

علاقة الوعي الذاتي بالعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي (5F-Wel) في المجتمع العماني

أ. أمل الهدابي^{1*} أ. خالد الحميدي² أ. سامية الوهبي³

أ. أمينة المبسلي⁴ أ. عامر الحبسي⁵

¹ جامعة "كنت" - أمريكا، ^{2,3,5} جامعة نزوى - عمان، ⁴ جامعة "شيفيلد" - المملكة المتحدة

نشر بتاريخ: 2017-09-01

تمت مراجعته بتاريخ: 2017-08-13

استلم بتاريخ: 2017-03-30

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحديد مستويات أنواع الوعي الذاتي، والعلاقة بين أنواعه والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي، والفروق في مستوى الوعي والعوامل الخمس لنمط الحياة بدلالة النوع الاجتماعي لدى عينة ممثلة للمجتمع العماني. وتم تطبيق مقياسي الوعي الذاتي والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة على العينة البالغ عددها (640) فرد. أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق في مستوى الوعي الذاتي حيث أن أكثر الأنواع شيوعاً التأملية وأقلها الدفاعي. كما أظهرت النتائج وجود علاقة دالة احصائياً بين الوعي الفردي والتأملية مع كافة العوامل الخمس، وعلاقة سلبية بين الوعي الدفاعي والذات الاجتماعية والجوهرية، وعلاقة موجبة بين الوعي الخارجي وكافة العوامل الخمس ما عدا الذات الجسدية. وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائية في الوعي الفردي والتأملية والذات الاجتماعية والجوهرية والجسدية بدلالة النوع الاجتماعي. في الختام توصي الدراسة بإقامة ورش عمل ودورات تدريبية قائمة على تعزيز الوعي الذاتي، وعمل دراسات تجريبية حول فعالية برامج الوعي في تعزيز العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي.

الكلمات المفتاحية: الوعي الذاتي؛ العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي.

The Relationship between Self-Awareness and Five Factors of the Wellness Evaluation of a Lifestyle among Omani Society

Amal ALHADABI^{*1} Khaled ALHAMIDI² Samia ALWAHIBI³
Amina ALMEBSALI⁴ Amer ALHABSSI⁵

¹ Kent University-USA, ^{2,3,5} Nazawa University- Oman, ⁴ University of Sheffield- UK

Abstract

This study aimed to identify the levels of self-awareness types, determine the relationship between the self-awareness types and the five factors of evaluating a healthy lifestyle, and investigate the differences in the level of self-awareness with its four types and the five factors of the healthy lifestyle (Creative, Coping, Social, Essential, Physical self) in terms of gender among a representative sample of the Omani society. The study applied the self-awareness scale and Five Factor Wellness Inventory (5F-Wel) to approximately (640) participants. Study results indicated that there was a difference between the levels in self-awareness types among Omani society. It also showed that the most common self-awareness type is the Reflective and the least common one is defensive. The results indicated the presence of statistically significant relationship between individual and reflective self-awareness with all five factors and a negative relationship between defensive awareness and social and essential self. Additionally, there is a positive relationship between the outer self-awareness and all five factors except the physical self. Moreover, there are significant differences in the individual, reflective self-awareness and essential, social and physical self between males and females. Finally, the researchers recommended the conducting empirical studies about the effectiveness of self-awareness program in promoting the five factors of a healthy lifestyle (208 words).

Keywords: Self-awareness, Five Factor Wellness Inventory (5F-Wel)

مقدمة

يعد مفهوم الصحة Wellness من المفاهيم التي تلقى اهتماما في الأدبيات التربوية والنفسية لما لها من أثر يتجلى في ممارسات ونمط حياة الأفراد. وتعرف بأنها حالة تكامل بين الجسد والعقل والروح التي تمكن الفرد من عيش حياته بكفاءة (Myers & Sweeney, 2005). ولعل أحد العوامل التي تساهم في ارتفاع الصحة وتشكيل نمط الحياة الصحي هي المهارات العاطفية النفسية، والتي تشمل: الوعي الذاتي، وإدارة الذات، والوعي الاجتماعي، ومهارات بناء العلاقات الايجابية مع الذات والآخرين، ومهارة اتخاذ القرار المناسب (Schussler, Jennings, Sharp & Frank, 2016).

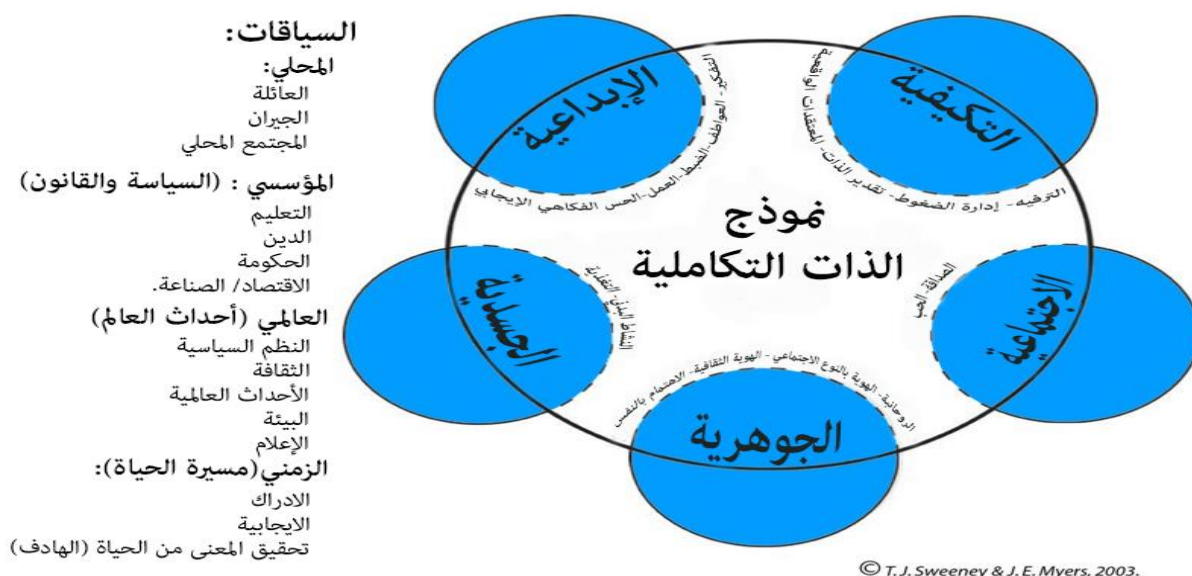
يتحلى الأفراد ذوي الوعي الذاتي العالي بشخصيات استقلالية وواقعة وقادرة على تحديد حالتهم الانفعالية وادارتها إيجابا، وتحديد المشكلات بدقة، وتفعيل أساليب متنوعة لحلها، كما أنهم يتمتعون بصحة جسدية ونفسية جيدة، ويدركون كذلك العلاقة بين جهودهم الذاتية المبذولة والنتائج المترتبة عليها (العبيدي وسهيل، 2012)، لذا يميل الأفراد سواء في مجال الإرشاد النفسي أو بشكل عام لتبني نمط حياة صحي من خلال الحفاظ على مستوى مناسب من الوعي (Del Moro, 2012). كما ركزت العديد من البرامج التدريبية على تعزيز الوعي وتدعيم القدرات الذاتية للأفراد لمواجهة الضغوط واتباع نمط حياة صحي. (العبيدي وسهيل، 2012؛ Schussler et al., 2016)

أظهرت الأدبيات التربوية والنفسية أن نمط الحياة الصحي يتأثر بمجموعة من العوامل كالنوع الاجتماعي والمرحلة العمرية والمؤهل العلمي (Hermon & Davis, 2004; McNeely, 2010; Myers, 2012). ففي ضوء متغير النوع الاجتماعي، أشارت الأدبيات إلى وجود فروق دالة إحصائية بين الذكور والإناث في الأبعاد الخمسة لتقييم نمط الحياة الصحي (McNeely, 2010). وأكدت دراسة أخرى أجريت على عينة من طلبة الكلية أن الإناث يتمتعون بمعدلات أفضل لنمط الحياة الصحي بشكل عام، وكذلك في الأبعاد الفرعية (النشاط البدني، والتغذية، والاهتمام بالنفس، والصحة البيئية، والوعي الاجتماعي والجنسي، وإدارة العواطف، والصحة العقلية، والروحانية، والقيم) مقارنة بالذكور مع وجود فروق دالة إحصائية بين الإناث والذكور في بعد الاهتمام بالذات، والوعي العاطفي، وإدارة العواطف (Howell, 2010). وتوجد فروق دالة إحصائية كذلك في بعد الذات الاجتماعية والذات الجوهرية والذات الابداعية (Williams, 2012). أما على صعيد المرحلة العمرية، توجد فروق بين الأفراد ذوي المرحلة العمرية (17-23) سنة، والأفراد ذوي الفئة العمرية (24-51) في أربعة أبعاد: المعتقدات الواقعية، والضبط، والنشاط البدني، والاهتمام بالذات (Hermon & Davis, 2004). وأكدت دراسة أخرى وجود فروق دالة إحصائية في الأبعاد الخمسة لتقييم نمط الحياة الصحي وفقا لمتغير العمر (McNeely, 2010). وفي المقابل، أشارت الأدبيات النفسية إلى وجود فروق دالة إحصائية في مستوى الصحة ونمط الحياة الصحي في ضوء متغير التخصص والدرجة العلمية ومستوى الدخل، حيث أن طلبة الإرشاد النفسي يظهرون معدلا أكبر في الصحة مقارنة بطلبة التخصصات الأخرى، والطلبة الحاصلين على درجة الدكتوراه أظهروا معدلا أكبر

في الصحة مقارنة بطلبة السنة الاولى في الجامعة (Myers et al., 2003). وتمتلك الإناث ذوات الدرجات العلمية العليا والدخل المادي العالي مستوى أعلى للصحة ونوعية نمط الحياة، ومعدلات عالية من الإحساس بمعنى الحياة. (Smithson, 2011)

تعددت النماذج النظرية التي درست مفهوم الصحة ونمط الحياة الصحي كنموذج المعهد الوطني للصحة (Hettler, 1977)، ونموذج متصل الصحة Wellness Continuum (Ryan & Travis, 1981)، ونموذج المستوى الأعلى للصحة (Ardell, 1986)، وعجلة الصحة (Sweeney & Witmer, 1992) المشار إليهم في (Lomheim-Wade, 2012)، ونموذج الذات التكاملية (Myers & Sweeney, 2005).

ولعل أبرز تلك النماذج النظرية هو النموذج الأخير The Indivisible Self التي طوره (سويني ومايرز) من نظرية Adler، حيث ينظر للإنسان بشكل شمولي تكاملي ويتضمن خمسة أبعاد رئيسية (الذات الإبداعية، والتكيفية، والاجتماعية، والجوهرية، والجسدية)، بالإضافة إلى أربعة سياقات مستمدة من البيئة المحيطة التي يعيش فيها الفرد والمتمثلة في السياق المحلي، والسياسي المؤسسي، والسياسي العالمي، وسياق مسيرة الحياة (السياق الزمني). لذا تتبنى الدراسة الحالية هذا النموذج باعتباره الأحدث والأكثر شمولية من منظور الباحثين. كما هو موضح في شكل (1)، والذي قام الباحثون بترجمته.



شكل (1) نموذج الذات التكاملية (The Indivisible Self)

يعبر مفهوم الذات الإبداعية Creative self عن مجموعة العوامل التي يتبناها الفرد لإيجاد مكانة فريدة به بين الآخرين أثناء تفاعله مع العالم من حوله. ويتضمن خمسة مكونات فرعية التي تتمثل في: التفكير Thinking، والعواطف Emotion، والضبط والتحكم الذاتي Control، والعمل Work، والحس الفكاهي الإيجابي Positive humor. أكدت البحوث النفسية على أثر نوعية التفكير في كلا من العواطف والنواحي الجسدية على حد سواء والعكس صحيح. فالفرد ذا الذات الإبداعية يكون نشط

فكريا، وقادر على الإبداع من خلال ممارسة التفكير التقاربي والتباعدي أثناء حل المشكلات، وقادر على تغيير نمط تفكيره للتحكم في الضغوط والخلافات الاجتماعية، ويمتلك حس الفضول والرغبة في التعلم.

أما على صعيد العواطف، عادة ما يكون الفرد واعيا بمشاعره، ومتمتعا بقدر مناسب من الحيوية والانطلاق والطاقة متجنباً بها الحالات العاطفية المرضية، ويمتلك القدرة على التعبير عنها بشكل مناسب، والتعامل مع المشاعر المفرحة الإيجابية أو المشاعر المحزنة السلبية على حد سواء.

ويتمثل عامل الضبط في اعتقادات الفرد الذاتية حول كفاءته وقدرته على تحقيق طموحاته من خلال وضع أهداف ذات معنى وخطة عمل واضحة، واكتساب المعارف والمهارات اللازمة، وممارسة مهارة الحزم أثناء تعامله مع احتياجاته المتنوعة (Myers & Sweeney, 2005).

ويحقق مكون العمل في الذات الإبداعية من خلال درجة رضا الفرد عن وظيفته، وتفعيلها لطاقاته ومهاراته، وضمانها للأمان الاقتصادي والوظيفي المناسب له. وتتضح كذلك من خلال مقدار تقدير جهة العمل له، وامتلاكه لعلاقات عملية إيجابية مع زملائه في العمل، وامتلاكه القدرة على التعامل مع الضغوط العملية (الجيزاني، 2012).

بينما يتمثل الحس الفكاهي في امتلاك الفرد روح الدعابة عند التعامل مع أخطائه والأحداث غير المتوقعة، وقدرته على المزاح مع الآخرين بشكل مناسب، وتعلم توجهات جديدة من المتناقضات الحياتية، والموازنة بين الجانب الجدي والفكاهي على حد سواء.

أظهرت الأدبيات التربوية والنفسية أن المعلمين ذوي الكفاءة الذاتية العالية أحرزوا معدلات دالة إحصائياً بشكل كبير في مكون الذات الإبداعي وبالتحديد بعد التفكير، حيث أظهر هؤلاء قدرة عالية على التفكير في حل المشكلات الوظيفية التي يواجهونها، فهم عادة لا يتبعون الإرشادات المعتادة بل يميلون إلى توظيف الأساليب الابتكارية، كما أنهم يعدون معلمون فريدون، حيث يقضون معظم الوقت في ابتكار طرق جذابة لعرض المعلومات بشكل إيجابي، وحل الخلافات الاجتماعية، ووضع الحواجز المناسبة التي تيسر التفاعل الانساني والتعلم على حد سواء. (Lomheim-Wade, 2012)

كما أن الفرد الذي يتبع نمط الحياة الصحي يحقق معدلات عالية من الإنتاجية سواء في مجال عمله أو كعضو في المجتمع (Williams, 2012). وترتبط جودة الحياة العملية (الوظيفية) بروابط متوسطة مع مستوى الصحة ونمط الحياة الصحي. (Kirchner, 2014)

بينما يشير مفهوم الذات التكيفية coping self إلى مجموعة المكونات التي تنظم استجابة الفرد تجاه الأحداث الحياتية وتجاوز تبعاتها السلبية، وتتضمن أربعة عوامل فرعية: وقت الفراغ والترفيه Leisure، وإدارة الضغوط Stress Management، وتقدير الذات Self-Worth، والمعتقدات الواقعية Realistic beliefs. ويمارس الفرد ذا الذات التكيفية مجموعة من الأنشطة أثناء وقت فراغه، ويمتلك المنظور الاستمتاعى لأنشطة وقت الفراغ حتى يحقق التوازن بين الحياة العملية والترفيهية، ولديه على الأقل نشاط واحد يشعر أثناء أدائه بأن الوقت يمضي دون أن يشعر بذلك.

يعبر مفهوم إدارة الضغوط عن قدرة الفرد على التحكم الذاتي، وممارسة التقييم والتنويع المستمر في مصادر التكيف الذاتي والنظر إلى التغيير كفرصة للنمو بدلا من كونها مصدرا للتهديد لمنطقة الراحة النفسية. (Lomheim-Wade, 2012)

في حين يشير مفهوم تقدير الذات إلى تقبل الفرد لذاته بإيجابياتها وسلبياتها، وتقبل المظهر الجسدي، والتعامل مع الذات باعتبارها كينونة فريدة، ولوجودها قيمة ومعنى. وفي المقابل يوضح عامل المعتقدات الواقعية قدرة الفرد على إدراك الواقع بدقة بعيدا عن التخيلات أو الأمناني غير المنطقية.

أشارت الأدبيات إلى وجود مجموعة من المصادر الذاتية التي تزيد من مقدار نشاط الفرد الاستمتاع والتفاؤل وتفاعل الفرد مع الآخرين والفهم الذاتي لنفسه. كما توجد علاقة عكسية بين نوعية نمط الحياة الصحي والضغوط النفسية، حيث أن الأفراد الذين يتكيفون مع تحديات الحياة هم الأقل عرضة للضغط النفسي أو عدم التوافق مع الأدوار الاجتماعية. (Velez, 2012)

تساهم البرامج المخصصة للصحة وتعزيز نمط الحياة الصحي في تقليل مقدار الضغط النفسي والحد من معدلات الاحتراق النفسي، والتغيب عن العمل، وزيادة مقدار الطاقة لدى الموظف بشكل عام (Kirchner, 2014)؛ لذا تتبنى العديد من المؤسسات هذه البرامج لرفع معدل الإنتاجية العملية. فقد أشار عبدالله ولي (2012) إلى وجود فروق بين الموظفين الذين حضروا برامج تعزيز الصحة وأولئك الذين لم يحضروها حيث أظهر الموظفون من الفئة الأولى معدلا أعلى في الرضا الوظيفي، ومعدلات أقل من الضغط النفسي، والتغيب عن العمل.

في حين يعبر مكون الذات الاجتماعية Social Self عن نوعية العلاقات التي تربط الفرد بالبيئة المحيطة وتشمل بعدين فرعيين هما: الصداقة والحب. ويركز بعد الصداقة على العلاقات الاجتماعية التي تربط الفرد بمن حوله خارج إطار العلاقة الزوجية أو الارتباطات الأسرية. ويتميز الفرد الاجتماعي بقدرته على التفاعل في المواقف الاجتماعية بأريحية، والثقة بالآخرين والتعاطف معهم وامتلاكه الشعور بالرضا عن مهاراته الاجتماعية، واشتراكه بواحدة أو أكثر من المجموعات المجتمعية وبعدم الشعور بالوحدة لوجود أصدقاء ثقة يوفران الدعم المعنوي والمعرفي والعاطفي.

يعبر متغير الحب عن قدرة الفرد في بناء رابطة عميقة قائمة على مجموعة من المبادئ مع شخص آخر كالمودة والثقة والاحترام، وتقبل الآخر دون شروط مع إبداء الاهتمام المناسب دون محاولة التملك، والحرص على النمو والتطور للطرفين. كما يركز على مفهوم العلاقة الزوجية القائمة على القيم الروحية المشتركة والالتزام والرضا الجسدي والعاطفي للطرفين، والسعي الحثيث لحل أي خلاف بطريقة محترمة، وإيجاد حلول للمشكلات معا، واتباع أساليب تواصل صحية وقضاء الوقت معا، والتكيف مع الضغوط والتقدير المتبادل. (Myers & Sweeney, 2005)

أشارت الأدبيات أن الاهتمامات الاجتماعية ترتبط بنمط الحياة الصحي وخاصة في الجوانب المعرفية والعاطفية، وتحقيق الذات، والمرغوبة الاجتماعية (Leak & Leak, 2006). كما أن الاهتمامات الاجتماعية تتوسط العلاقة بين الروحية ونمط الحياة الصحي (Bige, 2008). وأسفر

تطبيق برنامج لنمط الحياة الصحي لمدة 14 أسبوع في إيجاد تحسن دال احصائيا في التفاعل الاجتماعي والعاطفي. وأظهر الذكور تحسنا أكبر مقارنة بالإناث في هذا البرنامج. (Sitzer & Stockwell, 2015)

وفي المقابل يشير مكون الذات الجوهرية (Essential Self) إلى العمليات الأساسية التي تعطي الفرد معنى سواء تجاه الحياة والذات والآخرين، وتتضمن أربعة عوامل فرعية: الروحانية (Spirituality)، والهوية بالنوع الاجتماعي (Gender Identity)، والهوية الثقافية (Cultural Identity) والاهتمام بالذات (Self-care). وتتمثل الروحانية بالإيمان بالله كقوة عظمى، والقيام بالشعائر التعبدية والإحساس بوجود الهدف من الحياة، والتحلي بالقيم الأخلاقية. بينما تتمثل الهوية بالنوع الاجتماعي بمقدار شعور الفرد لانتمائه إلى النوع الاجتماعي (الذكور/الإناث) الذي يصنف فيه، وحصوله على الدعم من الأفراد من نفس نوعه الاجتماعي. أما متغير الهوية الثقافية فيشير إلى مقدار رضا الفرد عن هويته الثقافية والحصول على الدعم من الوسط الثقافي الذي ينتمي له. في حين يتمثل متغير الاهتمام بالذات في امتلاك الفرد حس المسؤولية عن دوره في تحقيق صحته وتوافقه النفسي والجسدي من خلال إتباع ممارسات صحية وآمنة كالرعاية الطبية، ولبس حزام الأمان، وتجنب تعاطي المخدرات والمؤثرات العقلية، والحصول على مقدار كافٍ من النوم، وتجنب الممارسات التي تضر بالبيئة (Myers & Sweeney, 2005).

وفي ضوء المكون الجوهري، أشارت الأدبيات بأن الروحانية أو الدين يعد عامل نفسي وقائي يساهم في تعزيز مهارات التكيف مع المتغيرات المختلفة (Childs, 2014). ومن المنظور الإسلامي يشكل الإيمان بالقضاء والقدر خيره وشره أحد أبرز العوامل التي تساعد في تحقيق التكيف مع التحديات الحياتية المختلفة. كما أوضحت الأدبيات أن معدل حضور الخدمات الدينية والممارسات الدينية الفردية تؤثر إيجاباً في نمط الحياة الصحي (Phillips, 2005). وأكدت دراسة أخرى لوجود ارتباط بين الصحة والدين. (Biggee, 2008)

بينما يوضح مفهوم الذات الجسدية (Physical Self) العمليات البيولوجية التي تأمن للفرد النمو والأداء الوظيفي الجسدي بفعالية، وتشمل مكونين هما: النشاط البدني (Exercise) والتغذية الصحية. (Nutrition) ويشير مكون النشاط البدني إلى مجموعة الأنشطة الرياضية التي تحافظ على صحة الجسد ومرونته دون تقصير أو مبالغة. ويمثل مكون التغذية مدى تبني الفرد نمط غذائي صحي بحيث يتضمن الوجبات الغذائية الثلاثة بما فيها الإفطار، والتوزيع في المجموعات الغذائية بما يحقق التوازن الصحي. (Lomheim-Wade, 2012) وعلى صعيد الذات الجسدية، تشير الأدبيات لوجود علاقة دالة إحصائية بين التغذية وإدارة العواطف والنشاط الجسدي مع التحصيل الدراسي حيث أن التغذية تتنبأ بمستوى التحصيل الدراسي. (Howell, 2010)

وفي المقابل توضح الأدبيات الأثر الإيجابي للنشاط البدني حيث يساهم في تعزيز الصحة الجسدية والعقلية والنمو، وتعزيز الثقة بالنفس والتحصيل الدراسي، والحد من المشاعر النفسية السلبية

(Rachele, Cuddihy, Washington & McPhill, 2014). وتوجد كذلك علاقة بين الأنشطة الرياضية وأربعة أبعاد في نموذج الذات التكاملية (الصدقة، والهوية بالنوع الاجتماعي، والروحانية، والنشاط البدني)، وأخرى سلبية مع بعد الاهتمام بالذات، وتقدير الذات، والمحبة، والهوية الثقافية لدى عينة من المراهقين. (Rachele, et al., 2014)

كما ساهم أحد برامج تعزيز نمط الحياة الصحي الذي تم تطبيقه خلال 15 أسبوع في تطور مستوى اللياقة البدنية، ونوعية التغذية، والقدرة الجسدية المدركة، والكفاءة الذاتية الجسدية. (Lockwood & Wohl, 2012)

واهتم (أدلر) بمفهوم السياقات الاجتماعية مؤكداً على مبدأ عدم إمكانية إدراك كينونة الفرد بدون الأخذ في الاعتبار البيئة المحيطة التي تؤثر في صياغة نمط حياة الفرد إيجاباً أو سلباً. ولعل هذا يتوافق بشدة مع مفهوم الحتمية التبادلية الذي فسرها (باندورا) في أن سلوك الفرد هو نتاج التفاعل بين شخصية الفرد وتأثيرات البيئة المحيطة. (الزيات، 2004) لذا جاء نظرية الذات التكاملية لتركز على مفهوم السياقات بالإضافة إلى العوامل الخمس للذات التكاملية. واشتملت السياقات على أربعة مكونات: السياق المحلي الذي يشمل العائلة والجيران والمجتمع المحلي، والسياق المؤسسي الذي يمثل التعليم والدين والحكومة والاقتصاد، والسياق العالمي الذي يشمل النظام السياسي والثقافي والاحداث العالمية والبيئة والإعلامية، وسيق مسيرة الحياة الذي يركز على التغييرات التي تحدث للإنسان مع مرور الزمن. فنمط الحياة الصحي هي عملية تراكمية تتطلب تفعيل المكونات الثلاثة: الإدراك والإيجابية وتحقيق المعنى من الحياة. (Myers & Sweeney, 2005)

كما اهتم العديد من الباحثين في المجال النفسي بتعزيز نمط الحياة الصحي من خلال تطبيق برامج تدريبية وتوعوية، ومنها على سبيل المثال برنامج معرفة الذات من خلال ممارسة اليقظة (Wolf, Thomproson, Thomprosn & Smith-Adcock, 2014) وبرنامج الكفاءة الذاتية (Abdullah & Lee, 2012; Sitzter & Lockwood & Wohl, 2012)، ومنهج دراسي حول الصحة (Sitzer & Abdullah & Lee, 2012; Sitzter & Lockwood & Wohl, 2012). وأشارت الأدبيات النفسية إلى اختلاف تأثير تلك البرامج على المكونات الفرعية لتقييم نمط الحياة الصحي، ولكنها جميعاً ساهمت في نمو معارف وممارسة الفئة المستهدفة لمبادئ نمط الحياة الصحي. ولم يقتصر تأثير تلك البرامج التدريبية على الأفراد المستهدفين بل امتد تأثيرها إلى البيئات العملية والاجتماعية المحيطة. فقد أشارت الأدبيات أن تعزيز ثقافة نمط الحياة الصحي للمعلمين والإداريين ينعكس إيجاباً على الخبرات الأكاديمية التي يتلقاها الطلبة. فأعضاء الهيئة الإدارية والتدريسية الذين يمتلكون الوعي الكافي حول مبادئ الصحة هم الأكثر استخداماً للاستراتيجيات التدريسية الصحية خلال شرح المنهج الدراسي أو حتى في الأنشطة اللاصفية. (Harwell, 2006; Kirchner, 2014) ولعل معظم البرامج السابقة اعتبر معرفة الذات والوعي الذاتي ركيزة لتحقيق نمط الحياة الصحي.

يعد الوعي وما يتضمنه من عمليات التقييم الذاتي المستمر مطلباً حياتياً هاماً؛ لما له من انعكاسات إيجابية على جميع الأنشطة الحياتية كالتعلم والتغذية والنشاط الجسدي والنفسي والتعامل

مع الانفعالات والضغوط اليومية. هذا يساهم في تعزيز نمط الحياة الصحي، والحد من الممارسات المعيقة ذاتيا (Self-handicapping) التي تعيق تحقيق الأداء الأمثل المتوقع من الفرد، وذلك عبر عزو الفشل لأسباب خارجية وعزو النجاح لأسباب شخصية (Tyser, 2012). وللوعي أهمية كبيرة على المستوى المعرفي والمهاري الشخصي والاجتماعي والوظيفي والسلوكي. فعلى المستوى المعرفي أظهرت الدراسات أن الأفراد ذوي الوعي الداخلي المرتفع يمتلكون سرعة أكبر في معالجة المعلومات وتذكرها. (Eichstaedt & Silvia, 2003)

كما توجد علاقة طردية بين الوعي والقدرة على الابتكار (Ashley, 2007؛ Silvia & O'Brien, 2004). ويؤثر الوعي على قدرة الفرد في حل المشكلات والتعلم حيث يمنح الفرد الفرصة لتقييم أفعاله واختياراته وتوقعاته من خلال إيجاد روابط منطقية بين الأداء ومدى تحقق الأهداف المستقبلية. كما يزيد فعالية التعلم عبر تحقيق الفرد الاستفادة المثلى من نقاط قوته، والتعامل الإيجابي مع نقاط ضعفه. (Fireman, Kosw & Soloman, 2003)

أما على المستوى المهاري فقد أشارت الأدبيات النفسية لوجود علاقة إيجابية بين الوعي والكفاءة ومهارات الضبط الذاتي (Ashley, 2007; Lieb, 2004; Soeiro, 2008). ويساهم الوعي الداخلي في إيجاد معرفة عميقة ومكثفة حول الذات، وقد يؤدي إلى إيجاد مقدار عالي من الضغط النفسي وانخفاض الوعي الداخلي يرتبط بانخفاض الثقة بالنفس. كما يعد الوعي بما يتضمنه من تقييم وتنظيم ذاتي أحد المكونات الهامة في صياغة الممارسات القيادية وضمان جودتها في تحقيق الأهداف المرغوبة سواء على الصعيد الذاتي أو الجماعي (Ashley, 2007). وتتأثر القيم والاتجاهات الشخصية بمقدار ونوع الوعي حيث أن الأفراد ذوي الوعي الداخلي المرتفع هم أقل عرضة لتغيير توجهاتهم نتيجة للضغوط الاجتماعية الخارجية مقارنة بأصحاب الوعي العام المرتفع. (Soeiro, 2008)

بينما على صعيد العلاقات الاجتماعية فقد أشارت الأدبيات النفسية أن الوعي يرتبط بعلاقة موجبة ودالة إحصائيا بالتقبل الذاتي، ونوعية العلاقات الاجتماعية سواء الشخصية أو في بيئة العمل. (Fung, 2011) فالفرد الذي يمتلك وعيا داخليا عادة ما يتوافق منظوره الذاتي لنفسه مع ما يعتقده الآخرون عنه مما يعيش حالة من التوافق والثقة بالنفس. بينما تتعارض رؤية الفرد الذي يمتلك وعيا داخليا منخفضا عن ذاته مع تقييمات الآخرين مما يعيش حالة من التظاهر أمام الآخرين (Soeiro, 2008). وتشير الدراسات كذلك لوجود علاقة بين الوعي والذكاء العاطفي (Ashley, 2007). ويظهر الأفراد الواعين ذاتيا فهما لمشاعرهم ومشاعر الآخرين. (Hansen, 2009)

ويعد الوعي مطلبا رئيسيا لفهم الآخرين، فمثلا بعض الوظائف كالإرشاد النفسي تحتم على المرشد أن يتصف بالوعي الذاتي حتى يحدد طبيعة تأثير معتقداته على العملاء لديه، حيث أن المرشدين ذوي الوعي العالي عادة ما يبذلون تعاطفا وتقبلا وتوافقا أكبر مع مرضاهم.

(Del Moro, 2012). كما أشارت الأدبيات لوجود علاقة عكسية بين الوعي وممارسة السلوك العدواني. (Lieb, 2004)

أما على المستوى الوظيفي، فالموظف ذا الوعي المناسب يميل لتحدي الفجوات العملية والثغرات بين الأداء الحالي والأداء الأمثل، فيساهم في وضع حلول ابتكارية تعالج تلك الفجوات (Silvia & O'Brien, 2004).

وعلى المستوى السلوكي، فالوعي الداخلي يتوسط العلاقة بين المعتقدات المعرفية حول استخدام الكحول ومستوى الإدمان حيث أن الأفراد ذوي الوعي الداخلي هم أقل قابلية للإدمان على الكحول (Bartholow, Sher & Strathman, 2000). ويحد الوعي من التأثير السلبي لشرب الكحول كالعدوان الموجه للذات (Bradley, 2004).

وتعددت الأطر النظرية المفسرة لمفهوم الوعي حيث اعتبرته بعض النظريات حالة مؤقتة يقوم الفرد من خلالها بتوجيه انتباهه كلياً أو جزئياً نحو الذات كما أوضح دوفال وويكلند (1972) في نظرية الوعي الذاتي الموضوعي. في حين أن البعض الآخر اعتبر الوعي سمة شخصية دائمة. (Fenigstein, Scheier & Buss, 1975)

واختلفت كذلك المسميات التي أطلقت على الوعي، فبعض الدراسات أطلقت مسمى الوعي الذاتي (Self-awareness) كما في (Duval & Wickland, 1972; Gangestad & Snyder, 2002) أو مسمى إدراك الذات (Self-consciousness) كما ورد في (Fenigstein et al., 1975). وتتوعدت الدراسات في درجة اهتمامها بهذا المصطلح حيث أن بعض النظريات درست الوعي الذاتي كمفهوم رئيسي كما ورد في النظريات السابقة الذكر، في حين اعتبرته نظريات أخرى مكون فرعي كنظرية الذكاء العاطفي ويتمثل في امتلاك الفرد فهم عميق لمشاعره ونقاط القوة والضعف لديه، وإدراك القيم والدوافع الذاتية (Goleman, Boyatzis, & McKee, 2002). وتعددت تعريفات الوعي بناء على الأطر النظرية المفسرة له، ولكن يمكن تعريفه إجمالاً بأنه حالة من درجة الانتباه الموجه نحو الذات والبيئة المحيطة وما يرتب عليه من ممارسات معرفية وشعورية وسلوكية.

ومن النظريات التي درست الوعي: نظرية الوعي الذاتي الموضوعي (Theory of objective self-awareness)، ونظرية مراقبة الذات (Self-Monitoring theory) ونظرية إدراك الذات (Self-consciousness theory) ونظرية الضبط (Control Theory) ونظرية المحتوى والأشكال (Contents & forms). وتتبنى الدراسة الحالية نظرية المحتوى والأشكال لاعتبارها أحدث النظريات وقلة البحوث الأجنبية وانعدام الدراسات العربية التي تبنتها وفقاً لحدود علم الباحثين.

تشير نظرية المحتوى والأشكال (Contents & Forms) إلى وجود مكونين للوعي؛ وهما المحتويات والأشكال التي تتفاعل مع بعضها بشكل ديناميكي وتكاملي، حيث قد تتغير في ضوء مجموعة من العوامل منها شخصية الفرد وطبيعة المواقف الحياتية. (Zaborowski, & Slaski, 2004) ويعبر المكون الأول عن العمليات التي تتمثل في وعي الفرد كالأفكار والرغبات والمعتقدات والنوايا والمزاج والأنماط السلوكية المختلفة وينقسم إلى قسمين: داخلي وخارجي. فالمحتويات الداخلية كالأفكار

والمشاعر والرغبات هي خصائص شخصية للفرد يتم إدراكها من خلال الاستبطان. بينما تعبر المحتويات الخارجية عن الخصائص الملحوظة وظاهرة للآخرين كالسلوكيات والعلاقات الاجتماعية والمظاهر الجسدية التي يتم إدراكها من خلال الملاحظة. وفقا لهذه النظرية إن المحتويات الداخلية قد تتحول إلى خارجية والعكس صحيح في بعض المواقف، فمثلا الشعور بالسعادة هي حالة داخلية ولكنها قد تتجلى في مظاهر خارجية ملاحظة. كما أن المحتويات الداخلية والخارجية يقعان على خط متصل يتوسطهما ما يعرف بالمحتويات الوسيطة، فمثلا سلوك الايثار الذي يعد محتوى خارجيا قد يكون منبعه محتوى داخليا كالنية الطيبة والمعتقد الفكري بأهمية الايثار وأثره على الجانب الروحي للفرد، ويتوسطهما مجموعة من المحتويات الوسيطة كالتعاطف مع الآخر وتحديد الشخص المستحق للسلوك الإيثاري.

في حين يمثل مكون الأشكال العمليات التي يتم من خلالها التعامل مع المحتويات وتحويلها من داخلية إلى خارجية. وتشير النظرية أن المحتوى الداخلي قد يحدث تأثيرا مختلفا في السلوك الخارجي وفقا لنوع الشكل المستخدم لمعالجة ذلك المحتوى الداخلي.

وتوجد أربعة أشكال للوعي الذاتي والتي تتمثل في الوعي الفردي والدفاعي والخارجي والتأملي. ويعرف الوعي الفردي بأنه المعالجة الشخصية للمعلومات الخاصة بالذات، وترتبط عادة بموضوعات كالثقة بالنفس والتخطيط الذاتي. بينما تعبر المعالجة القائمة على الخوف والشعور بالتهديد والإحباط لعدم تلبية الحاجات عن الوعي الدفاعي، ويرتبط بمبدأ التحيز في الأفكار والمعتقدات، وقلة الثقة بالنفس والآخرين. في حين يشير الوعي الخارجي للمعالجة الموضوعية للمعلومات المرتبطة بالذات التي تيسر الأداء الفعال للمهام والتكيف الاجتماعي. ويعبر الوعي التأملي عن المعالجة المجردة والرمزية للمعلومات حول الذات وفقا للقيم المتبناة التي تيسر فهم الفرد لتصرفاته في مختلف المواقف، وتحقيق التوافق بين تلبية الفرد لمتطلباته الشخصية ومتطلبات البيئة من حوله.

وفي ضوء ما سبق فقد جاءت هذه الدراسة لتحديد العلاقة بين الوعي الذاتي والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي لدى عينة ممثلة للمجتمع العماني.

مشكلة الدراسة:

انطلاقا مما سبق يتضح أن الوعي يتطلب من الفرد المراقبة والتقييم المستمر للعمليات الذاتية غير الملحوظة من أفكار ومشاعر واتجاهات، والسلوكيات الخارجية الملحوظة في البيئات الأسرية والمجتمعية والوظيفية؛ وذلك من أجل تحقيق نمط حياة صحي إيجابي سواء من حيث التعامل مع الأفكار والمشاعر وانعكاساتها على الممارسات السلوكية، وبدوره على نوعية العلاقات في محيط الفرد الشخصي أو محيطه الاجتماعي.

وتشير الأدبيات كذلك إلى وجود فروق بين الأفراد في مقدار الوعي الذاتي وأنواعه ونمط الحياة الصحي وأبعاده. وتعزى هذه الفروق لمتغيرات كالنوع الاجتماعي، والمستوى الاقتصادي والتعليمي والمرحلة العمرية. بالإضافة إلى ما سبق فإن المجتمع العماني يتمتع بخصوصية ثقافية

واجتماعية وجغرافية، فقد كثرت الصفات التي تطلق عليه بأنه شعب متسامح وبشوش ومضياف ولا يتدخل في شؤون غيره الداخلية سواء من الناحية السياسية أو حتى على الصعيد الفردي. وعليه يمكن بلورة مشكلة الدراسة في إطار العلاقة بين أنواع الوعي الذاتي والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي، وكذلك الفروق بين الذكور والإناث في كل من متغيري الدراسة. ولتحقيق هذه الأهداف سعت الدراسة الحالية للإجابة عن السؤال الرئيس التالي:

ما العلاقة بين الوعي الذاتي وفقا لنظرية المحتوى والأشكال والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي وفقا لنظرية توصيف الذات التكاملية لدى الأفراد بسلطنة عمان؟

ويتفرع عن السؤال الرئيس السابق الأسئلة الآتية:

- ما مستويات وأنواع الوعي الذاتي (الفردي والدفاعي والخارجي والتأملي) وفقا لنظرية المحتوى والأشكال لدى أفراد المجتمع العماني؟
- ما العلاقة بين أنواع الوعي الذاتي (الفردي والدفاعي والخارجي والتأملي) والعوامل الخمس لنمط الحياة الصحي (الذات الإبداعية والتكيفية والاجتماعية والروحية والجسدية) لدى أفراد المجتمع العماني؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الوعي الذاتي والعوامل الخمس لنمط الحياة الصحي لدى أفراد المجتمع العماني بدلالة متغير النوع الاجتماعي؟

أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة الحالية في:

- دور وأثر الوعي الذاتي في تعزيز نمط الحياة الصحي.
- إحداث التكاملية بين العوامل الخمس (الذات الإبداعية، والتكيفية، والاجتماعية، والجوهرية، والجسدية) في تحقيق نمط الحياة الصحي.
- ترجمة وتقنين مقياس الوعي الذاتي وفقا لنظرية المحتوى والأشكال، ومقياس العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي (5F-WEL).
- قلة البحوث النفسية العربية والاجنبية التي تناولت العلاقة بين الوعي الذاتي والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحية وفق حد علم الباحثين.

مصطلحات الدراسة:

1- **الوعي الذاتي الفردي (Individual Self-Awareness):** هي المعالجة الشخصية وغير الموضوعية للمعلومات حول الذات (Zaborowski & Slaski, 2004)، وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في الفقرات التالية لمقياس الوعي الذاتي وفقا لنظرية المحتوى والأشكال (9-10-11-12-13).

2- **الوعي الذاتي الدفاعي (Defensive Self-Awareness):** ويتمثل في مجموعة من الممارسات السلوكية التي تعكس مخاوف الفرد والشعور بالإحباط والغضب وقلة الثقة بالذات والآخرين

(Zaborowski & Slaski, 2004)، وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في الفقرات التالية لمقياس الوعي الذاتي (14 - 15 - 16 - 17 - 18).

3- **الوعي الذاتي الخارجي (Outer Self-Awareness):** هي المعالجة الوصفية والموضوعية للمعلومات حول الذات (Zaborowski & Slaski, 2004)، وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في الفقرات التالية لمقياس الوعي الذاتي وفقا لنظرية المحتوى والاشكال (19- 20- 21- 22- 23).

4- **الوعي الذاتي التأملي (Reflective Self-Awareness):** هي المعالجة النظرية والرمزية للمعلومات حول الذات (Zaborowski & Slaski, 2004)، وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في الفقرات التالية لمقياس الوعي الذاتي وفقا لنظرية المحتوى والاشكال (24- 25- 26- 27- 28).

5- **الذات الابداعية (Creative Self):** هي مجموعة العوامل التي تشكل الشخصية المميزة لكل فرد في نوعية مساهمته للعالم من حوله، وتشمل خمسة أبعاد فرعية: التفكير والعواطف والضبط والعمل والحس الفكاهي (Myers & Sweeney, 2005)، وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في الفقرات التالية لمقياس العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي (4، 7، 13، 17، 20، 21، 24، 27، 29، 30، 32، 33، 38، 40، 42، 48، 54، 58، 59، 66، 75).

6- **الذات التكيفية (Coping Self):** هي مجموعة العناصر التي تنظم استجابة الفرد للمواقف الحياتية وكيفية التعامل مع تأثيرات تلك المواقف وتشمل أربعة أبعاد فرعية: الترفيه ووقت الفراغ، وإدارة الضغوط، وتقدير الذات، والمعتقدات الواقعية (Myers & Sweeney, 2005)، وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في الفقرات التالية لمقياس العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي (1، 2، 10، 12، 18، 23، 28، 34، 36، 39، 41، 44، 46، 50، 55، 56، 60، 61، 67).

7- **الذات الاجتماعية (Social Self):** وتعتبر عن الدعم الاجتماعي الذي يحصل عليه الفرد عبر العلاقات الاجتماعية المقربة كعائلته وأصدقائه، وتشمل بعدين فرعيين: الصداقة والحب (Myers & Sweeney, 2005)، وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في الفقرات التالية لمقياس العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي (11، 25، 26، 43، 47، 49، 52، 70، 73).

8- **الذات الجوهرية (Essential Self):** تمثل المعنى الجوهرى لطبيعة الاشياء التي تحدث في الحياة، وتشمل أربعة أبعاد فرعية: الروحانية، وهوية النوع الاجتماعي، والهوية الثقافية والاهتمام بالذات (Myers & Sweeney, 2005)، وتعرف إجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في الفقرات التالية لمقياس العوامل الخمس لتقييم النمط الصحي (6، 8، 15، 16، 19، 22، 31، 35، 37، 45، 51، 57، 64، 65، 69، 71).

9- **الذات الجسدية (Physical Self):** العمليات الحيوية التي تدعم نمو الفرد من الناحية الجسدية وتشمل بعدين فرعيين: النشاط البدني، والتغذية (Myers & Sweeney, 2005)، وتعرف إجرائيا

بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب في الفقرات التالية لمقياس العوامل الخمس لتقييم النمط الصحي. (3، 5، 9، 14، 53، 62، 63، 68، 72)

10- أفراد المجتمع العماني: يشمل عددا من طلبة الجامعات والكليات وموظفي المؤسسات الحكومية والخاصة من كافة المحافظات في سلطنة عمان.

محددات الدراسة:

تحدد نتائج الدراسة بما يلي:

- 1- طلبة الجامعات والكليات وموظفي المؤسسات الحكومية والخاصة من كافة المحافظات في سلطنة عمان وفقا للتعداد السكاني 2014/2013.
- 2- مقياس الوعي الذاتي وفقا لنظرية المحتوى والأشكال ومقياس تقييم العوامل الخمس لنمط الحياة الصحي المستخدم في هذه الدراسة.

إجراءات الدراسة الميدانية

منهج الدراسة:

استخدم الباحثون المنهج الوصفي الاستطلاعي الكمي لتحديد العلاقة بين الوعي الذاتي ونمط الحياة الصحي، حيث تم جمع البيانات للإجابة على أسئلة الدراسة من خلال استجابة أفراد العينة لمقياسي متغيرات الدراسة.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع طلبة الكليات والجامعات الحكومية والخاصة، وموظفي المؤسسات الحكومية والخاصة من أفراد المجتمع العماني المسجلين في سجل التعداد السكاني للعام 2015/2014 في جميع محافظات السلطنة.

عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية من موظفي المؤسسات الحكومية والخاصة بمعدل (447) موظف، وطلبة الجامعات بمعدل (193) طالب بمعدل (640) فرد. وتتوزع عينة الدراسة وفقا للنوع الاجتماعي إلى فئة الذكور بمعدل (217)، وفئة الإناث بمعدل (423). وتتفرع عينة الدراسة في ضوء المرحلة العمرية إلى فئة (18 إلى أقل من 21 سنة) بمعدل (86) فرد، وفئة (21 إلى أقل من 24 سنة) بمعدل (107)، وفئة (24 إلى أقل من 35 سنة) بمعدل (299) فرد، وفئة (35 وأعلى) بمعدل (148) فرد. وفي ضوء الوضع الاجتماعي، تتوزع عينة الدراسة إلى فئة أعزب بمعدل (324) فرد، وفئة متزوج بمعدل (316) فرد.

أدوات الدراسة وإجراءات تطويرها وتطبيقها:

استخدمت الدراسة الحالية مقياس الوعي الذاتي، ومقياس العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي (5F-Wel) للإجابة عن أسئلتها. وفيما يلي وصف للأدوات وإجراءات تطويرها وتطبيقها:

أ. مقياس الوعي الذاتي وفقا لنظرية المحتوى والأشكال:

قام الباحثون بمراجعة الأدبيات التربوية والنفسية لمقياس الوعي الذاتي، ولم يجدوا وفق حدود بحثهم أي دراسات عربية قد تناولت مقياس الوعي الذاتي وفق نظرية المحتوى والأشكال. وفي ضوء ما سبق فقد قام الباحثون بمواءمة هذا المقياس (Zaborowski & Slaski, 2004) للبيئة العمانية من خلال تنفيذ عدة خطوات وفقا لقواعد لجنة الاختبارات الدولية (International Test Commission) (Hambleton, 2005; ITC, 2010).

يتكون المقياس في صورته النهائية من (28) عبارة تخضع للتقييم الخماسي، وموزعة على بعدين رئيسيين بحيث يتضمن كل بعد عدد من الأبعاد الفرعية وهما: المحتويات (المحتويات الداخلية والمحتويات الخارجية)، والأشكال (الوعي الذاتي الفردي والدفاعي والخارجي والتأملي). فقد بلغ عدد عبارات بعد المحتويات ثمان عبارات بمعدل أربع عبارات لكل بعد فرعي، وبلغت عدد عبارات بعد أشكال الوعي الذاتي (20) عبارة بحاصل خمس عبارات لكل بعد فرعي.

ومن أمثلة عبارات المقياس لبعد المحتويات (عادة أفكر بعمق في أفكاري ومشاعري)، و(أعتقد بأنني مثالي وحالم، وأعيش في عالمي الذاتي)، و(أمتلك القدرة على الاتصال بالعالم الاجتماعي الخارجي بشكل دائم)، و(أعتقد أن الناس يجب أن يكونوا واقعيين) ولبعد الأشكال الأربعة (الفردي والدفاعي والخارجي والتأملي) بالتتابع (أعي بوضوح مشاعري ورغباتي) و(لدي شعور مريب بأنني أقل شأنا من الآخرين) و(أحاول التصرف بما يتوافق مع التقاليد) و(أحب أن أحل مشاعري وتصرفاتي).

تتم الاستجابة للعبارات من خلال تدرج خماسي (1: "لا ينطبق علي إطلاقا" و 2: "ينطبق علي قليلا" و 3: "ينطبق علي أحيانا" و 4: "ينطبق علي كثيرا" و 5: "ينطبق علي تماما"). وفي إطار موائمة هذا المقياس قام الباحثون بالخطوات الإجرائية التالية:

- ❖ مراجعة الأدبيات واختيار مقياس الوعي وفقا لنظرية المحتوى والأشكال للمبرات المذكورة أعلاه.
- ❖ موائمة المقياس للبيئة العمانية من خلال ترجمته من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية من قبل الأكاديميين في مركز اللغات بجامعة السلطان قابوس، ومصممي مناهج اللغة الإنجليزية بوزارة التربية والتعليم والمعلمين في الميدان التربوي، ثم تم الجمع بين الترجمات المتعددة واختيار الترجمة ذات نسب الاتفاق الأعلى.
- ❖ إعداد النسخة العربية لمقياس الوعي بما يتوافق مع الثقافة العمانية دون المساس بمضمون العبارات؛ للمحافظة على المقياس في صورة مطابقة لصورته الأجنبية لإتاحة فرصة إجراء بحوث ثقافية مقارنة.

- ❖ إجراء المراجعة اللغوية للنسخة العربية المترجمة حيث تم إضفاء بعض التعديلات اللغوية ومنها على سبيل المثال وليس الحصر حذف كلمة (أنا) من كافة العبارات، واستبدال جملة (أعتقد بأنه ليست مهمة الأحداث أو الظروف الحياتية بل الأهم كيفية إدراكها) بجملة (أعتقد بأن الأحداث الحياتية ليست مهمة بل الأهم كيفية إدراكها) في العبارة (8).
- ❖ إجراء الترجمة العكسية للنسخة العربية إلى لغتها الأصلية (الإنجليزية) من قبل أحد المترجمين، لضمان التوافق بين الترجمات. واتضح وجود بعض الاختلافات بين الترجمتين نظرا لخصائص اللغة العربية وما تتميز به من وجود أكثر من لفظ واحدة للتعبير عن مرادفتها الأجنبية.
- ❖ تم عرض المقياس على لجنة المحكمين من قسم علم النفس، ومركز الارشاد الطلابي بجامعة السلطان قابوس وعددا من حملة الماجستير والدكتوراه بوزارة التربية والتعليم. وعلى أثر مرئياتهم تم الإبقاء على العبارات التي تراوحت نسب الاتفاق بين المحكمين (60-100%) على صحتها من الناحية اللغوية، وانتمائها للبعد المراد قياسه، ومناسبتها للفئة المستهدفة. وتم تعديل بعض المفردات اللغوية وإعادة صياغة بعض العبارات (4 عبارات).
- ❖ تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية لتحديد خصائصه السيكمترية.
- ❖ أما بالنسبة للثبات، فقد تمتعت بيانات المستجيبين لمقياس الوعي الذاتي بدرجة جيدة من الثبات بلغت (0.825) باستخدام طريقة الاتساق الداخلي للاختبار (ألفا كرونباخ- Cronbach's Alpha). في حين بلغ معامل ألفا لبعد المحتويات الداخلية (0.596)، والمحتويات الخارجية (0.597)، والوعي الذاتي الفردي (0.454)، والوعي الذاتي الدفاعي (0.670)، والوعي الذاتي الخارجي (0.733)، والوعي الذاتي التأملي (0.764).

ب. وصف مقياس العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي.

قام الباحثون بمراجعة الأدبيات التربوية والنفسية لمقياس العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي (Myers & Sweeney, 2005)، ولم يجد الباحثون وفق حدود بحثهم أي دراسات عربية تناولت هذا المقياس. وأظهرت الدراسات أنه قد تم موثقة هذا المقياس لعدد من الثقافات الأخرى كالثقافة الكورية (Jang, Lee, Puig & Lee, 2012). وفي ضوء ما سبق فقد قام الباحثون بمواءمة هذا المقياس للبيئة العمانية من خلال تنفيذ عدة خطوات متبعين قواعد لجنة الاختبارات الدولية (Hambleton, 2005; ITC, 2010).

يتكون المقياس في صورته النهائية من (91) عبارة تخضع للتقييم الخماسي، وموزعة على خمس عوامل رئيسية ذات أبعاد فرعية (الذات الإبداعية، والذات التكيفية، والذات الاجتماعية، والذات الجوهرية، والذات الجسدية)، وأربعة سياقات رئيسية أخرى (السياق المحلي والسياق المؤسسي والسياق العالمي وسياق مسيرة الحياة) وعبارة واحد تقيس مدى الرضا عن الحياة. فقد بلغ عدد عبارات عامل الذات الإبداعية (21) عبارة ويشمل خمسة أبعاد فرعية: التفكير والعواطف والضبط والحس الفكاهي الإيجابي بمعدل أربع عبارات لكل منهم، والعمل بمعدل خمس عبارات. في حين بلغ عبارات عامل الذات التكيفية (19) عبارة واشتمل أربعة أبعاد فرعية: الترفيه ووقت الفراغ بمعدل ست

عبارات، وإدارة الضغوط وتقدير الذات بمعدل أربع عبارات لكل واحد منهم، والمعتقدات الواقعية بمعدل خمس عبارات. وبلغ عدد عبارات عامل الذات الاجتماعية ثمان عبارات واشتمل مكونين فرعيين: الصداقة بمعدل أربع عبارات، والحب بمعدل خمس عبارات. وبلغ عدد عبارات الذات الجوهرية (15) عبارة اشتمل أربعة أبعاد فرعية: الروحانية بمعدل خمس عبارات، والهوية بالنوع الاجتماعي بمعدل أربع عبارات، والهوية الثقافية والاهتمام بالذات بمعدل ثلاث عبارات لكل واحد منهم. ويتكون عامل الذات الجسدية من عشر عبارات موزعة على بعدين فرعيين هما: النشاط البدني والتغذية بمعدل (5) عبارات لكل بعد منهم. وبلغت عبارات السياقات خمس عبارات للسياق المحلي، وأربع عبارات للسياق المؤسسي، وثلاث عبارات للسياق العالمي، وأربع عبارات لمسيرة الحياة.

ومن أمثلة عبارات المقياس لعامل الذات الابداعية (أبحث عن طرق عديدة لتحفيز تفكيري وزيادة تعلمي)، و(أطلع دائما للعمل كل يوم)، ولعامل الذات التكيفية (أشارك في أنشطة ترفيهية بحيث أندمج بها لدرجة أنني لا أشعر بمرور الوقت)، و(أنا راض عن طريقة تعاملتي مع الضغط النفسي وضغوطات الحياة)، ولعامل الذات الاجتماعية (لدي أصدقاء قد يفعلون تقريبا كل شيء من أجلي إذا كنت محتاجا لهم)، و(لدي على الأقل علاقة واحد مقربة أعتبرها آمنة ومستقرة ودائمة)، ولعامل الذات الجوهرية (أؤمن بالله إيماناً راسخاً)، و(خلفيتي الثقافية تحسن جودة حياتي)، ولعامل الذات الجسدية (أمارس نوعاً من التمارين الرياضية لمدة 20 دقيقة على الأقل لثلاث مرات في الأسبوع)، و(أشعر بالرضا عن جودة الطعام وكميته في حميتي الغذائية)، ولبعد السياق المحلي (أشعر بالأمن في بيتي)، ولبعد السياق المؤسسي (تساعدني حكومتي لكي أصبح أفضل)، ولبعد السياق العالمي (السلام في العالم أمر مهم للصحة النفسية)، ولبعد مسيرة الحياة (أؤمن أن التغيير في الحياة أمر طبيعي)، وتتم الاستجابة عن العبارات من خلال تدرج خماسي (1: "لا ينطبق علي إطلاقاً" و 2: "ينطبق علي قليلاً" و 3: "ينطبق علي أحياناً" و 4: "ينطبق علي كثيراً" و 5: "ينطبق علي تماماً").

وفي إطار موائمة هذا المقياس قام الباحثون بالخطوات الإجرائية التالية:

❖ مراجعة الأدبيات واختيار مقياس العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي (5F-Wel) للمبررات المذكورة أعلاه.

❖ موائمة المقياس للبيئة العمانية من خلال ترجمة المقياس إلى اللغة العربية من قبل الأكاديميين في مركز اللغات بجامعة السلطان قابوس، ومصممي مناهج اللغة الإنجليزية بوزارة التربية والتعليم والمعلمين في الميدان التربوي، ثم تم الجمع بين الترجمات المتعددة واختيار الترجمة ذات نسب الاتفاق الأعلى من قبل المترجمين.

❖ إعداد النسخة العربية لهذا المقياس بما يتوافق مع الثقافة العمانية وذلك بتغيير مضمون بعض العبارات لتتوافق مع البيئة العمانية ومنها على سبيل المثال: استبدال العبارة (أنا لا أشرب الكحول أو أشرب أقل من كأسين في اليوم الواحد) إلى عبارة (أنا لا أشرب الكحول)، واستبدال العبارة (أنا

- لدي مصادر للمساعدة مع احترام عرقي أو لوني أو خلفيتي الثقافية) بعبارة (لدي مصادر للمساعدة مع احترام شخصيتي أو خلفيتي الثقافية).
- ❖ إجراء المراجعة اللغوية للنسخة العربية المترجمة حيث تم إضفاء بعض التعديلات اللغوية منها على سبيل المثال وليس الحصر حذف كلمة (أنا) في بعض العبارات، واستبدال جملة (أنا أؤمن بالله) بجملة (أنا أؤمن بالله إيماناً راسخاً) في العبارة (65).
- ❖ إجراء الترجمة العكسية للنسخة العربية إلى لغتها الأصلية (الإنجليزية) من قبل أحد المترجمين لضمان التطابق بين الترجمات. واتضح وجود بعض الاختلافات بين الترجمتين نظراً لخصائص اللغة العربية وما تتميز به من وجود أكثر من لفظ واحدة للتعبير عن مرادفها الأجنبية.
- ❖ عرض المقياس على لجنة المحكمين من قسم علم النفس، ومركز الإرشاد الطلابي بجامعة السلطان قابوس وعدداً من حملة الماجستير والدكتوراه بوزارة التربية والتعليم. وعلى أثر مريئياتهم تم الإبقاء على العبارات التي تراوحت نسب الاتفاق بين المحكمين (60-100%) على صحتها من الناحية اللغوية، وانتمائها للبعد المراد قياسه، ومناسبتها للفئة المستهدفة. وتم تعديل بعض المفردات اللغوية وإعادة صياغة بعض العبارات (15 عبارة).
- ❖ تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية لتحديد خصائصه السيكمترية.
- ❖ أما بالنسبة للثبات، فقد تمتعت بيانات المستجيبين لمقياس العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة بدرجة جيدة من الثبات بلغت (0.970) باستخدام طريقة الاتساق الداخلي للاختبار (ألفا كرونباخ- Cronbach's Alpha). في حين بلغت لعامل الذات الإبداعية (0.934)، وللذات التكيفية (0.837)، وللذات الاجتماعية (0.856)، وللذات الجوهرية (0.783)، وللذات الجسدية (0.796)، وللسياق المحلي (0.669)، وللسياق المؤسسي (0.797)، وللسياق العالمي (0.650)، ولمسيرة الحياة (0.670).

المعالجة الإحصائية:

تم استخدام مجموعة من التحاليل الإحصائية منها استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع متغيرات الدراسة، واختبار ت (t-test) لتحديد الفروق بين الذكور والإناث في أنواع الوعي الذاتي (الوعي الذاتي الفردي، والدفاعي، والخارجي والتأملي) والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي (الذات الإبداعية، والتكيفية، والاجتماعية، والجوهرية والجسدية)، ومعامل ارتباط بيرسون (Correlation Pearson) لتحديد العلاقة بين أنواع الوعي الذاتي والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي.

نتائج الدراسة ومناقشتها

فيما يلي عرض لنتائج الدراسة وفقا لتسلسل الأسئلة والمتغيرات، على النحو التالي:

أولاً: ما مستويات أنواع الوعي الذاتي (الفردية والدفاعية والخارجية والتأملية) نظرية المحتوى والاشكال لدى أفراد المجتمع العماني؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الوعي الذاتي حيث أظهرت النتائج فروقا ظاهرية في متوسطات الدرجات لأبعاد الوعي الذاتي الأربعة (الفردية والدفاعية والخارجية والتأملية). كما أظهرت النتائج أن أكثر أنواع الوعي شيوعا هو الوعي التأملية بمتوسط حسابي وقدره (19.65) وانحراف معياري (3.49)، يليه الوعي الفردي بمتوسط حسابي وقدره (18.24) وانحراف معياري (3.15)، ومن ثم الوعي الخارجي بمتوسط حسابي وقدره (16.44) وانحراف معياري (3.74)، وأخيرا الوعي الدفاعي بمتوسط حسابي وقدره (13.21) وانحراف معياري (4.11).

بشكل عام كشفت نتائج السؤال الأول عن وجود فروق في مستوى أنواع الوعي الذاتي بين أفراد المجتمع العماني، وأشارت أن أكثر الأنواع شيوعا هو الوعي التأملية وأقلها شيوعا هو الوعي الدفاعي.

وقد تعزى هذه النتائج إلى طبيعة وخصائص الأفراد في المجتمع العماني بالإضافة إلى المرجعيات الثقافية والفلسفة الدينية للأفراد في سلطنة عمان.

جدول (1) نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمقياس الوعي الذاتي

بنود القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الوعي الذاتي الفردي	640	18.24	3.15
الوعي الذاتي الدفاعي	640	13.21	4.11
الوعي الذاتي الخارجي	640	16.44	3.74
الوعي الذاتي التأملية	640	19.65	3.49

تشير الأدبيات التربوية والنفسية أن النصف الكروي الأيسر للدماغ هو أكثر أنماط السيادة المخية شيوعا لدى المجتمع العماني والذي يتسم أصحابه بالعقلانية وتحليل المشكلات بطريقة منطقية، وإصدار أحكام موضوعية قائمة على التركيز والتفكير في الفروق والاختلافات، وتفضيل المعلومات المؤكدة. كما أشارت كذلك أن أكثر أساليب التفكير شيوعا في المجتمع العماني هو الأسلوب التنفيذي والتقدمي والمحافظ والهرمي والأقلي والداخلي حيث يميل أفراد المجتمع العماني إلى التفكير في المشكلات والأحداث الحياتية بشكل شمولي، واستخدام معالجات متوازنة مع المشكلات وعمل عدة أشياء في وقت واحد، ويعتقدون أن الغاية لا تبرر الوسيلة. كما يميلون إلى الانبساطية وتوجههم نحو الناس، ويميلون للعمل مع الآخرين ويكونون أكثر حساسية للعلاقات الشخصية والاجتماعية (أبو العلا،

(2011). وهذا يتوافق مع المعالجة الرمزية والمجردة للمعلومات حول الذات والبيئة مما يفسر شيوع الوعي الذاتي التأملي يليه الوعي الذاتي الفردي ومن ثم الوعي الذاتي الخارجي. كما يشير الباص (1995) في دراسته لسيكولوجية الشخصية العmani المعاصرة أن مقياس مفهوم الذات بأبعاده (الذات الأخلاقية والأسرية والشخصية والجسدية والاجتماعية) لم يظهر أي فروق بين الأفراد في كافة المحافظات ما عدا الذات الشخصية التي تتمثل في إحساس الفرد بالقيمة الشخصية بغض النظر عن هيئته الجسمية. وهذا قد يفسر شيوع الوعي الذاتي الفردي كثاني أنواع الوعي الذاتي شيوعاً.

ويغلب على المجتمع العmani أسلوب التفكير الخارجي الذي يتصف أصحابه بأنهم يميلون إلى الانبساط، وامتلاك حس اجتماعي، وتشكيل علاقات اجتماعية، ويساعدون في حل المشكلات الاجتماعية (أبو العلا، 2011). وهذا قد يفسر كون الوعي الذاتي الخارجي كثالث أنواع الوعي الذاتي شيوعاً ويتوافق تماماً مع ما أشار إليه الباص (1995) من طبيعة المجتمع العmani الذي تعمه روح التألف والتكاتف سواء في الأفراح أو الأحزان والذي ينبع من طابع التنشئة الاجتماعية لأفراد المجتمع والأسرة العمانية، وإذكاء روح الأسرة الكبيرة، واحترام الآخر، وتقدير الكبير. وكنتيجة منطقية أن يأتي الوعي الذاتي الدفاعي القائم على الشك والخوف والاحباط وعدم قلة الثقة بالذات وبالأخرين كأقل درجات الوعي الذاتي شيوعاً؛ لأنها تتعارض مع السمة الغالبة على المجتمع العmani الذي يميل إلى الانبساط وتأسيس العلاقات الاجتماعية.

ثانياً: ما العلاقة بين أنواع الوعي الذاتي والعوامل الخمس لنمط الحياة الصحي لدى أفراد المجتمع العmani؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار معامل ارتباط بيرسون (Correlation Pearson) لمقياسي الوعي الذاتي ونمط الحياة الصحي (5F-WEL). أشارت النتائج إلى وجود علاقة دالة إحصائياً بين الوعي الذاتي الفردي وجميع العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي عند مستوى دلالة (0.000) وقيم معامل ارتباط بيرسون (0.464، 0.455، 0.397، 0.426، 0.229) بالتتابع. في المقابل أشارت النتائج لعدم وجود علاقة سالبة دالة إحصائياً بين الوعي الدفاعي والعوامل الخمس ما عدا الذات الاجتماعية والذات الجوهرية عند مستوى دلالة (0.005، 0.004) بالتتابع. في حين يرتبط الوعي الخارجي بعلاقة دالة إحصائياً مع كافة العوامل الخمس بمستوى دلالة (0.000) وقيم ارتباط منخفضة ما عدا الذات الجسدية. في حين يرتبط الوعي التأملي بروابط دالة إحصائياً بكافة العوامل الخمس عند مستوى دلالة (0.000)، وتتراوح المعاملات بين 0.24 - 0.52 كما هو موضح في جدول (2).

ويمكن الحكم على قوة الارتباط من خلال قيم معامل الارتباط بيرسون، فقد أشار أبو علام (2003) أن الارتباط يكون عالياً إذا كان معامل بيرسون 0.50 فأعلى، والارتباط ضعيفاً إذا كان معامل بيرسون أقل من 0.30، ومتوسطاً إذا تراوحت قيمة المعامل بين 0.30 - 0.50.

جدول (2) نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون (Correlation Pearson) لمقياسي الوعي والعوامل الخمسة للصحة

بنود القياس	الذات الإبداعية	الذات التكيفية	الذات الاجتماعية	الذات الجوهرية	الذات الجسدية
الوعي الذاتي الفردي					
معامل بيرسون	0.464	0.455	0.397	0.426	0.229
مستوى الدلالة	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
العدد	640	640	640	640	640
الوعي الذاتي الدفاعي					
معامل بيرسون	0.109-	0.045	0.112-	0.115-	0.072-
مستوى الدلالة	0.006	0.252	0.005	0.004	0.069
العدد	640	640	640	640	640
الوعي الذاتي الخارجي					
معامل بيرسون	0.161	0.237	0.194	0.165	0.050
مستوى الدلالة	0.000	0.000	0.000	0.000	0.209
العدد	640	640	640	640	640
الوعي الذاتي التأملي					
معامل بيرسون	0.521	0.470	0.503	0.458	0.237
مستوى الدلالة	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
العدد	640	640	640	640	640

كشفت نتائج هذا السؤال عن وجود علاقة دالة إحصائية بين أنواع الوعي الأربعة والعوامل الخمس بدرجات متفاوتة. فالوعي الفردي يرتبط بروابط متوسطة بكل من الذات الإبداعية والتكيفية والاجتماعية والجوهرية وبرابطة ضعيفة مع الذات الجسدية. وفي المقابل يرتبط الوعي الدفاعي بروابط سلبية ضعيفة مع الذات الاجتماعية والجوهرية فقط، ولم يرتبط ببقية العوامل. في حين يرتبط الوعي الخارجي بروابط ضعيفة مع كافة العوامل الخمس ما عدا الذات الجسدية. بينما يرتبط الوعي التأملي بروابط متفاوتة القوة مع العوامل الخمس حيث يرتبط بروابط عالية مع كلا من الذات الإبداعية والاجتماعية، وروابط متوسطة مع الذات التكيفية والجوهرية، ورابطة ضعيفة مع الذات الجسدية. ويمكن تفسير هذا الروابط في ضوء الخصائص المميزة لكل نوع من أنواع الوعي الذاتي.

يعبر الوعي الفردي عن المعالجة الشخصية وغير الموضوعية لكافة الجوانب المتعلقة بالذات والبيئة المحيطة. لذلك من المتوقع أن يرتبط الوعي الفردي بكافة العوامل المتصلة بالذات لأن الفرد يوجه تركيزه بدرجة أكبر على الجوانب الشخصية الداخلية كالثقة بالنفس والتخطيط الذاتي والسعي للإنجاز مقارنة بالنواحي الاجتماعية الملاحظة.

ولعل هذا الافتراض يتوافق مع نتائج السؤال، حيث أن درجة الارتباط بين الوعي الفردي والذات الإبداعية والتكيفية والجوهرية أعلى من ارتباطه بالجوانب الملاحظة من قبل الآخرين كالذات

الاجتماعية والجسدية. فالفرد ذا الوعي الفردي يميل إلى أن يكون نشطا فكريا، ومنظما ذاتيا، ومتحكما بعواطفه، وقادرا على التفكير الابداعي عند حل المشكلات وحريصا على الإنجاز الشخصي والعمل على مستوى الذات الابداعية (Lomheim-Wade, 2012). وعلى مستوى الذات التكيفية، يميل إلى تقدير ذاته، وتنظيم وقت فراغه، بحيث يوازن بين الجانب العملي والشخصي، وزيادة كفاءته الانتاجية وتجنب المعتقدات غير الواقعية (Kirchner, 2014). كما أنه يعتني بالعمليات الجوهرية التي تعطي معنى لذاته ومنها الروحانية وعلاقته بالله وحماية نفسه من أي ممارسات قد تضر بصحته كتوفير الرعاية الصحية المناسبة وتجنب المؤثرات العقلية وغيرها على مستوى الذات الجوهرية (Bartholow et al., 2000).

وفي المقابل، يميل الفرد ذا الوعي الفردي على مستوى الجوانب الخارجية الملاحظة (الذات الاجتماعية والذات الجسدية) إلى الاهتمام بالعلاقات الشخصية في الدائرة الأقرب إليه كالعلاقات الاسرية أكثر من العلاقات العامة، وممارسة الأنشطة الرياضية وتناول التغذية الصحية التي تحافظ على اتزانه الداخلي. (Myers & Sweeney, 2005)

وفي المقابل يرتبط الوعي الدفاعي بروابط سلبية مع بعد الذات الاجتماعية والجوهرية، ولعل ذلك يعزى إلى مفهوم الوعي الدفاعي الذي يتمثل في المعالجة القائمة على الخوف والشعور بالتهديد والاحباط والتحيز في الأفكار والمعتقدات وقلة الثقة بالنفس والآخرين، وهذا بدوره ينعكس سلبا على نوعية علاقة الإنسان بالجوانب الجوهرية والاجتماعية. فمن يؤمن بربه ويستشعر معنى لحياته ويتحلى بالقيم الأخلاقية على صعيد تعامله مع ذاته أو مع الآخرين، لن يشعر بالتهديد والخوف والاحباط والتحيز، بل سينطلق بكل إيجابية تجاه تحقيق أهدافه والانسجام مع من حوله مستشعرا الدعم الثقافي والدعم القائم على النوع الاجتماعي والاهتمام بذاته وحمايتها من كل ما قد يسئ لها مما يولد لدى الفرد الثقة بالنفس وبالأخرين. (العبيدي وسهيل، 2012)

في حين يرتبط الوعي الخارجي بعلاقة ايجابية مع الذات الإبداعية والتكيفية والاجتماعية والجوهرية، وتشير النتائج أن الارتباط بالذات التكيفية والاجتماعية أعلى من الارتباط بالذات الابداعية والجوهرية. ويمكن تفسير هذه العلاقة في ضوء مفهوم الوعي الخارجي المتمثل في المعالجة الموضوعية للمعلومات لتحقيق التكيف الاجتماعي حيث يصف أبو العلا (2011) أصحابها بالانبساط، والميل لتشكيل العلاقات الاجتماعية، والمساعدة في حل المشكلات الاجتماعية بما يتوافق مع الذات التكيفية والاجتماعية.

وفي المقابل، فقد ارتبط الوعي التأملي إيجابا مع كافة عوامل نمط الحياة الصحي. فالفرد ذا الوعي التأملي يركز على المعالجة المجردة للذات بما يدعم الفهم العميق لتصرفاته في مختلف المواقف وإيجاد التوافق بين متطلباته الشخصية ومتطلبات البيئة من حوله. فالفرد ذا الوعي الداخلي التأملي ذا ثقة عالية بالنفس، ويمارس ملاحظة مستمرة لذاته، ويمتلك القدرة على الابتكار ومعالجة المعلومات في ضوء المعطيات الداخلية والبيئية. (Eichstaedt & Silvia, 2003) لذا يكون أقل عرضة لتغيير توجهاته بناء على الضغوط الاجتماعية بل يحاول إلى إيجاد تناغم بينه وبين الآخرين

(Soeiro, 2008). وينمو الجانب الجوهري لديه من خلال الممارسات التأملية التي تزيد من إدراك معنى وجوده وأثر تصرفاته الايجابية أو السلبية على وضعه سواء من الناحية المعرفية أو الشعورية أو السلوكية على حد سواء.

وبغض النظر عن نوع الوعي فإن العلاقة بين الوعي والعوامل الخمس كما أظهرتها الدراسة الحالية تتوافق مع أوصحته الأدبيات التربوية والنفسية. فالفرد ذا الوعي الذاتي العالي يمتلك سرعة أكبر في معالجة المعلومات وتذكرها، والقدرة على الابتكار وحل المشكلات باستخدام التفكير التقاربي والتباعدي (Silvia & O'Brien, 2004)، وتحقيق أعلى معدل للإنجاز من خلال الاستفادة من نقاط القوة وتعديل نقاط الضعف (Fireman et al., 2003)، وهذا يتوافق مع مواصفات الذات الإبداعية. كما يمتلك ثقة عالية بالنفس، وقدرة على إدارة المشاعر والتعامل الايجابي مع الضغوط الحياتية المختلفة، وتجنب الممارسات المعيقة ذاتيا (Tyser, 2012). ويسهم الوعي الذاتي في الحد من القلق والمشاعر السلبية (Connery, 2012) وهذا يتوافق إلى حد ما مع الذات التكيفية. كذلك عادة ما يتوافق منظور الفرد ذا الوعي الذاتي العالي عن نفسه مع تقييمات الآخرين مما يعيش حالة من الانسجام الاجتماعي والثقة بالنفس. ويمتلك كذلك وعيا بمشاعره ومشاعر الآخرين مما ينعكس إيجابا على جودة علاقاته الاجتماعية، وتقل الممارسات العدوانية (Hansen, 2009)، وهذا يتوافق مع المكونات الفرعية للذات الاجتماعية. كما أظهرت الدراسات أنه يميل إلى التقبل الذاتي وإدراك دوره وجهوده المميزة، وهو أقل عرضة للممارسات السلوكية غير صحية كشرب الكحوليات والمواد المؤثرة عقليا (Bradley, 2004)، وهذا يتوافق مع مكون الروحانية والاهتمام بالذات في الذات الجوهرية. كما أنه عادة ما يتمتع بصحة جسدية ونفسية جيدة (العبيدي وسهيل، 2012) وهذا يتوافق مع بعد الذات الجسدية.

ثالثا: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في أنواع الوعي الذاتي والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي لدى أفراد المجتمع العماني بدلالة متغير النوع الاجتماعي؟

للإجابة على هذا السؤال تم استخدام اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent-sample t-test) مع استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيري الدراسة، حيث أظهرت النتائج فروقا ظاهرية في متوسطات الدرجات لبعض أبعاد مقياس الوعي والعوامل الخمس لتقييم نمط الحياة بين الذكور والإناث.

وأشارت نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين فروقا ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في كلا من: الوعي الفردي عند مستوى دلالة (0.046)، والوعي التأملي والذات الاجتماعية والجوهرية عند مستوى دلالة (0.001)، والذات الجسدية عند مستوى دلالة (0.023). ولم تظهر أي فروق دالة إحصائية بالنسبة لبقية أبعاد مقياس الوعي والعوامل الخمس.

كما تم حساب حجم الأثر من خلال حساب ناتج قسمة متوسط الفروق على الانحراف المعياري للمتغيرين معا، ويعد حجم الأثر صغيرا إذا بلغت القيمة 0.2 فأقل، وكبيرا إذا بلغت القيمة 0.8 فأكثر،

ومتوسطا إذا تراوحت القيمة بين (0.5- أقل من 0.8) (أبو علام، 2003). وأشارت النتائج إلى أن حجم الأثر صغير لجميع الفروق المذكورة كما هو موضح في جدول (3).

جدول (3) نتائج اختبار(ت) لعينتين مستقلتين لمقياس الوعي ومقياس العوامل الخمس

لتقييم نمط الحياة للذكور والإناث

بنود القياس	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة	حجم الأثر
الوعي الذاتي الفردي	الذكور الإناث	217 423	17.894 18.418	3.183 3.125	-1.997	638	0.046	0.1
الوعي الذاتي الدفاعي	الذكور الإناث	217 423	13.184 13.220	4.191 4.076	-0.103	638	0.918	
الوعي الذاتي الخارجي	الذكور الإناث	217 423	16.392 16.459	3.631 3.800	-0.214	638	0.830	
الوعي الذاتي التأملي	الذكور الإناث	217 423	18.982 19.986	3.581 3.400	-3.474	638	0.001	0.01
الذات الإبداعية	الذكور الإناث	217 423	75.530 77.017	10.789 10.754	-1.654	638	0.099	
الذات التكيفية	الذكور الإناث	217 423	66.157 67.166	9.209 8.769	-1.354	638	0.176	
الذات الاجتماعية	الذكور الإناث	217 423	33.880 35.468	5.833 6.000	-3.199	638	0.001	0.1
الذات الجوهرية	الذكور الإناث	217 423	62.811 65.057	8.911 8.095	-3.209	638	0.001	0.03
الذات الجسدية	الذكور الإناث	217 423	30.659 29.482	6.309 6.145	-2.273	638	0.023	0.1

كشفت نتائج هذا السؤال عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في كل من الوعي الفردي والتأملي والذات الاجتماعية والجوهرية والجسدية. وعند حساب حجم الأثر، أظهرت النتائج أن حجم الأثر صغير لكافة الفروق المذكورة. وأظهرت النتائج كذلك أن المتوسطات الحسابية للإناث أعلى من الذكور في كلا من الوعي الفردي والتأملي والذات الاجتماعية والذات الجوهرية. ولعل نتائج هذا السؤال تتوافق مع ما أشارت إليه الأدبيات والدراسات السابقة، حيث أظهرت بأن الإناث يتمتعن بمعدلات أفضل للعوامل المقيمة لنمط الحياة الصحي ومنها الاهتمام بالنفس والصحة البيئية والوعي الاجتماعي وإدارة العواطف والصحة العقلية والروحانية والقيم. (Howell, 2010; Williams, 2012).

بينما أظهرت المتوسطات أن الذكور أفضل من الإناث في عامل الذات الجسدية. ولعل ذلك يعزى إلى كثرة ممارسة الأنشطة الرياضية بشكل أكبر من قبل الذكور في المجتمع العماني، وذلك لتوفر الاندية والاهتمام بممارسة الأنشطة الرياضية كلعبة كرة القدم، وكذلك للخصوصية الثقافية للإناث

رغم التزايد في ممارسة الإناث لرياضة المشي. وهذه النتيجة تتعارض مع نتائج دراسة (Howell, 2010) التي تشير إن الإناث يتمتعن بمستويات أعلى من الذكور في الذات الجسدية.

التوصيات:

من خلال الدراسة الحالية، يوصي الباحثون بالآتي:

- 1- إقامة ورش عمل ودورات تدريبية قائمة على تعزيز الوعي الذاتي.
- 2- عمل دراسات مقارنة بين مجموعة من المجتمعات العربية والأجنبية في مستوى نمط الحياة الصحي.
- 3- عمل دراسات تجريبية حول فعالية برامج الوعي الذاتي في تعزيز العوامل الخمس لتقييم نمط الحياة الصحي.

الخاتمة:

يعد الوعي الذاتي أحد المفاهيم النفسية التي تساعد الفرد في تبني نمط الحياة الصحي حيث أظهرت الدراسة الحالية ارتباطات دالة احصائياً بين أنواع الوعي الذاتي والعوامل الخمس لنمط الحياة الصحي بدرجات متفاوتة. ارتبط الوعي التأملي الذي يعد أكثر الأنواع شيوعاً لدى أفراد المجتمع العماني إيجاباً بكل من الذات الابداعية والاجتماعية والتكيفية والروحانية والجسدية. في المقابل، ارتبط الوعي الدفاعي وهو أسوأ أنواع الوعي وأقلها شيوعاً لدى أفراد المجتمع العماني بروابط سلبية مع الذات الاجتماعية والجوهرية فقط. كما أظهرت الدراسة أن النوع الاجتماعي يلعب دوراً في تحديد مستويات متغيرات الدراسة. وفي الختام، الدراسة الحالية تظهر أن نوع الوعي يساهم في تحديد نوعية الأفكار والمشاعر والممارسات السلوكية التي يتبناها الفرد بغض النظر عن نوعه الاجتماعي في مختلف جوانب حياته كما توضحه الذوات الخمس لنمط الحياة الصحي.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

- الباص، سالم (1995). *سيكولوجية الشخصية العمانية المعاصرة* (رسالة ماجستير غير منشورة). كلية الآداب، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.
- أبو العلا، مسعد (2011). دراسة الفروق الوظيفية بين النصفين الكرويين للمخ في تفضيل أساليب التفكير لدى طلاب المرحلة: الثانوية في كل من مصر وسلطنة عمان: دراسة عبر ثقافية *دراسات تربوية واجتماعية - مصر*، 17(4)، 78-11. مسترجع من <http://search.mandumah.com/Record/130169>
- أبو علام، رجاء (2003). *التحليل الإحصائي للبيانات باستخدام برنامج SPSS*. القاهرة: دار النشر للجامعات.
- الجزاني، محمد (2012). *مفهوم الذات والنضج الاجتماعي*. عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.
- الزيات، فتحي (2004). *سيكولوجية التعلم بين المنظور الارتباطي والمنظور المعرفي* (ط2). القاهرة: دار النشر للجامعات.

العبيدي، مظهر وسهيل، حسن (2012). أثر برنامج إرشادي (مقترح) في تنمية الوعي الذاتي لدى الطلاب المتفوقين. المؤتمر العلمي العربي التاسع لرعاية الموهوبين والمتفوقين- شباب مبدع إنجازات واعدة، المجلس العربي للموهوبين والمتفوقين- الأردن.

المراجع الأجنبية:

- Abdullah, D., & Lee, O. (2012). Effects of wellness program on job satisfaction, stress and absenteeism between two groups of employees. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 56, 479-484, doi:10.1016/j.sbspro.2012.11.152.
- Ashley, G. (2007). *Self-awareness: Scale development and validation*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 1447167).
- Bartholow, B. D., Sher, K. J., & Strathman, A. (2000). Moderation of the expectancy – alcohol use relation by private self-consciousness: data from a longitudinal study. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(11), 1410-1421.
- Bigee, A. (2006). *The relationship between religion, social interest and wellness in adults*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3316322).
- Bradley, T. (2004). *The effects of alcohol and self-awareness on self-aggressive behavior*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3165215).
- Childs, C. (2014). *Exploratory Factor Analysis of the spiritual wellness inventory*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3670751).
- Connery, A. (2012). *The role of differentiation of self, anxiety and emotional self-awareness on destructive countertransference reactions*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3491429).
- Del Moro, R. (2012). *Cultivating self-awareness in counselor-in-training through group supervision*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3569533).
- Duval, S., & Wicklund, R. A. (1972). *A theory of objective self-awareness*. New York: Academic Press.
- Eichstaedt, J., & Silvia, P. J. (2003). Noticing the self: Implicit assessment of self-focused attention using word recognition latencies. *Social Cognition*, 21(5), 349-361.
- Fenigstein, A., Scheier, M. F., & Buss, A. H. (1975). Public and private self-consciousness: Assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(4), 522-527. <http://dx.doi.org/10.1037/h0076760>
- Fireman, G., Kose, G., & Solomon, M. J. (2003). Self-observation and learning: The effect of watching oneself on problem solving performance. *Cognitive Development*, 18(3), 339-354.
- Fung, C. (2011). *Exploring individual self-awareness as it relates to self-acceptance and the quality of interpersonal relationships*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 1502552).
- Gangestad, S. W., & Snyder, M. (2000). Self-monitoring: Appraisal and reappraisal. *Psychological Bulletin*, 126(4), 530-555.
- Goleman, D., Boyatzis, R., & McKee, A. (2002). *Primal leadership: Learning to lead with emotional intelligence*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Hambleton, R. K., Merenda, P., & Spielberger, C. (Eds.). (2005). *Adapting educational and psychological tests for cross-cultural assessment*. Hillsdale, NJ: Lawrence S. Erlbaum Publishers.
- Hansen, J. (2009). Self-awareness revisited: Reconsidering a core Value of the counseling profession. *Journal of Counseling & Development*, 87(2), 186-193.
- Harwell, D. (2006). *Can holistic wellness predict teacher effectiveness?*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3243434).
- Hermon, D. & Davis, G. (2004). College student wellness: A comparison between traditional- and nontraditional- age students. *Journal of College Counseling*, 7(1), 32-40.
- Howell, C. (2010). *Relationship of second-year college student wellness behavior to academic achievement by gender, race/ethnicity and socioeconomic status*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3416073).
- International Test Commission (2010). *International Test Commission Guidelines for Translating and Adapting Tests*. Retrieved from: [<http://www.intestcom.org>]

- Jang, Y. J., Lee, J., Puig, A., & Lee, S. M. (2011). Factorial Invariance and latent mean differences for the Five Factor Wellness Inventory with Korean and American counselors. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 45(2), 71–83. doi:10.1177/0748175611427915
- Kirchner, E. (2014). *Occupational demographics, professional quality of life and wellness levels among public school educators*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3646127).
- Leak, G., & Leak, k. (2006). Adlerian social interest and positive psychology: A conceptual and empirical integration. *The Journal of Individual Psychology*, 62(3), 207-223
- Lieb, G. (2004). *Self-awareness of control as related to aggression and self-efficacy*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 305089471).
- Lockwood, P., & Wohl, R. (2012). The impact of a 15-week lifetime wellness course on behavior change and self-efficacy in college students. *College Student Journal*, 46(3), 628-641.
- Lomheim-Wade, J. (2012). *Teach well: Exploring teacher beliefs of wellness and their relationship to teacher self-efficacy*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 35617667).
- McNeely, A. (2010). *Differences among community college students on dimensions of wellness as measured by the 5F-Wel-A*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3413138).
- Myers, J., Mobley, A., & Booth, C. (2003). Wellness of counseling students: Practicing what we preach. *Counselor Education and Supervision*, 42(4), 254-264.
- Myers, J., & Sweeney, T. (2005). The individual self: An evidence-based model of wellness. *Journal of Individual Psychology*, 61(3), 269-279.
- Myers, J., & Sweeney, T. (2005). *Five Factor Wellness Inventory: Manual and sampler set*. Menlo Park: Mind Garden, Inc.
- Phillips, J. (2005). *Holistic wellness: A study of lifestyle choices among religious adults*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3205716).
- Rachele, J., Cuddihy, T., Washington, T., & McPhill, S. (2014). The association between adolescent self-reported physical activity and wellness: The missing piece for youth wellness. *Journal of Adolescent Health*, 55(2), 281-286.
- Silvia, P., & O'Brien, M. E. (2004). Self-awareness and constructive functioning: Revisiting "the human dilemma. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(4), 475-489.
- Schussler, D. L., Jennings, P. A., Sharp, J. E., & Frank, J. L. (2016). Improving teacher awareness and well-being through CARE: A qualitative analysis of underlying mechanisms. *Mindfulness*, 7(1), 130-142.
- Smithson, K. (2011). The relationship among social connectedness meaning in life, and wellness for adult women in levinson's mid-life transition stage. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3480308).
- Sitzer, D., & Stockwell, A. (2015). The art of wellness: A 14-week art therapy for at-risk youth. *The Art in Psychology*, 45, 69-81. Doi:10.1016/j.aip.2015.05.007.
- Soeiro, L. (2008). *State versus trait self-focus: Comparing self-awareness to self-consciousness*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3311533).
- Tyser, M. (2012). *Self-handicapping and self-regulation: Effects of depletion and awareness*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 1512355).
- Velez, N. (2012). *Exploring the relationship among wellness, psychological distress, and social desirability of graduate entry-level counselor trainees*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3509857).
- Williams, P. (2012). *Holistic wellness factors of traditional and non-traditional community college students*. Available from ProQuest Dissertations and Theses database. (UMI No. 3505428).
- Wolf, C., Thompson, I., Thompson, E., & Smith-Adcock, S. (2014). Refresh your mind, rejuvenate your body, renew your spirit: A pilot wellness program for counselor. *Journal of Individual Psychology*, 70(1), 58- 75.
- Zaborowski, Z., & Slaski, S. (2004). Contents and forms theory of self-awareness. *Imagination, Cognition and Personality*, 23(2), 99-119.