

سازگاری هیجانی، واکنش پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده و رفتارهای سبک زندگی

زهره سادات سادات اخوی^۱، امید شکری^۲، حسین پورشهریار^۳
و مسعود شریفی^۴

سبک زندگی به مجموعه ی همه ی رفتارهایی که فرد بر آنها کنترل دارد و الگوی رفتار روزانه ی فرد را شکل می دهد، اشاره می کند. هدف پژوهش حاضر، آزمون نقش واسطه‌ای واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده در رابطه ی سازگاری هیجانی و رفتارهای سبک زندگی ارتقا دهنده ی سلامت در دانشجویان بود. بدین منظور ۳۲۴ دانشجو (۱۳۰ پسر و ۱۹۴ دختر) به صورت در دسترس انتخاب و از نظر سازگاری هیجانی، واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده و سبک زندگی ارتقا دهنده ی سلامت مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج مدل یابی معادلات ساختاری نشان داد که رابطه ی بین سازگاری هیجانی با واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده مثبت و معنادار و با رفتارهای سبک زندگی منفی و معنادار بود. همچنین، رابطه ی بین واکنش‌پذیری به تنیدگی ادراک شده با رفتارهای سبک زندگی، منفی و معنادار بود. نتایج روش آماری معادلات ساختاری از واسطه‌مندی نسبی واکنش‌پذیری به تنیدگی ادراک شده در رابطه ی بین سازگاری هیجانی و رفتارهای سبک زندگی حمایت کرد. در مدل مفروض، ۶۴ درصد پراکندگی نمرات واکنش‌پذیری به تنیدگی ادراک شده از طریق سازگاری هیجانی و ۳۰ درصد پراکندگی نمرات رفتارهای سبک زندگی از طریق سازگاری هیجانی و واکنش‌پذیری به تنیدگی ادراک شده تبیین شد. نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بخشی از تمایز در رفتارهای سبک زندگی در بافت پیش‌بینی این انتخاب‌های رفتاری از طریق رگه شخصیتی سازگاری هیجانی، از طریق تفاوت در الگوی ارجح پاسخ به تجارب تنیدگی‌زا قابل تبیین است.

واژه‌های کلیدی: سبک زندگی، سازگاری هیجانی، واکنش‌پذیری

مقدمه

سبک زندگی^۵، یکی از مهمترین سازه‌ها در روان‌شناسی و علوم سلامت است (برانسل، برادلی، بلکبرن، کاردیناکس و هاوولی، ۲۰۱۱). در بافت مطالعاتی سلامت، سبک‌زندگی به مجموعه ی همه ی رفتارهایی که فرد بر آنها کنترل دارد و الگوی رفتار روزانه ی فرد را شکل می‌دهد، اشاره می‌کند

۱. دپارتمان روان‌شناسی عمومی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۲. دپارتمان روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران (نویسنده ی مسوول) oshokri@yahoo.com

۳. دپارتمان روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

۴. دپارتمان روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران

(تامی، ماتوس، کاماکو، سایموس و دینیز، ۲۰۱۲). پندر، سبک زندگی سالم را به عنوان ترکیبی از اجزای مکمل ارتقای سلامت و پیشگیری توصیف می کند (نقل از سوسا، گاسپار، فونسکا، هندریکز و مورداف، ۲۰۱۵). تخمین زده می شود که بیش از ۶۰ درصد کیفیت زندگی و سلامت فرد به رفتار و سبک زندگی بستگی دارد (نقل از سوسا و همکاران، ۲۰۱۵). سبک زندگی ارتقا دهنده ی سلامت شامل رفتارهای ارتقا دهنده ی سلامت و پیشگیری از پتانسیل بیماری است (نقل از لیرگال- ویشنیزر، بایوم و دیکیزر گانز، ۲۰۱۵). رفتارهای ارتقا دهنده ی سلامت، الگوهای رفتاری چند بعدی برای حفظ و یا افزایش سطح سلامتی و بهداشت هستند و می توانند شامل اقدامات فردی برای تغییر عوامل خطر مثل ترک سیگار، داشتن ورزش منظم، رژیم غذایی سالم و کنترل وزن باشد. سلامت و رفتارهای سبک زندگی، ممکن است به وسیله ی مجموعه ای از تنش های اجتماعی، آموزشی، مالی و شخصی تحت تاثیر قرار گیرد (از روزماس، ایوانس، ویسوشانسکی و میکسون، ۲۰۰۵). طیف گسترده ای از متخصصان سلامت، تمام و یا بسیاری از تلاششان را بر تغییر دادن رفتارهای سلامت افراد متمرکز می کنند و به دنبال درک نقش افراد، در رفتار سلامت هستند (ریمر، ۲۰۰۸). مرور شواهد نشان می دهد که شخصیت به عنوان یک عامل اصلاح کننده و غیر مستقیم بر سلامت اثر می گذارد. شواهد تجربی و نظری معاصر، به منظور تبیین رابطه ی بین شخصیت و سلامت فرضیه های متعددی شناسایی کرده اند (همپسون و فریدمن، ۲۰۰۸؛ همپسون، گلدبرگ، وات و دابانوسکی، ۲۰۰۷).

سازگاری هیجانی^۱ که روان آزرده گرایی^۲، تعادل هیجانی^۳ یا پایداری هیجانی^۴ نیز نامید می شود، یکی از سازه هایی است که به طور نظام مندی در تعیین ساختار شخصیتی افراد ایفای نقش می کند. مطالعات تاکید کردند که روان رنجورخویی، با گستره ی وسیعی از رفتارهای تهدیدکننده ی سلامت مانند سو مصرف داروهای روانگردان نظیر هرویین، کوکائین و ماری جوانا (کینازیو، ۲۰۰۴)، استعمال دخانیات (کینازیو، ۲۰۰۴؛ اسپیلبرگر، ریزر، فوریت، پاستون و ولدینگ، ۲۰۰۴؛ تراسیانو و کاستا، ۲۰۰۴)، رفتارهای جنسی پرخطر (هوئل، فج فار و میلر، ۲۰۰۰)، رانندگی بی باکانه و خطرناک (بگ و لانگ، لی، ۲۰۰۴) و تغذیه ی ناسالم و چاقی (گلدبرگ و استریکر، ۲۰۰۲) رابطه ی مثبت معناداری نشان دادند. همسو با دیدگاه گری (لانگوا، دیهارت، تنن و آرملی، ۲۰۰۹) تلاش افراد روان رنجورخو برای کاهش تجارب هیجانات منفی بیشتر به کمک روش ها و رفتارهایی انجام می پذیرد که سلامت فرد را تهدید می کنند (کورتکو، ۲۰۰۸). از نظر شولتز و همکاران (۲۰۱۱) واکنش پذیری نسبت به تنیدگی

ادراک شده به مثابه ی کیفیتی است که زیربنای تفاوت‌های فردی در پاسخ‌های فیزیولوژیک و روان-شناختی نسبت به تنیدگی را تشکیل می‌دهد. بر اساس آنچه گفته شد در این پژوهش، نقش واسطه‌ای عنصر مفهومی واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده به مثابه ی یک حلقه ی مفهومی پیوند دهنده در رابطه ی سازگاری هیجانی و رفتارهای سبک‌زندگی مورد بررسی قرار گرفته است.

روش

پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود که در آن از روش آماری مدل‌یابی معادلات ساختاری یا مدل-یابی علی، استفاده شد. جامعه ی آماری پژوهش حاضر، شامل دانشجویان مقطع کارشناسی دانشگاه شهید بهشتی در نیمسال اول سال تحصیلی ۹۴-۹۳ بود. از این جامعه، ۳۲۴ دانشجوی (۱۳۰ پسر و ۱۹۴ دختر) به کمک روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و با مقیاس سازگاری هیجانی^۱ (EAM)، مقیاس واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده^۲ (PSRS) و نسخه ی تجدید نظر شده ی نیمرخ سبک زندگی ارتقا دهنده ی سلامت^۳ (HPLP-II) مورد ارزیابی قرار گرفتند.

مقیاس سازگاری هیجانی (رایبو، آگادا، هانتنگاس و هرناوندز، ۲۰۰۷)، شامل ۲۸ ماده است. در مطالعه ی رایبو و همکاران (۲۰۰۷) ضریب همسانی درونی مقیاس سازگاری هیجانی ۰/۸۹ به دست آمد. نتایج تحلیل عاملی تاییدی نشان داده که در نمونه ی دانشجویان ایرانی ساختار دوبعدی EAM شامل فقدان نظم‌بخشی انگیزتگی‌های هیجانی و فیزیولوژیک و ناامیدی و تفکر آرزومندانه، با داده‌ها برازش مطلوبی دارند. در مطالعه ی حاضر، همبستگی بین دو عامل فقدان نظم‌بخشی انگیزتگی‌های هیجانی و فیزیولوژیک و ناامیدی و تفکر آرزومندانه از لحاظ آماری معنادار بود ($F=0/65P<0/01$). همچنین در مطالعه ی حاضر، ضرایب همسانی درونی زیرمقیاس‌های فقدان نظم‌بخشی انگیزتگی‌های هیجانی و فیزیولوژیک و ناامیدی و تفکر آرزومندانه به ترتیب برابر با ۰/۸۴ و ۰/۸۵ به دست آمد.

مقیاس واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده (شولتز و همکاران، ۲۰۱۱)، شامل ۲۳ ماده است. نتایج روش تحلیل عاملی تاییدی در نمونه ی دانشجویان ایرانی از ساختار پنج عاملی PSRS حمایت کرد. در مطالعه ی حاضر، مقادیر ضرایب همسانی درونی نمره ی کلی مقیاس واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده و زیرمقیاس‌های واکنش‌پذیری طولانی، واکنش‌پذیری نسبت به اضافه بار کاری

1. Emotional Adjustment Measure

2. Perceived Stress Reactivity Scale (PSRS)

3. Health-Promoting Lifestyle Profile-II (HPLP-II)

واکنش پذیری نسبت به تعارض های اجتماعی، واکنش پذیری نسبت به ناکامی و واکنش پذیری نسبت به ارزشیابی به ترتیب برابر با ۰/۹۰، ۰/۷۷، ۰/۸۱، ۰/۸۰، ۰/۷۵ و ۰/۸۰ به دست آمد. نیمرخ سبک زندگی ارتقا دهنده ی سلامت - نسخه ی تجدید نظر شده دوم (والکر، سیچریست و پندر، ۱۹۹۵)، شش زیرمقیاس احساس مسوولیت پذیری برای سلامت فردی، فعالیت جسمانی، تغذیه تعالی معنوی، روابط بین فردی و مدیریت تنیدگی دارد. والکر و همکاران (۱۹۹۵) ضرایب همسانی درونی نمره ی کلی نیمرخ رفتارهای سبک زندگی ارتقا دهنده ی سلامت، مسوولیت پذیری برای سلامت فردی فعالیت جسمانی، تغذیه، رشد معنوی، روابط بین فردی و مدیریت تنیدگی را به ترتیب برابر با ۰/۹۴، ۰/۸۶، ۰/۸۵، ۰/۸۰، ۰/۸۶، ۰/۸۷ و ۰/۷۹ گزارش کرده است. در مطالعه ی حاضر، این ضرایب به ترتیب برابر با ۰/۷۸، ۰/۷۶، ۰/۵۶، ۰/۸۰، ۰/۷۳ و ۰/۶۴ به دست آمد. به منظور تبیین الگوی پراکندگی نمرات، رفتارهای سبک زندگی ارتقا دهنده ی سلامت در نمونه ی دانشجویان ایرانی از طریق سازگاری هیجانی با میانجیگری واکنش پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده از روش مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شد.

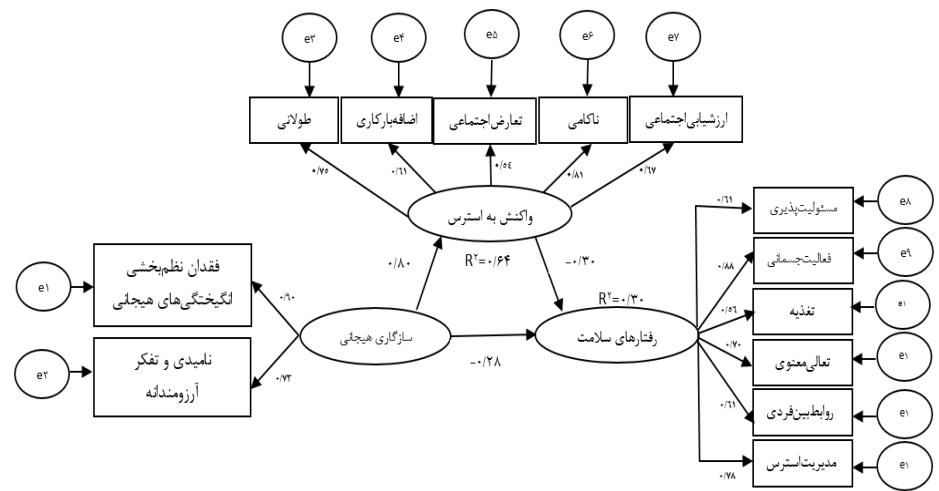
یافته ها

جدول ۱، یافته های توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای تحقیق (n=۳۲۴)

عامل کلی	زیرمقیاس ها	M	sd	۱	۲
سازگاری هیجانی	فقدان نظم بخشی انگیزندگی های هیجانی و فیزیولوژیک	۶۶/۳۸	۲۰/۴۲		
	نامیدی و تفکر آرزومندانه	۴۰/۹۹	۱۳/۳۹		
واکنش پذیری	واکنش پذیری طولانی	۲۱/۱۴	۵/۳۶	-۰/۱۸	
نسبت به تنیدگی	واکنش پذیری نسبت به اضافه بار کاری	۱۸/۷۳	۴/۷۲	-۰/۲۰	-۰/۱۶
ادراک شده	واکنش پذیری نسبت به تعارض های اجتماعی	۱۲/۰۷	۲/۵۶	-۰/۲۶	-۰/۲۲
	واکنش پذیری نسبت به ناکامی	۱۱/۶۳	۲/۴۵	-۰/۲۴	-۰/۴۷
	واکنش پذیری نسبت به ارزشیابی اجتماعی	۱۱/۹۸	۲/۷۳	-۰/۲۲	-۰/۳۱
رفتارهای سبک	مسوولیت پذیری برای سلامت فردی	۳۰/۹۰	۵/۱۶	-۰/۳۰	-۰/۳۷
زندگی	فعالیت جسمانی	۳۰/۹۹	۵/۵۸	۰/۲۴	۰/۲۰
	تغذیه	۳۲/۵۳	۵/۸۷	۰/۴۶	۰/۵۶
	تعالی معنوی	۲۲/۶۲	۶/۱۸	۰/۳۷	۰/۳۷
	روابط بین فردی	۲۴/۹۴	۶/۳۲	۰/۲۶	۰/۳۲
	مدیریت تنیدگی	۲۴/۳۲	۶/۸۰	۰/۳۵	۰/۵۵

نتایج مربوط به شاخص‌های برازش الگوی ساختاری آزمون واسطه‌گری واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده در رابطه‌ی بین سازگاری هیجانی و رفتارهای سبک زندگی در دانشجویان ایرانی برای هر یک از شاخص‌های پیشنهادی هو و بنتلر (۱۹۹۹) شامل شاخص مجذور خی (χ^۲)، شاخص مجذور خی بر درجه ی آزادی (χ^۲/df)، شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش انطباقی (AGFI) و خطای ریشه ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA) به ترتیب برابر با ۳۲۰/۱۷، ۵/۱۶، ۰/۸۱، ۰/۸۶، ۰/۸۰ و ۰/۱۰ به دست آمد. بر اساس منطق

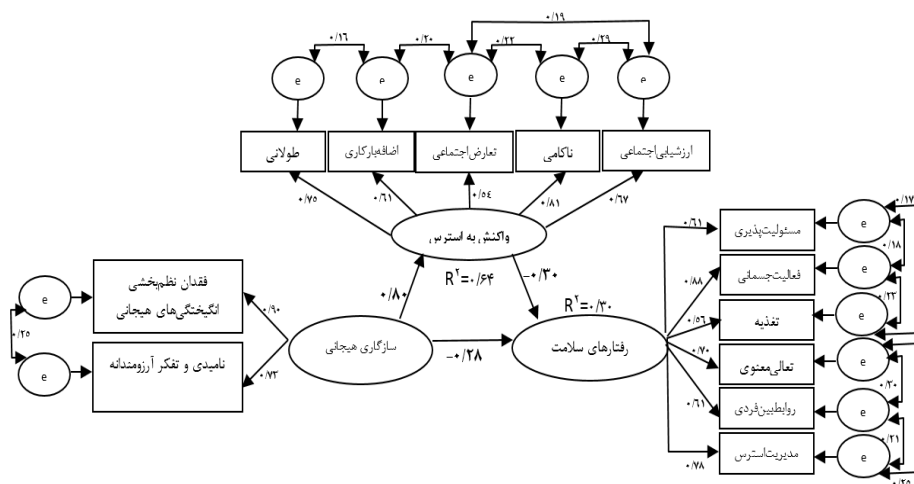


شکل ۱. مدل مفروض واسطه‌مندی نسبی واکنش‌پذیری به تنیدگی در رابطه ی سازگاری هیجانی با رفتارهای سبک زندگی سالم قبل از اصلاح

پیشنهادی هو و بنتلر (۱۹۹۹) برای تعیین برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها بر اساس شاخص‌های پیش گفته، ارزش عددی بالاتر از ۲ برای χ^۲/df، ارزش عددی بالاتر از ۰/۰۶ برای RMSEA و ارزش عددی کمتر از ۰/۹۰ برای CFI، GFI و AGFI، با هدف کمک به بهبود برازندگی الگو، ضرورت اصلاح الگو را نشان می‌دهد.

آزمون برازندگی الگو با داده‌ها با استفاده از انتخاب اصلاح الگو نشان داد که در عامل مکنون سازگاری هیجانی از طریق ایجاد کواریانس بین باقیمانده‌های خطا برای نشانگرهای «فقدان نظم‌بخشی انگیختگی‌های هیجانی و فیزیولوژیک و ناامیدی و تفکر آرزومندانه»، در عامل مکنون واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده از طریق ایجاد کواریانس بین باقیمانده‌های خطا برای نشانگرهای

«واکنش پذیری طولانی و واکنش پذیری نسبت به اضافه بار کاری» و نشانگرهای «واکنش پذیری نسبت به اضافه بار کاری و واکنش پذیری نسبت به تعارض اجتماعی»، «واکنش پذیری نسبت به تعارض اجتماعی و واکنش پذیری نسبت به ناکامی و واکنش پذیری نسبت به ناکامی» و «واکنش پذیری نسبت به تعارض اجتماعی و واکنش پذیری نسبت به ارزشیابی اجتماعی» و «واکنش پذیری نسبت به تعارض اجتماعی و واکنش پذیری نسبت به ارزشیابی اجتماعی» در نهایت در عامل رفتارهای سبک زندگی سالم از طریق ایجاد کوارینانس بین باقیمانده های خطا برای نشانگرهای «مسئولیت پذیری برای سلامت و فعالیت جسمانی»، «فعالیت جسمانی و تغذیه»، «تعالی معنوی و روابط بین فردی»، «روابط بین فردی و مدیریت تنیدگی»، «تغذیه و مسوولیت پذیری برای سلامت» و «تعالی معنوی و مدیریت تنیدگی» پس از کاهش ۱۲ واحد در درجه ی آزادی الگوی اصلاح شده، مقدار ۲۰۸/۵۹ واحد از ارزش عددی مقدار خبی دو در این الگو کم شد.



شکل ۲. مدل مفروض واسطه مندی نسبی واکنش پذیری به تنیدگی در رابطه ی سازگاری هیجانی با رفتارهای سبک زندگی سالم پس از اصلاح

شکل ۲، الگوی مفروض واسطه مندی نسبی، واکنش پذیری به تنیدگی در رابطه ی سازگاری هیجانی با رفتارهای سبک زندگی سالم را پس از اصلاح نشان می دهد. برای الگوی اصلاح شده مقادیر شاخص های نیکویی برازش شامل χ^2/df , GFI, CFI, AGFI و RMSEA به ترتیب برابر با ۱۱۱/۵۸، ۲/۳۲، ۰/۹۵، ۰/۹۵، ۰/۹۱ و ۰/۰۶ به دست آمد. ارزش عددی مقادیر شاخص های نیکویی برازش برای الگوی کلی اصلاح شده، برازش قابل قبول الگو مفروض را با داده ها نشان می دهد.

شکل ۲، نتایج مربوط به مدل مفروض واسطه‌مندی واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده در رابطه ی بین سازگاری هیجانی و رفتارهای سبک‌زندگی ارتقا دهنده ی سلامت را پس از اصلاح نشان می‌دهد. مرور دقیق شاخص‌های نیکویی برازش الگوی ساختاری نشان می‌دهد که الگوی مزبور پس از اصلاح با داده‌ها برازش مطلوبی دارد. در این الگو، ۶۰ درصد از پراکندگی نمرات واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده از طریق سازگاری هیجانی و ۳۰ درصد پراکندگی نمرات رفتارهای سبک‌زندگی ارتقا دهنده ی سلامت از طریق سازگاری هیجانی و واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده تبیین شد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج مطالعه ی حاضر نشان داد که رابطه ی بین سازگاری هیجانی با واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده، مثبت و معنادار و با رفتارهای سبک‌زندگی، منفی و معنادار بود. در مطالعه ی حاضر تاکید بر واسطه‌مندی نسبی واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده در رابطه ی سازگاری هیجانی با رفتارهای سبک‌زندگی، همسو با نتایج مطالعات اسمیت (۲۰۰۶)، وادورث، موس، سیمپسون و اسمیت (۲۰۰۴)، کینازویو (۲۰۰۴)، مُرازک و آلمیدا (۲۰۰۴) و مُرازک و همکاران (۲۰۰۹) ضمن تاکید بر نقش تفسیری رگه ی شخصیتی سازگاری هیجانی در پیش‌بینی رفتارهای سلامت در فراگیران، بر نقش غیرقابل‌انکار عنصر مفهومی واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده در پیوند دو قلمرو سازگاری هیجانی و رفتارهای سبک‌زندگی به طور مشخص تاکید می‌کند. همسو با شواهد نظری و تجربی موجود، به منظور تبیین مدل مفروض واسطه‌مندی نسبی، واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده در رابطه ی بین سازگاری هیجانی با رفتارهای سبک‌زندگی، تاکید بر نقش تفسیری مسیرهای مفهومی مفروض، تمایز در الگوی مواجهه با رخدادهای تنیدگی‌زا، تمایز در الگوی ارزیابی‌های شناختی در موقعیت‌های تنیدگی‌زا، تمایز در الگوی پاسخدهی به موقعیت‌های تنیدگی‌زا و در نهایت، تمایز در الگوی برخورد با رخدادهای تنیدگی‌زا قابل ملاحظه است. به بیان دیگر، طبق دیدگاه سالس و مارتین (۲۰۰۵)، والراث (۲۰۰۱) و واتسون، دیوید و سالس (۱۹۹۹) عامل شخصیت از طریق اثرگذاری بر چهار ساز و کار در پیش‌بینی تمایز در مواجهه با رخدادهای تنیدگی‌زا و متمایزسازی رفتارهای سلامت‌محور متعاقب اشکال مختلف رویارویی منشا اثر واقع می‌شود. بر این اساس، افراد بر اساس صفات شخصیت خود (۱) از امکانات متفاوتی برای رویارویی با عوامل تنیدگی‌زا برخوردارند، (۲) ابعاد ویژه یک موقعیت را ممکن است کمتر یا بیشتر تنیدگی‌زا تلقی کنند، (۳) حتی با

فرض کنترل شدت ارزیابی تنیدگی، واکنش آنها به موقعیت‌ها متفاوت است و در نهایت، ۴ در مواجهه با رخداد‌های تنیدگی‌زا، از روش‌های مقابله‌ی متفاوتی استفاده می‌کنند.

تمایز در احتمال رویارویی با موقعیت‌های تنیدگی‌زا، یکی از مسیرهای مفهومی بااهمیتی است که از طریق آن شخصیت بر تجارب تنیدگی‌زا و پیامدهای سلامت‌مدارانه‌ی متعاقب رویارویی با این تجارب، اثر می‌گذارد. لازاروس نیز (۱۹۹۹) تاکید می‌کند که شخصیت از طریق اثرگذاری بر فرایندهای ارزیابی شناختی، به مثابه یک مولفه‌ی اساسی در فرایند مواجهه با تجارب تنیدگی‌زا، در پیش‌بینی تجارب هیجانی متعاقب رویارویی با موقعیت‌های تنیدگی‌زا از نقش مهمی برخوردار است. از طرفی، بیش‌واکنش‌دهی نسبت به وقایع منفی، مسیر مفهومی دیگری است که عامل شخصیت را به تمایز در تجارب تنیدگی‌زا و پیامدهای متفاوت متعاقب رویارویی با این تجارب، مربوط می‌سازد. لازاروس (۱۹۹۹) با تاکید بر رویکردی موقعیت‌محور و شک و تردید درباره‌ی توان تفسیری رویکرد صفات، خاطر نشان می‌سازد که افراد در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا از الگوهای مقابله‌ای باثبات و پایداری استفاده نمی‌کنند. واتسون و همکاران (۱۹۹۹) نشان دادند که روان‌رنجورخویی به طور باثباتی با روش‌های غیرانطباقی مقابله، رابطه نشان می‌دهد. گانترت و همکاران (۱۹۹۹) نیز دریافته‌اند که افراد با روان‌رنجورخویی بالا در مقایسه با افراد با روان‌رنجورخویی پایین، در مواجهه با موقعیت‌های تنیدگی‌زا بیشتر از روش‌های مقابله‌ای غیرانطباقی استفاده می‌کنند. بنابراین، شواهد تجربی مختلف نشان دادند که صفات شخصیت از طریق سازوکارهای چندگانه‌ی مواجهه، ارزیابی، واکنش‌پذیری و مقابله بر سطح تجارب تنیدگی‌زا و پیامدهای چندگانه‌ی مواجهه‌ی با این تجارب اثر می‌گذارد.

در مجموع، نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان داد که عنصر مفهومی واکنش‌پذیری نسبت به تنیدگی ادراک شده، رابطه‌ی بین رگه‌ی شخصیتی سازگاری هیجانی و رفتارهای سبک زندگی را به طور نسبی میانجی‌گری می‌کند. به بیان دیگر، نتایج مطالعه‌ی حاضر نشان می‌دهد که تمایز در نمرات رگه‌ی شخصیتی سازگاری هیجانی از طریق متمایزسازی واکنش‌دهی نسبت به تجارب تنیدگی‌زا، در تبیین پراکنندگی نمرات انتخاب‌های رفتاری ارتقا دهنده‌ی سلامت در بین دانشجویان ایفای نقش می‌کند.

References

- Begg, D.J., & Langley, J.D. (2004). Identifying predictors of persistent non-alcohol or drug-related risky driving behaviors among a cohort of young adults. *Accident Analysis & Prevention*, 36(6), 1067–1071.
- Brownsell, S., Bradley, D., Blackburn, S., Cardinaux, F., & Hawley, M. S. (2011). A systematic review of lifestyle monitoring technologies. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 17(4), 185–189.
- Goldberg, D., & Strycker, L.A. (2002). Personality traits and eating habits: the assessment of food preferences in a large community sample. *Personality and Individual Differences*, 32, 49–65.
- Gunthert, K.C., Cohen, L.H., & Armeli, S. (1999). The role of neuroticism in daily stress and coping. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77, 1087–1100.

- Hampson, S.E., & Friedman, H.S. (2008). Personality and health: A life span perspective. In O. P. John, R. Robins, & L. Pervin (Eds.). *The Handbook of Personality*, (3rd ed. pp. 770-794): New York: Guilford Press.
- Hampson, S. E., Goldberg, L. R., Vogt, T. M., & Dubanoski, J. P. (2007). Mechanisms by which childhood personality traits influence adult health status: Educational attainment, healthy eating habits, and smoking. *Health Psychology*, 26, 121–125.
- Hoyle, R. H., Fejfar, M. C., & Miller, J. (2000). Personality and sexual risk taking: A quantitative review. *Journal of Personality*, 68(6), 1203–1231.
- Hu, L., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indices in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6, 1-55.
- Knyazev, G.G. (2004). Behavioral activation as predictor of substance use: mediating and moderating role of attitudes and social relationships. *Drug and Alcohol Dependence*, 75(3), 309–321.
- Korotkov, D. (2008). Does personality moderate the relationship between stress and health behavior? Expanding the nomological network of the five-factor model. *Journal of Research in Personality*, 42, 1418–1426.
- Lazarus, R. S. (1999). *Stress and emotion: A new synthesis*. New York: Springer.
- Liebergall-Wischnitzer, M., Buyum, M., & DeKeyser Ganz, F. (2015). Health promoting lifestyle among Israeli adult survivors of childhood cancer. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 1-9.
- Longua, J., De Hart, T., Tennen, H., & Armeli, S. (2009). Personality moderates the interaction between positive and negative daily events predicting negative affect and stress. *Journal of Research in Personality*, 43, 547–555.
- Mroczek, D. K., & Almeida, D. M. (2004). The effects of daily stress, age, and personality on daily negative affect. *Journal of Personality*, 72, 354-378.
- Mroczek, D. K., Spiro, A., & Turiano, N. (2009). Do health behaviors explain the effect of neuroticism on mortality? Longitudinal findings from the VA normative aging study. *Journal of Research in Personality*, 43(4), 653-659.
- Rimer, B. K. (2008). Models of individual health behavior. In K. Glanz, B. K. Rimer & K. Viswanath (4th Ed.), *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice*, (pp. 41-44) John Wiley & Sons.
- Rozmus, C. L., Evans, R., Wysochansky, M., & Mixon, D. (2005). An analysis of health promotion and risk behaviors of freshman college students in a rural southern setting. *Journal of Pediatric Nursing*, 20(1), 25-33.
- Rubio, V. J., Aguado, D., Hontangas, P. M., & Hernández, J. (2007). Psychometric properties of an emotional adjustment measure: An application of the graded response model. *European Journal of Psychological Assessment*, 23(1), 39–46.
- Schlotz, W., Hammerfeld, K., Ehler, E., & Gaab, J. (2011). Individual differences in the cortisol response to stress in young healthy men: Testing the roles of perceived stress reactivity and threat appraisal using multiphase latent growth curve modeling. *Biological Psychology*, 87 (2), 257-264.
- Schlotz, W., Yim, I. S., Zoccola, P. M., Jansen, L., & Schulz, P. (2011). The perceived stress reactivity scale: Measurement invariance, stability, and validity in three countries. *Psychological Assessment*, 23 (1), 80–94.
- Smith, T. W. (2006). Personality as risk and resilience in physical health. *Current Directions in Psychological Science*, 15, 227-231.
- Smith, T. W., & Spiro, A. (2002). Personality, health and aging: Prolegomenon for the next generation. *Journal of Research in Personality*, 36, 363-394.
- Sousa, P., Gaspar, P., Fonseca, H., Hendricks, C., & Murdaugh, C. (2015). Health promoting behaviors in adolescence: validation of the Portuguese version of the Adolescent Lifestyle Profile. *Jornal de Pediatria*, 91(4), 358-365.
- Spielberger, C. D., Reheiser, E.C., Foreyt, J. P., Poston, W.S.C., & Volding, D.C. (2004). Personality determinants of the use of tobacco products. *Personality and Individual Differences*, 36(5), 1073–1082.
- Suls, J., & Martin, R. (2005). The daily life of the garden-variety neurotic: Reactivity, stressors exposure, mood spillover, and maladaptive coping. *Journal of Personality*, 73, 1–25.
- Terracciano, A., & Costa, P.T., Jr. (2004). Smoking and the Five-Factor Model of personality. *Addiction*, 99, 472–481.
- Tomé, G., Matos, M. G., Camacho, I., Simões, C., & Diniz, J. A. (2012). Portuguese adolescents: The importance of parents and peer groups in positive health. *The Spanish Journal of Psychology*, 15(3), 1315-1324.

- Vollrath, M. (2001). Personality and stress. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42, 333–347.
- Wadsworth, E.J.K., Moss, S.C., Simpson, S.A., & Smith, A.P. (2004). Factors associated with recreational drug use. *Journal of Psychopharmacology*, 18(2), 238–248.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1995). *The health-promoting lifestyle profile II*. Omaha: University of Nebraska Medical Center, College Of Nursing.
- Watson, D., David, J.P., & Suls, J. (1999). Personality, affectivity, and coping. In C.R. Snyder (ed.), *Coping: The psychology of what works* (pp. 119–140). Oxford: Oxford University Press.
- Watson, D., & Hubbard, B. (1996). Adaptational style and dispositional structure: Coping in the context of the five-factor model. *Journal of Personality*, 64, 738–774.

Journal of
Thought & Behavior in Clinical Psychology
Vol. 9 (No. 39), pp. 47-56, 2016

Emotional adjustment, reactivity to perceived stress and lifestyle behaviors

Sadat Akhavi, Zohre Sada
Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
Shokri, Omid
Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
Poorshahryar, Hossein
Shahid Beheshti University, Tehran, Iran
Sharifi, Msoud
Shahid Beheshti University, Tehran, Iran

Received: Apr 29, 2016

Accepted: June 01, 2016

This study aimed to test the mediating role of perceived stress reactivity in relation to the emotional adjustment and health-promoting lifestyle behaviors in university students. For this purpose, 324 students (130 males and 194 females) were selected through availability sampling method and evaluated for emotional adjustment, reactivity to perceived stress, and health-promoting lifestyle. The results of structural equation modeling showed that the relationship between emotional adjustment with reactivity to perceived stress was significant and positive; and its relationship with lifestyle behaviors was significant and negative. Also, the relationship between reactivity to perceived stress was significant and negative with lifestyle behaviors. The results of the statistical methods of structural equation supported the relativity of mediatory role of reactivity to perceived stress in relationship between emotional adjustment and lifestyle behaviors. In the assumed model, 64 percent of the scores dispersion of perceived stress reactivity is ascribed through emotional adjustment; and 30 percent of scores distribution of lifestyle behaviors was attributed through emotional adjustment and reactivity to perceived stress. The results of this study suggest that a portion of differences in lifestyle behaviors in predictive context of these behaviors can be explained through emotional adjustment personal trait and the differences in the pattern of the preferred response to stressful experiences.

Keywords: lifestyle, emotional adjustment, and reactivity

Electronic mail may be sent to: oshokri@yahoo.com