



## رابطه ویژگی‌های شخصیت با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در دانش‌آموزان مبتلا به دیابت نوع دو

سیده زهرا موسوی<sup>۱</sup>، مریم مشایخ<sup>۲</sup>، ربابه عطایی فر<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، مشاوره مدرسه، دانشگاه آزاداسلامی واحد کرج، ایران.

۲- استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه آزاداسلامی واحد کرج، ایران

۳- استادیار، گروه مشاوره، دانشگاه آزاداسلامی واحد کرج، ایران

### چکیده

این پژوهش با هدف تعیین رابطه بین ویژگی‌های شخصیت با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در دانش‌آموزان مبتلا به دیابت انجام شد. پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در دوره متوسطه اول شهر کرج در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ تشکیل داد که از بین آن‌ها به شیوه تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای تعداد ۳۸۴ دانش‌آموز دارای بیماری دیابت نوع دوم انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت (والکر و همکاران، ۱۹۸۷) و پرسشنامه پنج عاملی شخصیت (کاستا و مک کری، ۱۹۸۹) بود. داده‌های گردآوری شده با روش‌های آمار توصیفی، ضریب همبستگی و رگرسیون با SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شد. نمره کل سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در دانش‌آموزان مبتلا به دیابت نوع دوم برابر با ۱۵۶/۴۶ بود. نتایج نشان داد که بین عامل برون‌گرایی ( $r=0.18$  و  $p=0.005$ )، با وجدانی ( $r=0.71$  و  $p=0.004$ )، مقبولیت ( $r=0.73$ ) و  $p=0.009$ ) و گشودگی نسبت به تجربه ( $r=0.52$  و  $p=0.006$ ) با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد اما این رابطه بین عامل نوزرگرایی با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت منفی و معنادار می‌باشد ( $r=-0.26$  و  $p=0.002$ ). براساس نتایج این مطالعه به نظر می‌رسد دانش‌آموزان مبتلا به دیابت نوع دوم از سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت متوسطی برخوردار بودند و بنابراین توجه به بهبود ویژگی‌های شخصیتی در این افراد موجب بهبود سبک زندگی در آن‌ها می‌شود. **واژگان کلیدی:** ویژگی شخصیت، سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت، دیابت نوع دوم



## مقدمه

دیابت ملیتوس نوع II (T2DM) که تقریباً ۹۰ تا ۹۵ درصد افراد دیابتی به آن مبتلا هستند، به گروهی از بیماری‌های سوخت و سازی اطلاق می‌گردد که ویژگی مشترک آن‌ها افزایش سطح قند خون به علت نقص در ترشح انسولین، نقص در عملکرد آن و یا هر دو می‌باشد (Chawla et al, ۲۰۲۰). این بیماری از شایع‌ترین بیماری‌های مزمن در کل کشورها می‌باشد که همزمان با تغییر سبک زندگی افراد و کاهش فعالیت جسمی شیوع آن به طور چشمگیری رو به افزایش است و تخمین زده می‌شود تا سال ۲۰۳۰ تعداد افراد مبتلا به آن به بیش از ۳۶۶ میلیون نفر برسد (Kalra et al, ۲۰۱۸).

این بیماری در ایران نیز شیوع نسبتاً بالایی دارد، به طوری که تعداد مبتلایان به دیابت را در جمعیت ۳ تا ۱۹ ساله منطقه شرق تهران ۱۳ درصد برآورد کرده‌اند (طاهری و همکاران، ۱۳۹۴). در سبب‌شناسی دیابت نوع II نقش عوامل محیطی برجسته می‌باشد (Chawla & et al, ۲۰۲۰). همچنین، مطالعات نشان داده‌اند که بروز عوارض در این بیماران شایع است، به ویژه عوارض بلند مدت همانند عوارض قلبی، چشمی، کلیوی، روان‌شناختی، ارتباط فردی، خانوادگی و اجتماعی درمان تمامی این مشکلات، بیماران و دولت را با هزینه‌های مستقیم و غیرمستقیم سنگینی مواجه می‌سازد (Tong et al, ۲۰۱۸).

امروزه توافق عمومی و فزاینده‌ای وجود دارد که بهبود سبک زندگی باید یکی از اهداف اصلی در مان در بیماری‌های مزمن باشد (بهرز و همکاران، ۱۳۹۴). نه تنها باید به کاهش مرگ‌ومیر و افزایش طول عمر بیماران توجه شود بلکه باید برای ایجاد زندگی با کیفیت و قابل پذیرش برای آن‌ها و شناخت عوامل تأثیرگذار روی آن تلاش گردد؛ از جمله این عوامل می‌توان به پنج عامل بزرگ شخصیتی<sup>۱</sup> اشاره کرد (Skoczek et al, ۲۰۱۹). این پنج عامل بزرگ شخصیتی به عنوان شیوه‌های سازگاری عمل می‌کنند. آن‌ها از طریق تعامل عوامل زیستی و تجارب اجتماعی یعنی از روش ادراک، احساس، تفکر و عمل به وجود می‌آیند (Birkas et al, ۲۰۱۸).

ظهور و پیدایش سازمان یافته پنج عامل بزرگ شخصیت زمینه را برای بررسی هرچه بیشتر ارتباط میان شخصیت و دیگر سازه‌های روان‌شناختی مانند زندگی زناشویی فراهم آورده است. این پنج عامل عبارت‌اند از وظیفه‌مداری<sup>۲</sup> (توصیف کننده قدرت کنترل تکانه‌ها به نحوی که جامعه مطلوب می‌داند و تسهیل کننده رفتار تکلیف محور و هدف محور است)، توافق‌پذیری<sup>۳</sup> (یک فرد موافق اساساً نوع دوست است، او نسبت به دیگران همدردی کرده و باور دارد که دیگران نیز متقابلاً کمک‌کننده هستند)، گشودگی در تجربه<sup>۴</sup> (تصور فعال، احساس زیباپسندی، توجه به احساسات درونی، تنوع‌طلبی، کنجکاوای ذهنی و استقلال در قضاوت)، روان‌نژندی<sup>۵</sup> (تمایل عمومی به تجربه عواطف منفی چون ترس، غم،

<sup>۱</sup>. Five Big Personality Factors

<sup>۲</sup>. conscientiousness

<sup>۳</sup>. agreeableness

<sup>۴</sup>. openness to experience

<sup>۵</sup>. neuroticism



دستپاچگی، عصبانیت، احساس گناه و نفرت) و برون گرایی<sup>۱</sup> (سرخوشی، با انرژی و خوش بین، با جرأت، فعال و پر حرف بودن) (مک کری و کوستا<sup>۲</sup>، ۱۹۸۷ به نقل از اشرفی و همکاران، ۱۳۹۸).

پژوهش های انجام شده نشان داده اند که پنج عامل بزرگ شخصیتی یکی از تعیین کننده های اصلی سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت<sup>۳</sup> افراد محسوب می شوند و شخصیت افراد می تواند مهم ترین عامل تأثیر گذار در سازگاری و سلامتی آنان به شمار آید (Lee et al, ۲۰۱۹).

سبک زندگی شامل فعالیت های عادی و معمول روزانه است که افراد آن ها را در زندگی خود به طور قابل قبولی پذیرفته اند. اهمیت سبک زندگی بیشتر از آن جهت است که روی کیفیت زندگی و پیشگیری از بیماری ها مؤثر هستند (Cheng, ۲۰۱۵). بسیاری از رفتارهای تهدید کننده سلامت که ناشی از سبک زندگی ناسالم هستند اگر به موقع شناسایی و تغییر داده شوند، از بروز پیامدهای خطرناک آن ها برای سلامتی پیشگیری می شود. بخش جدایی ناپذیری از سبک زندگی افراد که تعیین کننده سلامت آن ها می باشد، رفتارهای ارتقاء دهنده سلامت است. ارتقاء سلامت همچنین، به عنوان مؤثرترین روش جهت بهبود سلامت و سبک زندگی افراد تلقی می شود (Cho et al, ۲۰۱۴).

سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت فرایندی است که به صورت آگاهانه از طرف فرد با هدف ارتقاء سلامت انجام می شود و شامل رفتارهایی خود آغاز، مستمر و نیازمند فعالیت روزانه می باشد (سپاه منصور و باقری، ۱۳۹۶). این نوع سبک زندگی سبب حفظ و افزایش سطح سلامتی، خودشکوفایی و بلوغ مسئولیت پذیری سلامت، ورزش، رژیم غذایی، حمایت بین فردی و مدیریت استرس می باشد. مؤلفه های روان شناختی نظیر افکار و باورهای زیربنایی افراد نقش مهمی در اتخاذ سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت دارد. پژوهش ها نشان می دهند که بیمارانی که نگرش منفی نسبت به بیماری خود دارند و آن را غیر قابل کنترل می دانند، بسیار منفعلانه عمل می کنند و عملکردهای اجتماعی بسیار ضعیفی از خود نشان می دهند (Srivastava, ۲۰۱۸). از آنجا که الگوهای سلامت در طول سالهای گذشته به خصوص در بین کودکان و نوجوانان تغییرات مثبت و منفی قابل ملاحظه ای داشته است، بسیاری از الگوهای ناسالم مانند وعده های غذایی نامنظم و عادات بد غذایی، الگوهای نادرست خواب، عدم فعالیت بدنی و یکسری رفتارهای خطرناک مانند مصرف دارو در بین بیماران مزمن در حال افزایش است. بنابراین نیاز است به مباحثی مانند ارتقاء سلامت و سبک زندگی پرداخته شود. لذا پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه ویژگی های شخصیت با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در دانش آموزان مبتلا به دیابت نوع دو انجام شد.

## روش تحقیق

این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانش آموزان مبتلای به دیابت نوع دوم در دوره متوسطه اول شهر کرج در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود. با روش نمونه گیری در دسترس تعداد ۳۸۰ نفر انتخاب شد.

<sup>۱</sup>. extraversion

<sup>۲</sup>. McCrea & Costa

<sup>۳</sup>. health promoting lifestyle



معیارهای ورود به پژوهش شامل داشتن رضایت آگاهانه، ابتلای به دیابت نوع دوم، تحصیل در دوره متوسطه اول، دامنه سنی ۱۵-۱۲ سال و عدم ابتلای به بیماری مزمن روانپزشکی بود. این پژوهش دارای تأییدیه رعایت اصول اخلاقی پژوهش از دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج بود و در خصوص رعایت نکات اخلاقی از قبیل رازداری، محرمانه ماندن اطلاعات هویتی و تحلیل داده‌ها به صورت کلی اطمینان لازم داده شد. پس از اخذ موافقت و اخذ رضایت شفاهی ابزارهای پژوهش در بین افراد نمونه توزیع شد.

**الف- پرسشنامه صفات پنجگانه شخصیت - فرم کوتاه:** این پرسشنامه خودگزارشی در سال ۲۰۰۴ به وسیله کوستا و مک‌گری تدوین شده است. فرم بلند این پرسشنامه دارای ۲۴۰ پرسش و فرم کوتاه آن دارای ۶۰ پرسش و ۵ عامل بزرگ شخصیت یعنی نورزگرایی، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، مقبولیت و با وجدانی است. نمره گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (گزینه کاملاً مخالفم = نمره ۴ تا گزینه کاملاً موافقم = نمره ۰) انجام می‌شود. پایایی پرسشنامه به وسیله سازندگان آن ۰/۸۹ و ضرایب اعتبار بازآزمایی آن بین ۰/۸۳ تا ۰/۷۵ گزارش شده است. گروسی فرشی (۱۳۸۰) نیز ضرایب همسانی درونی را برای هر یک از عوامل نورزگرایی، برون‌گرایی، گشودگی به تجربه، مقبولیت و با وجدانی به ترتیب برابر ۰/۸۶، ۰/۷۳، ۰/۵۶، ۰/۶۸ و ۰/۸۷ گزارش کرده است (خراسانی و همکاران، ۱۳۹۵). در پژوهش بهروز و همکاران (۱۳۹۵) با ضریب آلفای کرونباخ برای عامل های برون‌گرایی ۰/۶۲، نورزگرایی ۰/۷۶، گشودگی نسبت به تجربه ۰/۶۶، مقبولیت ۰/۷۳ و با وجدانی ۰/۶۲ محاسبه شده است.

**ب- پرسشنامه سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت:** این پرسشنامه خودگزارشی در سال ۱۹۸۷ به وسیله وا کرو همکاران تدوین شده است. این پرسشنامه دارای ۵۲ پرسش با ۶ عامل تغذیه، ورزش، مسئولیت پذیری مرتبط با سلامت، مدیریت استرس، حمایت بین فردی و خودشکوفایی است. نمره گذاری این پرسشنامه به صورت لیکرت ۵ درجه‌ای (گزینه هرگز = نمره ۱ تا گزینه همیشه = نمره ۵) انجام می‌شود. پایایی پرسشنامه به وسیله سازندگان آن ۰/۹۴ گزارش شده است.

به منظور تحلیل داده‌ها علاوه بر روش‌های آمار توصیفی از ضریب همبستگی و رگرسیون با نرم افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ انجام شد. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

#### یافته‌ها

داده‌های جمعیت شناختی نشان داد که ۵۴ درصد (۲۰۸ نفر) افراد نمونه مذکر و ۴۶ درصد (۱۷۲ نفر) مؤنث بودند. نتایج جدول شماره ۱ نشان می‌دهد نمره کل سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در دانش‌آموزان مبتلا به دیابت نوع دوم برابر با ۱۵۶/۴۶ است. همچنین، نتایج نشان داد که بین عامل برون‌گرایی ( $I=0/18$  و  $p=0/005$ )، با وجدانی ( $I=0/71$  و  $p=0/004$ )، مقبولیت ( $I=0/73$  و  $p=0/009$ ) و گشودگی نسبت به تجربه ( $I=0/52$  و  $p=0/006$ ) با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد اما این رابطه بین عامل نورزگرایی با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت منفی و معنادار می‌باشد ( $I=-0/26$  و  $p=0/002$ ).

جدول شماره ۱- میانگین، انحراف معیار و ضریب همبستگی متغیرهای پژوهش



متغیر پژوهش	M ± SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- برون گرایی	۴۱/۴۶ ± ۵/۴۹	۱					
۲- نورز گرایی	۳۸/۶۵ ± ۵/۱۱	۰/۲۱**	۱				
۳- با وجدانی	۳۹/۶۷ ± ۶/۰۱	۰/۱۷**	۰/۱۳**	۱			
۴- گشودگی	۳۶/۲۳ ± ۵/۰۴	۰/۲۷**	۰/۱۷**	۰/۱۴**	۱		
۵- مقبولیت	۳۶/۱۲ ± ۷/۲۱	۰/۱۹**	۰/۲۵**	۰/۳۱**	۰/۲۳**	۱	
۶- ارتقاء دهنده	± ۱۷/۴۲	۰/۱۸**	۰/۲۶**	۰/۷۱**	۰/۷۳**	۰/۵۲**	۱
سلامت	۱۵۶/۴۶						

جدول شماره ۲- ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون سبک ارتقاء سلامت براساس شخصیت

متغیرهای پیش بین	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد		سطح معناداری
	B	خطای استاندارد	ضرایب بتا ( $\beta$ )	t	
ثابت (Constant)	۲۵/۶۸	۴/۲۳	-	۶/۰۶	۰/۰۰۰
برون گرایی	۰/۲۰	۰/۰۷	۰/۰۷	۲/۸۲	۰/۰۰۵
مقبولیت	۰/۴۶	۰/۰۳	۰/۳۵	۱۴/۷۴	۰/۰۰۱
با وجدانی	۰/۷۹	۰/۰۹	۰/۲۷	۸/۵۴	۰/۰۰۱
نورز گرایی	-۰/۸۰	۰/۱۰	-۰/۲۳	-۷/۹۳	۰/۰۰۳
گشودگی	۰/۱۹	۰/۱۱	۰/۳۴	۱۰/۴۶	۰/۰۰۵

$$R=۰/۶۸۷؛ R^2=۰/۴۷۱؛ R^2=۰/۴۶۵؛ F=۷۳/۵۱۱$$

براساس ضریب تعیین تعدیل شده ۰/۴۷ درصد از واریانس سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در افراد نمونه براساس ویژگی های شخصیت تبیین شد. همچنین، نتایج تحلیل واریانس یکراهه نشان داد که مقدار F به دست آمده برابر با ۷۳/۵۱۱ است که در سطح آلفای کوچک تر از ۰/۰۵ معنادار بوده و نشان می دهد که ویژگی های شخصیتی می توانند تغییرات مربوط به سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت را به خوبی تبیین کنند و نشان دهنده مناسب بودن مدل رگرسیونی ارائه شده است. در نهایت جدول شماره ۲ ضرایب استاندارد و غیراستاندارد رگرسیون چندمتغیره به روش همزمان نشان داد برون گرایی ( $\beta=۰/۰۷$  و  $P<۰/۰۵$ )، مقبولیت ( $\beta=۰/۳۵$  و  $P<۰/۰۵$ )، با وجدانی ( $\beta=۰/۲۷$  و  $P<۰/۰۵$ )، نورز گرایی ( $\beta=-۰/۲۳$  و  $P<۰/۰۵$ ) و گشودگی ( $\beta=۰/۳۴$  و  $P<۰/۰۵$ ) می توانند سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت را پیش بینی کنند. بنابراین فرضیه پژوهش تأیید می شود.

### بحث و نتیجه گیری



این پژوهش با هدف رابطه ویژگی‌های شخصیت با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت در دانش آموزان مبتلا به دیابت نوع دو انجام شد. نتایج نشان داد که بین عامل برون‌گرایی، با وجدانی، مقبولیت و گشودگی نسبت به تجربه با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت رابطه مثبت و معناداری وجود دارد اما این رابطه بین عامل نورزگرایی با سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت منفی و معنادار می‌باشد. این یافته از پژوهش با نتایج مطالعات پیشین از جمله نتایج مطالعه Marino و همکاران (۲۰۱۸)، Zou، و همکاران (۲۰۱۷)، Huang، و همکاران (۲۰۱۶) و Tol و همکاران (۲۰۱۳) همسو می‌باشد. Marino و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان داد صفات شخصیتی به عنوان پیش‌بینی کننده‌ی سلامت روانی مثبت در دانشجویان می‌باشد خصوصیات شخصیتی در حوزه‌های مختلف سلامت روانی مثبت دانشجویان تأثیر دارند. همچنین نتایج پژوهش دیگری نشان داد عوامل مربوط به شخصیت مثل عزت نفس با جایگاه کنترل سلامت و رفتار ارتقاء دهنده سلامتی با میانجی‌گری سبک‌های مقابله‌ای در بیماران در چین ارتباط معناداری بدست آمد. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت، شخصیت در طول زندگی تشکیل می‌شود و به نوعی تعیین کننده اخلاق و رفتار افراد می‌باشد و می‌تواند نحوه رفتار افراد از نظر عصبی و روانی تعیین کننده باشد و این رفتارها نیز می‌توانند در سلامت جسم و روان افراد تأثیر تعیین کننده داشته باشد و سبک‌های ارتقاء دهنده سلامت افراد را نیز تحت تأثیر خود قرار دهد. برخی از مطالعات به اهمیت ویژگی‌های شخصیت افراد را در رابطه با دیابت اشاره کرده‌اند.

عوامل شخصیت تأثیر مداخله حمایتی بیماری‌های مزمن را تعدیل می‌کند. ابعاد شخصیتی افراد با تأثیر بر افکار و رفتار افراد می‌تواند بر جنبه‌های مختلف خودمراقبتی، شیوه زندگی و سایر ابعاد سلامتی فرد تأثیر گذار باشد. در واقع وقتی فرد از نظر هیجانی در تلام باشد و از ثبات هیجانی کافی برخوردار نباشد در هنگام مواجهه با ناکامی و یا بیماری این امر می‌تواند با آشفتگی در برنامه خوردن و خوابیدن و ناراحتی در تعاملات اجتماعی و به طور کلی آشوب در سبک زندگی فرد شده و همین روان رنجورخویی می‌تواند با نامتعادل ساختن سبک زندگی فرد شدت و علائم بیماری را در فرد افزایش دهد.

از دیگر سو وقتی از دارای شخصیت وظیفه شناس باشد صفات مرتبط با این نوع از شخصیت به دلیل اینکه فرد مانند افراد دارای تیپ شخصیت دارای مقبولیت و گشودگی نسبت به اتفاقات جدید پذیرا بوده و از توان مسئولیت پذیری برخوردار هستند و توان حل مسأله را دارند، نسبت به اتفاقات زندگی به شکلی همراه با تأمل و آرامش برخورد نموده و چون ثبات هیجانی دارند همین امر در پیگیری سبک زندگی سالم کمک کننده بوده و مانع از تشدید علائم بیماری در فرد مبتلا به دیابت می‌شود.

این پژوهش نیز با کاستی‌هایی مواجه بود؛ جامعه آماری این پژوهش محدود به مبتلایان به دیابت نوع دوم و نوجوانان و نوع پژوهش، همبستگی بود، لذا باید در تعمیم نتایج به افراد دیگر جمعیت‌ها و نیز تفسیر و اسنادهای علت شناختی حاصل از آن جوانب احتیاط را رعایت نمود. لذا پیشنهاد می‌شود برای انجام پژوهش‌هایی با قدرت تعمیم بالاتر و تدوین برنامه‌های کلی، پژوهشگران آتی طرح پژوهشی خود را برای جامعه‌های گوناگون به اجرا درآورند. به علاوه این مطالعه مقطعی بوده و نتایج این مطالعه در مقایسه با نتایج مطالعات طولی ممکن است، پایداری کم‌تری داشته باشد، از اینرو پیشنهاد می‌-



شود در پژوهش‌های آتی از مطالعات طولی استفاده شود تا بتوان به نتایج دقیق‌تر و معتبرتری به‌ویژه درباره متغیرهایی که تحت تأثیر زمان قرار دارند، مثل شخصیت دست یافت. با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌گردد در مراکز درمانی علاوه بر درمان دارویی به وضعیت روان‌شناختی و سبک زندگی نیز توجه گردد.

## منابع

اشرفی، کوثر، کاوسیان، جواد، کدیور، پروین، کریمی، کامبیز. نقش هوش هیجانی و ابعاد شخصیت در پیش‌بینی مولفه‌های اهداف پیشرفت. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. ۱۳۹۸. ۲۰(۴):۱۰۱-۱۱۲.

بهروز، بهروز، محمدی، فرناز، علی‌آبادی، شهرام، حیدری زاده، نسرین، بهروز، بهزاد. مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های اسنادی در زوجین عادی و متقاضی طلاق. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی. ۱۳۹۵. ۱۵(۵۵):۶۱-۵۲.

بهروز، بهروز، بوالی، فاطمه، حیدری زاده، نسرین، فرهادی، مهران. اثربخشی درمان مبتنی‌پذیرش و تعهد بر علایم روان‌شناختی، سبک‌های مقابله‌ای و کیفیت زندگی بیماران دیابتی نوع II. مجله سلامت و بهداشت. ۱۳۹۴. ۷(۲):۲۳۶-۲۵۳.

خراسانی، حسین، داوودآبادی، حمید، ذاکری، اکرم، جان بزرگی، مسعود، داستانی، محبوبه. مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و آزاردیدگی جسمی-روانی در زنان همسر آزار دیده، متقاضی طلاق و عادی. مجله دانشگاه علوم پزشکی شهیدبهشتی. ۱۳۹۵. ۴۰(۳):۱۴۹-۱۶۰.

سپاه منصور، مژگان، باقری، فاطمه. پیش‌بینی سبک زندگی ارتقاء دهنده سلامت براساس کانون کنترل سلامت و سبک‌های دل‌بستگی. مجله روان‌شناسی سلامت. ۱۳۹۶. ۶(۲۲):۱۳۱-۱۴۴.

طاهری، فاطمه، بیجاری، بیتا، نمکین، کوب، زردست، محمود. شیوع دیابت و پره دیابت در بین دانش‌آموزان ابتدایی بیرجند. چهارمین همایش کشوری پژوهش در توسعه سلامت-مراقبت‌های نوین. ۱۳۹۴. ۳۲(۶):۶۲-۷۸.

Birkás B, Láng A, Meskó N. (۲۰۱۸). Self-Rated Attractiveness Moderates the Relationship Between Dark Personality Traits and Romantic Ideals in Women. Psychol Rep. ۱۲۱(۱):۱۸۴-۲۰۰.

Chawla R, Madhu SV, Makar BM, Ghosh S. (۲۰۲۰). RSSDI-ESI Clinical Practice Recommendations for the Management of Type ۲ Diabetes Mellitus ۲۰۲۰. Indian J Endocrinol Metab. ۲۴(۱):۱-۱۲۲.

Cheng, Y.R. (۲۰۱۵). Investigation and countermeasures on the health-promoting lifestyle of the disabled elderly in a rural area". Chinese Nursing Research ۲۰۱۰۷- ۱۱۷.

Cho, J.H., Jae, S.Y., Choo. I & Choo, J. (۲۰۱۴). Health-promoting behaviour among women with abdominal obesity: a conceptual link to social support and perceived stress. Journal of advanced nursing. ۷۰(۶):۱۳۸۱-۱۳۹۰.

Huang HT, Kuo YM, Wang SR, Wang CF, Tsai CH. (۲۰۱۶). Structural Factors Affecting Health Examination Behavioral Intention. Int J Environ Res Public Health, ۱۳(۴):۳۹۵.

Kalra S, Singla R, Rosha R & Dhawan M. (۲۰۱۸). Ketogenic diet: situational analysis of current nutrition guidelines. J Pak Med Assoc. ۶۸(۱۲):۱۸۳۶-۱۸۳۹.



- Lee M, Murphy K, Andrews G. (۲۰۱۹). Using Media While Interacting Face-to-Face Is Associated With Psychosocial Well-Being and Personality Traits. *Psychol Rep.* ۱۲۲(۳):۹۴۴-۹۶۷.
- Marino, C., Vieno, A., Lenzi, M., Fernie, B.A. (۲۰۱۸). Personality Traits and Metacognitions as Predictors of Positive Mental Health in College Students, *Journal of Happiness Studies*, Vol ۱۹, Issue ۲, pp. ۳۶۵-۳۷۹.
- Srivastava RA. (۲۰۱۸). Life-style-induced metabolic derangement and epigenetic changes promote diabetes and oxidative stress leading to NASH and atherosclerosis severity. *J Diabetes Metab Disord.* ۱۷(۲):۳۸۱-۳۹۱.
- Skoczek A, Prochownik P, Gancarczyk U, Libiszewska N, Podolec P, Komar M. (۲۰۱۹). Personality traits of patients suffering from congenital heart defects. *Wiad Lek.* ۷۲(۱۱):۲۱۳۵-۲۱۴۴.
- Tong HV, Kim L, Son A, Hoan N. (۲۰۱۸). Adiponectin and pro-inflammatory cytokines are modulated in Vietnamese patients with type ۲ diabetes mellitus. *J Diabetes Investig.* ۸(۳):۲۹۵-۳۰۵.
- Tol A, Tavassoli E, Shariferad GR, Shojaeezadeh D. (۲۰۱۳). Health-promoting lifestyle and quality of life among undergraduate students at school of health, Isfahan university of medical sciences. *J Educ Health Promot.* ۲۸(۲):۱۱-۲۱.
- Zou, H., Tian, Q., Chen, Y., Cheng, C., Fan, X. (۲۰۱۷). Coping Styles Mediate the Relationship Between Self-esteem, Health Locus of Control, and Health-Promoting Behavior in Chinese Patients With Coronary Heart Disease, *J Cardiovasc Nurs*, Vol ۳۲, ۰۰۰۰۰۰ ۴, ۰۰. ۳۳۱-۳۳۸.