المجلة العلمية للعلوم التربوية والصحة النفسية
ISSN: 2682-2865
The Online ISSN : 2682-4248
المجلد06/العـدد: 02 (يونيو 2024)، ص ص 141 - 159

الاضطرابات الرهابية في المجتمعات العربية نسبها ومعدلات انتشارها

Phobic disorders in Arab societies their proportions and prevalence rates

د/ إيمان بن غانم [1]
[1]كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية جامعة سطيف ٢ الجزائر
Email: benghalem_imen@yahoo.fr.org

تاريخ الاستلام: 2024/03/19 تاريخ القبول: 2024/05/24 تاريخ النشر: 2024/06/30
Doi:10.21608/gfsc.2024.246730.1068

مستخلص البحث:

تعد المخاوف المرضية (الاضطرابات الرهابية) و المصنفة حسب الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الخامسة. DSM-V ضمن اضطرابات القلق، من الاضطرابات النفسية واسعة الانتشار. هذه الاضطرابات تتسم بالخوف الشديد و الغير مبرر من مواقف ، وضعيات و اشياء معينة غير مخيفة في الواقع و التي تؤثر بشكل كبير على حياة الفرد. هاته الفئة من الاضطرابات شغلت اهتمام العديد من الباحثين من حيث تصنيفاتها أشكالها، أسبابها وأعراضها، انتشارها على الصعيد العالمي الا انه و في العالم العربي لم يحظى هذا النوع من الاضطرابات بدراسات وبائية معمقة تسمح بالتعرف على معدلاتها ونسب انتشارها بالنسبة للمجتمع العام.

هذا المقال جاء كمحاولة لتعرف على حجم انتشار هذه الاضطرابات باختلاف اشكالها (فوبيا اجتماعية، فوبيا مدرسية، فوبيا نوعية، فوبيا الخلاء) من خلال عرض لنتائج الدراسات المسحية، الوبائية أو حتى الوصفية في مختلف البلدان العربية. فتعرف على نسب و معدلات انتشار الاضطرابات باختلافها يلعب دور جوهري في الصحة العامة تو الذي يساهم في بناء استراتيجيات صحية ووقائية وحتى علاجية

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات الرهابية، البيئة العربية، نسب الانتشار.

المؤلف المرسل : د/ إيمان بن غانم Email: benghalem_imen@yahoo.fr.org

Abstract:

According to the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition. DSM-V Phobic disorders are classified as anxiety disorders, and one of the most common psychological disorders. These disorders are characterized by intense and unjustified fear of specific situations, conditions, and objects that are not actually threatening, and they significantly affect an individual's life This category of disorders has occupied the attention of many researchers in terms of its classifications, forms, causes and symptoms, as well as their global prevalence. However, in the Arab world, this type of disorder has not been the subject of in-depth epidemiological studies that allow for understanding their prevalence rates in the general population. This article came as an attempt to explore the prevalence of these disorders in their various forms (social phobia, school phobia, specific phobia, agora phobia) through a presentation of the results of survey, epidemiological or even descriptive studies in various Arab countries. Understanding the prevalence rates of these disorders plays a crucial role in public health, as it contributes to the development of health strategies, both preventive and therapeutic.

Key Words: phobic disorders, Arab societies, prevalence rates.

مقدمة:

تعد المخاوف المرضية (الاضطرابات الرهابية) والمصنفة ضمن اضطرابات القلق من الاضطرابات النفسية واسعة الانتشار. هاته الفئة من الاضطرابات شغلت اهتمام العديد من الباحثين من حيث تصنيفاتها أشكالها، أسبابها وأعراضها، انتشارها على الصعيد العالمي الا انه وفي العالم العربي لم يحظى هذا النوع من الاضطرابات بدراسات وبائية معمقة تسمح بالتعرف على معدلاتها ونسب انتشارها بالنسبة للمجتمع العام، هذا المقال جاء كمحاولة لتعرف على حجم انتشار هذه الاضطرابات من خلال عرض لنتائج الدراسات المسحية، الوبائية أو حتى الوصفية في مختلف البلدان العربية.

٢. تعريف الرهاب:

يستخدم مصطلح الرهاب كمرادف للفوبيا، وهو الخوف المفرط من أشياء غير مخيفة في الواقع، ولكنها مخيفة بالنسبة للشخص المريض، وفيما يلي عرض لبعض التعاريف:

يشير مصطلح الرهاب الى:" الخوف القلقي الذي يشعر به بعض المرضى في وجود موضوع أو موقف لا يوحي بخطر حقيقي، هذا القلق يختفي دائما عند غياب ذلك الموضوع أو الموقف، كما أن المريض يعترف بتفاهة خوفه لكنه لا يستطيع تجاوزه". (رحالي جليلة، ٢٠١٥، ص٣٨) وعليه فالفوبيا تشير" الى مخاوف غير معقولة وغير منطقية، ورعب مبالغ فيه، من وضع أو موضوع أو شخص أو شيء أو موقف أو فعل أو مكان غير مخيف بطبيعته ولا يمثل في حد ذاته تهديدا حقيقيا ولا يستند الى أساس واقعي ولا يمكن ضبطها أو التخلص منها أو السيطرة عليها". (سلوى حجازي،٢٠٠٥، ص٣٥) وبشكل عام فالخوف المرضي "خوف متسلط ملح ومتكرر الظهور من شيء أو موقف من غير أن يكون هذا الموقف يثير خوفا موضوعيا يتناسب مع المثير، وأنه خوف لا تبرره الأسباب الشعورية، يظهر ملحا في مظاهر الهلع عند الفرد ورغبته الشعورية في أن يهرب من الموقف الذي أفزعه" (رياض نايل العاسمي، ٢٠١٥، ص٢٠)

٣. تصنيف الاضطرابات الرهابية:

تدخل اضطرابات الرهاب المختلفة في تصنيف اضطرابات القلق وتتسم السمات المميزة لاضطرابات الرهاب بأنها في مواقف معينة موقفية، أي لا يظهر الخوف الا من أشياء معينة، ويكون الرهاب مصحوبا باضطراب الهلع أو من دونه. (رحالي جليلة،٢٠١٥، ص ٣٩)

تم تصنيف الخوف المرضي في DSM-I باعتبار أن رد فعل الخوف المرضي لا يصنف ضمن الاضطرابات العصابية، وفي الدليل التشخيصي الثاني DSM-II الصادر عام ١٩٦٨ اندرجت المخاوف المرضية ضمن العصاب ثم صنفت في الدليل التشخيصي الثالث DSM-III الصادر عام ١٩٨٠ تحت اضطرابات القلق في محاولة لتوحيد المصطلحات النفسية وتطويرها. (اغيات سالمة،٢٠١٩،ص٢١) وتصنف الاضطرابات الرهابية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية النسخة الخامسة. DSM-Vضمن اضطرابات القلق والتي تتضمن الاضطرابات التالية :

٣. ١الفوبيا الاجتماعية:

هو الخوف من الوقوع محل ملاحظة من الاخرين مما يؤدي الى تجنب المواقف الاجتماعية، وعادة ما يصاحب المخاوف الاجتماعية العامة تقييم ذاتي منخفض وخوف من النقد. (محمد حسن غانم ،٢٠٠٦،ص٥٨) ويوجد في الفوبيا الاجتماعية نوعان متميزان، النوع القابل للتعميم و النوع غير القبل للتعمميم ، فالنوع الاول هو النوع الاكثر شدة و يحدث في معظم ان لم يكن في كل المواقف الاجتماعية، أما النوع الثاني فهو يقتصر على التحدث العام أو المواقف الأخرى. (ارتر بيل،٢٠١١، ص ١١٧)

وفقا الدليل التشخيصي DSM-V فالرهاب الاجتماعي هو خوف شديد أو قلق من موقف أو أكثر من المواقف الاجتماعية التي من المتوقع أن يتعرض فيها الفرد للمراقبة الدقيقة من قبل الآخرين. من أمثلتها المواقف التي تشمل التفاعلات الاجتماعية (على سبيل المثال، إجراء محادثة، مقابلة أشخاص غير مألوفين أو أن يكون مراقبا عند الأكل أو الشرب مثلا أو في وضعيات الأداء (كإلقاء خطاب على سبيل المثال). (APA, 2015, p253)

٢.٣ فوبيا الخلاء: Agoraphobie

السمة الأساسية لرهاب الخلاء هي الخوف أو القلق الظاهر أو الشديد الناجم عن التعرض الفعلي أو المتوقع لمواقف مختلفة. كاستخدام وسائل النقل العام (مثل السيارات، والحافلات والقطارات والقوارب والطائرات). التواجد في الأماكن المفتوحة (مثل مواقف السيارات والأسواق والجسور). التواجد في أماكن مغلقة (مثل المحلات التجارية والمسارح ودور السينما). التواجد بطابور أو وسط حشد من الناس. أو أن يكون بمفرده خارج المنزل.(APA, 2015, p272)

هذا الاضطراب هو أكثر اضطرابات الرهاب احداثا للعجز، بل أن بعض الأشخاص يظلون رهائن المنزل تماما. وكثير من المرضى يرتعدون من فكرة أن ينهاروا في مكان عام ويتركوا دون مساعدة، ان فكرة عدم وجود مخرج في مكان ما، وصعوبة الحصول على المساعدة في مواقف الخطر هي احدى السمات الجوهرية للفوبيا الخلاء. (بسمة شامخ، ميس عبد الحميد، ٢٠١٧، ص٢٩٧)

٣.٣ الفوبيا النوعية:

وهو الرهاب البسيط أو يطلق عليه الرهاب النوعي أو المحدد وهو الخوف من أجسام أو مواقف معينة مثل الخوف من الحيوانات أو الفراغات المتقاربة أو المرتفعات. (رحالي فاطمة جليلة، ٢٠١٥، ص٣٩) وعليه فالفوبيا النوعية تتضمن الخوف من الأشياء أو المواقف أوالأنشطة أو التجارب (كالخوف من الحشرات والحيوانات، الخوف من العواصف، الخوف من أطباء الأسنان، الخوف من عبور قنطرة...). (ارتر بيل،٢٠١١، ص ٨٨-٨٩) يمكن اكتساب هذا النوع من الرهاب الفوبيا المحددة عن طريق الاشراط (مثير –استجابة)، النمذجة، تجربة صادمة، او خلال مكون جيني. (مرجع سابق، ص ٩٨)

لقد حدد الدليل التشخيصي الرابع المعدل خمسة أنواع رئيسية للرهابات النوعية اعتمادا على نوع المحفز:

- رهاب الحيوانات: الخوف من الحيوانات بأنواعها المختلفة أو الحشرات.
- رهاب البيئة الطبيعية: الخوف من العناصر والظواهر الطبيعية في البيئة مثل: العواصف، البرق، الرعد...
- رهاب الدم والحقن والإصابات: حيث يكون سبب الخوف هو رؤية الدم ـأو التعرض للإصابة عن طريق تلقي حقنة أو غيرها من الإجراءات الطبية، هذا النوع غالبا ما يكون متعلما أو مكتسبا من الأسرة، ويتميز بحالات الاغماء وانخفاض في ضغط الدم.
- الرهاب الموقفي أو الظرفي: يحدث عندما يكون المحفز الرهابي هو الخوف من حالة معينة، مثل الانفاق، الجسور، المصعد والأماكن المغلقة.
- وهناك نوع أخر، يحدث إذا كان المحفز الرهابي هو الخوف من مؤثرات أخرى، والتي تشمل الخوف أو تجنب المواقف التي تؤدي الى الاختناق والتقيؤ، المرض، رهاب الفضاء (أي خوف الفرد من السقوط إذا كان بعيدا عن الجدران أو غيرها من وسائل الدعم المادي، أو مخاوف الأطفال من الأصوات العالية، أو الشخصيات التي ترتدي ملابس معينة. (خضر الحسن، ٢٠١٨، ص٤١-٤٢)

٣.٤ الفوبيا المدرسية:

الفوبيا المدرسية عبارة عن خوف شديد غير منطقي مرتبط بذهاب الطفل الى المدرسة، والذي ينتج عنه غالبا فترات انقطاع جزئية أوكلية عن المدرسة. ويصاحب هذا الخوف اضطرابات وجدانية وانفعالية شديدة تظهر في شكل أعراض مرضية: كالخوف الحاد، والمزاج المتقلب والاتجاهات غير السوية نحو المدرسة، وشكاوى بدنية دون ما أساس عضوي لها يلجأ إليها الطفل كوسيلة دفاعية لبقائه في البيت. (رياض العاسمي، ٢٠١٥، ص٤٤)

٤.عمر بداية ظهور الاضطرابات الرهابية ومعدلات انتشارها على الصعيد العالمي:

- **الفوبيا الاجتماعية:**

يظهر اضطراب الرهاب الاجتماعي في سن مبكرة. حيث يبدأ عادة في مرحلة الطفولة أو المراهقة المبكرة حيث يبدأ عند ٥٠ ٪ بعمر ١١ سنة وبعمر ٢٠ سنة في حوالي ٨٠٪ من الأفراد. (Arafat H. Al-Dujaily, Hadi Y. Al-Mussayi, 2014, p2)

كما أشارت نتائج الدراسات الاكلينكية ان نسبة شيوع الرهاب الاجتماعي من اجمالي الاضطرابات النفسية تتراوح بين ١٣-٢٠٪ فيما تراوحت نسبته بين ٢٥٪-٧٩٪ من نسبة اضطرابات المخاوف.(عبده الحميدي، ٢٠٠٨، ص١٠٠) و بشكل اخر يقع الرهاب الاجتماعي في المرتبة الثالثة في الدول الغربية من حيث انتشاره كأحد الاضطرابات النفسية، اذ تراوحت نسبته بين (٧-١٣٪)، وبينت الدراسات الوبائية التي أجريت على عينات متجمعية الى أن نسب انتشار الرهاب الاجتماعي في بعض دول العالم كانت مختلفة، حيث بلغت في الولايات المتحدة الامريكية ١٣.٣٪ و في سويسرا بلغت، ١٦.١٪، وفي السويد بلغت ١٥.٦٪، وفي فرنسا بلغت ٧.٣٪.(فواز المومني، عبد الكريم جرادت،٢٠١١، ص٧٤)

- **فوبيا الخلاء:**

عادة ما يظهر هذا النوع من الاضطرابات (رهاب الخلاء) في سن متأخر من المراهقة، أو مع بدايات البلوغ مع احتمال حدوثه في المراحل العمرية الأخرى مثل الطفولة، وبدايات سن المراهقة، ومنتصف العمر، ويصنف هذا الاضطراب بأنه من ضمن الأمراض المزمنة بحيث يصل حوالي ٣٠الى ٤٠٪من المرضى لا تنتابهم الاعراض لفترة طويلة، وحوالي ٥٠٪ منهم يعانون من أعراض بسيطة جدا لا تؤثر على طبيعة

عملهم، أو أدائهم الوظيفي مع وجود نسبة ١٠ الى ٢٠٪ تلازمهم الاعراض بشكل واضح ممثلة ازعاجا في حياتهم وأعمالهم. (منتصر أحمد وآخرون،٢٠١٧، ص٦٢٧) وقد اثبتت الدراسات أن نسبة الانتشار تصل الى ٢٪ حيث ينتشر عند الاناث بمعدل مرتين على حساب الذكور، فقد يحدث رهاب الأماكن المفتوحة لدى الأطفال، ولكن يصل الى ذروة الانتشار لدى المراهقين، ويتراجع في سن الرشد المتأخر، فهيمنته لا تتجاوز ٠.٤٪ لدى الأشخاص الذين تتجاوز أعمارهم ٦٥ سنة، كما أن انتشاره ليس متنوعا لدى المجموعات مختلفة الثقافات والأعراق. (بلغالم محمد،٢٠١٧، ص٨٥)

- **الفوبيا النوعية:**

عادة، تبدأ المخاوف النوعية في الطفولة الا أنها قد تظهر في أي مرحلة عمرية. (خضر الحسن، ٢٠١٨، ص٤١) وتقريبا عمر بداية هذا الاضطراب تكون بين ٥ و ٧ سنوات(Dominique Servant, 2022,p176) كما يعتمد أيضا عمر بداية الفوبيا النوعية على نوع الفوبيا، على سبل المثال تظهر فوبيا الحيوان في متوسط عمر ٧ سنوات، بينما فوبيا الاسنان في متوسط عمر ١٠ سنوات. (ارتر بيل،٢٠١١، ص ٩٨).

عند سن الرشد، تكون أنواع الرهاب المحددة حالتين من كل ثلاث حالات مرتبطة باضطراب نفسي آخر، وتمثل اضطرابات قلق بشكل أساسي. نادرًا ما تؤدي الأشكال المعزولة إلى العلاج وغالبًا ما يستشير المريض عند حدوث مضاعفات. (Dominique Servant, 2022, p176)وقد بلغت نسبته عالميا حسب منظمة الصحة العالمية ٧.٤٪ وقد بلغت نسبتها ٤.٩٪ عند الذكور و٩.٨٪ عند الاناث. (2017).,Klass. J. Wardenaar, et al

يعاني ما يقدر بحوالي ١٠-١١٪ من سكان الولايات المتحدة من الرهاب المحدد في مرحلة ما من حياتهم. وينتمي حوالي ٤٠٪ من أنواع الرهاب المحدد الى فئة الحشرات بما في ذلك العناكب أو الفئران أو الثعابين أو الخفافيش. ومن أكثر أنواع الرهاب شيوعا الخوف من أنواع مختلفة من الحيونات التي تتمثل في ٥.٨٪ من السكان. ورهاب المرتفعات بنسبة ٥.٣٪، ورهاب الاماكن المغلقة بنسبة٤.٢٪. وتشير الابحاث الى أن حوالي٢٥٪ من المجتمع يعانون من الخوف من الاجراءات الطبية الخاصة بطب الاسنان، في حين أن حوالي ٥٪ ينطبق عليهم المعايير التشخيصية لرهاب الاسنان، نظرا لان تجنب علاج الاسنان يكون له أثر كبير على كل من صحة الفم والصحة العامة. كما أن نسبة

الاصابة بالرهاب المحدد متساوية تقريبا بين الجنسين، باستثناء رهاب الحيوانات والحشرات الذي يظهر لدى النساء الى حد كبير. (أحمد عبد الله، ٢٠٢٠، ص١٥٣)

الفوبيا المدرسية:

تشير معظم الدراسات إلى أن الفوبيا المدرسية يمكن ان تظهر خلال نطاق كل السنوات الدراسية، ولكنه يميل إلى الذروة في أوقات الانتقال الرئيسية، أي في سن ٥-٦ (دخول المدرسة) أو التغيير من المدرسة الابتدائية الى المدرسة المتوسطة (من سن ١٠-١١)، أو من التغيير من المرحلة المتوسطة الى الثانوية (١٤ سنة). وبشكل عام، يميل الأطفال الأكبر سنًا إلى إظهار صعوبات أكثر حدة ويكون تشخيصهم أسوأ من الأطفال الأصغر سنًا اكدت العديد من الدراسات الى ان الرفض المدرسي (الفوبيا المدرسية) تنتشر على قدم المساواة بين الذكور والاناث.(M. S. Thambirajah, et al ; 2007 ; p132)

أظهرت الدراسات الوبائية التي قام بها (Cuveg ,c &col,2005 ;Hersvol,1991) للرفض المدرسي (الفوبيا المدرسية) النتائج التالية: يصيب ٠.٣٪ الى ١.٧٪ من الاطفال في سن التمدرس، كما يصيب من ١٪ الى ٨ ٪ من الاطفال الذين يخضعون للفحص. ويكون عند الذكور أكثر من الاناث. (سامية رحال،٢٠١٦، ص٥٣)

لذلك يُقدر أن الرهاب المدرسي يمثل ١ إلى ٢٪ من الأطفال في سن المدرسة، ولكن تكون النسبة أكبر بكثير في استشارات الطب النفسي للأطفال تصل الى حوالي ٥ إلى ٧٪. وتشير الدراسات الحديثة إلى وجود معدل أعلى في عموم السكان، يصل إلى ٤٪، وهو ما يشير بالفعل إلى زيادة. ففي بعض البلدان أصبحت الفوبيا المدرسية مشكلة صحية عامة. فعلى سبيل المثال ففي اليابان، يشكل رفض المدرسة ٦٠ إلى ٧٠٪ من استشارات الطب النفسي للأطفال.(Catheline, N., Raynaud, J. 2016; p19)

٥. معدلات انتشار الاضطرابات الرهابية في العالم العربي:

قبل عرض نتائج الدراسات الاستقصائية، والوبائية الخاص بكل نوع من أنواع الاضطرابات الرهابية، سنحاول عرض في شكل موجز نسب انتشار الاضطرابات الرهابية بشكل عام في مختلف البيئات العربية.

ففي الجزائر ووفقًا لمسح أجراه المعهد الوطني للصحة(INSP) عام ٢٠٠٧ فالأمراض العقلية تشكل نسبة ٥.٤٤٪ الا انه لا يوجد إحصاء دقيق لانتشار الاضطرابات النفسية باختلاف أنواعها. وفي هذا الصدد اشارت دراسة وبائية (بلهامل

بلال، فاسي امال،٢٠١٩) أجريت في الجزائر لاستقصاء الاضطرابات النفسية الأكثر انتشار في الوسط المدرسي حيث كان الاضطراب الأكثر انتشارا هو الخوف بنسبة ١٥.٩٩٪ كما اشارت دراسة حول الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الأغواط: دراسة وبائية ميدانية لبعض الاضطرابات النفسية ان نسبة انتشار الرهاب بلغ ٢٦.٤٧٪. (بن سعدو اخرون،٢٠١٦، ص١٧٤) اما في السودان فتشكل اضطرابات القلق٦.٦ ٪ من مجمل الاضطرابات النفسية. (عبد الباقي أحمد واخرون، ٢٠١٨، ص١٧٢)

١.٥ معدلات انتشار الرهاب الاجتماعي في العالم العربي:

ازداد انتشار اضطراب الرهاب الاجتماعي بين الجمهور العام وأكد السواد الأعظم من التراث العلمي الذي تناول موضوع الرهاب الاجتماعي على أن هذا الاضطراب شائع جدا. (رولا عودة السوالقة، محمد إسماعيل الحوسني،٢٠١٩، ص١١٣) وفيما يلي عرض لنسب انتشاره في بعض البلدان العربية.

١.١. ٥ نسب انتشاره في الدراسات المسحية الوبائية:

بلغت نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي في المجتمع اللبناني في دراسة karam G.,et al 2006 نسبة ١.١٪، كما بلغت نسبته ايضا في دراسة اجريت ايضا باللبنان ١.٩٪ (Karam)، Elie et al,2009) كما بلغت في المغرب ٣.٤٪ (Kadri,N., et al 2007). وحسب مسح حول الصحة النفسية لعامة السكان L'enquête Santé Mentale en Population) Générale (SMPG ; في تونس بلغ نسبة الرهاب الاجتماعي ٩.٣٪ سنة ٢٠٠٥ و نسبة ٥ ٪سنة ٢٠١٦ (Elouze,Faten. Et al , 2017, p 11 .)

اما في مصر فقد بلغت نسبة الفوبيا الاجتماعية في المسح القومي للصحة النفسية في مصر ١.٢٪ (Menan Abd-el-Maksoud Rabie, 2017, p25) وكانت نسبته متقاربة في دراسة (Mostafa Amr et al, 2013)والتي درست الاختلافات بين الجنسين في المرضى الذين يعانون من الرهاب الاجتماعي في مصر حيث بلغت نسبته ١.٥٪ من العينة ٠.٧٪ ذكور، ٠.٨٪ اناث.

وحسب المسح الوطني السعودي للصحة النفسية (٢٠١٩)، بلغت نسبة الرهاب الاجتماعي ٥.٦٪ الرهاب الاجتماعي ٧٪ اناث الرهاب الاجتماعي ٤.٣٪ الذكور.

جدول (٠١) : يوضح نسب انتشار الرهاب الاجتماعي باختلاف البلد وسنة اجراء الدراسة.

البلد	نسبة انتشاره	سنة اجراء الدراسة
لبنان	٪١.٩	٢٠٠٩
	٪١.١	٢٠٠٦
المغرب	٪٣.٤	٢٠٠٧
تونس	٪٩.٣	٢٠٠٥
	٪٥	٢٠١٦
السعودية	٪٥.٦	٢٠١٩
مصر	٪١.٥	٢٠١٣
	٪١.٢	٢٠١٧

من خلال الجدول ونتائج الدراسات الوبائية لهاته الاضطرابات أظهرت عموم انتشارها لكن بنسب متفاوتة حيث سجلت تونس سنة ٢٠٠٥ أكبر نسبة (٩.٣٪) لانتشار الرهاب الاجتماعي كما سجل انخفاض في احصائيات ٢٠١٦، تليها السعودية بنسبة ب٥.٦٪، ثم المغرب بنسبة ٣.٤٪، في حين كانت نسبها متقاربة بين مصر و لبنان.

٢.١.٥ نسب انتشار الرهاب الاجتماعي في الدراسات الوصفية باختلاف العينة المعتمد عليها:

يعد الرهاب الاجتماعي من أكثر أنواع القلق انتشارا في الدول العربية بين طلبة الجامعة بما فيها الكويت والسعودية ومصر، وتشير الدراسات أن الاناث يعانين من الرهاب الاجتماعي أكثر من الذكور إلا ان الذكور أكثر ترددا للحصول على الارشاد النفسي. (شادي أبو الكباش، فلسطين نزال،٢٠٢٢، ص٢٧٢) وفيما يلي عرض لنتائج الدراسات باختلاف العينة المعتمد عليها في الدراسة:

- **عند الطلبة الجامعيين:**

بما ان البيئة الجامعية تعتبر مصدرا هاما للرهاب الاجتماعي، فقد أجريت عدة دراسات بينت تفاوتا ملحوظا في نسب انتشاره، حيث بلغت نسبته ٥.٩٨٪ لدى الطلبة في جامعة دمشق (رتيب ٢٠٠١) و١٣٪ لدى الطلبة في جامعة الكويت (دهراب،٢٠٠٨). وقد بلغت نسبة الرهاب الاجتماعي في دراسة اجرها (المومني، جرادات، ٢٠١١) على الطلبة الجامعيين بالأردن نسبة ١٧.٧٪. (المومني، جرادات، ٢٠١١،ص٧٤) كما بلغت

نسبته في دراسة اجريت في الجزائر بعنوان مظاهر الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الطلبة الجامعيين، نسبة ٢٣.٧٥٪ (مباركة ميدون، مسعود هتهات،٢٠٢٢)

جدول (٠٢) : يوضح نسب انتشار الرهاب الاجتماعي عند الطلبة الجامعيين باختلاف البلد وسنة اجراء الدراسة.

البلد	نسبة انتشاره	سنة اجراء الدراسة
سوريا	٪٥.٩٨	٢٠٠١
الكويت	٪١٣	٢٠٠٨
الأردن	٪١٧.٧	٢٠١١
الجزائر	٪٢٣.٧٥	٢٠٢٢

من الجدول نلاحظ ان نسبة انتشار الرهاب الاجتماعي بين الطلبة الجامعيين كان متفاوتا وسجلت أكبر نسبة بالجزائر٢٣.٧٥٪، تليها الاردن ١٧.٧٪، ثم الكويت ١٣٪و بعدها سوريا بنسبة ٥.٩٨٪.

- **عند المراهقين:**

اشارت دراسة اجريت في مصر حول مدى انتشار بعض اضطرابات القلق لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية "دراسة مسحية فارقة، ان معدلات انتشار كانت متوسطة بالنسبة لكافة اضطرابات القلق المقاسة، الا أن الترتيب هذه الاضطرابات أظهر القلق الاجتماعي باعتباره الاضطراب الاكثر انتشارا مقارنة بين كافة اضطرابات القلق ثم يليه الرهاب النوعي في المرتبة الثانية وفي الأخير رهاب الساح. (خلف السيد واخرون، ٢٠٢٢، ص١٨١-١٨٢).

يعتبر الرهاب الاجتماعي من أكثر اضطرابات القلق انتشارا ولكن بنسب متبايتة و متفاوتة بين الدول و المجتمعات. حيث تلعب العوامل التربوية والاجتماعية والثقافية دورا في هذا الاختلاف في الانتشار. بالإضافة الى الاختلافات المتبعة في التشخيص. وفي هذا الصدد فقد "اشارت الدراسات الوبائية الى أن التفاوت الملحوظ في التقديرات المتعلقة بالرهاب الاجتماعي تعود الى الاختلافات في التشخيص المتبع من قبل منظمة الصحة العالمية، وكذلك الاختلال بين معايير التشخيصية للاضطراب طبقا لتشخيص الأمريكي الثالث والرابع". (فواز المومني، عبد الكريم جرادت،٢٠١١، ص٧٣)

- **معدلات انتشار الرهاب الخلاء في العالم العربي**

بلغت نسبة رهاب الخلاء غير المصحوب بذعر في لبنان ٠.٣٪ (Karam.G., et al 2003)اما في المغرب فقد بلغت نسبة ٧.٦٪ (Kadri,N., et al 2007) وحسب مسح حول الصحة النفسية لعامة السكان (SMPG; L'enquête Santé Mentale en Population Générale) في تونس بلغ نسبة الرهاب الاجتماعي ٦.٦٪ سنة ٢٠٠٥ و نسبة ٢ ٪سنة ٢٠١٦ (Elouze,Faten. Et al , 2017, p 11 .)

كما بلغت نسبته في السعودية ٢.٣٪ موزعة كمايلي ٣.٢٪ اناث و١.٣٪ الذكور، حسب احصائيات المسح الوطني السعودي للصحة النفسية (٢٠١٩).

جدول (٠٣): يوضح نسب انتشار الرهاب الخلاء باختلاف البلد وسنة اجراء الدراسة.

البلد	نسبة الانتشار	سنة اجراء الدارسة
لبنان	٠.٣٪	٢٠٠٦
المغرب	٧.٦٪	٢٠٠٧
تونس	٦.٦٪	٢٠٠٥
	٢٪	٢٠١٦
السعودية	٢.٣٪	٢٠١٩

- **معدلات انتشار الرهاب النوعي في العالم العربي:**
- **نسب انتشاره في الدراسات المسحية الوبائية:**

بلغت نسبة رهاب النوعي في لبنان ٨.٢٪ (Karam.G., et al 2003) كما اشارت دراسة (Karam, Elie et al;2009) الى ان متوسط العمر التقديري للبداية الفوبيا النوعية ابتداءا من ١١ عامًا، و بلغ نسبة انتشارها ٧.١٪ . في حين بلغت نسبة انتشاره حسب منظمة الصحة العالمية في العراق ٤.٢ ٪ اما في لبنان ٧.١٪Klass. J. Wardenaar , et al , (2017)

جدول (٠٤) : يوضح نسب انتشار الرهاب النوعي باختلاف البلد وسنة اجراء الدراسة.

البلد	نسبة انتشاره	سنة اجراء الدراسة
لبنان	٨.٢٪	٢٠٠٦
	٧.١٪	٢٠٠٩
	٧.١٪	٢٠١٧
العراق	٤.٢٪	٢٠١٧

كانت نسب انتشار الفوبيا النوعية في لبنان متقاربة باختلاف سنوات اجراء الدراسة، كما سجلت العراق نسبة اقل لانتشار الفوبيا النوعية مقارنة بلبنان.

- **نسب انتشار الفوبيا النوعية في الدراسات الوصفية باختلاف العينة المعتمد عليها:**

بلغت نسبة الفوبيا النوعية في دراسة أجرتها بالعراق (Al-ghurairi Sarh, 2021) على عينة من المراهقين تراوحت أعمارهم بين ١٢ و١٥ سنة نسبة ١٣.٥٪ وتوزعت كما يلي: .

رهاب الحيوانات ٢.٧ ٪ الرهاب البيئة الطبيعة ١ ٪الرهاب من الدم ٢.٢٪ الرهاب الموقفي أو الظرفي ٤.٤٪ وأخرى ٣.٤ ٪. كما بلغت نسبة رهاب الاسنان في دراسة (الكبيسي وآخرون،٢٠١١) ١٢.٨٪ لدى مراجعي طبيب الاسنان.

- **معدلات انتشار الفوبيا المدرسية في العالم العربي:**

لقد أثبتت الدراسات والبحوث التي أجريت حول المخاوف المدرسية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية في البيئة العربية أن نسبة انتشار هذه المخاوف نسبة لا يستهان بها، حيث توصلت دراسة محمد عبد العزيز (١٩٩٣) الى شيوع المخاوف المدرسية بين التلاميذ المدارس الابتدائية بنسبة ١٥ ٪. (عون علي، لهزيل محمد، ٢٠٢٠، ص١٣٢) وأشارت دراسات أخرى الى شيوع الظاهرة بين تلاميذ المرحلة الابتدائية بنسبة ٢٠٪. (اغيات سالمة،٢٠١٩،ص١٦)

ان عدم التناغم والتوافق في تحديد مصطلحات الفوبيا المدرسية بين مختلق الدلائل العالمية (CFTMEA.CIL.DSM) وغياب معايير احصائية موحدة، جعل من الصعب تحديد انتشار هذا الاضطراب. (بوثلجة مختار، ٢٠١٦، ص٩٠)

٦. الخاتمة:

لقد حاولنا من خلال هذا المقال وبناءًا على الموروث العلمي والدراسات في هذا المجال من الكشف عن مدى انتشار هذه الاضطرابات في المجتمعات العربية.لكن لا توجد أرقام دقيقة فيما يتعلق بانتشار الاضطرابات الرهابية في البلدان العربية كما يكاد يكون من المستحيل الحصول على أرقام مؤكدة في بعض البلدان لأسباب مختلفة منها:

- لا يمكن الحصول على احصائيات دقيقة للاضطرابات النفسية فالكثير من المرضى يعزفون عن الحصول على التكفل النفسي والرعاية الصحية اللازمة لخوفهم من وصمة العار المرتبطة بالمرض النفسي.
- قلة الدراسات الوبائية الممثلة للمجتمع العام والتي لم تشمل كل المناطق الجغرافية، كما تفتقد أيضا الدراسات الوصفية الأخرى أيضا الى العينة الممثلة للمجتمع.
- قلة الدراسات مسحية الوبائية التي تسمح بإعطاء احاطة شاملة بهذه الاضطرابات، وأيضا بسبب التباين الواسع في كيفية تعريف السلوك وتتبعه في مختلف البلدان بالإضافة الى الاختلافات بين التصنيفات. فبعض الدراسات استندوا في تشخيصهم على التصنيف الدولي للأمراض CIM. ومنهم من استند الى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية. مما يستدعي اجراء دراسات مسحية تسمح بالتعرف على نسب انتشار هذا النوع من الاضطرابات بالاستناد الى معايير تشخصية موحدة.

٧. المراجع:

أولا المراجع العربية:

- ابن سعد أحمد ونواصر، فتيحة سعيدة: (٢٠١٦) الصحة النفسية لدى طلبة جامعة الأغواط: دراسة وبائية ميدانية لبعض الاضطرابات النفسية. .دراسات،مج. ٢٠١٦، ع. ٤٠، ص ص. ١٦٢-١٧٨.
- ارثر بيل، ترجمة عبد الحكم الخزامي، (٢٠١١): الفوبيا، الخوف المرضي من الأشياء والتغلب عليها، الطبعة الأولى، الدار الأكاديمية للعلوم، مصر.

- أحمد عمرو عبد الله، (٢٠٢٠): مؤشرات التحليل البعدي لفعالية العلاج بالتعرض للواقع الافتراضي (VERT) في علاج بعض أنواع الرهاب المحدد، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد ٢١، العدد ٤.
- اغيات سالمة، (٢٠١٩): المخاوف المدرسية الشائعة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي، دراسة وصفية على تلاميذ المرحلة الابتدائية لولاية أدرار. أطروحة دكتوراه غير منشورة، في علم النفس التربوي، جامعة وهران الجزائر.
- الكبيسي ناطق فحل، سعدي جواد مسلم، هدى جميل عبد الغني، سمير إسحق،(٢٠١١): رهاب الأسنان لدى عينة من مراجعي العيادات الخارجية لطب الأسنان في العراق، مجلة العلوم النفسية.
- المسح الوطني السعودي للصحة النفسية، (٢٠١٩)، مركز الملك سلمان لأبحاث الإعاقة.
- بسمة كريم شامخ، ميس رعد عبد الحميد:(٢٠١٧)، رهاب الساح وعلاقته بقلق فقدان الحب و الرعاية الوالدية مجلة الاستاذ، العدد٢٢٨.
- بلغالم محمد، (٢٠١٧): بناء برنامج علاجي معرفي سلوكي جماعي لخفض نوبات الهلع عند المصابين بفوبيا الأماكن المفتوحة-عينة من جامعة تلمسان، أطروحة دكتواره غير منشورة في علم النفس، جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان، الجزائر.
- بلهامل بلال، فاسي امال، (٢٠٢١)، الاضطرابات النفسية الأكثر انتشارا لدى التلاميذ في الوسط المدرسي الجزائري من وجهة نظر معلمي الطور الابتدائي-دراسة ميدانية لبعض ابتدائيات ولاية سطيف-مجلة العلوم الإنسانية لجامعة أم البواقي، المجلد ٨، العدد ٨.
- بوثلجة مختار، (٢٠١٦): الخصائص الاسرية المميزة لأسرة الطفل الذي يعاني من فوبيا مدرسية، أطروحة دكتوراه غير منشورة في علم النفس العيادي، جامعة سطيف٢، الجزائر.
- خلف أحمد مبارك السيد، أمنة قاسم اسماعيل قاسم، أحمد نشأت اسماعيل أحمد، (٢٠٢٢): مدى انتشار بعض اضطرابات القلق لدى عينة

من تلاميذ المرحلة الإعدادية "دراسة مسحية فارقة، مجلة شباب الباحثين، العدد ١١، جامعة سوهاج.

- خضر الحسن، (٢٠١٨): فعالية الارشاد السلوكي التدعيمي في خفض المخاوف النوعية لدى عينة من الأطفال، رسالة ماجستير في الصحة النفسية، جامعة دمشق.
- رحالي فطيمة جليلة، (٢٠١٥): مقاربة نفسية علاجية عبر الانترنيت للخوف المرضي البسيط، دراسة وصفية، وتجريبية ومقارنة للعلاج بخط الزمن عبر العيادة النفسية الاكترونية " نفسيتي" عبر موقع نفسانيات. رسالة دكتوراه في علم النفس العيادي، جامعة وهران٢.
- رولا عودة السوالقة، محمد إسماعيل الحوسني، (٢٠١٩): الرهاب الاجتماعي من التنظير الاجتماعي الى سبل العلاج، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية والاجتماعية، المجلد ١٦ العدد ٢.
- رياض نايل العاسمي، (٢٠١٥): سيكولوجية الطفل الرافض للمدرسة، الطبعة الأولى، دار الاعصار العلمي لنشر والتوزيع، عمان.
- سامية رحال، (٢٠١٦): التشخيص والكفالة النفسية لتناذر الرفض المدرسي، مجلة دراسات وأبحاث، المجلة العربية في العلوم الإنسانية والاجتماعية. العدد ٢٤.
- سلوى السيد سليمان حجازي، (٢٠٠٥): فعالية التدريب على المهارات الاجتماعية في خفض فوبيا المدرسة ، رسالة ماجستير في التربية، جامعة الزقازيق.
- شادي خليل أبو الكباش، فلسطين إسماعيل نزال، (٢٠٢٢): مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف الأكاديمي لدى طلبة جامعة النجاح الوطنية- فلسطين. مجلة جامعة ابن رشد في هولندا، العدد ٤٦.
- عبد الباقي دفع الله أحمد، ابتسام ساتي إبراهيم، أسماء سراج الدين فتح الرحمن، منار الشيخ عبد الرحمن، (٢٠١٨): انتشار الامراض النفسية في السودان، دراسات نفسية ، العدد ١ ، المجلد٩.

_ عبده فرحان الحميدي، (٢٠٠٨): الرهاب الاجتماعي لدى طلبة جامعة ذمار، مجلة جامعة ذمار للدراسات والبحوث، العدد ٨.

_ عون علي، لهزيل محمد، (٢٠٢٠): فوبيا المدرسة وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بولاية الجلفة، مجلة العلوم النفسية والتربوية، العدد ٦، المجلد ٢. جامعة الوادي الجزائر.

_ فواز أيوب المومني، عبد الكريم محمد جرادت، (٢٠١١): الرهاب الاجتماعي لدى الطلبة الجامعيين: الانتشار والمتغيرات الاجتماعية والديموغرافية، المجلة الأردنية للعلوم الاجتماعية، المجلد ٤، العدد ١.

_ مباركة ميدون، مسعود هتهات، (٢٠٢٢): مظاهر الرهاب الاجتماعي لدى عينة من الطلبة الجامعيين، دراسة استكشافية لطلبة العلوم الانسانية و الاجتماعية بجامعة قاصدي مرباح بورقلة، مجلة الفكر المتوسطي.

_ محمد حسن غانم ،(٢٠٠٦): الاضطرابات النفسية و العقلية و السلوكية (الوبائيات- التعريف- محكات التشخيص- الأسباب –العلاج – المآل و المسار)، الطبعة الأولى، المكتبة الانجلو مصرية، القاهرة.

_ منتصر صلاح فتحي أحمد، محمد نجيب أحمد الصبوة، النابغة فتحي محمد سعيد، (٢٠١٧): كفاءة برنامج معرفي-سلوكي وتأثيره في تحسين أعراض حالات نوبات الهلع المصحوبة برهاب الخلاء، المجلة المصرية لعلم النفس الاكلينيكي والارشادي، ٥ (٤)، ص٦١٧-٦٧٢.

ثانيًا المراجع الأجنبية:

_ Al-Ghurairi, SARH. (2021): "Prevalence of specific phobia in school student in mosul city- north of Iraq.", volume 15 :06 ,Clinical Schizophrenia & Related Psychoses.

_ American Psychiatric Association. (2015) : DSM-5 Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux. 5 e édition traduction française Marc-Antoine Crocq et al. Elsevier Masson

_ Arafat H., Al-Dujaily, Hadi Y. Al-Mussayi,(2014) : Prevalence Of Social Phobia Among Students At Kufa Technical, Kufa Journal for Nursing Sciences,VOL 4 No.2.

Catheline, N., Raynaud, J. (2016). Les phobies scolaires aujourd'hui : Un défi clinique et thérapeutique. Cachan, Lavoisier.

- Dominique Servant, (2022) : Gestion du stress et de l'anxiété, 4 Edition, Elsevier Masso,
- Elouze, Faten. , Ateb.Sarah., Damak.Rahma., Elli,i.Sana., Cheour.Majda.,(2017) : Evolution après la révolution de jasmin des troubles mentaux en tunisie , num2 volume 15 . edition matériologiques.
- Institut National de Santé Publique (INSP). Transition épidémiologique et système de santé. Enquête Nationale Santé. Alger .Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière ; 2007.
- Klaas J., Wardenaar,et al (2017) : The cross-national epidemiology of specific phobia in the World Mental Health Surveys, Psychol Med.; 47(10): 1744–1760.
- Karam, Elie Georges& Mneimneh, Zeina N.& Dimassi, Hani& Fayyd, John& Nasir, Soumana& Kessler, Ronald C.…[et al.]. 2009. Lifetime prevalence of mental disorders in Lebanon : first onset, treatment, and exposure to war. The Arab Journal of Psychiatry،Vol. 20, no. 1, pp.1-17.
- Karam. G., Mneimneh, Z., Aimee, N., Fayyad, J., Soumana, C. and Kessler, C. 2006. Prevalence and treatment of mental disorder in Lebanon: a national epidemiological survey. World Health Organization.
- Kadri, N., Agoub, M., El Gnaoui, S., Berrada, S. and Moussaoui, D. 2007. Prevalence of anxiety disorders: a population-based epidemiological study in metropolitan area of Casablanca, Morocco. Annals of General , Psychiatry, 6:6doi:10.1186/1744-859X-6-6.
- Menan Abd-el-Maksoud Rabie, Noha sabry , sally sabry ; Nermine M.Shaker, Mohamed Ali,(2017): Natioal survey for Mental health in Egypt; one year prevalence of common mental disorders: community survey WHO-EMRO Report. Cairo.
- M. S. Thambirajah, Karen J. Grandison and Louise De-Hayes (2007). Understanding school refusal: a handbook for professionals in education, health and social care. Grandison, Karen J., De-Hayes, Louise. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Mostafa Amr, Mahmoud El-Wasify, Abdel-Hady El-Gilany, Susan Rees ,(2013), Gender differences among patients with social

phobia in Egypt, The Arab Journal of Psychiatry Vol. 24 No. 1 Page (52 - 59).