The Level of Impulsivity among Diverse Samples from the Kuwaiti Community in Light of Certain Variables

Ms. Dana M. Alazmi
Psychological Researcher, Family Development Department
Ministry of Awqaf and Islamic Affairs, State of Kuwai
Dr.dana.alazmi@gmail.com

Received: 15-12-2024 Revised: 10-1-2025 Accepted: 25-1-2025
Published: 5-4-2025

DOI: 10.21608/jsre.2025.344834.1754
Link of paper: https://jsre.journals.ekb.eg/article_418347.html

Abstract

The aim of this study was to investigate the level of impulsivity among diverse samples from the Kuwaiti community in light of various variables including nationality, gender, age, occupation, educational level, income level, health status, and marital status. The study sample consisted of 412 individuals selected through a non-random snowball sampling method. A descriptive survey methodology was employed, utilizing the Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11), revised by Patton et al. (1995), along with a questionnaire to assess other study variables. The results indicated statistically significant differences between the mean scores of Kuwaitis, Gulf nationals, and Arab expatriates on the Barratt Impulsiveness Scale, with levels of impulsivity found to be below the hypothesized mean. Additionally, significant differences were observed among Kuwaitis, Gulf nationals, and Arab expatriates in terms of attention deficits, lack of perseverance, attentional impulsivity, and motor impulsivity, favoring the Arab expatriates. Furthermore, significant differences were found in the overall scores on the Barratt Impulsiveness Scale and its dimensions (motor impulsivity, lack of self-control, and cognitive complexity) in favor of Gulf nationals. The most affected groups exhibiting impulsivity within the Kuwaiti sample included males, doctors, individuals with low income, those suffering from psychological disorders, and singles. In the overall study sample, the most affected groups were doctors, university professors, individuals with low income, those suffering from psychological disorders, and singles.

Keywords: *impulsivity, Kuwaiti community.*

مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي في ضوء بعض المتغيرات

أ. دانة مبارك العازمي

باحث نفسي أول، إدراة التنمية الأسرية

وزارة الأوقاف والشئون الإسلامية، دولة الكويت

Dr.dana.alazmi@gmail.com

المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي في ضوء بعض المتغيرات التي تتضمن (الجنسية، والنوع،ـ ,والعمر، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، وتكونت عينه الدراسة من (٤١٢) من عينات مختلفة من المجتمع الكويتي، باستخدام عينة غير عشوائية من نوع كرة الثلج، واتبعت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، واستخدمت الدراسة المقياس بارّات للاندفاعية (BIS-11)، النسخة الحادية عشر التي تم تنقيحها بواسطة (باتون وآخرين، ١٩٩٥)، واستبيان للتعرف على متغيرات الدراسة الأخرى، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الكويتيين والخليجيين والوافدين العرب على مقياس بارّات للاندفاعية، والمتوسط الفرضي، حيث كانت مستويات الاندفاعية أقل من المتوسط الفرضي، ووجود فروق دالة إحصائياً بين (الكويتيون، والخليجيون، والوافدون العرب)، في نقص الانتباه، وعدم المثابرة، والاندفاعية الانتباهية، والاندفاعية الحركية لصالح الوافدون العرب، ووجود فروق دالة إحصائياً بين (الكويتيون، والخليجيون، والوافدون العرب)، في الدرجة الكلية لمقياس بارات للاندفاعية وأبعاده التالية (الاندفاع الحركي، وعدم ضبط الذات، والتعقيد الإدراكي) لصالح الخليجيون، وأكثر الفئات تعاني من الاندفاعية لدى عينة الكويتيين، هي(الذكور، والأطباء، وذوي الدخل المنخفض، والمصابون بأمراض نفسية، والعزاب)، وأكثر الفئات تعاني من الاندفاعية لدي العينة الكلية للدراسة، هي(الأطباء وأساتذة الجامعة، وذوي الدخل المنخفض، والمصابون بأمراض نفسية، غير المتزوجين).

الكلمات المفتاحية: الاندفاعية، المجتمع الكويتي.

مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي في ضوء بعض المتغيرات

المقدمة:

يعتبر مفهوم الاندفاعية مفهومًا مهمًا في الأدبيات والكتابات الفلسفية ومجالات علمية مختلفة، بما في ذلك علم النفس، وتم استخدامه لشرح أسباب السلوكيات المتهورة، وكذلك تعاطي الناس للمخدرات والكحول والسلوكيات الجنسية المتهورة، وسلوك الشراء الاندفاعي وغير ذلك. وفي القرن السابع عشر، حلت "الاندفاعية" محل الأرواح الشريرة لوصف أنماط سلوكية غير معروفة. ورغم محاولات الباحثين في القرن التاسع عشر لفصل الاندفاعية عن تبعاتها الأخلاقية، إلا أنه لا تزال الأدبيات تروج لفكرة أن السلوك الاندفاعي يعكس ميولًا غير تكيفية(Kopetz et al., 2018). وعلى الرغم من الاهتمام العلمي بالاندفاعية، إلا أنه لا يزال طبيعة السلوكيات الاندفاعية غير واضحة. وتهيمن الأدبيات على العديد من العوامل والخصائص التي يُفترض أنها تحدد الميل للسلوك الاندفاعي بدلاً من محاولة تحديد العمليات العامة المسؤولة عن مظاهر السلوك. وتختلف هذه العوامل حسب المجال والمدرسة الفكرية، وغالبًا ما تقاس باستخدام استبيانات أو مهام سلوكية. ومع ذلك، فإن هذه القياسات نادراً ما تتوافق مع بعضها، ولا يوجد اتفاق حول ما يشكل السلوك الاندفاعي (Reynolds et al., 2006). ويُعتبر مفهوم الاندفاعية جزءًا من المشهد النفسي منذ زمن بعيد. ولقد تم دراسته كعامل في الأمراض النفسية وأيضًا كخاصية عامة من خصائص الشخصية. ومع ذلك، فإن هذا المفهوم معقد وصعب التحديد (Smith et al., 2007).

وتشير الدراسات المتعلقة بالجوانب البيولوجية للاندفاع إلى أن مناطق معينة في الدماغ، مثل القشرة الجبهية (PFC) والقشرة الحجاجية الأمامية(OFC) ، تلعب دورًا حيويًا في تنظيم المشاعر والأفكار والسلوك. وتفشل هذه المناطق أحيانًا في أداء وظائفها، مما يؤدي إلى سلوكيات اندفاعية. وتساهم القشرة الجبهية في التحكم في الاندفاع، وتقييم الحكم، وإدارة الوقت، والتخطيط، بينما تعزز القشرة الحجاجية السلوكيات المدفوعة بالأهداف. وتشير الأبحاث إلى أن المستويات المنخفضة من السيروتونين ترتبط بزيادة العنف وفقدان السيطرة على الذات، بينما تؤدي مستويات مرتفعة من الدوبامين إلى سلوكيات اندفاعية بحثًا عن المكافأة(Spinella, 2007) . ويمكن أن يكون الاندفاع ناتجًا عن الجينات أو التعرض للصدمات أو الإهمال في الطفولة. تظهر صعوبات في معالجة المعلومات عندما تكون الإشارات العصبية غير منتظمة، ويتعلق توقيت الإشارات العصبية أيضًا بالتحكم في الأفعال. وتسهم كفاءة غلاف المايلين للألياف العصبية في نقل المعلومات، وتعتبر العتبة أيضًا آلية محتملة للاندفاع، حيث ترسل الخلايا العصبية الأوامر الحركية إلى العضلات، مما يحدد درجة الاندفاع المعبر عنها(Adamec & Collins, 2008). وتظهر الأبحاث اختلافات بين الجنسين في الاندفاع، حيث أظهرت بعض الدراسات أن الإناث يعانين من ضعف في القدرة على كبح السلوك مقارنة بالذكور في بعض المهام، بينما يظهر الذكور ضعفًا في المهام الأخرى، وبعض الدراسات حول الخصم الزمني أظهرت نتائج متباينة، حيث أظهرت بعض الأبحاث أن الإناث يظهرن خصمًا أكبر، بينما أظهرت دراسات أخرى أن الذكور يظهرون خصمًا أكبر، وعلى الرغم من ذلك، لم تظهر بعض الدراسات على المراهقين اختلافات في الاندفاع بناءً على العمر

والجنس (Zirpoli, 2013). ومن هذا المنطلق تسعي هذه الدراسة للتعرف على مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي في ضوء بعض المتغيرات.

مشكلة البحث

تؤدي الاندفاعية إلى عديد من المشكلات الخطيرة لدي الفرد والمجتمع. ومنها التأثير المتبادل بين الاندفاعية وتعاطي المخدرات، حيث إن التأثير المعزز للاندفاعية على تعاطي المخدرات وتأثير تعاطي المخدرات على زيادة الاندفاعية يخلقان حلقة تغذية مرتدة إيجابية تحافظ على سلوكيات البحث عن المواد المخدرة(Perry et al., 2008). وتزيد الاندفاعية من الاضطرابات التي تنطوي على الإفراط في التحكم في تناول الطعام (مثل فقدان الشهية العصبي)، والاضطرابات التي تنطوي على عدم التحكم في تناول الطعام (مثل الشره العصبي(Rosval et al., 2006). كما ترتبط الاندفاعية بالشراء الاندفاعي ويعني شراء منتج أو خدمة دون أي نية مسبقة لإجراء هذا الشراء، ويُعتقد أنه يشكل ما يصل إلى ثمانين بالمائة من جميع المشتريات في الولايات المتحدة(Vohs & Faber, 2007). كما تنطوي المقامرة المرضية على عدد من الجوانب المتنوعة للاندفاع ودوائر المكافأة غير الطبيعية (على غرار اضطرابات تعاطي المواد) مما أدى إلى تصورها بشكل متزايد على أنها إدمان غير مادي أو سلوكي(Leeman & Potenza, 2011). وتقترح النظرية العامة للجريمة أن كل جريمة يمكن تفسيرها من خلال تداخل الفرصة الموقفية ونقص الضبط الذاتي، وتقييم الاندفاعية السلوكية له أهمية قانونية كبيرة، حيث يمكن استخدام مقاييس السلوك لتقييم المسؤولية الجنائية والعقوبات، حيث اعتبرت المحكمة العليا الأمريكية أن الاندفاعية في الشباب تعني أنه لا ينبغي استخدام العقوبة القصوى ضدهم(Mathias et al., 2008). وتؤدي الاندفاعية إلى السلوك العدواني والوقوع في الجريمة، حيث يرتكب الرجال الكثير من حالات الاغتصاب بسبب الاندفاعية، وكذلك عمليات السطو والاعتداء والقتل(عبد المطلب، ٢٠٢٢). وتعتبر دراسة مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي أمرًا بالغ الأهمية لفهم كيفية تأثير العوامل الاجتماعية والديموغرافية مثل الجنسية، والنوع، والعمر، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية على سلوكيات الاندفاع. ومن خلال تحليل هذه المتغيرات، يمكننا تطوير استراتيجيات تدخل فعّالة تهدف إلى تقليل المخاطر المرتبطة بالاندفاعية وتعزيز الوعي المجتمعي حول تداعياتها. ستساهم هذه الدراسة في ملء الفجوات المعرفية في مجال الاندفاعية، مما يسهم في تعزيز الصحة النفسية والرفاه الاجتماعي في المجتمع الكويتي.

أسئلة البحث

على ضوء العرض السابق لمشكلة البحث كانت الحاجة ملحة لإجراء مثل هذه الدراسة، فهي محاولة للتعرف على مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي في ضوء بعض المتغيرات التالية(الجنسية، والنوع،- ،والعمر، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، وذلك من خلال محاولة الإجابة عن تساؤل رئيس هو: ما مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي في ضوء بعض المتغيرات ؟ وينبثق عن هذا السؤال الرئيس عدة تساؤلات فرعية على النحو التالي:

١. ما مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي؟

٢. ما أكثر المتغيرات تأثيراً (النوع،- والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، لدى عينة الكويتيين؟
٣. ما أكثر المتغيرات تأثيراً (النوع،- والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، لدى العينة الكلية ؟

أهداف البحث:

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي في ضوء بعض المتغيرات، وينبثق من الهدف العام عدد من الأهداف تتمثل في:

١. التعرف على مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي.
٢. معرفة أكثر المتغيرات تأثيراً (النوع،- والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، لدى عينة الكويتيين.
٣. معرفة أكثر المتغيرات تأثيراً (النوع،- والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، لدى العينة الكلية.

أهمية البحث

(أ)الأهمية النظرية للبحث:

١. معرفة مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي.
٢. التعرف على أكثر المتغيرات تأثيراً (النوع،- والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، لدى عينات مختلفة في المجتمع الكويتي وهي(الكويتيين، والخليجيين، والوافدين العرب).
٣. تقديم إطار نظري واستعراض رؤى مختلفة حول مفهوم الاندفاعية بما يتضمنه البحث من جوانب فكرية ومنهجية متعددة تزيد في إثراء المكتبة العربية.
٤. تسليط الضوء على الدراسات المهمة والبحوث المتعلقة بالاندفاعية، وإلقاء الضوء على مستوي مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي.

(ب)الأهمية التطبيقية للبحث:

١. إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في التعرف على معدلات انتشار مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي. وهي(الكويتيين، والخليجيين، والوافدين العرب).
٢. إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في وضع الاستراتيجيات والبرامج الإرشادية التي تساعد في الحد من انتشار الاندفاعة لدي الفئات المستهدفة.
٣. إمكانية الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في توعية المجتمع بالمشكلات الناتجة عن الاندفاعة وكيفية الحد منها وعلاجها.
٤. قد تساعد نتائج هذه الدراسة المختصين في المجال الاكلينيكي في تشخيص وعلاج الاندفاعية الناتجة عن الأمراض النفسية والعقلية.

التعريفات الإجرائية للمصطلحات

تتضمن التعريفات الإجرائية للمصطلحات ما يلي:

(١) الاندفاعية Impulsive

تُعرف الاندفاعية عادةً على أنها الميل إلى "ردود الفعل السريعة وغير المخطط لها تجاه المحفزات الداخلية أو الخارجية دون النظر إلى العواقب السلبية لهذه الردود" (Moeller et al., 2001). وتُبرز هذه التعريفات نقص التخطيط وإمكانية حدوث نتائج سلبية. ولكن هذه التعريفات قد تُغفل بعض الحالات، مثل الأفعال التي من غير المحتمل أن تترتب عليها عواقب سلبية، أو حتى الأفعال التي قد تؤدي إلى نتائج إيجابية (Dickman, 1990). كما أنها لا تأخذ في الاعتبار الانحراف السهل عن النشاط الحالي نحو شيء آخر قد يكون أكثر جاذبية مؤقتًا. ويثار الجدل حول ما إذا كان ينبغي اعتبار الاندفاعية ككيان واحد أو كفئة من الظواهر ذات الأصول والديناميات المختلفة التي يجب النظر إليها بشكل منفصل (Sharma et al., 2014). وتستند نظرية بارات (Barratt et al., 1995) إلى تطوير فهم شامل للاندفاعية من خلال تصنيف المعلومات إلى أربعة نماذج رئيسة: النفسي، والطبي، والاجتماعي، والسلوكي، والتي تعمل ضمن مستويات تعزيز ذاتي. وفقًا لبارات وزملائه، تُعرّف الاندفاعية على أنها ميل للاستجابة للمؤثرات الداخلية والخارجية دون تفكير كافٍ في النتائج المترتبة على الأفعال. كما أقرّ بارات بأن الاندفاعية ليست بُعدًا واحدًا، بل تتضمن عدة سمات فرعية، تم تحديد ستة منها تشمل: الانتباه، والاندفاعية الحركية، وضبط الذات، والتعقيد المعرفي، والمثابرة، وعدم الثبات المعرفي. ولقد طوّر بارات وفريقه نهجًا شاملاً للاندفاعية، حيث تم تحديد ثلاثة أنواع رئيسية هي الاندفاعية الانتباهية، الحركية، وعدم التخطيط. والاندفاعية الانتباهية التي تعكس قصور الانتباه أثناء أداء المهام، بينما تشير الاندفاعية الحركية إلى التصرفات الفورية بدون تحكم. وتشمل هذه الأنواع عوامل فرعية مثل القدرة على التركيز والتحفيز اللحظي، مما يعكس تأثيرات على سلوكيات مثل العدوان والإدمان(Stanford & Barratt, 1992) . وتُعرف الاندفاعية إجرائياً على أنها الدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس بارّات للاندفاعية المستخدم في هذا البحث.

(٢)المجتمع الكويتي

المجتمع الكويتي هو مجتمع ينتمي للثقافة العربية والإسلامية بشكل عام وثقافة شبه الجزيرة العربية بشكل خاص. كما أن طبيعة الموقع الجغرافي الخاص بدولة الكويت كان له الأثر الأكبر بجعل المجتمع الكويتي مجتمعًا متفتحًا متقبلًا للثقافات المحيطة به. كما أن مبدأ التشاور والحوار بين الكويتيون والحكام منذ قيام الدولة جعل من ثقافة الديموقراطية وحرية التعبير أساساً هاماً للثقافة الكويتية.

محددات البحث

تحددت محددات البحث بالمصطلحات المستخدمة فيها، كما تحددت الدراسة بالفئات العمرية التي تم الاستعانة بها من عينات متباينة من المجتمع الكويتي، وتضمنت عينة الدراسة () فرداً، بالإضافة إلى أداة الدراسة الحالية والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

وتتمثّل حدود الدّراسة بما يلي:

١. الحدود الموضوعيّة: اقتصرت هذه الدّراسة على بعض المتغيّرات الأساسيّة وهي: الاندفاعية، والمجتمع الكويتي، وبعض المتغيرات التي تتضمن (الجنسية، والنوع،- ،والعمر، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية).
٢. الحدود المكانيّة: تمت هذه الدراسة بدولة الكويت.
٣. الحدود الزّمانيّة: طُبّقت هذه الدّراسة خلال العام ٢٠٢٤.
٤. الحدود البشريّة: اقتصرت الدّراسة الحاليّة على المجتمع الكويتي.

الإطار النظري للبحث:

تعرف الاندفاعية بأنها الاستجابة السريعة وغير المخطط لها للمثيرات الداخلية أو الخارجية مع تجاهل العواقب السلبية (Evenden, 1999; Potenza & de Wit, 2010). والاندفاعية هي عدم القدرة على الانتظار للحصول على المتعة، مما يؤدي إلى استجابات سريعة وغير مخطط لها دون التفكير في العواقب، ويتم تعريفها كميل للتصرف بسرعة أكبر من الآخرين الذين يمتلكون نفس المهارات، مع وجود أبعاد متعددة تشمل عدم القدرة على الانتظار، وعدم التفكير في العواقب، وكبح السلوكيات غير المرغوب فيها (Reynolds et al., 2006) . وتتضمن السلوكيات الاندفاعية أفعالًا خطرة وغير مدروسة، وغالبًا ما تؤثر سلبًا على الصحة النفسية والبدنية، خصوصًا بين الطلاب الجامعيين الذين قد يواجهون حالات من الإثارة العاطفية العالية (Egan et al., 2015) . وتتميز الاندفاعية بدافع قوي للعمل، مما يدل على الميل للبحث عن المتعة الفورية دون التفكير في العواقب الطويلة الأجل (Whiteside & Lynam, 2001). وتشمل خصائص الاندفاعية نقص التفكير المسبق، والحاجة للإثارة، والميول للتصرف بسرعة بعد مشاعر سلبية، ويتطلب النجاح في الحياة الجامعية مرونة وتخطيطًا، وهو ما يمكن أن يتأثر بوجود سلوكيات اندفاعية(Yang et al., 2017).

تعد الاندفاعية جانب من جوانب الشخصية ومكون رئيسي للعديد من الاضطرابات، بما في ذلك اضطراب طيف الكحول الجنيني ، واضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، واضطرابات تعاطي المخدرات، والاضطراب ثنائي القطب، واضطراب الشخصية المعادية للمجتمع، واضطراب الشخصية الحدية(Horn et al., 2003). كما لوحظت أنماط غير طبيعية من الاندفاعية في حالات إصابة الدماغ المكتسبة، والأمراض العصبية التنكسية، وتشير النتائج العصبية الحيوية إلى وجود مناطق دماغية محددة تشارك في السلوك الاندفاعي، وعلى الرغم من أن شبكات الدماغ المختلفة قد تساهم في مظاهر مختلفة من الاندفاعية، وأن الجينات قد تلعب دورًا(Chamorro, 2012). وتُظهر الدراسات أن قياس الاندفاعية لدي المريض يساعد على تحديد العلاج المناسب، مما يستدعي تقييمات دقيقة لتحسين الرعاية السريرية (Blanco, et al., 2009).وهناك جدل حول حدود ومكونات الاندفاعية، حيث تم التعرف على أبعاد متعددة تشمل الاندفاعية الحركية واندفاعية اتخاذ القرار (Fineberg, et al., 2014). وتشمل اندفاعية اتخاذ القرار نقص التخطيط وعدم الاعتبار للعواقب المستقبلية، وترتبط ببعض الاضطرابات النفسية (Ahn, et al., 2011). وتؤثر اندفاعية اتخاذ القرار على الإدمان وسلوكيات أخرى (Bickel, et al., 2012)

وقد كان أحد أهداف الدراسات المتعلقة بالاندفاعية على مدى العقود الماضية، هو وضعها ضمن إطار أوسع للسمات النفسية. حيث تطورت أفكار السمات إلى هيكل أكثر شمولية للسمات الشخصية، مما دفع الباحثين إلى دمج الاندفاعية ضمن هذه النظريات. على سبيل المثال، جمع إيسنك وإيسنك (Eysenck & Eysenck, 1975) بين مقاييس الاندفاعية والامتناع مع الانبساط لتشكيل مفهوم الانبساط، لكنهم أدركوا لاحقًا أن الاندفاعية أكثر تعقيدًا، مما أدى إلى إعادة تصنيفها ضمن عامل "الذهانية" في مراجعتهم لمقياس الشخصية .ويعتبر مقياس الاندفاعية لبارات (١٩٦٥) من أكثر المقاييس استخدامًا في السياقات النفسية الحديثة، وقد تم تعديله عدة مرا (Patton et al., 1995). وتم تصميمه لتحديد الاندفاعية ضمن بنية أوسع للسمات الشخصية، ويشمل ثلاثة مقاييس ثانوية: الاندفاع الانتباهي، والاندفاع الحركي، والاندفاع غير المخطط. وكل من هذه المقاييس يوضح طريقة معينة للتعبير عن الاندفاعية، على الرغم من تجاهل الظروف التي قد تؤدي إلى الاندفاعية. وقد قدم (Whiteside & Lynam, 2001) تجربة حديثة لدمج الاندفاعية ضمن نظرية السمات، حيث قاما بتحليل مقاييس متعددة لتحديد أربع عوامل تعكس جوانب مختلفة من الاندفاعية، وهي: الاندفاعية في مواجهة المشاعر السلبية، ونقص التخطيط، ونقص المثابرة، وقد أظهرت النتائج أن هذه العوامل ليست مجرد تنويعات للاندفاعية، بل عمليات نفسية منفصلة تؤدي إلى سلوكيات شبيهة بالاندفاعية. وقد قدم(Cyders & Smith, 2007) مقياس "الاندفاعية الإيجابية" لقياس ميل الأشخاص للقيام بسلوكيات متهورة في حالات المشاعر الإيجابية. وأظهرت الدراسات الأولية أن هذا المقياس متميز عن مقاييس الاندفاعية الأخرى وله دلالات تنبؤية قوية للسلوكيات المحفوفة بالمخاطر، وتشير النتائج إلى أن الاندفاعية الإيجابية يمكن أن تؤدي إلى سلوكيات مثل المقامرة المتهورة وزيادة تناول الكحول بعد تحفيز المزاج الإيجابي.

من الأسباب المحتملة في الاندفاعية، حيث تشمل الأسباب العضوية مثل التلف في الخلايا العصبية، والإصابات أثناء الحمل مثل تعرض الأم للفيروسات أو تناول المخدرات، ومن الناحية النفسية، يتعرض الأفراد لضغوط وإحباطات تؤثر على سلوكهم، خاصة خلال مراحل النمو المبكرة، كما أن بعض الأطفال قد يكونون قهريين بالوراثة، مما يعكس أسبابًا بيولوجية. أما الأسباب البيئية والاجتماعية فتتعلق بالعوامل الأسرية مثل سوء العلاقات والحرمان العاطفي، بالإضافة إلى الظروف المدرسية مثل قلة الدعم والتدريب. جميع هذه العوامل تساهم في ظهور السلوك الاندفاعي لدى الأفراد (الخطيب، ٢٠٠١).

كما اهتمت الأبحاث بدور السيروتونين في كبح الاندفاعية، حيث يُعتقد أن الوظائف السيروتونية تؤثر على الاستجابة العاطفية. ووفقًا لنماذج المعالجة الثنائية، يُعتبر الاندفاع ردود فعل سريعة وغير تفكيرية على الظروف العاطفية، ويشير البحث إلى أن انخفاض النشاط السيروتوني يعزز الاندفاعية، مما يفسر بعض السلوكيات الاندفاعية مثل العدوانية والمشاعر السلبية. كما تظهر الأدلة أن الاندفاعية مرتبطة بعدة اضطرابات نفسية، خاصة تلك المتعلقة بالسلوك الخارجي، حيث تشير دراسات متعددة إلى أن "الاندفاعية السلبية" ترتبط بشكل وثيق بمشاكل مثل تعاطي الكحول والعدوان. وفي الوقت نفسه، هناك دلائل على أن الاندفاعية قد تكون أيضًا مرتبطة بأعراض الاكتئاب، مما يبرز دورها في الاضطرابات النفسية الداخلية أيضًا(Berg et al., 2015) . ويبين تييس وآخرين (Teese et al., 2021) أن هناك خمس أبعاد للاندفاعية، هي: الإلحاح السلبي (Negative Urgency) ، ويُعرَّف بأنه الميل لاتخاذ سلوكيات متهورة استجابةً لمشاعر سلبية قوية. يُنظر إلى هذا السلوك كوسيلة للتخفيف من المشاعر السلبية؛ وعدم وجود تخطيط مسبق (Lack of Premeditation) ، ويشير إلى التصرف دون تفكير، حيث يقوم الفرد بأفعال متهورة دون تقييم العواقب أو التفكير في النتائج؛ وعدم المثابرة، (Lack of Perseverance) ويتعلق

بعدم القدرة على الاستمرار في التركيز على المهام، مما يعكس ضعف الدافع الذاتي وصعوبة في إنهاء الأعمال الموكلة، والبحث عن الإحساس (Sensation Seeking) ويُعبر عن ميل الفرد لمتابعة التجارب المثيرة والجديدة، والبحث عن التحفيز والإثارة؛ والإلحاح الإيجابي (Positive Urgency) ، ويُعرَّف بأنه الميل لاتخاذ إجراءات متهورة استجابةً لمشاعر إيجابية قوية، ويكون أكثر ارتباطًا بالتحفيز الخارجي مقارنةً بالإلحاح السلبي، الذي يتسم بالتحفيز الداخلي.

تشير الأبحاث العصبية إلى أن الاندفاعية تتأثر بعدة ميكانيزمات كيميائية عصبية وليس بآلية واحدة، مما يدعم فكرة تعددية الاندفاعية، وهذا التنوع يعزز فهمنا للاضطرابات النفسية، حيث يمكن معالجة أشكال مختلفة من الاندفاعية بأدوية متنوعة، وتُعتبر قشرة ما قبل المقدمة (PFC) مركزًا رئيسيًا في تنظيم المشاعر والسلوك، وعندما تفقد هذه المنطقة فعاليتها، يميل الأفراد إلى التصرف بشكل متهور(Adamec & Collins, 2008). كما يبرز دور ضعف العمليات المعرفية كعامل مؤثر في الاندفاعية، حيث تشمل العوامل المرتبطة بها معالجة الإشارات العصبية وتنسيق الاستجابات الحركية. ويعاني بعض الأفراد من صعوبات في التركيز بسبب تداخل الإشارات العصبية، ويعتبر عامل العتبة مهمًا في تحديد مستوى الاندفاع، ويؤثر توقيت الإشارات العصبية وخصائصها في ضبط السلوك، مما يزيد من تعقيد الظاهرة (Baumann & Odum, 2010)

دراسات السابقة

نقدم فيما يلي عدداً من الدراسات السابقة التي تناولت الاضطرابات الجسدية الشكل لدى طلبة الجامعات، وقد رتبت الدراسات وفقا للتسلسل الزمني من الأحدث إلى الأقدم، ويلي ذلك تعقيب على الدراسات السابقة.

ودراسة كاسين ولي (Kacen & Lee, 2002): تولد عمليات الشراء الاندفاعية أكثر من ٤ مليارات دولار من حجم المبيعات السنوي في الولايات المتحدة، ومع نمو التجارة الإلكترونية وقنوات التسوق التلفزيوني، أصبح لدى المستهلكين وصول سهل لفرص الشراء الاندفاعي، لكن القليل يُعرف عن هذا السلوك الشرائي المفاجئ والمعقد من الناحية الحسية في الثقافات غير الغربية. ومع ذلك، فإن العوامل الثقافية تؤثر على العديد من جوانب سلوك المستهلك في الشراء الاندفاعي، بما في ذلك الهوية الذاتية، والتأثيرات المعنوية، وكبت المشاعر، وتأجيل الإشباع الفوري. ومن خلال دراسة متعددة البلدان للمستهلكين (أعمارهم بين ١٩-٤٥ عامًا) في أستراليا والولايات المتحدة وهونغ كونغ وسنغافورة وماليزيا، تظهر تحليلات المؤلفين أن كل من العوامل الإقليمية (الفردية-الجماعية) والعوامل الثقافية الفردية (مفهوم الذات المستقل-المترابط) تؤثر بشكل منهجي على سلوك الشراء الاندفاعي.

ودراسة رينولدس (Reynolds et al., 2006): تشمل الاندفاعية مجموعة واسعة من السلوكيات التي تُعتبر غالبًا غير تكيفية، وتم تقييم الاندفاعية باستخدام مجموعة متنوعة من المقاييس، بما في ذلك استبيانات الشخصية والتجارب السلوكية، وقد تم تقسيم كل من هذه المقاييس إلى مكونات منفصلة، ويُعتقد أنها تمثل عمليات أساسية مختلفة. ومع ذلك، لم تقم العديد من الدراسات باستخدام كل من مقاييس الشخصية والتجارب السلوكية، لذلك فإن العلاقات بين هذه المقاييس ليست مفهومة جيدًا. في هذه الدراسة تم فحص الارتباطات بين ثلاثة مقاييس شخصية مستخدمة على نطاق واسع (أي BIS-11، I7، وMPQ) وأربعة مقاييس سلوكية للاندفاعية (تثبيط السلوك، وخصم التأخير، والمخاطرة) في ٧٠

متطوعًا بالغًا صحيًا. وكانت الارتباطات بين مقاييس التقارير الذاتية عالية، ولكن التقارير الذاتية لم تكن مرتبطة بمقاييس التجارب السلوكية. وفي تحليل ثانٍ، تم إجراء تحليل للمكونات الرئيسية باستخدام بيانات من التجارب السلوكية الأربعة لـ ٩٩ مشاركًا. وظهرت مكونان، تم تسميتهما "إلغاء الاندفاع" (تجربة التوقف وتجربة الذهاب/عدم الذهاب) و"اتخاذ القرارات المتهورة" (تجربة خصم التأخير وتجربة مخاطر البالون). وتدعم هذه التحليلات مجتمعة نتائج حديثة أخرى تشير إلى أن مقاييس التقارير الذاتية وتجارب السلوك ربما تقيس متغيرات مختلفة، كما أن المقاييس السلوكية، تقيس مكونات مختلفة، ربما غير مرتبطة، بالسلوك الاندفاعي.

ودراسة ماسيس وآخرين (Mathias et al., 2008): تقدم النظرية العامة للجريمة مقترحًا بأن الجريمة تُفسر من خلال مزيج من الفرص الظرفية وعدم القدرة على ضبط النفس. ويعد الاندفاع هو أحد المكونات المهمة للضبط الذاتي. ونظرًا لأن القياسات السلوكية للاندفاع تُستخدم بشكل متزايد لتقييم الفئات الجنائية، تقدم هذا الدراسة نظرة عامة على ثلاثة مقاييس سلوكية حالية. كما يتم تقديم مثال على تطبيقها باستخدام مجموعة من الأفراد الذين من المحتمل أن يتعاملوا مع النظام القانوني وهم: المراهقون الذين يعانون من اضطراب السلوك. لقد ثبت أن سن بدء ظهور أعراض اضطراب السلوك في وقت مبكر يُعتبر مؤشرًا مهمًا على استمرارية النتائج السيئة في مرحلة البلوغ، بما في ذلك المشاركة في الأنشطة الإجرامية. وجدت هذه الدراسة وجود أنماط سلوكية مختلفة عبر مقاييس مميزة للاندفاع بين أولئك الذين يعانون من اضطراب السلوك الذي بدأ في الطفولة مقابل المراهقة. كما تتم مناقشة الآثار القانونية لتعريف العجز السلوكي باستخدام القياسات السلوكية للاندفاع وقيودها الحالية.

ودراسة كارفر وجونسون (Carver & Johnson, 2018): لقد تم دراسة الاندفاعية كجانب من جوانب الشخصية والأمراض النفسية لعدة أجيال. وهناك خلافات طويلة الأمد حول كيفية تعريفها وما إذا كان ينبغي اعتبارها ككيان واحد أو عدة كيانات. وتبدأ هذه المقالة بمراجعة موجزة لبعض الأعمال السابقة والأكثر حداثة حول الاندفاعية. وقد اتفقت عدة مقاربات مؤخرًا على التركيز على التمييز بين ردود الفعل الاندفاعية تجاه العاطفة والخصائص الاندفاعية التي لا تبدأ بالعاطفة. ومن هذه المراجعة، ننتقل إلى الأمراض النفسية. ومن المعروف أن الاندفاعية ترتبط بالأمراض النفسية الخارجية، لكن بعض الدراسات خلصت إلى عدم وجود علاقة مماثلة مع الأمراض النفسية الداخلية. وتُوصف أدبيات حديثة تتحدى هذا الاستنتاج الأخير، وتربط بين رد الفعل الاندفاعي تجاه العاطفة والجوانب الخارجية والداخلية للأمراض النفسية. ثم تتحول المناقشة إلى الاندفاعية المرتبطة بالعاطفة ومفاهيم أخرى ترتبط بها بشكل مفهومي وتجريبي، مع إعادة النظر فيما إذا كان ينبغي إضافة أهداف مفهومية أخرى إلى النقاش. تختتم المقالة بالتأكيد على أهمية البقاء منفتحين على وجهات نظر مفهومية جديدة.

ودراسة تيس وآخرين (Teese et al., 2021): يقيس مقياس UPPS-P الاندفاعية، ويتكون من خمسة عوامل: عدم التخطيط المسبق، وعدم المثابرة، والإلحاح الإيجابي، والإلحاح السلبي، والبحث عن الإحساس. واستنادًا إلى عدد من الاعتبارات النظرية والمفاهيم البديلة للاندفاعية، استخدمت الدراسة الحالية تحليل العوامل التأكيدية (N = 1635) والانحدار المتعدد لتقييم، ونموذج هرمي يحتوي على عوامل كامنة. وأظهرت النماذج الخماسية والهرمية أنها صالحة وتناسب البيانات بشكل متطابق تقريبًا، بينما كانت نموذج الثلاثة عوامل يتناسب بشكل ضعيف مع البيانات. وتشير النتائج الحالية إلى أن كل من النماذج الخماسية والهرمية هي تطبيقات مفيدة لمقياس UPPS-P. وكشفت تحليل الانحدار المتعدد أن

الإلحاح الإيجابي تنبأ بمشكلة القمار، مما يدعم الفائدة التنبؤية للاندفاعية كمتغير مكون من خمسة عوامل. في حين أن العوامل الكامنة في النموذج الهرمي تتماشى مع النظرية الناشئة، وينبغي على أولئك الذين يستخدمون UPPS-P عدم تجاهل المساهمات الفريدة للعوامل الخمسة. حيث وجدت الدراسة الحالية تمييزات تنبؤية ذات مغزى بين الإلحاح الإيجابي والسلبية، قد يؤدي استخدام جميع العوامل الخمسة إلى زيادة حساسية القياس والفائدة التنبؤية.

دراسة عبد الهادي وآخرين(Abdel Hadi et al., 2023): قد يظهر بعض الطلاب الجامعيين سلوكًا متهورًا دون أخذ الوقت الكافي للتفكير، وقد يختلف الاندفاع وفقًا للجنس، والتخصص الأكاديمي، والمستوى الأكاديمي، وتحقق هذه الدراسة من الفروقات في الاندفاع بين الطلاب الجامعيين من مختلف الجنسين والتخصصات الأكاديمية والسنوات الدراسية في ثلاث جامعات خاصة في الإمارات العربية المتحدة والأردن. وكان تصميم البحث استطلاعيًا بطبيعته. وجمع الباحثون البيانات عبر الإنترنت باستخدام النسخة العربية المترجمة من مقياس بارّيت للاندفاع-BIS) ١١ (كما هو موصوف في دراسة باتون وآخرون. وتم اختيار عينة من ٣٣٤ طالبًا جامعيًا باستخدام تقنية العينة غير الاحتمالية المريحة. وخلصت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين الطلاب في مقاييس الاندفاع الحركي، وعدم التخطيط، والاندفاع الانتباهي، وإجمالي درجة المقياس وفقًا لمتغيرات الجنس، والتخصصات الأكاديمية، وسنوات الدراسة. وخلص الباحثون إلى أن مستوى الاندفاع لدى الطلاب الجامعيين معتدل؛ باستثناء الاندفاع الانتباهي، وأظهرت النتائج أن متوسط درجة الطالب في المقياس الفرعي كان منخفضًا. ولم تكن هناك فروقات ذات دلالة إحصائية في الاندفاع الحركي، والاندفاع غير المخطط، والاندفاع الانتباهي بين الذكور والإناث، والتخصص الأكاديمي، ومتغيرات السنة الدراسية، وتفاعلهم.

دراسة تو(Tuu,2023): تناولت هذه الدراسة مدى تأثير الاندفاعية في مجال الطعام وقوة العادة المرتبطة بهدر الطعام كعقبات في هذه العملية التحفيزية، واستخدمت الدراسة بيانات استطلاعية من ٣٩٩ مستهلكًا في فيتنام، وتم تطبيق نمذجة المعادلات الهيكلية لاختبار النموذج المقترح، وتثبت النتائج وجود آلية سببية تربط بين نية الهدف وسلوك تقليل هدر الطعام من خلال تخطيط التنفيذ. كما تُبرز الآليات التي تجعل الاندفاعية تؤدي إلى ضعف نية الهدف وضعف تخطيط التنفيذ، مما يعزز قوة العادات المتعلقة بهدر الطعام ويجعل المستهلكين يفشلون في تحقيق أهداف تقليل هدر الطعام، وستستفيد الدراسات المستقبلية من دراسة سلوك تقليل هدر الطعام في سياقات مختلفة بناءً على نظرية المحاولة أو نموذج السلوك الموجه نحو الهدف، مع مراعاة سمات أخرى مثل تقدير الذات أو القيم البيئية، ويجب على الشركات تصميم حصص طعام أصغر للحد من الاندفاعية المستهلكين في شراء الطعام. وينبغي لواضعي السياسات الغذائية تعليم المستهلكين كيفية تكوين والحفاظ على تخطيط التنفيذ، وتزويدهم بأدوات مفيدة للتعامل مع العادات الغذائية أو تحفيز الدوافع الأخلاقية لتقليل هدر الطعام.

التعقيب على الدراسات السابقة

تناولت الدراسات السابقة موضوع الاندفاعية من زوايا متعددة، مما يعكس التعقيد الكبير لهذه الظاهرة السلوكية وتأثيراتها على الأفراد والمجتمعات. وتتفق العديد من الدراسات على أن الاندفاعية لا تقتصر على كونها سمة شخصية سلبية فحسب، بل يمكن أن تُظهر آثارًا إيجابية وسلبية على حد سواء. على سبيل

المثال، تشير دراسة كارفر وجونسون (٢٠١٨) إلى أهمية النظر في كيفية تفاعل الاندفاعية مع العواطف والأمراض النفسية، وهو ما يتماشى مع نتائج دراسة تيس وآخرين (٢٠٢١) التي تبرز الأبعاد المختلفة للاندفاعية وكيفية تأثيرها على السلوكيات المختلفة مثل القمار. كما تظهر دراسات مثل تلك التي أجراها عبد الهادي وآخرين (٢٠٢٣) أن الاندفاعية يمكن أن تتأثر بعدة عوامل مثل الجنس والتخصص الأكاديمي، مما يشير إلى أن السياق الاجتماعي والديموغرافي يلعب دورًا مهمًا في تحديد مستوى الاندفاعية. وهذه النتائج تسلط الضوء على ضرورة مراعاة العوامل الثقافية والاجتماعية في فهم سلوكيات الاندفاع، كما أظهرت دراسة كاسين ولي (٢٠٠٢) أن العوامل الثقافية تؤثر أيضًا على سلوك الشراء الاندفاعي، مما يضيف بعدًا آخر لفهم الظاهرة. وتعزز الدراسات التي تناولت الاضطرابات السلوكية مثل دراسة ماسيس وآخرين (٢٠٠٨) أهمية فهم كيفية تأثير الاندفاعية على السلوك الإجرامي. كما أوضحت هذه الأبحاث كيفية ارتباط الاندفاعية بمسائل قانونية واجتماعية، مما يعكس التحديات المتعددة التي تواجه المجتمعات في معالجة هذه السلوكيات. لذلك، من المهم أن تستند السياسات والتدخلات في هذا المجال إلى بيانات موثوقة وعلمية تأخذ في الاعتبار الفروقات الفردية والاجتماعية. وأظهر تحليل الدراسات السابقة أن الاندفاعية هي مفهوم معقد يستدعي فحصًا شاملًا من مختلف الزوايا. يتطلب الأمر استمرار البحث لفهم جميع أبعاد الاندفاعية وتطبيق النتائج في سياقات عملية لتعزيز الصحة النفسية والاجتماعية. كما ينبغي للباحثين والممارسين العمل معًا لتطوير استراتيجيات فعالة للتعامل مع قضايا الاندفاعية، وذلك من خلال الدمج بين النظرية والتطبيق العملي.

فرضيات البحث :

بعد استعراض الإطار النظري للبحث الحالي مع الإشارة إلى أهداف البحث ومشكلته ونتائج الدراسات والبحوث السابقة، فقد تم صياغة فروض البحث الحالي على النحو التالي :

١. يوجد مستوي مرتفع دال إحصائياً من الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي.
٢. يوجد تأثير دال إحصائياً للمتغيرات التالية (النوع،- والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، لدى عينة الكويتيين.
٣. يوجد تأثير دال إحصائياً للمتغيرات التالية (النوع، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، لدى العينة الكلية.

الطريقة والإجراءات

منهج البحث:

وفقاً لطبيعة البحث ولتحقيق أهدافه أعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي (المسحي)، وذلك لمعرفة مستوى الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي في ضوء بعض المتغيرات التي تتضمن (الجنسية، والنوع،- ،والعمر، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية).

مجتمع البحث وعينته:

بلغ عدد أفراد المجتمع الأصلي الذي سحب منه عينة البحث (٤٣٥٨١٢٠) فردًا (حسب تقدير ٢٩٢٤، إحصائيات الهيئة العامة للمعلومات المدنية). وتم تطبيق البحث كخطوة أولى على عينة التحقق من الخصائص السيكومترية للأدوات المكونة من (١٢٠) متوسط أعمارهم (٢٩,٣) عاماً بانحراف معياري قدره (٥,١) عاماً، وتراوحت أعمارهم بين (١٩-٦٥) عاماً، وكان الهدف من استخدام العينة الاستطلاعية هي إعداد أداة البحث من حيث خصائصها السيكومترية للتحقق من مدى مناسبتها من حيث الصدق والثبات والمدة الزمنية وسلامة المفردات ... الخ. وتم تصميم مسح مقطعي على شبكة الإنترنت باستخدام عينة غير عشوائية قصدية من نوع كرة الثلج من عينات متباينة من المجتمع الكويتي في الفترة من (٢) اغسطس و(٢٠) سبتمبر ٢٠٢٤. وتتكون عينة البحث النهائية من (٤١٢) فردًا، ومتوسط أعمارهم (٤٢,٣٤) عاماً بانحراف معياري قدره (١١) عاماً، وتراوحت أعمارهم بين (٢٤-٧٠) عاماً. ويوضح الجدول (١) التّوزيع الإحصائيّ لعدد أفراد العيّنة البحث الأساسيّة وفقاً لعدة خصائص منها: النوع، والحالة الاجتماعية، والحالة الصحية، ومستوي الدخل، والحالة النفسية، والسمنة.

جدول (١) *الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة(ن=٤١٢)*

المتغيرات		الإجمالي	
		ك	%
النوع	ذكور	١٨٨	**٤٥,٦**
	إناث	٢٥٤	**٥٤,٤**
الحالة الاجتماعية	أعزب	٨٠	**١٩,٤**
	متزوج	٢٦٨	**٦٥**
	منفصل	٦٤	**١٥,٦**
مستوي التعليم	دبلوم/ثانوي	١١١	**٢٦,٩**
	جامعي	٢٣٧	**٥٧,٦**
	ماجستير/دكتوراة	٦٤	**١٥,٥**
الجنسية	كويتي	٢١١	**٥١,٢**
	خليجي	٨٩	**٢١,٦**
	وافد عربي	١١٢	**٢٧,٢**
الحالة الصحية	غير مريض	٢٣٧	**٥٧,٦**
	مريض بأمراض مزمنة	١١١	**٢٦,٩**
	مريض بأمراض نفسية	٦٤	**١٥,٥**
مستوي الدخل	منخفض	٣١	**٧,٥**
	متوسط	٢٧٢	**٦٦**

	مرتفع	١٠٩	**٢٦,٥**
المهنة	مهندس	٨٠	**١٩,٤**
	طبيب	٣٢	**٧,٨**
	معلم	١١٢	**٢٧,٢**
	موظف	٤٨	**١١,٧**
	متقاعد	٤٨	**١١,٧**
	دكتور جامعي	١٥	**٣,٦**
	تاجر	٤٥	**١٠,٩**
	محاسب	١٦	**٣,٩**
	محفظ قرآن كريم	١٦	**3.9**
الإجمالي		**٤١٢**	**١٠٠**

أدوات البحث:

(١)مقياس بارات للاندفاعية Barrat Impulsiveness Scale(BIS-11)

أعد هذ المقياس بارّات (1959)، وتم تنقيح مقياس بارّات الأصلي للاندفاعية بشكل كبير منذ إنشائه. حيث تم تطوير مقياس (BIS-11) بواسطة باتون وآخرين(Patton et al., 1995) بناءً على مقياس (BIS-10) يعد مقياس (BIS-11) النسخة الحادية عشر من مقياس بارات للاندفاعية، وهو استبيان ذاتي يتكون من (٣٠) بنداً لتقييم البنية الشخصية والسلوكية المتعددة الأبعاد للاندفاعية. ويتم الاستجابة عليه من خلال مقياس ليكرت من أربع نقاط، حيث يتراوح من ١ = نادراً/أبداً إلى ٤ = تقريباً دائماً/دائماً، وتتراوح الدرجات الإجمالية من ٣٠ إلى ١٢٠، وتشير الدرجات الأعلى للمقياس إلى مستويات أعلى من الاندفاعية. ويتضمن المقياس ستة عوامل أولية هي: الانتباه، والاندفاعية الحركية، وضبط النفس، والتعقيد المعرفي، والمثابرة، وعدم الاستقرار المعرفي، وتندرج هذه العوامل تحت ثلاثة عوامل ثانوية هي: الانتباه، والحركة، والاندفاعية غير التخطيطية. ونتناول فيما يلي الخصائص السيكومترية لمقياس (BIS-11).

الصدق الظاهري لمقياس (BIS-11)

قامت دراسات عديدة بالتحقق من صدق مقياس (BIS-11)، ومنها دراسة لايو وأخرين (Lau et al., 2022) التي بينت أن مقياس (BIS-11)، يتمتع بدلالات صدق مرتفعة وتوافقت هذه النتيجة مع عدد من الدراسات الأخرى. وتم التحقق من صدق المقياس بنسخته العربية من قبل العديد من الدراسات ومنها دراسة حسن والمفتي (٢٠٢٣)، ودراسة (عبد الباقي، ٢٠١٨) وعديد من الدراسات العربية الأخرى التي بينت أنه تم التحقق من الصدق الظاهري للمقياس من خلال عرضها على عدد من المحكمين، فاجمعوا على صدق وصلاحية المقياس المترجم للتطبيق.

الصدق العاملي لمقياس (BIS-11)

قامت دراسات كثيرة بالتحقق من الصدق العاملي لمقياس (BIS-11) بنسختها الأصلية ومنها دراسة دراسة لايو وأخرين (Lau et al., 2022)، حيث تم الحصول على ثلاث عوامل، هي: الاندفاعية غير التخطيطية (5-items; α = 0.94)، والاندفاعية الحركية (6-items α = 0.84)، ونقص ضبط النفس(5-items, α = 0.85).

وفي البحث الحالية، تم التحقق من الصّدق العامليّ لمقياس (BIS-11) بطريقة المكوّنات الأساسيّة لهوتلنجHottelling ، وتم تدوير المحاور بطريقة الفاريماكس Varimax مع استخدام محكّ كايزر Kaiser Criterionعلى عينتي البحث الاستطلاعية وعينة الدراسة الأساسية ليبلغ الإجمالي (٥٣٢) فردًا. وقد بلغت قيمة محك كايزر للتحقق من كفاية حجم العينة(0.77) ، وبعد إجراء التدوير المتعامد بطريقة الفاريماكس واعتبار التشبع الملائم هو الذي يبلغ (٠,٥) فأكثر، تم الحصول على ثلاث عوامل تفسر (٧١,٩%) من التباين الكلي للمصفوفة العاملية. ويوضح الجدول(٢) يوضح الجذور الكامنة والنسب المفسرة والعوامل المستخلصة بعد عملية التدوير

جدول (٢) *الجذور الكامنة والنسب المفسرة والعوامل المستخلصة بعد عملية التدوير*

العامل	درجات التشبع (٠,٥٠ فأكثر)	الجذر الكامن	عدد العبارات
الاندفاعية الانتباهية	٠,٦١ -٠,٥٠	٨,٥	5
الاندفاعية الحركية	٠,٥٩ – ٠,٥١	٣,٨	7
الاندفاعية غير المخططة	٠,٥٩ – ٠,٥٣	٣,١	6

ثبات **مقياس (BIS-11)**

تم تقدير ثبات المقياس من قبل دراسات عربية عديدة ومنها دراسة (عبدالباقي، ٢٠١٨) التي تحققت من ثبات المقياس على عينة مكونة من (١٦٠) من الجنسين بالطرق التالية: معامل الثبات الفا- كرونباك، ومعامل ثبات التجزئة النصفية، ومعامل الثبات التجزئة النصفية وقد وجد أن معاملات الثبات تراوحت بين ٠,٦٨-٠,٩٤ للستة عوامل للاندفاعية من الدرجة الأولى، وهي: الانتباه، والحركة، وضبط الذات، والتعقيد الإدراكي، والمثابرة، وعدم الاتساق المعرفي، والثلاثة عوامل من الدرجة الثانية، وهي: الاندفاعية الانتباهية، والاندفاعية الحركية ، والاندفاعية غير المخططة.

وفي البحث الحالي تم إيجاد ثبات المقياس باستخدام معامل الثبات الفا- كرونباك على عينة قوامها (١٢٠) فرد من المجتمع الكويتي، وقد بلغ معامل الثبات الفا- كرونباك (٠,٨١) للمقياس الكلى، و(٠,٧٦) لمقياس الانتباه، و(٠,٩١) لمقياس الحركة، و(٠,٨٤) لمقياس ضبط الذات، و(٠,٧٢) لمقياس التعقيد الإدراكي ، و(٠,٧٨) لمقياس المثابرة، و(٠,٧٣) لمقياس عدم الاتساق المعرفي، و(٠,٨٧) لمقياس الاندفاعية الانتباهية، و(٠,٩٢) لمقياس الاندفاعية الحركية، و(٠,٨٧) لمقياس الاندفاعية غير المخططة، ويعني ذلك أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من الثبات في معظم مقاييسها الفرعية ودرجة جيدة من الثبات في بعض المقاييس الفرعية من الدرجة الأولى والدرجة الثانية.

الاتساق الداخلي لمقياس (BIS-11)

في البحث الحالي تم تقدير الاتساق الداخلي للمقياس على نفس العينة السابقة، وذلك من خلال إيجاد معاملات الارتباط بين درجة كل مقياس فرعي والدرجة الكلية للمقياس، ويوضح الجدول (٣) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مقياس فرعي والدرجة الكلية للمقياس. ويوضح الجدول (٤) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مقياس فرعي من الدرجة الأولي والدرجة الكلية لمقياس (BIS-11) لدى عينة الدراسة الكلية من الجنسين

جدول (٣) *قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مقياس فرعي من الدرجة الثانية والدرجة الكلية لمقياس (BIS-11) لدى عينة الدراسة الكلية من الجنسين*

المتغير	الدرجة الكلية	الاندفاعية الانتباهية	الاندفاعية الحركية	الاندفاعية غير المخططة
الدرجة الكلية	١			
الاندفاعية الانتباهية	٠,٨١**	١		
الاندفاعية الحركية	٠,٨٥**	٠,٥٩**	١	
الاندفاعية غير المخططة	٠,٧٦**	٠,٥٥**	٠,٥٢**	

** دالة عند مستوى ٠,٠١ * دالة عند مستوى ٠,٠٥

جدول (٤) قيم معاملات الارتباط بين درجة كل مقياس فرعي من الدرجة الأولي والدرجة الكلية لمقياس (BIS-11) لدى عينة الدراسة الكلية من الجنسين

المتغير	الدرجة الكلية	الانتباه	الحركة	ضبط الذات	التعقيد الإدراكي	المثابرة	عدم الاتساق المعرفي
الدرجة الكلية	١						
الانتباه	٠,٧٥**	١					
الحركة	٠,٨٣**	٠,٣٢**	١				
ضبط الذات	٠,٧٧**	٠,٣٥**	٠,٤٢**	١			
التعقيد الإدراكي	٠,٥٧**	غير دالة	٠,٢٨**	٠,٣٤**	١		
المثابرة	٠,٦٦**	٠,٢٦**	٠,٢٧**	٠,٤١**	٠,٣٦**	١	
عدم الاتساق المعرفي	٠,٨٠**	٠,٢٠**	٠,٢٣**	٠,١٩**	٠,١٨**	٠,٢١**	١

** دالة عند مستوى ٠,٠١ * دالة عند مستوى ٠,٠٥

اتضح من الجدول (٣)، والجدول (٤) وجود علاقات ارتباطية موجبة بين درجة كل مقياس فرعي والدرجة الكلية للمقياس لدى عينة البحث الكلية من الجنسين، حيث تراوحت معاملات الارتباط ما بين (٠,٥٧-٠,٨٣)، وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوي دلالة (٠,٠١).

(٢) استبيان للتعرف على متغيرات الدراسة،

تتضمن المتغيرات الأخرى البحث ما يلي: النوع(ذكور، وإناث)، والحالة الاجتماعية(عزاب، ومتزوجون، ومنفصلون)، والحالة الصحية(أصحاء، ومرضي بأمراض مزمنة، مرضي بأمراض نفسية)، والمستوى الاقتصادي(منخفض، ومتوسط، ومرتفع)،والعمر، والمهنة، والمستوى التعليمي.

الأساليب الإحصائية المستخدمة في البحث

تم تحليل البيانات باستخدام حزمة الإحصاء للعلوم الاجتماعية (SPSS) الإصدار ٢٠,٠ (SPSS, Chicago, IL, USA)، واستخدم الباحث في دراسته الحالية الأساليب الإحصائية التالية: الإحصاء الوصفي Descriptive Statistic؛ واختبار (ت) للعينة الواحدة؛ وتحليل التباين الأحاديِ ANOVA؛ وتحليل الانحدار اللوجستي الرتبي Ordinal Regression

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرضية الأولى مناقشتها:

نصت الفرضية الأولى على ما يلي: يوجد مستوى مرتفع دال إحصائياً من الاندفاعية لدى عينات متباينة من المجتمع الكويتي. وللتحقق من ذلك تم استخدام اختبار(ت) للعينة الواحدة، وتم استخراج المتوسط الفرضي لمقياس بارات للاندفاعية وذلك من خلال جمع أوزان بدائل المقياس الأربعة وقسمتها على عددها ومن ثم ضرب الناتج في عدد فقرات المقياس والبالغة (٣٠) فقرة. كما تم استخدام تحليل التباين الأحاديِ ANOVA للتعرف على الفروق بين الثلاث عينات في الدرجة الكلية لمقياس بارات للاندفاعية وأبعاده المختلفة. وكما هي موضح بالجداول التالية.

جدول (٥) اختبار (ت) للعينة الواحدة للفروق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي للدرجة الكلية لمقياس بارات للاندفاعية

العينة	ن	المتوسط الحسابي (M)	الانحراف المعياري(SD)	المتوسط الفرضي	قيمة (ت) المحسوبة	مستوى الاندفاعية
الكويتيون	٢١١	٦٠,٩	١١	٧٥	**٢٤	منخفض
الخليجيون	٨٩	٧٢	١٢,٤	٧٥	**٢٩	منخفض
الوافدون العرب	١١٢	٧٠,٦	١٢,١	٧٥	**٢٧	منخفض
العينة الكلية	٤١٢	٦٢	١١,٤	٧٥	**٢٣	منخفض

$p \leq .01$

جدول (٦) *نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في الدرجات على المقاييس الفرعية من الدرجة الأولي لمقياس بارات للاندفاعية باختلاف نوع العينة*

المقاييس الفرعية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	(ف)
الانتباه	الكويتيون	١٠,٣٢	٣,٥٤	بين المجموعات	٣٧٦,٣٠٢	٢	١٨٨,١٥١	
	الخليجيون	٧,٠٠	٢,٢٠	داخل المجموعات	٥٠٦٩,٣٣٦	٤٠٩	١٢,٣٩٤	**١٥,١٨
	الوافدون العرب	١٢,٨٧	٤,٠٦	المجموع	٥٤٤٥,٦٣٨	٤١١		
الحركة	الكويتيون	١٣,٦٢	٤,٢٧	بين المجموعات	١٧٤,٩٤٥	٢	٨٧,٤٧٣	
	الخليجيون	١٧,٠٠	٣,١٠	داخل المجموعات	٧١٣٧,٠٦٢	٤٠٩	١٧,٤٥٠	**٥,٠١
	الوافدون العرب	١٣,٨٧	٤,٠٦	المجموع	٧٣١٢,٠٠٧	٤١١		
ضبط الذات	الكويتيون	١١,٨١	٢,٤٧	بين المجموعات	٨١٥,٤٩٠	٢	٤٠٧,٧٤٥	
	الخليجيون	١٩,٠٠	٢,١٠	داخل المجموعات	٢٢١٤,٥٧٥	٤٠٩	٥,٤١٥	**٧٥,٣٠
	الوافدون العرب	١٣,٠٠	٢,٢٠	المجموع	٣٠٣٠,٠٦٦	٤١١		
التعقيد الإدراكي	الكويتيون	١٢,٣٥	٢,٦١	بين المجموعات	٥٠٨,٥٥١	٢	٢٥٤,٢٧٥	
	الخليجيون	١٧,٠٠	١,٨٠	داخل المجموعات	٢٥١٤,٠٨٠	٤٠٩	٦,١٤٧	**٤١,٣
	الوافدون العرب	١٥,٠٣	١,٠٢	المجموع	٣٠٢٢,٦٣١	٤١١		
المثابرة	الكويتيون	٦,٤٨	١,٦٥	بين المجموعات	٢٥٤,٢٩٨	٢	١٢٧,١٤٩	
	الخليجيون	٦,٠٠	١,٥٠	داخل المجموعات	١١٨٠,٦٨٣	٤٠٩	٢,٨٨٧	**٤٤,٠٤
	الوافدون العرب	٩,٤٢	٢,٥٤	المجموع	١٤٣٤,٩٨١	٤١١		
عدم الاتساق المعرفي	الكويتيون	٦,٢٧	١,٩٠	بين المجموعات	١,٨٥٧	٢	٠,٩٢٩	
	الخليجيون	٦,٠٠	١,٥٠	داخل المجموعات	١٥٠٧,٦٩٦	٤٠٩	٣,٦٨٦	٠,٢٥٢
	الوافدون العرب	٦,٤٢	٢,٥٤	المجموع	١٥٠٩,٥٥٣	٤١١		

جدول (٧) *نتائج تحليل التباين الأحادي للفروق في الدرجات على المقاييس الفرعية من الدرجة الثانية لمقياس بارات للاندفاعية باختلاف نوع العينة*

المقاييس الفرعية	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	(ف)
الدرجة الكلية	الكويتيون	٦٠,٩	١١	بين المجموعات	٤٣٧٣,٤٧٧	٢	٢١٨٦,٧٣٩	
	الخليجيون	٧٢	١٢,٤	داخل المجموعات	٤٩١٠٥,٢٢٩	٤٠٩	١٢٠,٠٦٢	**١٨,٢
	الوافدون العرب	٧٠,٦	١٢,١	المجموع	٥٣٤٧٨,٧٠٦	٤١١		
الاندفاعية الانتباهية	الكويتيون	١٦,٥	٥,٠٨	بين المجموعات	٤٣٠,٣٦٩	٢	٢١٥,١٨٥	
	الخليجيون	١٣,٠	٤,٠٦	داخل المجموعات	١٠٧٣٦,٣٧٦	٤٠٩	٢٦,٢٥٠	**٨,١
	الوافدون العرب	١٩,٢	٦,٦٠	المجموع	١١١٦٦,٧٤٥	٤١١		
الاندفاعية الحركية	الكويتيون	٢٠,١	٣,٨	بين المجموعات	٣٩٧,٠٧٩	٢	١٩٨,٥٣٩	
	الخليجيون	٢٣,٠	٤,٠	داخل المجموعات	٦٧٦٥,٢٢٠	٤٠٩	١٦,٥٤١	**١٢,٠
	الوافدون العرب	٢٣,٢	٦,٦	المجموع	٧١٦٢,٢٩٩	٤١١		
الاندفاعية غير المخططة	الكويتيون	٢٤,١	٤,٣	بين المجموعات	٢٤٧٥,٩٢٦	٢	٩٦٣.١٢٣٧	
	الخليجيون	٣٦,٠	٢,٥٤	داخل المجموعات	٦٨٥٧,٧٥١	٤٠٩	١٦,٧٦٧	**٧٣,٨
	الوافدون العرب	٢٨,٠	١,٠١	المجموع	٩٣٣٣,٦٧٧	٤١١		

اتضح من الجداول السابقة وجود فروق دالة إحصائياً بين بين متوسطات عينات(الكويتيون، والخليجيون، والوافدون العرب، العينة الكلية) والمتوسط الفرضي للدرجة الكلية لمقياس بارات للاندفاعية، وذلك لصالح المتوسط الفرضي، إذ كانت قيم (ت) المحسوبة دالة عند مستوى الدلالة المطلوبة، مما يعني انخفاض مستوي الاندفاعية لدي العينة الكلية وعينات عينات(الكويتيون، والخليجيون، والوافدون العرب). ووجود فروق دالة إحصائياً بين (الكويتيون، والخليجيون، والوافدون العرب)، في نقص الانتباه، وعدم المثابرة، والاندفاعية الانتباهية، والاندفاعية الحركية لصالح الوافدون العرب، إذ كانت قيم (ف) دالة إحصائياً دالة عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، ووجود فروق دالة إحصائياً بين (الكويتيون، والخليجيون، والوافدون العرب)، في الدرجة الكلية لمقياس بارات للاندفاعية وأبعاده التالية (الاندفاع الحركي، وعدم ضبط الذات، والتعقيد الإدراكي) لصالح الخليجيون، إذ كانت (ف) دالة إحصائياً دالة عند مستوى الدلالة (٠,٠١)، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين (الكويتيون، والخليجيون، والوافدون العرب)، في عدم الاتساق المعرفي ، إذ كانت قيمة (ف) غير دالة إحصائياً مستوى الدلالة المطلوبة.

ويمكن أن تُعزى هذه النتائج إلى عدة عوامل، منها الاختلافات الثقافية والاجتماعية والنفسية بين العينات المختلفة، حيث تشير الأبحاث إلى أن الخلفية الاجتماعية والاقتصادية تلعب دوراً مهماً في سلوكيات الاندفاعية (Bechara, 2005). وقد أظهرت دراسة كاسين ولي (Kacen & Lee, 2002) أن العوامل الثقافية تؤثر على سلوك الشراء الاندفاعي، مما يشير إلى وجود فروقات بين الثقافات، ويبين فينبرج وآخرين (Fineberg et al., 2014) أن العوامل الاجتماعية مثل شبكة الدعم والتفاعلات الاجتماعية تؤثر على سلوكيات الاندفاع، حيث أن الأفراد في بيئات اجتماعية داعمة يظهرون مستويات أقل من الاندفاعية مقارنةً بأولئك في بيئات أكثر توترًا. ومستوى الاندفاعية بين الثقافات المختلفة يمكن أن يُفهم من خلال مجموعة من العوامل النفسية والاجتماعية والبيئية. وتشير الأبحاث إلى أن هناك اختلافات بين الثقافات والدول فيما يتعلق بمستويات الاندفاعية، حيث أن الدول التي تواجه معدلات أعلى من الاضطرابات النفسية قد تُظهر مستويات أعلى من الاندفاعية، إذ تعتبر الاندفاعية سمة بارزة لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب الشخصية الحدية (Nigg et al., 2005) . وتعتبر العوامل الاجتماعية والاقتصادية عامل هام في تحديد مستوى الاندفاعية. فعلى سبيل المثال، الدول التي تتمتع بمعدلات فقر عالية أو بطالة قد تشهد سلوكيات أكثر اندفاعًا، نتيجة للضغط الاجتماعي والاقتصادي (Moeller et al., 2001). وفي المقابل، الدول ذات مستويات التعليم العالي والمساواة الاجتماعية قد تعاني من مستويات أقل من الاندفاعية، حيث يتمكن الأفراد من اتخاذ قرارات مدروسة أكثر. كما تلعب العوامل الفسيولوجية مثل تطور الدماغ دورًا هامًا في فهم الاندفاعية. أشارت نتائج الدراسات إلى أن مناطق معينة في الدماغ، مثل القشرة الجبهية، تكون مسؤولة عن ضبط الاندفاعية، وأن نمو هذه المناطق قد يختلف حسب العوامل البيئية والثقافية(Meyer et al., 2020) . وتتداخل العوامل البيولوجية مع العوامل النفسية والاجتماعية والثقافية في تشكيل مستوى الاندفاعية بين الدول. وتظهر الأبحاث أن العوامل الوراثية تلعب دورًا في تحديد سمات الاندفاعية، حيث أن الأفراد الذين يمتلكون تاريخًا عائليًا من الاضطرابات السلوكية يكون لديهم ميل أكبر للاندفاع(Clark & Grunstein, 2004) . كما أن التفاعلات بين الجينات والبيئة قد تؤدي إلى تفاوتات في سلوكيات الاندفاع عبر ثقافات مختلفة، وتُظهر الدراسات أن الاندفاعية قد تتأثر أيضًا بالسياق الاجتماعي. فالأفراد الذين يعيشون في بيئات ذات مستوى عالٍ من عدم الاستقرار، مثل النزاعات أو الأزمات الاقتصادية، قد يميلون إلى اتخاذ قرارات اندفاعية كوسيلة للتكيف مع الضغوط المحيطة (Cyders & Smith, 2008) . بينما الأفراد في بيئات مستقرة مع وجود دعم اجتماعي قوي قد يتمتعون بقدرة أكبر على ضبط النفس. ويُعتبر التعليم أيضًا عاملاً محوريًا في هذا السياق؛ حيث تشير الأبحاث إلى أن التعلم المبكر للطفل وتربيته على اتخاذ القرارات بتأني وتحسين مهارات التنظيم الذاتي يسهم في تقليل السلوكيات الاندفاعية، خاصة بين الشباب (Tangney et al., 2004). وتختلف نتائج هذه الدراسة عن نتائج دراسة عبد الهادي وآخرين (Abdel Hadi et al., 2023) التي بينت أن مستوى الاندفاع لدى الطلاب الجامعيين في الإمارات العربية المتحدة والأردن كان معتدل؛ باستثناء الاندفاع الانتباهي، وأظهرت النتائج أن متوسط درجة الطالب في المقياس الفرعي كان منخفضًا.

نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها:

نصت الفرضية الثانية على ما يلي: يوجد تأثير دالة إحصائياً للمتغيرات التالية (النوع،- والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، على الاندفاعية لدى عينة الكويتيين. وللتحقق من ذلك حللت بيانات الدراسة باستخدام تحليل الانحدار اللوجستي الرتبي Ordinal Regression، ويتميز هذا الأسلوب بتفسير أثر المتغيرات المنبئة (المستقلة) باختلاف مستويات قياسها على الاستجابات الرتبية بمعنى أن يكون المتغير التابع متغيراً ترتيبياً، ويبين الجدول (٨) الإحصاء الوصفي للمتغيرات المستقلة، ويبين الجدول (٩) معاملات الانحدار.

جدول (٨) *الإحصاء الوصفي للمتغيرات التالية (النوع،- ، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، على الاندفاعية لدى عينة الكويتيين (ن=211)*

		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النوع	ذكور	٦٢,٣	١٠,١
	إناث	٥٩,٣	١١,٩
الحالة الاجتماعية	أعزب	٧٣,٢	٧,٨
	متزوج	٥٧,٢	٩,٣
	منفصل	٥٨,٢	٨,٧
مستوي التعليم	دبلوم/ثانوي	٦١,٣	١٣,٧
	جامعي	٥٩,١	٩,١
	ماجستير/دكتوراة	٦٥,٧	١٠,٩
الحالة الصحية	غير مريض	٥٧,١	١٠,٨
	مريض بأمراض مزمنة	٦٤,١	٩,٥
	مريض بأمراض نفسية	٦٨,٠	٨,٨
مستوي الدخل	منخفض	٦٥,٠	٧.٨
	متوسط	٦٢,٨	١٠,٢
	مرتفع	٥٥,٩	١٢,٠
المهنة	مهندس	٥٣,٠	٨,٦
	طبيب	٧٨,٠	٤,٠
	معلم	٦٤,٧	١٠,٣
	موظف	٦٧,٠	٧,٩
	متقاعد	٤٩,٣	٢,٣
	دكتور جامعي	٦٠,٥	٤,٣
	تاجر	٦٠,٠	٤,٤
	محاسب	٥٣,٠	٨,٦
	محفظ قرآن كريم	٥٩,٠	٩,٥

جدول (٩) *تأثير بعض المتغيرات المستقلة التي تتضمن النوع، ، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، على الاندفاعية لدى عينة الكويتيين (ن= 211)*

المتغيرات التابعة	المتغيرات المستقلة	التقديرات Estimate	الخطأ المعياري (S.E)	Wald	درجة الحرية DF	الدلالة Sig
مربع كاي=٧١٢,٣** درجات الحرية=١٥	النوع	١٩,٤٩٧-	١,٢٦٩	٢٣٦,٢٠٩	١	.٠٠٠
	المهنة	١٥,٥٨٩-	١,٥٨٢	٩٧,١١٢	١	.٠٠٠
	المستوى التعليمي	٢٤,٧٣٨	١,١٣٢	٤٧٧,٢٢٥	١	.٠٠٠
	مستوى الدخل	٥,٩٠١	٤٦٠.	١٦٤,٨٢٨	١	.٠٠٠
	الحالة الصحية	٦,٧١٩	٥٨١.	١٣٣,٥٧٣	١	.٠٠٠
	الحالة الاجتماعية	٧,٦٤٨	٧٩٣.	٩٢,٩٦٧	١	.٠٠٠

****p ≤ .01**

اتضح من الجدول(٨)، والجدول(٩) أن قيمة كا٢ Chi-Square بلغت (٧١٢)، وبلغت قيمة درجة الحرية للنموذج الانحداري (١٥)، وهي قيمٌ دالّةٌ إحصائيّاً عند مستوى الدّلالة (٠,٠٠١). وتشير هذه النتائج إلى أن جميع المتغيرات المستقلة لها تأثير دال إحصائياً على الاندفاعية لدى عينة الكويتيين، وهي(النوع، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، وفقًا لما يلي:

- النوع: تبرز النتائج فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث، حيث كان متوسط الاندفاعية أعلى لدى الذكور.
- المهنة: كشفت النتائج أن الأطباء هم الأكثر اندفاعية مقارنة بالمهن الأخرى، والمتقاعدين، والمحاسبين، ومحفظي قرآن كريم هم الأقل اندفاعية مقارنة بالمهن الأخرى لدي عينة الكويتيين.
- المستوى التعليمي: يظهر أن الأفراد الحاصلين على درجات أعلى من التعليم يتمتعون بمستويات أعلى من الاندفاعية.
- مستوى الدخل: أظهر الأفراد من ذوي الدخل المنخفض أعلى درجات الاندفاعية.
- الحالة الصحية: الأفراد المصابون بأمراض نفسية أظهروا مستويات أعلى من الاندفاعية.
- الحالة الاجتماعية: الأفراد العزاب أظهروا أعلى مستويات الاندفاعية مقارنة بالمتزوجين والمطلقين.

أظهرت نتائج الدراسات العلمية حول الفروق بين الجنسين في الاندفاعية، وتأثير العمر، ومتغيرات أخرى، وجود اختلافات بين الذكور والإناث في سلوك الاندفاع، مع نتائج متفاوتة بشأن اتجاه هذه الفروق لصالح الإناث أو الذكور، وتناولت بعض الدراسات الفروقات بين الإناث والذكور في السلوك الاندفاعي من خلال فحص ضعف السيطرة المثبطة (الانفلات السلوكي) والاختيار الاندفاعي (تخفيض المكافأة مع الوقت) ، وأظهرت النتائج أن الإناث لديهن قدرة أقل على المثبط مقارنة بالذكور في المهام التي تُحسب فيها الوقت لقمع الاستجابة، وهي مهام إشارة التوقف. أما بالنسبة للمهام التي تُحسب فيها عدد الإخفاقات في قمع الاستجابة، وهي مهام "اذهب/لا تذهب"، فقد أظهر الذكور قدرة أقل على المثبط مقارنة بالإناث(Abdel Hadi, 2023). ويؤثر هرمون الاستروجين على السيطرة المثبطة في الإناث الأصحاء، مستندين إلى نتائج اختبار إشارة التوقف. تشير النتائج إلى أن مستويات الاستروجين يمكن أن تعزز من قدرة النساء على قمع الاستجابات الاندفاعية، مما يدل على تأثير هرموني مهم على

السلوك(Colzato et al., 2010) .فيما يتعلق بالدراسات التي فحصت تخفيض المكافأة مع الوقت، أظهرت بعض الدراسات أن الإناث يستخدمن إجراءات تخفيض محتملة أو افتراضية ويظهرن تخفيضًا أكبر مقارنة بالذكور، بينما أظهرت دراسات أخرى أن الذكور يظهرون تخفيضًا أكبر مقارنة بالإناث باستخدام كلا النوعين من الإجراءات. لم تُظهر بعض الدراسات المتعلقة بالمراهقين أي فروق في الاندفاعية بين المستجيبين وفقًا للعمر والجنس(McCrae et a;., 2002). وبينت نتائج دراسة عبد الهادي وآخرين (Abdel Hadi et al., 2023) عدم وجود فروقات ذات دلالة إحصائية بين الطلاب في مقاييس الاندفاع الحركي، وعدم التخطيط، والاندفاع الانتباهي، وإجمالي درجة المقياس وفقًا لمتغيرات الجنس، والتخصصات الأكاديمية، وسنوات الدراسة، ولم تكن هناك فروقات ذات دلالة إحصائية في الاندفاع الحركي، والاندفاع غير المخطط، والاندفاع الانتباهي بين الذكور والإناث، والتخصص الأكاديمي، ومتغيرات السنة الدراسية، وتفاعلهم. وأوضحت نتائج دراسة (عبد الهادي وأبو جدي، ٢٠١٤) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الطلبة في الاندفاعية وتوكيد الذات تبعاً لمتغيري النوع (أنثى/ ذكر)، والتخصص. وقد أوضح بلانكو وآخرين (Blanco et al., 2009) أن الذكور غالباً ما يظهرون مستويات أعلى من السلوك الاندفاعي في العديد من السياقات الثقافية المختلفة. وتشير نتائج هذه الدراسة أن الأطباء كانوا الأكثر اندفاعية مقارنة بالمهن الأخرى، وقد يكون هذا مرتبطًا بالضغوط الكبيرة التي يواجهها الأطباء في بيئات العمل السريعة، مما يؤدي إلى اتخاذ قرارات سريعة دون تفكير كافٍ (Fineberg et al., 2014). وقد ظهر أن الأفراد الحاصلين على درجات أعلى من التعليم يتمتعون بمستويات أعلى من الاندفاعية، مما يشير إلى أن التعليم قد يسهم في تعزيز التفكير النقدي وضبط النفس، ولكنه قد ينعكس في بعض الأحيان في سلوكيات اندفاعية نتيجة لتحديات معينة يواجهها الأفراد في مجالاتهم الأكاديمية(Smith et al., 2007) . كما تشير نتائج هذه الدراسة أن الأفراد من ذوي الدخل المنخفض أعلى درجات الاندفاعية. ويتوافق هذا مع الأبحاث التي تشير إلى أن الضغوط المالية قد تؤدي إلى اتخاذ قرارات اندفاعية كوسيلة للتكيف مع الأوضاع الصعبة(Cyders & Smith, 2008) . وتظهر النتائج أن الأفراد المصابين بأمراض نفسية أظهروا مستويات أعلى من الاندفاعية. هو ما يتفق مع نتائج العديد من الدراسات التي تشير إلى أن الاضطرابات النفسية، مثل الاكتئاب والقلق، يمكن أن تزيد من السلوكيات الاندفاعية(Moeller et al., 2001) . وتظهر النتائج أن الأفراد العزاب أظهروا أعلى مستويات الاندفاعية مقارنة بالمتزوجين والمطلقين. وقد يرجع إلى أن الأفراد في العلاقات المستقرة غالباً ما يكون لديهم دعم اجتماعي أكبر وقدرة أفضل على ضبط النفس(Carver & Johnson, 2018) . نستنتج من هذه النتائج أن الاندفاعية ليست فقط سمة فردية بل هي نتاج تفاعل معقد بين مجموعة من المتغيرات الاجتماعية والنفسية، وتعزيز فهم هذه العوامل يساعد في تطوير استراتيجيات فعالة للحد من السلوكيات الاندفاعية وتحسين نوعية حياة الأفراد.

نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها:

نصت الفرضية الثالثة على ما يلي: يوجد تأثير دالة إحصائياً للمتغيرات التالية (النوع، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، على الاندفاعية لدى العينة الكلية. وللتحقق من ذلك حللت بيانات الدراسة باستخدام تحليل الانحدار اللوجستي الرتبي Ordinal Regression، ويتميز هذا الأسلوب بتفسير أثر المتغيرات المنبئة (المستقلة) باختلاف مستويات قياسها على الاستجابات الرتبية بمعنى أن يكون المتغير التابع متغيراً ترتيبياً، ويبين الجدول (١٠) الإحصاء الوصفي للمتغيرات المستقلة، ويبين الجدول (١١) معاملات الانحدار..

جدول (١٠) *الإحصاء الوصفي للمتغيرات التالية (النوع، ، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، على الاندفاعية لدى العينة الكلية (ن=٤١٢)*

		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
النوع	ذكور	٦٢,٧	٩,٧
	إناث	٦١,٢	١٣,١
الحالة الاجتماعية	أعزب	٧٣,٢	٧,٨
	متزوج	٥٨,٨	١٠,٥
	منفصل	٦١,٥	٩,٦
مستوي التعليم	دبلوم/ثانوي	٦٤,٢	١٤,٨
	جامعي	٥٩,٩	٩,٠٧
	ماجستير/دكتوراة	٦٥,٧	١٠,٩
الحالة الصحية	غير مريض	٥٨,٢	١٠,٦
	مريض بأمراض مزمنة	٦٦,٧	١١,٠١
	مريض بأمراض نفسية	٦٨,٠	٨,٨
مستوي الدخل	منخفض	٧٣,٧	٩,١
	متوسط	٦٣,١	٩,٩
	مرتفع	٥٥,٩	١٢,٠
المهنة	مهندس	٥٣,٠	٨,٦
	طبيب	٧٨,٠	٤,٠
	معلم	٦٥,٧	٩,٩
	موظف	٦٧,٠	٧,٩
	متقاعد	٤٩,٣	٢,٣
	دكتور جامعي	٨٣,٠	٥,٠
	تاجر	٦٠,٥	٤,٣
	محاسب	٦٠,٠	٤,٢
	محفظ قرآن كريم	٥٩,٠	٤,٠

جدول (١١) تأثير *بعض المتغيرات المستقلة التي تتضمن(النوع، والمهنة، والمستوى التعليمي، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية)، على الاندفاعية لدى العينة الكلية (ن=٤١٢)*

المتغيرات التابعة	المتغيرات المستقلة	التقديرات Estimate	الخطأ المعياري (S.E)	Wald	درجة الحرية DF	الدلالة Sig
مربع كاي=٢٤٠,٢**	**النوع**	١٠,٨٢٨-	١٥,٣٤٨	.٤٩٨	١	.٤٨٠
درجات الحرية=١٧	**المهنة**	٢,٧٩٢	.٥١٤	٢٩,٥٤١	١	.٠٠٠
	المستوى التعليمي	٩,٧٢٨	١٥,٣٤٩	.٤٠٢	١	.٥٢٦
	مستوى الدخل	٢,٧٨٠	.٣٥٠	٦٣,١٧١	١	.٠٠٠
	الحالة الصحية	٥,٢٧٨	.٤٩٤	١١٣,٩٩٨	١	.٠٠٠
	الحالة الاجتماعية	٦,٨٣٣	.٧١٤	٩١,٦٥٤	١	.٠٠٠

****p ≤ .01**

اتضح من الجدول(١٠)، والجدول(١١) أن قيمة كا٢ Chi-Square بلغت (٢٤٠,٢)، وبلغت قيمة درجة الحرية للنموذج الانحداري (١٧)، وهي قيمٌ دالّةٌ إحصائيّاً عند مستوى الدّلالة (٠,٠٠١). وتشير هذه النتائج إلى أن المتغيرات المستقلة التالية (المهنة، ومستوى الدخل، والحالة الصحية، والحالة الاجتماعية) لها تأثير دال إحصائياً على الاندفاعية لدى العينة الكلية، وفقًا لما يلي:

- النوع: لم يُظهر النوع تأثيرًا دالاً إحصائياً على الاندفاعية، حيث كانت مستوى الدّلالة (٠,٤٨) مما يشير إلى عدم وجود فروق دالّةٌ إحصائيّاً بين الذكور والإناث.
- المهنة: كان للمهنة تأثير كبير على الاندفاعية($p < 0.001$) ، حيث أظهرت النتائج أن دكاترة الجامعة والأطباء هم الأكثر اندفاعية مقارنة بالمهن الأخرى، والمتقاعدين، والمحاسبين، ومحفظي قرآن كريم هم الأقل اندفاعية مقارنة بالمهن الأخرى لدي العينة الكلية للدراسة.
- المستوى التعليمي: لم يظهر المستوى التعليمي تأثيراً دالاً($p = 0.526$) ، مما قد يشير إلى أن المستوى التعليمي لا يرتبط بشكل مباشر بمستويات الاندفاعية.
- مستوى الدخل: أظهر مستوى الدخل تأثيرًا واضحًا($p < 0.001$) ، حيث كان الأفراد من ذوي الدخل المنخفض الأكثر اندفاعية.
- الحالة الصحية: كانت الحالة الصحية لها تأثير دال إحصائياً($p < 0.001$) ، حيث أظهرت العينة أن الأفراد الذين يعانون من أمراض نفسية لديهم مستويات اندفاعية أعلى.
- الحالة الاجتماعية: كانت الحالة الاجتماعية أيضًا مؤثرة($p < 0.001$) ، حيث كان العزاب أكثر اندفاعية مقارنة بالمتزوجين، والمطلقين.

جوانب القصور في البحث الحالي:

هناك بعض جوانب القصور في الدراسة الحالية نذكر منها ما يلي:

- لم تشمل الدراسة جميع المهن، مما قد يعكس جوانب محددة فقط من المجتمع دون النظر في مهن أخرى قد تكون لها تأثيرات مختلفة.
- لم تتناول الدراسة بشكل شامل جميع العوامل النفسية والاجتماعية التي قد تؤثر على مستوى الاندفاعية.

توصيات البحث:

في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن التوصية بالآتي:

١. تعزيز الوعي حول مفهوم الاندفاعية وتأثيراتها السلبية على الفرد والمجتمع، وإدراج موضوعات الاندفاعية وسلوكيات ضبط النفس ضمن المناهج الدراسية لتعزيز الوعي لدى الطلاب منذ مراحل التعليم المبكر.
٢. وضع استراتيجيات مجتمعية تهدف إلى دعم الفئات الضعيفة مثل ذوي الدخل المنخفض والمصابين بأمراض نفسية، لضمان تلبية احتياجاتهم النفسية والاجتماعية.

٣. الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في توفير تدخلات نفسية خاصة للأفراد الذين يعانون من مشكلات نفسية، حيث قد تساعد هذه التدخلات في تقليل مستويات الاندفاعية وتحسين نوعية الحياة، وتطوير برامج تدريبية تهدف إلى تعزيز مهارات ضبط النفس والتحكم في الاندفاع.
٤. تنظيم حملات توعية تستهدف الأطباء والمهنيين في مجال الصحة النفسية حول تأثير الاندفاعية على الأداء الوظيفي والعلاقات الشخصية.
٥. إجراء دراسات مقارنة مع مجتمعات أخرى لفهم الاختلافات الثقافية والاجتماعية في مستويات الاندفاعية.

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

حسن، نجلاء فالح ، والمفتي، ديار عوني.(٢٠٢٣). الاندفاعية لدى طلبة الجامعة. *مجلة ديالى للبحوث الإنسانية، ١ .(96)، ١٨٨-٢٧٧ .*

الخطيب، جمال محمد. (٢٠٠١). تعديل *السلوك الإنساني* . الطبعة الرابعة، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الإمارات العربية المتحدة.

عبد الباقي، أمل ابراهيم محمود. (٢٠١٨). العلاقة بين الاندفاعية بوصفها سمة متعددة الأبعاد وضعف ضبط الكف لدى عينة من الذكور والإناث. *دراسات نفسية، ٢٨(٢) ، ٩٤٧ .1001*

عبد المطلب، عبد المطلب عبد القادر. (٢٠٢٢). *الموجز في علم النفس عبر الثقافي*. الكويت: مكتبة افاق للنشر والتوزيع.

عبد الهادي، سامر عدنان، وأبو جدي، أمجد احمد جميل. (٢٠١٤). الاندفاعية لدى عينة من طلبة الجامعة العربية المفتوحة وعلاقتها بتوكيد الذات في ضوء متغيرات النوع والتخصص والمستوى الدراسي. *مجلة العلوم التربوية والنفسية، ١٥(١)، ٢٠٧ .239*

English References:

Abdel Hadi, S., Gharaibeh, M., & Alghazo, E. (2023). Impulsiveness among undergraduates from the United Arab Emirates and Jordan: Role of socio-demographic variables. *Health Psychology Research, 11*. https://doi.org/10.52965/001c.81045

Ahn, W. Y., Mook, D. S., & Lee, K. (2011). Temporal discounting of rewards in patients with bipolar disorder and schizophrenia. *Journal of Abnormal Psychology, 120*(4), 911–921.

Adamec, C., & Collins, C. (Eds.). (2008). *Impulse control disorders*. Chelsea House Publishers.

Baumann, A. A., & Odum, A. L. (2010). Impulsivity and decision-making: The influence of delay and reward size on choice. *Behavioural Processes, 83*(2), 225-232.

Bechara, A. (2005). Decision making, impulse control and loss of willpower to resist drugs: A neurocognitive perspective. *Nature Neuroscience, 8*(11), 1458-1463. https://doi.org/10.1038/nn1584

Berg, J. M., Latzman, R. D., Bliwise, N. G., & Lilienfeld, S. O. (2015). Parsing the heterogeneity of impulsivity: A meta-analytic review of the behavioral implications of the UPPS for psychopathology. *Psychological Assessment, 27*(4), 1129–1146. https://doi.org/10.1037/pas0000005

Blanco, C., Okuda, M., Wright, C., Hasin, D. S., & Grant, B. F. (2009). A pilot study of impulsivity and compulsivity in pathological gambling. *Psychiatry Research, 167*(1-2), 161–168.

Carver, C. S., & Johnson, S. L. (2018). Impulsive reactivity to emotion and vulnerability to psychopathology. *American Psychologist, 73*(9), 1067–1078. https://doi.org/10.1037/amp0000387

Chamorro, J. (2012). Impulsivity in the general population: A national study. *Journal of Psychiatric Research, 46*(8), 994–1001.

Clark, W. R., & Grunstein, M. (2004). Are we hardwired?: The role of genes in human behavior. Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/acprof/9780195178005.001.0001

Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2007). Mood-based rash action and its components: Positive and negative urgency. *Personality and Individual Differences, 43*(4), 839–850. https://doi.org/10.1016/j.paid.2007.02.008

Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2008). Emotion-based dispositions to rash action: Positive and negative urgency. *Psychological Bulletin, 134*(6), 807-828. https://doi.org/10.1037/a0013341

Dickman, S. J. (1990). Functional and dysfunctional impulsivity: Personality and cognitive correlates. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 95–102.

Egan, T. E., Dawson, A. E., & Wymbs, B. T. (2017). Substance use in undergraduate students with histories of attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): The role of impulsivity. *Substance Use & Misuse, 52*(10), 1375-1386. https://doi.org/10.1080/10826084.2017.1281309

Evenden, J. L. (1999). Varieties of impulsivity. *Psychopharmacology, 146*(4), 348–361.

Evenden, J. (1999). Impulsivity: A discussion of clinical and experimental findings. *Personality and Individual Differences, 13*(2), 211-219. https://doi.org/10.1177/026988119901300211

Fineberg, N., Chamberlain, S., Goudriaan, A., Stein, D., Vanderschuren, L., Gillan, C., Shekar, S., Gorwood, P., Voon, V., Morein-Zamir, S., Denys, D., Sahakian, B., Moeller, F., Robbins, T., & Potenza, M. (2014). New developments in human neurocognition: Clinical, genetic and brain imaging correlates of impulsivity and compulsivity. *CNS Spectrums, 19*(1), 68–89.

Horn, N. R., Dolan, M., Elliott, R., Deakin, J. F. W., & Woodruff, P. W. R. (2003). Response inhibition and impulsivity: An fMRI study. *Neuropsychologia, 41*(14), 1959–1966. https://doi.org/10.1016/S0028-3932(03)00077-0

Kacen, J. J., & Lee, J. A. (2002). The influence of culture on consumer impulsive buying behavior. *Journal of Consumer Psychology, 12*(2), 163–176. https://doi.org/10.1207/S15327663JCP1202_08

Kopetz, C. E., Woerner, J. I., & Briskin, J. L. (2018). Another look at impulsivity: Could impulsive behavior be strategic? *Social and Personality Psychology Compass, 12*(5), e12385. https://doi.org/10.1111/spc3.12385

Lau, J. H., Jeyagurunathan, A., Shafie, S., Chang, S., Samari, E., Cetty, L., Verma, S., Tang, C., & Subramaniam, M. (2022). The factor structure of the Barratt Impulsiveness Scale (BIS-11) and correlates of impulsivity among outpatients with schizophrenia and other psychotic disorders in Singapore. *BMC Psychiatry, 22*(226). https://doi.org/10.1186/s12888-022-03870-x

Leeman, R. F., & Potenza, M. N. (2011). Similarities and differences between pathological gambling and substance use disorders: A focus on impulsivity and compulsivity. *Psychopharmacology, 219*(2), 469–490. https://doi.org/10.1007/s00213-011-2550-7

Mathias, C. W., Marsh-Richard, D. M., & Dougherty, D. M. (2008). Behavioral measures of impulsivity and the law. *Behavioral Sciences & the Law, 26*(6), 691–707. https://doi.org/10.1002/bsl.841

Meyer, G. M., Spay, C., Beliakova, A., et al. (2020). Inhibitory control dysfunction in Parkinsonian impulse control disorders. *Brain, 143*(12), 3734-3747. https://doi.org/10.1093/brain/awaa318

Moeller, F. G., Barratt, E. S., Dougherty, D. M., Schmitz, J. M., & Swann, A. C. (2001). Psychiatric aspects of impulsivity. *American Journal of Psychiatry, 158*(11), 1783-1793. https://doi.org/10.1176/appi.ajp.158.11.1783

Nigg, J. T., Silk, K. R., Stavro, G., & Miller, T. (2005). Disinhibition and borderline personality disorder. *Development and Psychopathology, 17*(4), 1129-1149. https://doi.org/10.1017/S0954579405050534

Patton, J. H., Stanford, M. S., & Barratt, E. S. (1995). Barratt Impulsiveness Scale-11 (BIS-11) [Database record]. APA PsycTests. https://doi.org/10.1037/t05661-000

Perry, J. L., & Carroll, M. E. (2008). The role of impulsive behavior in drug abuse. *Psychopharmacology, 200*(1), 1–26. https://doi.org/10.1007/s00213-008-1173-0

Reynolds, B., Ortengren, A., Richards, J. B., & de Wit, H. (2006). Dimensions of impulsive behavior: Personality and behavioral measures. *Personality and Individual Differences, 40*(2), 305-315. https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.03.024

Rosval, L., Steiger, H., Bruce, K., Israël, M., Richardson, J., & Aubut, M. (2006). Impulsivity in women with eating disorders: Problem of response inhibition, planning, or attention? *International Journal of Eating Disorders, 39*(7), 590–593. https://doi.org/10.1002/eat.20296

Sharma, L., Markon, K., & Clark, L. A. (2014). Toward a theory of distinct types of "impulsive" behaviors: A meta-analysis of self-report and behavioral measures. *Psychological Bulletin, 140*, 374–408.

Spinella, M. (2004). Neurobehavioral correlates of impulsivity: Evidence of prefrontal involvement. *International Journal of Neuroscience, 114*(1), 95-104. https://doi.org/10.1080/00207450490249347

Smith, G. T., Fischer, S., Cyders, M. A., Annus, A. M., Spillane, N. S., & McCarthy, D. M. (2007). On the validity and utility of discriminating among impulsivity-like traits. *Assessment, 14*, 155–170.

Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of Personality, 72*(2), 271-324. https://doi.org/10.1111/j.0022-3506.2004.00263.x

Teese, R., Willie, C., Jago, A., & Gill, P. R. (2021). An investigation of alternative factor models of impulsivity using the UPPS-P. *Journal of Personality Assessment, 103*(3), 324-331. https://doi.org/10.1080/00223891.2020.1739059

Tuu, H. H. (2023). The role of impulsiveness and habit strength in reducing food waste. *Journal of Asian Business and Economic Studies, 30*(4), 257-269. https://doi.org/10.1108/JABES-03-2022-0053

Vohs, K. D., & Faber, R. J. (2007). Spent resources: Self-regulatory resource availability affects impulse buying. *Journal of Consumer Research, 33*(4), 537–547. https://doi.org/10.1086/510228

Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2001). The five-factor model and impulsivity: Using a structural model of personality to understand impulsivity. *Personality and Individual Differences, 30*(4), 669–689. https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00064-7

Zirpoli, T. J. (2008). *Behavior management: Applications for teachers* (5th ed.). Prentice Hall. https://www.pearson.com/us/higher-education/product/Zirpoli-Behavior-Management-Applications-for-Teachers-5th-Edition/9780132281447.html

Translation of Arabic References:

Hassan, Najla Falih, The Mufti, Diyar Awni. (2023). Impulsivity among university students. *Diyala Journal of Human Research, 1(96), 188-277.*

Al-Khatib, Jamal Muhammad. (2001). Behavior modification. *Fourth edition, Al-Falah Publishing and Distribution Library, United Arab Emirates.*

Abdel Baqi, Amal Ibrahim Mahmoud. (2018). The relationship between impulsivity as a multidimensional trait and poor self-control among a sample of males and females. *Psychological Studies, 28(2), 947 1001.*

Abd al-Muttalib, Abd al-Muttalib Abd al-Qadir. (2022). Summary of cross-cultural psychology. *Kuwait: Afaq Library for Publishing and Distribution.*

Abdul Hadi, Samer Adnan, Abu Gedi, Amjad Ahmed Jamil. (2014). Impulsivity among a sample of Arab Open University students and its relationship to self-affirmation in light of the variables of gender, specialization, and academic level. *Journal of Educational and Psychological Sciences, 15(1), 207-239.*

Abdul Hadi, Samer Adnan, Abu Gedi, Amjad Ahmed Jamil. (2014). Impulsivity among a sample of Arab Open University students and its relationship to self-affirmation in light of the variables of gender, specialization, and academic level. *Journal of Educational and Psychological Sciences, 15(1), 207-239.*