

الإسهام النسبي لكل من تنظيم الذات وصورة الجسم ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام لدى طلاب الجامعة

إعداد

د. / شيماء عزت باشا
قسم علم نفس - جامعة حلوان

د. / سيد أحمد محمد الوكيل
قسم علم نفس - جامعة الفيوم

ملخص :

هدفت الدراسة الراهنة إلى التعرف على الإسهام النسبي لكل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام لدى طلاب وطالبات الجامعات، والتعرف على العلاقات بين إدمان الطعام وكل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم ونوعية الحياة؛ وأخيراً الكشف عن الفروق في تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم ونوعية الحياة وإدمان الطعام تبعاً للنوع، وطبيعة الدراسة، وتكونت العينة من (٥٦٢) طالباً وطالبة بالجامعات المصرية، بكليات الآداب والتمريض والعلاج الطبيعي وطب الأسنان والدراسات الإسلامية، من جامعات الفيوم وحلوان وعين شمس وسوهاج والأهرام الكندية والقاهرة والأزهر، بواقع (١٧١) طالباً، (٣٩١) طالبة تراوحت أعمارهم ما بين ١٧ و ٢٥ عاماً (بمتوسط قدره ١٩,٢٢ ± ٢.٩٠)، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس بيل-٢ لإدمان الطعام، من ترجمة مبارك وزملائها، ومقياس تقدير صورة الجسم من إعداد تيلكا وود-باركلو وترجمة الباحثين، والصورة المختصرة لمقياس منظمة الصحة العالمية نوعية الحياة، ترجمة عبدالخالق، والبعد الفرعي لتنظيم الذات والمستخلص من مقياس الوظائف التنفيذية لبيركلي، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- عدم وجود فروق دالة إحصائية في متغيرات الدراسة طبقاً للنوع، بينما وجدت فروق دالة إحصائية في تنظيم الذات في اتجاه طلاب الكليات النظرية.
- وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ بين منخفضي ومرتفعي إدمان الطعام في كل من تنظيم الذات، وصورة الجسم، ونوعية الحياة في اتجاه منخفضي إدمان الطعام.
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ بين تنظيم الذات وكل من التقدير الإيجابي لصورة الجسم ونوعية الحياة، كما وجدت علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ بين التقدير الإيجابي لصورة الجسم ونوعية الحياة، ووجدت علاقة ارتباطية سالبة عند مستوى ٠,٠٠١ بين إدمان الطعام وكل من تنظيم الذات والتقدير الإيجابي لصورة الجسم ونوعية الحياة.
- يُسهم كل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم، ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام لدى طلاب وطالبات الجامعة، كما أن كلاً من تنظيم الذات، وصورة الجسم ونوعية الحياة يفسرون ١٩,٥% من نسبة التباين في إدمان الطعام.

الكلمات المفتاحية: تنظيم الذات، صورة الجسم، نوعية الحياة، إدمان الطعام.

مقدمة :

يُعد إدمان الطعام والمخدرات مجالاً بحثياً ثرياً، بسبب التشابه الحيوي والعصبي والسلوكي بين إدمان المخدرات والإفراط في استهلاك أو تناول أنواع بعينها من الطعام دون الأنواع الأخرى، وبالتالي أضحت ظاهرة إدمان الطعام تحظى باهتمامٍ علمي كبير بسبب التبعات النفسية والصحية الناتجة عنها (Gearhardt et al., 2011; Kircaburun et al., 2020)؛ فعملية التغذية تُعد عملية أساسية وضرورية للحياة وتتأثر بإشارات البيئة ويتم تنظيمها بإحكامٍ وفقاً لمتطلبات البيئة الداخلية من خلال الدوائر التنظيمية للدماغ (Novelle & Diéguez, 2018).

وقد انبثقت عن النظرة المتعمقة للأسس الحيوية العصبية لتعاطي المخدرات والإدمان مجموعة من الفروض التي ركزت بشكلٍ خاص على نظام التعزيز والدوبامين والميزوليمبيك¹. والتي أثبتت وجود أنظمة دماغية معينة خاصة بالطعام المُستساغ قد تؤدي إلى تغيراتٍ في الدماغ تشبه الإدمان، بالإضافة إلى أعراض الانسحاب والأكل الشبيه بالشره (Fletcher & Kenny, 2018)؛ حيث يُسهم "نظام الدوبامين الدافع" في الإدمان من خلال دوره في التعزيز والتنظيم الذاتي والتحفيز (Volkow et al., 2017).

ومع ذلك توجد محدودية في المعلومات والأدلة العلمية حول أسباب حدوث إدمان الطعام أو الآليات الكامنة وراءه؛ فهو مفهوم مُثير للجدل والنقاش ويحتاج إلى مزيدٍ من الدراسات (Chao et al., 2017; Fletcher & Kenny, 2018; Gordon et al., 2018; Ivezaj et al., 2019; Jiménez-Murcia et al., 2019; Kiyici et al., 2020; Meadows et al., 2017; Minhas et al., 2021; Mitchell & Wolf, 2016; Novelle & Diéguez, 2018; Schulte et al., 2015; Wolz et al., 2017; Ziauddeen & Fletcher, 2013)، كما أن هناك حاجة لفهم أفضل للعمليات المرتبطة بسلوكيات إدمان الطعام (Kiyici et al., 2020; Wolz et al., 2017).

فقد أشار كل من لينج وموريس (Leigh & Morris, 2018) إلى أننا بحاجةٍ إلى مزيدٍ من الدراسات لتحديد ما إذا كان إدمان الطعام مختلفاً من الناحية السلوكية والعصبية عن اضطرابات الأكل الأخرى مثل الشره العصبي أم لا. بينما استنتجت دراسة كل من فينيك وزملائه (Vainik et al., 2019) أن معالجة التركيبات النفسية المختلفة المتعلقة بالأكل (كإدمان الطعام، والشره العصبي وما شابه ذلك) ينبغي أن يتم وضعها ضمن مفهوم واحد وهو الأكل غير المُنضبط، وهذا بدوره سيؤدي إلى استنتاجاتٍ قويةٍ عن علاقة تناول الطعام بالمتغيرات النفسية والعصبية في الدماغ، حيث يُعد الإفراط في تناول الطعام أو الأكل غير المُنضبط من أكثر السمات الشخصية المُرتبطة بالسمنة، وبشبه إدمان المخدرات في كثيرٍ من أعراضه، فعلى سبيل المثال لا الحصر يُعاني كل من مدمن الطعام ومدمن المخدرات من الاندفاعية والخلل في التنظيم الانفعالي (Bunio et al., 2020; Vainik et al., 2020).

(1) Mesolimbic Dopamine System.

فأنماط الأكل التي تؤدي إلى الاستهلاك المفرط للأطعمة عالية الدهون والسكريات، تشترك في سمات مُماثلة مع السلوكيات التي تشبه الإدمان (Stojek et al., 2015)، بينما لم يكن أي من المرضى الذين خضعوا لجراحة السمنة مدمناً على الطعام، وهذا ما أوضحتها نتائج دراسة كل من كوجلان وأوزيريك (Cogalan & Ozyurek, 2020)، وعلى العكس من ذلك ارتبطت حالة الوزن والسمنة بشدة إدمان الطعام (Yekaninejad et al., 2021).

وأشارت الدراسات الحديثة إلى أن معدل حدوث إدمان الطعام لدى طلاب الجامعة أعلى بنسبة ٤٪ من المجتمع العام الذي يصل إلى ٢٠٪ (Murphy et al., 2014; Pursey et al., 2020; Wu, et al., 2020).

كما يتضح من نتائج عديد من الدراسات (Meadows et al., 2017; Şanlier et al., 2016; Wu et al., 2020) وجود علاقة ارتباطية بين إدمان الطعام والتطلع إلى جسم أفضل في المظهر لدى طلاب الجامعة، حيث ارتبط إدمان الطعام بمستويات مرتفعة من الأكل المُشكّل، وصورة سلبية عن الجسم، والشعور بالحزن والرفض للذات بسبب الوزن (Meadows & Higgs, 2020)، كما توصلت دراسة رونسفيل وزملائه (Rounsefell et al., 2020) إلى أن التفاعل مع وسائل التواصل الاجتماعي والتعرض للمحتوى المرتبط بالصور يؤثر سلباً على صورة الجسم واختيار الطعام لدى البالغين الأصحاء. كما ارتبطت عدم الراحة النفسية والجسمية بأعراض إدمان الطعام، فعدم الشعور بالارتياح الجسدي قد يكون عرضاً رئيساً في تطور إدمان الطعام (Imperatori et al., 2018). كما أن العوامل السلوكية العصبية، كالتنظيم الذاتي والأكل المرتبط بالمكافأة وبيئة الطعام، قد تؤثر على السلوكيات الغذائية (Nansel et al., 2020). فأشارت دراسة ميلو وزملائه (Meule et al., 2017) إلى أن ضعف التنظيم الذاتي قد يظهر في اضطراب تنظيم الأكل - كالإفراط في تناول الطعام الشبيه بالإدمان بشكل خاص عندما ترتفع مستويات الاندفاع الانتباهي والحركي، كما ارتبط انخفاض التوجيه الذاتي وصعوبات تنظيم الانفعال بأعراض اضطرابات الأكل لدى مرضى الشره في الأكل؛ كما أنهم يميلون إلى التصرف باندفاعية عندما يكونون في حالة مزاجية سلبية ومعرضين لخطر تطوير أنماط الأكل التي تسبب الإدمان (Wolz et al., 2017). كما أن نتائج رودريجو وزملائه (Rodrigue et al., 2020) أظهرت وجود علاقة ارتباطية بين إدمان الطعام والخلل في تنظيم الذات.

وارتبطت أعراض إدمان الطعام المرتفعة بالصعوبات في تنظيم الانفعال وضعف التعقل والخلل في التنظيم الانفعالي (Innamorati, 2017)؛ حيث تنبأ انخفاض التحكم في الاندفاع (تنظيم الذات) بعدم النجاح في إنقاص الوزن (Daniel et al., 2013)؛ فإدمان الطعام يرتبط بعدم القدرة على التحكم في السلوك وضبطه (El Archi et al., 2020). كما تأخذ الفئات التشخيصية للإدمان في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس بالمعايير الفسيولوجية، وضعف التحكم،

والاستخدام المتكرر على الرغم من النتائج السلبية، والضعف الاجتماعي في الاعتبار (Adams et al., 2019; American Psychiatric Association, 2013).

ويحدث ضعف التنظيم الذاتي بسبب المراقبة غير الكافية والمعايير المعيبة أو القوة غير الكافية؛ بينما يحدث سوء التنظيم الذاتي بسبب الجهود المضللة، وخاصةً التركيز على الانفعال؛ كما يُسهم فقد السيطرة على الانتباه، وفشل الفهم والادراك في تنشيط الفشل التنظيمي (Baumeister & Heatherton, 1996).

وقد أُجريت بعض الدراسات التي تناولت علاقة التنظيم الذاتي بإدمان الطعام، وكشفت نتائجها عن عديدٍ من أوجه التشابه مع العلاقات بين الاندفاع والتورط في تعاطي المخدرات؛ مما يؤيد فرض أن إدمان الطعام يشبه بشكلٍ جوهري إدمان المخدرات من ناحية الأعراض الخاصة به (Murphy & MacKillop, 2019). وهو ما أوضحتها نتائج دراسة كل من الناصر عمر وزملائه (El Nasser M Omar et al., 2016) التي أُجريت على عينة من الإناث المصريات مُدمنات الطعام؛ وتبين أنهن أكثر اندفاعاً وبحثاً عن الجديد؛ وأكثر تجنباً للضرر وأقل تعاوناً وتوجيهاً ذاتياً من غير المدمنات. ودراسة رودريجو وزملائه (Rodrigue et al., 2020) والتي أظهرت نتائجها وجود علاقة ارتباطية بين إدمان الطعام والاندفاعية والخلل في تنظيم الذات. ودراسة ياسر والصبوة (2020) التي توصلت إلى وجود ارتباط دال بين صعوبات تنظيم السلوك الموجه نحو الهدف؛ والكرب النفسي الإكلينيكي، وبين ضعف الوضوح التعبيري عن الانفعال وكل من إدمان الطعام والرغبة المُستمرة والفاشلة والمتكررة لدى مدمنات الطعام. واختلفت معهم دراسة ولز وزملائه (Wolz et al., 2017) والتي تبين منها عدم ارتباط التنظيم الذاتي بإدمان الطعام وعدم قدرته على التنبؤ بإدمان الطعام؛ بينما تنبأ التنظيم الذاتي باضطرابات الأكل بصفةٍ عامةً.

كما يشترك في إدمان الطعام الأطعمة عالية المُعالجة في الخصائص الحركية الدوائية مع الأدوية المخدرة؛ بسبب العبء الجلايسيمي؛ أي إضافة الدهون أو الكربوهيدرات المُكررة؛ والمعدل السريع الذي يتم امتصاص الكربوهيدرات به في هذه الأطعمة (Schulte et al., 2015)، حيث تؤدي الكربوهيدرات ذات المؤشر الجلايسيمي المرتفع إلى استجابات كيميائية عصبية وسلوكية تشبه الإدمان (Lennerz & Lennerz, 2018).

وارتبطت أعراض إدمان الطعام مع اضطرابات نفسية أخرى، مثل ارتفاع أعراض الاكتئاب وضعف نوعية الحياة وسوء التوافق وانخفاض مستوى الشعور بالصحة النفسية (Ivezaj et al., 2019)، كما ارتبط إدمان الطعام بضعف نوعية الحياة لدى المراهقين الذين يعانون من السمنة المفرطة (Rose et al., 2018; Tompkins et al., 2017)؛ وارتبط انتشار إدمان الطعام بانخفاض نوعية الحياة الجسمية والنفسية والاجتماعية والبيئية (Nunes-Neto et al., 2018). وارتبط إدمان

الطعام أيضاً بانخفاض نوعية الحياة العامة والنفسية والاجتماعية (Zhao et al., 2018). وهذا ما أوضحتها نتائج دراسة مينهاس وزملائه (Minhas et al., 2021) والتي تبين منها وجود علاقة ارتباطية سالبة بين إدمان الطعام ونوعية الحياة، فارتفاع معدلات إدمان الطعام قد ارتبط بانخفاض أو سوء نوعية الحياة. كما فسرت أعراض إدمان الطعام حوالي ٦,٥% إلى ١٦% من التباين في نوعية الحياة المتعلقة بالصحة العامة (Chao et al., 2017). وارتفع تكرار إدمان الطعام لدى مرضى السمنة المفرطة الذين يبحثون عن علاج لفقدان الوزن وارتبط إدمان الطعام بالأداء النفسي والاجتماعي أكثر من معايير التمثيل الغذائي (Kiyici et al., 2020).

بينما عبر الأفراد عن الصفات السلبية للأشخاص الذين يعتبرون أنفسهم مدمنين؛ ومنها الرغبة الشديدة في تناول الطعام؛ وعدم القدرة على ضبط النفس؛ والأكل لأسباب نفسية؛ وزيادة الوزن؛ والانشغال بالطعام؛ والانداغية الشديدة نحو تناول أنواع مُعينة من الطعام دون بقية الأنواع (Ruddock et al., 2015). وأضافت دراسة كل من باترسون وزملائه (Paterson et al., 2019) تأثير البيئة الاجتماعية الماضية والمساهمات الموقفية والحالية على سلوك الأكل الشبيه بالإدمان.

وبناءً على ما سبق تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن الفروق في تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم ونوعية الحياة وإدمان الطعام تبعاً للنوع، وطبيعة الدراسة، والكشف عن الفروق بين مرتفعي إدمان الطعام ومنخفضيه في كلٍ من تنظيم الذات، وتقدير صورة الجسم ونوعية الحياة، والتعرف على العلاقة بين إدمان الطعام وكل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم ونوعية الحياة؛ والتعرف على الإسهام النسبي لكل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام لدى طلاب وطالبات الجامعات، أملاً في استنباط مجموعة من التوصيات التي تُسهم في الحد من انتشار هذه الظاهرة والتخفيف من آثارها لدى من يُعانون منها.

مشكلة الدراسة :

نبعت مشكلة الدراسة من خلال عدد من المصادر التي يمكن توضيحها فيما يلي:

أولاً : وجود فجوة بحثية في تناول متغيرات الدراسة في المجتمعين المصري والعربي، نظراً لعدم وجود دراسات عربية أو أجنبية- في حدود علم الباحثين- تناولت دور التنظيم الذاتي وصورة الجسم ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام لدى طلاب وطالبات الجامعة وفقاً للتصميم البحثي المُستخدم في هذه الدراسة.

ثانياً : أهمية دراسة إدمان الطعام بسبب دوره في ارتفاع معدلات السمنة التي تؤثر سلباً على نوعية الحياة (Martin et al., 2017; Pipova et al., 2020). بالإضافة إلى أهمية تحديد الشباب مدمني الطعام وتقديم المساعدة لهم؛ لأن إدمان الطعام أكثر ارتفاعاً وانتشاراً بين فئة

الشباب خاصةً طلبة الجامعة؛ ويرتبط بارتفاع مؤشر كتلة الجسم والتدخين والضغط ونوعية النوم السيئة وبالتالي له آثار صحية خطيرة (Najem et al., 2020). كما تتعدد عواقب السمنة، وتشمل عواقب نفسية واجتماعية وجسدية سيئة؛ بالإضافة إلى خطر الوفاة المبكرة، كما يكون المراهقون الذين يُعانون من السمنة أكثر عُرضة للإصابة بالقلق والاكتئاب والضيق النفسي (Rose et al., 2018). كما أن العلاقة بين إدمان الطعام ومجالات نوعية الحياة في العينات غير الإكلينيكية مازالت تحتاج للتوضيح والدراسة (Nunes-Neto et al., 2018; Rodrigue et al., 2020).

ثالثاً : ارتباط إدمان الطعام بالمُعانة من الاضطرابات النفسية والأداء النفسي والاجتماعي المُضطرب وارتفاع أعراض الاكتئاب وانخفاض نوعية الحياة في عديدٍ من الدراسات التي سبق الإشارة إليها، منها دراسات (Chao et al., 2017; Ivezaj et al., 2019; Kiyici et al., 2020; Martine et al., 2017; Minhas et al., 2021; Nunes-Neto et al., 2018; Rose et al., 2018; Tompkins et al., 2017; Zhao et al., 2018).

رابعاً : التعارض في نتائج بعض الدراسات التي تناولت متغيرات الدراسة :

أ (فيما يتعلق بالفروق بين طلبة وطالبات الجامعة في إدمان الطعام وفقاً للنوع والتخصص الأكاديمي؛ أشار التحليل البعدي في دراسة بورسي وزملائه (Pursey et al., 2014) إلى ارتفاع معدلات إدمان الطعام لدى الإناث مقارنةً بالذكور؛ واتفقت معه دراسات (Nunes-Neto et al., 2021; Vidmar, Wee, & Salvy, 2018)؛ بينما لم توجد فروق دالة بين الذكور والإناث في درجات إدمان الطعام، وهذا ما أوضحتها دراسات (Ivezaj et al., 2019; Wiedemann et al., 2018) ولم يرتبط إدمان الطعام بالتقدم في العمر وهذا ما أوضحتها نتائج دراسة إيفزاج وزملائه (Ivezaj et al., 2019). وعلى صعيدٍ آخر ارتبطت زيادة استهلاك الطعام الذي يسبب الإدمان لدى الذكور، الأصغر سناً والتعليم الأقل والمتعاطين للكحول بشكلٍ أكبر كما في دراسة (Kircaburun et al., 2020). كما يؤدي إدمان الطعام إلى السمنة بشكلٍ كبيرٍ لدى المراهقين (Foster et al., 2015). وارتفعت درجات إدمان الطعام لدى العينة الأصغر سناً (المراهقين) من خمسة عشر وحتى تسعة عشر عاماً؛ وكذلك لدى غير المتزوجين وهذا ما أوضحتها نتائج دراسة (Pipova et al., 2020).

ب) فيما يتعلق بالفروق بين طلبة وطالبات الجامعة في نوعية الحياة وفقاً للنوع والتخصص الأكاديمي؛ توصلت دراستي عبد الخالق (٢٠٠٨، ٢٠١١) إلى وجود فروق بين الذكور والإناث من طلاب الجامعة في نوعية الحياة في اتجاه الذكور، وهو ما توصلت إليه أيضاً نتائج دراسة أبو الهيثم وزملائه (٢٠٢١) والتي تبين منها وجود فروق بين الطلبة والطالبات في نوعية

الحياة في اتجاه الطلاب الذكور؛ ووجود فروق وفقاً للتخصص الأكاديمي في اتجاه طلاب الكليات العملية. ودراسة رمضان (٢٠٢٠) التي تبين منها وجود فروق دالة إحصائياً في اتجاه الطلاب في نوعية الحياة، بينما اختلفت معهم دراسة النادر (٢٠٢٠) والتي أوضحت نتائجها عدم وجود فروق بين طلبة وطالبات الجامعة في نوعية الحياة، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين طلاب وطالبات الكليات العملية والنظرية في نوعية الحياة، واتفقت معها دراسة أبو سليمة (٢٠١٥) والتي تبين منها عدم وجود فروق بين الطلبة والطالبات في نوعية الحياة. واختلفت معهم دراسة راضي (٢٠١٤) والتي أوضحت وجود فروق بين الطلبة والطالبات في نوعية الحياة في اتجاه الطالبات.

ج (فيما يتعلق بالفروق بين طلبة وطالبات الجامعة في تنظيم الذات وفقاً للنوع والتخصص الأكاديمي؛ توصلت دراسة درادكة (٢٠١٨) إلى وجود فروق بين الطلبة والطالبات في تنظيم الذات الأكاديمي في اتجاه الطلبة؛ وعدم وجود فروق في تنظيم الذات الأكاديمي وفقاً لنوع الكلية، بينما أشارت نتائج دراسة كل من بشير وبشير (2016) Bashir & Bashir إلى وجود فروق في تنظيم الذات في اتجاه الذكور، وأشارت نتائج دراسات خاطر (٢٠٢٠) وصديق (٢٠٢٠) إلى عدم وجود فروق في تنظيم الذات بين الذكور والإناث. بينما توصلت دراسة صخي والسماك (٢٠١٩) إلى وجود فروق بين الطلبة والطالبات في تنظيم الذات في اتجاه الطالبات. وتوصلت دراسة دوكرث وسليجمان (2006) Duckworth & Seligman إلى وجود فروق في اتجاه الإناث في تنظيم الذات حيث كانت الإناث أكثر انضباطاً ذاتياً. وتوصلت دراسة الربيعي والبعاج (٢٠١٧) إلى عدم وجود فروق بين الطلبة والطالبات في تنظيم الذات، وكذلك عدم وجود فروق وفقاً للتخصص الأكاديمي علمي وإنساني.

د (أما فيما يتعلق بالفروق بين طلبة وطالبات الجامعة في تقدير صورة الجسم وفقاً للنوع والتخصص الأكاديمي؛ توصلت إحدى الدراسات إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في صورة الجسم (الحمازي، ٢٠١٨)؛ بينما توصلت دراسة أبو الخير (٢٠١٩) إلى وجود فروق بين الطلبة والطالبات في اضطراب صورة الجسم في اتجاه الطالبات، كما أشارت نتائج دراسة كوهن وبوب (2001) Cohane & Pope إلى أن عدم الرضا عن صورة الجسم عند الذكور أمراً شائعاً وغالباً ما يرتبط بالمشقة، بينما أشار عدد من الدراسات إلى أن الإناث كن أقل رضا عن صورة أجسامهن يُعد أكثر من الذكور (Cash et al., 2002; Muth & Cash, 1997).

خامساً : تعارضت الدراسات السابقة فيما يتعلق بعلاقة تنظيم الذات وإدمان الطعام حيث تبين أن هناك علاقة بين تنظيم الذات وإدمان الطعام وهذا ما أوضحتها نتائج دراسات (Meule et al., 2017; Nansel et al., 2020)؛ بينما أشارت نتائج دراسة كل من وولز وزملائه (2017) Wolz et al. إلى عدم ارتباط أو تنبؤ تنظيم الذات بإدمان الطعام؛ بينما تنبأ تنظيم الذات باضطرابات الأكل فقط.

وبناءً على ما سبق يمكن تحديد مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤل الرئيس التالي :

- هل يُسهم كل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم، ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام لدى طلاب الجامعة من الجنسين؟ وينبثق عن هذا التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية :
- هل تتباين درجات العينة في كل من تنظيم الذات والتقدير الايجابي لصورة الجسم ومعني الحياة وإدمان الطعام بتباين (النوع، وطبيعة الدراسة)؟
 - هل توجد فروق دالة إحصائياً بين مرتفعي إدمان الطعام ومنخفضيه في كل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم، ونوعية الحياة؟
 - هل توجد علاقات ارتباطية بين كل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم، ونوعية الحياة وإدمان الطعام وبعضها بعضاً لدى طلاب الجامعة؟

أهمية الدراسة : تبرز أهمية الدراسة الحالية في جانبين هما :

أولاً : الأهمية النظرية :

١ - التأسيس النظري وزيادة الاهتمام بمتغير إدمان الطعام باعتباره من المتغيرات المثيرة للجدل؛ حيث لم يحظ إدمان الطعام بالاهتمام الكافي في البيئة المحلية، مع التوجه نحو فهم الارتباطات الإكلينيكية وفهم الجوانب الثقافية لأعراضه (Wiedemann et al., 2018)، والذي يمكن أن يساعدنا على فهم الآليات العصبية الحيوية الكامنة وراء هذا السلوك، وتحسين فرص وأنواع العلاج النفسي والعلاج الدوائي للمرضى الذين يُعانون من هذه الاضطرابات، كما تُساعد دراسة إدمان الطعام في الثقافات المختلفة في معالجة النقص البحثي وفهم أكبر لبنيته (Wiedemann et al., 2018).

٢ - الاهتمام بدراسة إدمان الطعام لدى طلاب الجامعات؛ بسبب ارتفاع معدلات إدمان الطعام لدى طلاب الجامعة مقارنةً بالمجتمع العام (Murphy et al., 2014; Pursey et al., 2014; Wu et al., 2020). كما يؤدي إدمان الطعام إلى السمنة بشكلٍ كبير لدى المراهقين (Foster et al., 2015). حيث ارتفعت درجات إدمان الطعام لدى العينة الأصغر سناً (المراهقين) من خمسة عشر وحتى تسعة عشر عاماً؛ وكذلك لدى غير المتزوجين (Pipova et al., 2020). كما تتزايد المشاكل النفسية بين طلاب الجامعة بسبب الضغوط الأكاديمية والاجتماعية وربما المادية أيضاً (Alsubaie et al., 2019). وذلك لأن فترة الجامعة هي فترة التغيير حيث يكتسب ويطور الشباب مهارات وخبرات جديدة وتتسع شبكة العلاقات الاجتماعية ويكتسبون المعارف والمعلومات بشكلٍ أوسع وأعمق؛ وقد تمثل بالنسبة للعديد من الطلاب حدث ضاغط بالنسبة لهم لأنها تتضمن تغييرات في نمط الحياة والعلاقات (Alsubaie et al., 2019; Bayram & Bilgel, 2008).

- ٤- أهمية مفهوم صورة الجسم كمحدد للتوافق النفسي والاجتماعي للفرد في مجال علم النفس عامةً؛ وعلم النفس الإكلينيكي على وجه الخصوص (الشناوى، ٢٠١٩).
- ٥- أهمية تنظيم الذات كمؤشر رئيس لعدد من النتائج منها السمنة والصحة طويلة الأمد والتعليم؛ وله آثار مهمة على المسارات الفردية للصحة والرفاهية عبر مسار الحياة، فهو أساسي لنجاح أي انجاز تنموي تكيفي في جميع مراحل الحياة (McClelland et al., 2018, 275).
- ٦ - معالجة مُتغيرات لم تُعالج معاً من قبل في الدراسات المحلية.

ثانياً : الأهمية التطبيقية :

- ١ - تُسهم الدراسة الحالية في تعريب مجموعة من الأدوات والمقاييس النفسية الخاصة بمتغيرات الدراسة والتحقق من كفاءتها القياسية النفسية في البيئة المحلية.
- ٢ - تتمثل أهمية الدراسة من الناحية التطبيقية في بحثها لإدمان الطعام وعلاقته بكل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم ونوعية الحياة؛ حيث سٌعزز النتائج الخاصة بالدراسة الحالية من فهم الروابط النفسية والعصبية لإدمان الطعام، الأمر الذي يُساعد في وضع برامج إرشادية أو علاجية أو تدريبية أو تنموية أو صياغة مقترحات علمية تُساعد طلاب وطالبات الجامعة للحد من آثاره الضارة على نوعية حياتهم.

التعريفات الإجرائية لمفاهيم الدراسة :

إدمان الطعام Food Addiction :

اعتمد الباحثان تعريف ونزيل وزملائه (Wenzel et al., 2020) لإدمان الطعام؛ والذي يعرف بأنه "الانخراط في تناول الأطعمة المُصنعة (عالية الدهون والسكريات) مما يؤدي إلى ضعفٍ وضيقٍ كبيرٍ، كتشخيص نفسي محتمل، أي هو التركيب الذي يشمل السمات السلوكية للأكل التي تظهر لدى المصابين باضطراب تعاطي المخدرات، بما في ذلك الاندفاع وضعف التحكم والضعف الوظيفي والتحمل والانسحاب (Nunes-Neto et al., 2018, 146). ويمكن تقديره بالدرجة الكلية التي يحصل عليها عينة الدراسة على مقياس يال-٢ من ترجمة مبارك وزملائها (Mobarak et al., 2019).

تنظيم الذات Self-regulation :

يتبنى الباحثان تعريف باركلي لتنظيم الذات والذي يتميز بالوضوح في الترتيب والتسلسل، ودقة معالجة المعلومات وسرعتها، والتعلم، وقدرات حل المشكلات (Barkely, 2011؛ باشا، ٢٠١٧ أ). ويمكن تقديره بالدرجة الكلية التي يحصل عليها عينة الدراسة من طلاب وطالبات الجامعة على البعد الفرعي لتنظيم الذات والمستخلص من مقياس الوظائف التنفيذية لباركلي من ترجمة (باشا ٢٠١٧ أ).

نوعية الحياة : Quality of life

اعتمد الباحثان تعريف نوعية الحياة وفقاً لمنظمة الصحة العالمية بأنها " إدراك أو تصور الفرد لمكانته في الحياة في سياق الثقافة وأنظمة القيم التي يعيش فيها، وفيما يتعلق باهتماماته وأهدافه وتوقعاته ومعاييره ويتأثر ذلك بالحالة الصحية الجسدية والنفسية للفرد والعلاقات الاجتماعية والظروف البيئية (Malibary et al., 2019; Pequeno et al., 2020). ويمكن تقديرها بالدرجة الكلية التي يحصل عليها عينة الدراسة على الصورة المختصرة لمقياس منظمة الصحة العالمية نوعية الحياة من ترجمة عبدالخالق (Abdel-Khalek (2010a).

تقدير صورة الجسم : Body Image Appreciation

يعرف تقدير صورة الجسم بأنه الإدراك الإيجابي وقبول وإبداء آراء إيجابية تجاه الجسد واحترامه؛ وعدم قبول المثل العليا للجمال كما تروج لها وسائل الإعلام (Wu et al., 2020) ويمكن تقديره بالدرجة الكلية التي يحصل عليها طلاب وطالبات الجامعة على مقياس تقدير صورة الجسم من إعداد تيلكا وود- باركلو (Tylka & Wood-Barcalow, 2015) وترجمة الباحثين.

الأطر النظرية المفسرة لمفاهيم الدراسة :

أولاً : إدمان الطعام :

يمثل مفهوم إدمان الطعام مجموعة من سلوكيات الأكل المضطربة المتعلقة بالإفراط في الطعام (Ouellette, et al., 2018)، ويُعرّف بأنه الإفراط في تناول الأطعمة عالية السكريات والدهون والكربوهيدرات بشكلٍ إلزامي أو قهري (Leigh & Morris, 2018). ويُعرف أيضاً بأنه الانخراط في تناول متكرر لأطعمة مُستساغة للغاية مما يؤدي إلى ضيق مُحتمل وشعور بالاضطراب والتوتر (Wu et al., 2020)؛ فهو نوع من الإدمان سلوكي يتسم بالإفراط في تناول الأطعمة المُصنعة، أو أنواع من الأطعمة (عالية الدهون والسكريات) التي تنشط دورة المكافأة في الدماغ (Kiyici et al., 2020). ويُعرّف أيضاً بأنه اضطراب حيوي عصبي، يتشابه في أعراضه مع إدمان المخدرات (Long et al., 2015, 386).

وبالرغم من أن تناول الطعام لا يُعد إدماناً في العادة؛ فإنه يمكن أن يُصبح الأفراد مُدمنين على هذا السلوك، يعانون من أعراضٍ تتشابه مع إدمان المُخدرات؛ ويرتبط إدمان الطعام بالتغيرات التي تحدث في نظام الدوبامين في الجهاز العصبي الطرفي الأوسط^٢ (Volkow et al., 2013)، والتغيرات التي تدعم الانتقال من الأكل المدفوع بالمكافأة إلى الأكل المتسرع والقهري (Fletcher & Kenny, 2018)؛ فمن العوامل المرتبطة بالشهية للطعام بروتين الليبتين^٣ الذي تفرزه الخلايا

(2) The Mesolimbic Dopamine System

(3) Protein Leptin

الدهنية، فيقوم الليبتين بإعطاء الإشارات للمهاد التحتاني توضح مخزون الطاقة وحاجة الجسم لها؛ وتقوم الخلايا المسؤولة عن تنظيم سلوك الأكل في الدماغ بالاستجابة للإشارات المرسلّة من المهاد التحتاني، إما لرفع أو تقليل الشهية للطعام، ويقوم الليبتين بوقف عمل الخلايا العصبية التي تستثير الشهية للطعام، ويُنشط التي تُعطل الشهية للأكل، وبالتالي الليبتين قد يكون وسيطاً يمكن توظيفه في تخفيض الوزن (تايلور، ٢٠٠٨).

كما أن السلوكيات المُسببة للإدمان عادةً ما تبدأ بدافع لبدء السلوك؛ ويتأثر هذا الدافع بالتجربة السابقة والحالية من المعززات والمحفزات كالأطعمة الغنية بالدهون والسكريات التي تزيد من قوة الاستجابة السلوكية كالإفراط في تناول الطعام (Volkow et al., 2017).

وبالمراجعة المنهجية لأكثر من ثلاثين دراسة في دراسة جوردون وزملائه Gordon et al. (2018) أشارت نتائجها إلى خصائص إدمان الطعام الآتية: الانشغال، وضعف التحكم، وضعف مكافأة الدماغ، والاستخدام المحفوف بالمخاطر، والاحتمال/ الانسحاب، والضعف الاجتماعي، والإزمان، والانتكاس. وتدعم النتائج إدمان الطعام باعتباره بنية فريدة تتوافق مع معايير تشخيص اضطرابات تعاطي المُخدرات الأخرى.

فالأطعمة عالية المعالجة (الدهون والكربوهيدرات) تُسبب الإدمان مثل المخدرات؛ وبعض الأفراد يستهلكونها بشكلٍ قهري، وهي تُحفز الأنشطة العصبية المُتعلقة بالمكافأة من الأطعمة المعالجة بالحد الأدنى (Fletcher & Kenny, 2018; Gearhardt & Hebebrand, 2021). كما يُظهر المُشاركون ذوو مؤشر كتلة الجسم المرتفعة ارتباطاً بين محن الحياة المبكرة (الإساءة الجسمية والانفعالية والصدمات والإهمال والخلافات الأسرية) وإدمان الطعام؛ حيث تؤدي مناطق المكافأة دوراً في هذا التفاعل لدى النساء فارتبطت زيادة الصدمات والمحن في الحياة المبكرة بزيادة مركزية مناطق تنظيم المكافأة والانفعال، بينما أظهر الرجال ارتباطاً بين محن الحياة المبكرة وإدمان الطعام مع المناطق الحسية الجسمية التي تؤدي دوراً محورياً في هذا التفاعل (Osadchiy et al., 2019)، كما توصلت دراسة كل من لوكستون وتييمان (Loxton & Tipman 2017) إلى أن المستويات المرتفعة من حساسية المكافأة قد توفر علامة أو سمة على الضعف للإفراط في تناول الطعام، بما يتجاوز التأثير السلبي وعجز التحكم في الانفعالات لدى النساء.

النماذج والنظريات المُفسرة لإدمان الطعام :

أوضحت وجهة النظر الحيوية وجود استعداد وراثي عند بعض الأفراد لتطوير إدمان بعض الأطعمة؛ ونجد أيضاً وجهة نظر أخرى تصنف بعض الأطعمة باسم العوامل المُسببة للإدمان؛ بينما أشارت التفسيرات السلوكية إلى أن إدمان أنواع مُعينة من الطعام يمكن أن يكون نتيجة لوجود نمط غير قادر على التوافق المستمر في اختيار الطعام واستهلاكه (Long et al., 2015, 387).

بينما ركزت النماذج الحيوانية على فكرة أن بناء إدمان الطعام يشبه بناء تعاطي المخدرات، فالفئران تُظهر مؤشرات سلوكية كالإفراط في تناول الطعام والدافع للبحث عن الطعام برغم العواقب السلبية، ومؤشرات الإدمان في الاستجابة للأطعمة التي تحتوي على نسبة مرتفعة من الدهون أو السكريات؛ ومؤشرات حيوية كإنخفاض تنظيم مستقبلات الدوبامين (Robinson et al., 2015)؛ حيث تُعزز الخصائص المزودة بها الأطعمة المُستساغة وزيادة تناولها؛ رغبة أكبر في تناولها والحصول عليها، كما يحدث مع زيادة تناول الكحول والمخدرات، فمع التعرض لمؤشر الطعام المُستساغ تنشط مناطق المكافأة في الدماغ وزيادة انتقال الدوبامين مع الزيادة المُصاحبة للرغبة الشديدة في الطعام والتحفيز؛ مع استجابة أكبر لمناطق المكافأة في الدماغ والشغف أو الرغبة بالطعام لدى مرتفعي مؤشر كتلة الجسم (Sinha, 2018).

كما يُسهم نظام الدوبامين الدافع في الإدمان والسمنة من خلال أدواره المُتميزة في التعزيز والتحفيز والتنظيم الذاتي؛ وإذا تم اختراقه يمكن أن يؤدي إلى زيادة الاستجابة المُعتادة وغير المرنة، وبالتالي فالتدخلات العلاجية لإعادة التوازن لنظام الدوبامين الدافع قد يكون لها فعالية في علاج السمنة والإدمان (Volkow et al., 2017). وتتفق هذه الأطروحات العلمية مع نظرية الحساسية-التحفيز^٤ حيث يقوم نظام الدوبامين الدافع بإسناد بروز الحافز إلى الإدراك والتمثيل العقلي للأحداث المرتبطة بتنشيط النظام (Robinson, 1993).

كما أن البيبتيدات العصبية^٥ التي تُعدل التغذية والمكافأة تزيد من إطلاق الخلايا العصبية للدوبامين في المنطقة البطنية^٦ والاستجابات لكل من تعاطي المخدرات وإدمان الطعام (Saad et al., 2019).

ويتحكم في تناول الطعام وسلوك الأكل ثلاثة أنظمة دماغية هي المهاد التحتاني^٧ الذي يستجيب لإشارات توازن الطاقة الداخلية؛ والجهاز العصبي الطرفي^٨ الذي يُشارك في التعلم والذاكرة، ويشفر القيمة أو الحافز البارز للأطعمة؛ ونظام التحكم المعرفي والذي يتيح التنظيم الذاتي السلوكي (Michaud et al., 2017).

دورة إدمان الطعام التي تُشير إلى أن القابلية المبدئية للاستهلاك الزائد للطعام الشهوي تتسم بارتفاع الاندفاعية وحساسية المكافأة، وكذلك نقص القدرة على التحكم الكبحي، ونتيجة للاستهلاك الزائد، يمر الأفراد بخبرة التحمل والاشتهاء والانسحاب، بالإضافة إلى مدى من الصعوبات

(4) Incentive-Sensitization Theory.

(5) Neuropeptides

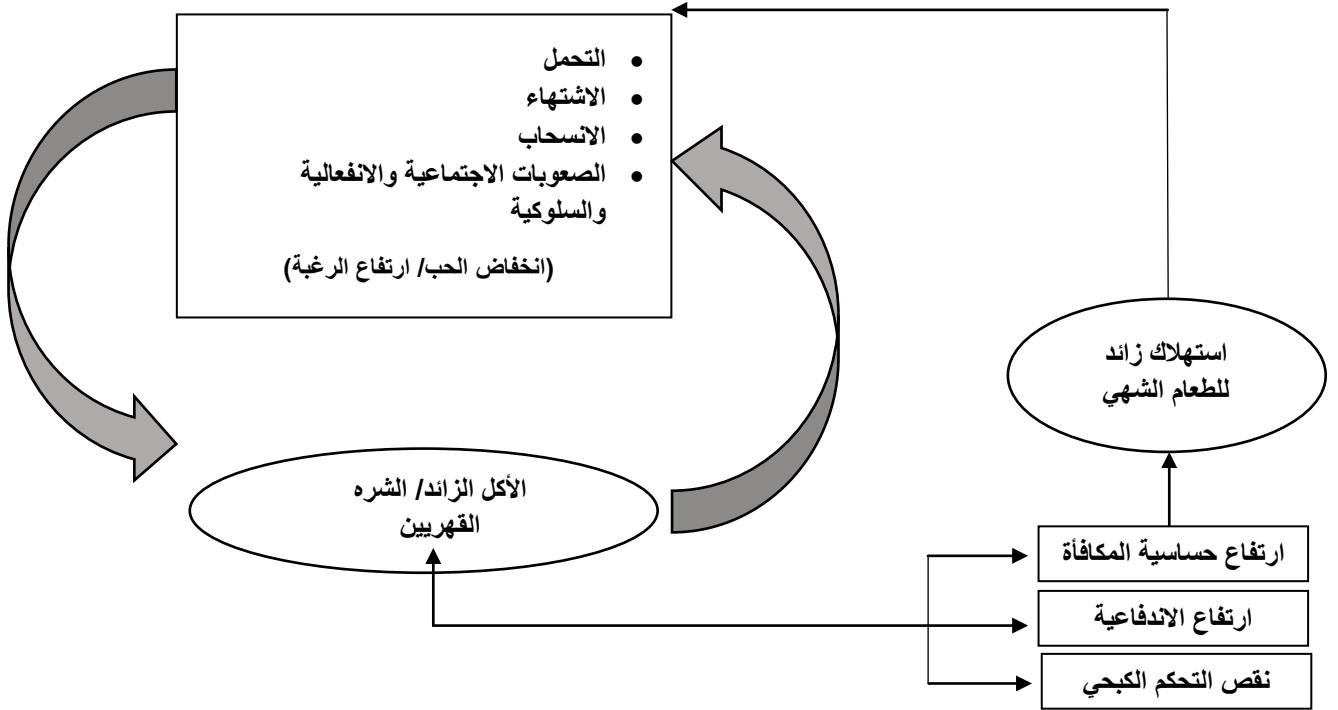
(6) Ventral Tegmental Area

(7) Hypothalamus

(8) The Limbic System

الاجتماعية والانفعالية والسلوكية مثل الوصمة المتعلقة بالوزن ومشاعر الذنب والخزي، ومع الاستهلاك المتكرر لهذه الأطعمة من المرجح أن يألف الفرد الخصائص الممتعة للطعام مما يؤدي إلى انخفاض الاستمتاع أو الحب، كما يصاحب هذه التغيرات ارتفاعاً في "رغبة" الطعام. وفي محاولة لتخفيف هذه الأعراض؛ يقوم الفرد "بمعالجة نفسه" بزيادة استهلاك الطعام، ويمكن أن يؤدي هذا إلى سلوك الأكل الزائد أو الشره القهريين وبالتالي يخلق دورة من الإدمان.

والجدير بالإشارة أن القابلية المبدئية للإدمان قد تكون مرتبطة بالفروق الفردية في حساسية المكافأة، والاندفاعية والتحكم الكبحي (Adams et al., 2019, 5)؛ وهو الجانب المظلم في إدمان الطعام ومشترك مع إدمان المخدرات (Parylak et al., 2011). والشكل (١) يوضح دورة إدمان الطعام.



الشكل (١)

دورة إدمان الطعام نقلاً عن (Adams et al., 2019, 5)

عوامل الخطر الاقتصادية الاجتماعية في الطفولة والإدمان الخفي؛ توصلت المراجعة المنهجية لهيمينجسون (Hemmingsson, 2018) إلى أن المحن الاقتصادية الاجتماعية هي حافز رئيس لعوامل الخطر الوسيطة الحرجة مثل الخلل الوظيفي وضغوط الأسرة وانعدام الأمن لدى الأبناء والاضطراب العاطفي وانخفاض تقدير الذات التي تخلق إحباطاً وتجد التطبيق (العلاج) الذاتي عن طريق الإدمان الخفي وتناول الأطعمة عالية السرعات الحرارية؛ للتخفيف من الحالات النفسية والوجدانية المضطربة (Fortuna, 2012). كما تم الربط بين آليات المواجهة غير الصحية كالإفراط في تناول الطعام وأسلوب التعلق غير الآمن؛ فالأفراد الذين لديهم نمط تعلق غير آمن لديهم ميل أكبر لتعويض الحب في تناول أنواع معينة من الطعام (Eggert et al., 2007; Pipova et al., 2020).

وفي هذا الصدد أيضاً افترض نموذج المعالجة المعرفية أنه مع زيادة استخدام كثير من الطعام/ الكحول تصبح السلوكيات عمليات آلية في سياق تناول مدمن الطعام للأكل/ مدمن الكحول؛ فالرغبة الشديدة هي عملية تلقائية تتطلب مجهوداً عقلياً من قبل الشخص. كما يُشير هذا النموذج أيضاً إلى استخدام الطعام/ الكحول والبحث عنه يمكن أن يحدث السلوك في غياب الرغبة الشديدة (Tiffany, 1999).

ثانياً : تنظيم الذات :

التنظيم الذاتي هو أحد الجوانب الأساسية للسلوك الإنساني؛ وقد تمت دراسته من خلال منظور علم النفس الاجتماعي والشخصية وعلم النفس المعرفي وعلم النفس الإكلينيكي (Hofmann et al., 2012). وعرفه براون وآخرون (1999) بأنه "القدرة على التخطيط والتوجيه ومراقبة سلوك الفرد بمرونة في مواجهة الظروف المتغيرة" (cited in: Hsu et al., 2020).

والتنظيم الذاتي عملية بناءة ونشطة، يُحدد خلالها الطلاب أهدافهم للتعلم ثم يراقبون ويتحكمون وينظمون إدراكهم وتحفيز سلوكهم (Bashir & Bashir, 2016). كما يُشير أيضاً إلى ممارسة السيطرة على الذات، خاصةً فيما يتعلق بجعل الذات متوافقة مع المعايير المُفضلة (Vohs & Baumeister, 2004). كما يُعرف بأنه التثبيت السلوكي (Murphy & MacKillop, 2019)؛ أي أن تنظيم الذات يُعد مكوناً نشطاً ومعقداً وديناميكياً- وتلقائياً (Fitzsimons & Bargh, 2004, p. 152).

وأشار بينترش Pintrich إلى أن التنظيم الذاتي هو عملية فعالة وبناءة حيث يضع الأفراد أهدافاً ثم يحاولون مراقبة وتنظيم والتحكم في إدراكهم ودوافعهم وسلوكهم، مسترشدين ومقيدين بأهدافهم وخصائص السياق في بيئتهم التي يعيشون فيها (cited in: Schunk, 2005, 173).

وعرفه كل من باو ميستر وزملائه Baumeister et al. (2007) بأنه يُشير إلى اليقظة الذاتية بالاستجابات الخاصة بالفرد وبحالته الداخلية، وبالتالي فإنه يُعبر عن تنظيم الفرد للعمليات التي يقوم بها بنفسه.

ويتكون التنظيم الذاتي الناجح من ثلاث مكونات رئيسية هي معايير الفكر أو الوجدان أو السلوك التي يؤيدها الأفراد ويمثلونها ويراقبونها عقلياً، والدافع الكافي للاستثمار في تقليل التناقضات بين المعايير والحالات الفعلية، وأخيراً القدرة الكافية لتحقيق ذلك؛ أي تقليل التناقض في ضوء العقبات والإغراءات على طول الطريق. وقد يفشل الأفراد في التنظيم الذاتي بسبب نقص المعايير أو المراقبة أو الحافز أو نقص القدرة، وفقاً لترتيب نفسه لأن حتى القدرة الوفيرة لن تكون ذات قيمة دون توجيه ودافع (Hofmann et al., 2012, 174).

والتنظيم الذاتي مصطلح شامل يتضمن مجموعة متنوعة من المهارات التنظيمية، ويتم الاعتماد عليه منذ مرحلة الطفولة المبكرة، واتخاذ كمؤشر رئيس ومنبئ بسلوكيات الفرد طوال

حياته، بما في ذلك مستوى تحصيله الدراسي ومستوى توافقه النفسي والاجتماعي وصحته البدنية والنفسية (Schmitt et al., 2020).

كما يُشير التنظيم الذاتي إلى قدرة الفرد على تغيير السلوكيات من خلال مراقبة سلوكيات الآخرين، ومراقبة خبراتهم الماضية، وقبول تشجيع الآخرين، وتتضمن عملية التنظيم الذاتي ثلاثة عناصر: المراقبة الذاتية، والتقييم الذاتي، والأرجاع الذاتية، ويقوم الأفراد بالمراقبة الذاتية من خلال مراقبة وتسجيل سلوكياتهم اليومية وبيئتهم وعلاقاتهم الشخصية بشكلٍ منهجي، ثم إصدار الأحكام من خلال مقارنة سلوكهم مع سلوكيات الآخرين أو السلوكيات المثالية (التقييم الذاتي)، وبعد المراقبة والحكم عليها، قد يحدد الأفراد مشاكلهم السلوكية أو البيئية، ومن ثم يتفاعلون بشكلٍ مناسبٍ لتحقيق الأهداف الشخصية عن طريق تعديل السلوكيات، وتعديل البيئة، وزيادة الكفاءة الذاتية، وبذلك تكون عملية التنظيم الذاتي مستمرة ومتبادلة (Schmitt et al., 2020).

ويُشير التنظيم الذاتي أيضاً إلى العملية الديناميكية لتحديد الحالة النهائية، واتخاذ الإجراءات لتحقيق تلك الحالة النهائية المرجوة، مع مراقبة مدى التقدم باستمرار، وأحد العناصر الأساسية للتنظيم الذاتي هو تغيير أفكار المرء أو مشاعره أو أفعاله، وغالباً في شكل تجاوز استجابة واحدة واستبدالها باستجابة أقل شيوعاً ولكنها مرغوبة أكثر (أي ممارسة ضبط النفس) (Mead & Baumeister, 2020).

والجدير بالإشارة أن التنظيم الذاتي يُعد أحد أهم الوظائف التنفيذية الكبرى لدى الفرد، علماً بأن الوظائف التنفيذية هي في واقع الأمر وظائف نشطة مُعتمدة من الذات، وهي المسؤولة عن سلوكيات الفرد في مختلف المواقف (Baumeister et al., 2007).

النظريات والنماذج المُفسرة لتنظيم الذات :

تناولت النظرية المعرفية الاجتماعية التنظيم الذاتي من خلال العمليات الخاصة بالسياق أو الموقف والتي تستخدم بشكلٍ دوري لتحقيق الأهداف الشخصية؛ وتستلزم هذه العمليات المعرفة ومهارة الوعي بأداء الوظائف المعرفية، وتشمل أيضاً العمليات العاطفية والسلوكية والإحساس بالصمود وفعالية الذات للسيطرة على هذه العمليات، ويتم وصف الترابط بين هذه العمليات، والأرجاع، والمعتقدات عبر ثلاث مراحل متتالية، التدبر والأداء أو التحكم الإرادي، والتفكير الذاتي، فضلاً عن الإنجازات المثالية، وتحدث الاختلالات بسبب الاعتماد على الأساليب التفاعلية للتنظيم الذاتي بدلاً من الأساليب الاستباقية، والتي يمكن أن تغير بشكلٍ عميقٍ مسار التعلم والأداء؛ وتركز النظرية على دور وكلاء التنشئة الاجتماعية في تطوير التنظيم الذاتي كالأباء والمعلمين والأقران، يدرك الأطفال في سن مبكر قيمة تجارب النمذجة الاجتماعية ويعتمدون عليها عند اكتساب المهارات المطلوبة (Zimmerman, 2000).

وافترض نموذج التفسير الإلكتروني للتنظيم الذاتي للسلوك⁹ طبقتين للتحكم والضبط يتعامل أحدهما مع الفعل والآخر مع التأثير الذي يعكس التقدم في العمل بمرور الوقت، كما أن التأثيرات الإيجابية والسلبية يمكن أن تنشأ من كل منهما؛ يوجد بُعدان للتأثير، وكلاهما يمتد من الموجب إلى السالب، ولهما آثار كبيرة فيما يتعلق بالخصائص الوظيفية للتأثير الإيجابي؛ أي تحت على التراجع والجهد الأقل، وتؤثر الآثار المترتبة على تسهيل إعادة ترتيب الأولويات وتعدد المهام، عندما تكون هناك عدة أهداف نشطة في وقت واحد، وهو الغالب حيث تؤدي التأثيرات السلبية إلى إعادة ترتيب الأولويات بين الأهداف حسب الحاجة لتحقيقها المتبادل، وتسمح التأثيرات الإيجابية بمراقبة الفرص غير المتوقعة واستغلالها، وبالتالي يعكس النموذج أن السلوك تنظيم ذاتي ديناميكي (Carver, 2004).

بينما أشارت نظرية العقل¹⁰ إلى أن الأفراد بحاجة إلى القدرة على استنتاج الحالات العقلية للآخرين وذلك للتنبؤ بأفعالهم وهي مهارة التفكير العقلي؛ حيث يسمح التفكير العقلي للأفراد بأن يدركوا محتوى أفكار الآخرين حتى يتمكنوا من التنبؤ بسلوكهم، وكذلك اكتشاف التهديدات بحثاً عن أية إشارات على استبعاد المجموعة المحتمل؛ أي التمكن من التعاطف والتعاون مع الآخرين وتفسير سلوكهم، فالأفراد يحتاجون إلى تنظيم السلوك بشكل استباقي من أجل تعزيز الأهداف الإيجابية من مثل اتباع نظام لإنقاص الوزن؛ أي يتضمن التغيير السلوكي والحفاظ عليه بالإضافة إلى كبح السلوكيات غير المرغوب فيها (Heatherton, 2011, 2-8).

نظرية النظم العلائقية التنموية كإطار عمل لتنظيم الذات¹¹ :

افتترضت هذه النظرية أن الأفراد وكلاء استباقيون قادرون على التأثير في تنمية الذات، فنظرية أنظمة العلاقات التنموية تمثل منهجاً للتنمية البشرية، وترفض الفصل الثنائي بين الفرد والسياق، ورأت أن الفرد مدمج تماماً كمكون محلي لتنظيم ذاته في سياقه الأكبر يؤثر ويتأثر بالبيئة المحيطة به، أي أن عمل الفرد وتطويره يُنظم جزئياً من خلال السياق المحيط مما يؤدي إلى التنظيم التنموي، فالأفراد هم عوامل نشطة في تفاعلات ذات تأثير متبادل بين المتغيرات من المستويات الحيوية والثقافية والاجتماعية أو الزمنية المتكاملة للنظام التنموي الديناميكي، ويعرف تنظيم الذات بأنه السمات والوسائل التي يُسهّم من خلالها الفرد في التنظيم التنموي (McClelland et al., 2018, 276-277). أي أن هذه النماذج تؤيد فكرة دور الفرد الفعال والنشط في تنظيم أفكاره ووجدانه وسلوكه.

العلاقة بين إدمان الطعام وتنظيم الذات :

تم تحديد مدى ارتباط حساسية المكافأة التي تم قياسها بمقياس حساسية المكافأة والاندافاعية بإدمان الطعام، كما تم قياسه بمقياس يال لإدمان الطعام في المراجعة المنهجية لـ ٤٥ دراسة ارتبط

(9) Cybernetic View of Behavioral Self-Regulation

(10) Theory of Mind

(11) Relational Developmental Systems Theory as framework for Self-Regulation

فيها إدمان الطعام بالاندفاعية وعدم المثابرة (Maxwell et al., 2020)؛ حيث ارتبط إدمان الطعام والشهه في الأكل بالاندفاعية؛ فإدمان الطعام يرتبط بعدم القدرة على كبح (أو قمع) السلوك (El Archi et al., 2020; Maxwell et al., 2020). وتشير الاندفاعية إلى ميل الفرد للتصرف المُندفع دون تفكير في العواقب السلبية عليه أو على الآخرين (Gerard et al., 2001)، حيث يُشار إلى عدم القدرة على تنظيم الذات بالاندفاعية (Murphy & MacKillop, 2019). وتوصلت دراسة (Meule et al., 2017) إلى أن فشل التنظيم الذاتي في تنظيم الأكل يظهر عند ارتفاع مستويات الاندفاع الحركي والانتباهي؛ كما تتبأت الاندفاعية المرتفعة بإدمان الطعام. كما أن نتائج دراسة كل من (Rodrigue et al., 2020) التي أجريت على عينة غير إكلينيكية من المراهقين قد أشارت في نتائجها إلى ارتباط إدمان الطعام بعددٍ من الصعوبات المعرفية والسلوكية مثل الاندفاعية بالإضافة إلى بعض الصعوبات الانفعالية والخلل في تنظيم الذات. وهي ذات النتيجة التي توصلت إليها دراسة كل من بونيو وزملائه (Bunio et al., 2020) والتي تبين من نتائجها وجود علاقة بين إدمان الطعام والخلل في التنظيم الانفعالي وتنظيم الذات.

ثالثاً : تقدير صورة الجسم :

تؤثر صورة الجسم على عديدٍ من جوانب الأداء النفسي والاجتماعي لدى الأفراد (Cash et al., 2002). وتمثل صورة الجسم إدراك الفرد وتصوراته وأفكاره حول جسمه (Foster et al., 2015). وبالتالي تتكون من المثل الجسمي وهو نمط الجسم الجذاب والمناسب وفقاً للثقافة؛ ومفهوم الجسم، ويشمل الصورة الإدراكية التي يكونها الفرد عن جسمه، وتتفق مع ما تحدده الثقافة وتسهم في تقدير الفرد لذاته (بن جديدي، ٢٠١٧).

وتُعرف صورة الجسم بأنها الصورة الذهنية الإيجابية أو السلبية التي يكونها الفرد عن جسمه، وقد تكون هذه الصورة صحيحة أو غير صحيحة ويسهم في تكوينها خبرات الفرد السابقة (المطيري والذبياني، ٢٠٢٠). وتُعرف أيضاً بأنها "صورة ذهنية وعقلية، يكونها الفرد عن جسمه، سواء في مظهره الخارجي أو في مكوناته الداخلية ومختلف أعضائه، وقدرته على توظيف هذه الأعضاء وإثبات كفاءتها، وما قد يصاحب ذلك من مشاعر أو اتجاهات موجبة أو سالبة عن تلك الصورة الذهنية" (شقيير، ٢٠٢٠، ١٦).

كما ارتبطت صورة الجسم بالنوع فالإناث أكثر إدراكاً لصورة الجسم من الذكور؛ فترى الأنثى أن جسمها يحتاج للتعديل؛ وتحاول الاحتفاظ بالوزن الكفء لتحقيق الرضا عن صورة الجسم لديها (الشناوى، ٢٠١٩). وهناك توجه ثقافي يُشير إلى أن الرجال يميلوا إلى إنكار أو إخفاء الأعراض المرتبطة بعددٍ من الاضطرابات والأمراض- ومنها صورة الجسم السلبية- حتى تصبح خطيرة، وبالتالي يعرضون نوعية حياتهم للخطر (Drummond, 2002).

ويوضح النموذج الاجتماعي الثقافي بأن التعرض لصور الإعلام المثالية والغياب الكامل لصور النساء الممثلات، وتأكيد النموذج الغربي علي النحافة كنموذج للجاذبية والمرغوبة والنجاح يجعل الإناث يشعرون بالسوء عن أنفسهن ويدفعهن إلى اتباع نوع من أنماط الأكل كعلاج لكن غالباً ما تتدهور إلى اضطراب أو مشكلة في تناول الطعام، أي أن الضغوط الاجتماعية الثقافية تمثل نوعاً من التأثير على فئة عريضة من الإناث؛ ويعاني الذكور أيضاً من عدم الرضا الجسدي والاكنتاب بعد التعرض لصور الإعلانات المتعلقة بالجسم (Polivy & Herman, 2004, 1-3)، أي يُشير النموذج الاجتماعي الثقافي إلى التأثير الوجداني بنماذج الإعلام وهو ما يسبب عدم الرضا عن صورة الجسم ويؤدى إلى الأكل المُشكل، وهو ما أكدته المراجعة المنهجية لعدد ست وثلاثين دراسة أن التعرض لصور المشاهير ومقارنة المظهر والاهتمام بهم لدرجة التقديس يرتبط بعدم الرضا وعدم التوافق مع صورة الجسم لدى الأفراد (Brown & Tiggemann, 2021).

العلاقة بين إدمان الطعام وتقدير صورة الجسم :

أشارت المراجعة المنهجية (Chisuwa & O'Dea, 2010) إلى أن المراهقين الذين لديهم عدم رضا جسدي عادةً ما يشتركوا في سلوكيات أكل غير صحية؛ ومنها الأنظمة الغذائية المُقيدة واستخدام حبوب الحمية والتمارين الرياضية وهي عوامل تُنبئ بزيادة الوزن أو السمنة. فمشاكل الأكل المرضية ارتبطت إيجابياً بعدم الرضا عن الجسم واضطرابات تشوه صورة الجسم لدى الذكور لاعبي كمال الأجسام (Devrim et al., 2018). فقد تبين من نتائج دراسة كل من كارانو وزملائه (Carano et al., 2012) أن كل من يعانون من اضطرابات الأكل لديهم سوء تقدير لصورة الجسم تصل إلى درجة الرفض له، بالإضافة إلى ارتفاع أعراض الاكنتاب بسبب ارتفاع معدلات التقويم السلبي لصورة الجسم. وهي ذات النتيجة التي توصلت إليها من قبل دراسة كل من فاندروال و ثيلين (Vanderwal & Thelen (2000) والتي تبين منها أن ذوي اضطرابات الأكل يُعانون من عدم الرضا عن صورة الجسم والتقدير السلبي له. وارتبطت صورة الجسم بأعراض إدمان الطعام في عددٍ من الدراسات منها (Meadows & Higgs, 2020; Meadows et al., 2017; Şanlıer et al., (2016; Wu et al., 2020). وتوصلت نتائج دراسة ويو وزملائه (Wu et al., 2020) إلى وجود ارتباط موجب بين إدمان الطعام وعدم الرضا عن صورة الجسم، كما توصلت دراسة (Sandoz et al., 2020) إلى أن اضطراب صورة الجسم كان أفضل مؤشر قد تنبأ بجوانب الأكل المضطرب.

رابعاً : نوعية الحياة :

مصطلح نوعية الحياة مصطلح عام يمكن أن يشير إلى قطبي النوعية الجيدة والسيئة؛ في حين أن ترجمته بجودة الحياة يحمل معنى تقييمياً يفترض أنها جيدة، مع أنها يمكن أن تكون سيئة (عبدالخالق، ٢٠٠٨، ٢٤٩).

وعرفت منظمة الصحة العالمية بأنها إدراك الفرد لمكانته في الحياة في سياق النظم الثقافية والقيمية التي يعيش فيها؛ وفيما يتعلق بأهدافه وتوقعاته ومعاييرها واهتماماته، فهو مفهوم واسع النطاق يتأثر بالصحة الجسمية للفرد وحالته النفسية ومستوى الاستقلال والعلاقات الاجتماعية وعلاقتهم بالسمات البارزة لبيئتهم (The Whoqol, 1998a, p. 551; 1998b, 1570).

ونوعية الحياة تُعبر عن الرضا العام للفرد عن حياته استناداً إلى قيمه وأهدافه وقدراته واحتياجاته (Kushner & Foster, 2000, 947-952).

النماذج والنظريات المفسرة لنوعية الحياة :

[١] نموذج منظمة الصحة العالمية لنوعية الحياة : تشتمل نوعية الحياة على أربعة مجالات يحتوي كل منها على مجالات حياتية وهي المجال البدني (الألم والطاقة والنوم)، والمجال النفسي (تقدير الذات، وصورة الجسم...)، ومجال العلاقات الاجتماعية (العلاقات الشخصية والمساندة الاجتماعية)، ومجال البيئة (الأمن والأمان والبيئة المنزلية والرعاية الصحية) (الدسوقي وسليمان، ٢٠١٩). وكان الهدف هو تقييم نوعية الحياة عبر مختلف الثقافات (The Whoqol, 1998b).

[٢] نموذج نوعية الحياة الشاملة : يوضح هذا النموذج العلاقة بين ظروف الحياة، والسمات الفردية، والرضا عن مجالات الحياة، ونوعية الحياة، وأشار هذا النموذج للعلاقة بين الرضا عن المجال ونوعية الحياة الشاملة، وأشار إلى أن الرضا المُعلن عن كل مجال من مجالات الحياة يُفترض أنه المُحدد الأقرب لنوعية الحياة بشكلٍ عام. ومن المُفترض أن تُحدد ظروف الحياة، التي تم تعديلها بواسطة سمات الأفراد مدى الرضا عن كل مجال من مجالات الحياة. ويُقصد بظروف الحياة: تلك الجوانب من حياة الفرد التي يمكن تغييرها من خلال البرامج الاجتماعية مثل الصحة، وظروف المعيشة وغيرها، وسمات الأفراد هي تلك الجوانب من الفرد التي لا تتغير إلى درجةٍ كبيرةٍ على الأقل ومنها التفاؤل، والانطواء إضافةً إلى النوع والعمر وغيرها، ويُفترض أن ظروف الحياة وسمات الفرد تؤثرها يكون غير مباشر على النوعية الشاملة للحياة من خلال الرضا عن مجالات الحياة (Herman, 2008؛ أبو الهيثم وآخرين، ٢٠٢١).

[٣] نظرية نايس Naess في نوعية الحياة : ركزت هذه النظرية على الجوانب الذاتية أو الشخصية لتقييم نوعية الحياة وتتكون من أربعة مكونات لها عدد من الأبعاد هي النشاط، والعلاقات الاجتماعية الجيدة، والتقدير الإيجابي للذات، والسعادة. وتعكس نوعية الحياة مفهوم طيب الحال وينبغي أن تركز على النواحي الذاتية وليس الموضوعية المحيطة بالشخص (في: عبدالخالق، ٢٠١١).

العلاقة بين إدمان الطعام ونوعية الحياة :

اتفقت نتائج عديد من الدراسات على وجود علاقة بين إدمان الطعام ونوعية الحياة؛ وهو ما أشارت إليه دراسة تومبيكنس وزملائه (Tompkins et al., 2017) التي أوضحت ارتباط إدمان الطعام عكسياً بجميع مجالات نوعية الحياة، كما ارتبطت العوامل الشخصية ومنها التحكم في الانفعالات بانخفاض نوعية الحياة لدى المراهقين المصابين بالسمنة الشديدة (Rose et al., 2018). كما ذكرت دراسة بوتيتا وزملائها (Buttitta et al., 2014) أن من بين أربعة وثلاثين دراسة تم تحليلها، لم تذكر ثلاث دراسات فقط انخفاض نوعية الحياة بين الشباب الذين يعانون من السمنة المفرطة؛ وهذا يعني أن إحدى وثلاثين دراسة أجمعت على انخفاض نوعية الحياة لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الأكل، وارتبطت عدة مُتغيرات بنوعية الحياة مثل صورة الذات، والمُكايَدة، والألم الجسدي، ونوعية تناول الطعام، والنشاط البدني، ووقت الشاشة، ومستوى تعليم الوالدين، وحالة الوزن.

وتوصلت نتائج دراسة حديثة مثل دراسة كل من مينهاس وزملائه (Minhas et al., 2021) والتي أُجريت على المجتمع العام بكندا إلى أن انتشار إدمان الطعام بلغ 9% وكان أكثر شيوعاً بين الأفراد الذين يعانون من السمنة؛ وارتبط إدمان الطعام بانخفاض جميع مجالات نوعية الحياة والسمات الشخصية الاندفاعية، كما ارتبط إدمان الطعام بضعف نوعية الحياة وهذا ما أوضحتها أيضاً نتائج دراسات (Ivezaj et al., 2019; Martin et al., 2017; Minhas et al., 2021;) (Nunes-Neto et al., 2018; Rose et al., 2018; Tompkins et al., 2017; Zhao et al., 2018).

فروض الدراسة :

بناءً على ما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة والإطار النظري أمكن صياغة فروض الدراسة الحالية على النحو التالي :

- 1 - تتباين درجات العينة في كل من تنظيم الذات والتقدير الإيجابي لصورة الجسم ومعنى الحياة وإدمان الطعام بتباين (النوع، وطبيعة الدراسة).
- 2 - توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات مرتفعي إدمان الطعام ومنخفضيه في كل من تنظيم الذات والتقدير الإيجابي لصورة الجسم، ونوعية الحياة في اتجاه مُنخفضي إدمان الطعام.
- 3 - توجد علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين تنظيم الذات وصورة الجسم ومعنى الحياة وإدمان الطعام وبين بعضها بعضاً لدى عينة الدراسة.
- 4 - يُسهم كل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم، ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام لدى عينة الدراسة.

المنهج والإجراءات :

المنهج :

اعتمدت الدراسة على استخدام المنهج الوصفي بشقيه الارتباطي والمقارن لمناسبته لفروض الدراسة وتساؤلاتها وأهدافها. وفيما يلي شرح لمكونات المنهج :

أولاً : التصميم البحثي :

اعتمدت الدراسة على التصميم الارتباطي الذي يُتيح الفرصة للكشف عن العلاقات الارتباطية من ناحية، والفروق بين العينة من ناحيةٍ أخرى، والتعرف إلى إسهام كل من تنظيم الذات وتقدير صورة الجسم ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام لدى عينة الدراسة من طلاب وطالبات الجامعة.

ثانياً : وصف العينات :

١ - عينة الدراسة الاستطلاعية : تكونت من ٢٠٠ طالباً وطالبة من كليات الآداب والتمريض والعلاج الطبيعي وطب الأسنان والدراسات الإسلامية بجامعة الفيوم وحلوان وعين شمس والقاهرة والأهرام الكندية وسوهاج والأزهر من ذات التخصصات والمستويات العمرية والفرق الدراسية المكافئة لعينة الدراسة الأساسية، وتم استخدامها بهدف التحقق من الكفاءة النفسية القياسية لأدوات الدراسة، وتراوحت أعمارها ما بين ١٧ و ٢٥ عاماً بمتوسط عمر قدره ١٠,٢٠ عاماً وانحراف معياري قدره ٢,١١ عاماً.

٢ - عينة الدراسة الأساسية : تكونت من ٥٦٢ طالباً وطالبة من كليات الآداب والتمريض والعلاج الطبيعي وطب الأسنان والدراسات الإسلامية بجامعة الفيوم وحلوان وعين شمس والقاهرة والأهرام الكندية وسوهاج والأزهر بواقع (١٧١) طالباً بنسبة ٣٠,٤% و(٣٩١) طالبة بنسبة ٦٩,٦% وتراوحت أعمارهم ما بين ١٧ و ٢٥ عاماً بمتوسط عمر قدره ١٩,٢٢ عاماً وانحراف معياري قدره ١,٩٠ عاماً، وفيما يلي خصائص عينة الدراسة :

أ (فيما يتعلق بتوزيع عينة الدراسة على الجامعات المشاركة في الدراسة فإن ٣٧,٩% كانت من جامعة الأهرام الكندية، ٣٧,٥% من العينة كانت من جامعة الفيوم، ١٤,١% كانت من جامعة القاهرة، و ٤,٤% كانت من جامعة عين شمس، و ٢,٥% كانت من جامعة سوهاج، ٢,١% كانت من جامعة حلوان، و ١,٤% كانت من جامعة الأزهر.

ب) وفيما يتعلق بتوزيع العينة على الكليات المشاركة في الدراسة فإن ٤٣,٨% كانت من كلية الآداب، و ٢٥,٨% كانت من كلية العلاج الطبيعي، ٢٤,٤% من كلية طب الأسنان، ٤,٤% من كلية التمريض، ١,٦% من كلية الدراسات العربية والإسلامية.

ج (فيما يتعلق بتوزيع العينة على التخصصات الأكاديمية فإن ٢٥,٨% من العينة كان تخصصها علاج طبيعي، ٢٤,٤% تخصص طب أسنان، ١٨,٣% تخصص علم النفس، ١٧,٦% تخصص لغة إنجليزية، ٥% تخصص وثائق ومكتبات، ٤,٤% تخصص تمريض باطني جراحي، ٢,٨% تخصص لغة صينية، و١,٨% تخصص شريعة اسلامية، مما يُعبر عن تنوع التخصصات الأكاديمية لعينة الدراسة. وباستقراء نتائج التخصصات الأكاديمية السابقة يتبين لنا أن ٥٥,٢% من العينة كانت من ذوي التخصصات العملية، بينما ٤٤,٨% كانت من ذوي التخصصات النظرية.

د (فيما يتعلق بتوزيع عينة الدراسة على الفرق الدراسية، بلغت عينة الفرقة الأولى ٧٦% بينما عينة الفرقة الثانية بلغت نسبتها ٣,٦% وعينة الفرقة الثالثة ١٢,٨% وعينة الفرقة الرابعة ٧,٧%.

هـ (وفيما يتعلق بالحالة الاجتماعية لعينة الدراسة تبين من النتائج أن ٩٦,٨% من العينة عزاب (غير متزوجين)، ٢,٧% من العينة متزوجين، ٠,٢% من العينة مطلقين، بينما ٠,٤% من العينة من فئة الأرمال.

ثالثاً : وصف أدوات الدراسة : تضمنت أدوات الدراسة ما يلي :

[١] مقياس تنظيم الذات المستخلص من مقياس باركلي لأوجه الضعف في أداء الوظائف التنفيذية.. إعداد (Russell A. Barkley (2011 وترجمه للعربية، باشا. (٢٠١٧ أ) :

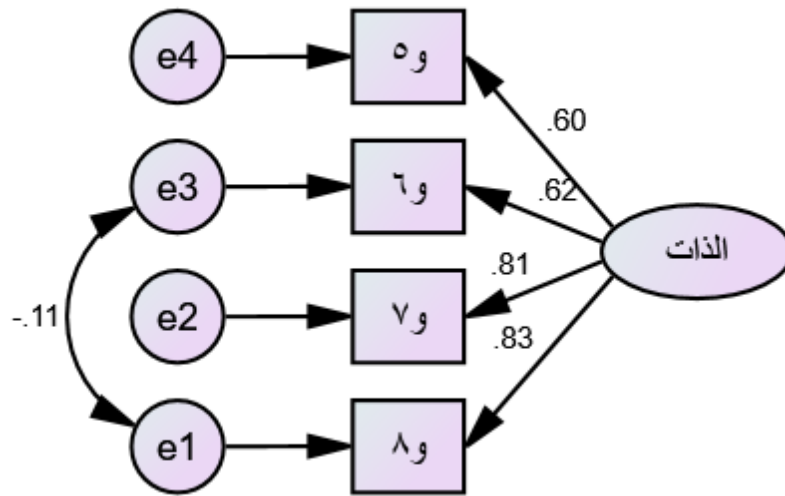
ومقياس باركلي للضعف في الوظائف التنفيذية يُعد أداةً للتقييم الفردي أو الجماعي، ويمكن استخدامه لتقييم البالغين من عمر ١٨ إلى ٨١ عاماً. والغرض من هذا المقياس هو فحص هؤلاء الذين يملكون بؤبؤاً في الأداء التنفيذي في تنظيم الذات **self-organization**، ضبط النفس **self-restraint**، والدافعية الذاتية **self-motivation**، والتنظيم الذاتي للانفعالات **self-regulation of emotion**، وإدارة الذات بحسب الوقت **self-management to time**. ومقياس "باركلي" مبني على أساس نظري وتجريبي، وتصوره المفاهيمي له جذوره في الأدبيات المتعلقة بالأداء التنفيذي. ويصحح المقياس بوضع درجة لكل بند تبعاً للإجابة التي اختارها المشارك من بين ٤ بدائل للإجابة وهي دائماً = ٤ وغالباً = ٣، وأحياناً = ٢، ونادراً = ١. وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس من ٢٠-٨٠ درجة، وتُشير الدرجة المرتفعة إلى الجانب السلبي وزيادة الضعف في أداء الوظائف التنفيذية. والمقاييس الفرعية وتشمل مقياس إدارة الذات بحسب الوقت (العبارات من رقم ١ إلى ٤) وتتراوح الدرجة من ٤-١٦ درجة. وتُشير الدرجة المرتفعة إلى الجانب السلبي في إدارة الذات بحسب الوقت. ومقياس تنظيم الذات/حل المشكلات (العبارات من رقم ٥ إلى ٨) وتتراوح الدرجة من ٤-١٦ درجة. وتُشير الدرجة المرتفعة إلى الجانب السلبي من تنظيم الذات وحل المشكلات. ومقياس ضبط النفس (العبارات من

رقم ٩ إلى ١٢)، وتتراوح الدرجة من ٤-١٦ درجة. وتشير الدرجة المرتفعة إلى الجانب السلبي وضعف ضبط النفس. ومقياس الدافعية الذاتية (العبارات من رقم ١٣ إلى ١٦) وتتراوح الدرجة من ٤-١٦ درجة. وتشير الدرجة المرتفعة إلى الجانب السلبي وانخفاض الدافعية الذاتية. ومقياس التنظيم الذاتي للانفعالات (العبارات من رقم ١٧ إلى رقم ٢٠). وتتراوح الدرجة من ٤-١٦ درجة. وتشير الدرجة المرتفعة إلى الجانب السلبي وانخفاض التنظيم الذاتي للانفعالات.

وعن التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة الأجنبية فقد بلغت معاملات ثبات ألفا للنموذج القصير لمقياس "باركلي" ٠,٩٢، ومعامل ارتباط "بيرسون" عبر المقاييس الفرعية تراوح ما بين ٠,٥٥ ٠,٨٠، أما عن صدق القائمة فقد استخدم "باركلي" صدق البناء والمحك لقالب مقياس باركلي، وبوجه عام، أشارت التحليلات إلى درجة مرضية من الصدق. وعن التحقق من الخصائص السيكومترية للمقياس في البيئة العربية تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ للمقياس ككل وبلغ هذا المعامل ٠,٨٢. ومقياس إدارة الذات بحسب الوقت بلغ المعامل ٠,٤٤. ومقياس تنظيم الذات/ حل المشكلات بلغ المعامل ٠,٥٥. ومقياس ضبط النفس بلغ المعامل ٠,٦٣. ومقياس الدافعية الذاتية بلغ المعامل ٠,٦٢. ومقياس التنظيم الذاتي للانفعالات بلغ المعامل ٠,٨٠. وأشار التركيب العامل إلى صدق مضمون مقياس باركلي واتساق بنوده وكفاءتها في قياس ما وضعت لقياسه.

الكفاءة القياسية النفسية للمقياس في الدراسة الحالية :

الصدق: قام الباحثان بالتحقق من صدق عبارات تنظيم الذات المتضمنة في مقياس باركلي من خلال الصدق العملي التوكيدي وقبل البدء بالتحليل العملي التوكيدي تم تصميم نموذج لمقياس تنظيم الذات وفقاً للمقياس الأصلي، وهذا ما يوضحه الشكل التالي :



شكل (٢)

النموذج الخاص بتشبعات مقياس تنظيم الذات ن = ٢٠٠

وأجري التحليل العاملي التوكيدي على ذات العينة الاستطلاعية وحسب من خلال برنامج أموس AMOS ٢٤، وتبين منه ارتفاع مؤشرات حسن المطابقة وبالتالي تحقق الصدق العاملي التوكيدي للمقياس وهذا ما يوضحه الجدول الآتي :

جدول (١)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الخاص بمقياس تنظيم الذات = ٢٠٠

المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	مؤشرات حسن المطابقة
(٠ إلى ٥)	٢,١٦	النسبة بين مربع كاي ودرجات الحرية X^2/df
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٨٥	مؤشر حسن المطابقة GFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٨٥٣	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية AGFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٢٣	مؤشر المطابقة المعياري NFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٢٥	مؤشر المطابقة المقارن CFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٢٧	مؤشر المطابقة التزايدى IFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٨٥٢	مؤشر توكر لويس TLI
(٠ إلى ١,٠)	٠,٠٧٧	مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA

يتضح من الجدول السابق أن النموذج المُفترض لتنظيم الذات يؤكد على عديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، وجاءت في المدى المثالي واقتربت من الواحد الصحيح في معظمها، فالنسبة بين كاي ودرجات الحرية كانت (٢,١٦) وهي نسبة أقل من (٥) كما أنها لم تكن دالة إحصائياً، وبالتالي دلت على قبول النموذج، بالإضافة إلى مؤشر حسن المطابقة GFI، ومؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية أو المعدل AGFI، ومؤشر المطابقة المعياري NFI، ومؤشر المطابقة المقارن CFI، ومؤشر المطابقة التزايدى IFI، ومؤشر توكر لويس TLI وجميعها قيم مرتفعة تصل إلى حد اقترابها مع الحد الأقصى لهذه المؤشرات (واحد صحيح). وتشير القيمة المرتفعة في هذه المؤشرات إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة، وبالتالي دل ذلك على جودة النموذج كما في نتائج النموذج الحالي، بالإضافة إلى مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA وهو من أهم مؤشرات جودة المطابقة في التحليل العاملي التوكيدي، وبلغت قيمته (٠,٠٧٧) وهو معدل جيد وبديل على أن النموذج يطابق تماماً البيانات، وهو ما يؤكد الصدق البنائي لتنظيم الذات لدى العينة المصرية في الدراسة الحالية، وأنه يتمتع بدلالات الصدق العاملي التوكيدي على عينة الدراسة. والجدول التالي يوضح تشبعات بنود المقياس وفقاً لما أسفر عنه التحليل العاملي التوكيدي :

جدول (٢)

تشبعات بنود مقياس تنظيم الذات وفقاً لنتائج التحليل العاملي التوكيدي ن = ٢٠٠

رقم البند في مقياس باركلي	التشبعات
٥	٠,٦٠
٦	٠,٦٢
٧	٠,٨١
٨	٠,٨٣

يتبين من الجدول السابق ارتفاع تشبعات بنود مقياس تنظيم الذات المُستخلص من مقياس باركلي للضعف في الوظائف التنفيذية مما يؤكد صلاحية المقياس في التطبيق على عينة الدراسة الحالية.

النتائج : حصل الباحثان على ثبات المقياس من خلال حساب ثبات معامل ألفا لكرونباخ وثبات التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس باستخدام معادلة سبيرمان براون وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول (٣)

ثبات مقياس التنظيم الذاتي بطريقتي ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية لدى العينة ن = ٢٠٠

المقياس	ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان براون
تنظيم الذات	٠,٧٩٦	٠,٧٣٦

يتبين من الجدول السابق ارتفاع معاملات الثبات مقياس تنظيم الذات سواء بطريقة ألفا لكرونباخ أو بالتجزئة النصفية بعد تصحيح طول الاختبار بمعادلة سبيرمان براون مما يُعبر عن ثبات المقياس.

[٢] **مقياس تقدير صورة الجسم..** إعداد (Tylka & Wood-Barcalow, 2015) تعريب

الباحثان (Tylka & Wood-Barcalow, 2015) Body Appreciation Scale-2 :

يُعد هذا المقياس المُكون من ١٣ عنصراً مقياساً إيجابياً لصورة الجسم (Avalos, Tylka, & Wood-Barcalow, 2005)، حيث يهتم بتقييم تقبل الأفراد لأجسامهم وأرائهم الإيجابية تجاه أجسامهم. وقام كل من (Tylka & Wood-Barcalow, 2015) بتعديل المقياس وإعادة صياغة بعض العبارات، وإضافة عبارات قائمة على أبحاث صورة الجسم الإيجابية، وتم التحقق من صلاحية المقياس على عينة مكونة من ٨٢٠ من الإناث و٧٦٧ من الذكور. وبعد التحليل العاملي الاستطلاعي، تكون المقياس من ١٠ عبارات. وأيد التحليل العاملي التوكيدي تكافؤ المقياس عبر الجنس ونوع العينة، كما تم التحقق من اتساقه الداخلي، وثبات الاختبار - إعادة الاختبار وصدق

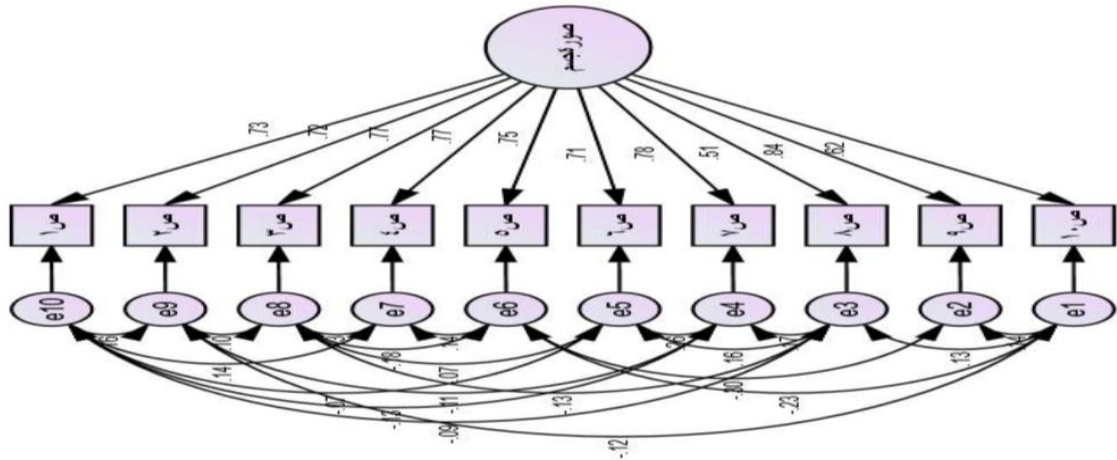
البناء (التقاربي، الإضافي، والتمييزي)، وبهذا يكون مقياس تقدير الجسم-٢ مقياس صورة الجسم الإيجابية صحيحاً من الناحية القياسية النفسية وقابلاً للتطبيق في البحث والمؤسسات الإكلينيكية، حيث بلغت معاملات ألفا كرونباخ ٠,٩٣ و ٠,٩٤ للإناث والذكور على الترتيب، وتراوح معامل ارتباط العبارة بالدرجة الكلية للمقياس ما بين ٠,٦٢ إلى ٠,٨٨ للإناث و ٠,٥٩ إلى ٠,٨٣ للذكور، وبالتالي يوجد اتساق داخلي لمقياس تقدير الجسم -٢. ويُصحح المقياس في النسخة العربية التي ترجمها الباحثين، بوضع درجة لكل بند تبعاً للإجابة التي اختارها المشارك من بين ٥ بدائل للإجابة وهي دائماً = ٥، وغالباً = ٤، وأحياناً=٣، وندراً = ٢، أبداً = ١. وتتراوح الدرجة الكلية على المقياس ككل من ١٠-٥٠ درجة، وتشير الدرجة المرتفعة إلى الجانب الإيجابي لصورة الجسم.

الكفاءة القياسية النفسية لمقياس تقدير صورة الجسم في الدراسة الحالية :

تم ترجمة المقياس للعربية من خلال الباحثين وعُرضت الترجمة على أحد الأساتذة بقسم اللغة الانجليزية بكلية الآداب بالفيوم، لمراجعتها وطُلب منه إعادة ترجمتها مرةً أخرى إلى اللغة الانجليزية، وقد أظهرت هذه الخطوة ارتفاع نسبة التطابق بين الترجمتين مما يُطمئن الباحثان لدقة الترجمة والصياغة لبنود المقياس، وبعد ذلك تم الحصول على الكفاءة القياسية النفسية للمقياس من خلال الحصول على صدقه وثباته وذلك على النحو التالي :

الصدق Validity :

حصل الباحثان على صدق المقياس باستخدام الصدق العاملي التوكيدي وقبل البدء بالتحليل العاملي التوكيدي تم تصميم نموذج لمقياس تقدير صرة الجسم وفقاً للإطار النظري لمُعد المقياس وهذا ما يوضحه الشكل التالي :



شكل (٣)

النموذج الخاص بتشبعات مقياس تقدير صورة الجسم ن = ٢٠٠

وأجري التحليل العاملي التوكيدي على ذات العينة الاستطلاعية، وحسب من خلال برنامج أموس AMOS ٢٤، وتبين منه ارتفاع مؤشرات حسن المطابقة وبالتالي تحقق الصدق التوكيدي للمقياس وهذا ما يوضحه الجدول الآتي :

جدول (٤)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الخاص بمقياس تقدير صورة الجسم ن = ٢٠٠

مؤشرات حسن المطابقة	قيمة المؤشر	المدى المثالي للمؤشر
النسبة بين مربع كاي ودرجات الحرية X^2/df	١,٦٨٣	(٠ إلى ٥)
مؤشر حسن المطابقة GFI	٠,٩٩٢	اقترب القيمة من ١ صحيح
مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية AGFI	٠,٩٧٢	اقترب القيمة من ١ صحيح
مؤشر المطابقة المعياري NFI	٠,٩٩٣	اقترب القيمة من ١ صحيح
مؤشر المطابقة المقارن CFI	٠,٩٩٧	اقترب القيمة من ١ صحيح
مؤشر المطابقة التزايدى IFI	٠,٩٩٧	اقترب القيمة من ١ صحيح
مؤشر توكر لويس TLI	٠,٩٩٢	اقترب القيمة من ١ صحيح
مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA	٠,٠٣٢	(٠ إلى ٠,١)

يتضح من الجدول السابق أن النموذج المفترض لمقياس تقدير صورة الجسم يؤكد على عديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، وجاءت في المدى المثالي واقتربت من الواحد الصحيح في معظمها، فالنسبة بين كاي ودرجات الحرية كانت (١,٦٨٣) وهي نسبة أقل من (٥) وبالتالي دلت على قبول النموذج، بالإضافة إلى مؤشر حسن المطابقة GFI، ومؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية أو المعدل AGFI، ومؤشر المطابقة المعياري NFI، ومؤشر المطابقة المقارن CFI، ومؤشر المطابقة التزايدى IFI، مؤشر توكر لويس TLI وجميعها قيم مرتفعة تصل إلى حد تساويها مع الحد الأقصى لهذه المؤشرات (واحد صحيح) وبالتالي دل ذلك على جودة النموذج كما في نتائج النموذج الحالي، بالإضافة إلى مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA وهو من أهم مؤشرات جودة المطابقة في التحليل العاملي التوكيدي، وبلغت قيمته (٠,٠٣٢) وهو معدل جيد جداً ويدل على أن النموذج يطابق تماماً البيانات، وهو ما يؤكد الصدق البنائي لمقياس تقدير صورة الجسم لدى العينة المصرية في الدراسة الحالية، وأنه يتمتع بدلالات الصدق العاملي التوكيدي على عينة الدراسة، والجدول التالي يوضح تشبعات بنود المقياس وفقاً لما أسفر عنه التحليل العاملي التوكيدي:

جدول (٥)

تشبعات بنود مقياس تقدير صورة الجسم وفقاً لنتائج التحليل العاملي التوكيدي ن = ٢٠٠

م	البنود	التشبعات
١	أحترم جسدي	٠,٧٣
٢	أشعر أن جسدي بحالة جيدة	٠,٧٢
٣	أشعر أن جسدي يتمتع بعددٍ من الصفات الجيدة	٠,٧٧
٤	أأخذ اتجاهًا إيجابيًا نحو جسدي	٠,٧٧
٥	أنا منتهب لاحتياجاتي الجسدية	٠,٧٥
٦	أشعر بالحب الجسدي	٠,٧١
٧	أقدر الخصائص المختلفة والفريدة من جسدي	٠,٧٨
٨	سلوكي يكشف عن موقفٍ الإيجابي تجاه جسدي، علي سبيل المثال: أمسك بالجزء العلوي من رأسي وابتسم	٠,٥١
٩	أشعر بالارتياح تجاه جسدي	٠,٨٤
١٠	أشعر بأنني جميل/ جميلة حتى لو كنت مختلفاً عن الصور الاعلامية الخاصة بالأشخاص الذين يتمتعون بالجاذبية (مثل: عارضات الأزياء/ والممثلات/ والممثلين)	٠,٦٢

من الجدول السابق يتبين من الجدول السابق يتبين ارتفاع معاملات تشبع بنود مقياس صورة الجسم مما يُعبر عن صدق المقياس.

النتائج : تم الحصول على ثبات المقياس من خلال حساب ثبات معامل ألفا لكرونباخ وثبات التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس باستخدام معادلة سبيرمان براون وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول (٦)

ثبات مقياس تقدير صورة الجسم بطريقتي ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية لدى العينة ن = ٢٠٠

المقياس	ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس بمعادلة سبيرمان براون
تقدير صورة الجسم	٠,٩١٢	٠,٨٥٠

يتبين من الجدول السابق ارتفاع معاملات الثبات مقياس تقدير صورة الجسم سواء بطريقة ألفا لكرونباخ أو بالتجزئة النصفية بعد تصحيح طول الاختبار بمعادلة سبيرمان براون مما يُعبر عن ثبات المقياس.

[٣] الصورة المختصرة لمقياس منظمة الصحة العالمية لنوعية الحياة WHOQOL-BREF :

تتكون من ٢٦ بنداً، وهي عبارة عن نسخة قصيرة من مقياس WHOQOL-100، ترجمه للعربية عبد الخالق (٢٠٠٨) بتصريح من منظمة الصحة العالمية. (Abdel-Khalek (2008) واشتملت على أربعة مجالات هي: الصحة الجسمية، والصحة النفسية، والعلاقات الاجتماعية،

والبيئة، بالإضافة إلى سؤال عام عن إدراك الشخص لنوعية حياته بوجه عام، وسؤال عن إدراكه لصحته بوجه عام، وصيغت البنود على شكل أسئلة يجاب عنها على أساس مقياس خماسي تتراوح خيارات الاستجابة من ١ (غير راضٍ جداً/ ضعيف جداً) إلى ٥ (راضٍ جداً/ جيد جداً). وتُشير الدرجة العليا إلى نوعية أفضل للحياة، مع ملاحظة أن المدى الزمني للإجابة يكون في ضوء الأسبوعين السابقين، واستخدمت طريقتان لتصحيح مقياس نوعية الحياة، اعتمدت أولهما على مجموع الدرجات الخام المكونة للمجال، والطريقة الثانية تتلخص في حساب النسبة المئوية للدرجة القصوى، في كل مجال على حدة، على أساس تحويل معياري لبيانات مقياس ليكرت خماسي بعد إسقاطها على مدى يتراوح بين صفر و ١٠٠. وتتيح منظمة الصحة العالمية جداول جاهزة لتحويل الدرجات الخام في كل مجال إلى النسبة المئوية.

والجدير بالإشارة أن هذه الصيغة المختصرة تم استخدامها في عددٍ من الدراسات في البيئة العربية، فقد تم ترجمتها واستخدامها في البيئة الكويتية ففي دراسته في البيئة الكويتية حصل. (Abdel-Khalek, 2010a, 2010b, 2011a, 2011b) على الكفاءة السيكومترية للصيغة المختصرة لمقياس نوعية الحياة على عينة من طلاب وطالبات الجامعة وطلاب وطالبات المرحلة الثانوية بلغ عددهم (٦٣٥) حيث حصل على الثبات بطريقتي إعادة التطبيق وألفا، وتراوحت معاملات ثبات إعادة التطبيق ما بين ٠,٧٧، ٠,٨٨، كما تراوحت معاملات ثبات ألفا ما بين ٠,٨٣ و ٠,٨٥، كما حصل الباحث على صدق المقياس من خلال صدق المحك عن طريق إيجاد معامل الارتباط بينه وبين مقياس التقدير الذاتي للسعادة ومقياس التقدير الذاتي للرضا عن الحياة، وتراوحت معاملات الارتباط ما بين ٠,٥٥ و ٠,٦٣ وهي معاملات مرتفعة تكشف عن اتساق داخلي مرتفع للمقياس وكذلك الاستقرار عبر الزمن، كما أن صدق الارتباط بمحك كان دالاً إحصائياً ويشير إلى قدرٍ من التباين المشترك بين نوعية الحياة والتقدير الذاتي، كما كشفت النتائج عن حصول الذكور على متوسط أعلى جوهرياً من الإناث في نوعية الحياة، وهذا متوقع في المجتمعات العربية (Abdel-Khalek, 2010a, 2010b, 2011a, 2011b).

الكفاءة القياسية النفسية لمقياس نوعية الحياة في الدراسة الحالية :

الصدق العاملي الاستكشافي :

وتم حسابه باستخدام حزمة البرامج الإحصائية SPSS بطريقة المكونات الأساسية لهوتلينج Hottelling مع تدوير العوامل تدويراً متعامداً بطريقة Varimax لكايزر لفحص البنية العاملية للمقياس شريطة أن يكون العامل الواحد مُشبع عليه ثلاثة بنود على الأقل وجذره الكامن واحد صحيح فأكثر، وأسفرت النتائج عن استخلاص أربعة عوامل للمقياس وبلغت نسبة التباين

الكلية للعوامل ٥٠,١٣% وهي نسبة مرتفعة تدل على قوة العناصر والبنود المستخلصة والمُتشعبة على المقياس، استوعب العامل الأول هو ١٧,٠٣٢% من التباين الكلي للمقياس وبلغ جذره الكامن ٨,٧٠ وتشعب عليه عشرة بنود تراوحت تشعباتها ما بين ٠,٧٣٦، ٠,٤٣١ وهي معاملات تشعب مُرتفعة كما أن بنود هذا العامل تدور حول الحياة ذات المعنى والاستمتاع بها، والطاقة والتعب والرضا عن الحياة وأنشطة الحياة اليومية والقدرة على العمل والعلاقات الشخصية والمشاعر السلبية، لذا يمكن تسمية هذا العامل بالتوافق مع ظروف الحياة اليومية. بينما استوعب العامل الثاني ١٢,٧٤% من التباين الكلي للمقياس وبلغ جذره الكامن ١,٦٨ وتشعب عليه ستة بنود تراوحت تشعباتها ما بين ٠,٧٥٧، ٠,٣٩١ وهي معاملات تشعب مُرتفعة إلى متوسطة، كما أن بنود هذا العامل تدور حول بيئة المنزل والرعاية الصحية والعلاقات الاجتماعية والنشاط الجنسي، لذا يمكن تسمية هذا العامل بالسياق الاجتماعي الحميم. بينما استوعب العامل الثالث ١١,٨٤% من التباين الكلي للمقياس وبلغ جذره الكامن ١,٤٠ وتشعب عليه ستة بنود تراوحت تشعباتها ما بين ٠,٧٢٧، ٠,٤٣١ وهي معاملات تشعب مُرتفعة إلى متوسطة، كما أن بنود هذا العامل تدور حول المشاركة في الترويج ووقت الفراغ وفرصه والموارد المالية وصورة الجسم والأمن والأمان البدني، لذا يمكن تسمية هذا العامل بالترويج في ضوء الأمن النفسي والمالي. وأخيرا استوعب العامل الرابع ٨,٥١% من التباين الكلي للمقياس وبلغ جذره الكامن ١,٣٠ وتشعب عليه أربعة بنود تراوحت تشعباتها ما بين -٠,٦٨٣، ٠,٣٤٩ وهي معاملات تشعب مقبولة، كما أن بنود هذا العامل تدور حول الشعور بالألم وعدم الراحة، والنوم والراحة والاعتماد على الأدوية والعلاج والرضا عن الصحة بشكل عام، لذا يمكن تسمية هذا العامل بالمعانة الصحية في مقابل الرضا عن الحالة الصحية. وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

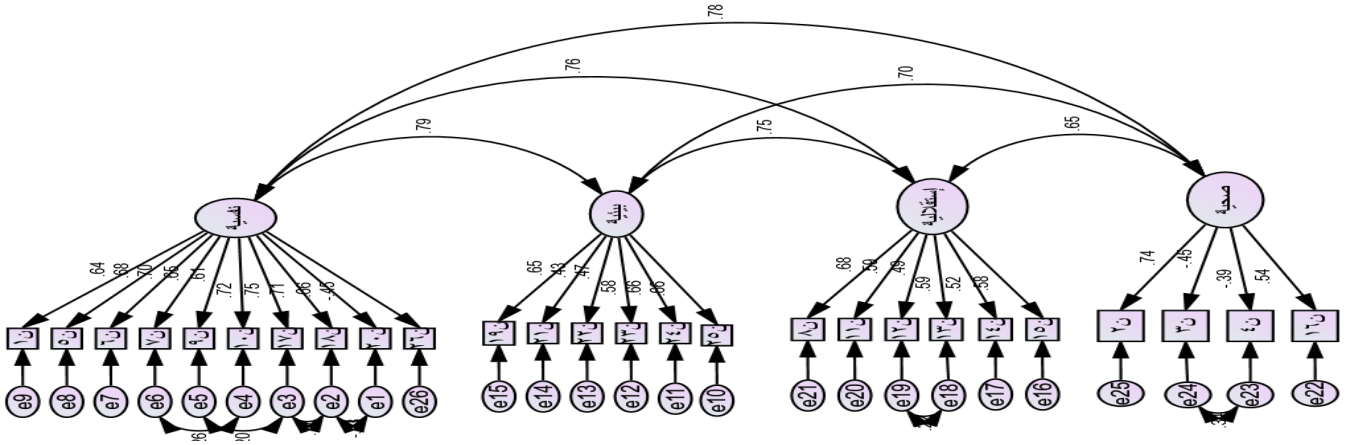
جدول (٧)

تشبيعات العوامل الفرعية لمقياس نوعية الحياة في البيئة المصرية ن = ٢٠٠

م	نص البند	تشبيعات العوامل			
		الأول	الثاني	الثالث	الرابع
١	كيف تقيم نوعية حياتك؟	٠,٥١٤			
٢	ما مدى رضاك عن صحتك؟				٠,٣٤٩
٣	إلى أي مدى تشعر أن الألم (البدني) يمنعك من فعل ما تريد أن تفعله؟				٠,٦٤٢-
٤	إلى أي حد تحتاج إلى أي أدوية للأداء في حياتك اليومية؟				٠,٦٨٣-
٥	إلى أي مدى تستمتع بالحياة؟	٠,٧١٩			
٦	إلى أي مدى تشعر بأن حياتك ذات معنى؟	٠,٧٣٦			
٧	إلى أي مدى تستطيع التركيز؟	٠,٥٦٨			
٨	ما مدى شعورك بالأمن في حياتك اليومية؟			٠,٥٧١	
٩	إلى أي مدى يبيّنك المادية صحية؟	٠,٤٣١			
١٠	هل لديك طاقة للحياة اليومية؟	٠,٧٣٠			
١١	هل تستطيع أن تتقبل مظهرك الجسدي؟			٠,٤٣١	
١٢	هل لديك المال الكافي لتغطية احتياجاتك؟			٠,٥١١	
١٣	إلى أي مدى المعلومات التي تحتاجها في حياتك اليومية متاحة؟			٠,٦٤٦	
١٤	إلى أي حد لديك الفرصة للقيام بأنشطة وقت الفراغ؟			٠,٧٢٧	
١٥	ما مدى قدرتك على التنقل هنا وهناك؟			٠,٥١١	
١٦	ما مدى رضاك عن نومك؟				٠,٤٤٧
١٧	ما مدى رضاك عن قدرتك على أداء أنشطة الحياة اليومية؟	٠,٦٠٥			
١٨	ما مدى رضاك عن قدرتك على العمل؟	٠,٥٥٥			
١٩	ما مدى رضاك عن نفسك؟		٠,٥٣٢		
٢٠	ما مدى رضاك عن علاقاتك الشخصية؟	٠,٥٢٠			
٢١	ما مدى رضاك عن حياتك الجنسية؟		٠,٣٩١		
٢٢	ما مدى رضاك عن المساندة التي تتلقاها من الأصدقاء؟		٠,٤٣٩		
٢٣	ما مدى رضاك عن حالة مكان معيشتك؟		٠,٧٥٧		
٢٤	ما مدى رضاك عن إمكانية وصولك للخدمات الصحية؟		٠,٦٩٦		
٢٥	ما مدى رضاك عن مواصلاتك؟		٠,٥٤٥		
٢٦	كم كانت لديك مشاعر سلبية مثل مزاج كئيب، يأس، قلق، اكتئاب؟	٠,٥٢٨-			
التباين الكلي (٥٠.١٣%)		١٧,٠٣٢	١٢,٧٤	١١,٨٤	٨,٥١
الجزر الكامن (١٣.١)		٨,٧٠	١,٦٨	١,٤٠	١,٣٠

الصدق العاملي التوكيدي :

قبل البدء بالتحليل العاملي التوكيدي قام الباحثان بتصميم نموذج مقياس نوعية الحياة، وفقاً للإطار النظري لمعد المقياس، ونتائج التحليل العاملي الاستكشافي الذي تشبعت عليه بنود وأبعاد



شكل (٤)

النموذج المفترض لمقياس نوعية الحياة ن=٢٠٠

وأجري التحليل العاملي التوكيدي على ذات العينة الاستطلاعية، وحُسب من خلال برنامج AMOS ٢٤، وتبين منه ارتفاع مؤشرات حسن المطابقة وبالتالي تحقق الصدق التوكيدي للمقياس. وهذا ما يوضحه الجدول الآتي :

جدول (٨)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الخاص بمقياس نوعية الحياة ن=٢٠٠

المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	مؤشرات حسن المطابقة
(٠ إلى ٥)	١,٨٤٥	النسبة بين مربع كاي ودرجات الحرية X^2/df
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٣٨	مؤشر حسن المطابقة GFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٠٢	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية AGFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٥٧	مؤشر المطابقة المعياري NFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٦٩	مؤشر المطابقة المقارن CFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٧٢	مؤشر المطابقة التزايدى IFI
اقترب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٥٢	مؤشر توكر لويس TLI
(٠ إلى ٠,١)	٠,٠٦٥	مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA

يتضح من الجدول السابق أن النموذج المفترض لمقياس نوعية الحياة يُطابق تماماً بيانات العينة المصرية، ويؤكد تشبع بنود المقياس على عاملين من خلال عديد من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، والتي يتم قبول النموذج المفترض للبيانات أو رفضه في ضوءها، والتي تُعرف بمؤشرات جودة المطابقة، حيث كانت النسبة بين كاي ٢ ودرجات الحرية وقعت في المدى المثالي وهي (١,٨٤٥) فإذا

كانت هذه القيمة أقل من (٥) تدل على قبول النموذج، بالإضافة إلى مؤشر حسن المطابقة **GFI**، ومؤشر حسن المطابقة المُصحح بدرجات الحرية أو المعدل **AGFI**، ومؤشر المطابقة المعياري **NFI**، ومؤشر المطابقة المقارن **CFI**، ومؤشر المطابقة التزايدية **IFI**، ومؤشر توكر لويس **TLI** وجميعها قيم مُرتفعة تصل إلى حد تساويها مع الحد الأقصى لهذه المؤشرات (واحد صحيح). وتشير القيمة المرتفعة في هذه المؤشرات إلى تطابق أفضل للنموذج مع بيانات العينة وبالتالي دل ذلك على جودة النموذج، كما في نتائج النموذج الحالي، بالإضافة إلى مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي **RMSEA** وهو من أهم مؤشرات جودة المطابقة في التحليل العاملي التوكيدي، وبلغت قيمته في المقياس الحالي (٠,٠٦٥) وهي قيمة تؤكد جودة النموذج، وأن النموذج يُطابق تماماً بيانات العينة المصرية، وهو ما يؤكد الصدق العاملي لمقياس نوعية الحياة في الدراسة الحالية.

الثبات : تم الحصول عليه من خلال حساب ثبات معامل ألفا لكرونباخ للدرجة الكلية للمقياس وأبعاده الفرعية وثبات التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس باستخدام معامل سبيرمان- براون وجتمان، وهذا ما يوضحه الجدول التالي :

جدول (٩)

معاملات ثبات نوعية الحياة ن=٢٠٠

التجزئة النصفية	معامل ألفا	البُعد
٠,٨١٦	٠,٧٨٨	التوافق مع ظروف الحياة اليومية
٠,٧٠٢	٠,٧٤٤	السياق الاجتماعي الحميم
٠,٧١٦	٠,٧٤٨	بالترويج في ضوء الأمن النفسي والمالي
٠,٧١٦	٠,٧٠١	بالمعانة الصحية في مقابل الرضا عن الحالة الصحية
٠,٨٢٣	٠,٨٦٤	الدرجة الكلية لمقياس نوعية الحياة

يتبين من الجدول السابق أن قيم معاملات الثبات للدرجة الكلية للمقياس وبعديه الفرعيين سواء بطريقة ألفا لكرونباخ أو بالتجزئة النصفية بطريقة سبيرمان براون مرتفعة مما يُعبر عن ثبات المقياس.

[٤] مقياس يال لإدمان الطعام (Mobarak et al., 2019, 168-174) :

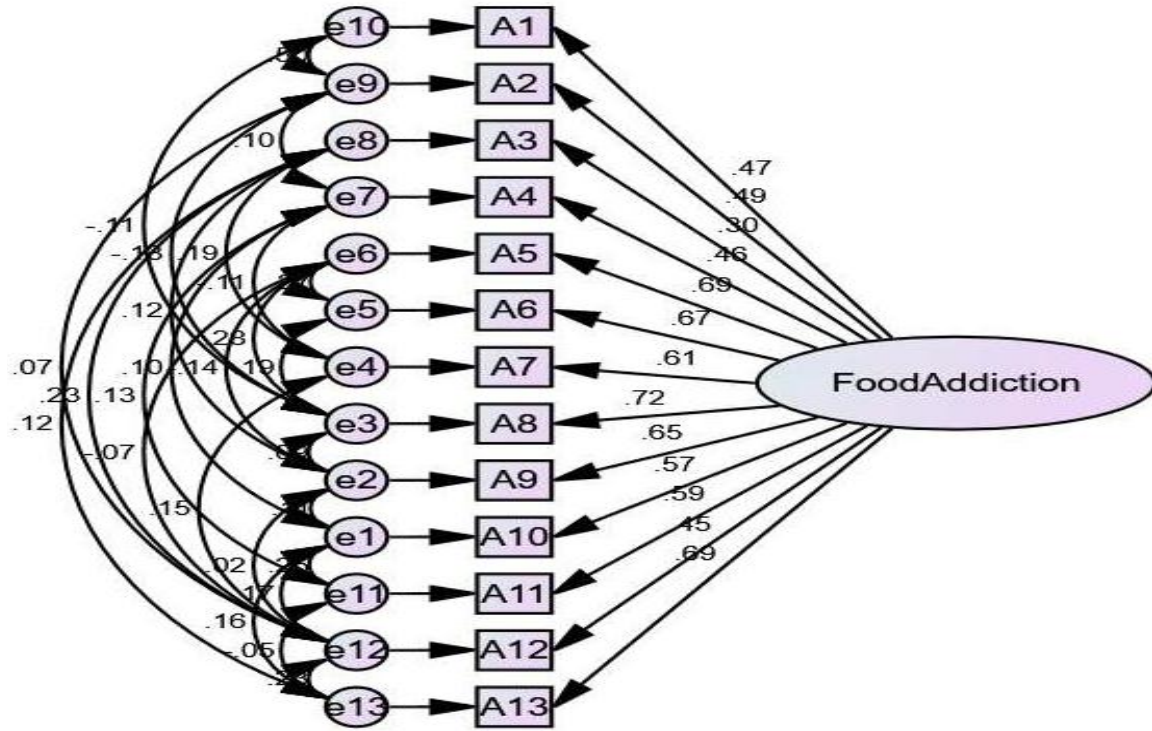
يتكون هذا المقياس في صورته المختصرة من ١٣ عبارة من عبارات التقرير الذاتي تمثل ١١ عبارة منها محكات اضطراب استخدام المواد المُخدرة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس، بينما العبارتان الباقيتان تقيمان الدلالة الإكلينيكية (الضيق/ الإعاقة) لهذه الأعراض، والاستجابات للعبارات الم ١٣ مدرجة على مقياس ليكرت سباعي الاستجابة تتراوح درجاته ما بين صفر إلى ٧ . وتُشير الدرجة صفر إلى عدم حدث السمة مطلقاً في حين تدل الدرجة ٧ على المعاناة يومياً، كل

سؤال تتوفر له درجة قطع تُعرف باسم محك الاستيفاء، بمعنى أنها تتوافق مع المحك الذي يتم تعريف السمة من خلاله، وعندما تتوافق العبارة مع المحك تُعطى درجة واحدة، وغير المستوفى يُعطى صفر، كما تم تقسيم إدمان الطعام وفقاً لعدد الأعراض إلى الفئات التالية: طفيف (درجة عدد الأعراض = 2-3)، متوسط (درجة عدد الأعراض = 4-5)، شديد (درجة عدد الأعراض = 6-11)، وقد تم التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس في البيئة المصرية من خلال ترجمة الصيغة المختصرة لمقياس لإدمان ييل إدمان الطعام إلى اللغة العربية، وتم تطبيقه على 296 مشاركاً من الراشدين المتميزين في اللغتين العربية والإنجليزية وقاموا بالاستجابة على النسختين العربية والإنجليزية، وتم إجراء مقابلات معهم في أماكن عامة، وقام المشاركون بالتقرير الذاتي لوزنهم وطولهم، وتم حساب مؤشر كتلة الجسم، وأوضحت النتائج الخاصة بالثبات أن معامل ألفا كيوذر- رينشاردسون تراوح ما بين 0,89 و 0,92 وألفا كرونباخ 0,93 و 0,94 لكل من الأعراض والدرجة الكلية للمقياس على التوالي، وتراوحت معاملات ارتباط العبارة بالدرجة الكلية ما بين 0,5-0,7. وتشير هذه القيم إلى اتساق داخلي جيد، كما تراوحت معاملات كبا بين 0,85-0,99 (معنوية > 0,001) مما يشير إلى الاتفاق التام تقريباً بين النسختين العربية والإنجليزية للنسخة المختصرة من مقياس يال لإدمان الطعام المعدل 2,0. وكانت نسبة إدمان الطعام بين أفراد العينة هي 17,6% (Mobarak et al., 2019, 168-174)

الكفاءة القياسية النفسية للنسخة المختصرة من إدمان الطعام في الدراسة الحالية :

الصدق Validity :

وتم التحقق من صدق المقياس من خلال الحصول على الصدق العملي التوكيدي باستخدام برنامج Amos 24 بتطبيق المقياس على عينة الكفاءة السيكومترية وعددها (200) طالب وطالبة من طلاب الجامعات المصرية، وقبل البدء بالتحليل العملي التوكيدي قام الباحثان بتصميم نموذج مقياس إدمان الطعام وفقاً للإطار النظري لمعد المقياس وتوزيع البنود وأبعاد المقياس وهذا ما يوضحه الشكل التالي :



شكل (٥)

النموذج الخاص بتشبعات مقياس إدمان الطعام ن = ٢٠٠

وأجري التحليل العاملي التوكيدي على ذات العينة الاستطلاعية، وحسب من خلال برنامج AMOS ٢٤، وتبين منه ارتفاع مؤشرات حسن المطابقة وبالتالي تحقق الصدق التوكيدي للمقياس، وهذا ما يوضحه الجدول الآتي :

جدول (١٠)

مؤشرات حسن المطابقة للنموذج الخاص بمقياس إدمان الطعام ن = ٢٠٠

المدى المثالي للمؤشر	قيمة المؤشر	مؤشرات حسن المطابقة
(٥ إلى ٠)	١,٣٧٣	النسبة بين مربع كاي ودرجات الحرية X^2/df
اقتراب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٨٨	مؤشر حسن المطابقة GFI
اقتراب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٧٢	مؤشر حسن المطابقة المصحح بدرجات الحرية AGFI
اقتراب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٨٣	مؤشر المطابقة المعياري NFI
اقتراب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٩٥	مؤشر المطابقة المقارن CFI
اقتراب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٩٥	مؤشر المطابقة التزايدى IFI
اقتراب القيمة من ١ صحيح	٠,٩٩٠	مؤشر توكر لويس TLI
(٠ إلى ٠,١)	٠,٠٢٤	مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي RMSEA

يتضح من الجدول السابق أن النموذج المُفترض لمقياس إدمان الطعام يؤكد على عديدٍ من المؤشرات الدالة على جودة هذه المطابقة، وجاءت في المدى المثالي واقتربت من الواحد الصحيح في معظمها، فالنسبة بين كا ٢ ودرجات الحرية كانت (١,٣٧٣) وهي نسبة أقل من (٥)، بالإضافة إلى مؤشر حسن المطابقة **GFI**، ومؤشر حسن المطابقة المُصحح بدرجات الحرية أو المعدل **AGFI**، ومؤشر المطابقة المعياري **NFI**، ومؤشر المطابقة المقارن **CFI**، مؤشر المطابقة التزايدية **IFI**، مؤشر توكر لويس **TLI** وجميعها قيم مُرتفعة تصل إلى حد تساويها مع الحد الأقصى لهذه المؤشرات (واحد صحيح) وبالتالي دل ذلك على جودة النموذج كما في نتائج النموذج الحالي، بالإضافة إلى مؤشر جذر متوسط مربع الخطأ التقريبي **RMSEA**، وبلغت قيمته (٠,٠٢٤) وهو معدل جيد جداً ويدل على أن النموذج يطابق تماماً البيانات، وهو ما يؤكد الصدق البنائي لمقياس إدمان الطعام لدى العينة المصرية في الدراسة الحالية، وأنه يتمتع بدلالات الصدق العاملي التوكيدي على عينة الدراسة في البيئة المصرية.

النتائج: حصل الباحثان على ثبات المقياس من خلال حساب ثبات معامل ألفا لكرونباخ، وثبات التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس باستخدام معامل جتمان وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١١)

ثبات مقياس إدمان الطعام بطريقتي ألفا لكرونباخ والتجزئة النصفية ن = ٢٠٠

المقياس	ألفا لكرونباخ	التجزئة النصفية مع تصحيح طول المقياس بمعادلة جتمان
إدمان الطعام	٠,٨٦٨	٠,٨٣٧

يتبين من الجدول السابق ارتفاع معاملات ثبات مقياس إدمان الطعام سواء بطريقة ألفا لكرونباخ أو بالتجزئة النصفية بعد تصحيح طول الاختبار بمعادلة جتمان، مما يُعبر عن ثبات المقياس.

نتائج الدراسة :

أولاً : نتائج الإحصاء الوصفي :

تم وصف متغيرات الدراسة من حيث قيم المتوسط والوسيط ومعامل الالتواء (تتصرف قيمته ما بين ١ ±) والتفطح (تتصرف قيمته ما بين $\pm ٢,٥٧$) لتبيان توزيع المتغيرات اعتدالياً، والاعتماد على الإحصاء المعلمي وتحليل المسار بين المتغيرات المستقلة والتابعة والوسيط، وهذا ما يعرض له الجدول التالي :

جدول (١٢)

الاحصاء الوصفي لمتغيرات الدراسة

المتغيرات	المتوسط	الوسيط	الانحراف المعياري	الالتواء	التفطح	أدنى درجة	أقصى درجة
تنظيم الذات	٨,١٠	٨	٣,٠٤	٠,٧٥٣	٠,٠٧٩	٤	١٦
صورة الجسم	٣٨,٤٢	٤٠	٨,٢٤	٠,٧٦٨-	٠,٤٥٧	١٠	٥٠
نوعية الحياة	٣٨,٤٢	٤٠	١٤,٢٣	٠,٤٢٢ -	٠,٣٣٠	٤٣	١٣٠
إدمان الطعام	١٨,٥٠	١٧	٨,٧٣	٠,٨٩	١,٦٢	١٠	٦٠

يتبين من الجدول السابق اقتراب قيم كل من المتوسط والوسيط، واقتراب قيم معاملي الالتواء والتفطح من صفر، مما يُشير إلى اعتدالية التوزيع للبيانات، ومن ثم الثقة في استخدام الاحصاء المعلمي والذي يتضمن معامل الارتباط الخطي المُستقيم لبيرسون، واختبار ت لدلالة الفروق بين عينتين مستقلتين، ومعامل الانحدار المتعدد بطريقة ستيب وايزر.

ثانياً : نتائج فروض الدراسة :

نتائج الفرض الأول ومناقشتها :

ينص هذا الفرض على أنه "تتباين درجات العينة في كل من تنظيم الذات والتقدير الايجابي لصورة الجسم ومعني الحياة وإدمان الطعام بتباين (النوع، وطبيعة الدراسة، والتخصص الأكاديمي)". وللتحقق من هذا الفرض تم الحصول على دلالة الفروق في متغيرات الدراسة وذلك على النحو التالي :

أولاً : الفروق في المتغيرات طبقاً للنوع :

والجدول التالي يوضح قيمة ت لدلالة الفروق بين الطلاب والطالبات في متغيرات الدراسة:

جدول (١٣)

دلالة الفروق في متغيرات الدراسة طبقاً للنوع = ٥٦٢

المتغيرات	ذكور ن = ١٧١		إناث ن = ٣٩١		قيمة ت	دلالة ت
	ع	م	ع	م		
تنظيم الذات	٣,١٠	٧,٧٧	٣,٠٣	٨,٢٥	١,٧٢٠-	٠,٠٨٦
صورة الجسم	٨,٧٠	٣٨,١٢	٨,٠٦	٣٨,٥٦	٠,٥٦٦-	٠,٥٦٢
نوعية الحياة	١٥,٤٧	٩٠,٩٩	١٣,٦٧	٩٠,٧٦	٠,١٧١	٠,٨٦٤
إدمان الطعام	٩,٨٩	١٩,٤٤	٨,١٥	١٨,٠٦	١,٥٩٨	٠,١١١

يتبين من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائياً في متغيرات الدراسة طبقاً للنوع. وفيما يتعلق بتنظيم الذات كشفت النتائج عن أن الطلبة والطالبات لا يختلفون في تنظيمهم لذواتهم، حيث يتكون التنظيم الذاتي من بناء متكامل، ويتضمن تفاعلات معقدة بين الخطط المعرفية، والوعي بأدائها، والتحفيزية (Bashir & Bashir, 2016)، ويشير إلى التحكم في انفعالاتنا وتصرفاتنا أثناء السعي لتحقيق أهداف أعلى (Karimpouret al., 2019; Langner et al., 2018). وتعتمد القدرة على تنظيمنا لذاتنا على الفروق الفردية بيننا كأفراد، فبعضنا لديه قدرة مرتفعة على تنظيم ذاته وبعضنا لديه قدرة منخفضة (باشا، ٢٠١٧ب) لذا نجد أن الفروق في تنظيم الذات هي فروق فردية وليست فروق وفقاً للنوع. واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسات الربيعي والبعاج (٢٠١٧) والشريف (٢٠١٤)؛ وخاطر (٢٠٢٠)؛ وصادق (٢٠٢٠) التي توصلت إلى عدم وجود فروق في تنظيم الذات بين الذكور والإناث. ولم تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة (صادق، ٢٠٢٠) والتي توصلت جميعها إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في تنظيم الذات المعرفي فقط، وقد يرجع ذلك لاختلاف عينة دراسته عن عينة الدراسة الحالية. وفي المقابل لم تتفق هذه النتائج مع نتائج دراسات Bashir & Bashir (2016)؛ ودرادكة (٢٠١٨) التي توصلت إلى وجود فروق بين الطلاب والطالبات في تنظيم الذات في اتجاه الذكور. واختلفت أيضاً مع ما توصلت إليه نتائج دراسة صخي والسماك (٢٠١٩) من وجود فروق بين الطلبة والطالبات في تنظيم الذات في اتجاه الطالبات. ودراسة ديكورث وسليجمان (Duckworth & Seligman, 2006) التي أشارت إلى وجود فروق في تنظيم الذات في اتجاه الإناث، حيث كانت الإناث أكثر انضباطاً ذاتياً، وربما يرجع الاختلاف بين نتائج الفرض الحالي، ونتائج هذه الدراسات إلى الفروق الثقافية والاجتماعية بين مجتمعات الدراسة.

وفيما يتعلق بصورة الجسم كشفت النتائج عن أن الطلاب لا يختلفون في تقديرهم الإيجابي لصورة أجسامهم عن الطالبات؛ ويمكن تفسير ذلك وفقاً لما توصلت إليه المراجعة المنهجية والتحليل البعدي، حيث وجد أن الفروق بين الجنسين ارتفعت في بداية المراهقة إلى منتصفها، ثم تضاءلت في مرحلة البلوغ لكلا الجنسين (Feingold & Mazella, 1998)، فصورة الجسم أستقرت إلى حد ما لدى طلاب وطالبات الجامعة في هذه المرحلة، لذا لم تظهر فروق بينهما. كما أشارت دراسة جريفيث وزملاؤه (Griffiths et al., 2017) إلى أن تشوه صورة الجسم يُعد وسيطاً قوياً للارتباط بين السمعة وضعف نوعية الحياة لدى الذكور والإناث على حدٍ سواء.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة الحمازي (٢٠١٨) من عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في صورة الجسم، بينما لم تتفق مع نتائج دراسة كل من فاندروال وثيلين (Vanderwal & Thelen, 2000) والتي تبين من نتائجها وجود فروق بين الإناث والذكور في عم الرضا عن صورة الجسم في اتجاه الإناث، وهذا ما توصلت إليه أيضاً نتائج دراسة أبو الخير (٢٠١٩) التي كشفت عن وجود فروق بين الطلاب والطالبات في اضطراب صورة الجسم في اتجاه

الطالبات. ولم تتفق أيضاً مع نتائج دراسة كوهن وبوب (2001) Cohane & Pope التي توصلت إلى أن عدم الرضا عن صورة الجسم عند الذكور أمر شائع وغالباً ما يرتبط بالمشقة. وهي النتائج ذاتها في عدد من الدراسات (Cash et al., 2002; Griffiths et al., 2017; Kertechian &) (Swami, 2017; Muth & Cash, 1997; Swami et al., 2018)، والتي أشارت إلى أن الإناث كن أقل رضا عن صورة أجسامهن أكثر من الذكور.

وفيما يخص نوعية الحياة أظهرت النتائج أن الطلاب لا يختلفون عن الطالبات في إدراكهم لنوعية حياتهم؛ ويمكن تفسير ذلك من خلال نظرية نايس Naess في نوعية الحياة، والتي تركز على الجوانب الذاتية أو الشخصية لتقييم نوعية الحياة، وتتكون من أربع مكونات لها عدد من الأبعاد هي النشاط، والعلاقات الاجتماعية الجيدة، والتقدير الإيجابي للذات، والسعادة. وتعكس نوعية الحياة مفهوم طيب الحال، وينبغي أن تركز على النواحي الذاتية وليس الموضوعية المحيطة بالشخص (خلال: عبد الخالق، ٢٠١١). أي أن تقييم الفرد الذاتي لنوعية حياته هو الأهم في تحديدها وليس كونه ذكراً أم أنثى. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات (النادر، ٢٠٢٠؛ عبد النبي، ٢٠١٠؛ أبو سليمة، ٢٠١٥؛ متولى، ٢٠١٨) التي توصلت إلى عدم وجود فروق بين طلاب وطالبات الجامعة في نوعية الحياة، ولم تتفق مع نتائج دراسات (أبو الهيثم وزملائها، ٢٠٢١؛ رمضان، ٢٠٢٠؛ عبدالخالق، ٢٠٠٨، ٢٠١١) التي توصلت إلى وجود فروق بين الذكور والإناث من طلبة الجامعة في نوعية الحياة في اتجاه الطلاب؛ ولم تتفق أيضاً مع نتائج دراسة (راضي، ٢٠١٤) التي توصلت إلى وجود فروق بين الطلاب والطالبات في نوعية الحياة في اتجاه الطالبات.

وفيما يتعلق بإدمان الطعام كشفت النتائج عن أن الطلبة لا يختلفون عن الطالبات في أعراض إدمان الطعام؛ فالإدمان كظاهرة اجتماعية وثقافية وحيوية لا يتم تحديد الفروق وفقاً للنوع من خلال الجوانب الحيوية فقط، كما أنها ليست ثقافية بالكامل، حيث تؤدي التفاعلات بين التأثيرات الحيوية والبيئية والاجتماعية والثقافية والنمائية إلى ظهور أنماطٍ ظاهريةٍ قد تكون أكثر ذكورية أو أكثر أنثوية (Becker et al., 2017). ونظراً لتشابه المؤثرات البيئية والاجتماعية والثقافية التي يتعرض لها طلبة وطالبات الجامعة، فإنه لم يختلف الطلاب عن الطالبات في إدمان الطعام. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسات (Ivezaj et al., 2019; Wiedemann et al., 2018) التي توصلت إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في درجات أعراض إدمان الطعام؛ ولم تتفق مع ما توصل إليه التحليل البعدي في دراسة بورسلي وزملائه (Pursey et al., 2014) ونتائج دراسات (Nunes-Neto et al., 2018; Vidmar et al., 2021) من ارتفاع انتشار إدمان الطعام لدى الإناث مقارنة بالذكور.

ثانياً : الفروق في المتغيرات طبقاً لطبيعة الدراسة :

والجدول التالي يوضح قيمة ت لدلالة الفروق بين طلبة الكليات النظرية والعملية في متغيرات الدراسة :

جدول (١٤)

دلالة الفروق في متغيرات الدراسة طبقاً لطبيعة الدراسة ن=٥٦٢

المتغيرات	كليات نظرية ن= ٢٥٢		كليات عملية ن= ٣١٠		قيمة ت	دلالة ت
	ع	م	ع	م		
تنظيم الذات	٢,٧٧	٨,٤٦	٣,٢٢	٧,٨١	٢,٦٠١	٠,٠١٠
صورة الجسم	٨,٢٨	٣٨,٠٧	٨,٢٢	٣٨,٧١	٠,٩٢٢-	٠,٣٥٧
نوعية الحياة	١٣,٠٣	٨٩,٧٦	١٥,١٠	٩١,٧٠	١,٦٣٩-	٠,١٠٢
إدمان الطعام	٩,٥٦	١٨,٤٠	٨,٠١	١٨,٥٤	٠,١٨٩	٠,٨٥٦

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائية في تنظيم الذات في اتجاه طلاب الكليات النظرية، ويمكن تفسير ذلك وفقاً لقدرة التنظيم الذاتي التي قد تكون محدودة بعد يوم طويل ومرهق أو بعد مهمة مثيرة للتحدي. وهذا التأثير والذي تقل فيه قدرة التنظيم الذاتي بعد مهمة أولية مما يجعل عدداً أقل من الموارد متاحاً للمهمة التالية، يرجح وجود مورد عام للتنظيم الذاتي (Solberg et al., 2009, 174؛ باشا، ٢٠١٧ب). ونظراً لتعدد وكثرة المهام لدى طلاب الكليات العملية وتكديس يومهم الأكاديمي بالمحاضرات النظرية والعملية فقد يكون ذلك سبباً في وجود فروق في التنظيم الذاتي في اتجاه طلبة الكليات النظرية. ولم تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نتائج دراسة درادكة (٢٠١٨)، والتي كشفت عن عدم وجود فروق في تنظيم الذات الأكاديمي وفقاً لنوع الكلية. واختلفت أيضاً مع نتائج دراسة الربيعي والبعاج (٢٠١٧) التي توصلت إلى عدم وجود فروق في تنظيم الذات وفقاً للتخصصات العملية والانسانية.

وتبين أيضاً من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة إحصائية في كل من صورة الجسم ونوعية الحياة وإدمان الطعام بين عينة الدراسة وفقاً لطبيعة الدراسة؛ ومن خلال مدخل الأنظمة المعقدة؛ فالإدمان عملية ديناميكية تعتمد استمراريتها على عددٍ من العوامل الحيوية والنفسية والاجتماعية والثقافية التي تُحدد طبيعة هذه العملية، وتعتمد استمرارية هذه العملية أي مقاومتها للتغيير على طبيعة العلاقة بين هذه العوامل (Larkin et al., 2006). فالقابلية المبدئية للإدمان قد تكون مرتبطة بالفروق الفردية في حساسية المكافأة، والانداغية والتحكم الكبحي (Adams et al., 2019, 5). وهو ما أشار إليه أيضاً شولت وزملاؤه (Schulte et al., 2015) من أن الفروق الفردية مهمة في تحديد من يُصاب بالإدمان. وبالتالي لا تتوقف الفروق على طبيعة الدراسة أو التخصص الأكاديمي. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة يو وتان (Yu & Tan, 2016) التي كشفت عن عدم وجود فروق في إدمان الطعام وفقاً للتخصصات الأكاديمية. كما توصلت نتائج دراسة (Falcón et al., 2021) إلى أن التعرض المتكرر للضغوط يؤدي إلى إدمان الطعام. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من الجبوري وحافظ (٢٠٠٧) التي كشفت عن عدم وجود فروق في العلاقة بين صورة الجسم والقبول الاجتماعي وفقاً للتخصص. واتفقت هذه النتيجة أيضاً مع نتائج دراسة متولى (٢٠١٨) التي

توصلت إلى عدم وجود فروق في الدرجة الكلية لنوعية الحياة وفقاً للتخصص. ولم تتفق هذه النتيجة عن نتيجة دراسة أبو الهيثم وزملائها (٢٠٢١) التي توصلت إلى وجود فروق في نوعية الحياة وفقاً للتخصص في اتجاه الطلبة من الكليات العملية.

نتائج الفرض الثاني ومناقشتها :

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق دالة إحصائياً بين مرتفعي ومنخفضي إدمان الطعام في كل من تنظيم الذات والتقدير الايجابي لصورة الجسم ومعني الحياة في اتجاه منخفضي إدمان الطعام. وللتحقق من هذا الفرض تم حساب الإرياعي الأعلى والأدنى في متغير إدمان الطعام للمقارنة بين مرتفعي إدمان الطعام ومنخفضيه في كل من تنظيم الذات، وصورة الجسم ونوعية الحياة وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول (١٥)

دلالة الفروق بين مرتفعي إدمان الطعام ومنخفضيه في كل من تنظيم الذات وصورة الجسم ونوعية الحياة

المتغيرات	منخفضون ن= ١٥٥		مرتفعون ن= ١٤٦		قيمة ت	دلالة ت
	ع	م	ع	م		
تنظيم الذات	٣,٠٢	٧,٣٢	٢,٨٢	٧,٣٢	٣,٩٦	٠,٠٠٠
صورة الجسم	٦,١٥	٣٥,٠٤	٩,٧٥	٣٥,٠٤	٧,٥٦	٠,٠٠٠
نوعية الحياة	١٢,١٨	٨٥,٩٢	١٤,٦٨	٨٥,٩٢	٧,٦٤	٠,٠٠٠

يتبين من الجدول السابق وجود فروق دالة عند مستوى ٠.٠٠١ بين منخفضي إدمان الطعام ومرتفعيه في كل من تنظيم الذات، وصورة الجسم، ونوعية الحياة في اتجاه منخفضي إدمان الطعام مما يعبر عن تحقق هذا الفرض تماماً، وقد أوضحت الدراسات السابقة والنماذج النظرية المفسرة لتنظيم الذات أن منخفضي التنظيم الذاتي يعانون من صعوبة في السيطرة أو ضبط سلوكهم، ويترتب على ذلك اندفاعية وعدم مثابرة أو عدم القدرة على كبح السلوك، والسعي للحصول على المكافأة اللحظية دون التفكير في العواقب، فتناول الأطعمة المستساغة لها خصائص ملطفة وتعد شكلاً من أشكال العلاج الذاتي وتحسن الحالة المزاجية بشكل مؤقت. وعلى وجه التحديد لدى طلاب الجامعة الذين يتعرضون لضغوط نفسية مرتفعة نظراً لطبيعة المرحلة والضغوط الأكاديمية وعدم وضوح المستقبل وبلجأون للعلاج الذاتي بتناول الأطعمة عالية المعالجة ويظنون في دائرة مُفرغة.

وتتسق هذه النتائج مع دورة إدمان الطعام التي تُشير إلى أن القابلية المبدئية للاستهلاك الزائد للطعام الشهي تنسم بارتفاع الاندفاعية وحساسية المكافأة، وكذلك نقص القدرة على التحكم الكبحي. ونتيجة للاستهلاك الزائد، يمر الأفراد بخبرة التحمل والاشتهاء والانسحاب، بالإضافة إلى مدى من الصعوبات الاجتماعية والانفعالية والسلوكية مثل الوصمة المتعلقة بالوزن ومشاعر الذنب

والخزي. ومع الاستهلاك المتكرر لهذه الأطعمة من المرجح أن يألف الفرد الخصائص الممتعة للطعام مما يؤدي إلى انخفاض الاستمتاع أو الحب.

كما يُصاحب هذه التغيرات ارتفاع في "رغبة" الطعام. وفي محاولة لتخفيف هذه الأعراض، يقوم الفرد "بمعالجة نفسه" بزيادة استهلاك الطعام. ويمكن أن يؤدي هذا إلى سلوك الأكل الزائد أو الشره القهريين وبالتالي يخلق دورة من الإدمان. ومن الجدير بالذكر أن القابلية المبدئية للإدمان قد تكون مرتبطة بالفروق الفردية في حساسية المكافأة، والاندفاعية والتحكم الكبحي (Adams et al., 2019, 5) واتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج الدراسات السابقة، ومنها دراسة ميول وزملائه (Meule et al., 2012) حيث أظهرت مجموعة المرتفعات في إدمان الطعام استجابة أسرع للإشارات الغذائية واندفاعية متعمدة أعلى من مجموعة المنخفضات في إدمان الطعام؛ وكانت أعراض إدمان الطعام مرتبطة بجوانب الانتباه الاندفاعي فقط. كذلك وجد أن الأفراد مرتفعو إدمان الطعام كانت لديهم استجابات مماثلة عند مشاهدة صور الطعام كالأفراد الذين يعانون من الإدمان علي المخدرات، وأظهروا نشاطاً مرتفعاً في مناطق الدماغ نفسها استجابة لتناول الطعام (Lerma-Cabrera, Carvajal, & Lopez-Legarrea, 2015).

وارتبطت أعراض إدمان الطعام المرتفعة بالصعوبات في تنظيم الانفعال والعجز في التعقل؛ ويظهر أن صعوبات التعقل لها دور مهم في إدمان الطعام حيث تجعل من الصعب على الفرد فهم حالته النفسية أو العقلية الداخلية بالإضافة إلى حالات الآخرين؛ وعلى وجه الخصوص عند ظهور انفعالات قوية (Innamorati et al., 2017). وارتبطت المستويات المرتفعة من إدمان الطعام بضعف القدرة على اتخاذ القرار وانخفاض القدرة على الانتباه لدى الأفراد المصابين بالسمنة (Steward et al. 2018). كما توصلت دراسة (Ivezaj et al. 2019) إلى أن المجموعة التي تُعاني من إدمان الطعام كانت مرتفعة في اضطرابات الأكل والاكنتاب ونقص أو فقد الضبط أو السيطرة. وتوصلت دراسة ريموند ولوفيل (Raymond & Lovell 2015) إلى أن المشاركين المصابين بالسكر من النوع الثاني المصنفين على أنهم مدمنون للطعام لديهم مؤشر كتلة جسم أعلى وسمنة مُفرطة؛ وارتبط إدمان الطعام بالاندفاعية كما تتبأ بمؤشر كتلة الجسم لديهم، أي أن إدمان الطعام له دور في تطور السمنة لدى المصابين بالسكر من النوع الثاني. ودُكر الأشخاص الذين يعتبرون أنفسهم مدمنو الطعام الصفات أو الخصائص السببية وراء ذلك وهي الأكل المدفوع بالمكافأة، والانشغال الوظيفي أو النفسي بالطعام، ونقص في ضبط النفس حول الطعام، والرغبة الشديدة في تناوله، وزيادة الوزن، ومشكلة في نوع معين من الطعام (Ruddock et al., 2015).

نتائج الفرض الثالث :

ينص هذا الفرض على أنه " توجد علاقات ارتباطية دالة إحصائياً بين تنظيم الذات وصورة الجسم ومعني الحياة وإدمان الطعام وبين بعضها بعضاً لدى عينة الدراسة. وللتحقق من هذا

الفرض تم حساب دلالة تلك العلاقة بين المتغيرات باستخدام معامل ارتباط بيرسون الخطي المستقيم وهذا ما أوضحه الجدول التالي:

جدول (١٦)

دلالة العلاقات الارتباطية بين تنظيم الذات وصورة الجسم ومعنى الحياة وإدمان الطعام
وبين بعضها بعضاً لدى عينة الدراسة

المتغيرات	تنظيم الذات	صورة الجسم	نوعية الحياة	إدمان الطعام
تنظيم الذات	١	***٠,٣٩٦	***٠,٤٩٤	***٠,٥٥٧-
صورة الجسم	***٠,٣٩٦	١	**٠,٦٠١	***٠,٤٠٤-
نوعية الحياة	***٠,٤٩٤	**٠,٦٠١	١	***٠,٣٦٠-
إدمان الطعام	***٠,٥٥٧-	***٠,٤٠٤-	***٠,٣٦٠-	١

*** دالة عند ٠,٠٠١

يتبين من الجدول السابق ما يلي :

- توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١ بين تنظيم الذات وكل من التقدير الإيجابي لصورة الجسم ونوعية الحياة
- وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١ بين التقدير الإيجابي لصورة الجسم ونوعية الحياة.
- وجود علاقة ارتباطية سالبة عند مستوى ٠,٠٠١ بين إدمان الطعام وكل من تنظيم الذات والتقدير الإيجابي لصورة الجسم ونوعية الحياة.

ويمكن تفسير وجود علاقة ارتباطية سالبة بين إدمان الطعام وتنظيم الذات وفقاً لنظرية العقل التي تشير إلى أن الأفراد بحاجة إلى القدرة على استنتاج الحالات العقلية للآخرين وذلك للتنبؤ بأفعالهم وهي مهارة التفكير العقلي؛ حيث يسمح التفكير العقلي للناس بأن يدركوا محتوى أفكار الآخرين حتى يتمكنوا من التنبؤ بسلوكهم، وكذلك اكتشاف التهديدات بحثاً عن أية إشارات على استبعاد المجموعة المحتملة؛ أي التمكن من التعاطف والتعاون مع الآخرين وتفسير سلوكهم، أي يحتاج الأفراد إلى تنظيم السلوك بشكل استباقي من أجل تعزيز الأهداف الإيجابية مثل اتباع نظام غذائي لإنقاص الوزن؛ أي يتضمن التغيير السلوكي والحفاظ عليه بالإضافة إلى كبح السلوكيات غير المرغوب فيها (Heatherton, 2011, 2-8)؛ حيث تؤكد وترتبط بين تنظيم السلوك بشكل استباقي وتحقيق أهداف إيجابية كالحفاظ على الوزن والالتزام بكميات معقولة من الأكل والتحكم وضبط السلوك، ويمكن للفشل في عملية تنظيم الذات والعلاقة بالموضوع أو الهدف أن يسهم في نتائج سلبية كالسمنة والإدمان والبدانة (Mead & Baumeister, 2020)؛ فقد ارتبط إدمان الطعام بالاندفاعية وعدم المثابرة (Maxwell et al., 2020)؛ حيث يرتبط إدمان الطعام والشراهة في الأكل بالاندفاعية؛

فإدمان الطعام يرتبط بعدم القدرة على فرملة (كبح أو قمع) السلوك (El Archi et al., 2020;) (Maxwell et al., 2020). وتشير الاندفاعية إلى ميل الفرد للتصرف المندفَع دون تفكير في العواقب السلبية عليه أو على الآخرين (Gerard et al., 2001)؛ حيث يُشار إلى عدم القدرة على تنظيم الذات بالاندفاعية (Murphy & MacKillop, 2019). وهو ما أوضحتها نتائج دراسة فيلاسكيز - سانشيز وزملائه (Velázquez-Sánchez, et al., 2014) والتي أشارت إلى أن الاندفاعية تزيد من الميل للإفراط في تناول الطعام الذي لا يمكن السيطرة عليه، وهو ما أظهرته أيضاً نتائج دراسة الناصر عمر وزملائه (El Nasser M Omar et al., 2016) التي أجريت على عينة من الإناث المصريات مُدمنات الطعام؛ وتبين أنهن أكثر اندفاعاً وبحثاً عن الجديد؛ وأكثر تجنباً للضرر وأقل تعاوناً وتوجيهاً ذاتياً من غير المدمنات. ونتائج دراسة كل من ياسر والصبوة (٢٠٢٠) توصلت إلى وجود ارتباط دال بين صعوبات تنظيم السلوك الموجه نحو الهدف؛ والكرب النفسي الإكلينيكي، وبين ضعف الوضوح التعبيري عن الانفعال وكل من إدمان الطعام والرغبة المستمرة والفائتلة والمتكررة لدى مدمنات الطعام. كما أن نتائج دراسة كل من رودريجو وزملائه (Rodrigue et al (2020) التي أجريت على عينة غير إكلينيكية من المراهقين قد أشارت إلى ارتباط إدمان الطعام بعددٍ من الصعوبات المعرفية والسلوكية من مثل الاندفاعية، بالإضافة إلى بعض الصعوبات العاطفية والانفعالية والخلل في تنظيم الذات. وهي ذات النتيجة التي توصلت إليها دراسة كل من بونيو وزملائه (Bunio et al., (2020 والتي تبين من نتائجها وجود علاقة بين إدمان الطعام والخلل في التنظيم الانفعالي وتنظيم الذات. وقد اختلفت معهم دراسة ولز وزملائه. (Wolz et al. (2017) والتي تبين منها عدم ارتباط التنظيم الذاتي بإدمان الطعام وعدم قدرته على التنبؤ بإدمان الطعام؛ بينما تتباً باضطرابات الأكل فقط.

كما أن نتائج الفرض الحالي قد أظهرت وجود علاقة ارتباطية سالبة بين إدمان الطعام والتقدير الإيجابي لصورة الجسم، وقد أشارت المراجعة المنهجية (Chisuwa & O'Dea, 2010) إلى أن المراهقين الذين لديهم عدم رضا جسدي عادةً ما يشتركوا في سلوكيات أكل غير صحية ومنها الأنظمة الغذائية المُقيدة واستخدام حبوب الحمية والتمارين الرياضية وهي عوامل تُنبئ بزيادة الوزن أو السمنة، فمشاكل الأكل المرضية ارتبطت ارتباطاً موجباً بعدم الرضا عن الجسم واضطرابات تشوه صورة الجسم لدى الذكور لاعبي كمال الأجسام (Devrim et al., 2018). فقد تبين من نتائج دراسة كل من كارانو وزملائه (Carano et al., (2012 أن كل من يعانون من اضطرابات الأكل لديهم سوء تقدير لصورة الجسم تصل إلى درجة الرفض له، بالإضافة إلى ارتفاع أعراض الاكتئاب بسبب ارتفاع معدلات التقييم السلبي لصورة الجسم. وهي ذات النتيجة التي توصلت إليها من قبل دراسة كل من فاندروال وثيلين (Vanderwal & Thelen (2000 والتي تبين منها أن ذوي اضطرابات الأكل يُعانون من عدم الرضا عن صورة الجسم والتقدير السلبي له. وارتبطت صورة الجسم بأعراض إدمان

الطعام في عدد من الدراسات منها (Meadows & Higgs, 2020; Meadows et al., 2017; Wu et al., 2020). وتوصلت نتائج دراسة ويو وزملائه (Wu et al., 2020) إلى وجود ارتباط موجب بين إدمان الطعام وعدم الرضا عن صورة الجسم، وهذا ما أظهرته أيضاً نتائج عديد من الدراسات (Meadows et al., 2017; Şanlıer et al., 2016; Wu et al., 2020)؛ حيث ارتبط إدمان الطعام بمستويات مرتفعة من الأكل المُشكّل، وصورة سلبية عن الجسم، والشعور بالحزن والرفض للذات بسبب الوزن (Meadows & Higgs, 2020). ووجدت علاقة بين عدم الرضا عن صورة الجسم وانخفاض نوعية الحياة (Griffiths et al., 2017). وارتبطت صورة الجسم بأعراض إدمان الطعام في عدد من الدراسات منها (Meadows & Higgs, 2020; Meadows et al., 2017; Şanlıer et al., 2016; Wu et al., 2020).

كما أن نتائج هذا الفرض قد أظهرت وجود علاقة سالبة بين إدمان الطعام ونوعية الحياة وهو ما جاء متسقاً مع نتائج عديد من الدراسات التي أوضحت وجود علاقة بين إدمان الطعام ونوعية الحياة؛ حيث أشارت دراسة تومبيكنس وزملاؤه (Tompkins et al., 2017) إلى ارتباط إدمان الطعام عكسياً بجميع مجالات نوعية الحياة، كما ارتبطت العوامل الشخصية؛ ومنها التحكم في الانفعالات بانخفاض نوعية الحياة لدى المُراهقين المُصابين بالسمنة الشديدة (Rose et al., 2018). كما ذكرت دراسة بوتيتا وزملائها (Buttitta et al., 2014) أن من بين أربع وثلاثين دراسة تم تحليلها، لم تذكر ثلاث دراسات فقط انخفاض نوعية الحياة بين الشباب الذين يعانون من السمنة المفرطة؛ وهذا يعني أن إحدى وثلاثين دراسة أجمعت على انخفاض نوعية الحياة لدى الأفراد الذين يُعانون من اضطرابات الأكل، وارتبطت عدة مُتغيرات بنوعية الحياة مثل صورة الذات، والمكايده، والألم الجسمي، ونوعية تناول الطعام، والنشاط البدني، ووقت الشاشة، ومستوى تعليم الوالدين، وحالة الوزن. وتوصلت نتائج دراسة حديثة مثل دراسة كل من مينهاس وزملائه (Minhas et al., 2021) والتي أُجريت على المجتمع العام بكندا إلى أن انتشار إدمان الطعام بلغ ٩% وكان أكثر شيوعاً بين الأفراد الذين يُعانون من السمنة؛ وارتبط إدمان الطعام بانخفاض جميع مجالات نوعية الحياة والسمات الشخصية الاندفاعية، كما ارتبط إدمان الطعام بضعف نوعية الحياة وهذا ما أوضحته أيضاً نتائج دراسات (Ivezaj et al., 2019; Martin et al., 2017; Minhas et al., 2021; Nunes-Neto et al., 2018; Rose et al., 2018; Tompkins et al., 2017; Zhao et al., 2018).

نتائج الفرض الرابع ومناقشتها :

ينص هذا الفرض على أنه " يُسهم كل من تنظيم الذات والتقدير الإيجابي لصورة الجسم ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام. وللتحقق من هذا الفرض تم استخدام معامل الانحدار التدريجي المُتعدد بطريقة ستيب وايز وهذا ما أوضح له الجدول التالي :

جدول (١٧)

تحليل الانحدار التدريجي المتعدد بين تنظيم الذات، وصورة الجسم ونوعية الحياة كمتغيرات منبئة (مستقلة) وبين إدمان الطعام كمتغير استجابة محكي (تابع) لدى عينة الدراسة ن=٥٦٢

م. المستقل	م. التابع	الثابت	ف	ر	ر ^٢	بيتا	ت	دالاتها
تنظيم الذات	إدمان الطعام	**٣٥,١٦٣	**٤٥,٠١٣	٠,٤٤١	٠,١٩٥	٠,٣٨٥	٢,٦٧	٠,٠٠٨
صورة الجسم						- ٠,٣١٥	- ٦,٢٥٥	٠,٠٠١
نوعية الحياة						- ٠,١١٣	- ٣,٨٦٦	٠,٠٠١

باستعراض بيانات الجدول السابق يتبين أن قيمة الثابت دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٠١؛ كما أن قيمة ف دالة عند مستوى ٠,٠٠١ وأن كلاً من تنظيم الذات، وصورة جسم، ونوعية الحياة أسهموا في التنبؤ بإدمان الطعام لدى طلاب وطالبات الجامعة، حيث أشارت النتائج إلى وجود دلالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ لمعاملات الانحدار الخاصة بتنظيم الذات، كما وجدت دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٠١ لمعاملات الانحدار الخاصة بالتقدير الإيجابي لصورة الجسم، ونوعية الحياة وبلغت قيمة بيتا (٠,٣٨٥) لتنظيم الذات، (-٠,٣١٥) لصورة الجسم، (-٠,١١٣) لنوعية الحياة، وبلغت قيمة ر^٢ (٠,١٩٥) وهذا يعني أن كلاً من تنظيم الذات، وصورة الجسم ونوعية الحياة يفسرون ١٩.٥% من نسبة التباين في إدمان الطعام، وبالتالي يمكن كتابة المعادلة التنبؤية لإدمان الطعام على النحو التالي :

$$\text{إدمان الطعام} = ٣٥,١٦٣ + (٠,٣٨٥) \times \text{تنظيم الذات} - (٠,٣١٥) \times \text{صورة الجسم} - (٠,١١٣) \times \text{نوعية الحياة}$$

مما يُعبر عن إسهام كل من تنظيم الذات، وصورة الجسم ونوعية الحياة في التنبؤ بإدمان الطعام لدى طلاب وطالبات الجامعات، ويمكن تفسير ذلك خلال نموذج ولز وزملائه (Wolz et al., 2017) الذي أشار إلى أن انخفاض التوجيه الذاتي والصعوبات في تنظيم الانفعالات ترتبط بارتفاع أعراض الأكل المضطرب عموماً؛ وهؤلاء المرضى يميلوا إلى التصرف بانفعالية عندما يملوا بحالة سلبية، مما يُمثل خطراً كبيراً يترتب عنه تطوير أنماط الأكل التي تسبب الإدمان. كما كشفت نتائج دراسة كل من ميلو وزملائه (Meule et al., 2017) إلى أن فشل التنظيم الذاتي في تنظيم الأكل يظهر عند ارتفاع مستويات الاندفاع الحركي والانتباهي؛ كما تنبأت الاندفاعية المرتفعة بإدمان الطعام. فالتنظيم الذاتي هو مصطلح شامل يشمل مجموعة واسعة من المهارات التنظيمية، وفي مرحلة الطفولة المبكرة هو مؤشر رئيس ومنبئ بالنتائج التالية على مدى الحياة، بما في ذلك التحصيل الدراسي والصحة البدنية (Schmitt et al., 2020).

واختلفت هذه النتيجة مع نتائج دراسة وولز وزملائه (Wolz et al., 2017) التي كشفت عن عدم ارتباط أو تنبؤ تنظيم التوجيه الذاتي بإدمان الطعام؛ بينما تنبأ باضطرابات الأكل فقط. ووفقاً

لما أشار إليه كل من لاركين وجريفت (Larkin & Griffith, 2004) أن العوامل التي تسهم في حدوث سلوك الإدمان تتمثل في انخفاض نوعية الحياة، والتعزيز السلبي وشخصية الفرد، وطبيعة المادة الغذائية، والضغوط الانفعالية، وصعوبة تنفيذ المهام والتعزيز السلبي (خلال: المهدي، ٢٠٢٠). كما توصلت دراسة كل من ساندوز وزملائه (Sandoz et al., 2020) إلى أن تجنب صورة الجسم كان أفضل مؤشر تنبأ بجوانب الأكل المضطرب.

ما أثارته نتائج الدراسة الحالية :

- التدخلات العلاجية التي تهدف إلى تقليل الاندفاعية وزيادة تنظيم الذات؛ وتعزيز مهارات المواجهة الإيجابية التي لا تعتمد على الأكل؛ قد تُسهم في تحسين نوعية الحياة لدى طلاب الجامعة وتقلل من إدمان الطعام لديهم.
- ضرورة القيام بإعداد برامج إرشادية قائمة على تعزيز التنظيم الذاتي وحل المشكلات، حيث أشارت دراسة شنك (Schunk, 2005) إلى أن الجمع بين التدريب على التنظيم الذاتي وتعليم حل المشكلات كان فعالاً بشكلٍ خاصٍ في تعزيز التنظيم الذاتي وزيادة الإنجاز.
- يجب أن تكثف الحكومات دورها لحماية المجتمع من استهلاك الكميات الكبيرة من الأطعمة غير الصحية (Gearhardt & Hebebrand, 2021).

قائمة المراجع

أولاً : المراجع العربية :

أبو الخير، محمد (٢٠١٩). اضطراب صورة الجسم كمتغير معدل في العلاقة بين الاتجاه نحو التحرش الجنسي وتقدير الذات لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية الآداب. جامعة الزقازيق (٧٤)، ١٣٩-٢١٦.

أبو الهيثم، نهى، وحليمة، وفاء، وسافوح، نهى (٢٠٢١). العوامل المؤثرة في نوعية الحياة للشباب الريفي في بعض كليات جامعة طنطا. *Menoufia Journal of Agricultural Economic and Social Sciences*, 6(3), 41-58. <https://doi.org/10.21608/mjabes.2021.160909>

أبو سليمة، نجلاء (٢٠١٥). الكمالية العصابية وعلاقتها بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. مجلة كلية التربية. جامعة بورسعيد، ١٨(١٨)، ٥٤٨-٥٢٥.

الجبوري، كاظم، وحافظ، ارتقاء (٢٠٠٧). صورة الجسم وعلاقتها بالقبول الاجتماعي لدى طلبة الجامعة. العراق. مجلة القادسية للعلوم الانسانية، ١٠(٣-٤)، ٣٨٣-٣٥١.

الحمادي، إيمان (٢٠١٨). صورة الجسم وعلاقتها بالسلوك الصحي لدى عينة من طلبة جامعة الكويت جامعة الكويت - كلية الدراسات العليا]. أطروحة ماجستير (غير منشورة).

الدسوقي، محمد، وسليمان، أرنست (٢٠١٩). نوعية الحياة وعلاقتها بمدة تعاطي المخدرات. مجلة الإرشاد النفسي، ٥٩(٥٩)، ٣٧٩-٤٠٠.

الربيعي، فاضل، والبجاج، رؤى (٢٠١٧). أنماط الاستثارة الفائقة وعلاقتها بإستراتيجيات تنظيم الذات واتخاذ القرار لدى طلبة الجامعة. دراسات عربية في التربية وعلم النفس (٨٢)، ٢٦١-٢٩٦.

الشريف، خالد (٢٠١٤). تنظيم الذات وعلاقته بكل من دافعية الإنجاز والتحصيل الدراسي لدى طلاب شعبة إعداد معلم علم النفس بكلية التربية جامعة الإسكندرية. مجلة الدراسات التربوية والإنسانية، ٦(١)، ١٤٣-٢٠٤.

الشناوي، نجوى (٢٠١٩). الشفقة مع الذات كمنبئ بالرضا عن صورة الجسم والقلق والإكتئاب لدى عينة من طالبات الجامعة. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، ٧(١)، ٢٩-١.

المطيري، لينا، والذبياني، ياسر (٢٠٢٠). اضطراب صورة الجسم وعلاقته بالعزلة الاجتماعية لدى عينة من الشباب زائد الوزن. المجلة العربية للآداب والدراسات الإنسانية، ٤(١٤)، ٢٦١-٢٧٤.

المهدي، هند (٢٠٢٠). الفروق بين مدمنات الطعام والسويات من المراهقات في أحداث الحياة الضاغطة وصعوبات تنظيم الانفعالات. *المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي*، ٨(٢)، ٢٨٥-٣٢٣.

باشا، شيماء (٢٠١٧ أ). الوظائف التنفيذية وتنظيم الوجدان وعلاقتها بالتسويق الأكاديمي لدى طلاب وطالبات الجامعة حوليات مركز البحوث النفسية، جامعة القاهرة، ١٣(٩)، ١-٧٥.

باشا، شيماء (٢٠١٧ ب). ترجمات: الوظائف التنفيذية، والتنظيم الذاتي، والألم المزمن: مراجعة. *مجلة علم النفس - الهيئة المصرية العامة للكتاب*، (١١٤)، ٢٠٧.

بن جديدي، سعاد (٢٠١٧). الأسس النيوروسيكولوجية لصورة الجسم والمخطط الجسمي. *مجلة الجامع في الدراسات النفسية والعلوم التربوية* (٥)، ١١-٢٢.

تايلور، شيلي (٢٠٠٨). *علم النفس الصحي*، ترجمة: بريك، وسام، وداود، نوري، عمان. دار الحامد للنشر والتوزيع.

خاطر، شيماء (٢٠٢٠). إسهام عوامل التَّعقل وتنظيم الذات في التنبؤ بالتدفق النفسي لدى عينة من الموهوبين. *مجلة دراسات نفسية*، ١٦(٣)، ٤٧٠-٥٤٤.

درادكة، صالح (٢٠١٨). تنظيم الذات الأكاديمي: انتشاره ومعوقاته من وجهة نظر الطلبة الجامعيين في السعودية. *مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية*، ٩(٢٥)، ١٥٠-١٦٢.

راضي، ابتسام (٢٠١٤). الذكاء الانفعالي وعلاقته بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة. *جامعة المستنصرية. مجلة كلية التربية الأساسية*، ٢٠(٨٢)، ٦٩١-٧٣٤.

رمضان، هالة (٢٠٢٠). الإسهام النسبي للعوامل الخمسة الكبرى للشخصية واضطراب القلق الاجتماعي (الرهاب الاجتماعي) في التنبؤ بجودة الحياة لدى طلاب الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي*، ٦٤(٦٤)، ١٥٣-٢٢٢.

شقيير، زينب (٢٠٢٠). فعالية برنامج إرشادي تدريبي معرفي سلوكي لتحسين صورة الجسم في خفض درجة قلق الموت لدى حالة سمنة مفرطة عبر الدردشة بالانترنت "الشات". *مجلة الإرشاد النفسي. جامعة المنيا*، ٦(٩)، ١-٣٦.

صخي، المهدي، والسماك، أفراح (٢٠١٩). العلاقة بين تنظيم الذات والتحصيل الدراسي لدى طلبة قسم التربية وعلم النفس. *مجلة لارك للانسانيات والعلوم الاجتماعية*، ١(٨)، ٦٥-٨٦.

صديق، عزة (٢٠٢٠). تنظيم الذات ونمو مابعد صدمة جائحة كورونا لدى عينة من أعضاء هيئة التدريس. *دراسات نفسية*، ٣٠(٣)، ٤٧٧-٥١٧.

- عبد الخالق، أحمد (٢٠٠٨). الصيغة العربية لمقياس نوعية الحياة الصادر عن منظمة الصحة العالمية: نتائج أولية. *دراسات نفسية*، ١٨(٢)، ٢٤٧-٢٥٧.
- عبد الخالق، أحمد (٢٠١١). نوعية الحياة لدى عينة من المراهقين الكويتيين. *دراسات نفسية*، ٢١(٣)، ٣٦٧-٣٨٤.
- عبد النبي، سامية (٢٠١٠). الخوف من التقييم السالب وعلاقته بتقدير الذات وجودة الحياة لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة. *مجلة بحوث كلية الآداب . جامعة المنوفية*، ٢١(٨١)، ٤٧-١.
- متولى، راندا (٢٠١٨). الأمن النفسى وعلاقته بجودة الحياة لدى طلبة الجامعة. *مجلة البحث العلمى فى التربية*، ١٩(٥)، ٢٧١-٣٠٠.
- ياسر، هند، والصبوة، محمد (٢٠٢٠). الأحداث الضاغطة كعملية وسيطة بين صعوبات تنظيم الانفعال وإدمان الطعام لدى عينة من المراهقات مدمنات الطعام والسويات. *المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي*، ٨(١)، ١١١-١٦٢.

ثانياً: المراجع الأجنبية :

- Abdel-Khalek, A. M. (2008). The Arabic Version of the World Health Organization Quality of life, Brief Scale: Psychometric Results. *Psychological Studies*, 18(2), 247-257 .
- Abdel-Khalek, A. M. (2010a). Quality of life, subjective well-being, and religiosity in Muslim college students. *Quality of Life Research*, 19(8), 1133-1143. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9676-7>
- Abdel-Khalek, A. M. (2010b). Subjective indicators of quality of life among a Kuwaiti sample of undergraduates. *Psychological studies*, 20(2), 227-246 .
- Abdel-Khalek, A. M. (2011a). Quality of life among a sample of Kuwaiti adolescents. *Psychological studies*, 21(3), 367-384 .
- Abdel-Khalek, A. M. (2011b). Quality of life Rates Among Kuwaiti personnel. *Arabic Studies in Psychology*, 10(1), 1-17 .
- Adams, R .C., Sedgmond, J., Maizey, L., Chambers, C. D. & Lawrence, N. S. (2019). Food Addiction: Implications for the Diagnosis and Treatment of Overeating. *Nutrients*, 11(9), 2086. <https://doi.org/10.3390/nu11092086>
- Alsubaie, M. M., Stain, H. J., Webster, L. A .D. & Wadman, R. (2019). The role of sources of social support on depression and quality of life for university students. *International Journal of Adolescence and Youth*, 24(4), 484-496. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1568887>

- Association, A.P.A (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association .
- Avalos, L., Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. (2005). The Body Appreciation Scale: Development and psychometric evaluation. *Body Image*, 2(3), 285-297 . [https://doi.org/ https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002](https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2005.06.002)
- Barkely, R. (2011). *Barkley Deficits in Executive Functioning Scale (BDEFS for Adults)*. New york: Guilford Press .
- Bashir, H. & Bashir, L. (2016). Gender difference on self-regulation among adolescents . *Indian Journal of Applied Research*, 6(3), 694-695 .
- Baumeister, R. F. & Heatherton, T. F. (1996). Self-regulation failure: An overview. *Psychological inquiry*, 7(1), 1-15 .
- Baumeister, R. F., Schmeichel, B. J., & Vohs, K. D. (2007). Self-regulation and the executive function: The self as controlling agent. *Social psychology: Handbook of basic principles*, 2, 516-539.
- Bayram, N. & Bilgel, N. (2008). The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 43(8), 667-672. <https://doi.org/10.1007/s00127-008-0345-x>
- Becker, J. B., McClellan, M. L. & Reed, B. G. (2017). Sex differences, gender and addiction. *Journal of neuroscience research*, 95(1-2), 136-147. https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/134421/jnr23963_am.pdf?sequence=1
- Brown, Z. & Tiggemann, M. (2021). Celebrity influence on body image and eating disorders: A review. *Journal of Health Psychology*, 0(0), 1359105320988312. <https://doi.org/10.1177/1359105320988312>
- Bunio, L. K., Battles, J. A. & Loverich, T. M. (2020). The nuances of emotion regulation difficulties and mindfulness in food addiction. *Addiction Research & Theory*, 1-7. [https://doi.org/ 10.1080/16066359.2020.1714038](https://doi.org/10.1080/16066359.2020.1714038)
- Buttitta, M., Iliescu, C., Rousseau, A. & Guerrien, A. (2014). Quality of life in overweight and obese children and adolescents: a literature review. *Quality of Life Research*, 23(4), 1117-1139. <https://doi.org/10.1007/s11136-013-0568-5>
- Carano, A., De Berardis, D., Gambi, F., Di Paolo, C., Campanella, D., Pelusi, L. & Ferro, F. M. (2012). Alexithymia and body image in adult outpatients with binge eating disorder. *International Journal of Eating Disorders* , 39(4), 332-340 <https://doi.org/10.1002/eat.20238>

- Carver, C. S. (2004). Self-regulation of action and affect. In *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*. (pp. 13-39). New York: The Guilford Press .
- Cash, T. F., Fleming, E. C., Alindogan, J., Steadman, L. & Whitehead, A. (2002). Beyond Body Image as a Trait: The Development and Validation of the Body Image States Scale. *Eating Disorders*, 10(2), 103-113. <https://doi.org/10.1080/10640260290081678>
- Chao, A. M., Shaw, J. A., Pearl, R. L., Alamuddin, N., Hopkins, C. M., Bakizada, Z. M., Berkowitz, R. I., & Wadden, T. A. (2017). Prevalence and psychosocial correlates of food addiction in persons with obesity seeking weight reduction. *Compr Psychiatry*, 73, 97-104. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.11.009>
- Chisuwa, N., & O'Dea, J. A. (2010). Body image and eating disorders amongst Japanese adolescents. A review of the literature. *Appetite*, 54(1), 5-15. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2009.11.008>
- Cogalan, S., & Ozyurek, P. (2020). Mental and physical health-related quality of life and food addiction after obesity surgery: The first 2-year outputs. *Perspect Psychiatr Care*. <https://doi.org/10.1111/ppc.12579>
- Cohane, G. H., & Pope Jr., H. G. (2001). Body image in boys: A review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 29(4), 373-379. <https://doi.org/https://doi.org/10.1002/eat.1033>
- Daniel, T. O., Stanton, C. M., & Epstein, L. H. (2013). The future is now: reducing impulsivity and energy intake using episodic future thinking. *Psychological science*, 24(11), 2339-2342. <https://doi.org/10.1177/0956797613488780>
- Devrim, A., Bilgic, P., & Hongu, N. (2018). Is There Any Relationship Between Body Image Perception, Eating Disorders, and Muscle Dysmorphic Disorders in Male Bodybuilders? *Am J Mens Health*, 12(5), 1746-1758. <https://doi.org/10.1177/1557988318786868>
- Drummond, M. J. (2002). Men, body image, and eating disorders. *International Journal of Men's Health*, 1(1), 79-93 .
- Duckworth, A. L., & Seligman, M. E. P. (2006). Self-discipline gives girls the edge: Gender in self-discipline, grades, and achievement test scores. *Journal of Educational Psychology*, 98(1), 198-208. <https://doi.org/10.1037/0022-0663.98.1.198>

- Eggert, J., Levendosky, A & Klump, K. (2007). Relationships among attachment styles, personality characteristics, and disordered eating. *International Journal of Eating Disorders*, 40(2), 149-155. <https://doi.org/10.1002/eat.20351>
- El Archi, S., Cortese, S., Ballon, N., Réveillère, C., De Luca, A., Barrault, S., & Brunault, P. (2020). Negative Affectivity and Emotion Dysregulation as Mediators between ADHD and Disordered Eating: A Systematic Review. *Nutrients*, 12(11), 3292. <https://doi.org/10.3390/nu12113292>
- El Nasser M Omar, A., El Rasheed, A. H., Azzam, H. M. E. E., El Zoheiry, A. K., El Serafi, D. M., El Ghamry, R. H., & Naguib, R. M. (2016). Personality profile and affect regulation in relation to food addiction among a sample of Egyptian Females [Article]. *Addictive Disorders and their Treatment*, 15(3), 143-148. <https://doi.org/10.1097/ADT.000000000000084>
- Falcón, E., Valdés-Moreno, M., Rodríguez, C., Sanabrais-Jiménez, M., Hernández-Muñoz, S., Camarena, B., & de Gortari, P. (2021). Interaction between three stress-related gene polymorphisms and food addiction increases the risk to develop obesity in a sample of Mexican people attending a nutrition clinic. *Psychoneuroendocrinology*, 125, 105099. <https://doi.org/10.1016/j.psyneuen.2020.105099>
- Feingold, A., & Mazzella, R. (1998). Gender differences in body image are increasing. *Psychological science*, 9(3), 190-195 .
- Fitzsimons, G. M., & Bargh, J. A. (2004). Automatic self-regulation. *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications*, 151-170 .
- Fletcher, P. C. & Kenny, P. J. (2018). Food addiction: A valid concept? *Neuropsychopharmacology*, 43(13), 2506-2513. <https://doi.org/10.1038/s41386-018-0203-9>
- Fortuna, J. L. (2012). The Obesity Epidemic and Food Addiction: Clinical Similarities to Drug Dependence. *Journal of Psychoactive Drugs*, 44(1), 56-63. <https://doi.org/10.1080/02791072.2012.662092>
- Foster, A. C., Shorter, G. W., & Griffiths, M. D. (2015). Muscle dysmorphia: could it be classified as an addiction to body image? *J Behav Addict*, 4(1), 1-5. <https://doi.org/10.1556/jba.3.2014.001>
- Gearhardt, A. N., Davis, C., Kuschner, R., & Brownell, K. D. (2011). The addiction potential of hyperpalatable foods. *Curr Drug Abuse Rev*, 4(3), 140-145. <https://doi.org/10.2174/1874473711104030140>

- Gearhardt, A. N. & Hebebrand, J. (2021). The concept of "food addiction" helps inform the understanding of overeating and obesity: YES. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 113(2), 263-267. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa343>
- Gerard, M. F., Ernest, S. B., Donald, M. D., Joy, M. S., and, & Alan, C. S. (2001). Psychiatric Aspects of Impulsivity. *American Journal of Psychiatry*, 158(11), 1783-1793. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1783>
- Gordon, E. L., Ariel-Donges, A. H., Bauman, V. & Merlo, L. J. (2018). What Is the Evidence for "Food Addiction?" A Systematic Review. *Nutrients*, 10(4). <https://doi.org/10.3390/nu10040477>
- Griffiths, S., Murray, S. B., Bentley, C., Gratwick-Sarll, K., Harrison, C., & Mond, J. M. (2017). Sex Differences in Quality of Life Impairment Associated With Body Dissatisfaction in Adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 61(1), 77-82. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.01.016>
- Heatherton, T.F. (2011). Neuroscience of Self and Self-Regulation. *Annual Review of Psychology*, 62(1), 363-390. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131616>
- Hemmingsson, E. (2018). Early Childhood Obesity Risk Factors: Socioeconomic Adversity, Family Dysfunction, Offspring Distress, and Junk Food Self-Medication. *Current Obesity Reports* 7(2) 204-2019. <https://doi.org/10.1007/s13679-018-0310-2>
- Herman, P.M. (2008). Unraveling Overall Quality of Life. In: The University of Arizona.
- Hofmann, W., Schmeichel, B.J., & Baddeley, A.D. (2012). Executive functions and self-regulation. *Trends in Cognitive Sciences*, 16(3), 174-180. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tics.2012.01.006>
- Hsu, M. Y., Chiang, C. W., & Chiou, A. F. (2020). The effects of a self-regulation programme on self-care behaviour in patients with heart failure: A randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 103778. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103778>
- Imperatori, C., Innamorati, M., Lamis, D. A., Farina, B., Fabbriatore, M., & Contardi, A. (2018). Body uneasiness is associated with food addiction symptoms :A cross-sectional study. *European Eating Disorders Review*, 26(6), 638-644. <https://doi.org/10.1002/erv.2640>
- Innamorati, M., Imperatori, C., Harnic, D., Erbuto, D., Patitucci, E., Janiri, L., Lamis, D. A., Pompili, M., Tamburello, S., & Fabbriatore, M. (2017). Emotion Regulation and Mentalization in People at Risk for Food Addiction. *Behavioral Medicine*, 43(1), 21-30. <https://doi.org/10.1080/08964289.2015.1036831>

- Ivezaj, V., Wiedemann, A. A., Lawson, J. L. & Grilo, C. M. (2019). Food Addiction in Sleeve Gastrectomy Patients with Loss-of-Control Eating. *Obesity surgery*, 29(7), 2071-2077. <https://doi.org/10.1007/s11695-019-03805-8>
- Jiménez-Murcia, S., Agüera, Z., Paslakis, G., Munguia, L., Granero, R., Sánchez-González, J., Sánchez, I., Riesco, N., Gearhardt, A. N. & Dieguez, C. (2019). Food addiction in eating disorders and obesity: Analysis of clusters and implications for treatment. *Nutrients*, 11(11), 2633 .
- Karimpour, S., Sayad, A., Taheri, M. & Sheibani, K. A. (2019). A Gender Difference in Emotional Intelligence and Self-Regulation Learning Strategies: Is it true? *Novelty in Biomedicine*, 7(2), 38-44 .
- Kertechian, S. & Swami, V. (2017). An examination of the factor structure and sex invariance of a French translation of the Body Appreciation Scale-2 in university students. *Body image*, 21, 26-29. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2017.02.005>
- Kircaburun, K., Unubol, H., Sayar, G. H., Stavropoulos, V. & Griffiths, M. D. (2020). Measurement, prevalence, and psychological risk factors associated with addictive food consumption: Development of a new food addiction scale and evidence from a national largescale sample. *Journal of Behavioral Addictions*, 9(3), 836-852 .<https://doi.org/10.1556/2006.2020.00052>
- Kiyici, S., Koca, N., Sigirli, D., Aslan, B. B., Guclu, M. & Kisakol, G. (2020). Food Addiction Correlates with Psychosocial Functioning More Than Metabolic Parameters in Patients with Obesity [Article]. *Metabolic Syndrome and Related Disorders*, 18(3), 161-167. <https://doi.org/10.1089/met.2019.0108>
- Kushner, R. F. & Foster, G. D. (2000). Obesity and quality of life. *Nutrition*, 16(10), 947-952. [https://doi.org/10.1016/S0899-9007\(00\)00404-4](https://doi.org/10.1016/S0899-9007(00)00404-4)
- Langner, R., Leiberg, S., Hoffstaedter, F. & Eickhoff, S. B. (2018). Towards a human self-regulation system: Common and distinct neural signatures of emotional and behavioural control. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 90, 400-410 .<https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2018.04.022>
- Larkin, M., Wood, R. T. A. & Griffiths, M. D. (2006). Towards addiction as relationship. *Addiction Research & Theory*, 14(3), 207-215.<https://doi.org/10.1080/16066350500151747>
- Leigh, S. J. & Morris, M. J. (2018). The role of reward circuitry and food addiction in the obesity epidemic: An update. *Biological psychology*, 131, 31-42. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2016.12.013>

- Lennerz, B. & Lennerz, J. K. (2018). Food Addiction, High-Glycemic-Index Carbohydrates, and Obesity. *Clin Chem*, 64(1), 64-71. <https://doi.org/10.1373/clinchem.2017.273532>
- Lerma-Cabrera, J. M., Carvajal, F. & Lopez-Legarrea, P. (2015). Food addiction as a new piece of the obesity framework. *Nutrition Journal*, 15(1).<https://doi.org/10.1186/s12937-016-0124-6>
- Long, C. G. ,Blundell, J. E. & Finlayson, G. (2015). A systematic review of the application and correlates of YFAS-diagnosed 'food addiction'in humans: are eating-related 'addictions'a cause for concern or empty concepts? *Obesity facts*, 8(6), 386-401. <https://www.karger.com/Article/Pdf/442403>
- Loxton, N. J. & Tipman, R. J. (2017). Reward sensitivity and food addiction in women. *Appetite*, 115, 28-35. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2016.10.022>
- Malibary, H., Zagzoog, M. M., Banjari, M. A., Bamashmous, R. O. & Omer ,A. R. (2019). Quality of Life (QoL) among medical students in Saudi Arabia: a study using the WHOQOL-BREF instrument. *BMC Medical Education*, 19(1), 344. <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1775-8>
- Martin, J., Padierna, A., Lorono, A., Munoz, P. & Quintana, J. M. (2017). Predictors of quality of life in patients with eating disorders. *European Psychiatry*, 45, 182-189. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2012.09.027>
- Maxwell, A. L., Gardiner, E. & Loxton, N. J. (2020). Investigating the relationship between reward sensitivity, impulsivity, and food addiction: A systematic review. *European Eating Disorders Review*, 28(4), 368-384.<https://doi.org/https://doi.org/10.1002/erv.2732>
- McClelland, M., Geldhof, J., Morrison, F., Gestsdóttir, S., Cameron, C., Bowers, E., Duckworth, A., Little, T. & Grammer, J. (2018). Self-regulation. *Handbook of life course health development*, 275-298 .
- Mead, N. L. & Baumeister, R. F. (2020). Do objects fuel thyself? The relationship between objects and self-regulation. *Curr Opin Psychol*, 39, 16-19. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.07.008>
- Meadows, A. & Higgs, S. (2020). Internalized weight stigma and the progression of food addiction over time. *Body image*, 34, 67-71. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.05.002>
- Meadows, A., Nolan, L. J. & Higgs, S. (2017). Self-perceived food addiction: Prevalence, predictors, and prognosis. *Appetite*, 114, 282-298. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2017.03.051>

- Meule, A., de Zwaan, M. & Müller, A. (2017). Attentional and motor impulsivity interactively predict 'food addiction' in obese individuals. *Comprehensive Psychiatry*, 72, 83-87. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2016.10.001>
- Meule, A., Lutz, A., Vögele, C. & Kübler, A. (2012). Women with elevated food addiction symptoms show accelerated reactions, but no impaired inhibitory control, in response to pictures of high-calorie food-cues. *Eating Behaviors*, 13(4), 423-428. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2012.08.001>
- Michaud, A., Vainik, U., Garcia-Garcia, I. & Dagher, A. (2017). Overlapping Neural Endophenotypes in Addiction and Obesity. *Front Endocrinol (Lausanne)*, 8, 127. <https://doi.org/10.3389/fendo.2017.00127>
- Minhas, M., Murphy, C. M., Balodis, I. M., Samokhvalov, A. V. & MacKillop, J. (2021). Food addiction in a large community sample of Canadian adults: prevalence and relationship with obesity, body composition, quality of life and impulsivity. *Addiction*, n/a(n/a). <https://doi.org/10.1111/add.15446>
- Mitchell, K. S. & Wolf, E. J. (2016). PTSD, food addiction, and disordered eating in a sample of primarily older veterans: The mediating role of emotion regulation. *Psychiatry Res*, 243, 23-29. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2016.06.013>
- Mobarak, E., Eldeeb, D. & El-Weshahi, H. (2019). Reliability of an Arabic version of the Short Form Modified Yale Food Addiction Scale. *Journal of High Institute of Public Health*, 0(0), 167-173. <https://doi.org/10.21608/jhiph.2019.60843>
- Murphy, C. M. & MacKillop, J. (2019). Chapter -7 Food addiction and self-regulation. In P. Cottone, V. Sabino, C. F. Moore, & G. F. Koob (Eds.), *Compulsive Eating Behavior and Food Addiction* (pp. 193-216). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-816207-1.00007-X>
- Murphy, C. M., Stojek, M. K. & MacKillop, J. (2014). Interrelationships among impulsive personality traits, food addiction, and Body Mass Index. *Appetite*, 73, 45-50. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2013.10.008>
- Muth, J. L. & Cash, T. F. (1997). Body-Image Attitudes: What Difference Does Gender Make?1. *Journal of Applied Social Psychology*, 27(16), 1438-1452. <https://doi.org/10.1111/j.1559-1816.1997.tb01607.x>
- Najem, J., Saber, M., Aoun, C., El Osta, N., Papazian, T. & Rabbaa Khabbaz, L. (2020). Prevalence of food addiction and association with stress, sleep quality and chronotype: A cross-sectional survey among university students [Article]. *Clinical Nutrition*, 39(2), 533-539. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2019.02.038>

- Nansel, T .R., Lipsky, L. M., Faith, M., Liu, A. & Siega-Riz, A. M. (2020). The accelerator , the brake, and the terrain: associations of reward-related eating, self-regulation, and the home food environment with diet quality during pregnancy and postpartum in the pregnancy eating attributes study (PEAS) cohort. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), 149. <https://doi.org/10.1186/s12966-020-01047-x>
- Novelle, M. G. & Diéguez, C. (2018). Food Addiction and Binge Eating: Lessons Learned from Animal Models. *Nutrients*, 10(71)1-20 <https://doi.org/10.3390/nu10010071>
- Nunes-Neto, P. R., Kohler, C. A., Schuch, F. B., Solmi, M., Quevedo, J., Maes, M., Murru, A., Vieta, E., McIntyre, R. S., McElroy, S. L., Gearhardt, A. N., Stubbs, B. & Carvalho, A. F. (2018). Food addiction: Prevalence, psychopathological correlates and associations with quality of life in a large sample. *Journal of psychiatric research*, 96, 145-152. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.10.003>
- Osadchiy, V., Mayer, E. A., Bhatt, R., Labus, J. S., Gao, L., Kilpatrick, L. A., Liu ‘C., Tillisch, K., Naliboff, B., Chang, L., & Gupta, A. (2019). History of early life adversity is associated with increased food addiction and sex-specific alterations in reward network connectivity in obesity. *Obesity Science & Practice*, 5(5), 416-436 <https://doi.org/10.1002/osp4.362>
- Ouellette, A. S., Rodrigue, C., Lemieux, S., Tchernof, A., Biertho, L. & Bégin, C. (2018). Establishing a food addiction diagnosis using the Yale Food Addiction Scale: A closer look at the clinically significant distress/functional impairment criterion. *Appetite*, 129, 55-61. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2018.06.031>
- Parylak, S. L., Koob, G. F. & Zorrilla, E. P. (2011). The dark side of food addiction. *Physiology & Behavior*, 9(1),104-109 <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2011.04.063>
- Paterson, C., Lacroix, E. & von Ranson, K. M. (2019). Conceptualizing addictive-like eating: A qualitative analysis. *Appetite*, 141, 104326.<https://doi.org/10.1016/j.appet.2019.104326>
- Pequeno, N.P.F., Cabral, N L.D.A., Marchioni, D.M., Lima, S.C.V.C. & Lyra, C.D.O. (2020). Quality of life assessment instruments for adults: a systematic review of population-based studies. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18(1), 208. <https://doi.org/10.1186/s12955-020-01347-7>
- Pipova, H., Kascakova, N., Furstova, J. & Tavel, P. (2020). Development of the Modified Yale Food Addiction Scale Version 2.0 summary version in a representative sample of Czech population. *J Eat Disord*, 8, 16. <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00292-6>

- Polivy, J. & Herman, C. (2004). Sociocultural Idealization of Thin Female Body Shapes: An Introduction to the Special Issue on Body Image and Eating Disorders. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 1-6 .
- Pursey, K. M., Stanwell, P., Gearhardt, A. N., Collins, C. E. & Burrows, T. L. (2014). The Prevalence of Food Addiction as Assessed by the Yale Food Addiction Scale: A Systematic Review. *Nutrients*, 6(10), 4552-4590. <https://doi.org/10.3390/nu6104552>
- Raymond, K. L. & Lovell, G. P. (2015). Food addiction symptomology, impulsivity, mood, and body mass index in people with type two diabetes. *Appetite*, 95, 383-389. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.030>
- Robinson, M. J. F., Burghardt, P. R., Patterson, C. M., Nobile, C. W., Akil, H., Watson, S. J., Berridge, K. C. & Ferrario, C. R. (2015). Individual Differences in Cue-Induced Motivation and Striatal Systems in Rats Susceptible to Diet-Induced Obesity. *Neuropsychopharmacology*, 40(9) 2113-2123 <https://doi.org/10.1038/npp.2015.71>
- Robinson, T. (1993). The neural basis of drug craving: An incentive-sensitization theory of addiction. *Brain Research Reviews*, 18(3), 247-291. [https://doi.org/10.1016/0165-0173\(93\)90013-p](https://doi.org/10.1016/0165-0173(93)90013-p)
- Rodrigue, C., Iceta, S. & Bégin, C. (2020). Food Addiction and Cognitive Functioning: What Happens in Adolescents? . *Nutrients* , 12(12), 3633. <https://doi.org/10.3390/nu12123633>
- Rose, M. H., Nadler, E. P. & Mackey, E. R. (2018). Impulse Control in Negative Mood States, Emotional Eating, and Food Addiction are Associated with Lower Quality of Life in Adolescents with Severe Obesity. *Journal of pediatric psychology*, 43(4), 443-451. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsx127>
- Rounsefell, K., Gibson, S., McLean, S., Blair, M., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H. & McCaffrey, T. A. (2020). Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. *Nutrition & Dietetics*, 77(1), 19-40. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12581>
- Ruddock, H. K., Dickson, J. M., Field, M. & Hardman, C.A. (2015). Eating to live or living to eat? Exploring the causal attributions of self-perceived food addiction. *Appetite*, 95, 262-268. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.07.018>
- Saad, L., Sartori, M., Pol Bodetto, S., Romieu, P., Kalsbeek, A., Zwiller, J. & Anglard, P. (2019). Regulation of Brain DNA Methylation Factors and of the Orexinergic System by Cocaine and Food Self-Administration. *Mol Neurobiol*, 56(8) 5315-5331. (<https://doi.org/10.1007/s12035-018-1453-6>)

- Sandoz, E. K., Boullion, G. Q., Mallik, D. & Hebert, E. R. (2020). Relative associations of body image avoidance constructs with eating disorder pathology in a large college student sample. *Body image*, 34, 242-248. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.07.002>
- Şanlıer, N., Türközü, D. & Toka, O. (2016). Body Image, Food Addiction, Depression, and Body Mass Index in University Students. *Ecology of Food and Nutrition*, 55(6), 491-507. <https://doi.org/10.1080/03670244.2016.1219951>
- Schmitt, S. A., Snyder, F., Korucu, I., Bryant, L. M. & Finders, J. K. (2020). Pilot Intervention Enhances Preschoolers' Self-Regulation and Food Liking. *Journal of Nutrition Education and Behavior*, 52(11), 1035-1042. <https://doi.org/10.1016/j.jneb.2020.08.008>
- Schulte, E. M. & Gearhardt, A. N. (2017). Development of the Modified Yale Food Addiction Scale Version 2.0. *European Eating Disorders Review*, 25(4), 302-308. <https://doi.org/10.1002/erv.2515>
- Schulte, E. M., Joyner, M. A., Potenza, M. N., Grilo, C. M., & Gearhardt, A. N. (2015). Current Considerations Regarding Food Addiction. *Current Psychiatry Reports*, 17(4), 19. <https://doi.org/10.1007/s11920-015-0563-3>
- Schunk, D. H. (2005). Commentary on self-regulation in school contexts. *Learning and Instruction*, 15(2), 173-177. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2005.04.013>
- Sinha, R. (2018). Role of addiction and stress neurobiology on food intake and obesity. *Biological Psychology*, 131, 5-13. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2017.05.001>
- Solberg Nes, L., Roach, A. R. & Segerstrom, S. C. (2009). Executive Functions, Self-Regulation, and Chronic Pain: A Review. *Annals of Behavioral Medicine*, 37(2), 173-183. <https://doi.org/10.1007/s12160-009-95096>
- Steward, T., Mestre-Bach, G., Víntró-Alcaraz, C., Lozano-Madrid, M., Agüera, Z., Fernández-Formoso, J. A., Granero, R., Jiménez-Murcia, S., Vilarrasa, N., García-Ruiz-de-Gordejuela, A., Veciana de las Heras, M., Custal, N., Virgili, N., López-Urdiales, R., Gearhardt, A. N., Menchón, J. M., Soriano-Mas, C. & Fernández-Aranda, F. (2018). Food addiction and impaired executive functions in women with obesity. *European Eating Disorders Review*, 26(6), 574-584. <https://doi.org/10.1002/erv2636>
- Stojek, M. K., Fischer, S. & MacKillop, J. (2015). Stress, cues, and eating behavior. Using drug addiction paradigms to understand motivation for food. *Appetite*, 92, 252-260. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2015.05.027>

- Swami, V., Weis, L., Barron, D. & Furnham, A. (2018). Positive body image is positively associated with hedonic (emotional) and eudaimonic (psychological and social) well-being in British adults. *The Journal of Social Psychology*, 158(5), 541-552. <https://doi.org/10.1080/00224545.2107.1392278>
- The Whoqol, G. (1998a). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551-558. <https://doi.org/10.1017/s0033291798006667>
- The Whoqol, G. (1998b). The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): Development and general psychometric properties. *Social Science & Medicine*, 46(12), 1569-1585. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(98\)00009-4](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(98)00009-4)
- Tiffany, S.T. (1999). Cognitive concepts of craving. *Alcohol Research & Health*, 23(3), 215-224 .
- Tompkins, C. L., Laurent, J. & Brock, D. W. (2017). Food Addiction: A Barrier for Effective Weight Management for Obese Adolescents. *Childhood Obesity*, 13(6), 462-469. <https://doi.org/10.1089/chi.2017.0003>
- Tylka, T. L. & Wood-Barcalow, N. L. (2015). The Body Appreciation Scale-2: item refinement and psychometric evaluation. *Body image*, 12, 53-67. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1740144514001314?via%3Dihub>
- Vainik, U., García-García, I. & Dagher, A. (2019). Uncontrolled eating: a unifying heritable trait linked with obesity, overeating, personality and the brain. *Eur J Neurosci*, 50(3), 2430-2445. <https://doi.org/10.1111/ejn.14352>
- Vainik, U., Mistic, B., Zeighami, Y., Michaud, A., Möttus, R. & Dagher, A. (2020). (Obesity has limited behavioural overlap with addiction and psychiatric phenotypes. *Nat Hum Behav*, 4(1), 27-35. <https://doi.org/10.1038/s41562-019-0752-x>
- Vander Wal, J. S. & Thelen, M. H. (2000). Eating and body image concerns among obese and average-weight children. *Addictive Behaviors*, 25(5), 775-778. [https://doi.org/10.1016/S0306-4603\(00\)00061-7](https://doi.org/10.1016/S0306-4603(00)00061-7)
- Velázquez-Sánchez, C., Ferragud, A., Moore, C. F., Everitt, B. J., Sabino, V. & Cottone, P. (2014). High Trait Impulsivity Predicts Food Addiction-Like Behavior in the Rat. *Neuropsychopharmacology*, 39(10), 2463-2472. <https://doi.org/10.1038/npp.2014.98>
- Vidmar, A. P., Wee, C. P. & Salvy, S. J. (2021). Food addiction, executive function and mood in adolescents with obesity seeking treatment. *Appetite*, 159, 105049. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.105049>
- Vohs, K. D. & Baumeister, R. F. (2004). Understanding self-regulation. *Handbook of self-regulation*, 19 .

- Volkow, N. D., Wang, G. J., Tomasi, D. & Baler, R. D. (2013). Obesity and addiction: neurobiological overlaps. *Obes Rev*, 14(1), 2-18. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2012.01031.x>
- Volkow, N. D., Wise, R. A. & Baler, R. (2017). The dopamine motive system: implications for drug and food addiction. *Nat Rev Neurosci*, 16;18(12), 741-752. <https://doi.org/10.1038/nrn.2017.130> .
- Wenzel, K. R., Weinstock, J. & McGrath, A. B. (2020). The Clinical Significance of Food Addiction. *J Addict Med*, 14(5), e153-e159. <https://doi.org/10.1097/DM.0000000000000626>
- Wiedemann, A. A., Lawson, J. L., Cunningham, P. M., Khalvati, K. M., Lydecker, J. A., Ivezaj, V. & Grilo, C. M. (2018). Food addiction among men and women in India. *European Eating Disorders Review*, 26(6), 597-604. <https://doi.org/10.1002/erv.2613>
- Wolz, I., Granero, R. & Fernandez-Aranda, F. (2017). A comprehensive model of food addiction in patients with binge-eating symptomatology: The essential role of negative urgency. *Compr Psychiatry*, 74, 118-124. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2017.01.012>
- Wu, Y. K., Zimmer, C., Munn-Chernoff, M. A. & Baker, J. H. (2020). Association between food addiction and body dissatisfaction among college students: The mediating role of eating expectancies. *Eat Behav*, 39, 101441. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2020.101441>
- Yekaninejad, M. S., Badrooj, N., Vosoughi, F., Lin, C. Y., Potenza, M. N. & Pakpour, A. H. (2021). Prevalence of food addiction in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Obes Rev*. <https://doi.org/10.1111/obr.13183>
- Yu, Z. & Tan, M. (2016). Disordered Eating Behaviors and Food Addiction among Nutrition Major College Students. *Nutrients*, 8(11), 673. <https://doi.org/10.3390/nu8110673>
- Zhao, Z., Ma, Y., Han, Y., Liu, Y., Yang, K., Zhen, S. & Wen, D. (2018). Psychosocial Correlates of Food Addiction and Its Association with Quality of Life in a Non-Clinical Adolescent Sample. *Nutrients*, 10(7). <https://doi.org/10.3390/nu10070837>
- Ziauddeen, H. & Fletcher, P. C. (2013). Is food addiction a valid and useful concept? *Obesity Reviews*, 14(1), 19-28. <https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2012.01046.x>
- Zimmerman, B. J. (2000). Chapter 2 - Attaining Self-Regulation: A Social Cognitive Perspective. In M. Boekaerts, P. R. Pintrich, & M. Zeidner (Eds.), *Handbook of self-regulation* (pp. 13-39). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-012109890-2/50031-7>

The Relative Contribution of Self-Regulation, Body Image, and Quality of Life in Predicting Food Addiction among University Students

By

Dr. Sayed Ahmed El-Wakeel

**Psychology Department
Fayoum University**

Dr. Shaima Ezzat Basha

**Psychology Department
Helwan University**

Abstract:

The current study aimed at identifying the relative contributions of self-regulation, body image appreciation and quality of life in predicting food addiction among university students, identifying the relationship between food addiction and self-regulation, and body image appreciation and quality of life, and finally, the detection of differences in self-regulation, body image appreciation, quality of life, and food addiction according to gender, and specialization. The sample consisted of (562) students in the Faculties of Arts , Nursing, Dentistry, Physiotherapy & Islamic Studies in Fayoum, Helwan, Ain Shams, Sohag, Canadian Al-Ahram, Cairo and Al-Azhar universities (171 males, and 391 females), Their ages ranged between 17 and 25 years (M=19.22, SD = +2.90). The research tools included the Yale Food Addiction (YAFS_2), translated by Mubarak et al, the Body Image Appreciation Scale, developed by Tilka Wood-Barclough and translated by the researchers, and the WHO Quality of Life Scale, short form translated by Abdul Khalek, and the self-regulation sub scale of the Berkeley Executive Functions Scale, The study reached the following results :

- No significant differences were found among the study variables according to gender, but there were statistically significant differences in self-regulation in favor of students of theoretical colleges.
- There were significant differences at the level of 0.001 between low and high food addicts in self-regulation, body image, and quality of life in favor of low food addicts.
- There was a positive statistically significant relationship at the level of 0.001 between self-regulation and both positive assessment of body image and quality of life, and a positive statistically significant correlation was found at the level of 0.001 between positive assessment of body image and quality of life, and a negative correlation was found at 0.001 level between food addiction, and self-regulation, positive appreciation of body image and quality of life.
- Self-regulation, body image appreciation, and quality of life contribute in predicting food addiction among university students, and self-regulation, body image and quality of life account for 19.5% of the variance in food addiction.

Key Words: Self-Regulation, Body Image, Quality of Life, Food Addiction.