

## ارتباط سبک زندگی و تصویر ذهنی - بدنی و تیپ شخصیتی در دختران مقطع متوسطه

آزاده اقبال منش<sup>۱</sup>، محمد صاحب الزمانی<sup>۲\*</sup>

### چکیده:

**مقدمه:** اتخاذ رفتارهای مورد قبول از نظر سلامت و دانستن عوامل مؤثر بر انتخاب سبک زندگی در گروه سنی نوجوانان بسیار حائز اهمیت است. فلذا، مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط سبک زندگی با تصویر ذهنی - بدنی و تیپ شخصیتی در دانش آموزان دختر ۱۵ تا ۱۸ ساله بوده شاغل به تحصیل هنرستان ها و دبیرستان های روزانه و غیر انتفاعی شهرستان نهاوند؛ انجام شده است.

**روش پژوهش:** این مطالعه از نوع توصیفی - همبستگی بوده و نمونه مورد مطالعه، ۳۰۰ نفر از دانش آموزان دختر بوده که با روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب شده اند؛ سپس افراد دارای معیار ورود، پرسش نامه های دموگرافیک، پژوهشگر ساخته سبک زندگی، تصور خود از بدن و شخصیت راتوس را تکمیل نموده اند. داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته و ارتباط بین متغیرها با استفاده از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام چندگانه مشخص گردید.

**یافته ها:** براساس نتایج تجزیه و تحلیل داده ها، بین عادات تغذیه ای، الگوی خواب - استراحت، سطح فعالیت های فیزیکی - ورزشی، مقابله با استرس با متغیرهای تصویر ذهنی - بدنی و تیپ شخصیتی ارتباط وجود دارد ( $p < 0/05$ ). در هفت بعد مطرح شده، ارتباط معنادار بین بعد استفاده از اینترنت ( $p > 0/05$ ) و ماهواره ( $p > 0/05$ ) با تصویر ذهنی - بدنی و تیپ شخصیتی در سطح اطمینان  $P = 0/05$  به دست نیامده است.

**نتیجه گیری:** پی بردن به ارتباط بین مؤلفه های سبک زندگی با تصویر ذهنی - بدنی و تیپ شخصیتی می تواند در بسیاری از امور مربوط به چگونگی تغییر و ارتقاء سبک زندگی خصوصا در نوجوانان که در مرحله سنی حساس و خاص بلوغ قرار دارند، ما را یاری دهد.

**کلیدواژه ها:** تصویر ذهنی - بدنی " تیپ شخصیت " سبک زندگی " عادت تغذیه

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۵/۲۱ تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۸/۱۱/۱۰

**استناد:** اقبال منش، صاحب الزمانی م. ارتباط سبک زندگی و تصویر ذهنی - بدنی و تیپ شخصیتی در دختران مقطع متوسطه، خانواده و بهداشت: ۱۳۹۸؛ (۳) ۸: ۱۳-۳۰

<sup>۱</sup> - پرستاری، گروه پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، علوم پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> - دانشیار گروه مدیریت، دانشکده بهداشت، علوم پزشکی تهران دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)،

## مقدمه:

آدلر رویکرد سبک زندگی را "سیستم ارزش های اصلی و اهدافی که فرد جهت برآوردن آن ها تلاش می کند و علاوه بر آن سیستم ابزارها و شیوه های تحقق اهداف و به ویژه مجموعه ای از ویژگی های ثابت رفتار یک فرد و نگرش آن ها نسبت به دیگران" تعریف می کند (۱)، همچنین پندر (۱۹۸۲)، انتخاب سبک زندگی سالم جهت بهبود سلامت را یک ضرورت می داند. در واقع رفتارهای تقویت کننده سلامت شامل رفتارهایی هستند که افراد به منظور بهبود سلامت و تضمین خودکفایی خود انجام می دهند. یک شیوه زندگی سالم باید نه تنها بر روی حفاظت در مقابل بیماری ها تمرکز داشته باشد، بلکه باید بر رفتارهایی که موجب افزایش سلامتی در طول زندگی می گردد، از قبیل: رژیم غذایی مناسب و متعادل، مدیریت استرس، تمرینات کافی و منظم، عدم مصرف سیگار، مسئولیت پذیری درقبال سلامتی و اقدامات بهداشتی، نیز متمرکز باشد (۲). به عبارتی دیگر، سبک زندگی متعلق به گروهی خاص و یا گروه اجتماعی می باشد که موجب ایجاد حس تعلق به دیگران و تعیین هویت اجتماعی شده و نقش بسیار مهمی را ایفا می کند، همچنین رفتارهای خاصی را به وجود می آورد که شخص را قادر می سازد تا نیازها و آرمان های خود را به شیوه منطقی و قابل قبول فرهنگی تحقق بخشد (۳).

تغییرات ذهنی و جسمانی، نوجوانان را قادر می سازد تا وظایف جدید و نقش های اجتماعی را به عهده بگیرند. نوجوانی دوره انتقال از مرحله ای به مرحله دیگر می باشد که مشخصه بارز آن تغییرات جسمانی و رفتاری است که بر روی سلامت و رفاه عمومی در بزرگسالی می تواند تأثیر گزار باشد، در واقع این دوره تأثیر بسیار زیادی بر شیوه زندگی، اعتقادات و نگرش به زندگی و ... دارد. ریسک پذیری جزء لاینفک دوره نوجوانی است که تأثیرات آن بر روی سلامتی پس از گذر چند سال مشخص می شود. نوجوانان تأثیر مستقیم رفتارهایشان بر سلامتی را درک نمی کنند و متأسفانه هیچ میل و رغبتی به آموزش بهداشت و برنامه طرح ریزی شده جهت زندگی سالم تر در این گروه مشاهده نمی شود (۴). اصطلاح تصویر بدنی (body image) شامل درک از بدن و رضایت از بدن می شود. درک از بدن به معنای ارزیابی هر فرد از جنبه های جسمانی بدن خود می باشد، درحالیکه رضایت از بدن بیشتر بر روی اندازه و شکل بدن متمرکز است که منجر به اعتماد به نفس، عزت نفس و یا احساس نارضایتی از بدن خود می شود (۵). عوامل مستقلی که بر روی تصویر بدنی تأثیر منفی می گذارند عبارتند از: همسن و سالان، مصرف گرایی، ویژگی های خانوادگی، نمایش افراد ایده آل و لاغر توسط رسانه ها، خصوصیات شخصیتی افراد (۶). در همین راستا بندورا، نظریه پرداز علوم اجتماعی بیان می دارد که "در سیستم یادگیری اجتماعی، الگوهای جدید رفتاری باتوجه به کسب تجربه مستقیم و یا مشاهده رفتارهای دیگران شکل می گیرد." (۷) همچنین به گفته کلاین، براساس پدیده های موجود در روانشناسی اجتماعی، جامعه شناسی و تئوری های تأثیر رسانه ای، تأکید زیاد بر شبکه های اجتماعی و اشتراک عکس ها، می تواند منجر به نارضایتی از تصویر بدنی خود و اختلالات خوردن شود (۸). رسانه ها ایده های خاصی را در مورد شکل و سایز ایده آل بدن توسعه می دهند و در طول زمان ایده ها در مورد وزن، شکل و اندازه گیری های بدنی پیچیده تر می شود. خانم ها خصوصاً بیشترین هدف این تبلیغات رسانه ای هستند. بسیاری از این آرمان ها از نظر سلامتی غیرواقعی و دست نیافتنی هستند (۹). تجربه احساسات منفی در افراد با نمره بالاتر روان رنجوری، محتمل تر و حس نارضایتی بیشتر است، که آن ها را در معرض خطر تصویر ذهنی منفی از بدن خود قرار می دهد (۱۰).

دسته بندی های متفاوتی برای ویژگی های شخصیتی وجود دارد که اولین بار دو متخصص قلب و عروق، رزونمن و فریدمن، خصوصیات شخصیتی افراد را براساس مستعد بودن برای بیماری قلبی به دو نوع A و B تقسیم کردند (۱۱). محققان بر این باورند که افراد با خصوصیات شخصیتی A، صفاتی مانند: کمال گرایی، زودرنجی، پرخاشگری و استرس مزمن دارند، فلذا آن ها بیشتر مستعد ابتلا به بیماری های قلبی، فشارخون و چربی خون بالا می باشند (۱۲). علاوه بر این، سیستم عصبی سمپاتیک همیشه در حال آماده باش است، به همین دلیل تمامی اندام ها حساس به فشار می باشند که این خود موجب بیماری قلبی و ایسکمی مغز می شود، از سوی دیگر، محققان اظهار دارند که در این افراد اختلالات افسردگی، اضطراب و خواب بیشتر است. علاوه بر مشکلات بهداشت روانی، این افراد در معرض مشکلات قلبی عروقی، اسکلتی - عضلانی، پوستی و گوارشی بیشتری قرار دارند (۱۳، ۱۴). از آن جا که افراد با خصوصیات شخصیتی نوع B ملایم تر، راحت تر، کمتر رقابتی و تهاجمی و مضطرب در مقابل چالش ها و تهدیدات بوده و همچنین هنگامی که شکست می خورند به راحتی تحت تأثیر قرار نگرفته و قادرند ضعف و اشتباهاتشان را بپذیرند، بنابراین در مواقع ناکارآمدی ممکن است ناامید شوند اما بر خشم، اضطراب و عصبانیتشان فائق آیند، در نتیجه بیشتر بیماری های این افراد به علت کهولت سن بوده و در مقایسه با افراد دارای شخصیت نوع A کمتر به بیماری های فیزیولوژیک مبتلا می شوند (۱۵، ۱۶). به نقل از Narula و Varma بسیاری از مطالعات درمورد شخصیت بیان می دارند که تمایل افراد برون گرا برای شادی بیشتر از افراد درون گرا می باشد و سیستم لذت در مغز این افراد فعال تر می باشد، همینطور افراد برون گرا خود را به عنوان فردی شایسته، قاطع و مسئولیت پذیر قلمداد می کنند به همین دلیل آن ها اغلب درجه بالایی از پذیرش خود داشته و متعاقبا کمتر تحت تاثیر فرهنگ اجتماعی و ستاره سینما و افراد برجسته دیگر در رسانه ها قرار می گیرند (۱۷). با توجه به تمامی موارد پیشگفت و از آنجا که اتخاذ رفتارهای مورد قبول از نظر سلامت و دانستن عوامل مؤثر بر انتخاب سبک زندگی در این گروه سنی بسیار حائز اهمیت است. فلذا، مطالعه حاضر با هدف بررسی ارتباط سبک زندگی با تصویر ذهنی - بدنی و تیپ شخصیتی در دانش آموزان دختر شهرستان نهاوند در مقطع متوسطه انجام شده است.

### روش پژوهش:

پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی - همبستگی است که با هدف بررسی ارتباط سبک زندگی با تصویر ذهنی - بدنی و تیپ شخصیتی دختران در مقطع متوسطه شهرستان نهاوند انجام شد. نمونه مورد مطالعه در این پژوهش، ۳۰۰ نفر از دانش آموزان دختر بوده که با استفاده از فرمول حجم نمونه برای برآورد نسبت در جمعیت محدود، با در نظر گرفتن ضریب اطمینان ۹۵٪ و احتساب ریزش بدست آمده است. روش نمونه گیری بصورت تصادفی چند مرحله ای بوده که در ابتدا از ۱۲ دبیرستان و هنرستان، ۶ تا بصورت تصادفی انتخاب شده و پس از آن هم بطور تصادفی دو کلاس از هر پایه با توجه به حجم نمونه انتخاب شده اند؛ شایان ذکر است که نمونه ها شامل کلیه دانش آموزان (۲۵ نفر) از هر کدام از کلاس ها در پژوهش شرکت نموده اند که در تمامی مراحل با رعایت ملاحظات اخلاقی شامل: ۱- کسب معرفی نامه از دانشگاه آزاد علوم پزشکی تهران، ۲- کسب اجازه از مدیران مدارس جهت اجرای پژوهش، ۳- جلب موافقت واحدهای مورد پژوهش، ۴- اطمینان از محرمانه ماندن اطلاعات، ۵- ارائه نتایج به واحدهای مورد پژوهش بمنظور بهره گیری از نتایج، همراه بوده است. معیارهای ورود به شامل:

۱- کلیه نوجوانان مشغول به تحصیل در مقاطع اول، دوم و سوم دبیرستان ها و هنرستان های شهرستان نهبندان که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند.

۲- در محدوده سنی بین ۱۵ - ۱۸ بوده اند.

۳- مبتلا به هیچ نوع بیماری جسمی و روانی شناخته شده نباشند.

جهت گردآوری اطلاعات از پرسش نامه های دموگرافیک، پرسشنامه پژوهشگر ساخته سبک زندگی، تیپ شخصیتی راتوس، و در نهایت نیز روابط چندبعدی بدن استفاده شده است.

پرسش نامه مشخصات دموگرافیک : بوسیله این پرسشنامه، اطلاعاتی راجع به سن، پایه و رشته تحصیلی، وضعیت اقتصادی، بعد خانوار، تحصیلات پدر و مادر، ابتلا به بیماری جسمی و روانی و درانتها شغل پدر و مادر اخذ شده است.

پرسش نامه پژوهشگر ساخته سبک زندگی : در ۷ بخش تنظیم گردیدند که بدلیل امتیازات متفاوت در مقیاس لیکرت و profile بودن پرسشنامه از شیوه نمره گذاری با مقیاس رتبه ای بهره گرفته شده که این مقیاس شامل نمرات صفر تا صد می باشد که عدد صفر نمایانگر بدترین حالت و عدد صد نمایانگر بهترین حالت و یا با توجه به نمره دهی در برخی خرده مقیاس های این پرسش نامه این وضعیت برعکس می باشد، با جمع نمرات مربوط به هر خرده مقیاس و تقسیم عدد حاصل بر تعداد سؤالات آن خرده مقیاس، نمره آن خرده مقیاس بدست آمده است و شامل : ۱- بخش اول : ۱۸ سؤال مربوط به عادات تغذیه ای و ۶ سؤال مربوط به دفعات استفاده از مواد غذایی بوده است که براساس مقیاس لیکرت این بخش دارای سؤال هایی با امتیاز بندی متفاوت، پاسخ های دو، سه، چهار و پنج حالتی بوده اند که بدترین حالت (امتیاز ۱) و بهترین حالت (امتیاز ۴) داده شده و در امتیازات دو حالتی در صورت پاسخدهی (امتیاز ۱) و در صورت عدم پاسخدهی (امتیاز ۰) لحاظ شده است. بر اساس امتیاز کسب شده، رفتار تغذیه ای نوجوانان به دو سطح مطلوب و نامطلوب طبقه بندی گردیده که امتیاز ۶۶٪ و کمتر از آن به سطح نامطلوب، و امتیاز بالاتر از ۶۶٪ به سطح مطلوب تعلق دارد. ۲- بخش دوم : ۱۴ سؤال مربوط به خواب و استراحت، که در (بدترین حالت (امتیاز ۱) و بهترین حالت (امتیاز ۴))، و یکی از سؤالات نیز دو حالتی بوده است که مجموع کل امتیازات ۵۲ شده و به سه سطح مناسب (نمره بالاتر از ۳۸)، تا حدی مناسب (نمره ۳۴-۳۸) و نامناسب (کمتر از ۳۴) طبقه بندی شده است. ۳- بخش سوم : ۹ سؤال مربوط به فعالیت فیزیکی و ورزش، که در این ۹ سؤال (بدترین حالت (امتیاز ۱) و بهترین حالت (امتیاز ۴) بوده است و پس از جمع بندی امتیازات در سه سطح مناسب (نمره بالاتر از ۶۶/۷)، تا حدی مناسب (امتیاز ۶۶/۷-۳۳/۵) و در حد نامناسب (نمره کمتر از ۳۳/۵) بوده است. ۴- بخش چهارم : ۱۴ سؤال مربوط به مصرف دخانیات (سیگار و قلیان) و ۱ سؤال در مورد اعتقادات مذهبی بوده و که بر اساس مقیاس لیکرت این بخش دارای سؤال هایی با امتیاز بندی متفاوت، پاسخ های دو، سه و پنج حالتی بوده اند که بدترین حالت (امتیاز ۱) و بهترین حالت (امتیاز ۴) داده شده و در امتیازات دو حالتی در برخی، در صورت پاسخدهی (امتیاز ۱) و در صورت عدم پاسخدهی (امتیاز ۰) و یا موارد دیگر با امتیاز ۱ و ۲ لحاظ شده است. همچنین بخش پنجم : ۲۱ سؤال مربوط به روش های مقابله با استرس بوده (بهترین حالت (امتیاز ۱) و بدترین حالت (امتیاز ۴)، در امتیازات دو حالتی در یکی از سؤالات، در صورت پاسخدهی (امتیاز ۱) و در صورت عدم پاسخدهی (امتیاز ۰) تعلق گرفت که مجموع امتیاز این قسمت ۸۰ امتیاز بود که بر مبنای ۱۰۰٪ امتیاز مکتسبه در سه طبقه نامطلوب زیر ۵۰ درصد (۲۲/۴)، نسبتا مطلوب بین ۵۰ تا ۷۵ درصد (۲۲/۵-۳۳/۷)، مطلوب بالای ۷۵ درصد (۳۳/۷-۴۵) ارزیابی

گردید. ۶- بخش ششم: ۲۵ سؤال مربوط به اینترنت و شبکه های مجازی که برخی سؤالات ۲،۳،۴ و ۵ حالتی بوده است و در نهایت بخش هفتم نیز ۱۲ سؤال در مورد استفاده از ماهواره بوده است که در مقیاس لیکرت بصورت دو و پنج حالتی بوده و در امتیازات دو حالتی در تمامی سؤالات مربوطه، در صورت پاسخدهی (امتیاز ۱) و در صورت عدم پاسخدهی (امتیاز ۰) تعلق گرفت و جهت کسب اعتبار علمی پرسشنامه مشخصات دموگرافیک و سبک زندگی از روش اعتبار محتوی استفاده شد. بدین صورت که پرسشنامه توسط پژوهشگران با استفاده از مطالعه در کتب و مجلات علمی تهیه شد، در مرحله بعد به ۱۰ نفر از اساتید هیئت علمی دانشگاه آزاد علوم پزشکی تهران ارائه شده و پس از جمع آوری نظرات، بررسی و انجام اصلاحات لازم اعتبار محتوی حاصل گردید. جهت پایایی پرسشنامه محقق ساخته هم از روش دو نیمه کردن استفاده شد. پرسشنامه به ۲۰ نفر از نمونه ها داده شد؛ سپس اطلاعات مربوط به میزان اختلاف دو آزمون مورد بررسی قرار گرفت و نهایتاً این ۲۰ نفر از واحد پژوهش حذف گردیدند که پایایی آن با ضریب همبستگی پیرسون ۰/۸۶ و آلفای کرونباخ ۰/۹۰ تایید شد.

پرسش نامه تصور از بدن خود: این پرسش نامه مقیاس خودسنجی ۴۶ سؤالی است که جهت سنجش تصور از بدن خود در این مطالعه از آن بهره گرفته شده و توسط کش و همکاران ساخته شده است و در فرم اولیه دارای ۶ خرده مقیاس بوده است که عبارتند از: ارزیابی وضع ظاهری (AE)<sup>۱</sup>، گرایش به ظاهر (جهت گیری قیافه (AO)<sup>۲</sup>، ارزیابی تناسب (FE)<sup>۳</sup>، گرایش به تناسب (FO)<sup>۴</sup>، دل مشغولی به اضافه وزن یا وزن ذهنی (SW)<sup>۵</sup>، در نهایت رضایت از نواحی بدن (اجزاء بدن) (BAS)<sup>۶</sup> می باشد. این آزمون نیز طبق طیف لیکرت بوده است و بصورت کاملاً موافق، موافق، ممتنع، مخالف و کاملاً مخالف (سؤالات ۱ تا ۳۶)، بسیار راضی، راضی، بی تفاوت، ناراضی و بسیار ناراضی و (سؤالات ۳۸ تا ۴۶)، با ترتیب (۱، ۲، ۳، ۴، ۵)، نمرات، نمره گذاری شده است و جهت گویه های ۳۶ و ۳۷ نیز امتیاز ۵ (خیلی لاغر هستم) و امتیاز ۱ به (خیلی اضافه وزن دارم) تعلق گرفت. در نهایت نمره بین ۴۶ تا ۱۰۸ نشانگر این است میزان رضایت فرد از روابط چند بعدی بدنش، بد است. نمره بین ۱۰۸ تا ۱۷۰ نشانگر میزان رضایت متوسط و ۱۷۰ تا ۲۳۰ نشانگر میزان رضایت خوب می باشد. این پرسشنامه توسط Cash (۱۹۹۰) ساخته شده و اعتباریابی شده است که در مورد زیر مقیاس ارزیابی وضع ظاهری، همسانی درونی ۰/۸۸ و در مورد زیر مقیاس گرایش به تناسب، همسانی درونی ۰/۸۹، توسط Cash در سال ۱۹۸۶ (به نقل از کینگ و همکاران، ۲۰۰۰) گزارش شده است (۱۸). در این پرسشنامه ضرایب همبستگی بین نمره های ۶۷ نفر از افراد در دو نوبت با فاصله دو هفته به ترتیب ۰/۷۸ برای ارزشیابی قیافه، ۰/۷۵ برای جهت گیری تناسب اندام، ۰/۸۴ برای وزن ذهنی و ۰/۸۹ برای رضایت بدنی به دست آمد که نشانه پایایی باز آزمایی رضایت بخش این مقیاس است (۱۹).

پرسش نامه تیپ شخصیتی راتوس: در واقع این پرسش نامه از پرسش نامه اصلی فریدمن و روزمن اقتباس شده است و دارای پاسخ های بلی (۱ امتیاز) و خیر (۰ امتیاز) می باشد. نمره متوسط در افراد ۱۳ است که بیشتر از آن تمایل افراد به تیپ شخصیتی A و کمتر از آن تمایل به تیپ شخصیتی B، همچنین بیشتر از ۲۰ تمایل شدید به تیپ شخصیتی A و کمتر از ۵ نیز تمایل شدید

<sup>1</sup> Appearance Evaluation

<sup>2</sup> Appearance Orientation

<sup>3</sup> Fitness Evaluation

<sup>4</sup> Fitness Orientation

<sup>5</sup> Subjective Weight

<sup>6</sup> Body Areas Satisfaction

به تیپ شخصیتی B می باشد. در رابطه با پرسشنامه تیپ شخصیتی راتوس تحقیقات مختلف اعتبار آن را مورد تایید قرار داده اند. اعتبار آزمون راتوس براساس بررسی های انجام گرفته بالاتر از ۸۰٪ بوده است و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ مورد محاسبه قرار گرفته که برای تیپ A ۷۶٪ و تیپ B ۸۱٪ می باشد (۲۰، ۲۱). در این پژوهش به منظور تجزیه و تحلیل داده های توصیفی و استنباطی از نرم افزار SPSS ورژن ۲۲ استفاده شد. برای توصیف داده ها از آمار توصیفی شامل جداول، نمودارهای توزیع فراوانی میانگین و انحراف معیار و جهت تحلیل داده ها نیز از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام بهره گرفته شده است.

#### یافته ها:

پژوهش حاضر با هدف بررسی ارتباط سبک زندگی با تصویرذهنی و تیپ شخصیتی ۳۰۰ نفر از دانش آموزان دختر شهرستان نهاوند درمقطع متوسطه انجام شده است که نتایج حاصل از داده های جمعیت شناختی نشان داده است که بیشترین فراوانی مربوط به گروه سنی ۱۶ سال (۴۶/۷٪)، پایه تحصیلی دوم دبیرستان (۵۱/۷٪)، رشته ریاضی و فیزیک (۲۶/۷٪) دبیرستان دولتی (۴۲٪)، سرپرست بودن پدر (۸۷/۷٪)، شغل آزاد پدر (۴۵/۳٪) درآمد ماهیانه ۷۰۰ هزار تا ۱/۵ میلیون تومان (۲۸/۳٪) کافی نبودن درآمد (۶۰٪/۷)، تعداد اعضای خانواده ۴ نفر (۴۱/۷٪) داشتن ۱ برادر (۵۵/۷٪) و نداشتن خواهر (۴۴/۷٪) بیشترین فراوانی شغل مادر مربوط به خانه دار بودن آنان (۷۵/۷٪) و بیشترین وضعیت تحصیلی مادر و پدر نیز به ترتیب تحصیلات در مقطع ابتدایی (۲۷/۳٪) و دیپلم (۴۳/۳٪) بوده است. همچنین کمترین درصد فراوانی مربوط به گروه سنی ۱۸ سال (۱۳/۳٪)، پایه تحصیلی اول دبیرستان (۶ درصد)، رشته بهیاری (۱۲/۷٪) دبیرستان غیر دولتی (۲۰/۳٪) سرپرست بودن خواهر یا برادر (۳/۳٪) سایر موارد شغلی پدر (۵/۳٪)، درآمد ماهیانه بیشتر از ۲/۵ میلیون تومان (۱۹/۷٪)، درآمد کافی (۳۹/۳٪)، تعداد اعضای خانواده ۳ نفر (۱۴٪)، داشتن ۳ برادر (۰/۳٪) و داشتن ۳ خواهر (۱/۷٪) کمترین درصد فراوانی شغلی مادر مربوط به کارگر (۰/۱۷٪) و در نهایت کمترین وضعیت تحصیلی مادر و پدر به ترتیب، بیسوادی (۰/۹٪) و بیسوادی (۴/۷٪) بوده است. آمار توصیفی مربوط به واحدهای مورد پژوهش نیز در جدول بشرح ذیل آمده است:

متغیر	کمینه (Min)	بیشینه (Maximum)	میانگین ± انحراف معیار
عادات غذایی	۷۷	۱۶۸	۱۲۲/۱۷ ± ۷۳۳/۰۷۸
خواب و استراحت	۱/۰۸	۳/۲۳	۱/۰ ± ۸۴/۴۶۴۷
فعالیت های فیزیکی و ورزشی	۰/۸۹	۳/۷۸	۱/۰ ± ۸۸/۶۰۹۹
سطح مصرف دخانیات	۰/۸۳	۳/۸۳	۱/۰ ± ۹۰/۶۸۷۵
مقابله با استرس و موقعیت های تنش زا	۱/۲۰	۳/۷۵	۲/۰ ± ۶۵/۴۸۹۹
اینترنت و فضای مجازی	۰	۳/۴۶	۲/۰ ± ۵۸/۷۷۹۶
استفاده از ماهواره	۰/۱۴	۴/۸۶	۲/۰ ± ۲۶/۸۴۷
تصویرذهنی از بدن		۱۷۴	۲۶ ± ۱۴۵/۱۵۰۱

تصویر ذهنی از بدن

تیپ شخصیتی	۲۵	۱۵/۳±۳۱/۲۰۱۳
------------	----	--------------

جدول ۱- وضعیت مؤلفه های سبک زندگی، تصویر ذهنی از بدن و تیپ شخصیتی

Table 1: Status of lifestyle components, body image and personality type

نتیجه آزمون	مجموع		نامناسب		تأیدی مناسب		مناسب		تیپ	تصویر	ابعاد سبک زندگی
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	شخصیتی	ذهنی	
$x=0/864$	۹۷/۹	۴۷	-	-	۵۲/۱	۲۵	۴۵/۸	۲۲	B		خوب
$df=1$	۲/۱	۱	-	-	۲/۱	۱	۰	۰	A		
$p=0/542$	۱۰۰	۴۸	۰	۰	۵۴/۲	۲۶	۴۵/۸	۲۲	مجموع		
$x=28/161$	۶/۸	۱۳	-	-	۱	۲	۵/۷	۱۱	B		متوسط
$df=1$	۹۳/۲	۱۷۹	-	-	۷۵	۱۴۴	۱۸/۲	۳۵	A		
$p=0/0001$	۱۰۰	۱۹۲	۰	۰	۷۶	۱۴۶	۲۴	۴۶	مجموع		
$x=0/092$	۸/۳	۵	-	-	۸/۳	۵	۰	۰	B		بد
$df=1$	۹۱/۷	۵۵	-	-	۹۰	۵۴	۱/۷	۱	A		
$p=0/917$	۱۰۰	۶۰	۰	۰	۹۸/۳	۵۹	۱/۷	۱	مجموع		
$x=0/269$	۹۷/۹	۴۷	-	-	۷۷/۱	۳۷	۲۰/۸	۱۰	B		خوب
$df=1$	۲/۱	۱	-	-	۲/۱	۱	۰	۰	A		
$P=0/792$	۱۰۰	۴۸	۰	۰	۷۹/۲	۳۸	۲۰/۸	۱۰	مجموع		
$x=28/389$	۶/۸	۱۳	۰	۰	۵/۷	۱۱	۱	۲	B		متوسط
$df=1$	۹۳/۲	۱۷۹	۵/۲	۱۰	۸۸	۱۶۹	۰	۰	A		
$p=0/0001$	۱۰۰	۱۹۲	۵/۲	۱۰	۹۳/۸	۱۸۰	۱	۲	مجموع		
$x=1/364$	۸/۳	۵	۰	۰	۸/۳	۵	-	-	B		بد
$df=1$	۹۱/۷	۵۵	۲۰	۱۲	۷۱/۷	۴۳	-	-	A		
$p=0/314$	۱۰۰	۶۰	۲۰	۱۲	۸۰	۴۸	-	-	مجموع		
$x=0/269$	۹۷/۹	۴۷	۲۰/۸	۱۰	۶۰/۴	۲۹	۱۶/۷	۸	B		خوب
$df=1$	۲/۱	۱	۰	۰	۲/۱	۱	۰	۰	A		
$p=0/792$	۱۰۰	۴۸	۲۰/۸	۱۰	۶۲/۵	۳۰	۱۶/۷	۸	مجموع		
$x=28/389$	۶/۸	۱۳	۰	۰	۰/۵	۱	۶/۳	۱۲	B		متوسط

بعد عادات غذایی

بعد الگوی خواب و استراحت

بعد ورزش و فعالیت های ورزشی

df=1	۹۳/۲	۱۷۹	۱۵/۱	۲۹	۶۵/۱	۱۲۵	۱۳	۲۵	A	
p=۰/۰۰۰۱	۱۰۰	۱۹۲	۱۵/۱	۲۹	۶۵/۶	۱۲۶	۱۹/۳	۳۷	مجموع	
x=۱/۳۶۴	۸/۳	۵	۳/۳	۲	۵	۳	-	-	B	
df=1	۹۱/۷	۵۵	۴۱/۷	۲۵	۵۰	۳۰	-	-	A	بد
p=۰/۳۱۴	۱۰۰	۶۰	۴۵	۲۷	۵۵	۳۳	-	-	مجموع	

Table 2: Relationship between lifestyle components with subjective body image and personality type in the studied units

ادامه جدول ۲- ارتباط مؤلفه های سبک زندگی با تصویر ذهنی از بدن و تیپ شخصیتی در واحدهای مورد پژوهشی  
 Continue to Table 2: Relationship between lifestyle components with subjective body image and personality type in the studied units

نتیجه آزمون	مجموع		نامناسب		تاحدی مناسب		مناسب		تیپ شخصیتی	تصویر ذهنی	ابعاد سبک زندگی
	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد			
X=۴/۴۲۶	۷۹/۹	۴۷	۲۹/۲	۸	۲۹/۲	۱۴	۵۲/۱	۲۵	B	خوب	بعد استعمال دخانیات
df=۲	۲/۱	۱	۱/۲	۱	۰	۰	۰	۰	A		
p=۰/۱۰۹	۱۰۰	۴۸	۱۸/۸	۹	۱۰۰	۴۸	۵۲/۱	۲۵	مجموع		
x=۳/۰۰۳	۶/۸	۱۳	۰	۰	۳/۱	۶	۳/۶	۷	B	متوسط	
df=1	۹۳/۲	۱۷۹	۱۷/۷	۳۴	۳۴/۴	۶۶	۴۱/۱	۷۹	A		
p=۰/۲۲۳	۱۰۰	۱۹۲	۱۷/۷	۳۴	۳۷/۵	۷۲	۴۴/۸	۸۶	مجموع		
x=۱۵/۴۵۹	۸/۳	۵	۰	۰	۳/۳	۲	۵	۳	B	بد	
df=1	۹۱/۷	۵۵	۲۱/۷	۱۳	۶۵	۳۹	۵	۳	A		
p=۰/۰۰۰۱	۱۰۰	۶۰	۲۱/۷	۱۳	۶۸/۳	۴۱	۱۰	۶	مجموع		
x=۰/۳۷۹	۹۷/۹	۴۷	۲۷/۱	۱۳	۲۷/۱	۳۴	-	-	B	خوب	
df=1	۰/۲/۱	۱	۰	۰	۲/۱	۱	-	-	A		
p=۰/۵۳۸	۱۰۰	۴۸	۲۷/۱	۱۳	۷۲/۹	۳۵	-	-	مجموع		
x=۵/۳۹۴	۶/۸	۱۳	۳/۱	۶	۳/۶	۷	۰	۰	B	متوسط	
df=۲	۹۳/۲	۱۷۹	۱۸/۲	۳۵	۷۰/۸	۱۳۶	۴/۲	۸	A		
p=۰/۰۶۷	۱۰۰	۱۹۲	۲۱/۴	۴۱	۷۴/۵	۱۴۳	۴/۲	۸	مجموع		
x=۱۹/۹۵۷	۸/۳	۵	۱/۷	۱	۶/۷	۴	۰	۰	B	بد	
df=۲	۹۱/۷	۵۵	۰	۰	۲۱/۷	۱۳	۷۰	۴۲	A		



$p=0/0001$	۱۰۰	۶۰	۱/۷	۱	۲۸/۳	۱۷	۷۰	۴۲	مجموع	
$x=0/۲۶۹$	۷۹/۹	۴۷	-	-	۷۷/۱	۳۷	۲۰/۸	۱۰	B	
$d_f=1$	۰۲/۱	۱	-	-	۰۲/۱	۱	۰	۰	A	خوب
$p=0/۶۰۴$	۱۰۰	۴۸	۰	۰	۷۹/۲	۳۸	۲۰/۸	۱۰	مجموع	
$x=0/۰۰$	۶/۸	۱۳	-	-	۵/۲	۱۰	۱/۶	۳	B	
$d_f=1$	۹۳/۲	۱۷۹	-	-	۷۱/۹	۱۳۸	۲۱/۴	۴۱	A	متوسط
$p=0/۹۸۹$	۱۰۰	۱۹۲	۰	۰	۷۷/۱	۱۴۸	۲۲/۹	۴۴	مجموع	
$x=۷/۳۷۵$	۸/۳	۵	-	-	۳/۳	۲	۵	۳	B	
$d_f=1$	۹۱/۷	۵۵	-	-	۸۰	۴۸	۱۱/۷	۷	A	بد
$p=0/007$	۱۰۰	۶۰	۰	۰	۸۳/۳	۵۰	۱۶/۷	۱۰	مجموع	

ادامه جدول ۲-ارتباط مؤلفه های سبک زندگی با تصویر ذهنی از بدن و تیپ شخصیتی در واحدهای مورد پژوهشی

Continue to Table 2: Relationship between lifestyle components with subjective body image and personality type in the studied units

نتیجه آزمون	مجموع		نامناسب		تاحدی مناسب		مناسب		تیپ	تصویر	ابعاد سبک زندگی
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	شخصیتی	ذهنی	
$x=0/۹۴۰$	۷۹/۹	۴۷	۴/۲	۲	۵۰	۲۴	۴۳/۸	۲۱	B		
$d_f=2$	۰۲/۱	۱	۰	۰	۰۲/۱	۱	۰	۰	A	خوب	
$p=0/۶۲۵$	۱۰۰	۴۸	۴/۲	۲	۵۲/۱	۲۵	۴۳/۸	۲۱	مجموع		
$x=0/۶۷۰$	۶/۸	۱۳	۰	۰	۳/۶	۷	۳/۱	۶	B		
$d_f=2$	۹۳/۲	۱۷۹	۴/۲	۸	۴۴/۸	۸۶	۴۴/۳	۸۵	A	متوسط	بعد استفاده از ماهواره
$p=0/۷۱۵$	۱۰۰	۱۹۲	۴/۲	۸	۴۸/۴	۹۳	۴۷/۴	۹۱	مجموع		
$x=۹/۸۰۴$	۸/۳	۵	۰	۰	۱/۷	۱	۶/۷	۴	B		
$d_f=2$	۹۱/۷	۵۵	۳/۳	۲	۷۱/۷	۴۳	۱۶/۷	۱۰	A	بد	
$p=0/007$	۱۰۰	۶۰	۳/۳	۲	۷۳/۳	۴۴	۲۳/۳	۱۴	مجموع		

جهت تجزیه و تحلیل داده ها ابتدا به وسیله آزمون کولموگراف - اسمیرنوف نرمال بودن متغیرهای متغیرهای تحقیق مورد بررسی قرار گرفت و در ادامه طبق جدول ۲ که در بالا بصورت خلاصه تمامی روابط بین متغیرها مشخص شده از همبستگی پیرسون استفاده شده است. با توجه به این جدول در سطح مؤلفه های سبک زندگی، مقدار سطح معناداری بدست آمده نشان می دهد که

بین عادات غذایی، ورزش و فعالیت های ورزشی با تصویر ذهنی متوسط و تیپ شخصیتی B در حد مناسب و تیپ شخصیتی A تاحدی مناسب ارتباط معناداری وجود دارد ( $0/05 < 0/001$ ). این ارتباط بین الگوی خواب و استراحت با تصویر ذهنی متوسط و تیپ شخصیتی A و B تاحدی مناسب، نیز بصورت معنادار درآمده است ( $P=0/001$ ). همچنین بین استعمال دخانیات، تصویر ذهنی بد و تیپ شخصیتی B در حد مناسب و تیپ شخصیتی A تاحدی مناسب نیز ارتباط معنادار وجود داشته و بعد مقابله با استرس نیز با تصویر ذهنی بد و تیپ شخصیتی B تاحدی مناسب و تیپ شخصیتی A در حد مناسب ارتباط معناداری حاصل شده است ( $P=0/001$ ). بین بعد اینترنتی و استفاده از ماهواره بعنوان مؤلفه های سبک زندگی با تصویر ذهنی بد و تیپ شخصیتی B تاحدی مناسب و تیپ شخصیتی A تاحد مناسب ارتباط بصورت معنادار گزارش شده است ( $p=0/007$ ).  
 علی رغم تمامی یافته ها و بررسی روابط متغیرها در سطح خرد، نتایج تمامی فرضیه های پژوهشی بصورت خلاصه و کلی بصورت ذیل الذکر آورده شده است :

جدول ۳- نتیجه فرضیه های پژوهش

Table 3: The result of research hypotheses

نتیجه فرضیه	مقدار p	مقدار ضریب کرامر	فرضیه
تأیید می گردد	0/0001	-0/322	بین عادات تغذیه ای تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی ارتباط معناداری وجود دارد
تأیید می گردد	0/0001	0/390	بین الگوی خواب - استراحت و تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی ارتباط معناداری وجود دارد
تأیید می گردد	0/0001	0/276	بین سطح فعالیت های فیزیکی- ورزشی و تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی ارتباط معناداری وجود دارد
تأیید می گردد	0/0001	0/173	بین مصرف دخانیات و تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی ارتباط معناداری وجود دارد
تأیید می گردد	0/0001	0/258	بین مقابله با استرس و تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی ارتباط معناداری وجود دارد
تأیید نمی گردد	0/062	0/076	بین استفاده از اینترنت - شبکه های مجازی و تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی ارتباط معناداری وجود دارد
تأیید نمی گردد	0/063	0/095	بین استفاده از ماهواره و تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی ارتباط معناداری وجود دارد

با توجه به نتایج مشاهده شده در جدول ۳ و مقدار سطح معناداری بدست آمده، بین پنج بعد سبک زندگی با تیپ شخصیتی ارتباط معناداری وجود دارد ( $p < 0/05$ ). در هفت بعد مطرح شده، ارتباط معنادار بین بعد استفاده از اینترنت ( $p > 0/05$ ) و ماهواره ( $p > 0/05$ ) با تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی در سطح اطمینان  $P = 0/05$  به دست نیامده است. بنابراین با توجه به نتایج، پنج فرضیه فرعی اول تأیید گردیده و در نتیجه فرضیه اصلی پژوهش که در مورد ارتباط سبک زندگی با تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی می باشد، بطور کلی تأیید می گردد.

### بحث و نتیجه گیری:

طبق نتایج این مطالعه، بین سبک زندگی و مؤلفه های آن با تصویر ذهنی از بدن خود و تیپ شخصیتی ارتباط معناداری وجود دارد ( $p < 0/05$ ) که در ادامه به بررسی تک تک مؤلفه های سبک زندگی و ارتباط آن با دو متغیر دیگر یعنی تصویر ذهنی از بدن و تیپ شخصیتی، ذکر مطالعات در این باره پرداخته می گردد. بر اساس نتایج، مؤلفه های عادات تغذیه و فعالیت های ورزشی با تصویر ذهنی در حد متوسط همبستگی معناداری داشته است که با نتایج مطالعه استینر<sup>۱</sup> همخوان است که اظهار می دارد بین نارضایتی از تصویر ذهنی از بدن و فعالیت های ورزشی ارتباط مستقیم و معنادار وجود دارد بصورتی که هرچه نارضایتی از تصویر بدنی بیشتر می شود فرد به ورزش و فعالیت های سنگین تر روی می آورد (۲۲). نولن هوکسما و همکاران<sup>۲</sup> نیز بیان می کند که هدف از فعالیت های ورزشی در زنان بیشتر بخاطر تصویر ذهنی منفی از بدن خود بوده است تا اینکه آن ها به ادله دیگر شامل: احساس لذت، شادی، سلامتی و قوی بودن به فعالیت های سنگین و ورزشی روی آورند، که نتایج هر دو مطالعه نتایج مطالعه کنونی را تصدیق می کند (۲۳). در مطالعه ای که توسط کیلپلا<sup>۳</sup> و همکاران در مورد بررسی رفتارهای سلامتی و تصویر ذهنی از بدن صورت پذیرفته است، بیان می کند که به دلیل مشکلات روانی که پس از حاملگی، یائسگی، فوت همسر و ... در زنان ایجاد شده و طی این فرآیندها اختلال در خواب پیدا می کنند، در نتیجه این اختلالات در خواب، موجب افتادگی پلک، چهره، صورت و قرمز شدن چشم ها در عکس ها نسبت به دوران جوانی شان می شود، فلذا با افزایش اختلال در تصویر ذهنی از بدن در آن ها ظهور کرده و اکثراً کاندید جراحی های زیبایی می شوند که با مطالعه حاضر که ارتباط در سطح معنادار بین خواب و تصویر ذهنی از بدن وجود دارد، همسو می باشد (۲۴). نتایج پژوهش جانگ<sup>۴</sup> و همکاران در زنان کره ای با هدف بررسی ارتباط بین شاخص توده بدنی و تصویر ذهنی از بدنشان با عادت سیگار کشیدن، بیانگر آن است که زنان کره ای که لاغر بوده و شاخص توده بدنی کمتر از حد استاندارد را دارند، بیشتر متمایل به مصرف سیگار جهت افزایش وزن خود بوده اند (۲۵). در مطالعه ای دیگر که بر روی زنان حامله در منطقه محلی آلپاچیا<sup>۵</sup> نیز انجام شد. داده های حاصل از رگرسیون نشان داده است که هرچه نگرانی در مورد بالا بردن وزن بیشتر باشد این زنان بیشتر متمایل به ادامه کشیدن سیگار علی رغم آگاهی از تأثیرات بد بر حاملگی شان بوده اند که هر دو این مطالعات با مطالعه حاضر در جهت ارتباط مصرف دخانیات و تصویر ذهنی از بدن خود همسو می باشد (۲۶). مطالعه دیگر در رابطه با تعیین اثر

1 - Stainer

2 - Segar, Spruijt و Nolen-Hoeksma

3 - Kilpela

4 - Jang

5 - Appalachia

استرس مزمن بر تصویر ذهنی در دانشجویان دختر در دوزمان متفاوت اول ترم تحصیل با استرس کمتر و بین فرجه ها قبل از امتحان پایان ترم با استرس بسیار زیاد انجام شد که نتایج حاصل از آن مبنی بر این بوده است که هرچه استرس بیشتر باشد، هورمون کورتیزول بیشتر ترشح شده و تمایل افراد به خوردن چربی های اشباع و غذاهای حاضری بیشتر بوده و در نتیجه با چاق تر شدن نیز تصویر ذهنی از بدنی شان تخریب می شود و رضایت از تصویر ذهنی کمتر می شود که نتایج با مطالعه حاضر همخوان می باشد (۲۷). در مطالعه متاآنالیزی که با بررسی نقش رسانه ها بر روی نگرانی درمورد تصویر ذهنی از بدن در بین زنان انجام یافته است، داده های حاصل از مطالعه نشان داده است که خانم هایی که در معرض رسانه ها بیشتر قرار گرفته اند، تصویر ایده آل از بدن لاغر را در خودشان درونی کرده اند. شایان ذکر است که این مطالعات با ضریب تأثیر ۱۴۱ نیز درمورد نقش رسانه بر تصویر ذهنی از بدن منفی از بدن مطرح شده است. این درحالی است که در پژوهش حاضر، بین استفاده از اینترنت، شبکه های مجازی و شبکه های ماهواره ای نتایج در سطح معنادار نبوده ( $p > 0.05$ ) (۲۸) و همچنین نتایج مطالعه آمیسا<sup>۱</sup> و همکاران نیز مشابه مطالعه مذکور بوده و با مطالعه حاضر منافات دارد (۲۹). تورگرسن و وولراث<sup>۲</sup> پیشنهاد می کند که شخصیت، به عنوان یکی از ریسک فاکتورهای بسیار مهم که با بروز رفتارهای پرخطر سلامتی همراه بوده، در پژوهش ها مورد بررسی قرار گیرد (۳۰). مطالعات کمی درمورد ارتباط نوع شخصیت و رفتارهای سلامتی صورت گرفته و بیشتر مطالعات درمورد ارتباط بین ویژگی های شخصیتی و رفتارهای سلامت می باشد که در یکی از این پژوهش ها مطرح می شود بدلیل اینکه افراد درون گرا با افراد دیگر ارتباط کمتری برقرار می کنند، فلذا آن ها هم در رفتارهای مرتبط با سلامت و هم در رفتارهای پرخطر سلامت مشارکت می کنند و علی رغم این افراد برون گرا به علت برقراری ارتباط بسیار، اجتماعی بودن و مشارکت در کارها با دیگران بیشتر در معرض رفتارهای پرخطر سلامت مانند : استفاده از تنباکو، استعمال دخانیات و مصرف الکل، قرار دارند که با نتیجه حاصله از این مطالعه درمورد ارتباط معنادار بین تیپ شخصیتی A و B با استعمال دخانیات همسو می باشد (۳۱).

نتایج مطالعه استریکر و گلدبرگ<sup>۳</sup> نشان داد که بین ویژگی های شخصیتی و عادات تغذیه ای افراد ارتباط معنادار وجود دارد. در این مطالعه بطور مثال : افراد باوجدان، وظیفه شناس و با نظم و انضباط بیشتر از مصرف غذاهای پرچرب امتناع کرده و جایگزین آن را غذاهای کم چرب استفاده می کردند و افرادی که تخیلی، منعکس کننده و باز بودند نیز از غذاهای فیبردار استفاده می کردند که موارد فوق الذکر همخوان با این مطالعه می باشد (۳۲). در مطالعه مارک ، گانزارچ<sup>۴</sup> توضیح داده شده است که بین شخصیت و استفاده از اینترنت ارتباط معنادار وجود داشته است. افراد برون گرا، باوجدان بیشتر در این مطالعه از اینترنت استفاده می کرده اند (۳۳). در جای دیگر نیز این امر را توجیه می کند و بیان می کند که چون افراد برون گرا نسبت به درون گرا دارای ارتباطات وسیعی هستند به همین دلیل بقیه اوقات خود را هم به صورت آنلاین در اینترنت سپری می کنند اما چون افراد درون گرا اغلب اوقات متمایل به برقراری ارتباط با دیگر افراد نیستند سعی می کنند که این نقاب را به صورت آنلاین در اینترنت بپوشانند (۳۴). مطالعه ویلر<sup>۵</sup> بیانگر این نکته بوده است که هرچه افراد مضطرب تر باشند بیشتر تمایل دارند که وقت خود را با رسانه ها مانند :

<sup>1</sup> -Amissah

<sup>2</sup> -Torgersen, Vollrath

<sup>3</sup> -Goldberg, Stryker

<sup>4</sup> -Mark, Ganzarch

<sup>5</sup> -Wheeler

تلویزیون پر کنند که نتایج آن با مطالعه حاضر که هیچ گونه ارتباط معناداری را بین استفاده از ماهواره و تیپ شخصیتی به دست نیاورده، منافات دارد و هم راستا نمی باشد (۳۵).

از نقاط قوت این مطالعه انتخاب حجم نمونه مناسب، تعمیم پذیری بهتر و از همه مهم تر نیز استفاده از پرسش نامه سبک زندگی محقق ساخته می باشد. در نهایت با توجه به موارد پیشگفت و مقایسه مطالعه حاضر با سایر مطالعه می توان نتیجه گرفت پی بردن به ارتباط بین مؤلفه های سبک زندگی با تصویر ذهنی و تیپ شخصیتی می تواند در بسیاری از امور مانند : مداخلاتی مرتبط با چگونگی تغییر و ارتقاء سبک زندگی خصوصا در نوجوانان که در مرحله سنی حساس و خاص بلوغ قرار دارند، کمک کننده باشد. انجام مطالعاتی مشابه مانند مطالعه حاضر در نمونه های دیگر شامل : پسران و در مناطق دیگر و استفاده از این پرسش نامه ارزشمند که شامل مؤلفه های زیادی می باشد در پژوهش های بعدی توصیه می شود.

#### تقدیر و تشکر :

در پایان پژوهشگران بر خود لازم می داند که از کلیه کسانی که در به ثمر رساندن این پژوهش سهم داشتند به ویژه دانش آموزان دختر دبیرستانی شهرستان نهاوند که وقت گرانبهای خود را جهت پر کردن پرسش نامه ها صرف کردند، تشکر و قدردانی به عمل آید.

#### منابع:

- 1- Wilk T. Edukacja, wartości i style życia reprezentowane przez współczesną młodzież w Polsce w odmiennych regionach gospodarczych. Impuls, 2003.
- 2- Esin N. Endüstriyel alanda çalışan işçilerin sağlık davranışlarının saptanması ve geliştirilmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yayınlanmamış Doktora Tezi, 1997.
- 3- Bochenek A, Grabowiec A. Odżywianie i aktywność fizyczna jako elementy stylu życia młodzieży licealnej. Lubelski Rocznik Pedagogiczny. 2015 Jul 9; 32:202.
- 4- Piotr M, Galyna M, Olena B, Lesia S. Promoting a healthy lifestyle among schoolchildren (comparative study between Poland and Ukraine). Journal of Physical Education and Sport. 2018 Jul 1; 18:1161-7.
- 5- Burrowes N. Body image—a rapid evidence assessment of the literature. A project on behalf of the Government Equalities Office, 2013 May.
- 6- Vander Wal JS, Thelen MH. Predictors of body image dissatisfaction in elementary-age school girls. Eating Behaviors. 2000 Dec 1; 1(2):105-22.

- 7- Bandura A, Walters RH. Social learning theory. Englewood Cliffs, NJ: Prentice-hall; 1977 Mar.
- 8- Klein KM. Why Don't I Look Like Her? The Impact of social media on Female Body Image Claremont: Claremont McKenna College. 2013.
- 9- Pritchard M, Cramblitt B. Media influence on drive for thinness and drive for muscularity. Sex Roles. 2014 Oct 1; 71(5-8):208-18.
- 10- Benford K, Swami V. Body image and personality among British men: Associations between the Big Five personality domains, drive for muscularity, and body appreciation. Body image. 2014 Sep 1; 11(4):454-7.
- 11- Mohan J, Singh S. A Study of Type a Behavior in relation to Hostility, Stress and Optimism among Rural and Urban Male Coronary Heart Disease Patients. Journal of Psychosocial Research. 2016 Jul 1; 11(2).
- 12- Alex RA. Personality pattern of female cardiovascular patients and cancer patients: An analytical study. Int J Res Appl Nat Soc Sci. 2014; 2(3):61-72.
- 13- GhorbaniAmir H. Relationship between type a personality and mental health. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011 Jan 1; 30:2010-8[Persian].
- 14- Lala, A., Bobîrnac, G., Tipa, R. and Davila, C., Stress Levels, Alexithymia, Type A and Type C Personality Patterns in Undergraduate Students, Journal of Medicine and Life. 2015; 3(2): 200-205.
- 15- BATIGÜN AD, ŞAHİN NH. Type-A personality and job satisfaction: Two scales for job stress and health psychology research. Turkish Journal of Psychiatry. 2006; 17(1):1-3.
- 16- Hannah, N.L., and Akmal, B.I., Type of Personalities among Individuals of Saveetha Dental College, International Journal of Indian Psychology, 2016; 3(3), 23-32.
- 17- Narula N, Varma P. The influence of personality (extraversion and neuroticism) on body image, mediated by celebrity worship, among Thai female adolescents in Bangkok. Scholar: Human Sciences. 2018 Jan 3; 9(2):302.
- 18- Thompson, J.K. (1996). Body image, eating disorders, and obesity: An integrative guide for assessment and treatment. Washington, DC: American Psychological Association.
- 19- Parizadeh H, Hasan Abadi H, Mashhadi A, Taghizadeh Kermani A.. The comparison of the efficacy of existential group therapy and group reality therapy on problem solving of the mastectomy women's body image .Journal of Obstetrics and Gynecology and Infertility.2013;15(22),27-35[Persian].
- 20- Ganji, H.. Personality evaluation (Questionnaire). Tehran. 3th version, 1380 [Persian].

- 21- Shafii H, Javidi H, Kazemi SA. Comparison of personality characteristics with mental health of women and men with heart and kidney disease. *Journal of sociology of women*. 2012 September; 2(2), 149-62[Persian].
- 22- Neumark-Sztainer D, Paxton SJ, Hannan PJ, Haines J, Story M. Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviors in adolescent females and males. *Journal of adolescent health*. 2006 Aug 1; 39(2):244-51.
- 23- Segar M, Spruijt-Metz D, Nolen-Hoeksema S. Go figure? Body-shape motives are associated with decreased physical activity participation among midlife women. *Sex roles*. 2006 Feb 1; 54(3-4):175-87.
- 24- Kilpela LS, Becker CB, and Wesley N, Stewart T. Body image in adult women: Moving beyond the younger years. *Advances in Eating Disorders: Theory, Research and Practice*. 2015 May 4; 3(2):144-64.
- 25- Jang SY, Kim JH, Lim MK, Kim HJ, Jee SH, Namkoong K, Cho WH, Park EC, Lee SG. Relationship between BMI, body image, and smoking in Korean women as determined by urine cotinine: results of a nationwide survey. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*. 2012; 13(3):1003-10.
- 26- Correll JA. Weight Concerns, Body Image, and Smoking Cessation in Pregnant Women in Rural Appalachia.
- 27- Hintsala B. The Effect of Chronic Stress on Body Image, Food Intake, and Food Preferences in Female Undergraduate Students.
- 28- Grabe S, Ward LM, Hyde JS. The role of the media in body image concerns among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological bulletin*. 2008 May; 134(3):460.
- 29- Amissah CM, Nyarko K, Gyasi-gyamera A, Winne MN. Relationships among Body Image, Eating Behaviour, and Psychological Health of University of Ghana Students. *International Journal of Humanities and Social Science*. Diakses dari [http://www.Ijhssnet. Com/journals/Vol\\_5\\_No\\_6\\_June\\_2015/23. Pdf](http://www.Ijhssnet.Com/journals/Vol_5_No_6_June_2015/23.Pdf). 2015.
- 30- Vollrath M, Torgersen S. Who takes health risks? A probe into eight personality types. *Personality and Individual Differences*. 2002 May 1; 32(7):1185-97.
- 31- Martin BF. "THE RELATIONSHIP OF PERSONALITY PREFERENCES AND TYPE TO HEALTH-PROMOTING BEHAVIORS, ALCOHOL USE, AND CIGARETTE SMOKING". 2011.

- 32- Goldberg LR, Strycker LA. Personality traits and eating habits: The assessment of food preferences in a large community sample. *Personality and individual differences*. 2002 Jan 5; 32(1):49-65.
- 33- Mark G, Ganzach Y. Personality and Internet usage: A large-scale representative study of young adults. *Computers in Human Behavior*. 2014 Jul 1; 36:274-81.
- 34- Orchard LJ, Fullwood C. Current perspectives on personality and Internet use. *Social Science Computer Review*. 2010 May; 28(2):155-69.
- 35- Wheeler KS. The relationships between television viewing behaviors, attachment, loneliness, depression, and psychological well-being.