الصحة النفسية وعلاقتها بالخجل لدى طلبة الجامعة

ا.م.د. شروق كاظم/ قسم التربية وعلم النفس / كلية التربية للبنات
م.د. ايمان صادق عبدالكريم/ قسم التربية وعلم النفس/كلية التربية للبنات

ملخص البحث

استهدفت الدراسة استقصاء العلاقة بين الصحة النفسية والخجل لدى عينة من طلبة جامعة بغداد والجامعة المستنصرية بلغ عددها (٢٠٠) طالبا وطالبة منها(١٠٠) طالبا و (١٠٠) طالبة استخدم لهذا الغرض مقياس الصحة النفسية الذي اعدته الجنابي ١٩٩١ وقام بتطويره حسن ٢٠٠٦, وتم بناء مقياس الخجل بناء على استطلاع اراء الطلبة من الذكور والاناث ومراجعة الادبيات و الدراسات السابقة , استخدم تحليل الانحدار المتعدد بطريقة step – wise لتحليل البيانات للتعرف على مدى امكانية وجود منبأ منفرد او تفاعلي للمتغير المستقل (الصحة النفسية) في المتغير التابع وهو(الخجل) .

اضهرت النتائج ان مستوى الصحة النفسية لدى الطلبة اعلى من متوسط المجتمع وبذلك يتمتع طلبة الجامعة بالصحة النفسية واظهرت ايضا ان مستوى الخجل لدى طلبة الجامعة ادنى من متوسط المجتمع وبذلك يعاني طلبة الجامعة من الخجل و اظهر تحليل الانحدار المتعدد ان افضل منبأت متغير الصحة النفسية في متغير الخجل لدى طلبة الجامعة هي (الامن الاقتصادي وتقدير الذات والامن النفسي) قد فسر نسبة جوهرية من التباين في الخجل بلغت ٤٦,٨ % ممكن ان تفسر من خلال المنبأت المذكورة اعلاه .

Mental Health and Its Relationship with Shyness for University Students

Abstract

This study aimed to show the relationship between mental health and shyness for university students in Baghdad and Al – Mustansiria university which its subject was (200) students , (100) males and (100) females , Mental Health scale which is constructed by (Al – Janabi 1991) and developed by (Hassan 2006) was used for this aim ,The scale of shyness was built according to a questioner to the students and according to previous publications and studies .

Multiple regulation analysis step - wise was used for data analysis in order to identify the possibility to find single or couple indications for the independent variable (mental health) in the dependent variable (Shyness).

Results showed that the level of mental health for the students is higher than the average of the population indicating that they have Mental Health , also showed that the level of Shyness of the students is lower than the average of population indicating that they suffer from shyness .

The multiple regulation analysis showed that (financial security , self- esteem and psychological security) were the best indications for Mental Health variable in shyness variable for university students , it explains fundamental percentage of differences in shyness reached 46.8% that might be understood through the three previous indications.

اهمية البحث و الحاجه اليه

تعد شريحة الشباب وهم عينة الدراسة الحاليه فئة عمرية واجتماعية لها خصوصية في تميزها عن غيرها بحكم المرحلة وطبيعة النمو,وانعكاساتها على جوانب الشخصية للشباب الجسمية والنفسية والعقلية, وهي مرحلة انتقالية ,وانفتاح على المتغيرات, مما يجعلها تعيش حالة من عدم الاستقرار.ان الشباب قوة وطاقة اجتماعية ذات خصوصية, تستمد مادتها وتتصل بجذورها وتمتد الى طبيعة المجتمع الذي تعيش فيه وتنتمي اليه, هويةً وذاتاً, وما يعتمل فيه من حركة وما يتولد عنه من عوامل وظروف يتأثر بها ويؤثر فيها اتساعاً ونمواً, وتراكماً (الذيقاني,٢٠٠١).

ولما كانت الصحة النفسية للفرد هي هدف وغاية لا تقل عن قيمة الصحة الجسمية , لذا فقد اهتمت الحامعات بهذه الشريحة المهمة وكرست لها البرامج الدراسية المتعلقة بموضوعات الصحة النفسية المختلفة, وهكذا يمكن للصحة النفسية ان تقدم الكثير نحو تحقيق شخصيات متوافقة ايجابية مع نفسها ومع مجتمعها,قادرة على تجنب كل ما يعتري حياتهم ويسبب لهم الاضطراب والقلق, وتهتم بمساعدة الافراد في تأدية ادوراهم في الحياة في احسن صورة مما يؤدي بهم الى حالة من الرضا والسعادة والثقة بالنفس(الهابط, ١٩٨٥: ٩).

الصحة النفسية هي القدرة على تحقيق التوافق والتكامل بين طاقات الفرد المختلفة العقلية والانفعالية وتوجيهها نحو تحقيق أهداف معينة وفي أوقات معينة وبما يحقق الوجود الايجابي للفرد. ان صحة الفرد النفسية تسهم في استثمار طاقاته المختلفة على افضل شكل مما تجعله يشعر بكيانه ووجوده فهي تؤدي الى تحقيق التوافق بين خصائص شخصيته. فالصحة النفسية هي التعبير الكامل والحر عن الطاقات الموروثة والمكتسبة كما يراها هارلفيد وتعمل بتناسق لتحقيق اهداف الشخصية وحتى يتحقق ذلك لابد من التنسيق بين الطاقات الموروثة والمكتسبة مع التكامل بين الابعاد المختلفة لهذه الطاقات (الرحو,٢٠٠٥).

ومع ازدياد المشكلات النفسية للفرد يزداد الاهتمام بالصحة النفسية لذلك اهتمت الجامعات بهذا الموضوع بشكل كبير . وقد اخذ موضوع الصحة النفسية في الفترة الاخيرة الكثير من اهتمام الباحثين في الاونة الاخيرة شأنها في ذلك شأن الصحة الجسمية, لأنها تعنى بتحقيق الانسجام والتناسق بين الوظائف النفسية المختلفة لدى الفرد, ومن اسباب الاهتمام بالصحة النفسية هو السعي المفرط لاشباع الرغبات,والمتطلبات الملحة للفرد لزيادة الانتاج والتفوق مما ادى الى زيادة الاضطرابات النفيسة.ومن هنا كان دراسة الخجل عند طلبة الجامعة من العوامل المهمة المتعلقة بالصحة النفسية للطالب.

يعد الخجل خبرة طبيعية من الممكن ان يتعرض لها الافرد سواء كانوا ذكوراً او اناثاً ذلك عندما يتعرضون لبعض المواقف, لكن تكرار الامريشكل خطورة على حالة الفرد النفسية, والخجل من الانفعالات التي تؤثر على العمليات العقلية كالتفكير والانتباة والتذكر,ومن المؤثرات السلبية الي تؤثر على قدرة الفرد على التكيف مع الاخرين لانه يحد من قدرته ويقلل من فرصة تكوين صداقات (السيد, ١٩٧٤). فالدراسات ترى ان الخجل من الصفات الاجتماعيه والنفسيةغير المرغوب بها فهي تسيطر على عقلية الفرد وتحد من سلوكه في المواقف الاجتماعية. فالخجل ترافقه بعض التغيرات الفسيولوجية كاحمرار الوجه وزيادة دقات القلب والارتعاش وآلام المعدة وجفاف الفم, فضلاً عن الاعراض النفسية منها تفضيل العزلة والابتعاد عن التجمعات, والتركيز الزائد على الذات , والشعور بعدم الامان. اما الاعراض السلوكية فانها تظهر على شكل قلة الحديث بوجود الاغراب, والانسحاب من المواقف الاجتماعية التي تستوجب وجود العديد من الشخصيات حوله مع عدم القدرة على التحدث امام الجماعة بشكل فردي وعدم النظر الى من يتحدث اليه, مع النظر الى اي شى اخر بديل(السمادوني ١٩٩٤: ١٣٩).

وقد اشارت الدراسات المسحية التي قام بها زيمباردو واخرون على طلاب المدارس الابتدائية والثانوية ان ٥٠% من البنيين والبنات يعانون من الخجل وان ٤٠% من المراهقين وصفوا انفسهم بالخجل وان ٢٥% منهم وصفوا خجلهم بالمزمن (**al,1974 Zimbardo,et**). وفي دراسة على طلبة الجامعة والثانوية على عينة من ٨١٧ بينت ان ٤٢% من الطلبة لديهم خجل وان ٨٦% يشعرون بعدم الرضا واليأس نتيجة المعانات من الشعور بالخجل (**Zimbardo,1977**).

ودلت النتائج التي قام بها **Pilkonis** ١٩٧٧ ان الخجل يسيطر على قدرات الفرد ويحد من نشاطه الاجتماعي والنفسي نتيجة ما يصاحبه من مظاهر تجعل حياته غير مستقرة , فالفرد الخجول لا يبدأ الحديث, فهو يكثر من الصمت ويظهر استمتاع اقل بوجود الاخرين, فضلا من انه شخص قلق ويتركز قلقه حول نفسه بدل من المواقف ووجود الاخرين. الخجول يشعر بألم داخلي ويظهر ذلك من خلال التعبير السلبي عن نفسه وعن الاخرين ايضا وفي التفاعلات الاجتماعيةً يرى بأنه غير محبوب ولا رفقه له وهو غير مقبول من الجنس الاخر, ويجد نفسه غير جذاب .

ويرى **Zimbardo** ١٩٧٧ بأن الخجل يعني المعاناة للذات ,وخبرة عامة يصاحبها اضطراب او خلل في الافكار وبصورة غير سارة. بينما **Pilkonis 1977** يجد الخجل الميل لتجنب التفاعل الاجتماعي مع المشاركة في المواقف الاجتماعية بصورة غير مناسبة. فالخجول لديه ضعف في المهارات الاجتماعية فهو يتحدث بصورة اقل ويتفاعل بقدر ما يستطيع , كما انه تظهر عليه علامات تعبيريه على وجهه في حالة الموافقة وعدم الموافقة مع الاخرين , وهو شخص حساس ويستخدم مصادر المعلومات المختلفة في التوجه للتخطيط لحياته, وقد وجد من ان الخجول ينسى المعلومات التي تقدم له عند التقيم وذلك لانشغاله بنفسه لكنه رغم ذلك يقيم المتحدثين بشكل جيد (**Zimbardo,1977**) .

و على الرغم من عدم تنوع و تعدد الدراسات التي اجريت في مجال الخجل بشكل مباشر بل اتت دراسات عن الخجل مرتبطه ببعض المتغيرات النفسيه و من هنا كان دراسه الخجل عند طلبه الجامعه من العوامل المهمه المتعلقه بالصحه النفسيه للطالب .

اهداف البحث

يهدف البحث الحالي الى التحقق من الفرضيات التاليه :

- ليس هناك فرق بين المتوسط الفرضي للصحه النفسيه و متوسط العينه لدى طلبه الجامعه .
- ليس هناك فرق بين المتوسط الفرضي لمقياس الخجل و متوسط العينه لدى طلبه الجامعه .
- لا يوجد هناك منبأ منفرد او تجمع من منبئات الصحة النفسية ممكن ان تتنبأ بالخجل لدى طلبة الجامعة.

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بدراسه الصحه النفسيه و علاقتها بالخجل لدى طلبة الجامعة , جامعة بغداد والمستنصرية من الجنسين الذكور والاناث للعام الدراسي ٢٠٠٩-٢٠١٠.

تحديد المصطلحات

ان التعريفات الاجرائية للمصطلحات هي كما ادناه:

الصحة النفسية : هي التعبير عن طاقات الفرد بما يحقق التوافق بين الفرد ونفسه, وبينه وبين بيئته ويدركها الفرد في الوضع النفسي العام والاجتماعي والقيمي والموقفي وتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في استجابته لفقرات المقياس.
الخجل:هو المستوى من التوتر وعدم الراحة والطمانينية في حضور الاخرين وغياب الاتصال بهم وتحدد بالدرجة التي يحصل عليها الفرد في استجابته لفقرات المقياس.

الإطار النظري والدراسات السابقة

الإطار النظري

ترى مدرسة التحليل النفسي إن اضطراب الصحة النفسية يحدث من خلال الحرمان والتثبيت والصراع الناشئ عن الأنا الذي يولد الشعور بالحرمان فالفرد الذي لا يستطيع إشباع حاجاته إشباعا خارجيا فانه يقوم بالكبت الذي يودي به بالنهاية إلى التثبيت وهذا يحدث في مرحلة الطفولة ,ويرى فرويد إن الشخص السوي هو الذي يمتلك القدرة على التوازن بين متطلبات الواقع والضمير وله القدرة على مواجهة الدوافع الغريزية والسيطرة عليها بدون أي إسراف في استخدامه لآليات الدفاع (عناني,٢٠٠٠: ١٤) بينما يرى ادلر إن الشعور بالنقص والإهمال يؤدي إلى الاضطراب النفسي فعندما يضع الفرد لنفسه أهدافا غير واقعية لاظهارتفوقه الشخصي فان ذلك يسبب له حالة من التوتر والقلق وفي بعض الحالات يرافقه الخوف , فالفرد الذي يضع أهدافا بدون بدائل يواجه المواقف المختلفة بحالة من القلق وعدم الشعور بالأمن النفسي مما يؤثر ذلك على صحته النفسية (سمين,١٩٩٧ : ٣٧).

ويرى يونغ إن الشخص السوي هو الذي يمتلك القدرة على التفاعل بين الشعور الجمعي والفردي وهذا لايحدث الاعند استخدام الفرد لعملية التسامي عند ذاك تسيطر لديه القوى الروحية على السلوك وبمرور الوقت تتمايز ذات الفرد بدون أي صراع (ألغامدي,٢٠٠٤: ١١) فالاضطراب النفسي يحدث من وجهة نظره نتيجة الخوف من سيطرة محتويات اللاشعور غير المعقولة فالإنسان يهتم بتنظيم حياته على أسس منطقية وان ظهور المادة غير المعقولة من اللاشعور الجمعي يعد تهديدا لوجوده وبهذه الطريقة تضطرب صحته النفسية (yung ,١٩٣٨ : ٣١).

إما هورني ترى إن الإهمال والعزلة هي السبب الرئيسي لاضطراب الصحة النفسية للفرد وهذا يحدث نتيجة اضطراب العلاقة بين الطفل ووالديه فينمو لديه إحساس بالقلق فالعوامل الداخلية لديه تقوم بخلق الخطر أو تعظيمه فيلجأ عند ذاك إلى عدة طرق لحماية نفسه وهذه الطرق تعبر بحد ذاتها عن حاجات مرضية (Horney,1937:44). بينما يرى فروم إن اضطراب الصحة النفسية سببه اختلال المنظومة الأخلاقية لذلك فعليه مواجهة ظروفه الحياتية فالنمو الايجابي لديه يعتمد على تغيير الظروف الخاصة والعامة فالمجتمع الصالح ينتج إفراد صالحين (صالح, ١٩٨٨). إما سوليفان يرى إن الإنسان يسعى في حياته إلى تحقيق هدفين في حياته الأول إشباع الحاجات البايلوجية والثاني تحقيق الشعور بالأمن عن طريق العمليات الثقافية ويمتزج هذان الهدفان وعملياتهما في نسيج واحد تحقيقا للوصول إلى القبول الاجتماعي (الرحو,٢٠٠٥). والمدرسة السلوكية ترى ان الشخصية تقوم في حالة السواء والانحراف على مجموعة من العادات التي سبق ان تعلمها الفرد في حياته وقد سبق ان تعززت واصبحت سلوكاً يمكن استدعاؤه كلما كان الموقف يتطلب ذلك. ويرى بافلوف ان الاضطرابات النفسية تحدث نتيجة العادات الخاطئة التي تكونت من مجموعة من الافعال المنعكسة الشرطية ومن خطأ مزمن قد حدث في عمليات التدريب في مرحله الطفولة مما يعطي للدماغ حالة من الاضطراب الوظيفي في العمل (كمال, ١٩٨٨: ٣٨) . وان علاج ذلك يتوقف على اطفاء هذه الافعال الشرطية وتكوين

عادات جديدة تحل مكان العادات الخاطئة (الهابط,١٩٨٥, ١١٢). اما سكنر صاحب المدرسة السلوكية الجديدة فانه يجد ان فهم الافراد وتحديد شخصياتهم يتم عن طريق التركيز الكلي على السلوك وعلى المؤثرات الخارجية التي عملت على تشكيل السلوك خلال حياتهم (العاني ١٩٨٩ : ٧٤). ترى المدرسة الانسانية ان الانسان هو مركز الوجود وهو صاحب الارادة الحرة وغير مسير ومتأثر بقوى خارجة عن ارادته فهو الذي يتحكم في افعاله. فروجرز يرى ان امكانية الفرد تتطلب فهم الذات لديه ونمط الحياة السوي وهذا يتحقق عندما يتقبل الفرد ذاته اما ماسلو فقد جعل الصحة النفسية مرتبط باشباع الحاجات النفسية والاجتماعية وعلى رأسها الحاجة الى تحقيق الذات (مرسي, ١٩٨٨: ١٠٠).

اما فيما يتعلق بالخجل نجد ان زمباردوا وهو الرائد في دراسات الخجل يفسرلنا الخجل بانه مفهوم شائع ,وله علاقة بالفعاليات النفسية وردود الافعال ومحفزات الخجل وعواقبه, التي تعيق الخجول من الاستفادة من المواقف الاجتماعية فهو يبدي اهتماماً اقل بالناس, ويشعر انه اقل منهم(Zimbardo,1977:330). حيث يصف لنا أنواع من الصعوبات في الاداء والقلق الاجتماعي عند محاولة الفرد التفاعل مع الاخرين, وهو نوع من المحاولات التي تهدف الى تجنب المواقف الاجتماعية المختلفة والفشل اثناء المشاركة في الفعاليات والشعور بالتذمر والضيق والقلق من هذا التفاعل , فالخجل عند زمباردرا يتضمن مكونات سلوكية وانفعالية ومعرفية. الخجل من وجهة نظره يمثل رد فعل له جذور ترجع الى قيم المجتمع وعاداته, لذلك فهو ينتشر في الثقافات الموجهة نحو الذات. فهناك عنصرين في احداث الخجل هما قيم الحضارة وعزو الخجل. فالقيم تحد من جهود الفرد فتضع المعاييرواذا حصل اي تجاوز على هذا المعيار فانه امر غير مسموح به. اما العزو فيأتي من الالتزام القوي بالمعايير الاجتماعية لذلك فالفرد الخجول يعزو سبب الخجل الى نفسه اكثرمن عزو السبب الى طبيعة الموقف.

يشيرباس Buss الى ان الخجل هو الانسحاب الهادى من التجمعات وكبت الكثير من المشاعر فضلاً عن انه سلوك ناتج من التفاعل الاجتماعي للفرد وعلى اختلاف مراحل عمره. وهناك نوعين من الخجل, الخجل الناتج من الخوف والثاني مرتبط بالذات. في النوع الاول يرتبط بالخوف الذي ينشأ من المراحل الاولى ثم يتضاءل عند النضج اما النوع الثاني فينتج من خجل الذات من المواقف المحرجة. فالفرد مدرك لذاته بوصفه موضوعاً اجتماعياً والذي يمتلك الذات الاجتماعية يظهر ليكون صفة عامة للتنشئة الاجتماعية والتدريب عليها(Buss,1986:45).

مما تقدم نجد ان كلاً من زمباردو وباس اشارو الى ان الخجل هو نوع من القلق والخوف مرتبط بالمثيرات الاجتماعية , وهي تشكل تهديداً للفرد, فهو استجابة سلبية يمر بها الفرد ترجع الى افكار خاطئة ترتبط بالموقف الذي يمر به.

الدراسات التي تناولت الصحة النفسية

- دراسة الجنابي (١٩٩١)

هدفت الدراسة إلى بناء مقياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة,وحدد المقياس بالمجالات الآتية :الوضع النفسي العام ,والاجتماعي,والقيمي,والموقفي,والمعاناة النفسية,وقياس الصحة النفسية لديهم أيضا,وإيجاد دلالة الفروق في الصحة النفسية تبعاً لمتغيرات الجنس والتخصص والمحافظة (سكن الطالب),وقد اقتصرت الدراسة على عينة من طلبة الجامعة المستنصرية بلغت (٤٦٠) طالباً وطالبة اختيرت بالطريقة العشوائية,وأشارت نتائج الدراسة إن نسبة المعاناة والشكاوى النفسية كانت منخفضة بنسبة (٩.٨%) ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس والتخصص والمحافظة (الجنابي ١٩٩١) .

•دراسة الزبيدي والهزاع(١٩٩٧)

هدفت الدراسة إلى قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة وقد بلغت العينة (١٠٣)طالب وطالبة وقد حدد المقياس المجالات الآتية: الاجتماعي والنفسي والجسمي والروحي والصحي والعقلي وأشارت نتائج الدراسة إلى إن الطلاب يعانون من بعض المشاكل الوجدانية مما يعد علامة من علامات اضطراب الصحة النفسية ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية تبعاً لمتغير الجنس.

•دراسة الاسدي (١٩٩٨)

هدفت الدراسة إلى بناء مقياس للصحة النفسية للفنان العراقي وعلاقته بالإبداع لدى التدريسيين , ,وحدد للمقياس المجالات الآتية :الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية والروحية , وأشارت نتائج الدراسة الى عدم وجود علاقة إحصائية بين الصحة النفسية والقدرة على التفكير الإبداعي ولا توجد علاقة بين المبدعين وغير المبدعين من التدريسيين.

•دراسة الزوبعي (١٩٩٩)

هدفت الدراسة إلى بناء مقياس للصحة النفسية لدى طلبة الجامعة والتعرف إلى العلاقة بين الصحة النفسية و التفاعل الاجتماعي وقد حدد مجال المقياس : بتقبل الذات ومواجهة الأزمات وعدم الشعور بالاضطرابات النفسية وعدم الشعور بالأعراض النفسجسمية والنمو من اجل التوافق مع الآخرين وطبق على عينة مقدارها (٢٢٠) وأشارت الدراسة بارتفاع صحتهم النفسية وان هناك علاقة ايجابية بين الصحة النفسية والتفاعل الاجتماعي .

•دراسة علي (٢٠٠١)

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الصحة النفسية ومركز السيطرة والجنس والعمر لطلبة المرحلة الثانوية وبلغت العينة ٨٠٠ من طلبة مدينة بغداد واستخدمت لهذه الدراسة مقياس (كولدبرغ) للصحة النفسية ,واعتمدت مقياس روتر لمركز السيطرة المعرب والمكيف للبيئة الأردنية للجابري (١٩٩٣) بعد تكيفه للبيئة العراقية ,وأشارت نتائج الدراسة الى ان طلبة المرحلة الثانوية يتمتعون بصحة جيدة ,ولا يوجد تأثير لمركز السيطرة والعمر والمرحلة الدراسية في الصحة النفسية ,وهناك تأثير لعامل الجنس في الصحة النفسية لصالح الذكور.

•دراسة حسن (٢٠٠٦)

هدفت الدراسة إلى التحليل ألعاملي لمقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة الذي طورته الجنابي (١٩٩١) باستعمال التحليل ألعاملي واقتصر البحث على(٦٦) طالبا و(٩٥)طالبة من كلية التربية الجامعة المستنصرية اختيروا بالطريقة العشوائية متعددة المراحل وقد اظهر التحليل ألعاملي وجود خمسة عوامل فسرت (٣٠%) من التباين وهذه العوامل هي :الاستقرار العائلي والأمن الاقتصادي والمسؤولية الاجتماعية وتقدير الذات والأمن النفسي .

<u>الدراسات التي تناولت الخجل</u>

•دراسة بلكونز (١٩٧٧)

استهدفت الدراسة التعرف على التأثيرات السلوكية للخجل , اختيرت عينة (٤٦) فرد منهم (٢٢) خجول و(٢٤) غير خجول صنفوا على أساس مقياس ستانفورد للخجل

وأسفرت النتائج إن الطلبة الخجولين يأخذون وقت طويل في الصمت ويتكلمون بصوت منخفض ويحتاجون إلى وقت طويل عند الحديث والمبادرة كما أنهم يبدون أكثر قلقا واقل رغبة عند الحديث مع الآخرين (Pilkonis, 1977).).

●دراسة فهر واستامبس (١٩٧٩)

استهدفت الدراسة التعريف على بعض السمات النفسية للطالبات الخجولات في إحدى الجامعات الأمريكية وكانت العينة مقدارها ٥٢ طالبة وقد أسفرت النتائج عن إن الطالبات اللواتي يشعرن بالخجل تميزن بارتفاع مستوى القلق كسمة كما تميزن أيضا بانخفاض مستوى تقدير الذات وارتفاع مستوى الشعور بالذنب(Stamps, &Feher 1979)

●دراسة السمادوني (١٩٨٩)

استهدفت الدراسة التعرف على الفروق في العلاقه الارتباطيه بين الخجل و بعض سمات الشخصيه بين المراهقين والراشدين من مراحل التعليم الثانوي والجامعي وقد كانت العينة مكونة من ٨٩٧ طالبا وطالبة وأشارت نتائج البحث إلى وجود ارتباط سالب بين الخجل وسمات الشخصية كالسيطرة وتقبل الذات والمكانة الاجتماعية . في حين ارتبطت درجات الخجل ايجابيا بالشعور بالذنب والقلق ونقد الذات (فايد,٢٠٠١,ص١٥)

●دراسة لورنس وبينت (١٩٩٢)

استهدفت الدراسة التعرف على العلاقة بين الخجل ومتغيرات الشخصية وقد كانت العينة مقدارها ٦٥٠ من المراهقين والمراهقات واستخدمت في هذه الدراسة مقياس ايزنك ومقياس القلق كحالة وسمة وهذه المقاييس تغطي نطاق الخجل من حيث التلازم والانفعال والموقف وقد أشارت النتائج إن الخجل بشقيه التلازمي والموقفي يرتبطان بمستويات القلق المرتفعة بينما الخجل الموقفي بمستواه المنخفض يرتبط بالتقدير الذاتي والانبساط.

●دراسة مفلح (٢٠٠٤)

استهدفت الدراسة التحقق من اثر برنامج إرشادي في خفض الشعور بالخجل لدى طالبات المرحلة المتوسطة وقد كانت عينة الدراسة ٣٠ طالبة وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إفراد العينة التجريبية والضابطة على مقياس الشعور بالخجل بعد تطبيق البرنامج الإرشادي لصالح المجموعة التجريبية (مفلح,٢٠٠٤).

إجراءات البحث

العينة: تم اختيار عينة عشوائية من طلبة الجامعة المستنصرية وجامعة بغداد وبواقع (٢٠٠) طالب وطالبة كما موضحة في جدول(١). وبعد تطبيق المقياسين تم استبعاد ٣٦ استمارة لعدم صلاحيتها وهكذا بلغ عدد الاستمارات الصالحة (١٦٤) استمارة.

جدول (١) يوضح أفراد العينة موزعين على الجامعات والأقسام والمراحل.

الجامعة	الكلية	الذكور	الإناث	المجموع
جامعة بغداد	طب الأسنان	٣٠	-	٣٠
	العلوم / الكيمياء	١٠	١٠	٢٠
	التربية للبنات / اللغة الانكليزية	-	٤٠	٤٠
الجامعة المستنصرية	التربية / الإرشاد والتوجيه	٣٠	٢٥	٥٥
	الهندسة / الكهرباء	٣٠	٢٥	٥٥
المجموع		١٠٠	١٠٠	٢٠٠

الاداة: استخدمت الدراسة مقياس الصحة النفسية الذي اعدته الجنابي سنة ١٩٩١ وقد تضمن المقياس (٥٥) فقرة تمثل خمسة مجالات (الوضع النفسي العام, المجال الاجتماعي, المجال القيمي, المجال الموقفي, والمعاناة النفسية) مع بدائل خماسية على وفق مقياس ليكرد وهي (يحدث دائماً, يحدث كثيراً, يحدث احياناً, يحدث قليلاً, لا يحدث ابداً). وقد قام حسن بتطويره المقياس سنة ٢٠٠٦ وبعد استخدام التحليل العاملي اصبحت مجالات المقياس هي كالاتي (الاستقرار العائلي, الامن الاقتصادي,المسئولية الاجتماعية,الامن النفسي, وتقدير الذات). وعدد الفقرات (٤٨)فقرة.وبذلك تحقق الصدق البنائي للمقياس, اما الثبات فقد تم حسابه بطريقة التجزئة النصفية وكان مقداره (٧٩%) وهو ثبات يمكن اعتماده ,و الجدول (٢) يوضح ذلك.

جدول (٢) التحليل العاملي لمقاس الصحة النفسية

العامل	المتوسط	الانحراف المعياري	نسبة التباين المفسر	التباين التركمي	عدد الفقرات	الثبات
الاستقرار العائلي	٢٨.١٧	٦.٩٦	٧.٢	٧.٢	١٠	٠.٧٧
الامن الاقتصادي	٢٤.٥٥	٧.٩٣	٦.٥	١٣.٧	١٢	٠.٧٢
المسئولية الاجتماعية	٢٥.٤٧	٥.٩١	٦.٢	١٩.٩	١٠	٠.٥٧
تقدير الذات	٢٧.٦٣	٥.٤٣	٥.١	٢٥	١٠	٠.٦٠
الامن النفسي	٧.٣	٣.٧٩	٥	٣٠	٦	٠.٤٧

اما مقياس الخجل فقد قامت الباحثتان ببنائه بعد مراجعة الادبيات والدراسات السابقة ومن أستطلاع اراء الطلبة من الذكور والاناث في الجامعة لعينة مقدارها (٤٠). بعد ذلك تم وضع فقرات المقياس البالغة (٣٢) فقرة ومن ثم عرضت على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس لتحديد مدى صلاحيتها وصدقها في قياس مفهوم الخجل الذي

وضع في ضوء التعريفات الاجرائية , وقد جرى تعديل بعض الفقرات بعد مناقشة ذلك مع الخبراء ومن ثم استبعدت الفقرات التي لم تحصل على نسبة اتفاق ٨٠% وهكذا اصبحت فقرات المقياس (٣٠). وتم اختيار البدائل الخماسية للاجابة على الفقرة الواحدة على اعتبار ان العينة طلبة جامعة ولهم القدرة على تحديد موقفهم من البدائل الخمسة وهي (يحدث دائماً, يحدث كثيراً, يحث احياناً, يحدث قليلاً, لا يحدث ابداً) وتكون موزعة على التوالي(٥, ٤, ٣, ٢, ١).بعد ان وضعت فقرات المقياس, طبق الباحثان المقياس على مجموعة من الطلبة بلغ عددهم (٣٠) طالب وطالبة وقبل تطبيق المقياس تم ايضاح التعليمات عند ذلك ضبط الوقت وقد تراوح بين (٨-١١) دقيقة.

الثبات استخدم لحسابه طريقتان طريقة التجزئة النصفية وقد بلغت (٨٢%) وهو معامل ثبات يمكن الاعتماد عليه. وللحصول على التمييز, فقد تم تحليل (١٦٢) استمارة من المجموع الكلي البالغ (١٦٤) استمارة وقد رتبت الدرجات تنازلياً من اعلى درجة الى ادنى في الخجل ادناه. اختيرت ٢٧% من الاستمارات الحاصلة على اعلى الدرجات و ٢٧% من الاستمارات الحاصلة على اوطا الدرجات. ان نسبة ٢٧% يعني (٤٤) في كل مجموعة, اي ان عدد الاستمارات التي خضعت للتحليل هي (٨٨)وبعد تحليل الفقرات باستخدام الاختبار التائي (T-test) لاختبار الفروق بين متوسطات المجموعتين العليا والدنيا لكل فقرة. فقد اظهر التحليل ان جميع الفقرات كانت مميزة.

النتائج وتفسيرها

الهدف الاول :

لا يوجد هناك فرق بين المتوسط الفرضي لمقياس الصحه النفسيه و متوسط العينه لدى طلبه الجامعه .

اشارت نتائج الدراسة الى ان متوسط الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة يساوي(١٧٧,٤٠) وبانحراف معياري مقداره (١٩,٣) وعند مقارنة متوسط العينة مع المتوسط الفرضي للمقياس (١٤٤) نجد ان متوسط العينة اكبر من المتوسط الفرضي, وعند تطبيق الاختبار التائي كانت قيمته تساوي(١٢. ٢٢) وهي ذات دلالة تحت مستوى (٠,٥) وبدرجة حرية (١٦٣) ويتبين من هذا ان متوسط الصحة النفسية اكبر من المتوسط الفرضي وبذلك يتمتع طلبة الجامعة بالصحة النفسية و الجدول ٣ يوضح ذلك .

الجدول: (٣) مقارنة المتوسط الفرضي بمتوسط العينة

متوسط العينة	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الفرضي	القيمة التائية	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة
٤٠,١٧٧	١٩,٣	١٦٣	١٤٤	١٢,٢٢	١,٩٦	٠,٥

يمكن تفسير النتيجة هذه في ضوء ما تم طرحه من النظرية التكيفية (Adaptation theory) و نظرية الدعم الاجتماعي (Social Suport theory).

النظرية التكيفية ترى ان الافراد وبعد مرور فترة طويلة من تعرضهم للخبرات المؤلمةفهم يلجأون الى تطوير استراتيجيات للتكيف, فعالة ولا شعوريةتمكنهم من مواجهة الضغوط الناجمة من الخبرات المؤلمة, وتتفق هذه مع دراسة الجنابي ١٩٩١. اما نظرية الدعم الاجتماعي (Social Suport theory)فتوكد ان للدعم الاجتماعي دور كبير في محافظة الفرد على صحته النفسية, كما ان عوامل التنشئة الاجتماعيةمع الاطر المرجعية للمجتمع والنظام القيمي للفرد والثقافة المجتمعية تلعب الدور في اختفاء الشكاوي النفسية.

الهدف الثاني :

لا يوجد هناك فرق بين المتوسط الفرضي لمقياس الخجل و متوسط العينه لدى طلبه الجامعه

اما في مقياس الخجل اشارت نتائج الدراسة الى ان متوسط الخجل لدى طلبة الجامعة يساوي(١٠١,٦٨) وبانحراف معياري مقداره(٢١,٤٤) وعند مقارنة متوسط العينة مع المتوسط الفرضي للمقياس (٩٠) نجد ان متوسط العينة اكبر من المتوسط الفرضي, وعند تطبيق الاختبار التائي كانت قيمته تساوي (٦.٩٩) وهي ذات دلالة تحت مستوى (٠.٥) وبدرجة حرية (١٦٣) ويتبين من هذا ان متوسط الخجل اكبر من المتوسط الفرضي وبذلك يعاني طلبة الجامعة من الخجل والجدول ٤ يوضح ذلك.

جدول(٤) مقارنة المتوسط الفرضي بمتوسط العينة للخجل

متوسط العينة	الانحراف المعياري	درجة الحرية	المتوسط الفرضي	القيمة التائية	القيمة الجدولية	مستوى الدلالة
١٠١,٦٨	٢١,٤٤	١٦٣	٩٠	٦.٩٩	١.٩٦	٠.٥

ان النتيجة التي اشارت اليها الدراسة الحالية يمكن تفسيرها كالاتي:

- **يعاني طلبة الجامعة ذكورا واناثاً من الخجل ولهذه النتيجة جذور مجتمعية موجودة في قيم المجتمع, وله علاقة بالثقافة لهذا نجد سعة انتشار الخجل في الثقافات الموجهة نحو الذات, وذلك ما ذهب اليه زمباردوا من وجود عنصرين في احداث الخجل هما قيم الحضارة التي تحاول السيطرة على الفرد من خلال اشعاره بالاحباط وتحدد له نوع الاستجابة في علاقاته الاجتماعية. والعنصر الثاني عزو الخجل ويعني الفرد يعزو لنفسه الخجل وليس للموقف الاجتماعي.**

الهدف الثالث:

- **لا يوجد هناك منبأ منفرد او تجمع من منبئات الصحة النفسية ممكن ان تتنبأ بالخجل لدىطلبة الجامعة .**

تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد بطريقة stepwise لتحليل البيانات للتعرف على مدى امكانية وجود منبأ منفرد او تفاعلي للمتغير المستقل (الصحة النفسية) في المتغير التابع وهو (الخجل). ان افضل منبأت متغير الصحة النفسية في متغير الخجل لدى طلبة الجامعة تعتمد على تحليل التباين الاحادي (انظر جدول ٥) .

جدول(٥) تحليل الخجل من الصحة النفسية

المتغير	مصدر التباين	مجمع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	القيمة الفائية	الدلالة المعنوية
الامن الاقتصادي	بين المستويات	٣١٨٢٩.٦٤	١	٣١٨٢٩.٦٤	١١٩.٥٨٨	٠.٠٠٠
	داخل المستويات	٤٣١١٨.٢٢	١٦٢	٢٦٦.١٦٢		
	الكلي	٧٤٩٤٧.٨٧	١٦٣			
تقدير الذات	بين المستويات	٣٤٠٧٨.١٧٩	٢	١٧٠٣٩.٠٨	٦٧.١٢٣	٠.٠٠٠
	داخل المستويات	٤٠٨٦٩.٦٩	١٦١	٢٥٣.٨٤		
	الكلي	٧٤٩٤٧.٨٧	١٦٣			
الامن النفسي	بين المستويات	٣٥٠٩٦.٣٥	٣	١١٦٩٨.٧٨	٤٦.٩٦	٠.٠٠٠
	داخل المستويات	٣٩٨٥١.٥١	١٦٠	٢٤٩.٠٧		
	الكلي	٧٤٩٤٧.٨٧	١٦٣			

ان نتيجة تحليل الا نحدارجدول (٦) اظهرت ان هناك تجمع من المنبئ الاول والثاني والثالث من منبئات الصحة النفسية والتي تعد افضل المنبئات التي تنبئت بالخجل, لذلك رفضت الفرضية الصفرية, وان قيم التباين المفسر اظهرت ان (٤٦.٨%) من الخجل ممكن ان تفسر من خلال المنبئات المذكورة اعلاه في حين ان (٥٣.٢%) من التباين في الخجل تعد غير معروفة.

جدول (٦) تحليل الانحدار المتعدد للخجل من الصحة النفسية

المتغير	التباين المفسر	بيتا	الاختبار التائي	الدلالة المعنوية
الامن الاقصادي	٠.٤٢٥	٠.٥٤٩	٨.١٧٦	٠.٠٠٠
تقدير الذات	٠.٤٥٥	٠.١٦٢	٢.٣١١	٠.٠٢٢
الامن النفسي	٠.٤٥٨	٠.١٢٣	٢.٠٢٢	٠.٠٤٥

مما سبق يتضح لنا ان هناك ثلاث منبئات للخجل فالامن الاقتصادي وتقدير الذات وهو من الحاجات النفسية الضرورية لاي فرد فأذا لم يشبع الفرد حاجاته ضمن مناخ اسري سوي وملائم قد تكون سبباً لعديد من الصراعات النفسية حيث يرتبط ظهورها بأساليب محددة ترجع الى مرحلة الطفولة والمراهقة وقد يؤدي ذلك الى الرفض ثم الى الشعور بالخجل (زهران, ١٩٧٧). لا تزال الاسرة العربية تنشأ اطفالها على اسس من التسلط وعدم الاستقلالية وعلى التهرب من الواقع الذي يؤدي الى الخجل والانطوائية والتردد فعندما يكبر هذا الطفل يكون في حالة من الترقب والتوقع الذي يضعه فيها جيل الكبار , مما يعطل تنمية القدرات المختلفة لديه, كما يفقده القدرة على اصلاح الخطأ, وعدم الايمان بالجماعة (حسن, ٢٠٠٦: ٢٠٨). تلعب بعض الامور التربوية دورا في تثبيت الخجل من المواقف الاجتماعية كأطلاق الصفات على الشاب بانه خجول اوضعيف الشخصية ومثل هذه الصفات تزيد من تقيده, وفي بعض الحالات نجد الوالدين قد يشجعون في ابنائهم صفات الطاعة العمياء والاعتمادية والتزامهم الصمت وعدم التعبير كما ان كثرة النواهي والممنوعات وعدم المرونة وشدة العقاب في حالة عدم تطبيق الاوامر وهذه من الامور التي تسهم في تكوين الخجل (المالح, ١٩٩٣: ١٣٧). لقد كشفت الدراسة عن وجود منبئ ثالث الامن النفسي مع الخجل حيث ان الشعور بالخجل يزيد مع من يفتقد الى الامن النفسي وكلاهما يؤديان للقصور الاجتماعي وعدم الاختلاط بالاخرين وتجنبهم والميل للوم وفقدان الثقة. وتتفق هذه النتيجة مع طبيعة المجتمع الذي يراعي التنشئة الاجتماعية السوية ودور الوالدين وتأثيرهما على النمو النفسي فالتباين في سمات الشخصية لدى الطلبة يرتبط ارتباطاً وثيقاً بنوعية العلاقات الاسرية وبالاساليب المتبعة اثناء التنشئة.

التوصيات

- **اقامة الندوات لتحديد المواقف الاجتماعية المسببة للشعور بالخجل ومحاولة مواجهتها عن طريق اقامة الانشطة الاجتماعية بالجامعة.**
- **خلق الاجواء الاجتماعية السليمة في الجامعة التي تسودها المحبة والتعاون والصراحة مع الاهتمام بغرس الاتجاهات التعاونية عند الطلبة والتركيز على العمل الجماعي الذي يساعد على تنمية الثقة بالنفس.**
- **ايجاد بيئة صالحة في المنزل تبعث على الراحة والسرور تحفز الابناء على التعلم , مما يعزز الثقة لديهم وبالاخرين.**

المقترحات

- **اجراء دراسة مماثلة على طلبة المرحلة الثانوية.**
- **القيام بدراسة حول اعداد برنامج ارشادي للنشاطات المختلفة واثرها على الشعور بالخجل.**
- **دراسة اثر الخجل على التحصيل الدراسي للمراحل الابتدائية والثانوية.**

المصادر

•الاسدي, امال محسن عليوي (١٩٩٨). الصحة النفسية وعلاقتها بالابداع لدى الفنان العراقي, رسالة ماجستر غير منشورة, الجامعة المستنصرية, بغداد, العراق.

• الجنابي, شروق كاظم (١٩٩١). قياس الصحة النفسية لدى طلبة الجامعة, رسالة ماجستر غير منشورة ,الجامعة المستنصرية, كلية الاداب, بغداد, العراق.

•حسن, محمد بيومي , سميرة محمد(٢٠٠٠). دراسات معاصرة في سيكولوجية الطفولة والمراهقة, القاهرة: مكتب الشرق.

•حسن, نمير(٢٠٠٦). التحليل العاملي لمقياس الصحة النفسية لطلبة الجامعة, مجلة البحوث النفسية والتربوية, العدد ١١, ص ١٥١-١٥٦.

•الذيقاني,عبد الله احمد(٢٠٠١). الشباب العربي والمعاصرة من منظور فكري وتربوي ,بغداد: بيت الحكمة.

•الرحو, جنان سعيد (٢٠٠٥). اساسيات علم النفس, لبنان, بيروت: الدار العربية للعلوم.

•الزبيدي, كامل علوان, سناء مجول الهزاع (١٩٩٧). بناء مقياس للصحة النفسية لطلبة الجامعة, بغداد: مجلة التربوية والنفسية, العدد(٢٢),ص ١٧١-١٩٠.

•زهران, حامد عبد السلام (١٩٧٧). الصحة النفسية والعلاج النفسي, القاهرة: عالم الكتب.

•الزوبعي, ناصر هراط(١٩٩٩). الصحة النفسية وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي لدى طلبة الجامعة, رسالة ماجستيرغير منشورة جامعة بغداد, بغداد, العراق.

• سمين, زيد بهلول (١٩٩٧). الامن والتحمل النفسي وعلاقتهما بالصحة النفسية, اطروحة دكتوراة غير منشورة.الجامعة المستنصرية, كلية الاداب, بغداد, العراق.

• السمادوني, السيد ابراهيم (١٩٩٤). الخجل لدى المراهقين من الجنسين,دراسة تحليلية لمسبباته ومظاهره واثاره, التقويم والقياس التربوي,عدد٣,ص١٣٥-٢٠١.

•السيد, محمد عبد الرحمن (١٩٩٨). نظريات الشخصية, القاهرة: دار قباء.

•شرارة, عبد اللطيف (١٩٩٦). تغلب على الخجل, بيروت: دار الفكر.

•صالح, قاسم حسين (١٩٨٨). الشخصية بين التنظير والقياس, جامعة بغداد, بغداد: مطبعة التعليم العالي.

•العاني, نزار محمد سعيد (٢٠٠٠). الفعل الحضاري لاسلامي في قرونه الخمسة الاولى, المؤتمرالعالمي للعلوم الانسانية, ماليزيا: اب(٤-٩).

•علي, الهام فاضل (٢٠٠١). الصحة النفسية وعلاقتها بموقع الضبط والجنس والعمر لطلبة المرحلة الثانوية رسالة ماجستر غير منشورة, جامعة بغداد, بغداد, العراق.

•عناني, جنان عبد الحميد (٢٠٠٠).الصحة النفسية, عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

•الغامدي, سعيد حسن عبد الفتاح (٢٠٠١). مفهوم الذات ودافعية الانجاز لدى المحرومين من الاسرة, , رسالة ماجستر غير منشورة ,كلية التربية, ام القرى.

•فايد, حسين علي (٢٠٠١). دراسات في الصحة النفسية, الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

•كمال, علي (١٩٨٣). النفس انفعالاتها وامراضها وعلاجها, بغداد: دار واسط للدراسات والنشر والتوزيع.

•مرسي, كمال ابراهيم (١٩٨٨). مدخل الى علم الصحة النفسية. الكويت: دار القلم للنشر والتوزيع.

•مفلح, شيماء محمود (٢٠٠٤). اثر برنامج ارشادي في خفض الشعور بالخجل لدى طلبة المرحلة المتوسطة, رسالة ماجستر غير منشورة,الجامعة المستنصرية, كلية التربية, بغداد, العراق.

•المالح, حسان (١٩٩٣). الخوف الاجتماعي(الخجل) دراسة علمية للاضطراب النفسي,مظاهره,اسبابه,وطرق العلاج, جدة: دار المناذره.

•الهابط, محمد السيد (١٩٨٥). التكيف والصحة النفسية: الامراض العقلية مشكلات الاطفال وعلاجها. الاسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

- Buss,Arnold.H. 1986. A theoryof shyness in W.H. Jounce.J.M.Cheek&R.briggs (ed), shyness prospector on research and treatment P. 46.NY.
-Feher,L.& Stamps,L., (1979). Guilty and shyness: a profile of social discomfort ,Journl of personality assessment,Vol.43.
- Horney,K.(1937). The neurotic personal sociity of our time. New York: Norton .
-Lawrence, B& Behnett,S.,1992. Shyness and education: the realationship between shyness, social class and personality variables in adolescents, British Journal of education Psychology,Vol.62.
- Pilkonis,P.A.,(1977). The behavior consequences of shyness,Journal of personality,Vol.45.
- Yung,C,G.,(1938). Psychology and religion .New Haven;Yale University Press.
- Zimbardo,D,G.,(1977). Shyness :what is to do about it, reading,New York,Addison wisely publishing company.-
- Zimbardo,D,G, pilkonis,P.A. &, Norwood,R.M(1974). The silent person of shyness ,office of novel research technical repoort,No,2,17,Stanford,Califonia:Stanford University.