Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Winter 2025, Volume 11, Issue 2 10.22034/IJRN.11.2.29

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.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی

زمستان ۱۴۰۳، دوره ۱۱، شماره ۲

10.22034/IJRN.11.2.29

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

پریناز بنیسی[1*]

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

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۱/۲۹ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۱۰/۲۴

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 واکسینه‌شده مراجعه‌کننده به مرکز واکسیناسیون مجتمع پیامبر اعظم (ص) دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب در پاییز سال ۱۴۰۰ بودند که از میان افراد دریافت‌کننده دوز دوم واکسن کرونا تعداد ۴۰۰ نفر بر اساس نرم‌افزار G Power با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه انتخاب شدند. داده‌ها با فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسشنامه خودبیمارانگاری، سیاهه صفات شخصیت و مقیاس اضطراب کرونا جمع‌آوری شدند. همچنین، داده‌ها با روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر در نرم‌افزارهای SPSS و LISREL تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های این مطالعه حاکی از همبستگی معنی‌دار بین صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در افراد واکسینه‌شده بود ($P<۰/۰۱$). همچنین، مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در افراد واکسینه شده برازش مناسبی داشت. در این مدل، اثرهای مستقیم روان‌نژندی و برون‌گرایی بر خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا در افراد واکسینه شده 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 ($P<۰/۰۱$). علاوه بر آن، اثرهای غیرمستقیم روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در افراد واکسینه شده معنی‌دار بود ($P<۰/۰۱$).

نتیجه‌گیری: 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.

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

مقدمه

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 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 به‌شدت سلامت جسمی و روانی افراد را تهدید می‌کند و همه افراد جامعه به نحوی اضطراب کرونا را تجربه کرده‌اند

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]
[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]

[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 منحصربه‌فرد می‌باشد که افراد را از یکدیگر متمایز می‌سازد [۸]. شخصیت مجموعه صفت‌ها و ویژگی‌های تقریبا 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 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 تعبیر 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، عرق‌کردن 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 ۳۰-۲۰ 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]. عندلیب 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 معنی‌داری 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 معنی‌داری 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 دلپذیربون با آن رابطه معنی‌داری 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

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]

و دلپذیربودن با آن رابطه معنی‌داری یافت نشد [۲۱]. تابع بردبار و همکاران ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که روان‌نژندی و کنترل بیرونی با اضطراب کرونا رابطه معنی‌دار مثبت و برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی و کنترل درونی با اضطراب کرونا رابطه معنی‌دار منفی داشت و توانستند به‌طورمعنی‌داری اضطراب کرونا را پیش‌بینی کنند [۲۲]. علاوه بر آن، نتایج پژوهش کشتکار و بهرامی نشان داد بین خودبیمارانگاری و اضطراب کووید-۱۹ همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود داشت [۱۲]. در پژوهشی دیگر جیونگمان و ویتهوف گزارش کردند که بین اضطراب بیماری جسمی و روانی با اضطراب کرونا و اضطراب سلامتی همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود داشت [۲۳].

شیوع ویروس کرونا جهان را با بحران مواجه نمود و سلامت میلیون‌ها انسان را تهدید کرد که یکی از پیامدهای شایع آن اضطراب کرونا بود [۲۴]. بنابراین، بررسی متغیرهای اثرگذار بر اضطراب کرونا لازم است و بررسی‌ها حاکی از آن است که پژوهش‌هایی درباره روابط صفات شخصیت، خودبیمارانگاری و اضطراب کرونا انجام شده، اما پژوهشی در این زمینه با میانجی خودبیمارانگاری یافت نشد و انجام این مطالعه می‌تواند به شناخت و درک بهتر متغیرهای اثرگذار بر اضطراب کرونا کمک نماید. همچنین، نتایج این مطالعه می‌تواند 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 همه‌گیری کووید-۱۹ و اثر صفات شخصیت برآن، پژوهش حاضر با هدف ارائه مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در افراد واکسینه‌شده 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 واکسینه‌شده مراجعه‌کننده به مرکز واکسیناسیون مجتمع پیامبر اعظم (ص) دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب در پاییز سال ۱۴۰۰ بودند که از میان افراد دریافت‌کننده دوز دوم واکسن کرونا بر اساس نرم‌افزار G Power تعداد ۴۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به‌عنوان 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 به‌عنوان 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 تنش‌زا مانند طلاق و مرگ نزدیکان در سه ماه گذشته و عدم اعتیاد و مصرف داروهای روان‌پزشکی مثل ضداضطراب و ضدافسردگی، 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 گویه‌ها، نمونه‌ها جهت تحلیل از پژوهش خارج می‌شوند.

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 نمونه‌ها شد و برای آنان هم اهمیت و ضرورت پژوهش و هم رعایت موازین اخلاقی تبیین و تشریح شد. پس از آن از نمونه‌ها خواسته شد تا ابزارهای پژوهش معرفی‌شده در زیر پاسخ کامل دهند. سپس، ابزارها از نظر کامل‌بودن بررسی شدند و از نمونه‌ها جهت شرکت در پژوهش تقدیر و تشکر به عمل آمد.

داده‌های این مطالعه با فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی، پرسشنامه خودبیمارانگاری، سیاهه صفات شخصیت و مقیاس اضطراب کرونا جمع‌آوری شدند.

۱. فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی: فرم اطلاعات جمعیت‌شناختی این مطالعه توسط پژوهشگر طراحی و اطلاعاتی درباره جنسیت و نوع واکسن دریافتی را جمع‌آوری کرد.

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

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]

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، قانعی 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.

٤. 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 آسترازینکا (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

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

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]

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

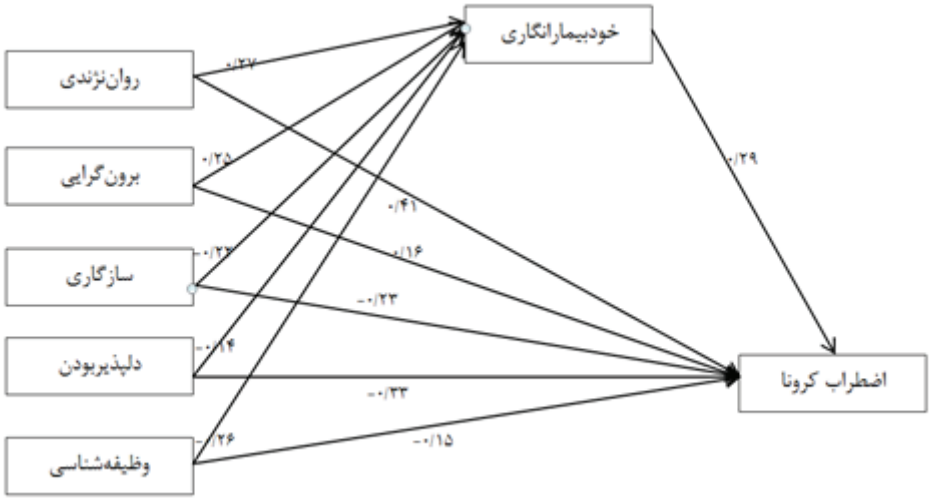
طبق نتایج جدول ۳، مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در افراد واکسینه‌شده برازش مناسبی داشت. نتایج تحلیل مسیر مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری در جدول ۴ و شکل ۱ ارائه شد.

جدول ٤. نتایج تحلیل مسیر مدل اضطراب کرونا بر اساس صفات شخصیت با میانجی خودبیمارانگاری

تاثیر	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	۰/۲۹	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

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]



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

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<۰/۰۱). 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<۰/۰۱).

بحث

با توجه به اهمیت اضطراب کرونا در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ و اثر صفات شخصیت برآن، 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 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 معمولا 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

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]

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 دلپذیر 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 دلپذیربودن 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 غالبا 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 موجی 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، دلپذیربودن، وظیفه‌شناسی با میانجی خودبیمارانگاری بر اضطراب کرونا در افراد واکسینه‌شده معنی‌دار بود. پژوهشی در این زمینه و با میانجی خودبیمارانگاری یافت نشد، اما در تشریح و تبیین اثرهای غیرمستقیم روان‌نژندی، برون‌گرایی، سازگاری، دلپذیربودن، 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

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]

دشـوار می‌سـازد، خودگزارشـی‌بودن ابزارهـای پژوهـش حاضـر، محدودیـت مکانـی در محـدوده مرکـز واکسیناسـیون دانشـگاه آزاد اسـلامی واحـد تهـران غـرب، محدودیت‌هـای تـرددی بـه دلیـل شـیوع کوویـد-۱۹ و عـدم کنتـرل ویژگی‌هـای جمعیت‌شـناختی ماننـد جنسـیت، سـن، وضعیـت اقتصـادی و اجتماعـی بودنـد. بنابرایـن، پیشـنهاد می‌شـود کـه روابـط بیـن متغیرهـا در جمعیت‌هـای بالینـی بررسـی و یـا اینکـه از مشـاهده و مصاحبـه به‌عنـوان ابـزار پژوهـش اسـتفاده گـردد. پیشـنهاد دیگـر اینکـه مطالعـه حاضـر بـر روی سـایر شـهرها و مناطـق کشـور انجـام و حتـی ویژگی‌هـای جمعیت‌شـناختی ماننـد سـن، جنسـیت و غیـره لحـاظ گـردد.

نتیجه‌گیری

نتایـج ایـن مطالعـه حاکـی از اثرهـای مسـتقیم روان‌نژنـدی و برون‌گرایـی بـر خودبیمارانـگاری و اضطـراب کرونـا در افـراد واکسینه‌شـده مثبـت و معنـی‌دار، اثرهـای مسـتقیم سـازگاری، دلپذیربـودن، وظیفه‌شناسـی بـر خودبیمارانـگاری و اضطـراب کرونـا در آنـان منفـی و معنـی‌دار و اثـر مسـتقیم خودبیمارانـگاری بـر اضطـراب کرونـا در آنهـا مثبـت و معنـی‌دار بـود. همچنیـن، دیگـر نتایـج نشـان داد کـه اثرهـای غیرمسـتقیم روان‌نژنـدی، برون‌گرایـی، سـازگاری، دلپذیربـودن، وظیفه‌شناسـی بـا میانجـی خودبیمارانـگاری بـر اضطـراب کرونـا در افـراد واکسـینه شـده معنـی‌دار بـود. ایـن نتایـج بـرای مدیـران، متخصصـان و برنامه‌ریـزان در سـطح کلان جهـت مدیریـت بحـران تلویحـات کاربـردی بسـیاری دارد و آنـان بـر اسـاس نتایـج ایـن پژوهـش و نتایـج مطالعـات مشـابه می‌تواننـد برنامه‌هایـی کاربـردی در جهـت کاهـش اضطـراب کرونـا طراحـی و اجـرا نماینـد. بـر اسـاس نتایـج ایـن مطالعـه، جهـت کاهـش اضطـراب کرونـا می‌تـوان از طریـق کارگاه‌هـای آموزشـی زمینـه را بـرای کاهـش روان‌نژنـدی، برون‌گرایـی و خودبیمارانـگاری و افزایـش سـازگاری، دلپذیربـودن، وظیفه‌شناسـی فراهـم نمـود.

سپاسگزاری

ایـن مقالـه حاصـل طـرح پژوهشـی بـا حمایـت مالـی توسـط دانشـگاه علـوم پزشـکی ایـران و دانشـگاه آزاد اسـلامی واحـد تهـران غـرب اسـت و کـد اخـلاق را از دانشـگاه علـوم پزشـکی ایـران (IR.IUMS.REC.1401.279) اخـذ نمـوده اسـت. بدین‌وسـیله از همـه کسـانی کـه سـهمی در ایـن پژوهـش داشـتند، تشـکر می‌گـردد.

تعارض منافع

هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود نداشت.

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

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]

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
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

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]

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

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-29]

[DOI: 10.22034/IJRN.11.2.29]