

مقاله اصلی

تدوین مدل ارتباطی رفتارهای بهداشتی با ویژگی‌های شخصیتی دانش‌آموزان با نقش میانجی فعالیت بدنی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۵/۰۱/۲۸ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۲۰

خلاصه

مقدمه: رفتار بهداشتی دانش‌آموزان از اهمیت بالایی برخوردار است، چرا که تأثیر مستقیمی بر سلامت جسمی و روانی، عملکرد تحصیلی و تعاملات اجتماعی آنها دارد. هدف اصلی تحقیق حاضر تدوین مدل ارتباطی رفتارهای بهداشتی با ویژگی‌های شخصیتی دانش‌آموزان با نقش میانجی فعالیت بدنی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه در شهر تهران می‌باشد.

روش کار: تحقیق حاضر بر اساس هدف، کاربردی و بر اساس گردآوری داده‌ها از نوع تحقیقات توصیفی پیمایشی می‌باشد، که به شیوه میدانی انجام گرفته است. جامعه آماری این تحقیق کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه (حدود ۶ میلیون نفر) در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ می‌باشد. این پژوهش یک مطالعه کاربردی میدانی با روش همبستگی و مدل‌یابی معادلات ساختاری (PLS-SEM) است که با نمونه‌گیری خوشه‌ای از ۳۴۵ دانش‌آموز انجام شده و داده‌ها با آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و استنباطی شامل تحلیل عاملی تأییدی و تحلیل مسیر در نرم‌افزارهای SPSS و SmartPLS تحلیل شده‌اند.

نتایج: رفتارهای بهداشتی بر پیامدهای ویژگی‌های شخصیتی تأثیر منفی و معنی‌داری دارد ($p < 0/05$). نتایج یافته‌های تحقیق نشان داد که رفتارهای بهداشتی بر فعالیت بدنی تأثیر مثبت و معنی‌داری دارد ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: فعالیت بدنی دارای نقش واسطه‌ای می‌باشد که افزایش آن باعث افزایش شدت رابطه بین رفتارهای بهداشتی بر پیامدهای ویژگی‌های شخصیتی می‌شود.

کلمات کلیدی: رفتارهای بهداشتی، ویژگی‌های شخصیتی، دانش‌آموزان، فعالیت بدنی.

سمیه شادا^۱

محمدحسین قزوینه*^۲

زهرا چهارباغی^۳

سپیده قطنیان^۳

زهرا افشارمند^۳

^۱ دانشجوی دکتری مدیریت ورزشی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران

^۲ گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ گروه تربیت بدنی و علوم ورزشی، واحد اسلامشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، اسلامشهر، ایران

Email: mh.ghazvineh@iau.ac.ir

مقدمه

سازمان بهداشت جهانی سلامتی را حالت رفاه جسمی، روانی و اجتماعی تعریف می‌کند. بنابراین سلامتی مقوله‌ای سه بُعدی است، اما ابعاد دیگری نیز مانند بُعد روحی، عاطفی، شغلی نیز دارد (۱). در این پژوهش محقق بر سلامت اجتماعی تأکید می‌کند و به بررسی بیشتر سلامت اجتماعی می‌پردازد. بنابراین به منظور درک بهتر مفهوم سلامت اجتماعی توجه به ابعاد سلامت و چگونگی ارتباط ابعاد مختلف سلامت با هم ضروری به نظر می‌رسد (۲). رفتار بهداشتی به هرگونه اقدامات افراد، گروه‌ها و سازمان‌ها در جهت ارتقاء مهارت‌های سازگاری و افزایش کیفیت زندگی گفته می‌شود که توسط فرد با هدف حفظ، نگهداشت و بهبود سلامت انجام می‌شود این رفتارها یکی از معیارهای عمده تعیین کننده سلامت در افراد علی‌الخصوص دانش آموزان می‌باشند که به عنوان عامل زمینه‌ای مهم، در عدم ابتلا به بسیاری از بیماری‌های شناخته شده اند (۳). بهبود سلامت و پیشگیری از بیماری‌ها مستقیماً با این رفتارها در ارتباط هستند. رفتارهای بهداشتی تأثیر بالقوه‌ای در رشد سلامتی و کیفیت زندگی دارند و افرادی که دارای شیوه زندگی این چنینی هستند با حداقل بیماری یا ناتوانی قادر به حفظ، سلامتی و کارکردهای مختلف در زندگی خواهند بود (۴). ارتقاء رفتارهای بهداشتی بر آینده‌های مختلفی از جمله ارتقا کیفیت زندگی در ابعاد مختلف جسمی روانی اجتماعی تا دوری از مشکلات عمده و جدید تهدیدکننده‌ی سلامتی امروزه کمک کننده است. مفهوم رفتارهای بهداشتی در زندگی اجتماعی افراد نیز نقش حساسی ایفا می‌نماید در واقع این رفتارها می‌توانند علاوه بر وضعیت و شرایط فعلی افراد، موقعیت آینده آنان را نیز تحت تأثیر خود قرار می‌دند و کسب موفقیت یا عدم موفقیت در سیستم اجتماعی موجود جامعه را شامل شوند. این مسئله مهمی در نظام‌های آموزشی از حساسیت بالاتری برخوردارند و در راستای پژوهش حاضر، اهداف واقعی نظام آموزشی باید مورد توجه قرار می‌گیرند (۵). دوران تحصیلی دانش آموزان یکی از مهمترین مؤلفه‌های زندگی و کارکردهای مهم

زندگی افراد به شمار می‌رود که بر سایر ابعاد زندگی تأثیر فراوان دارد. یکی از مسائل اساسی زندگی تحصیلی دانش آموزان و نظام آموزشی هر کشور، مسئله تحصیلی و پایین بودن سطح عملکرد تحصیلی و فقر حرکتی در دانش آموزان و دانشجویان آن کشور است. بنابراین توجه به هر رهیافتی که بتواند در این زمینه تأثیر گذار باشد، مهم و ضروری است. دانشمندان معتقدند که سن دانش آموزی پذیراترین و مناسب ترین سن برای نیل به این اهداف است. در واقع ذهن کودک آمادگی بیشتری برای آموختن، حفظ کردن و پذیرفتن دارد (۶). نوجوانی و کودکی دوره‌ای از زندگی انسان را تشکیل می‌دهد که مخصوصاً برای طرح سوال درباره ارزش‌ها و اصول اخلاقی و ایجاد بهداشت جسمی و روانی مساعد است. جیمز ویلسون (۲۰۱۸) معتقد است که انسان با حس ایجاد سلامت روانی حسی که خیلی رشد می‌کند و می‌تواند زندگی رو به آرامش برای خود به ارمغان بیاورد، کودکان با توانایی حرف زدن متولد می‌شوند اما اگر کسی حرف زدن را به آنها یاد ندهد آنها حذف نخواهند زد (۷-۱۰). سلامتی، بهبود و ایجاد آن در افراد در تمامی سنین مورد اهمیت قرار می‌گیرد و باعث ترقی و رسیدن به اوج می‌شود. در واقع گاهی آدمی با ایجاد روحیه سالم و بی دغدغه می‌تواند به اوج خود شکوفایی برسد که تمام این رسیدن‌ها به عواملی مانند خانه، خانواده، والدین و مدرسه و مریدان بستگی دارد (۱۱) که به عنوان مثال و مسئله‌ای که در تحقیق حاضر مورد توجه قرار می‌گیرد رسیدن به اوقات آزاد کودکان به کارها و فعالیت‌های سالم و توجه به اطراف دور و بر خود و استفاده کاربردی می‌تواند در ایجاد سلامت روانی دخالت داشته باشد و همین طور خانواده که در رسیدن به شکوفایی کودک چه از لحاظ فکری و جسمی می‌تواند نقش مؤثری داشته باشد (۲). با توجه به اینکه اکثر تحقیقات در این زمینه در سازمان‌های غیر ورزشی انجام گرفته است. و با عنایت به این که تاکنون پژوهشی در این رابطه در سازمان آموزش و پرورش کشور انجام نگرفته است، این پژوهش در صدد ارائه مدل پیشنهادی پژوهش و پاسخ به این سوال است که آیا ارتباطی بین رفتارهای بهداشتی با

ویژگی‌های شخصیتی با نقش میانجی فعالیت بدنی در دانش آموزان دختر مقطع متوسطه در شهر تهران وجود دارد؟

روش کار

روش تحقیق برحسب هدف از جمع آوری داده‌ها از نوع کاربردی، برحسب نحوه جمع آوری داده‌ها از نوع میدانی و روش تحقیق همبستگی و رابطه علی (معادله ساختاری) است. جامعه آماری به هر یک از افراد با اشیا واحد آماری گویند هرگاه داده‌های آن‌ها در یک بررسی آماری گردآوری شوند که میخواهیم درباره‌ی اعضای آن‌ها موضوع یا موضوعاتی را مطالعه کنیم. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل، کلیه دانش آموزان در مقطع متوسطه (حدود ۶ میلیون نفر) در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ هستند (در سال ۱۴۰۲ طبق آمار برآورد شده سه میلیون و ۴۳۷ هزار و ۶۷۳ نفر در متوسطه اول و دو میلیون و ۶۸۹ هزار و ۳۴۴ نفر در متوسطه دوم). برای نمونه‌گیری از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای استفاده گردید. با توجه به این که تعداد جامعه آماری در سطح بالایی است، از فرمول کوکران برای تعیین حجم نمونه به روش زیر استفاده شد و تعداد نمونه برابر ۳۴۳ نفر به دست آمد به دلیل آنکه احتمال عدم بازگشت تعدادی از پرسشنامه‌ها وجود داشت، بدین منظور تصمیم بر توزیع تعداد بیشتری پرسشنامه در بین آزمودنی‌ها گرفته شد. با توجه به تحقیقات گذشته که نرخ بازگشت ۷۰ تا ۸۰ درصد را در سازمان‌های آموزشی مشابه گزارش کرده اند، در تحقیق حاضر نیز نرخ بازگشت ۸۰ درصد پیش بینی شد و ۴۱۰ پرسشنامه بین آزمودنی‌ها توزیع شد. در نهایت، ۳۶۰ پرسشنامه به محقق برگشت داده شد. با این حال در بررسی اولیه پرسشنامه‌ها مشخص شد که تعداد ۳۴۵ نفر به صورت صحیح و کامل به پرسشنامه پاسخ داده اند. روش گردآوری اطلاعات در این پژوهش به صورت کتابخانه‌ای و میدانی می‌باشد. در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل اطلاعات بدست آمده از آمار توصیفی و استنباطی استفاده می‌شود. در آمار توصیفی شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد

وجود دارد و در آمار استنباطی از مدل‌یابی معادلات ساختاری استفاده می‌شود. این روش یکی از اصلی‌ترین روش‌های تجزیه و تحلیل ساختار داده‌های پیچیده و یکی از روش‌های بررسی روابط است به معنی تجزیه و تحلیل متغیرهای مختلفی است که در یک ساختار مبتنی بر تئوری، تأثیرات همزمان متغیرها را با هم نشان می‌دهد. از طریق این روش می‌توان قابل قبول بودن مدل‌های نظری را در جامعه‌های خاص با استفاده از داده‌های همبستگی، غیر آزمایشی و آزمایشی آزمود. مدل‌یابی مدل‌های ساختاری تکنیک تحلیل چند متغیری بسیار کل و نیرومند از خانواده رگرسیون چند متغیری است که به پژوهشگر امکان می‌دهد مجموعه‌ای از معادلات رگرسیون را به طور همزمان مورد آزمون قرار دهد. مدل‌یابی یک رویکرد جامع برای آزمون فرضیه‌هایی درباره روابط متغیرهای مشاهده شده و مکنون است که گاه تحلیل ساختاری کواریانس یا مدل‌یابی علی نامیده شده است (۱۲). برای تایید پایایی، شاخص‌های پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ و برای تایید روایی نیز از روایی همگرا و روایی تشخیصی استفاده خواهد شد. ابزار تحقیق حاضر شامل سه پرسشنامه زیر خواهد بود:

- پرسشنامه ویژگی‌های دموگرافیک دانش آموزان
 - پرسشنامه رفتارهای بهداشتی دانش آموزان
- فعالیت‌هایی که منجر به پیشگیری از بیماری، تشخیص بیماری و معلولیت در مراحل اولیه، ارتقاء و بهبود سلامتی و یا محافظت از خطر یا بیماری می‌شوند (۱۳). پرسشنامه رفتارهای بهداشتی توسط علوی و همکاران در سال ۱۳۹۷ ساخته شده است. پرسشنامه در ابتدا دارای ۴۳ سوال بوده و هدف آن سنجش رفتارهای بهداشتی دانش آموزان از طریق ابعاد مختلف (بهبودی، بهداشت روزانه، تغذیه، مصرف مواد اعتیادآور، رفتار خطرآفرین، خطرات محیطی و مراقبت‌های پزشکی) است. علوی و همکاران (۱۳۹۷) در پژوهش خود بیان کردند ارتقاء سلامت، نیاز اساسی انسان‌هاست و رفتارهای بهداشتی و شیوه زندگی، مهم‌ترین عامل در پیشگیری از بیماری و مرگ‌ومیر و ارتقاء سلامت

و ساخت بانک اطلاعات مرتبط با پژوهش کمک گرفته می شود. در سطح آمار استنباطی متناسب با سطح سنجش داده‌ها و مفروضات آماری نرم افزار SPSS برای توصیف داده‌ها، میانگین و جدول فراوانی و از Smart PLS برای محاسبه تحلیل عاملی تأییدی و تحلیل مسیر و برآورد رابطه های میان متغیرهای پنهان مسئله و برازندگی مدل مورد استفاده قرار می گیرند PLS به دلیل وابستگی کمتر به حجم نمونه، بی نیازی به نرمال بودن داده‌ها و فاصله‌ای بودن مقیاس‌های اندازه‌گیری روش نیرومند مدل‌سازی معادلات ساختاری شناخته می شود (۱۴). برای تجزیه و تحلیل یک مدل در نرم افزار PLS لازم است که مدل پژوهشی از نظر برازشی در سه سطح بیرونی، درونی و کلی مورد تأیید قرار گیرد. در برازش بیرونی به خود ابزار اندازه‌گیری پرداخته می‌شود، یعنی روایی و پایایی ابزار مورد بررسی قرار می‌گیرد. برای تأیید پایایی، شاخص‌های پایایی ترکیبی و آلفای کرونباخ و برای تأیید روایی نیز از روایی همگرا و روایی تشخیصی استفاده می‌شود. برازش درونی مدل نیز شامل آزمون فرضیه‌های پژوهش می‌باشد که در آن به ضریب مسیر، مقدار معناداری، ضریب تعیین، اندازه اثر برای قابلیت تبیین مدل و توان پیش بینی مدل با استفاده از Q2 پرداخته می‌شود. همچنین برازش کلیت مدل در این پژوهش توسط چهار شاخص Theta Rms، NFI، CFI و SRMR معیار میانگین اختلاف بین داده‌ها بررسی می‌گردد.

نتایج

در این بخش به توصیف داده‌های جمع آوری شده پرداخته شده است. دانش آموزان دوره متوسطه در ایران معمولاً بین ۱۲ تا ۱۸ سال سن دارند. این دوره شامل دو بخش است: متوسطه اول (هفتم، هشتم و نهم) و متوسطه دوم (دهم، یازدهم و دوازدهم).

محسوب می‌شوند. بسیاری از مشکلات بهداشتی شایع در جهان و نیز ایران، به نوعی با تغییرات ایجاد شده در سبک زندگی افراد مرتبط است. به منظور ارتقاء سطح سلامت و آگاهی دانش آموزان در معرض خطر، نیاز به اندازه‌گیری و تعیین وضعیت رفتارهای بهداشتی جوانان مهم به نظر می‌آید. با توجه به اهمیت موضوع، این پژوهش برای شناسایی ابعاد این سازه و ساخت ابزار سنجش آن طراحی شد. برای شناسایی ابعاد سازه از روش کیفی استفاده گردید و با تحلیل مصاحبه‌های انجام شده با متخصصان حوزه بهداشت و سلامت، ابعاد رفتارهای بهداشتی مورد شناسایی قرار گرفت. بر مبنای یافته‌های مرحله کیفی، پرسشنامه ۴۳ سؤالی طراحی شد و متعاقباً به منظور بررسی روایی سازه، بر روی ۳۰۲ نفر اجرا شد. روایی پرسشنامه با تحلیل عاملی و معادلات ساختاری به دست آمد و با محاسبه آلفای کرونباخ، مقدار ۰.۸۹ برای پایایی پرسشنامه حاصل شد. به کمک نتایج نظریه سؤال- پاسخ، هفت سؤال نامناسب حذف شدند و پرسشنامه نهایی با ۳۶ سؤال باقی ماند. پرسشنامه فعالیت بدنی توسط غلامعلی زاده (۱۳۹۴) طراحی شده است و دارای ۱۴ سوال می‌باشد و همچنین این پرسشنامه برای بررسی سطح فعالیت بدنی آزمودنیها می باشد، که یک پرسشنامه استاندارد بین المللی برای ارزیابی سطح فعالیت بدنی است و توسط مراکز علمی از جمله دانشگاه علوم پزشکی ایران و دانشگاه تهران ترجمه شده است. پرسشنامه شخصیت آیزنک (EPQ: Eysenck Personality Questionnaire) دارای ۹۰ گویه است. یکی از انواع پرسشنامه‌های شخصیت، پرسشنامه شخصیت آیزنک است که توسط آیزنک و سی بیل در سال ۱۹۶۵-۱۹۷۶ تدوین شده است.

در روش تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از آمارهای توصیفی و استنباطی برای ارائه یافته‌ها استفاده می‌شود. در سطح آمار توصیفی از شاخص‌های آماری، فراوانی و درصد در قالب نمودار و جدول استفاده خواهد شد. برای تحقق این امر از نرم افزار EXCEL به منظور جمع آوری داده

جدول ۱. توزیع فراوانی بر اساس سن

مقطع	پایه ها	سن	فراوانی	درصد
متوسطه اول	هفتم	۱۲-۱۵	۸۱	۲۳.۴۷
	هشتم		۶۲	۱۷.۹۷
	نهم		۸۰	۲۳.۱۸
متوسطه دوم	دهم	۱۵-۱۸	۴۶	۱۳.۳۳
	یازدهم		۵۵	۱۵.۹۴
	دوازدهم		۲۱	۶.۰۸
کل			۳۴۵	۱۰۰

دوم به بالا در مدل پژوهش وجود دارد. لذا استفاده از نرم افزارهایی همچون لیزرل و اموس با مشکلات فراوانی همراه می‌باشد و با توجه به اینکه برای تحلیل پژوهش حاضر از مدل معادلات ساختاری استفاده شده است. بنابراین مناسب ترین نرم افزار برای داده‌های غیر نرمال نرم افزار PLS می‌باشد. یک مدل معادلات ساختاری از دو مؤلفه تشکیل شده است: یک مدل ساختاری که ساختار علی بین متغیرهای پنهان را مشخص می‌کند و یک مدل اندازه گیری که روابط بین متغیرهای پنهان و متغیرهای مشاهده شده را تعریف می‌کند. در ابتدا برای کلیه متغیرهای تحقیق یک ماتریس همبستگی آورده شده است. سپس شاخص‌های برازش مدل آورده شده است و در نهایت فرضیه‌های تحقیق بر اساس مدل معادلات ساختاری واریانس محور و با استفاده از نرم افزار PLS SMART تجزیه و تحلیل شده اند.

با توجه به تجزیه و تحلیل آمار توصیفی پرسشنامه، میانگین بُعد بهزیستی ۲/۸۳، بُعد بهداشت روزانه ۳/۰۷، تغذیه ۳/۱۷، مصرف مواد اعتیادآور ۳/۱۳، رفتار خطرآفرین ۳/۰۶، خطرات محیطی ۲/۷۷، مراقبت‌های پزشکی ۲/۸۱ و میانگین رفتارهای بهداشتی در مجموع ۳.۰۲ محاسبه گردید. میانگین بُعد برون گرایی ۲/۹۹، بُعد روان آزرده گرایی ۲/۰۳، روان گسسته گرایی ۲.۷۷، دروغ پردازی ۲/۷۷ و میانگین ویژگی‌های شخصیتی در مجموع ۲.۵۱ محاسبه گردید. میانگین بُعد محل کار ۲/۷۹۹، بُعد فراغت ۲/۷۳، ورزش ۲.۹۰ و میانگین فعالیت بدنی در مجموع ۲.۹۹ محاسبه گردید. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف حاکی از آن است که سطح معنی داری برای هر متغیرهای مورد بررسی کمتر از ۵ صدم به دست آمده، لذا می‌توان گفت که توزیع داده‌ها غیرنرمال است. با عنایت به اینکه مدل نظری تحقیق حاعر بسیار پیچیده می‌باشد. یعنی اینکه متغیرهای پنهان مرتبه

جدول ۲. نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف

Kolmogorov-Smirnova			
Sig.	df	Statistic	
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۷۵	بهزیستی

۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۷۳	بهداشت روزانه
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۰۹	تغذیه
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۰۹	مصرف مواد اعتیاد آور
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۰۸	رفتار خطر آفرین
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۰۲	خطرات محیطی
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۲۸	مراقبت های پزشکی
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۰۵	محل کار
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۱۹۸	فراغت
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۱۰	ورزش
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۰۹	برون گرایی
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۲۸	روان آزرده گرایی
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۲۱۰	روان گسسته گرایی
۰/۰۰۱	۳۴۵	۰/۱۸۷	دروغ پردازی

بین متغیرها ایجاد می شود. همچنین در مدل معادلات ساختاری اثرهای مستقیم و غیرمستقیم متغیرها به منظور شناخت روابط علی مورد محاسبه قرار می گیرند.

ماتریس همبستگی از نوع معادلات ساختاری با هدف آزمودن مدل خاصی از رابطه بین متغیرها انجام می شود. در این مدل داده ها به صورت ماتریس های همبستگی (کواریانس) درآمده و یک مجموعه معادلات رگرسیون

جدول ۳. ماتریس همبستگی بین متغیرهای تحقیق

بهبودی	بهداشت روزانه	تغذیه	مصرف مواد اعتیاد آور	رفتار خطر آفرین	خطرات محیطی	مراقبت های پزشکی	ویژگی های شخصیتی	فعالیت بدنی
بهبودی	۱/۰۰۰							
بهداشت روزانه	۰/۸۳۸	۱/۴۶۸						
تغذیه	۰/۸۷۴	۰/۴۸۸	۱/۰۰۰					
مصرف مواد اعتیاد آور	-۰/۳۷۹	۰/۵۵۷	۰/۶۵۷	۱/۰۰۰				
رفتار خطر آفرین	-۰/۴۰۸	۰/۴۳۱	۰/۴۲۲	۰/۴۹۰	۱/۰۰۰			
خطرات محیطی	-۰/۴۵۴	۰/۶۶۹	۰/۵۳۲	۰/۵۰۰	۰/۶۵۱	۱/۰۰۰		
مراقبت های پزشکی	-۰/۴۰۰	۰/۷۹۸	۰/۵۷۸	۰/۴۹۰	-۰/۲۲۴	۰/۴۶۹	۱/۰۰۰	

پزشکی		ویژگی‌های		شخصیتی		فعالیت بدنی	
۰/۸۹۰	-۰/۴۲۳	-۰/۲۸۸	۰/۴۴۹	۰/۴۵۶	۰/۷۸۷	۰/۶۶۸	۱/۰۰۰
۰/۸۷۵	۰/۵۸۹	۰/۵۰۰	۰/۷۹۸	۰/۶۱۰	-۰/۲۹۴	۰/۵۵۶	۰/۴۷۴
۱/۰۰۰							

نتایج مربوط به ماتریس همبستگی نشان داده است که ارتباط بین بهزیستی با ویژگی‌های شخصیتی ۰/۸۹۰ با فعالیت بدنی ۰/۸۷۵ به دست آمده است. ارتباط بین بهداشت روزانه با ویژگی‌های شخصیتی ۰/۴۲۳- با فعالیت بدنی ۰/۵۸۹ به دست آمده است. ارتباط بین تغذیه با ویژگی‌های شخصیتی ۰/۲۸۸- با فعالیت بدنی ۰/۵۰۰ به دست آمده است. ارتباط بین مصرف مواد اعتیادآور با ویژگی‌های شخصیتی ۰/۴۴۹ با فعالیت بدنی ۰/۷۹۸ به دست آمده است. ارتباط بین رفتار خطر آفرین با ویژگی‌های شخصیتی ۰/۴۵۶ با فعالیت بدنی ۰/۶۱۰ به دست آمده است. ارتباط بین خطرات محیطی با ویژگی‌های شخصیتی ۰/۷۸۷ با فعالیت بدنی ۰/۲۹۴- به دست آمده است. ارتباط بین مراقبت‌های پزشکی با ویژگی‌های شخصیتی ۰/۶۶۸ با فعالیت بدنی ۰/۵۵۶ به دست آمده است.

بحث

نتایج فرضیه اول نشان داد که رفتار بهداشتی با فعالیت بدنی دانش آموزان مقطع متوسطه در شهر تهران ارتباط دارد. بهبود رفتار بهداشتی دانش آموزان نیازمند یک رویکرد چندجانبه است که شامل آموزش، محیط مدرسه، و مشارکت خانواده می‌شود. جهت بهبود رفتارهای بهداشتی در مدارس، ارائه آموزش‌های بهداشتی، برگزاری کارگاه‌ها و کلاس‌های آموزشی منظم در مورد بهداشت فردی، تغذیه سالم، بهداشت دهان و دندان، و پیشگیری از بیماری‌ها، استفاده از روش‌های جذاب، استفاده از روش‌های نوین و جذاب مانند بازی، انیمیشن، و نمایش برای انتقال مفاهیم بهداشتی به دانش آموزان، آموزش به والدین، برگزاری جلسات آموزشی برای والدین در مورد بهداشت و سلامت فرزندان و تشویق

آنها به ایجاد محیطی سالم در خانه، ارائه اطلاعات به زبان ساده، استفاده از زبانی ساده و قابل فهم برای کودکان و نوجوانان در انتقال مفاهیم بهداشتی، ایجاد محیطی بهداشتی، فراهم کردن امکانات بهداشتی مناسب در مدرسه مانند دستشویی‌های تمیز و مجهز، آبخوری سالم، و فضاهای شستشوی دست، نظافت منظم مدرسه، تهیه مناسب، تشویق به فعالیت‌های بدنی، ایجاد الگوی رفتاری کاربرد بسیار مهمی خواهد داشت. همچنین برای بهبود فعالیت بدنی دانش آموزان، می‌توان از راهکارهای مختلفی استفاده کرد. این راهکارها شامل ایجاد محیط آموزشی جذاب برای فعالیت‌های بدنی، ترویج فعالیت‌های ورزشی متنوع و هدفمند، و تشویق دانش آموزان به مشارکت در فعالیت‌های ورزشی خارج از مدرسه هستند. همچنین، آموزش صحیح حرکات ورزشی، اهمیت گرم کردن و سرد کردن بدن، و تأمین تجهیزات و فضاهای ورزشی مناسب نیز می‌تواند مؤثر باشد. نتایج فرضیه دوم نشان داد که فعالیت بدنی با ویژگی‌های شخصیتی دانش آموزان مقطع متوسطه در شهر تهران ارتباط دارد. بهبود ویژگی‌های شخصیتی دانش آموزان نیازمند یک رویکرد جامع است که شامل ایجاد محیطی امن و حمایتی، تقویت مهارت‌های اجتماعی و عاطفی، و تشویق به بیان آزادانه نظرات و ایده‌ها می‌شود. همچنین، توجه به نقاط قوت فردی و ارائه بازخورد مثبت می‌تواند نقش مؤثری در این زمینه ایفا کند.

نتایج فرضیه سوم نشان داد که رفتار بهداشتی با ویژگی‌های شخصیتی دانش آموزان مقطع متوسطه در شهر تهران ارتباط دارد. راهکارهای عملی برای بهبود ویژگی‌های شخصیتی دانش آموزان، ایجاد محیطی امن و حمایتی، تشویق به احترام

متقابل و رفتار دوستانه بین دانش آموزان، برخورداری از قوانین و مقررات روشن و قابل درک برای همه، ارائه بازخورد مثبت و سازنده به دانش آموزان برای رفتارهای مطلوب. تقویت مهارت‌های اجتماعی و عاطفی، توجه به نقاط قوت فردی، ارتباط با والدین و به اشتراک گذاشتن اطلاعات و راهنمایی‌های لازم با والدین برای کمک به بهبود ویژگی‌های شخصیتی دانش آموزان. نتایج فرضیه چهارم نشان داد که رفتار بهداشتی با نقش میانجی فعالیت بدنی با ویژگی‌های شخصیتی دانش آموزان مقطع متوسطه در شهر تهران ارتباط دارد. برای بهبود ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای بهداشتی دانش آموزان، می‌توان از رویکردهای مختلفی استفاده کرد. این رویکردها شامل ایجاد محیطی حمایتی و مثبت در مدرسه و خانه، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و بهداشت فردی، و تقویت اعتماد به نفس و خودآگاهی دانش آموزان است. با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهادات ذیل برای تحقیقاتی آتی ضروری به نظر می‌رسد: ارتباط بین رفتار بهداشتی و فعالیت بدنی یک موضوع مهم تحقیقاتی است. برای بررسی این ارتباط، می‌توان از رویکردهای مختلفی استفاده کرد، از جمله بررسی تأثیر فعالیت بدنی بر رفتارهای بهداشتی خاص (مانند تغذیه، خواب، و مصرف مواد) و یا بررسی عوامل مؤثر بر مشارکت در فعالیت بدنی. در زمینه تغذیه پیشنهاد می‌شود که تحقیقی انجام شود که نشان دهد که آیا افزایش فعالیت بدنی می‌تواند منجر به انتخاب‌های غذایی سالم‌تر شود یا خیر. آیا افراد فعال‌تر نسبت به افراد کم‌تحرك، تمایل بیشتری به مصرف میوه‌ها، سبزیجات و غلات کامل دارند؟ آیا فعالیت بدنی می‌تواند به تنظیم اشتها و کاهش پرخوری کمک کند؟ در زمینه مصرف مواد پیشنهاد می‌شود که تحقیقی انجام شود که نشان دهد که آیا فعالیت بدنی می‌تواند به کاهش مصرف سیگار، الکل و مواد مخدر کمک کند؟ آیا افراد فعال‌تر نسبت به افراد کم‌تحرك، کمتر در معرض این رفتارهای پرخطر قرار دارند؟ آیا فعالیت بدنی می‌تواند به عنوان یک استراتژی برای ترک سیگار یا سایر مواد استفاده شود؟ در زمینه نقش فعالیت بدنی در دانش آموزان پیشنهاد می‌شود که

تحقیقی انجام شود که نشان دهد چه عواملی باعث می‌شوند افراد به فعالیت بدنی روی آورند؟ (مثلاً عوامل فردی، اجتماعی، محیطی) و آیا عوامل فرهنگی و اجتماعی بر میزان فعالیت بدنی افراد تأثیر می‌گذارند؟ چگونه می‌توان موانع مشارکت در فعالیت بدنی دانش آموزان را برطرف کرد؟ در زمینه رفتارهای بهداشتی دانش آموزان پیشنهاد می‌شود که نقش و تاثیر برنامه‌های ورزشی را بر رفتارهای بهداشتی مورد بررسی قرار گیرد. چه نوع برنامه‌های ورزشی برای چه گروه‌های سنی و با چه اهدافی مناسب‌تر هستند؟ چگونه می‌توان برنامه‌های ورزشی را به گونه‌ای طراحی کرد که برای افراد مختلف جذاب و مؤثر باشد؟ در خصوص ویژگی‌های شخصیتی پیشنهادی شود که علاوه بر متغیرهای مورد بررسی، ویژگی‌های شخصیتی خاص‌تر مانند «مکان کنترل» (تمایل به احساس کنترل بر رویدادهای زندگی خود) یا «خودکارآمدی» (اعتماد به توانایی خود در انجام کارها) را نیز بررسی شود. تحقیق در مورد ارتباط ویژگی‌های شخصیتی مانند کمال‌گرایی، کینه‌توزی، یا عدم تحمل بلا تکلیفی با رفتارهای بهداشتی و پیامدهای سلامت روانی می‌تواند جالب باشد. بررسی ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و میزان فعالیت بدنی، از جمله ورزش منظم، پیاده‌روی، و سایر فعالیت‌های بدنی. بررسی تأثیر مداخلات بهداشتی (مانند برنامه‌های آموزشی یا درمانی) بر ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای بهداشتی.

نتیجه گیری

نتایج تحقیق نشان داد که آموزش رفتارهای تغذیه‌ای و فعالیت‌های ورزشی بر خودکارآمدی دانش آموزان تأثیر مثبت دارد، لذا انجام مداخلات آموزشی جهت ارتقا خودکارآمدی در زمینه‌های مختلف بهداشتی و پیشگیری ضروری است.

تعارض منافع

هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

سهم نویسندگان

پژوهش حاضر با هزینه شخصی نویسندگان انجام شده است. امور مربوط به اجرای پژوهش، گردآوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل داده‌ها، نگارش مقاله بر عهده سمیه شاد و دکتر قزوینه لازم میدانم از اشراکت کننده در طرح و همچنین از زحمات مسئولین و اساتید دانشکده تربیت بدنی و علوم ورزشی

و دکتر چهارباغی بوده است. نظارت و مشاوره امور تمرینی پژوهش را خانم دکتر قطنیان و دکتر افشارمند بر عهده داشتند.

تقدیر و تشکر

دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر بابت فراهم نمودن شرایط لازم کمال تشکر و قدردانی را داشته باشم.

References

1. Taghipour, Mohammad; Majdabadi, Zohreh. (2019). The relationship between spiritual intelligence and emotional intelligence with health behaviors in students. Master's thesis, Semnan Province Payam Noor University, Semnan Payam Noor Center.
2. Abazari, Masoume; Shahbazi, Hassan; Ghofranipour, Fazlullah. (2021). Examining health and protective behaviors among female students aged 13-17 in Khoy city. Doctoral dissertation of Tarbiat Modares University, Faculty of Medical Sciences.
3. Biddle, SJ., Pearson, N., Ross, GM. and Braithwaite, R., (2010). Tracking of sedentary behaviors of young people: A systematic review. *Prev Med*, 51(5), pp . 345-51 .
4. Kimm, SY., Glynn, NW., Kriska, AM., Barton, BA., Kronsberg, SS., Daniels, SR., Crawford, PB., Sabry, ZI. and Liu, K., (2006). Decline in physical activity in black girls and white girls during adolescence. *N Engl J Med*, 347(10), pp. 709-715 .
5. Taymoori, P., Niknami, S., Berry, T., Ghofranipou, F. and kazemnejad, A., (2010). Application of the Health Promotion Model to Predict Stages of exercise behavior in Iranian adolescents. *East Mediterr Health J*, 15 (5), pp. 1215-1225.
6. Taymoori, P., Shamsaddin Niknami, S., Berry, T., Lubans, D., Ghofranipour, F. and Kazemnejad, A., (2008). A school-based randomized controlled trial to improve physical activity among Iranian high school girls. *Int J Behav Nutr Phys Act*, 5(18), pp. 3-15.
7. Nudelman, G., & Shiloh, S. (2015). Mapping health behaviors: Constructing and validating a commonsense. *Social Science & Medicine*, 146, 1-10.
8. Mohammadi A. (2018). Self-efficacy Relationship With Social Health among Nurses in Taleghani Hospital in Kermanshah. *Nian J Health Education & Health Promotion*.;06(01):72-9.
9. Rastegar K, Haghigat F, Zare H, Hasanzadeh K. (2015). Examination Of The Relation Between Social Security And Social-Wellbeing With Supervision Among Women Living In Shiraz. *Sociology Of Women*.;6(23):79-104.
10. Talai Bimorgh, Fatemeh; Mehram, Behrouz; Keramati, Anas. (2023). Identifying factors, contexts and barriers affecting students' health self-care behaviors (a study based on grounded theory). Master's thesis, Ferdowsi University of Mashhad, Faculty of Educational Sciences and Psychology.
11. Alavi, Zohreh Sadat. Younesi, Jalil. Delavar, Ali. (2018). Construction and validation of students' health behaviors questionnaire. Master's thesis. Allameh Tabataba'i University.
12. Fani, Dariush. (2009). Studying the relationship between cognitive strategies for regulating emotions, social skills and aggression in elementary school students in Shiraz. Master's thesis, Shiraz University, Faculty of Educational Sciences and Psychology.
13. Alizadeh, Sakineh; Sarizadi, Nosrat. (2005). Investigating the opinions of primary school health educators about the importance of health promotion behaviors for school-age students in the city. Doctoral thesis, Kerman University of Medical Sciences.
14. Al-Hattahi, Hashem; Azim Khani, Amin. (2023). The effect of volleyball exercises on health and social behaviors of students participating in free time. Imam Reza International University, Faculty of Literature and Human Sciences.

Original Article

Developing a model of the relationship between health behaviors and students' personality characteristics with the mediating role of physical activity

Received: 17/04/2026 - Accepted: 10/06/2026

Somayeh Shad¹
Mohamad Hosein Ghazvineh*²
Zahra Chaharbaghi³
Sepideh Ghotnian³
Zohreh Afsharmand³

¹ PhD student in Sports Management,
Islamshahr Branch, Islamic Azad
University, Islamshahr, Iran.

² Department of Physical Education
and Sport Sciences, Isl.C., Islamic
Azad University, Islamshahr, Iran
(Corresponding Author)

³ Department of Physical Education
and Sport Sciences, Isl.C., Islamic
Azad University, Islamshahr, Iran

Email: mh.ghazvineh@iaui.ac.ir

Abstract

Introduction: Students' health behavior is of great importance, as it has a direct impact on their physical and mental health, academic performance, and social interactions. The main objective of the present study is to develop a model of the relationship between health behaviors and students' personality characteristics, with the mediating role of physical activity among female high school students in Tehran.

Methods: The present study is a descriptive survey research based on its purpose, application and data collection, which was conducted in a field manner. The statistical population of this study is all female high school students (about 6 million people) in the academic year 1402-1403. This research is an applied field study with the correlation method and structural equation modeling (PLS-SEM) which was conducted with a cluster sampling of 345 students and the data were analyzed with descriptive statistics (mean, standard deviation) and inferential statistics including confirmatory factor analysis and path analysis in SPSS and SmartPLS software.

Results: Health behaviors have a negative and significant effect on the consequences of personality traits ($P < 0.05$). The results of the study showed that health behaviors have a positive and significant effect on physical activity ($P < 0.05$).

Conclusion: Physical activity has a mediating role, the increase of which increases the intensity of the relationship between health behaviors and the consequences of personality traits.

Keywords: Health behaviors, personality traits, students, physical activity.