

بررسی تأثیر تیپ شخصیتی بر رفتارهای بهداشتی در دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی

سیما نظریور^۱

سهیلا نظریور^۲

بهناز عاجلو^۳

چکیده

هدف از این مطالعه تعیین ارتباط بین تیپ شخصیتی و رفتارهای بهداشتی می‌باشد. تحقیق حاضر از نوع توصیفی همبستگی است. جامعه آماری این مطالعه را کلیه دانشجویان پرستاری و مامایی در دو واحد دانشگاه آزاد اسلامی چالوس و ورامین - پیشوا تشکیل می‌دهند. نمونه آماری عبارت از ۲۷۹ نفر دانشجوی می‌باشد که به طور تصادفی ساده از دانشکده‌های پرستاری و مامایی دو واحد دانشگاهی انتخاب شدند. داده‌های این پژوهش از طریق پرسشنامه، شامل «پرسشنامه تعیین رفتارهای بهداشتی» و «پرسشنامه تیپ شخصیتی» جمع‌آوری گردید. داده‌ها به کمک SPSS17 تحلیل گردیده و ارتباط بین داده‌ها از طریق تحلیل رگرسیون ساده بدست آمد.

بین کلیه گرایشهای تیپ شخصیتی و انجام رفتارهای بهداشتی همبستگی معنی‌دار آماری به دست آمد. بطوریکه با افزایش رقابت جویی، رفتارهای بهداشتی افزایش و با افزایش خصومت و عصبانیت و نیز بی‌صبری و بی‌قراری رفتارهای بهداشتی کاهش می‌یابند. نتایج نشان دادند که انجام رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت با رقابت‌جویی و تعهد کاری زیاد رابطه مستقیم و با خصومت و عصبانیت و نیز بی‌صبری و بی‌قراری رابطه معکوس دارند و هم چنین انجام رفتارهای بهداشتی فردی با رقابت‌جویی رابطه مستقیم و تعهد کاری زیاد، خصومت و عصبانیت و نیز بی‌صبری و بی‌قراری رابطه معکوس دارند و در نهایت انجام رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه با رقابت جویی و تعهد کاری زیاد رابطه مستقیم و با خصومت و عصبانیت و نیز بی‌صبری و بی‌قراری رابطه معکوس دارند.

تیپ شخصیتی فرد با انجام رفتارهای بهداشتی ارتباط معنا‌داری دارد.

واژگان کلیدی: تیپ شخصیتی، رفتارهای بهداشتی، دانشجویان.

۱. عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ورامین - پیشوا، دانشجوی دکتری رشته بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۲. عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد چالوس، دانشجوی دکتری رشته بهداشت باروری دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی

۳. دانشجوی دکتری مدیریت آموزش عالی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات تهران behnazajloo@yahoo.com

۱. مقدمه

تیپ از کلمه یونانی توپس به معنای نقش یا اثر گرفته شده و در روان‌شناسی، به معنای خصوصیات ویژه جسمی و روان شناختی خاصی است که افراد را از یکدیگر مجزا می‌کند. به بیان دیگر، مجموعه‌ای از انسان‌ها که تحت یک تیپ شناسایی می‌شوند، رفتارها و اندیشه‌های تقریباً مشابهی دارند و واکنش‌های بدنی آن‌ها نیز کم و بیش با هم یکسان است (۱).

تیپ شخصیت به طور عمومی یک برجسب استفاده شده برای طبقه‌بندی ویژگی‌های افراد از نظر رفتار می‌باشد. شناخت عینی جنبه‌های غیر شناختی افراد، فایده عملی بسیار بزرگی را دربردارد. این جنبه‌ها تا اندازه‌ای بازده استعداد‌های ذهنی را تعیین می‌کنند و توصیف رفتار انسان را در موقعیت‌های متغیر زندگی نیز امکان پذیر می‌سازند. تعیین نوع شخصیت در بسیاری از موارد موجب روشن شدن علل بیماری‌های روانی، چگونگی گسترش و تجلیات آن‌ها می‌شود (۲ و ۳).

انواع خاص تیپ شخصیتی (A,B) در ابتدا توسط فریدمن و روزمنن تعریف شد (۴). افراد تیپ A مبارزه جو، رقابت پیشه، بی حوصله و پرخاشگر هستند. سریع حرف می‌زنند، جاه طلب و کمال‌گرا هستند. برعکس افراد تیپ B مسائل را خیلی آسان می‌گیرند و بیشتر به کیفیت زندگی اهمیت می‌دهند، کمتر جاه طلب هستند، منظم و محتاط هستند. در حالیکه برخی اشخاص به کمک باورهای غیر منطقی برای خود استرس می‌آفرینند و یا استرس‌های خود را تشدید می‌کنند، برخی دیگر استرس را به وسیله رفتار تیپ A بوجود می‌آورند (۵). اگر ظاهر فردی مثل تیپ B اما درون آن سرشار از خشم، خصومت، رقابت‌جویی، احساس فوریت زمانی و سایر خصوصیات تیپ A باشد، روان‌شناسان به آن تیپ C می‌گویند. در واقع، این افراد همه چیز را در درون خود می‌ریزند تا ظاهر آرامشان را حفظ نمایند. این افراد مستعد بیماری‌های سرطانی هستند. محققان دریافته‌اند که این گروه از افراد، این الگوهایشان را حتی بعد از ابتلاء به بیماری‌های سرطانی نیز ادامه می‌دهند؛ یعنی آن‌ها این تمایلات بیرونی را باز هم در خودشان می‌ریزند و چیزی بروز نمی‌دهند (۱).

افراد تیپ A اگرچه بسیار رقابت‌طلبند، به نظر می‌رسد برانگیختگی‌شان تا حدود زیادی به معیارهای درونی بستگی دارد. آن‌ها در مقایسه با افراد تیپ B کمتر در دوران درس و مدرسه تقلب می‌کنند و ترجیح می‌دهند برای رسیدن به نتیجه دلخواه‌شان، بر اساس توانایی‌های خودشان، خوب و دقیق عمل کنند (۶).

نتایج پژوهش‌های متعدد نشان می‌دهد که افراد نوع A، به مشکلات تنفسی مانند آسم و سرفه‌های مکرر، بیماری‌های عروق کرونر، نشانه‌های بیماری‌های دستگاه گوارش مانند زخم، سوءهاضمه و تهوع را به میزان بیشتری مبتلا می‌شوند (۶). نتایج تحقیقات نشان می‌دهد افراد تیپ A دو برابر افراد تیپ B دچار بیماری‌های قلبی (و به ویژه حمله قلبی) می‌شوند. انجمن قلب آمریکا در سال ۱۹۸۱ با مرور شواهد به این نتیجه رسید که الگوی رفتاری تیپ A یکی از عوامل خطر ساز بیماری‌های قلبی است (۷). هم چنین به نظر می‌رسد که افرادی با شخصیت تیپ A بیشتر در معرض خطر مرگ ناگهانی قرار دارند (۶). افراد تیپ A و مخصوصاً آن گروه از این افراد که پرخاشگری بیشتری دارند، معمولاً تمایل بیشتری به رفتارهای ناسالمی از قبیل استعمال دخانیات و الکل نشان می‌دهند. آن‌ها همچنین شیفته کارهای خطرناکند؛ کارهایی مثل رانندگی بی‌پروا با سرعت‌های جنون‌آمیز. در مطالعه‌ای تنها ویژگی خصومت در ابتلاء به بیماری قلبی به عنوان مهمترین جزء الگوی رفتاری A معرفی گردید (۸).

تحقیقات جدید نیز نشان داده است که رقابت‌جویی و احساس فوریت زمانی، رابطه کمتری با بیماری‌های قلبی دارد و آن چه مهم‌ترین مؤلفه در رفتارهای تیپ A است، احساس درونی خصومت است (۶).

ارتباط بین الگوی رفتاری (تیپ شخصیتی A) و بیماری عروق کرونر توسط مطالعات انجام شده در زمینه بیماری‌های قلبی سایکوسوماتیک در سال ۱۹۷۰ و ۱۹۸۰ نشان داده شده است (۹). در مطالعه انجام شده در کشور استرالیا نشان داده که افراد سالم دارای تیپ شخصیتی A در مواجهه با انتقاد یا طرد شدن با افزایش سطح سرمی چربی و اثرات نامطلوب بر روی

سلامتی مواجه می‌شوند (۱۰). در مطالعه انجام شده در کشور کانادا نشان داده شده است که تیپ شخصیتی A همانند سیگار کشیدن و کلسترول بالا می‌تواند از ریسک فاکتورهای مهم بیماری عروق کرونر و پرفشاری خون باشد و با ایجاد بیماری کرونری قلب مرتبط است (۱۱).

همچنین شواهد همگرایی بدست آمده از چندین تحقیق بزرگ حاکی است که افراد دارای الگوی رفتاری تیپ A بیشتر در معرض خطر ابتلاء به پرتنشی و مشکلاتی که میزان مرگ و میر را در آنها افزایش می‌دهند، قرار دارند. افراد تیپ A به موقعیت‌های استرس‌زا به صورت انفجاری واکنش نشان می‌دهند و آن‌ها با انجام این کار در سرتاسر بدنشان آذیرهایی را به کار می‌اندازند و سیستم عصبی سمپاتیک افراد تیپ A در حالت هشدار قرار دارد که بر اندام‌های حساس بدن فشار فیزیولوژیکی وارد می‌کند (۱۲).

بررسی که توسط وولرات^۱ و تورگرسون^۲ بر روی ۶۰۶ دانشجوی دانشگاه نروژ انجام گرفت مشخص گردید که افرادی که شخصیتی برونگرا و عصبی داشتند، بیشتر از بقیه اقدام به انجام رفتارهای مخاطره آمیز بهداشتی نظیر سیگار کشیدن، استفاده از مواد مخدر و الکل، رانندگی در حالت مستی و رفتارهای پرخطر جنسی، می‌نمایند (۱۳).

در تحقیق دیگری که توسط وولرات و همکاران انجام گرفت ارتباط بین شخصیت (مدل ۵ عامل)، رفتارهای مخاطره آمیز بهداشتی و درک استعداد خطرات سلامتی در ۶۸۳ دانشجوی مورد بررسی قرار گرفت. در این پژوهش دانشجویان را از نظر کشیدن سیگار، نوشیدن مشروبات الکلی، رانندگی در حالت مستی و رفتارهای پرخطر جنسی و نیز درک استعداد خطرات سلامتی بررسی نمودند. نتایج نشان داد که ابعاد شخصیتی «سازگاری» و «وظیفه شناسی» تأثیر مثبت بر درک استعداد خطر سلامتی و رفتارهای مخاطره آمیز بهداشتی دارد (۱۴).

با توجه به موارد ذکر شده به نظر می‌رسد که افراد مختلف با توجه به تیپ و ویژگی‌های شخصیتی خود، رفتارهای مختلفی را در خصوص مسائل بهداشتی و سلامتی داشته باشند.

تحقیقات اخیر نشان می‌دهند که توجه به تیپ شخصیتی می‌تواند درک ما را از تأثیر شخصیت بر رفتارهای بهداشتی مخاطره آمیز بالا ببرد (۱۳).

رفتارهای بهداشتی، رفتاریهایی هستند که صرف نظر از وضعیت سلامت واقعی یا مشاهده شده، با هدف حفظ، حمایت و ارتقاء سلامت انجام می‌شود (۱۵). رفتارهای بهداشتی، تأثیر بالقوه‌ای در پیشبرد سلامتی و کیفیت زندگی داشته و به همان نسبت موجب کاهش هزینه‌های مربوط به مراقبت‌های بهداشتی می‌شوند. بر اساس مطالعات انجام شده، شیوه زندگی بهداشتی به کیفیت زندگی مثبت کمک می‌کند و افرادی که دارای چنین شیوه زندگی هستند، با حداقل بیماری یا ناتوانی قادر به حفظ سلامتی و کارکرد خواهند بود (۱۶). بسیاری از مشکلات بهداشتی مانند چاقی، بیماری‌های قلب و عروق، انواع سرطان‌ها و اعتیاد که امروزه در اغلب کشورهای توسعه یافته به چشم می‌خورد به نوعی با دگرگونی‌های سبک زندگی و رفتارهای غیربهداشتی افراد آن جوامع ارتباط دارد (۱۷). آمارهای سازمان جهانی بهداشت، بیانگر آن است که ۵۳ درصد از علل اصلی مرگ و میرها به سبک زندگی و رفتارهای غیربهداشتی، ۲۱ درصد به عوامل محیطی، ۱۶ درصد به عوامل ارثی و ۱۰ درصد به سیستم ارائه خدمات بهداشتی درمانی مربوط می‌باشند (۱۸، ۱۹).

ارتقای سلامتی نیاز اساسی انسان‌ها است (۲۰) و رفتارهای بهداشتی و شیوه زندگی مهم‌ترین عامل در پیشگیری از بیماری و مرگ و میر و ارتقای سلامت محسوب می‌شود (۲۱، ۲۲). از جمله رفتارهای بهداشتی، ایمن‌سازی، الگوی خواب مناسب، ورزش کافی، تغذیه مناسب و رفتارهای بهداشت فردی را می‌توان نام برد (۲۳، ۲۴). از سوی دیگر عدم فعالیت فیزیکی،

بی‌حرکی و رفتارهای نادرست تغذیه‌ای موجب بیماری و مرگ و میر در همه گروه‌های جمعیتی از جمله نوجوانان می‌شود (۲۵).

تحقیقات نشان می‌دهند که بین رفتارهای بهداشتی با اعتماد به نفس و خودکارآمدی ارتباط معنی‌دار آماری وجود دارد (۲۶).

این مسئله به خصوص در بین دانشجویان رشته‌های پزشکی و پیراپزشکی و کسانی که به نحوی در آینده در بخش پیشگیری و درمان انجام وظیفه خواهند نمود از اهمیت خاصی برخوردار است. ایجاد رفتارهای بهداشتی مثبت در ارائه دهندگان خدمات بهداشتی درمانی آینده، یکی از اهداف مهم دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشد، و چندین مطالعه، همبستگی معنی‌دار بین رفتارهای بهداشتی و پیشرفت تحصیلی را تأیید نموده است (۲۷، ۲۸). برگ-کلی^۱ در بررسی خود بیان می‌دارد که به علت تأثیر رفتارهای نوجوانان در عملکرد آینده‌شان نیاز به مداخله در رفتارهای منفی آنان احساس می‌شود (۲۹).

این مسئله به خصوص در مورد دختران از اهمیت خاصی برخوردار است. رفتارهای بهداشتی دختران نوجوان که مادران فردا هستند، تأثیر به‌سزایی بر سلامت فرزندان، خانواده، جامعه و محیط پیرامون آن‌ها داشته و بسیار حائز اهمیت است و خانواده نقش اساسی در ایجاد و استمرار این رفتارها دارد. از جمله مسؤولیت‌ها و وظایف تمامی دست‌اندرکاران حرف بهداشتی و علوم پزشکی است که در جهت ایجاد رفتارهای بهداشتی و تشخیص رفتارهای غیر بهداشتی و پیشگیری از آن در جامعه کوشش کنند (۳۰).

در راستای این مسئله برای شناخت عوامل مؤثر بر رفتارهای بهداشتی تحقیقات متعددی در ابعاد مختلف انجام پذیرفته است. از جمله این تحقیقات می‌توان به بررسی که توسط برگ-کلی در خصوص عوامل مؤثر بر رفتارهای بهداشتی نوجوانان در بین ۴۵۰۰ نوجوان سوئدی در سنین ۱۸-۱۳ سال انجام گرفت اشاره نمود. در این بررسی مشخص گردید که شرایط اقتصادی، اجتماعی و همچنین خانواده و گروه همسالان بر رفتارهای بهداشتی نوجوانان مؤثر است (۲۹). پژوهش دیگری نیز که توسط کوایووسیلتا^۲ و همکاران انجام یافت مؤید این است که عوامل فردی، اجتماعی و رفتارهای بهداشتی نوجوانان بر سلامت آینده آنان مؤثر می‌باشد (۳۱).

بررسی دیگری توسط پوروخشوری و همکاران با هدف تعیین رفتارهای بهداشتی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان انجام شده است. یافته‌های پژوهش نشانگر آن هستند تفاوت معنی‌دار آماری از نظر میانگین نمره رفتارهای بهداشتی اعضای هیئت علمی با توجه به جنس، مدرک تحصیلی، رتبه علمی و سابقه بیماری مزمن وجود دارد (۳۲). در بررسی دیگری توسط نامجو و همکاران با هدف تعیین رفتارهای بهداشتی سالمندان مراجعه‌کننده به کانونهای بازنشستگان فعال شهر رشت سال ۱۳۸۷ مشخص شد که رفتارهای بهداشتی با متغیرهای دموگرافیک، سطح تحصیلات، وضعیت تأهل، ترکیب خانواده، متوسط درآمد ماهیانه و گروه شغلی ارتباط معنی‌دار آماری داشت (۳۳). نظر به جمعیت وسیع دانشجویی و این که دانشجویان از اقشار مستعد و برگزیده جامعه و سازندگان فردای هر کشور می‌باشند و از طرفی به دلیل مسائل خاص دوره رشد روانی، آسیب‌پذیری بیشتری نسبت به مشکلات روحی دارند، لذا شناخت تیپ شخصیت آنان و نیز تأثیر آن بر رفتارهای بهداشتی که می‌تواند سلامتی آنان را تضمین نماید، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

در تحقیق حاضر پژوهشگران برآنند از بعد دیگری به عوامل مرتبط به رفتارهای بهداشتی پرداخته و به تیپ شخصیتی به

1. Berg-Kelly

2. Koivusilta

عنوان یکی از مسائل روان‌شناختی توجه نمایند. در این بررسی با توجه به آنچه در مورد تیپ شخصیتی و اهمیت آن در سلامت گفته شد، به ارتباط تیپ شخصیتی دانشجویان رشته‌های پرستاری و مامایی با رفتارهای بهداشتی فردی پرداخته می‌شود.

۲. روش پژوهش

این پژوهش، مطالعه‌ای از نوع توصیفی همبستگی است که به منظور تعیین ارتباط بین تیپ‌های شخصیتی و رفتارهای بهداشتی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی انجام پذیرفته است. جامعه آماری مورد مطالعه شامل دانشجویان پرستاری و مامایی در دو واحد دانشگاه آزاد اسلامی چالوس و ورامین-پیشوا بودند. نمونه آماری عبارت بود از ۲۷۹ نفر دانشجو که به طور تصادفی ساده از دانشکده‌های پرستاری و مامایی دو واحد دانشگاهی انتخاب شدند.

داده‌های این پژوهش از طریق پرسشنامه جمع‌آوری گردید در این بررسی دو نوع پرسشنامه به کار برده شد که عبارتند از:

۱- «پرسشنامه تعیین رفتارهای بهداشتی» که دربرگیرنده ۲۹ سؤال مشتمل بر مشخصات دموگرافیک و رفتارهای بهداشتی (شامل رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت، رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی و رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه) می‌باشد.

۲- «پرسشنامه تیپ شخصیتی» که دارای ۲۴ مورد است. هر مورد دارای ارزشی بین ۱ تا ۳ (به هیچ وجه = ۱، گاهی اوقات و تا اندازه‌ای = ۲ و کاملاً درست = ۳). کلید امتیازبندی این پرسشنامه بر اساس چهار گرایش رفتاری رقابت جویی، عدم توازن جنبه‌های مختلف زندگی (تعهد کاری زیاد)، خصومت و عصبانیت و نیز بی صبری و بی قراری است که امتیازهای بالای عدد دوازده در هر یک از گرایش‌های فوق بیانگر برجستگی این گرایش در فرد است که مربوط به شخصیت نوع A می‌باشند.

در خصوص پرسشنامه رفتارهای بهداشتی، روایی محتوایی توسط متخصصین تأیید شده و پایایی آن بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۲ تأیید گردیده است. در خصوص پرسشنامه تیپ شخصیتی با توجه به کاربرد پرسشنامه استاندارد، روایی و پایایی ابزار می‌تواند قابل قبول باشد.

داده‌ها به کمک SPSS17 تحلیل گردید و ارتباط بین داده‌ها از طریق تحلیل رگرسیون ساده بدست آمد.

۳. یافته‌ها

در این بررسی که بر روی ۲۷۹ نفر دانشجوی پرستاری و مامایی انجام گردید، همبستگی چهار گرایش تیپ‌های شخصیتی با رفتارهای بهداشتی با کاربرد تحلیل رگرسیون ساده مورد بررسی قرار گرفت (جدول شماره ۱).

جدول ۱: رابطه بین ۴ گرایش تیپ شخصیتی A و B و رفتارهای بهداشتی

متغیر	B	انحراف استاندارد	بتا	t	R Square	سطح معناداری
رقابت جویی	-۰/۰۶۲	۰/۰۸۰	-۰/۰۵۷	-۰/۷۷۲	۰/۴۴۱	
عدم توازن جنبه‌های مختلف زندگی (تعهد کاری زیاد)	-۰/۰۵۱	۰/۰۷۹	-۰/۰۴۶	-۰/۶۳۸	۰/۵۲۴	۰/۰۰۷
خصومت و عصبانیت	۰/۰۴۱	۰/۰۷۸	۰/۰۳۸	۰/۵۲۲	۰/۶۰۲	
بی صبری و بی قراری	۰/۰۴۲	۰/۰۸۱	۰/۰۳۹	۰/۵۱۵	۰/۶۰۷	

لازم به ذکر است که از آنجا که در زمان وارد نمودن اطلاعات در SPSS موارد عدم وجود رفتارهای بهداشتی نمره بالاتر داده شده است، نتایج تجزیه و تحلیل آماری بر اساس آن به شرح ذیل می‌باشند:

یافته‌ها نشان می‌دهند که در مورد رقابت جویی ضریب رگرسیون استاندارد $-۰/۰۴۴$ بوده و بیانگر این است که بین رقابت جویی و عدم وجود رفتارهای بهداشتی رابطه منفی و معکوس وجود دارد. بنابراین با افزایش رقابت جویی، رفتارهای بهداشتی نیز افزایش می‌یابند. به‌طور کلی می‌توان گفت بین دو مقوله مذکور ارتباط معناداری وجود دارد.

در مورد عدم توازن جنبه‌های مختلف زندگی (تعهد کاری زیاد) ضریب رگرسیون استاندارد $۰/۰۰۰$ بوده و بیانگر این است که بین تعهد کاری زیاد و رفتار بهداشتی رابطه‌ای وجود ندارد.

در مورد خصومت و عصبانیت ضریب رگرسیون استاندارد $۰/۱۰۱$ بوده و بیانگر این است که بین خصومت و عصبانیت و عدم وجود رفتارهای بهداشتی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد بنابراین با افزایش خصومت و عصبانیت، رفتارهای بهداشتی کاهش می‌یابند. به‌طور کلی می‌توان گفت بین دو مقوله مذکور ارتباط معناداری وجود دارد.

در مورد بی‌صبری و بی‌قراری ضریب رگرسیون استاندارد $۰/۰۷۹$ بوده و بیانگر این است که بین بی‌صبری و بی‌قراری و عدم وجود رفتارهای بهداشتی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد بنابراین با افزایش بی‌صبری و بی‌قراری، رفتارهای بهداشتی کاهش می‌یابند. به‌طور کلی می‌توان گفت بین دو مقوله مذکور ارتباط معناداری وجود دارد.

همبستگی چهار گرایش تیپ‌های شخصیتی با هر گروه از رفتارهای بهداشتی شامل رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت، رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی و رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه نیز به‌طور جداگانه با کاربرد تحلیل رگرسیون ساده مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن در جداول ۲، ۳ و ۴ آمده است. در این جداول نیز از آنجا که در زمان وارد نمودن اطلاعات در SPSS به موارد عدم وجود رفتارهای بهداشتی نمره بالاتر داده شده است نتایج تجزیه و تحلیل آماری به شرح ذیل می‌باشند:

جدول ۲: رابطه بین ۴ گرایش تیپ شخصیتی A و B و رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت

متغیر	B	انحراف استاندارد	بتا	R Square	t	سطح معناداری
رقابت جویی	-.۰/۱۱۸	۰/۱۷۷	-.۰/۰۴۴	۰/۵۰۷	-.۰/۶۶۵	۰/۰۰۲
عدم توازن جنبه‌های مختلف زندگی (تعهد کاری زیاد)	۰/۰۰۱	۰/۱۷۶	۰/۰۰۰	۰/۹۹۷	۰/۰۰۴	۰/۰۰۰
خصومت و عصبانیت	۰/۲۷۰	۰/۱۷۴	۰/۱۰۱	۰/۱۲۳	۱/۵۴۶	۰/۰۱۰
بی صبری و بی قراری	۰/۲۰۳	۰/۱۶۹	۰/۰۷۹	۰/۲۲۹	۱/۲۰۷	۰/۰۰۶

نتایج حاصل از جدول شماره ۲ نشان می‌دهد که در مورد رقابت‌جویی ضریب رگرسیون استاندارد $-۰/۰۵۷$ بوده و بیانگر این است که بین رقابت جویی و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت رابطه منفی و معکوس وجود دارد. بنابراین با افزایش رقابت‌جویی، رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت افزایش می‌یابند. در مورد عدم توازن جنبه‌های مختلف زندگی (تعهد کاری زیاد) ضریب رگرسیون استاندارد $-۰/۰۴۶$ بوده و بیانگر این است که بین تعهد کاری زیاد و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت رابطه منفی و معکوس وجود دارد. بنابراین با افزایش تعهد کاری زیاد، رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت افزایش می‌یابند. در مورد خصومت و عصبانیت ضریب رگرسیون استاندارد $۰/۰۳۸$ بوده و بیانگر این است که بین خصومت و عصبانیت و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. بنابراین با افزایش خصومت و عصبانیت، رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت کاهش می‌یابند. در مورد بی‌صبری و بی‌قراری ضریب رگرسیون استاندارد $۰/۰۳۹$ بوده و بیانگر این است که بین بی‌صبری و بی‌قراری و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. بنابراین با افزایش بی‌صبری و بی‌قراری، رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت کاهش می‌یابند.

جدول ۳: رابطه بین ۴ گرایش تیپ شخصیتی A و B و رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی

متغیر	B	انحراف استاندارد	بتا	t	R Square	سطح معناداری
رقابت جویی	-.۰/۱۱۰	۰/۰۹۶	-.۰/۰۸۷	-۱/۱۵۵	۰/۲۴۹	
عدم توازن جنبه‌های مختلف زندگی (تعهد کاری زیاد)	۰/۰۱۶	۰/۰۹۲	۰/۰۱۳	۰/۱۷۷	۰/۸۶۰	۰/۰۱۶
خصومت و عصبانیت	۰/۱۰۵	۰/۰۹۰	۰/۰۸۶	۱/۱۶۲	۰/۲۴۶	
بی صبری و بی قراری	۰/۰۸۳	۰/۰۹۵	۰/۰۶۸	۰/۸۷۲	۰/۳۸۴	

نتایج حاصل از جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که در مورد رقابت‌جویی ضریب رگرسیون استاندارد $0/087$ - بوده و بیانگر این است که بین رقابت‌جویی و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی رابطه منفی و معکوس وجود دارد. بنابراین با افزایش رقابت‌جویی، رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی افزایش می‌یابند.

در مورد عدم توازن جنبه‌های مختلف زندگی (تعهد کاری زیاد) ضریب رگرسیون استاندارد $0/013$ - بوده و بیانگر این است که بین تعهد کاری زیاد و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. بنابراین با افزایش تعهد کاری زیاد، رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی کاهش می‌یابند.

در مورد خصومت و عصبانیت ضریب رگرسیون استاندارد $0/086$ - بوده و بیانگر این است که بین خصومت و عصبانیت و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. بنابراین با افزایش خصومت و عصبانیت، رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی کاهش می‌یابند.

در مورد بی‌صبری و بی‌قراری ضریب رگرسیون استاندارد $0/068$ - بوده و بیانگر این است که بین بی‌صبری و بی‌قراری و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد. به طوری که با افزایش بی‌صبری و بی‌قراری، رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی کاهش می‌یابند.

جدول ۴: رابطه بین ۴ گرایش تیپ شخصیتی A و B و رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه

متغیر	B	انحراف استاندارد	بتا	t	R Square	سطح معناداری
رقابت جویی	$-0/042$	$0/105$	$-0/030$	$-0/396$	$0/692$	
عدم توازن جنبه‌های مختلف زندگی (تعهد کاری زیاد)	$-0/056$	$0/105$	$-0/040$	$-0/540$	$0/590$	$0/010$
خصومت و عصبانیت	$0/135$	$0/104$	$0/097$	$1/301$	$0/194$	
بی‌صبری و بی‌قراری	$0/015$	$0/103$	$0/011$	$0/143$	$0/886$	

نتایج حاصل از جدول شماره ۴ نشان می‌دهد که در مورد رقابت‌جویی ضریب رگرسیون استاندارد $0/057$ - بوده و بیانگر این است که بین رقابت‌جویی و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه رابطه منفی و معکوس وجود دارد بنابراین با افزایش رقابت‌جویی، رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه افزایش می‌یابند.

در مورد عدم توازن جنبه‌های مختلف زندگی (تعهد کاری زیاد) ضریب رگرسیون استاندارد $0/040$ - بوده و بیانگر این است که بین تعهد کاری زیاد و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه رابطه منفی و معکوس وجود دارد بنابراین با افزایش تعهد کاری زیاد، رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه افزایش می‌یابند.

در مورد خصومت و عصبانیت ضریب رگرسیون استاندارد $0/097$ - بوده و بیانگر این است که بین خصومت و عصبانیت و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد بنابراین با افزایش خصومت و عصبانیت، رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه کاهش می‌یابند.

در مورد بی‌صبری و بی‌قراری ضریب رگرسیون استاندارد $0/011$ - بوده و بیانگر این است که بین بی‌صبری و بی‌قراری و عدم وجود رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه رابطه مثبت و مستقیم وجود دارد بنابراین با افزایش بی‌صبری و بی‌قراری،

رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه کاهش می‌یابند.

۴. بحث و نتیجه گیری

نتایج تحقیق حاضر گرایش‌های مختلف تیپ شخصیت را بر رفتارهای بهداشتی بررسی نمود. از آن‌جا که افزایش در چهار گرایش رقابت‌جویی، رفتارهای بهداشتی نیز افزایش یافته و با افزایش خصومت و عصبانیت و نیز بی‌صبری و بی‌قراری نشان‌دهنده تیپ شخصیتی A می‌باشند، تأثیر هر یک از گرایش‌های گویای تأثیر تیپ شخصیتی A بر رفتارهای بهداشتی می‌باشند که این رفتارها می‌توانند بر سلامت افراد تأثیرگذار بوده و حتی بر بروز بیماری‌ها اثر گذارند. طبق نتایج بدست آمده با افزایش رقابت‌جویی، رفتارهای بهداشتی نیز افزایش یافته و با افزایش خصومت و عصبانیت و نیز بی‌صبری و بی‌قراری رفتارهای بهداشتی کاهش می‌یابند.

بررسی رنجبر کوچکسرایبی و همکاران نیز نشان داد در افراد دارای تیپ شخصیتی A شیوع ابتلاء به پرفشاری خون بیشتر از افراد با تیپ شخصیتی B است که این مسئله نشان‌دهنده تأثیر تیپ شخصیتی A بر سلامتی است (۳۴). با توجه به همبستگی چهار گرایش تیپ‌های شخصیتی با هر گروه از رفتارهای بهداشتی، نتایج حاکی از آن بودند که در مورد رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت با افزایش رقابت‌جویی و تعهد کاری زیاد، رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت افزایش می‌یابند.

با افزایش خصومت و عصبانیت و نیز بی‌صبری و بی‌قراری، رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت کاهش می‌یابند. که این مسئله می‌تواند بر سلامت فردی و اجتماعی تأثیرگذار باشد. از آن‌جا که داشتن خواب مناسب اثرات کوتاه مدت و بلندمدت مفیدی بر روی سلامتی دارد، پس می‌توان گفت تیپ شخصیتی نیز می‌تواند با بروز رفتارهای مرتبط با سلامت ارتباط داشته باشد. بررسی حیدری پهلویان و همکاران نیز نشان داد که خصومت ورزی و پرخاشگری ارتباط تنگاتنگی با بروز و تداوم بیماری گرفتگی عروق کرونر قلب دارد (۳۵). بررسی صفری و گودرزی نشان داد که بین ویژگی‌های برون‌گرایی، سازگاری، نورزگرایی و وظیفه شناسی با فرسودگی شغلی رابطه معنی داری وجود دارد (۳۶).

در مورد رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی با افزایش رقابت‌جویی، رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی افزایش می‌یابند. و با افزایش تعهد کاری زیاد، خصومت و عصبانیت و بی‌صبری و بی‌قراری، رفتارهای بهداشتی مربوط به بهداشت فردی کاهش می‌یابند. و کاهش بهداشت فردی مسلماً با کاهش سلامتی همراه می‌باشد.

در مورد رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه با افزایش رقابت‌جویی و تعهد کاری زیاد، رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه افزایش می‌یابند و با افزایش خصومت و عصبانیت و بی‌صبری و بی‌قراری، رفتارهای بهداشتی مربوط به تغذیه کاهش می‌یابند. و با توجه به نقش انکار ناپذیر تغذیه مناسب بر سلامت افراد این مسئله حائز اهمیت می‌باشد.

نتیجه گیری

تمامی گرایش‌های تیپ شخصیتی با انجام رفتارهای بهداشتی اعم از رفتارهای بهداشتی مربوط به خواب و استراحت، رفتارهای بهداشتی فردی و رفتارهای تغذیه‌ای ارتباط دارند. لذا تلاش در جهت تعدیل گرایش‌های نامناسب از قبیل خصومت و عصبانیت و نیز بی‌صبری و بی‌قراری، می‌تواند در انجام رفتارهای بهداشتی و سلامت مؤثر واقع شود.

منابع

- بی نیاز سعید. از این شخص تا آن شخصیت. همشهری. ۱۳۸۵. قابل دسترسی در:
<http://www.hamshahrionline.ir/news-۱۵۹۵۰.aspx>
- سالاری هادی، بصیری مقدم کوکب. بررسی ارتباط بین تیپ شخصیت و نستوهی در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی گناباد پاییز سال ۱۳۸۲. مجله دانشکده علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار. ۱۳۸۴؛ ۱۲(۲): ۴۷-۴۲.
- سادوک ب، سادوک و. خلاصه روانپزشکی و علوم رفتاری. ترجمه پورافکاری ن، چاپ اول، تهران: انتشارات امیرکبیر؛ ۱۳۸۰، صفحه: ۵۱۷-۵۱۶.
- گنجی حمزه. روانشناسی کار. چاپ اول. تبریز: انتشارات ارسباران؛ ۱۳۷۸، ص ۲۱۵-۲۱۴.
- نظری کمال. رابطه بین سبک زندگی و بیماری‌های جسمی. ۱۳۸۸. قابل دسترسی در:
<http://ravanyaran.blogfa.com/post65.aspx>
- بی نیاز سعید. آن چه باید درباره تیپ شخصیتی خودتان و شیوه تعدیل آن بدانید. ۱۳۸۵. قابل دسترسی در:
<http://www.daneshju.ir/forum/f897/t58140.html>
- مظلومی محمودآباد س، مهری ع، مروتی شریف آبادم. ارتباط بین اعتماد به نفس و خودکارآمدی با رفتارهای بهداشتی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد (۱۳۸۴). گام‌های توسعه در آموزش پزشکی، مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، ۱۳۸۵؛ ۳(۲): ۱۱۷-۱۱۱.
- پارک و پارک. کلیات خدمات بهداشتی. بخش دوم. ترجمه شجاعی تهرانی و ملک افضلی. تهران: انتشارات سماط؛ ۱۳۸۲.
- مظلومی محمودآباد سید سعید، مهری علی، مروتی شریف آباد محمد علی. ارتباط بین اعتماد به نفس و خود کارآمدی با رفتارهای بهداشتی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد (۱۳۸۴). گام‌های توسعه در آموزش پزشکی، مجله مرکز مطالعات و توسعه آموزش پزشکی، ۱۳۸۵؛ ۳(۲): ۱۱۷-۱۱۱.
- بهارستان جلیل، شریعتی علی اکبر، تقی زاده بافقی احمد. بررسی اعتماد به نفس دانش آموزان دختر و پسر سال سوم راهنمایی شهرستان بافق. پایان نامه کارشناسی رشته مدیریت و برنامه ریزی آموزشی. یزد: دانشگاه یزد ۱۳۷۷.
- پوروخشوری سیده نگار، پاشا افسانه، قنبری عاطفه، عطرکار روشن زهرا. بررسی رفتارهای بهداشتی اعضای هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی گیلان و ارتباط آن با عوامل دموگرافیک. دوفصل نامه دانشکده‌های پرستاری و مامایی استان گیلان، پائیز و زمستان ۱۳۸۸؛ ۱۹(۶۲): ۸-۱۳.
- نامجو اکرم، نیکنامی مریم بقایی مژگان صدقی ثابت میترا، عطرکار روشن زهرا. بررسی رفتارهای بهداشتی سالمندان مراجعه کننده به کانون‌های بازنشستگان شهر رشت سال ۱۳۸۷. دو فصل نامه دانشکده‌های پرستاری و مامایی استان گیلان، بهار و تابستان ۱۳۸۹؛ ۲۰(۶۳): ۴۸-۴۰.
- رنجبر کوچکسرای فاطمه، اکبرزاده فریبرز، خانسی مرضیه. بررسی تیپ شخصیتی A در بیماران دارای افزایش فشارخون مراجعه کننده به کلینیک مرکز آموزشی درمانی سینا و شهید مدنی تبریز. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی کردستان. زمستان ۱۳۸۵؛ ۳۱-۲۶.
- حیدری پهلویان احمد، قراخانی محسن، محبوب حسین. خصومت ورزشی. تیپ شخصیتی و بیماری عروق کرونر قلب. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی همدان. زمستان ۱۳۸۷؛ ۱۵(۴): ۴۷-۴۴.

– صفری شهربانو، گودرزی حسنیه. بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی با فرسودگی شغلی در بین اعضای هیات علمی و کارکنان دانشگاه آزاد اسلامی واحد آزاد شهر. فصلنامه رهبری و مدیریت آموزشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرمسار. پاییز ۱۳۸۸؛ ۳(۳): ۸۵-۱۰۱.

- **Kortkov G, Hannah H.** The five-factor model of personality: strengths and limitations in predicting health status, sick-role and illness. *Journal of personality and individual differences* 2004; 36: 187-99.
- **Bagherian R.** An Exploratory Investigation of predictors of Depression Following Myocardial Infarction. [PhD Dissertation]. Tehran: University of Tehran; 2007.[In Persian]
- **Kaplan H, Sadack B, Sadak V.** Psychological factors affecting medical condition. In: Kaplan sadocks comprehensive textbook of psychiartry. S. S 8th ed, Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2005: 2138-39.
- **Jeison R, Hof A, Alverenga M.** Serum lipids and their relationship with hostility and angry affect and behaviors in men. *Health Psychology* 2000; 19: 393-8.
- **Irvine J, Garner DM, Craig HM, Logan AG.** Prevalence of type A behavior in untreated hypertensive individuals. *J Hypertension* 1998; 18:71-8.
- **Halgin RP, Whitbourne Sk.** Abnormal psychology. Translated by: Y Seyed Mohammadi. Tehran: Ravan ; 2006.
- **Vollrath ME, Torgersen S.** Personality types and risky health behaviors in Norwegian students. *Scand J Psychol.* 2008 Jun;49(3):287-92.
- **Vollrath M, Knoch D, Cassano L.** Personality, Risky Health Behaviour, and Perceived Susceptibility to Health Risks. *European Journal of Personality.* 1999 John; 13: 39-50.
- **Chluve SE, et al.** Healthy lifestyle factors in the primary prevention of coronary Heart disease among men. *Journal of the American Heart Association. Circulation:* 2006T; 114: 160-167.
- **WHO.** What can I do to avoid a heart attack or a stroke? [Serial online]. Available from: <http://www.who.Int/OnlineQ &A/>. Accessed 21 september 2006.
- **M. M.W.R.** Morbidity & Mortality, weekly report, 2001; (50):758-762.
- **Duaso MJ.** Issues and innovations in nursing practice, health promotion and lifestyle advice in a general practice: what do patients think? *Journal of Advance Nursing.* 2002 Aug; 39(5): 472-479.
- **Pronk NP, Anderson LH, Crain AL, Martinson BC, O'connor PJ, Sherwood NE, Whitebird RR.** Meeting recommendations for multiple healthy lifestyle factors: Prevalence, clustering, and predictors among adolescent, adult, and senior health plan members. *American Journal of Preventive Medicine.* 2004; 27(2): 25-33.
- **Sheahan SL.** Documentation of health risk; and heath promotion counseling by emergency department nurse practitioners and physicians. *J Nursing scholar.* 2000; 32(3): 245-50
- **Kannel WB.** Lipids, diabetes, and coronary heart disease: insights from the Framingham Study. *Am Heart J.* 1985 Nov; 110(5): 1100-7.
- **Stanhope M, Lancaster J.** Foundations of community health nursing. St. Louis: Mosby Co; 2002; P: 301.
- **Sanchez A, Norman GJ, Sallis JF, Calfas KJ, Cella J, Patrick K.** Patterns and correlates of physical activity and nutrition behaviors in adolescents. *Am J Prev Med.* 2007 Feb; 32(2): 124-30.
- **Burak LJ.** Health risk behaviors and aliteracy: are they related? *Am J Health Educ* 2003; 34(1). 3-10
- **Berg-Kelly K.** Normative developmental behavior with implications for health and health promotion among adolescents: a Swedish cross-sectional survey. *Acta Paediatr.* 1995 Mar; 84(3): 278-88.
- **He K, Kramer E, Houser RF, Chomitz VR, Hacker KA.** Defining and understanding healthy lifestyles choices for adolescents. *J Adolescent Health.* 2004 Jul; 35(1): 26-33.
- **Koivusilta LK, Rimpelä AH, Rimpelä M, Vikat A.** Health behavior-based selection into educational tracks starts in early adolescence. *Health Educ Res.* 2001 Apr; 16(2): 201-14.