

السعادة والشخصية: الارتباطات والمنبئات

د. أحمد محمد عبدالخالق
د. صلاح أحمد مراد
قسم علم النفس - جامعة الكويت

أجريت هذه الدراسة على عينة من طلبة وطالبات جامعة الكويت الكويتيين (ن=201)، وكشفت عن معاملات ارتباط دالة إحصائياً بين التقدير الذاتي للسعادة وكل من: الصحة النفسية والتفاؤل ومستوى التدين والصحة الجسمية ونمط السلوك (أ) (ارتباطات موجبة)، وكل من: التشاؤم ومصدر الضبط الخارجى (ارتباطان سالبان) على التوالي. ودل تحليل الانحدار المتعدد بين الشعور بالسعادة والمتغيرات الأخرى باستخدام التحليل المتدرج على أن تقرير الفرد لشعوره بالسعادة يرجع أساساً إلى صحته النفسية (أسهمت بمقدار 50.5%) ثم درجة تفاؤله (8%)، فالمصدر الداخلى لضبط سلوكه (2.3%)، ومستوى تدينه (2.1%) على التوالي. فى حين لم يسهم نمط السلوك (أ) والصحة الجسمية فى الشعور بالسعادة.

مقدمة:

التعريف الإحصائى لعدم السواء Abnormality أو الشذوذ أنه ما خرج عن المتوسط وبخاصة فى الجوانب السلبية). ثم مضى طرف من الزمن غير قليل قبل أن يكرس علم النفس جانباً من دراساته لموضوعات مثل: السعادة، والسواء، والتفاؤل، والمثابرة، والجلد، ومقارمة الضغوط... وغير ذلك. ويذكر 'فيرنهام، وشينج & Furnham (1999) أنه على الرغم من صدور عدد من الكتب عن السعادة فى العقد الماضى (لكل من أرجايل، وأيزنك، وماير على وجه الخصوص) فإن البحوث التى نشرت عن السعادة تعد نادرة بالمقارنة

من الممكن القول بأن من أهم أهداف الإنسان فى هذه الحياة تحقيق السعادة، ولكن هناك طرقاً ومسالك شتى للوصول إلى هذه الغاية أو الهدف، وقبل ذلك تعددت وجهات النظر حول تعريف السعادة Happiness. ولقد كرس علم النفس طرفاً كبيراً من دراساته - ببادئ ذى بدء - لفحص مختلف جوانب: 'التعاسة' متمثلة فى الاضطراب النفسى والمرض العقلى وانحراف السلوك... وغير ذلك من الجوانب غير السوية التى استرعت انتباه كثير من المتخصصين؛ نظراً لخروجها عن العادى والمألوف والمتوقع. (ولنلاحظ أن

بالبهجة المزوجة بالتفاؤل... وغيرها من المشاعر الإيجابية. أما البعد الثالث والمهم الذي تناولته الدراسات بالقياس فهو "العناء النفسى" فى علاقته العكسية بالشعور بالرضا (المرجع نفسه).

ومن ناحية أخرى، درس "ريموند ماسى" وزملاؤه (Masse, Poulin, Dassa, Lambert, Belair & Battaglini, 1998) النفسية Mental health، وإذا ما كان الضيق النفسى والشعور الذاتى بالسعادة قطبين متقابلين (متعكسين) لمحور الصحة النفسية ذاته أو مفاهيم مستقلة يجب قياسها عبر محورين مستقلين. ودلت تحليلات متعددة لعشرة عوامل تقيس هذين المحورين على وجود مكونين مرتبطين هما: الضيق النفسى والسعادة، يمثلان مفهوماً بنائياً ثنائى البعد من الرتبة الأولى للصحة النفسية. وخلص الباحثون إلى أن قياس الصحة النفسية فى الجمهور العام يجب أن يستخدم مقاييس لكل من الضيق النفسى والسعادة.

كما درس "ويلكنسون، ووالفورد" (Wilkinson & Walford, 1998) الصحة النفسية Psychological health وقياسها، وما إذا كانت بعداً واحداً أو بعدين. وقد نظرت الدراسات السابقة إلى الصحة النفسية على أنها مشتملة على بعدين متميزين واضحي المعالم، ومع ذلك

إلى وفرة الدراسات عن الاكتئاب (وهو عكس السعادة).

وقد اختلفت نتائج البحوث النفسية فى الإجابة عن السؤال: هل السعادة بعد واحد أو أكثر؟ فيذكر "ميشيل أرجايل" (1993، ص ص 9-10) أن البحوث تشير إلى وجود بعد واحد للسعادة قابل للقياس. وفى حين تركز بعض المقاييس على الجانب الانفعالى للسعادة أى الشعور باعتدال المزاج، فإن مقاييس أخرى توجه اهتمامها إلى الجانب المعرفى التأملى أو التعبير عن الرضا عن الحياة، فقد يصف الناس السعادة إما على أنها شعور بالرضا، والإشباع، وطمأنينة النفس، وتحقيق الذات، أو أنها شعور بالبهجة، والاستمتاع، واللذة. وهكذا، فإن البحث فى الشعور بالاستمتاع والسعادة يؤدي إلى القول بوجود بعدين مستقلين جزئياً، يندرج كل منهما تحت جانب من هذين الجانبين.

وقد استخرج عدد من الدراسات الأوسع نطاقاً عاملاً عاماً للرضا الشامل الذى ينقسم إلى الشعور بالرضا عن جوانب محددة مثل العمل، أو الزواج، أو الصحة، أو القدرات الذاتية، أو تحقيق الذات. كذلك قيست معايير السعادة التى يقب عليها الطابع الانفعالى مثل: الشعور

أساس مكونات ثلاثة: تكرار الوجدان الإيجابي، وعدم تكرار الوجدان السلبي، والإحساس بالرضا عن الحياة. ويضيفان أن الدراسات كشفت أن السعادة والرضا عن الحياة متاحة بنفس القدر للصغير والكبير، للرجل والمرأة، للأسود والأبيض، للغنى والفقير. وتأتي أفضل المعلومات عن الهناء من معرفة سمات الشخص، وعلاقاته الوثيقة، وخبرات العمل، والثقافة، والتدين. ويؤكدان على أهمية جوانب التكيف، والنظرة الثقافية الشاملة، والأهداف الشخصية في أية نظرية عن السعادة.

وقد درست علاقة السعادة بأساليب المواجهة Coping styles ويفترض أن هذه الأساليب شعورية، ومع ذلك فهي تعتمد على الحيل الدفاعية اللاشعورية (Rim, 1993).

وعلى الرغم من وجود عدد لا بأس به من الدراسات عن متعلقات السعادة، فإن عددًا قليلاً منها أجرى عن السمات الشخصية المرتبطة بالسعادة، ولكن هذا العدد يتزايد، فقد وجد "فيرنهام، وبريوين" ارتباطاً موجباً بين السعادة والانبساط، وارتباطاً سالباً بين السعادة والعصابية، واستخرج "لو، وأرجايل" ارتباطاً بين درجات السعادة والانبساط والاستمتاع أو

فهما مرتبطان وهما: الهناء Well-being والضيق Distress. وعلى الرغم من ذلك، فقد ساد بحوث الصحة النفسية للمراهقين منحى يتضمن عاملاً واحداً بحيث تحدد السعادة والضيق النهايات المتطرفة لهذا المتصل Continuum. وأجرى الباحثان سلسلة من التحليلات العاملية التوكيدية Confirmatory التي أثبتت نموذجاً للصحة النفسية يشمل عاملين مائلين، بحيث تحدد مقاييس القلق والوجدان السلبي مفهوم الضيق، وتحدد مقاييس الوجدان الإيجابي والرضا بالحياة والهناء مفهوم السعادة. وقد تشعب مقياس الاكتئاب بكل من الضيق والسعادة تشعباً إيجابياً وسلبياً على التوالي. واستنتج الباحثون أنه على الرغم من أن هذين البعدين يرتبطان معاً ارتباطاً مرتفعاً، فقد أمكن تمييزهما لدى عينة المراهقين التي أجريت عليها الدراسة. ويوصى الباحثان بأنه كي نتجنب الخلط في الدراسات، فيتعين على الباحثين أن يبذلوا مزيداً من العناية بتسمية جوانب الصحة النفسية التي يودون قياسها.

وفي عرض شائق تحت عنوان: "من هو السعيد؟" يذكر "مايرز، ودينر" (Myers & Diener, 1995) أن الدرجة المرتفعة من الهناء الشخصي تتحدد على

شخصاً في الولايات المتحدة أن المنبسطين كانوا أسعد، سواء أعاشوا وحدهم أم مع آخرين، وسواء أكانوا يعيشون في مدن كبيرة أم مناطق ريفية، وسواء عملوا في مهن اجتماعية أم غير اجتماعية. كما كان المنبسطون أكثر سعادة عبر المجموعات العرقية والنوعية (ذكر - أنثى) والعمرية. ولم تؤكد النتائج فكرة أن أعظم سعادة يحصل عليها المنبسطون تعود فقط إلى المقدار الكبير من الوقت الذي يقضونه في تجمعات اجتماعية. ويميل المنبسطون إلى أن يكونوا أسعد - في المتوسط - بصرف النظر عن مستوى علاقاتهم الاجتماعية، كما ظهر أن المنبسطين يكثر أن يعملوا في مهن اجتماعية بتكرار أكبر، ويعيشون في أسر ذات عدد أكبر من الأفراد.

ودرس "أريندل" وصحبه (Arrindell, 1999) ودرس Meeuwesen & Huyse, 1999) بعض خواص مقياس الرضا عن الحياة من وضع "دينر" وارتباطاته لدى عينة هولندية من المرضى في قسمى الباطنة والأعصاب. وكشف مقياس الرضا الذاتي عن الحياة (وهو أحد مقياسي السعادة) عن ارتباطات جوهرية سلبية بمتغيرات كثيرة أهمها: الأعراض الجسمية، والقلق، والاكتئاب، والمخاوف المرضية من الأماكن المفتوحة، والعدائية العدوانية،

المتعة والاشتراك في الأنشطة الاجتماعية (Lu & Argyle, 1991). وتوصل "برينار" وصحبه إلى أن درجات الانبساط والعصابية تستوعب ٤٢٪ من التباين في التنبؤ بالسعادة (Brebner, Donaldson, Kirby & Ward, 1995). وقد درس "أديان فيرنهام، وهيلين شينج" (Furnham & Cheng, 1999) الشخصية بوصفها منبنا بالصحة النفسية والسعادة لدى ثلاث عينات من بريطانيا واليابان والصين (هونج كونج). وأسفرت النتائج عن تقرير البريطانيين لمستويات مرتفعة من السعادة والصحة النفسية والانبساط بالمقارنة إلى عيني الصين واليابان. وكشف التحليل الارتباطي في الدول الثلاث أن الانبساط يرتبط ارتباطاً أساسياً بالسعادة (ر = ٠.٥٠)، في حين ارتبطت العصابية ارتباطاً سلبياً بالصحة النفسية (ر = -٠.٦٥).

وأجريت تحليلات الانحدار - مستقلة - لكل من السعادة والصحة النفسية، وكشفت عن أنماط متشابهة عبر الحضارات الثلاث، حيث استوعبت الشخصية ٢٠٪ تقريباً من التباين المشترك.

وتوصل "دينر" وزملاؤه (Diener, Sandvik, Pavot & Fujita, 1992) من دراسة على عينة قومية بلغت ٦,٩١٣

وأجرت "ليزلى فرانسيس" وزملاؤها
(Francis Brown, Lester & Philipchalk,
1998) دراسة عن السعادة والشخصية لدى
عينات من طلاب الجامعة من إنجلترا
والولايات المتحدة وأستراليا وكندا،
وكشفت قائمة أوكسفورد للسعادة عن
ثبات وصدق مرتفعين، وارتبطت سلبياً
بالعصابية وإيجابياً بالانبساط. وتؤكد
النتائج قول "أيزنك" بأن "السعادة شيء
يدعى الانبساط المستزن" Stable
extraversion.

ويعد الدين أحد مجالات الشعور
بالرضا، وتزداد أهمية الدين بالنسبة
لبعض الجماعات وبخاصة كبار السن،
ويبدو أن هناك ارتباطاً قوياً بين الشعور
بالرضا الديني والتعلق بالدين والسعادة
الزوجية والصحة. ويشعر المتدين بالوحدة
بدرجة أقل. وقد افترض أن دور العبادة
مصدر من مصادر الدعم الاجتماعي
(أرجايل، ١٩٩٣، ص ص ١٦٣-١٦٦).
كما ترتبط الصحة ارتباطاً وثيقاً بالسعادة،
وهي غالباً سبب للسعادة والشعور بالرضا
وبخاصة للأكثر سناً (أرجايل، ١٩٩٣،
الفصل العاشر). وأجرت "سارة فرنش،
وستيفان جوزيف" (French & Joseph,
1999) دراسة لبحث العلاقة بين كل من
التدين والسعادة والهدف من الحياة

واضطرابات النوم، والصعوبات المعرفية
الأدائية، والتفكير الاضطهادي
(البارانويدى)، والضيق النفسى العام.

وقد افترض أن العوامل الأساسية
للشخصية محددات مهمة للسعادة والشعور
الذاتى بالهناء والرضا عن الحياة، وأن
هذه العوامل تميز بين السعداء والتعساء،
فظهر أن المجموعة ذات الدرجات
المرتفعة فى الرضا عن الحياة لهم درجات
أقل بمستوى دال فى العصابية، وأعلى فى
الانبساط والقبول ويقظة الضمير بالمقارنة
إلى المجموعة ذات الدرجات المنخفضة
فى الرضا عن الحياة، إشارة إلى أن هذه
العوامل الأربعة من نموذج العوامل
الخمسية الكبرى مهمة فى التمييز بين
المجموعتين المرتفعة والمنخفضة فى
الرضا عن الحياة (Ramanaiah &
Detwiler, 1997).

كما أجرى "فيرنهام، وشينج"
(Furnham & Cheng, 1997) دراسة
عن السعادة والعوامل الخمسة الكبرى،
واستخرجا ارتباطات موجبة بين السعادة
وكل من الانبساط والتفتح والقبول
ويقظة الضمير، فى حين كان الارتباط
سلبياً بين السعادة والعصابية، واستنتجا
أنه إذا كان اتزان الشخصية واستقرارها
Stability عازلاً ضد التعاسة وواقياً منها،
فإن الانبساط عامل إيجابى فى السعادة.

وتحقيق الذات، وأظهرت النتائج علاقة إيجابية بين التدين وكل هذه المتغيرات، ومع ذلك أشارت الارتباطات الجزئية أن العلاقة بين التدين والسعادة دالة لمتغير "الهدف من الحياة" Purpose in life.

وتهدف هذه الدراسة إلى تحقيق هدفين: أولهما فحص ارتباط التقدير الذاتي للسعادة بالمتغيرات الآتية: الصحة النفسية، والصحة الجسمية، والتفائل، والتشاؤم، ومصدر الضبط، والتدين، ونمط السلوك (أ). وأما الهدف الثاني فهو بحث إسهام كل من هذه المتغيرات في التنبؤ بالسعادة.

المنهج:

العينة:

أجريت هذه الدراسة على عينة (ن= ٢٠١) من طلبة وطالبات جامعة الكويت الكويتيين ممن يدرسون في تخصصات مختلفة، وتراوحت أعمارهم بين ٢٧،١٨ عاماً.

المتغيرات:

قيس كل من: الشعور بالسعادة والصحة النفسية والصحة الجسمية والتدين بمقياس تقدير ذاتي رقمي، يبدأ من صفر (أقل درجة) إلى ١٠ (أعلى درجة)، ووصلت معاملات ثبات إعادة

التطبيق بعد أسبوع لهذه التقديرات الذاتية - على التوالي - إلى ٠،٧٧، ٠،٨٦، ٠،٧٧، ٠،٨٩، ٠،٧٧ وقيست بقيمة المتغيرات بالاستخبارات الآتية: القائمة العربية للتفائل والتشاؤم وتتراوح معاملات ثبات ألفا لمقياسها بين ٠،٩١، ٠،٩٥ (أحمد عبد الخالق، ١٩٩٦)، ومقياس "روتر" لمصدر الضبط (Rotter, 1966) وتشير الدرجة المرتفعة إلى الضبط الخارجي)، ووصل ثباته إلى ٠،٧٥ والمقياس العربي لنمط السلوك (أ)، ووصل ثباته إلى ٠،٩٠ (أحمد عبد الخالق، ٢٠٠٠).

إجراءات التطبيق والتحليل

الإحصائي:

طبقت مقاييس التقدير الذاتي والاستخبارات معاً في جلسات جمعة، وضمت الجلسة الواحدة ما لا يزيد على أربعين طالباً. وتم التطبيق في الفصول الدراسية. واستخرجت من البيانات معاملات الارتباط، والارتباط المتعدد، وتحليل الانحدار المتعدد (صلاح مراد، ٢٠٠٠).

النتائج ومناقشتها:

يبين جدول (١) معاملات الارتباط بين متغيرات الدراسة الثمانية.

جدول (١)

معاملات الارتباط البسيط بين التقدير الذاتي للسعادة
وكل من الصحة النفسية والصحة الجسمية والتفاؤل والتشاؤم
ومصدر الضبط الخارجي ومستوى التدين ونمط السلوك (ن=٢٠١)

المتغير	الشعور بالسعادة	الصحة النفسية	الصحة الجسمية	التفاؤل	التشاؤم	مصدر الضبط	مستوى التدين	نمط السلوك (أ)
١- الشعور بالسعادة	-	٠,٧١١	٠,٣٨٣	٠,٦١٠	٠,٥٩٥-	٠,٤٦٢-	٠,٤١٥	٠,٢٧٥
٢- الصحة النفسية		-	٠,٤٥٥	٠,٥١٩	٠,٥٦٥-	٠,٣٣٩-	٠,٣٤١	٠,١٣٤*
٣- الصحة الجسمية			-	٠,٣٤٤	٠,٣٣١-	٠,٢٠١-	٠,٢٤٢	٠,١٢٠*
٤- التفاؤل				-	٠,٦٧١-	٠,٤٣٨-	٠,٢٧٧	٠,٢٨٣
٥- التشاؤم					-	٠,٤٦٠	٠,٢٧١-	٠,٠٦٥
٦- مصدر الضبط						-	٠,١٧٤-	٠,٢١٤-
٧- مستوى التدين							-	٠,٢٥٦
٨- نمط السلوك (أ)								-

(*) دال عند ٠,٠٥ وبقية المعاملات دالة عند مستوى ٠,٠١. فيما عدا ارتباط نمط السلوك (أ) والتشاؤم (غير دال).

ويتضح من جدول (١) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ أو أقل ما عدا علاقة نمط السلوك (أ) وكل من الصحة النفسية والصحة الجسمية فهي دالة عند مستوى ٠,٠٥، كما أن ارتباط

السلوك (أ) والتشاؤم غير دال. ويتضح أن الشعور بالسعادة يرتبط إيجابياً بالصحة النفسية والتفاؤل والصحة الجسمية ومستوى التدين ونمط السلوك (أ)، وسلبياً بالتشاؤم ومصدر الضبط الخارجي.

جدول (٢)

الارتباط المتعدد بين الشعور بالسعادة وكل من الصحة النفسية

والتفاؤل والتشاؤم ومصدر الضبط الخارجي ومستوى التدين ونمط السلوك (أ) (ن=٢٠١)

متغيرات الانحدار	مصدر التباين	مجموع المربعات	د.ح.	متوسط المربعات	ف	مستوى الدلالة	الارتباط المتعدد	مربع الارتباط المتعدد
١- الصحة النفسية	الانحدار الخطأ	٤٩٨,١٨ ٤٨٨,٠٤	١ ١٩٩	٤٩٨,١٨ ٢,٤٥	٢٠٣,١٤	٠,٠٠٠١	٠,٧٠١	٠,٥٠٥
٢- الصحة النفسية والتفاؤل	الانحدار الخطأ	٥٧٦,٥٧ ٤٠٩,٦٥	٢ ١٩٨	٢٨٨,٢٩ ٢,٠٧	١٣٩,٣٤	٠,٠٠٠١	٠,٧٦٥	٠,٥٨٥
٣- الصحة النفسية والتفاؤل ومصدر الضبط	الانحدار الخطأ	٥٩٩,٣٨ ٣٨٦,٨٤	٣ ١٩٧	١٩٩,٧٩ ١,٩٦	١٠١,٧٤	٠,٠٠٠١	٠,٧٨٠	٠,٦٠٨
٤- للصحة النفسية والتفاؤل ومصدر الضبط ومستوى التدين	الانحدار الخطأ	٦٢٠,٣٨ ٣٦٥,٨٤	٤ ١٩٦	١٥٥,٠٩ ١,٨٧	٨٣,٠٩	٠,٠٠٠١	٠,٧٩٣	٠,٦٢٩
٥- للصحة النفسية والتفاؤل ومصدر الضبط ومستوى التدين ونمط السلوك (أ)	الانحدار الخطأ	٦٢٥,٢٣ ٣٦٠,٩٩	٥ ١٩٥	١٢٥,٠٥ ١,٨٥	٦٧,٥٥	٠,٠٠٠١	٠,٧٩٦	٠,٦٣٤

والتفاؤل، وأدى إلى رفع نسبة التباين المفسر في الشعور بالسعادة إلى ٦٠,٨٪، في حين أن إضافة مستوى التدين رفع نسبة التباين إلى ٦٢,٩٪ مما يعنى أن المتغيرات الأربعة: الصحة النفسية والتفاؤل ومصدر الضبط ومستوى التدين تفسر ٦٢,٩٪ من الشعور بالسعادة. أما متغير نمط السلوك (أ) فكان إسهامه حوالي ٥ في الألف وهو إسهام غير دال.

ولتعرف العلاقة بين الشعور والمتغيرات الأخرى مجتمعة، تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار والارتباط المتعدد المتدرج Step-wise. ويتضح من جدول (٢) أن متغير الصحة النفسية أكثر إسهاماً في الشعور، حيث يفسر ٥٠,٥٪ من التباين، وفي الخطوة التالية أضيف متغير التفاؤل والذي رفع نسبة التباين المفسر في الشعور بالسعادة إلى ٥٨,٥٪، كما أن مصدر الضبط الخارجي أسهم مع الصحة النفسية

جدول (3)

إسهام المتغيرات فى التنبؤ بالسعادة

المتغير	الوزن النسبى	مستوى الدلالة	إسهام المتغير
الصحة النفسية	٠,٤٧٩	٠,٠٠٠١	٠,٥٠٥
التفاؤل	٠,٢٣٢	٠,٠٠٠١	٠,٠٨٠
مصدر الضبط الخارجى	٠,١٥٨-	٠,٠٠٠١	٠,٠٢٣
مستوى التدوين	٠,١٤١	٠,٠١	٠,٠٢١
نمط السلوك (أ)	٠,٠٧٥	٠,١١	٠,٠٠٥

تسهم الصحة الجسمية فى الشعور بالسعادة إلا أن إسهامها لم يكن دالاً. لقد حققت هذه الدراسة هدفها، ففما يختص بالهدف الأول فقد استخرجت ارتباطات دالة إحصائياً بين التقدير الذاتى للسعادة وكل من: الصحة النفسية، والتفاؤل، ومستوى التدوين، والصحة الجسمية، ونمط السلوك (أ) (ارتباطات موجبة)، وكل من التشاؤم، ومصدر الضبط الخارجى (ارتباطان سالبان) على التوالى. وتقدم هذه النتيجة صورة مفصلة عن ذوى الدرجة المرتفعة فى التقدير الذاتى للسعادة، فهم أساس لديهم صحة نفسية مرتفعة، متفائلون، متدينون، لهم مصدر ضبط داخلى، ودرجة مرتفعة فى نمط السلوك (أ)، ومن ناحية أخرى فإن مرتفعى الدرجة على التقدير الذاتى للسعادة لهم درجات منخفضة فى

ويوضح جدول (3) حجم الإسهام التدريجى الدال لكل متغير فى التنبؤ بالشعور بالسعادة، حيث تدل النتائج على أن الصحة النفسية أعلى إسهاماً (٥٠,٥%) يليها التفاؤل (٨%) ثم مصدر الضبط (٣,٢%) ومستوى التدوين (٢,١%)، أما نمط السلوك (أ) فإن إسهامه ٠,٥%. ومن الملاحظ أن الوزن النسبى لمصدر الضبط سالب (-٠,١٥٨) مما يعنى أن الدرجة المنخفضة منه (أى مصدر الضبط الداخلى) تسهم فى الشعور بالسعادة أكثر من الدرجة المرتفعة.

وتعنى النتائج السابقة أن شعور الفرد بالسعادة يرجع أساساً إلى صحته النفسية ثم درجة تفاؤله ومصدر ضبط سلوكه (الداخلى) ومستوى تدينه. فى حين لم يسهم نمط السلوك (أ) والصحة الجسمية إسهاماً دالاً، وقد كان من المتوقع أن

نمط السلوك (أ) يتضمن استعدادات سلوكية منها: الطموح، والعدوانية، والتنافسية، ونفاد الصبر، والمعدل المتسارع للأنشطة، واستجابات انفعالية مثل: التهيجية أو الاستثارة والعدائية، وتزايد احتمالات الغضب (Rosenman, 1990).

وأما عدم إسهام متغير الصحة الجسمية في الشعور بالسعادة فيمكن أن يرجع إلى أن المرحلة العمرية لعينة البحث ذات المدى العمري الذي يتراوح بين (١٨-٢٧ عاماً) تجعل الفروق في الصحة الجسمية غير كبيرة. ويؤكد ذلك ما ذكره "أرجايل" (١٩٩٣، الفصل العاشر) من أن الصحة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالسعادة والشعور بالرضا، وبخاصةً للكبار سنًا.

وأخيراً، تجدر الإشارة إلى حدود هذه الدراسة، وأهمها استخدام مقاييس التقدير الذاتي التي تشمل عبارة واحدة يجيب عنها المبحوث باختيار أحد البدائل، وحتى يكون قياس هذه المتغيرات أدق بوجه عام، فمن الأفضل استخدام استخبارات متعددة البنود، وذلك منوط بدراسة أخرى.

كل من التشاؤم ومصدر الضبط الخارجي، أي أنهم يرون أن مصدر ضبط أفعالهم يأتي من داخلهم في المقام الأول. وتتفق هذه النتائج مع الدراسات السابقة عن العلاقة بين السعادة والصحة النفسية، وعن العلاقة بين السعادة والتدين (انظر: أرجايل، ١٩٩٣، ص ص ١٦٣ - ١٦٦، (French & Joseph, 1999; Masse et al., Wilkinson & Walford, 1998)

كما تحقق الهدف الثاني لهذه الدراسة تحقّقاً جزئياً، إذ اتضح أن شعور الفرد بالسعادة - اعتماداً على تقديره الذاتي - يرجع أساساً إلى صحته النفسية ثم درجة تفاؤله والمصدر الداخلي لضبط سلوكه ومستوى تدينه على التوالي، في حين لم يسهم نمط السلوك (أ) والصحة الجسمية في الشعور بالسعادة. والملاحظ أن ارتباط السعادة بنمط السلوك (أ) كان أقل ارتباطات السعادة بغيرها من المتغيرات.

ومن الممكن أن يفسر عدم إسهام مقياس نمط السلوك (أ) بالسعادة على ضوء بعض مكونات هذا النمط التي تتعارض مع الشعور بالسعادة، ذلك أن

المراجع:

- 1- أحمد محمد عبد الخالق (1996): دليل تعليمات القائمة العربية للتفاضل والتشاور، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية.
- 2- أحمد محمد عبد الخالق (2000): مشكلة العلاقة بين الشخصية ونمط السلوك (أ) مع وضع مقياس لتقديره، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 10، العدد 27، ص ص 9-24.
- 3- صلاح أحمد مراد (2000): الأساليب الإحصائية فى العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 4- مايكل أرجايل (1993): سيكولوجية السعادة، ترجمة: فيصل يونس، ومراجعة: شوقى جلال، الكويت، المجلس الوطنى للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة.
- 5- Arrindell, W.A., Meeuwesen, L., Huyse, F.J. (1991): The satisfaction with life scale (SWLS): Psychometric properties in non-psychiatric medical outpatients sample. *Personality & Individual Differences*, 12 (2), 117-123.
- 6- Brebner, J., Donaldson, J., Kirby, N., & Ward, L. (1995): Relationships between happiness and personality. *Personality & Individual Differences*, 19 (2), 251-258.
- 7- Diener, Ed., Sandvik, Ed., Pavot, W., & Fujita, F. (1992): Extraversion and subjective well-being in a US national probability sample. *Journal of Research in Personality*, 26, 205- 215.
- 8- Francis, L.J., Brown, L.B., Lester, D., & Philipchalk, R. (1998): Happiness as stable extraversion: A cross-cultural examination of the reliability and validity of the Oxford Happiness Inventory among students in the U.K., U.S.A., Australia, and Canada. *Personality & Individual Differences*, 24 (2), 167-171.
- 9- French, S., & Joseph, S. (1999): Religiosity and its association with happiness, purpose in life, and self actualization. *Mental Health, Religion & Culture*, 2 (2), 117-120.
- 10- Furnham, A., & Cheng, H. (1997): Personality and happiness. *Psychological Reports*, 80, 761-762.

- 11- Furnham, A., & Cheng, H. (1999): Personality as predictor of mental health and happiness in the East and West. *Personality & Individual Differences*, 27, 395-403.
- 12- Lu, L., & Argyle, M. (1991): Happiness and cooperation. *Personality & Individual Differences*, 12 (10), 1019-1030.
- 13- Masse, R. Poulin, C., Dassa, C., Lambert, J., Belair, S., & Battaglini, A. (1998): The structure of mental health: Higher-order confirmatory factor analysis of psychological distress and well-being measures. *Social Indicators Research*. 45 (1-3), 475-504.
- 14- Myers, D.G., & Diener, E. (1995). Who is happy? *Psychological Science*, 6 (1), 10-19.
- 15- Ramanaiah, N.V., & Detwiler, F.R.J. (1997): Life satisfaction and the five-factor model of personality. *Psychological Reports*, 80, 1208-1210.
- 16- Rim, Y. (1993): Happiness and coping styles. *Personality & Individual Differences*. 14 (4), 617-618.
- 17- Rosenman, R.H. (1990): Type A behavior pattern: A personal overview. *Journal of Social Behavior & Personality*, 5, 1-24.
- 18- Rotter, J.B. (1966): Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, 80, no. 12, (Whole No. 609).

Title : Happiness and Personality: Correlates and Predictors
Author : Abdel-Khalek, A. - Mourad, S.
Affiliation : Dept. of Psychology – Kuwait University
Publication : Derasat Nafseyah.
Issue : 2001. July. Vol. (11) pp. 337-349

Abstract:

A sample of 201 male and female Kuwaiti undergraduates enrolled in Kuwait University were recruited. Significant correlations were found between self-rating of happiness and the following variables: mental health, optimism, religiosity, physical health, and type A behavior pattern (+ve), Pessimism and external locus of control (-ve), respectively. Multiple stepwise regressions were performed. It was found that the significant predictors of happiness were: mental health, optimism, internal locus of control, and religiosity. These four variables accounted for 62.9% of the variance in happiness.