

Health-Promoting Lifestyle based on Extraverted/Introverted Personality Traits (a Cross-Sectional Study)

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors
Yazdan Asaad¹
Roya Taleban^{2*}

How to cite this article

Yazdan Asaad, Roya Taleban, Health-Promoting Lifestyle based on Extraverted/Introverted Personality Traits (a Cross-Sectional Study), *Journal of Islamic Life Style Centered on Health*. 2023;6(4):363-371.

1. PhD student, Department of Medical Sciences, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran.
2. Community Medicine Department, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran (Corresponding Author).

* Correspondence:
Address:
Phone:
Email: royataleban@med.mui.ac.ir

Article History
Received: 2022/10/25
Accepted: 2022/12/29

ABSTRACT

Purpose: Non-communicable diseases are known as the main cause of death in the world, and having a healthy lifestyle in adulthood is vital to prevent most non-communicable diseases. Your lifestyle depends on personality factors and environmental factors. Among the personality factors, extroversion and introversion are considered one of the most important personality traits in the formation of daily activities. This research was conducted with the aim of investigating the relationship between personality traits and behaviors related to lifestyle.

Materials and Methods: In a cross-sectional study, the data of 508 Iranian patients from medical centers were analyzed to examine personality characteristics from the Eysenck Personality Questionnaire (EPI) and to examine lifestyle from the Life Style Questionnaire (LSQ). used.

Findings: The results showed that in the LSQ scale, extroverts scored higher than introverts and had a healthier lifestyle. For example, we found that extroverts with an average score of 11.23 ± 4.28 ($p=0.01$) are more likely to exercise, or that there is a difference between extroversion and social health and mental health, respectively, with an average score of 15.80 ± 4.32 ($p<0.01$).) and 12.86 ± 3.22 ($p<0.01$) there was a positive and significant relationship. Also, there was a significant negative relationship between extroversion and the possibility of accidents, so that extroverts are less involved in accidents than introverts (16.33 ± 3.83).

Conclusion: The results show that extroversion/introversion can play a very important role in the formation of lifestyle.

Keywords: Lifestyle, Health Promotion, Personality Traits, Extrovert-Introvert, Personality

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۸/۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۱۰/۰۸

*نویسنده مسئول: royataleban@med.mui.ac.ir

مقدمه

بیماری های غیرواگیر (NSDs) علت اصلی مرگ و میر در جهان هستند و مرگ و میر ناشی از آنها روزانه در حال افزایش است به طوری که تقریباً بیش از ۳۶ میلیون نفر سالانه به این علت می میرند. مهم ترین این بیماری ها شامل بیماری های قلبی، دیابت، بیماری های مزمن تنفسی و سرطان می شوند (۱). اعتقاد بر این است که بیش از ۵۰ درصد بیماری ها تا حدی با سبک زندگی افراد مرتبط است و به همین دلیل، داشتن یک سبک زندگی سالم در بزرگسالی برای پیشگیری از بیماری های غیر واگیر حیاتی است (۲).

ثابت شده است که سبک زندگی سالم مانند سیگار نکشیدن، تغذیه سالم و وزن مناسب، خواب کافی و مدیریت استرس در پیشگیری از بیماری های غیرواگیر موثر است (۳). سبک زندگی ترکیبی از عوامل ملموس و ناملموس است. عوامل ملموس شامل متغیرهای جمعیت شناختی و عوامل ناملموس شامل ویژگی های روانی، ارزش ها، ترجیحات شخصی و نگرش فرد است. به عبارت دیگر سبک زندگی روشی نسبتاً ثابت است که فرد برای رسیدن به اهداف خود از آن استفاده می کند.

سبک زندگی یک مفهوم چند بعدی است، بنابراین یک سبک زندگی سالم یا ناسالم با عوامل شخصیتی و عوامل محیطی مانند وضعیت تحصیلی یا وضعیت اجتماعی-اقتصادی مرتبط است (۳). به عنوان مثال والدینی با درآمد بالا، زمان بیشتری برای ورزش می گذارند، میوه و سبزیجات بیشتری مصرف می کنند و به طور کلی نسبت به والدینی که وضعیت اقتصادی-اجتماعی بالایی ندارند، شرایط بهتری را برای فرزندان خود فراهم می کنند. مطالعات زیادی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و بیماری ها را بررسی کرده اند که در برخی از آنها بیان شده است که افراد رفتارهای سبک زندگی را بیشتر تحت تأثیر ویژگی های شخصیتی خود نشان می دهند (۴).

پنج ویژگی مهم شخصیت عبارتند از: گشودگی به تجربه، روان رنجوری، وظیفه شناسی، برون گرایی و موافق بودن (۵). در همین حال، برون‌گرایی و درون‌گرایی یکی از تعیین کننده ترین ویژگی های شخصیتی در مورد پیامدهای سلامتی هستند (۶). در همین باره مطالعاتی وجود دارد، به عنوان مثال: ثابت شده است برون گرایی با مشارکت در فعالیت های فیزیکی، شناختی و اجتماعی در میان جمعیت های مسن ارتباط مثبت دارد (۷، ۸).

برون‌گراها شادتر از درون‌گراها هستند (۹، ۱۰) / مصرف مواد غذایی مبتنی بر کربوهیدرات با برون‌گرایی ارتباط منفی دارد (۱۱) / هرچه افراد برون‌گراتر باشند، به طور متوسط شانس بیشتری برای روی آوردن به کشیدن سیگار و نوشیدن الکل دارند (۱۲، ۱۳) و در نهایت، افراد با تیپ شخصیتی D (ترکیبی از روان رنجورخویی بالا و برون‌گرایی کم) عادات غذایی نا سالم تر و فعالیت بدنی کمتری نسبت به بقیه دارند (۱۴).

بسیاری از بیماری های انسانی به طور مستقیم یا غیرمستقیم ناشی از سبک زندگی افراد است یا حداقل سبک زندگی در تشدید یا تداوم

یزدان اسعد^۱

دانشجوی دکتری، گروه علوم پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

رویا طالبان^{۲*}

استاد یار، گروه علوم پزشکی اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول).

چکیده

هدف: بیماری های غیرواگیر به عنوان عامل اصلی مرگ و میر در جهان شناخته می شوند و داشتن یک سبک زندگی سالم در بزرگسالی برای پیشگیری از اکثر بیماری های غیرواگیر حیاتی است. سبک زندگی خود، به عوامل شخصیتی و عوامل محیطی بستگی دارد. از بین فاکتورهای شخصیتی، برون گرایی و درون گرایی یکی از مهم ترین ویژگی های شخصیتی، در شکل گیری فعالیت های روزمره به حساب می روند. این پژوهش با هدف بررسی رابطه بین ویژگی های شخصیتی و رفتارهای مرتبط با سبک زندگی انجام شده است.

مواد و روش ها: در یک مطالعه مقطعی، داده های ۵۰۸ مراجعه کننده ایرانی از مراکز درمانی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت، برای بررسی ویژگی های شخصیتی از پرسشنامه شخصیت آیزنک (EPI) و جهت بررسی سبک زندگی از پرسشنامه سبک زندگی (LSQ) استفاده شد.

یافته ها: نتایج نشان داد که در مقیاس LSQ برون‌گراها نمرات بالاتری نسبت به درون‌گراها کسب کردند و از سبک زندگی سالم تری برخوردار بودند. مثلاً دریافتیم که برون‌گراها با میانگین امتیاز 11.23 ± 4.28 ($p=0.01$) بیشتر احتمال دارد ورزش کنند یا اینکه بین برون‌گرایی و سلامت اجتماعی و سلامت روان به ترتیب با میانگین نمره 15.80 ± 4.32 ($p<0.01$) و 12.86 ± 3.22 ($p<0.01$) ارتباط مثبت و معناداری وجود داشت. همچنین بین برون گرایی و احتمال به وجود آمدن حوادث، ارتباط منفی معناداری وجود داشت، به طوری که برون‌گراها کمتر از درون‌گراها درگیر حوادث هستند (16.33 ± 3.83).

نتیجه گیری: از نتایج به دست می آید که برون‌گرایی/درون‌گرایی می تواند نقش بسیار مهمی در شکلگیری سبک زندگی داشته باشد.

کلمات کلیدی: سبک زندگی، ارتقای سلامت، ویژگی های شخصیتی، برون-گرا-درون گرا، شخصیت

رنجورتر است (نژرنجوری بالا). هر کلید، سوالات (+) و (-) خود را دارد. برای هر سوال با علامت (+)، (بله) ۱ امتیاز و (خیر) ۰ امتیاز دارد و همچنین برای هر سوال با علامت (-)، (نه) ۱ امتیاز و (بله) ۰ امتیاز دارد. سپس با استفاده از جدول تبدیل نمرات خام، موضوع را در هر کلید به دست می آوریم و بر اساس درصدها تفسیر می کنیم. اعتبار آزمون برای مقیاس های E ، N و L به ترتیب ۰،۶۹، ۰،۷۷ و ۰،۴۷ گزارش شده است.

سبک زندگی

برای بررسی سبک زندگی از پرسشنامه سبک زندگی (LSQ) استفاده شده است. این پرسشنامه شامل ۷۰ سوال در مقیاس لیکرت است که به صورت همیشه (۳)، معمولاً (۲)، گاهی (۱) و هرگز (۰) درجه بندی می شود. این پرسشنامه دارای ۱۰ مؤلفه است: ۱- سلامت جسمانی، ۲- ورزش و سلامت، ۳- کنترل وزن و تغذیه، ۴- پیشگیری از بیماری، ۵- سلامت روان، ۶- سلامت معنوی، ۷- سلامت اجتماعی، ۸- اجتناب از مواد مخدر و الکل، ۹- پیشگیری از حوادث و ۱۰- بهداشت محیط. دامنه نمره کل آن از ۰ تا ۲۱۰ است که از مجموع نمرات داده شده به دست می آید و نمرات بالاتر نشان دهنده سبک زندگی سالم تر هستند.

جمعیت شناسی

برای اندازه گیری داده های جمعیت شناختی، ما از یک چک لیست جمعیت شناختی متشکل از پنج مورد استفاده کرده ایم که شامل شغل، تحصیلات، جنس، سن و درآمد است. لازم به ذکر است که در معقوله ی میزان درآمد، افرادی که بیش از حداقل دستمزد تعیین شده توسط وزارت تعاون، کار و رفاه اجتماعی ایران درآمد داشتند، در رده افراد پردرآمد طبقه بندی شدند.

تحلیل داده ها

تمامی تحلیل ها با استفاده از نرم افزار IBM SPSS20 انجام شده است. برای انتشار یافته ها از آزمون های توصیفی شامل فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و برای تحلیل فرضیه ها از آزمون های t مستقل، من ویتنی و کای اسکور استفاده شده. برای کنترل عوامل مخدوش کننده، از آزمون MANCOVA (تحلیل کوواریانس چند متغیره) استفاده شد و در نهایت، سطح معنی داری در این مطالعه کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است.

یافته ها

تجزیه و تحلیل اولیه

۵۰۸ فرد میانسال (۱۴ نفر به دلیل پر نکردن بیش از ۲۰ درصد پرسشنامه از مطالعه حذف شدند) با میانگین سنی $42/48 \pm 9/24$ سال شامل ۳۵۰ نفر (۶۸/۹ درصد) زن در این مطالعه شرکت کردند. ۲۳۶ نفر (۵۳،۵٪) از شرکت کنندگان برونگرا بودند، ۱۲۲ نفر (۲۴٪) دارای تحصیلات پیش از متوسطه یا بی سواد بودند، ۸۲ نفر (۱۷،۴٪) کارگر روزمزد و ۳۹۰ نفر (۸۲،۶٪) دارای شغل قراردادی بودند. ۱۱۴ نفر (۲۴/۱٪) دارای شغل با درآمد کم و ۳۶۰ نفر

و کنترل آنها نقش دارد. با این حال، هنوز مطالعات کمی رابطه بین سبک زندگی و ویژگی های شخصیتی را بررسی کرده اند (۱۵). از آنجایی که تأثیر ویژگی های شخصیتی به عنوان یک عامل بالقوه مهم بر رفتار سبک زندگی هنوز به طور کامل شناخته نشده است و تاکنون مطالعه ای در این زمینه در ایران انجام نشده است، بر آن شدیم تا به بررسی رابطه سبک زندگی افراد با ویژگی های شخصیتی درونگرا/برونگرا بپردازیم.

مواد و روش ها

روش نمونه گیری در پژوهش حاضر، نمونه گیری متوالی از فهرست بیماران استخراج شده از سامانه سیب در چهار مرکز جامع خدمات درمانی و آموزشی شهر اصفهان بود. حجم نمونه بر اساس انحراف معیار نمره سبک زندگی که سطح اطمینان آن ۹۵٪ است، محاسبه شده و به دلیل عدم وجود مطالعه مشابه، $d=0.9s$ در نظر گرفته شده است. با توجه به اینکه ۱۰ درصد پرسشنامه ها بیش از ۲۰ درصد اطلاعات ناقص داشته باشند، حجم نمونه نهایی ۵۲۲ نفر محاسبه شد.

رویه و شرکت کنندگان

این مطالعه مقطعی در بازه ی زمانی ماه مارس و آوریل ۲۰۲۱ انجام شده است. شرکت کننده گان افرادی بودند که برای معاینه یا مراقبت های معمول خود مانند واکسیناسیون یا غربالگری سرطان به مراکز بهداشتی درمانی مراجعه کردند. معیارهای ورود: سواد خواندن و نوشتن، تمایل به شرکت در نظرسنجی و مراجعه کننده گان به مراکز خدمات جامع سلامت. معیارهای خروج از مطالعه: کسانی که بیش از ۲۰ درصد پرسشنامه را تکمیل نکرده اند. بیماران که معیارهای ورود به مطالعه را داشتند از اهداف و روند مطالعه مطلع شدند و با کسب رضایت آگاهانه وارد مطالعه شدند و پس از تکمیل چک لیست اطلاعات پایه، با استفاده از پرسشنامه آیزنک، آزمودنی ها به دو گروه درون گرا/ برون گرا تقسیم شدند و سپس با استفاده از پرسشنامه سبک زندگی، سبک زندگی این دو گروه با هم مقایسه شد.

اندازه گیری ها

ویژگی های شخصیتی

برای بررسی ویژگی های شخصیتی، از پرسشنامه شخصیت آیزنک استفاده کردیم. این مقیاس دارای ۵۷ سوال است و برای افراد بالای ۱۶ سال اجرا می شود. برای هر یک از موارد پرسشنامه دو گزینه بله یا خیر وجود دارد. درجه بندی آن بر اساس سه کلید است: ۱- L (سطح دروغگویی): اگر آزمودنی ها نمره بیش از ۵۰ را در این مقیاس کسب کنند، تمایل به دروغ گویی دارند و اگر نمره کمتر از ۵۰ بگیرند، تمایل به گفتن حقیقت دارند. اگر آزمودنی دروغگو تلقی شود، باید در صحت مقیاس های N و E شک کرد. ۲- E (سطح برون گرایی و درون گرایی با ۲۴ سوال): اگر رتبه درصد فردی بالاتر از ۵۰ باشد برون گراتر و اگر رتبه اش کمتر از ۵۰ باشد درون گراتر است. ۳- N (سطح روان رنجورخویی با ۲۴ سوال): هر چه رتبه صدک فرد بالاتر از ۵۰ باشد، فرد روان

(۷۵/۹٪) دارای درآمد بالا از نظر اداره کار بودند. برای اطلاعات بیشتر به جدول ۱ مراجعه کنید.

جدول ۱: ویژگی های جمعیت شناختی در افراد بر اساس ویژگی های شخصیتی درونگرا/برونگرا

p-value	مجموعه N=508	درونگرا N=236 (46.5%)	برونگرا N=272 (53.5%)	
.۰۱۱۲	۴۲.۴۸±۹.۲۴	۴۱.۷۸±۹.۳۷	۴۳.۰۹±۹.۱۱	سن
	۴۱.۰۰	۴۰.۰۰	۴۲.۰۰	میانگین
	۲۱	۲۷	۲۱	میانه
	۶۷	۶۶	۶۷	حداقل حداکثر
.۰۲۰۵	۱۵۸ (۳۱.۱٪)	۸۰ (۳۳.۹٪)	۷۸ (۲۸.۷٪)	جنسیت
	۳۵۰ (۶۸.۹٪)	۱۵۶ (۶۶.۱٪)	۱۹۴ (۷۱.۳٪)	مرد
				زن
.۰۰۱۴	۱۲ (۲.۴٪)	۸ (۳.۴٪)	۴ (۱.۵٪)	تحصیلات
	۲۶ (۵.۱٪)	۱۰ (۴.۲٪)	۱۶ (۵.۹٪)	بی سواد
	۸۴ (۱۶.۵٪)	۴۰ (۱۶.۹٪)	۴۴ (۱۶.۲٪)	اولیه
	۲۲۸ (۴۴.۹٪)	۹۲ (۳۹.۰٪)	۱۳۶ (۵۰.۰٪)	دیپلم
	۱۱۰ (۲۱.۷٪)	۵۴ (۲۲.۹٪)	۵۶ (۲۰.۶٪)	لیسانس
	۴۸ (۹.۴٪)	۳۲ (۱۳.۶٪)	۱۶ (۵.۹٪)	کارشناسی ارشد Ph.D.
.۰۱۲۸	۲۵۲ (۵۳.۴٪)	۱۱۲ (۵۰.۵٪)	۱۴۰ (۵۱.۶٪)	شغل
	۱۳۸ (۲۹.۲٪)	۷۲ (۳۲.۴٪)	۶۶ (۲۴.۴٪)	قرارداد دائم
	۸۲ (۱۷.۴٪)	۳۸ (۱۷.۱٪)	۴۴ (۱۷.۰٪)	قرارداد کوتاه مدت کارگر روزمزد
.۰۷۶۰	۱۱۴ (۲۴.۱٪)	۵۰ (۲۲.۵٪)	۶۴ (۲۵.۴٪)	درآمد
	۳۶۰ (۷۵.۹٪)	۱۷۲ (۷۷.۵٪)	۱۸۸ (۷۴.۶٪)	کم بالا

به افراد بدون روان رنجورخویی با میانگین نمره ۱۹/۶۱±۱۴۱/۴۰ داشتند. برای اطلاعات بیشتر به جدول ۲ و ۳ مراجعه کنید.

بررسی مقیاس LSQ در بین ۲۷۲ نفر (۵۳/۵٪) برونگرا و ۲۳۶ نفر (۴۶/۵٪) درونگرا نشان داد که برونگراها نسبت به درونگراها به ترتیب با میانگین امتیاز ۲۱/۱۲±۱۳۷/۲۵ و ۲۳/۵۶±۱۳۰/۳۲ نمره بالاتری کسب کرده اند. همچنین افراد مبتلا به روان رنجورخویی با میانگین نمره ۲۲/۹۶±۱۲۸/۱۹ امتیاز کمتری نسبت

جدول ۲: مقایسه ی نمره ی LSQ بین افراد برونگرا و درونگرا

LSQ	Total	درونگرا N=236 (46.5%)	برونگرا N=272 (53.5%)	p-value
ضعیف	۴ (۰.۸٪)	۰	۴ (۱.۷٪)	<.۰۰۴
متوسط	۴۴ (۸.۷٪)	۲۰ (۷.۴٪)	۲۴ (۱۰.۲٪)	
قوی	۴۵۴ (۸۹.۴٪)	۲۵۰ (۹۱.۹٪)	۲۰۴ (۸۶.۴٪)	
اشتباه	۶ (۱.۲٪)	۲ (۰.۷٪)	۴ (۱.۷٪)	
Score Mean±SD	۱۳۴.۰۵±۲۲.۵۳	۱۳۷.۲۵±۲۱.۱۲	۱۳۰.۳۲±۲۳.۵۶	.۰۰۰۱

جدول ۳: مقایسه ی نمره ی LSQ بین افراد نورو تیک و غیر نورو تیک

LSQ	Total	نورو تیک N=284 (55.9%)	غیر نورو تیک N=224 (44.1%)	p-value
ضعیف	۴ (۰.۸٪)	۲ (۰.۷٪)	۲ (۰.۹٪)	۰.۰۰۲
متوسط	۴۴ (۸.۷٪)	۳۶ (۱۲.۷٪)	۸ (۳.۶٪)	
قوی	۴۵۴ (۸۹.۴٪)	۲۴۴ (۸۵.۹٪)	۲۱۰ (۹۳.۸٪)	
اشتباه	۶ (۱.۲٪)	۲ (۰.۷٪)	۴ (۱.۸٪)	
Score Mean±SD	۱۳۴.۰۵±۲۲.۵۳	۱۲۸.۱۹±۲۲.۹۶	۱۴۱.۴۰±۱۹.۶۱	<۰.۰۰۱

سلامت با میانگین امتیاز (۱۱/۲۳±۴/۲۸) در مقایسه با افراد درونگرا با میانگین نمره (۹/۹۱±۴/۳۳) نمره بالاتری کسب کردند که ارتباط معناداری را نیز نشان میداد (p=0.001). همچنین در مقوله پیشگیری از تصادف، تفاوت نسبتاً معناداری بین برونگراها و درونگراها با میانگین امتیاز ۱۶/۳۳±۳/۸۳ و ۱۵/۸۷±۴/۷۷ وجود داشت (p=0.0216). برای اطلاعات بیشتر، لطفاً جدول ۲ را بررسی کنید.

ویژگی‌های شخصیتی با برخی مولفه های سبک‌های زندگی همبستگی داشت: برون‌گرایی با سلامت جسمانی، ورزش و سلامت، سلامت روان، سلامت اجتماعی و پیشگیری از حوادث ارتباط مثبت داشت. در مقیاس سلامت اجتماعی، درونگراها میانگین نمره ۱۴/۴۵±۴/۰۲ در مقایسه با برونگراها ۱۵/۸۰±۴/۳۲ داشتند که از نظر آماری تفاوت معنی داری وجود داشت (p<0.001). در مقوله سلامت روان، بین برونگراها و درونگراها به ترتیب با میانگین نمره ۱۲/۸۶±۳/۲۲ و ۱۱/۷۷±۳/۵۲ نیز تفاوت معناداری وجود داشت (p<0.001). برونگراها در دسته بندی ورزش و

جدول ۴: دسته بندی سبک زندگی در افراد، بر اساس ویژگی های شخصیتی درونگرا/برونگرا

p-value	Total	Introvert N=236	Extrovert N=272	p-value
۰.۰۵۳	۱۴.۲۷±۳.۳۸	۱۳.۹۳±۳.۵۹	۱۴.۵۶±۳.۱۵	سلامت جسمانی
۰.۰۰۱	۱۰.۶۲±۴.۳۵	۹.۹۱±۴.۳۳	۱۱.۲۳±۴.۲۸	ورزش و سلامتی
۰.۱۱۵	۱۳.۱۵±۳.۹۴	۴.۰۵±۱۲.۸۴	۱۳.۴۲±۳.۸۳	کنترل وزن و تغذیه
۰.۴۱۹	۱۴.۶۵±۲.۵۵	۲.۵۷±۱۴.۵۵	۱۴.۷۴±۲.۵۴	پیشگیری از بیماری ها
<۰.۰۰۱	۱۲.۳۵±۳.۴۰	۱۱.۷۷±۳.۵۲	۱۲.۸۶±۳.۲۲	سلامت روان
۰.۴۸۷	۹.۰۹±۲.۵۳	۹.۰۰±۲.۷۳	۹.۱۶±۲.۳۵	سلامت معنوی
<۰.۰۰۱	۱۵.۱۷±۴.۲۳	۱۴.۴۵±۴.۰۲	۱۵.۸۰±۴.۳۲	سلامت اجتماعی
۰.۰۷۲	۱۲.۴۲±۲.۸۵	۱۲.۱۷±۳.۰۴	۱۲.۶۳±۲.۶۶	اجتناب از مواد مخدر و الکل
۰.۰۲۱۶	۱۶.۱۲±۴.۲۹	۱۵.۸۷±۴.۷۷	۱۶.۳۳±۳.۸۳	جلوگیری از تصادف
۰.۱۹۶	۱۶.۴۸±۳.۸۴	۱۶.۲۴±۳.۶۷	۱۶.۶۹±۳.۹۷	بهداشت محیط

(p-value برای تحصیلات تعدیل شده است)

گرا بالاتر باشد، شانس بیشتری برای مصرف مواد دارد (۵)، یا برخی مطالعات دیگر ارتباط بین برون‌گرایی و مصرف کوکائین، کراک را نشان دادند (۱۸). مطالعه دیگری در مورد ارتباط بین ویژگی های شخصیتی و مصرف الکل در بین دانشجویان کارشناسی در جنوب غربی نیجریه انجام شد. نتایج نشان داد که مصرف‌کنندگان الکل برون‌گراتر بودند (۲۰).

ما دریافتیم که هر چه نمره برون‌گرایی بالاتر باشد، سلامت روان بهتر است. همانطور که مطالعات قبلی نشان داده است، سطوح بالاتر برون‌گرایی، با بهزیستی عاطفی، جسمی و اجتماعی بالاتری همراه است (۲۳-۲۱). به این نکته نیز اشاره شده است که افراد درونگراتر برای پیشگیری از افسردگی به مراقبت های بیشتری نیاز دارند (۲۴).

نتیجه گیری

رون‌گرایی، به عنوان یک پیش بینی کننده مطلوب برای جنبه های متعدد یک سبک زندگی سالم و درون‌گرایی، یک پیش بینی کننده منفی تلقی می شوند (۱۶). برون‌گرایی قبلاً به عنوان یک فاکتور پیش بینی کننده مثبت برای مصرف مواد شناسایی شده است (۱۸، ۱۷)، شاید به این دلیل که برونگراها دارای ویژگی های خاصی هستند، مانند تمایل به داشتن دوستان بیشتر یا اجتماعی تر بودن، که ممکن است آنها را در معرض خطر بیشتری برای کشیدن سیگار قرار دهد (۱۹). اما ما شواهد قابل توجهی بین برون‌گرایی/درون‌گرایی و مصرف مواد در این مطالعه پیدا نکردیم که می تواند به دلیل تفاوت در اندازه جمعیت مورد مطالعه ی ما باشد. به عنوان مثال، مطالعه ای بر روی ۱۲۳۶ دانش آموز روسی نشان داد که هر چه فرد برون

بهداشتی در بین دانشجویان بررسی شده است. افراد برون‌گرا تر بیشتر به سیگار کشیدن، نوشیدن الکل و داشتن شرکای جنسی متعدد روی می‌آوردند و همچنین کمتر احتمال دارد که آسیب‌های ناشی از الکل را کاهش دهند، از کاندوم استفاده کنند و به اندازه کافی بخوابند (۳۶).

مطالعات قبلی نشان داده‌اند که معنویت، بیشتر با وظیفه‌شناسی، گشاده‌رویی و موافق بودن ارتباط دارد تا روان‌رنجوری و برون‌گرایی (۳۷). برون‌گرایی یک فاکتور پیش‌بینی‌کننده مثبت برای هوش معنوی است. اینها افرادی‌اند که در تعاملات اجتماعی خوش‌روتر هستند، اهمیت اهداف زندگی را تعیین می‌کنند، می‌توانند علائق خود را تعریف و برنامه‌های زندگی را تنظیم کنند (۳۸). با تمام این تفاسیر ما نتوانستیم ارتباطی بین سلامت محیطی و معنوی با ویژگی‌های شخصیتی پیدا کنیم.

برخلاف نتایج ما، برخی از مطالعات ارتباط بین برون‌گرایی و پیشگیری از بیماری را یافته‌اند. مثلاً مطالعه‌ای بر روی ۵۲۴۶ کودک ۶ تا ۹ ساله، نشان داد که نمره‌ی برون‌گرایی، با ابتلا به فشار خون بالا در بزرگسالی آنها، ارتباط منفی داشت (۳۹) یا مطالعه‌ای در همه‌گیری کووید نشان داد که، افراد با نمرات بالاتر برون‌گرایی، تمایل کمتری برای رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی داشتند (۴۰). همچنین بیشتر گزارش‌هایی مبنی بر ارتباط منفی معنوی‌دار بین افسردگی با برون‌گرایی وجود داشته است (۴۱). براساس پرسشنامه شخصیت آیزنک، یک مدل رگرسیونی، هیچ‌کدام از اضافه‌تری را در رابطه با ابتلا به سرطان، در میان افرادی که در گروه‌های در معرض خطر متوسط یا پرخطر قرار می‌گیرند نشان نداد و هیچ حمایتی برای اثبات فرضیه ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و خطر ابتلا به سرطان وجود نداشت (۴۲). از این رو رابطه دقیق بین ویژگی‌های شخصیتی و پیشگیری از بیماری هنوز مشخص نشده است و نیاز به مطالعات بیشتری دارد.

درباره سلامت جسمانی، پیشنهاداتی وجود دارد مبنی بر اینکه برون‌گراها دارای ژن‌هایی (ژن‌های پیش‌تلهایی) هستند که باعث می‌شود سیستم ایمنی آنها بهتر کار کند (۴۳). البته ما رابطه معنی‌داری در این دسته پیدا نکردیم.

محدودیت‌ها: در تکمیل این مطالعه نیز محدودیت‌هایی داشتیم. به عنوان مثال، این مطالعه تنها در یک شهر و تعداد کمی از مراکز خدمات درمانی انجام شده است، افرادی که زمینه بیماری‌های روانپزشکی داشتند مشخص و در نظر گرفته نشده‌اند.

تامین مالی: این مطالعه توسط دانشگاه علوم پزشکی اصفهان تامین مالی شده است.

تضاد منافع: نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع را اعلام نمی‌کنند.

References

1. Gowshall M, Taylor-Robinson SD. The increasing prevalence of non-communicable diseases in low-middle

برخی از محققان مانند یاول و همکارانش در سال ۲۰۰۰ دریافتند که تعداد تصادفات تجربه شده توسط کارگران کارخانه‌ها، برای افراد برون‌گرا به طور قابل توجهی بیشتر است (۲۷-۲۵). ممکن است به دلیل حس کنجکاو‌ی بیشتر، افراد برون‌گرا خود را در معرض خطرات بیشتری قرار دهند. اگرچه مطالعه دیگری نشان دهنده رابطه معکوس بین برون‌گرایی و تصادفات در محل کار بوده است (۲۸). در مطالعه حال حاضر، ما همچنین ارتباط معنی‌داری بین ویژگی‌های شخصیتی و در معرض حوادث و تصادفات بودن یافتیم، به این صورت که افراد برون‌گرا، کمتر در معرض تصادفات قرار می‌گیرند. اما کماکان، برای دریافت پاسخ قطعی‌تر، ما به مطالعات بسیار بیشتری نیاز داریم.

در یک نمونه تصادفی (۹۵۰) از جمعیت عمومی، اثرات مستقیم و غیرمستقیم پنج ویژگی شخصیتی بزرگ بر عادات و انتخاب‌های غذایی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان دادند که برون‌گرایی، به‌طور معنی‌دار و مستقیم بر عادات غذایی تأثیر می‌گذارد و به‌طور غیرمستقیم بر انتخاب غذا به طوری که برون‌گرایی، با خوردن شیرینی‌ها، غذاهای شور و مصرف بیشتر گوشت و نوشابه‌ها در ارتباط بود (۲۹). همچنین از مطالعات قبلی می‌دانیم که برون‌گرایی با اضافه‌وزن ارتباط مثبت دارد (۳۰) و افراد دارای اضافه‌وزن و چاق امتیاز بیشتری در نمره برون‌گرایی خود کسب کرده‌اند (۳۱). به عنوان مثال، مطالعه‌ای بر روی ۱۸۰ کودک پیش‌دستانی، نشان داد که افراد با نمره برون‌گرایی بالاتر، احتمال بیشتری دارد که شاخص توده بدنی با نمره Z بالاتر و رفتارهای غذایی محدودتر در بزرگسالی داشته باشند (۳۲). با وجود تفاسیر ذکر شده، در مطالعه حاضر نتوانستیم ارتباط معنی‌داری بین عادات غذایی و برون‌گرایی/درون‌گرایی پیدا کنیم که می‌تواند به دلیل کوچکتر بودن حجم نمونه‌ی مطالعه ما یا به دلیل رژیم غذایی نسبتاً مشابه مردم ایران باشد.

در مقیاس سلامت اجتماعی، درون‌گراها نمرات کمتری نسبت به برون‌گراها دارند که می‌تواند به این معنی باشد که برون‌گراها بیماری‌های روانی یا مشکلات اجتماعی کمتری دارند و درجه شادی بالاتری از جمله احساس تعلق و نگرانی برای دیگران دارند. به طور کلی، هرچه برون‌گرایی بیشتر باشد، سلامت اجتماعی/حمایت اجتماعی بهتر است. مطالعه‌ای در ۱۴ می ۲۰۱۶ نشان داد که برون‌گرایی به طور قابل توجهی عزت نفس و حمایت اجتماعی را پیش‌بینی می‌کند. که هم عزت نفس و هم حمایت اجتماعی بر شادکامی تأثیر معنی‌داری دارند (۳۳).

طبق مطالعات قبلی، برون‌گرایی با مشارکت در فعالیت‌های فیزیکی، شناختی و اجتماعی در میان جمعیت‌های مسن همبستگی مثبت دارد. متأسفانه هیچ‌یک از ارتباط معنادار بین برون‌گرایی و فعالیت بدنی را تایید کرده‌اند. مشابه یافته‌هایی که نشان می‌دهد سطوح بالاتر برون‌گرایی با سطوح بالاتری از فعالیت بدنی گزارش شده توسط خود مرتبط است (۳۵) (۳۴)، ما همچنین دریافتیم که برون‌گراها بیشتر احتمال دارد که ورزش کنند و بدن سالمتری از این نظر داشته باشند.

در مقیاس سلامت محیطی، اگرچه نتوانستیم مطالعاتی را بیابیم اما بیشتر، رابطه بین مدل پنج عاملی شخصیت و چند رفتار کلیدی

- between the big five, food choices, and Body Mass Index in a representative Australian sample. *Appetite*. 2020;149:104607.
12. Hakulinen C, Hintsanen M, Munafò MR, Virtanen M, Kivimäki M, Batty GD, et al. Personality and smoking: individual-participant meta-analysis of nine cohort studies. *Addiction*. 2015;110(11):1844-52.
 13. Twisk JW, Snel J, Kemper HC, van Mechelen W. Relation between the longitudinal development of personality characteristics and biological and lifestyle risk factors for coronary heart disease. *Psychosom Med*. 1998;60(3):372-7.
 14. Majaluoma S, Seppälä T, Kautiainen H, Korhonen P. Type D personality and metabolic syndrome among Finnish female municipal workers. *BMC Women's Health*. 2020;20(1):202.
 15. Narita M, Tanji F, Tomata Y, Mori K, Tsuji I. The Mediating Effect of Life-style Behaviors on the Association Between Personality Traits and Cardiovascular Disease Mortality Among 29,766 Community-Dwelling Japanese. *Psychosom Med*. 2020;82(1):74-81.
 16. Imai K, Nakachi K. Personality types, lifestyle, and sensitivity to mental stress in association with NK activity. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*. 2001;204(1):67-73.
 17. Merenäkk L, Harro M, Kiive E, Laidra K, Eensoo D, Allik J, et al. Association between substance use, personality traits, and platelet MAO activity in preadolescents and adolescents. *Addictive Behaviors*. 2003;28(8):1507-14.
 18. Dash GF, Martin NG, Slutske WS. Big Five personality traits and illicit drug use: Specificity in trait-drug associations. *Psychol Addict Behav*. 2021.
 19. Pashapour H, Musavi S, Dadashzadeh H, Mohammadpoorasl A. Relationship between Extraversion and Tobacco Smoking Among High School Students. *Int J Prev Med*. 2020;11:134.
 - income countries: the view from Malawi. *Int J Gen Med*. 2018;11:255-64.
 2. Yañez AM, Bennasar-Veny M, Leiva A, García-Toro M. Implications of personality and parental education on healthy lifestyles among adolescents. *Sci Rep*. 2020;10(1):7911.
 3. Dean E, Söderlund A. What is the role of lifestyle behaviour change associated with non-communicable disease risk in managing musculoskeletal health conditions with special reference to chronic pain? *BMC Musculoskelet Disord*. 2015;16:87.
 4. Esposito CM, Ceresa A, Buoli M. The Association Between Personality Traits and Dietary Choices: A Systematic Review. *Adv Nutr*. 2021;12(4):1149-59.
 5. Poropat AE. A meta-analysis of the five-factor model of personality and academic performance. *Psychol Bull*. 2009;135(2):322-38.
 6. Fishman I, Ng R, Bellugi U. Do extraverts process social stimuli differently from introverts? *Cogn Neurosci*. 2011;2(2):67-73.
 7. Wilson RS, Krueger KR, Gu L, Bienias JL, Mendes de Leon CF, Evans DA. Neuroticism, extraversion, and mortality in a defined population of older persons. *Psychosom Med*. 2005;67(6):841-5.
 8. Krueger KR, Wilson RS, Kamenetsky JM, Barnes LL, Bienias JL, Bennett DA. Social engagement and cognitive function in old age. *Exp Aging Res*. 2009;35(1):45-60.
 9. Cabello R, Fernandez-Berrocal P. Under which conditions can introverts achieve happiness? Mediation and moderation effects of the quality of social relationships and emotion regulation ability on happiness. *PeerJ*. 2015;3:e1300.
 10. Lischetzke T, Eid M. Why extraverts are happier than introverts: the role of mood regulation. *J Pers*. 2006;74(4):1127-61.
 11. Pfeiler TM, Egloff B. Personality and eating habits revisited: Associations

- Direct and indirect effects. *Appetite*. 2015;84:128-38.
31. Kakizaki M, Kuriyama S, Sato Y, Shimazu T, Matsuda-Ohmori K, Nakaya N, et al. Personality and body mass index: A cross-sectional analysis from the Miyagi Cohort Study. *Journal of Psychosomatic Research*. 2008;64(1):71-80.
32. Sutin AR, Ferrucci L, Zonderman AB, Terracciano A. Personality and obesity across the adult life span. *J Pers Soc Psychol*. 2011;101(3):579-92.
33. Hankey M, Kidwell KM, Nelson JM, Espy KA, Nelson TD. Weight Status as a Mediator of the Association Between Preschool Extraversion and Adolescent Restrained Eating. *Journal of Pediatric Psychology*. 2017;42(8):882-91.
34. Tan C-S, Krishnan SAP, Lee Q-W. The Role of Self-Esteem and Social Support in the Relationship between Extraversion and Happiness: a Serial Mediation Model. *Current Psychology*. 2017;36(3):556-64.
35. Wilson KE, Dishman RK. Personality and physical activity: A systematic review and meta-analysis. *Personality and Individual Differences*. 2015;72:230-42.
36. Rhodes RE, Smith NE. Personality correlates of physical activity: a review and meta-analysis. *Br J Sports Med*. 2006;40(12):958-65.
37. Raynor DA, Levine H. Associations between the five-factor model of personality and health behaviors among college students. *J Am Coll Health*. 2009;58(1):73-81.
38. Löckenhoff CE, Ironson GH, O'Leirigh C, Costa PT, Jr. Five-factor model personality traits, spirituality/religiousness, and mental health among people living with HIV. *J Pers*. 2009;77(5):1411-36.
39. Dacka M, Rydz E. Personality Traits and the Spiritual and Moral Intelligence of Early Adulthood in Poland: Research Reports. *Religions*. 2023;14(1):78.
20. Alatishe TA, Abayomi O, Suleiman B, Oladele O, Oyewole A. Personality traits, alcohol use and problem drinking among undergraduates in southwest Nigeria. *J Ethn Subst Abuse*. 2022:1-15.
21. Gale CR, Booth T, Möttus R, Kuh D, Deary IJ. Neuroticism and Extraversion in Youth Predict Mental Wellbeing and Life Satisfaction 40 Years Later. *J Res Pers*. 2013;47(6):687-97.
22. Lamers SM, Westerhof GJ, Kovács V, Bohlmeijer ET. Differential relationships in the association of the Big Five personality traits with positive mental health and psychopathology. *Journal of Research in Personality*. 2012;46(5):517-24.
23. Costa PT, McCrae RR. Normal personality assessment in clinical practice: The NEO Personality Inventory. *Psychological assessment*. 1992;4(1):5.
24. Grav S, Stordal E, Romild UK, Hellzen O. The relationship among neuroticism, extraversion, and depression in the HUNT Study: in relation to age and gender. *Issues Ment Health Nurs*. 2012;33(11):777-85.
25. Cellar DF, Yorke CM, Nelson ZC, Carroll K. Relationships between Five Factor Personality Variables, Workplace Accidents, and Self-Efficacy. *Psychological Reports*. 2004;94:1437 - 41.
26. Rahimi-Pordanjani T, Mohamadzade-Ebrahimi A, Rahimi-pordanjani H, editors. Personality traits as predictors of occupational accident rates among workers of Khorasan Petrochemical Company, Iran 2015.
27. (Barling K, & Iverson, 2003; Habibi, Karimi, Shahreza,, Mahaki N, 2016; McMeen & Templeton. The Role of the Big Five Personality Factors on Accident:
28. A Case of Accidents in Construction Industries. 1989.
29. Andel B, Cooper, FitzGerald, & Parkes,) 1982.
30. Keller C, Siegrist M. Does personality influence eating styles and food choices?

40. Liang X, Hao G, Xiao L, Luo S, Zhang G, Tang X, et al. Association Between Extraversion Personality With the Blood Pressure Level in Adolescents. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*. 2022;9.
41. Carvalho LF, Pianowski G, Gonçalves AP. Personality differences and COVID-19: are extroversion and conscientiousness personality traits associated with engagement with containment measures? *Trends Psychiatry Psychother*. 2020;42(2):179-84.
42. Abbasi M, Mirderikvand F, Adavi H, Hojati M. The Relationship Between Personality Traits (Neuroticism and Extraversion) and Self-Efficacy With Aging Depression. *Salmand: Iranian Journal of Ageing*. 2018;12(4):458-66.
43. Schapiro IR, Ross-Petersen L, Sælan H, Garde K, Olsen JH, Johansen C. Extroversion and Neuroticism and the Associated Risk of Cancer: A Danish Cohort Study. *American Journal of Epidemiology*. 2001;153(8):757-63.
44. Vedhara K, Gill S, Eldesouky L, Campbell BK, Arevalo JMG, Ma J, et al. Personality and gene expression: Do individual differences exist in the leukocyte transcriptome? *Psychoneuroendocrinology*. 2015;52:72-82.