Journal of Al-Farabi for Humanity Sciences Volume (8), Issue (6) December (2025)

ISSN: 2957-3874 (Print)
Journal of Al-Farabi for Humanity Sciences (JFHS)
https://iasj.rdd.edu.iq/journals/journal/view/95
مجلة الفارابي للعلوم الإنسانية تصدرها جامعة الفارابي

علاقة الخجل الاجتماعي بالفوبيا والقلق الاجتماعي لدى طلاب جامعة بغداد

أ.م. وسن ناصر محمد العبيدي
جامعة بغداد كلية التربية للعلوم الصرفة /ابن الهيثم – علم النفس التربوي
wasan.n.m@ihcoedu.uobaghdad.edu.iq
https://orcid.org/0009-0007-0291-254

الملخص

: تهدف الدراسة الحالية الى التعرف على علاقة الخجل الاجتماعي والفوبيا والقلق الاجتماعي والفروق بينهما وفق متغير الجنس ومدى اسهام الخجل الاجتماعي والقلق في الفوبيا ، وتحدد البحث الحالي بطلبة جامعة بغداد من كيتي التربية للعلوم الصرفة والعلوم الانسانية وللمراحل الدراسية الاربعة ولكلا الجنسين ، للعام الدراسي ٢٠٢٣-٢٠٢٢ ، وبلغت عينه البحث ٤٠٠ طالب وطالبة. وتوصلت نتائج الدراسة ان الفروق داله إحصائيا في متغير الخجل الاجتماعي ولصالح المتوسط الحسابي ، بمعنى ان طلبة الجامعة لديهم خجل اجتماعي ، بينما لم يظهر فرق دال احصائيا في متغير الفوبيا اذ كانت المحسوبة اقل من الجدولية البالغة (1.96) مما يدل ان طلبة الجامعة ليس لديهم(فوبيا) ، وظهر متغير القلق الاجتماعي دال احصائيا ولصالح المتوسط الحسابي بمعنى ان طلبة الجامعة لديهم قلق اجتماعي ولم تظهر فروق في الجنس في متغير القلق بينما ظهرت نتائج الفوبيا فروقاً في الجنس ولصالح الاناث ، وفي مدى اسهام الخجل والقلق في الفوبيا ظهران الخجل والقلق تسهمان في الفوبيا حيث أسهم الخجل والقلق طردياً في الفوبيا اذ بلغت احصائية قيمتي بيتا (0.59-.30 ٠) وهي دالة احصائيا وفق القيمة الجدولية (1.69) عند مستوى دلاله (.05 ٠) وهذا يعني ان (٠.44) من متغير الفوبيا يرجع الى الخجل الاجتماعي والقلق، اما النسبة المتبقية والبالغة (٠.٥٦) ترجع الى متغيرات أخرى ، وفي ضوء النتائج قدمت الباحثة عدد من المقترحات والتوصيات والتي تدعم نفسيا وأكاديميا طلبه الجامعة التي تلبي احتياجاتهم لتحقيق التكيف في بيئة الحياة الجامعية في تحقيق النجاح لهم ، ان فهم تداخل هذه الحالات يساعد في تشخيص الاضطرابات النفسية مما يسهم في تحسين جودة الحياة للأفراد متأثرين بها لذا تكمن اهمية هذا البحث في تحليل تأثير هذه الظواهر على الطلاب الجامعيين .

الكلمات المفتاحية : الخجل الاجتماعي ، فوبيا ، قلق اجتماعي.

Abstract

The present study aims to examine the relationship between social shyness, phobia, and social anxiety, as well as the differences between them based on gender. It also explores the extent to which social shyness and anxiety contribute to the development of phobia. The study was limited to students at the University of Baghdad from the Colleges of Education for Pure Sciences and Humanities, across all four academic years and both genders, during the academic year 2022–2023. The sample consisted of 400 male and female students.The results revealed statistically significant differences in social shyness, indicating that university students tend to experience social shyness. In contrast, no significant difference was found in the phobia variable, as the calculated value was less than the critical value (1.96), suggesting that university students do not generally suffer from phobia. Social anxiety, however, showed statistically significant differences, meaning students do experience it. No gender differences were observed in social anxiety, while phobia showed significant gender differences favoring females. Regarding the contribution of social shyness and anxiety to phobia, findings indicated a significant positive contribution, with Beta values of 0.30 and 0.59, both statistically significant based on a critical value of 1.69 at the 0.05 level. This means that 44% of the variance in phobia can be attributed to social shyness and anxiety, while the remaining 56% is due to other factors.In light of these findings, the researcher proposed several recommendations to support university students psychologically and academically, helping them adapt and succeed in the university environment. Understanding the overlap between these psychological states is essential

for diagnosing mental health disorders and improving quality of life, thus highlighting the significance of this study in analyzing the psychological well-being of university students.

Keywords: Social shyness, phobia, social anxiety.

المقدمة

: يُعدّ الخجل أحد الظواهر النفسية الشائعة التي تتجسد مشاعر القلق والتوتر اثناء التفاعل مع مواقف اجتماعية معينه ورغم من أن الخجل يعدّ سمة طبيعية لدى الإنسان، إلا أن تصاعده المفرط قد يؤدي إلى اثار سلبية تؤثر على الصحة النفسية للأفراد. وقد اولت الأبحاث النفسية اهتماما متزايدا لفهم هذه الظاهرة وتحليل أسبابها وآثارها، وعلاقاتها مع القلق والتوتر والمخاوف. وتظهر الأدبيات ان العلاقة بين الخجل الاجتماعي، القلق الاجتماعي، والفوبيا الاجتماعية أمرًا معقدًا، حيث تتداخل هذه الظواهر النفسية بشكل كبير وتؤثر على السلوك الاجتماعي للأفراد. اذ يتميز كل منها بخصائص فريدة، فإنها تشترك في العديد من الأعراض والعوامل النفسية المؤثرة. فقد أشارت دراسة (Kessler et al (٢٠٠٥) إلى أن القلق الاجتماعي يرتبط ارتباطًا وثيقًا باضطرابات الصحة النفسية، وقد يمثل مرحلة أولى في تطور الفوبيا الاجتماعية لدى البعض. **من هذا المنطلق،** يسعى البحث إلى تحليل هذه الظواهر النفسية الثلاثة، و طبيعة العلاقة بينها، إلى جانب تسليط الضوء على الآثار النفسية والسلوكية التي تترتب عليها لدى طلبة الجامعة، بهدف وضع أسس علمية وارشادية للدعم النفسي التي تُسهم في تعزيز التكيف الدراسي والاجتماعي وتحسين الصحة النفسية.

مشكلة البحث

: تزايد الوعي في الأدبيات النفسية الحديثة بأهمية دراسة المكونات المعرفية والانفعالية المرتبطة بالخجل، والقلق الاجتماعي، والفوبيا ، نظرًا لما تسببه هذه الظواهر من آثار نفسية واجتماعية بارزة على الأفراد. فقد كشفت الدراسات عن مجموعة من الخصائص المشتركة بين الأشخاص الذين يعانون من هذه الحالات، منها الميل العام للقلق، والنظر إلى التجارب المرتبطة بالخجل بوصفها مخزية وغير مقبولة، والانشغال المفرط الذي يؤثر في الأداء العاطفي والسلوكي، وتقييم المواقف الاجتماعية على أنها مهدِّدة، إضافة إلى تقديم تفسيرات غير تكيفية للسلوك الاجتماعي (Beidel et al., 1985)عندما يتعرض الطلبة لضغوط أكاديمية ونفسية متعددة قد تساهم في اظهار هذه المشكلات بشكل متشابك وتعد البيئة الجامعية، مكونًا أساسيًا للتفاعل الاجتماعي في حياة الطالب، ومع ذلك، يعاني عدد كبير من الطلبة من مستويات متفاوتة في الخجل الاجتماعي، والذي غالبًا ما يتجلى في صورة تجنب التفاعل مع الآخرين والشعور بالإحراج في المواقف الاجتماعية. ويُعد هذا الخجل وهو تجربة مبكرة منذ الطفولة، وقد تتفاقم تدريجيًا لتأخذ شكل قلق اجتماعي أكثر حدة، وإذا تُرك دون تدخل مناسب، قد يتطور إلى (فوبيا اجتماعية)ان هذه الاضطرابات النفسية تؤثر تأثيرًا سلبيًا في التكيف الدراسي والاجتماعي للطلبة، حيث تؤدي إلى ضعف في المشاركة الصفّية، وتراجع في الأداء الأكاديمي، وصعوبة في بناء العلاقات الاجتماعية، مما تستدعي الحاجة إلى دراسة هذه الظواهر بشكل معمق وتحليل العلاقة بينها لفهم آثارها المشتركة على حياة الطلبة الجامعية . ولهذا تتجسد مشكلة البحث في تحليل العلاقة بين الخجل الاجتماعي ، القلق الاجتماعي ، والفوبيا ، وفهم كيفية تأثيرها المشترك على الحياة الجامعية للطلبة. وتنبع أهمية هذا التحليل من الحاجة إلى تحديد الآثار النفسية والسلوكية التي تتركها هذه الظواهر على التفاعل الاجتماعي، والتكيف النفسي، والأداء الأكاديمي في البيئة الجامعية.**من هنا نطرح السؤال الاتي:** ما العلاقة بين الخجل، والقلق، والفوبيا الاجتماعية لدى طلبة الجامعة؟ويتفرع عن هذا السؤال مجموعة من التساؤلات الفرعية التي تستهدف الكشف عن طبيعة التفاعل بين هذه المتغيرات، وأثرها في التكيف النفسي والاجتماعي لدى هذه الفئة المهمة من المجتمع.

أهمية البحث

: ان التفاعل الاجتماعي في البيئة الجامعية جزءاً حيوياً في تشكيل خبرات الطلبة وتطورهم الأكاديمي والاجتماعي الا ان العديد منهم يواجهون تحديات نفسية تعيق اندماجهم، أبرزها الخجل والقلق الاجتماعي الذي قد يتطور الى فوبيا في حال غياب التدخل المناسب. وتشير الدراسات النفسية إلى أن الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا تسهم إلى حد كبير في انخفاض الأداء الدراسي ، وتدهور في العلاقات الاجتماعية، وضعف التكيف مع البيئة الجامعية وإلى شعور الطلبة بالعزلة والانفصال عن المجتمع الجامعي، مما يزيد من احتمالية ترك الدراسة.وتظهر هذه الظواهر النفسية من خلال تجنب التفاعل والحرج الشديد في المواقف الاجتماعية والخوف من التقييم السلبي مما يؤثر سلبا على التحصيل العلمي والصحة النفسية العامة ، وفهم العلاقة بين هذه المتغيرات يساعد في وضع برامج ارشادية لدعم الطلاب وتحسين أدائهم وتعزيز الصحة النفسية لهم.ويعد القلق الاجتماعي من العوامل النفسية المتداخلة مع العديد من الاضطرابات النفسية الاخرى، وله دور محوري في فهم وتشخيص هذه الاضطرابات مما ينعكس بشكل

مباشر على جودة حياة الافراد المتأثرين به.لقد كانت المكونات المعرفية للخجل ، والقلق الاجتماعي، والفوبيا موضوعًا مهما في تسليطها الضوء على العلاقة المتداخلة بين هذه المتغيرات ، وهي ظواهر نفسية تؤثر بشكل ملحوظ على الصحة النفسية للطلبة، ففي ظل ازدياد الضغوط النفسية في البيئة الجامعية ، يصبح فهم هذه الاضطرابات أمرًا ضروريًا لتقديم تدخلات فعالة تسهم في تحسين التكيف الدراسي والاجتماعي للطلبة (La Greca & Lopez, 1998؛ Beidel et al., 1985). كما تساعد في سد الفجوة البحثية القائمة في البيئة العربية ، التي ما زالت تعاني من ندرة الأبحاث التي تدمج بين هذه المتغيرات الثلاثة ضمن سياق واحد. ويؤكد الباحثون أن الخجل والقلق الاجتماعي من العوامل الأساسية التي تحد من مشاركة الطلبة في الأنشطة الصفية والتفاعلات الاجتماعية، مما ينعكس سلبًا على تحصيلهم العلمي ونموهم النفسي (Crozier, 2001; Woodrow, 2006).ومن الجدير بالذكر ان معظم الأدبيات النفسية توصلت إلى أن الخجل غالبًا ما يبدأ في مرحلة الطفولة، وإذا لم يُعالج قد يتطور إلى قلق اجتماعي، ثم إلى فوبيا اجتماعية أكثر حدة (قلندر، ٢٠٠٣) ، حيث كشفت الملاحظات السريرية والدراسات التجريبية المبكرة ان مجموعة من الأنماط المعرفية لدى الأفراد الخجولين أو القلقين اجتماعيًا ، منها الميل إلى القلق، والنظر إلى الخجل كأمر مخزٍ، والانشغال المفرط الذي يؤثر على الأداء ، وتفسير المواقف الاجتماعية بانها تهديد، أو الشعور بالعار حيال مظاهر القلق (Voncken et al., 2006).وتقديم تفسيرات غير واقعية للسلوك الاجتماعي، كما يتجنبون المبادرات العفوية، خوفًا من الرفض أو الفشل، مما يؤدي إلى ضعف التكيف الاجتماعي. بالإضافة الى ان القلق الاجتماعي من العوامل المؤثرة في ضعف التفاعل الاجتماعي لدى الأفراد، إذ أظهرت النتائج أن انخفاض تقدير الذات يرافقه ارتفاع في مستويات القلق، مما يؤدي إلى سلوك انسحابي يقلل من فرص المشاركة الاجتماعية الفعالة (مظلوم، ٢٠١٢، ص. ٣١٢)وفي دراسة اخرى أظهرت أن القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة يظهر من خلال ضعف التكيف الدراسي، مع وجود ارتباط إيجابي بين مستوى القلق وصعوبة التكيف الدراسي، كما أن التجارب الجامعية والضغوط البيئية تسهم في رفع حدة القلق الاجتماعي لديهم .(قلندر، ٢٠٠٣) وتشير دراسات حديثة إلى أن النساء اللواتي يعانين من القلق الاجتماعي يشعرن بخوف مضاعف من تقييم الآخرين لهن عند التعبير عن القلق، رغم إدراكهن لسلبيات كبت المشاعر (Voncken, Alden, & Bögels, 2006). ويميل هؤلاء الأفراد أيضًا إلى تفسير الإشارات الاجتماعية بطريقة سلبية أكثر من غيرهم ، وكشفت دراسة محلية لـ (Dastan et al., 2018) أن الفوبيا ظاهرة ملموسة في الجامعات العراقية ، إذ بلغت نسبة انتشاره بين طلبة السنة الأولى ٥.٨٪، مع تأثير واضح على تقدير الذات ، وأشارت النتائج إلى تباين مستويات القلق من البسيط ٢٦٪ والقلق المتوسط (٢٤٪)، الرهاب الشديد (٨٪)، والرهاب الشديد جدًا (٤٪) مما يُظهر بوضوح أهمية التعامل مع هذه الظواهر بجدية أكبر اما على الصعيد الاكاديمي ، وأكدت دراسات متعددة أن الخجل والقلق الاجتماعي يرتبطان بانخفاض المشاركة الصفية، وضعف التحصيل العلمي، وصعوبة بناء علاقات مع الزملاء والمعلمين (Woodrow, 2006; Crozier, 2006)أن الطلبة الذين يعانون من الخجل الشديد أكثر عرضة لتطور اضطرابات القلق خاصة الرهاب الاجتماعي (Jones & Carpenter, 2017)، مما يؤدي إلى العزلة، الاكتئاب، وأحيانًا الانسحاب من الدراسة الجامعية (Brown et al., 2011) وعليه فان القلق الاجتماعي له دور كمتغير وسيط يربط بين الخجل والانخفاض في الأداء النفسي والأكاديمي ومن جهة أخرى, تلعب العوامل الثقافية والاجتماعية دورا في تعزيز مشاعر الخجل، مما يجعل منها عائقًا نفسيًا حقيقيًا أمام الانخراط الفعّال في الحياة الاجتماعية (Philip, 1986). فالفرد الخجول، كما وصفه Philip، يشعر وكأنه على خشبة المسرح، يخضع لتقييم دائم، الأمر الذي يضاعف شعوره بالعزلة ويدفعه لتجنب التفاعل.أما في الصعيد العالمي، فقد ظهرت دراسة أجراها Reghuram (٢٠١٤) على طلبة كليات التمريض في الهند أن ٦٤.٦٪ من المشاركين يعانون من قلق اجتماعي بسيط ، و٢٧.٤٪ من قلق متوسط، بينما عانى ١.٢٪ فقط من قلق شديد. وتدل هذه النتائج على ارتفاع معدلات انتشار القلق الاجتماعي في أوساط الطلبة الجامعيين، مع وجود تفاوت ملحوظ في درجات الشدة.ان تطور القلق الى فوبيا في المواقف الاجتماعية يتحول الى مصدرًا من الخوف الشديد غير المنطقي تجاه المواقف الاجتماعية، فالأفراد الذين يعانون من الفوبيا الاجتماعية قد يتجنبون بشكل كامل المواقف الاجتماعية، مما يؤثر سلباً على حياتهم اليومية ووظائفهم الاجتماعية وغالبا ما تكون الفوبيا الاجتماعية نتيجة مباشرة لتصعيد القلق الاجتماعي غير المعالج (Stein & Stein, 2008) يكتسب هذا البحث أهميته من تركيزه على متغيرات نفسية مترابطة (الخجل ، القلق، والفوبيا الاجتماعية) في سياق عربي يعاني من نقص في الدراسات المتكاملة وتعميق الفهم حول الديناميكيات النفسية المؤثرة في الطلبة الجامعيين، من خلال فهم التداخل بين هذه المفاهيم الثلاثة ، ومما لاشك منه ان البحث يسعى إلى تعميق الفهم النظري لتأثير هذه المتغيرات على التفاعل الاجتماعي والأداء الأكاديمي لدى الطلبة الجامعيين، مما يساهم في تطوير نماذج تفسيرية وبرامج تدخلية تعزز الصحة النفسية والتكيف في البيئة الجامعية ، كما تفتح آفاقًا لبحوث مستقبلية أكثر فاعلية في هذا المجال.

اهداف البحث

: يهدف البحث التعرف على:

١- قياس الخجل الاجتماعي لدى طلبة الجامعة.

٢-قياس القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة.

٣-قياس الفوبيا لدى طلبة الجامعة.

٤-العلاقة الارتباطية بين الخجل الاجتماعي والفوبيا لدى طلبة الجامعة

٥-العلاقة الارتباطية بين القلق والفوبيا لدى طلبة الجامعة .

٦- الفرق في الخجل الاجتماعي تبعا لمتغير الجنس (ذكور –اناث) .

٧- الفرق في القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس(ذكور- اناث).

٨- الفرق في الفوبيا لدى طلبة الجامعة وفقا لمتغير الجنس (ذكور- اناث).

٩- مدى اسهام الخجل الاجتماعي والقلق في الفوبيا.

ـحدود البحث

:ـاقتصر البحث على طلبة جامعه بغداد في كليتي التربية للعلوم الصرفة ابن الهيثم وكلية التربية ابن رشد للعلوم الإنسانية من كلا الجنسين وللمراحل الدراسية الاربعة وللعام الدراسي ٢٠٢٢-٢٠٢٣.

-تحديد المُصطلحات:

- **الخجل الاجتماعي social shy** : عرفه (Cheech, 1981): بأنه التوتر والقلق والشعور بالارتباك وعدم الارتياح، وتجنب تحديق النظر وكبت السلوك الاجتماعي الطبيعي والمتوقع (Cheech, 1981, .٣٣٣)

- التعريف الاجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال الإجابة على مقياس الخجل الاجتماعي في عينة البحث.

-الرُّهاب الاجتماعي (Social phobia) : هو الخوف المُستمر من المواقف الاجتماعيَّة أو مواقف الأَداء، التي قد يتعرَّض لها الفرد للتفحُّص والتَّقْييم من قبل الآخرين ، فيخاف من أَن يتصرَّف بطريقةٍ مُخزيةٍ ومُحْرجة، أَو أَن تظهر عليه أَعراض القلق من توتُّرٍ وتعرُّقٍ واحْمرار الوجه التي قد تأخذ شكل نوبة هلع، مُرتبطة بالموقف، تتسبب في معاناته من الحرج والارتباك، ويدركُ الفرد أَنَّ خوفه زائدٌ وغير معقول (Ali & Kareem, 2016) - التعريف الاجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال الإجابة على مقياس الرهاب الاجتماعي المستخدم في البحث.

-القلق الاجتماعيّ (Social Anxiety): عرفه Furmark, 2000 :هو الخوف المفرط من التقييم السلبي من الآخرين في المواقف الاجتماعية، خصوصًا إذا كانوا غير مألوفين بالنسبة للفرد، فيتأثر أداؤه، ويظهر عليه الارتباك والعصبية والإحراج، والشعور بالإذلال". (Furmark, 2000:8)

-التعريف الاجرائي: هو الدرجة التي يحصل عليها المفحوص من خلال الإجابة على مقياس القلق الاجتماعي المستخدم في البحث.

٢. الفصل الثاني: خلفية البحث

رغم قدم تناول الظواهر مثل الخجل والقلق الاجتماعي والفوبيا في الدراسات النفسية، إلا أن الاهتمام بها لا يزال مستمرًا، نظرًا لتأثيرها المباشر على الأداء النفسي، الاجتماعي، والأكاديمي، خاصة بين فئة الشباب الجامعي، لذا تتصاعد هذه المتغيرات الثلاثة (الخجل الاجتماعي، القلق الاجتماعي، الفوبيا الاجتماعية) على شكل متصل تدريجي، يبدأ من حالة خفيفة من الانزعاج والتردد (الخجل)، ويمر بحالة من الانشغال والخوف المفرط من التفاعل الاجتماعي (القلق)، وصولًا إلى الفوبيا الاجتماعية كأقصى درجات التجنب والعزلة. اذ تكشف الطبيعة البشرية جانب مهم من السلوك الانساني والخجل هو أحد الجوانب المهمة وهو النموذج الأولي للضعف الفردي ليس كضعف جسدي أو إعاقة أو ضعف في الوظائف العقلية، بل هو جوهر الحالة الإنسانية ذاتها فالحاجة الماسة إلى القبول والموافقة والانتماء. وفي السياق العلمي للدراسات النفسية يعد الخجل استجابة عاطفية وسلوكية تتجلى في تجنب المواقف الاجتماعية والشعور بعدم الراحة فيها وتفاعل معقداً تتداخل فيه العوامل البيولوجية، والنفسية، والاجتماعية((Cheek&Buss,1981) فالخجل الاجتماعي من الظواهر النفسية المعقدة التي تشغل اهتمام الباحثين في مختلف مجالات علم النفس ، لما له من تأثيرات ملحوظة على الأداء الاجتماعي والعاطفي للفرد حيث وصفه Zimbardo (١٩٨٦) بأنه شعور بالخوف وعدم الارتياح في حضور الآخرين، لا سيما أولئك الذين يُشكلون تهديدًا انفعاليًا للفرد، كأن يكونوا من الجنس الآخر، أو أشخاصًا في موقع سلطة أعلى، أو غرباء (Raven, 1983, p.6). ويمثل هذا النوع من الخجل تفاعلًا نفسيًا معقدًا يعوق الانخراط الاجتماعي الفعّال، ويُضعف قدرة الفرد على التعبير والتواصل والتفاعل في المواقف الاجتماعية المختلفة. واشارت الأدبيات النفسية إلى أن الخجل لا يُعد مجرد

سمة شخصية أو حالة عابرة، بل هو نتاج تفاعل بين عوامل داخلية وخارجية، حيث تسهم القوى الاجتماعية والثقافية في ترسيخ الخجل كحاجز نفسي يفصل بين الفرد ومجتمعه. وهذا الحاجز لا يقتصر على المشاعر السلبية، بل يمتد ليؤثر في السلوك والعلاقات الاجتماعية وتقدير الذات ، إذ غالبًا ما يُضطر الشخص الخجول إلى التنازل عن بعض حرياته الأساسية بحثًا عن شعور زائف بالأمان والانتماء، رغم ما يعيشه من تناقضات داخلية، فقد يظهر اجتماعيًا ولكنه يشعر بالخجل داخليًا، ويبدو مترددًا رغم أنه يحمل في داخله مشاعر الغضب والرفض. فأن الأفراد الخجولين غالبًا ما يعانون من مستويات مرتفعة من القلق الاجتماعي مقارنة بغيرهم، مما يؤدي إلى تأثيرات نفسية متعددة الأبعاد, بينما يرى Philip (١٩٨٦) أن الخجل قد يؤدي إلى اختلالات في تفسير الانفعالات أو الاستجابة لها، مما ينعكس سلبًا على قدرة الفرد على التفاعل المؤثر. كما يرتبط بسلوكيات سلبية مثل انخفاض تقدير الذات، الفشل في اتخاذ قرارات مناسبة، مشكلات في الحياة الجنسية، والشعور بالوحدة المزمنة.تُظهر الأدبيات النفسية أن السلوكيات المرتبطة بالخجل المزمن تُشابه إلى حد كبير تلك المرتبطة بالقلق الاجتماعي والرهاب الاجتماعي العام. فالأشخاص الذين يعانون من الخجل المزمن غالبًا ما يتحدثون بشكل أقل في المواقف الاجتماعية، ولا يبادرون إلى بدء مواضيع جديدة في المحادثة، ويتجنبون التواصل البصري مع الآخرين، كما يظهرون علامات واضحة على التوتر مثل الحركات العصبية، وتقل لديهم تعبيرات الوجه الانفعالية.(Leary & Kowalski, 1990; Zimbardo, 1977) فالعلاقة تتسم بالتداخل والتعقيد بين الخجل الاجتماعي، القلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي بدرجة عالية ، حيث يُنظر إلى هذه المفاهيم على أنها تمثل طيفًا متدرجًا من الاستجابات الانفعالية والاجتماعية تبدأ بالخجل البسيط وقد تنتهي بحالات مرضية حادة من الفوبيا الاجتماعية. ومن **الناحية البيولوجية**، يرتبط الخجل بفرط نشاط الجهاز العصبي اللاإرادي، مما يسبب استجابات جسدية مثل التعرق وتسارع ضربات القلب واحمرار الوجه .(Leary & Kowalski, 1995) كما تدعم الأبحاث الفسيولوجية هذا الارتباط، حيث بيّنت وجود نشاط غير متوازن في الفص الأمامي الأيمن للدماغ، وارتفاع معدل ضربات القلب ومستويات الكورتيزول لدى الأفراد الخجولين.(Schmidt & Schulkin, 1999) أما من **الناحية النفسية**، فإن تدني تقدير الذات، وضعف الثقة بالنفس، والذكريات المؤلمة تساهم في تعزيز الأفكار القلقة المرتبطة بالخجل .(Briggs, 2009) بينما تُظهر الأدبيات من **الناحية الاجتماعية** أن أساليب التربية الصارمة، والنقد المستمر، والتجارب السلبية في الطفولة تُعد عوامل مؤثرة في ترسيخ الميل إلى الانسحاب الاجتماعي وتجنب التفاعل.(Rubin et al., 2002) ويمثل الاتجاه الديناميكي للعلاقة تطورًا تدريجيا حيث تراكم الخبرات السلبية المرتبطة بالخجل إلى تطور مستويات القلق الاجتماعي، ومع التكرار والتعميم، قد ينشأ اضطراب الفوبيا الاجتماعية ، وتشير الأدبيات النفسية إلى أن العلاقة بين الخجل الاجتماعي والفوبيا علاقة **ديناميكية تصاعدية**، تمر بمجموعة من المراحل التي تُحوّل الخجل من سمة انفعالية طبيعية إلى اضطراب نفسي واضح المعالم. ويمكن تلخيص هذا التحول بخمس مراحل رئيسية:

١-**مرحلة الحساسية الاجتماعية:** يبدأ الفرد الخجول بإظهار **استجابة مفرطة للمثيرات الاجتماعية**، إذ يُولي أهمية مفرطة لنظرات الآخرين وتعليقاتهم، ويفسر المواقف الاجتماعية كتجارب تهديد أو إحراج، مما يزيد من الحذر والتوتر الاجتماعي.

٢-**مرحلة الأفكار السلبية التلقائية:** تتولد في هذه المرحلة **أفكار مشوهة وغير واقعية** حول الذات والآخرين، غالبًا ما تتمحور حول الشعور بالنقص أو عدم الكفاءة، مما يؤدي إلى ازدياد مشاعر الخجل والتوتر في المواقف الاجتماعية.

٣-**مرحلة المراقبة الذاتية المفرطة:** يبدأ الفرد بتركيز الانتباه المفرط على نفسه، ويُصبح واعيًا جدًا لتصرفاته وكلامه، مما يُضخم القلق ويجعل التفاعل الاجتماعي أكثر صعوبة، ويؤدي إلى خلل في الأداء والتعبير الطبيعي.

٤-**مرحلة التجنب:** كرد فعل للمراحل السابقة، يبدأ الفرد **بتجنب المواقف الاجتماعية** التي تُسبب له القلق، مما يوفر له راحة مؤقتة، لكنه في الواقع يعزز **استمرار القلق وتفاقمه على المدى البعيد**.

٥-**مرحلة التعميم:**نتيجة للتكرار والارتباط السلبي بين الذات والمواقف الاجتماعية، **يعمم الفرد** الخوف والتجنب على مواقف حياتية متعددة، فتتسع دائرة القلق لتشمل مواقف جديدة، وتتحول بذلك الحالة إلى فوبيا اجتماعية كاملة.

- التناقض الذاتي وتطور الرهاب الاجتماعي

من العوامل النفسية الدقيقة التي تسهم في تصاعد الاضطرابات الاجتماعية (من الخجل إلى القلق ثم إلى الفوبيا الاجتماعية)، تظهر نظرية تناقض الذات (Self-Discrepancy Theory)التي طوّرها(1987) Higgins ، والتي تؤكد أن التباعد بين "الذات الفعلية (how one actually is)"و"الذات المثالية (how one wishes to be) "أو "الذات المطلوبة اجتماعيًا (how one believes others expect them to be) " يولد مشاعر سلبية مثل القلق، الخجل، والخزي.في فترة المراهقة على وجه الخصوص، يُصبح الفرد أكثر وعيًا بذاته الاجتماعية، وأكثر حساسية

تجاه نظرة الآخرين إليه، وهو ما يجعل التناقض بين ما يشعر به داخليًا وما يُتوقع منه خارجيًا بيئة خصبة لتطور أعراض القلق الاجتماعي والفوبيا ، وتظهر هنا أهمية **التمييز المنهجي** بين الخجل كظاهرة نمائية قد تكون طبيعية، وبين القلق أو الرهاب الاجتماعي كاضطرابات نفسية تتطلب تدخلاً متخصصًا. وتزداد العلاقة بين الخجل الاجتماعي وتقدير الذات تعقيدًا خلال مرحلة الشباب أو البلوغ، إذ تصبح العلاقات الاجتماعية أكثر أهمية في تحديد الهوية الذاتية، ويغدو تقدير الذات مرهونًا بشكل كبير بكيفية قبول الآخرين وتفاعلهم. وبالتالي، فإن التدخل النفسي الفعّال يتطلب فهمًا دقيقًا لهذه العلاقة المتداخلة، والعمل على تعديل الإدراكات الذاتية السلبية وتدريب الفرد على المهارات الاجتماعية اللازمة لبناء ثقة واقعية بذاته(Harter, S. 1999)أن هذه الفجوة الإدراكية في تصور الذات تخلق حالة من **اضطراب الصورة الذاتية**، ما ينعكس على سلوكيات الأفراد في السياقات الاجتماعية. وتُعد هذه الآلية من المحركات المركزية التي تفسّر سلوك التجنب، والمبالغة في تقييم المواقف الاجتماعية، والقلق المسبق من الإحراج أو النقد، وهي كلها مظاهر متقدمة للرهاب الاجتماعي(Higgins, 1987) . وأظهرت دراسات (Alden &Bieling 1998,أن **تعديل التوقعات السلبية** تجاه المواقف الاجتماعية يُعد تدخلاً فعالًا في **خفض القلق الاجتماعي** حيث تبيّن أن **إعادة بناء الأفكار الإدراكية غير الواقعية** ساهم في تحسين **مستوى التفاعل الاجتماعي** لدى طلبة الجامعة وتقليل القلق المرتبط بتلك المواقف. وتوضح الدراسات النفسية أن الخجل الاجتماعي، القلق الاجتماعي، والفوبيا الاجتماعية ليست ظواهر منفصلة تمامًا، بل تمثل مستويات متصاعدة داخل طيف واحد من التفاعل النفسي مع المواقف الاجتماعية. ويتجلى التداخل بين هذه الحالات في **تشابه الأعراض السلوكية والمعرفية**، مثل الانشغال بالتقييم السلبي، الانسحاب الاجتماعي، وتضخيم الإحراج المتوقع. ومع ذلك، يختلف مدى شدة الأعراض وتكرارها ودرجة تأثيرها على الأداء اليومي.فالخجل غالبًا ما يكون سمة شخصية مؤقتة أو استجابة لمواقف جديدة، بينما القلق الاجتماعي يُعد أكثر ديمومة، ويترافق مع **مخاوف إدراكية منظمة** تجاه التفاعل مع الآخرين، أما الفوبيا الاجتماعية، فهي الحالة الأكثر شدة، حيث تتسم بتجنب قهري للمواقف الاجتماعية نتيجة خوف مفرط وغير عقلاني من النقد أو الإحراج. وتُشير الأدبيات إلى أن هذه الحالات تشترك في **الأسس المعرفية والانفعالية**، مثل انخفاض تقدير الذات، الانتباه المفرط للذات(self–focused attention) ، والتشوهات الإدراكية. كما أن الانتقال من الخجل إلى القلق ثم إلى الفوبيا، لا يكون دائمًا خطيًّا، بل قد يحدث بشكل مرن تبعًا لشدة العوامل البيئية والشخصية. ومن هنا، يصبح من الضروري التمييز السريري بين هذه الظواهر، وفهم أوجه التداخل بينها لتقديم تدخلات علاجية دقيقة وفعالة.وعلى الرغم من التداخل الواضح بين الخجل والقلق الاجتماعي، فإن الخجل قد يتضمن القلق الاجتماعي كعنصر انفعالي، إلا أن القلق الاجتماعي لا يؤدي بالضرورة إلى سلوكيات خجولة ظاهرة. أي أن العلاقة بين المفهومين ليست سببية في اتجاه واحد، وإنما تحكمها عوامل متعددة منها الإدراك الذاتي، والتوقعات، وموقف التفاعل.وفي السياق ذاته، اشارت Mauss وGross (٢٠٠٤) أن طلاب الجامعات الذين تعرضوا لمحاكاة مواقف اجتماعية مثيره للقلق –لاسيما تلك التي تتطلب التحدث أمام جمهور، أظهروا مستويات مرتفعة من القلق الاجتماعي. كما بينت نتائج إحدى العينات في الدراسة أن معظم المشاركين أظهروا قلقًا ذاتيًا مرتفعًا أثناء أداء المهام الاجتماعية المحاكاة، حتى في ظل عدم قياس المؤشرات الفسيولوجية مثل معدل ضربات القلب بشكل مباشر. تعكس هذه النتائج حدة الاستجابة الانفعالية التي تظهر لدى الأفراد في مواقف التفاعل الاجتماعي المثيرة للقلق، وتسلط الضوء على أهمية البُعد المعرفي والانفعالي في تفسير القلق الاجتماعي لدى فئة الطلاب الجامعيين.ويظهر لا سيما القلق الاجتماعي، وبين **الأداء الوظيفي** علاقة بالغة الأهمية، إذ يُظهر القلق الاجتماعي تأثيرًا ملحوظًا على التحصيل الدراسي في البيئات التعليمية فالطلاب الذين يعانون من هذا النوع من القلق يواجهون صعوبات واضحة في التفاعل مع المعلمين والزملاء، الأمر الذي يعيق فرصهم في التعلم ويحد من تطورهم الأكاديمي. كما أن الخوف من التقييم الاجتماعي قد يدفعهم إلى تجنب الأنشطة الصفية المهمة مثل العروض الشفهية والمناقشات الجماعية، مما ينعكس سلبًا على أدائهم الأكاديمي بشكل عام (Dewa et al., 2011, p.743).ولا يقتصر تأثير القلق الاجتماعي على **المجال الأكاديمي** فحسب، بل يمتد أيضًا إلى البيئة المهنية، حيث يُظهر الأفراد الذين يعانون من الخجل والقلق الاجتماعي مستويات منخفضة من الثقة بالذات والقدرات الشخصية، هذا الضعف في الثقة قد يدفعهم إلى تجنب تحمل المسؤوليات أو تقليل التفاعل مع الزملاء، وهو ما يؤدي بدوره إلى انخفاض الإنتاجية أو عدم تحقيق الأهداف المهنية بالشكل المطلوب.من جانب آخر، يُظهر الأفراد الخجولون ميلاً نحو الانسحاب الاجتماعي، ويتمثل ذلك في التجنب النشط للمواقف الاجتماعية والانشغال المفرط بالقلق الذاتي المرتبط بالتفاعل الاجتماعي، سواء كان هذا التفاعل فعليًا أو متخيلاً (Asendorpf, 1990; Cheek & Buss, p.220). وبطبيعة الحال يعد القلق الاجتماعي عاملا أساسيا في نشوء سلوكيات انسحابيه، تحرم الفرد من فرصٍ جوهرية لاكتساب خبرات التنشئة الاجتماعية وبمرور الوقت تسهم هذه الديناميكية في تعزيز الشعور بالعزلة والانفصال الاجتماعي مما يجعل الخجل أحد أبرز مشكلات الصحة النفسية والانفعالية في مرحلتي الطفولة والرشد، فالعلاقة بين الخجل الاجتماعي وتقدير الذات علاقة متداخلة ومعقدة، حيث يؤثر كل منهما في الآخر بشكل متبادل.

فالشخص الذي يعاني من خجل اجتماعي مزمن غالبًا ما يكون لديه تقديرًا ذاتيًا منخفضًا ، تتجلى في رؤية سلبيه للذات، يقارن فيها نفسه بالأخرين على نحو يجعله يشعر في الجاذبية الاجتماعية أو الكفاءة أو الاستحقاق ، ويسهم هذا التصور السلبي للذات في تعزيز مشاعر الخوف من الحكم أو الرفض، وكذلك يعزز سلوك التجنب عند مواجهة المواقف الاجتماعية وان ضعف تقدير الذات عاملًا مساهمًا في تفاقم الخجل الاجتماعي، حيث يجعل الفرد أكثر حساسية وضعفًا في مواجهة التفاعل الاجتماعي، ويقلل من قدرته على التكيف مع العلاقات. هذا التفاعل يؤدي إلى دائرة مغلقة من الانسحاب والعزلة تعزز الخجل وتدني الثقة بالنفس ، وتشير الدراسات إلى أن هذه العلاقة لا تقتصر على السلوك فقط ، بل تشمل أيضًا التفكير والانفعالات، حيث يميل الخجولون إلى التفكير السلبي والتوقعات السلبية نحو الذات والآخرين، مما يجعل الخجل سببًا ونتيجة في آن واحد لضعف تقدير الذات (النجار, ٢٠١٥).ويتداخل الخجل مع القلق الاجتماعي والفوبيا بشكل معقّد، حيث لا يُعد الخجل مجرد سمة شخصية، بل يتقاطع مع مشاعر الخوف من التقييم السلبي، ما يُمهّد لتطوّر اضطرابات أشد مثل الفوبيا الاجتماعية. وتُعد السلوكيات غير اللفظية مؤشرًا مهمًا لهذا التداخل، إذ يُظهر الأفراد الخجولون سلوكيات دفاعية مثل تجنّب التواصل البصري، وزيادة المسافة الجسدية، وتجنّب الابتسام. وتُفسَّر هذه الأفعال كمحاولات لحماية الذات من الرفض أو الإحراج ، مما يُعزز من مشاعر القلق ويمهّد لظهور الفوبيا الاجتماعية (Zimbardo, 1977) ومن الجدير بالذكر أن الأشخاص الخجولين غالبًا ما يتجنبون الحديث عن ذواتهم ويفضلون مناقشة مواضيع ترتبط ببيئتهم المباشرة، مما يُضفي نوعًا من الغموض على مجرى التفاعل الاجتماعي، ويخلق تردّدًا حول من يجب أن يتحدث بعد ذلك (Manning & Ray, 1993). حيث أن الإفصاح الذاتي، بما يتضمنه من مشاركة الأفكار أو المشاعر السلبية، قد يُعزز الشعور بالكبح بسبب الخوف من التقييم أو الرفض.

تشير دراسات مثل Clark & Wells (١٩٩٥) وHofmann & DiBartolo (٢٠١٠) إلى الانتباه المفرط للذات والتقييم السلبي يلعبان دورا نفسيا معرفيا حيويا في الربط بين الخجل والرهاب الاجتماعي ..(Clark & et al 2010) اما من الناحية السلوكية والاجتماعية يمثل السلوك التجنبي والتفاعل المحدود، مما يشكل حلقة سلبية فالقلق يدفع الفرد إلى تجنب المواقف الاجتماعية، فيحرم من فرصة اكتساب المهارات الاجتماعية، ويزداد تمسكه بالمعتقدات السلبية تجاه ذاته ، ويعد الوعي الذاتي المفرط (Self-focused attention) كآلية رئيسية في تضخيم الأعراض النفسية عبر المستويات المعرفية، الانفعالية والسلوكية.

-**مقارنة بين الخجل الاجتماعي والفوبيا الاجتماعية**أظهرت المقارنات بين الخجل الاجتماعي والفوبيا الاجتماعية أن الفوبيا الاجتماعية قد عُرِّفت بمعايير سريرية دقيقة، في حين لم يُعرَّف الخجل الاجتماعي بتلك الصرامة، على الرغم من كونه جزءًا من اللغة اليومية التي يستخدمها الناس. ويُوصف الخجل عادة كحالة انفعالية أو سمة شخصية، بينما يُشير الخجل المزمن إلى خوف من التقييم السلبي، يكون كافيًا لتعطيل المشاركة في الأنشطة المرغوبة، ويؤثر سلبًا على تحقيق الأهداف الشخصية والمهنية (Henderson، ١٩٩٢). أما الرهاب الاجتماعي، فيتسم بشعور حاد بالخوف من مواقف لا تستدعي هذا الخوف منطقيًا، ويؤدي إلى سيطرة مفرطة على السلوك، مما يخلق شعورًا بالوحدة، والخجل من الذات، واتهام النفس بالجبن وضعف الثقة بالنفس ، وغالبًا ما يرتبط هذا الاضطراب بمشكلات نفسية ذات منشأ وظيفي، دون أن تصاحبه اضطرابات إدراكية جوهرية (Stein & Stein, 2006, 2008; Chandler, Barlow & Furukawa, 2007, p.377) فيما يتعلق **بعلاقة الخجل بالقلق**، اوضحت دراسة أن هناك ارتباطًا كبيرًا بين الخجل الاجتماعي والقلق الاجتماعي، والذي بدوره له تأثير مباشر على تطور الفوبيا الاجتماعية. ويُظهر الخجل مزيجًا من المشاعر مثل القلق أو الإحراج، والسلوك مثل الانسحاب أو التردد في التفاعل، لكن ليس كل شخص خجول يُعد انطوائيًا، والعكس صحيح. فالانطوائيون الخجولون قد يتجنبون مواقف اجتماعية معينة، ولكن ذلك لا يكون دائمًا نتيجة خوف، إذ قد ينشأ التجنب عن الرهاب الاجتماعي أو يُعتبر استجابة وقائية مبنية على تجارب سابقة أو توقعات اجتماعية. وقد أكدت الدراسات أن المصابين بالفوبيا الاجتماعية هم أكثر ميلًا إلى التجنب مقارنة بالخجولين، رغم أن المقارنات أُجريت غالبًا على عينات من طلاب الجامعات ، كما أظهرت الأدبيات أن لوم الذات والشعور بالخجل تزداد بين المراهقين والشباب ذوي الخجل المرتفع، بفعل ارتفاع الوعي الذاتي الشخصي (Henderson, 1992a; Henderson, 1992b; Henderson & Zimbardo, 1993).

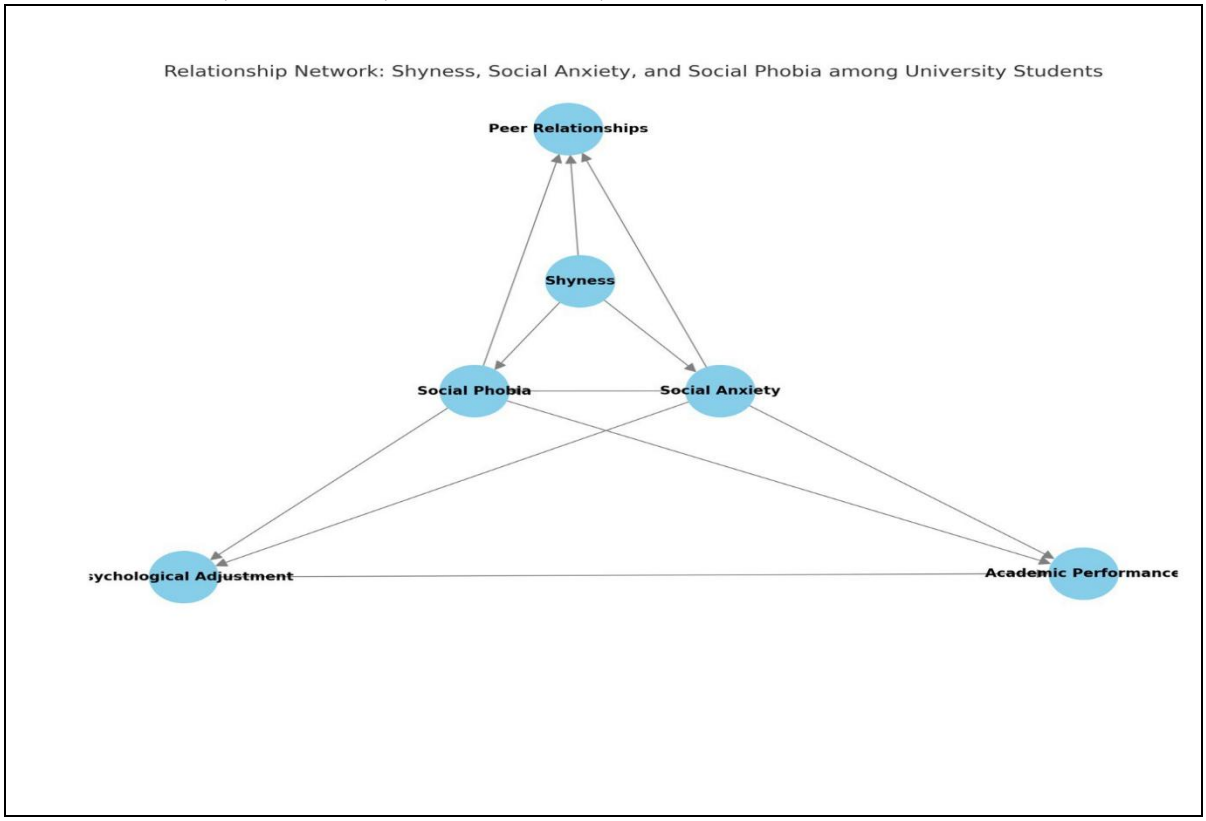
-**الخجل الاجتماعي، القلق الاجتماعي، والرهاب الاجتماعي وتأثيرهم على الأداء الأكاديمي الجامعي**تُعد الاضطرابات النفسية ذات الطابع الاجتماعي، مثل الخجل الاجتماعي، القلق الاجتماعي، والرهاب (الفوبيا) الاجتماعي، من العوامل المؤثرة بشكل كبير على الأداء الأكاديمي للطلبة، ولا سيما في المرحلة الجامعية. إذ يُظهر الطلبة الذين يعانون من هذه الحالات ميلًا ملحوظًا إلى تجنّب المواقف التي تتطلب تفاعلًا اجتماعيًا، كالعروض الشفوية والعمل ضمن فرق دراسية، مما يُفضي إلى تدنٍ في مستوى تحصيلهم العلمي، إضافة إلى ضعف في تقديرهم لذواتهم.**أن الأفراد الخجولين غالبًا ما يعانون من مستويات مرتفعة من القلق الاجتماعي**، والشعور بالعار، والذنب، والاكتئاب، والاستياء. وبيّن كل من Henderson

وZimbardo (١٩٩٨) أن مشاعر العار والغضب تُعد مؤشرات نفسية مهمة تتنبأ بإمكانية ظهور سلوك عدواني سلبي. وفي هذا السياق، أوضح Crozier وRussell (١٩٩٢) أن مشاعر الإحراج ترتبط بشكل وثيق بالخجل ضمن العينات الطبيعية. ومع ذلك، توصل Heiser وزملاؤه (٢٠٠٩) إلى أن نحو ثلث الأفراد الذين يعانون من خجل شديد لا يُظهرون أعراضًا واضحة للرهاب الاجتماعي أو لمخاوف اجتماعية صريحة، مما يُشير إلى وجود تمايز جوهري بين هذه المفاهيم رغم تداخلها الظاهري.ان التفاوت بين مستويات القلق الاجتماعي بين الطلبة، وهو ما يتماشى مع ما يطرحه كلارك وويلز (Clark & Wells, 1995)، الذي يفسر الرهاب الاجتماعي بوصفه اضطرابًا نفسيًا ينشأ من أنماط تفكير سلبية تتمحور حول الذات، حيث يرى الفرد نفسه محورًا لنقد الآخرين وسخريتهم، مما يؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية وفقدان المهارات الاجتماعية اللازمة.ومن **منظور تقدير الذات، وضح (Rosenberg, 1965) أن زيادة مستويات الفوبيا** ترتبط بانخفاض تقدير الذات، فكلما ارتفع مستوى الفوبيا ، ازداد شعور الفرد بعدم الكفاءة الاجتماعية ، مما يقوض نظرته لذاته ويضعف ثقته بنفسه، ويؤدي في نهاية المطاف إلى العزلة والانسحاب الاجتماعي، وهو ما يشكل دائرة مغلقة من الانحدار النفسي والاجتماعي.

-**السلوكيات المرتبطة بالخجل والقلق الاجتماعي والفوبيا:**الخجل ظاهرة أكثر تنوعًا من الفوبيا الاجتماعية ، إذ يعكس تدرجًا بين الحذر الدفاعي الخفيف والمخاوف الشديدة إلى الانسحاب الاجتماعي، بالإضافة إلى اختلاف المجالات التي تظهر فيها الصعوبات المرتبطة به (Turner et al., 1990).يعاني بعض الأفراد من الأفكار السلبية مع تثبيط وتجنب التفاعل الاجتماعي، بينما يعاني آخرون من استجابات فسيولوجية تؤثر على المعالجة المعرفية، وهناك من يعبر عن قلق كبير مع ظهور قليل للسلوكيات الظاهرة.بالإضافة إلى ذلك، يذكر بعض الأفراد مشاعر سلبية مثل الخجل والضغينة مع قلة التحفيز الفسيولوجي .(Henderson, 1992) أن بعض الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي يعزون قلقهم إلى مشاعر أمان عامة، منكرين الخجل أو الميول التي تؤدي الى الفوبيا.(Pilkonis, 1977) ووفقا للدراسات ان وجود التنوع الكبير في مستويات القلق الاجتماعي ، ومهارات التواصل، ودرجة التجنب، والاستجابات الفسيولوجية لدى المصابين بالرهاب الاجتماعي (Beidel & Morris, 1995؛1995 Heimberg et al., ؛ .(Hofmann & Roth, 1996 ويُعزى هذا التنوع إلى اختلاف درجة القلق الاجتماعي ، والخجل العابِر مقابل السمات الشخصية، ودرجة التجنب أو التثبيط السلوكي، حيث يؤدي التجنب الاجتماعي إلى تقليل فرص الحصول على تغذية راجعة بناءة تعزز التصورات الإيجابية عن الذات.اما من الناحية الاجتماعية، يُعد الخجل ظاهرة شائعة عالميًا، حيث يعكس شعورًا بعدم الراحة أو الكبت في مواقف شخصية حقيقية أو متخيلة .(Cheek et al., 1986) في دراسة شملت نحو ٥٠٠٠ أمريكي، أفاد زيمباردو (١٩٧٧) أن أكثر من ٤٠٪ يعتبرون أنفسهم خجولين حاليًا، فيما أقر أكثر من ٩٠٪ بأنهم عانوا من الخجل في مرحلة ما من حياتهم كما أن الخجل يؤثر في تقدير الذات ويُسهم في نشوء مشاعر اكتئابيه وانسحاب اجتماعي(جميل ,٢٠١٦)هذا يشير وجود عدة عوامل مرتبطة بالخجل، منها السلوكية مثل تجنب النظر وتقليل الكلام(Pilkonis, 1977a, b) ، والعوامل الإدراكية والعاطفية مثل تدني تقدير الذات والأفكار القلقة1990 ,Melchoir & Cheek) ؛ (Schmidt & Fox, 1995، فضلاً عن عوامل فسيولوجية نفسية تتمثل في عدم التماثل في النشاط الكهربائي للدماغ، وارتفاع معدل ضربات القلب، وزيادة مستويات الكورتيزول في اللعاب خلال الراحة والمواقف الاجتماعية1988 ,1987 ,Kagan et al.) ؛1999 ,Schmidt ؛ .(Schmidt & Schulkin, 1999)أما القلق الاجتماعي فيُعرف كرد فعل معرفي وانفعالي وسلوكي معقد تجاه مواقف اجتماعية معينة، حيث يتميز بمشاعر الضيق والخوف من التقييم السلبي من الآخرين، فضلاً عن سلوكيات التجنب التي تؤدي إلى تفاقم المشكلة (Al-Naggar, Bobryshev, & Al-Absi, 2013؛ .(Asghar, 2014 ويشمل القلق الاجتماعي أعراضًا فسيولوجية مثل التوتر والارتجاف، بالإضافة إلى تشويه الإدراك الذاتي، حيث يغفل الأفراد الجوانب الإيجابية في تصوراتهم لأنفسهم ويركزون على الجوانب السلبية بشكل مفرط (رضوان، ٢٠٠١).

ويظهر أن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي غالبًا ما يحملون معتقدات غير منطقية تتسبب في تضخيم مخاوفهم، مثل توقع حدوث الإحراج أو الفشل في المواقف الاجتماعية، إلى جانب تقليل تقديرهم الذاتي على مواجهة هذه المواقف(Rantanen et al., 2007 ؛ Rapee & Heimberg, 1997).لذلك فالانتباه المفرط للذات (self-focused attention) من الآليات النفسية الأساسية التي تساهم في تفاقم الأعراض، حيث يوجه الفرد تركيزه إلى نفسه ومشاعره السلبية أثناء التفاعل الاجتماعي، مما يزيد من سوء التفسير ويؤدي إلى تجنب المواقف الاجتماعية (Clark & Wells, 1995).) فقد وجدت احدى الدراسات أن ارتفاع القلق الاجتماعي يترافق مع انخفاض الصلابة النفسية لدى الطلبة، مما يزيد من حساسيتهم للمواقف التفاعلية (العاني ،٢٠٠٩) ، وعندما تتكرر الافكار السلبية حول الذات والتجنب المفرط للمواقف الاجتماعية فهو الرهاب الاجتماعي ، والمصاحب الى القلق الشديد أو المسبق لهذه المواقف ويُعد الرهاب الاجتماعي شكلًا من أشكال القلق يتسم بخوف دائم وغير منطقي يؤدي إلى تجنب مواقف معينة مثل التحدث أمام الجمهور أو الخوف من التقييم السلبي، بشرط ألا يكون ناجمًا عن اضطرابات أخرى (American

(Psychiatric Association, 2010 ، فقد توصلت دراسة الى وجود ارتباط إيجابي بين **الأفكار اللاعقلانية** و **الفوبيا**، حيث ارتبطت الأنماط الفكرية غير الواقعية بارتفاع مستويات الفوبيا لدى الطلبة بالإضافة الى ان العديد من الدراسات اكدت أن التفكير السلبي يُعد من العوامل النفسية الأساسية التي تسهم في تعزيز مشاعر الخجل والفوبيا الاجتماعية ، خاصة في البيئة الجامعية التي تتطلب تفاعلًا اجتماعيًا مستمرًا (العاني والجبوري . ٢٠١٤) وأن هناك علاقة دالة بين الأفكار اللاعقلانية والفوبيا الاجتماعية لدى الطلبة، كما أظهرت الدراسة فروقًا ذات دلالة إحصائية بحسب الجنس والحالة الدراسية، ما يدل على وجود تباين في درجة التفاعل مع أنماط التفكير السلبي ، هذا التباين يعكس مدى تأثير تقدير الذات والتنشئة الاجتماعية على تشكيل الاستجابة النفسية والاجتماعية للمواقف المختلفة، الأمر الذي يسهم في فهم أعمق لديناميكية الخجل في السياق الأكاديمي.**وما يميز القلق الاجتماعي عن الفوبيا أن:** الفوبيا لا يدفع بصاحبه إلى تجنب المواقف الاجتماعية، ولا يتحاشاها بدرجة لافتة للنظر من حوله. إلاّ أن القلق الاجتماعي وعوامل أخرى تلعب دورا في حدوثه مثل تكرار الموقف وتراكم الخبرات الذاتية تؤكد توقعات الشخص السلبية قد يتحول معها القلق الاجتماعي الى فوبيا (رضوان، ٢٠٠١) ويميل اغلب الأفراد ذوي القلق الاجتماعي إلى استخدام المعلومات الداخلية متمثلة في أفكارهم ومشاعرهم الشخصية في تكوين وبناء انطباعهم عن الطريقة التي يظهرون من خلالها للأفراد الاخرين ، فالفرد القلق اجتماعيا يميل إلى الانحياز السلبي في تحليله للمعلومات الاجتماعية وبسبب انشغاله بذاته في المواقف الاجتماعية يضعف انتباهه للآخرين ويركز انتباهه على ذاته، مما يولد لديه مشاعر سلبية تسهم في استمرار القلق الاجتماعي لدية (ورده,٢٠١١). في حين كشفت دراسة مظلوم (2012) أن ضعف التقييم الذاتي يزيد من مشاعر الانغلاق والخوف، مما يسهم في تصاعد القلق إلى مستوى الفوبيا إن فهم معظم الاضطرابات النفسية ومنها الفوبيا يتم ضمن إطار النظرية العضوية النفسية الاجتماعية، وهي تنظر للإنسان بشكل شمولي ضمن تكوينه العضوي وتركيبته النفسية ، ظروف تربيته ، نشأته ، والأحداث التي أثرت به ، وظروف معيشته والعوامل الاجتماعية (Chandler ، ٢٠٠٦) لذا نجد أن الفوبيا ، هو قلق من التقييم السلبي للذات في مواقف العلاقات الاجتماعية ، وشكل من الاضطرابات النفسية الناتجة عن نقص من المهارات الاجتماعية وضعف في تقدير الذات (غانم ,٢٠٠٦) ويوضح المخطط شبكة علاقات يمكن أن تؤثرفي مفاهيم الخجل الاجتماعي، القلق الاجتماعي، والفوبيا الاجتماعية على طلاب الجامعات، مع التركيز على جوانب مختلفة من حياتهم الأكاديمية والنفسية، والشكل ادناه يوضح الفكرة الرئيسية لتصاعد المتغيرات الثلاثةشكل (١) يوضح كيف يمكن أن يؤدي الخجل الاجتماعي إلى مشكلات أكثر تعقيدًا مثل القلق والفوبيا الاجتماعية، وكيف يمكن أن تؤثر هذه الاضطرابات النفسية على جوانب مختلفة من حياة الطالب او الطالبة الجامعية ، بما في ذلك الأداء الأكاديمي، التوافق النفسي، والعلاقات مع الزملاء.



في الشكل اعلاه تتصاعد المتغيرات الثلاثة (الخجل الاجتماعي، القلق الاجتماعي، والفوبيا الاجتماعية) كخطوات تدريجية من حالة خفيفة إلى حالة أكثر شدة وتعقيدًا ، هذا التصاعد يوضح للطلبة الجامعيين الذين يعانون من الخجل تطور القلق الاجتماعي ، إلى الفوبيا الاجتماعية إذا لم تتم معالجة الأمور بشكل صحيح.

خطوات تصاعد المتغيرات:

١. **الخجل الاجتماعي (Shyness)**البداية: يبدأ الطالب بشعور من الحذر أو التوتر في المواقف الاجتماعية. قد يكون هذا الحذر طبيعيًا إلى حد ما، لكنه يزداد مع الوقت، خاصة في مواقف جديدة أو مع غرباء.التأثير المباشر: في هذه المرحلة، يشعر الطالب ببعض التردد في التفاعل الاجتماعي، لكنه قد يشارك في الأنشطة الاجتماعية، وإن كان ذلك بحذر.

٢. **القلق الاجتماعي (Social Anxiety)**التصاعد: إذا لم يتم التعامل مع الخجل، قد يتطور إلى قلق اجتماعي. هنا، يبدأ الطالب في تجربة مستويات أعلى من القلق عند التفكير في المواقف الاجتماعية أو خلال التفاعل فيها.التأثير: يصبح القلق الاجتماعي أكثر وضوحًا حيث يبدأ الطالب في تجنب المواقف الاجتماعية بشكل أكبر، مما يؤثر على مشاركته الأكاديمية والاجتماعية.

٣. **الفوبيا الاجتماعية (Social Phobia)**:القمة: الفوبيا الاجتماعية تمثل أقصى درجة من تصاعد هذه المتغيرات. في هذه المرحلة، يتجنب الطالب تمامًا المواقف الاجتماعية خوفًا من الشعور بالقلق أو الحرج.التأثيرات: هذا التجنب يمكن أن يكون له تأثيرات سلبية كبيرة على الأداء الأكاديمي، حيث يتجنب الطالب المشاركة في النقاشات الصفية، العروض التقديمية، أو حتى التواصل مع الأساتذة والزملاء.الانعزال: في هذه المرحلة، يصبح الطالب أكثر عزلة ويبدأ في فقدان الاتصال بالبيئة الجامعية بشكل عام.هذا التصاعد يوضح كيف يمكن أن تصبح هذه المتغيرات أكثر تعقيدًا وصعوبة مع مرور الوقت إذا لم يتم التعامل معها بفعالية.

ـ الفصل الثالث : منهجية البحث واجراءاته

: اعتمدت الباحثة منهج البحث الوصفي الارتباطي، لأنه من اكثر مناهج البحث توافقا في دراسة العلاقات الارتباطية بين متغيرات البحث الثلاثة

مجتمع البحث

: تكون مجتمع البحث الحالي(٥١١٥) طالب وطالبة للمراحل الدراسية الاربعة الاولية، من جامعة بغداد ومن **كليتي التربية للعلوم الصرفة –ابن الهيثم والبالغ عددهم(٣٧٨٥) وكلية التربية للعلوم الإنسانية – ابن رشد والبالغ عددهم (١٣٣٠) من** الأقسام العلمية والإنسانية للعام الدراسي (٢٠٢٢-٢٠٢٣)**العينة البحث الأساسية: تكونت** عينه البحث الأساسية من (٤٠٠) طالب وطالبة توزعت بالطريقة الطبقية العشوائية من الذكور والاناث وبنسبة (٥-١٠٪) كما اشارت اليه ، **فان نسبة عدد افراد العينة الى عدد فقرات المقياس يجب ان لا تقل عن نسبة (٥-١٠) (.Anastasi,1994,p.154) (Nunnally, p.2621994)** ، اذ تم اختيارهم بالطريقة العشوائية الطبقية من الأقسام العلمية والإنسانية والتي تمثل طلبة مجتمع البحث الأساسية من اجل تطبيق أدوات البحث على افراد العينة .**أدوات البحث :** تم اعتماد على مقياس الخجل الاجتماعي من (cheek& buss) النسخة الأجنبية وبعد اطلاع الباحثة على النسخ الأخرى تم ترجمته للعربية وتنقيح بعض الفقرات وصياغتها بما يلائم المجتمع وتكونت فقراته من (١٩) فقرة باوزان (١، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥)والتي تصحح بطريقة ليكرت الخماسي ، اذا كانت الفقرة إيجابية وبعكسها اذ كانت سلبية ، وعليه فان اعلى درجة للفقرة للمقياس (٩٥)واقل درجة (١٩) بمتوسط فرضي* (٥٧) درجة ، اما مقياس القلق الاجتماعي (ليبوتز) الاجنبي والمعرب للبيئة العربية للشافعي ،٢٠٠٨) وتكون مقياس القلق الاجتماعي من (٢٤) فقرة بأوزان على التوالي (١، ٢ ، ٣ ، ٤ ، ٥) حيث بلغ المتوسط الفرضي ٧٢ وكانت اعلى درجة للمقياس (١٢٠) درجة واقل درجة ٢٤ درجة ، بينما تكونت فقرات الفوبيا من ١٧ فقرة بالاعتماد على مقياس دافيدسون النسخة المحدثة ٢٠١٣ ، بأوزان وعلى التوالي (٠ ، ١ ، ٢ ، ٣ ، ٤) وبمتوسط فرضي (٣٤) درجة .**الخصائص السايكومترية : يشمل معاملات الصدق والثبات:** الصدق ويعني ان المقياس يقيس ما وضع لأجله، (أنور ،٢٠٠٥) وقد تم التحقق من مؤشرات الصدق **وذلك بعرض المقاييس الثلاثة على مجموعة من المحكمين في علم النفس التربوي لاستخراج الصدق الظاهري (Face Validity)** للمقاييس الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا، والبالغ عددهم (٤)*وتم الاخذ بملاحظاتهم وآرائهم والتأكد من فقرات المقاييس والتعديل عليها على صياغة بعض الفقرات بحسب ملاحظاتهم وتم اعتماد نسب (٨٠٪) لمقياس الخجل الاجتماعي، ونسبة (٧٩٪) لمقياس القلق الاجتماعي ، ونسبة (٨٥٪) لمقياس الفوبيا الاجتماعية ، اذ لم يتم حذف أي فقرة من الفقرات، ومن ثم اصبحت المقاييس صادقة ظاهريا .**الثبات:** يقصد به ان يعطي المقياس النتيجة نفسها اذ تم تطبيقه ، وتم التحقق من ثبات المقياس اذ تحققت الباحثة معامل ثبات الفاكرونباخ بالاعتماد على بيانات العينة الكلية ،فبلغ ثبات فقرات المقياس ككل لمقياس الخجل الاجتماعي (٠.٨٥) وبلغ مقياس القلق (0,90) ومقياس الفوبيا (٠.٨٦) وهو معامل ثبات جيد

حسب ماشا له (النبهان ،٢٠٢٤، ص٢٤٠)، وأشارت اغلب البحوث في مجال القياس والتقويم الى ان الاختبار او المقياس يكون ثابتا، اذ كانت قيمة ثباته (٠،٧٠) فما فوق ويعد مقبولا. وبعد التأكد من الخصائص السايكومترية للمقاييس الثلاثة أصبحت جاهزة للتطبيق على عينة البحث الرئيسية بصورة نهائية **الإجراءات الإحصائية لتحليل الفقرات:** إن الهدف الأساس من تحليل الفقرات الحصول على بيانات يتم بموجبها حساب القوة التمييزية لفقرات المقياس، والقوة التمييزية مدى قدرة الفقرة على التمييزبين الأفراد المميزين في الصفة التي يقيسها المقياس، وبين الأفراد الضعاف في الصفة نفسها، ومن ثم فهي تعمل على الإبقاء على الفقرات الجيدة في المقياس (Eble,1972,p.392)وتعد طريقة المجموعتين الطرفيتين (الموازنة الطرفية)، والاتساق الداخلي (علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس) اجرائين مناسبين في عملية تحليل الفقرات، وبذلك لجأت الباحثة إلى كلتا الطريقتين في تحليل فقرات مقاييس الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا.

أ- القوة التمييزية لفقرات مقاييس الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا: لتحقيق ذلك اعتمدت الباحثة أسلوب المجموعتين الطرفيتين، إذ يتم في هذا الأسلوب اختيار مجموعتين طرفيتين من الأفراد بناء على الدرجات الكلية التي حصلوا عليها في المقياس، ويتم تحليل كل فقرة من فقرات المقاييس باستعمال الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا (Edwards,1957,p.152) ، ولتحقيق ذلك أتبعت الباحثة الخطوات الآتية:

١. قامت الباحثة بتطبيق مقاييس الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا على عينة من طلبة الجامعة بلغ عددهم (٤٠٠) طالب وطالبة.

٢. تصحيح كل استمارة وتحديد الدرجة الكلية لكل منها.

٣. ترتيب الدرجات التي حصل عليها الافراد تنازليا (من أعلى درجة إلى أدنى درجة).

٤-اختيار نسبة قطع لتحديد المجموعتين الطرفيتين، وتختلف النسب المعتمدة كمعيار لتحديد تلك المجموعتين، إذ تشير Anastasi إلى أن النسبة المقبولة للقطع تتراوح بين (25%-33%) (Anastasi,1876,p.208) ، في حين أشار أيبل Eble إلى أن نسبة (27%) تعد أفضل نسبة لتحديد المجموعتين المتطرفتين وذلك لأنه على وفق هذه النسبة يتم الحصول على عينة بأكبر حجم وأقصى تمايز ممكن (Eble,1972,p.261).

وفي ضوء هذه النسبة (27%) بلغ عدد الاستمارات لكل مجموعة (١٠٨) استمارة، أي إن عدد الاستمارات التي خضعت للتحليل بلغ (٢١٦) استمارة ، قامت الباحثة بتطبيق الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لاختبار دلالة الفرق بين المجموعتين العليا والدنيا على كل فقرة من فقرات مقاييس الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا، وتعد الفقرة مميزة إذا كانت القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية في مقياس الخجل الاجتماعي ماعدا الفقرة (٢)والتي حذفت وبهذا اصبح عدد الفقرات النهائية للخجل الاجتماعي ١٨ فقرة ، والتي تراوحت ما بين (٦.٤٩-١٦.٥٦). وتراوحت القيمة للفقرة المميزة لمقياس القلق الاجتماعي ما بين (٦.٩٦-١٧.٤١) وتراوحت الفقرة المميزة لمقياس الفوبيا ما بين (٦.٤٣-١٨.٧٨). وبهذا تبين أن جميع فقرات مقاييس الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا مميزة لان قيمها التائية المحسوبة أعلى من التائية الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (214) .

ب- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس (صدق الفقرة Item Validity) : وهو الأسلوب الآخر الذي يستعمل في تحليل مفردات الاختبار والذي يعبر عن مدى صدق الفقرة، وذلك بإيجاد معامل الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية في الاختبار، إذ تعبر الدرجة الكلية عما يقيسه الاختبار بالفعل، وبذلك تزداد جودة الاختبار إذا أشتمل على مفردات ترتبط ارتباطاً مرتفعا بالدرجة الكلية (Lindquist,1951,p.286). ولتحقيق ذلك استعملت الباحثة معامل ارتباط بيرسون Pearson لاستخراج العلاقات الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات مقاييس الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا والدرجة الكلية ل (٤٠٠) استمارة أي العينة ككل، وعند موازنة قيم الارتباطات مع قيمة معامل ارتباط بيرسون الجدولية البالغة (0.098) عند مستوى (0.05) ودرجة حرية (398) أتضح أن الارتباطات كلها دالة إحصائيا ماعد الفقرة رقم ٢ في مقياس الخجل الاجتماعي ، حيث تراوحت ما بين(٠.٣٩- ٠.٦٦) ، اما بلغت فقرات الصدق لمقياس القلق الاجتماعي ما بين (٠.٣٧-٠.٦٩)،في حين بلغت فقرات الصدق لمقياس الفوبيا ما بين (٠.٣٥-٠.٦٨)المؤشرات الاحصائية الوصفية : عند تطبيق مقاييس الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (400) طالب وطالبة حصلت الباحثة على عدد من المؤشرات الإحصائية الموضحة في الجدول (١) ، فاذا كانت قيم الالتواء (١) فأقل لدرجات أفراد العينة ، فهو توزيع اعتدالي (السيد, ١٩٧٩, ١٢٧), لذا لجأت الباحثة الى استعمال الوسائل الأحصائية المعلمية (Parametric Statistic) في تحليل بيانات الدراسة احصائياً .جدول (١) الخصائص الإحصائية الوصفية لعينة البحث على مقاييس الخجل الاجتماعي والقلق والفوبيا

ت	المؤشر	الخجل الاجتماعي	القلق	الفوبيا
1	المتوسط Mean	56.58	71.66	51.38
2	الوسيط Median	58	74	53
3	المنوال Mode	58	88	53
4	الانحراف المعياري Std.Dev	13.13	18.34	13.31
5	الالتواء Skewness	−0.37	−0.49	−0.39
6	التفلطح Kurtosis	٠.01	−0.15	−0.23
7	أقل درجة Minimum	22	٤2	17
8	أعلى درجةMaximum	84	115	85

الفصل الرابع: عرض النتائج وتفسيرها :

الهدف (١) : قياس الخجل الاجتماعي لدى طلبة الجامعة : لتحقيق الهدف طبقت الباحثة مقياس الخجل الاجتماعي على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (٤٠٠) طالب وطالبة ، وظهرت النتائج أن متوسط درجاتهم على المقياس بلغ (٥٦.٥٨) درجة وبانحراف معياري مقداره (١٣.١٣) درجة ، وعند موازنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرض للمقياس والبالغ (٥٤) درجة ، وباستعمال الاختبار التائي (t–test) لعينة واحدة تبين أن الفرق دال إحصائيا ولصالح المتوسط الحسابي ، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة (٣.٩٣) وهي أعلى من القيمة التائية الجدولية والبالغة (١.٩٦) بدرجة حرية (٣٩٩) ومستوى دلالة (٠.٠٥)، ويعني هذا متوسط عينة البحث اعلى قلقا اجتماعيا من المتوسط العام في المجتمع الذي ينتمون اليه مما قد يشير إلى وجود ظروف خاصة أو عوامل مؤثرة داخل بيئتهم الجامعية أو النفسية والجدول (٢) يوضح ذلك

حدول (٢): الاختبار التائي للفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لمقياس الخجل الاجتماعي

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي*	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
٤٠٠	٥٦.٥ ٨	١٣.١٣	٥٤	٣.٩٣	1.96	399	دال

ويُعَد هذا المؤشر دالًا على انخفاض قدرة الأفراد على التفاعل الاجتماعي بثقة ومرونة، مما ينعكس سلبًا على تصوراتهم الذاتية، وعلى إدراكهم لكفاءتهم في التواصل مع الآخرين. سابقا أشار Giddens (1991) إلى أن الشعور بالخجل يُعد عاملًا مؤثرًا في تشكيل تصور الفرد لذاته، بحيث يؤدي إلى ضعف في تقدير الذات والشعور بعدم الكفاءة الاجتماعية، وهو ما يتوافق مع ما توصلت إليه Eisenberg et al (2010)من أن الأفراد الخجولين يُظهرون صعوبات في مجالات حياتية متعددة، بما في ذلك الأداء الأكاديمي، والنجاح المهني، والانسجام في العلاقات الشخصية.كما تتسق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة Cheek و Buss (1981)التي بينت أن الخجل ظاهرة متعددة الأسباب، تتداخل فيها العوامل الشخصية مثل السمات المزاجية، مع العوامل البيئية مثل نقص التفاعلات الاجتماعية المشجعة، أو المرور بتجارب محبطة في الطفولة .وهذا يتلاقى أيضًا مع نتائج دراسة Zimbardo (1977) التي أشارت إلى أن الخجل يمكن أن يكون سلوكًا مُتعلمًا من خلال الملاحظة والتجارب المبكرة، مما يُسهم في تعزيز أنماط الانسحاب الاجتماعي وتجنب التفاعل مع البيئة المحيطةوبناءً على ذلك، يمكن تفسير المستوى المرتفع للخجل الاجتماعي لدى عينة الدراسة على بأنه نتيجة عن تراكم تجارب سلبية سابقه، وضعف في بناء الثقة الذاتية، وغياب بيئة داعمة ومحفزة اجتماعيًا، وهي عوامل تتطلب تدخلًا تربويًا ونفسيًا لاحتوائها قبل أن تتفاقم إلى أشكال أكثر شدة من القلق أو الفوبيا الاجتماعية.الهدف (٢) : قياس القلق الاجتماعي لدى طلبة الجامعة ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق مقياس القلق على أفراد عينة البحث البالغ عددهم

(٤٠٠) فرد ، وقد أظهرت النتائج أن متوسط درجاتهم على المقياس بلغ (٧١.٦٦) درجة وبانحراف معياري مقداره (١٨.٣٤) درجة ، وعند موازنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرضي للمقياس والبالغ (٦٩) درجة ، وباستعمال الاختبار التائي (t–test) لعينة واحدة تبين أن الفرق دال إحصائيا ولصالح المتوسط الحسابي إذ كانت القيمة التائية المحسوبة (٢.٩٠) وهي أعلى من القيمة التائية الجدولية والبالغة (١.٩٦) بدرجة حرية (٣٩٩) ومستوى دلالة (٠.٠٥). والجدول (٣) يوضح ذلكجدول (٣): الاختبار التائي للفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لمقياس القلق

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
٤٠٠	٧١.٦٦	١٨.٣٤	٦٩	٢.٩٠	1.96	399	دال

تشير نتائج الدراسة إلى أن أفراد عينة البحث يعانون من مستويات مرتفعة من القلق الاجتماعي، وهو ما قد يُعزى إلى طبيعة البيئة الجامعية التي تتضمن ضغوطًا متعددة، مثل التوقعات الأكاديمية، والخوف من التقييم، والمواقف الاجتماعية المتكررة. ورغم أن هذه الضغوط لا تؤدي بالضرورة إلى اضطرابات نفسية شديدة مثل الفوبيا الاجتماعية، إلا أنها تُمثل بيئة خصبة لتنامي مشاعر القلق وعدم الأمان في التفاعلات الاجتماعية اليومية.وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة Rapee &Heimberg, 1997)التي أوضحت أن الأفراد الذين يعانون من القلق الاجتماعي غالبًا ما يميلون إلى المبالغة في تقدير احتمالية التعرض للإحراج، ويقللون من تقدير قدرتهم الذاتية على التعامل معه. كما تدعم نتائج الدراسة أيضًا النموذج المعرفي السلوكي للقلق الاجتماعي الذي طوّره(1995) Clark &Wells ، والذي يُبرز دور الأفكار السلبية التلقائية، والانتباه المفرط للذات، والتحسس من نظرة الآخرين في تعزيز الشعور بالقلق في المواقف الاجتماعية. ويُشير هذا الارتفاع في القلق الاجتماعي إلى أن العديد من الطلبة قد يكونون عُرضة لتطور هذا القلق إلى مستويات أكثر تعقيدًا إذا لم تتم معالجته، خاصة في ظل غياب مهارات المواجهة والتكيف، وهو ما يتطلب تدخلًا نفسيًا وتربويًا لدعم الصحة النفسية في البيئة الجامعية.**الهدف (٣) : قياس الفوبيا لدى طلبة الجامعة** ولتحقيق هذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق مقياس الفوبيا على أفراد عينة البحث البالغ عددهم (٤٠٠) فرد ، وقد أظهرت النتائج أن متوسط درجاتهم على المقياس بلغ (٥١.٣٨) درجة وبانحراف معياري مقداره (١٣.٣١) درجة ، وعند موازنة هذا المتوسط مع المتوسط الفرضي للمقياس والبالغ (٥١) درجة ، وباستعمال الاختبار التائي (t–test) لعينة واحدة تبين أنه ليس هناك فرق دال إحصائيا بين الوسطين الحسابي والفرضي ، إذ كانت القيمة التائية المحسوبة (0.58) وهي أقل من القيمة التائية الجدولية والبالغة (١.٩٦) بدرجة حرية (٣٩٩) ومستوى دلالة (٠.٠٥)، بمعنى ان طلبة الجامعة ليس لديهم فوبيا والجدول (٤) يوضح ذلك .**جدول (٤): الاختبار التائي للفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي لمقياس الفوبيا**

حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
٤٠٠	51.38	13.31	٥١	٠.٥٨	1.96	399	غير دال

تشير نتائج الدراسة إلى أن عينة البحث لا تعاني من مستويات مرتفعة من الفوبيا الاجتماعية، ويُعزى ذلك إلى عوامل وقائية مثل الثقة بالنفس، الدعم الاجتماعي، واستراتيجيات التكيف الفعّالة، التي تقلل من تطور القلق إلى فوبيا. كما قد تكون هناك استعدادات غير مفعّلة بفعل عوامل حماية شخصية أو مجتمعية، مثل طبيعة التنشئة الثقافية والاجتماعية.تتفق هذه النتائج مع دراسة الحمد وآخرون(2016) ، التي أشارت إلى دور الاستقرار الاجتماعي والاقتصادي في الحد من الضغوط النفسية لدى الطلبة، وكذلك مع دراسة Stein & Stein (2008)التي ربطت الفوبيا بارتفاع التحسس الذاتي، ودراسة Hofmann & Barlow (2002)التي أكدت أهمية العوامل الجينية والبيئية المشتركة في تطورها.**الهدف (٤) : التعرف على العلاقة الارتباطية بين الخجل الاجتماعي والفوبيا لدى طلبة الجامعة** لتحقيق هذا الهدف تم استعمال معامل ارتباط (بيرسون) Pearson لحساب معامل الارتباط بين الدرجات الكلية التي حصل عليها أفراد العينة على مقياس الخجل الاجتماعي والفوبيا ، وقد تبين من النتائج أن هناك علاقة ارتباطية طردية دالة احصائيا بين الخجل الاجتماعي والفوبيا اذ بلغت قيمة الارتباط المحسوب (٠.٦٨) وهي أعلى مقارنة مع قيمة معامل ارتباط بيرسون الجدولية البالغة (٠.٠٩٨) عند مستوى (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) والجدول (٥) يوضح ذلك**جدول (٥)معامل الارتباط بيرسون لمقياسي الخجل الاجتماعي والفوبيا**

حجم العينة	القيمة المحسوبة	القيمة الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
٤٠٠	٠.٦٨	٠.٠٩٨	٣٩٨	٠.٠٥

تشير النتائج إلى أن العلاقة بين الخجل الاجتماعي، والفوبيا الاجتماعية تسير في اتجاه تصاعدي واحد، إذ يُعد الخجل مقدمة محتملة لتطور القلق، والذي بدوره قد يتطور إلى فوبيا اجتماعية في حال استمرت سلوكيات التجنب والانغلاق. وقد أظهرت دراسة Heiser (2003) أن الخجل المصحوب بتجنب مستمر يُعد مؤشرًا تنبؤيًا واضحًا لتطور القلق الاجتماعي، وهو ما توصل إليه Zimbardo (1977) من أن الخجل المفرط قد يتفاقم إلى رهاب اجتماعي إذا تُرك دون تدخل.وهو ما اكدته دراسة Hofmann وآخرين (٢٠٠٤) وجود تداخل كبير بين القلق والفوبيا الاجتماعية، حيث يعاني كثير من الأفراد المصابين بالقلق الاجتماعي من أعراض الفوبيا أيضًا. هذا التدرج يدعمه الطرح التحليلي النفسي، الذي يرى أن الخجل الشديد وما يرافقه من مشاعر عجز وإحراج مزمنة قد يقود إلى فوبيا اجتماعية ناتجة عن التراكم المعرفي والانفعالي لتجارب التقييم السلبي وتدني الكفاءة الذاتية.**الهدف (٥) : تعرف العلاقة الارتباطية بين القلق والفوبيا لدى طلبة الجامعة** لتحقيق هذا الهدف تم استعمال معامل ارتباط (بيرسون) Pearson لحساب معامل الارتباط بين الدرجات الكلية التي حصل عليها أفراد العينة على مقياس القلق والفوبيا ، اذ بلغت قيمة الارتباط المحسوب (٠.٧٨) وهي أعلى مقارنة مع قيمة معامل ارتباط بيرسون الجدولية البالغة (٠.٠٩٨) عند مستوى (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) والجدول (٦) يوضح ذلك **جدول (٦) معامل ارتباط بيرسون لمقياسي القلق والفوبيا**

حجم العينة	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	درجة الحرية	مستوى الدلالة
٤٠٠	٠.٧٨	٠.٠٩٨	٣٩٨	٠.٠٥

تشير النتائج الى وجود علاقة ارتباطية طردية دالة احصائيا بين القلق والفوبيا ، وتدعم هذه الدراسات السابقة هذه النتيجة، حيث يؤكد كل من (Hofmann et al., 2004؛ Davidson, 2000 ؛ Blanco et al., 2021) أن هناك تداخلاً واضحًا بين القلق الاجتماعي والفوبيا الاجتماعية، حيث يُعد القلق الشديد أرضية خصبة لتطور الفوبيا، خصوصًا لدى الأفراد الذين يعانون من تاريخ عائلي للاضطرابات القلق. وتؤدي هذه الحالة المزمنة إلى تعطيل التفاعل الاجتماعي وضعف الأداء الدراسي والمهني، نتيجة الانسحاب والخوف المستمر من التقييم أو الإحراج. تمثل هذه القيمة مؤشرًا قويًا على أن القلق، خاصة القلق الاجتماعي، يُعد عاملاً محفزًا للفوبيا. ان الشعور المستمر بالحرج أو التهديد المتوقع يزيد من احتمالية ظهور الفوبيا. وأن القلق يمهد لظهور الفوبيا عبر الكبت والصراعات اللاواعي**الهدف (٦) : تعرف دلالة الفرق في الخجل الاجتماعي لدى لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس** ولتحقيق هذا الهدف تم استعمال الاختبار التائي (t-test) لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في الخجل الاجتماعي تبعا لمتغير الجنس (ذكور، أناث) والجدول (٧) يوضح ذلك **جدول (٧)الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق في مقياس الخجل الاجتماعي تبعا لمتغير الجنس**

العينة	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	التائية الجدولية	الدلالة
400	**الذكور**	207	53.03	12.48	5.82	1.96	**دال**
	الاناث	193	60.38	12.78			

ويتبين من جدول٧ ان هناك فرق في الخجل الاجتماعي تبعا لمتغير الجنس (ذكور ، أناث) ولصالح الاناث ، وذلك لان القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦) عند مستوى (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨) . ويُعزى هذا الفارق إلى طبيعة التنشئة الاجتماعية والدينية التي تتلقاها الإناث في المجتمعات العربية، لا سيما العراقية، والتي تميل إلى تعزيز سلوكيات الحياء والتحفظ الاجتماعي، ما يؤدي إلى مستويات أعلى من الخجل الاجتماعي مقارنة بالذكور. وقد فسرت هذه النتيجة في ضوء السمات السلوكية المرتبطة بالخجل، مثل تجنب التواصل البصري، التردد في التحدث، وانخفاض المبادرة الاجتماعية (Leary & Kowalski, 1995; Turner & Beidel, 1989; Zimbardo, 1977).وتنسجم هذه النتائج مع دراسة العقيلي وخالد (٢٠١٨)، التي أوضحت أن الإناث الخجولات يواجهن تحديات في الكفاءة الذاتية، ما ينعكس سلبًا على تفاعلهن الأكاديمي والاجتماعي داخل الصفوف الدراسية. وقد يُعزى ذلك أيضًا إلى تحليلاً معقولًا ضمن السياق الثقافي

الاجتماعي.**الهدف (٧) : تعرف دلالة الفرق في القلق لدى لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس** : ولتحقيق هذا الهدف تم استعمال الاختبار التائي (t–test) لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في القلق تبعا لمتغير الجنس (ذكور ، أناث) والجدول (٨) يوضح ذلك :**جدول (٨)**

الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق في مقياس القلق وفقا لمتغير الجنس

العينة	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	التائية الجدولية	الدلالة
400	الذكور	207	70.51	19.00	1.30	6 1.9	٠.٠٥ غير دال
	الاناث	193	72.89	17.57			

ويتبين من الجدول (٨) انه ليس هناك فرق في القلق تبعا لمتغير الجنس (ذكور ، أناث) ، وذلك لان القيمة التائية المحسوبة أقل من القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦) عند مستوى (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨). بمعنى ان كلا الجنسين يعيشون نفس المواقف الاكاديمية ومتطلباتها ذلك لان القلق يُدار بشكل متشابه من قِبل الذكور والإناث في البيئة الجامعية، خصوصًا عند تساوي الضغوط الدراسية والأسرية. وفقًا لـ Clark & Wells (1995)، فإن المخاوف الاجتماعية تتفاقم بشكل كبير وتصبح أكثر استمرارًا، مما يؤدي إلى قلق متواصل قبل وأثناء وبعد المواقف الاجتماعية. لكلا الجنسين. الهدف (٨) : تعرف دلالة الفرق في الفوبيا لدى لدى طلبة الجامعة تبعا لمتغير الجنس ولتحقيق هذا الهدف تم استعمال الاختبار التائي (t–test) لعينتين مستقلتين لتعرف الفروق في الفوبيا تبعا لمتغير الجنس (ذكور، أناث) والجدول (٩) يوضح ذلك :

جدول (٩)الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لدلالة الفرق في مقياس الفوبيا وفقا لمتغير الجنس

العينة	الجنس	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	التائية المحسوبة	التائية الجدولية	الدلالة
400	الذكور	207	49.99	13.72	2.18	1.96	دال
	الاناث	193	52.88	12.73			

ويتبين من الجدول (٩) ان هناك فرق في الفوبيا تبعا لمتغير الجنس (ذكور ، أناث) ولصالح الاناث ، وذلك لان القيمة التائية المحسوبة أعلى من القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦) عند مستوى (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٨). ويرجع الى طبيعة الانثى وتكوينها وتنشئتها الاسرية والاجتماعية . ويُعزى هذا الفرق إلى عوامل تتعلق بطبيعة التكوين النفسي والاجتماعي للإناث، بالإضافة إلى أساليب التنشئة الأسرية والثقافية التي غالبًا ما تعزز من حساسية الفتاة للرفض الاجتماعي وتشجع على التعبير عن مشاعر الخوف والخجل. كما اشارت الدراسات إلى أن الإناث أكثر عرضة للفوبيا الاجتماعية بسبب الحساسية العاطفية والتأثر بالمواقف الاجتماعية. أظهرت دراسات مثل (Hofmann et al., 2004) & (Tillfors et al., 2002)أن العوامل الوراثية والبيئية والتنشئة الاجتماعية تلعب دوراً في ذلك، فيما وجدت (Blanco et al., 2021) أن النساء في المجتمعات التقليدية أكثر تأثراً. تؤدي الفوبيا الاجتماعية إلى ضعف الأداء الأكاديمي والاجتماعي وزيادة العزلة والضغط النفسي.

الهدف (٩) : التعرف على مدى اسهام الخجل الاجتماعي والقلق في الفوبيا ولتحقيق هذا الهدف استخراج معامل ارتباط بيرسون بين الدرجات الكلية التي حصل عليها افراد عينة البحث على الخجل الاجتماعي والقلق ودرجاتهم على مقياس الفوبيا، اذ بلغ معامل الارتباط بين الخجل الاجتماعي والفوبيا (٠.٦٨) وبين القلق والفوبيا (٠.٧٨)، ولمعرفة أسهام الخجل الاجتماعي والقلق في الفوبيا تم اجراء تحليل الانحدار المتعدد، والجدولين (١٠ – ١١) يوضح ذلك **جدول (١٠): تحليل تباين الانحدار لتعرف الدلالة الاحصائية لاسهام الخجل الاجتماعي والقلق في الفوبيا**

مصدر التباين s.of.v	مجموع المربعات s.of.s	درجة الحرية D.F	متوسط المربعات M.S	القيمة الفائيةF	الدلالة Sig
الانحدار	46611.770	2	23305.885	383.81	دال احصائيا
المتبقي	24106.707	397	60.722		
الكلي	70718.478	399			

من الجدول اعلاه يتبين ان الخجل الاجتماعي والقلق تسهمان في الفوبيا، اذ بلغت القيمة الفائية المحسوبة لتحليل تباين الانحدار (٣٨٣.٨١) وهي اعلى من القيمة الفائية الجدولية البالغة (٣) عند مستوى (٠.٠٥) ودرجة حرية (٣٩٧ –٢). ويعني هذا ان متغيرات القلق والخجل لها تأثير واضح

وحدد في الفوبيا وتنسجم النتيجة مع نظريه فرويد للتحليل النفسي .وللتعرف على الاسهام النسبي للخجل الاجتماعي والقلق في الفوبيا فقد تم استخراج معامل (بيتا Beta) والجدول (١١) يوضح ذلك جدول (١١)معامل بيتا للتعرف على مدى الاسهام النسبي لمقياس الخجل الاجتماعي والقلق في الفوبيا ودلالتها الاحصائية

المتغير المستقل	معامل الارتباط المتعدد	معامل التحديد	قيمة بيتا	المحسوبة	الدلالة(٠.٠٥)
الخجل الاجتماعي	0,81	٠.٦٦	٠.٣٠	٧.٧٧	دال
الفوبيا			٠.٥٩	١٥.٢٢	دال

معامل بيتا للإسهام النسبي ودلالتها الاحصائية

ان معامل الانحدار التعرف على نسبه اسهام المتغيرات المستقلة في المتغيرات التابعة ومشروطه بان تكون معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة والتابعة ضعيفة فمعامل بيتا من شرط ضبط المتغيرات في تحليل الانحدار من الجدول اعلاه يتبين ان الخجل الاجتماعي والقلق لهما اسهام طردي دال احصائيا في الفوبيا، اذ بلغت قيمة (بيتا) لهما (٠.٣٠ – ٠.٥٩) وهي دالة احصائيا وفق مؤشر القيمة التائية الجدولية البالغة (١.٩٦) عند مستوى (٠.٠٥) وهذا يعني أن (٤٤.%) من التغير في الفوبيا يعزى الى الخجل الاجتماعي والقلق وذلك بعد تربيع قيمتي (بيتا) لكل منهما أما النسبة المتبقية والبالغة (٥٦.٠٪) فتعزى الى متغيرات اخرى لم تدخل في الدراسة.العلاقة بين كلٍّ من الخجل الاجتماعي والقلق من جهة، والفوبيا الاجتماعية من جهة أخرى، تم استخراج معامل ارتباط بيرسون بين الدرجات الكلية للمقاييس. وقد أظهرت النتائج ما يلي:بلغ معامل الارتباط بين الخجل الاجتماعي والفوبيا الاجتماعية(0.68) ، وهو ارتباط إيجابي دال يشير إلى أن ارتفاع مستوى الخجل الاجتماعي يرتبط بارتفاع مستوى الفوبيا.أما معامل الارتباط بين القلق والفوبيا الاجتماعية فقد بلغ(0.78) ، مما يشير إلى ارتباط أقوى نسبياً، ويدل على أن الأفراد الأكثر قلقاً أكثر عرضة للإصابة بالفوبيا الاجتماعية.وللتأكد من مقدار الإسهام التنبؤي لكل من الخجل الاجتماعي والقلق في التنبؤ بالفوبيا الاجتماعية، تم إجراء تحليل الانحدار المتعدد، والذي أظهر ما يأتي:أن كلًا من الخجل الاجتماعي والقلق يسهمان بشكل دال إحصائيًا في تفسير الفوبيا الاجتماعية. إلا أن القلق كان المتغير الأكثر إسهامًا في التنبؤ بالفوبيا، وهو ما تدعمه قيمة معامل الانحدار المعياري الأعلى له، مقارنة بالخجل الاجتماعي. و تشير هذه النتائج إلى أهمية العوامل النفسية مثل القلق والخجل في تفسير ظاهرة الفوبيا الاجتماعية بين الأفراد، مما يعزز من أهمية التدخلات النفسية الوقائية التي تستهدف هذه المتغيرات.**تحليل تباين الانحدار لتعرف الدلالة الاحصائية لإسهام الخجل الاجتماعي والقلق في الفوبيا**

الاستنتاجات :

أظهرت نتائج البحث وجود علاقات تداخل واضحة ومترابطة بين الخجل الاجتماعي، القلق، والفوبيا، تمثلت في الآتي:

١. العلاقة بين الخجل الاجتماعي والفوبيا: تبين وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائيًا بين الخجل الاجتماعي والفوبيا، حيث يسهم الخجل الاجتماعي مباشرة في ظهور أعراض الفوبيا بقيمة (بيتا = ٠.٣٠)، وهي دالة وفق القيمة التائية (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠.٠٥). ويفسر ذلك بأن الأفراد الخجولين يميلون إلى تجنب المواقف الاجتماعية ، مما يعزز استجابتهم الفوبيا تجاه تلك المواقف. وتدعم هذا التوجه دراسات مثل Zimbardo (١٩٧٧) التي تشير إلى أن الخجل الشديد إذا تُرك دون علاج قد يؤدي إلى الفوبيا.

٢. العلاقة بين القلق والفوبيا: تم رصد علاقة طردية قوية ودالة إحصائيًا بين القلق والفوبيا (بيتا = ٠.٥٩)، مما يشير إلى أن القلق الاجتماعي، يُعد محفزًا وممهد نفسيا لتطور الفوبيا. حيث يسهم الشعور المتكرر بالحرج والتهديد المتوقع في تعزيز الاستجابات الفوبيا. وتدعم هذا الفهم النظريات التحليلية، كما في طرح Freud (١٩٣٦) الذي رأى أن القلق يمهد لظهور الفوبيا من خلال الكبت والصراعات اللاواعي.

٣. الاسهام التراكمي للخجل والقلق في الفوبيا: أوضح تحليل الانحدار أن القيمة الفائية المحسوبة(٨١.٣٨٣) دالة إحصائيًا، مما يشير إلى إسهام كل من الخجل الاجتماعي والقلق مجتمعين في تفسير ٤٤٪ من التغير في مستوى الفوبيا، في حين تُعزى النسبة المتبقية (٥٦٪) إلى متغيرات

أخرى. وتدعم هذه النتيجة دراسة Rapee & Heimberg (١٩٩٧) التي أكدت أن تفاعل القلق مع السمات الشخصية يُنتج استجابات فوبيا أكثر تعقيدًا.

٤. فروق الجنس: كشفت النتائج عن وجود فروق دالة لصالح الإناث في كل من الخجل الاجتماعي والفوبيا، في حين لم تُسجل فروق دالة في القلق. ويُعزى ذلك إلى عوامل اجتماعية وثقافية تعزز السلوكيات الانسحابية لدى الإناث. وتؤكد هذه الفروق دراسة Else-Quest et al. (٢٠٠٦) التي أشارت إلى أن النساء أكثر عرضة للإبلاغ عن مشاعر الخجل والقلق الاجتماعي مقارنة بالرجال.تشير نتائج الدراسة من منظور التحليل النفسي، تُعد الفوبيا انعكاسًا لصراعات لاواعية، والقلق يمثل إنذارًا بوجود تلك الصراعات، بينما يُعد الخجل سلوكًا ناتجًا عن الكبت. تتقاطع هذه الرؤية مع نتائج الدراسة التي أوضحت التداخل البنيوي بين المتغيرات الثلاث إلى أن القلق الاجتماعي يُعد البُعد الأكثر بروزًا مقارنةً بالخجل والفوبيا ، مما يجعله عاملاً رئيسيًا في تطور الفوبيا الاجتماعية. كما يؤكد على أهمية التركيز على القلق بوصفه مؤشرًا تحذيريًا يستوجب التدخل النفسي المبكر. وتدعم النتائج النماذج النظرية التي ترى أن القلق يسهم في تعزيز التفكير السلبي ، والتجنب ، وزيادة التهديدات المتوقعة في المواقف الاجتماعية ، وتُعد الإناث أكثر عرضة لتأثير هذا التسلسل، مما يستدعي وضع برامج تداخلية تراعي الفروق الفردية والنوع الاجتماعي.

التوصيات :

١. تصميم برامج تدريب نفسي وقائي داخل الجامعات لتقليل الخجل والقلق الاجتماعي، مما يسهم في الوقاية من الفوبيا.

٢. تفعيل دور الإرشاد النفسي في البيئة الجامعية للكشف المبكر عن الطلبة الذين يعانون من خجل أو قلق مفرط، وتقديم الدعم اللازم لهم.

٣. دمج أنشطة تفاعلية وتشاركية في المنهج الجامعي تتيح للطلبة التعبير عن أنفسهم بحرية وتقلل من مشاعر الحرج والانطواء.

٤. مراعاة الفروق الفردية والنوع الاجتماعي عند تصميم البرامج النفسية ، من خلال تمكين الإناث وتشجيعهن على خوض تجارب اجتماعية آمنة.

٥. إجراء دراسات مستقبلية باستخدام منهجيات نوعية (كالمقابلات أو تحليل اليوميات) لفهم الأبعاد العميقة للخجل والقلق والفوبيا في السياق الثقافي المحلي.

٦. التثقيف المجتمعي والإعلامي حول خطورة تجاهل الخجل والقلق الاجتماعي المزمن، ودورهما كمقدمات للفوبيا التي تؤثر في الصحة النفس

المراجع العربية

١. جميل، عبد الكريم . ك. (٢٠١٦). الخجل وتقدير الذات وعلاقتهما بالاكتئاب لدى طلبة الجامعة .مجلة جامعة بغداد للعلوم النفسية، ٢٤(2)، 133.150-

٢. حسين ، سهلة قلندر (٢٠٠٣). القلق الاجتماعي وعلاقته بالتكيف الدراسي لدى طلبة جامعة الموصل. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الموصل.

٣. الحمد، نايف . فدعوس.، العوهلي، خالد. ناصر.، و حميدات، محمود. أحمد. (٢٠١٦). مستوى الرهاب الاجتماعي وعلاقته بالتكيف النفسي والاجتماعي لدى الطلبة السعوديين في الجامعات الأردنية .دراسات – العلوم التربوية، ٤٣(ملحق ٥)، ٢٠٦١. الجامعة الأردنية.

٤. رضوان، سامر . (٢٠٠١). القلق الاجتماعي: دراسة ميدانية لتقنين مقياس القلق الاجتماعي على عينات سورية .مجلة جامعة قطر – مركز البحوث التربوية، ١٠.(19)

٥. العاني، مروه, و الجبوري، زينب . (٢٠١٤). الأفكار اللاعقلانية والرهاب الاجتماعي لدى طلبة الجامعة .مجلة دراسات نفسية وتربوية – كلية التربية ابن رشد، جامعة بغداد، ٤٠(3)، 55.72-

٦. العاني، مروه. (٢٠٠٩). الصلابة النفسية وعلاقتها بالقلق الاجتماعي لدى عينة من طلبة الجامعة .مجلة الآداب – جامعة بغداد، ٨٧، 211.230-

٧. العاني، مروه.، و مروة، فاطمه. (٢٠١٧). قلق التفاعل الاجتماعي وأثره في الأداء النفسي والعاطفي لدى طلبة الجامعة .مجلة كلية التربية للبنات – جامعة بغداد، ٢٩(1)، 91.110-

٨. العطار، محمود. (٢٠١٢). الخجل الاجتماعي وعلاقته ببعض المتغيرات النفسية لدى طلبة الجامعة .مجلة العلوم التربوية والنفسية – جامعة بغداد.

٩. العقيلي، خالد. (٢٠١٨). الخجل وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدى طلاب المرحلة الثانوية .مجلة التربية وعلم النفس، ٤٢(1).

١٠. غانم، حسان٢٠٠٦ الاضطرابات النفسية والعقلية والسلوكية .القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

١١.مظلوم، نوال. (٢٠١٢). تقدير الذات والقلق الاجتماعي وعلاقتهما بانسحاب الفرد من التفاعل الاجتماعي .مجلة العلوم التربوية والنفسية – جامعة بغداد، ١٨(4)، 322–٣٠١.

١٢.النجار، أحمد. (٢٠١٥). تقدير الذات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى طلبة المرحلة الجامعية. رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة الموصل.

المراجع الأجنبية

1-Ali, S., & Kareem, M. (2016). Assessment of social phobia among students of nursing college in Hawler Medical University at City-Iraq. Kufa Journal for Nursing Science, 6(2), 130-136.

2-Asendorpf, J. B. (1990). Beyond social withdrawal: Shyness, unsociability, and peer avoidance. Human Development, 33, 250–259.

-Beidel, D. C., Turner, S. M., & Dancu, C. V. (1985).٣

A new inventory to assess childhood social anxiety and phobia: The Social Phobia and Anxiety Inventory for Children. *Psychological Assessment*, *7*(1), 73–79.

4-Bieling, P. J., & Alden, L. E. (1998). Interpersonal consequences of the pursuit of safety. *Behavior Research and Therapy*, *36*(5), 423–436-

4-Briggs, S. R. (2009). Shyness: Development, consolidation, and change. *Journal of Personality*, *77*(3), 447–478

5-Brown, C., Daly, B. P., & Leong, F. T. L. (2011). The relationship between social anxiety and academic performance. *Journal of Anxiety Disorders*, *25*(8), 1030–1035.

6 -Briggs, S. (2009). Shyness: Development, consolidation, and change. Routledge.

7-Brown, C., Mortensen, L. E., & Grupe, D. W. (2019). Anxiety and avoidance: The mediating role of worry in the relationship between social anxiety and avoidance. Behavioral Sciences, 9(8), 86Cheek, J. M., & Buss, A. H. (1981). Shyness and sociability. *Journal of Personality and Social Psychology*, *41*(2), 330–339.

8- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69–93). New York: Guilford Press.

9- Crozier, W. R., & Russell, P. A. (1992). *Shyness and embarrassment: Perspectives from social psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.

10-Chandler, J. (2006). Social Anxiety Disorder in Children and Adolescents. National Center for Health and Wellness.

11-Cheek, J. M., & Buss, A. H. (1981). Shyness and sociability. Journal of Personality and Social Psychology, 41(2), 330–339. https://doi.org/10.1037/0022-3514.41.2.330

12-Cheek, J. M., & Melchior, L. A. (1990). Shyness and anxious self-preoccupation during a social interaction. Journal of Social Behavior and Personality, 5, 117–130.

13-Christopher, A. (2005). Social Anxiety and Social Phobia in Youth: Characteristics, Assessment, and Psychological Treatment.

14-Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg et al. (Eds.), Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment (pp. 69–93). Guilford Press-Dastan, I., Ayaz, M., & Gul, H. (2018). Social anxiety and interpretation bias among university students. *Journal of Behavioral Sciences*, *28*(2), 1–15.

16- Crozier, W. R., & Russell, P. A. (1992). *Shyness and embarrassment: Perspectives from social psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.

17- Dewa, L. H., Hassan, L., Shaw, J. J., & Senior, J. (2011). Trouble with the law: The diagnostic and treatment needs of mentally disordered offenders. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, *22*(6), 743–765.

18-Dastan, I., Ayaz, M., & Gul, H. (2018). Social anxiety and interpretation bias among university students. *Journal of Behavioral Sciences*, *28*(2), 1–15.

19-Dewa, L. H., Hassan, L., Shaw, J. J., & Senior, J. (2011). Trouble with the law: The diagnostic and treatment needs of mentally disordered offenders. *The Journal of Forensic Psychiatry & Psychology*, *22*(6), 743–765.

20- Edwards, A. L. (1957). *Techniques of attitude scale construction*. New York: Appleton-Century-Crofts.

15- Eble, C. (1972). *Situational dialects in American English*. University of Alabama Press.

21-Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology*, *6*, 495–525.

22 -Else-Quest, N. M., Hyde, J. S., Goldsmith, H. H., & Van Hulle, C. A. (2006). Gender differences in temperament: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, *132*(1), 33–72.

23-Furmark, T. (2000). Social Phobia: Overview of community surveys. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, *101*(2), 84–93.

24-Giddens, A. (1991). Modernity and Self-Identity: Self and Society in the Late Modern Age. Stanford University Press.

25-Gross, J. J., & Mauss, I. B. (2004). Emotion regulation:

The conceptual and empirical foundations. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). New York: Guilford Pres.

26-Hart, S. (1999). *The construction of the self: A development perspective. New York: Guilford* Pres

27-Heimberg, R. G., Holt, C. S., Schneier, F. R., Spitzer, R. L., & Liebowitz, M. R. (1995). The Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine*, *25*(4), 741–750.

28-Henderson, L. (1992a). Treating social anxiety in adolescents: Asocial fitness training model. *The Shyness Clinic*, Stanford, CA,
29-Henderson, L., & Zimbardo, P. G. (1993). Shyness, social anxiety, and social fitness: A self-presentation model. *Psychological Reports*, *73*(3), 907–918.
30- Higgins, E. T. (1987). Self-discrepancy: A theory relating self and affect. *Psychological Review*, *94*(3), 319–340.
31- Hofmann, S. G., & DiBartolo, P. M. (2010). *Social anxiety: Clinical, developmental, and social perspectives* (2nd ed).
32-Hofmann, S. G., Davidson, J. R. T., & Blanco, C. (2021). Social anxiety disorder. *The Lancet*, *397*(10292), 2161–2174.
33-Hofmann, S. G., Heinrichs, N., & Moscovitch, D. A. (2004). The nature and expression of social phobia: Toward a new classification. Clinical Psychology Review, 24(7), 769-797.
34-Jones, C. A., & Carpenter, L. L. (2017). The influence of shyness on the development of social anxiety disorder: A longitudinal study. Journal of Anxiety Disorders, 45, 34–41.
35-Kagan, J., Snidman, N., & Arcus, D. (1988). Childhood
temperament and social inhibition. *Current Directions in Psychological Science*, *7*(3), 81–85.
36-Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., & Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, *62*(6), 593–602.
37- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social anxiety among adolescents: Linkages with peer relations and friendships. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *26*(2), 83–94.
38- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1990). Impression management: A literature review and two-component model. *Psychological Bulletin*, *107*(1), 34–47.
39- Leary, M. R., & Kowalski, R. M. (1995). *Social anxiety*. New York: Guilford Press.
40-Lindquist, E. F. (1951). *Statistical analysis in educational research*. Boston: Houghton Mifflin.
41-Manning, B. H., & Ray, G. A. (1993). Shyness and self-esteem: A social cognitive perspective. *Journal of Social Behavior and Personality*, *8*(4), 663–672.
42- Nunnally, J. C. (1994). *Psychometric theory* (3rd ed.). New York: McGraw-Hill.
43- Pilkonis, P. A. (1977a). The behavioral consequences of shyness. *Journal of Personality*, *45*(4), 596–61
44-pilkonis, P. A. (1977b). Shyness, private and public self-
consciousness, and social interaction. Journal of Personality,45(4), 585–595.
45-Pilkonis, P. A. (1987). Shyness and the attribution of cause. *Journal of Personality*, *55*(3), 505–523..
46- Pilkonis, P. A. (1988). Shyness and the self: Attentional, motivational, and cognitive self-processes in social anxiety and inhibition. In R. Schwarzer (Ed.), *Self-related cognitions in anxiety and motivation* (pp. 53–79). Hillsdale, NJ: Erlbaum
47- Rantanen, J., Metsäpelto, R. L., Feldt, T., Pulkkinen, L., & Kokko, K. (2007). Long-term stability in the Big Five personality traits in adulthood. *Scandinavian Journal of Psychology*, *48*(6), 511–518.
48-Rapee, R. M., & Heimberg, R. G. (1997). A cognitive-behavioral model of anxiety in social phobia. *Behavior Research and Therapy, 35(8),* 741–756.
49- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
50- Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Parker, J. G. (2002). Peer interactions, relationships, and groups. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology* (5th ed., Vol. 3, pp. 571–645). New York: Wiley.
51- Schmidt, L. A. (1999). Frontal brain electrical activity in shyness and sociability. *Psychological Science*, *10*(4), 316–320.
https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.1.33

هوامش البحث

*أ.د. ناجي محمود النواب كلية التربية للعلوم الانسانية –ابن رشد/ تخصص شخصية وصحه نفسية – أ. د. فاضل جبار جوده الربيعي كلية التربية للعلوم الانسانية –ابن رشد / تخصص علم النفس التربوي – أ. د. سهلة حسين قلندر /كلية التربية للعلوم الصرفة –ابن الهيثم /تخصص علم نفس تربوي– أ.م.د. عنان غازي /كلية التربية للعلوم الصرفة–ابن الهيثم /تخصص علم نفس تربوي.