



Presenting a Model of Corona Anxiety based on the Personality Traits with Mediation of Hypochondriasis in Vaccinated People

Parenaz Banisi^{1*}

1-Associate Professor, Department of Educational Management, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran.

Corresponding Author: Parenaz Banisi, Associate Professor, Department of Educational Management, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran.

Email: parenazbanisi2017@gmail.com

Received: 2024/04/17

Accepted: 2025/01/13

Abstract

Introduction: Considering the importance of corona anxiety during the covid-19 pandemic and the effect of personality traits on it, the present research was conducted with the aim of presenting a model of corona anxiety based on the personality traits with mediation of hypochondriasis in vaccinated people.

Methods: The current research in terms of purpose was applied and in terms of implementation method was descriptive from correlation type. The population of this study was all the vaccinated people who referred to vaccination center of Payambar Azam Complex of Islamic Azad University of West Tehran Branch in the autumn of 2021 year, which among the people received the second dose of corona vaccine numbers of 400 people based on G Power software were selected as a sample by simple random sampling method. Data were collected with demographic information form, hypochondriasis questionnaire, personality traits inventory and corona anxiety scale. Also, data were analyzed by Pearson correlation coefficient and path analysis methods in SPSS and LISREL software.

Results: The findings of this study indicated a significant correlation between personality traits, hypochondriasis and corona anxiety in vaccinated people ($P < 0.01$). Also, the model of corona anxiety based on the personality traits with mediation of hypochondriasis in vaccinated people had a good fit. In this model, the direct effects of neuroticism and extroversion on hypochondriasis and corona anxiety in vaccinated people was positive and significant, the direct effects of agreeableness, openness and conscientiousness on hypochondriasis and corona anxiety in them was negative and significant, and the direct effect of hypochondriasis on corona anxiety in them was positive and significant ($P < 0.01$). In addition, the indirect effects of neuroticism, extroversion, agreeableness, openness, conscientiousness with mediation of hypochondriasis on corona anxiety in vaccinated people were significant ($P < 0.01$).

Conclusions: Based on the results of this study, in order to reduce the corona anxiety through the educational workshops can be provided the ground to reduce neuroticism, extroversion and hypochondriasis and increase agreeableness, openness and conscientiousness.

Keywords: Corona Anxiety, Personality Traits, Hypochondriasis, Vaccinated, covid-19.



ارائه مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در افراد

واکسینه شده

پریناز بنیسی^{*۱}

۱- دانشیار، گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران.
نویسنده مسئول: پریناز بنیسی، دانشیار، گروه مدیریت آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب، تهران، ایران.
ایمیل: parenazbanisi2017@gmail.com

پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۲۴

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱/۲۹

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت اضطراب کرونا در دوران پاندمی کووید-۱۹ و اثر صفات شخصیت بر آن، پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در افراد واکسینه شده انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه اجرا، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه این مطالعه همه افراد واکسینه شده مراجعه کننده به مرکز واکسیناسیون مجتمع پیامبر اعظم (ص) دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب در پاییز سال ۱۴۰۰ بودند که از میان افراد دریافت کننده دوز دوم واکسن کرونا تعداد ۴۰۰ نفر بر اساس نرم افزار G Power با روش نمونه گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده ها با فرم اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه خودبیمارانگاری، سیاهه صفات شخصیت و مقیاس اضطراب کرونا جمع آوری شدند. همچنین، داده ها با روش های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر در نرم افزارهای SPSS و LISREL تحلیل شدند.

یافته ها: یافته های این مطالعه حاکی از همبستگی معنی دار بین صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در افراد واکسینه شده بود ($P < 0/01$). همچنین، مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در افراد واکسینه شده برازش مناسبی داشت. در این مدل، اثرهای مستقیم روان نژندی و برون گرایی بر خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در افراد واکسینه شده مثبت و معنی دار، اثرهای مستقیم سازگاری، دلبز بودن، وظیفه شناسی بر خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در آنان منفی و معنی دار و اثر مستقیم خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در آنها مثبت و معنی دار بود ($P < 0/01$). علاوه بر آن، اثرهای غیرمستقیم روان نژندی، برون گرایی، سازگاری، دلبز بودن، وظیفه شناسی با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در افراد واکسینه شده معنی دار بود ($P < 0/01$).

نتیجه گیری: بر اساس نتایج این مطالعه، جهت کاهش اضطراب کرونا می توان از طریق کارگاه های آموزشی زمینه را برای کاهش روان نژندی، برون گرایی و خودبیمارانگاری و افزایش سازگاری، دلبز بودن، وظیفه شناسی فراهم نمود.

کلیدواژه ها: اضطراب کرونا، صفات شخصیت، خودبیمارانگاری، واکسینه شده، کووید-۱۹.

مقدمه

به همراه داشت [۱]. یکی از پیامدهای منفی روانشناختی و اجتماعی شیوع کووید-۱۹ افزایش اضطراب ناشی از آن بود که به اضطراب کرونا شهرت یافته است [۲]. ویروس کرونا به شدت سلامت جسمی و روانی افراد را تهدید می کند و همه افراد جامعه به نحوی اضطراب کرونا را تجربه کرده اند

سازمان بهداشت جهانی در تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰ شیوع کووید-۱۹ را یک وضعیت اضطراری برای سلامت و بهداشت عمومی همه جهان معرفی کرد و شیوع این ویروس پیامدهای منفی روانشناختی و اجتماعی زیادی را

به ترس از ابتلاء به یک بیماری یا وجود یک بیماری برای حداقل مدت شش ماه است که ناشی از تفسیر نادرست از یک یا چند نشانه می‌باشد [۱۴]. مبتلایان به خودبیمارانگاری با وجود عدم مشاهده بیماری در معاینه‌های پزشکی و بالینی به تشخیص‌ها مشکوک بوده و درخواست مراقبت‌های پزشکی غیرمعمول و تغییر مراقبت‌های پزشکی را دارند [۱۵]. ویژگی اصلی این اختلال یک تابلوی بالینی است که اختلال برجسته آن تغییر غیرواقعی علائم جسمانی و حس‌های طبیعی به‌عنوان علائم و حس‌های غیرمعمول و غیرطبیعی تعبیر و منجر به اشتغال ذهنی به یک بیماری شدید می‌شود. برای مثال ممکن است فردی صداهای عادی دستگاه گوارش، عرق کردن و ایجاد لکه روی پوست را نشانه‌های یک بیماری خطرناک تفسیر کند [۱۶]. علائم خودبیمارانگاری در هر سنی ممکن است آغاز شود، اما این اختلال بیشتر در افراد ۲۰-۳۰ سال گزارش شده است و شیوع آن حدود ۵/۸ درصد در کل جامعه می‌باشد که سبب افزایش اضطراب، افسردگی و پریشانی و کاهش فعالیت‌های عمومی می‌شود [۱۷].

پژوهش‌های اندکی درباره روابط صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا انجام شده است. برای مثال نتایج پژوهش گیسوندی و همکاران نشان داد که بین صفات شخصیت و خودبیمارانگاری رابطه معنی‌داری وجود داشت [۱۶]. غن‌دلیب کورایم و علیلو ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روان‌نژندی با خودبیمارانگاری رابطه مثبت و معنی‌دار و برون‌گرایی و سازگاری با آن رابطه منفی و معنی‌دار داشت، اما دلپذیربودن و وظیفه‌شناسی با آن رابطه مثبت و معنی‌دار نداشت [۱۸]. همچنین، نتایج پژوهش اسلمی و همکاران نشان داد که سازگاری و وظیفه‌شناسی بر اضطراب کرونا اثر مستقیم و معنی‌دار داشت، اما روان‌نژندی، برون‌گرایی و دلپذیربودن بر اضطراب کرونا اثر مستقیم و معنی‌دار نداشت [۱۹]. کیومار و تنخا ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روان‌نژندی با نگرانی جسمی اضطراب کرونا رابطه مثبت و معنی‌دار و برون‌گرایی، سازگاری و وظیفه‌شناسی با نگرانی جسمی اضطراب کرونا رابطه منفی و معنی‌دار داشت، اما دلپذیربودن با آن رابطه معنی‌دار نداشت [۲۰]. در پژوهشی دیگر اسچواندن و همکاران گزارش کردند که روان‌نژندی با نگرانی بیشتر درباره بیماری کروناویروس و برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی با نگرانی کمتر درباره بیماری کروناویروس مرتبط بود، اما بین سازگاری

[۳]. عدم یافتن درمان قطعی برای این ویروس و ابتلای سریع افراد به آن باعث افزایش ایجاد اضطراب ابتلاء به آن شده است که خود ناهنجاری‌های روانشناختی زیادی را به همراه دارد [۴]. اضطراب کرونا به معنای مجموعه نگرانی‌ها، برانگیختگی‌های روانی و اضطراب‌های ناشی از ابتلاء به ویروس کرونا است که قبل، حین و بعد از ابتلاء به آن اتفاق می‌افتد [۵]. افرادی که از اضطراب ناشی از اپیدمی و پاندمی بیماری‌ها رنج می‌برند میزان بالاتری از استرس عمومی، استرس پس از سانحه، اضطراب سلامتی و افکار و اقدام به خودکشی را از خود نشان می‌دهند [۶].

یکی از متغیرهای موثر بر اضطراب کرونا، صفات شخصیت است [۷] که نشان‌دهنده الگوهای نسبتاً ثابت شناختی، رفتاری، ادراکی و منحصر به فرد می‌باشد که افراد را از یکدیگر متمایز می‌سازد [۸]. شخصیت مجموعه صفات‌ها و ویژگی‌های تقریباً پایدار و متمایزکننده است که سبب می‌شود افراد در موقعیت‌های یکسان پاسخ‌های متفاوتی از خود نشان دهند [۹]. یکی از بانفوذترین و مهم‌ترین مدل‌های صفات شخصیت، مدل کاستا و مک‌کرای است که بر اساس آن پنج صفت شخصیت شامل روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن و وظیفه‌شناسی وجود دارد [۱۰]. روان‌نژندی به‌عنوان موثرترین صفت شخصیت به تمایل عمومی به تجربه عواطف منفی مانند ترس، غم، عصبانیت، دستپاچگی، احساس گناه و احساس نفرت اشاره دارد و چنین افرادی مستعد داشتن باورهای غیرمنطقی و توانمندی اندک در مقابله با استرس و اضطراب هستند. برون‌گرایی به تمایل عمومی جهت دوست داشتن مردم، دوست داشته شدن، ترجیح گروه‌های بزرگ و گردهمایی‌ها، جرأت‌مندی، فعال‌بودن و پرحرفی اطلاق می‌شود. سازگاری به تمایل به نوع‌دوستی، همدردی، کمک به دیگران و رفاقت و همکاری با دیگران اشاره دارد. دلپذیربودن به تمایل جهت کنج‌کاوی، کسب تجربه غنی از زندگی، پذیرش باورهای جدید و غیرمتعارف و تجربه هیجان‌های مثبت و منفی اطلاق می‌شود. وظیفه‌شناسی به تمایل به هدفمندی، مصمم‌بودن، موفق‌بودن، دقیق‌بودن، خوش‌قولی و خودنظم‌دهی اشاره دارد [۱۱].

یکی دیگر از متغیرهای موثر بر اضطراب کرونا، خودبیمارانگاری است [۱۲] که به‌عنوان اختلالی شبه‌جسمی علی‌رغم وجود سلامت بدنی، فرد ادراک یک بیماری جدی را در خود دارد [۱۳]. خودبیمارانگاری به معنای اشتغال ذهنی

و دلیزیر بودن با آن رابطه معنی داری یافت نشد [۲۱]. تابع بردبار و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روان نژندی و کنترل بیرونی با اضطراب کرونا رابطه معنی دار مثبت و برون گرایی، سازگاری، دلیزیر بودن، وظیفه شناسی و کنترل درونی با اضطراب کرونا رابطه معنی دار منفی داشت و توانستند به طور معنی داری اضطراب کرونا را پیش بینی کنند [۲۲]. علاوه بر آن، نتایج پژوهش کشتکار و بهرامی نشان داد بین خودبیمارانگاری و اضطراب کووید-۱۹ همبستگی مثبت و معنی دار وجود داشت [۱۲]. در پژوهشی دیگر جیونگمان و ویتیهوف گزارش کردند که بین اضطراب بیماری جسمی و روانی با اضطراب کرونا و اضطراب سلامتی همبستگی مثبت و معنی دار وجود داشت [۲۳].

شیوع ویروس کرونا جهان را با بحران مواجه نمود و سلامت میلیون ها انسان را تهدید کرد که یکی از پیامدهای شایع آن اضطراب کرونا بود [۲۴]. بنابراین، بررسی متغیرهای اثرگذار بر اضطراب کرونا لازم است و بررسی ها حاکی از آن است که پژوهش هایی درباره روابط صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا انجام شده، اما پژوهشی در این زمینه با میانجی خودبیمارانگاری یافت نشد و انجام این مطالعه می تواند به شناخت و درک بهتر متغیرهای اثرگذار بر اضطراب کرونا کمک نماید. همچنین، نتایج این مطالعه می تواند به متخصصان و درمانگران سلامت در شناخت بهتر وضع موجود و ارائه راهکارهای از طریق صفات شخصیت و خودبیمارانگاری جهت کاهش اضطراب کرونا کمک نماید. در نتیجه، با توجه به اهمیت اضطراب کرونا در دوران همه گیری کووید-۱۹ و اثر صفات شخصیت بر آن، پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در افراد واکسینه شده انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر شیوه اجرا، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه این مطالعه همه افراد واکسینه شده مراجعه کننده به مرکز واکسیناسیون مجتمع پیامبر اعظم (ص) دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب در پاییز سال ۱۴۰۰ بودند که از میان افراد دریافت کننده دوز دوم واکسن کرونا بر اساس نرم افزار G Power تعداد ۴۰۰ نفر با روش نمونه گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای این منظور به هر یک از اعضای جامعه یک کد

اختصاص و سپس ۴۰۰ نفر از آنها در صورت داشتن شرایط ورود به مطالعه به عنوان نمونه انتخاب شدند. شرایط ورود به مطالعه شامل دریافت دوز دوم واکسن کرونا، عدم ابتلاء به ویروس کرونا در سه ماه گذشته، عدم وقوع رخدادهای تنش زا مانند طلاق و مرگ نزدیکان در سه ماه گذشته و عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان پزشکی مثل ضد اضطراب و ضد افسردگی، عدم استفاده از خدمات روانشناختی در سه ماه گذشته و سن بالاتر از ۲۰ سال و در صورت انصراف از شرکت در پژوهش و تکمیل ابزارها یا عدم پاسخگویی به بیش از ده درصد گویه ها، نمونه ها جهت تحلیل از پژوهش خارج می شوند.

برای انجام پژوهش، بعد از دریافت کد اخلاق از دانشگاه علوم پزشکی ایران با شناسه اخلاق IR.IUMS.REC.1401.279 و هماهنگی با مرکز واکسیناسیون مجتمع پیامبر اعظم (ص) دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، اقدام به شناسایی نمونه ها شد و برای آنان هم اهمیت و ضرورت پژوهش و هم رعایت موازین اخلاقی تبیین و تشریح شد. پس از آن از نمونه ها خواسته شد تا ابزارهای پژوهش معرفی شده در زیر پاسخ کامل دهند. سپس، ابزارها از نظر کامل بودن بررسی شدند و از نمونه ها جهت شرکت در پژوهش تقدیر و تشکر به عمل آمد.

داده های این مطالعه با فرم اطلاعات جمعیت شناختی، پرسشنامه خودبیمارانگاری، سیاهه صفات شخصیت و مقیاس اضطراب کرونا جمع آوری شدند.

۱. **فرم اطلاعات جمعیت شناختی:** فرم اطلاعات جمعیت شناختی این مطالعه توسط پژوهشگر طراحی و اطلاعاتی درباره جنسیت و نوع واکسن دریافتی را جمع آوری کرد.

۲. **پرسشنامه خودبیمارانگاری:** پرسشنامه خودبیمارانگاری توسط ایوانز با ۳۶ گویه طراحی شد که برای پاسخگویی به ۲۷ مورد از آنها دو گزینه با نمره های ۰ تا ۱، برای ۳ مورد از آنها چهار گزینه با نمره های ۱ تا ۴ و برای ۶ مورد از آنها پنج گزینه با نمره های ۱ تا ۵ وجود داشت. نمره پرسشنامه خودبیمارانگاری با مجموع نمره گویه ها محاسبه و بر همین اساس دامنه نمره های آن ۱۰ تا ۶۹ است و نمره بیشتر نشان دهنده خودبیمارانگاری بالاتر می باشد. او روایی صوری پرسشنامه خودبیمارانگاری را با نظر خبرگان تأیید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش

۴. **مقیاس اضطراب کرونا:** مقیاس اضطراب کرونا توسط علی‌پور و همکاران با ۱۸ گویه طراحی شد که برای پاسخگویی همه آنها چهار گزینه با نمره‌های ۰ تا ۳ وجود داشت. نمره مقیاس اضطراب کرونا با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه و بر همین اساس دامنه نمره‌های آن ۰ تا ۵۴ است و نمره بیشتر نشان‌دهنده اضطراب کرونا بالاتر می‌باشد. آنان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی بررسی و بار عاملی همه گویه‌ها بالاتر از ۰/۶۰ بود و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش کردند [۲۹]. در پژوهشی دیگر، آصفی فر و همکاران پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ گزارش نمودند [۲۴]. در این پژوهش پایایی با روش آلفای کرونباخ برای مقیاس اضطراب کرونا از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌های آن ۰/۸۱ به دست آمد.

در این مطالعه، داده‌ها پس از تکمیل ابزارهای فوق توسط نمونه‌ها و ورود به رایانه با روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر در نرم‌افزارهای SPSS و LISREL تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این مطالعه، تعداد ۴۰۰ نفر از افراد واکسینه‌شده دریافت‌کننده دوز دوم واکسن کرونا حضور داشتند که ۷۰ درصد زن (۲۸۰ نفر) بودند. همچنین، ۷۴ درصد واکسن سینوفارم (۲۹۶ نفر)، ۲۱/۵ درصد واکسن آسترازنیکا (۸۶ نفر) و ۴/۵ درصد واکسن برکت (۱۸ نفر) دریافت کردند. نتایج میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در جدول ۱ ارائه شد.

جدول ۱. نتایج میانگین، انحراف معیار، کجی و کشیدگی صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی
روان‌نژندی	۳۲/۷۰	۴/۳۵	-۰/۱۸	۰/۳۰
برون‌گرایی	۳۵/۸۲	۴/۹۵	-۰/۰۱	-۰/۲۵
سازگاری	۳۹/۹۰	۳/۹۷	-۰/۳۷	۰/۰۲
دلپذیربودن	۴۰/۰۴	۴/۵۸	-۰/۰۴	۱/۰۲
وظیفه‌شناسی	۳۷/۴۲	۳/۴۹	۰/۲۰	۰/۸۷
خودبیمارانگاری	۳۷/۲۸	۱۸/۲۰	۰/۱۱	-۱/۰۸
اضطراب کرونا	۸۰/۰۰	۲۰/۷۴	-۰/۴۴	-۱/۰۴

همبستگی پیرسون صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در جدول ۲ ارائه شد.

کرد [۲۵]. در پژوهشی دیگر، محلوجی و لطفی کاشانی پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش نمودند [۲۶]. در این پژوهش پایایی با روش آلفای کرونباخ برای پرسشنامه خودبیمارانگاری از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌های آن ۰/۷۸ به‌دست آمد.

۳. **سیاهه صفات شخصیت:** سیاهه صفات شخصیت توسط کاستا و مک‌کرای با ۶۰ گویه و ۵ مولفه روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن و وظیفه‌شناسی (هر مولفه ۱۲ گویه) طراحی شد که برای پاسخگویی همه آنها پنج گزینه با نمره‌های ۱ تا ۵ وجود داشت. نمره هر یک از مولفه‌های سیاهه صفات شخصیت با مجموع نمره گویه‌های آن مولفه محاسبه و بر همین اساس دامنه نمره‌های هر یک از آنها ۱۲ تا ۶۰ است و نمره بیشتر نشان‌دهنده بیشتر داشتن آن مولفه یا صفت می‌باشد. آنان روایی سازه ابزار را با روش تحلیل عاملی بررسی و نتایج حاکی از وجود پنج مولفه روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن و وظیفه‌شناسی بود و پایایی آنها را با روش آلفای کرونباخ به‌ترتیب ۰/۹۰، ۰/۷۸، ۰/۸۶، ۰/۷۶ و ۰/۹۰ گزارش کردند [۲۷]. در پژوهشی دیگر، قانع و همکاران پایایی مولفه‌های روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن و وظیفه‌شناسی را با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۷، ۰/۷۲، ۰/۶۲، ۰/۶۸ و ۰/۸۱ گزارش نمودند [۲۸]. در این پژوهش پایایی با روش آلفای کرونباخ برای مولفه‌های روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن و وظیفه‌شناسی در سیاهه صفات شخصیت از طریق ضریب همبستگی بین گویه‌های مولفه‌ها به‌ترتیب ۰/۷۳، ۰/۸۰، ۰/۷۸، ۰/۷۰ و ۰/۸۰ به‌دست آمد.

طبق نتایج جدول ۱، فرض نرمال‌بودن متغیرهای صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا به دلیل مقدار کجی و کشیدگی در دامنه +۱ تا -۱ رد نشد. نتایج ضریب

جدول ۲. نتایج ضریب همبستگی پیرسون صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا

متغیرها	روان‌نژندی	برون‌گرایی	سازگاری	دلپذیربودن	وظیفه‌شناسی	خودبیمارانگاری	اضطراب کرونا
روان‌نژندی	۱						
برون‌گرایی	۰/۴۷**	۱					
سازگاری	۰/۳۲**	۰/۳۶**	۱				
دلپذیربودن	۰/۳۶**	۰/۴۰**	۰/۵۱**	۱			
وظیفه‌شناسی	۰/۴۰**	۰/۵۰**	۰/۴۹**	۰/۳۶**	۱		
خودبیمارانگاری	۰/۳۹**	۰/۴۰**	۰/۳۵**	۰/۳۰**	۰/۴۳**	۱	
اضطراب کرونا	۰/۵۱**	۰/۴۷**	۰/۳۵**	۰/۵۵**	۰/۳۶**	۰/۶۹**	۱

**P<۰/۰۱

طبق نتایج جدول ۲، بین صفات شخصیت (روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن و وظیفه‌شناسی)، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا همبستگی معنی‌دار وجود داشت ($P<۰/۰۱$). با توجه به برقراری فرض‌های نرمال‌بودن و همبستگی کافی بین متغیرها، شرایط برای استفاده از روش تحلیل مسیر وجود داشت. نتایج شاخص‌های برازش مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در جدول ۳ ارائه شد.

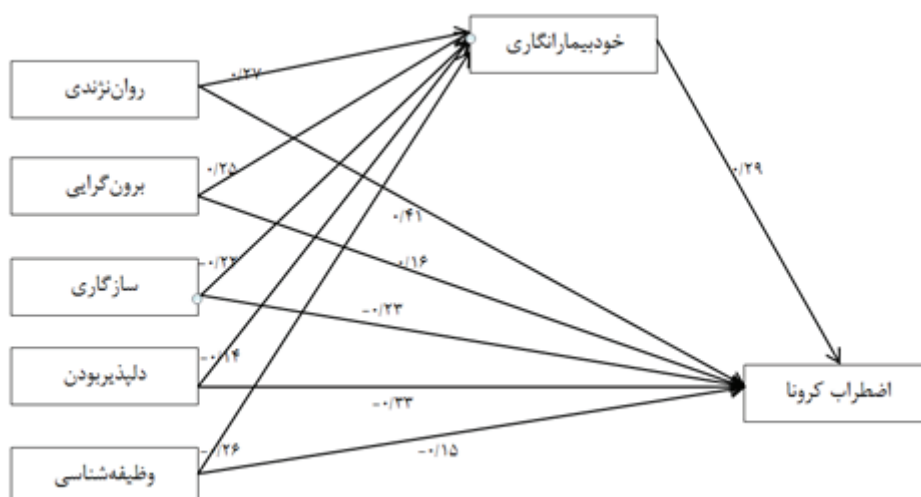
جدول ۳. نتایج شاخص‌های برازش مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری

شاخص	x2/df	RMSEA	CFI	IFI	GFI
مقدار محاسبه شده	۱/۵۱	۰/۰۳	۰/۹۸	۰/۹۸	۰/۹۲
حد پذیرش	<۳	<۰/۰۸	>۰/۹۰	>۰/۹۰	>۰/۹۰

طبق نتایج جدول ۳، مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در افراد واکسینه‌شده برازش مناسبی داشت. نتایج تحلیل مسیر مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در شکل ۱ ارائه شد.

جدول ۴. نتایج تحلیل مسیر مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری

تأثیر	ضریب مسیر	معنی‌داری	نتیجه
روان‌نژندی بر خودبیمارانگاری	۰/۲۷	۰/۰۰۱	تأیید
برون‌گرایی بر خودبیمارانگاری	۰/۲۵	۰/۰۰۱	تأیید
سازگاری بر خودبیمارانگاری	-۰/۲۲	۰/۰۰۱	تأیید
دلپذیربودن بر خودبیمارانگاری	-۰/۱۴	۰/۰۰۵	تأیید
وظیفه‌شناسی بر خودبیمارانگاری	-۰/۲۶	۰/۰۰۱	تأیید
روان‌نژندی بر اضطراب کرونا	۰/۴۱	۰/۰۰۱	تأیید
برون‌گرایی بر اضطراب کرونا	۰/۱۶	۰/۰۰۲	تأیید
سازگاری بر اضطراب کرونا	-۰/۲۳	۰/۰۰۱	تأیید
دلپذیربودن بر اضطراب کرونا	-۰/۳۳	۰/۰۰۱	تأیید
وظیفه‌شناسی بر اضطراب کرونا	-۰/۱۵	۰/۰۰۲	تأیید
خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا	۰/۳۹	۰/۰۰۱	تأیید
روان‌نژندی با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا	۰/۰۸	۰/۰۰۱	تأیید
برون‌گرایی با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا	۰/۰۷	۰/۰۰۱	تأیید
سازگاری با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا	-۰/۰۶	۰/۰۰۲	تأیید
دلپذیربودن با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا	-۰/۰۴	۰/۰۰۵	تأیید
وظیفه‌شناسی با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا	-۰/۰۷	۰/۰۰۱	تأیید



شکل ۱. نتایج تحلیل مسیر مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در حالت ضریب مسیر

و معنی‌دار سازگاری و وظیفه‌شناسی بر اضطراب کرونا [۱۹]، کیومار و تنخا مبنی بر رابطه مثبت و معنی‌دار روان‌نژندی با نگرانی جسمی اضطراب کرونا و رابطه منفی و معنی‌دار برون‌گرایی، سازگاری و وظیفه‌شناسی با نگرانی جسمی اضطراب کرونا [۲۰]، اسچواندن و همکاران مبنی بر ارتباط روان‌نژندی با نگرانی بیشتر درباره بیماری کروناویروس و ارتباط برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی با نگرانی کمتر درباره آن [۲۱] و تابع بردار و همکاران مبنی بر رابطه معنی‌دار مثبت روان‌نژندی با اضطراب کرونا و رابطه معنی‌دار منفی برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی با اضطراب کرونا [۲۲] همسو بود. در تشریح و تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان نمود که افراد روان‌نژند نسبت به سایر افراد بیشتر وقایع زندگی منفی را تجربه می‌کنند و حتی وقایع را منفی‌تر ارزیابی می‌نمایند. زیرا آنان خود را در شرایطی قرار می‌دهند که خودپنداره منفی خود را تأیید و تقویت نمایند و هر چقدر بیشتر این شرایط را تجربه کنند وضعیت سلامتی خود را پایین‌تر و نامطلوب‌تر ارزیابی می‌نمایند که بر این اساس می‌توان انتظار داشت که صفت روان‌نژندی باعث افزایش اضطراب کرونا و خودبیمارانگاری شود. همچنین، افراد برون‌گرا معمولاً دوستان بیشتری دارند، اکثر اوقات خود را در جمع دوستان سپری می‌کنند، با دیگران در تعامل و مراوده هستند و انگیزه بیشتری برای برقراری ارتباط صمیمانه با دوستان دارند که همه این موارد در شرایط طبیعی می‌تواند سبب کاهش اضطراب شوند، اما در شرایط غیرطبیعی مثل بیماری کرونا که درباره آن اطلاعات درست و نادرست با هم قابل دسترس هستند، آمار ابتلاء و مرگ‌ومیر

طبق نتایج جدول ۴ و شکل ۱، اثرهای مستقیم روان‌نژندی و برون‌گرایی بر خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در افراد واکسینه‌شده مثبت و معنی‌دار، اثرهای مستقیم سازگاری، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی بر خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در آنان منفی و معنی‌دار و اثر مستقیم خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در آنها مثبت و معنی‌دار بود ($P < 0/01$). علاوه بر آن، بر اساس آزمون بوت استراپ اثرهای غیرمستقیم روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در افراد واکسینه‌شده معنی‌دار بود ($P < 0/01$).

بحث

با توجه به اهمیت اضطراب کرونا در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ و اثر صفات شخصیت بر آن، پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در افراد واکسینه‌شده انجام شد. یافته‌های این مطالعه نشان داد که اثرهای مستقیم روان‌نژندی و برون‌گرایی بر خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در افراد واکسینه‌شده مثبت و معنی‌دار و اثرهای مستقیم سازگاری، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی بر خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در آنان منفی و معنی‌دار بود. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های گیسوندی و همکاران مبنی بر رابطه معنی‌دار بین صفات شخصیت و خودبیمارانگاری [۱۶]، عندلیب کورایم و علیلو مبنی بر رابطه مثبت و معنی‌دار روان‌نژندی با خودبیمارانگاری و رابطه منفی و معنی‌دار برون‌گرایی و سازگاری با آن [۱۸]، اسلمی و همکاران مبنی بر اثر مستقیم

آن بالا و برای آن هیچ دارو یا درمانی وجود ندارد، تعامل و ارتباط بیشتر با دوستان و بحث بیشتر درباره بیماری کرونا می‌تواند سبب افزایش اضطراب کرونا و خودبیمارانگاری در افراد برون‌گرا شود. علاوه بر آن، افراد سازگار وقایع و رویدادهای خوشایند بیشتر و وقایع و رویدادهای ناخوشایند کمتری را تجربه می‌کنند و حتی ارزیابی آنها از وقایع و رویدادهای ناخوشایند و منفی در مقایسه با افراد غیرسازگار یا کمتر سازگار مثبت‌تر می‌باشد که تجربه بیشتر رویدادها و وقایع خوشایند و تجربه کمتر رویدادها و وقایع ناخوشایند سبب افزایش شادکامی، امیدواری و رضایت از زندگی در آنان می‌شود که بر این اساس می‌توان انتظار داشت که افزایش سازگاری میزان اضطراب کرونا و خودبیمارانگاری را کاهش دهد. همچنین، افراد دلبذیر بیشتر از سوی دیگران تأیید می‌شوند، به موقعیت‌های اجتماعی سطح بالاتری دست می‌یابند، از زندگی شخصی و شغلی خود رضایت بیشتری دارند و خود را از نظر سلامت و کیفیت زندگی در وضعیت مطلوب‌تری ارزیابی می‌کنند که همه این موارد سبب می‌شوند که دلبذیری باعث کاهش اضطراب کرونا و خودبیمارانگاری گردد. علاوه بر آن، افراد وظیفه‌شناس برای انجام کارها، فعالیت‌ها و وظایف محوله از خود تلاش و پشتکار بالایی نشان می‌دهند و غالباً آنها را به نحو مطلوبی به پایان می‌رسانند که این امر سبب افزایش احتمال دریافت پاداش و تقدیر از سوی دیگران و حتی خود می‌شود و احساس احترام و عزت‌نفس آنها را بالا می‌برد. در نتیجه، افراد وظیفه‌شناس در دوران شیوع بیماری کرونا از طریق رعایت پروتکل‌های بهداشتی باعث کاهش اضطراب کرونا و خودبیمارانگاری می‌شود.

یافته‌های دیگر این مطالعه نشان داد که اثر مستقیم خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در آنها مثبت و معنی‌دار بود. این نتیجه با نتایج پژوهش‌های کشتکار و بهرامی مبنی بر همبستگی مثبت و معنی‌دار بین خودبیمارانگاری و اضطراب کووید-۱۹ [۱۲] و جیونگمان و ویت‌هوف مبنی بر همبستگی مثبت و معنی‌دار بین اضطراب بیماری جسمی و روانی با اضطراب کرونا و اضطراب سلامتی [۲۳] همسو بود. در تشریح و تبیین این یافته‌ها می‌توان بیان نمود که افراد خودبیمارانگار همیشه نگران وضعیت سلامتی خود هستند و موجهی از اضطراب همیشه در روان آنها وجود دارد. در نتیجه، این سازه همپوشانی زیادی با اضطراب دارد و اضطراب به‌عنوان عامل مهمی برای آن شناخته می‌شود.

مهم‌ترین ویژگی خودبیمارانگاری تعبیر نادرست و غیرصحیح احساس‌های جسمی و طبیعی به عنوان احساس‌های غیرطبیعی است که منجر به اضطراب و ترس شدید از وضعیت سلامتی و ترس از ابتلاء به یک بیماری شدید بالینی می‌شود. همچنین، افرادی که در محیط زندگی خود استرس و اضطراب زیادی را تجربه می‌کنند و راهبردهای مناسب را برای مواجهه و مقابله با این فشارها و تنش‌های روانی یاد نگرفتند، به‌طور معمول از راهبردهای نامناسب و ناسازگار استفاده می‌کنند که نه تنها باعث کاهش آنها نمی‌شوند، بلکه تشدید آنها می‌گردند. افزون بر آن، افراد خودبیمارانگار افرادی هستند که به امور محیط خود بیش‌ازحد حساس هستند و نمی‌توانند به راحتی چیزی را نادیده بگیرند و همه چیز را به‌عنوان یک مشکل درک و ارزیابی می‌نمایند. بنابراین، می‌توان انتظار داشت که افزایش خودبیمارانگاری باعث افزایش میزان اضطراب کرونا شود و بر آن اثر مثبت و معنی‌داری بگذارد.

دیگر یافته‌های این مطالعه نشان داد که اثرهای غیرمستقیم روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلبذیری، و وظیفه‌شناسی با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در افراد واکنش‌دهنده معنی‌دار بود. پژوهشی در این زمینه و با میانجی خودبیمارانگاری یافت نشد، اما در تشریح و تبیین اثرهای غیرمستقیم روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلبذیری، و وظیفه‌شناسی با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا می‌توان بیان نمود که اثر صفات شخصیت بر اضطراب کرونا می‌تواند به واسطه مکانیسم‌های شناختی و هیجانی صورت پذیرد. از آنجایی که خودبیمارانگاری به‌عنوان یک متغیر روانشناختی دارای جنبه‌های شناختی و هیجانی است، زیرا، خودبیمارانگاری به معنای اشتغال ذهنی به ترس از ابتلاء به یک بیماری یا وجود یک بیماری ناشی از تفسیر نادرست از یک یا چند نشانه می‌باشد. از جنبه‌های شناختی خودبیمارانگاری می‌توان به باور اشتباه درباره بیماری و از جنبه‌های هیجانی آن می‌توان به ترس و دلهره ناشی از بیماری اشاره کرد. در نتیجه، منطقی به نظر می‌رسد که خودبیمارانگاری میانجی مناسبی بین صفات شخصیت و اضطراب کرونا باشد و صفات شخصیت از طریق خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا اثر معنی‌دار بگذارد.

هر پژوهشی در هنگام اجرا با محدودیت‌هایی مواجه است که محدودیت‌های این مطالعه شامل اکتفاکردن به جمعیت غیربالینی که تعمیم نتایج را به جمعیت بالینی

میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در افراد واکسینه شده معنی دار بود. این نتایج برای مدیران، متخصصان و برنامه‌ریزان در سطح کلان جهت مدیریت بحران تلویحات کاربردی بسیاری دارد و آنان بر اساس نتایج این پژوهش و نتایج مطالعات مشابه می‌توانند برنامه‌هایی کاربردی در جهت کاهش اضطراب کرونا طراحی و اجرا نمایند. بر اساس نتایج این مطالعه، جهت کاهش اضطراب کرونا می‌توان از طریق کارگاه‌های آموزشی زمینه را برای کاهش روان‌نژندی، برون‌گرایی و خودبیمارانگاری و افزایش سازگاری، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی فراهم نمود.

سیاسگزاری

این مقاله حاصل طرح پژوهشی با حمایت مالی توسط دانشگاه علوم پزشکی ایران و دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب است و کد اخلاق را از دانشگاه علوم پزشکی ایران (IR.IUMS.REC.1401.279) اخذ نموده است. بدین‌وسیله از همه کسانی که سهمی در این پژوهش داشتند، تشکر می‌گردد.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تضاد منافی وجود نداشت.

دشوار می‌سازد، خودگزارشی‌بودن ابزارهای پژوهش حاضر، محدودیت مکانی در محدوده مرکز واکسیناسیون دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، محدودیت‌های ترددی به دلیل شیوع کووید-۱۹ و عدم کنترل ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مانند جنسیت، سن، وضعیت اقتصادی و اجتماعی بودند. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که روابط بین متغیرها در جمعیت‌های بالینی بررسی و یا اینکه از مشاهده و مصاحبه به‌عنوان ابزار پژوهش استفاده گردد. پیشنهاد دیگر اینکه مطالعه حاضر بر روی سایر شهرها و مناطق کشور انجام و حتی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مانند سن، جنسیت و غیره لحاظ گردد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه حاکی از اثرهای مستقیم روان‌نژندی و برون‌گرایی بر خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در افراد واکسینه‌شده مثبت و معنی‌دار، اثرهای مستقیم سازگاری، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی بر خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در آنان منفی و معنی‌دار و اثر مستقیم خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در آنها مثبت و معنی‌دار بود. همچنین، دیگر نتایج نشان داد که اثرهای غیرمستقیم روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی با

References

1. Senara S, Salah H, Wahed WA, Yehia A. Frequency of fibromyalgia syndrome and anxiety post-corona virus disease-2019 (COVID-19) in patients attending the rheumatology clinic. The Egyptian Rheumatologist. 2023;45(2):127-31. <https://doi.org/10.1016/j.ejr.2022.11.007>
2. Asgel Z, Kouakou MR, Koller D, Pathak GA, Cabrera-Mendoza B, Polimanti R. Unraveling COVID-19 relationship with anxiety disorders and symptoms using genome-wide data. Journal of Affective Disorders. 2024;352:333-41. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.02.061>
3. Adamis AM, Cole DA, Olatunji BO. Intolerance of uncertainty and worry prospectively predict COVID-19 anxiety and distress: A 4-year longitudinal study. Behavior Therapy. 2024;55(2):320-30. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2023.07.009>
4. De Abreu Costa M, Kristensen CH, Dreher CB, Manfro GG, Salum GA. Habituating to pandemic anxiety: Temporal trends of COVID-19 anxiety over sixteen months of COVID-19. Journal of Affective Disorders. 2022;313:32-5. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.06.077>
5. Uslu-Sahan F, Yesilcinar I, Kurt G, Hancer E, Guvenc G. Effects of COVID-19 fear and anxiety on attitudes towards complementary and alternative medicine use in women with gynecological cancer during the COVID-19 pandemic. Journal of Integrative Medicine. 2023;21(4):377-84. <https://doi.org/10.1016/j.joim.2023.06.003>
6. Park CHK, Ahmed O, Ping Pang NT, Kamu A, Dantas Silva WA, Chung S. Validation study of the Korean version of the COVID-19 Anxiety Scale (CAS-7) and psychometric comparison of different rating scales. Journal of Psychiatric Research. 2023;168:118-24. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2023.10.002>
7. Nikcevic AV, Marino C, Kolubinski DC, Leach D, Spada MM. Modelling the contribution of the big five personality traits, health anxiety, and COVID-19 psychological distress to generalised anxiety and depressive symptoms

- during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*. 2021;279:578-84. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.10.053>
8. Coors A, Lee S, Habeck C, Stern Y. Personality traits and cognitive reserve-High openness benefits cognition in the presence of age-related brain changes. *Neurobiology of Aging*. 2024;137:38-46. <https://doi.org/10.1016/j.neurobiolaging.2024.02.009>
9. Chen J, Shi L, Xiao S, Zheng X, Xue Y, Xue B, et al. The impact of intimate partner violence on depressive symptoms among college students: A moderated mediation model of the big five personality traits and perceived social support. *Journal of Affective Disorders*. 2024;350:203-13. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.096>
10. Djordjevic M, Brink V, Wardenaar KJ, Scholte-Stalenhoef AN, Visser E. Personality traits and coping strategies in recent-onset psychosis: Associations with symptom severity and psychosocial functioning. *Schizophrenia Research*. 2022;250:143-51. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2022.10.010>
11. Parra CM, Gupta M, Cadden T. Towards an understanding of remote work exhaustion: A study on the effects of individuals' big five personality traits. *Journal of Business Research*. 2022;150:653-62. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2022.06.009>
12. Keshtkar A, Bahrami B. Relationship between COVID-19 anxiety and hypochondriasis in retirees aged 60 to 70 years in Shiraz. *Journal of Environmental Treatment Techniques*. 2021;9(4):737-40. [https://doi.org/10.47277/JETT/9\(4\)739](https://doi.org/10.47277/JETT/9(4)739)
13. Bach B, Skjernov M, Simonsen E. Personality pathology and functional impairment in patients with hypochondriasis. *Journal of the Academy of Consultation-Liaison Psychiatry*. 2023;64(1):28-34. <https://doi.org/10.1016/j.jaclp.2022.08.001>
14. Aan de Stegge BM, Tak LM, Rosmalen JGM, Oude Voshaar RC. Death anxiety and its association with hypochondriasis and medically unexplained symptoms: A systematic review. *Journal of Psychosomatic Research*. 2018;115:58-65. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.10.002>
15. Barnett MD, Moore JM, Archuleta WP. A loneliness model of hypochondriasis among older adults: The mediating role of intolerance of uncertainty and anxious symptoms. *Archives of Gerontology and Geriatrics*. 2019;83:86-90. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.03.027>
16. Gisondi P, Geat D, Ferrazzi A, Bellinato F, Girolomoni G. Hypochondriasis and personality traits of patients with chronic plaque psoriasis. *Dermatology*. 2022;238(2):276-82. <https://doi.org/10.1159/000517018>
17. Mousavi SM, Yazdanirad S, Sadeghian M, Abbasi M, Naeini MJ. Relationship between resilience and hypochondriasis due to COVID-19: A case study in an occupational environment. *Journal of Occupational Hygiene Engineering*. 2021;7(4):35-43. [Persian] <https://doi.org/10.29252/johe.7.4.35>
18. Andalib Kourayem M, Alilu MM. Prediction of hypochondriasis on the basis of personality traits. *Journal Research in Psychological Health*. 2013;7(1):20-8. [Persian].
19. Aslami E, Khani-Mehrabadi F, Tadayon A. Design and test a model of personality relationship with corona disease anxiety mediated by perceived stress and self-efficacy in adolescents. *Journal of Psychology*. 2023;27(3):294-303. [Persian]
20. Kumar VV, Tankha G. The relationship between personality traits and COVID-19 anxiety: A mediating model. *Behavior Sciences*. 2022;12(24):1-14. <https://doi.org/10.3390/bs12020024>
21. Aschwanden D, Strickouser JE, Sesker AA, Lee JH, Luchetti M, Stephan Y, et al. Psychological and behavioural responses to Coronavirus disease 2019: The role of personality. *Eur J Pers*. 2021;35(1):51-66. <https://doi.org/10.1002/per.2281>
22. Tabe Bordbar F, Eisakhani Sh, Esmaeili M. The role of personality characteristics and locus of health control in prediction of Corona virus anxiety in women. *Journal of Clinical Psychology*. 2021;13(3):59-68. <http://doi.org/10.22075/jcp.2021.22498.2071>
23. Jungmann SM, Witthoft M. Health anxiety, cyberchondria, and coping in the current COVID-19 pandemic: Which factors are related to coronavirus anxiety? *Journal of Anxiety Disorders*. 2020;73:102239. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102239>
24. Asefi Far F, Ayoobi E, Jafari K, Salmabadi M. The relationship between moral intelligence and corona anxiety in students: The mediating

- role of distress tolerance. Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing. 2023;9(4):9-18. [Persian]. <https://doi.org/10.22034/IJRN.9.4.2>
25. Evans Ch. Understanding yourself; Upgraded Edition. New York: Signet Publications; 1980.
 26. Mahlouji A, LotfiKashani F. The effectiveness of mindfulness therapy on self - concept and hypochondriasis in patients with chronic pain. Journal of Psychological Science. 2019;18(76):451-7. [Persian].
 27. Costa PT, McCrae RR. Normal personality assessment in clinical practice: The NEO personality inventory. Psychological Assessment. 1992;4(1):5-13. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.4.1.5>
 28. Ghanei R, Valiei S, Rezaei M, Rezaei K. The relationship between personality characteristics and nursing occupational stress. Iranian Journal of Psychiatric Nursing. 2013;1(3):27-34. [Persian].
 29. Alipour A, Ghadami A, Alipour Z, Abdollahzadeh H. Preliminary validation of the Corona disease anxiety scale (CDAS) in the Iranian sample. Journal of Health Psychology. 2020;8(4):163-75. [Persian]. <http://doi.org/10.30473/hpj.2020.52023.4756>