

المختص:

هدفت الدراسة الحالية الى بحث مدى فاعلية البرنامج المقترح للتخفيف من حدة الخجل لدى عينة من المراهقين المعتمدين ومساعدتهم أن يتحجّبوا بصورة أكثر إيجابية لخجلهم، وقد استخدمت الأدوات الآتية:

١. اختبار مكروسكي للخجل McCroskey Shyness Scale، ترجمة مجدى حبيب ٢٠٠٨.
 ٢. مقياس المستوى الثقافي الاقتصادي الاجتماعي، اعداد محمد البحيزي (٢٠٠٢).
 ٣. برنامج للتخفيف من حدة الخجل من إعداد بيرارودو (Bernardo, J. 2005) ترجمه الباحث.
- وتكونت عينة الدراسة من (١٦) مراهق معتمد تم اختيارهم من قسم علاج الاعتماد على المواد المخدرة بمستشفى دار المعلمين للصحة النفسية، وأشارت نتائج الدراسة الى:
١. فاعلية البرنامج في خفض حدة الخجل بشكل دال لصالح قبل التطبيق، حيث ظهر تحسن ملحوظ لدى المجموعه التجريبية في مهارات التواصل مع الزملاء والمعالجين والاهل وايضا تحسن تقديرهم لذواتهم وكذلك تحسن دائلهم في البرنامج العلاجي بالمستشفى.
 ٢. أدى استخدام البرنامج العلاجي المقترح الى خفض حدة الخجل بصورة داله لدى المجموعه التجريبية مقارنة بالمجموعه الضابطة والتي لم تتلق البرنامج العلاجي.

مقدمة:

بات الاهتمام بدراسة الاعتماد على المواد المخدرة أحد اهم الموضوعات التي شغلت بال المهتمين بهذا المجال (الباحثين والمعالجين والاهل والمؤسسات الشعبية والحكومية)، وذلك نظرا لما تسببه هذه المشكلة من اثار جسيمة على الفرد والمجتمع، حيث تشير احصائية المركز القومي للبحوث (٢٠٠٧) الى ان ما يتفق على المخدرات سنويا يوازي (٨.١%) من قيمة الدخل القومي وهي نسبة كبيرة، وتشير إحصائية سابقة للمركز القومي للبحوث (٢٠٠١) إلى أن نسبة التعاطي وخاصة بين الشباب الذين يمثلوا (٤٧.٢%) من المعتمدين، والراشدين قبل ٤٥ سنة يمثلوا (٤٥.٢%)، بينما كبار السن يمثلوا النسبة المتبقية. (عبد السيد، ٢٠٠٨)

ويرى الباحث أن الخجل لدى المراهقين يمثل مشكلة عملية في علاج المعتمدين، حيث وجد ان البرامج المستخدمة في علاج الاعتماد لا تُلقي الاهتمام الكافي لهذه المشكلة التي تُسَدِّعِي اهتمام أكثر من ذلك.

ويعتبر مفهوم الخجل احد المفاهيم التي استعارها الباحثون

**فاعلية برنامج التخفيف من حدة الخجل
لدى عينة من المراهقين المعتمدين**

أ.د. فؤادة محمد علي هدية
أستاذة علم النفس- معهد الدراسات العليا للطفولة- جامعة
عين شمس
د/ محمد رزق البحيزي
مدرس علم النفس- معهد الدراسات العليا للطفولة-
جامعة عين شمس
عبدالمجيد محمد سيد أحمد متولي

والنشاط الزائد، فضلا عن اضطرابات الكلام. (Zimbardo, P. G. 1977: 48-58)

كما توصل زيمباردو وآخرون في دراسة أخرى إلى أن (٤٠%) من أفراد عينة دراستهم يعانون من الخجل، وأن (٢٥%) منهم يصنفون كخجلهم بأنه مزمن، في حين أشار (٧%) بأنهم لا يشعرون بالخجل (Zimbardo P. G. et al, 1974: 8-17) وعلى أية حال فإن هذا الانتشار الواسع للخجل ليس مفصّلا على فئة عمرية دون أخرى حيث وجد لازاروس (Lazarus) في دراسة أجراها على عينة من الأطفال أن نسبة انتشار الخجل بينهم لا تختلف كثيرا عن نسبة انتشارها بين الكبار هذا من جانب ومن جانب آخر توصل ناصر المحارب (١٩٩٤) إلى أن الخجل قد يبدأ في الطفولة ويستمر حتى مرحلة الشباب. (في: مابسة التيال، ١٩٩٦: ١٨٠)

ونتيجة لتعاطي المخدرات وظهور بعض الاضطرابات النفسية، وازدياد العوامل والاسباب الدافعة للاعتماد على المواد المخدرة بمختلف أنواعها، والذي منها الخجل، ازداد الاهتمام في السنوات الاخيرة بدراسة العلاقة المتبادلة بين الاعتماد على المواد المخدرة والاضطرابات النفسية مثل اضطرابات القلق والاضطرابات الوجدانية والاضطرابات العضوية واضطرابات الشخصية، وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن بين كل ثلاثة مرضى يعانون من اضطرابات نفسية يوجد بينهم مريض يعاني من مشكلة اعتماد على المخدرات. (رشيد محمود، ١٩٩٧)

ويزداد نسبة التعاطي بين الشباب والمراهقين وما يمثله المراهقين من نسبة كبيرة بين ما يعانون من الخجل فإنه قد يكون سبباً في الإدمان أو كنتيجة له مما كان الدافع للقيام بهذه الدراسة لبحث فاعلية برنامج للتخفيف من حدة الخجل لدى عينة من المراهقين المدمنين.

مشكلة الدراسة:

يتضح من خلال ملاحظاتي خلال عملي كأخصائي نفسي بقسم علاج الإدمان لأكثر من (٤) سنوات ونصف مع العديد من المراهقين والراشدين، أن للخجل آثار كبيرة لدى المعتمدين وبخاصة المراهقين منهم، حيث أن المراهقين يستخدمون المواد المخدرة كدواء ذاتي Self Medication للتخفيف من حدة الخجل لمساعدتهم على الانخراط في شلة الأقران والمجتمع. وبالاطلاع على الدراسات والبحوث السابقة لوحظ ندرة الدراسات التي اهتمت ببحث فاعلية برامج التخفيف من حدة الخجل لدى المراهقين المعتمدين وخاصة الدراسات العربية وهذا في حدود اطلاع الباحث، وبمراجعة البرامج العلاجية

في العلوم النفسية من الكلمات التي يستخدمها عامة الناس لوصف الشخصية، وتثير إحدى الدراسات إلى أن أكثر من (٤٠%) من الناس يعانون من الخجل، وإلى أن أكثر من (٢٠%) منهم يرون أن الخجل يمثل بالنسبة لهم مشكلة كبيرة تستوجب عمل شيئاً ما للتخلص منها، وتثير الدراسات إلى أن الكثير من المجتمعات تعاني من انتشار الخجل بنسب متفاوتة إلى حد ما، ويلاحظ من الدراسات العربية القليلة التي تناولت الخجل إلى أنه أيضا يمثل مشكلة مجتمعية في البلاد العربية، وهناك احتمال أن نسبة انتشاره في بعض المجتمعات العربية تتوق مثيلاتها في المجتمعات الغربية. (ناصر المحارب، ١٩٩٤: ١٢٩-١٣٥)

كما يُعد الخجل من الاضطرابات التي تؤدي إلى نتائج سلوكية ومعرفية سيئة، فيؤدي مثلا إلى الاحجام المستمر عن الاتصال بالآخرين وعدم الاندماج معهم وعدم القدرة على التعبير عن الآراء والمشاعر وعدم جاذبية الحديث والخوف من التقييم السلبي وعدم مواجهة المواقف، وكنتيجة نهائية يؤدي كل ذلك إلى تجنب المواقف الاجتماعية برمتها. (فوقية زايد، ٢٠٠١: ٢٩٧)

وبمراجعة التراث وجد زيمباردو Zimbardo أن حوالي (٤٠%) من الجمهور العام يصف نفسه كخجول، وحوالي (٦٥%) يصرحون بأنهم يفرقون مباشرة ما المقصود بكونهم خجولين. (Zimbardo, P. G. 1977: 36-38)

وبرى براودو Berawdo أن الخجل من أكثر الاضطرابات النفسية انتشاراً في العالم بعد الاعتماد على العقاقير والإدمان، ويليه القلق ثم الاكتئاب حيث أن نسبة انتشاره تمثل من (٨-١٢%) ويصاب به الأطفال والمراهقون والكبار. (Bernardo, J. 2005:25)

وبمراجعة التراث أيضا نجد ان الاهتمام بدراسة معدلات انتشار الخجل في مسح قام به زيمباردو (Zimbardo) على عينات من أطفال المدارس الابتدائية والاعدادية توصل إلى أن (٥٠%) من الذكور، و(٦٠%) من الإناث يعانون من الخجل، وأن حوالي (٤٠%) من المراهقين والراشدين وصفوا أنفسهم بأنهم يتسمون بالخجل، وليست لديهم القدرة على تكوين علاقات متعاطلة بناءة مع غيرهم من الأفراد في نفس أعمارهم.

وقد توصل ولديج Welding، إلى أن (٩%) من عينة مكونة من [٦٧٠] أنثى، تراوحت أعمارهن بين (٣-٧) أعوام، كن يعانين من الخجل المستمر، فضلا عن بعض الاضطرابات السيكوسوماتية، في حين أن (١٦%) من عينة الذكور والمكونة من [٧٠٢] في الأعمار ذاتها تعاني من السلوك الانسحابي

٥. لقاء الضوء على ضرورة اعداد برامج وندوات وقلبية في المدارس للتخفيف من الخجل لدى المراهقين في المرحلة الإعدادية والثانوية خاصة إذا أشارت نتائج الدراسة إلى ارتفاعه بين المراهقين ودوره في الإدمان.

مظاهر الدراسة:

١. الخجل: يرى السيد السمدوني (١٩٩٤) أن الخجل مجموعة متألفة من الاتجاهات والمشاعر التي تتدخل في قدرة الفرد وتجعله يتأثر انفعاليا بالآخرين في المواقف الاجتماعية.

وقد صنف إيزنك الخجل إلى نوعين:

٢. أولهما: الخجل الانطوائى ويتميز صاحب هذا النوع من الخجل بالعزلة، ولكن مع قدرة على العمل بكفاءة مع الجماعة إذا اضطر للشخص لذلك.

٣. ثانيهما: يعرف بالخجل الاجتماعى العصابى ويتميز صاحب هذا النوع من الخجل بالقلق الناتج عن الشعور بالحساسية المفرطة نحو الذات، واحساس بالوحدة النفسية وهذا النوع من الخجل يدفع صاحبه إلى الوقوع فى صراعات نفسية بين رغبة فى تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين وخوفه منها. (نقلا عن: حسين فايد، ١٩٩٧: ٢٣٧)

التعريف الإجرائى للخجل: هو الدرجة على مقياس الخجل بحيث كلما زادت الدرجة على المقياس تعد مؤشرا على زيادة الخجل.

٢. الخجول: هو ذلك الشخص الذى يريد فعلاً أن يكون مع الآخرين ولكن بسبب عدد متنوع من الأسباب الشخصية والاجتماعية يجد صعوبة فى التفاعل معهم، ويعبر عنه بالتقارير اللفظية لجنة الدراسة على مقياس مكروسكى للخجل.

٣. الإدمان Addiction: يشير الدليل الإحصائى الشخصى الرابع والأخير التابع للرابطة الأمريكية للطب النفسى عام ١٩٩٤ (DSMIV) إلى المحكات الأتية فى تعريفه للإدمان بأنه: نوع من الاستعمال غير الموائم لأى مادة من المواد المخدرة يؤدى تعاطيها إلى حدوث ضرر أو أذى للشخص بدرجة كبيرة بحيث يؤثر تعاطيه لهذه المادة على حالته الجسمية والنفسية وعلى حياته الاجتماعية وكذلك تكيفه مع ضغوط الحياة العادية، ولتشخيصه لا بد من أن يظهر فى ثلاث أو أكثر مما يلى خلال فترة عام:

أ. حدوث التحمل Tolerance ويعرف بأى مما يلى:

(فاعلية برنامج للتخفيف . . .)

للإدمان لم يتضح فيها برامج للتخفيف من حدة الخجل على الرغم من أن الشعور بالخجل من أهم العوامل التي تؤدي إلى الإدمان والإبتكاسة.

ومما سبق يمكن صياغة مشكلة البحث فى التساولين التاليين:

٢. ما مدى فاعلية برنامج إرشادى فى التخفيف من حدة الخجل لدى عينة من المراهقين المعتمدين؟

٣. هل التخفيف من حدة الخجل يساعد على ارتفاع نسبة التعاقى لدى عينة المراهقين المعتمدين؟

أهداف الدراسة:

١. تهدف هذه الدراسة الى بحث مدى فاعلية البرنامج المقترح للتخفيف من حدة الخجل لدى عينة الدراسة من المراهقين المعتمدين.
٢. مساعدة المراهقين المعتمدين على مواجهة خجلهم بصورة أكثر إيجابية.

أهمية الدراسة

أولاً: الأهمية النظرية:

١. تقديم اطار نظرى عن الخجل قد يفيد الباحثين فى هذا المجال وذلك لندرة الدراسات التى تناولته بالدراسة والتطوير.
٢. دراسة ظاهرة الخجل بين المراهقين وبخاصة المعتمدين منهم.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

قد تسهم نتائج الدراسة الحالية فى:

١. إضافة فاعلية جديدة للبرامج المستخدمة فى علاج المراهقين المعتمدين من خلال البرنامج.
٢. اهتمام المتخصصين فى مجال علم النفس الاكلينيكي وعلاج الإدمان إلى اعداد برامج أخرى اسوة ببرنامج الدراسة لعلاج اضطرابات نفسية أخرى خاصة إذا أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم فى خفض الخجل.
٣. قد تساعد نتائج الدراسة اختصاصى علم النفس المهني بإعداد برامج تأهيلية لخفض الخجل لدى المدمنين المتعافين مما يساعد على زيادة تفاعلهم مع الآخرين ومن ثم زيادة الانتاج.
٤. لقاء الضوء على ضرورة اعداد البرامج الوقائية للتخفيف من الخجل لدى المراهقين والشباب، خاصة إذا أشارت نتائج الدراسة أن الخجل من العوامل الهامة والمسببة للإدمان.

تناولت الامان في مرحلة المراهقة، وفيما يلي عرض لهذه الدراسات:

أولاً: الدراسات التي تناولت الخجل وعلاقته بالاعتناء على المواد المخدرة

١. قام باج ورائدم (Page& Randym, 1989) بدراسة موضوعها الخجل كعامل خطورة لتعاطي المخدرات لدى المراهقين، استهدفت دراسة دور الخجل في تعاطي المخدرات لدى المراهقين، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (١٣٠٠) طالب في المرحلة الثانوية من (١٤) مدرسة تم تصنيفهم الى:

- ✻ غير خجول
- ✻ خجول
- ✻ خجول جدا

طبق عليهم مقياس تشيك وبص للخجل. وقد أشارت نتائجها إلى أن الذكور الخجولين كانوا أكثر ميلا لتعاطي المرجوانا والحشيش والكوكايين والامفيتامينات والمواد الهلوسية وذلك بشكل اكبر من الذكور الذين لا يعانون من الخجل ومن الاثناث.

وأن الذكور الذين يعانون من الخجل الشديد كانوا أكثر ميلا لتعاطي المخدرات من الذكور الذين يعانون من الخجل البسيط.

كما أن الاثناث ذوات الخجل الشديد كانوا أقل ميلا، اقل في تعاطي الكحوليات من الاثناث اللاتي لايعانين من الخجل.

٢. كما قام باج ورائدم (١٩٩٠) بدراسة موضوعها الخجل والاجتماعية ايجاد خطر لتعاطي المخدرات لدى الذكور المراهقين، استهدفت دراسة علاقة الخجل والاجتماعية بتعاطي المخدرات لدى عينة من المراهقين الذكور، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (١٥٤) من طلاب المدارس الثانوية، طبق عليهم مقياس شك وبص للخجل والاجتماعية وتوصلت الى أن الذكور المراهقين الخجولين أكثر قابلية لتعاطي المخدرات من غير الخجولين من المراهقين، والمراهقين الذين يتصفون بالخجل والاجتماعية العالية كانوا أكثر في تعاطي المواد المسببة للهلوسة أكثر من اولئك الذين اتصفوا بالخجل مع مستوى منخفض او متوسط من الاجتماعية وايضا اولئك الذين لايشعرون بالخجل، وبالرغم من عدم فروق كبيرة فقد كان هناك ميل لاستخدام الكوكايين والمرجوانا بين هؤلاء الذين يتسمون بالخجل والاجتماعية العالية.

لحالة الانسجام أو التأثير المرغوب.

٢. ضعف تأثير نفس الكمية (الجرعة) السابقة لحدوث التأثير المرغوب.

ب. حدوث أعراض انسحابية Withdrawal Symptom كما يتضح بأى مما يلي:

١. ظهور الأعراض الانسحابية نتيجة للتوقف أو تقليل الجرعات المعتادة للمادة المخدرة.

٢. استعمال نفس المادة أو ما يشبهها لتجنب أو تقليل أعراض الانسحاب.

ج. تعاطي المخدر بكميات أكبر أو لفترات زمنية أطول مما كان مقصودا.

د. وجود رغبة ملحة للتعاطي وفشل كل المحاولات لضبط تعاطي المادة أو الإقلاع عنها

هـ. قضاء معظم الوقت في أنشطة ضرورية للحصول على المادة.

و. يؤدي تعاطي المادة المخدرة إلى أن يترك الشخص أو يقلل من معظم الأنشطة الاجتماعية والوظيفية والترفيهية التي كان يقوم بها.

ز. الاستمرار في تعاطي المادة برغم المعرفة بالأضرار أو حدوث أضرار صحية ونفسية نتيجة التعاطي (D.S. M. IV, 1994: 80- 85)

يعرف الامان إجرائيا في هذه الدراسة بأنه: إساءة وإفراط عينة الدراسة في استخدام المواد المخدرة.

٤. المراهقة: يرى الباحث أن المراهقة إجرائيا في هذه الدراسة تنطبق على الذكور الذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٩: ١٩) عام.

٥. فاعلية Effectiveness: القدره على تحقيق النتيجة طبياً لمعايير محددة مسبقاً وتزداد الكفاية كلما امكن تحقيق النتيجة تحقيقاً كاملاً (ناجي عبدالمعظم، ٢٠٠٣: ٨٨) وتعرف فاعلية اجرائيا في هذه الدراسة، على انها مدى قدرة برنامج التخفيف من حدة الخجل لدى المراهقين المعتمدين في مستشفى دار المعظم للصحة النفسية في خفض أو التخفيف من حدة الخجل لدى هذه العينة.

الدراسات السابقة:

يعرض الباحث لعدد من الدراسات السابقة وثيقة الصلة بموضوع الخجل لدى المراهقين المعتمدين، حيث يعرض الدراسات التي تناولت الخجل وعلاقته بالامان ثم الدراسات التي تناولت برامج لتخفيف من حدة الخجل ثم الدراسات التي تناولت الخجل في مرحلة المراهقة، واخيرا الدراسات التي

وعن إمكانية التنبؤ من خلالها بظهور تعاطي المخدرات أو سلوكيات التعاطي، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من الطلبة الجامعيين في كل من أمريكا وكندا طبق عليهم مقاييس الخجل، ومحكات تشخيص الايمان للدليل الاحصائي الرابع، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن اجتماع الخجل والاجتماعية مع بعضهما ينبيء بسلوكيات مصاحبة للتعاطي في العينة الأمريكية بشكل أكبر من تواجد كل منهما بشكل منفصل ولكن لم تظهر النتائج بهذا الشكل في العينة الكندية، كما أظهرت أن الأفراد ذوي المعدلات المنخفضة من الخجل والاجتماعية كانوا أميل لظهور سلوكيات التعاطي بشكل أعلى، كما أظهرت النتائج أن الأفراد ذوي المعدلات المنخفضة في معدلات البحث عن الأحاسيس كانوا ذوي معدلات عالية في السلوكيات المتعلقة بالتعاطي في العينة الأمريكية والكندية.

وقد تم تفسير النتائج على أنه بالرغم كون الخجل عامل حماية ضد التعاطي لكن اجتماع كلا من الخجل والاجتماعية يشكل عامل خطورة لتعاطي المواد المخدرة.

تقييم:

يتضح من خلال عرض الدراسات التي درست العلاقة بين الخجل والاعتماد أنها قليلة، والتفتت نتائج تلك الدراسات على أن الأشخاص الذين يعانون من الخجل أكثر عرضة للتعاطي المنتظم، بينما الخجل الشديد يعد من العوامل التي تقى من الاعتماد على المواد المخدرة وبخاصة لدى الإناث كما بينت ان ارتباط المستويات المرتفعة من الخجل والاجتماعية من أكثر العوامل التي تنبئ بالتعاطي.

ثانياً: الدراسات التي تناولت برامج تخفيف الخجل

١. دراسة هاينس وافيري (Haynes & Avery, 1984) وموضوعها العلاج السلوكي المعرفي للتدريب على المهارات الاجتماعية مع الأشخاص الخجولين، وقد استهدفت الى معرفة فاعلية العلاج السلوكي المعرفي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأشخاص الخجولين، وتكونت عينة الدراسة من (١٢) من الاطفال الخجولين تم تقسيمهم الى مجموعة تجريبية مكونة من (٦) من الاطفال، ومجموعة ضابطة مكونة من (٦) من الاطفال، طبق عليهم برنامج التدريب على المهارات الاجتماعية لتعليم الاطفال بعض المهارات التي تساعد في التغلب على الخجل، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن خفض مستوى القلق الاجتماعي لدى افراد المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وكذلك زيادة القدرة على المشاركة

٣. وقام عصام احمد، واحمد مصطفى سنة (٢٠٠١) بدراسة موضوعها: العوامل الشخصية المهيئة للاعتماد على مادة الهيروين المخدر: دراسة عاملية من ادوات التقييم والشخصية، شملت عينة الدراسة (٥٦) مريضاً من المؤمنين بمركز علاج الإدمان التابع لمستشفى الطب النفسي بالكويت، (٧٥) من الأسوياء غير المعتمدين. طبق عليهم قائمة تقدير الذات تصميم كوبرسميث، ومقياس كارول لتقييم الاكتئاب إعداد كارول وزملائه (١٩٨١)، ومقياس القلق التفاعلي إعداد ليدى (١٩٨٣)، واستخبار أيزنك للشخصية إعداد هانز ايزنك، وأظهرت النتائج أن غير المعتمدين أعلى من المعتمدين في الانبساطية بينما كان المعتمدين أعلى من غير المعتمدين في الاندفاعية، الذاتية، كما كان غير المعتمدين أعلى من المعتمدين في بعض بنود قائمة تقدير الذات وهي 'من الصعب جدا الحديث أمام زملائي في الفصل'، 'أتمنى لو كنت أصغر عمراً'، 'هناك الكثير من الأشياء عن نفسي سوف أغيرها إذا استطعت'. بينما كان المعتمدين أعلى من غير المعتمدين في البنود: 'استسلم بسهولة جدا'، 'أنا شخص سعيد'، 'أفهم نفسي'، 'في كثير من الأوقات أتمنى ترك المنزل'، كما كان المعتمدين أعلى من غير المعتمدين في بنود مقياس القلق التفاعلي وهي: 'من المحتمل أن أكون أقل حجلاً في التفاعلات الاجتماعية من معظم الناس'، 'أشعر بالتوتر أحياناً عندما أتحدث مع أفراد من نفس جنسي إذا لم أكن أعرفهم معرفة جيدة'، كما كان المعتمدين أعلى من غير المعتمدين في بنود مقياس السلوك الاندفاعي وهي: 'هل تفضل التخطيط للأشياء عن القيام بها'، 'في الغالب هل تفعل الأشياء بارتجال'، 'في أغلب الأحيان هل تشعر أنك تورطت في أشياء كنت تفضل أن تختار فيما بينها'، 'هل تشعر أنك كثيراً ما انجذبت لأفكار جديدة ومثيرة دون أن تفكر في العواقب المحتملة'.

٤. كما قام دانييل وآخرون (Dianel et al, 2004) بدراسة موضوعها هل لزال اجتماع الخجل والاجتماعية عامل خطورة للتعاطي؟ حيث افترضت العديد من الدراسات السابقة أن الخجل والاجتماعية يعتبران قطبي من أبعاد الشخصية، كلا منهما مصاحب بسلوكيات وتغيرات فيولوجية متميزة، وأن اجتماعهما يشكل عامل خطورة في تعاطي المواد المخدرة، استهدفت فحص التقارير الذاتية عن الخجل والاجتماعية والبحث عن الأحاسيس

الشعور بالذنب، وقد أسفرت نتائج الدراسة ان البرنامج الإرشادي المقترح يتصف بالفاعلية فيما يتصل بتخفيف الخجل لدى عينة من تلميذات المرحلة الإعدادية حيث توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب المجموعة التجريبية ومتوسط رتب المجموعة الضابطة على مقياس الخجل بعد التطبيق لصالح المجموعة الضابطة، كذلك يتصف البرنامج بالفاعلية فيما يتصل بتخفيف الشعور المبالغ فيه بالذات حيث توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب المجموعة التجريبية ومتوسط رتب المجموعة الضابطة على مقياس الشعور المبالغ فيه بالذات بعد التطبيق لصالح المجموعة التجريبية.

٥. وفي عام ٢٠٠٣ قام ناجي عبدالعظيم بدراسة موضوعاً فاعلية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الخجل لدى الأطفال، استهدفت أعداد مقياس الخجل للأطفال، التعرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الخجل لدى الأطفال، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (٢٤) طفلة من الأثاث فقط من الصف الرابع والخامس الابتدائي تم تقسيمهم في مجموعتين تجريبية وضابطة، وطبق عليهم مقياس الخجل للأطفال من أعداد الباحث ومقياس المهارات الاجتماعية الصادر من أعداد مكسون (١٩٨٣) عربيه وقتنه محمد عبدالرحمن (١٩٦٨)، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين متوسطي رتب القياس القبلي والقياس البعدي وذلك لصالح القياس القبلي في أبعاد الخجل والدرجة الكلية للخجل، وحدث تحسن في المهارات الاجتماعية للأطفال في المجموعة التجريبية عند معارنتها بالمجموعة الضابطة.

تعليمية:

اتضح من العرض السابق للدراسات السابقة التي تناولت فاعلية بعض البرامج في التخفيف من حدة الخجل أن جميعها فعالة سواء كانت عينة الدراسة أطفال اومراهقين، كذلك اثبتت الدراسات كفاءة البرامج المستخدمة في التخفيف من حدة الخجل بالرغم من اختلاف التقنيات المستخدمة في البرامج العلاجية (التفجير الداخلي والارشاد، علاج سلوكي معرفي، تعلم المهارات الاجتماعية وحل المشكلات، برامج إرشادية، والتعلم التعاوني) كما اتضح من العرض السابق للدراسات أنها لم تتناول متغيرالجنس ولم تنطرق للخجل لدى المراهقين

في المواقف الاجتماعية في المجموعة التجريبية.

٢. كما قام كرسٹوف واخرون (Christoff et al,1985) بدراسة موضوعياً للتدريب على المهارات الاجتماعية وحل المشكلات الاجتماعية لصغار المراهقين الخجولين، استهدفت معرفة فاعلية التدريب على المهارات الاجتماعية وحل المشكلات الاجتماعية في خفض الخجل لدى صغار المراهقين، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال تراوحت اعمارهم ما بين (٦-١٢) عام، طبق عليهم مقياس تقدير الذات وقائمة للتفاعل الاجتماعي بين الطلاب وقد أسفرت نتائج الدراسة عن التحسن في المحادثة مع الاخرين والتفاعل الاجتماعي بين الطلاب والديهم ومدرسيهم في المجموعة التجريبية وذلك نتيجة البرنامج.

٣. كما قام علاء الشعراوي عام (٢٠٠١) بدراسة موضوعياً فاعلية التعلم التعاوني في خفض مستوى الخجل لدى تلاميذ الصف السادس في مرحلة التعليم الأساسي، استهدفت التعرف على فاعلية التعلم التعاوني في خفض مستوى الخجل لدى تلاميذ الصف السادس في مرحلة التعليم الأساسي، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (٣٢٥) تلميذاً بالصف السادس الابتدائي كمجموعة ضابطة، و(٢١٧) تلميذاً بالصف السادس الابتدائي كمجموعة تجريبية، وتم تطبيق مقياس الخجل من إعداد الباحث بالإضافة إلى اجراءات برنامج التدريب على التعلم التعاوني، وأسفرت نتائج الدراسة عن أن المجموعة للضابطة أعلى من المجموعة التجريبية في القياس البعدي لأبعاد الخجل وهو البعد السلوكي، والبعد الانفعالي، والبعد المعرفي، والبعد الفسيولوجي.

٤. وقامت ناهد عبدالواحد عام (٢٠٠٢) بدراسة موضوعياً فاعلية برنامج إرشادي مقترح لتخفيف الخجل الاجتماعي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية، استهدفت التعرف على فاعلية البرنامج المقترح في تخفيف الخجل والشعور بالذات المبالغ فيه لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (٣٠) تلميذة من تلميذات الصف الأول الإعدادي، حيث قسمت العينة الى مجموعتين احدهما تجريبية وعددها (١٥) تلميذة والاخرى ضابطة وعددها (١) تلميذة وروعي كجانس العينة من حيث العمر والتحصيل الدراسي والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، وتم تطبيق مقياس المستوى الاجتماعي الثقافي الاقتصادي، ومقياس الخجل، ومقياس

المحتمدين.

ثالثاً: الدراسات التي تناولت الخجل في مرحلة المراهقة

١. قام مجدى حبيب سنة (١٩٩٦) بدراسة موضوعها الخجل لدى عينة من المراهقين دراسة تحليلية تثنوية باستخدام بطارية اختبار الخجل الموقفي، تكونت عينة الدراسة من الدراسة (٢٠٠) من طلاب المرحلة الثانوية منهم (١٠٠) ذكور و١٠٠ إناث) بالإضافة إلى (٢٠٠) من طلاب المرحلة الجامعية منهم (١٠٠) ذكور، (١٠٠) إناث)، وطبق عليهم اختبار الخجل الموقفي إعداد جونز، راسل، كاترونا (١٩٨٥) ترجمة الباحث، وبطارية اختبارات الخجل وتتكون من اختبار مكروسكى للخجل، واختبار التقدير الذاتي لقلق الاتصال إعداد مكروسكى، واختبار الكفاءة الاجتماعية إعداد Sarason, Hachker, Basham واختبار (ACL) للخجل إعداد جف، تورن، وجميعها ترجمة الباحث. وقد أظهرت النتائج أن الإناث أعلى من الذكور في كل من التعامل مع ذوى السلطة، ومواقف الأداء العام، ومقابلة الناس والمواقف المركبة، والمخاطر جنسية غيرية، واللقاءات الاجتماعية، والمواقف الجنسية، والمواقف الجديدة، والمواقف التقييمية، وانطباعات الناس والاشراك في المناقشات والأداء، والأنشطة الجديدة، والأماكن المزدحمة أو الأماكن العامة، والتعرض بالعري، وسلوك سيبر، وشاء أو منديح، والمواجهة الانفعالية، والموقف العاطفي، وجميعها بدلالة ٠.٠١. كما كان منخفضو المستوى الاجتماعي أعلى من مرتفعي المستوى في مقابلة الناس، بينما كان العكس في المواقف التقييمية. كما كان طلاب المرحلة الجامعية أعلى من طلاب المرحلة الثانوية في كل من مقابلة الغرباء، والتعامل مع ذوى السلطة ومواقف الأداء العام، ومخاطر جنسية غيرية، واللقاءات الاجتماعية، والمواقف الجنسية، والمواقف التقييمية، والتعرض بالعري، والمواجهة الانفعالية، والموقف العاطفي، وجميعها بدلالة ٠.٠١.
 ٢. قام على عبدالسلام سنة (١٩٩٧) بدراسة موضوعها: العلاقة بين الخجل والأعراض الميكروبيولوجية في المراهقة، وقد تكونت عينة الدراسة من ٢١٠ من تلاميذ المدارس الثانوية (١٠٥ من الذكور، ١٠٥ من الإناث) من مدارس مدينة طنطا بمدى عمرى يتراوح بين (١٥-١٨) عاماً بمتوسط (١٦,٧١) وطبق عليهم مقياس الخجل الاجتماعى الذى وضعه وارن جونز ودان رامبل ١٩٨٢، ترجمه السيد السمادونى، وقائمة مراجعة الأعراض التى
- أعدھا دروجيش وقام بتعريبھا عبدالرقيب البحرى. وقد أشارت نتائجھا إلى وجود فروق بين الذكور والإناث فيما يتعلق بالخجل عند مستوى ٠.٠٥، وفى أبعاد الحساسية الانفعالية والاكتئاب والعدوانية عند مستوى ٠.٠١. واتضح وجود ارتباط بين الخجل وبعض المقاييس الفرعية فى قائمة الأعراض وهى الحساسية التفاعلية، والاكتئاب، والقلق، والذاتية، فى حين لم تُصل العلاقة بالنسبة للأعراض الأخرى لمستوى الدلالة.
٣. وقامت فوقيه زايد عام (٢٠٠١) بدراسة موضوعها الخجل الإجتماعى وعلاقته بأسلوب حل المشكلة لدى طلبة وطالبات الثانوى العام والأزهري، استُخدمت معرفة العلاقة بين الخجل الاجتماعى وأسلوب حل المشكلة لدى طلبة وطالبات الثانوى العام والأزهري، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (٢٠٠) من طلاب التعليم الثانوى العام والتعليم الثانوى الأزهري، طبق عليهم مقياس الخجل الاجتماعى إعداد السيد السمادونى، (١٩٨٩)، ومقياس أسلوب حل المشكلة إعداد اسماعيل محمد الفقى، ومحمد محروس الشناوى، (١٩٩٦)، وقد توصلت الدراسة الى النتائج التالية: وجود ارتباط دال بين الخجل الاجتماعى وكل من تقدير المشكلة والفشل فى حل المشكلة ولم يوجد ارتباط دال بين الخجل الاجتماعى وكل من الثقة فى حل المشكلة، وتقويم النتائج ورد الفعل الانفعالى، كما ظهر أن الإناث كن أعلى من الذكور فى تقدير المشكلة، الثقة فى حل المشكلة وكان طلاب وطالبات التعليم العام أعلى من طلاب وطالبات التعليم الأزهري فى تقدير المشكلة، والثقة فى حل المشكلة كما وجد اثر للتفاعل بين الجنسين والتعليم على تقدير المشكلة والثقة فى حل المشكلة، وجميعها بدلالة ٠.٠١، بينما كان الذكور أعلى من الإناث فى الفشل فى حل المشكلة وتقويم النتائج، وكان طلاب وطالبات التعليم الأزهري أعلى من طلاب وطالبات التعليم العام فى الفشل فى حل المشكلة وتقويم النتائج كما وجد أثر للتفاعل بين الجنس والتعليم فى حل المشكلة وتقويم النتائج وجميعها بدلالة ٠.٠١. كما كان الذكور أعلى من الإناث فى رد الفعل الإنفعالى وكان طلاب وطالبات التعليم العام أعلى من طلاب وطالبات التعليم الأزهري فى رد الفعل الانفعالى، كما وجد أثر للتفاعل بين الجنس والتعليم على رد الفعل الإنفعالى وجميعها بدلالة ٠.٠١، إلا أن الدراسة تشير الى أن الخجل كان مرتفع لدى طلبة التعليم العام فى

حصلت عليها أفراد العينة في مقياس الخجل تُرجع لمُتغير العمر.

٥. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات التي حصلت عليها أفراد العينة في مقياس الشعور بالوحدة النفسية تُرجع لمُتغير العمر.

٥. كما قام مائتس وآخرون (٢٠٠٦) بدراسة موضوعاً الخجل والاجتماعية والدعم الأبوي في مرحلة الانتقال إلى الجامعة وعلاقتها بالتكيف عند المراهقين استهدفت تقييم العلاقة بين الخجل، الاجتماعية، الدعم الأبوي والشعور بالوحدة وكيفية الصداقة كذلك تم تقييم العلاقة بين كيفية الصداقة والوحدة بالنسبة للاكتئاب والقلق، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (٣٥٠) من طلبة الجامعة، وأسفرت نتائج الدراسة عن:

أ. المستويات المرتفعة من الخجل والمستويات المنخفضة من الاجتماعية والدعم الأبوي ترتبط بالمستويات المرتفعة من الشعور بالوحدة.

ب. المستويات المرتفعة من الدعم الأبوي ترتبط بكيفية إيجابية الصداقة.

ج. التفاعل بين الخجل والاجتماعية كان له علاقة أساسية بالقلق عند المراهقين الأمريكيين من أصل أفريقي حيث إن لديهم مستويات منخفضة من الاجتماعية ومستويات مرتفعة من الخجل والقلق.

د. يوجد تفاعل هام بين الاجتماعية والدعم الأبوي للمراهقين الأمريكيين من أصل أفريقي حيث إن هذا المستوى العالي من الاجتماعية والمستوى المنخفض من الدعم الأبوي كان له صلة وثيقة بارتفاع مستوى القلق بالنسبة للمراهقين البيض فإن الشعور بالوحدة كان له علاقة بالقلق.

٦. كما قام كويدمير وأهيمان (Koydemir & Ayhan, 2008) بدراسة موضوعاً الخجل والبناء المعرفي لدى عينة من طلاب الجامعة التركيبين استهدفت فحص العلاقة بين الخجل والمعتقدات العلائقية الخاطئة والفهم من الضوء لفهم دور الخوف من التقييم السلبي والثقة بالنفس وعلاقتها بالخجل، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (٤١٥) طالباً جامعياً تركيا، طبق عليهم مقياس الخجل لتشيك ويص، ومقياس الانماط المعرفية المضطربة بين الأشخاص، وقائمة ريزنبرج لتقدير الذات، وقائمة تقييم متحني المخاوف السلبية، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط بين الخجل وكلاً من التوقعات غير الواقعية

مرحلة المراهقة عن التعلیم الأزهري.

٤. قامت حنان اسعد (٢٠٠٢) بدراسة موضوعاً الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية واساليب المعاملة الوالديه لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، استهدفت الكشف عن:

أ. العلاقة بين كل من الخجل والشعور بالوحدة النفسية واساليب المعاملة الوالديه.

ب. الفروق في الخجل والشعور بالوحدة النفسية نتيجة لاختلاف العمر الزمني.

ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (٤٨٤) طالبة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، طبق عليهم مقياس الخجل للدريني (د. ت)، ومقياس اساليب المعاملة الوالديه للتفيحي (١٩٩٧)، ومقياس الشعور بالوحدة للنفسية للدسوقي (١٩٩٨)، وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

أ. توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين الخجل والشعور بالوحدة النفسية لدى أفراد العينة.

ب. توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين (الاسلوب العنابي) للأب والخجل لدى العينة الكلية عند مستوى دلالة (٠,٠٥)، وبين (الاسلوب العنابي) لأم والخجل لدى العينة الكلية عند مستوى دلالة (٠,٠١)، وبين (اسلوب سحب الحب)، للأب، والأم والخجل لدى العينة الكلية عند مستوى دلالة (٠,٠٠١)، كما توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين (اسلوب التوجيه والارشاد) للأب ولأم والخجل لدى العينة الكلية عند مستوى دلالة (٠,٠١).

ج. لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين (الاسلوب العنابي) للأب ولأم والشعور بالوحدة النفسية لدى عينة الدراسة، كما لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين (اسلوب سحب الحب) للاب والشعور بالوحدة النفسية لدى العينة الكلية، بينما توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين (اسلوب سحب الحب) لأم والشعور بالوحدة النفسية لدى العينة الكلية عند مستوى دلالة (٠,٠١) كما توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين (اسلوب التوجيه والارشاد) للأب ولأم والشعور بالوحدة النفسية لدى العينة الكلية عند مستوى دلالة (٠,٠٠١).

د. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الدرجات التي

نتائج الدراسة عن ان نسبة تعاطي الكحول مرتفعة الدلالة لدى مرتفعي التحصيل، ولم يجد فروق دالة بين المجموعتين مرتفعي التحصيل ومنخفضي التحصيل فيما يتعلق بالادوية النفسية باستثناء وجود فروق دالة في حالة الادوية المنشطة والتي اتجهت المجموعة الأقل تحصيلاً الى استخدامها بدرجة أكبر

٣. قام مجدى حبيب عام (١٩٩٢) بدراسة موضوعها التعاطي غير الطبي للكحوليات بين طلاب الصف الثالث الثانوى الادبي، استهدفت التعرف على مدى التباين في كل من المستوى الاقتصادي والاجتماعي ومستوى تعليم الاب داخل فئة المتعاطين للكحوليات، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (١٢٧) طالب منهم (٥١) من غير المتعاطين للكحوليات و(٧٦) من المتعاطين للكحوليات، وطبق عليهم استمارة خاصة بالتعاطي واخرى خاصة بالمستوى الاقتصادي والاجتماعي، وأُشرت نتائج الدراسة إلى ان ارتفاع المستوى الاقتصادي والاجتماعي يعرض الطلاب لثقافة تعاطي الكحوليات كما ان تعليم اباء الابناء المتعاطين كان مرتفعاً ومتوسطاً ومتدهوراً في الاداء الاجتماعي والعقلي واكثر قلقاً في الاتصال الاجتماعي العام وقلق الاتصال الكلي، كما انهم اكثر سلبية في اتجاهيتهم نحو المتعاطين، بينما كان الطلاب المتعاطين اكثر ايجابية في ابعاد التشجيع والرضا والتوقع من الطلاب المتعاطين.

٤. قام زينونج واخرون (Zenong et al, 1995) بدراسة موضوعها العوامل عالية الاثارة لتعاطي المواد المخدرة بين شباب المدارس المكسيكية والامريكية، استهدفت البحث عن الاسباب والعوامل المثيرة للتعاطي الاسرية والنفسية والاجتماعية المتصلة باستخدام المواد المخدرة الرئيسية والثانوية، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (٢١٦٢) من طلاب المدارس، وقد اسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة بين تعاطي المخدرات والعوامل عالية الاثارة لدى الطالبات اكثر من الطلبة.

٥. وأخيراً قام مايرز (Myers, 1995)، بدراسة موضوعها مشكلات السلوك المرضى لما قبل مرحلة المراهقة وتنبؤها بالانتكاسة وتوالى التعاطي لدى مدمني الكحوليات والمواد المخدرة الاخرى، استهدفت فحص العلاقة بين اضطراب سوء المبلوك ومدى تأثيره في مرحلة المراهقة والتنبؤ بالانتكاسة خلال سنتين من العلاج، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (١٢١) من مدمني الكحوليات

للعلاقات والرفض العلاقتي، الخوف من التقييم (الرؤية) السلبية والثقة بالذات، وكذلك اتضح ارتفاع الخجل لدى كل أفراد العينة المراهقين، ثم استنتاج أن هذه العوامل يمكن الإفادة منها كعوامل مؤشرة لظهور الخجل وبخاصة الثقة بالنفس. هذه النتائج تؤيد ان المفاهيم العلاقتية الخاطئة والتقييم الذاتي لهما علاقة واضحة بالخجل عند الطلبة الجامعيين التركيين.

تقييم:

ركزت الدراسات العربية والاجنبية التي تناولت موضوع الخجل في مرحلة المراهقة على علاقة سمات الشخصية بالخجل، والسن والجنس والتعليم، وارتباط الخجل بحل المشكلات وبعض المفاهيم بين- الشخصية الخاطئة، وحل المشكلات؛ واتفقت النتائج على ان المستويات المرتفعة من الخجل من سمات مرحلة المراهقة، كذلك كانت مرتبطة بسمات الشخصية السلبية، وان الاثنا أكثر خجلاً من الذكور وبخاصة فيما يتصل بتقدير الذات المنخفض، وأكدت على وجود ارتباط بين المفاهيم بين- الشخصية الخاطئة والخجل، واخيراً توصلت بعض الدراسات السابقة الى وجود ارتباط بين الاتجاهات الوالديه الإيجابية والدعم الوالدي.

رابعاً: دراسات تناولت الاعتماد على المواد المخدرة في مرحلة المراهقة

١. قام باتون وكاندل (Paton & Kandel, 1984) بدراسة موضوعها العوامل النفسية والاستخدام غير الشرعي للمخدرات، استهدفت معرفة العلاقة بين العوامل النفسية والاستخدام غير الشرعي للمخدرات، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من (٨٢٠٦) من طلبة المدارس العليا، طبق عليهم استبيان لجمع المعلومات عن سلوك تعاطي المخدرات، اسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ايجابية بين كل من العوامل النفسية (المزاج الاكتئابى- العزلة- تخدير الذات) والاستخدام غير الشرعي للمخدرات، كذلك انخفاض تقدير الذات لدى متعاطي المخدرات.

٢. كما قام عبدالحليم محمود عام (١٩٨٦) بدراسة موضوعها بعض ملامح اتجاهات تعاطي المواد المؤثرة في الاعصاب، استهدفت الكشف عن العلاقة بين نسبة تعاطي الكحوليات ونسبة التحصيل الدراسي، ولتحقيق ذلك تكونت عينة الدراسة من طلاب المدارس الثانوية بمدينة القاهرة حيث قارن بين اعلى (١٠%) واقل (١٠%) من التلاميذ في مجموع شهادة الاعاديه، وقد طبق الباحث مقياس الاتجاهات نحو التعاطي، واسفرت

تفاعل فعلية لتسجيل درجة الخجل كما في دراسة (جونز واخرون، ١٩٨٥) في حين استخدمت بعض الدراسات مؤشرات واستبيانات أخرى نذل على الخجل ولا تقيس الخجل بشكل مباشر مثل الفلق الاجتماعي كما في دراسة (هاينس وايفري، ١٩٨٤).

ويوضح من نتائج الدراسات السابقة بشكل عام ارتفاع الخجل بين عينة المراهقين، وتعددت الدراسات التي قامت بتصميم برامج لخفض الفلق لدى صغار السن من الأطفال والمراهقين، وارتباط الخجل بكثير من السمات والمتغيرات السلبية التي قد تنفع في النهاية إلى الوقوع في الاضطرابات النفسية بما فيها الامان، وارتباط الخجل بمعاطي المخدرات لدى المراهقين، غير أن الدراسات التي تناولت معاطي المواد ذات التأثير النفسي لدى المراهقين تُعد قليلة نسبياً لاسيما في الوطن العربي (مصرى خوره، ١٩٨٦، وعبدالحليم محمود، ١٩٨٦، ومجدى حبيب، ١٩٩٢) ورغم ذلك لم تترك تلك الدراسات الى تناول متغير الخجل لدى المراهقين وعلاقته باعتمادهم.

وقد استفاد الباحث في الدراسة الحالية من الدراسات السابقة في النقاط التالية:

- ٣ اختيار عينة الدراسة من المراهقين حيث هم الفئة الأكثر استهدافاً للمعاناة من الخجل.
- ٣ اختيار المتغير بوصفه أكثر استهدافاً للتأمل من الإناث.
- ٣ صغر حجم العينة في الدراسات التي تناولت برامج لتخفيف الخجل- كما في دراسات المحور الثاني، فإن حجم العينة التي اشتملت عليه الدراسة الحالية يعد مناسباً لا سيما وأنها عينة اكلينيكية.

منهج وإجراءات الدراسة

أولاً المنهج:

استخدمت هذه الدراسة المنهج التجريبي نظراً لانساق هذا المنهج مع متطلبات الدراسة من حيث طبيعتها واهدافها واجراءاتها، كما ان المنهج التجريبي يتفق مع المدخل السلوكي- وهو المدخل السائد في البرنامج الذي استخدم في الدراسة الحالية- في كونه اقرب المناهج الموضوعية، بالإضافة الى ان البحث التجريبي يستدعي ضرورة التحكم في الظروف التي تحيط بالظاهرة السلوكية موضوع الدراسة سواء كان هذا عن طريق عزلها او اضافة عوامل اخرى لها... الخ. (لويس مليكه، ١٩٩٧: ٣٢)

والجدير بالذكر ان المتغير المستقل لهذه الدراسة يتمثل في تلقى البرنامج التدريبي الذي يهدف الى تخفيف حدة الخجل لدى

والمواد المخدرة الاخرى، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ايجابية بين معدل انتشار اضطراب السلوك في مرحلة ما قبل المراهقة وشرب الكحوليات او امان المواد المخدرة الاخرى خلال سنتين من العلاج، كذلك تأثير الاضطراب المرضى على عملية الانتكاسة وتطور بعد العلاج للمراهقين من مدمني الكحوليات والمواد المخدرة الاخرى، كذلك المراهقين الذين لديهم اضطراب سلوكي في مرحلة مبكرة من حياتهم يجعلهم أكثر عرضة للاستمرار في الامان.

تعليق:

اوضحت الدراسات التي تناولت الاعتماد على المواد المخدرة في المراهقة التركيز على وجود علاقة بين بعض اضطرابات الشخصية لدى المراهقين واعتمادهم على المواد المخدرة والمعتمدين، وانفتت النتائج على وجود علاقة ارتباطية داله بين اضطرابات الشخصية (الاكتئاب، العزلة، التقدير المنخفض لذات، السلوك المضطرب) كما في دراسة (باتون وكاندل، ١٩٨٤، عبدالحليم محمود، ١٩٨٩) بينما اختلفت نتائج دراسة استورن حيث توصل الى عدم وجود فروق داله بين المعتمدين وغير المعتمدين في العدائية وكان ذو المستوى الاجتماعي الاقتصادي المرتفع ذوى اتجاهات سلبية نحو المعتمدين.

تعليق عام على الدراسات السابقة:

يوضح من العرض السابق إلى الدراسات السابقة اتقاق هذه الدراسات في بعض الأهداف واختلافها في البعض الآخر، حيث اختلفت كثير من هذه الدراسات في الاتجاه نحو تغيير الخجل بوصفه عائق للتفاعل السوي مع الآخرين وبحث العلاقة بين وجود هذا العائق (الخجل) والاتجاه نحو معاطي المواد النفسية للكغلب عليه كما في دراسة (ياج ورائند، ١٩٨٩، ١٩٩٠، عصام احمد واحمد مصطفى، ٢٠٠١، دانييل واخرون، ٢٠٠٤).

تبينت الدراسات المعروضة سابقاً في حجم العينة التي اشتملت عليها ثباتاً شديداً حيث تعدت العينة في دراسات الألاف في حين لم تصل في البعض الآخر إلى عشرة مجحوثين وذلك يرجع لاختلاف الهدف من الدراسة والمنهج المستخدم إلا أن هذا الثبات الشديد لم يمنع وجود ما يشبه الاتفاق في نوع العينة وهي أن تكون من الأفراد الأصغر سناً في مرحلة المراهقة المبكرة إلى الرشد المبكر.

لتمتت معظم الدراسات السابقة التي عرضناها آنفاً في استخدام الاستبيان لقياس درجة الخجل واستخدم بعضها مواقف

المعتمدين، ومعظم أفراد العينة أقرروا بتعاطيهم لمختلف هذه المواد مما يدفع إلى عدم تحديد نوع العقار حتى لتصبح العينة صغيرة للغاية ولا نستطيع التعميم على مجموعات كبيرة.

خطوات اختيار العينة:

١. تم اختيار العينة من قسم علاج الاعتماد على المواد المخدرة بمستشفى دار المقطم للصحة النفسية.
٢. تم تطبيق اختبار مكروسكي وآخرون (McCroskey) (Shyness Scale) للجلج على مجموعة من المراهقين المعتمدين (٨٠) معتمد مراهق ممن يتوقع ان لديهم مستويات مرتفعة من الخجل، وتم ترتيب درجاتهم على مقياس الخجل ترتيب تصاعدياً وتم اختيار أكثر (١٦) ممن ترتفع درجاتهم على مقياس الخجل وتم تقسيمهم على مجموعتين:

٣. المجموعة التجريبية = (٨) معتمدين.

٣. المجموعة الضابطة = (٨) معتمدين.

وجميعهم من الذكور ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في المستوى الاجتماعي الاقتصادي كما موضح بالجدول التالي:

جدول (١) لفروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في المستوى الاجتماعي الاقتصادي والعمر ومتوسط درجات الخجل باستخدام مقياس مان ويتي

| المتغير | المجموعة | متوسط الترتيب | قيمة "U" مان ويتي | قيمة "Z" دلالة مستوى |
|-------------------|-----------|---------------|-------------------|----------------------|
| المستوى الاجتماعي | التجريبية | ٩,٠٠٠ | ٢٨,٠٠٠ | ٠,٦٧ |
| | الضابطة | ٨,٠٠٠ | | |
| المستوى الاقتصادي | التجريبية | ٩,٨٨ | ٢١,٠٠٠ | ٠,٢٤ |
| | الضابطة | ٧,١٣ | | |
| المستوى الثقافي | التجريبية | ٩,٢٥ | ٢٦,٠٠٠ | ٠,٥٢ |
| | الضابطة | ٧,٧٥ | | |
| العمر | التجريبية | ٨,٥٦ | ٣١,٥٠٠ | ٠,٩٥ |
| | الضابطة | ٨,٤٤ | | |
| الخجل | التجريبية | ٨,٥٠ | ٣٢,٠٠٠ | صفر |
| | الضابطة | ٨,٥٠ | | |

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد أية فروق دالة على أي بعد من أبعاد مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي سواء الثقافي أو الاقتصادي أو الاجتماعي أو العمر أو متوسط درجات الخجل.

بعض المراهقين المعتمدين للمجموعة التجريبية. أما المتغير التابع فهو متغير الخجل والذي تم التأثير والتعديل فيه من خلال المتغير المستقل (البرنامج)؛ حيث يسهم خفض التلق في النهاية في زيادة التعافي من الاعتماد.

ثانياً هيئة الدراسة:

اختيرت عينة الدراسة بالطريقة العمدية المقصودة، وتكونت في صورتها النهائية من (١٦) مراهقاً معتمداً تم اختيارهم من قسم علاج الاعتماد على المواد المخدرة بمستشفى دار المقطم للصحة النفسية.

شروط اختيار العينة:

هناك بعض المحددات الأساسية التي يجب توافرها في أفراد العينة وهي:

١. أن عينة الدراسة من الذكور، وذلك لأن الغالبية العظمى من المعتمدين ذكور.
٢. التأكد من عدم تناول أي عقار طبي يمكن ان يؤثر على نتائج الدراسة أثناء تطبيق البرنامج وذلك من خلال التقارير الطبية الخاصة بالمرضى.
٣. تم تشخيص جميع أفراد العينة (حالة اعتماد على المواد المخدرة) طبقاً للدليل التشخيصي الأمريكي الرابع التابع لجمعية الطب النفسي (D.S.M-IV) واستبعاد ذوي التشخيص المزوج.
٤. أن يكون المريض قد اكمل فترة ثلاثة اسابيع للتأكد من قضاء اعراض الانسحاب الحادة (عضوية ونفسية) وتكون فرصة لزيادة دافعية المريض للعلاج.
٥. ان تتراوح اعمار افراد العينة ما بين (١٦ - ١٩) عام.
٦. ان يكون المعتمد يعاني من الخجل وفق ارتفاع الدرجة على مقياس الخجل المستخدم في الدراسة فقط دون الاصابة بأي اضطراب نفسي اخر، وقد تم تحديد ذلك بناء على التقارير الطبية الموجودة في ملفاتهم والتي تشير إلى عدم اصابهم بأي اضطراب نفسي.
٧. جميع افراد العينة تجيد القراءة والكتابة.
٨. جميع أفراد العينة غير متزوجين.
٩. فضل الباحث عدم تثبيت نوع المخدر لاختبار فاعلية البرنامج على الاعتماد بشكل عام، وذلك لعدد من الاسباب اهمها ان الخبرة الاكلينيكية تؤكد على اهمية:
 - أ. وجود مرض أو اضطراب ذو سمات واحدة في الشخصية (الادمان) رغم تعدد انواع المواد المخدرة.
 - ب. ان هناك انواع مختلفة من المواد المخدرة يتعاطاها

- موضوع الدراسة من خلال نتائج الأبحاث والدراسات الأجنبية العديدة، حيث تناولت مواصفات خصائص الفرد الخجول من سمات وسلوكيات خاصة به في المواقف المختلفة، وقد استخدم الباحث هذه البطارية في دراسات عربية حققت من خلالها صدق البناء لهذه البطارية.
٢. صدق التحكم: استخدم الباحث صدق التحكم للاختبارات الأربع بعرضها على خمسة محكمين للتأكد من مدى مناسبة وملاءمة بنود الاختبارات على البيئة المصرية، وتم التعديل في بعض البنود والمواقف بما يلائم الحياء المصري.
٣. صدق التكوين الفرضي: تم حساب مصفوفة معاملات الارتباط بين الاختبارات المكونة لبطارية الخجل لعينتين من الذكور (ن = ٥٠)، والإناث (ن = ٥٠) من طلاب المرحلة الجامعية، وتأثير هذه الارتباطات في المصفوفتين إلى تحقيق صدق التكوين الفرضي بين اختبارات البطارية إذ كانت أغلب الارتباطات دالة، حيث ظهر أن حوالي ٢٥ معامل ارتباط قد تراوح ما بين ٠.٣ و ٠.٧، بما يشير إلى صدق التكوين الفرضي، وإذا كانت توجد بعض المعاملات غير دالة، فهذا يدل على أن هذه الاختبارات إنما تعتبر جوانب مختلفة للظاهرة موضع الدراسة وهي الخجل.
٤. الصدق التلازمي: استخدم اختبار الكفاءة الاجتماعية (إعداد مجدى حبيب، ١٩٩٠) كمحك خارجي لبطارية اختبارات الخجل وتم حساب الارتباطات بين الاختبارات الثمانية واختبار الكفاءة، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين -٠.٣٨ و ٠.٧٠ لدى الذكور، -٠.٤٥ و -٠.٧٥ لدى الإناث، ٠.٤٢ و -٠.٧٥ في العينة الكلية مما يشير إلى تحقق الصدق التلازمي لبطارية اختبارات الخجل.
٥. الصدق العامل: تم إجراء ثلاثة تحليلات عاملية للمصفوفات الارتباطية التي تمثل درجات مجموعة الذكور، مجموعة الإناث، المجموعة الكلية على اختبارات الخجل المكونة

مناقشة أدوات الدراسة:

- اختبار مكروسكى للخجل (McCroskey Shyness Scale، ترجمة مجدى حبيب (٢٠٠٨)
- مقياس المستوى الثقافي الاقتصادي الاجتماعي، إعداد محمد البحيرى (٢٠٠٢)
- استمارة مقابلة ممتدة إعداد الباحث.
- برنامج للتخفيف من حدة الخجل إعداد بيراردو (Berawdo 2005) وقام الباحث بترجمة ونقله الى العربية.
١. اختبار مكروسكى للخجل (McCroskey Shyness Scale)
- وصف الاختبار: صمم هذا الاختبار مكروسكى وآخرون (McCroskey, J.C. et al, 1981)، وقد قام بترجمته واعداده على البيئة المصرية مجدى حبيب عام (٢٠٠٨)
- ويشتمل الاختبار في صورته النهائية على (١٤) عبارة ويقابل كل منها اختبار من متعدد (تنطبق تماماً- تنطبق- غير متأكد- لا تنطبق- لا تنطبق أبداً) ويختار المفحوص الاجابة التي تنطبق عليه من هذه الاختبارات المتعددة.
- ويتم قياس الخجل من خلال بعض السلوكيات التي يمكن التنبؤ بها، المنطوية المتوقعة في: (عدم الرغبة في التحدث- الميل للهدوء الكامل- اعتقاد الشخص في تحدث الآخرين عنه- الميل إلى الحذر والحفظ والتعزلية) وقد كُثِف هذا الاختبار عن وجود فروق فردية بين الأفراد في مدى الدرجات الخام يتراوح بين (٢٧ إلى ٧٣).
- إعداد الاختبار: أعد هذا الاختبار بناء على التناظر والتماثل بين الخجل وقلق الاتصال فالمفهومين يشملهما مدى المشاركة الاجتماعية بين الأفراد حتى إن بعض الدراسات التي قاما بها واضعوا الاختبار قد وجدوا أن معاملات الارتباط بين المفهومين (٠.٥٧، ٠.٦٣)، ولم تتوقع هنا حد وث معامل ارتباط عالي حيث أن الخجل ينتج من أسباب عديدة بجانب قلق الاتصال الذي يعتبر أحد هذه الأسباب.
- التقنين في البيئة المصرية:
- أ. الصدق:
١. صدق البناء: أشار مجدى حبيب أنه تم جمع بنود الاختبارات الأربع المكونة للبطارية

العينة الكلية نجد أن العامل الأول يناظر تماما العامل الأول في كلا التحليلين السابقين، كذلك العامل الثاني فهو مناظر تماما للعامل الثاني في التحليلين السابقين، وهذه النتائج التي أسفر عنها التحليل العاملي تمكن من وجود عامل عام يتشعب عليه جميع اختبارات الخجل، كما نلاحظ أن العامل الأول للنتائج من التحليلات العاملية الثلاث هو عامل طائفي. أما العامل الثاني الذي يتشعب عليه ثلاثة اختبارات فهو عامل طائفي أيضا.

ب. الثبات:

١. حساب الثبات بالطرق المختلفة (إعادة الاختبار، التجزئة النصفية، معامل الفا-كرونباخ).

قام مجدى حبيب (معد الاختبار) بحساب ثبات المعايير لمرتبة متتاليين بفاصل زمنى (١٥) يوم وذلك على عينة (١٠٠) من طلاب المرحلة الجامعية وذلك بطريقة التجزئة النصفية بين البنود الفردية والبنود الزوجية، معامل الفا-كرونباخ باستخدام معادلة (K-R) 20، تعديل كرونباخ واتضح أن معاملات الثبات جميعها تراوحت ما بين ٠.٦٦ و ٠.٨١، وهى جميعها مرتفعة ومقبولة بدرجة مرضية.

٢. الاتساق الداخلى: تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل بند والتوجه الكلى وذلك لكل اختبار على حده، وقد اتضح أن معاملات الارتباط معظمها دال فى اختبارات مكروسكى، وقلق الاتصال، أما بالنسبة لاختبار الخجل الموقفى فقد اتضح ان هناك مواقف قوية الارتباط بالخجل مثل المواقف (١٤)، ١٢، ٨، ٣، ١٠) وهى العبارات الأنشطة الجديدة، مقابلة أفراد غير مرغوب فيهم، المواقف الجنسية، مواقف الأداء العام مثل الخطبة، المواقف التقييمية كالاختبارات الشفوية، ولاشك أن هذه النتائج تحقق صدق الاتساق الداخلى للاختبارات المكونة لبطارية الخجل.

٢. مقياس المستوى الثقافى الإقتصادى الاجتماعى: أعد هذا المقياس محمد البحرى (٢٠٠٢) وهو يتكون من (٦٠)

لبطارية باستثناء اختبار الخجل الموقفى لاختلافه عن بقية الاختبارات فى طبيعة الظاهرة المقاسة، وقد استخدم فى التحليل العاملى طريقة هوثلنج "المكونات الأساسية" لأنها أدق الطرق الرياضية المتاحة رغم ما تتطلبه من حسابات طويلة معقدة يكسرها الآن الحاسبات الالكترونية، وقد أثيرت المحاور رياضيا بواسطة معادلة الفارماكس ولقد اعتبر التشعب الدال هو الذى لا يقل عن ٠.٥٠، وقد اتضح من النتائج أن هناك عاملين رئيسيين يتشعب كل منهما ببعض اختبارات الخجل وذلك فى كل من التحليلات العاملية الثلاث (الذكور، الإناث، العينة الكلية).

ففى عينة الذكور، تضمن العامل الأول تشعبات المعايير الفرعية لاختبارات قلق الاتصال بالإضافة إلى اختبار الخجل السالب، ويعتبر هذا العامل ثنائى القطب لأنه يشمل أيضا على تشعب سالب لاختبار الكفاءة الاجتماعية

والصفة الغالبة على هذا العامل هو اشتغاله على الخجل السلبى وقلق الاتصال ومكروس الكفاءة الاجتماعية وهذه كلما جوانب وخصائص الخجل المرضى. وعلى ذلك يمكن أن نطلق على العامل الأول بأنه 'عامل الخجل المرضى'، أما العامل الثانى فيتضمن تشعبات اختبارات الخجل لمكروسكى، والخجل الموجب، والخجل المتوازن، وكلها تشعبات موجبة، ويمكن أن نسمى هذا العامل بعامل 'الخجل السوى'.

وفى عينة الإناث تضمن العامل الأول تشعبات الاختبارات الفرعية لاختبار قلق الاتصال بالإضافة إلى اختبار الخجل السالب، كما يتشعب هذا العامل سلباً باختبار الكفاءة الاجتماعية وعلى ذلك فهذا العامل يمكن تسميته بعامل 'الخجل المرضى'، أما العامل الثانى فيتضمن تشعبات اختبارات الخجل لمكروسكى والخجل الموجب والخجل المتوازن وكلها تشعبات سالبة، ويمكن أن نسمى هذا العامل بعامل 'الخجل السوى'. وفى

- واستهدفت معرفة الأنشطة المفضلة لدى المراهقين المعتمدين حتى يتم استخدامها في إجراءات البرنامج، والذي تم من خلال تطبيق استبيان احتوت على سؤال مفتوح للتعرف عليها من خلال الخبراء في التعامل مع الدمنين (الأخصائيين الاجتماعيين والتفسيين والأطباء النفسيين) الذين يقومون بالتعامل مع هؤلاء المراهقين المعتمدين، وكذلك سؤال المراهقين أنفسهم عن ذلك، وقد أشارت النتائج إلى أن أفضل هذه الأنشطة (النشاط الموسيقي، الرسم، الرحلات، النشاط الرياضي)
٣. الامس الفلسفية للارشاد النفسى حيث تهدف هذه الدراسة الى اعداد برنامج تدريبي سلوكي للمراهقين المعتمدين الذين يعانون من الخجل وذلك من اجل خفض حدة الخجل لديهم وذلك باستخدام بعض فنيات تعديل السلوك وتتبع الباحث اسلوب التدريب الفردي والجماعي وذلك لتحقيق الاهداف الاجرائية للبرنامج التدريبي الخاص بهذه الدراسة والتي تتمثل في خفض من حدة الخجل لدى المراهقين المعتمدين.
٤. الاطار النظري الخاص بخصائص وسمات المراهقين بصفة عامة والمعتمدين الذين يعانون من الخجل الشديد بصفة خاصة.
- ب. الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة في البرنامج ويمكن توضيحها في:
١. استراتيجيات اجتماعية تتضح في (الحدث والتشجيع، النمجة، المشاركة الجماعية، لعب الدور، الاستماع الجيد، التوجيه اللفظي، استخدام الإشارة أثناء الحديث، درجة علو الصوت، التبصير، والتبول وتقديم المساعدة)
٢. استراتيجيات معرفية تتضح في (الحوار والمناقشة، الحوار الذاتي، توجيه الأسئلة، المحاضرة، طرح البدائل، حل المشكلات، والنشاط المنزلي)
٣. استراتيجيات سلوكية تتضح في (التعزيز الإيجابي، انتقال الخبرة، التقييم الاسبوعي)
٤. استراتيجيات وجدانية تتضح في (اظهار المشاعر والأحاسيس، الافصاح عن الذات)

بنداً لتقدير المستوى الثقافي، الاقتصادي والاجتماعي، وقد استخدم في هذه الدراسة للتأكد من تجانس جميع افراد العينة على هذا المعيار، وقد حسب الثبات بأكثر من طريقة فقد بلغت قيمته (٠,٨١) لاعادة التطبيق، (٠,٨٧) للجزئية التصفية، (٠,٨٧) لمعامل ألفاكرنباخ، كما حسب الصدق بأكثر من طريقة منها الصدق الظاهري، وصدق التمييز بين المجموعات الذي بلغت فيه قيمة ك (٣,٣٥) وكانت دالة عند مستوى (٠,٠١) هذا فضلا عن حساب الصدق العاملي من الدرجة الاولى والثانية والذي تمخض عنه أربعة عوامل.

٣. استمارة مقابلة من اعداد الباحث: تهدف هذه الاستمارة الى تجميع معلومات عن افراد العينة وتتكون من:
- ✖ البيانات الديموجرافية.
 - ✖ التكوئي والحالة الراهنة.
 - ✖ التاريخ العائلي للأمراض النفسية والإدمان.
 - ✖ التخصصية قبل المرض وبعده
 - ✖ معلومات عن تاريخ النمو.
 - ✖ التاريخ الشخصي.
 - ✖ تاريخ استعمال العقار
٤. البرنامج التدريبي للتخفيف من حدة الخجل لدى عينة من المراهقين المعتمدين
- ✖ هدف البرنامج: تحدد الهدف الأساسي للبرنامج في محاولة التخفيف من حدة الخجل لدى المراهقين المعتمدين وذلك من خلال أنشطة متنوعة بحيث تتناول الجوانب المعرفية والوجدانية والسلوكية، حتى تكون إجراءات البرنامج التدريبي متكاملة.
 - ✖ الإطار النظري للبرنامج: يستمد البرنامج إطاره النظري من خلال:
 ١. مصادر بناء البرنامج: استمد الباحث المصدر الأساسي للبرنامج من ترجمة لبرنامج أعده بيرناردو (Bernardo, J. 2005) عن خفض الخجل لدى المراهقين، ثم عرض البرنامج بعد ترجمته على مجموعة من المحكمين وقد قام الباحث باضافة إجراءات وحذف أخرى اعتماداً على مجموعة من المصادر وهي:
 ١. الدراسات السابقة والأدبيات السيكولوجية والإجرائية التطبيقية التي تناولت برامج خفض الخجل.
 ٢. الدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث

الراحة لدى الشخص الخجول واحترام الذات ومعرفة انماط تفكير العقل للخجول وكيفية التصدي للأفكار غير عقلانية ومعرفة الاخطاء العزوية الشائعة والتدريب على التحكم فيها.

٢. الجلسات الجماعية: شملت الجلسات الثلاث الاولى وقد تضمنت التعريف بالبرنامج والتמיד له وشرحاً وتوضيح الهدف منه وأهمية انضمام المفحوصين له والاجابة عن تساؤلاتهم واقامة علاقة علاجية معهم، كذلك تم تطبيق الجلسات (١٩، ٢٠، ٢١، ٢٢، ٢٣، ٢٤) بشكل جماعي ايضا وكان الهدف منها التدريب على كيفية استخدام الاستراتيجيات المساعدة على توسيع مناطق الراحة والاهتمام اكثر في الانشطة الجماعية امام الاخرين، والتدريب على التفاعل الاجتماعي الجيد وتجنب الوقوع في فخ التناوب، الذاتي، والتدريب على ممارسة الحوار السريع مع الاخرين والاقتراب منهم وكيفية التعامل مشاعر التنبذ والرفض من الاخرين والتدريب على التطوعية ومساعدة الاخرين وتوسيع رقة العلاقات الاجتماعية وتكوين اصدقاء جدد. واخيرا التدريب على كيفية معايشة حياة الخجول الناجح يوم بيوم ونقل الخبرة للاخرين. وقد تضمنت هذه الجلسات الجماعية ايضا بعض التطبيقات العملية من قبيل (النزهات، الانشطة الجماعية الرياضية، الحفلات الصغيرة). وفيما يلي جدول (٢) يوضح جلسات البرنامج.

٥. استراتيجيات تم تجنبها تتضح في (التغذ، المديح الزائد، الوعظ، التقليل من مشكلة الضغط على أحد الأفراد للمشاركة)

ج. تحكيم البرنامج: قام الباحث بعرض البرنامج على ثمانية من المحكمين (الملحق رقم ١) يعملون في مجال علاج الامان ولديهم خبرة طويلة في العمل مع المدمتين (تراوحت سنوات الخبرة من عشر سنوات إلى ٢٠ سنة)، وقد طلب من كل محكم أن يقوم بتعديل الخطوات التي يرى تحديها ومبرر ذلك التعديل ورأيه في البرنامج وموافقته على كل جلسة في البرنامج ويتم حذف الجلسة التي يقل نسبة الاتفاق عليها عن (٨٠%) ولم تقل أي خطوة عن هذه النسبة.

د. ملخص جلسات البرنامج: قام الباحث بإجراء (٢٤) جلسة جماعية وفردية بواقع جلستين أسبوعيا مدة الجلسة من ٣٠ - ٤٠ دقيقة (الوقت المستغرق في الجلسة العلاجية العادية هو ٤٥ دقيقة في المتوسط لذا كان زمن الجلسة من ٣٠-٤٠ دقيقة هو وقت مناسب من وجهة نظر الباحث لعمل جلسات البرنامج) وذلك لمدة ثلاث شهور وكانت كالتالي:

١. الجلسات الفردية: وشملت الجلسات (٤، ٥، ٦، ٧، ٨، ٩، ١٠، ١١، ١٢، ١٣، ١٤، ١٥، ١٦، ١٧، ١٨) وفيها تم تدريب المفحوصين على التعرف طبيعة الخجل وديناميائه ومشاعرهم الداخلية وفهمها والتعبير عنها والتدريب على التغلب على صراع التجنب وانسحاب ومقاومة الخجل ومعرفة مناطق

جدول (٢) ملخص جلسات البرنامج

| الجلسة والموضوع والاستراتيجيات | الأهداف | الإجراءات |
|--|---|---|
| الجلسة الأولى الموضوع: التعرف بالبرنامج ولقاء السجود على مفهوم الخجل الاستراتيجيات: ١- المحاضرات التمهيدية ٢- المشاركة الجماعية ٣- المناقشة والحوار | ١- إقامة علاقة إرشادية بين الباحث وأفراد العينة ٢- أن يتعرف أفراد العينة على هدف التضاميم للبرنامج ومدى أهميته وفائدته لهم، وكذلك يتعرفوا على الخطوط الرئيسة التي ستمضي ضوئها الجلسات الإرشادية والاتفاق على الخطوات الرئيسية للجلسات والتقنيات المستخدمة وحتم على ضرورة التواجد دائماً | ١- التنسيق مع الأخصائيين والأطباء النفسيين بالمصحة من أجل تنظيم مواعيد الجلسات، وكذلك استخدام الأماكن التي يتم فيها الأنشطة العلاجية مثل (الملعب- صالة للعب- صالة الأنشطة) حتى لا يحدث تضارب بين الأنشطة العلاجية الخاصة بالمصحة. ٢- بعد ذلك يتم إجراء تعارف بين الباحث وأفراد المجموعة ولتوضيح أهمية البرنامج الإرشادي الذي انضموا إليه ومدى فائدته بالنسبة لهم في حياتهم الخاصة والعامة، وتوضيح أسباب اختيارهم ضمن تلك المجموعة، ثم مناقشتهم حول توقعاتهم من العلاج، والتأكيد على ضرورة الإلتزام في البرنامج العلاجي حتى تتحقق الفائدة المرجوة منه، بعد ذلك يتم الاتفاق على الخطوط الرئيسية للجلسات. ٣- الواجب المنزلي. |
| الجلسة الثانية والثالثة الموضوع: تساؤل أساسي: هل تولد خجولين؟ التعرف على الانفعالات المختلفة الاستراتيجيات: ١- المشاركة الجماعية ٢- إظهار المشاعر ٣- المحاضرة | ١- التعرف على طبيعة الخجل وأسبابه وأنواعه والفرق بين الخجل والاطواء ٢- التدريب على التحكم في الغضب بدلاً من أن نجعله يتحكم فينا ٣- التعرف على العلاقة بين الخجل والتوتر النفسي ٤- التدريب على التعرف على الانفعالات المختلفة وتسميتها وتمييزها وكذلك التعرف على التفاعلات الأخرى من خلال أوصالهم ووجوههم | ١- يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم توضيح المفهوم الضابط الأكثر إنتشاراً عن الخجل وهو أن الناس يولدون خجولين، وهذا من المستحيل تماماً لأن الخجل يتضمن الإحساس بالذات والتقييم السلبي للذات والإستعراق في التمثل الذاتي وكسل هذه العناصر الحاسمة للخجل لها أساسها في وجود الإحساس بالذات والتي تبدأ في التنو والإزفاء في الأطفال الرضع عندما يبلغون الشهر الثامن عشر بعد الميلاد، الفكرة أو المفهوم الذي مؤداه إن الناس يولدوا خجولين هو بكل بساطة اعتقاد خاطئ عن الخجل وليس حقيقة علمية عن الخجل ٢- الواجب المنزلي. |
| الجلسة الرابعة الموضوع: فهم صراع الإقترب/ الإبتعاد ومصدر الألم الاستراتيجيات: ١- الشرح والتفصيل ٢- المناقشة والحوار | ١- تدريب أفراد العينة العلاجية على التعرف على مشاعرهم الداخلية وفيما والتعبير عنها. ٢- شرح مفهوم صراع (الإقترب/ الإبتعاد) وعلاقته بالخجل. ٣- التدريب على التغلب على صراع التجنب والإسحاب. ٤- تقييم تحمل المخاطر والمغامرة لدى أفراد العينة. | ١- يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم توضيح أن المصدر الرئيسي للألم بالنسبة لأفراد الخجولين صراع (الإقترب/ الإبتعاد) فكلمة زادت رغبة الشخص الخجول في أن يكون وسط الآخرين أو معجم زاد تراجعاً وابتعاده تحت تأثير خجله كلما إزداد ألم الشخص، وهذا يعتبر جوهر الفكرة قريبه في قبضة صراع (الإقترب/ الإبتعاد)، ويمكن مقاومة ذلك أو تجنبه من خلال القدرة على تحمل المغامرة والمخاطرة ثم بعد ذلك يقوم الباحث بإعطاء بطاقة بها بعض الأسئلة لمعرفة مدى تحمل أفراد العينة المخاطرة والمغامرة. ٢- الواجب المنزلي. |
| الجلسة الخامسة الموضوع: البدء في الاستعداد للميل نحو الآخرين وكيفية التحكم فيها الاستراتيجيات: ١- المناقشة والحوار ٢- إظهار المشاعر ٣- طرح البدائل | ١- التدريب على مقاومة الخجل والسيطرة عليه. ٢- التدريب على الخجل الجراؤ لدى أفراد العينة. ٣- أن يتعرف أفراد العينة على العامل السينمائي للخجل. | ١- في هذه الجلسة يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم توضيح العامل السينمائي والخصائص الرئيسة لقيم خبيرة الشعور بالخجل وهو التأخر أو التباطؤ في الميل نحو الآخرين فبالخجل يحسح وقت أطول وأكثر عن الأفراد غير الخجولين، لذلك فإن للفهم والإسهام الشامل لطبيعة التباطؤ في الميل نحو الآخرين يساعد على النظر إليها كخطوة حاسمة في تعلم التحكم والسيطرة في الخجل. ٢- الواجب المنزلي. |

| الاجراءات | الأهداف | الجلسة والموضوع والإستراتيجيات |
|---|--|--|
| <p>١- في هذه الجلسة يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم توضيح منطقتي الراحة أو المنطقة المريحة لدى الشخص الخجول وهي المكان الذي يذهب إليه عندما يحتاج إلى راحة العقل واللبال والتطيف من الضغوط المختلفة للحياة اليومية، ويقوم بشرح بعض أماكن الراحة مثل:</p> <p>أ. المنطقة المريحة قريباً مثل (المزلق)</p> <p>ب. المنطقة المريحة اجتماعياً مثل (أصدقائه وأصدقائه الحميمين)</p> <p>ج. المنطقة المريحة شخصياً مثل (الطهي أو التحدث عن هواياته المفضلة)</p> <p>فقطما يصبح الشخص الخجول واعى وحزير بالنسبة لمنطقة راحته يساعده ذلك على تنفيذ استراتيجيات من أجل التحكم والسيطرة في خجله</p> <p>٢- الواجب المنزلي.</p> | <p>١- معرفة مناطق الراحة لدى الشخص الخجول.</p> | <p>الجلسة السادسة</p> <p>الموضوع: فهم المنطقة المريحة (منطقة الراحة) ودور الروتين</p> <p>الإستراتيجيات:</p> <p>١. المناقشة والحوار</p> <p>٢. اظهار المشاعر</p> <p>٣. طرح البدائل</p> |
| <p>١- يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم توضيح العلاقة بين احترام الذات والخجل حيث يوضح أن العلاقة بين الخجل واحترام الذات تصبح مشكلة معقدة عندما يكون الشخص شعوره سلبياً تجاه نفسه في المجالات النوعية من الحياة والتي تكون هامة بالنسبة للشخص الخجول، ثم يطلب الباحث بعد ذلك وصف ما يعكره أفراد العينة نقاط قوة وضعف وإلى أي مدى يعكسوا أيضاً ترتبط بخجلهم لمساعدتهم في التغلب على الاحترام المنخفض للذات.</p> <p>٢- الواجب المنزلي.</p> | <p>١- التعرف على مناطق القوة والضعف ومدى إرتباطها بالخجل</p> <p>٢- التدريب على التغلب على الاحترام المنخفض للذات</p> | <p>الجلسة السابعة</p> <p>الموضوع: العلاقة بين الخجل واحترام الذات</p> <p>الإستراتيجيات:</p> <p>١. المناقشة والحوار</p> <p>٢. اظهار المشاعر</p> <p>٣. الحث والتشجيع - لتفقال الخبرة</p> |
| <p>١- يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم يبدأ الحوار مع المجموعة بشرح ما الذي يحتاج أن يعرفه الشخص الخجول عن خطته حتى يتمكن من تقويم الخجل، حيث يجب أن يقوم الشخص الخجول بتطوير إدراكه ثلاث عوامل دينامية أولية عن الخجل وهي:</p> <p>أ. صراع (الإقتراب - الابتعاد)</p> <p>ب. التناظر في الميل إلى الآخرين</p> <p>ج. المنطقة المريحة</p> <p>٢- الواجب المنزلي.</p> | <p>١- للتدريب على فهم الشعور بخبرة الخجل</p> <p>٢- للتدريب على التقييم المنظم لخبرة الخجل</p> | <p>الجلسة الثامنة</p> <p>الموضوع: تقويم الخجل ومعرفة أسبابه</p> <p>الإستراتيجيات:</p> <p>١. الحوار والمناقشة</p> <p>٢. الحث والتشجيع</p> <p>٣. المقارنة</p> <p>٤. اظهار المشاعر</p> |
| <p>١- في هذه الجلسة يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم يوضح لكي تصبح شخصاً خجولاً فعلاً ليس معناه أن تغير نفسك تماماً فبسرعة كمثل نسئ ليس هناك عيباً ما أو شيئاً ما خطأ في كونك خجولاً ويقوم بشرح العوامل التي تساعد على التحكم في الخجل والسيطرة عليه.</p> <p>٢- الواجب المنزلي.</p> | <p>١- الاستكصال بطبيعة البيانات الأساسية للخجل</p> <p>٢- استخدام المعرفة المكتسبة للتحكم في الخجل.</p> | <p>الجلسة التاسعة</p> <p>الموضوع: كيف تصبح خجولاً ناجحاً؟</p> <p>الإستراتيجيات:</p> <p>١. المناقشة والحوار</p> <p>٢. اظهار المشاعر</p> <p>٣. المقارنة</p> |

| الجلسة والموضوع والاستراتيجيات | الأهداف | الإجراءات |
|---|---|---|
| الجلسة العاشرة الموضوع: إتخاذ القرارات الصحيحة مفتاح النجاح الاستراتيجيات: ١. المناقشة والحوار ٢. التشجيع والحث ٣. طرح الدلائل | ١. شرح أهم التقاط للنسى تساعد في إتخاذ القرار الصحيح ٢. التدريب على تحليل المسائل الخاصة بحجبل أفراد المجموعة | ١. في هذه الجلسة يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم شرح أربعة مفاهيم تساعد أفراد المجموعة لكي يكونوا خجولين ناجحين وهي: * التوحد (تحديد الهوية) Intensification * المعلومات Information * التمجيد والإحتاد Incorporation * التنفيذ والتطبيق Implementation الواجب المنزلي. ٢. |
| الجلسة الحادية عشر الموضوع: تعريف حجل العقل الاستراتيجيات: ١. المحاضرة للمبينة ٢. الواجب المنزلي ٣. المناقشة والحوار | ١. التصدي لأفعال غير العنانية الخاصة بالحجل ٢. فهم أنماط التفكير للعقل الحجول والتصميم وإعادة تركيبها أثناء المقلبات الاجتماعية | ١. يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم شرح مفهوم حجل العقل والذي يشير إلى الأنماط المميزة في التفكير التي يشارك فيها الأفراد الحجولون هذه الأنماط من التفكير تكون قائمة على خرافات ومعلومات خاطئة عن الحجل، ثم بعد ذلك يطلب الباحث من أفراد العينة فحص أنماط تفكيرهم حتى يتمكن التعرف عليها، وفيه لمانا هي نشأت وتولدت وكذلك يقوم أفراد العينة بوصف كيف يؤثر ما يفكر فيه الفرد في المواقف الاجتماعية المحددة. الواجب المنزلي. ٢. |
| الجلسة الثانية عشر والثالثة عشر الموضوع: فهم دور التلق وعلاقته بالحجل وطرق التحكم في التلق الاستراتيجيات: ١. المناقشة والحوار ٢. التشجيع والحث ٣. المقارنة | ١. تعلم سلوكيات التحكم في التلق ٢. فهم العلاقة بين الحجل والتلق ٣. توضيح أهمية التلق | ١. يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم توضيح العلاقة بين التلق والحجل، حيث أن التلق هو لفعال من المحصل أن يربط أغلبيه غالبا بالحجل والتلق لدى الأفراد الحجولين يعمل على تقليل قدرتهم على التعامل بكفاءة مع المواقف الاجتماعية المبندة لهم، كذلك يوضح الباحث أن درجة معينة من التلق تكون مفيدة فيكون هذه الدرجة لا يكون هناك نمو شخصي، ولكن تكون حجولا ناجحا فعلا منتجاً يجب أن تتعلم تحمل المواقف التي تجعله عصيباً إلى حد ما، ومن أهم الطرق لبناء التحمل هي أن تكرر السلوكيات والأفعال التي تعلمنا للتحكم في التلق وأن ننظر إلى كلفه على أنه مصدر للنمو، ثم يطلب الباحث من العميل اختيار ثلاث مواقف تحدث التلق بالتنسفة للتعامل ثم يصف الاستراتيجيات التي يستخدمها للتحكم في كلفه في كل موقف. الواجب المنزلي. ٢. |
| الجلسة الرابعة عشر والخامسة عشر الموضوع: الأتية وضعف الانتباه الانتقائي وكيفية التحكم في الوعي المفرط للذات الاستراتيجيات: ١. المحاضرة للمبينة ٢. الحوار والمناقشة ٣. التحليل ٤. لعب الأدوار | ١. توضيح العلاقة بين الأتية وضعف الانتباه الانتقائي وبين الوعي المفرط للذات وتأثير ذلك على الحجل ٢. فهم علاقة الأتية وضعف الانتباه الانتقائي بالحجل ٣. التدريب على كيفية التحكم في الوعي المفرط للذات ٤. إعطاء بعض الخطوات التي تساعد على مواجهة الوعي المفرط للذات | ١. مناقشة ومراجعة الواجب المنزلي مع أفراد المجموعة ٢. قيام الباحث بشرح منسبط لعلاقة الحجل بالأتية وضعف الانتباه الانتقائي لدى الفرد الحجول. ٣. توضيح أسباب الانتباه الانتقائي لدى الحجول حيث يرجح ذلك إلى أن الأخطاء تحدث بصورة غير متكررة نسبياً لذلك فيسي لا نلاحظ. ٤. إعطاء بعض الخطوات التي تساعد على مواجهة الوعي المفرط للذات ٥. الواجب المنزلي. |

| الإجراءات | الأهداف | الجلسة والموضوع والإستراتيجيات |
|--|--|---|
| ١- مناقشة النشاط والواجب المنزلي لمعرفة مدى استفادتهم من إجراءات البرنامج في حياتهم اليومية، ثم يقوم الباحث بتوضيح عملية العزو حيث يتم استخدامها بواسطة كل منا سواء للحصول أو عبره لخلق تفسيرات لأفعالنا وأفعال الآخرين، فالمعشية الإعتيادية تساعدنا على رسم الحياة على أنها أكثر قابلية للتنبؤ بواسطة تفسير وشرح أحداث عشوائية حيث نتم على النحو التالي يقوم للحصول بعزو أو نسب الأحداث إلى ثلاث فئات من الأسباب يستخدمها لكي يفسرأى حادثة غير متوقعة أو عشوائية مثل تعطل سيارة، للكس على من هم أننى منك، فقليد من تعجب بهم. | ١- شرح عملية العزو لدى الحوثلين ٢- معرفة الأخطاء العزوية الشائعة ٣- التدريب لى التحكم فى الأخطاء الإعرالية | الجلسة السادسة عشر والسابعة عشر الموضوع: تفسير عملية العزو وتوضيح الأخطاء العزوية لدى الحوثلين وكيفية التحكم فيها الإستراتيجيات: ١- المحاضرة التمهيدية ٢- الحوار والمناقشة ٣- التغذية الراجعة ٤- المقارنة |
| ٢- الواجب المنزلى ١- يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلى للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم توضيح مدى أهمية المقارنة الإجتماعية حيث أنها أمر طبيعى ومفيد، فى تساعد على معرفة الطريقة التى تساعدك لى تتخبط وتندمج بها داخل المجتمع. ولكن الأفراد الحوثلين يميلون إلى مقارنة أنفسهم بطريقة غير عادلة وفى صالح الآخرين لذلك يشعرون بالتقص بصورة مستمرة ٢- كذلك يتم تدريب أعضاء المجموعة على التحكم فى المقارنات الإجتماعية غير العادلة من خلال تعزيز الثقة بالنفس عن طريق المقارنات المعتدلة ٣- الواجب المنزلى. | ١- معرفة مميزات المقارنة الإجتماعية ومدى فائدتها ٢- معرفة الأخطاء الشائعة فى المقارنة الإجتماعية لدى الحوثلين ٣- التدريب على التحكم فى المقارنات الإجتماعية لخطأ | الجلسة الثامنة عشر الموضوع: أخطاء المقارنة الإجتماعية لدى الحوثلين وكيفية التحكم فيها الإستراتيجيات: ١- الحوار والمناقشة ٢- المقارنة ٣- البحث والتشجيع ٤- إظهار المشاعر ٥- طرح البدائل ٦- المشاركة الإجتماعية |
| ١- يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلى للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم طرح بعض المقترحات التى تساعد الشخص الحوثل فى توسيع منطقة راحته مثل: أ- الاعتماد على ما تشعر بأنه متأكد منه ولديه فيه ثقة ب- اضافة للتوابعات على الأنشطة الروتينية المعتادة ٢- يطلب من أفراد المجموعة اختيار الجوانب الخاصة بمنطقة راحتهم التى يرغبون فى توسيعها ثم كيف يقومون باستخدام الإستراتيجيات المقدمه فى البرنامج للقيام بذلك. ٣- الواجب المنزلى. | ١- التدريب على كيفية توسيع منطقة الراحة ٢- التدريب على كيفية استخدام الإستراتيجيات التى تساعد على توسيع منطقة الراحة | الجلسة التاسعة عشر الموضوع: توسيع وبسط منطقة الراحة الإستراتيجيات: ١- استرجاع إستراتيجيات ومفاهيم لمنطقة المريحة الخاصة ٢- التخيل ٣- المناقشة والحوار ٤- النمذجة ٥- المقارنة ٦- التغذية الراجعة |
| ١- يقوم الباحث بتوضيح دور الاستكشافات الإجتماعية لدى الشخص الحوثل حيث نقلل من العموض وعدم الثقة والشك والقلق المرشطين غالبا بمقابلة الناس أو الأفراد الجدد فى المناسبات والمواقف الجديدة. ٢- يطلب من أفراد المجموعة فى هذه الجلسة عرض بعض الأمثلة من المواقف الحياتية التى يوجد بها صعوبة فى التعامل معها وسبب ذلك. ٣- الواجب المنزلى. | ١- فهم دور الاستكشاف الإجتماعى وأهميته لدى الشخص الحوثل ٢- التدريب على كيفية الاستكشاف والاستطلاع الإجتماعى الجيد | الجلسة لعشرون الموضوع: الاستكشافات الإجتماعية والتخطيط مسن أجل للتجاح الإجتماعى الإستراتيجيات: ١- المناقشة والحوار ٢- التخيل ٣- المقارنة ٤- البحث والتشجيع |

| الجلسة والموضوع والاستراتيجيات | الأهداف | الإجراءات |
|--|---|---|
| الجلسة العادية والمشرور الموضوع: تجنب التداوى الذاتي النتائج عن الاعتماد على المواد المخدرة الاستراتيجيات: ١. المناقشة والحوار ٢. المقارنة ٣. المشاركة الجماعية ٤. الحث والتشجيع | ١. مراجعة الواجب المنزلي ٢. التدريب على تجنب الوقوع في فخ التداوى الذاتي نتيجة تعامل المواد المخدرة | ١. مراجعة الواجب المنزلي. ٢. يقوم الباحث بتوضيح دور الاعتماد حيث يشير إلى اعتماد الأفراد الخجولين على المواد المخدرة لكي تساعدهم في أن يشعروا بأنهم أكثر استرخاء وأقل وعيا بذاتك أثناء المراحل الأولى للموقف الاجتماعية الجديدة. ٣. يطلب من أفراد المجموعة وصف بعض الإرتدادات الشخصية التي يستخدموا فيها استراتيجيات التداوى الذاتي من خلال الاعتماد على المواد المخدرة للتعامل مع الخجل. ٤. الواجب المنزلي |
| الجلسة الثانية والمشرور الموضوع: اهم المشكلات التي تواجه الخجولين وكيفية التعامل معها (الاتصال المباشر مع الآخرين، التبتد والرفض من الآخرين) الاستراتيجيات: ١. المناقشة والحوار ٢. الحث والتشجيع ٣. مشاركة الجماعة ٤. اظهار المشاعر | ١. التدريب على ممارسة الحوار السريع ٢. توضيح العلاقة بين الحوار السريع والقرء على الاقتراب من الآخرين ٣. التدريب على كيفية التعامل مع التبتد والرفض | ١. مراجعة الواجب المنزلي. ٢. يقوم الباحث بتوضيح الهدف من الحوار السريع بالنسبة للأفراد الخجولين حيث يساعدهم على أن يصبحوا متعاونين على التحدث مع عدد متنوع من الأفراد في نفس الوقت الذي يصبح فيه الآخرين متعاونين على الحديث معنا ٣. توضح أهم الخطوات التي تساعد على إدارة حوار سريع جيد ٤. مناقشة أفراد المجموعة عن كيفية التعامل مع التبتد والرفض والأشياء التي يجب تجنبها والتي من أهمها عدم التعامل مع الرفض على أنه إهانة شخصية، ويجب أن ننظر إلى أن استجاباتنا للتبتد أهم من التبتد ذاته فالرفض أو القتل هو جزء من عملية النمو الشخصي. ٥. الواجب المنزلي. |
| الجلسة الثالثة والمشرور الموضوع: التطوعية في مساعدة الآخرين وعلاقتها بأن تكون خجولا ناجحاً ١. المناقشة والحوار ٢. التوجيه اللفظي ٣. الحث والتشجيع | ١. التدريب على التطوعية لمساعدة الآخرين ٢. معرفة فوائد التطوعية للشخص الخجول | ١. مراجعة الواجب المنزلي ٢. يقوم الباحث بتوضيح علاقة نموذج التطوعية بالخجل رغم أن التطوعية لا ترتبط بالخجل إلا أنها تساعد الشخص الخجول في أن يصبح خجولا ناجحاً ٣. يطلب الباحث من أفراد المجموعة وصف المواقف التي يخدمون فيها كمطعمين والاعمال والانماط التي يقومون بها من أجل التعود على اكتساب هذه الخبرة. ٤. الواجب المنزلي. |
| الجلسة الرابعة والمشرور الموضوع: معايشة حياة الخجول النتائج يوم بيوم الاستراتيجيات: ١. الحوار والمناقشة ٢. نقل الخبرة ٣. الحث والتشجيع | ١. التدريب على كيفية معايشة حياة الخجول الناجح يوم بيوم ٢. تخصيص أفراد المجموعة بأهمية كونهم خجولين ناجحين ويعيشون حياة الخجول الناجح | ١. في هذه الجلسة يقوم الباحث بمراجعة الواجب المنزلي للتعرف على مدى استفادة العينة من الجلسة السابقة ثم تذكر أفراد المجموعة أنه ليس هناك أي عيب في كونهم خجولين ولكن لكي تكون خجولا ناجحاً يجب عليك معرفة الجانب السلبى لخطك والتحكم فيه. ٢. كذلك لكي تصبح خجولا ناجحاً يجب أن تدركه أن حياة الخجول الناجح هي معامرة يوم بيوم حيث تساعده على تذكر ما يجب أن نفعله في المواقف الحياتية اليومية. ٣. يطلب من أفراد المجموعة وصف المواقف والأفراد الذي يحوا ان تكون جزءاً من حياتهم الخجولة الناجحة |

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

اختبار مان ويتنى اللابارامترى للفروق بين العينات المستقلة.

استخدم الباحث للتأكد من صدق الفروض وتحقيق أهداف

الدراسة الأساليب الإحصائية الآتية:

عرض وتفسير النتائج ومناقشتها:

الفرص الأولى وينص على 'يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب أفراد المجموعة التجريبية

اختبار ويلكوسون اللابارامترى للفروق بين القياسات المترابطة.

(ناغلية برنامج التحليل ...)

على مقياس الخجل قبل وبعد تطبيق البرنامج في اتجاه قبل التطبيق*.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test كأسلوب احصائي يوضح دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي على مقياس الخجل ويوضح الجدول رقم (٣) نتائج هذا التحليل.

جدول (٣) الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الخجل قبل وبعد تطبيق البرنامج باستخدام مقياس ويلكوكسون

| المجموعة | ن | متوسط الرتب | قيمة W* | قيمة Z* |
|-------------------------|---|-------------|---------|---------|
| قبلي للمجموعة التجريبية | ٨ | ٦٢.٦٣ | ٣٦.١٠ | ٢.٥٢ |
| بعدي للمجموعة التجريبية | ٨ | ٣٩.١٥ | | |

*دال عند مستوى (٠.٠٥) *دال عند مستوى (٠.٠١)

يكشف جدول رقم (٣) عن وجود فروق دالة إحصائية عند (٠.٠١) بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية على مقياس الخجل في التطبيق قبل وبعد البرنامج في اتجاه التطبيق القبلي مما يشير إلى فاعلية البرنامج في خفض الخجل لدى عينة الدراسة.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

١. لقد تحققت صدق الفرض الأول للدراسة الحالية، حيث أثبت البرنامج فاعليته في خفض حدة الخجل بشكل دال لصالح التطبيق القبلي حيث ظهر تحسن ملحوظ لدى المجموعة التجريبية في مهارات التواصل مع الزملاء والمعالجين والاهل وايضا تحسن تقديرهم لذواتهم وكذلك تحسن ادائهم في البرنامج العلاجي بالمستشفى.
٢. يرى الباحث ان التشابه بين جميع افراد المجموعة في سمات الخجل والعمر ومصاحبه ذلك للاعتماد من اهم العوامل التي ساعدت على التواصل فيما بينهم اولا، وبعد ذلك ساعد على اداء الواجبات العلاجي بصوره فعاله مما أدى ارتفاع التواصل بين افراد المجموعة لثناء الجلسات الخارجيه مع الاهل او في الشارع (على المعقبي، المحلات، مساعده الاخرين، المنافسه في الاشطه الرياضيه) وكان استخدام النمذجه من اكثر الاشطه التي ساعدت افراد المجموعة على التواصل وتعديل المفاهيم المغلوطة عن الذات، وايضا نجاحهم في اداء الواجبات المنزليه وارتباطه بالتقدير الايجابي من الزملاء والمعالجين من اكثر المدعمات التي ساعدت على نجاح البرنامج.
٣. وجد الباحث صعوبه في ايجاد دراسات سابقه في برامج لتعديل الخجل لدى المراهقين المعتمدين، لكن من

الدراسات التي اثبتت فاعليتها لدى المراهقين، ويتفق ذلك مع نتائج هذه الدراسة من حيث إمكانية تعديل الخجل لدى المراهقين، ونذكر منها دراسة (Haynes Avery, 1984) التي اهتمت بالتدريب على المهارات الاجتماعية لدى الأشخاص الخجولين، ودراسة (Christoff, et al, 1985) التي اهتمت بالتدريب على المهارات الاجتماعية وحل المشكلات الاجتماعية لدى صغار المراهقين الخجولين، ودراسة ناجي عبدالعظيم (٢٠٠٣) التي اهتمت بالتحرف على مدى فاعلية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الخجل لدى الأطفال والمراهقين، ويفسر الباحث لتخاف حدة الخجل لدى المراهقين المعتمدين بأنه يرجع الى أنها ترتبط بميول واهتمامات واحتياجات المراهقين في هذه المرحلة العمرية كذلك نجاح البرنامج في تعديل الجوانب المعرفيه السلبية التي تؤدي إلى تعاطي المواد المخدرة كعلاج ذاتي لمشاعر الخجل وعدم قدره على التعامل مع الآخرين إلا بالتعاطي وهذا بدوره أدى إلى وجود صلة وثيقة بين أفراد العينة والأنشطة وبالتالي استطاعت جذب انتباههم وعدم شعورهم بالممل وممارستها بشكل محدد يهدف إلى تخفيف حدة الخجل لديهم.

٣ الفرض الثاني وينص على "لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة الضابطة بين القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون كأسلوب احصائي لحساب الفروق بين درجات المجموعة الضابطة قبل تطبيق البرنامج للتدريب وبعده على

مقياس الخجل ويوضح الجدول رقم (٤) نتائج هذا التحليل جدول (٤) مدى الفروق بين متوسطي درجات أفراد المجموعة الضابطة على مقياس الخجل قبل البرنامج وبعده باستخدام مقياس ويلكوكسون

| المجموعة | ن | متوسط الرتب | قيمة W* | قيمة Z* |
|-----------------------|---|-------------|---------|---------|
| قبلي للمجموعة الضابطة | ٨ | ٥٩.١٣ | | |
| بعدي للمجموعة الضابطة | ٨ | ٥٩.١٠ | | ٠.٢٨ |

*دال عند مستوى (٠.٠٥) *دال عند مستوى (٠.٠١)

تشير النتائج في الجدول رقم (٤) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي المجموعة الضابطة على مقياس الخجل وبعده قبل تطبيق البرنامج وبعده، بما يتسق مع التوقع المسبق حيث لم تتعرض المجموعة الضابطة إلى التدخل الذي يجعل هناك فروق دالة.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

١. لقد تحققت صدق الفرض الثاني للدراسة الحالية، حيث لا

المكافآت على السلوك الناجح وقبليته للتقويم باستمرار وبانتظام ونجاح انتقال التدريب من المستشفى إلى المجتمع أو إلى البيئة الخارجية.

٦. مما لا شك فيه أن بناء البرنامج التدريبي السلوكي واعتماده على الأسس النفسية والتربوية والنظرية والاجتماعية الموضحة في الاطار النظري للدراسة، واستخدام الفئات السلوكية الملائمة لتنفيذه وفقاً للدراسات السابقة يعد من اهم العوامل التي ساعدت على وجود فروق دالة احصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية ودرجات أفراد المجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي في تخفيف حدة الخجل لدى المراهقين المعتمدين لصالح المجموعة التجريبية وهذا ايضا يؤكد صحة الفرض الأول والعكس بالعكس.

٣. الفرض الثالث ويذص على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة في اتجاه المجموعة الضابطة بعد إجراء البرنامج.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار مان ويتني Man Whitney كأسلوب احصائي لحساب الفروق بين درجات كل من أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج التدريبي على مقياس الخجل وبوضوح الجدول رقم (٥) نتائج هذا التحليل.

جدول (٥) الفروق بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس الخجل بعد البرنامج باستخدام مقياس مان ويتني

| بعضى المجموعة | ن | متوسط الرتب | قيمة *W* | قيمة *Z* |
|-----------------------|---|-------------|----------|----------|
| بعضى للمجموعة الضابطة | ٨ | ٥٩,٠٠٠ | ٣٦ | ***٣,٣٩ |
| بعضى للمجموعة الضابطة | ٨ | ٣٩,٧٥ | | |

دال عند مستوى (٠,٠٥) "دال عند مستوى (٠,٠١)

***دال عند مستوى (٠,٠٠١)

تشير النتائج في جدول (٥) إلى وجود فروق دالة احصائية بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس الخجل لصالح المجموعة الضابطة في القياس بعد اجراءات البرنامج مما يشير إلى فاعلية البرنامج.

مناقشة نتائج الفرض الثالث:

١. لقد تحققت صحة الفرض الثالث للدراسة الحالية، حيث أدى استخدام البرنامج العلاجي المقترح الى انخفاض حدة الخجل بصوره داله لدى المجموعه التجريبية مقارنة بالمجموعه الضابطة والتي لم تتلق البرنامج العلاجي (فلقد حرص الباحث على تطبيق البرنامج على المجموعه

يوجد فروق بين القياسين القبلي والبعدي في متوسط درجات الخجل لدى المجموعة الضابطة لأن المجموعة الضابطة لم تتعرض لإجراءات البرنامج مثل المجموعة التجريبية ولذلك لم يحدث تغيير في درجاتهم على مقياس الخجل.

٢. لقد نتجت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة علاء الشمرالى (٢٠٠١) التي اهتمت بالتعرف على فاعلية التعلم التعاوني في خفض مستوى الخجل، ودراسة ناهد عبدالواحد (٢٠٠٢) التي اهتمت بالتعرف على فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من الخجل والشعور بالذات المبالغ فيه لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية.

٣. لقد استخدمت الدراسة الحالية العديد من الفئات السلوكية للتدريب على مهارات تساعد على تخفيف الخجل، والمتمثلة في الأبعاد الرئيسية، والأنشطة الخاصة بالبرنامج التدريبي، ولهذا تم الاعتماد على التشجيع والحث والمناقشة والحوار وطرح البدائل، كما نتجت نتائج الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة مثل (دراسة هاينس وافرى (١٩٨٤) والتي اهتمت بتتبع المهارات الاجتماعية لدى الأشخاص الخجولين، ودراسة كرسنوف وآخرون (١٩٨٥) والتي اهتمت بالتدريب على المهارات الاجتماعية وحلها في الخجل) التي استخدمت مثل هذه الفئات مع خفض حدة الخجل لدى المراهقين المعتمدين وعلى الرغم من تعدد الأهداف التدريبية والتعليمية التي تختلف عن تخفيف حدة الخجل، فإن هذه الدراسة أوضحت فاعلية مثل هذه الفئات مع خفض حدة الخجل وتحديد إطار أولى لأشكال التدخل السلوكي نظرا لندرة الدراسات الخاصة به.

٤. هذه النتائج تتفق مع ما ذهب إليه بعض نظريات الإرشاد النفسي في أن البيئة تؤثر في تشكيل السلوك والسلوك يؤثر في البيئة والشخص يؤثر في كليهما أو يتأثر بكليهما، ومعنى ذلك أن التدعيم البيئي يساعد على اظهار التدعيم الملائم والسلوك النفسي يكون موجهاً من خلال الشخصية بأكملها، وذلك من حيث قيمتها وحاجاتها ومعتقداتها وأهدافها من الموقف، وهو ما تم الاعتماد عليه في بناء البرنامج وهو ايضا ما ساعد على نجاح البرنامج في مساعده المراهقين المعتمدين على التأثير والتأثر بزملائهم من خلال التدعيم المتبادل.

٥. حقق البرنامج أهدافه بنجاح لإتسامه بالمرونة وعدم الجمود وأعماده على تقديم المدعمات الإيجابية أي تقديم

- الضابطه بعد ثبات كفاءته مع المجموعه التجريبية)، لجأ الباحث لاستخدام المجموعه الضابطه لضبط تأثير البرنامج العلاجي المتبع بالمستشفى، وحرص الباحث على عدم تلقي المجموعه الضابطه اى معلومات عن البرنامج العلاجي أثناء تطبيقه على المجموعه التجريبية.
٢. لقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع نتائج دراسة علاء الشعراوي (٢٠٠١) التي اهتمت بالتعرف على فاعلية التعلم التعاوني في خفض مستوى الخجل، ودراسة ناهد عبدالواحد (٢٠٠٢) التي اهتمت بالتعرف على فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من الخجل والشعور بالذات المبالغ فيه لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية.
٣. لقد استخدمت الدراسة الحالية العديد من الفنيات السلوكية للتدريب على مهارات تساعد على تخفيف الخجل والمتمثلة في الأبعاد الرئيسية والأنشطة الخاصة بالبرنامج التدريبي ولهذا تم الاعتماد على التشجيع والحث والمناقشة والحوار. وطرح البدائل، كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة التي استخدمت مثل هذه الفنيات (مثل دراسة ودراسة ناجي عبدالعظيم (٢٠٠٣) والتي اهتمت بالتدريب على المهارات الاجتماعية في خفض الخجل لدى الأطفال) مع خفض حدة الخجل لدى المراهقين المعتمدين، وعلى الرغم من تعدد الأهداف التدريبي والتعليمية التي تختلف عن تخفيف حدة الخجل فإن هذه الدراسة أوضحت فاعلية مثل هذه الفنيات في خفض حدة الخجل وتحديد إطار أولى لأشكال التدخل السلوكي نظرا لتندرة الدراسات الخاصة به.
٤. هذه النتائج تتفق مع ما ذهب إليه بعض نظريات الإرشاد النفسي في أن البيئة تؤثر في تشكيل السلوك، والسلوك يؤثر في البيئة والشخص يؤثر في كليهما أو يتأثر بكليهما ومعنى ذلك أن التعديل البيئي يساعد على اظهار التعديل الملائم والسلوك النفسي يكون موجبا من خلال الشخصية بأكملها وذلك من حيث قيمتها وحاجاتها ومعتقداتها وأهدافها من الموقف، وهو ما تم الاعتماد عليه في بناء البرنامج وهو ايضا ما ساعد على نجاح البرنامج في مساعده المراهقين المعتمدين على التأثير والتأثر بذويهم من خلال التعديل المتبادل.
٥. حقق البرنامج أهدافه بنجاح لاشتماله بالمرونة وعدم الجمود واعتماده على تقديم المدعمات الايجابية اى تقديم المكافآت على السلوك الناجح وقابليته للتقويم باستمرار وبانتظام ونجاح انتقال التدريب من المستشفى إلى
٦. المجتمع أو إلى البيئة الخارجية.
٦. مما لا شك فيه أن بناء البرنامج التدريبي السلوكي واعتماده على الأسس النفسية والتربوية والنظرية والاجتماعية الموضحة في الاطار النظري للدراسة، واستخدام الفنيات السلوكية الملائمة لتنفيذه وفقا للدراسات السابقة يعد من اهم العوامل التي ساعدت على وجود فروق دالة احصائيا بين أفراد المجموعه التجريبية وأفراد المجموعه الضابطه بعد تطبيق البرنامج التدريبي في تخفيف حدة الخجل لدى المراهقين المعتمدين لصالح المجموعه التجريبية.
٣. للفرض الرابع وينص على "يوجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات رتب أفراد المجموعه التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي". وللتحقق من هذا الفرض استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Test) وذلك لتوضيح دلالة الفروق بين أفراد المجموعه التجريبية في القياس البعدي والتتبعي وبوضح جدول رقم (٦) هذا التحليل.
- جدول (٦) مدى الفروق بين متوسطي درجات رتب أفراد المجموعه التجريبية على مقياس الخجل بين القياس البعدي والتتبعي باستخدام مقياس وكوكسون
- | المجموعه | ن | متوسط الرتب | قيمة 'W' | قيمة 'Z' |
|--------------------------|---|-------------|----------|----------|
| بعدي للمجموعه التجريبية | ٨ | ٣٩,٧٥ | ٣٤ | ٢,٥٣- |
| تتبعي للمجموعه التجريبية | ٨ | ٥٩,١٣ | | |
- د.أ. عند مستوى (٠,٠٥) "د.أ. عند مستوى (٠,٠١)
- يتضح من النتائج في الجدول السابق وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطي درجات رتب أفراد المجموعه التجريبية على مقياس الخجل في القياس بعد تطبيق البرنامج والقياس التتبعي لصالح القياس التتبعي.
- مناقشة نتائج الفرض الرابع:
١. لقد أثبتت الدراسة الحالية صحة هذا الفرض، وهذا يشير إلى مدى فعالية البرنامج التدريبي في التخفيف من حدة الخجل بعد تطبيق البرنامج بثلاثة شهور وهو ما يمكن تفسيره بحرص افراد المجموعه التجريبية على مواصلة اداء النماذج السلوكية التي اكتسبوها من البرنامج وذلك لتعلم التعديل الإيجابي من الزملاء والمعالجين وايضا من انفسهم، وكذلك كان تحسن علاقته افراد المجموعه بالباحث من اهم الدلالات على استمرار نجاح البرنامج وايضا مواصلة المشاركة الفعالة في البرنامج العلاجي بالمستشفى من العلامات الهامه، مما يظهر الدور الفعال لأنشطة البرنامج التدريبي مع تطبيق الفنيات السلوكية المختلفه بشكل يسهم في التخفيف من حدة الخجل لدى

- مرحلة التعليم الأساسي، مجلة البحوث النفسية والتربوية.
٩. على عبدالسلام (١٩٩٧). العلاقة بين الخجل والاعراض السيكيولوجية في المراهقة، دراسات نفسية، عدد ٢، ص ٢٢٣-٢٧٥.
١٠. فوفية زايد (٢٠٠١). الخجل الاجتماعي وعلاقته بأسلوب حل المشكلة لدى طلبة وطالبات الثانوى العام والأزهري، مجلة كلية التربية جامعة الأزهر: عدد (١٠١).
١١. لويس مليكة (١٩٩٧). علم النفس الاكلينيكي، الجزء الاول، تقييم القدرات، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
١٢. مايسة النبال (١٩٩٦). الخجل وبعض أبعاد الشخصية، دراسة ارتقائية وارتباطية، مجلة دراسات نفسية: مجلد (٦)، العدد (٢).
١٣. مجدى حبيب (١٩٩٢). الخجل كجهد اساسى للشخصية دراسة ميدالية لدى عينتين من طلاب المرحلة الجامعية، مجلة علم النفس، ج (٢٣) ص ٦٦-٨٥.
١٤. مجدى حبيب (١٩٩٦). الخجل لدى عينة من المراهقين دراسة تحليلية تنبؤية باستخدام بطارية اختبار الخجل الموقفي، المجلة المصرية للتقويم التربوي، عدد (٤)، ص ١-٣٢.
١٥. ناجى عبدالعزيز (٢٠٠٣). فاعلية برنامج إرشادى للتدريب على المهارات الاجتماعية فى خفض الخجل لدى الأطفال، مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد (٤).
١٦. ناصر المحارب (١٩٩٤). البنات والتغير فى الخجل وعلاقته بالمجراه والشعور بالوحدة لدى عينة من طلاب جامعة الملك سعود، مجلة علم النفس، عدد (٣٢)، ص ١٢٩-١٤٧.
١٧. ناهد عبدالواحد (٢٠٠٢). فاعلية برنامج إرشادى مقترح لتخفيف الخجل الإجتماعى لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة الإسكندرية- فرع دمهور.

المراجع الأجنبية:

18. Bernardo, J. Carducci, 2005, **The Shyness Workbook 30 days to Dealing Effectively with Shyness**
19. DSM IV., (1994), **The Fourth Edition of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder, Published by American Psychiatric Association, PP,95-110.**

للمراهقين المعتمدين، وهويظهر كذلك ببساطه فاعلية البرنامج المقترح وامكانية ممارسته بعد التدريب عليه، وهو ما يرجع فاعليته فى الوقايه من الانتكاس فيما بعد، ولقد اتفقت هذه النتائج مع دراسة كل من ناهد عبدالواحد (٢٠٠٢)، وناجى عبدالعزيز (٢٠٠٣) التى أثبتت أن استمرارية البرامج العلاجية تساعد على خفض حدة الخجل.

المراجع

المراجع العربية:

١. حسين فايد (١٩٩٧). العلاقة بين الخجل والأعراض السيكيولوجية فى المراهقة، مجلة دراسات نفسية، المجلد السابع، عدد: (٢).
٢. حنان اسعد (٢٠٠٢). الخجل وعلاقته بكل من الشعور بالوحدة النفسية واساليب المعاملة الوالدية لدى عينة من طالبات المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة ام القرى، السعودية.
٣. خالد الفخراني، ايتسام السطحية (٢٠٠٠). إدمان المراهقين، التقييم والوقاية والعلاج، دار الحضارة للطباعة والنشر والتوزيع.
٤. رشاد محمود (١٩٩٧). ديناميات العلاقة بين الادمان والمرض النفسى، القاهرة، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة عين شمس.
٥. عبدالحليم محمود، مصطفى سوفى، محمد الصبوة، عبداللطيف خليفة، معتز سيد الله، احمد جلال (١٩٨٩). بعض ملامح اتجاهات تعاطى المواد المؤثرة فى الأعصاب لدى تلاميذ المدارس الثانوية العامة بمدينة القاهرة الكبرى بين عامى (١٩٧٨-١٩٨٦)، الكتاب السنوى فى علم النفس، ٦، ٣٢٨-٣٥٦.
٦. عبده السيد (٢٠٠٨). العلاقة بين الاتجاهات الودية المتبادلة بين الآباء وأبنائهم المدمنين وعلاقتها بانتكاسهم، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الآداب جامعة عين شمس.
٧. عصام احمد، احمد مصطفى (٢٠٠١). العوامل الشخصية المهمة للاعتماد على مادة الهيروين المخدر، دراسة عاملية من ادوات التقييم والشخصية، مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الانسانية.
٨. علاء الشعراوى (٢٠٠١). فاعلية التعلم التعاونى فى خفض مستوى الخجل لدى تلاميذ الصف السادس فى

Summary**Program effectiveness to decrease the severity of shyness among addicts adolescents sample**

This study aimed to examine the effectiveness of suggested program to decrease the severity of shyness among study sample consist of dependants adolescents and help them to respond in a more positive way to their shyness, and to carry out that study used McCroskey shyness scale Magdy Habeb translation, Cultural, economic & social scale, Structural interview and Bernardo, program to decrease severity of shyness which is translated by investigator into Arabic. 18 dependant adolescents was selected by intended way from the addiction department in Dar-Elmokattam for mental health. Study results revealed that The program proved to be effective in decreasing severity of shyness in a significant way available for application as there was obvious improvement in the study sample regarding communication skills with their peer, therapists and relatives, also improvement in self steam and their performance in the management plan in hospital. In additional the program yield to decrease in the severity of shyness in the experimental group compared with the control group which did not receive this program.

20. Diancl, et, al (2004). Are shyness & sociability still a dangerous combination for substance use? Evidence from US & Canadian sample. *Journal of personality and individual differences* 37, 5-17)
21. Koydemir & Ayhan, (2008). Shyness & cognitions: An examination of Turkish university students. *Journal of psychology*, 2008, 142 (6)- 633 -644)
22. Myers M.G. et al., (1995). Pre-adolescent conduct disorder behaviors predict relapse and progression of addiction for adolescent alcohol& drug abuser. *Journal drug alcohol abuse* -U.S.A. Dec, vol. 19, No, 6, pp. 1528-1535.
23. Nina S. Mounts, et al, (2006). Shyness sociability, & parental support for the college transition: Relatin to adolescents adjustment. *Journal of youth & adolescence*, pp, 71-80.
24. Page& Ran dy M, (1990). Shyness and Sociability: A Dangerous Combination for Illicit Substance Use in Adolescent Males, *Journal of school health* Vol. 25, Iss. 100; pg. 803, 4 pgs
25. Patio S.& Kandel, D. (1984). *Assessment of addictive behaviors*. New York Guilford, in press.
26. Zimbardo, P.G. (1977), *Shyness, What it is and what to do about it Reading Mss*. New York; Addison- Wesley.
27. Zimbardo, P. G., Pilkonis, P. A., and Norwood, R. M, (1974) *The Silent Prison Of Shyness*. Office of Naval Research Rechical Report. No, 2-17. Stanford, California; Stanford University.