جامعة قناة السويس

كلية التربية بالسويس

بسم الله الرحمن الرحيم

القيمة التنبؤية لأبعاد الكمالية بتقدير الذات والاكتئاب

إعداد

أيمن حلمي عويضة واصف

مدرس مساعد بقسم الصحة النفسية

كلية التربية بالسويس– جامعة قناة السويس

مجلة كلية التربية بالسويس– جامعة قناة السويس– العدد الأول– يناير ٢٠١٠م

القيمة التنبؤية لأبعاد الكمالية بتقدير الذات والاكتئاب

إعداد

أيمن حلمي عويضة واصف

مدرس مساعد بقسم الصحة النفسية

ملخص البحث:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على أبعاد الكمالية المنبئة بالاكتئاب وتقدير الذات. وفي سبيل ذلك استخدم الباحث أربعة أدوات هي مقياس الكمالية متعددة الأبعاد (فروست وآخرون)، مقياس الكمالية متعددة الأبعاد (هيويت وفليت)، مقياس تقدير الذات كحالة ومقياس بيك للاكتئاب (B.D.I.) الصورة المختصرة. وتكونت عينة الدراسة من ٣٠٧ طالباً وطالبة من جامعة قناة السويس (كليات التربية والعلوم والتعليم الصناعي بالسويس والآداب بالإسماعيلية). ومن الأساليب الإحصائية التي استخدمها الباحث الانحدار المتعدد المتدرج، معاملات ارتباط بيرسون. وأسفرت نتائج البحث عن تنبؤ الكمالية الإيجابية بالاكتئاب فقط وتنبؤ الكمالية السلبية بالاكتئاب وتقدير الذات.

القيمة التنبؤية لأبعاد الكمالية بتقدير الذات والاكتئاب

إعداد

أيمن حلمي عويضة واصف

مدرس مساعد بقسم الصحة النفسية

مقدمة:

ربط البعض بين الكمالية وبعض المتغيرات السلبية. فيشير عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠٥: ١٣٨) أن هناك بعض السمات السلبية التي ترتبط بالكمالية مثل: الإحباط، والضغوط، والقلق، والخوف الشديد من الفشل، والتسويف والمماطلة، والتردد، والإحجام عن القيام بأي مخاطرة، والانتحار. ويسرد فضل إبراهيم عبد الصمد (٢٠٠٣: ٢٩٧) بعض السمات السلبية المرتبطة بالكمالية مثل الإكتئاب، والقلق، فقد الشهية العصبي، والاضطرابات النفسية والجسمية، الرغبة في الانتحار، الشعور بالوحدة.

ومن بين المتغيرات السلبية التي ترتبط بالكمالية متغير الإكتئاب. وأشار خالد مصطفى محمد عسل (٢٠٠١: ٤٧) إلى أن الكماليين يمثلون نسبة عالية من الناس الذين يعانون من أمراض الإكتئاب. ويعد من مسببات الكمالية أيضا التغيرات المزاجية المؤلمة التي فيها يكون الفرد أكثر استجابة للفشل وان التسرع في الحكم على النفس يؤدي إلى مزيد من الإكتئاب والاضطرابات النفسية الشديدة والتفاعل مع الذات المكتئبة. وذكر شعبان جاب الله رضوان وعادل محمد هريدي (٢٠٠١: ٩٤) أن المكتئبين لديهم تقدير منخفض للذات كما أن لديهم مفهوماً سلبياً عن الذات.

وتختلف الإشارة إلى طبيعة العلاقة بين الكمالية وتقدير الذات باختلاف النظرة إلى الكمالية. فهناك اتفاق بين غالبية الباحثين على أن الكمالية العصابية (غير السوية) ترتبط ارتباط سلبي بتقدير الذات. ومن الأمثلة على ذلك ما يذكره فضل إبراهيم عبد الصمد (٢٠٠٣: ٣٠٣) أن منشدو الكمالية العصابية نجدهم مدفوعين إلى الحصول على الكمال خوفا من الفشل والشعور بالدونية. وتشير آمال عبد السميع باظة (١٩٩٦) إلى ارتباط الكمالية العصابية بخصائص سالبة كالشعور

بالفشل والذنب والتردد وانخفاض تقدير الذات. وذكرت شادية أحمد عبد الخالق (٢٠٠٥: ٢٣٧) أن مشاعر الدونية وانخفاض تقدير الذات اتضحت في العينة الأكثر تطرفا في الخصائص الكمالية العصابية.

ويربط البعض بين الكمالية بشكل عام وانخفاض مستوى تقدير الذات مثلما أشار خالد مصطفى محمد عسل (٢٠٠١: ٥٢) إلى أن الكمالية تحمل خصائص شخصية سلبية للكماليين مثل الشعور بالفشل والذنب والتردد ومشاعر الخزي وانخفاض تقدير الذات. بينما تبدو العلاقة بين الكمالية السوية وتقدير الذات ايجابية حيث يمتلك منشدو الكمالية السوية الرغبة في الحصول على الكمال ولكن يدفعهم في ذلك الحاجة إلى الإنجاز وتقدير الذات. ويذكر جوتوالز وآخرون (Gotwals et al., 2003: 21) أنه وجد عشرة دراسات تناولت العلاقة بين الكمالية وتقدير الذات. وأكدت النتائج على أن أبعاد الكمالية اللاتكيفية ارتبطت بمستويات دنيا لتقدير الذات وفي المقابل وجد أن الأبعاد التكيفية لم ترتبط بتقدير الذات. وهذا لا يتفق مع دراسات أخرى أشارت إلى علاقات موجبة بين تقدير الذات والأبعاد التكيفية للكمالية.

مشكلة الدراسة:

يمكن تحديد مشكلة الدراسة في الأسئلة التالية:

١. ما مكونات الكمالية المنبئة بالاكتئاب؟

٢. ما مكونات الكمالية المنبئة بتقدير الذات؟

أهداف البحث:

- التعرف على مكونات الكمالية المنبئة بكل من الاكتئاب أو تقدير الذات.

أهمية البحث:

أولاً: الأهمية النظرية:

ترجع أهمية البحث الحالية من الناحية النظرية إلى أنه:

١. قد يمثل إضافة جديدة للدراسات القليلة التي تناولت الكمالية.

٢. تتناول متغيرات نفسية ذات دلالة في تكوين ونمو الشخصية كتقدير الذات والإكتئاب وهي من مكونات جودة الحياة الانفعالية للفرد.

٣. يتناول مفهوم الكمالية وهو يرتبط ببعض المتغيرات الشخصية وبين الشخصية الهامة بعلاقات تأثير وتأثر. فالشخص الكمالي يتأثر بذاته ويؤثر في الآخرين وقد تقوده الكمالية إلى الانتحار.

٤. يتعرض لمرحلة عمرية هامة وهي المراهقة حيث ينتقل الطالب من المرحلة الثانوية إلى المرحلة الجامعية بما فيها اختلاف كبير تلعب فيه الكمالية دور لا يستهان به.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

ترجع أهمية البحث الحالي من الناحية التطبيقية إلى أنه:

١. قد يمد مخططي البرامج الإرشادية بواقع العلاقة بين الكمالية والمتغيرات النفسية السلبية والايجابية للأخذ في الاعتبار عند التخطيط للبرامج الإرشادية.

٢. قد يوجه انتباه المعلمين والآباء إلى طبيعة الكمالية مما ينعكس على أساليب المعاملة مع النشء الصغير وعدم مطالبتهم بمعايير لا يمكن تحقيقها تحت مسمى إنشاد الكمالية.

مصطلحات البحث:

١. الكمالية: Perfectionism

مطالبة النفس والآخرين بأداء اسمي مما يتطلبه الموقف حيث تتملك الفرد رغبة في تعقب التفاصيل الدقيقة وفرض شكل غير عادى من الضبط والجودة يفرضه على نفسه وعلى غيره (كمال دسوقي، ١٩٩٠: ١٠٥١).

٢ . تقدير الذات: Self-esteem

هو درجة التقييم الوجداني للفرد لجميع خصائصه العقلية والمادية وقدرته على الأداء، وتعتبر حكماً شخصياً للفرد على قيمته الذاتية في أثناء تفاعله مع الآخرين، ويعبر عنه من خلال اتجاهات الفرد نحو مشاعره ومعتقداته كما يدركها الآن وفي هذه اللحظة (الشناوي عبد المنعم الشناوي زيدان، ١٩٩٨: ٢٠).

٣ . الاكتئاب: Depression

هو خبرة وجدانية ذاتية أعراضها الحزن والتشاؤم وفقدان الاهتمام واللامبالاة والشعور بالفشل وعدم الرضا والرغبة في إيذاء الذات والتردد وعدم البت في الأمور

والإرهاق وفقدان الشهية، ومشاعر الذنب واحتقار الذات، وبطء الاستجابة، وعدم القدرة على بذل أي جهد (رجاء عبد الرحمن الخطيب، ٢٠٠٢: ١٠).

الخلفية النظرية:

فروست وآخرون Frost and others:

طور فروست، وآخرون (Frost et al., 1990) تعريف شامل ومحدد للكمالية وكذلك مقياس مقابل لهذا التعريف ليعمل كمرشد للباحثين في الكمالية. ويذكر أن أفضل فهم للكمالية يتم بوصفها مفهوم متعدد الأبعاد. وأراد هؤلاء الباحثون أن يميزوا بين الذين يضعون لأنفسهم أهدافاً عالية وحققوا هذه الأهداف وأولئك الذين وضعوا لأنفسهم أهداف مشابهة ولكن كانوا مغالين في نقد الذات وانخرطوا في سلوكيات انهزامية. وصور فروست وآخرون الكمالية على أنها متعددة الأبعاد. ووصفوا الكمالية العصابية بأنها وضع معايير عالية للأداء مصحوبة بتقويم ناقد للذات مبالغ فيه. وتتضمن الكمالية السوية أيضاً وضع معايير شخصية عالية ولكن من دون نقد للذات. وصوروا الكمالية على أنها تنطوي على ستة عوامل تسهم في الكمالية الكلية: (١) الاهتمام الزائد بالأخطاء، (٢) وضع معايير شخصية، (٣) شكوك الفرد حول جودة أدائه، (٤) التركيز الزائد على الدقة والتحديد والنظام، (٥) المعتقدات حول توقعات الوالدين، (٦) المعتقدات حول تقويم ونقد الوالدين.

هيويت وفليت Hewitt and Flett:

افترض هيويت وفليت (Hewitt & Flett, 1991b: 456-470) ثلاث أنواع من الكمالية: الموجهة نحو الذات، الموجهة نحو الآخرين والمفروضة اجتماعياً. واعتقدوا أن ذوي الكمالية الموجهة نحو الذات توجه الكمالية إلى الداخل نحو ذات الفرد. ويفرض هؤلاء الكماليون معايير محددة لسلوكهم ويقيمون أنفسهم بطريقة صارمة. ويؤدي التباعد بين صورة الذات المثالية والذات الفعلية إلى النقد الذاتي وعقاب الذات. وفي المقابل يوجه ذوي الكمالية الموجهة نحو الآخرين الكمالية لديهم إلى الخارج نحو الآخرين. فهم يتبنون معايير عالية نحو الآخرين ويقوّمون أداء الآخرين بصرامة. بصفة عامة هم يريدون أن يكون الآخرين كاملين. وعندما يفشل الآخرون في الوصول إلى معاييرهم المحددة، يوجه ذوي الكمالية الموجهة نحو

الآخرين مشاعر العداء واللوم نحو الآخرين. ويقوم ذوي الكمالية المفروضة اجتماعياً بإسقاط كماليتهم على الآخرين ولكن بطريقة مختلفة. حيث يؤمن هؤلاء الأفراد بأن الآخرين يضعون لهم معايير غير واقعية، ويقوّمونهم بطريقة صارمة ويضغطون عليهم ليكونوا كاملين. ويشعر الفرد ذو الكمالية المفروضة اجتماعياً بالحاجة الشديدة لتحقيق المعايير التي يدركون أن الآخرين يضعونها لهم. كما يشعر هؤلاء الأفراد بالفشل والمشاعر السلبية عندما يكونون غير قادرين على الوصول إلى الأهداف العالية غير الواقعية. ولأنهم يشعرون بالخوف الشديد من التقويم السلبي، فإنهم يحاولون أن يتحاشوا عدم الاستحسان من الآخرين.

الاكتئاب والكمالية متعددة الأبعاد:

تطوير أداتين متعددتين الأبعاد لقياس الكمالية جعل من الممكن الفصل بين جوانب الكمالية المرتبطة بالنواحي الوجدانية السلبية مثل القلق والاكتئاب، وغير المرتبطة بهذه الجوانب. وحدد فروست وآخرون ستة أبعاد للكمالية من بين هذه الأبعاد، ارتبط فقط بعدي الاهتمام بالأخطاء والشكوك حول التصرفات بالقلق والإكتئاب، بينما ارتبط بعد الكمالية المفروضة اجتماعياً بالقلق والإكتئاب من بين الأبعاد الثلاثة التي افترضها هيويت وفليت. (Saboonchi & Lundh, 2003: 1585)

هدف ستوبر وجورمان (Stoeber & Joormann, 2001: 49-60) إلى بحث الخصائص التي تميز بين الاضطراب، والقلق الجسمي، والاكتئاب وعلاقة كل من الكمالية والمماطلة بالاضطراب وكذلك التعرف على ما إذا كانت الكمالية والمماطلة خصائص مميزة للاضطراب بعد التحكم في القلق والاكتئاب. وذلك على عينة مكونة من ١٨٠ طالب وأشارت النتائج أن الاضطراب يرتبط بكل من المماطلة والكمالية وخاصة ببعدي (الاهتمام بالأخطاء، الشكوك) كما أرتبط الاضطراب بالنقد الوالدي والتوقعات الوالدية ولكنه لم يرتبط بوضع معايير مثالية. وأشارت الارتباطات الجزئية أن هذه الارتباطات كانت خاصة بالاضطراب وبالتالي بين كم الاضطراب، والاضطراب المرضي، والقلق، والإكتئاب.

وقد أظهرت البحوث التي استخدمت مقياس الكمالية متعددة الأبعاد أن هناك علاقة مستقرة بين الإكتئاب وجوانب معينة للكمالية، وخاصة (الاهتمام بالأخطاء) والكمالية المفروضة اجتماعياً. علاوة على ذلك، ارتبطت هذه الأبعاد بالإكتئاب لدى نوعيات مختلفة من العينات. فعلى سبيل المثال ارتبطت الكمالية المفروضة اجتماعياً بالإكتئاب لدى المراهقين، طلاب الجامعة، المرضى الذهانيين الذين تم تشخيصهم بالإكتئاب. وارتبطت الأبعاد الأخرى للكمالية مثل الكمالية الموجهة نحو الذات بالإكتئاب لكن لم يؤكد ذلك الارتباط عبر الدراسات أو عينات مختلفة في نفس الدراسة (Flett, et al., 2005: 1356).

فعلى سبيل المثال، وجد شيري وآخرون (Sherry et al., 2003: 373-386) أن الكمالية الموجهة نحو الذات ارتبطت ارتباطاً دالاً بالإكتئاب لدى عينة من المرضى الذهانيين ولكن هذه المتغيرات لم ترتبط لدى عينة من طلاب الجامعة الإناث ارتباطاً دالاً. وقد افترض الباحثين أن الكمالية الموجهة نحو الذات ارتبطت بالإكتئاب لدى عينة من الأفراد الذين مروا بخبرات حياتية أو الذين يمتلكون أساليب مواجهة لا تكيفيه.

وأشار فروست وآخرون (Frost et al., 1990: 461) إلى أقوى ارتباط بين إكتئاب النقد الذاتي وأبعاد الشكوك حول التصرفات، الاهتمام بالأخطاء والمعايير الشخصية لمقياس الكمالية متعددة الأبعاد. كما افترضت النتائج أيضاً أن بعد الاهتمام بالأخطاء يمثل بعداً محورياً للكمالية أفضل من المعايير العالية كما أن هذا البعد هو الأكثر ارتباطاً بالأعراض المرضية النفسية Psychopathology (symptoms).

وأكدت ساسرولي وآخرون (Sassaroli et al., 2008b) على ان هناك أبعاد مختلفة للكمالية قد تكون متضمنة في الإكتئاب والقلق واضطرابات الأكل. وأكدت الدراسة على ان بعد الاهتمام بالأخطاء هو أكثر الأبعاد ظهورا لدى مرضى الإكتئاب. وأشارت تحليلات التغاير ان الاهتمام بالأخطاء فسر معظم التباين في العلاقة بين الكمالية والصور المختلفة للأمراض النفسية.

بحث هابريش وآخرون (Huprich et al., 2008) في علاقة اضطراب الشخصية الإكتئابية والعسر المزاجي dysthymia والإكتئاب بالكمالية وذلك على عينتين الأولى من العاديين (غير الإكلينيكيين) وتكونت من ١٠٥ فردا والأخرى من مرضى الرعاية الأولية وتكونت من ١١٠ فرداً. وأظهرت نتائج الدراسة ارتباط ثلاثة أبعاد من أبعاد الكمالية (الاهتمام بالأخطاء، الشكوك حول التصرفات، النقد الوالدي) بكل من اضطراب الشخصية الإكتئابية والعسر المزاجي والأعراض الإكتئابية.وفي العينة الإكلينيكية أمكن التنبؤ بالتباين في مقاييس اضطراب الشخصية الإكتئابية من خلال مقاييس الكمالية الفرعية وذلك بعد التحكم في الإكتئاب وأعراض العسر المزاجي. كما خلصت الدراسة إلى ان اضطراب الشخصية الإكتئابية أكثر ارتباطا بالكمالية مقارنة بالعسر المزاجي والإكتئاب.

الاكتئاب وعلاقته بالكمالية متعددة الأبعاد (طبقاً لهيويت وفليت):

انصبت بعض الدراسات على أبعاد الكمالية طبقاً لهيويت وفليت (١٩٩١) في علاقتها بالإكتئاب. حيث ربط واي وآخرون (Wei et al., 2004: 201-212) كل من الكمالية الموجهة نحو الذات والكمالية المفروضة اجتماعياً بالضيق النفسي في كل من العينات الإكلينيكية وغير الإكلينيكية. وفي المقابل، في بعض الأحيان ترتبط الكمالية الموجهة نحو الآخرين بأعراض أقل للإكتئاب مما يثير السؤال: إلى أي مدى تحدد الكمالية الموجهة نحو الآخرين المفهوم الأصلي. وللعلاقة بين الكمالية والإكتئاب دلالتها بالنسبة للتعامل مع الصورالاتكيفية للكمالية والتي قد تسهم في حالة الإكتئاب لدى الفرد.

وترتبط الكمالية المفروضة اجتماعياً لدى طلاب الجامعة بالإكتئاب والقلق. وتوضح الدراسات أن إدراك الطلاب لتوقعات الآخرين نحو تحصيلهم الدراسي – متحداً بخبرة الضغط– يمثلان عوامل هامة في الإكتئاب والقلق لدى طلاب ما بعد المرحلة الثانوية. وقد تفسر العوامل الأخرى (كالمرور بخبرات الحياة الضاغطة في مجال التحصيل) الارتباطات "الأقل اتساقاً" بين الكمالية الموجهة نحو الذات والإكتئاب.(Kutlesa & Arthur, 2001: 4) .

أجرى هيويت وآخرون (Hewitt et al., 1996: 276-280) دراسة على عينة من مرضى الإكتئاب الحاليين والسابقين، وأظهرت الدراسة دعماً للافتراض بأن بعض أبعاد الكمالية يمكن أن تمثل عامل استعداد خاص للإكتئاب عبر الوقت. حيث تفاعلت الكمالية الموجبة نحو الذات مع ضغوط الحياة المرتبطة بالإنجاز ليتنبأ بالإكتئاب في (المرة الثانية). وتنبأت الكمالية المفروضة اجتماعياً بالإكتئاب في المرة الثانية (بعد أربعة شهور من ضبط الإكتئاب السابق) كتأثير رئيس. إلا أن التفاعل بين الكمالية المفروضة اجتماعياً والأحداث في المجال الاجتماعي لم يكن دالاً.

وافترض فليت وآخرون (Flett et al., 1995) أن الكماليين الذين يعانون من الضغوط هم عرضة للإكتئاب حيث تتم أحداث الحياة السالبة فشلاً في إبقاء السيطرة على النواتج السلبية. وقد أجرى الباحثون دراستين: بحث الدراسة في العلاقة بين الكمالية والمعتقدات حول السيطرة، بينما ركزت الدراسة الثانية بين الكمالية وأحداث الحياة والإكتئاب. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المفحوصين الذين يتميزون بمستويات عليا من الكمالية الموجهة نحو الذات والضغوط الحياتية يميلون إلى التعبير عن مستويات أعلى من الإكتئاب كما تنبأ النموذج المفترض بأن الكماليين الذين يتعرضون إلى الضغوط الحياتية عرضة للأعراض الإكتئابية.

وعلى الرغم من افتراض هيويت وفليت (Hewitt & Flett, 1991a) بأن الكمالية الموجهة نحو الذات ترتبط بكل من النقد الذاتي ولوم الذات، إلا أن البحوث تفترض أنها ليست بالضرورة مرضية وأنها لا ترتبط بشكل دائم بالإكتئاب.

كما أشارت دراسات أخرى إلى تفاعل أبعاد معينة للكمالية مع بعض مصادر الضغوط لتتنبأ بمستويات أعلى من الإكتئاب. حيث وجد هيويت وفليت (Hewitt & Flett, 1993: 58-65) أن أبعاد الكمالية تفاعلت مع بعض مصادر الضغوط لتتنبأ بالإكتئاب وذلك على عينة من مرضى الإكتئاب (ن = ٥١) وعينة من مرضى الذهان العام (ن = ٩٤). وأظهرت الدراسة تفاعل الكمالية الموجهة نحو الذات مع ضغوط التحصيل لتتنبأ بالإكتئاب لدى العينتين. وتفاعلت الكمالية المفروضة اجتماعيا مع الضغوط الاجتماعية لتتنبأ بالإكتئاب لدى عينة مرضى الإكتئاب ومع ضغوط التحصيل لتتنبأ بالإكتئاب لدى عينة مرضى الذهان العام.

وخلصت الدراسة إلى ارتباط أبعاد الكمالية بالإكتئاب بل وتمثل عوامل استعداد خاصة للإصابة به.

وافترض هيويت وفليت (Hewitt & Flett, 1991b: 466) وجود ارتباط بين كل بعد من أبعاد الكمالية (الموجهة نحو الذات، الموجهة نحو الآخرين، المفروضة اجتماعياً) بسوء التوافق. إلا أن نتائج الدراسة أظهرت أن كلا من الكمالية الموجهة نحو الذات والمفروضة اجتماعياً ارتبطتا بالزيادة في درجات مقياس الأعراض الإكتئابية. في حين لم ترتبط بها الكمالية الموجة نحو الآخرين. ولكنها ارتبطت بكل من إضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع، الهستيرية والنرجسية. حيث يوجه هذا الجانب من الكمالية الانفعال والعمليات المعرفية إلى الخارج، على عكس جوانب الكمالية والتي أكثر توجهاً نحو الذات.

وافترضت بارك (Park, 2004: 2) أن أقوى ارتباط غالباً ما يوجد ما بين الكمالية المفروضة اجتماعياً والأعراض الإكتئابية وذلك على الرغم من وجود الارتباطات ثابتة ما بين الأعراض الإكتئابية والكمالية الموجهة نحو الذات. حيث يدرك الأفراد ذوي الكمالية المفروضة اجتماعياً بأن مصادر خارجية تفرض معايير عليهم. ويعتقد هؤلاء الكماليون أنهم لابد وأن يتبنون توقعات غير واقعية مما فرضها عليهم الآخرون. وأن هذه التوقعات ضرورية لكي يحوزوا القبول والتأييد. ويبدوا أن هذه المتغيرات المسببة للضغوط تقع خارج سيطرة الفرد مما يسبب الإحساس بالفشل ومن ثم الأعراض الإكتئابية المحتملة.

ومن المثير أن الكمالية الموجهة نحو الآخرين ترتبط ارتباطاً قوياً بالإكتئاب وحالات انفعالية سلبية أخرى مقارنة بالكمالية الموجهة نحو الذات (Hadjistavropoulos et al., 2007: 1083).

واختبر بلانكشتاين ولوملي (Blankstein & Lumley, 2008) العلاقة بين الكمالية والتأمل ومقاييس عديدة لمشاعر الضيق الحالية (الكدر، القلق، الاضطراب، الغضب) وذلك لدى عينة من طلاب الجامعة (ن = ٢٠٥) وأظهرت نتائج الدراسة الارتباط القوي بين الكمالية المفروضة اجتماعيا والتفكير التأملي الناتج عن الإكتئاب والقلق. كما أظهرت الدراسة ان الكمالية المفروضة اجتماعيا منبئ

بالعديد من مؤشرات الضيق. وان الكمالية المفروضة اجتماعيا تنبأت بالقلق والاضطراب لدى النساء وبالكدر والغضب لدى الرجال.

وأشار دانكلي وكايبارسيس (Dunkley & Kyparissis, 2008) أن كمالية نقد الذات والكمالية المفروضة اجتماعيا ارتبطتا بالأعراض الإكتئابية بدرجات ما بين متوسطة ومرتفعة.

وأظهرت دراسة اولسون وكون (Olson & Kwon, 2008) ان الأفراد ذوي المستويات العليا في أبعاد معينة من أبعاد الكمالية (الموجهة نحو الذات، المفروضة اجتماعيا، وليس الموجهة نحو الآخرين) والمستويات العليا من التأمل Rumination والمستويات العليا من الضغوط يختبرون أعلى درجات الأعراض الإكتئابية مع مرور الوقت. كما أشارت النتائج إلى أن دور كل من الكمالية الموجهة نحو الذات والمفروضة اجتماعياً كأسباب في الإكتئاب يعتمد على التأمل.

ودعم هاريس وآخرون (Harris et al, 2008) النموذج القائل بأن الطلاب الذين يحصلون على درجات مرتفع على الكمالية اللاتكيفية أيضاً على درجات أعلى على الأعراض الإكتئابية وذلك من خلال أسلوب التأمل.

واهتمت دراسة ماسيدو وآخرون (Macedo et al., 2009) باختبار ارتباط الكمالية بالنواتج الانفعالية السلبية من عدمه لدى مجموعة من السيدات البرتغاليات والبحث عن ارتباط أي من أبعاد الكمالية على وجه الخصوص بهذه النواتج. واختبرت الدراسة نموذجين للكمالية. يتضمن النموذج الأول عاملي الكمالية الموجهة نحو الذات والكمالية المفروضة اجتماعيا. ويتضمن النموذج الثاني ثلاثة أبعاد هي الكمالية الموجهة نحو الذات، الكمالية المفروضة اجتماعيا – المعايير العالية لدى الآخرين، والكمالية المفروضة اجتماعيا – القبول المشروط. وأظهرت نتائج التحليلات ارتباط المستويات للكمالية المفروضة اجتماعيا بالزيادة في القلق، الإكتئاب، الغضب، والإعياء، والتشويش، والانخفاض في الحيوية والزيادة في الأعراض الإكتئابية الشديدة.

الكمالية وتقدير الذات:

من حيث علاقة تقدير الذات بالكمالية، انقسمت الأدبيات إلى قسمين حيث تناولت البعض منها العلاقة المباشرة بين الكمالية وتقدير الذات بينما تناول البعض الآخر علاقة كل من الكمالية وتقدير الذات بمتغيرات أخرى.

سرد آشبي ورايس (Ashby & Rice, 2002: 197) بعض الآراء التي ربطت بين الكمالية وتقدير الذات فأشارا إلى وصف هورني Horny للكماليين بأنهم يحاولون بطريقة عصابية أن يضعون أنفسهم في صورة مثالية ومستحيلة. مما يجعل التقدير المتدني للذات أمراً محتوماً ولا مفر منه، وملاحظة ميسيلدين Missildine أن عدم الرضا عن النفس وتدني مفهوم الذات من العوامل الأساسية للكمالية، ووصف هولندر Hollender للشخص الكمالي بأنه يتحرك نتيجة شعور عميق بعدم الأمان لكي يستمر في محاولاته لكسب القبول من الوالدين من خلال تحقيق الإنجازات والسلوك الخالي من الأخطاء، وتأكيد برنز Burns على أن الكماليين الذين يندفعون بقهرية نحو أهداف الكمال غير الواقعية والمستحيلة، قد يدفعون الثمن والذي ـ لا يقتصر على خفض الإنتاجية ـ وإنما يشمل اعتلال الصحة، وضعف السيطرة على الذات، واضطراب العلاقات الشخصية، والتقدير المتدني للذات، وملاحظة باشت Pacht أن الكماليين عندما يحاولون إثبات أنهم محبوبون، يضعون أهداف غير واقعية غالباً لا يمكن تحقيق هذه الأهداف، ونتيجة لذلك، يرى الكماليون أنفسهم على أنهم فاشلون وغير محبوبون، وكذلك إشارة سوروتزكين Sorotzkin إلى أن أي انحراف عن الهدف الكمالي لدى الكماليين إنما يصاحبه نوع من النقد الأخلاقي للذات والمفهوم المتدني عنها.

ووصف أوليفر وآخرون (Oliver et al., 2001: 230) الكماليين اللاتكيفيين بأنهم يعتبرون أن الآخرين يضعون أمامهم معايير عالية ويتوقعون منهم الكثير بل وينقدونهم. كما أنهم يميلون إلى الاهتمام بالتباعد بين معاييرهم وأدائهم، ويعانون من تدني تقدير الذات وتدني فعالية الذات المدركة. وهذا ما أكده آشبي وآخرون (Ashby et al., 2005: 56) على أن الكماليين اللاتكيفيين يدركون التباعد بين المعايير والأداء ويقيمون أنفسهم سلبياً نتيجة لذلك. ويستشهد الباحثون

بما أظهره سلاني وآخرون .Slaney et al من ارتباط موجب دال بين الكمالية التكيفية وتقدير الذات ووجود علاقة عكسية بين الكمالية اللاتكيفية وتقدير الذات.

واعتبر حسين علي فايد (٢٠٠١: ٥٤) تقدير الذات من أهم المتغيرات التي تتوسط العلاقة بين الكمالية والشره العصبي حيث أشار التراث النفسي في مجال إضطرابات الأكل إلى أن تقدير الذات والكمالية هما سمتان من سمات الشخصية واللتان قد تسهمان في مشاكل الأكل.

وأشار فيلير وآخرون (Filaire et al., 2007: 50) إلى أن الأفراد الذين يصنفون على أنهم كماليون ينشغلون بشكل جسمهم ووزنهم كما يبدون نوع من عدم الرضا ويميلون إلى الانخراط في استراتيجيات معرفية من اجل الوصول إلى الكمال.

بالنسبة للدراسات الإمبريقية التي تناولت علاقة الكمالية بتقدير الذات. نجد أنها تباينت تبعا لاختلاف النظرة إلى طبيعة الكمالية. فقد تناول البعض الكمالية كمتغير أحادي البعد وتناولتها بعض الدراسات كمتغير ثنائي البعد أو متعدد الأبعاد. فمن بين الدراسات التي تناولت علاقة تقدير الذات بالكمالية كمتغير أحادي البعد أو تعاملت مع الدرجة الكلية لمقياس الكمالية ككل دراسة فوهز وآخرون (Vohs et al., 1999: 695- 700) والتي أجريت على عينة قوامها ٢٤٢ من الإناث بمتوسط سن ١٧.٦ سنة. واستخدمت الدراسة مقياس الكمالية، مقياس الشره العصبي ومقياس وزن الجسم المدرك في قائمة إضطرابات الأكل، ومقياس تقدير الذات كحالة. وأسفرت الدراسة عن أن تقدير الذات يتوسط التفاعل بين الكمالية وحالة الوزن المدرك في التنبؤ بأعراض الشره العصبي حيث إن النساء المرتفعات في الكمالية واللاتي يعتبرن أنفسهن مفرطات في الوزن المدرك يظهرن أعراض شره عصبي فقط إذا كن يتسمن بانخفاض تقدير الذات أكثر من غيرهن من النساء ذوات تقدير الذات المرتفع واللاتي لديهن كمالية مرتفعة ومفرطات في الوزن المدرك.

وهدفت كوخ (Koch, 2006) إلى بحث علاقة إضطرابات الأكل بالكمالية ودور تقدير الذات والخجل من الجسم كمتغيرات وسيطة في العلاقة وذلك لدى عينة من طالبات الجامعة والبالغ عددهن ٣٠٧. وأشارت نتائج التحليلات أن

هذه المتغيرات لم تتوسط العلاقة بين الكمالية اللاتكيفية واضطرابات الكمالية إلا أن الدراسة أظهرت مساهمة الكمالية اللاتكيفية في تباين إضطرابات الأكل.

ومن حيث التعامل مع الكمالية كأبعاد تناولت بعض الدراسات علاقة تقدير الذات بأبعاد الكمالية وانصبت بعض الدراسات على أبعاد الكمالية طبقاً لنموذج فروست وآخرين (١٩٩٠) حيث بحث ساسرولي وروجيرو (Sassaroli & Ruggiero, 2005: 135-141) ما إذا كانت المواقف الضاغطة تسفر عن ارتباط بين الكمالية، التقدير المتدني للذات، الاضطراب، ومؤشر حجم الجسم، ومقاييس أعراض إضطرابات الأكل لدى عينه من طالبات المرحلة الثانوية. واشتملت العينة على ١٤٥ طالبة بإحدى المدارس الثانوية، قاموا بالإجابة على بطارية إضطرابات الأكل، مقياس الكمالية متعددة الأبعاد، استبيان بين للاضطرابات كحالة، ومقياس الكفاءة الغذائية والإعجاب بالذات. وطبقت هذه المقاييس ثلاث مرات . في احد أيام الدراسة العادية، وفى يوم الامتحان، وفى اليوم الذي تلقى فيه الطالب نتيجة الامتحان. وقد طبق تحليل الانحدار الخطي لمعرفة ما إذا كانت أبعاد الكمالية مرتبطة بمقاييس إضطرابات الأكل. وأظهرت نتائج الدراسة ارتباط كل من التقدير المتدني للذات، الاضطراب، النقد الوالدي (احد أبعاد الكمالية) بمقاييس اضطراب الأكل إثناء الموقف الضاغط في حين ارتبط الاهتمام بالأخطاء (بعد آخر من أبعاد الكمالية) بكل من المواقف الضاغطة وغير الضاغطة.

واهتم ساسرولي وآخرون (Sassaroli et al., 2008a) بدراسة الأثر الرئيس والناجم عن التفاعل لكل من الاهتمام بالأخطاء (كبعد من أبعاد الكمالية) وتقدير الذات وإدراك السيطرة على كل من الدافع نحو النحافة والشره العصبي وعدم الرضا عن الجسم. وأظهرت النتائج ان مجموعة إضطرابات الأكل أظهرت انخفاض دال في إدراك السيطرة وتقدير الذات وارتفاع في الاهتمام بالأخطاء، والدافع نحو النحافة، والشره العصبي وعدم الرضا عن الجسم مقارنة بالمجموعة الضابطة.وافترض تحليل آثار التفاعلات بأن إتحاد كل من انخفاض السيطرة المدركة وانخفاض تقدير الذات يتوسط تأثيرات الاهتمام بالأخطاء على الدافع نحو النحافة والشره العصبي وعدم الرضا عن الجسم.

بينما انصبت دراسات أخرى على أبعاد الكمالية طبقاً لهيويت وفليت (١٩٩١). على سبيل المثال، افترض فليت وآخرون (Flett, et al., 1996) أن الميول التكيفية قد تعكس شعور أعمق بالسيطرة أو الدافعية الذاتية لدى ذوي الكمالية الموجهة نحو الذات بالصور النشطة لأساليب المواجهة السلوكية، الشعور بالحيوية، الحماسة وتقدير الذات.

هدفت دراسة بل (Bull, 1997) إلى اختبار البنية العاملية لمقياس الكمالية متعددة الأبعاد (هيويت وفليت، ١٩٩١) على عينة من المراهقين، وكذلك علاقة أبعاد الكمالية بتقدير الذات العام وتقدير الذات المدرسي ودرجة الصف. وأسفر التحليل العاملي عن عدم دعم استخدام الكمالية الموجهة نحو الآخرين عينة الدراسة. وقد استخدمت مفردات بعدي الكمالية الموجهة نحو الذات والكمالية المفروضة اجتماعياً – والتي تم دعمها في التحليل – في التحليلات الأولية. وأسفرت النتائج عن الارتباط بين الكمالية المفروضة اجتماعياً وتقدير الذات المنخفض لدى المراهقين.

هدف دوبلر وآخرون (Doebler et al., 2000) إلى التعرف على تأثير كل من الكمالية والجنس على متغيري إعاقة الذات (self-handicap) وتقدير الذات. واستخدمت الدراسة احد المقاييس الفرعية من مقياس الكمالية متعددة الأبعاد (هيويت وفليت، ١٩٩١) وهو الكمالية الموجهة نحو الذات بجانب مقياسي تقدير الذات وإعاقة الذات. وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الكمالية الموجهة نحو الذات وتقدير الذات المنخفض لدى الذكور أكثر من الإناث مرتفعي الكمالية الموجهة نحو الذات.

وأوضح إنس وكوكس (Enns & Cox, 2002: 33-62) أن تقدير الذات المرتفع يرتبط ببعدي الكمالية الموجهة نحو الذات والكمالية الموجهة نحو الآخرين من مقياس هيويت وفليت (١٩٩١) للكمالية متعددة الأبعاد. وذلك على الرغم من تنبؤ الأبعاد الثلاثة للمقياس بسوء التوافق.

وسعى ستوبر وآخرون (Stoeber et al., 2007) إلى اختبار العلاقة بن الكمالية والشعور بالفخر، الخزي والذنب وذلك على عينة مكونة من ١٢١ طالباً

بالمرحلة الجامعية. وأظهرت نتائج الدراسة ان الكماليين التكيفيين كانوا أكثر شعورا بالفخر وأقل شعوراً بالخزي والذنب مقارنة بالكماليين اللاتكيفيين. إلا أن كلا من الكمالية التكيفيين واللاتكيفيين أظهروا استعداداً كيراً للشعور بالفخر والشعور بالذنب مقارنة باللاكماليين. وعاد ستوبر وآخرون (Stoeber et al., 2008) ودرس العلاقة بين أبعاد الكمالية والشعور بالفخر، الخزي والذنب بعد المرور بخبرات نجاح أو فشل. وأظهرت الدراسة ان السعي الكمالي كأحد أبعاد الكمالية ارتبط بزيادة الشعور بالفخر بعد خبرة النجاح. إلا ان الأبعاد الأخرى ارتبطت بالزيادة في الشعور بالخزي والذنب بعد المرور بخبرة فشل وخاصة بعد القبول المشروط.

أدوات الدراسة:

مقياس الكمالية متعددة الأبعاد (فروست وآخرون):

أعد هذا المقياس فروست وآخرون (Frost et al., 1990) ويتكون من ٣٥ مفردة على مقياس ليكرت الخماسي. امتدت الاستجابات على المقياس ما بين (أوافق بشدة، لا أوافق بشدة). والعبارات كلها موجبة. ويعطى للاختيار "أوافق بشدة" خمس درجات ويعطى للاختيار "لا أوافق بشدة" درجة واحدة فقط. ويعطي المقياس درجة كلية للكمالية. كما يعطى درجات للمقاييس الفرعية: الاهتمام بالأخطاء (٩مفردات)، المعايير الشخصية (٧)، التوقعات الوالدية (٥)، النقد الوالدي (٤)، الشكوك حول التصرفات (٤)، التنظيم (٦).

الخصائص السيكومترية للمقياس:

قام معد المقياس بتقنينه على عينة من الطالبات بكلية سميث Smith College. وكان الثبات الداخلي الكلى ٠.٩. وامتدت قيم ثبات المقاييس الفرعية ما بين ٠.٧٧ و٠.٩٣، الاهتمام بالأخطاء (٠.٨٨)، المعايير الشخصية (٠.٨٣)، التوقعات الوالدية (٠.٨٤)، النقد الوالدي (٠.٨٤)، الشكوك حول التصرفات (٠.٧٧)، التنظيم (٠.٩٣).

صدق المقياس:

تم استخدام الصدق التقاربي. وهناك دلائل على استخدام الصدق التلازمي مع استخدام مقياس هيويت وفليت. وقد أدت الدراسات التي أجريت على الصدق

التلازمي إلى جعل المؤلفين يتوصلون إلى ثبات البنية العاملية عبر عينات مختلفة وكذلك اتساق داخلي مقبول. (Suddarth & Slaney, 2001: 195)

وفي إطار البحث الحالي قام الباحث بترجمة وتقنين الاختبار على عينة من طلاب الجامعة وكانت خصائصه السيكومترية كما يلي:

صدق الترجمة:

قام الباحث بترجمة المقياس وعرضه على متخصص في اللغة العربية من أجل التأكد من سلامة استخدام اللغة ثم عرضه على مجموعة من المتخصصين في مجال التربية واللغة الإنجليزية ولهم خبرة في مجال الترجمة. وامتدت نسبة الاتفاق على صحة العبارات ما بين ٧٦% و١٠٠%. وقام الباحث بتعديل المقياس على ضوء اقتراحات السادة المحكمين.

الصدق العاملي:

تم إجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج على عينة قوامها ١٥٠ طالباً من طلاب الفرقة الأولى بكليات التربية والعلوم بالسويس والآداب بالإسماعيلية وباستخدام طريقة التدوير المتعامد لفاريماكس، تم تشبع غالبية بنود المقياس على ستة عوامل وقد تم تحديد مدى دلالة التشبعات بما أشار إليه كل من فؤاد أبو حطب، أمال صادق، (١٩٩٦:٦٤٠) حيث أشار بأنه يمكن اعتبار التشبعات دالة إذا كانت تساوي ± ٠.٣ فأكثر. وقد فسر هذا المقياس٥١.٥٠١ % من الظاهرة موضع القياس. ويوضح جدول (١) العوامل والجذر الكامن ونسبة التباين لكل عامل من العوامل الستة.

جدول (١)

العوامل والجذر الكامن ونسبة التباين لمقياس فروست وآخرون (ن= ١٥٠)

العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين
الأول	٥.٢٨٧	١٢.٨٩٥

الثاني	٣.٧٣٦	٩.١١٣
الثالث	٣.٤٢٦	٨.٣٥٧
الرابع	٣.١٠٢	٧.٥٦٥
الخامس	٢.٨٠٧	٦.٨٤٧
السادس	٢.٧٥٧	٦.٧٢٥
المجموع		٥١.٥٠١

يتضح من نتائج التحليل العاملي الاستكشافي الصدق العاملي للمقياس من خلال تشبع مفردات المقياس على العوامل الستة والتي تمثل الأبعاد الستة في مقياس فروست وآخرون مما يؤكد صلاحيته لقياس ما وضع لقياسه.

صدق المحك:

كطريقة أخرى من طرق التأكد من صدق المقياس في قياس ما وضع لقياسه، قام الباحث بتطبيق مقياس الكمالية (إعداد حسين علي فايد، ٢٠٠١) على مجموعة من عينة التقنين بلغت ٣٧ طالباً. وكان معامل الارتباط بين درجات الطلاب على مقياس فروست ومقياس حسين علي فايد (٢٠٠١) قيمته ٠.٦٧٤ وهو دال إحصائياً عند ٠.٠١ مما يؤكد على صدق المقياس الحالي.

التجانس الداخلي:

أسفر تحليل الارتباطات بين كل بعد من أبعاد المقياس بالدرجة الكلية وبالأبعاد الأخرى إلى وجود ارتباطات عالية بين أبعاد المقياس الستة.

جدول (٢)

معاملات ارتباط أبعاد المقياس الكمالية متعددة الأبعاد

(فروست) بالدرجة الكلية وبالأبعاد الأخرى (ن=٥٠)

الأبعاد	المعايير	التوقعات	النقد	الشكوك	التنظيم	الاهتمام	الكلية
المعايير الشخصية	–						
التوقعات الوالدية	٠.٢٨٩*	–					
النقد الوالدي	٠.٠٥٩ –	٠.٠١٤	–				
الشكوك حول التصرفات	٠.٠٢٦ –	٠.٢٣٦	٠.٢٦٥	–			
التنظيم	٠.٥١٤**	٠.١٤٥	٠.١٠٣ –	٠.١٣٠ –	–		

الاهتمام بالأخطاء	٠.٣٣٩**	٠.٣١٥*	٠.٢٩٩*	٠.٤٤٥**	٠.٢٠٥	–	
الكلية	٠.٦٤٣**	٠.٥٨٥**	٠.٣٣٢*	٠.٤٧١**	٠.٥٢٤**	٠.٨٠٧**	–

ويلاحظ أن هناك بعض معاملات الارتباط السالبة أو الضعيفة وذلك لأن هناك بعض الأبعاد ذات الطبيعة الإيجابية والأخرى ذات الطبيعة السلبية. كما تم حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه. بالنسبة للبعد الأول امتدت معاملات الارتباط ما بين ٠.٦٥٤ و٠.٨٠٩

ثبات الاختبار:

تم حساب الثبات الداخلي بطريقة (ألفا) لكرونباخ على عينة قوامها ٥٠ طالباً من طلاب الفرقة الأولى من كلية التربية بالسويس وقد بلغت قيم معامل الثبات للمقاييس الفرعية الاهتمام بالأخطاء (٠.٦٥)، المعايير الشخصية (٠.٦٢)، التوقعات الوالدية (٠.٦٧)، النقد الوالدي (٠.٥٣)، الشكوك حول التصرفات (٠.٥٠)، التنظيم (٠.٨١). وكان معامل الثبات للدرجة الكلية (٠.٧٩). وقد لاحظ الباحث انخفاض قيمة ألفا في المقياس الفرعي "الشكوك حول التصرفات" و"النقد الوالدي" وعلل ذلك بسبب قلة عدد المفردات. فقد أوضح ليونج وكيمبر (Leung & Kemebr, 2003: 65) أن من المعروف أن قيم ألفا تتأثر بعدد المفردات في المقياس ويمكن القول بأنها مؤشر قليل الأهمية للثبات في ظل تعددية الأبعاد.

مقياس الكمالية متعددة الأبعاد (هيويت وفليت):

أعد هذا المقياس كلا من هيويت وفليت Hewitt & Flett (1991) والذي يتكون من ٤٥ مفردة عل مقياس ليكرت السباعي. ويعطى هذا المقياس ثلاثة درجات لكل من الكمالية الموجهة نحو الذات، الكمالية الموجهة نحو الآخرين والكمالية المفروضة اجتماعيا. وتتكون الكمالية الموجهة نحو الذات من وضع معايير شخصية عالية وتقويم الفرد لأدائه في ضوء هذه المعايير. في حين تعرف الكمالية الموجهة نحو الآخرين بأنها وضع معايير غير واقعية للأفراد المقربين. وتتصف الكمالية المفروضة اجتماعيا بادراك الحاجة إلى مقابلة توقعات الأفراد المقربين. ويتميز هذا المقياس بالثبات والصدق وعدم التأثر نسبياً بالمرغوبية الاجتماعية.

خصائص المقياس السيكومترية:

الثبات:

تم تقنين المقياس على عينة مكونة من ١٥٦ طالب (٥٢ ذكور، ١٠٤ إناث) في جامعة يورك. تم حساب معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية للمقياس الفرعي وامتدت هذه المعاملات ما بين ٠.٥١ و ٠.٧٣ بالنسبة للكمالية الموجهة نحو الذات، وما بين ٠.٤٣ و ٠.٦٤ بالنسبة للكمالية الموجهة نحو الآخرين، وما بين ٠.٤٥ و ٠.٧١ بالنسبة للكمالية المروضة اجتماعيا. تم حساب معاملات ألفا وكانت ٠.٨٦ للكمالية الموجهة نحو الذات و ٠.٨٢ للكمالية الموجهة نحو الآخرين، ٠.٨٧ للكمالية المفروضة اجتماعيا. امتدت معاملات الارتباطات بين المقاييس الفرعية الثلاثة ما بين ٠.٢٥و ٠.٤٠ مما يشير إلى درجة ما من التقاطع أو التداخل.

صدق المقياس:

وفي دراسة أخرى على عينة مختلفة قام هيويت وفليت (Flett, & Hewitt, 1995) بحساب معاملات ألفا للتأكد من الاتساق الداخلي المرتفع وكانت القيم كما يلي: ٠.٨٩ للكمالية الموجهة نحو الذات، ٠.٧٩ للكمالية الموجهة نحو الآخرين، ٠.٨٦ للكمالية المفروضة اجتماعيا. تم إجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الرئيسية على استجابات المفحوصين. وأكدت النتائج أن هناك ثلاث عوامل تفسر ٣٦% من التباين. كما قام المؤلفون بتقنين هذا المقياس على عينة إكلينيكية.[١] وبجانب الدراسات الكثيرة التي استخدم فيها المؤلفان هذا المقياس، استخدمته العديد من الدراسات.[٢] وفي إطار البحث الحالية قام الباحث بترجمة الاختبار والتأكد من صلاحيته للاستخدام على عينة من طلاب الجامعة وكانت خصائصه السيكومترية كما يلي:

صدق الترجمة:

---

[١] (Hewitt and Fleet, 1991 b: 459-460) (Hewitt et al., 1991: 464-468) Hewitt and Fleet 1993

[٢] (Parkers and Adkins, 1995; Mor et al 1995; Purdon et al., 1999; Onwuegbuzie, 2001, Suddarth and Slaney, 2001)

قام الباحث بترجمة المقياس وعرضه على متخصص في اللغة العربية من أجل التأكد من سلامة استخدام اللغة ثم عرض على مجموعة من المتخصصين في مجال التربية واللغة الإنجليزية ولهم خبرة في مجال الترجمة. وامتدت نسبة الاتفاق على صحة العبارات ما بين ٧٢% و١٠٠%. وقام الباحث بتعديل العبارات على ضوء اقتراحات المحكمين.

الصدق العاملي:

للتحقق من الصدق العاملي للأداة في البحث الحالي تم إجراء التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج على عينة قوامها ١٥٠ طالباً من طلاب الفرقة الأولى بكليات (التربية والعلوم والتعليم الصناعي بالسويس والآداب بالإسماعيلية) وباستخدام طريقة التدوير المتعامد لفاريماكس، تم تشبع غالبية بنود المقياس على ثلاث عوامل. وفيما يلي التشبعات الدالة على عوامل المقياس الثلاثة والتي تم الاحتكام إليها واعتبارها صدقاً عاملياً للأداة. وقد فسر هذا المقياس ٢٥.٠٢٥ % من الظاهرة موضع القياس. ويوضح جدول (٣) العوامل والجذر الكامن ونسبة التباين لكل عامل من العوامل الثلاثة.

جدول (٣)

العوامل والجذر الكامن ونسبة التباين

لعوامل مقياس هيويت وفليت (ن= ١٥٠)

العامل	الجذر الكامن	نسبة التباين
الأول	٦.٣٢٤	١٤.٠٥٣
الثاني	٢.٦٨٣	٥.٩٦٢
الثالث	٢.٢٥٤	٥.٠٠٩
المجموع		٢٥.٠٢٥

صدق المحك:

كطريقة أخرى من طرق التأكد من صدق المقياس في قياس ما وضع لقياسه، قام الباحث بتطبيق مقياس الكمالية (إعداد حسين علي فايد، ٢٠٠١) على مجموعة من عينة التقنين بلغت ٣٧ طالباً. وكان معامل الارتباط بين درجات الطلاب على المقياس الثلاثة كما يلي: الكمالية الموجهة نحو الذات (ر=٠.٦٨٩) الكمالية

الموجهة نحو الآخرين (ر= ٠.٦٥٦)، الكمالية المفروضة اجتماعيا (ر= ٠.٧١٠). وهي دالة إحصائياً عند ٠.٠١ مما يؤكد على صدق المقياس الحالي.

التجانس الداخلي:

أسفر تحليل الارتباطات بين كل بعد من أبعاد المقياس وبالأبعاد الأخرى إلى وجود ارتباطات دالة عند ٠.٠١ بين أبعاد المقياس الثلاثة وبلغت معاملات الارتباط كما يلي:

جدول (٤)

معاملات ارتباط أبعاد مقياس هيويت وفليت بالأبعاد الأخرى

	الموجهة نحو الذات	الموجهة نحو الآخرين	المفروضة اجتماعياً
الموجهة نحو الذات	-		
الموجهة نحو الآخرين	٠.٥٣٨**	-	
المفروضة اجتماعياً	٠.٥٨٢**	٠.٥٥٢**	-

** دالة عند ٠.٠١

كما تم حساب معاملات الارتباط بين كل مفردة والبعد الذي تنتمي إليه بعد حذف درجة المفردة من درجة البعد.

وبالنسبة للبعد الأول امتدت معاملات الارتباط ما بين ٠.٠٤١ و٠.٧١٩ وجميعها دالة عند ٠.٠١، ٠.٠٥ باستثناء المفردات ١٢، ١٣، ٣٧ والتي لم تكن مرتبطة ارتباطا دالا ولكنها تنتمي منطقيا للمقياس لذلك أبقى الباحث عليهم.

ثبات الاختبار:

تم حساب الثبات بطريقة (ألفا) لكرونباخ على عينة قوامها ٥٠ طالباً من طلاب الفرقة الأولى من كلية التربية بالسويس وقد بلغت قيمة معامل الثبات للمقاييس الفرعية الثلاثة كما يلي: ١) الكمالية الموجهة نحو الذات ٠.٨٢، ٢) الكمالية الموجهة نحو الآخرين ٠.٦٩، ٣) الكمالية المفروضة اجتماعياً ٠.٧١.

الثبات بإعادة الاختيار:

تم حساب الثبات بطريقة إعادة الاختيار وذلك بفاصل زمني ١٤ يوماً على عينة مكونة من ٣٠ طالباً من طلاب الفرقة الأولى (حيث تغيب بعض الطلاب في المرة الثانية للتطبيق). وقد بلغت معاملات الارتباط بين مرتي التطبيق كما يلي: الكمالية الموجهة نحو الذات (٠.٧٥)، الكمالية الموجهة نحو الآخرين (٠.٦٣)، الكمالية المفروضة اجتماعياً (٠.٨١).

مقياس تقدير الذات كحالة (إعداد: الشناوي عبد المنعم الشناوي زيدان، ١٩٩٨):

صمم هذا المقياس في الأصل كل من هيثرتون وبوليفي Heatherton and Polivy (1991) وهو مأخوذ من مقياس تقدير الذات لروزينبرج Rosenberg ومقياس عدم الملاءمة في المشاعر ل "جانس– فيلد"–Jainas Field feelings of inadequacy ووضع هذا المقياس للتعرف على أي تغير قد يحدث في تقدير الفرد لذاته عندما يتعرض لتأثير الأحداث الطبيعية أو يتعرض لفشل تجريبي أو للعلاج الاكلينيكي.

يتكون المقياس في صورته الأصلية من ٢٠ عبارة منها سبع عبارات موجبة التحيز (١، ٣، ٦، ٩، ١١، ١٢، ١٤) وباقي العبارات سالبة التحيز. وعلى الفرد ان يستجيب استجابة واحدة فقط من البدائل (قليلاً جداً، قليلاً، إلى حد ما، كثيراً، كثيراً جداً) وذلك لكل عبارة على حدة. وتعطى الاستجابات السابقة الدرجات (١، ٢، ٣، ٤، ٥) على التوالي في حالة العبارات الموجبة. أو تعطى الدرجات (٥، ٤، ٣، ٢، ١) على التوالي في حالة العبارات السالبة. وتصبح الدرجة النهائية هي مجموع القيم لكل استجابة بحيث يصبح مدى الدرجات الممكنة في هذا المقياس من ٢٠ إلى ١٠٠. (الشناوي عبد المنعم الشناوي زيدان، ١٩٩٨: ٤١، عبد الله إبراهيم سليمان ومحمد نبيل عبد الحميد، ١٩٩٤: ٥١–٥٢)

الخصائص السيكومترية للمقياس:

أشار الشناوي عبد المنعم الشناوي (١٩٩٨: ٤١) وعبد الله إبراهيم سليمان ومحمد نبيل عبد الحميد (١٩٩٤: ٥١–٥٢) أنه طبقاً لمؤلفي المقياس، بلغ معامل الثبات للمقياس ككل باستخدام ألفا ٠.٩٢ وبلغت معاملات ألفا للأبعاد الثلاثة ٠.٩٤١، ٠.٦٤٨، ٠.٧٢٧ وذلك على عينة مكونة من (١٠٢) من الطلاب المتطوعين (ما بين ١٨ و ٤٣ سنة). وأنه أجري على هذا المقياس خمس دراسات أكدت جميعها أنه صادق فيما وضع له.

قام الشناوي عبد المنعم الشناوي (١٩٩٨: ٤١) بترجمة وتعريب هذا المقياس ومراجعة الترجمة مع ثلاثة من المتخصصين في علم النفس التربوي والصحة النفسية ولديهم خبرة في مجال الترجمة بكلية التربية جامعة بالزقازيق. وقام بتطبيق المقياس

على عينة مكونة من ١٥٠طالباً وطالبة بالصف الأول الثانوي بمدارس محافظة الشرقية. وطبقاً للشناوي، بلغ معامل الثبات باستخدام ألفا للمقياس (٠.٨٤٣). وبطريقة التجزئة النصفية بلغ معامل الثبات بطريقة سبيرمان/ براون ٠.٨١٧. وقام بحساب صدق مقياس تقدير الذات بطريقتين: الأولى محك خارجي حيث طبق اختبار كوبر سميث لتقدير الذات الذي أعده فاروق عبد الفتاح ومحمد أحمد دسوقي (١٩٨١) وكان معامل الارتباط بين المقياسين ٠.٦٩٣ بمستوى دلالة إحصائية عند ٠.٠٠١. أما الطريقة الثانية فكانت أسلوب التحليل العاملي التوكيدي حيث تم اختبار نموذج العامل الكامن العام الذي تم فيه افتراض أن جميع العوامل أو المقاييس المشاهدة لمقياس تقدير الذات تتجمع حول عامل كامن عام واحد.

وفي البحث الحالي استخدم الباحث المقياس كما ترجمه الشناوي عبد المنعم الشناوي (١٩٩٨) وذلك لحداثة ترجمته وتقنينه. كما يرجع استخدامه إلى اقتباس مؤلفيه مقياس تقدير الذات لروزينبرج وهو من المقاييس الشهيرة والمشهود لها بالكفاءة السيكومترية فضلا عن استخدامه في غالبية الدراسات التي تناولت الكمالية وتقدير الذات، مما يؤدي إلى انسجام إجراءات البحث الحالي مع الدراسات السابقة من حيث توحيد الأدوات.

واكتفي الباحث بالخصائص السيكومترية للمقياس سواء لمؤلفيه أو مترجميه. وقام فقط بحساب ثبات الاختبار بطريقتي ألفا والتجزئة النصفية (بعد التصحيح باستخدام معادلة سبيرمان- براون) وذلك على عينة مكونة من ٣٥ طالبا بكلية التربية بالسويس. حيث بلغت قيم معاملات الثبات كما يوضحها جدول (٥).

جدول (٥)

معاملات ثبات (ألفا) والتجزئة النصفية لمقياس تقدير الذات وأبعاده (ن = ٣٥)

المقياس	قيمة ألفا	التجزئة النصفية
البعد الأول (المظهر)	٠.٥٢٧**	٠.٧٣٩**
البعد الثاني (الاجتماعي)	٠.٦٦٢**	
البعد الثالث (الأداء)	٠.٥٦٨**	

الدرجة الكلية	٠.٨٢٨**	

كما تم حساب الاتساق الداخلي حيث قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين كل بعد بالدرجة الكلية والأبعاد الأخرى. وكانت قيم معاملات الارتباط كما يوضحها جدول (٦).

جدول (٦)

معاملات الارتباط لمقياس تقدير الذات وأبعاده (ن = ٣٥)

المقياس	البعد الأول (المظهر)	البعد الثاني (الاجتماعي)	البعد الثالث (الأداء)	الدرجة الكلية
البعد الأول (المظهر)	-	٠.٤٢٢*	٠.٦١٤**	٠.٧٥٨**
البعد الثاني (الاجتماعي)	٠.٤٢٢*	-	٠.٦٢٨**	٠.٨٦٩**
البعد الثالث (الأداء)	٠.٦١٤**	٠.٦٢٨**	-	٠.٨٧٦**
الدرجة الكلية	٠.٧٥٨**	٠.٨٦٩**	٠.٨٧٦**	-

*** دالة عند ٠.٠٥ ** دالة عند ٠.٠١**

[٤] قائمة بيك للإكتئاب (B.D.I.) الصورة المختصرة:

وضع هذه القائمة ارون بيك Beck وزملاؤه في عام ١٩٦١، ثم تطورت عدة مرات أخرها عام ١٩٧٨. وقد أصبحت هذه القائمة من أوسع الأدوات انتشارا ليس لقياس شدة الإكتئاب في المجال السيكاتري فحسب بل أيضاً للكشف عن الإكتئاب وبيان مدى انتشاره. ونشر بيك وأحد مساعديه صورة مختصرة للمقياس تكونت من ١٣ مجموعة فقط، وهذه الصورة المختصرة ترتبط بالصورة الكاملة للمقياس بمعامل ارتباط قدره ٠.٩٦ (محمد محمد الحسانين، ٢٠٠٣: ٢٠٩).

وصف القائمة:

أعد هذه القائمة في صورتها العربية غريب عبد الفتاح في عام ١٩٨٥. والقائمة ذات خصائص سيكومترية متميزة حيث طبقت على عينات أمريكية وكذلك عينات مصرية، وإماراتية، وكويتية، وقطرية. وتقيس هذه المجموعات الثلاثة عشرة كل من الحزن والتشاؤم، والشعور بالفشل وعدم الرضا، والشعور بالذنب، وعدم حب

الذات، وإيذاء الذات، والانسحاب الاجتماعي، والتردد، تغير صورة الذات، وصعوبة العمل، والتعب، وفقدان الشهية. تتكون كل مجموعة من أربعة عبارات متدرجة (صفر، ١، ٢، ٣). وبالتالي تمتد الدرجة الكلية على هذا المقياس ما بين صفر و٣٩.

الخصائص السيكومترية للقائمة:

تم التحقق من ثبات القائمة في البيئة المصرية بواسطة واضعه بطريقتين: الأولى إعادة التطبيق؛ واستخدمت مجموعة من (٣٣ فرداً) وكان معامل الثبات (٠.٧٧) والثانية بطريقة التجزئة النصفية، واستخدمت مجموعة من (٥٠ فرد) وباستخدام معادلة سبيرمان . براون وصل معامل الثبات إلى (٠.٨٧). وتم حساب صدق المقياس في البيئة المصرية بطريقة التلازمي مع مقياس الإكتئاب لمقياس الشخصية متعددة الأوجه (MMPI)، واستخدمت مجموعة من (٤٣ شخصاً) ووصل معامل الارتباط بين المقياسين (٠.٦٠) وهو معامل دال عند مستوى (٠.٠٠٠٥).

وفي دراسة راوية محمود حسين دسوقي (١٩٩٦)، تم حساب ثبات القائمة بإعادة الاختبار على عينة التقنين بفاصل زمني ٢١ يوماً وكان معامل الارتباط ٠.٨٥ والصدق ٠.٩٠ وهي معاملات ثبات وصدق عالية. كما تم حساب ثبات القائمة في دراسة محمد محمد الحسانين (٢٠٠٣: ٢٠٩) بطريقة إعادة الاختبار على ٣٥ طالباً وكان معامل الارتباط بين التطبيقين ٠.٨٤. ولكل من الذكور والإناث منفصلين، حيث قام بإعادة التطبيق على عينتين من الذكور والإناث (ن=٣٠) وبحساب ثبات بنود قائمة بك على العينتين وجدت المعاملات مرضية في العينتين. أما الصدق، فقد أعتمد الباحث على صدقه الذي تأكد في التقنين أو في الدراسات الميدانية الحديث والتي أجريت على طلاب جامعيين.

وفي البحث الحالي، اكتفي الباحث بالخصائص السيكومترية للمقياس سواء لمؤلفيه أو مترجميه. وقام فقط بحساب ثبات الاختبار بطريقتي ألفا والتجزئة النصفية وذلك على عينة مكونة من ٣٥ طالبا بكلية التربية بالسويس. حيث كانت قيمة ألفا ٠.٧٢. وباستخدام معادلة سبيرمان . براون وصل معامل الثبات إلى ٠.٦٥.

عينة البحث:

بلغت عينة البحث ٣١٢ طالباً وطالبة من طلاب الفرقة الأولى بكليات التربية، الآداب، العلوم، التعليم الصناعي بجامعة قناة السويس فرعي السويس والإسماعيلية. حيث تم التطبيق على ٧٦ طالبا وطالبة في كلية الآداب وفي كلية التربية تم التطبيق على ١٠٩ طالبا وطالبة، وفي كلية العلوم تم التطبيق على ٨٢ طالبا وطالبة، وفي كلية التعليم الصناعي تم التطبيق على ٤٥ طالبا وطالبة. إلا أن الذين أكملوا تطبيق المقاييس الأربعة كان عددهم ٣٠٧ حيث تغيب بعض الطلاب عن تطبيق بعض الاختبارات.

النتائج المتعلقة بالفرض الأول وتفسيرها:

وينص الفرض على: " تتنبأ مكونات الكمالية بالاكتئاب" وللتحقق من هذا الفرض، قام الباحث بإجراء تحليل الانحدار المتدرج باعتبار أبعاد الكمالية هي المتغيرات المستقلة (المنبئة) والإكتئاب المتغير التابع. وحيث ان كل مكون من مكوني الكمالية يحتوى على أبعاد تتدرج أسفله قام الباحث بحساب انحدار الإكتئاب على أبعاد الكمالية (كمتغيرات مستقلة) كنوع من التدقيق لمعرفة أي الأبعاد في كل مكون له قدرة تنبؤية وكانت نتيجة التحليل كما يوضحها الجدولان (٧، ٨).

جدول (٧)

نموذج تحليل الانحدار المتدرج للإكتئاب على أبعاد الكمالية (ن = ٣٠٧)

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الانحدار	٢٤٩٦.٢٠٨	٥	٤٩٩.٢٤٢	٢٣.١١٥	٠.٠٠١
البواقي	٦٤٧٩.٥٧٣	٣٠٠	٢١.٥٩٩		
المجموع	٨٩٧٥.٧٨١	٣٠٥			
معامل الارتباط	٠.٥٢٧				
معامل الارتباط المعدل	٠.٢٦٦				

جدول (٨)

معاملات الانحدار المتدرج للإكتئاب على أبعاد الكمالية لدى العينة الكلية (ن = ٣٠٧)

المتغير	معامل الانحدار المعياري	الخطأ المعياري	قيمة ت	الاحتمالية
ثابت	٧.١٣٢-	٢.٧١٦	٢.٧١٦-	٠.٠١
الشكوك حول التصرفات	٠.٥١١	٠.٠٩٤	٥.٤٥٥	٠.٠٠١
الاهتمام بالأخطاء	٠.١٨٠	٠.٠٥٢	٣.٤٧٨	٠.٠٠١
النقد الوالدي	٠.٣٨٩	٠.١١٦	٣.٣٦٠	٠.٠٠١
الكمالية المفروضة اجتماعيا	٠.٠٠٨	٠.٠٣٥	٢.٤٣٢	٠.٠٥
التنظيم	٠.١٣٨-	٠.٠٦٨	٢.٠٣١-	٠.٠٥

وافترض التحليل خمسة نماذج لتحليل الانحدار المتدرج وقد كان أفضل هذه النماذج هو النموذج الخامس. ويتضح من الجدول السابق قدرة كل من "الشكوك حول التصرفات"، "الاهتمام بالأخطاء"، "النقد الوالدي"، "الكمالية المفروضة اجتماعيا"، "التنظيم" في التنبؤ بالاكتئاب. وبذلك يمكن بناء معادل التنبؤ بالصيغة التالية:

درجة الإكتئاب = (٠.٥١١× الشكوك حول التصرفات) + (٠.١٨٠ × الاهتمام بالأخطاء) + (٠.٣٨٩ × النقد الوالدي) + (٠.٠٠٨ × الكمالية المفروضة اجتماعيا) – (٠.١٣٨ × التنظيم) – ٧.١٣٢

أظهرت التحليلات قدرة "الكمالية المفروضة اجتماعيا" فقط من نموذج هيويت وفليت وأبعاد "الشكوك حول التصرفات"، "الاهتمام بالأخطاء"، "النقد الوالدي"، "التنظيم". وجاءت هذه النتائج متفقة مع غالبية الدراسات التي تناولت العلاقات بين أبعاد الكمالية والإكتئاب. وان كان معظم هذه العلاقات ارتباطية على حساب العلاقات التنبؤية.

وقد يفسر ميل الكماليون إلى الإكتئاب لعدد من الأسباب. فالكمالية تتميز بالميل إلى التمسك بالمعايير الذاتية العالية وتقويم الذات بنوع من الشدة والصرامة.

كما يميل الكماليون إلى استخدام تفكير الكل أو لا شئ. حيث يساوون بين الكمال والنجاح وأي شيء غير النجاح يعني الفشل وكنتيجة لذلك، مع استمرار نقد الفرد لذاته وعدم رضاه عن أدائه، قد تنتج الأعراض الإكتئابية (Olson, 2007: 5).

وتتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه لوسيسرو وآخرون (Locicero et al., 2001) واكوردينو وآخرون (Accordino et al. 2000: 535) وسلاني وآخرون (Slaney et al., 1995) من حيث العلاقة الإرتباطية الموجبة بين الكمالية اللاتكيفية والإكتئاب بل وكانت منبئة به كما في إنس وآخرون (Enns et al., 2002).

في حين اختلفت نتائج البحث الحالي فيما يتعلق بعلاقة الكمالية التكيفية والإكتئاب حيث أظهرت معظم الدراسات عدم وجود علاقة بينهما كما في سلاني وآخرون (Slaney et al., 1995) ورايس وآخرون (Rice et al., 1998).

وبالنسبة لأبعاد الكمالية لم تتفق الدراسات فيما يتعلق بأي الأبعاد منبئة بالاكتئاب. فبالنسبة لنموذج هيويت وفليت. هناك شبه اتفاق على علاقة "الكمالية المفروضة اجتماعيا" بالاكتئاب (Hewitt & Flett, 1991b; Hewitt & Flett, 1993; Enns & Cox, 1999; Stoeber & Joormann, 2001; Dimitrovsky et al., 2002; Saboonchi & Lundh, 2003; Powers, et al., 2004; Wei et al., 2004; Park, 2004; Flett et al., 2005; Gilbert et al., 2006) بالرغم من عدم ظهور ارتباطات دالة بين "الكمالية المفروضة اجتماعيا" والإكتئاب لدى طلاب الجامعة (Sumi & Kunda, 2002: 819) وهناك من يؤكد على ضرورة تفاعل "الكمالية المفروضة اجتماعيا" مع متغيرا أخرى لتتنبأ بالاكتئاب مثل ضغوط الحياة كما في دراسة Hewitt et al. (1996)، مصادر الضغوط الاجتماعية كما في دراسة Hewitt & Flett (1993), أساليب الدفاع اللاتكيفية Hewitt, Flett & Dimitrovsky et al. (2002) الضغوط المرتبطة بالإنجاز Endler (1995) Dimitrovsky et al. (2002)

ويفسر كوتليسا وآرثر (Kutlesa & Arthur, 2001: 4) العلاقة بين الكمالية والإكتئاب على أساس ان طلاب ما بعد المرحل الثانوية (الجامعة) ينظرون إلى الآخرين على أنهم يفرضون معايير على أدائهم الأكاديمي. ويمكن أن تؤدي

الكمالية المفروضة اجتماعيا – متحدة ببعض العوامل الأخرى كأساليب المواجهة اللاتكيفية واليأس – إلى الميول الانتحارية. ويمضي بارك (Park, 2004: 2) في التفسير على أساس أن الأفراد ذوي الكمالية المفروضة اجتماعياً يدركون بأن مصادر خارجية تفرض معايير عليهم. ويعتقد هؤلاء الكماليون أنهم لابد وأن يتبنون توقعات غير واقعية مما فرضها عليهم الآخرون. وأن هذه التوقعات ضرورية لكي يحوزوا القبول والتأييد. ويبدوا أن هذه المتغيرات المسببة للضغوط تقع خارج سيطرة الفرد مما يسبب الإحساس بالفشل ومن ثم الأعراض الإكتئابية المحتملة.

أما بالنسبة لنموذج فروست وآخرون هناك أيضا شبه اتفاق على علاقة الإكتئاب بكل من "الاهتمام بالأخطاء" (Frost et al., 1990; Enns & Cox, 1999; Stoeber & Joormann, 2001; Saboonchi & Lundh, 2003; Powers, et al., 2004; Flett et al., 2005)، "الشكوك حول التصرفات" (Frost et al., 1990; Stoeber & Joormann, 2001; Saboonchi & Lundh, 2003; Powers, et al., 2004; Flett et al., 2005)، "النقد الوالدي" (Enns & Cox, 1999; Stoeber & Joormann, 2001). ولم تشر أي دراسة إلى إمكانية التنبؤ بالاكتئاب من خلال التنظيم. ويجدر الذكر هنا ان علاقة التنظيم بالاكتئاب هنا علاقة سلبية أي ان التنظيم لا يؤدي إلى الإكتئاب وإنما العكس حيث يؤدي انخفاض التنظيم إلى الإكتئاب.

النتائج المتعلقة بالفرض الثاني وتفسيرها:

وينص الفرض على: "تتنبأ مكونات الكمالية بتقدير الذات" وللتحقق من هذا الفرض، قام الباحث بإجراء تحليل الانحدار المتدرج باعتبار مكونات الكمالية هي المتغيرات المستقلة (المنبئة) وتقدير الذات المتغير التابع. وحيث ان كل مكون من مكوني الكمالية يحتوى على أبعاد تندرج أسفله قام الباحث بحساب انحدار تقدير الذات على أبعاد الكمالية كنوع من التدقيق لمعرفة أي الأبعاد في كل مكون له قدرة تنبؤية وكانت نتيجة التحليل كما يوضحها الجدولان (٩،١٠).

جدول (٩)

نموذج تحليل الانحدار المتدرج لتقدير الذات على أبعاد الكمالية (ن = ٣٠٧)

النموذج	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	الدلالة
الانحدار	١٨٠٣٠.٢٢٦	٧	٢٥٧٥.٧٤٧	٢٦.٦٥٨	٠.٠٠١
البواقي	٢٨٧٩٣.٧١٢	٢٩٨	٩٦.٦٢٣		
المجموع	٤٦٨٢٣.٩٣٨	٣٠٥			
معامل الارتباط	٠.٦١٦				
معامل الارتباط المعدل	٠.٣٨٠				

جدول (١٠)

معاملات الانحدار المتدرج لتقدير الذات على أبعاد الكمالية لدى العينة الكلية (ن = ٣٠٧)

المتغير	معامل الانحدار المعياري	الخطأ المعياري	قيمة ت	الاحتمالية
ثابت	٧٨.٥٩١	٦.٢٧٨	١٢.٥١٨	٠.٠٠١
النقد الوالدي	- ١.٠٥٦	٠.٢٤٨	-٤.٢٥٥	٠.٠٠١
الشكوك حول التصرفات	- ١.٢١٨	٠.١٩٨	-٦.١٣٧	٠.٠٠١
التنظيم	٠.٦٧٩	٠.١٦٦	٤.٠٩٩	٠.٠٠١
الاهتمام بالأخطاء	-٠.٤٣٢	٠.١١٥	- ٣.٧٥٢	٠.٠٠١
التوقعات الوالدية	٠.٥٣٥	٠.١٩١	٢.٨١٠	٠.٠١
الكمالية المفروضة اجتماعيا	-٠.٢٢٧	٠.٠٧٧	- ٢.٩٦٢	٠.٠٠٥
الكمالية الموجهة نحو الذات	٠.١٦٩	٠.٠٦٠	٢.٨٠٥	٠.٠١

افترض التحليل سبعة نماذج لتحليل الانحدار المتدرج وقد كان أفضل هذه النماذج هو النموذج السابع. ويتضح من الجدول السابق قدرة كل من النقد الوالدي"، "الشكوك حول التصرفات"، "التنظيم"، "الاهتمام بالأخطاء"، "التوقعات الوالدية"، "الكمالية المفروضة اجتماعيا"، "الكمالية الموجهة نحو الذات" في التنبؤ بتقدير الذات. حيث كانت قيم ف (=٢٦.٦٥٨) دالة عند ٠.٠٠١. كما كانت قيم ت لكل من الثابت، "النقد الوالدي"، "الشكوك حول التصرفات"، "التنظيم"، "الاهتمام بالأخطاء"، "التوقعات الوالدية"، "الكمالية المفروضة اجتماعيا"، "الكمالية الموجهة نحو الذات" = (١٢.٥١٨، – ٤.٢٥٥، – ٦.١٣٧، ٤.٠٩٩، – ٣.٧٥٢، ٢.٨١٠، – ٢.٩٦٢، ٢.٨٠٥) على التوالي دالة عند ٠.٠٠١ فيما عدا "الكمالية المفروضة اجتماعيا" والتي كانت دالة عند ٠.٠٠٥. وبذلك يمكن بناء معادلة التنبؤ بالصيغة التالية:

تقدير الذات = ٧٨.٥٩١ – (١.٠٥٦ × النقد الوالدي) – (١.٢١٨ × الشكوك حول التصرفات) + (٠.٦٧٩ × التنظيم) – (٠.٤٣٢ × الاهتمام بالأخطاء) + (٠.٥٣٥ × التوقعات الوالدية) – (٠.٢٢٧ × الكمالية المفروضة اجتماعيا) + (٠.١٦٩ × الكمالية الموجهة نحو الذات).

ويندرج البحث الحالي ضمن الدراسات التي تتناول العلاقة التنبؤية بين أبعاد الكمالية وتقدير الذات في مقابل الدراسات التي تناولت الكمالية أحادية البعد أو ثنائية البعد.

وجدير بالذكر أن الدراسات التي ربطت بين أبعاد الكمالية وتقدير الذات قليلة إلى حد ما مقارنة بالدراسات الأخرى التي اهتمت بهذين المتغيرين.

ويشير عبد الحميد رجيعة وإبراهيم الشافعي (٢٠٠٢: ٣٣٨) إلى أن الدراسات التنبؤية في مجال المتغيرات النفسية اتجاه حديث النشأة ولم تسفر الدراسات التي سعت إلى تحقيق أهداف تنبؤية عن نتائج متناغمة عند دراسة متغيرات واحدة لدى عينات متشابهة من خلال أطر نظرية متكاملة، وذلك أن هناك تعددا في المداخل النظرية زمن ثم الأدوات المستخدمة. كما أن التباين في المتغيرات الشخصية الأكثر اتساعا وأشد تقلبا عنه في المجال العقلي المعرفي.

وعند النظر إلى العلاقة بين أبعاد الكمالية وتقدير الذات طبقا لنموذجي "فروست وآخرون" و"هيويت وفليت" فقد أكدت دراسة كوتليسا وآرثر (Kutlesa & Arthur, 2001) على ارتباط الكمالية المفروضة اجتماعيا بتقدير الذات المتدني. كما أكد إنس وكوكس (Enns & Cox, 1999) على ارتباط تقدير الذات المرتفع بكل من الكمالية الموجهة نحو الذات وتلك الموجهة نحو الآخرين.

مراجع البحث:

١- الشناوي عبد المنعم الشناوي زيدان (١٩٩٨). المساندة الاجتماعية والتوافق المدرسي وتقدير الذات والتحصيل الدراسي لدى طلاب وطالبات الصف الأول الثانوي العام. دراسات في علم النفس التربوي. القاهرة. دار النهضة العربية.

٢-آمال عبد السميع باظة (١٩٩٦). الكمالية العصابية والكمالية السوية. مجلة دراسات نفسية، المجلد ٦، العدد (٣)، ٣٠٣ – ٣١١.

٣-حسين علي فايد (٢٠٠١). شكل الجسم وتقدير الذات كمتغيرات وسيطة في العلاقة بين الكمالية والشره العصبي. مجلة الإرشاد النفسي، العدد (١٥)، ص ص ٥١-١٠٣.

٤- خالد مصطفى محمد عسل (٢٠٠١): منظور زمن المستقبل كمفهوم دافعي – معرفي وعلاقته بمستوى الكمالية لدى طلاب شعبة التعليم الابتدائي بكلية التربية. رسالة ماجستير غير منشورة كلية التربية بكفر الشيخ – جامعة طنطا.

٥- راوية محمود حسين دسوقي (١٩٩٦). الحرمان الأبوي وعلاقته بكل من التوافق النفسي ومفهوم الذات والإكتئاب لدى طلبة الجامعة. مجلة علم النفس، العددان (٤٠، ٤١)، ص ص ٣٣.١٨.

٦- رجاء عبد الرحمن الخطيب (٢٠٠٢) التدين وعلاقته بالاكتئاب لدى طلبة و طالبات جامعة الأزهر والجامعات الأخرى. مجلة علم النفس العدد (٦٤)، ص ص ٦-٢١.

٧- شادية أحمد عبد الخالق (٢٠٠٥): استخدام نظرية الاختيار و فنيات العلاج الواقعي في خفض إضطرابات الكمالية العصابية. المجلة المصرية للدراسات النفسية. المجلد ١٥، العدد (٤٦)، ص ص ٢١٣ – ٢٦٦.

٨- شعبان جاب الله رضوان وعادل محمد هريدي (٢٠٠١) العلاقة بين المساندة الاجتماعية وكل من مظاهر الإكتئاب وتقدير الذات والرضا عن الحياة. مجلة علم النفس، العدد (٥٨)، ص ص ٧٢ -١٠٩.

٩- عبد الحميد عبد العظيم رجيعة وإبراهيم الشافعي إبراهيم (٢٠٠٢). المهارات الاجتماعية والتوافق الدراسي وعلاقتهما بالاكتئاب لدى طلاب الجامعة في ضوء بعض المتغيرات دراسة تنبؤية. مؤتمر الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

١٠- عبد الله إبراهيم سليمان ومحمد نبيل عبد الحميد (١٩٩٤). العدوانية وعلاقتها بموضع الضبط وتقدير الذات لدى عينة من طلاب جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية بالمملكة العربية السعودية. مجلة علم النفس، العدد (٣٠)، ص ص ٣٨-٥٨.

١١- عبد المطلب أمين القريطي (٢٠٠٥): الموهوبون والمتفوقون: خصائصهم واكتشافهم ورعايتهم. القاهرة. دار الفكر العربي.

١٢- فضل إبراهيم عبد الصمد (٢٠٠٣): مستوى الميول الكمالية العصابية و الأداء الفني لدى عينة من طلاب قسم التربية الفنية بكلية التربية بالمنيا. مجلة البحث في التربية وعلم النفس، جامعة المنيا، المجلد ١٧، العدد (١)، ص ص ٢٩٧-٣٦٢.

١٣- فؤاد أبو حطب وآمال صادق (١٩٩٦): مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم التربوية والنفسية والاجتماعية. القاهرة، الأنجلو المصرية.

١٤- كمال دسوقي (١٩٩٠): ذخيرة علم النفس (ج٢). القاهرة، الدار الدولية للنشر والتوزيع.

١٥- محمد محمد الحسانين (٢٠٠٣). المهارات الاجتماعية كدالة لكل من الجنس والإكتئاب وبعض المتغيرات النفسية الأخرى. دراسات نفسية، المجلد ١٣، العدد (٢)، ص ص ١٩٥ - ٢٢٥.

16-Accordino, D., Accordino, M., & Slaney, R. (2000). An Investigation of Perfectionism, Mental Health, Achievement

and Achievement Motivation in Adolescents. Psychology in the Schools, 37(6), 535-545.
17-Ashby, J., & Rice, K. (2002). Perfectionism, Dysfunctional Attitudes, and Self-Esteem: A Structural Equations Analysis. Journal of Counseling & Development, 80, 197-203.
18-Blankstein, K., & Lumley, C. (2008). Multidimensional Perfectionism and Ruminative Brooding in Current Dysphoria, Anxiety, Worry and Anger. Journal of rational-emotive & cognitive behavior therapy, 26, 168-193.
19-Bull, C. (1997). perfectionism and self-esteem in early adolescence. An Unpublished doctoral dissertation. university of Missouri-Columbia.
20-Dimitrovsky L., Levy-Shiff, R. & Schattner-Zanany I. (2002). Dimensions of Depression and Perfectionism in Pregnant and Nonpregnant Women: Their Levels and Interrelationships and Their Relationship to Marital Satisfaction. The Journal of Psychology, 136(6), 631–646.
21-Doebler, T., Schick, C., Beck, B., & Astor-Stetson, E. (2000). Ego Protection: The Effects of Perfection and Gender on Acquired and Claimed Self-Handicapping and Self-Esteem. College Student Journal, 34(4), 524-536.
22-Dunkley, D., & Kyparissis, A. (2008). What is DAS self-critical perfectionism really measuring? Relations with the five-factor model of personality and depressive symptoms. Personality and Individual Differences, 44(6), 1295–1305
23-Enns, M., & Cox, B. (1999). Perfectionism and depression symptom severity in major depressive disorder. Behavior Research and Therapy, 37, 783–794.
24-Enns, M., & Cox, B. (2002). The Nature of Perfectionism: A Critical Analysis in G. L. Hewitt (Eds.). Perfectionism: Theory Research and Treatment (pp. 33-62). Washington DC: American Psychology Association.
25-Enns, M., Cox, B., & Clara, I. (2002). Adaptive and Maladaptive Perfectionism: Developmental Origins and Association with Depression Proneness. Personality and Individual Differences, 33(6), 921- 935.

26-Filaire, E., Rouveix, M., Pannafieux, C., & Ferrand, C. (2007). Eating Attitude, Perfectionism and Body Esteem of Elite Judoists and Cyclists. Journal of sport science and medicine, 6, 50-57.
27-Flett, G., Besser, A., & Hewitt, P. (2005). Perfectionism, Ego Defense Styles, and Depression: A Comparison Of Self-Reports Versus Informant Ratings. Journal of Personality, 73(5), 1355- 1396.
28-Flett, G., & Hewitt, P. (1995). Criterion Validity and Psychometric Properties of the Affect Intensity Measure in a Psychiatric Sample. Personality and Individual Differences, 19(4), 585- 591.
29-Flett, G., Hewitt, P., Blankstein, K. & Mosher, S. (1995). Perfectionism, Life Events, and Depressive Symptoms: A Test of a Diathesis-Stress Model. Current Psychology: Research & Review, 14(2), 112- 137.
30-Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The Dimensions Of Perfectionism. Cognitive Therapy And Research, 14, 449- 468.
31-Gilbert, P., Durrant, R., & Mcewan, K. (2006). Investigating Relationships between Perfectionism, Forms and Functions of Self-Criticism, And Sensitivity to Put-Down. Personality and Individual Differences, 41(7), 1299- 1308.
32-Gotwals, J. K., Dunn, J. G. H., & Wayment, H. A. (2003). An Examination of Perfectionism and Self-Esteem in Intercollegiate Athletes. *Journal of Sport Behavior*, 26, 17-37.
33-Hadjistavropoulos, H., Dash, H., Hadjistavropoulos, T., Sullivan, T. (2007). Recurrent Pain among University Students: Contributions of Self-Efficacy and Perfectionism to the Pain Experience. Personality and Individual Differences, 42(6), 1081–1091.
34-Harris, P., Pepper, C., & Maack, D. (2008). The Relationship Between Maladaptive Perfectionism And Depressive Symptoms: The Mediating Role Of Rumination. Personality And Individual Differences, 44(1), 150- 160

35-Heatherton T. & Polivy J. (1991) Development and Validation of a Scale for Measuring State Self-Esteem. Journal or Personality and Social Psychology, 60 (6), 895-910.
36-Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991a). Perfectionism In The Self And Social Contexts: Conceptualization, Assessment, And Association With Psychopathology. Journal Of Personality And Social Psychology, 60(3), 456- 470.
37-Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991b). Dimensions of Perfectionism in Unipolar Depression. Journal of Abnormal Psychology, 100(1), 98- 101.
38-Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1993). Dimensions of Perfectionism, Daily Stress, and Depression: A Test of the Specific Vulnerability Hypothesis. Journal of Abnormal Psychology, 102(1), 58- 65.
39-Hewitt, P. L., Flett, G. L., & Edgier, E. (1996). Perfectionism and Depression: Longitudinal Assessment of a Specific Vulnerability Hypothesis. Journal of Abnormal Psychology, 105(2), 276- 280
40-Hewitt, P. L., Flett, G. L., Endler, N. S. (1995). Perfectionism, Coping, and Depression Symptomatology in a Clinical Sample Preview. Clinical Psychology & Psychotherapy, 2(1), 47-58
41-Huprich, S., Porcerelli, J., Keaschuk, R., Binienda, J., & Engle, B. (2008). Depressive Personality Disorder, Dysthymia, And Their Relationship To Perfectionism. Depression & Anxiety, 25(3), 207- 217.
42-Koch, S. (2006). Exploring moderators of the relationship between maladaptive perfectionism and eating disorder Symptomatology among college women. An Unpublished Senior Honor Thesis. Ohio state university.
43-Kutlesa, N., & Arthur, N. (2001). Perfectionism And Career Development Paper Presented At The Annual Meeting Of The National Consultation On Career Development (27th, Ottawa, Ontario, Canada, January 22- 24, 2001).
44-Leung, D. & Kember, D. (2003). The Relationship between Approaches to Learning and Reflection upon Practice. Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology, 23(1), 61- 71.

45-Locicero, K., Blasko, L., Ashby, J., Martin, J., Bruner, L., Edge, C., & Kenny, M. (2001). Multidimensional Perfectionism and Coping Resources in Middle School Students. Paper Presented At the Annual Conference of the American Psychological Association (109th, San Francisco, CA, August 24- 28), ED457508.

46-Macedo, A., Bos, S., Marques, M., Maia, B., Soares, M., Pereira, T., Gomes, A., Valente, J. & Azevedo, M. (2009). Perfectionism Dimensions In Pregnancy—A Study In Portuguese Women. Arch Womens Ment Health, 12, 43- 52.

47-Oliver, J., Hart, B., Ross, M., & Katz, B. (2001). Healthy Perfectionism and Positive Expectations about Counseling. North American Journal of Psychology, 3(2), 229-242.

48-Olson, M. (2007). A Mediation Model: Examining the Relation among Perfectionism, Rumination, and Dysphoria, An Unpublished Doctoral Dissertation, Washington State University.

49-Olson, M., & Kwon, P. (2008). Brooding perfectionism: redefining the roles of rumination and perfectionism in the etiology of depression. Cognitive Therapy & Research, 32, 788-802.

50-Park, Y. (2004). Perfectionism and Loneliness as Predictors of Depressive Symptoms: A Test of an Integrative Model, Journal Of Young Investigators, 10(1), 1-9. Retrieved From: Http:// Www.Jyi.Org/ Volumes/ Volume10/Issue1/ Articles/Park.Html

51-Powers, T., Zuroff, D. & Topciu, R. (2004). Covert and Overt Expressions of Self-Criticism and Perfectionism and Their Relation to Depression. European Journal of Personality, 18, 61- 72.

52-Rice, K. , Ashby, J., & Slaney, R. (1998). Self-Esteem as a Mediator between Perfectionism and Depression: A Structural Equations Analysis. Journal of counseling psychology, 45(3), 304- 314.

53-Saboonchi, F., & Lundh, L. (2003). Perfectionism, Anger, Somatic Health, And Positive Affect Personality and Individual Differences 35(7), 1585- 1599.

54-Sassaroli, S., & Ruggiero, G. (2005). The Role Of Stress In The Association Between Low Self Esteem, Perfectionism, And Worry And Eating Disorder, International Journal Of Eating Disorder, 37(2), 135- 141.
55-Sassaroli, S., Gallucci, M., & Ruggiero, G. (2008a) Low perception of control as a cognitive factor of eating disorders. Its independent effects on measures of eating disorders and its interactive effects with perfectionism and self-esteem. Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 39, 467-488.
56-Sassaroli, S., Lauro, L., Ruggiero, G., Mauri, M., Vinai, P., & Frost, R. (2008b). Perfectionism in depression, obsessive-compulsive disorder and eating disorders. Behaviour Research and Therapy 46 (2008) 757- 765
57-Sherry, S., Hewitt, P., Flett, G., & Harvey, M. (2003). Perfectionism Dimensions, Perfectionistic Attitudes, Dependent Attitudes, and Depression in Psychiatric Patients and University Students. Journal of counseling psychology, 50(3), 373- 386.
58-Slaney, R., Ashby, J., & Trippi, J. (1995). Perfectionism: Its Measurement and Career Relevance. Journal Of Career Assessment, 3, 279- 297.
59-Stoeber, J., & Joormann, J. (2001). Worry, Procrastination, and Perfectionism: Differentiating Amount of Worry, Pathological Worry, Anxiety, and Depression. Preview Cognitive Therapy & Research, 25(1), 49- 50.
60-Stoeber, J., Harris, R., & Moon, P. (2007). Perfectionism and the experience of pride, shame, and guilt: Comparing healthy perfectionists, unhealthy perfectionists, and non-perfectionists. Personality and Individual Differences, 43(1), 131- 141.
61-Stoeber, J., Hutchfield, J., & Wood, K. (2008). Perfectionism, self-efficacy, and aspiration level: differential effects of perfectionistic striving and self-criticism after success and failure. Personality and Individual Differences, 45(4), 323-327.
62-Suddarth, B. & Slaney, R. (2001) an Investigation of the Dimensions of Perfectionism in College Students.

Measurement and Evaluation in Counseling and Development, 34, 157- 165.
63-Sumi, K., & Kanda, K. (2002). Relationship between Neurotic Perfectionism, Depression, Anxiety, and Psychosomatic Symptoms: A Prospective Study among Japanese Men. Personality and Individual Differences, 32(5), 817- 826.
64-Vohs, K. & Bardone, A., Joiner, T., Abramson, L., & Heatherton, T. (1999). Perfectionism, Perceived Weight Status, And Self Esteem Interact To Predict Bulimic Symotomd: A Model Of Bulimic Symptom Development. Journal of Abnormal Psychology, 108(4), 695- 700.
65-Wei, M., Mallinckrodt, B., Russell, D. W., & Abraham W. T. (2004). Maladaptive Perfectionism as a Mediator and Moderator between Adult Attachment and Depressive Mood. Journal of Counseling Psychology, 51(2), 201- 212.

The prediction Value of Perfectionism Dimensions for Depression and Self–Esteem

Ayman Helmy Eweida Wasef

Ass. Lecturer in Mental Health Depa

Suez Faculty of Education

Suez Canal University

Abstract

The objective of this study was to identify the perfectionism components predicting depression and self-esteem. In order to fulfill this, Frost Multidimensional Perfectionism Scale, Hewitt & Flett Multidimensional Perfectionism Scale, State Self-esteem Scale and Beck Depression Inventory were administered to 306 students in Suez canal university. stepwise regression and Pearson correlation coefficients were used to analyze the data of the study. The results of the study indicated that Positive perfectionism predicted self-esteem not depression, whereas negative perfectionism predicted both depression and self-esteem.