

## مستوى نمط الحياة لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات

سعاد بنت محمد بن سليمان\*

**ملخص:** هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر كل من الجنس والعمر والمؤهل العلمي، في نمط الحياة لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس. تكونت عينة الدراسة من (133) موظفاً، منهم (76) ذكراً و(57) أنثى، أخذوا عشوائياً من كل كليات الجامعة ومراكزها. طُوّر مقياس نمط الحياة الذي تكون في صورته النهائية من (76) فقرة. أظهرت النتائج أن متوسط درجات نمط الحياة لدى موظفي الجامعة الذين يحملون درجة دبلوم كلية مجتمع فما دون والذين يحملون درجة الشهادة الجامعية الأولى (ذكوراً وإناثاً) كانت بدرجة صحية ومتوسطة. أما الذين يحملون درجة الماجستير أو الدكتوراه (ذكوراً وإناثاً) فكانت درجات متوسط نمط الحياة لديهم بدرجة صحية وعالية جداً. وأظهرت النتائج أنه لا يوجد فرق بين الذكور والإناث في متوسط درجات نمط الحياة، فيما كانت هناك فروق في متوسط درجات نمط الحياة للعمر، لصالح الذين أعمارهم بين (30-40) عاماً. كما أظهرت النتائج أن هناك أثراً للمؤهل العلمي لصالح الذين يحملون درجة الماجستير أو الدكتوراه، وقد نوقشت النتائج والتوصيات.

**المصطلحات الأساسية:** نمط الحياة، الموظفون، المؤهل العلمي، العمر، الجنس.

---

\* قسم علم النفس، جامعة السلطان قابوس، سلطنة عمان.

## المقدمة:

يعد اهتمام الإنسان بأنماط الحياة الصحية أمراً حديثاً، ولكنه حتمي في الوقت الحاضر نتيجة معاصرنا لحياة سريعة الإيقاع، تتطور فيها العلوم والإلكترونيات والتقنيات الرقمية والشبكات المعلوماتية بصورة مذهلة وسريعة، وتؤدي إيجابيات متعددة ومتنوعة في عصر العولمة والانفتاح، ويسعى الإنسان خلال حياته إلى مواكبة تلك التطورات عن طريق تحقيق التوازن بين حاجاته الداخلية ومتطلبات البيئة الخارجية؛ ليحقق التوافق المنشود وأعلى درجات الصحة الجسمية والنفسية. ولكنه في كثير من الأحيان يواجه الضغوطات الحياتية: النفسية والمهنية والاجتماعية والأسرية المؤثرة على صحته النفسية والجسمية وكمية إنتاجه في العمل ونوعيته. إن اختيار الإنسان لنمط حياة مناسب، وإكسابه المهارات المناسبة لإدارة حياته بفعالية، يساعده على المحافظة على صحته الجسمية والنفسية، وزيادة إنتاجيته في العمل، فيحقق التوافق مع الحياة، ويتمتع بالصحة الجسمية والنفسية ويشعر بالسعادة، وينعكس ذلك كله على المجتمع بشكل خاص والاقتصاد بشكل عام.

ولذا يحظى موضوع نمط الحياة باهتمام بالغ من قبل مختلف المنظمات الدولية والإقليمية. فقانون الصحة الدولي العام يشير إلى أهمية الإرشادات والتوجيهات التي من شأنها ضمان تدريب المجتمعات وتعليمها على أساليب وسلوكيات تدل على أنماط حياتية جيدة. ومن بنود هذا القانون أهمية توعية الناس بأنماط الحياة المتسمة بالصحة والجودة وأساليبها، إضافة إلى أهمية التركيز على الجانب الوقائي لحماية الأفراد (Pasqualoni, 2004). ولتحقيق التوازن المنشود بين العناصر المختلفة في الحياة يحتاج الفرد إلى تخطي أسلوب التفكير والسلوك التقليدي واستخدام المعتقدات والأفعال بصورة إستراتيجية للوصول إلى الجودة في نمط الحياة التي اختارها ويتبعها. وتشكل الثقافة نمط الحياة لدى الفرد، ويستخدم التعلم طريقة لممارسة نمط الحياة (International Meeting in Finland Seminar, 1982).

يشير مصطلح نمط الحياة إلى تلك التوجهات الأساسية لشخصية الفرد التي تشتمل على الخصائص والصفات الشخصية الموجودة فعلاً لديه. وهي مثل خطة الحياة، وديناميات الحياة، وأساليب العيش، وخريطة الطريق في الحياة التي تقود الفرد إلى أهدافه في الحياة. ويرى علماء النفس أن الإنسان كائن مبدع وفنان ومؤثر في حياته، وهو يناضل لتحقيق الأهداف التي تعتبر ذات معنى بالنسبة إليه، ومن ثم

يبني الإنسان نمط حياته بنفسه (Ansbacher, 1977). وإستراتيجية التخطيط للحياة تحدد عندما يعرف الفرد أهداف حياته ويعرف ماذا يريد أن يحققه، وعندئذ يتخذ الخطوات للوصول إلى تحقيق أهدافه. وخطة الحياة ليست وثيقة ثابتة غير قابلة للتغيير ولكنها عملية مرنة يستطيع الفرد من خلالها السيطرة على ما يحدث في حياته، ويتحدى عندما يحقق أهدافه ويلتزم، بينما يسمح لأهدافه بأن يكون لها معنى بالنسبة إليه.

يتضمن مفهوم نمط الحياة النظريات التي توضح النمط الجيد للحياة، وكيف يجب أن يعيش الفرد حياته (Jamieson & Sneed, 1989)، وتناولت دراسات نظريات متنوعة، وأشارت إلى أن الأفراد يختلفون فيما بينهم في اختياراتهم لاتباع نمط الحياة. ولا يوجد شخصان يتبعان نمط حياة متشابهاً في العالم؛ فلكل شخص بصمته الخاصة به، وهو بذلك يتبع نمط حياة مختلفاً عن أي شخص آخر حتى لو كان مقرباً جداً منه. ولأن لكل فرد اتجاهات وأهدافاً يسعى لتحقيقها ضمن السياق البيئي الذي يعيش فيه والثقافة التي يعاصرها، فإن كل شيء يقوم به يتأثر بنمط الحياة الذي يمتلكه والذي يتحدد ضمن نمط شخصيته خلال السنوات الست الأولى من حياته، كما تشير النظرية التحليلية في علم النفس، حيث يتشكل نمط الحياة لدى الفرد من خلال تفاعله في البيئة وعلاقته بمن حوله (أسامة راتب، 2004؛ نادر فرجاني، 1992). ويشير بعض الباحثين إلى أن الأفراد يكونون نمط حياتهم بشكل جزئي في مراحل الطفولة المبكرة؛ فموقع الطفل وتربيته في الأسرة، يؤثر بشكل قوي جداً على نمط حياته في المستقبل. فالطفل الثاني أو المتوسط في الترتيب له أثر مهم على نمط الحياة، حيث يتأثر نمط حياته بمن هم أكبر منه سناً، بينما الطفل الأكبر يواجه خبرات وأنماطاً حياتية مجهولة بسبب غياب النموذج التعليمي لديه (Prochaska & Norcross, 1994). ويرى Corey (1996) أن نمط الحياة هذا لا يعود إلى خبرات الفرد في الطفولة فقط، بل إلى تفسيرات الفرد الراهنة لمواقف حياته الحالية وكيفية تعامله مع الأحداث والحاجات البارزة والمتغيرة في حياته أيضاً.

ويؤكد Adler - المشار إليه في (Exkstein, et al (1992) - في نظريته أن عقدة النقص التي يعانيها الفرد قد تؤثر على نمط الحياة لديه، فتجعله يغير من سلوكياته واتجاهاته؛ بحيث يسعى للتفوق والنجاح من خلال وجود عقدة التفوق، فالاعتمادية على الآخرين في فترات مبكرة من حياة الإنسان تولد الشعور بالنقص لديه ولكنها قد تدفع الفرد إلى التغيير من عاداته ومهاراته وسلوكياته ليصبح أكثر كفاءة وأقل

اعتمادية. وهناك اختلاف ما بين نمط الحياة والسلوك، فالسلوك جزء بسيط ويسير من نمط الحياة، وكل الأشكال السلوكية هي نابعة من نمط حياة فردي يتميز به كل شخص على حدة. ولذا فإن نمط الحياة بناء معرفي لما يسمو الفرد في الحصول عليه ويعمل من أجله.

إن النمط الجيد والصحي للحياة هو ذلك النمط الذي يعكس الاهتمامات المجتمعية والمعايير الاجتماعية، فالشخصية المثالية هي الشخصية التي تعي أن الكمال في الشخصية ممكن تحقيقه فقط إذا ما وجدت في سياق مجتمعي يتصف بالكمال أيضاً، ومن ثم فإن تعريف الشخصية الصحية ضمن مفهوم نمط الحياة مرتبط بمدى وجود السلبيات الموجودة فيها، التي لا يكاد يخلو منها أحد (Manaster & Corsini, 1982).

وتعتبر الصحة الجسمية والنفسية مؤشراً رئيساً على جودة الحياة، فالنمط الجيد للحياة والعادات السلوكية السليمة المتبعة تساعد على خفض المشكلات الصحية، وأهم تلك السلوكيات تجنب التدخين والتخلص من السمّة إضافة إلى القيام بالتمارين الرياضية والتغذية الصحية (Winnay, 2004). فالتغذية غير الصحية والإفراط في تناول الطعام والسمّة وخاصة السمّة المركزية وعدم شرب كميات كافية من الماء والخمول وعدم ممارسة الرياضة البدنية والإحساس بالاكْتئاب والتوتر والضغط الحياتية كلها أنماط حياتية خطيرة تسبب ارتفاع الكولسترول في الدم وضغط الدم بأنواعه مما يؤدي إلى إصابة الفرد بداء السكري وأمراض القلب والشرابين وبعض أنواع السرطانات (وزارة الصحة، 2000).

مما لا شك فيه أن صورة الفرد عن نفسه تتأثر سلباً أو إيجاباً بالانعكاسات التي يستقبلها بسبب العادات المتبعة في نمط الحياة، والتي تؤثر لاحقاً على نمط حياته. فصورة الفرد عن ذاته هي الطريقة التي يدرك بها الفرد نفسه وكذلك الطريقة التي يرى بها نفسه من خلال الآخرين (Pruzinsky, 1990). وتجيب صورة الفرد عن نفسه عن عدد من التساؤلات كالشكل الخارجي، وقدرته على تحسين مظهره الشخصي وتطويره، ومدى وجود مشكلات صحية، وأمراض جسمية، وتحديد الجوانب التي يرضى عنها الفرد والجوانب التي لا يرضى عنها، لهذا فإن صورة الفرد عن ذاته تؤدي دوراً في الانحراف نحو الاضطرابات النفسية أو الجنوح نحو

السلوكيات الشاذة واتباع نمط سلبي غير صحي للحياة احتجاجاً على رفض الفرد لذاته ورفض الآخرين له (Thompson et al, 1996).

إن تغيير نمط الحياة أو تعديله، يسهم في التغلب على كثير من الآلام الجسمية والأمراض التي قد تستمر لفترة قصيرة أو طويلة اعتماداً على النتائج المحصلة، وفي حالة عدم الحصول على النتائج المطلوبة ينتقل إلى القسم الثاني من العلاج الذي يعتمد على الدواء، مع عدم إهمال القسم الأول من العلاج والاستمرار عليه. إن التزام تغيير نمط الحياة إلى نمط حياة صحي يمكن أن يكون - بالإضافة إلى كونه علاجاً - وقاية من الإصابة بكثير من الأمراض التي لها علاقة بضغوطات الحياة بشكل عام وضغوطات العمل بشكل خاص كأمراض الدورة الدموية والجهاز الهضمي وأمراض الجهاز المناعي. وتشير الدراسات إلى أن 85% من زيارات الأفراد للعيادات الطبية يكون بسبب تراكم الضغوطات النفسية وعدم التخلص منها عن طريق اتباع نمط حياتي إيجابي صحي. كما يوفر نمط الحياة وقاية للناس الذين لديهم استعداد وراثي للأمراض المختلفة كالإصابة بارتفاع ضغط الدم أو ممن تجاوزوا الأربعين من العمر ويتعرضون للإجهاد بشكل مستمر (جرجيس، غير مؤرخ).

إن نمط الحياة الإيجابي - لا شك - مرتبط بالأداء الوظيفي المنتج والفعال في العمل، وهو كذلك مرتبط بالتغيب عن العمل؛ فقد أشارت إحدى الإحصائيات في الولايات المتحدة إلى أن مجموع غياب الموظفين يساوي ما نسبته (3,5%) من مجموع الوقت الافتراضي للعمل. فإذا تغيب كل موظف بمعدل يوم واحد في السنة فإن ذلك يعني خسارة على الناتج القومي بمعدل (1,1) مليار دولار أمريكي (Poolem 1996). كما أن حضور الأفراد جسماً وغيابهم ذهنياً يسبب قلة الإنتاج وعدم جودته ويكلف الاقتصاد مبالغ هائلة، بالإضافة إلى الإصابة بالأمراض الجسمية كأمراض ضغط الدم وأمراض القلب والشرابيين وداء السكري وغيرها.

### الدراسات السابقة:

تعددت الدراسات التي اهتمت بنمط الحياة وعلاقته بعدد من المتغيرات، وقد وجد أن مصطلح نمط الحياة شائع الاستخدام في كثير من المجالات العلمية، وهو من ثم سبب في نوعية الحياة، وخصوصاً في المجالات الطبية والحالات المرضية. ولأغراض هذه الدراسة توصل إلى الدراسات التالية ذات العلاقة، وهي مرتبة بحسب التسلسل الزمني لتاريخ الصدور:

فقد أجرى (Ingersoll 1982) دراسة، عنوانها «أثر الجنس على الدعم الاجتماعي ونمط الحياة لدى المتقاعدين»، اشتملت عينة الدراسة على من هم فوق عمر (50) عاماً، وعددهم (315) متقاعداً من الذكور والإناث. أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى نمط الحياة بين الجنسين، فيما أظهرت النتائج أن النساء المتقاعدات يقدمن ويتلقين دعماً اجتماعياً بدرجة دالة إحصائية عما هو عند الذكور، وأخيراً أظهرت النتائج أن الدعم الاجتماعي قليلاً ما يؤثر على نمط الحياة.

كما أجرت (Myers 1984) دراسة، عنوانها «الاتجاهات نحو الدور الجنسي ونمط الحياة وتقدير الذات ومستوى الرضا عند كل من الذكور والإناث بعد (10-15) عاماً على تخرجهم من الجامعة»، وقد حاولت الدراسة استكشاف أثر الأحداث السابقة والأحداث اللاحقة على نمط الحياة وقرارات أفراد عينة الدراسة. بلغ عدد أفراد عينة الدراسة (287) فرداً، جلهم من خريجي جامعة روتجرز (Rutgers). وقد تكون مقياس نمط الحياة من (173) فقرة. أظهرت النتائج أن كلا الجنسين يعيش نمطاً حياتياً طبيعياً تقليدياً. كما أظهرت النتائج أن المتزوجين يعيشون نمطاً حياتياً أفضل من غير المتزوجين. ولم تظهر النتائج أثراً للجنس في مستوى نمط الحياة.

أما (James et al 1987) فقد قاموا بدراسة، عنوانها «التباين في نمط الحياة لدى الشباب الغربيين». تكونت عينة الدراسة من أربع مجموعات، الأولى (31) طالباً جامعياً، والثانية (28) عاملاً في مصنع، والثالثة (33) عاملاً مقيماً، والرابعة (31) مزارعاً قروياً. وذلك بهدف معرفة نمط الحياة فيما بينهم. أظهرت النتائج أن مجموعة المزارعين القرويين يتمتعون بنمط حياتي أكثر صحة مقارنة مع باقي المجموعات، حيث الاستقرار الانفعالي، والعاطفي، والرضا العائلي، والقيام بالتمارين الرياضية. وقد أكدت هذه الدراسة أهمية العوامل النفسية واكتساب العادات في وجود هذه الاختلافات.

وأجرى (White 1988) دراسة، بعنوان «أثر الجنس على الوعي بالعمر، لدى الأفراد المتزوجين من عمر (20-60) عاماً». اشتملت العينة على (1508) من الذكور والإناث، وحاولت الإجابة عن ماهية الاختلافات بين الجنسين في إدراكهم للعمر، وذلك من خلال المتغيرات كالوضع الاجتماعي والاقتصادي. أشارت النتائج إلى عدم وجود فروق بين الذكور والإناث في الطريقة التي يدركون بها أنفسهم بالنسبة للعمر

الذي هم فيه. وإن كان هناك اختلاف فإنه يعود إلى وجود مشكلات صحية لا بسبب الشعور بالدونية أو الكبرياء.

وقد حلل Wood et al (1989) 93 دراسة وجد من خلالها أن هناك فرقاً بين الذكور والإناث فيما يتعلق بمستوى الرضا عن الحياة، حيث إن النساء أكثر سعادة من الرجال، وقد اتفق ذلك مع مسح أجري على عينة مكونة من (12168) لمركز أبحاث الرأي العام في الولايات المتحدة (National Opinion Research Center, 1991).

أما Saccardi (1990) فقد أجرى دراسة بعنوان «مقارنة تقييمية لنوعية الحياة وأثر الجنس في ذلك والتنبؤ بالقدرة على نوعية الحياة من الناحية الجسمية لدى سكان الريف في كينيا». وقد كشفت النتائج عن نتيجتين أساسيتين، هما: أن النساء يعانين نقصاً في نوعية الحياة مقارنة مع الذكور، وأن ليس هناك أثر للجنس في مستوى نوعية الحياة من الناحية الصحية الجسدية.

وهناك دراسة بعنوان «أثر الجنس على نمط الحياة للمرضى الخاضعين للعلاج التأهيلي»، قام بها فلين (Flynn, 1997) للكشف عن الفروق بين الجنسين في استجاباتهم نحو المرض وأثره على نمط الحياة. تكونت عينة الدراسة من (35) مشاركاً: (20) ذكراً و(15) أنثى. أظهرت النتائج أن كلا الجنسين قد أظهر تحسناً ملحوظاً فيما يتعلق بمستوى نمط الحياة مقارنة بالمجموعة الضابطة التي لم تتلق علاجاً تأهيلياً.

وأجرى Wilkens (1997) دراسة، عنوانها «الفروق بين الجنسين في إدراك وفهم نوعية الحياة» وسجل بعض الملاحظات النظرية من بعض القرى الهندية. وتصنف هذه الدراسة تحت باب الدراسات النوعية؛ حيث جمعت البيانات عن طريق المقابلة الاثنوغرافية، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن النساء يملكن انطباعاً أكثر إيجابية عن مستوى نوعية الحياة مقارنة مع الرجال الذين يملكون انطباعاً أقل، كما عبرت النساء عن شعورهن بالرضا أكثر من الرجال.

وفي مسح عام وجد أن الذكور يعيشون حياة أسهل من الإناث، وهذا رأي اتفق عليه كل من الذكور والإناث المشمولين في العينة؛ الأمر الذي يطرح العديد من التناقضات بشأن المسح الذي أجري قبل (50) عاماً، وبالدراسة الطولية التي أظهرت أن النساء يعشن حياة أسهل وأكثر رضاءً من الذكور، على الرغم من أن كلا من الذكور والإناث لا يتمنون أن يصبحوا من فئة الجنس الآخر عندما سئلوا: هل ترغب أن تصبح ذكراً أم أنثى إذا ولدت من جديد؟ (Mookherjee, 1997).

وقامت Riedinger (1998) بدراسة، عنوانها «نمط الحياة عند النساء اللاتي يعانين مرضاً في القلب وأثر الجنس على نمط الحياة». تكونت عينة الدراسة من (691) رجلاً و(691) امرأة مقارنة مع مجموعة أخرى لا تعاني المرض، وقد أخذت متغيرات تابعة مثل مستوى القلق والاكتئاب والرضا عن الحياة الاجتماعية. أظهرت النتائج أن النساء اللاتي يعانين المرض أظهرن أدنى مستوى لنمط الحياة، مقارنة مع أولئك اللاتي لا يعانين المرض نفسه. وقد كان للمعالجة أثر في تحسين مستوى نمط الحياة لدى كلا الجنسين ولصالح الذكور، فيما لم يكن للمعالجة أثر على العمر في تحسين مستوى نمط الحياة.

كما قام Coyne (1999) بدراسة عنوانها «أثر الجنس على الصحة ونمط الحياة». تكونت عينة الدراسة من (1848) فرداً في إيطاليا، واستخدمت أسلوب المقابلة من خلال الهاتف لجمع المعلومات. أظهرت النتائج أن مستوى نمط الحياة لدى النساء أقل مما هو لدى الرجال كما أن هناك أثراً للعمر في انخفاض مستوى نمط الحياة لدى كلا الجنسين؛ حيث يقل مستوى نمط الحياة كلما تقدم الفرد بالعمر.

وفي مسح صحي وطني لدراسة خطورة أنماط الحياة في سلطنة عمان (2000) أشارت نتائج المسح على عينة قوامها 1968 أسرة، ضمت 17191 فرداً، إلى أن 11,6% من العينة مصابون بداء السكري، وأنه أكثر انتشاراً في الحضر من الريف، ويزداد انتشاره بتقدم العمر وما بين الأميين والفئات الأقل تعليماً. أما بالنسبة لضغط الدم الذي يسبب أمراض القلب والشرابين وداء السكري فإن 33% من أفراد عينة المسح مصابون به، وهو أعلى لدى الذكور من الإناث، ويزداد معدل انتشاره بتقدم العمر؛ فهو بنسبة 17,7% في الفئة العمرية ما بين 20-34، يرتفع إلى الضعف تقريباً في الفئة 35-44؛ حيث يصل إلى 34,6%، ثم يزداد أيضاً إلى 49,6% في الفئة العمرية ما بين 45-55، ويستمر في الارتفاع ليصل إلى 63,1% كلما تقدم العمر عن 65 سنة. كما أظهرت النتائج أن 40,6% من عينة المسح مصابون بارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم، وهو أقل انتشاراً في الحضر مقارنة بالريف، ويزداد انتشاره بتقدم العمر ليصل إلى 47,5% في الفئة العمرية ما بين 35-44، ويصل إلى 60,9% في الفئة العمرية أكثر من 65 سنة. ويعتبر ارتفاع نسبة الكوليسترول في الدم من العوامل المهمة للإصابة بأمراض الشرايين والقلب وبعض أنواع السرطانات. وتنتشر السمنة المركزية أكثر من السمنة بين أفراد العينة لتصل نسبتها إلى 49,1%، وهي أكثر انتشاراً عند الذكور في الحضر عنهم في الريف،

بينما نجد العكس لدى الإناث، ويزداد معدل انتشار السممة المركزية بتقدم العمر وبين الأميين والفئات التعليمية الأدنى عن الفئات الأخرى. ولنمط الحياة الخاطئ دور كبير في إصابة الفرد بالأمراض السابقة كالتغذية غير الصحية، والإفراط في تناول الطعام، وعدم شرب كميات كافية من الماء، والخمول، وعدم ممارسة الرياضة البدنية، والإحساس بالاكتئاب والتوتر والضغوط الحياتية.

وهناك دراسة قام بها Hill (2002) بعنوان «أثر الجنس والمستوى الأكاديمي والحالة الاجتماعية والعائلية على الرضا الوظيفي ونوعية الحياة» في كلية التربية على عينة عشوائية من المرشدين (عدد 795). توصلت الدراسة إلى أن أفراد عينة الدراسة يتمتعون برضا وظيفي عال جداً وجودة نمط الحياة، كما أظهرت النتائج أن النساء قد حصلن على مستوى أقل مقارنة مع الرجال فيما يتعلق بمستوى نمط الحياة.

وأجرى Thomd (2003) دراسة حول التعايش مع السرطان بوصفه نمط الحياة ومعناها. تكونت عينة الدراسة من 64 شخصاً، أعمارهم فوق 75 عاماً، عانوا مرض السرطان، قورنوا مع مجموعة أخرى ما زالت تتلقى العلاج. أظهرت النتائج أن التعايش مع السرطان يؤثر سلباً على نمط الحياة، من حيث مستوى العمليات العقلية والنفسية وفعاليتها، والحياة الاجتماعية والحياة اليومية بشكل عام، وكذلك الشعور بالنقص والرفض من قبل الآخرين.

وأجرى Vaez et al (2004a) دراسة بعنوان «تصنيف نمط الحياة لدى الموظفين الصغار في السن والاختلافات الوظيفية والتأهيلية التعليمية». حيث تُدرس أثر المستوى التعليمي والوظيفي على اختيار نمط الحياة لدى عينة من الموظفين في السويد بلغ عددهم (863)، وراوحت أعمارهم بين 20-74 عاماً ذكوراً وإناثاً. أظهرت النتائج أنه ليس هناك أثر للمستوى التعليمي على اختيار نمط الحياة، فيما أظهرت أن هناك أثراً بسيطاً لمستوى المهنة على نمط الحياة، كما أظهرت أن كلا الجنسين من فئة العمال أظهر مستوى متديناً على مقياس نمط الحياة مقارنة مع العمال من الفئات المهرة.

كما قام فاز وزملاؤه Vaez et al (2004b) بدراسة أخرى، عنوانها «إدراك نمط الحياة وتقييم الذات لدى طلاب السنة الجامعية الأولى»؛ حيث قارنت الدراسة بين تقويم الطالب لنمط الحياة خلال السنة الجامعية الأولى وأولئك الذين يعملون من العمر نفسه. اشتملت العينة على الذكور والإناث في السويد من عمر (20-34)، وبلغ

عددهم 1900 فرد. أظهرت النتائج أن طلاب السنة الجامعية الأولى يظهرون مستوى أقل على مقياس نمط الحياة مقارنة مع من هم من العمر نفسه الذين يعملون، ولكل من الذكور والإناث.

أشارت الدراسات السابقة إلى أن لاختيار نمط الحياة غير المناسب والخطئ دوراً كبيراً في إصابة الفرد بالأمراض المعاصرة كالسكري وضغط الدم وأمراض الشرايين وغيرها، ولكنها اختلفت فيما بينها في مسألة الفروق بين الجنسين على نمط الحياة، فأشارت دراستان إلى أن مستوى نمط الحياة لا يختلف بين الجنسين (Myers, 1984; Ingersoll, 1982)، بينما أشارت دراسات أخرى إلى أن النساء لديهن نقص في نوعية نمط الحياة، ونمط حياتهن أقل من الرجال (Wood et al., 1989; Hill, 1999; mookheriee, 1997; Saccardi, 1990) على الرغم من أن انطباعهن أكثر إيجابية وهن أكثر رضا بالحياة (Mookheriee, 1997 & Wilkens, 1997).

كما أن الدراسات لم تحسم أثر العمر في نمط الحياة؛ فقد أشارت دراسة إلى أن الشباب بعد 10-15 عاماً من تخرجهم في الجامعة يعيشون نمط حياة طبيعياً، وخاصة المتزوجين منهم (Myers, 1984). بينما أشارت دراستان إلى أن مستوى نمط الحياة يقل كلما تقدم العمر بالفرد (Coyne, 1999؛ وزارة الصحة، 2000).

أما عن المؤهل العلمي فالدراسات لم تصل إلى نتيجة واضحة حاسمة، فهناك من أشار إلى أنه لم يكن هناك أثر للمستوى التعليمي لاختيار نمط الحياة المناسب (Vaez et al, 2004a)، ودراسة أشارت إلى أن للمستوى التعليمي - ولو بفارق بسيط - أثراً على اختيار نمط الحياة المناسب (وزارة الصحة، 2000).

بينما أكدت أهمية العوامل النفسية كالأستقرار الانفعالي والعاطفي والرضا العائلي (James et al, 1987)، واكتساب العادات الصحية كالقيام بالتمارين الرياضية، والتغذية الصحية، والعناية الذاتية الصحية، والتعامل مع الضغوط الحياتية للاستمتاع بنمط حياة صحي (James et al., 1987؛ وزارة الصحة، 2000).

إن استقراء الدراسات السابقة خلص إلى الآتي: إن هذه الدراسات لم تحسم مسألة الفروق بين الجنسين وأثرها على نمط حياة الأفراد. كما إنها لم تحسم أثر العمر والمؤهل العلمي على نمط الحياة. بالإضافة إلى أنه لم توجد دراسات تناولت درجة نمط الحياة ومستواه وأثر كل من الجنس والعمر والمؤهل العلمي، لدى الموظفين في جامعة السلطان قابوس.

### أهمية الدراسة:

ترجع أهمية الدراسة إلى أنها تعتبر الأولى التي درست نمط الحياة لدى موظفي جامعة السلطان قابوس، وبحثت في معرفة الخصائص والعلاقات واستكشافها. وستساعد هذه الدراسة على تحديد درجة نمط الحياة ومستواه لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس بالإضافة إلى معرفة أثر كل من الجنس والعمر والمؤهل العلمي على نمط الحياة لديهم. وعليه فإن استكشاف تلك العلاقات سوف يزود المعنيين ومتخذي القرار في جامعة السلطان قابوس بمعلومات عن بعض الخصائص المتعلقة بنمط الحياة لدى الموظفين؛ مما يساهم في تعزيز الأنماط الحياتية السليمة والصحية وتغيير الأنماط الحياتية الخاطئة لديهم؛ لزيادة الإنتاجية والحفاظ على جودته، وللوقاية من أمراض المهنة والنفقات المترتبة على ذلك. وإن هناك حاجات يستلزم توفيرها بوصفها جزءاً أساسياً لتوفير حياة متميزة صحية، وهي من المتطلبات والمهام للمؤسسة التي ينتمي إليها الموظف. ومن ناحية أخرى هناك مهام ومتطلبات تقع على عاتق الموظف نفسه، وأهم هذه الجوانب تلك المتعلقة بالصحة العامة، مثل العناية بالوزن الطبيعي، وتحسين مستوى التغذية، والتغلب على التوتر والضغط النفسي، إضافة إلى الإسهام في توعية الموظفين لمساعدتهم على ترك بعض العادات السيئة مثل التدخين، وتجنب اتباع الحمية، وهذا سوف يساهم في انخفاض مستوى أمراض المهنة، وأسباب الأمراض الجسمية، وسيفقل من عدد أيام الغياب والنفقات المترتبة على ذلك، التي تؤثر على المؤسسة بشكل خاص والاقتصاد بشكل عام.

### أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة كل مما يأتي:

1 - درجة نمط الحياة ومستواه لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس.

2 - مدى أثر عوامل، الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، على نمط الحياة لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس.

### مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يمكن بلورة مشكلة الدراسة في محاولة تحديد درجة نمط الحياة ومستواه لدى الموظفين العمانيين. ومحاولة معرفة أثر الجنس والعمر والمؤهل العلمي

والتفاعل فيما بينها في نمط الحياة لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس. وتتحدد مشكلة الدراسة في السؤالين البحثيين التاليين:

1 - ما درجة نمط الحياة وما مستواه لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس؟

2 - هل هناك أثر للجنس والعمر والمؤهل العلمي والتفاعل بينها في متوسط درجات نمط الحياة لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس؟

### محددات الدراسة:

اقتصرت الدراسة على الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس، ومقياس الدراسة الذي يقيس مستوى نمط الحياة ودرجته. ولذا فإن تعميمات نتائج الدراسة الخاصة بنمط الحياة والمحددة في مقياس نمط الحياة ستكون على الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس فقط.

### تعريف المصطلحات:

لأغراض هذه الدراسة فإن المصطلحات الواردة تحمل المعاني المحددة التالية:

- **نمط الحياة:** يشير نمط الحياة إلى مجموعة السلوكيات والأساليب الحياتية التي يتبعها الشخص في الحياة، والتي تؤثر سلباً أو إيجاباً على نوعية الحياة ومستوى الصحة العامة. لذا طورت استبانة استخدمت لتحديد جوانب القوة وجوانب الضعف في أسلوب الحياة ونمطها لدى موظفي جامعة السلطان قابوس.

- **مستوى نمط الحياة:** يعرف نمط الحياة إجرائياً في هذه الدراسة بالدرجة الكلية التي يحصل عليها الموظف على مقياس نمط الحياة.

- **المؤهل العلمي:** يشير المؤهل العلمي إلى تلك الدرجة العلمية التي حصل عليها الموظف، ويشغل من خلالها وظيفته الحالية، وقد وزع أفراد عينة الدراسة إلى ثلاث فئات هي: دبلوم كلية مجتمع فما دون، والشهادة الجامعية الأولى، وأخيراً الماجستير أو الدكتوراه، وذلك استناداً إلى توزيع أفراد عينة الدراسة في كل فئة.

### مجتمع الدراسة:

تألف مجتمع الدراسة من الموظفين العمانيين (الذكور والإناث) في جامعة السلطان قابوس؛ حيث بلغ عددهم بحسب إحصائيات عام 2003/2004 (1726) موظفاً (1121) من الذكور و(605) من الإناث. وتعتبر جامعة السلطان قابوس مؤسسة

حكومية، وأول جامعة في سلطنة عمان، وكان افتتاحها عام 1986. إن جامعة السلطان قابوس تختلف عن الجامعات الخاصة من حيث هويتها الثقافية وامتيازاتها بالنسبة لموظفيها كوجود مستشفى جامعة السلطان قابوس داخل الحرم الجامعي، بالإضافة إلى عيادة الموظفين وعيادة طب الأسنان، كما أن وجود ملاعب لكرة القدم والكرة الطائرة وغيرها داخل الحرم الجامعي ونادي الموظفين وما يحتويه من مرافق كحوض السباحة وغيرها يحفز الموظفين في الجامعة على ممارسة أنواع مختلفة من الرياضة، ومركز تطوير العاملين وإعدادهم يقدم دورات تدريبية للموظفين للارتقاء بهم مهنيًا ونفسيًا كتقديم دورات تدريبية للتعامل مع ضغوط العمل والحياة. كما أن مطبوعات الجامعة كالملاحق الأسبوعية في الجرائد اليومية والنشرات الدورية كالمسار والباحث وغيرها، توفر معلومات تثقيفية مهمة للموظف. ولذلك اقتصر مجتمع الدراسة على موظفي جامعة السلطان قابوس للمحافظة على تجانس العينة.

#### عينة الدراسة:

شملت عينة الدراسة (133) موظفًا: (76) من الذكور و(57) من الإناث، اختيروا بطريقة العينة العشوائية الطبقية المتيسرة، حيث قسمت الجامعة إلى (4) طبقات هي إدارة الجامعة والمراكز العلمية، ومستشفى الجامعة، والكليات الأدبية، والكليات العلمية. ويمثل جدول (1) توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغيرات الدراسة المستقلة (الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي).

#### جدول (1)

توزيع أفراد عينة الدراسة بحسب متغيرات الدراسة المستقلة  
(الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي)

| المتغير المستقل | المستوى                  | العدد |
|-----------------|--------------------------|-------|
| الجنس           | ذكور                     | 76    |
|                 | إناث                     | 57    |
| العمر           | أقل من 30 عاماً          | 60    |
|                 | بين 31-40 عاماً          | 44    |
|                 | أكبر من 41 عاماً         | 29    |
| المؤهل العلمي   | دبلوم كلية مجتمع فما دون | 31    |
|                 | الشهادة الجامعية الأولى  | 81    |
|                 | ماجستير أو دكتوراه       | 21    |

## أداة الدراسة:

لتحقيق هدف الدراسة قامت الباحثة بإعداد مقياس الفترات (Interval Scale) لنمط الحياة، وذلك بالاطلاع على مقاييس نمط الحياة في اللغة الإنجليزية، ومنها مقياس (Burekhardt, 1989; Flanagan, 1982) لنمط الحياة، ثم حددت مجالات المقياس، وقامت بصياغة الفقرات المناسبة لكل مجال. وقد بنيت استبانة تتضمن جزأين:

الجزء الأول: يتضمن معلومات ديموغرافية طلب فيها من المستجيب تحديد المؤهل العلمي، والعمر، والجنس.

الجزء الثاني: مقياس نمط الحياة الذي تكون من (9) مجالات، تتضمن (76) فقرة موزعة على المجالات التالية:

**مجال التغذية:** وقياس هذا المجال مدى امتلاك الفرد لعادات التغذية السليمة، ويشمل الفقرات من (1-12).

**مجال النمط العام للحياة:** وقياس هذا المجال مهارات الفرد وهواياته ومدى التزامه بالخدمات المجتمعية والواجبات الدينية. ويشمل الفقرات من (13-18).

**مجال مهارة قيادة السيارة:** وقياس هذا المجال المهارات التي تتعلق بقيادة السيارة مثل استخدام حزام الأمان، وضبط السرعة، وأثر الانفعالات على سلوك القيادة. ويشمل الفقرات من (19-23).

**مجال السمنة والتمارين الرياضية:** وقياس هذا المجال مجموعة العوامل التي تؤدي للسمنة ومدى ممارسة الفرد للتمارين الرياضية وكيفية المحافظة على الوزن المثالي. ويشمل الفقرات من (24-32).

**مجال الصحة العامة:** وقياس هذا المجال مجموعة العوامل العامة التي تؤثر في الصحة كالشعور بالوحدة، والقلق، والقيام بالرحلات، وبناء الصداقات، والتكيف مع الأسرة، وتلبية الحاجات. ويشمل الفقرات من (33-43).

**مجال سوء استخدام المواد:** وقياس هذا المجال مجموعة العوامل ذات العلاقة بتناول المشروبات الروحية، والسجائر، والاعتماد على المسكنات وغيرها. ويشمل الفقرات من (44-52).

**مجال العناية الذاتية:** وقياس هذا المجال مجموعة العوامل التي تشير إلى

عناية الفرد بنفسه، مثل القيام بالفحوصات الوقائية والدورية، واتباع العادات السليمة في العناية الذاتية. ويشمل الفقرات من (53-62).

**مجال التوتر النفسي والاسترخاء:** ويقيس هذا المجال مجموعة العوامل والمهارات التي تساعد على الاسترخاء، وتقلل من أعراض التوتر، ومدى امتلاك الفرد لها. ويشمل الفقرات من (63-71).

**مجال المهارات العقلية:** ويقيس هذا المجال مجموعة العوامل والمهارات العقلية كالقدرة على الإنجاز، والتركيز، والتذكر، وحل المشكلات. ويشمل الفقرات من (72-76).

كانت الإجابة عن فقرات المقياس وفق تدرج رباعي ليزودنا بمعلومات حول كل من الترتيب والكمية النسبية للخاصية المقيسة قيد الدراسة. وتدرجت الإجابات الرباعية وفق مقياس Likert الرباعي (دائماً لا = صفر، أحياناً = 1، غالباً = 2، دائماً نعم = 3). وبناء على ذلك فإن الحد الأعلى لمجموع درجات الفرد على الأداة الكلية هو (228) درجة، والحد الأدنى (صفر) درجة، والصفر هو صفر اعتباطي لا يمثل غياب الصفة (عبدالله المنيزل، 2000)؛ مما يدل على وجود نمط حياة لدى الفرد ولكنه سلبي وغير صحي. ولقياس مستوى نمط الحياة لأفراد العينة حددت الدرجة الكلية على المقياس على النحو الآتي: (نمط حياة سلبي وغير صحي من صفر - 76 درجة) و(نمط حياة صحي بدرجة متوسطة من 77-153) و(نمط حياة صحي وإيجابي من 154-228).

### صدق الأداة:

قامت الباحثة باستخراج صدق المحتوى (صدق المفهوم) لهذا المقياس (مراد وسليمان، 2005)؛ إذ عرض على عشرة محكمين ممن يحملون درجة الدكتوراه والماجستير في الإرشاد النفسي وعلم النفس، وطلب منهم إبداء رأيهم في مدى ملائمة الفقرات من حيث انتمائها لكل مجال وملاءمة المجال للمقياس الكلي، حيث طلب منهم تقويم كل فقرة على مقياس Likert الرباعي (مهم جداً، مهم، مهم قليلاً، وغير مهم). بالإضافة إلى وضوح الفقرة، وسلامة صياغتها اللغوية، وأية ملاحظات أخرى يبدونها. أخذت ملاحظات المحكمين؛ حيث حذفت (7) فقرات، وأضيف المجال الأخير الذي يتضمن المهارات العقلية، ويشمل (5) فقرات. وبذلك أصبح عدد فقرات المقياس (76) فقرة بعد أن كانت (78) فقرة، وتضمن المقياس النهائي فقرات حصلت - على الأقل - على نسبة 87,5% من قبل المحكمين، وتستغرق الإجابة

على المقياس من 25-32 دقيقة (الملحق). وتحققت الباحثة من انتماء الفقرات إلى مجالاتها عن طريق حساب معامل الاتساق الداخلي بطريقة ألفا كرونباخ (Cronbach alpha) ومعاملات ارتباط كل فقرة بمجموع بقية الفقرات في مجالها لحذف الفقرات التي كانت معاملات ارتباطها مع بقية الفقرات سالبة أو ضعيفة.

ولتحديد درجة الاتساق الداخلي للمقياس كله استخرجت دلالة التجانس الداخلي للمقياس (صدق البناء) باستخدام قياس ارتباط كل فقرة بفقرات المقياس الكلي (Item-total Correlation؛ إذ بلغ معامل الاتساق الداخلي للدرجة الكلية (0,88)، وهو يدل على اتساق داخلي عالٍ يكفي لأغراض هذه الدراسة (ويوضح أن المقياس يقيس بعداً عاماً واحداً، وهو الدرجة الكلية لنمط الحياة).

### ثبات الأداة:

لاستخراج دلالة الثبات للمقياس قامت الباحثة بتطبيق الأداة على عينة تكونت من (30) موظفاً من أفراد عينة الدراسة عن طريق تطبيق الاختبار وإعادة الاختبار test-retest في فترتين زمنيتين يفصلهما أسبوعان، وكانت معاملات الثبات على الأداة الكلية (0,84). ولتحديد درجة الاتساق الداخلي لفقرات المقياس استخرجت دلالة الثبات للمقياس باستخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach Alpha)؛ إذ بلغ معامل الاتساق الداخلي للدرجة الكلية (0,88). وهذا يشير إلى ثبات يكفي لأغراض هذه الدراسة.

### إجراءات الدراسة:

بعد الانتهاء من إعداد أداة الدراسة، انتهجت الطريقتان التاليتان في توزيع الاستبانة على المستجيبين:

1 - تدريب أحد مساعدي البحث لإيصال الاستبانة وتسليمها من أفراد العينة الذين وقع عليهم الاختيار.

2 - إرسال مجموعة من الاستبانات من خلال البريد الداخلي إلى بعض المراكز والأقسام العلمية المستهدفة، والطلب منهم استرجاعها بالطريقة نفسها، ووضحت المتطلبات من خلال الاستبانة نفسها. علماً بأنه وزع ما يقارب (220) استبانة على عينة الدراسة. استرجعت (133) استبانة خضعت للتحليل الإحصائي، وبهذا تكون نسبة الاستبانات المسترجعة نحو (60%).

## النتائج والمناقشة:

هدفت هذه الدراسة إلى الإجابة عن السؤالين التاليين:

1 - ما درجة نمط الحياة وما مستواه لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس؟

2 - هل هناك أثر للجنس والعمر والمؤهل العلمي والتفاعل بينها في متوسط درجات نمط الحياة لدى الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس؟  
وللإجابة عن السؤال الأول حسبت المتوسطات الحسابية لكل من درجات نمط الحياة، وذلك بحسب متغيرات الجنس والعمر والمؤهل العلمي. وكانت الدرجات على النحو الوارد في جدول (2).

### جدول (2)

المتوسطات الحسابية لدرجات نمط الحياة لكل من متغيرات الجنس والعمر والمؤهل العلمي

| الجنس  | المؤهل العلمي    |                          | الشهادة الجامعية الأولى | ماجستير أو دكتوراه |
|--------|------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------|
|        | العمر            | دبلوم كلية مجتمع فما دون |                         |                    |
| الذكور | أقل من 30 عاماً  | 118,66                   | 129,00                  | 159,33             |
|        | بين 31-40 عاماً  | 132,43                   | 123,12                  | 162,20             |
|        | أكبر من 41 عاماً | 80,40                    | 127,71                  | 156,66             |
| الإناث | أقل من 30 عاماً  | 127,60                   | 124,86                  | 177,00             |
|        | بين 31-40 عاماً  | 129,33                   | 138,50                  | 161,75             |
|        | أكبر من 41 عاماً | 82,00                    | 131,40                  | 163,50             |

يتضح من الجدول (2) أن المتوسطات الحسابية لكل من الذكور والإناث، الذين يحملون مؤهل الشهادة الجامعية الأولى فما دون ولمختلف الأعمار قد جاءت ضمن فئة نمط حياة صحي بدرجة متوسطة؛ حيث راوحت متوسطات نمط الحياة لديهم بين (82) عند فئة (الإناث أكبر من 41 عاماً) حداً أدنى و(138,50) حداً أعلى عند فئة (الإناث بين 31-40 عاماً). كما تبين أن الإناث ضمن الفئة العمرية بين (31-40 عاماً) قد حصلن على نمط حياة صحي أعلى من الفئات الأخرى؛ حيث كان متوسط درجات نمط الحياة لديهن يساوي (138,50)، في حين حصل الذكور ضمن الفئة

العمرية (أكبر من 41 عاماً) على أدنى متوسط نمط حياة، وهو (80,40)، وهذا يشير إلى نمط حياة صحي بدرجة متوسطة.

أما بالنسبة للإناث من الفئة العمرية بين (31-40 عاماً) فحصلن على نمط حياة صحي أعلى من الفئات الأخرى، وهذه النتيجة تتفق مع دراسة (Wilke, 1997)، وتعتبر هذه المرحلة مرحلة الرشد المتوسط وفئة الشباب، وقد تكون المهام الوظيفية فيها محدودة المسؤوليات، لذا يكون لديهم بعض الوقت والطاقة الجسمية والنفسية لرعاية أنفسهم والاهتمام بالتغذية والأنشطة الرياضية والصحة النفسية والصحة العامة عن طريق اتباع الأنماط الحياتية السليمة بدرجة متوسطة، كما قد يكون لديهم انطباع إيجابي عن نمط حياتهم.

أما الموظفون الذين يحملون مؤهلاً عالياً من درجة الماجستير والدكتوراه ذكوراً وإناثاً ومن مختلف الأعمار فقد حصلوا على متوسط حسابي يمثل نمط حياة صحياً وإيجابياً بدرجة عالية جداً؛ حيث راوحت متوسطات نمط الحياة لديهم بين (159,33) حداً أدنى عند فئة (الذكور أقل من 30 عاماً) و (177) حداً أعلى عند فئة (الإناث أقل من 30 عاماً).

يتضح أن الموظفين الذين يحملون درجة الماجستير أو الدكتوراه قد أظهروا نمطاً حياتياً متميزاً وعالياً جداً مقارنة مع باقي المؤهلات العلمية الأخرى، ويمكن تفسير تلك النتيجة بحكم أن المؤهل العلمي العالي يسهم في زيادة معرفة الموظف وثقافته؛ الأمر الذي يجعله أكثر تركيزاً على الأنماط الحياتية السليمة، المتمثلة في ممارسة النشاطات الرياضية واتباع عادات غذائية جيدة. ولتفسير هذه النتيجة فإنه بإمكاننا القول: إن موظفي جامعة السلطان قابوس العمانيين يتمتعون بنوعية حياة فضلى، ذلك أن نمط الحياة الجيد يعني بالنتيجة والغاية نوعية حياة جيدة أيضاً. وقد اتفقت نتائج الدراسة مع دراسة كل من (Hill, 2002) و (Flynn, 1997).

وللإجابة عن السؤال الثاني فقد أجري تحليل التباين الثلاثي؛ وذلك لمعرفة أثر كل من الجنس والعمر والمؤهل العلمي على نمط الحياة. ويمثل جدول (3) نتائج تحليل التباين الثلاثي لأثر كل من الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، والتفاعل بينها، في متوسط درجات نمط الحياة.

### جدول (3)

نتائج تحليل التباين الثلاثي لأثر كل من الجنس، والعمر، والمؤهل العلمي، والتفاعل بينها، في متوسط درجات نمط الحياة

| مصدر التباين                            | مجموع المربعات | درجات الحرية | متوسط المربعات | قيمة ف | مستوى الدلالة |
|-----------------------------------------|----------------|--------------|----------------|--------|---------------|
| الجنس                                   | 313,37         | 1            | 313,38         | ,941   | 334,0         |
| العمر                                   | 3541,88        | 2            | 1770,94        | 5,32   | *0,006        |
| المؤهل العلمي                           | 26032,21       | 2            | 13016,10       | 39,09  | *0,000        |
| التفاعل بين الجنس والعمر                | 112,61         | 2            | 56,30          | ,169   | 845,0         |
| التفاعل بين الجنس والمؤهل العلمي        | 29,36          | 2            | 14,68          | ,044   | 957,0         |
| التفاعل بين العمر والمؤهل العلمي        | 7898,21        | 4            | 1974,55        | 5,93   | *0,000        |
| التفاعل بين الجنس والعمر والمؤهل العلمي | 1410,44        | 4            | 352,61         | 1,06   | 380,0         |
| الخطأ                                   | 38289,06       | 115          | 332,95         |        |               |
| المجموع                                 | 234471,00      | 123          |                |        |               |

يتبين من جدول (3) أنه ليس هناك أثر للجنس في متوسط درجات نمط الحياة، فيما أظهرت النتائج أن هناك أثراً لمتغيري العمر والمؤهل العلمي في متوسط درجات نمط الحياة؛ حيث بلغ متوسط متغير العمر (1770,94) عند مستوى دلالة ألفا = (0,05)، وبلغ متوسط متغير المؤهل العلمي (13016,10) عند مستوى دلالة ألفا = (0,05)، كما يتضح من الجدول نفسه أن هناك أثراً للتفاعل بين العمر والمؤهل العلمي في متوسط درجات نمط الحياة، حيث بلغ المتوسط (1974,55) وقيمة ف (5,93)، وهي دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ألفا = (0,05)، في حين ليس هناك أثر للتفاعل بين الجنس والعمر؛ حيث بلغ المتوسط (56,30) وقيمة ف (169)، ولم تكن دالة، أو للتفاعل بين الجنس والمؤهل العلمي حيث بلغ المتوسط (14,68) وقيمة ف (0,044)، ولم تكن دالة، أو للتفاعل بين الجنس والعمر والمؤهل العلمي؛ حيث بلغ المتوسط (352,61) وقيمة ف (1,06) ولم تكن دالة إحصائياً.

أما بالنسبة لعدم وجود أثر للجنس في متوسط درجات نمط الحياة فإن هذه النتيجة تتفق مع دراسة كل من Ingersoll (1982) و Myers (1984). ولتحديد دلالة الفروق بين مستويات متغير العمر الثلاثة في متوسط درجات نمط الحياة لصالح أي مستوى، فقد استخدم اختبار توكي Tukey للمقارنات البعدية. ويوضح جدول (4) نتائج استخدام اختبار توكي Tukey لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات نمط الحياة لمستويات العمر الثلاثة.

#### جدول (4)

نتائج استخدام اختبار توكي Tukey لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات نمط الحياة لمستويات العمر

| المتوسطات | مستوى/العمر        | أقل من (30) عاماً | من (31-40) عاماً | أكبر من (41) عاماً |
|-----------|--------------------|-------------------|------------------|--------------------|
| 129,65    | أقل من (30) عاماً  | ---               | 6,12             | 5,58               |
| 135,77    | من (31-40) عاماً   |                   | ---              | 11,70*             |
| 124,07    | أكبر من (41) عاماً |                   |                  | ---                |

\* نو دلالة عند مستوى ألفا = 0,05.

يتضح من جدول (4) وجود فروق عند مستوى دلالة ألفا = (0,05) بين متوسطات نمط الحياة للموظفين الذين تراوح أعمارهم بين (31-40) عاماً مع الموظفين الذين تزيد أعمارهم على (41) عاماً، وذلك لصالح الذين تراوح أعمارهم بين (31-40) عاماً؛ حيث بلغ المتوسط (135,77) عند مستوى دلالة ألفا = (0,05). كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية للذين أعمارهم أقل من (30) عاماً مع الموظفين الذين تراوح أعمارهم بين (31-40) عاماً، ومع من هم أكبر من (41) عاماً؛ حيث بلغت المتوسطات الحسابية للموظفين الذين أعمارهم أقل من (30) عاماً (129,65)، أما الذين أعمارهم بين (31-40) فكانت (135,77)، فيما كانت المتوسطات الحسابية للذين أعمارهم أكبر من 41 عاماً (124,07).

ويعود السبب إلى أن الموظفين الذين تراوح أعمارهم بين (31-40) عاماً يتبعون نمطاً حياتياً جيداً وإيجابياً مقارنة مع الفئة العمرية (أكبر من 41 عاماً)؛ أي أن هذه الفئة هي فئة الشباب أو ما تسمى بمرحلة الرشد المتوسط، وهي المرحلة التي تتميز بالعطاء والإنتاجية حيث يكون فيها الفرد قد وصل إلى قمة النمو العقلي والنفسي والعاطفي والاجتماعي، ويتمتع بصحة جسمية جيدة تؤهله لممارسة

النشاطات الرياضية واتباع العادات والأنماط الحياتية السليمة التي تسمح له بممارسة النشاطات والتفوق والمنافسة.

وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة كل من (Saccardi (199) و Flynn (1997). في حين اختلفت مع دراسة (Wood, et al (1989، ودراسة (Wilkins (1997.

ولتحديد دلالة الفروق بين مستويات متغير المؤهل العلمي في متوسط درجات نمط الحياة لصالح أي مستوى فقد استخدم اختبار Tukey للمقارنات البعدية.

ويوضح جدول (5) نتائج استخدام اختبار توكي Tukey لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات نمط الحياة لمستويات المؤهل العلمي الثلاثة.

#### جدول (5)

نتائج استخدام اختبار توكي Tukey لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات نمط الحياة لمستويات المؤهل العلمي الثلاثة

| المتوسطات | مستوى / المؤهل العلمي | دبلوم أو أقل | جامعي  | ماجستير أو دكتوراه |
|-----------|-----------------------|--------------|--------|--------------------|
| 115,71    | دبلوم أو أقل          | ---          | *12,05 | *46,91             |
| 127,76    | جامعي                 |              | ---    | *34,85             |
| 162,62    | ماجستير أو دكتوراه    |              |        | ---                |

\* نو دلالة عند مستوى ألفا = 0,05.

يتضح من جدول (5) وجود فروق عند مستوى دلالة ألفا = (0,05) بين متوسطات نمط الحياة للموظفين الذين يحملون مؤهلاً جامعياً. كما يتبين وجود فروق بين متوسطات نمط الحياة للموظفين عند مستوى دلالة ألفا = (0,05) للذين يحملون مؤهل دبلوم وأقل، مع الموظفين الذين يحملون مؤهل ماجستير أو دكتوراه، وذلك لصالح الذين يحملون مؤهل ماجستير أو دكتوراه. أما فيما يتعلق بالفرق عند مستوى دلالة ألفا = (0,05) في نمط الحياة بالنسبة للموظفين الذين يحملون مؤهلاً جامعياً والموظفين الذين يحملون مؤهل ماجستير أو دكتوراه فقد جاءت النتائج لصالح الموظفين الذين يحملون مؤهل ماجستير أو دكتوراه، حيث بلغت المتوسطات الحسابية لهم (162,62)، في حين بلغت المتوسطات الحسابية للموظفين الذين يحملون الدرجة الجامعية الأولى (127,76)، أما الذين يحملون درجة دبلوم أو أقل فقد كانت (115,71).

ومما لا شك فيه أن تفسير النتائج أضحى الآن أمراً سهلاً ومتفقاً مع المنطق؛ حيث إنه كلما زادت درجة الموظف العلمية أصبح يتبع نمطاً حياتياً صحياً الأمر الذي يعني أن هناك علاقة قوية بين المؤهل العلمي ونمط الحياة الإيجابي، فكلما زادت درجة الموظف العلمية زادت معه الممارسات الإيجابية لنمط الحياة. وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Coyne 1999).

### التوصيات:

- بناء على ما خلصت إليه هذه الدراسة من نتائج، فإن الباحثة توصي بما يأتي:
- 1 - زيادة وعي الموظفين في جامعة السلطان قابوس باتباع المنهج الوقائي لأنماط الحياة السليمة والصحية، وحثهم على استخدام مرافق الجامعة الرياضية والصحية والترفيهية كنادي الموظفين للوقاية من أمراض المهنة والنفقات المترتبة على ذلك.
- 2 - توعية الموظفين العمانيين في جامعة السلطان قابوس بأهمية اتباع نمط الحياة السليمة والصحية وتشجيعهم على ذلك وبخاصة الذين يحملون تأهيلاً علمياً غير عال أو الذين تزيد أعمارهم على 41 سواء عن طريق الوسائل الإعلامية المقروءة التي تصدرها الجامعة أو ضمن الدورات التدريبية الخاصة بالنمو المهني، التي تقدم للموظفين بصفة دورية.
- 3 - إجراء المزيد من البحوث والدراسات التي تأخذ بعين الاعتبار الرتبة الوظيفية وسنوات الخبرة، ودراسة مستوى نمط الحياة ودرجته لدى شرائح مختلفة من المجتمع العماني.

### المراجع:

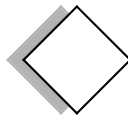
- أسامة راتب، (2004) النشاط البدني والاسترخاء: مدخل لمواجهة الضغوط وتحسين نوعية الحياة. القاهرة: دار الفكر.
- صلاح أحمد مراد وأمين علي، سليمان. (2005) الاختبارات والمقاييس في العلوم النفسية والتربوية. الكويت، دار الكتاب الحديث.
- عبدالله فلاح المنيزل. (2000) الإحصاء الاستدلالي وتطبيقاته في الحاسوب باستخدام الرزم الإحصائية (SPSS). عمان: دار وائل للنشر.
- فراس جرجيس، الملح والسكر. (بدون تاريخ نشر) متيسر على الموقع: [www.sehha.com](http://www.sehha.com)
- نادر فرجاني. (1992) عن نوعية الحياة في الوطن العربي. بيروت: مركز دراسات الوحدة العربية.
- وزارة الصحة، المديرية العامة للتخطيط، دائرة الدراسات والبحوث. (2000) المسح الوطني الصحي: دراسة عوامل الخطورة لأنماط الحياة. مسقط: مطابع النهضة.

- Ansbacher, H. L. (1974). *Goal-oriented individual psychology: Alfred Adler's theory*. New York: Brunner/Mazel.
- Burckhardt S, Woods S, Schultz AA, Ziebrath DM (1989). Quality of life of adults with chronic illness: A psychometric study. *Research in Nursing and Health*, 12: 347-35.
- Corey, G., (1996). *Theory and practice of counseling and psychotherapy*, California; Cole publishing company.
- Coyne, K. S. (1999). Gender differences in health-related quality of life two years post myocardial infarction, *Dissertation Abstracts International*, AAT4927043, P1527.
- Eckstein, D., Baruth, L., & Mahrer, D. (1992). *An introduction to life-style assessment*. Dubuque, IA: Kendall\unt.
- Flanagan C (1982). Measurement of quality of life: current state of the art. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 63: 56-59.
- Flynn, S.M. (1997). Gender differences in reported quality of life in Cardica - rehabilitation patients, *Dissertation Abstracts International*. AAT135286, P.1773.
- Hill, N., R. (2002). Occupational satisfaction and quality of life in counselor education faculty. The influence of gender, academic rank, minority status, and family dynamics, *Dissertation Abstracts International*, AAT 3062773, P. 2978.
- Ingersoll, B., N. (1982). Gender differences in social support and quality of life among retirees, *Dissertation Abstract International*, AAT 83045-13. P.3420.
- International Meeting in Finland Seminar. (1982). The quality of life and adult education: Learning as way of life. Peace as away of life. Alternative ways of life. 14<sup>th</sup>, Murikka, Finland, August 16-21.
- James, G., Baker, P., & Jenner, D. (1987). Variation in lifestyle characteristics and catecholamine excretion rates among young Western Samoan men. *Soc Sci Med.*; 25(9): 98-6.
- Jamieson. D & Sneed, J. D. (1989). *What is quality of life? Information analyses*. Eric no: ED318681.
- Manaster, G.J., & Corsini, R.J. (1982). *Individual psychology*. Itasca, IL: Peacock.
- Mookherjee, H., N. (1997). Marital status, gender and perception of well-being. *The Journal of Social Psychology*, 137: (2) 95-105.
- Myers, C.L. (1984). General Role attitude, current, life style, self-esteem, and role satisfaction in college-educated men and women 10 and 15 years after graduate. *Dissertation Abstracts International*, AAT. 424059, P.2674.
- National Opinion research center. (1991). *General social surveys*. Chicago: University of Chicago.
- Pasqualoni, T.E. (2004). The application of a worksite health communication model to employee participation and selected chronic disease risk and educational factors in a casino-based worksite health-management program. *Dissertation Abstract, International*, AAT. 3125548. P1281.
- Poole, K., P. (1996). Impact of lifestyle-related risk and participation on absenteeism, *Dissertation Abstract, International*, AAT.976383, P.3836.

- Prochaska, J. & Norcross, J. (1994). *Systems of Psychotherapy a transtheoretical Analysis*, California, Cole publishing, Company.
- Pruzinsky, T. (1990). *Psychopathology of body experience; Expanded perspectives*, New York: Fuilford press.
- Riedinger, M., S. (1998). Quality of Life in Women with heart failure: Do gender differences exist?. *Dissertation Abstract, International*, AAT 9912630, P.5790.
- Saccardi, J., V. (1990). An assessment of comparative quality of life by gender in a typical rura Kenyan village, and of the predictive ability or the physical Quality of life index indicators in determining quality of life differences by gender. *Dissertation Abstracters International*, AAT 9113167, P.4297.
- Thome, B. (2003). Living with cancer in older age, *Quality of life and Meaning*, DAL-C65\01. P.140.
- Thompson, J.K., Penner, L.A. & Aleabe, M., (1996). *Procedures, Problem, and progress in the assessment of body image*. New York; Guilford press.
- Vaez, M.m Kristenson, M., & Laflamme, L. (2004). Perceived Quality of life and self-Rated Health Among first-year university. *Social Indicators Research*, 68: (2) 221-235.
- Vaez, M. Ekberg, K. & Laflamme, L. (2004). Ratings of health and quality of life by youn working people: Are there occupational or education-based differences?. *J. of Work*, 23, (3): 193-2.
- White, L., K. (1988). Gender differences in. Awareness of aging married adults age 20 to 60. *Sociological Quarterly*, 29: (4): 487-503.
- Wilkens, E. A. (1997). A gender analysis of perceived quality of life: Some theoretical and methodological observation from villages in the Gathwal, India, *Dissertation Abstracts International*, AA.T MQ24629 P.987.
- Winnay, S., S. (2004). Are your employees minding their behavior? *Employee Benefits Journal*, 29: (2): 37-41.
- Wood, W., Rhodes, N., & Whelan. M. (1898). Sex differences in positive well-being: A consideration of emotional style and marital status. *Psychology Bulletin*, 106: 249-264.

قدم في: ديسمبر 2005.

أجيز في: أكتوبر 2007.



## Life Style Levels among Employees at Sultan Qaboos University and Variable Sense Relationships

*Su'ad B. Sulaiman*

This study aims to investigate the effects of gender, scientific qualifications and age on lifestyle, among Sultan Qaboos University (SQU) employees. The population study consists of all the Omani employees, both male and female, at SQU. The study sample consists of 133 employees, 76 males and 57 females. They were selected randomly from all the university's faculties and from different centers. A life style scale has been developed which consists of 76 items in its latest version.

The results show that the means of lifestyle are in the middle, and represent a moderately healthy lifestyle for SQU employees (males and females) who have a degree or a college diploma or less, and a university first degree. The results also indicate a very high healthy lifestyle for differences between males and females who have a master's and doctorate degree. The results also reveal no differences between males and females in the means of lifestyle degrees.

Furthermore there is a significant effect for age, in favor of those who are in the 30 to 40 age bracket. Having a master's degree also shows significant effects. A discussion of the results and recommendations are made.

**Keywords:** Life Style, Employees, Scientific Qualification, Age, Gender.