



دراسات نفسية

دورية علمية سيكولوجية ربع سنوية محكمة

محتويات

المجلد الثامن عشر

العدد الثالث

يوليو

٢٠٠٨

تصدر عن

رابطة الإخصائين النفسيين المصرية

(رانم)

دراسات نفسية المجلد ١٨ العدد ٣ يوليو ٢٠٠٨ No. 3 July 2008 DERASAT NAFSEYAH Vol.18

المحتويات

- مقدمة العدد
رئيس التحرير
- تقنين اختبار رافن للمصفوفات المتابعة الملونة
د. غلى مهدي كاظم وزملاؤه
- معدلات السعادة الحقيقية لدى عينة من طلاب المرحلة الإعدادية والثانوية
د. سحر فاروق علام
- بعض منبئات سلوك الامتثال للنصح الطبي لدى مرضى النوع الثاني من مرض السكري
د. هناء أحمد محمد شويخ
- تنظيم الذات كعامل عام أو كعوامل طائفية وعلاقته بسمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية
د. السعيد عبد الصالحين محمد دردة
- عيون المرشد ونظاراته
د. عبد الله سليمان

محتويات العدد

- II "قمر" قاعدة معلومات "رانم"
- III - V أسئلة وإجاباتها حول "قمر"
- VI قواعد النشر بالمجلة
- VII - VIII مقدمة العدد رئيس التحرير
- تقنين اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة الملونة على الأطفال العمانيين في المرحلة العمرية بين 5-11 سنة
د. / علي مهدي كاظم ود. / عبد القوى سالم الزبيدي
ود. / عيد الله محمد الصارمي ود. / يوسف حسن يوسف
ود. / فوزية عبد الباقي الجمالية ود. / سكرين إبراهيم للشهداني
- معدلات السعادة الحقيقية لدى عينة من طلاب
المرحلتين الإعدادية والثانوية
د. د. سحر فاروق علام
- بعض منبئات سلوك الامتثال للنصح الطبي لدى
مرضى النوع الثاني من مرض السكري
د. د. هناء أحمد محمد شويخ
- تنظيم الذات كعامل عام أو كعوامل طائفية وعلاقته
بسمات الشخصية المستهدفة للأضطرابات الصحية
د. د. السعيد عبد الصالحين محمد دردة
- عيون المرشد ونظاراته د. د. عيد الله سليمان

دراسات نفسية

دورية * علمية * ربع سنوية * محكمة
تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)

رئيس التحرير

أ. د. فيصل يونس

مستشار التحرير

أ. د. صفوت فرج

أ. د. السيد عبد القادر زيدان

سكرتير التحرير

حسام محمد عثمان

نصرة منصور

مراجعة لغوية

أسامة أمين

الآراء الواردة في الأبحاث تعبر عن وجهة نظر كاتبها

المراسلات: مجلة دراسات نفسية: رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية (رانم)، ٥ ش امتداد
رمسيس ميدان العباسية أبراج الملقى - برج (د) - الدور الرابع - القاهرة.
تليفون: ٢٤٠٤٤٧٥٥ (٠٠٢٠٢) - ٢٤٠٤٤٨٢٥ (٠٠٢٠٢) - فاكس ٢٤٠٤٤٧٨٨ (٠٠٢٠٢)

تنظيم الذات كعامل عام أو كعوامل طائفية وعلاقته بسمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية

دكتور/ السعيد عبد الصالحين محمد دردره
قسم علم النفس - جامعة المنيا

ملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعرف على الطبيعة العاملية لمتغير تنظيم الذات من ناحية، وعلاقته بأنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية من ناحية أخرى، لدى عينة من طلاب جامعة المنيا (ن=٣٧٧) بمتوسط عمري وانحراف معياري 19.75 ± 1.48 ، وقد كشفت نتائج التحليل العاملي عن وجود أربعة عوامل لتنظيم الذات هي: السلوك الإيجابي-الفعال، والتوكيدية، والضبط الداخلي، والانشغال بنوعية الحياة. كما كشفت نتائج معاملات الارتباط عن وجود علاقات سالبة بين هذه الأبعاد من ناحية، وأنماط الشخصية المستهدفة للسرطان، وأمراض القلب التاجية، والنمط السيكوباتي من ناحية أخرى. كما أوضحت نتائج اختبار «ت» وجود فروق جوهرية في عوامل تنظيم الذات، وفي نمط الشخصية التناوبي، والنمط الصحي-المستقل في اتجاه الذكور، في حين وجدت فروق جوهرية في نمط الشخصية المستهدفة للإصابة بأمراض القلب في اتجاه الإناث. وقد نُوقشت هذه النتائج في ضوء مدى تحقق فروض الدراسة، والتراث الشعبي السيكولوجي في هذا المجال.

مقدمة:

كثيراً ما يجاهد الناس أعماماً في محاولة التغلب على بعض الأعراض الجسمية والإرجاعات الانفعالية المرتبطة بها، وتعد أساليب تنظيم الذات، والتحكم في الذات من الجوانب المهمة في مجال الرعاية الصحية في مثل هذه الحالات (إيدمان، ٢٠٠٠: ٥٦٧). ولأجل ذلك تهدف الدراسة الحالية إلى استكشاف طبيعة مفهوم تنظيم الذات (١) وبناءه العاملي من ناحية، وعلاقته بسمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية من ناحية أخرى، في محاولة لتحديد فهم طبيعة السلوك الصحي للأفراد وموقعهم على متصل الوجود النفسي-الجسدي الأفضل (٢) (أو الهناء النفسي الجسدي)* المرتبط بتنظيم الذات.

وبالإطلاع على بعض الإنتاج العلمي السيكولوجي في مجال السلوك الصحي وجد الباحث أن ثمة دلائل إمبيريقية تدعم وجود علاقات بين انخفاض مهارات تنظيم الذات وبعض الاضطرابات السلوكية مثل: سوء استخدام المواد النفسية (Carry, 2004), وNead&Collins, 2004), وسلوك المخامرة المرضى (٣)، واضطرابات الأكل،

(١)

(٢)

والاكتئاب، والقلق الاجتماعي (Kocovski&Endler, 2000). هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى، أشارت بعض الدراسات إلى الفائدة التطبيقية لتنظيم الذات في توجيه السلوك الصحي مثل ممارسة الرياضة، والفحص الذاتي لأجزاء معينة من الجسم (Ridder&De Wite, 2006: 10-12).

وفي الواقع لم تقتصر نظريات تنظيم الذات على فهم وتفسير السلوك الصحي وحسب، بل امتدت كذلك إلى سياقات أخرى منها: في مجال التعليم المدرسي. حيث استخدم "بولستاد، وجونسون" تكتيك تنظيم الذات لتعديل سلوك الشغب داخل الفصل الدراسي. وأوضح "فليكسبورد وأولاري" (Felixbord&Oleary, 1973) إمكانية تطبيق هذا التكتيك في المواقف التعليمية، وخاصة على التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة (الشيخ، بدون تاريخ: ١٩٧-١٩٨). وكذلك في مجالات السلوك التنظيمي والأكاديمي (Oettingen, Honing& Gollwitzer, 2000:728). هذا فضلاً عن المجالات الإكلينيكية السيكاترية خاصة ما يعرف بمتلازمات سوء التنظيم الانفعالي (٤)، مثل: الشخصية

Self-Regulation

Psychological-Physical Well-Being

* لمصطلح Well-Being ترجمات مختلفة- لم يثبت الاتفاق عليها بعد منها: الشعور بتمام الأحوال، والوجود الأفضل، والشعور بالجودة، والشعور بالهناء.

Gambling

Syndromes of emotional dys-regulation

(٣)

(٤)

الفيزيقي (مثل: التدخين، أو الإدمان...) وممارسة السلوك الصحي، وأنه يمكن تنمية مهارات تنظيم الذات من خلال فنيات العلاج السلوكي المعرفي لتحسين نوعية الحياة (٣) وتقليل معدلات الوفاة.

(In: Marques, Ibanez, Ruiperez, Moya&Ortit, 2005)

وتجدر الإشارة إلى أنه بالرغم من وجود نماذج ليست بالقليلة قد فسرت العلاقة بين تنظيم الذات وأساليب مواجهة التهديدات الصحية، إلا أن الدراسات في هذا المجال ما زالت نادرة (Ridder&DE-Wit, 2006:14). وهو ما تعنى الدراسة الحالية إلى توضيحه.

وخلاصة ما سبق فإن النجاح أو الفشل على بعد تنظيم الذات، إنما يمثل حالة نموذجية لتصور العلاقة بين منحنى تنظيم الذات والسلوك الصحي (المتمثل في سمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية). ومن أجل ذلك، فالدراسة الحالية تحاول استكشاف البناء العاملي لتنظيم الذات، وطبيعة العلاقة المحتملة بين هذه الأبعاد من ناحية، وأنماط الشخصية من ناحية أخرى.

أهداف الدراسة:

يمكن تحديد أهداف الدراسة على النحو الآتي:

Systems Immunological

Cardiovascular

Quality of life

(١)

(٢)

(٣)

الحدية، والاضطرابات المزاجية، واضطراب ضغوط ما بعد الصدمة (Watt, 2004:77).

ويعزى (إيزنك 1991: Eysenck) و(ستروبك 1991: Strubic) و(فريدمان 1974: Friedman) التقليد الطويل في بحوث العلاقة بين الشخصية والصحة إلى الافتراض بأن الشخصية تتأثر بالصحة على الأقل بعمليتين أساسيتين الأولى هي: وجود استعداد لدى الفرد لإصدار السلوك المتضمن العادات الصحية (مثل: ممارسة الرياضة، وعمل رجين جيد... الخ)، أو السلوك المتضمن العادات غير الصحية (مثل: تعاطي الكحوليات، والعقاقير، أو التدخين... الخ)، أما العملية الأخرى: فهي تأثر الصحة بأساليب التعامل مع الضغوط والتي ترتبط بشكل غير مباشر بالعوامل الهرمونية والنفسية المتصلة بأجهزة المناعة (١) والأوعية الدموية المغذية للقلب (٢).

وبناءً على التصور السابق انتهت دراسات (جروسارث-ماتيك وآخرون، 2002: Grossarth- Maticek, et al., 2002) و (إيزنك، وجروسارث-ماتيك، وآخرون 1991: 1995) إلى أن تنظيم الذات كأسلوب مواجهة للمشكلات الصحية يمكن أن يتوسط في العلاقة بين عوامل الخطر

(Ibanez, Ruiperez, Moya, Marques&Ortit, 2005).

ويتوزع هذا البناء على متصل لبعده الصحة-الاستهداف (1) والذي يتضمن أساليب المواجهة المرتبطة بقابلية بعض الأصحاء للإصابة بالأمراض العضوية (Marques, et al., 2005).

كما أشار "كارفر" وزملاؤه إلى أن تنظيم الذات يمثل سلوك مواجهة هادفاً يسمح للشخص بتأجيل إشغالاته الملحة في المدى القريب لإنجاز وتحقيق الأهداف المرغوبة في المستقبل (Carey, Neal&Collins, 2004).

كذلك وصف بعض الباحثين تنظيم الذات باعتباره عملية، يتم بواسطتها إعداد ووضع الأهداف المستقبلية، ومحاولة المراقبة والتنظيم والتحكم في المعرفة والدافعية والسلوك المتعلق بهذه الأهداف، وذلك في ضوء الاسترشاد بالسياقات البيئية (Lengua&Long, 2002; Schunk, 2003; Lengua, 2003).

هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى ربط (إيزنبرج وزملاؤه) (Eisenberg, et al., 1993) بين تنظيم الذات واستخدام استراتيجيات المواجهة المباشرة الإيجابية للضغوط (2) التي تتضمن كفاية الاستجابات الملحة، والتخطيط، وإعادة التشكيل المعرفي للمواقف (In: Len-gua&Long, 2002) ويضيف أورتيث* Ortit في هذا الصدد، أن تنظيم الذات

والمراقبة الذاتية المرتدة للسلوك في ضوء نظريته المعرفية الاجتماعية (In: Rid-der&De Wite, 2006:4-6).

ويستخدم مصطلح تنظيم الذات عادة ليشير بشكل واسع إلى الجهود المبذولة من الأفراد لتعديل أفكارهم ومشاعرهم ورغباتهم وسلوكهم في ضوء أهداف عليا مستقبلاً. ويتميز تنظيم الذات بأنه يمثل إشراقاً ذاتياً مستمراً على السلوك، فهو يتضمن قدرًا من التعزيز الداخلي يقدمه الشخص لنفسه (في: الشيخ، بدون تاريخ، 1997).

وبالرغم من تعدد وجهات النظر في تفسير مفهوم تنظيم الذات، إلا أنه يوجد اتفاق عام على وجود مظهرين أساسيين لهذه التفسيرات أولهما: هو أن تنظيم الذات يمثل نظاماً دافعياً دينامياً لإعداد أهداف الفرد وتنميتها وتحديد الاستراتيجيات المختلفة لإنجاز هذه الأهداف ومتابعتها بالتقييم المستمر. أما المظهر الآخر: فيتمثل في القدرة على التحكم في الإرجاعات الانفعالية، والتي تُعد عنصرًا مهمًا في النظام الدافعي خاصة المرتبط بالعمليات المعرفية. فمن وجهة نظر (جروسارث-ماتيك، وإيزنك 1990) يُعد تنظيم الذات بناءً كلياً يشار به إلى الاستقلال الانفعالي والذاتي للفرد، والقدرة على تنظيم حياته الخاصة بفاعلية من أجل إنجاز حاجاته، وأهدافه الخاصة

دراسات منحى الاستهداف للأمراض، وهذا بدوره يعطى للدراسة دوراً مهماً في مجالات الوقاية والتوعية للأفراد أو الجماعات المعرضة أو المهية للإصابة بالاضطرابات النفسية أو الجسدية، خاصة شباب الجامعة - تلك المرحلة السنوية الحرجة.

3 - حاجة المجتمع المحلي إلى ترجمة وتقنين بعض المقاييس الخاصة بتنظيم الذات والاستهداف للاضطرابات الصحية، حتى يمكن إجراء مزيد من الدراسات التشخيصية في هذا المجال، لاسيما في ظل تزايد معدلات مرضى القلب، والكبد، والسرطان، وتناقص معدلات الأنماط الغذائية الصحية.

4 - ندرة الدراسات العربية* التي اهتمت بمتغير تنظيم الذات، ومن ثم فالدراسة الحالية تمهد مستقبلاً لتصميم برامج تدريبية وعلاجية لتنمية مهارات تنظيم الذات لدى فئات إكلينيكية مختلفة.

المفاهيم الأساسية للدراسة:

أولاً، مفهوم تنظيم الذات:

تجدر الإشارة إلى أن ظهور منحى تنظيم الذات يرجع بشكل أساسي إلى كتابات (كارفر وزملاؤه Carver, et al., 1998)؛ وكذلك (باندورا Bandu-ra, 1977, 1986) خاصة عند حديثه عن إعادة التمثيل المعرفي (1) للأهداف،

1 - التعرف على طبيعة متغير تنظيم الذات، ومكوناته العملية ومدى علاقته بالأنماط السلوكية للشخصيات المستهدفة للاضطرابات الصحية.

2 - ترجمة وإعداد اختبارين يمثلان إضافة للمكتبة العربية في المجال الوقائي هما قائمة تنظيم الذات لـ (جروسارث-ماتيك وهانز إيزنك، 1990)، وقائمة ردود الاستجابات البيئية الشخصية لـ (جروسارث-ماتيك، وهانز إيزنك، 1990) وتقنيهما على عينات مصرية.

3 - إمكانية البحث عن وجود بروفيل صحي مميز للشخصية يرتبط بمستوى معين من تنظيم الذات.

أهمية الدراسة:

لدراسة الحالية أهمية نظرية وتطبيقية تتحدد في النقاط الآتية:

1 - تناولها لمنحى تنظيم الذات والذي يتوقع -حسب تصور الباحث- أن يفتح آفاقاً جديدة لدراسة السلوك الصحي. وذلك من خلال فهم أفضل للطرق التي تجعل الأفراد يستثمرون بكفاءة أهدافهم الصحية بعيدة المدى في تحسين نوعية حياتهم بدلاً من الطرق التقليدية التي اعتادوا عليها.

2 - اهتمام الدراسة بالبحث في سمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية، ومن ثم فهي تندرج ضمن

* في ظل تزايد الاهتمام به على المستوى الاجنبي، فأكثر من ثلثي 2700 دراسة نشرت بعد 1990 تضمنت كلماتها الإرشادية مصطلح تنظيم الذات (3: Ridder&DeWit, 2006).

(1) Symbolic Representation.

كبعد في الشخصية إنما يمثل أسلوب مواجهة يميز شخصية الفرد ويتضمن في داخله مكوناً آخر هو تنظيم الانفعالات.

نظريات تنظيم الذات:

(أ) نظريات قوة الإرادة ومصادر الضبط الذاتي

Theories of willpower and self-control resources

تطورت فكرة الضبط -التحكم الذاتي- على يد "كارفر وستشير" (Carver & Scheier, 1998; 1999; 2004) و "بيومستر وآخرون" (Baumeister, et al., 1998; 2004) من خلال البحث في منظور السبيرانطيقا**، وترى هذه النظريات أنه عندما يخطط الفرد لإنجاز مجموعة من الأهداف فذلك يتطلب منه قدرًا من التنظيم وقوة الإرادة، بهدف التحكم في الرغبات والانفعالات غير المرغوبة، وتأجيل الإشباعات الملحة في ضوء الوعي الذاتي والمراقبة الذاتية لدى التقدم نحو تحقيق تلك الأهداف. وعلى هذا النحو افترض "بيومستر" أن تنظيم الذات عملية مثمرة^(١) بمعنى أنها في تمام مستمر (In: Ridder & DeWite, 2006:4-7). في حين انطلقت أفكار "كارفر" من

منظور التدخلات الدافعية في تعديل السلوك خاصة سلوك الإدمان، حيث يرى أن تنظيم الذات كعملية تتكون من ست مراحل هي: المدخلات المعلوماتية، وتقييم الذات، والرغبة في التغيير، والتخطيط، والإنجاز، والتقييم النهائي (Neal & Carey, 2004).

وبالرغم من أن معظم نماذج تنظيم الذات تدور حول مفهوم الهدف، إلا أن ثمة عدم اتفاق لدى الباحثين حول معنى هذا الهدف أو بنيته، فقد يشار إليه بالمجاهدة الشخصية^(٢) (Emmons, 1986)، أو أنه تحديات (متطلبات) الحياة^(٣) (Canton, 1987)، أو الخطط (المشروعات) الشخصية^(٤) (Litter, 1983)، أو موجّهات (هاديات) الذات^(٥) (In: Ridder & DeWite, 2006:5).

(ب) نظريات الحفز السلوكية

Behavioral enaction theories

تزايد الاهتمام بالنماذج الأكثر حداثة والتي تركز على عمليات الإرادة في حفز وتوجيه السلوك لإنجاز أهداف الفرد.

ولهذه النماذج أهمية كبيرة في تنظيم الذات إذ إنها لا تتناول كيفية إعداد الأهداف وحسب، بل تمتد كذلك إلى متابعة تلك الأهداف ومدى تحقق التغيير السلوكي المطلوب، مثل النماذج التي عرضها كل من: (وينستين، 1988) (Weinstein)، و(بروشاسكا وكليمنت، 1984) (Prochaska & Clement)، وكذلك نموذج (ليفينثال وزملاؤه، 1997) والذي أوضح العلاقة بين تنظيم الذات وبعد الصحة-المرض^(١). والجدير بالذكر أن هذه النماذج قد اهتمت كذلك بتفسير مراحل تغيير السلوك بداية من وعي الفرد بمشكلته، إلى الشروع في اتخاذ القرار بشأنها، ومرورًا بالوعي الذاتي وإصدار السلوك، ثم التقدم والنجاح في حل المشكلة، ثم الحفاظ على هذا النجاح، وتجنب الانتكاسة (Febbraro & Clum, 1998; Ridder & DeWite, 2006:8-10).

مكونات تنظيم الذات:

أظهرت دراسات (كارفر وسيشير، 1968:1998:1999) بعض المكونات الفرعية لتنظيم الذات منها إعداد

الأهداف^(٢)، وتعزيز الذات، ومراقبة الذات^(٣)، وتقييم الذات (Kocovski & Endler, 2000). كما أشارت دراسة (زيمرمان Zimmer-man, 1988) إلى وجود ثلاث مكونات لعملية تنظيم الذات هي: التدبير^(٤)، والاداء، والتقييم (In: Lizarrga, et al., 2003). كذلك توصلت بعض الدراسات باستخدام منهج التحليل البعدي^(٥) منها دراسات كل من (Karoly, 1993; Memto, 1993; Steel & Karren, 1987; Bandura, 1991) إلى وجود ثلاثة مكونات أساسية لتنظيم الذات هي: ملاحظة الذات، وتقييم الذات، وتعزيز الذات (In: Febbra-ra & Clum, 1998).

في حين توصلت دراسة (ماركويوز وزملاؤه، 2005) إلى وجود خمسة عوامل لتنظيم الذات يمكن وصفها بإيجاز على النحو الآتي:

١ - السلوك الإيجابي^(٦): ويتعلق بقيام الفرد بالأفعال أو النشاطات الفعالة التي تهدف إلى حل المشكلات، وأن يستشعر المشاعر الإيجابية ويتجنب الإحساس بالمشاعر السلبية.

٢ - القدرة على الضبط^(٧) (التحكمية): وتتضمن إعزاء التحكم الداخلي لكل

Levetal's Common sense model of Self-Regulation of health-illness.	(1)
Goal setting	(2)
Self-Monitoring	(2)
Forethought	(4)
Meta Analysis	(5)
Positive actions	(6)
Controllability	(7)

** سبيرانطيقا Cybnetic: من المصطلحات التي ليس لها مرادف في اللغة العربية وتترجم بانها دراسة ميكانيكيات الضبط والتنظيم الذاتي خاصة تلك التي يدخل فيها المرود Feedback سواء في الآلات أو الأشخاص أو الجماعات أو النظم (دسوقي، 1988:341؛ زهران، 1978:123).

Effortful.	(1)
Personal Striving	(2)
Life tasks	(2)
Personal Projects	(4)
Self-guides	(5)

من حالات المزاج والنمو الشخصي في مقابل التحكم الخارجي (قريب جداً من مفهوم مركز الضبط).

٣ - التعبير عن المشاعر والحاجات (١): وترتبط بالقدرة على التعبير وإيضاً التمييز بين المشاعر والرغبات الإيجابية أو السلبية.

٤ - التوكيدية، وهي تتضمن السلوك الذي يسمح بالرضا الكافي عن الرغبات والحاجات وآليات الدفاع الخاصة مثل الثقة بالنفس والاستقلالية.

٥ - البحث عن الوجود الأفضل (الهناء) (٢): ويهدف إلى محاولة تحقيق الهناء أو السعادة، وذلك بالبحث عن بدائل أو حلول سلوكية بديلة (Marques, et al., 2005).

وفي الواقع تجدر الإشارة هنا إلى تأكيد كل من زيدنر وبواكارتنس وبينتريش (Zeidner, Boe-kaerts & Pintrich, 2000) بوجود عدم اتفاق في أدبيات البحث السيكولوجي المتعلق بأبعاد تنظيم الذات (In: Kovski & Endler, 2000). ولعل هذا ما يبرر القيام بالدراسة الحالية. ثانياً، مفهوم سمات الشخصية السهلة للاضطرابات الصحية، يقصد بسمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية - كما في الدراسة

الحالية - بأنها تلك الأنماط السلوكية الستة التي حددها (جروسارث- ماتيك، وإيزنك، ١٩٩٠) في قائمتها «ردود الاستجابات البيئشخصية» حيث تحمل هذه الأنماط الستة في طياتها متغيرات مشتركة تتعلق بالصحة الفيزيائية، وإن تضمنت قدرًا من التشابه، إلا أنه يمكن التمييز بينها بواسطة الاستخبارات النفسية (Marques, et al., 2005).

وتجدر الإشارة هنا إلى أن الكتابات الأولى للعلاقة الوثيقة بين الجسم والنفوس والشخصيات المستهدفة للإصابة بالأمراض خاصة السرطان قد ظهرت قديماً في كتابات (هيبوقراط (Hippocrate), Kowal, 1955; Mettler & Mettler, 1974) وامتداداً لتلك الأفكار، ظهرت حديثاً دراسات إمبريقية تحدد خصال الشخصية المستهدفة لمرض السرطان (٣) والتي أطلق عليها (إيزنك، ١٩٩١؛ ١٩٩٤) الشخصية ذات النمط (Temoshok & Dreher, 1992) وكذلك الشخصية المستهدفة لأمراض القلب التاجية (٤) والتي يشار إليها بالنمط (CHD)، كما في دراسات (Friendman, 1991; Turner, et al., 1992; Johnson, 1990) والتي أطلق عليها (إيزنك، ١٩٩٠) النمط السلوكي (A) مقابل النمط الصحي (In:

Expression of feelings and needs
Well-being seeking
Personality Cancer prone
Coronary heart disease prone

(١)
(٢)
(٣)
(٤)

Grossarth-Maticeck & Eeysenck, (B) (1995). هذا فضلاً عن نمط الشخصية (Type D) والتي يشار بها إلى الميل المستمر للتعرض للضغوط (١) المصحوب بعدم القدرة على التعبير عن الانفعالات الشخصية في المواقف الاجتماعية (In: Aquarius, 2005).

كما أسهمت كذلك دراسات كل من (سبليجر، وجاكوبس، وروسيل، وكران) (Spielperger, Jacobs, Russell & Crane, 1983) في تحديد كل من الغضب والعدوان كعوامل مهيئة للاستهداف للإصابة بأمراض القلب التاجية، هذا فضلاً عن دراسة (جرير وموريس) (Morris, 1978) والتي كشفت عن وجود علاقة إيجابية بين كبت الانفعال والسرطان (In: Robeert, Duffy & Martin, 1995).

يستنتج مما سبق، واتفاقاً مع قول (إيدمان، ٢٠٠٠؛ ٥٦٧) "بأنه على الرغم من الاعتراف بالتفاعل بين العقل والجسم منذ وقت طويل، إلا أن هذا الاعتراف قد تزايد خلال العقدين الأخيرين بأهمية العمليات النفسية في خيرة الصحة والمرض".

ويمكن وصف الأنماط السلوكية

(١)
(٢)
(٣)
(٤)
(٥)
(٦)

الستة التي تمثل سمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية - كما في الدراسة الحالية - على النحو التالي:

- ١ - النمط الأول: المستهدف للإصابة بالسرطان (٢) ويتصف هذا النمط بكبت الانفعالات، والفشل في مواجهة الضغوط، والشعور بالعجز، والحزن والاكتئاب، والخضوع وعدم الثقة.
- ٢ - النمط الثاني: المستهدف للإصابة بأمراض القلب التاجية (٣) ويتصف بالغضب والعدوانية والعدوان، وارتفاع الاستتار.
- ٣ - النمط الثالث: نمط رد الفعل التناوبي (التأرجح بين النمطين الأول والثاني) ويتصف بتناقض (تناقض) المشاعر (٤).
- ٤ - النمط الرابع: الصحي - المستقل (٥) ويتصف بالقدرة على قراءة الانفعالات، والسيطرة على المواقف الضاغطة.
- ٥ - النمط الخامس: العقلاني - غير الانفعالي ويتصف بالمعاناة من ألم المفاصل الروماتيزمي (٦)، واحتمالية الإصابة بالسرطان.
- ٦ - النمط السادس: النمط الفردي

Distressed
Cancer-Prone Type
Coronary heart disease Prone Type (CHD)
Ambivalence.
Autonomous-health type
Rheumatoid arthritis

المضاد للمجتمع (١) ويتصف بالسيكوباتية، والاحتمالية للإجرام وإدمان المخدرات (Marques, et al., 2005; Grossarth-Maticke & Eysenck, 1995) الدراسات السابقة،

تعتبر دراسة (هانز إيزنك، وجروسارث-ماتيك، ١٩٩٥) - وهي دراسة طويلة - من أوائل الدراسات التي استهدفت بحث العلاقة بين تنظيم الذات والسلوك الصحي لعينة ضخمة من المواطنين الألمان تراوح عددهم (٣١٠٨ ذكور و٢٦٠٨ إناث) من المقيمين في مؤسسات علاجية للتداوى من أمراض القلب التاجية، وأمراض السرطان. واستغرقت هذه الدراسة حوالي (١٥) سنة منذ (١٩٧٣) وحتى (١٩٨٨)، وتم الاستعانة بـ (١١٦) مساعداً مدرساً على تطبيق قائمة تنظيم الذات (٢) (SRI) كأداة لقياس مدى التحكم الشخصي، والاستقلالية خاصة فيما يتعلق بالإرجاعات الانفعالية، وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق جوهرية في تنظيم الذات في اتجاه الإناث. كما ارتبط انخفاض تقدير الذات بدرجات مرتفعة من ارتفاع ضغط الدم، والمعاناة من مرض السكر، والتدخين، وتعاطي المخدرات، والاستهداف للحوادث، وزيادة الوزن، والبقاء مدد أطول في المستشفيات (Grotharss-Matieck & Eysenck, 1995).

(١)

(٢)

وهدفت دراسة كوكوفسكي، وإيندر (Kocovski & Endler, 2000) إلى فحص العلاقة بين تنظيم الذات، وسمة الاكتئاب، والقلق الاجتماعي لدى عينة من طلاب الجامعة من خلال قياس أربعة أبعاد لتنظيم الذات وهي: مظاهر الإعداد للهدف، ومراقبة الذات، وتعزيز الذات، وتقييم الذات. وأوضحت نتائج الدراسة أن هذه الأبعاد الأربعة قد استوعبت (٦٢٪) من التباين في متغير الاكتئاب، كما اتضح وجود تشابه في نمط العلاقة بين تنظيم الذات والقلق الاجتماعي من جهة، وبين تنظيم الذات والاكتئاب من جهة أخرى. كما أظهر الأفراد المرتفعون على القلق الاجتماعي والاكتئاب معدلات منخفضة من التقييم الذاتي ومن تعزيز الذات الإيجابي، وانخفاضاً ملحوظاً كذلك في توقع إنجاز الأهداف وتحقيقها في المستقبل.

وتناولت دراسة "ليزاراجا، ويوجارت، وإيرياريارت" (Lizarraga, Ugarte & Iriarte, 2003) تأثير تعلم مهارات تنظيم الذات والمهارات الاجتماعية لدى عينة من طلاب الجامعة ممن يعانون سوء التوافق الاجتماعي في المجال الأكاديمي، ومن خلال استخدام المنهج شبه التجريبي، وانتهت الدراسة إلى وجود فروق جوهرية في التوافق الاجتماعي بين المجموعات التجريبية والضابطة في اتجاه المجموعة التجريبية

Antisocial ego centric Type
Self-regulation inventory

التي تلقت تدريبات في تنمية مهارات تنظيم الذات.

وأجريت دراسة "كارى ونيل وكولنز" (Cary, Neal & Collins, 2004) بهدف وضع اختبار مختصر لقياس تنظيم الذات (SSRQ) والتحقق من شروطه السيكومترية حيث تم اقتباس (٣٠) بنداً من اختبار تنظيم الذات (SRQ) الذي أعده "براون" وزملاؤه (Brown, et al., 1999) والذي يتكون في الأصل من (٦٣) بنداً. وباستخدام إجراءات التحليل العاملي ومعاملات الاستقرار عبر الزمن، أظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط قدره (٠.٩٦) بين الصورتين، كما أظهرت الصورة المختصرة ارتباطاً جوهرياً بالمشكلات المتعلقة بتعاطي الكحوليات لدى عينة من طلاب الجامعة وعددهم (٣٩١) طالباً.

كما بحثت دراسة (ماركويز وآخرون، Marques, et al., 2005) فحص الشروط السيكومترية لقائمة تنظيم الذات (SRI) التي أعدها (جروسارث-ماتيك، وإيزنك، ١٩٩٥) بهدف قياس سلوك المواجهة، وتكونت عينة الدراسة من (٥٥٩) مشاركاً منهم (١٨٢) ذكوراً و(٣٧٧) إناثاً أكملوا جميعاً قائمة (SRI) واستخبار إيزنك للشخصية، وانتهت نتائج الدراسة إلى وجود عامل عام وهو تنظيم الذات، بالإضافة إلى خمسة عوامل مرتبطة فيما بينها وصفت بأنها طرق أو

أساليب مواجهة المشكلات المتعلقة بالصحة وهي: السلوك الإيجابي، والتحكمية، والتعبير عن المشاعر والحاجات، والتوكيدية، والبحث عن الوجود الأفضل، فضلاً عن ظهور ارتباط جوهري بين أبعاد الشخصية وتنظيم الذات.

وأتفأفاً مع الاتجاه الذي يفضل تصميم واستخدام المقاييس المختصرة هدفت دراسة (إيبانيز وآخرون، Ibanez, et al., 2005) إلى بحث الشروط السيكومترية لصورة مختصرة لتنظيم الذات مكونة من (٢٥) بنداً مقتبسة من قائمة تنظيم الذات الأصلية (لجروسارث-ماتيك، وإيزنك، ١٩٩٥)، وتم إجراء التحليل العاملي لهذه البنود (٢٥) ثم أديرت تدويراً مائلاً حيث تشبعت على عامل عام لتنظيم الذات، فضلاً عن تشبعها على نفس العوامل الخمسة الخاصة بقائمة تنظيم الذات الأصلية. كما أظهرت الصورة المختصرة ارتفاعاً ملحوظاً في الثبات الداخلي، وارتباطاً جوهرياً بقائمة تنظيم الذات الأصلية، فضلاً عن ارتباطها بأبعاد الشخصية خاصة (الانبساط، والاستقرار الانفعالي، والتحكم في الاندفاعات) (Ibanez, et al., 2005).

أما دراسة شيشنك (Schunk, 2005) فقد جاءت لتعلق على بعض الدراسات السابقة في مجال تنظيم الذات، وقد أكدت على ضرورة الجمع بين أسلوب التدريب

الإنجليزية إلى اللغة العربية، وتم عرضها على اثنين من أعضاء هيئة التدريس بقسم اللغة الإنجليزية بأداب المنيا من أجل المراجعة اللغوية للترجمة، وإذا كانت الترجمة العربية تنقل نفس المعنى باللغة الإنجليزية أم لا. وقد أُجريت بعض التعديلات على الترجمة العربية.

٢- تم عرض القائمة على ثلاثة من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بأداب المنيا بغرض المراجعة السيكلوجية لبنود القائمة، واقترحت بعض التعديلات تم الاستفادة منها أيضاً.

٣- قام الباحث بكتابة القائمة في صورتها النهائية موضحاً التعليمات وطريقة الإجابة على البنود من خلال اختيار الإجابة من بين ستة بدائل هي: (١-٢-٣-٤-٥-٦) على متصل متدرج الشدة يبدأ بالدرجة واحد لتشير إلى أقل درجات التعبير عن السلوك، ويستمر حتى الدرجة (٦) لتشير إلى أكبر درجات التعبير عن السلوك. بحيث يختار المشارك إجابة واحدة فقط (رقم واحد)، ليعبر بها عن الاختيار المفضل لسلوكه الشخصي من بين البدائل الستة.

٤- وفي هذه الخطوة تم التحقق من ثبات

هذه العينة إلى عينتين فرعيتين على النحو التالي:

(أ) عينة الذكور: وعددها (١٥٠) طالباً بمتوسط عمري (٢٠,١٤) عاماً، وانحراف معياري (١,٧٢ ±) عاماً.

(ب) عينة الإناث: وعددها (١٧٧) طالبة بمتوسط عمري (١٩,٤٢) عاماً، وانحراف معياري (١,١٧ ±) عاماً.

(ج) أدوات الدراسة :

(أ) قائمة تنظيم الذات* (SRI): أعدتها (جروسارث-ماتيك وهانز أيزنك، ١٩٩٥) لقياس سلوك مواجهة المشكلات المرتبطة بالصحة، اعتماداً على الخبرات السابقة التي يمكن أن تنبئ عن صحة جيدة أو سيئة للأفراد الأصحاء أو المرضى، وتتكون القائمة من (١٠٥) بنود يجاب عنها من خلال مقياس متدرج من ستة تقديرات (٢,١ إلى ٦). ويستخدم الجمع الجبري لدرجة الاختبار الكلية وتتراوح بين (١٠٥) إلى (٦٣٠) درجة، وتنبئ الدرجة المرتفعة في الأداء على القائمة عن قدر مرتفع من تنظيم الذات (Marques, et al., 2005).

وفي الدراسة الحالية قام الباحث بترجمة القائمة وتعريبها والتحقق من شروطها السيكلومترية وفق الخطوات التالية:

١- تم ترجمة قائمة تنظيم الذات من اللغة

مجموعة محددة من الأبعاد الأساسية لدى عينة الدراسة الكلية.

٢- توجد علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين مكونات تنظيم الذات وأنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية.

٣- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات عينتي الذكور والإناث في المكونات الفرعية لتنظيم الذات.

٤- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات عينتي الذكور والإناث في أنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية.

٥- تسهم بعض المكونات الفرعية لتنظيم الذات في التنبؤ ببعض أنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية.

منهج وإجراءات الدراسة؛
أولاً: المنهج؛

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج الوصفي الارتباطي المقارن، حيث تسعى لاكتشاف علاقات ارتباطية، وكذلك الفروق بين عينتي الذكور والإناث في عدد من المتغيرات.

ثانياً: الإجراءات؛

(أ) عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (٣٢٧) طالباً وطالبة من الدارسين بكلية الآداب جامعة المنيا أقسام اللغة العربية، والفلسفة، والجغرافيا، والتاريخ، والدراسات الإسلامية، تم تطبيق اختبارات الدراسة عليهم بطريقة عشوائية. وقد تم توزيع

على مهارات حل المشكلات وأساليب تنمية مهارات تنظيم الذات، خاصة في مجال التعليم المدرسي.

وفي ضوء استعراض الدراسات السابقة يتضح ما يأتي:

١- أهمية تنظيم الذات كمتغير وسيط في نواح وجدانية واجتماعية ومعرفية في الشخصية، إلا أن معظم الدراسات السابقة تناولت هذا المتغير بالتركيز أكثر على مكوناته العملية، ولعل السبب في ذلك يرجع إلى حداثة المفهوم نسبياً والرغبة في تحديد أبعاده العملية.

٢- وجود قدر من عدم الاتفاق بين بعض الدراسات حول المكونات العملية لتنظيم الذات.

٣- ملاحظة ظهور اتجاه عام لمحاولة إعداد واستخدام استخبارات مختصرة لتنظيم الذات بدلاً من القوائم أو الاختبارات ذات البنود كثيرة العدد.

٤- وجود ندرة واضحة في الدراسات التي تناولت تنظيم الذات وأنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية.

٥- وجود قدر من التضارب -بل والندرة كذلك- في الدراسات التي تهدف إلى توضيح الفروق الجنسية في المكونات العملية لتنظيم الذات.

فروض الدراسة؛

بناءً على ما سبق من استعراض الدراسات السابقة وما تم توضيحه من ملاحظات أمكن صياغة الفروض الآتية:

١- ينتظم متغير تنظيم الذات في

* حصل الباحث الحالي على نسخة من قائمة تنظيم الذات من البروفسور "أورتيت Oriit" والذي اخذ أصلها الإنجليزي من البروفسور "هانز أيزنك" قبيل وفاته من أجل ترجمتها إلى اللغة الأسبانية، وأشار "أورتيت" إلى أن "إيزنك" قد أعرب له عن سعادته إذا تُرجمت هذه القائمة إلى لغات أخرى (مراسلة شخصية مع الباحث).

جدول رقم (٢)

معاملات ارتباط البند بالدرجة الكلية لقائمة تنظيم الذات لدى العينة الكلية (ن = ٢٢٧)

رقم البند	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم البند	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم البند	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم البند	الارتباط بالدرجة الكلية	رقم البند	الارتباط بالدرجة الكلية
١	٠,٢٥	٢٢	٠,٢٢	٤٣	٠,٢٤	٦٤	٠,٢٠	٨٥	٠,١٠
٢	٠,١٢	٢٣	٠,٢٦	٤٤	٠,٢٢	٦٥	٠,٢٨	٨٦	٠,٢٧
٣	٠,٢٤	٢٤	٠,٤١	٤٥	٠,٠٨	٦٦	٠,٢٦	٨٧	٠,٢٥
٤	٠,٤٤	٢٥	٠,٢٤	٤٦	٠,٢٧	٦٧	٠,٤٠	٨٨	٠,٢٦
٥	٠,٢٢	٢٦	٠,٢٢	٤٧	٠,٠١	٦٨	٠,٠٩	٨٩	٠,٢٦
٦	٠,٣٠	٢٧	٠,٤٩	٤٨	٠,٤١	٦٩	٠,٤٧	٩٠	٠,٢٤
٧	٠,١٧	٢٨	٠,٥٠	٤٩	٠,٢٧	٧٠	٠,٤١	٩١	٠,٢٤
٨	٠,٢٨	٢٩	٠,٤٦	٥٠	٠,٢٦	٧١	٠,٢٨	٩٢	٠,٢١
٩	٠,٤٠	٣٠	٠,٢٧	٥١	٠,١٢	٧٢	٠,٢٨	٩٣	٠,٠١
١٠	٠,٤٤	٣١	٠,٤٤	٥٢	٠,١٤	٧٣	٠,٤٦	٩٤	٠,٠٢
١١	٠,١٢	٣٢	٠,٤٤	٥٣	٠,١١	٧٤	٠,٤٨	٩٥	٠,٢٢
١٢	٠,٢٨	٣٣	٠,٢٧	٥٤	٠,٤٢	٧٥	٠,٤٤	٩٦	٠,١٩
١٣	٠,٢٦	٣٤	٠,١٩	٥٥	٠,١٨	٧٦	٠,٢٤	٩٧	٠,٠٥
١٤	٠,٠٧	٣٥	٠,٢٢	٥٦	٠,٠٥	٧٧	٠,٢٤	٩٨	٠,١٤
١٥	٠,٢٢	٣٦	٠,٢٢	٥٧	٠,٤٨	٧٨	٠,٤١	٩٩	٠,١٩
١٦	٠,٤٣	٣٧	٠,٤٣	٥٨	٠,٤٥	٧٩	٠,٢٦	١٠٠	٠,٢٠
١٧	٠,١٣	٣٨	٠,٢٦	٥٩	٠,٢٠	٨٠	٠,٢٦	١٠١	٠,٢٩
١٨	٠,٢٧	٣٩	٠,٢٥	٦٠	٠,٢٦	٨١	٠,٠٧	١٠٢	٠,٤٤
١٩	٠,٥٠	٤٠	٠,٤١	٦١	٠,٢٦	٨٢	٠,٢٥	١٠٣	٠,٥٢
٢٠	٠,٢٧	٤١	٠,٥٥	٦٢	٠,١٦	٨٣	٠,١١	١٠٤	٠,٤٨
٢١	٠,٢٨	٤٢	٠,٤٠	٦٣	٠,٢٦	٨٤	٠,١٧	١٠٥	٠,٢٥

٠,١٥ دال عند مستوى ٠,٠١

٠,١١ دال عند مستوى ٠,٠٥

د.ح = ٢٢٥

أما في الدراسة الحالية: فقد تم تقدير ثبات القائمة بوجه عام بعدة طرق هي: إعادة التطبيق، والقسمة النصفية (زوجي وفردى) وتصحيح الطول بمعادلة سبيرمان-براون، ألفا كرونباخ. ويوضح جدول رقم (١) نتائج هذه المعالجات.

وصدق القائمة وذلك وفق الإجراءات التالية:

- ثبات القائمة: أظهرت القائمة ثباتاً مرتفعاً في البيئة الأجنبية بطريقة إعادة التطبيق على عينة مكونة من (٤٧) طالباً جامعياً (١٧ ذكوراً، و٣٠ إناثاً) بمتوسط عمري ٢٠,٩ ± ٤,٥٧ عاماً (Marques, et al., 2005).

جدول رقم (١)

معاملات ثبات قائمة تنظيم الذات

المقياس	إعادة الاختبار		القسمة النصفية		معامل ألفا	
	ذكور	إناث	ذكور	إناث	ذكور	إناث
قائمة تنظيم الذات	ن = (٢٥)	ن = (٢٥)	ن = (١٥٠)	ن = (١٧٧)	ن = (١٥٠)	ن = (١٧٧)
	٠,٦٩	٠,٦٧	٠,٧٩	٠,٧٨	٠,٦٨	٠,٦٦

يتبين من الجدول السابق أن لقائمة تنظيم الذات معاملات ثبات مرضية لدى كل من عيني الثبات للذكور والإناث. - صدق القائمة: تم التحقق من صدق قائمة تنظيم الذات في - البيئة الأجنبية - باستخدام الصدق العاظمى الاستكشافي بطريقة المكونات الأساسية، والتي أوضحت نتائجها أن قائمة تنظيم الذات تقيس عاملاً عاماً هو تنظيم الذات، بالإضافة إلى خمسة عوامل أخرى تستخدم كأساليب مواجهة للمشكلات المتعلقة بالصحة (ماركوز، وآخرون، ٢٠٠٥).

* يستطيع الباحث المهتم طلب مصفوفة معاملات الارتباط من الباحث.

٢ - تم عرض القائمة على ثلاثة من أعضاء هيئة التدريس بقسم علم النفس بأداب المنيا بغرض المراجعة السيكولوجية لبنود القائمة، واقتُرحت بعض التعديلات تم الاستفادة منها أيضاً.

٣ - ثبات القائمة: تم تقدير ثبات قائمة (SIRI) بطرق عدة هي: إعادة التطبيق، والقسمة النصفية (وتصحیح الطول بمعادلة سبيرمان-براون)، ومعامل ألفا، ويوضح جدول رقم (٣) نتائج هذه المعالجات:

جدول رقم (٣)

معاملات ثبات قائمة ردود الاستجابات البيئشخصية

معامل الفا	القسمة النصفية		إعادة الاختبار		قائمة ردود الاستجابات البيئشخصية
	ذكور ن=١٥٠	إناث ن=١٧٧	ذكور ن=١٥٠	إناث ن=٣٥	
٠.٦٢	٠.٦٣	٠.٦٩	٠.٧٠	٠.٦٥	٠.٦٠
٠.٦٣	٠.٦٠	٠.٧٠	٠.٦٩	٠.٦١	٠.٥٩
٠.٦٤	٠.٦٥	٠.٧٥	٠.٧٢	٠.٥٨	٠.٦٢
٠.٧٠	٠.٦٨	٠.٦٩	٠.٧١	٠.٦٠	٠.٥٨
٠.٦٧	٠.٦٥	٠.٦٠	٠.٧٥	٠.٦٤	٠.٦١
٠.٦٧	٠.٦٢	٠.٧٠	٠.٧٤	٠.٥٢	٠.٥٦

تقدير صدق قائمة (SIRI) على صدق الاتساق الداخلي وذلك من خلال تقدير معاملات الارتباط بين المكونات الفرعية والدرجة الكلية للقائمة. ويوضح جدول رقم (٤) نتائج هذه المعالجات:

يتبين من الجدول السابق أن لقائمة ردود الاستجابات البيئشخصية معاملات ثبات مرضية لدى كل من عينتي الثبات للذكور والإناث.

٤ - صدق القائمة : اعتمد الباحث في

أساسية استوعبت (٤٢,١٪) من التباين الكلي. تقيس هذه العوامل ستة أنماط سلوكية للشخصية تمثل استعدادات الفرد للاستهداف للاضطرابات الصحية، وهذه الأنماط هي: النمط المستهدف للإصابة بالسرطان، والنمط المستهدف للإصابة بأمراض القلب التاجية، ونمط رد الفعل التناوبي، والنمط الصحي-المستقل، والنمط العقلاني-غير الانفعالي، والنمط الفردي المضاد للمجتمع. أما عن ثبات القائمة في - البيئة الأجنبية - فقد بلغت معاملات ثبات "الفا" للأنماط الستة (على التوالي) (٠,٧٣، ٠,٧٢، ٠,٦٢، ٠,٦٢، ٠,٥٠، ٠,٥٦) وهي معاملات ثبات مرضية (Roberts, Duffy & Martin, 1995).

وفي الدراسة الحالية قام الباحث بترجمة قائمة (SIRI) وتعريبها والتحقق من شروطها السيكومترية وذلك وفق الإجراءات التالية:

١ - تم ترجمة قائمة ردود الاستجابات البيئشخصية المختصرة (SIRI) من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية، وتم عرضها على اثنين من أعضاء هيئة التدريس بقسم اللغة الإنجليزية بأداب المنيا من أجل المراجعة اللغوية للترجمة، وإذا كانت الترجمة العربية تنقل نفس المعنى باللغة الإنجليزية أم لا. وقد أُجريت بعض التعديلات على الترجمة العربية.

يتضح من الجدول السابق أن معظم معاملات الارتباط بين بنود قائمة تنظيم الذات والدرجة الكلية هي معاملات دالة إحصائياً ما عدا (١٣) بنوداً لم تصل ارتباطاتها بالدرجة الكلية إلى مستوى الدلالة الإحصائية لدى العينة الكلية وهي البنود أرقام: (١٤، ٤٥، ٤٧، ٥١، ٥٦، ٦٨، ٨١، ٨٤، ٨٥، ٩٣، ٩٤، ٩٦، ٩٧)، لذا تقرر استبعاد هذه البنود من القائمة ليصبح عدد بنودها (٩٢) بنوداً وهي التي تم إجراء التحليل العاملي لها.

- الصدق العاملي: وهو أحد أشكال صدق التكوين وتم التحقق منه باستخدام التحليل العاملي لبنود قائمة تنظيم الذات للتعرف على طبيعة العوامل التي يمكن أن تنتظم فيها، وتقدم النتائج اللاحقة للبحث مؤشرات تدعم الصدق العاملي للقائمة.

(ب) قائمة ردود الاستجابات البيئشخصية المختصرة (١):

أعد هذه القائمة (جروسارث-ماتيك، وايزنك، ١٩٩٠) بعد ترجمتها من اللغة الألمانية إلى اللغة الإنجليزية، وتتكون من (٧٠) بنوداً، يجاب عليها بـ (نعم/لا). وقد تم التحقق من صدق القائمة - في البيئة الأجنبية - بالاعتماد على صدق التكوين باستخدام التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية، واستخدام التدوير المتعامد "بالفاريمكس"، وأسفر هذا الإجراء عن استخراج ستة عوامل

النتائج:
المعيارية، ومعاملات الالتواء لتغيرات
الدراسة لدى عينتي الذكور والإناث،
ويوضح جدول رقم (٥) هذه
مثلة في المتوسطات، والانحرافات
الإحصائية.

جدول رقم (٥)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ومعامل الالتواء لتغيرات الدراسة لدى عينتي الذكور والإناث

الإناث (ن=١٧٧)			الذكور (ن=١٥٠)			المتغيرات العينة
ل	ع	م	ل	ع	م	
٠.٢١-	٤٩.٧٤	٤٠٥.٢٩	٠.١١-	٤٣٠.٠٤	٤٢٠.٢٩	١- الدرجة الكلية لتنظيم الذات
٠.٢٧-	١.٩٧	٥.٦٤	٠.١٠	١.٧٤	٥.١٨	٢- النمط المستهدف للسرطان
٠.٢٢-	٢.٠١	٦.٠٧	٠.١٠	٢.٠٧	٥.١٨	٣- النمط المستهدف لمرض القلب
٠.٢٣	١.٦٧	٤.٨٤	٠.٠١-	١.٦٥	٥.٢٠	٤- النمط التنابهي
٠.٢٥-	١.٩٦	٥.٧١	٠.٦٢-	١.٩٦	٦.٢٢	٥- النمط المستقل-الصحي
٠.١٠	٠.١٧٢	٦.٠١	٠.٢٢-	١.٥٧	٦.٠٩	٦- النمط العقلاني-غير الانفعالي
٠.٥٦-	١.٨١	٣.٢٩	٠.٢١-	١.٩٠	٢.٥٥	٧- النمط السيكيوباتي

"المكونات الأساسية" Principal Components "لـ هوتيلنج Hot-telling" لما تتسم به هذه الطريقة من استخلاص أقصى تباين ممكن. كما استخدم محك "كايزر" والذي اقترحه "جوثمان Guthman" في استخلاص العامل الجوهرى وهو ما لا يقل جذره الكامن عن واحد صحيح (فرج، ١٩٩١: ٢٤٤٢١٠)، ثم أعقب ذلك تدوير العوامل المستخرجة تدويراً متعامداً بطريقة "الفاريمكس Varimax لـ كايزر Kaiser". واعتبر الباحث ان التشعب المقبول للبند هو (٠,٣٠) على الأقل.

يتضح من الجدول السابق أن الأداء على جميع متغيرات الدراسة يتبع التوزيع الاعتدالي، وهذه خطوة أولية للانتقال إلى اختبار فروض الدراسة. **ثانياً، نتائج التحليل العاملي لمكونات قائمة تنظيم الذات لدى العينة الكلية:** تم إجراء التحليل العاملي لاستجابات العينة الكلية (ن=٣٢٧) على قائمة تنظيم الذات بعد استبعاد البنود التي لم تصل إلى مستوى الدلالة الإحصائية عند حساب الاتساق الداخلى حيث بلغ عدده بنود القائمة (٩٢) بنداً. معرفة هل يوجد عامل عام أم توجد عوامل نوعية تتفق وما ذكر في التراث، وذلك من خلال استخدام طريقة

جدول رقم (٤) معاملات الارتباط بين المكونات الفرعية والدرجة الكلية لقائمة ردود الاستجابات البيشخصية

المكونات الفرعية	معاملات الارتباط بالدرجة الكلية	
	ذكور (ن=١٥٠)	إناث (ن=١٧٧)
١- النمط المستهدف للسرطان	٠.٦٤	٠.٦٤
٢- النمط المستهدف لمرض القلب	٠.٧٤	٠.٦١
٣- النمط التنابهي	٠.٤٨	٠.٥٦
٤- النمط المستقل-الصحي	٠.٢٦	٠.٢٧
٥- النمط العقلاني-غير الانفعالي	٠.٥٢	٠.٤٢
٦- النمط السيكيوباتي	٠.٥٦	٠.٦٢

الذكور د.ح = ١٤٨ ٠,١٧ دال عند مستوى ٠,٠٥ ٠,٢٣ دال عند مستوى ٠,٠١
الإناث د.ح = ١٧٥ ٠,١٤ دال عند مستوى ٠,٠٥ ٠,١٨ دال عند مستوى ٠,٠١

عدد مشاركيها بين (٢٥) و (٣٠) مشاركاً في الجلسة الواحدة، والتي استغرقت زمناً في المتوسط (٤٥) دقيقة تقريباً.

(٤) أساليب التحليلات الإحصائية:

للتحقق من فروض الدراسة تم تحليل البيانات المستمدة من أفراد عينة البحث إحصائياً وفق الإجراءات الآتية:

- ١- المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري ومعامل الالتواء.
- ٢- معاملات الارتباط (المستقيم) لبيرسون.
- ٣- التحليل العاملي من الدرجة الأولى.
- ٤- اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات.
- ٥- تحليل الانحدار المتعدد.

يتبين من الجدول السابق أن جميع معاملات الارتباط بين المكونات الفرعية والدرجة الكلية لقائمة ردود الاستجابات دالة فيما وراء (٠,٠١) مما يدعم صدق القائمة.

(٣) إجراءات الدراسة:

مرت الدراسة بعدة إجراءات تتمثل فيما يلي:

- ١- إعداد الترجمة العربية للقائمتين المستخدمتين في البحث، والتحقق من شروطهما السيكومترية وفق خطوات سبق ذكرها.
- ٢- تم جمع بيانات الدراسة من خلال تطبيق القائمتين على عينة الدراسة بشكل تطوعي، في حضور الباحث نفسه في قاعات الدرس بكلية الآداب في جلسات جماعية تراوح

البند	نص البند	التشيع
١٠١	أرتب باستمرار علاقاتي مع الآخرين من أجل تلبية أفضل الأنايب للتعامل معهم	٠,٢٧
٧٣	عندما أقوم بعمل بعض الأشياء بطريقة ما، وأتأكد منها، لا أعمل بنفس الطريقة، ولكنني استخدم طرقاً أخرى	٠,٢٧
٨٠	أركز دائماً على الأشخاص أو اللواظ التي تزيد من شعوري بالإنجاز (حسن الحال)	٠,٢٧
٥٠	أفكر بالرضا عن معتقداتي الدينية	٠,٢٦
١٠٣	عندما أشعر بالانزعاج والضييق، أشغل بعامل شيئا مختلفا بهدف الوصول إلى حل للوقف	٠,٢٦
٢٧	أستطيع تحديد مقدار أهميتي لشخص ما	٠,٢٦
٢٤	عندما أشعر بالتعب، يظهر لدي الاستعداد والإرادة لعمل جيد، مستفيداً به نشاطي مثل (الجم، اللش)	٠,٢٥
١٠٤	عندما لا أستطيع القيام بالأمر على ما أريد، أحاول أن أكتشف الأسباب، وأبدل جهدي لتغيير الموقف	٠,٢٥
٥٨	عندما أتعرض لفشل كبير، لا أزعج، بل أحاول أن أتعلم من أخطائي	٠,٢٤
٢٥	أبتعد عن الناس الذين يعمدون باستمرار توصياتي الانفعالية	٠,٢٢
١٠٢	عندما أشعر بالهزيمة، أشتد عن رغباتي، وتوقعاتي، أعمل أشياء أو تصرفات تزيل هذه المشاعر بشكل مشجع	٠,٢٢
٦٥	أكتشف دائماً حقائق وأنايب جديدة في حلوكي، تحقق لي حلول غير متوقعة، ومنوطة بمشكلاتي	٠,٢٢
٩١	عندما تحدث لي أشياء وبطريق الخطأ، أدرك أنني لآب وأن الخير من سلوكي	٠,٢٢
١٦	يفضل أسلوبني في التعامل مع الآخرين، فأظهر تصرفاتي معهم جيدة	٠,٢٢

يتضح من الجدول السابق أن العامل الأول لقائمة تنظيم الذات قد استوعب (٧,٢٠٪) من التباين الكلي، وتشيع عليه (٣٣) بنءاً، تراوحت بين (٠,٥٩) و (٠,٣٢) وهي عدد كبير من البنود مقارنة بالعوامل الثلاثة الأخرى، وتدور حول التصرفات الإيجابية والفعالة التي تهدف إلى التغيير للأفضل وحل المشكلات مع مراعاة مشاعر الآخرين، لذا يقترح تسميته بالسلوك الإيجابي- الفعال -Effective- Positive behavior

جدول رقم (٨)

العامل الثاني بعد التدوير

البند	نص البند	التشيع
٧٦	عندما يهددني أو يضيقني شخص ما، أستطيع أن أزد عليه بالعنوان المناسب	٠,٤٩٠
٧٥	يفضل مهاراتي وسلوكياتي، أستطيع التخلص من الانفعالات التي تسيطر علي بشكل مألج	٠,٤٦٠
١٢	عندما أشعر بهبوط ملحوظ واختلال في التوازن، أشتل نفسي بشغلات متعددة، حتى أتأكد من السيطرة على مشكلاتي	٠,٤٦٠
٤١	لا أستسلم... عندما أضع بعدم السعادة، لكن أقوم بعمل أنشطة ألقب بها على تلك المشاعر	٠,٤٦٠
١٢	عندما أتعرض لعلاقاتي مع الآخرين لأية توترات، أشتل نفسي في نشاطات متعددة، حتى أتأكد من السيطرة على مشكلاتي	٠,٤٤٠
٦١	أعيش دلياً حياة خاصة، منجزاً ما هو مفيد لي فقط	٠,٣٨٠
٧٨	عندما يهاجمني شخص ما، يكون بربري، أستطيع أن أغير من رد فعلي لكي أذيق عن نفسي نجاح	٠,٣٨٠
٦٦	أنا واثق بنفستي، ومستقل، ولا أتعول على أحد، أتعرف ما لوليتة بشكل قد يسبب لي بعض النقد	٠,٣٧٠
٢٢	حياتي لها معنى، وبوجهة نحو هدف محدد	٠,٣٧٠
١٠	يشكل عام تعبيري، وشعوري بالرضا عن رغباتي، وحاياتي الأخرى أهمية... تكون،	٠,٣٧٠
٢١	أتحكم في ما يحدث بي من أحداث	٠,٣٧٠
٢٨	لدي تقدير عالي عن نفسي	٠,٣٥٠

يتضح من الجدول السابق أن العامل الثاني لقائمة تنظيم الذات قد استوعب (٥,٢٠٪) من التباين الكلي، وتشيع على هذا العامل (١٧) بنءاً، وتراوحت بين (٠,٤٩-) و (٠,٣١-) .ness

جدول رقم (٩)

العامل الثالث بعد التدوير المتعامد

البند	نص البند	التشيع
٥٥	عندني ظروف خاصة تزجني، وتغفل تطوري الشخصي	٠,٥٥٠
٦٢	مرت على ظروف خاصة كانت دلياً من أهم أسباب شقائي (تعامس)	٠,٥٤٠
٢٠	كمت تعلمت نشوات عقلية ظروف صعبة لم أتعرف عليها، مما تعكس على بالضرر	٠,٥٠٠
٣	أشعر دلياً بالهزيمة عندما ألقى القيام بعمل ما أو قضاء طلب خاص بي	٠,٤٨٠
١٠٥	لا أستطيع فعل أي شيء حول سبب توترتي، وعصبيتي المستمرة، لأنها تحدث نتيجة لوضع محددة لا أستطيع تغييرها	٠,٤٥٠
٨٩	يرغم مما لدي من مشكلات بدنية (مثل زيادة الوزن، والطاق) إلا أنني لا ألتزم على تغييرها	٠,٤٥٠
٧٢	أتعرفست -نشوات عقلية- على الظروف التي سببت لي الأضرار التي لم أقرر على تغييرها	٠,٤٢٠
٤٢	لا أستطيع فعل أي شيء حول أسباب توترتي، وعصبيتي المستمرة، لأنها ناتجة عن سلوك الآخرين، وليست بسببي	٠,٤٢٠
١٠٠	لا أستطيع تغيير علاقاتي أشخاص بعينهم، بالرغم مما يصلر عنهم من تصرفات حالية	٠,٣٦٠
٩٥	أحدثت أحياناً عن طموحي وأحلامي، ولكنني أشعر بالهزيمة التام عن تحقيقها نتيجة لظروف خارجية	٠,٣٥٠
٥٩	عندما تحدث لي بعض الكوارث العاطفية، مثل موت (حبيب/عزيز) أشعر بالهزيمة عن التعبير عن مشاعري ورغباتي	٠,٢٤٠
٢٧	أستطيع التخلص من الأحداث والظروف التي تؤثر علي حاليًا في المستقبل	٠,٢٠٠

يتضح من الجدول السابق أن العامل الثالث لقائمة تنظيم الذات قد استوعب (٤,٢٠٪) من التباين الكلي، وتشيع عليه (١٢) بنءاً، تراوحت تشبعاتها بين (٠,٥٥-) و (٠,٣٠-) .Control

جدول رقم (١٠)

العامل الرابع بعد التدوير المتعامد

البند	نص البند	التشيع
٢٠	أركز كثيراً دلياً على صحتي الجسدية	٠,٥٥٠
٥٢	أنا مشتغل دلياً بصحتي الجسدية	٠,٥٤٠
٦٠	بومياً، ألتزم في نشاطات متعددة مفيدة لي، ومكتملة للآخرين	٠,٤٧٠

جدول رقم (١٢): معاملات الارتباط المستقيم بين متغيرات الدراسة لدى عينة الإناث (ن=١٧٧)

المتغيرات	نمط الاستهداف للسرطان	نمط الاستهداف لمرض القلب	نمط التنابؤ	النمط الصحي	النمط العقلاني	النمط السيكوباتي
١- السلوك الرجائي- الضال	٠,٢٠٠	*٠,١٧	٠,١٢	**٠,٢٢	**٠,٢٦	٠,٠٨٠
٢- التوكيدية	٠,٢٤٠	*٠,١٩	٠,٠٧	**٠,٢٤	**٠,١٧	٠,١٢٠
٣- الضيق الداخلي	٠,٤٤٠	**٠,٢٢	**٠,٢٢	٠,١٢	٠,٠٦	**٠,٢٤٠
٤- الانشغال بنوعية الحياة	*٠,١٩٠	*٠,١٨	٠,٠٨	**٠,٢٤	٠,١٢	٠,١٠٠
٥- تنظيم الذات (درجة كلية)	**٠,٢٤٠	**٠,١٩	٠,٠٥	**٠,٢٥	**٠,١٧	*٠,١٦٠

د.ح = ١٧٥ = ٠,١٤ دال عند مستوى ٠,٠٥ ، ٠,١٨ دال عند مستوى ٠,٠١

تنظيم الذات من ناحية، وأنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية من ناحية أخرى (٢٠) معاملاً من أصل (٣٠) معاملاً أى بنسبة (٦٦,٦٧٪)، منها (٥) معاملات فقط عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبقيّة المعاملات عند (٠,٠١).

رابعاً، نتائج اختبار "ت" للفروق بين متوسطات عينتي الذكور والإناث في متغيرات الدراسة،

يبين جدول رقم (١٣) نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات عينتي الذكور والإناث في متغيرات الدراسة.

يتضح من الجدولين السابقين رقمي (١٢،١١) النتائج التالية:

بالنسبة لعينة الذكور: بلغ عدد معاملات الارتباط الدالة بين مكونات تنظيم الذات من ناحية، وأنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية من ناحية أخرى (١٥) معاملاً من أصل (٣٠) معاملاً أى بنسبة (٥٠٪)، منها (٥) معاملات عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وبقيّة المعاملات عند (٠,٠١).

بالنسبة لعينة الإناث: بلغ عدد معاملات الارتباط الدالة بين مكونات

جدول رقم (١٣)

نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات عينتي الذكور والإناث في متغيرات الدراسة

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الإناث (ن=١٧٧)		الذكور (ن=١٥٠)		المجموعات المتغيرات
		ع	م	ع	م	
غير دالة	٠,٠٧	٢٢,٧٩	١٤٥,٥٩	٢٢,٤١	١٤٥,٤٢	١ - السلوك الإيجابي- الضال
٠,٠٠٢	٣,١٩	١٢,٨٦	٩	١٠,٤٨	٦٧,٣٦	٢ - التوكيدية
٠,٠٠١	٢,٥	١٠,٩٧	٦٢,٩١	٩,٠٩	٤٦,٧٧	٣ - الضيق الداخلي

البيد	نص البند	التشيع
٢٥	أنظم نشاطاتي (هواياتي) الجسمية عن نحو يشعري بالرضا	٠,٢٦٠
٤٠	أرتب حياتي اليومية بطريقة تجعلني دائماً مسترخياً	٠,٤٤٠
٢	أناقش مع الآخرين مشكلاتي وحاجاتي الشخصية يتكرر ذلك؟	٠,٤٠٠
١٩	أستطيع التأثير إيجابياً على حالتي الصحية من خلال ما أقوم به من نشاطات خاصة	٠,٤٠٠
٢١	أتحكم في ما يحيط بي من أحداث	٠,٢٦٠
٩٥	أحدث أحياناً عن طموحاتي ولهدفي، ولكنني أشعر بالجزء الناقص من تحقيقها نتيجة لظروف خارجية	٠,٢٤٠
٢٢	لدي شعاع من مفرقون مني عاطفياً يساعونني في التغلب على مشكلاتي	٠,٢٤٠
٤	أنا شخص نشيط بفضل مهاراتي الجيدة في عملي أو مهنتي وفي هواياتي الرياضية التي أمارسها أو في علاقتي الشخصية مع الآخرين	٠,٢٤٠
٢٢	أنظم عادات أكلتي بشكل يشعري بالرضا	٠,٢٢٠
٢٦	أستطيع التعبير عن رغباتي العاطفية، ولدي القدرة على تحقيقها بدون عرق (موانع) داخلية	٠,٢٦٠
٢٧	أستطيع تعلد مقدر أهيئتي لشخص ما	٠,٢٦٠

العامل عن وجود أربعة عوامل أساسية لتنظيم الذات، وهذا يعني إمكانية التعامل مع تنظيم الذات كتكوين فرضي متعدد الأبعاد وليس كمكون أحادي البعد.

ثالثاً، نتائج معاملات الارتباط المستقيم (بيرسون) بين متغيرات الدراسة لدى عينتي الذكور والإناث،

يوضح الجدولان رقم (١٢،١١) نتائج معاملات الارتباط المستقيم بين مكونات تنظيم الذات وسمات الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية لدى عينتي الذكور والإناث.

يتضح من الجدول السابق أن العامل الرابع لقائمة تنظيم الذات قد استوعب (٤,٢٠٪) من التباين الكلي، وتشبع عليه (١٤) بنّاء، تراوحت بين (-٠,٥٥) و(٠,٣١) تدور حول الاهتمام بالحالة النفسية والجسدية، والرغبة في البحث والحفاظ على حياة أفضل من واقع الاعتماد على الذات، لذا يُفترح تسميته بالانشغال بنوعية الحياة Concern with Quality of Life وبوجه عام كشفت نتائج التحليل

جدول رقم (١١): معاملات الارتباط المستقيم بين متغيرات الدراسة لدى عينة الذكور (ن=١٥٠)

المتغيرات	نمط الاستهداف للسرطان	نمط الاستهداف لمرض القلب	نمط التنابؤ	النمط الصحي	النمط العقلاني	النمط السيكوباتي
١- السلوك الإيجابي- الضال	*٠,١٦٠	٠,٠٤٠	٠,٠٩٠	٠,٠٨	٠,٠٢٠	**٠,٤٢٠
٢- التوكيدية	**٠,٢٨٠	٠,١٤٠	٠,٠٢٠	*٠,١٩	٠,٠٦٠	**٠,٢٠٠
٣- الضيق الداخلي	**٠,٢٥٠	**٠,٢١٠	**٠,٢٢٠	**٠,٢٥	٠,٠٩	**٠,٢٦٠
٤- الانشغال بنوعية الحياة	*٠,١٧٠	٠,٠٨٠	٠,١٢	٠,١٢	٠,٠٦	*٠,١٨٠
٥- تنظيم الذات (درجة كلية)	**٠,٢١٠	٠,١٦٠	٠,٠٥٠	*٠,١٨	٠,٠٠٠	**٠,٢٩٠

د.ح = ١٤٨ = ٠,١٧ دال عند مستوى ٠,٠٥ ، ٠,٢٣ دال عند مستوى ٠,٠١

مستوى الدلالة	قيمة "ت"	الإناث (ن=177)		الذكور (ن=150)		المجموعات المتغيرات
		ع	م	ع	م	
0.000	4.04	10.90	00.20	10.76	00.77	4 - الانشغال بنوعية الحياة
0.004	2.89	49.74	40.29	42.04	42.29	5 - تنظيم الذات (درجة كلية)
غير دالة	2.24-	1.97	0.64	1.74	0.18	6 - نمط الاستهداف للسرطان
0.000	2.96-	2.01	6.07	2.07	0.18	7 - نمط الاستهداف لمرض القلب
0.005	1.94	1.67	4.84	1.60	0.20	8 - النمط التنابوي
0.005	2.82	1.96	0.71	1.96	6.22	9 - النمط الصحي-
غير دالة	0.44	1.72	6.01	1.07	6.09	9 - النمط العقلاني-
غير دالة	1.20	1.81	2.29	1.90	2.00	11 - النمط السيكوباتي

خامساً: نتائج معامل الانحدار المتعدد:

يوضح الجدول السابق وجود فروق جوهرية في كل من: استخدام الباحث أسلوب الانحدار المتعدد بطريقة الخطوة خطوة (Stepwise) على أساس أن عوامل تنظيم الذات والدرجة الكلية هي متغيرات مستقلة، أما أنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية فهي المتغيرات التابعة وذلك لدى عينتي الذكور والإناث، ويوضح الجدولان رقماً (14، 15) نتائج هذه التحليلات.

استخدم الباحث أسلوب الانحدار المتعدد بطريقة الخطوة خطوة (Stepwise) على أساس أن عوامل تنظيم الذات والدرجة الكلية هي متغيرات مستقلة، أما أنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية فهي المتغيرات التابعة وذلك لدى عينتي الذكور والإناث، ويوضح الجدولان رقماً (14، 15) نتائج هذه التحليلات.

جدول رقم (14): الانحدار المتدرج لأثار عوامل تنظيم الذات

على أنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية لدى عينة الذكور (ن=150)

المتغير التابع	المتغيرات المبنية	قيمة الثابت	بيتا	الخطأ المعياري لبيتا	قيمة "ت"	قيمة "ف"	الارتباط المعامل	معامل التحديد للعدل
النمط المستهدف الداخلي	الضبط	8.29	0.250	0.02	11.82	20.46	0.25	0.12
السرطان التوكيدية	التوكيدية	10.67	0.220	0.01	4.02	10.82	0.42	0.18

المتغير التابع	المتغيرات المبنية	قيمة الثابت	بيتا	الخطأ المعياري لبيتا	قيمة "ت"	قيمة "ف"	الارتباط المعامل	معامل التحديد للعدل
القطع للسيف لمرض القلب	الضبط الداخلي	8.45	0.220	0.02	9.96	10.29	0.21	0.09
النمط التنابوي	الضبط الداخلي	7.09	0.220	0.02	10.27	7.79	0.22	0.05
النمط التنابوي بنوعية الحياة	الانشغال بنوعية الحياة	0.92	0.17	0.01	6.76	6.29	0.28	0.08
النمط الصحي المستقل	الضبط الداخلي	2.78	0.25	0.02	3.17	10.07	0.25	0.06
النمط السيكوباتي الإيجابي	التوكيدية	1.90	0.16	0.02	2.04	7.22	0.20	0.09
	الضبط الداخلي	8.09	0.420	0.01	9.67	22.11	0.42	0.18
	السلوك الإيجابي	10.22	0.220	0.02	10.06	22.09	0.48	0.22

* مستوى دلالة 0.05

** مستوى دلالة 0.01

*** مستوى دلالة 0.001

يتبين من الجدول السابق نتائج معامل الانحدار بالنسبة لعينة الذكور كما يلي:

- ينبئ الضبط الداخلي بنمط الشخصية المستهدفة للإصابة بالسرطان بنسبة (11%)، بينما ينبئ الضبط الداخلي، والصحة النفسية بنسبة (17%).
- ينبئ الضبط الداخلي بنمط الشخصية السيكوباتية بنسبة (17%)، بينما ينبئ السلوك الإيجابي مع الضبط الداخلي بذات النمط بنسبة (22%).
- في حين لم تنبئ أي من عوامل تنظيم الذات ولا الدرجة الكلية بنمط الشخصية العقلاني-غير الانفعالي.

- ينبئ الضبط الداخلي بنمط الشخصية المستهدفة للإصابة بأمراض القلب بنسبة (8%).
- ينبئ الضبط الداخلي بنمط الشخصية التنابوي بنسبة (4%)، بينما ينبئ

الفرض، حيث اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (ماركيز، وآخرون، ٢٠١٥) خاصة التشابه في العوامل الأربعة المستخرجة، وبالرغم من أن الدراسة الحالية لم تنته إلى وجود عامل عام لتنظيم الذات إلا أنه لوحظ أن العامل الأول قد تشبع عليه عدد كبير من البنود وصلت نسبتها إلى (٣٥,٨٧٪) مقارنة بالعوامل الأخرى، كما تتفق الدراسة الحالية كذلك مع دراسة (كارفر، وسيشر، ١٩٩٩) والتي كشفت عن عامل تعزيز الذات والذي يتشابه كثيراً مع عامل التوكيدية.

ويوجه عام فإن العوامل الأربعة لتنظيم الذات والمستخرجة في الدراسة الحالية يمكن أن تعكس صورة عامة للفرد الذي يتمتع بقوة الأنا والقدرة على تأجيل الإشباع الأنيء الملحة، وتنظيم الذات من أجل تحقيق الرغبات والأهداف المستقبلية (الضبط الداخلي)، ويتطلب ذلك أيضاً قدرًا من التوكيدية والتي تنعكس في حرية التعبير والنقد، وكذلك قدرًا من التوافق الاجتماعي والإيجابية والمسئولية الاجتماعية (السلوك الإيجابي-الفعال)، فضلاً عن الحرص على حياة أفضل من الناحية الصحية والنفسية (الانشغال بنوعية الحياة).

أما فيما يخص الفرض الثاني: والذي ينص على أنه "توجد علاقة دالة إحصائية بين مكونات تنظيم الذات، وأنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية" فقد حسبت معاملات ارتباط "بيرسون" بين مكونات تنظيم الذات

النمط بنسبة (٢٣٪)، في حين تزايدت نسبة مساهمة الضبط الداخلي، والتوكيدية، والدرجة الكلية لتنظيم الذات في التنبؤ بنفس النمط لتصل إلى (٢٥٪).

ينبئ الضبط الداخلي بنمط الشخصية المستهدف لمرض القلب بنسبة (٤٪)، بينما ينبئ الضبط الداخلي والدرجة الكلية لتنظيم الذات في التنبؤ بنفس النمط لتصل إلى (٨٪).

تنبئ الدرجة الكلية لتنظيم الذات بنمط الشخصية الصحي-المستقل بنسبة مساهمة قدرها (١١٪).

ينبئ السلوك الإيجابي-الفعال بنمط الشخصية العقلاني-غير الانفعالي بنسبة مساهمة قدرها (٨٪).

ينبئ الضبط الداخلي بنمط الشخصية السيكوباتي بنسبة (١١٪).

مناقشة النتائج:

يحاول الباحث تفسير نتائج الدراسة، ومناقشتها في ضوء علاقة هذه النتائج بالإنجاز العلمي النفسي وذلك على النحو التالي:

بالإشارة إلى الفرض الأول: والذي ينص على أنه "ينتظم متغير تنظيم الذات في مجموعة محددة من الأبعاد الأساسية لدى العينة الكلية"، ومن خلال عرض نتائج التحليل العائلي يتضح أن المكونات الفرعية لتنظيم الذات انضمت في أربعة عوامل أساسية هي السلوك الإيجابي والتوكيدية والضبط الداخلي والانشغال بنوعية الحياة، ومن ثم يتم قبول هذا

جدول رقم (١٥)
الانحدار المترجح لأثار عوامل تنظيم الذات على أنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية لدى عينة الإناث (ن=١٧٧)

التغيرات التابعة	التغيرات المنبئة	قيمة الثابت	بيتا	الخطأ المعياري لبيتا	قيمة "ت"	قيمة "ف"	الارتباط المتعدد	معامل التحليل للعنصر	معامل التحليل للعنصر
النمط المستهدف الداخلي	الضبط الداخلي	٩,٠٤	٠,٤٤٠	٠,١٠١	***١٦,٨٠	***٤٢,٤٥	٠,٤٤	٠,٢٠	٠,١٩
السرطان	التوكيدية	١٠,٤٩	٠,٢٢٠	٠,١٠١	***١٥,١٢	***٢٧,٤٢	٠,٤٩	٠,٢٤	٠,٢٢
تنظيم الذات (درجة كلية)	تنظيم الذات (درجة كلية)	٨,٢٩	٠,٢٢	٠,١٠١	***٦,٧٩	***٢٠,٢٦	٠,٥١	٠,٢٦	٠,٢٥
النمط المستهدف لمرض القلب	الضبط الداخلي	٩,٩٤	٠,٤٩٠	٠,١٠١	***١٨,٧٢	***٥٦,٥٤	٠,٤٩	٠,٢٤	٠,٢٤
النمط التالي	الضبط الداخلي	٦,٢٦	٠,٢٢٠	٠,١٠١	***١٢,٥٩	**٨,٦١	٠,٢٢	٠,٠٥	٠,٠٤
النمط الصحي (درجة كلية)	تنظيم الذات (درجة كلية)	٢,٦٢	٠,٢٧	٠,١٠٠	***٢,٦٢	***٩,٠٨	٠,٢١	٠,٠٩	٠,٠٨
النمط العقلاني	تنظيم الذات (درجة كلية)	٨,٩١	٠,٢٥	٠,١٠٠	***٤,٩٨	***٢٤,٨٤	٠,٢٥	٠,١٢	٠,١١
النمط السلوك الإيجابي	السلوك الإيجابي	٢,٦١	٠,٢١	٠,١٠١	**٢,٢٤	***١٨,٢٥	٠,٢١	٠,٠٩	٠,٠٨
النمط السيكوباتي الإيجابي	السلوك الإيجابي	٥,٧١	٠,٢٤٠	٠,١٠١	***١١,٠٤	***٢٢,١٨	٠,٢٤	٠,١٢	٠,١١

* مستوى دلالة ٠,٠٥ ** مستوى دلالة ٠,٠١ *** مستوى دلالة ٠,٠٠١

- ينبئ الضبط الداخلي بنمط الشخصية المستهدف للسرطان بنسبة (١٩٪)، بينما ينبئ الضبط الداخلي، والتوكيدية بنفس

يتبين من الجدول السابق نتائج معامل الانحدار لدى عينة الإناث وهي كما يلي:

وأنماط الشخصية وذلك لدى عينتي الذكور والإناث، وتشير نتائج معاملات الارتباط إلى قبول هذا الفرض بصورة جزئية.

فبالنسبة إلى عينة الذكور: وجدت علاقة سالبة دالة إحصائياً بين أبعاد تنظيم الذات (السلوك الإيجابي والتوكيدية والضبط الداخلي والانشغال بنوعية الحياة بالإضافة إلى الدرجة الكلية) من ناحية، وكل من أنماط الشخصيات المستهدفة للسرطان وأمراض القلب والنمط التناوبي والنمط السيكوباتي من ناحية أخرى، وهذه النتيجة متوقعة وتتفق مع المنطق العام، من حيث إنه كلما زادت متغيرات تنظيم الذات لدى الفرد، زادت قدرته على ضبط انفعالاته والتحكم في سلوكه، وزادت لديه مستويات الاتصال الاجتماعي الفعال والشعور بالمسئولية الاجتماعية، وزاد انشغاله بالبحث عن المعلومات الصحية والامتنام بها، وهذا كله من شأنه أن يرتبط سلبياً بأنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية.

كما وجدت علاقات موجبة دالة إحصائياً بين التوكيدية، والضبط الداخلي، والدرجة الكلية لتنظيم الذات من ناحية، والنمط الصحي-المستقل من ناحية أخرى، وهي نتيجة متوقعة أيضاً وتسير في اتجاه المنطق العام، فكلما زادت قدرة الفرد على الضبط الداخلي أصبح أكثر وعياً في تحديد مصيره وقراراته والتي تنبع من داخله وتهدف إلى الحفاظ على صحته

وتتمثل في زيادة سلوكه الإيجابي (كممارسة الرياضة، والحفاظ على نمط غذائي صحي... الخ)، وتقليل معدلات السلوك السلبي الذي يسبب كثيراً من المتاعب الصحية (مثل التدخين، وسوء استخدام العقاقير...). في حين لم تظهر علاقات دالة إحصائياً بين أبعاد تنظيم الذات والنمط العقلاني-غير الانفعالي.

أما فيما يخص عينة الإناث: فقد وجدت علاقات سالبة دالة إحصائياً بين العوامل الأربعة والدرجة الكلية لتنظيم الذات من ناحية، وكل من أنماط الشخصيات المستهدفة للإصابة بالسرطان وأمراض القلب، والنمط السيكوباتي من ناحية أخرى، وقد تشابهت هذه النتيجة مع عينة الذكور، وهي نتيجة منطقية، فمن المتوقع أنه كلما انخفضت مستويات تنظيم الذات، زادت الاحتمالية لظهور عناصر سلبية من السلوك (كالدوافع العدوانية ومشاعر النقص والاكتئاب، والاستجابة العصابية للضغط) وهذا من شأنه أن يهدد للاستهداف للاضطرابات الصحية. كما ظهر ارتباط سالب دال إحصائياً بين الضبط الداخلي والنمط التناوبي وهذه النتيجة منطقية في ضوء التفسير السابق. أما نمط الشخصية الصحي-المستقل، فقد أظهر ارتباطاً موجباً جوهرياً بأبعاد تنظيم الذات، وهي نتيجة مشابهة لعينة الذكور ولها نفس التفسير. في حين أظهر نمط الشخصية العقلاني-غير الانفعالي ارتباطاً موجباً وجوهرياً مع السلوك الإيجابي والتوكيدية والدرجة الكلية لتنظيم الذات،

بالرغم من هذه الارتباطات لم تظهر في عينة الذكور. وبذلك تتفق هذه النتائج مع دراسات كل من (كوسوفسكي وإيندلر، ٢٠٠٠؛ ليزاراجا، ويوجارت، وإيريارت، ٢٠٠٣) والتي انتهت إلى أن تنمية مهارات تنظيم الذات تزيد من كفاءة المهارات الاجتماعية.

وفيما يتعلق بنتائج الفرض الثالث: والذي ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات عينتي الذكور والإناث في المكونات الفرعية لتنظيم الذات" فقد أظهرت نتائج اختبار "ت" قبول هذا الفرض بشكل جزئي، حيث ظهرت فروق جوهريّة في متوسطات كل من: التوكيدية، والضبط الداخلي، والانشغال بنوعية الحياة، بالإضافة إلى الدرجة الكلية لتنظيم الذات، وذلك في اتجاه الذكور. ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء تعدد وتووع الخبرات التي يمر بها الذكور، ومساحة الحرية والتعبير الممنوحة لهم بشكل أكبر من الإناث، ربما يجعل الذكور أكثر قدرة على توكيد ذاتهم وضبطها وتنظيمها بشكل أكبر من الإناث، ولعل ذلك انعكس أيضاً في زيادة ارتفاع متوسطات الذكور في النمط الصحي مقارنة بالإناث. ومن ثم تختلف الدراسة الحالية مع دراسة (جروسارث-ماتيك، وإيزنك، ١٩٩٥) والتي أظهرت وجود فروق جوهريّة في تنظيم الذات لكن في اتجاه الإناث. وتختلف الدراسة الحالية كذلك مع دراسات كل من: (بوس وتيلور، ١٩٨٩؛

روبنسون، ١٩٨٩؛ صلاح أبو ناهية، ١٩٩٤) والتي لم تظهر فروقاً بين الجنسين في الضبط الداخلي (في: يعقوب، ويوسف، ١٩٩٤؛ هدية، ١٩٩٤).

أما بالنسبة إلى نتائج الفرض الرابع: والذي ينص على أنه "توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات عينتي الذكور والإناث في أنماط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية" فقد أظهرت نتائج اختبار "ت" قبول هذا الفرض بشكل جزئي أيضاً، حيث وجدت فروق في نمط الشخصية الصحي-المستقل في اتجاه الذكور، وهذا يعني أن الذكور أكثر حرصاً بالانشغال بنوعية حياتهم الصحية، ويتفق هذا مع الاتجاه العام الذي يشجع ممارسة أنواع كثيرة من الرياضة بالنسبة للذكور، فضلاً عن الحرية الأكثر في التعبير مقارنة بالإناث، مما يفسر ارتفاع الذكور على النمط الصحي-المستقل، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج معاملات الارتباط والتي أشارت إلى ارتفاع متوسطات الذكور في تنظيم الذات مقارنة بالإناث.

كما أظهرت نتائج اختبار "ت" وجود فروق جوهريّة في النمط التناوبي (أي المتأرجح بين النمطين الأول والثاني) في اتجاه الذكور أيضاً، ولعل ذلك يحمل دلالات عدم الاستقرار النفسي بالنسبة للذكور مقارنة بالإناث، وهذا يتعارض مع ارتفاع متوسطات الذكور في النمط الصحي، الأمر الذي يعطى مبرراً لإجراء مزيد من الدراسات في هذا المجال لتفسير هذا التناقض.

المساهمة مع الانشغال بنوعية الحياة في عينة الذكور، والدرجة الكلية لتنظيم الذات في عينة الإناث. كما تنبأ الضبط الداخلي والتوكيدية بالنمط الصحي بالنسبة لعينة الذكور، في حين تنبأت الدرجة الكلية لتنظيم الذات في التنبؤ بذات النمط في عينة الإناث. وفي الوقت الذي لم تنبأ بالنمط العقلاني-غير الانفعالي أي من مكونات تنظيم الذات لدى عينة الذكور، فقد تنبأ به السلوك الإيجابي-الفعال في عينة الإناث. أما نمط الشخصية السيكوباتي فقد تنبأ به الضبط الداخلي في عيني الذكور والإناث على سواء، بينما زاد التنبؤ به مع السلوك الإيجابي في عينة الذكور فقط.

والملاحظ عمومًا، أن الضبط الداخلي هو أكثر عوامل تنظيم الذات الذي تنبأ بانمط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية لدى عيني الذكور والإناث على سواء.

الخلاصة:

بناءً على ما سبق يتضح التوجه العام للدراسة الحالية، فقد سرت في ثلاثة اتجاهات أولها: هو بحث الطبيعة العاملية لمتغير تنظيم الذات. أما الاتجاه الثاني: فتمثل في تحديد طبيعة العلاقات الممكنة بين مكونات تنظيم الذات وانمط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية. وأما الاتجاه الأخير: فهو تحديد الفروق المحتملة بين عيني الذكور والإناث في كل متغيرات الدراسة.

وفي الوقت الذي جاءت معظم الفروق الجوهرية في انمط الشخصية في اتجاه الذكور، أظهر اختبار "ت" فرقًا جوهريًا في اتجاه الإناث فقط في نمط الشخصية المستهدف لأمراض القلب التاجية. وقد تعززت هذه النتيجة -من وجهة نظر الباحث- إلى الحياة الرتيبة التي تعيشها الإناث في الصعيد بشكل عام في ظل تضائل مصادر التفرغ والترفيه خاصة في مجتمع المنيا، مما قد يجعل الإناث أكثر استهدافًا للإصابة بأمراض القلب التاجية مقارنة بالذكور. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة (يوسف، ١٩٩٤) والذي انتهى إلى أن الإناث بصفة عامة يعانون أعراضًا مرضية (نفسية وجسمية) أعلى من الذكور، حيث إن الإناث يدرسون أحداث الحياة -بصفة عامة- على أنها أكثر إثارة للمشقة من الذكور.

أما فيما يختص بنتائج الفرض الخامس: والذي ينص على أنه "تسهم بعض المكونات الفرعية لتنظيم الذات في التنبؤ بانمط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية" فقد أوضحت نتائج تحليل الانحدار قبول هذا الفرض جزئيًا، فالضبط الداخلي والتوكيدية قد تنبأ بالنمط المستهدف للسرطان في عيني الذكور والإناث على سواء. وكذلك تنبأ الضبط الداخلي بنمط الشخصية المستهدف للإصابة بأمراض القلب بالنسبة لعيني الذكور والإناث على سواء، كما تنبأ الضبط الداخلي بالنمط التناوبي لدى عيني الذكور والإناث على سواء، وزادت نسبة

العربية في مجال تنظيم الذات تكاد تكون نادرة، ومن ثم فإن الدراسة الحالية تقترح بعض التساؤلات التي تحتاج الإجابة عليها إجراء دراسات لاحقة في هذا المجال، أهمها ما يلي:

- ١ - ما المحددات الحيوية-الاجتماعية لتنظيم الذات؟
- ٢ - ما طبيعة العلاقة المحتملة بين تنظيم الذات والعوامل الخمسة-أو السبعة- الكبرى في الشخصية، وكذلك الذكاء الوجداني؟
- ٣ - مامدى فاعلية إعداد برامج علاجية لتنمية مهارات تنظيم الذات في مجال التعديل السلوكي لدى فئات ذات أعراض إكلينيكية (مثل: مرضى السكر، وذوى اضطرابات الأكل، ومتعاطي المواد المؤثرة في الأعصاب... الخ) بهدف تنظيم أو التحكم في العادات السلوكية غير الصحية.
- ٤ - هل يمكن الاستفادة من برامج تنمية مهارات تنظيم الذات في مراكز إعداد القادة، ومراكز تنمية القدرات المهنية والأكاديمية التي انتشرت في الجامعات المصرية مؤخرًا؟

فأما عن الطبيعة العاملية لمتغير تنظيم الذات فقد كشفت النتائج أن هذا المتغير ينظم في أربعة عوامل أساسية هي: السلوك الإيجابي-الفعال والتوكيدية والضبط الداخلي، والانشغال بنوعية الحياة. وأما عن العلاقة بين هذه المكونات وانمط الشخصية، فقد أظهرت نتائج معاملات الارتباط أن لهذه المكونات علاقات سالبة بينها وبين انمط الشخصية المستهدفة للسرطان وأمراض القلب والنمط السيكوباتي من ناحية أخرى، بينما وجدت علاقات موجبة بين بعض مكونات تنظيم الذات ونمط الشخصية الصحي-المستقل لدى الذكور والإناث على سواء، والنمط العقلاني-غير الانفعالي لدى الإناث فقط. فضلًا عن قدرة بعض عوامل تنظيم الذات في التنبؤ ببعض انمط الشخصية المستهدفة للاضطرابات الصحية. أما فيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في متغيرات الدراسة، فقد وجدت فروق في مكونات تنظيم الذات، والنمط الصحي-المستقل، والنمط التناوبي في اتجاه الذكور، بينما جاءت الفروق في اتجاه الإناث فقط في نمط الشخصية المستهدفة للإصابة بأمراض القلب التاجية.

نوصيات وبحوث مقترحة:

نخلص مما سبق إلى أن الدراسات

- prospective study. *Personality and Individual Differences*, (19), 6, 781-795.
- 14 - Ibanez, M., Ruiperez, M., Moya, J., Marques, M. & Ortit, G. (2005). A short version of the self-regulation inventory (SRI-S). *Personality and Individual Differences*, Available in: www.elsevir.com/loaal/paid.
- 15 - Kocovski, N. & Endler, N. (2000). Self-regulation: Social anxiety and depression. *Journal of Applied Bio-Behavioral Research*, (51), 1, 80-91.
- 16 - Lengua, L. (2003). Association among emotionality problems and positive adjustment in middle childhood. *Applied Developmental Psychology*, (24), 594-618.
- 17 - Lengua, L. & Long, A. (2002). The role of emotionality and self-regulation in the appraisal-coping process: Test of direct and moderating effects. *Applied Developmental Psychology*, (23), 471-493.
- 18 - Lizarraga, M., Ugate, M. & Iriate, M. (2003). Enhancement of self-regulation, assertiveness and empathy. *Learning and Instruction*, (13), 423-439.
- 19 - Marteau, T. & Weinman, J. (2005). Self-regulation and behavioral response to DNA risk information: A theoretical analysis and framework for future research. *Social Science & Medicine*, Available in: www.Elsevir.com/loaal/paid.
- 20 - Marques, M., Ibanez, M., Ruiperez, M., Moyal, J. & Ortit, G. (2005). The self-regulation inventory (SRI): Psychometric properties of a health related coping measure, *Personality and Individual Differences*. Available in: www.Elsev.com/loaal/paid.
- 21 - Neal, D. & Cary, K. (2004). Developing discrepancy within self-regulation theory: Use of personalized normative feedback and personal striving with heavy-drinking college students. *addictive behaviors*, (29), 281-297.
- 22 - Oettingen, G. Honig, G. & Gollwitzer, O. (2000). Effect

المراجع

- ١ - الشيخ، عبد السلام، (بدون تاريخ). علم النفس في المجال المدرسي. طنطا، دار الصفا.
- ٢ - إيدمان روبرت (٢٠٠٠). مقدمة في علم النفس الصحة. في: س. ليندزاي، وج. بول (محرران)، مرجع في علم النفس الإكلينيكي للراشدين. ٥٩٤:٥٦٧. ترجمة: فرج، صفوت، القاهرة، الأنجلو المصرية.
- ٣ - دسوقي، كمال (١٩٨٨). نخيرة علوم النفس: المجلد ١. القاهرة، الدار الدولية للنشر والتوزيع.
- ٤ - زهران، حامد (١٩٨٧). قاموس علم النفس. القاهرة، عالم الكتب.
- ٥ - علام، رجاء (٢٠٠٢). التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام برنامج SPSS. القاهرة، دار النشر للجامعات.
- ٦ - فرج، صفوت (١٩٩١). التحليل العائلي في العلوم السلوكية. القاهرة، الأنجلو المصرية.
- ٧ - هدية، فؤادة (١٩٩٤). دراسة لمصدر الضبط (الداخلي-الخارجي) لدى المراهقين من الجنسين. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، (٣٢)، ٨٢-٩٥.
- ٨ - يعقوب، إبراهيم، ويوسف، نصر (١٩٩٤). مركز الضبط وعلاقته ببعض المتغيرات لدى طلبة الجامعيين. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، (٣٢)، ١١٩-١٢٦.
- ٩ - يوسف، جمعة سيد (١٩٩٤). العلاقة بين نمط السلوك (١) وبعض متغيرات الشخصية ذات الدلالة التشخيصية. مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، (٣٢)، ١٨-٣٣.
- 10 - Aquarius, A. (2005). Role of disease status and type D. personality in outcomes in patients with peripheral arterial disease. *Available on line: www.AJ Coline.com*.
- 11 - Carey, K., Beal, D. & Collins, S. (2004). A psychometric analysis of self-regulation questionnaire. *Addictive Behavior*, (29), 253-260.
- 12 - Febraro, G. & Clum, G. (1998). Meta Analysis investigation of the effectiveness of self-regulatory components in the treatment of adult problem behavior. *Clinical Psychology Review*, (18), 2, 143-151.
- 13 - Grothars-Matieck, R. & Eysenck, H. (1995). self-regulation and mortality from cancer, coronary heart disease, and other causes: A

Title : Self-Regulation as a General or Group Factor and its Relation to Personality Traits Predisposing to the Health Disorders.

Author : Dr. El-Saeed A. Dardara, (ph.D.)

Affiliation : Pshychology Department, Faculty of Arts, Minia university

Issue : 2008 July, Vol. 18

Abstract :

The Persent study is aimed to investigate the factorial components of self-regulation and its relation to personality traits predisposing to the health disorders in a sample of Minia University students (Ns.377). The results of factor analysis showed that there are four factors of self-regulation this factors are: positive-effective behavior, Assertiveness, internal control, and concern with quality of life. Furthermore, the results of correlation showed that there are negative relations between the four factors of self-regulation and the personality types predisposing to Cancer, coronary heart disease (CHD) and anti-social behavior. In addition the result of the t.test showed that there are significant differences in self-regulation factors and Personality types of Ambivalence, and Automous-health for males, while it was found significant differences in the personality type predisposing to (CHD) only for females. The result have been discussed within the hypotheses of the sutdy and the psychological literature.

self-regulation of goal attainment. *International Journal of Educational Research*, (33), 705-732.

- 23 - Roberts, L., Duffy, D. & Martin, N. (1995). A psychometric evaluation of the short interpersonal reactions inventory (SIRI) in an Asutralian twin sample. *Personality and Individual Differences*, (18), 3, 307-320.
- 24 - Ridder, D. & De-Wit, J. (Eds.). *Self-regualtion in health behavior: concepts, theories, and central issues*. John Wiley&Sons, Ltd.
- 25 - Watt, D. (2004). Consciousness, emotional self-regulation and the brain: Review article. *Journal of Consciousness Studies*, (11), 9, 77-82.
- 26 - Schunk, D. (2005). Commentary on self-regulation in School contexts. *Learning and Instruction*, (15), 173-177.