مصدر ضبط الصحة لدى طلبة الجامعة

دراسة على عينة من طلبة جامعة باتنة (1)

د. نادية عيادي* أ. مراد كشيشب

جامعة الطارف، الجزائر

استلم بتاريخ: 16-07-2017 تمت مراجعته بتاريخ: 30-10-2017 نشر بتاريخ:01-12-2017

الملخص:

هدفت هذه الدراسة التعرف على مصدر ضبط الصحة المنتشر بين طلبة الجامعة، ومعرفة إن كانت هناك فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مصدر ضبط الصحة لدى طلبة الجامعة حسب متغير الجنس، وقد تكونت عينة الدراسة من 275 طالب(160 إناث، 115 ذكور) يتراوح عمرهم ما بين18-29 سنة، طبق عليهم استبيان مصدر ضبط الصحة لـــ(Wellston and al) وقد عولجت البيانات باستخدام برنامج spss بطبعته العشرين، وكشفت النتائج على أن المتوسط الحسابي لمصدر ضبط الصحة الداخلي أكبر من متوسطات الأبعاد الأخرى عند الطلبة، وهذا يدل على أن مصدر ضبط الصحة الداخلي هو المنتشر بين عينة الدراسة، كما أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الأبعاد الثلاثة لمصدر ضبط الصحة لدى عينة الدراسة حسب متغير الجنس.

الكلمات المفتاحية: مصدر الضبط، مصدر ضبط الصحة، الطلبة.

Health locus of control among university students

Study on a sample of Batna1 University students

Nadia AYADI* **Mourad KECHICHEB**

El Taref University, Algeria

Abstract

The purpose of this study is to identifying the health locus of control prevalent among the university students and to know if there are statistically significant differences in health locus of control dimensions among students attributed to gender. The simple consisted of 275 students(160 females, 115 males)in the age range of 18-29 years using multidimensional health locus of control scale(Wellston and al),the data try by spss(v20). The study found the mean of internal health locus of control is larger than other average dimensions and there are no significant differences on health locus of control dimensions among sample study to gender.

Keywords: Locus of control, health locus of control, students.

* **E. Mail :** *ayadi_psy@yahoo.fr*

مقدمة:

يعد مصدر ضبط الصحة من أهم المتغيرات التي تفسر العديد من السلوكات المرتبطة بصحة الفرد، وتعود نشأة هذا المفهوم إلى(Wallston & al, 1978) من خلال بنائهم مقياس لقياس علاقة التحكم الذاتي بالصحة، وقد استخدم هذا المفهوم بشكل واسع في بحوث الصحة خاصة وأن هناك العديد من الدراسات التي أكدت على أن مصدر ضبط الصحة يساعد الناس على أن يصبحوا أكثر تكيفا مع الأمراض الخطيرة التي قد تصيبهم، وأن أفراد الضبط الداخلي يتميزون بدلالة واضحة عن أفراد الضبط الخارجي في مجالات متعددة منها الصحة النفسية والتوافق، والصحة الجسدية والصحة الاجتماعية، من هنا تجلى أهمية دراسة مصدر ضبط الصحة لدى الأفراد بمختلف فئاتهم وأعمارهم.

الإشكالية:

يسعى الفرد دوما إلى تفسير نتائج أفعاله، ومعرفة الأسباب التي تتحكم فيها، وإدراك الفرد لهذه العوامل مرتبط بوجهة الضبط التي يمتلكها، فإذا اعتقد أن بإمكانه التحكم في مختلف مواقف حياته فهذا يعني أنه يمتلك مصدر ضبط داخلي، وإذا اعتقد أنه غير قادر على التحكم في حياته هنا يكون ذي مصدر ضبط خارجي، ونظرا للأهمية البالغة لمصدر الضبط لاعتماد الفرد عليه في تفسير مختلف المواقف ولتأثيره في العديد من جوانب الشخصية ازداد اهتمام علماء النفس به وخاصة علماء نفس الصحة، أين اشتق منه مفهوم مصدر ضبط الصحة والذي يقصد به الطريقة التي يدرك بها الفرد العوامل المسببة لنتائج سلوكه المتعلق بالصحة، فإما أن يعتقد بأنه المسؤول عن صحته، وأن مصدر صحته يرجع أساسا إلى عوامل داخلية، أو يعتقد أنه غير مسؤول عن صحته، وأن مصدر صحته خارجي إما لتأثير الآخرين أو للصدفة والحظ، وتكمن أهمية مصدر الضبط الصحي في ارتباطه بالعديد من المتغيرات المؤثرة في الصحة كالسلوك الصحي، تقبل العلاج، التعامل مع المرض،...لأن الأفراد يختلفون فيما بينهم في تفسيرهم للوقائع والأحداث التي قد تحدث لهم، وفي عملية إدراكهم للأسباب التي تتحكم في حدوثها وبناء عليها يواجهونها.

وطلبة الجامعة يمثلون الشريحة المهمة في أي مجتمع لأنهم في طور الالتحاق بالجانب المهني وتكوين أسرة، والجامعة مؤسسة تؤثر في تنمية مدركات الطلبة، فقد أكد(Good, 1994) على أهمية البيئة الجامعية في تحديد جودة الحياة لدى الطلبة، وتحسين ما لديهم من قدرات، وتغيير مدركاتهم حول ذاتهم وحول العالم، لأن الطالب في هذه المرحلة يسعى لتحقيق ذاته وإثبات وجوده، ونظرا لقلة الدراسات التي تطرقت لمصدر ضبط الصحة لدى طلبة الجامعة في حدود علم الباحثين ارتأينا دراسة هذا الموضوع من خلال طرح التساؤلات التالية:

ما هو البعد السائد لمصدر ضبط الصحة لدى طلبة الجامعة؟ وهل توجد فروق بين أبعاد مصدر ضبط الصحة لدى عينة الدراسة حسب متغير الجنس؟

فروض الدراسة:

ارتأت الباحثان معالجة هذا الموضوع بصياغة الفرضيات التالية:

1- نتوقع عدم وجود سيادة لأي من أبعاد مصدر ضبط الصحة لدى طلبة جامعة الحاج لخضر.

2- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مصدر ضبط الصحة لدى طلبة جامعة الحاج لخضر باتنة تعزى لمتغير الجنس.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

- معرفة البعد السائد لمصدر ضبط الصحة لدى طلبة جامعة الحاج لخضر باتنة.
- تحديد الفروق الموجود في مصدر ضبط الصحة لدى طلبة جامعة الحاج لخضر حسب متغير الجنس.

حدود الدراسة:

تتمثل حدود هذه الدراسة البشرية في طلبة الجامعة، حيث بلغ عدد أفراد العينة 275 طالبا وطالبة. أما الحدود المكانية فقد تم إجراء الدراسة الميدانية بجامعة الحاج لخضر باتنة.

تحديد مصطلحات الدراسة:

مصدر ضبط الصحة الداخلي: هو مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الطالب على العبارات التي تمثل البعد الداخلي لمقياس مصدر ضبط الصحة.

مصدر ضبط الصحة لتأثير الآخرين: هو مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الطالب على العبارات التي تمثل البعد الخارجي لتأثير الآخرين لمقياس مصدر ضبط الصحة.

مصدر ضبط الصحة للصدفة: هو مجموع الدرجات التي يتحصل عليها الطالب على العبارات التي تمثل بعد الصدفة لمقياس مصدر ضبط الصحة.

الإطار النظري والدراسات السابقة

1- التطور التاريخي لمفهوم الضبط الداخلي-الخارجي:

برز مفهوم الضبط الداخلي-الخارجي من نظرية التعلم الاجتماعي التي وضعها(روتر) سنة (1954)، والتي تستند إلى أعمال مدرستين كبيرتين من مدارس علم النفس هما المدرسة السلوكية والمدرسة المعرفية(أبو ناهية، 1992، 209)، عندما لاحظ(روتر) أثناء عملية العلاج أن:

- استجابة الأفراد للتعزيز تكون أحيانا لدى البعض متوقعة وآخرون أقل نسبة، بينما لدى البعض غير متوقعة تماما.
- مختلف الأفراد يدرسون نفس الشيء ولكن يتعلمون أشياء مختلفة.
- بعض الأشخاص يرون أن هناك اتصال مباشر وقوي بين السلوك، الثواب والعقاب.

تسمى هذه النظرية بالنظرية التوقعية، تكمن قاعدة افتراضها في أن السلوك ليس محدد بوجود أو بحجم التعزيز، ولكن بالاعتقاد حول نتائج السلوك المحتمل أن يكون(روتر) كغيره من منظري نظرية التعلم الاجتماعي يعتقد بأنه إذا كانت هناك علاقة بين السلوك والتعزيز فهذا يؤدي إلى تأثر السلوك بالتعزيز، وإذا لم تكن علاقة بينهما فان الاستجابة تتأثر بالتعزيز بدرجة أقل.

أطلق(روتر) على هذه المعتقدات التي تربط السلوك بالثواب مصطلح "مصدر الضبط أو التحكم" (Locus of control).

الاسم الذي أعطاه(روتر) بداية لتلك المعتقدات هو "مصدر الضبط للتعزيز"(Locus of control of reinforcement)، وفي إعطائه هذا الاسم(روتر) سد الفراغ بين علم النفس السلوكي والمعرفي، حيث يرى أن السلوك موجه بدرجة كبيرة من طرف التعزيز(الثواب والعقاب)، إذ أن هذا التعزيز يشكل طريقة الفرد في تفسير نتائج أفعاله الخاصة.

وقد قسم(روتر) مصدر الضبط إلى بعدين:

- **بعد داخلي**: يعبر على أن التحكم في النتائج المستقبلية متمركز مبدئيا في ذات الفرد، أي إدراك سلبيات وايجابيات الأحداث كونها ناتجة عن النشاط الشخصي، ولهذا السبب تقع تحت التحكم الداخلي.
- **بعد خارجي**: يرجع إلى التوقع بأن التحكم يكون خارج ذات الفرد سواء القدر أم الحظ.

وبهذا يكون(روتر) قد أعطى شكلا أخذ فيه بعين الاعتبار الفروق الفردية في إدراك العلاقات السببية، حيث هاته الفروق تمكننا من شرح اختلاف الأفراد في درجة تلك العلاقات المقامة بين التعزيز والسلوك.

روتر(1966) تصور مصدر الضبط بأنه متغير ثنائي أين الضبط ينطلق من الخارجية التامة إلى الداخلية التامة.(Schwarzer,2005, 633-634)

2- تعريف مصدر الضبط(locus of control):

تعريف روتر(Rotter, 1954):

مصدر الضبط مفهوم يشير إلى أحد الطرق التي يصنف بها الأفراد أحداث التعزيز(مثلا: حسب ارتباطها بسلوك الفرد الخاص)، إذ يرى(روتر) أن الأفراد يختلفون في تفسير معنى الأحداث، وبالتالي إدراكهم لمصدر التعزيز، حيث أن حدثا ما قد يعتبر لدى بعض الأفراد كتعزيز أو مكافأة، بينما قد يفهم بشكل مختلف لدى بعض الآخر.

وعندما يدرك الفرد أن التعزيز يتبع بعض أفعاله الخاصة ولكنه لا يعتمد كلية على تصرفاته وسلوكه الشخصي، فإنه يدركه نتيجة للحظ أو القدر أو الآخرين الأقوياء أو أنه غير قابل للتنبؤ بسبب التعقيد الكبير للقوى المحيطة به، وعندما يفسر الحدث بهذه الطريقة من قبل الفرد فإننا نسمي هذا

الاعتقاد في الضبط الخارجي، أما إذا أدرك الفرد أن الأحداث تتوقف على سلوكه الخاص وسماته الشخصية الدائمة، فإننا نسمي هذا اعتقادا في الضبط الداخلي.(أبوناهية،1987، 184)

ومصدر الضبط يشبه العزو لكن يختلف عنه، فعملية العزو تشير على وجه الخصوص إلى الآليات العقلية التي يستخدمها الفرد في حياته الاجتماعية من أجل شرح وتفسير السلوكيات والمواقف التي يتعرض لها، ونظرية العزو Attribution theory تهتم بالكيفية التي يشكل الناس أفكارهم عن الواقع ويفهمون الأحداث والمواقف ويعدلون تبعا لذلك ممارساتهم السلوكية والانفعالية(يخلف، 2000، 120)، ولكن مصدر الضبط يقيس معاينة التحكم في التعزيز وليس العزو البسيط للأسباب الخاصة بالمحددات الداخلية أو الخارجية.

انطلاقا مما سبق يمكن تعريف مصدر الضبط كما يلي:

يشير مصدر الضبط إلى إدراك الفرد للأسباب التي تتحكم في نتيجة أفعاله بالمواقف المختلفة إذ يعتقد أنها متحكم فيها من طرف مجموعة من العوامل قد تكون داخلية خاصة بالفرد ذاته أو خارجية خاصة بالأفراد الآخرين أو الحظ أو الصدفة، وهكذا يمكن القول أن مصدر الضبط يكون إما داخلي أو خارجي.

3- تعريف مصدر ضبط الصحة(Health locus of control):

مصدر ضبط الصحة هو درجة اعتقاد الأفراد أن صحتهم متحكم فيها بواسطة عوامل داخلية وخارجية، سواء كان الفرد ذو بعد داخلي أو خارجي، فهذا يرتكز على تحديد إذا كان الفرد يملك اعتقاد صحي داخلي أو صحي خارجي من خلال مقياس مصدر ضبط الصحة الذي أسسه(والستون، والستون ماید، كابلن). (Bennet & al,1998, 687)

عرف مصدر ضبط الصحة(HLC) بأنه اعتقاد الفرد أن حالته الصحية تتحدد من خلال عوامل داخلية أو خارجية، وهو أيضا مستوى الضبط المدرك على النتائج المرغوبة.(هدية، 1994، 232)

4- أبعاد مصدر ضبط الصحة:

4-1- البعد الداخلي لمصدر ضبط الصحة: (internal health locus of control)

يقرر درجة اعتقاد الفرد أن حالته الصحية تتأثر بسلوكه الخاص، فالفرد الذي يحرز ارتفاعا في مصدر الضبط الداخلي له إحساس بالمسؤولية الذاتية على صحته مثل: بوسعي أن أتحكم في المحافظة على صحتي.

4-2- البعد الخارجي لتأثير الآخرين لمصدر ضبط الصحة: (powerful others Heath locus of control)

يقيس الاعتقاد أن صحة الفرد متحكم فيها من طرف الناس الآخرين، كالعائلة، الأصدقاء، العاملين بالقطاع الصحي، مثل: لأسرتي دور كبير في إصابتي بالمرض أو بقائي سليما.

4-3- البعد الخارجي للصدفة لمصدر ضبط الصحة: (chance health locus of control)

وهو يقيس الاعتقاد أن صحة الفرد متحكم فيها من قبل القضاء والقدر والحظ... مثل: معظم الأشياء التي تؤثر على صحتي تحدث لي بمحض الصدفة.(عبد الله،2012، 147-148)

في السنوات الموالية، أضاف نفس الباحثين بعد آخر لمصدر ضبط الصحة هو المعتقدات حول الإله(الإيمان بالله) لضبط نتائج الفرد الصحية، إذ أثبتت أن 94 % من الراشدين في الولايات المتحدة الأمريكية يؤمنون بالله، 90% يصلون لله والأغلبية يشاركون في الممارسات الصحية.

طوّر (والستون) وزملاءه أول مقياس لتقدير التدين المرتكز على المعتقدات الصحية التي يمكن أن تطبق بالخصوص على الحالة المرضية، مقياس البعد الإلهي لمصدر ضبط الصحة يقيس مدى اعتقاد الفرد أن الضبط الإلهي يتحكم في حالته الصحية.(Sanders, 1982, 65)

الدراسات السابقة:

دراسة العطاري(1999) التي هدفت إلى معرفة مستوى التفكير الناقد لدى طلاب الجامعات الفلسطينية، وعلاقتها بمركز الضبط لديهم، كما سعت إلى تحديد اتجاه الضبط لدى عينة الدراسة المكونة من 182 طالب وطالبة، وقد توصلت الدراسة إلى أنه توجد علاقة دالة إحصائيا بين التفكير الناقد ومركز الضبط، ووجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في مركز الضبط لصالح الإناث، وأن مركز الضبط المنتشر بين أفراد العينة كان المركز الخارجي.

دراسة (Chak & Leung, 2006) التي هدفت للبحث عن العلاقة بين وجهة الضبط والخجل لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية، حيث بلغ حجم العينة(722) طالب وطالبة وطبق عليهم مقياس(روتر) للضبط الداخلي والخارجي ومقياس الخجل، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين في وجهة الضبط ووجود فروق في مقياس الخجل هي فروق لصالح الطلاب عن الطالبات كما أسفرت النتائج عن أن الطالبات ذوي الضبط الخارجي هم أكثر ميلاً للخجل، ويفتقدون القدرة على المواجهة وأقل انسجاماً في البيئة المدرسية.

دراسة دروزة(2007) التي هدفت إلى معرفة أبعاد مصدر ضبط الصحة لدى طلبة الدراسات العليا في كلية التربية بجامعة النجاح الوطنية، وكذلك تحديد العلاقة الموجودة بين مصدر الضبط وعدد من المتغيرات هي: الجنس، الحالة الاجتماعية، المهنة، التحصيل الأكاديمي، وذلك على عينة مكونة من 51 طالب، وقد توصلت إلى مجموعة من النتائج أهمها: الطلبة يميلون إلى الضبط الداخلي أكثر من الخارجي، عدم وجود فروق في مركز الضبط تعزى للجنس أو الحالة الاجتماعية أو المهنة.

دراسة جبالي نور الدين(2007) التي هدفت إلى تحديد النمط السائد من مصدر الضبط الصحي والكشف عن الفروق الموجودة في مصدر الضبط الصحي بين كل من الجنسين، المستويات الثقافية الحالة الاجتماعية، وهدفت كذلك لمعرفة العلاقة بين مصدر الضبط الصحي والاضطرابات السيكوسوماتية، اعتمد الباحث على عينة قوامها 205 فردا من الجنسين، استخدم مقياس مصدر الضبط

الصحي، وقائمة(كورنيل) للاضطرابات السيكوسوماتية، وقد خلصت الدراسة غلى مجموعة من النتائج أهمها: سيادة مصدر الضبط الداخلي لدى عينة الدراسة، وجود فروق بين الجنسين في مصدر ضبط الصحة الخارجي لتأثير الآخرين لصالح الذكور، كما أظهرت الدراسة وجود فروق في درجات أبعاد مصدر الضبط الصحي باختلاف المستوى التعليمي.

دراسة الحكمي(2008) التي هدفت إلى التعرف على علاقة وجهة الضبط بكل من التخصص الدراسي والذكاء الشخصي، وقد طبقت الدراسة على عينة من طلاب التعليم الجامعي بلغ عددهم(220) طالباً وطالبة من كليات علمية وأخرى إنسانية، طبق عليهم مقياس(روتر) للضبط ومقياس(وكسلر) للذكاء، وأسفرت النتائج عن عدم وجود علاقة ارتباطيه دالة بين وجهة الضبط والذكاء الشخصي والتخصص الدراسي كما بينت النتائج عدم وجود فروق بين الجنسين في أبعاد وجهة الضبط.

إجراءات الدراسة الميدانية

منهج الدراسة:

المنهج هو مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الحصول على الحقيقة في العلم، أي أنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة، والمناهج أو طرق البحث تختلف باختلاف المواضيع، ولهذا توجد أنواع من المناهج العلمية.

وباعتبار موضوع الدراسة يتعلق بمعرفة أبعاد مصدر ضبط الصحة الثلاث(داخلي- ذوي النفوذ - الصدفة)، فإن أنسب منهج يمكن استخدامه هو المنهج الوصفي، الذي يهتم بجمع أوصاف دقيقة علمية للظاهرات المدروسة ووصف الوضع الراهن وتفسيره، وكذلك تحديد الممارسات الشائعة والتعرف على الآراء والمعتقدات والاتجاهات عند الأفراد والجماعات، وطرائقها في النمو والتطور، كما يهدف أيضا إلى دراسة العلاقات بين الظواهر.(إخلاص، 2000، 83)

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عرضية من جامعة باتنة، وهذا بعد افتراض أن العينة لها نفس الخصائص لكونها من نفس المستوى التعليمي ومن نفس البيئة، اختير280 طالبا وطالبة، وزع عليهم استبيان الدراسة واسترجعت كل النسخ لأن الباحثة كانت حاضرة أثناء الإجابة على الاستبيان لكن أقصيت 5 استبيانات لعدم إتمام الإجابة على بعض بنود الاستبيان من طرف الطلبة، وبهذا كان الحجم النهائي لعينة الدراسة 275 طالبا وطالبة.

- خصائص العينة حسب الجنس:

جدول(1) توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	العدد	النسبة المئوية
ذكور	115	41.81
إناث	160	58.18
المجموع	275	100

- **خصائص العينة حسب السن:**

جدول(2) توزيع العينة حسب السن

السن	العدد	النسبة المئوية
20-18	83	30.18
23-21	145	52.72
26-24	43	15.63
أكثر من 26	4	1.45

- **خصائص العينة حسب المستوى التعليمي:**

جدول(3) توزيع العينة حسب المستوى التعليمي

السنة	العدد	النسبة المئوية
أولى	106	38.54
ثانية	39	14.18
ثالثة	78	28.36
رابعة	46	16.54
أكثر	6	2.18

يلاحظ من الجداول السابقة أن نسبة الإناث تمثل 58.18% وأن نسبة الطلبة في عمر21-23 سنة هي52.72 % ونسبة طلبة السنة الأولى هي 38.54 % أنها تعكس حقا الواقع الطلابي في الوسط الجامعي، حيث أن نسبة الإناث أكبر من نسبة الذكور في الجامعة، وعدد طلبة السنة الأولى أكبرمن طلبة السنوات الأخرى.

أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية:

- استبيان مصدر ضبط الصحة:

أعتمد في هذه الدراسة على استبيان مصدر ضبط الصحة الذي أسسه(والستون والستون وزملائهم) سنة(**1978**) الذي كيفه وقننه على البيئة الجزائرية "جبالي نور الدين"، وهو يتكون من 18 عبارة تقيس ثلاثة أبعاد كالآتي:

- **البعد الداخلي:** العبارات التي تمثله هي: 1، 6، 8، 12، 13، 17.
- **بعد ذوي النفوذ:** العبارات التي تمثله هي: 3، 5، 7، 10، 14، 18.
- **بعد الصدفة:** العبارات التي تمثله هي: 2، 4، 9، 11، 15، 16.

وتكون الإجابة على بنود الاستبيان بوضع علامة(*) في الخانة المناسبة والتي تمثل إحدى بدائل الإجابة التالية: موافق تماما، موافق، غير متأكد، غير موافق، غير موافق تماما.

ويكون التصحيح كما يلي:

موافق تماما ←——— 5 درجات.

موافق ←——— 4 درجات.

غير متأكد ←——— 3 درجات.

غير متأكد ←——— درجتان 2.

غير موافق تماما ←——— درجة واحدة.

حساب الخصائص السيكومترية للاستبيان:

تم حساب الخصائص السيكومترية للاستبيان بعد تطبيقه على عينة تتكون من 30 فردا، وكانت النتائج كما يلي:

صدق الاستبيان:

تم حساب صدق الاستبيان عن طريق الاتساق الداخلي(صدق التكوين)، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط الخطي لـــ(Pearson) بين البنود والدرجة الكلية لكل بعد، والنتائج موضحة في الجداول التالية:

جدول(4) معامل الارتباط لكارل بيرسون بين البعد الأول(IHLC) وبنوده

قيمة معامل الارتباط	البند 1	البند 6	البند 8	البند 12	البند 13	البند 17
	0.63**	0.20	0.48**	0.58**	0.73**	0.66**

يتضح من هذا الجدول أن معاملات الارتباط بين كل بند وبعده دالة عند مستوى(0.01)، ما عدا البند6 فهو غير دال، أي عدد البنود الدالة هي 6/5 من المجموع الكلي للبنود الممثلة لهذا البعد(IHLC) وعموما هذا دليل على وجود نوع من الاتساق الداخلي للاستبيان.

جدول(5) معامل الارتباط لـــ(كارل بيرسون) بين البعد الثاني(PHLC) وبنوده

قيمة معامل الارتباط	البند3	البند 5	البند 7	البند 10	البند 14	البند 18
	0.4*	0.67**	0.29	0.70**	0.74**	0.63*

يتضح من هذا الجدول أن معاملات الارتباط بين كل بند وبعده دالة عند مستوى(0.01)، وعند مستوى(0.05)، ما عدا البند 7 فهو غير دال، أي عدد البنود الدالة هي 6/5 من المجموع الكلي للبنود الممثلة لهذا البعد(PHLC) وهذا دليل على وجود نوع من الاتساق الداخلي للاستبيان.

جدول(6) معامل الارتباط لـــ(كارل بيرسون) بين البعد الثالث(CHLC) وبنوده

قيمة معامل الارتباط	البند2	البند 4	البند 9	البند 11	البند 15	البند 16
	0.62**	0.75**	0.30	0.27	0.35	0.47**

يتضح من هذا الجدول أن معاملات الارتباط بين البنود(2، 4، 16) وبعد(CHLC) دالة عند مستوى الدلالة(0.01)، أما البنود(9، 11، 15) فهي غير دالة، وهذا يعني أن معامل الاتساق الداخلي في هذا البعد نوعا ما متوسط(6/3) دالة، و(6/3) غير دالة.

من خلال هذه النتائج الموضحة في هذه الجداول لمعاملات الارتباط بين أبعاد مصدر الضبط الصحي وبنوده، يمكن أن نقول أن هناك نوعا من الاتساق الداخلي للاستبيان.

ثبات الاستبيان:

تم حساب ثبات الاستبيان بطريقتين هما: حساب معامل(∝) لـــ(كرونباخ)، وعن طريق التجزئة النصفية.

الثبات بحساب معامل ∝(كرونباخ):

- **البعد الداخلي لمصدر الضبط الصحي(IHLC):** بلغت درجة معامل ∝ كرونباخ(0.63) وهي درجة مقبولة، مما يدل على أن هذا البعد يمتاز بالثبات.
- **بعد ذوي النفوذ لمصدر الضبط الصحي(PHLC):** بلغت درجة معامل ∝ كرونباخ(0.59) وهي درجة مقبولة، مما يدل على أن هذا البعد يمتاز بالثبات.
- **بعد الصدفة لمصدر الضبط الصحي(CHLC):** بلغت درجة معامل ∝ كرونباخ(0.38) وهي درجة منخفضة نوعا ما عن المستوى المطلوب لاعتبار هذا البعد ثابت.
- **الثبات بالتجزئة النصفية(معامل الاتساق الداخلي):**

وذلك من خلال حساب معامل الارتباط بين البنود الفردية والبنود الزوجية لكل بعد، وكانت النتيجة بعد تصحيح الطول بمعادلة(سبيرمان براون) كما هي موضحة في الجدول(7).

جدول(7) حساب معامل الارتباط بين البنود الفردية والبنود الزوجية لكل بعد

معامل الثبات	البعد الأول IHLC	البعد الثاني PHLC	البعد الثالث CHLC
	0.65	0.66	0.30

يتضح من هذا الجدول أن معظم معاملات الثبات الخاصة بأبعاد الاستبيان درجات مقبولة، وهذه القيم تعكس ثبات الاختبار.

الأساليب الإحصائية:

تحتاج كل دراسة إلى أساليب وتقنيات إحصائية معينة تتناسب مع طبيعة فرضيات البحث التي يسعى الباحث لتحقيقها، ولهذا فهي تختلف باختلاف البحث وفي هذه الدراسة تم الاعتماد على حساب كل من المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمتغيرات الدراسة، كما تم الاعتماد على اختبار(ت) لمعرفة الفروق الموجودة لدى عينة الدراسة حسب الجنس.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها:

عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى: تشير هذه الفرضية إلى عدم وجود سيادة لأي من أبعاد مصدر ضبط الصحة لدى عينة الدراسة.

جدول(8) قيم أبعاد مصدر ضبط الصحة لدى عينة الدراسة

البعد / القيم	ن	م	ع
البعد الداخلي	275	22,39	3,41
تأثير الآخرين	275	19,87	4,50
الصدفة	275	16,45	3,90

من الجدول(8) نلاحظ أن أفراد العينة لهم متوسط حسابي أكبر في البعد الداخلي لمصدر ضبط الصحة الذي يقدر بـــ 22,39 ويليه مصدر الضبط لتأثير الآخرين بـــ 19,87 وأخيرا بعد الصدفة بـــ 16,45 أي أن أفراد عينة الدراسة يغلب عليهم الاتجاه الداخلي لمصدر ضبط الصحة، وبهذا نرفض الفرضية القائلة أنه لا توجد سيادة لأي من أبعاد مصدر ضبط الصحة لدى طلبة جامعة باتنة1.

مما سبق نجد بأن المتوسط الحسابي لمصدر ضبط الصحة الداخلي كان أكبر من الأبعاد الأخرى لأن أفراد العينة على وعي بأنهم المسئولين على سلوكهم وما ينتج عنه، كما أن النتيجة الخاصة ببعد تأثير الآخرين لمصدر ضبط الصحة تؤكد أهمية الأفراد الآخرين في حياة الفرد لأن أي إنسان يعيش في بيئة اجتماعية يؤثر ويتأثر، يعلم ويتعلم، أي أن المحيط الاجتماعي للفرد أيضا يلعب دورا هاما في تشكيل سلوكاته لأنه يحدد المعايير والعادات السائدة، إضافة في أنه يعمل على تكوين ثقافته ودرجة وعيه.

وهذه النتيجة جاءت متوافقة مع دراسة(جبالي،2007) الذي أكد أن بيئة عينة الدراسة والمتمثلة في المجتمع الجزائري والتي يغلب عليها الطابع الإسلامي في أسلوب التنشئة الاجتماعية، سواء كان ذلك من قبل الأسرة أو المدرسة أو غيرها من مؤسسات التنشئة الاجتماعية التي يحتك بها الفرد ويتأثر بما تقدمه من قيم ومعتقدات، خاصة وأن القيم الإسلامية تنمي الاعتقاد في مصدر الضبط الداخلي، كما لا ننسى المرحلة العمرية التي يمتاز بها الطالب الجامعي فهي في حد ذاتها تعكس هذه النتيجة

لأن الطالب في هذا العمر يسعى للاعتماد على نفسه، وإلى الاستقلالية ويرغب في تحقيق ذاته ليثبت لنفسه وللآخرين أنه قد نضج وبإمكانه تحمل المسؤوليات.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية: تشير هذه الفرضية إلى أنه لا توجد فروق في مصدر الضبط الصحي بين الجنسين لدى طلبة الجامعة.

جدول(9) الفروق في أبعاد مصدر الضبط الصحي لدى عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجنس / المتغير	ذكور		إناث		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
البعد الداخلي	23.08	3.90	22.13	4.02	1.32	غير دال
تأثير الآخرين	19.50	3.84	19.89	4.14	0.57	غير دال
الصدفة	16.03	3.23	16.72	3.58	0.74-	غير دال

يبين لنا الجدول أن المتوسط الحسابي في البعد الداخلي لدى الطلبة الذكور بلغ 23.08 بانحراف معياري قدره 3.90، وعند الإناث بلغ المتوسط الحسابي للبعد الداخلي22.13 بانحراف معياري قدره 4.02، وكانت قيمة ت المحسوبة تساوي 1.32 وهي قيمة غير دالة إحصائيا وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في البعد الداخلي لمصدر ضبط الصحة لدى طلبة جامعة باتنة1.

- المتوسط الحسابي لبعد تأثير الآخرين لمصدر ضبط الصحة عند الطلبة الذكور بلغ19.50 بانحراف معياري قدره 3.84، وعند الإناث بلغ المتوسط الحسابي لبعد تأثير الآخرين19.89 بانحراف معياري قدره 4.14، وكانت قيمة ت المحسوبة تساوي0.57 وهي قيمة غير دالة إحصائيا وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في بعد تأثير الآخرين لمصدر ضبط الصحة لدى طلبة جامعة باتنة.

- المتوسط الحسابي في بعد الصدفة لمصدر الضبط الصحي لدى الطلبة الذكور بلغ 16.03 بانحراف معياري قدره 3.23، وعند الإناث بلغ المتوسط الحسابي لبعد الصدفة 16.72 بانحراف معياري قدره 3.58، وكانت قيمة ت المحسوبة تساوي -0.74 وهي قيمة غير دالة إحصائيا وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في بعد الصدفة لمصدر ضبط الصحة لدى طلبة جامعة باتنة.

من خلال ما سبق نستنتج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مصدر الضبط الصحي لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس وبهذا تحققت الفرضية الثانية.

تتفق هذه النتيجة مع بعض الدراسات التي أكدت على عدم وجود فروق بين الجنسين في مصدر الضبط مثل دراسات(Penk, 1969)، و(krovetz, 1974) و(Moussa, 1985)، وتتوافق أيضا مع دراسة دروزة(2007) ودراسة(شاك ولينج، 2006) التي توصلت أيضا إلى عدم وجود فروق بين الجنسين

في مصدر الضبط، في حين توجد بعض الدراسات مثل: دراسة(Kathovsky,1967)، و(Gade and fuqua,1981)، و(Roo and Murphy, 1984)، و(Valecha and al,1980)، ودراسة جبالي(2007) التي توصلت إلى وجود فروق بين الجنسين في بعد تأثير الآخرين لمصدر ضبط الصحة لصالح الذكور، في حين توصلت العطاري(1999) إلى أن هناك فروق في مركز الضبط لصالح الإناث وغيرها من الدراسات التي توصلت إلى أن الإناث أكثر اعتقادا في الضبط الداخلي، ويمكن تفسير هذه النتيجة بالرجوع إلى أساليب التربية والتنشئة الاجتماعية السائدة في المجتمع التي تسعى للمساواة بين الجنسين وذلك من خلال دعم المرأة وتشجيعها للقيام بمختلف الأدوار في المجتمع خاصة بعد خروجها للعمل إذ أصبحت لها فرصا متساوية مع الرجل، بل وتنافسه أحيانا في العمل والمسؤوليات.

كما تعود هذه النتيجة إلى خصائص عينة الدراسة في حد ذاتها والمتمثلة في فئة الطلبة، الذين يتميزون بتقارب في القدرات العقلية مما يسمح لهم برؤية الأحداث وتفسيرها بنفس الطريقة، خاصة أن التعليم الجامعي لا يميز بين الجنسين ويتيح الفرصة لكليهما لإبراز قدراته ومواهبه.

خاتمة:

من خلال هذه الدراسة وضحنا أحد أهم المفاهيم في علم النفس الصحي ألا وهو مصدر ضبط الصحة والذي يتمثل في مدركات ومعتقدات الفرد عن العوامل التي تتحكم في صحته، حيث قمنا بدراسة هذا المتغير على شريحة مهمة في المجتمع وهي الطلبة الجامعيين، وقد توصلنا إلى جملة من النتائج أهمها:

- مصدر ضبط الصحة الداخلي هو الأكثر انتشارا لدى طلبة جامعة الحاج لخضر باتنة1.
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أبعاد مصدر ضبط الصحة لدى طلبة الجامعة تعزى لمتغير الجنس.

وبناء على هذه النتائج قمنا بصياغة جملة من الاقتراحات منها:

- إجراء المزيد من الدراسات حول مصدر ضبط الصحة وذلك على عينات أخرى وعلى فئات أخرى من المجتمع.
- السعي إلى بناء برامج تعليمية وتثقيفية موجهة لجميع شرائح المجتمع تعمل على ترسيخ البعد الداخلي لمصدر ضبط الصحة لما له من أهمية للفرد من جميع النواحي: النفسية، الجسمية، الأكاديمية...

قائمة المراجع

المراجع العربية:

أبو ناهية، صلاح الدين(1987). الفروق في الضبط الداخلي/ الخارجي لدى الأطفال والمراهقين والشباب المسنين من الجنسين بقطاع غزة. *دراسات عربية*. مصر: عالم الكتب.

أبو ناهية، صلاح الدين(1992). البنية العاملية لمفهوم الاعتقاد في الضبط الداخلي/ الخارجي، دراسة ثقافية مقارنة بين الطلبة الفلسطينيين والمصريين. *دراسات تربوية*. 7(44). مصر: عالم الكتب.

جبالي، نور الدين(2007). *علاقة الاضطرابات السيكوسوماتية بمصدر الضبط الصحي*. أطروحة دكتوراه غير منشورة. جامعة الحاج لخضر: باتنة.

الحكمي، إبراهيم(2008). وجهة الضبط وعلاقتها بكل من التخصص الدراسي والذكاء الشخصي. *مجلة جامعة أم القرى للعلوم التربوية والاجتماعية*. العدد الأول يناير.

دروزة، نظيرة أفنان(2007). العلاقة بين مركز الضبط ومتغيرات أخرى ذات علاقة لدى عينة من طلبة الدراسات العليا في كلية التربية في جامعة النجاح الوطنية. *مجلة الجامعة الإسلامية*. سلسلة الدراسات الإنسانية. 15(1).

عبد الله، قاسم محمد(2012). *علم نفس الصحة*. الأردن: دار الفكر.

العطاري، سناء(1999). *مستوى مهارات التفكير الناقد وعلاقته بمركز الضبط وبعض المتغيرات الأخرى لدى عينة من طلبة الجامعات الفلسطينية*. رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة القدس: فلسطين.

فؤاد، محمد علي هدية(1994). دراسة مصدر الضبط الداخلي/ الخارجي لدى المراهقين من الجنسين. *مجلة علم النفس*. العدد 32. الهيئة المصرية.

محمد عبد الحفيظ، إخلاص وآخرون(2000). *طرق البحث العلمي والتحليل الإحصائي في المجالات التربوية والنفسية والرياضية*. مصر: مركز الكتاب.

يخلف، عثمان(2000). *علم نفس الصحة– الأسس النفسية والسلوكية للصحة*. دار الثقافة.

المراجع الأجنبية:

Bennett, Paul, Norman Paul & al(1998). Beliefs about alcohol, health locus of control, value for health and reported consumption in representative population sample. *Health education research*. 3(2).

Chak & Leung (2006). The Relations between Locus of control and shame in students: An Exploratory study . *Journal of psychological Bulletin*. 48 – 55.

Sanders, Alenns, Jerry, Sules (1982). *Social psychology of health and illness*. London.

Scwarzer, Alesandra (2005). Multidimensional health locus of control, comments on use construct and its measurement. *Journal of health psychology*. 10(5). Sage Publication. London.