتركيز على عالمه الداخلي من أفكار ومشاعر، مع تفضيله للأنشطة الفردية والبيئات الهادئة بعيدًا عن المثيرات الاجتماعية (Wan, 2023). ويتّسم المنطوون بالتفكير العميق قبل التحدث أو اتخاذ القرارات، وبميلهم إلى التروي والانعزال النسبي في المواقف الاجتماعية (Spytska, 2023). كما يُنظر إلى الانطواء بوصفه آلية تساعد على تحقيق التوازن النفسي وتعزيز المرونة الانفعالية والإبداع الشخصي من خلال التأمل والتفاعل المحدود مع البيئة الخارجية (Weeks & Gonot Schoupinsky, 2024).

إن الأفراد الذين تعرّضوا للاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة يطوّرون أنماطًا نفسية معقدة تتجاوز مجرد الخوف من التفاعل الاجتماعي، إذ تولّد التجارب الصادمة في الطفولة مشاعر عميقة من الخزي والانتقاد الذاتي تُسهم في تكوين مخططات معرفية سلبية ثابتة تجعل الفرد يرى نفسه أقل شأنًا من الآخرين ويشعر بتهديد دائم بالإقصاء أو الرفض الاجتماعي (Zheng et al., 2024). كما تُظهر الدراسات أن الاعتداء الجنسي في الطفولة يرتبط بارتفاع مستويات العار والذنب واللوم الذاتي وتدنّي تقدير الذات، وهي مشاعر يمكن أن تُطيل المعاناة الانفعالية وتؤثر في الثقة بالآخرين والعلاقات الاجتماعية، كما تسهم في تكوين أنماط معرفية سلبية مستديمة لدى بعض الناجين والناجيات (Vera-Gray et al., 2023). وتُحدِث هذه الصدمات المبكرة، وبالأخص الاعتداء الجنسي، تغييرات عميقة ودائمة في بنية الشخصية ووظائفها العصبية والانفعالية، الأمر الذي ينعكس على مراحل النمو اللاحقة، ولا سيّما مرحلة المراهقة التي تُعدّ من أكثر المراحل العمرية عُرضة للتأثر النفسي بسبب تداخل عمليات النمو المعرفي والانفعالي والاجتماعيي (Haddad et al., 2022).

وقد كشفت دراسة Yöyen (2017) عن وجود علاقة ارتباطية دالّة إحصائيًا بين شدة الصدمات الطفولية ومستويات الانطواء، إذ سجّل الأفراد ذوو السمات الانطوائية معدلات أعلى من الإهمال العاطفي والجسدي مقارنةً بالمنفتحين. وتشير النتائج إلى أن الإساءة المبكرة لا تُحدث اضطرابات انفعالية فحسب، بل تسهم كذلك في تشكيل أنماط الشخصية الدفاعية التي تتجلى في الانسحاب الاجتماعي وتجنّب التفاعل مع الآخرين. ويدعم ذلك التوجه القائل بأن الانطواء قد يتطور كآلية تكيفية دفاعية استجابةً للتجارب الصادمة التي تهدد الإحساس بالأمان النفسي للمراهق. كما توصلت دراسة Ali et al. (2024) إلى أن الاعتداء الجنسي في مرحلة الطفولة يرتبط ارتباطًا وثيقًا بظهور اضطرابات نفسية طويلة المدى، أبرزها الانعزال الاجتماعي، والاكتئاب، واضطرابات القلق، واضطراب الكرب التالي للصدمة، مشيرةً إلى أن هذه الاضطرابات تتقاطع في جذورها مع أنماط الشخصية الانسحابية والانطوائية. وتؤكد هذه النتائج أن الصدمات الجنسية المبكرة تُحدث خللًا مستمرًا في تطور الشخصية، مما يجعل الانطواء أحد المخرجات النفسية المركزية لتلك التجارب المؤلمة.

إن الانطواء لدى الناجين من الاعتداء الجنسي لا يُعدّ مجرد سمة شخصية كامنة أو ميلاً فطريًا نحو العزلة، بل يمثل استجابة نفسية معقّدة تتوسط بين التجربة الصادمة والتقييم الذاتي من قبل الفرد والآخرين. فتجربة الاعتداء الجنسي تُفقد المراهق الإحساس بالسيطرة والثقة بالآخر، ما يدفع الفرد إلى الانسحاب من البيئة الاجتماعية كوسيلة لحماية الذات من الألم النفسي المتكرر.

ويؤدي هذا الانسحاب، مع مرور الوقت، إلى تثبيت نمط إدراكي وسلوكي قائم على التجنّب، وينعكس في سمات انطوائية تعزز بدورها العزلة الاجتماعية وتحدّ من فرص إعادة بناء الثقة بالآخرين. ومن ثمّ، فإن العلاقة بين الانطواء والاعتداء الجنسي يمكن فهمها على أنها حلقة دائرية، حيث الاعتداء يولّد الانطواء كآلية حماية، بينما يعزز الانطواء من استمرار الانسحاب والعزلة الاجتماعية. هذا التفاعل المعقّد بين الصدمة والانطواء كأحد سمات الشخصية يُبرز الحاجة إلى تبنّي مقاربات علاجية تأخذ في الاعتبار الديناميات النفسية العميقة التي تجعل من الانطواء مظهرًا دفاعيًا ظاهريًا يخفي خلفه إحساسًا متجذرًا بالخوف والعار وفقدان الأمان لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي.

ثانيًا: الرهاب الاجتماعي والاعتداء الجنسي

يُعرَّف الرهاب الاجتماعي بأنه اضطراب نفسي يتمثل في خوف مفرط ومستمر من المواقف الاجتماعية أو من الأداء أمام الآخرين، ناتج عن توقع التقييم السلبي أو الرفض أو الإحراج، مما يدفع الفرد إلى تجنّب التفاعل الاجتماعي أو مواجهته بقلقٍ شديد (Kızılkaya & Özkaya, 2023). كما يُعد الرهاب الاجتماعي حاليًا مرادفًا لاضطراب القلق الاجتماعي وفق تصنيفات DSM-5-TR (APA, 2022) وICD-11 (WHO, 2022)، حيث تم اعتماد المصطلح الجديد ليعكس بشكل أدق طبيعة الاضطراب المرتبطة بالقلق والخوف من المواقف الاجتماعية. ويُنظر إليه بوصفه خللًا في المعالجة المعرفية للذات وللآخرين، حيث يتضخّم إدراك التهديد الاجتماعي ويؤدي إلى انخفاض الثقة بالنفس والتوافق النفسي (Furmark, 2000). وتشير دراسات حديثة إلى أن هذا الاضطراب قد يتفاقم لدى الناجين من الصدمات النفسية أو الاعتداءات الجنسية نتيجة تراكم مشاعر الخجل والذنب وصعوبة بناء الثقة بالآخرين (Weeks & Howell, 2024).

تشير النماذج التفسيرية إلى أن هذه التجارب الصادمة تعمل كعوامل بيئية بعيدة المدى تُسهم في تشكّل استجابات معرفية وانفعالية غير تكيفية تُعمّق القلق (الرهاب) الاجتماعي وتزيد من احتمالية الانسحاب والعزلة (Zheng et al., 2024). ويُعدّ الرهاب الاجتماعي من أكثر الاضطرابات النفسية شيوعًا في مرحلة المراهقة، وهي مرحلة تتميز بالحساسية الانفعالية وتشكّل الهوية الاجتماعية. وقد كشفت دراسة Haddad et al. (2022)، التي شملت 1,810 مراهقين لبنانيين، أن معدل انتشار القلق الاجتماعي بلغ 14.6٪، مع وجود علاقة دالّة إحصائيًا بين التعرض للإساءة في الطفولة، بما فيها الإساءة الجنسية، ومستويات مرتفعة من القلق الاجتماعي.

في سياق الاعتداء الجنسي، يُفسَّر تطوّر الرهاب الاجتماعي على أنه نتيجة لتفاعل ثلاث فئات من العوامل، تشمل العوامل البيئية مثل الخبرات الصادمة كالتعرّض للاعتداء، والعوامل الشخصية المرتبطة بسمات الطبع والمزاج الفردي، إضافةً إلى العوامل الداخلية المتمثلة في أنماط السلوك والاستجابات المعرفية والانفعالية التي يعتمدها الفرد في المواقف الاجتماعية. فالاعتداء الجنسي، بوصفه عاملًا بيئيًا بعيد المدى، يُسهم في تكوين مخططات معرفية وانفعالية مشوّهة تتمحور حول الخجل والعار، مما

يؤدي إلى سلوكيات انسحابية واستجابات قلقية حادة في المواقف الاجتماعية، ويزيد بالتالي من احتمالية الإصابة بالرهاب الاجتماعي في مراحل لاحقة من الحياة (Zheng et al., 2024). وقد بيّنت دراسة Khadr et al. (2018) أن 80٪ من المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي طوّروا اضطرابات نفسية خلال فترة تراوحت بين أربعة إلى خمسة أشهر بعد الحادثة، وكان أبرزها القلق، والاكتئاب، واضطراب الكرب التالي للصدمة، والرهاب الاجتماعي. كما أظهرت النتائج أن شدة الأعراض النفسية لم تكن مرتبطة بطبيعة الاعتداء أو مدته بقدر ارتباطها بالهشاشة النفسية والاجتماعية السابقة، مما يُبرز أهمية السمات الشخصية، مثل الانطواء، كعوامل خطر داخلية تزيد من احتمالية تطور هذه الاضطرابات.

إن العلاقة بين الرهاب الاجتماعي والاعتداء الجنسي تشكّل مسارًا ديناميًا معقدًا يتضمن تفاعلاً بين العمليات المعرفية والوجدانية والبيولوجية. فتجربة الاعتداء الجنسي تُحدث اضطرابًا في تفسير الإشارات الاجتماعية وارتفاع الحساسية تجاه المثيرات المرتبطة بالرفض أو النقد. هذا التشوّه الإدراكي يُترجم إلى فرط يقظة اجتماعية، حيث يُصبح الناجون أكثر استعدادًا لاكتشاف التهديد في نظرات أو تعابير الآخرين، حتى في غياب خطر حقيقي. ومع مرور الوقت، يتكرّس هذا النمط المعرفي عبر آليات التعلّم الشرطي، مما يؤدي إلى استجابة قلقية تلقائية عند مواجهة المواقف الاجتماعية. وبذلك يصبح الرهاب الاجتماعي ليس مجرد عرضٍ لاحقٍ للصدمة، بل آلية بقاء معقدة تنشأ من تفاعل مستمر بين خبرة الألم والانكفاء الذاتي، مما يؤكد أهمية المعالجة النفسية التي تراعي التفاعل المتبادل بين الذاكرة الصدمية وبنية الشخصية.

ثالثًا: دور الانطواء في تطوّر اضطراب الرهاب الاجتماعي لدى الناجين من الاعتداء الجنسي خلال مرحلة المراهقة

يُعَدّ الانطواء من السمات الشخصية الأساسية التي تمثّل استعدادًا نفسيًا وانفعاليًا خاصًا في مواجهة المثيرات الاجتماعية. ويرى Mull (2006) أنّ الانطواء ليس مجرد ميلٍ سلبيٍّ إلى العزلة، بل هو اتجاه شخصي يرتبط بدرجةٍ من الحساسية للتقييم الاجتماعي، وقد يُشكّل أرضيةً خصبةً لتطوّر الرهاب الاجتماعي لدى الأفراد الأكثر عرضةً للقلق في المواقف التفاعلية.

ومن المنظور المعرفي السلوكي، يُعزى الرهاب الاجتماعي إلى إدراك الذات بوصفها مصدرًا دائمًا للتهديد والمراقبة، مما يؤدي إلى تضخيم الإحساس بالإحراج والذنب وتجنّب المواقف الاجتماعية. وعندما تتقاطع السمات الانطوائية مع الخبرات الصادمة المبكرة، مثل الاعتداء الجنسي ينشأ تفاعلٌ نفسيٌّ معقّد يُنتج استجابةً قلقيةً مزمنة تتمثّل في الرهاب الاجتماعي (بلحسيني، 2011 ;Kesrewani et al., 2025).

تُبرز الأدبيات النفسية أنّ إساءة معاملة الأطفال – بما في ذلك الاعتداء الجنسي والجسدي والعاطفي والإهمال – تُعَدّ من أخطر العوامل المهدِّدة للنمو النفسي السوي، لما تخلّفه من آثارٍ طويلة المدى على التوازن الانفعالي والاجتماعي للفرد. إذ تؤدي هذه التجارب إلى اضطراباتٍ في العلاقات الاجتماعية، وتدنّي تقدير الذات، والعزلة، وتزيد من احتمالية ظهور أنماطٍ من القلق

والرهاب في مراحل لاحقة من الحياة (Razak et al., 2017) ويُظهر الناجون من الاعتداء الجنسي في الطفولة ميلًا قويًا إلى اللوم الذاتي، مما يُحدث حالةً من الخوف الشرطي من النقد والرفض الاجتماعي. ومع مرور الوقت، يتعمّم هذا الخوف ليشمل المواقف الاجتماعية كافة، ويتحوّل إلى نمطٍ معرفيٍّ قائمٍ على تجنّب الانكشاف، وهو ما يُمثّل الأساس الدينامي لتطوّر الرهاب الاجتماعي. وقد أظهرت الدراسات الحديثة أنّ فهم الأنماط المختلفة للرهاب الاجتماعي لدى المراهقين ذوي التاريخ الصدمي يُسهم في تمييز الخصائص النفسية المميّزة لهذه الفئة، وفي تحديد الفروق الفردية في شدّة القلق والتجنّب الاجتماعي (Zheng et al., 2024).

من منظور النمو النفسي والاجتماعي، تُعَدّ مرحلة المراهقة نقطةً مفصلية في تشكّل العلاقة بين الانطواء والرهاب الاجتماعي، إذ تشهد هذه المرحلة تطوّرًا في مفهوم الذات والهوية الاجتماعية، مما يجعلها أكثر حساسيةً لتأثيرات العوامل الشخصية والبيئية. ووفقًا لنظرية إريكسون (Erikson, 1968)، يسعى المراهق إلى تحقيق توازنٍ بين تأكيد الهوية الذاتية ومتطلبات الانتماء الاجتماعي، ما يجعل أي اضطرابٍ في التفاعل الاجتماعي سواء كان ناجمًا عن سمةٍ انطوائية أو عن تجربةٍ صادمة، ذا أثرٍ عميقٍ في بنية الشخصية. وبيّنت دراسة Khadr et al. (2018) أنّ المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي أكثر عرضةً لتطوّر اضطرابات القلق مقارنةً بالأطفال الأصغر سنًّا، نظرًا لارتفاع الوعي الذاتي والاجتماعي في هذه المرحلة. وعليه، يمكن النظر إلى المراهقة بوصفها مرحلةً حاسمة يُعاد فيها تشكيل الأنماط المعرفية والانفعالية التي تربط بين الانطواء كعاملٍ شخصي والرهاب الاجتماعي كاضطرابٍ مكتسب.

إنّ هذا التفاعل المتشابك بين العوامل الصدمية والانطوائية يفرض ضرورة تبنّي إطارٍ تفسيريٍّ تكاملي يدمج بين السمات الشخصية والتجارب الصادمة في تفسير نشوء الرهاب الاجتماعي. كما يبرز أهمية تصميم تدخلات علاجية ووقائية شمولية تستهدف الجوانب المعرفية والانفعالية والسلوكية لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي، مع مراعاة خصوصيتهم النفسية والثقافية ضمن السياق اللبناني والعربي.

دراسات بحثت في الانطواء، والرهاب الاجتماعي، والاعتداء الجنسي

– دراسة Yöyen (2017) بعنوان: *" العلاقة بين صدمات الطفولة وتصنيف الشخصية "*

(*Relationship Between Childhood Trauma and Personality Typology*)

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين صدمات الطفولة وأنماط الشخصية لدى 730 طالبًا من جامعة إسطنبول .استخدمت الدراسة النموذج المختصر لجرد الشخصية الدولي(International Personality Inventory Short Form) ومقياس صدمات الطفولة (Childhood Trauma Questionnaire). أظهرت النتائج وجود علاقة ارتباطية دالّة بين صدمات الطفولة وتصنيف الشخصية، إذ كانت درجات الإهمال الجسدي والعاطفي أعلى لدى الأفراد الانطوائيين مقارنةً بالمنفتحين، بينما كانت درجات الاعتداء الجنسي أعلى لدى المنفتحين .وخلصت الدراسة إلى أن الصدمات الطفولية تسهم في تشكيل أنماط الشخصية الدفاعية، وأن الانطواء قد يظهر كرد فعل تكيفي طويل الأمد تجاه التجارب الصادمة.

– دراسة Khadr et al. (2018) بعنوان: *"النتائج النفسية والجنسية بعد الاعتداء الجنسي لدى المراهقين: دراسة طولية مستقبلية"*

(*Mental and Sexual Health Outcomes Following Sexual Assault in Adolescents: A Prospective Cohort Study*)

استهدفت الدراسة متابعة الآثار النفسية والجنسية للاعتداء الجنسي لدى المراهقين في المملكة المتحدة، ضمن دراسة طولية مستقبلية. شملت العينة 141 مراهقًا (134 إناثًا) بمتوسط عمر 15.6 سنة، وتمت متابعة 106 منهم بعد أربعة إلى خمسة أشهر من الاعتداء الجنسي عددًا من الناجين المراهقين الذين تمت متابعتهم بعد أربعة إلى خمسة أشهر من حادثة الاعتداء الجنسي. أظهرت النتائج أن 80% من المراهقين طوروا اضطرابات نفسية، أبرزها القلق، والاكتئاب، واضطراب الكرب التالي للصدمة. كما بينت النتائج أن الهشاشة النفسية والاجتماعية السابقة كانت عاملاً حاسمًا في شدة الأعراض مقارنة بخصائص الاعتداء. خلصت الدراسة إلى أن الهشاشة النفسية السابقة للاعتداء تزيد خطر الاعتداء الجنسي والاضطرابات النفسية اللاحقة، ما يستدعي دعمًا نفسيًا واجتماعيًا شاملًا.

– دراسة Zhang et al. (2024) بعنوان: *"الاتجاهات البحثية الحديثة في دراسات الرهاب الاجتماعي خلال العقد الماضي: تحليل ببليومتري"*

Research Hot Topics and Frontiers in Social Anxiety Over the Past Decade: A CiteSpace Bibliometric Analysis Based on Web of Science Database from 2013 to 2023

هدفت الدراسة إلى تحليل الاتجاهات العلمية الحديثة في مجال الرهاب الاجتماعي من خلال مراجعة شاملة للدراسات المنشورة بين عامي 2013 و2023. أظهرت النتائج أن الرهاب الاجتماعي يمثل أحد أكثر الاضطرابات النفسية انتشارًا عالميًا، ويتفاعل فيه المكوّن الشخصي والنمائي والعصبي في منظومة متكاملة. وأن العوامل الشخصية مثل الانطواء والحساسية المفرطة للتقييم

وضعف تقدير الذات، مما يؤدي إلى تجنّب المواقف الاجتماعية وتضخيم الإشارات السلبية. كما أكدت أن المراهقة هي المرحلة العمرية الأكثر عرضة لظهور هذا الاضطراب. كما خلصت إلى أن فهم الرهاب الاجتماعي يتطلب إطارًا تكامليًا يدمج بين العوامل الشخصية والنمائية والعصبية، مع توجيه التدخلات نحو تعزيز التنظيم الانفعالي وتعديل التحيزات المعرفية في المراهقة.

– دراسة Kesrewani et al. (2025) بعنوان: *"الدور الوسيط للقلق بين الإساءة في الطفولة والألم لدى عينة من البالغين اللبنانيين"*

The Mediating Role of Anxiety Between Child Abuse and Pain Among a Sample of Lebanese Adults

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين تجارب الإساءة في مرحلة الطفولة ومستويات الألم النفسي والجسدي في مرحلة الرشد، مع التركيز على الدور الوسيط للقلق في تفسير هذه العلاقة. شملت العينة (507) مفرداً من اللبنانيين بمتوسط عمر قدره 26.8 سنة (73.2٪ إناث). استخدمت الدراسة ثلاثة مقاييس معيارية Child Abuse Self Report Scale–Short Form (CASRS–12)، و Generalized Anxiety Disorder–7 (GAD–7)، و McGill Pain Questionnaire . أظهرت النتائج أن القلق يلعب دورًا وسيطًا جزئيًا ذا دلالة إحصائية في العلاقة بين تجارب الإساءة في الطفولة ومستويات الألم النفسي والجسدي في الرشد وفسّر القلق نحو 20.1٪ من التباين في مستويات الألم. كما بينت النتائج أن الإساءة في الطفولة تظل مرتبطة مباشرة بالألم حتى بعد التحكم في القلق.

تعقيبًا على الدراسات السابقة

أظهرت الدراسات السابقة اتفاقًا عامًا على أن العلاقة بين الصدمات الطفولية، والانطواء، والرهاب الاجتماعي هي علاقة تفاعلية ومعقّدة تتأثر بعوامل نفسية وشخصية وسياقية متعدّدة. فقد بيّنت دراسة Yöyen (2017) أن التعرّض لصدمات الطفولة يسهم في تشكيل السمات الانطوائية كآليةٍ دفاعيةٍ لحماية الذات من التهديدات البيئية والاجتماعية. في حين ركّزت دراسة Khadr et al. (2018) على أن الاعتداء الجنسي في مرحلة المراهقة يترك آثارًا نفسية ممتدّة تشمل القلق والاكتئاب، مؤكّدةً أن الهشاشة الشخصية التي قد تتمثّل في الميل إلى الانسحاب والانطواء يمكن أن تُضاعف من حدّة الأعراض النفسية بعد صدمة الاعتداء الجنسي. أما دراسة Zhang et al. (2024) فقد قدّمت منظورًا عامًا من خلال تحليل الاتجاهات البحثية خلال العقد الأخير، وأكّدت أن العوامل الشخصية كالانطواء تُعدّ من أبرز المتغيّرات المؤثّرة في تطوّر الرهاب الاجتماعي، مع تركيزٍ خاص على مرحلة المراهقة بوصفها فترةً حسّاسة يتعاظم فيها الوعي الذاتي والبحث عن القبول الاجتماعي. بينما أضافت دراسة Kesrewani et al. (2025) بُعدًا ثقافيًا مهمًا، من خلال تناولها العلاقة بين الإساءة الطفولية والألم النفسي والجسدي في المجتمع اللبناني، مؤكّدةً أن القلق يعمل كمتغيّرٍ وسيطٍ يربط بين الصدمة والأعراض النفسية في مرحلة الرشد. وقد أسهمت هذه الدراسة في لفت

الانتباه إلى أهمية العوامل الثقافية والاجتماعية في تفسير استجابات الناجين، إلا أنها لم تبحث بعمقٍ في الدور النوعي للسمات الشخصية، وبالأخصّ الانطواء، في تهيئة الفرد لتطوّر الرهاب الاجتماعي.

ومن خلال المقارنة المنهجية بين هذه الدراسات، يمكن ملاحظة أن معظمها اكتفى بدراسة العلاقة الارتباطية بين الصدمة والاضطرابات النفسية دون التطرّق إلى الدور التنبّؤي للانطواء كسمةٍ شخصيةٍ مستقلةٍ في ظهور الرهاب الاجتماعي. كما أن البيئة اللبنانية والعربية لا تزال تفتقر إلى دراساتٍ تتناول العلاقة بين الانطواء والرهاب الاجتماعي لدى الناجين من الاعتداء الجنسي، خصوصًا في مرحلة المراهقة التي تُعدّ مرحلةً حرجةً في بناء الهوية والانخراط الاجتماعي.

لذلك، تسعى الدراسة الحالية إلى سدّ هذه الفجوة البحثية من خلال استقصاء الدور التنبّؤي للانطواء في نشوء الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين اللبنانيين الناجين من الاعتداء الجنسي، وذلك ضمن إطارٍ نفسي–ثقافي يراعي خصوصية السياق الاجتماعي اللبناني وما يتّسم به من وصمةٍ تجاه ضحايا الاعتداء وانعكاساتها على السلوك الاجتماعي. ومن المتوقّع أن تُسهم نتائج هذه الدراسة في توسيع الفهم النظري للعلاقة بين السمات الشخصية والصدمات النفسية، وتقديم أساسٍ علميٍّ لتطوير برامج تدخلٍ علاجيةٍ ووقائيةٍ تراعي البعد الشخصي والثقافي في التعامل مع الرهاب الاجتماعي.

فروض الدراسة

- توجد علاقة بين الانطواء والرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي.
- يمكن التنبؤ بالرهاب الاجتماعي من خلال الانطواء لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي.

المنهج والإجراءات

منهج الدراسة

المنهج المعتمد في الدراسة هو المنهج الوصفي الارتباطي التنبؤي وذلك بهدف وصف العلاقة بين الانطواء والرهاب الاجتماعي، وتحديد الدور التنبؤي للانطواء في الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي.

عينة الدراسة

عينة الدراسة الاستطلاعية: تم تخصيص هذه العينة للتحقق من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، وهي مكونة من (100) مراهق ومراهقة، نصفهم من الذكور (50) والنصف الآخر من الإناث (50)، تتراوح أعمارهم بين 14 و18 عامًا. جرى اختيار المشاركين بطريقة قصدية من بين فئة المراهقين المستفيدين من برامج الدعم النفسي والاجتماعي والتربوي ضمن المشروع الموجّه للأطفال والمراهقين المهمَّشين التابع لعدد من الجمعيات المحلية المنتشرة في مدينة بيروت. هذه العيّنة تتشابه مع العينة الأساسية

للدراسة في خصائصها الديموغرافية، غير أن الاختلاف الرئيس يكمن في غياب التوثيق الرسمي لحالات الاعتداء الجنسي ضمن هذه المجموعة.

عينة الدراسة الأساسية: تكونت من (160) مراهقًا ومراهقة من الناجين من الاعتداء الجنسي، بواقع (85 أنثى و75 ذكرًا) تراوحت أعمارهم بين 14 و18. كان متوسط العمر لدى عينة المراهقات الناجيات من الاعتداء الجنسي (م= 15.96) بانحراف معياري (ع=1.21) اما كان متوسط العمر لدى عينة المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي (م= 14.99) بانحراف معياري (ع=1.03). تم اختيار أفراد العيّنة قصدياً بناءً على ملفات رسمية تثبت تعرّضهم لاعتداء جنسي من مراكز متخصصة بالتعليم التكاملي (برامج تعليمية مرادفة لمرحلة التعليم الأساسي) تابعة لجمعيات في منطقة بيروت.

أدوات الدراسة

استخدمت الدراسة الأدوات التالية:

1.مقياس الانطواء إعداد مروة زلابية (2020)

قامت معدّة المقياس بتعريف الانطواء بأنه حالة من العزوف والعزلة عن الأقران والحياة الاجتماعية. ويتكون المقياس من (28) بندًا موزعة على ثلاثة أبعاد رئيسة ، تمثل البُعد الأول في العزلة الاجتماعية مؤلفاً من (11) عبارة، البُعد الثاني تكونت بنوده من (9) عبارات يعكس التفاعل الاجتماعي، اما البُعد الثالث فهو يمثل الانسحاب من المنافسة ويتكون من (8) عبارات. يتم الاستجابة على عبارات المقياس بـ (1= يتكرر كثيرًا جدًا، 2= يتكرر كثيرًا، 3= يتكرر إلى حد ما، 4= يحدث أحيانًا، 5= لا يحدث مطلقًا). يتم جمع درجات كل بُعد لتصحيح عبارات المقياس. وكلما كان مجموع الدرجات منخفضًا ارتفع البُعد، والدرجة الكلية تُحتسب من خلال جمع درجات الأبعاد. إن الدرجات المنخفضة تدل على ارتفاع نسبة الانطواء.

اجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس الانطواء

قامت معدّة المقياس بالتحقق من خصائصه السيكومترية من خلال حساب معامل الثبات (ألفا كرونباخ)، حيث بلغ للمقياس ككل 0.984، بينما كانت معاملات الثبات للأبعاد الفرعية كالآتي: العزلة الاجتماعية (0.960)، التفاعل الاجتماعي (0.957)، والانسحاب من المنافسة (0.937)، وهي قيم مرتفعة تدل على تمتع المقياس بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي (زلابية، 2020). أما في الدراسة الحالية، فقد قامت الباحثة بالتحقق من الصدق والثبات للمقياس على عينة من المراهقين (ن = 100)، وذلك على النحو التالي:

معاملات الإرتباط بين البند والدرجة الكلية لأبعاد المقياس الثلاثة:

جدول رقم (1): الارتباط بين البند والدرجة الكلية لأبعاد مقياس الانطواء الثلاثة (ن = 100)

البُعد	رقم البند	معامل الارتباط	البُعد	رقم البند	معامل الارتباط	البُعد	رقم البند	معامل الارتباط

العزلة الاجتماعية	1	**0.854	التفاعل الاجتماعي	12	**0.762	الانسحاب من المنافسة	21	**0.827
	2	**0.797		13	**0.827		22	**0.859
	3	**0.800		14	**0.863		23	**0.860
	4	**0.806		15	**0.729		24	**0.847
	5	**0.875		16	**0.884		25	**0.852
	6	**0.857		17	**0.793		26	**0.857
	7	**0.794		18	**0.867		27	**0.891
	8	**0.889		19	**0.767		28	**0.845
	9	**0.763		20	**0.817			
	10	**0.801						
	11	**0.764						
دال عند مستوى 0.05 – دال عند مستوى 0.01								

– يتضح من الجدول (1) أن جميع بنود بُعد العزلة الاجتماعية في مقياس الانطواء ارتبطت بالدرجة الكلية لهذا البُعد، وكانت جميعها دالّةً إحصائيًا عند مستوى (0.01)، ومن ثمّ لم يُحذف أي بند، ليبقى طول البُعد (11) بندًا.

– كما يتضح أن جميع بنود بُعد التفاعل الاجتماعي في مقياس الانطواء ارتبطت بالدرجة الكلية لهذا البُعد، وجاءت جميعها دالّةً إحصائيًا عند مستوى (0.01)، ومن ثمّ لم يُحذف أي بند، ليبقى طول البُعد (9) بنود.

– كذلك يتضح أن جميع بنود بُعد الانسحاب من المنافسة في مقياس الانطواء ارتبطت بالدرجة الكلية لهذا البُعد، وكانت جميعها دالّةً إحصائيًا عند مستوى (0.01)، مما أدى إلى الإبقاء على جميع البنود، ليبقى طول البُعد (8) بنود.

أما فيما يتعلق بمعاملات الارتباط المتبادلة بين الأبعاد والدرجة الكلية لمقياس الانطواء (ن = 100)، فقد كانت على التوالي: العزلة الاجتماعية، التفاعل الاجتماعي، الانسحاب من المنافسة (0.934**، 0.884**، 0.905**)، وقد اتضح وجود ارتباطٍ دالٍ إحصائيًا بين جميع الأبعاد والدرجة الكلية عند مستوى (0.01).

ثبات مقياس الانطواء

استخدمت الباحثة معامل ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات المقياس، حيث بلغت قيمة الثبات الكلية (0.862)، في حين بلغت معاملات الثبات للأبعاد الفرعية على التوالي: العزلة الاجتماعية (0.781)، التفاعل الاجتماعي (0.786)، والانسحاب من المنافسة (0.796). وتُعدّ هذه القيم مرتفعة، مما يدل على أن المقياس وأبعاده يتمتعان بدرجةٍ عاليةٍ من الثبات والاتساق الداخلي.

1. مقياس القلق الاجتماعي (Social Anxiety Scale) إعداد محمد العوفي(2021)

قام محمد العوفي (2021) بإعداد مقياس القلق الاجتماعي بهدف تحديد مستوى القلق الاجتماعي لدى المراهقين، مشيرًا إلى أن هذا المصطلح يُستخدم كمرادفٍ للفوبيا أو الرهاب الاجتماعي، وهو باختصار الخوف الشديد والمستمر من أداء الأفعال أمام الآخرين أو من أن يكون الفرد موضع مراقبةٍ أو تدقيقٍ من قبلهم (العوفي، 2021، ص 371–373). يتألف المقياس من 14 بندًا، وتتم الاستجابة عليه وفقًا لطريقة ليكرت الثلاثية (1 = أبدًا، 2 = أحيانًا، 3 = دائمًا). وتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى القلق الاجتماعي، في حين تشير الدرجة المنخفضة إلى انخفاضه.

إجراءات التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس القلق الاجتماعي

قامت الباحثة بحساب الصدق والثبات للمقياس على عيّنةٍ من المراهقين بلغت (ن = 100)، وذلك على النحو الآتي:

معاملات الارتباط بين البند والدرجة الكلية للمقياس

يعرض الجدول (2) معاملات الارتباط بين كل بندٍ والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي (الاتساق الداخلي).

جدول رقم (2) الارتباط بين البند والدرجة الكلية لمقياس القلق الاجتماعي (ن = 100)

رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.719**	8	0.787**
2	0.695**	9	0.700**
3	0.680**	10	0.700**
4	0.705**	11	0.726**
5	0.671**	12	0.756**
6	0.723**	13	0.784**
7	0.734**	14	0.753**
دال عند مستوى 0.05 – دال عند مستوى 0.01			

يتضح من الجدول (2) ارتباط جميع بنود مقياس القلق الاجتماعي بالدرجة الكليّة على المقياس، وكانت جميع البنود دالّة احصائياً عند مستوى 0.01، من ثمّ لم يحذف اي بند من بنود المقياس ليبقى طول المقياس 14 بندًا.

حساب ثبات مقياس القلق الاجتماعي

قامت الدراسة بحساب معامل ألفا كرونباخ للتحقق من ثبات مقياس القلق الاجتماعي لدى المراهقين، وبلغ معامل الثبات (0.767)، وهي قيمة مرتفعة يمكن الاعتماد عليها والركون إليها.

الأساليب الإحصائية

استخدمت الدراسة مجموعةً من الأساليب الإحصائية لتحليل البيانات، من بينها معامل ارتباط بيرسون لحساب الارتباط بين الانطواء والرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي، كما تم استخدام تحليل الانحدار بهدف تحديد القدرة التنبؤية للانطواء في تفسير الرهاب الاجتماعي لدى عيّنة الدراسة.

نتائج الدراسة:

نصّ **الفرض الأول** للدراسة على: " **توجد علاقة بين الانطواء والرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي**". وللتأكد من صحة هذا الفرض، تم حساب معاملات ارتباط بيرسون من الدرجات الخام مباشرةً للتعرّف إلى العلاقة بين الانطواء بأبعاده الثلاثة (العزلة الاجتماعية، التفاعل الاجتماعي، الانسحاب من المنافسة) والرهاب الاجتماعي لدى عيّنة الدراسة من المراهقين والمراهقات الناجين من الاعتداء الجنسي، كما يوضّحها الجدول (3):

جدول رقم (3) العلاقة بين الانطواء والرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي (ن = 160)

	الانطواء			
	العزلة الاجتماعية	التفاعل الاجتماعي	الانسحاب من المنافسة	الدرجة الكلية للانطواء
الرهاب الاجتماعي	−0.080	−0.262**	−0.498**	−0.355**
* دال عند مستوى 0.05 ** دال عند مستوى 0.01				

يتضح من الجدول رقم (3) وجود علاقة سالبة دالّة إحصائيًا عند مستوى (0.01) بين درجات المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي، عيّنة الدراسة، على مقياس الرهاب الاجتماعي ودرجاتهم على بُعدَي التفاعل الاجتماعي والانسحاب من المنافسة (من أبعاد مقياس الانطواء)، وكذلك مع الدرجة الكلية لمقياس الانطواء. في حين لم تظهر علاقة دالّة إحصائيًا بين العزلة الاجتماعية (أحد أبعاد الانطواء) والرهاب الاجتماعي.

تشير نتيجة الفرض الأول إلى أنه كلما ارتفع مستوى الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين في عيّنة الدراسة، انخفضت درجاتهم على مقياس الانطواء، علمًا بأن انخفاض مجموع الدرجات في أبعاد المقياس يدل على ارتفاع مستوى الانطواء. وبذلك، فإن العلاقة السالبة بين المتغيرين تعني أن زيادة الرهاب الاجتماعي تقترن بارتفاع الميول الانطوائية وفقًا لطبيعة المقياس المستخدم في الدراسة.

وبذلك **تحققت صحة الفرض الأول بشكل جزئي**، ويمكن تفسير النتيجة الخاصة بالفرض الأول على النحو الآتي:

إن ارتفاع مستويات الرهاب الاجتماعي يقترن بانخفاض في درجات الانطواء، ووفق آلية احتساب درجات مقياس الانطواء، فإن الدرجات المنخفضة تشير إلى ارتفاع مستوى الانطواء. أي أن المراهقين في عيّنة الدراسة الذين يعانون من

مستويات مرتفعة من الرهاب الاجتماعي يظهرون ميولًا انطوائية أكبر تتجلى في ضعف التفاعل الاجتماعي وتجنّب المنافسة في المواقف التفاعلية.

يمكن فهم هذه العلاقة في ضوء النماذج المعرفية والسلوكية للرهاب الاجتماعي، التي تفترض أن الأفراد ذوي السمات الانطوائية يميلون إلى المراقبة الذاتية المفرطة والخوف من التقييم السلبي، مما يؤدي إلى تعزيز حلقة القلق والتجنّب الاجتماعي. كما أن الناجين من الاعتداء الجنسي غالبًا ما يُظهرون أنماطًا دفاعية قائمة على الانسحاب الاجتماعي كآليةٍ لحماية الذات من المواقف التي قد تُعيد تنشيط الخبرة الصدمية الأصلية، وهو ما يُسهم في تعميق الانطواء لديهم. ويُستدل من ذلك على أن الانطواء، وفقًا لهذه النتيجة، لا يمثل مجرد سمةٍ شخصيةٍ ثابتة، بل يتفاعل ديناميًا مع مستوى الرهاب الاجتماعي، بحيث يمكن أن يعمل كعامل خطرٍ يسهم في استمرار الرهاب الاجتماعي أو تفاقمه. وبالتالي، كلما زاد الميل الانطوائي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي، وازداد الانسحاب من التفاعل والمنافسة، تضاءلت فرص إعادة بناء الثقة بالآخرين، وتراجعت القدرة على تطوير مهارات المواجهة الاجتماعية، مما يُبقي الفرد في دائرةٍ مغلقة من الخوف، والتجنّب، والعزلة.

أما عدم وجود علاقة دالّة بين العزلة الاجتماعية والرهاب الاجتماعي فيُفسَّر بأن العزلة تمثل نتيجةً سلوكية أكثر من كونها مكوّنًا بنيويًا للرهاب نفسه، وبالتالي ليست شرطًا مسبقًا لظهوره. فـ المراهقون الناجون من الاعتداء يحتفظون ببعض الروابط الاجتماعية الانتقائية التي تُخفف من أثر العزلة الكاملة، رغم استمرار مشاعر القلق في مواقف التفاعل الأوسع.

في هذا السياق، أكدت دراسة Yöyen (2017) أن صدمات الطفولة تسهم في تشكيل السمات الانطوائية لدى الأفراد، إذ تُعدّ هذه السمات آليةً دفاعيةً نفسية تهدف إلى حماية الذات من التهديدات الاجتماعية والانفعالية. وقد بيّنت الدراسة أن الأفراد الذين تعرّضوا لصدماتٍ مبكرة سجّلوا درجاتٍ أعلى في مؤشرات الانطواء مقارنةً بغيرهم، مما يعكس نمطًا من الانسحاب الاجتماعي الوقائي الناتج عن تجربة الألم أو الإقصاء. وتتسق هذه النتيجة مع ما ورد في الفرض الحالي، حيث يشير الارتباط السلبي إلى أنه كلما ارتفع الرهاب الاجتماعي، ارتفعت نزعة الانسحاب الاجتماعي والانطواء، مما يعكس دور الصدمة في تعزيز الاتجاهات الانسحابية وتراجع الانخراط الاجتماعي لدى المراهقين الناجين. كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة Khadr et al. (2018)، التي بيّنت أن الاعتداء الجنسي في مرحلة المراهقة يُخلّف اضطراباتٍ نفسيةً متعددة تشمل القلق والاكتئاب، وأن الهشاشة النفسية السابقة للاعتداء تزيد من خطر التعرّض له وتفاقم الاضطرابات اللاحقة، مما يستدعي دعمًا نفسيًا واجتماعيًا شاملًا.

وفي ضوء ذلك، يمكن القول إن المراهقين في عيّنة الدراسة ذوي الميل إلى الانطواء قد يُظهرون استجاباتٍ نفسيةً أكثر حدّة بعد الاعتداء مقارنةً بغيرهم، نتيجة لهشاشتهم النفسية وصعوبة انخراطهم في العلاقات الاجتماعية الداعمة، وهو ما يعكس أثرًا تراكميًا للصدمة على تطوّر السمات الشخصية الدفاعية والانطوائية.

نصّ الفرض الثاني من فروض الدراسة على ما يلي: " **يمكن التنبؤ بالرهاب الاجتماعي من خلال الانطواء لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي** ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد(Multiple Regression) ، حيث كان المتغير التابع هو الرهاب الاجتماعي، والمتغير المستقل هو الانطواء بأبعاده الثلاثة (العزلة الاجتماعية، الانسحاب من المنافسة، التفاعل الاجتماعي). تم إدخال المتغير المستقل في تحليل الانحدار الخطي المتعدد بطريقة التحليل المتتابع (Stepwise) لدرجات المشاركين، والتي بموجبها يدخل المتغير المستقل في حسابات المعادلة الخطية الخاصة بالتنبؤ بأثر المتغيرات المستقلة على المتغير التابع عندما تكون قيمة الدلالة الإحصائية أقل من (0.05)، ويُستبعد منها عندما تكون قيمة الدلالة الإحصائية أكبر من (0.10). ويُوضّح الجدول (4) نتائج هذا التحليل على النحو الآتي:

جدول رقم (4): نتائج تحليل تباين الانحداري لتأثير الانطواء بأبعاده على الرهاب الاجتماعي

النموذج	مصدر الاختلاف	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة ف	الدلالة	معدل التحديد
1	بين المجموعات (الانحدار)	1302.245	1	1302.245	52.189	دال عند مستوى 0.001	0.248
	داخل المجموعات (البواقي)	3942.530	158	24.953			
	الكلي	5244.775	159				

يتضح من الجدول رقم (4) أن قيم "ف" المحسوبة أكبر من القيمة الجدولية في النموذج (1)، مما يدلّ على وجود علاقة انحدارية بين المتغير المستقل (الانطواء) والمتغير التابع (الرهاب الاجتماعي).

ويوضح الجدول رقم (5) معامل الارتباط المتعدد، ومربع معامل الارتباط المتعدد، والخطأ المعياري للقياس، ونسب مساهمة المتغير المستقل في المتغير التابع باستخدام طريقة الانحدار المتدرّج.

جدول (5) معامل الارتباط المتعدد ومربع معامل الارتباط المتعدد والخطأ المعياري للقياس ونسب مساهمة المتغير المستقل فى المتغير التابع بطريقة الانحدار المتدرج (ن=160)

النموذج Model	معامل الارتباط المتعددR	مربع معامل الارتباط المعدل R^2	الخطأ المعياري	نسبة المساهمة
1	0.498[a]	0.248	4.99527	24.8%

a.predectors (Constant) الانسحاب من المنافسة

b.dependent variable الرهاب الاجتماعي

وبموجب طريقة الانحدار المتعدد، يتم إدخال قيمة المتغير المستقل إلى نموذج الانحدار، ومن الجدول رقم (5) يتبيّن أنه عند إدخال بُعد الانسحاب من المنافسة (نموذج 1) بلغت قيمة مربع معامل الارتباط المعدّل (0.248)، أي أنه يفسّر (24.8%) من التباين الحاصل في المتغير التابع (الرهاب الاجتماعي).

جدول رقم (6): معاملات معدل الانحدار للتنبؤ بالرهاب الاجتماعي من الانسحاب من المنافسة

النموذج	المحور	معامل الانحدار	الخطأ المعياري	معامل الانحدار المعياري	قيمة ت	الدلالة
1	**الثابت**	45.492	1.427	----------	31.884	دال عند مستوى 0.001
	الانسحاب من المنافسة	−0.714	0.099	−0.498	−7.224	

يتضح من الجدول رقم (6) ومن النموذج (1) الذي يحتوي على بُعد الانسحاب من المنافسة (أحد أبعاد الانطواء)، أنه كان ذا ارتباطٍ وإسهامٍ في التباين الكلي لدرجات الرهاب الاجتماعي (24.8%). واتضح أيضًا أن جميع قيم "ت" دالّة إحصائيًا عند مستوى دلالة (0.001)، ومن ثمّ يمكن صياغة المعادلة التنبؤية للرهاب الاجتماعي من خلال بُعد الانسحاب من المنافسة (أحد أبعاد الانطواء) على النحو الآتي:

الرهاب الاجتماعي = 45.492− 0.714× (الانسحاب من المنافسة)

وتعني النتيجة أنه يمكن التنبؤ بالرهاب الاجتماعي من خلال بُعد الانسحاب من المنافسة، وأن الانسحاب من المنافسة قد أسهم إسهامًا دالًا في تفسير التباين الحاصل في الرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي من عيّنة الدراسة الحالية.

وبذلك تكون **تحققت صحة الفرض الثاني بشكل جزئي**، حيث **تنبأ بُعد الانسحاب من المنافسة** (أحد أبعاد الانطواء) **بالرهاب الاجتماعي، في حين لم تتنبأ باقي أبعاد الانطواء ولا الدرجة الكلية له بالرهاب الاجتماعي.**

ويمكن تفسير التأثير الدالّ السالب لبُعد الانسحاب من المنافسة في الرهاب الاجتماعي (أي القدرة التنبؤية لبُعد الانسحاب من المنافسة، أحد أبعاد الانطواء، في تفسير التباين الحاصل في الرهاب الاجتماعي) لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي من عيّنة الدراسة، في ضوء الأسباب التي تم توضيحها عند تفسير نتائج الفرض الأول من الدراسة الحالية، وذلك في إطار علاقة الانطواء بأبعاده بالرهاب الاجتماعي. كما يمكن تفسير تأثير بُعد الانسحاب من المنافسة (أحد أبعاد الانطواء) في الرهاب الاجتماعي بالرجوع إلى ما يلي:

إن مستوى الانسحاب من المنافسة يتمثّل في نزعة المراهق لتجنّب المواجهة مع الآخرين في المواقف الاجتماعية، وكلما كان مجموع الدرجات في هذا البُعد منخفضًا ارتفع مستواه، والعكس صحيح. ويرتبط هذا البُعد بانخفاض درجات الرهاب الاجتماعي، وذلك لأن المراهق المنسحب من المنافسة قد يطوّر استراتيجيات تجنّب معرفية وسلوكية تقلّل من تعرّضه للمواقف المثيرة للقلق،

مما يخفض من التعبير السلوكي المباشر للرهاب، لكنه في الوقت نفسه يعزّز آليات التجنّب الداخلي التي تُكرّس القلق في البنية النفسية. كما أن الانسحاب من المنافسة يعمل كآلية دفاعية وقائية تتيح للمراهق الناجي تقليل احتكاكه بالمواقف المهدِّدة، مما يؤدي ظاهريًا إلى خفض القلق الاجتماعي، لكنه في جوهره يعمّق استمرارية الرهاب الاجتماعي على المدى الطويل عبر تثبيت أنماط التجنّب. ويتفق ذلك مع ما أشار إليه الإطار المعرفي–السلوكي للرهاب الاجتماعي، الذي يفترض أن التجنّب السلوكي (مثل الانسحاب من المنافسة) يُعدّ أحد آليات الإدامة (Maintenance Mechanisms) للاضطراب، إذ يُخفّف القلق مؤقتًا لكنه يمنع عملية التصحيح المعرفي للتهديدات الاجتماعية المتصوَّرة. فالمراهقون الناجون من الاعتداء الجنسي غالبًا ما يطوّرون حساسيةً مفرطةً للنقد، ويُفضّلون تجنّب المقارنة أو المنافسة خوفًا من إعادة تجربة الإقصاء أو العجز المرتبط بالاعتداء، ما يجعل الانسحاب من المنافسة سلوكًا مظهره الحماية وباطنه استمرار القلق. كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء ما توصلت إليه دراسة Kesrewani et al. (2025)، التي أوضحت أن القلق يعمل كمتغيّرٍ وسيطٍ بين الإساءة في الطفولة والأعراض النفسية في الرشد، ما يعني أن تجارب الصدمة لا تؤدي مباشرةً إلى الرهاب الاجتماعي، بل تُحدث سلسلةً من التحولات المعرفية والانفعالية (مثل الخوف من الفشل أو النقد) التي تدفع الفرد إلى الانسحاب من التفاعل الاجتماعي كمحاولةٍ لضبط القلق. ويُعدّ الرهاب الاجتماعي (أو القلق الاجتماعي) أحد الأنواع الفرعية ضمن اضطرابات القلق التي تتميّز بخوفٍ وقلقٍ مفرطٍ من المواقف الاجتماعية أو الأداء أمام الآخرين. وفي السياق نفسه، أظهرت دراسة Zhang et al. (2024) أن العوامل الشخصية كالانطواء وسلوكيات التجنّب تُعدّ من المحرّكات المركزية للرهاب الاجتماعي، إذ تُضعف قدرة المراهق على المشاركة الفعّالة في المواقف التفاعلية وتزيد من تركيزه على ذاته، مما يكرّس حلقةً مغلقةً من الانسحاب والتجنّب.

وبناءً على ذلك، يمكن القول إن الانسحاب من المنافسة، أحد الأبعاد الأساسية للانطواء، أظهر قدرةً تنبؤيةً للرهاب الاجتماعي لدى عيّنة الدراسة الحالية، إذ يعكس هذا البُعد ديناميةً دفاعيةً ناتجةً عن التفاعل بين الأثر الصدمي (الاعتداء) والسمات الشخصية (الانطواء). وبالتالي، فإن السلوك الانسحابي من المنافسة لا يعبّر فقط عن ضعفٍ في الدافعية الاجتماعية، بل عن استراتيجيةٍ لاشعوريةٍ لتجنّب إعادة الإيذاء، الأمر الذي يجعل العلاقة سالبةً إحصائيًا لكنها إيجابيةً وظيفيًا في سياق تعزيز الرهاب الاجتماعي واستمراريته لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي.

الخلاصة

خلصت الدراسة إلى أن الانسحاب من المنافسة (أحد أبعاد الانطواء) يمثل متغيرًا تنبؤيًا أساسياً للرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي. وتؤكد هذه النتيجة أن تعزيز المشاركة في المواقف الاجتماعية يُعد مدخلًا أساسياً لتحقيق نتائج علاجية موعودة للرهاب الاجتماعي لدى المراهقين الناجين من الاعتداء الجنسي.

التوصيات

- تطوير برامج علاج معرفي سلوكي وتنمية المهارات الاجتماعية لخفض القلق وتعزيز الثقة لدى المراهقين الانطوائيين الناجين من الاعتداء الجنسي.
- إدراج سمة الانطواء والانبساط في أدوات التقييم المبكر للكشف عن خطر الرهاب الاجتماعي لدى المتعرضين للصدمات.
- إجراء دراسات مستقبلية تستكشف تفاعل الانطواء مع الاعتداء الجنسي ودور الدعم الأسري والاجتماعي في تعديله.
- تفعيل برامج توعية في المدارس والمراكز المجتمعية لتعزيز الوعي بالقلق الاجتماعي وتشجيع طلب المساعدة النفسية.

المراجع

بلحسيني، أ. (2011). الرهاب الاجتماعي: مقاربة معرفية سلوكية. الجزائر: دار الهدى للنشر والتوزيع.

العوفي، م. (2021). القلق الاجتماعي وعلاقته بالأفكار اللاعقلانية لدى طلاب المرحلة الثانوية في محافظة الحناكية. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، 5(23)، 343–382.

علام، أ. (2016). الآثار النفسية والاجتماعية على الناجيات من الاعتداء الجنسي والاغتصاب. ورقة بحثية مقدمة للدراسات النسوية.

سالم، م. أ. (2015). التعامل مع الاعتداءات الجنسية على الأطفال: دليل عملي للمستشارين النفسيين العاملين في وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل لاجئي فلسطين في الشرق الأدنى ضمن الإطار التربوي في لبنان. وكالة الأمم المتحدة لإغاثة وتشغيل اللاجئين الفلسطينيين (الأونروا).
https://arabruleoflaw.org/files/legaldatabase/Research/Doc18.pdf

زلابية، م. (2020). أثر العروض المسرحية في خفض الانطواء وتحسين التكيف الاجتماعي المدرسي لدى طلاب مرحلة التعليم الأساسي. المجلة العلمية للدراسات والبحوث التربوية والنوعية، 14، 313–364.

Ali, S., Hussain, M., & Ahmad, R. (2024). *Long-term psychological outcomes of childhood sexual abuse: A meta-analytic review. Journal of Trauma Studies, 9*(2), 45–61.

American Psychiatric Association. (2002). Developing adolescents: A reference for professionals. https://www.apa.org/pi/families/resources/develop.pdf

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Washington, DC: Author.

American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787

Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R) and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI) professional manual.* Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis.* New York: Norton.

Furmark, T. (2000). *Social phobia from epidemiology to brain function* [Doctoral dissertation, Uppsala University]. *Social phobia from epidemiology to brain function Tomas Furmark.* Uppsala University, Uppsala.

Kızılkaya, M., & Özkaya, A. S. (2023). Examination of social appearance anxiety through psychological theories. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 15*(3), 398–406. https://doi.org/10.18863/pgy.1152765

Weeks, M., & Gonot-Schoupinsky, F. (2024). Mental health and positive introversion: A positive autoethnographic case study of Mark Weeks. *Mental Health and Social Inclusion, 29*(1), 31–42. https://doi.org/10.1108/mhsi-05-2024-0086

Haddad, C., Chidiac, J., Sacre, H., Salameh, P., Hallit, R., Obeid, S., Soufia, M., & Hallit, S. (2022). *Prevalence and associated factors of social anxiety among Lebanese adolescents. Primary Care Companion for CNS Disorders, 24*(3), 21m03061. https://doi.org/10.4088/PCC.21m03061

Hofmann, S. G., & DiBartolo, P. M. (2010). *Social anxiety: Clinical, developmental, and social perspectives.* Elsevier.

Khadr, S. N., Clarke, V., Wellings, K., Villalta, L., Goddard, A., Welch, J., Bewley, S., Kramer, T., & Viner, R. (2018). *Mental and sexual health outcomes following sexual assault in adolescents: A prospective cohort study. The Lancet Child & Adolescent Health, 2*(9), 654–665. https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30202-5

Kesrewani, E., Chammas, G., Malaeb, D., Sakr, F., Dabbous, M., El Khatib, S., Hallit, S., Fekih-Romdhane, F., & Obeid, S. (2025). *The mediating role of anxiety between child abuse and pain among a sample of Lebanese adults. Scientific Reports, 15*, 16559. https://doi.org/10.1038/s41598-025-01689-6

Mull, L. J. (2006). *Social anxiety and introversion in college students* [Doctoral dissertation, Pacific University]. CommonKnowledge Repository.

Razak, M., Ibrahim, H., Mokhtar, S., & Nuraya, R. R. (2017). The Personality Development of Child Abuse Survivor. *Journal of Humanities, Language, Culture and Business*, *1*(2), 1-9.

Sigarlaki, M. A., & Setiawati, L. S. (2023). *Social anxiety disparity between extroverted and introverted psychology students during COVID-19 at University "X". Journal of Health and Behavioral Science, 5*(3), 313–328.

Stone, A., DeGroot, M., McVarnock, A., Cheng, T., Bowker, J. C., & Coplan, R. J. (2025). *The risks of being a wallflower: Exploring links between introversion, aspects of solitude, and indices of well-being in adolescence. Behavioral Sciences, 15*(2), 108. https://doi.org/10.3390/bs15020108

Vera-Gray, F. (2023). *Key messages from research on the impacts of child sexual abuse.* Barkingside: Centre of Expertise on Child Sexual Abuse. https://doi.org/10.47117/XHQX7049

World Health Organization. (2022). International classification of diseases for mortality and morbidity statistics (11th Revision). Retrieved from https://icd.who.int

World Health Organization. (2023). *Global status report on preventing violence against children 2023.* Geneva: WHO.

Yöyen, E. G. (2017). *Relationship between childhood trauma and personality typology. Balkan and Near Eastern Journal of Social Sciences, 3*(1), 123–129.

Zhang, P., Wang, M., Ding, L., Zhang, J., Yuan, Y., & Tian, X. (2024). *Research hot topics and frontiers in social anxiety over the past decade: A CiteSpace bibliometric analysis based on Web of Science database from 2013 to 2023. Frontiers in Psychiatry, 15*, 1421907. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1421907

Zheng, Q., Feng, Y., Li, J., Xu, S., Ma, Z., & Wang, Y. (2024). *Distinct characteristics of social anxiety among youths with childhood sexual abuse experiences*. Child Abuse & Neglect, 152, 106534. https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2024.106967