

نقش پیوند ایمن، انعطاف پذیری شناختی و ابعاد شخصیتی هگزاکو در پیش بینی خودمراقبتی کرونا

The Role of Secure Marriage, Cognitive Flexibility, Hexaco Personality Dimensions on Predicting Covid-19 Self-Care Behavior in Married Women

<https://dx.doi.org/10.52547/JFR.17.3.369>

F. Abhar Zanjani, Ph.D.

Department of psychology, Eqbal Lahoori Institute of
Higher Education, Mashhad, Iran

P. Gomroky, M.A. student

Department of psychology, Eqbal Lahoori Institute of
Higher Education, Mashhad, Iran

✉ دکتر فرناز ابهرزنجانی

گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی اقبال لاهوری

پرستو گمرکی

گروه روانشناسی، موسسه آموزش عالی اقبال لاهوری

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۵/۹

دریافت نسخه اصلاح شده: ۱۴۰۰/۷/۱۱

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۸/۸

Abstract

The present study aims to study the role of secure marriage, cognitive flexibility, Hexaco personality dimensions on predicting covid-19 self-care behavior in married women. The method of this study was regression correlation analysis. 202 women were selected through Sampling method available.

✉Corresponding author: Department of Psychology, Eqbal Lahoori Institute of Higher Education, Mashhad, Iran.
Email: F.zanjani@eqbal.ac.ir

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش پیوند ایمن، انعطاف پذیری شناختی و ابعاد شخصیتی هگزاکو در پیش بینی رفتارهای خودمراقبتی کرونا در زنان متأهل بود. روش این پژوهش همبستگی از نوع رگرسیون بود. تعداد ۲۰۲ زن متأهل در شهر مشهد به صورت نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. آزمودنی ها با تکمیل پرسش نامه های پیوند ایمن جانسون، انعطاف پذیری

✉نویسنده مسئول: مشهد، موسسه آموزش عالی اقبال لاهوری،
گروه روانشناسی

پست الکترونیکی: F.zanjani@eqbal.ac.ir

The subjects took part by filling Johnson Secure Marriage Index, Martin & Rubin Cognitive Flexibility Index, Hexaco Personality Dimensions Index and Pouyan Fard Covid-19 Self-Care Index. Statistical analysis included Pearson's correlation coefficient and Multiple Linear Regression. Based on Multiple Linear Regression test there was not a significant relationship between covid-19 self-care behavior and Hexaco personality dimensions. Also the results showed that cognitive flexibility slightly at defined variance of covid-19 self-care behavior which was not considerable. So, it can be concluded that we cannot attribute covid-19 self-care behavior to cognitive flexibility. Also, secure marriage has a significant relationship with covid-19 self-care behavior, and it can be mentioned that the more secure a marriage is, the more covid-19 self-care behavior.

Keywords: Covid-19 Self-Care Behavior, Secure Marriage, Cognitive Flexibility, Hexaco Personality Dimensions, Married Women.

شناختی مارتین و روبین، ابعاد شخصیتی هگزاکو و خودمراقبتی کرونا پویان‌فرد، در این پژوهش شرکت کردند. برای تجزیه تحلیل نتایج از روش‌های ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به صورت همزمان استفاده شد. براساس نتایج رگرسیون چندگانه اثر متقابل خودمراقبتی کرونا و ابعاد شخصیتی هگزاکو معنادار نبود. همچنین پیوند ایمن رابطه معناداری با خودمراقبتی کرونا دارد، به این معنی که هرچه پیوند دو زوج ایمن‌تر باشد، رفتارهای خودمراقبتی کرونا در آنان بیشتر رعایت می‌شود. همچنین نتایج نشان داد که انعطاف‌پذیری شناختی مقدار اندکی به واریانس تبیین‌شده رفتارهای خودمراقبتی کرونا می‌افزاید که قابل توجه نیست، در نتیجه نمی‌توان رفتارهای خودمراقبتی کرونا را به میزان انعطاف‌پذیری شناختی، نسبت داد.

کلیدواژه‌ها: خودمراقبتی کرونا، پیوند ایمن، انعطاف-پذیری شناختی، ابعاد شخصیتی هگزاکو، زنان متأهل

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

مقدمه

در ابتدای سال نو میلادی خبر ابتلای چندین نفر به یک ذات‌الریه غیرمعمول از سوی چین به سازمان بهداشت جهانی باعث معرفی نوع جدیدی از کروناویروس شد. با گسترش بسیار سریع این بیماری در چین و سایر نقاط دنیا، نگرانی و اضطراب مرتبط با این بیماری در بین مردم دنیا به وجود آمد. سازمان بهداشت جهانی طی اطلاعیه‌ای، شیوع این ویروس را عامل وضعیت اضطراری بهداشت عمومی در سرتاسر جهان اعلام نمود. کروناویروس قدرت سرایت بالایی دارد، به گونه‌ای که به‌طور میانگین هر شخص می‌تواند سه نفر دیگر را مبتلا کند (ورتی و همکاران^۱، ۲۰۲۰). شایع‌ترین علائم طی ۲ تا ۱۴ روز شامل تب، خستگی، سرفه خشک، درد عضلانی و تنگی نفس است. این بیماری در حال حاضر کل جهان را فرا گرفته و باعث ابتلای میلیون‌ها

نفر در دنیا شده است. (پنکوک و همکاران^۲، ۲۰۲۰). مقابله و پیشگیری از این بیماری به یکی از چالش‌های نوظهور در جهان تبدیل شده است و اثرات مختلفی بر کارکردهای مختلف افراد گذاشته است. مشابه سایر کروناویروس‌ها (مثل سارس و مرس) تأثیر منفی کووید-۱۹ و پیامدهای آن بسیار گسترده است، از جمله نتایج منفی در سلامت روان، افزایش علائم افسردگی و اضطراب، اختلالات استرس، بی‌خوابی، خشم و ترس است (بائو و همکاران، ۲۰۲۰؛ کیم و چائو، ۲۰۱۶؛ یانگ و همکاران، ۲۰۲۰). بهترین راه جهت مقابله با این بیماری، اجتناب از آلودگی و پیشگیری از سرایت آن است. اکثر کشورها دستورالعمل‌هایی از قبیل قرنطینه خانگی، رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، شست‌وشوی مکرر دست‌ها و استفاده از ژل‌های ضدعفونی‌کننده را توصیه می‌کنند (اندرسون و همکاران، ۲۰۲۰؛ کروس و همکاران^۴، ۲۰۲۰) و حتی در بعضی کشورها محدودیت‌های سنگینی برای کاهش سرعت و تأثیر کروناویروس اعمال شده است (کلارک و همکاران^۵، ۲۰۲۰). اگرچه هدف این پروتکل‌ها پیشگیری و کنترل بیماری است و مطالعات مختلفی بر رعایت پروتکل‌های بهداشتی مثل دست شستن، قرنطینه و رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی تأکید کرده‌اند (محمدپور و همکاران، ۲۰۲۰؛ مهاس و همکاران، ۲۰۲۰؛ ویلدر اسمیت و همکاران، ۲۰۲۰؛ اسمیت و فریدمن^۶، ۲۰۲۰)، اما مطالعات زیادی نیز تأثیر بالقوه پروتکل‌های بهداشتی را در سلامت روان از قبیل اضطراب و افسردگی و استرس و حتی خودکشی بررسی کرده‌اند (کائو و همکاران، ۲۰۲۰؛ چن و همکاران، ۲۰۲۰؛ گونسالس و همکاران^۷، ۲۰۲۰). با حضور طولانی‌مدت در منزل، جامعه‌ای با الگوی زندگی مردسالار، فشار انجام وظایف خانگی را برای زنان بیشتر خواهد کرد و موجب تنش‌هایی میان زوجین یا میان آن‌ها و کودکان و کهن‌سالان خواهد شد. (ایمانی جاجرمی^۸، ۱۳۹۹). در فجایع پاندمی در سراسر دنیا اختلالات روانی حاد که با خاطرات مزاحم مشخص می‌شود در زنان شایع‌تر از مردان است. برخی شواهد حاکی از آن است که نوسانات در سطح هورمون‌ها مسئول تغییر حساسیت به محرک‌های عاطفی است که این ممکن است پایه و اساس آسیب‌پذیری خاص نسبت به اختلالات روانی در زنان را شکل دهد. علاوه بر این زنان شیوع بالاتری از علائم فرعی برانگیختگی را نشان دادند. (لیو^۹، ۲۰۲۰).

خودمراقبتی در همه‌گیری ویروس کرونا مهم‌ترین عامل برای تحت کنترل درآوردن بیماری است. اصول رفتارهای خودمراقبتی مانند استفاده از ماسک، فاصله‌گذاری اجتماعی و شست‌وشوی مرتب دست‌ها را برخی افراد رعایت و برخی دیگر رعایت نمی‌کنند و پای‌بندی به توصیه‌ها برای کنترل بیماری در بین افراد بسیار متفاوت است. بنابراین تبیین و توضیح اینکه چرا در طول همه‌گیری این ویروس بعضی افراد بیشتر از سایرین این اصول و توصیه‌ها را رعایت می‌کنند حائز اهمیت است. از میان متغیرهایی که نوع واکنش افراد را پیش‌بینی می‌کنند می‌توان به تفاوت‌های فردی و جنسیتی اشاره کرد (پویان فرد، طاهری، قوامی و همکاران^{۱۱}، ۱۳۹۹). خودمراقبتی فعالیتی است که مردم برای حفظ سلامت و برآورده کردن نیازهای جسمی، روانی و اجتماعی خود انجام می‌دهند. خودمراقبتی کم‌هزینه‌ترین و پرسودترین اقدام برای ارتقاء سلامت است اگرچه در بسیاری از خانواده‌ها، مردان نیز مسئولیت‌پذیر هستند و در مراقبت از اعضای خانواده با همسران خود همکاری می‌کنند، اما آمار نشان داده است که حتی در این خانواده‌ها نیز زنان حدود ۵۰ درصد بیش‌تر از مردان از اعضای خانواده مراقبت می‌کنند. در شرایط قرنطینه و مراقبت از افراد مبتلا به کووید-۱۹ زنان مسئولیت بیشتری برای مراقبت از بیماران به دوش می‌کشند و این موضوع حجم کار خانم‌ها را افزایش

می‌دهد. خودمراقبتی یک رفتار آموختنی مبتنی بر توانایی افراد جهت انجام اعمال مراقبتی برای خود است و به عنوان راهبردی جهت تطابق با رویدادها و تنش‌های زندگی تعریف می‌شود. زنان برای گذار از این دوره سخت زندگی خود نیازمند آگاهی، هوشیاری و حمایت همه‌جانبه در خانواده و جامعه هستند. ترس، نگرانی و اضطراب پاسخ‌های طبیعی هستند که هر فرد به تهدیدهای احساس‌شده، و یا در مقابله با ناشناخته‌ها و بلاتکلیفی‌ها از خود نشان می‌دهد. کووید-۱۹ بر ریه، قلب، کبد و کلیه‌ها اثر می‌گذارد. اگرچه این ویروس اثر مستقیمی بر روی مغز ندارد، ولی پاندمی آن آثار مخربی بر روی سلامت روان بجا می‌گذارد و زنان در این مورد گروه آسیب‌پذیرتر هستند. بخشی از عوامل ایجادکننده اضطراب، عوامل اقتصادی است. این عوامل زنان را بیشتر تحت تأثیر قرار داده است. زنان حتی اگر شاغل باشند بار اصلی مسئولیت خانه و کار با فرزندان را به عهده دارند و این بار روانی بیشتری را به آن‌ها تحمیل می‌کند. (هاشمی و همکاران^{۱۲}، ۲۰۱۴). نقش زنان در رفتارهای مراقبتی پررنگ شده است (ایبوکا^{۱۳}، ۲۰۱۰). یکی از عواملی که می‌تواند رفتارهای خودمراقبتی را پیش‌بینی کند پیوند ایمن است.

پیوند ایمن به فرایندی گفته می‌شود که لزوماً با رضایت زناشویی مترادف نیست. گاتمن^{۱۴} (۱۹۹۸) در تحقیق خود به زوجینی اشاره کرده است که روابط پایدار داشتند اما به دو دسته تقسیم می‌شوند: زوجین راضی و ناراضی. به عبارت دیگر ازدواج می‌تواند به دلایل متعدد بیرونی مانند منع فرهنگی خاتمه ازدواج و دلایل اقتصادی و قانونی پایدار بماند. ازدواج‌هایی که اجباری و از پیش تعیین شده‌اند می‌توانند پایدار باشند و ثبات داشته باشند، اما ممکن است ناراضی باشند. پیوند ایمن به‌عنوان قطب مثبت از پیوستاری که تداوم و پیوستگی ازدواج را نشان می‌دهد، دیده می‌شود. اگر ازدواج باثبات و پایدار نیروهای زیادی دارد که هر عضو زوج را ملزم به با هم بودن می‌کند، ازدواج ناپایدار و بی‌ثبات نیز نیروهایی دارد که هر عضو زوج را در جهت جدا شدن از هم سوق می‌دهد (هالوگ و ریچتر^{۱۵}، ۲۰۱۰). پیوند ایمن نیز به‌عنوان شاخصی از ماهیت هویت متقابل و تسهیم مسئولیت و تعهدات دوره زناشویی همسران شناخته می‌شود. بنابراین، پیوند ایمن به‌عنوان شاخص استمرار و دوام هسته‌ای از استقلال، اعتماد و دوستی دوجانبه مطرح می‌شود و عامل پیش‌بینی‌کننده شادی و شادکامی زناشویی به شمار می‌رود (کانگ و جاسوال^{۱۶}، ۲۰۰۹). پیوند ایمن در قالب طول مدت ازدواج هر زوج - بدون طلاق گرفتن و یا از هم جدا شدن - تعریف شده است (مرسادو، کامرون، شکر فروش و استراتون^{۱۷}، ۲۰۰۸). در واقع پیوند نایمن زمانی مطرح است که یکی از زوجین یا هر دو زوج درباره طلاق یا جدایی می‌اندیشند و یا رفتاری انجام می‌دهند که به پایان رساندن ازدواج، گرایش دارد (نظری، صاحب‌دل و اسدی^{۱۸}، ۱۳۸۹). پیوند نایمن و بی‌ثباتی در فرایند ازدواج طبق تعریف وایت، لو و لوین^{۱۹} (۲۰۰۹) دربرگیرنده سه حالت است: وضعیت عاطفی (من چه احساسی در رابطه با ازدواجم دارم؟)؛ نگرش‌های شناختی رابطه (در مورد سرانجام و نتیجه رابطه یا عمل خاصی چه فکری می‌کنم؟) و اعمال معین (در نتیجه این فکر ممکن است دست به چه اعمالی بزنم؟). همچنین این سازه طبق تعریف براون، سانچز، ناک و رایت^{۲۰} (۲۰۰۶) دربرگیرنده دو حالت است: حالتی شناختی (فکر کردن درباره این موضوع که آیا این ازدواج در وضعیت دشواری قرار دارد یا تفکر درباره به وقوع پیوستن طلاق)؛ حالت رفتاری (عملی که فرد در نتیجه احساسش و یا در گفت‌وگو با همسرش درباره طلاق انجام می‌دهد).

شخصیت نیز می‌تواند یکی از عواملی باشد که میزان خودمراقبتی را در فرد پیش‌بینی کند. شخصیت عبارت است از الگوی نسبتاً پایدار صفات، گرایش‌ها یا ویژگی‌هایی که تا اندازه‌ای به رفتار افراد دوام می‌بخشد. به‌طور اختصاصی‌تر شخصیت، از صفات یا گرایش‌هایی تشکیل می‌شود که به تفاوت‌های فردی در رفتار، ثبات رفتار در طول زمان و تداوم رفتار در موقعیت‌های گوناگون می‌انجامد (فیست، فیست^{۲۱}، ۲۰۱۳). بنابراین شخصیت عبارت است از ویژگی‌های فرد در الگوهای فکر، احساس و رفتار (چرچ^{۲۲}، ۲۰۱۰). برخلاف برخی زیرشاخه‌های روان‌شناسی که به بررسی موضوعات خاصی چون درک، حافظه، احساس یا روابط می‌پردازند، روان‌شناسی شخصیت کل فرد را مورد بررسی قرار می‌دهد (فاستر^{۲۳}، ۲۰۱۰). شخصیت به سازمان پیچیده‌ای از تمایلات و ویژگی‌ها اشاره دارد و با برآیندهای مهم زندگی از جمله تندرستی و بیماری در رابطه است و به صورت مستقیم بر میزان ترشح کورتیزول و قند خون و به صورت غیرمستقیم بر ادراک فرد از استرس تأثیر می‌گذارد (پورشرفی، علیپور، ضارع، افخمی، عرب شیبانی^{۲۴}، ۲۰۱۳). مدل شخصیتی که در این پژوهش به کار رفته است مدل شش‌عاملی است که نام اصلی آن از سرواژه‌هایی گرفته شده که عبارت‌اند از: صداقت-فروتنی، تهییج‌پذیری، برون‌گرایی، توافق، باوجدان بودن و گشودگی به تجربه (لی، اشتون^{۲۵}، ۲۰۰۵). مطالعات نشان داده‌اند که صفات شخصیتی با رفتارهای سلامتی ارتباط دارند (تایلر و بلیدر^{۲۶}، ۲۰۰۳). برای مثال افرادی که نمره بالایی در روان‌رنجورخویی دارند، اغلب درباره سلامتی‌شان نگران‌اند، بنابراین احتمالاً بیشتر رفتارهای سلامتی را به‌درستی به کار می‌برند (مشرام و همکاران، ۲۰۱۷؛ وندیک و همکاران^{۲۷}، ۲۰۱۶). همچنین باووک و رابرت گزارش کرده‌اند که وظیفه‌شناسی با رفتارهای سلامتی نظیر اجتناب از رفتارهای جنسی پرخطر و سوء مصرف مواد ارتباط دارد (بوگ و رابرتز^{۲۸}، ۲۰۰۴). میکول و همکارانش^{۲۹} در یک مطالعه به بررسی ارتباط بین ویژگی‌های ضداجتماعی و پایبندی به اقدامات مهار و کنترل کروناویروس پرداختند. نتایج مطالعه آن‌ها نشان دادند که ویژگی‌های ضداجتماعی، به‌ویژه سطح همدلی پایین‌تر و سطح بالای احساس بی‌تفاوتی به دیگران، کلاه‌برداری و فریب‌کاری و ریسک‌پذیری به‌طور مستقیم با رعایت کمتر دستورالعمل‌ها و اقدامات مهاری همراه بودند (تایلر و همکاران، ۲۰۰۳). زانکوسکی و همکاران^{۳۰} (۲۰۲۰)، نیز در مطالعه‌ای بر روی ۲۷۳ نفر با تأکید بر شخصیت و تفاوت‌های فردی در ادراک موقعیت کروناویروس (هشت موقعیت: وظیفه و خدمت، خرد و دانایی، سختی و مشقت، همکاری، مثبت بودن، منفی بودن، فریب و جمع‌گرایی) به بررسی این پرداختند که چه کسانی محدودیت‌ها برای کاهش کروناویروس را رعایت می‌کنند. نتایج مطالعه نشان داد که ادراک متفاوت افراد از موقعیت کرونا ویروس صفات شخصیتی را به نسبت پایبندی به محدودیت‌ها در سطح بیشتری تبیین می‌کند و به لحاظ آماری درصد بیشتری معنادار خواهد بود. همچنین افراد با نمره پایین در توافق‌پذیری و صفاتی همچون ضداجتماعی و خودشیفتگی احتمالاً کمتر محدودیت‌های اعمال‌شده را رعایت می‌کنند. ارتقای سطح آگاهی و سلامت روان می‌تواند راهی برای کاهش مشکلات روان‌شناختی مرتبط با این ویروس باشد. نتایج نشان داد که برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی و گشودگی با اضطراب فراگیر و نشانه‌های افسردگی رابطه منفی دارد و همچنین روان‌رنجورخویی، اضطراب سلامتی و دو معیار استرس روانی کووید-۱۹ با اضطراب فراگیر و نشانه‌های افسردگی رابطه مثبت دارد (نیکسویک، مارینو، کلوبینسکی و همکاران^{۳۱}، ۲۰۲۱).

همچنین انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند عاملی تأثیرگذار بر میزان خودمراقبتی یک فرد باشد. انعطاف‌پذیری شناختی، یکی از اساسی‌ترین عملکردهای شناختی و از مهم‌ترین عناصر کارکردهای اجرایی است که به توانایی فرد در تغییر افکار، اعمال و راهکارها در واکنش به تغییر شرایط اطلاق می‌شود (ویتینگ، دین، سیاروچی و همکاران^{۳۲}، ۲۰۱۴). شناخت انعطاف‌پذیر مستلزم فعال‌سازی و اصلاح فرایندهای شناختی در پاسخ به درخواست تغییر در انجام فعالیت یا حتی تغییر در دستورالعمل انجام یک فعالیت است. (لوگ، گولد^{۳۳}، ۲۰۱۴). انعطاف‌پذیری شناختی ویژگی عمده شناخت انسان توصیف شده است و به توانایی فرد برای در نظر گرفتن همزمان بازنمایی‌های متناقضی از یک شی یا یک رویداد اشاره دارد (هیل و همکاران^{۳۴}، ۲۰۱۴). انعطاف‌پذیری افراد در میزان بروز آسیب‌ها و سطح عملکرد اجتماعی آن‌ها بسیار تعیین‌کننده است. افرادی که توانایی تفکر انعطاف‌پذیر دارند، از توجیهات جایگزین استفاده می‌کنند، به صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌برانگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند و نسبت به افرادی که انعطاف‌پذیری کمی دارند از نظر روان‌شناختی تاب‌آوری بالاتری دارند. (گن، ژانگ، وانگ ایکس و همکاران^{۳۵}، ۲۰۰۶) انعطاف‌پذیری شناختی یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های معنادار رفتارهای خودمراقبتی پایدار است (چونگ و ماک^{۳۶}، ۲۰۱۶). انعطاف‌پذیری شناختی از رفتارهای خودمراقبتی پایدار حمایت می‌کند (کاتیولی^{۳۷}، ۲۰۱۸). زمانی که انعطاف‌پذیری شناختی بالاتر باشد، رفتارهای خودمراقبتی کووید-۱۹ بهتر می‌شود (کوتا، زابو، مارشاکو و همکاران^{۳۸}، ۲۰۲۱). رابطه بین رفتارهای خودمراقبتی و انعطاف‌پذیری شناختی به‌ندرت در پژوهش‌ها تحلیل شده است و نتایج معمولاً رابطه مثبت انعطاف‌پذیری شناختی و رفتارهای خودمراقبتی را نشان می‌دهند (چونگ و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین یافته‌ها نشان داد که انعطاف‌پذیری شناختی و عوارض کووید-۱۹ تنها تا اندازه‌ای واسطه پاسخ‌های مقابله‌ای کووید-۱۹ بودند (نیلسن، ۲۰۱۶؛ داوسون و گلیجانی مقدم^{۳۹}، ۲۰۲۰). دوری از رفتارهای اجتنابی و تسریع پذیرش معرف خوبی از رفتارهای انعطاف‌پذیر شناختی هستند، در حالی که اجتناب از بیماری نقشی اساسی در رفتارهای خودمراقبتی کووید-۱۹ دارد (کوتا، زابو، مارشاکو و همکاران^{۴۰}، ۲۰۲۱). با توجه به مطالب فوق و نقش سلامت روان زنان در سلامت روان خانواده و با توجه به اینکه پژوهشی مشابه این پژوهش - تا آنجا که پژوهشگر جست‌وجو کرده - انجام نشده است، لزوم اجرای این پژوهش ثابت می‌شود. در این پژوهش، پژوهشگر تلاش دارد تا نقش پیوند ایمن، انعطاف‌پذیری شناختی و ابعاد شخصیتی هگزاگو در رفتارهای خودمراقبتی کرونا در زنان متأهل را بررسی کند.

روش

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی از نوع همبستگی است. در این پژوهش خودمراقبتی کرونا متغیر ملاک و پیوند ایمن، انعطاف‌پذیری شناختی و ابعاد شخصیتی هگزاگو متغیر پیش‌بین هستند. جامعه آماری این پژوهش کلیه زنان متأهل ساکن شهر مشهد در بهار ۱۴۰۰ بودند که به روش غیرتصادفی در دسترس تعداد ۲۰۲ نفر انتخاب شدند. جهت انجام این پژوهش، به پارک‌ها و مراکز عمومی مراجعه شد. برای افراد راجع به هدف و منطق پژوهش توضیح داده شد و به آن‌ها برای محرمانه ماندن اطلاعات اطمینان خاطر داده شد و پس از اخذ رضایت کتبی برای شرکت در پژوهش پرسش‌نامه‌های خودمراقبتی کرونا، پیوند ایمن، انعطاف‌پذیری

شناختی و ابعاد شخصیتی هگزاکو (که در پاراگراف ذیل شرح داده شده) در اختیار آن‌ها قرار داده شد و نتایج حاصل از آن‌ها توسط ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون متغیره گام به گام با نرم‌افزار SPSS-22 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار

پرسش‌نامه خودمراقبتی کرونا: این پرسش‌نامه را پویان فرد (۱۳۹۹) ساخته که شامل ۱۵ سؤال است و رفتارهای خودمراقبتی مرتبط با کرونا را در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از ۱ (خیلی زیاد) تا ۵ (خیلی کم) می‌سنجد (مانند: موقع بیرون رفتن نکات بهداشتی مثل پوشیدن ماسک و دستکش را رعایت می‌کنم). جمع نمرات طیفی از ۱۵ تا ۷۵ است که نمرات پایین‌تر نشان‌دهنده رعایت بیشتر رفتارهای خودمراقبتی است. آلفای کرونباخ پرسش‌نامه در مطالعه فعلی ۲/۷۱ بود. روایی این پرسش‌نامه را متخصصان سلامت، داخلی، عفونی و روان‌شناسان ارزیابی و تأیید کردند. این پرسش‌نامه سؤالاتی دارد که عواملی نظیر فاصله‌گذاری - اجتماعی، استفاده از ماسک و رفتارهای مرتبط با دست شستن را می‌سنجد.

پرسش‌نامه پیوند ایمن: این پرسش‌نامه را سوزان جانسون^{۴۱} (۲۰۰۸) ساخته و شامل ۱۵ سؤال است که پیوند ایمن در زوجین را با سؤالات دو گزینه‌ای می‌سنجد که شامل ۱ (غلط) و ۲ (صحیح) است (مثل: من دریافته‌ام که موقع اضطراب و احساس ناامنی می‌توانم به همسرم تکیه کنم). جمع نمرات طیفی از ۱۵ تا ۳۰ است که نمرات پایین‌تر نشان‌دهنده پیوند ایمن ضعیف‌تر است. پژوهش حاضر در زمینه تحلیل عاملی نشان داد شاخص KMO (شاخص کایرز- مایر- اوکلین) برابر با ۰/۹۵۷ است و تست بارتلت مقدار X^2 را ۴۱۴۴/۶۸ نشان داد که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بود که این مقادیر نشان‌دهنده کفایت حجم نمونه برای تحلیل عاملی است. همچنین میزان آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های در دسترس بودن، پاسخگو بودن و توجه داشتن به ترتیب برابر با ۰/۶۵۶، ۰/۶۶۶ و ۰/۵۹۰ و برای نمره کلی این مقیاس برابر با ۰/۷۰۱ به دست آمد.

پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری شناختی: پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری شناختی را مارتین و روبین^{۴۲} (۱۹۹۵) ساخته‌اند و اندازه‌گیری انعطاف‌پذیری شناختی با استفاده از سه مؤلفه ارتباط، انعطاف و خشکی نگرش‌ها و عادات شخصی تعیین می‌شود. این مقیاس ۱۲ سؤال دارد که سازه انعطاف‌پذیری را در اندازه‌های ۵ درجه‌ای لیکرت از خیلی کم (نمره ۱) تا خیلی زیاد (نمره ۵) می‌سنجد. روایی این مقیاس را مارتین و روبین با آلفای کرونباخ ۰/۸۰ محاسبه نموده‌اند. این مقیاس آگاهی شخص را در این سه نکته ارزیابی می‌کند: (الف) در هر شرایطی گزینه‌ها و شرایط جایگزینی وجود دارد و (ب) تمایل به انعطاف‌پذیری و سازگاری با شرایط وجود دارد و (ج) در انعطاف‌پذیری خودکارآمدی وجود دارد. اعتبار این مقیاس ۰/۸۳ است. در این پژوهش مجدداً همسانی درونی این پرسش‌نامه برای نمونه مورد پژوهش بررسی و میزان آن از طریق آلفای کرونباخ محاسبه شد (آلفا = ۰/۷۴۳). در این پژوهش نمره کل پرسش‌نامه وارد تجزیه و تحلیل داده‌ها شد.

پرسش‌نامه ابعاد شخصیتی هگزاکو: پرسش‌نامه شخصیتی هگزاکو را دی وریز^{۴۳} (۲۰۱۳) به منظور سنجش شخصیت‌طراحی و تدوین کرده است. فرم کوتاه‌شده پرسش‌نامه شخصیتی هگزاکو، اولین پرسش‌نامه کوتاه و سازماندهی‌شده از مدل شخصیتی شش بعدی هگزاکو است که ۲۴ گویه دارد. این پرسش‌نامه دو

ویژگی مهم اختصار و جامعیت دارد که برای استفاده در مطالعات پژوهشی بسیار سودمند است و شش بعد مهم شخصیت را پوشش می‌دهد (دی وریز، ۲۰۱۳). کری دا و همکاران^{۴۴} (۲۰۱۲) توصیه کرده‌اند که در زمینه‌های پژوهشی بهتر است از مقیاس‌های کوتاه استفاده شود، چون امکان دارد خستگی و بی‌علاقگی، باعث افزایش پاسخ‌های تصادفی و بی‌دقت شود. بنابراین استفاده از مقیاس‌های شخصیتی کوتاه به دلیل سودمندی آن‌ها در مطالعاتی با مقیاس بزرگ، به‌طور فزاینده رایج شده است (دی وریز، ۲۰۱۳). زمان مورد نیاز برای تکمیل این پرسش‌نامه در حدود ۲ تا ۳ دقیقه است. این پرسش‌نامه را در ایران بشرپور و همکاران^{۴۵} (۱۳۹۸) اعتباریابی کرده‌اند و دارای ۲۴ سؤال و شامل شش بعد وسیع صداقت - تواضع، تهییج‌پذیری، برون‌گرایی، خوشایندی، وظیفه‌شناسی و گشودگی به تجربه است که هر یک از مقیاس‌ها شامل ۴ سؤال است. این پرسش‌نامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای از ۱ (کاملاً مخالفم) تا ۵ (کاملاً موافقم) با سؤالاتی مانند (من با اشخاصی که نسبت به من معتدل و میانه‌رو هستند، غیردوستانه باقی می‌مانم) تهیه شده است. در مطالعات قبلی پایایی و اعتبار خرده‌مقیاس‌ها بالای ۸۰ درصد گزارش شده‌اند (لی و اشتون، ۲۰۰۴؛ دی وریز، اشتون؛ لی^{۴۶}، ۲۰۰۹). پایایی بازآزمایی و ضریب همبستگی موازی قابل قبولی بین خرده‌مقیاس‌ها با فرم بلند هگزاکو گزارش شده است. ضریب پایایی مقیاس صداقت - تواضع ۰/۵۵، تهییج‌پذیری ۰/۵۴، برون‌گرایی ۰/۶۹، خوشایندی ۰/۵۳، وظیفه‌شناسی ۰/۶۱ و گشودگی به تجربه ۰/۶۰ با میانگین ۰/۵۹ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه‌شده در پژوهش بشرپور و همکاران (۱۳۹۸) برای این پرسش‌نامه بالای ۰/۷ برآورد شد.

بیان یافته‌ها

داده‌های جمع‌آوری‌شده از طریق پرسش‌نامه‌ها، توسط نرم‌افزار SPSS در دو سطح توصیفی و استنباطی تحلیل شدند. نمونه پژوهش حاضر شامل ۲۰۲ زن متأهل بود که در ادامه آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهشی

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
کرونا	۵۰/۵۱۴۹	۱۶/۶۱۴۵۱	۲۰۲
انعطاف	۳۸/۹۴۰۶	۶/۶۲۸۴۸	۲۰۲
پیوند	۲۵/۰۷۴۳	۵/۸۲۳۲۲	۲۰۲
گشودگی	۱۲/۳۶۶۳	۲/۹۰۵۵۵	۲۰۲
وظیفه‌شناسی	۱۳/۱۰۸۹	۲/۳۱۱۱۳	۲۰۲
خوشایندی	۱۱/۲۳۷۶	۲/۸۰۹۵۴	۲۰۲
برون‌گرایی	۱۰/۷۱۷۸	۲/۶۳۴۳۷	۲۰۲
تهییج‌پذیری	۱۳/۲۵۷۴	۲/۷۴۱۴۴	۲۰۲
صداقت	۱۲/۵۲۴۸	۲/۸۳۷۵۴	۲۰۲

نتایج جدول ۱ نشان داد که متغیر کرونا با میانگین $۵۰/۵۱۴۹$ و انحراف استاندارد $۱۶/۶۱۴۵۱$ ، انعطاف با میانگین $۳۸/۹۴۰۶$ و انحراف استاندارد $۶/۶۲۸۴۸$ ، پیوند $۲۵/۰۷۴۳$ و انحراف استاندارد $۵/۸۲۳۳۲$ ، گشودگی $۱۲/۳۶۶۳$ و انحراف استاندارد $۲/۹۰۵۵۵$ ، وظیفه‌شناسی $۱۳/۱۰۸۹$ و انحراف استاندارد $۲/۳۱۱۱۳$ ، خوشایندی $۱۱/۲۳۷۶$ و انحراف استاندارد $۲/۸۰۹۵۴$ ، برون‌گرایی $۱۰/۷۱۷۸$ و انحراف استاندارد $۲/۶۳۴۳۷$ ، تهییج‌پذیری $۱۳/۲۵۷۴$ و انحراف استاندارد $۲/۷۴۱۴۴$ ، صداقت $۱۲/۵۲۴۸$ و انحراف استاندارد $۲/۸۳۷۵۴$ این تعداد شرکت‌کنندگان بررسی شد که در جدول به صورت عددی عنوان شده است.

جدول ۲: همبستگی پیرسون مرتبط خودمراقبتی کرونا با انعطاف‌پذیری شناختی

کرونا	پیوند ایمن	انعطاف‌پذیری شناختی	صداقت	تهییج‌پذیری	برون‌گرایی	خوشایندی	وظیفه‌شناسی	گشودگی
همبستگی پیرسون	۰/۶۳۱	۰/۱۳۳	۰/۱۲۵	۰/۲۱۵	-۰/۱۳۶	۰/۱۲۰	-۰/۱۳۶	۰/۱۲۷
Sig	۰/۰۰۰	۰/۰۶۰	۰/۰۷۷	۰/۰۰۲	۰/۰۵۴	۰/۰۹۰	۰/۰۵۳	۰/۰۷۲
N	۲۰۲	۲۰۲	۲۰۲	۲۰۲	۲۰۲	۲۰۲	۲۰۲	۲۰۲

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد بین پیوند ایمن و خودمراقبتی کرونا همبستگی معنادار و مثبت وجود دارد. به این معنا که هرچه پیوند ایمن بین زوجین بیشتر باشد رفتارهای خودمراقبتی کرونا بیشتر می‌شود. همچنین بین متغیر انعطاف‌پذیری شناختی و خودمراقبتی کرونا همبستگی مثبت وجود دارد. نتایج همبستگی نشان داد در ابعاد صداقت، تهییج‌پذیری، وظیفه‌شناسی، خوشایندی و گشودگی با خودمراقبتی کرونا همبستگی مثبت وجود دارد و در بعد برون‌گرایی همبستگی منفی وجود دارد.

جدول ۳: رگرسیون خطی جهت پیش‌بینی خودمراقبتی کرونا از پیوند ایمن، انعطاف‌پذیری شناختی و ابعاد شخصیتی هگزاگو

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F میزان	سطح معناداری
رگرسیون	۳۳۱۰۰/۱۱۶	۸	۲۸۸۷/۵۱۴	۱۷/۲۰۹	۰/۰۰۱
باقی‌مانده	۳۲۳۸۴/۳۴۰	۱۹۳	۱۶۷/۷۹۵		
کل	۵۵۴۸۴/۴۵۵	۲۰۱			

با توجه به جدول ۳، با تأکید بر میزان F به دست آمده می‌توان مطرح کرد که ارتباط معناداری بین متغیر ملاک و متغیرهای پیش‌بین وجود دارد. از این رو جهت شناسایی و تبیین ضرایب رگرسیون، ضروری است جدول ضرایب رگرسیون عنوان شود.

جدول ۴: ضریب رگرسیونی خطی مرتبط خودمراقبتی کرونا با پیوند ایمن

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	میزان B	ضریب بنا	میزان T	سطح معناداری
خودمراقبتی کرونا	پیوند ایمن	۱/۷۵۰	۰/۶۱۳	۱۰/۰۴۳	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که با توجه به ضریب رگرسیون خطی و میزان T محاسبه‌شده و همچنین سطح معناداری بین رفتارهای خودمراقبتی کرونا و پیوند ایمن در زنان متأهل رابطه معناداری وجود دارد و پیوند ایمن پیش‌بینی‌کننده رفتارهای خودمراقبتی کرونا است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به منظور پیش‌بینی خودمراقبتی کرونا از طریق پیوند ایمن، انعطاف‌پذیری شناختی و ابعاد شخصیتی هگزاکو در زنان متأهل صورت گرفت. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد پیوند ایمن به‌طور معناداری پیش‌بینی‌کننده رفتارهای خودمراقبتی کرونا است. پیوند ایمن موجب بهبود خودکارآمدی زنان در زمینه رعایت اصول خودمراقبتی می‌شود، زیرا پیوند ایمن به‌عنوان یک لذت تجربه‌شده و احساس ذهنی پیش‌رونده از رضایت دوجانبه بین زوجین تعریف می‌شود و در واقع، نگرش و احساس مثبت زوجین از یکدیگر است که می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی و خودمراقبتی بیشتر فرد کمک کند. وقتی زنان در یک پیوند ایمن قرار داشته باشند تمایل به محافظت از خود در برابر ویروس و حفظ سلامت جسمانی و تمایل به بقا در آن‌ها بالا می‌رود، لذا اصول خودمراقبتی مانند زدن ماسک، حفظ فاصله اجتماعی و شست‌وشوی دست‌ها را بیشتر رعایت می‌کنند. این یافته با یافته‌های مشابهی مانند حمیدی، صالحی، رنجبر و همکاران^{۴۷} (۱۳۹۸)، ابویی مهریزی، موسوی و همکاران^{۴۸} (۱۳۹۹) همسو است، همه این پژوهش‌ها گویای آن هستند که اگر زنان در یک ازدواج ایمن قرار داشته باشند و حمایت همه‌جانبه در شرایط استرس‌زایی مانند پاندمی کرونا از سوی همسر خود دریافت کنند و نسبت به بقای پیوندشان اطمینان داشته باشند رفتارهای خودمراقبتی را بیشتر رعایت می‌کنند و اقدامات پیشگیری را در جهت حفظ سلامت خود بیشتر پیگیری می‌کنند و همچنین اگر زنان نسبت به بقای ازدواج خود تردید داشته باشند و حمایت همسر خود را در شرایط استرس‌زا احساس نکنند و نسبت به همسر خود بی‌اعتماد باشند، اقدامات پیشگیرانه برای حفظ سلامتی خود را کمتر رعایت می‌کنند.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که انعطاف‌پذیری شناختی نمی‌تواند خودمراقبتی کرونا را پیش‌بینی کند، اما می‌تواند ارتباط مثبت و معناداری با رفتارهای خودمراقبتی داشته باشد چراکه انعطاف‌پذیری شناختی نقش پررنگی در انتخاب راهبردهای مقابله‌ای دارد و تفاوت در میزان انعطاف‌پذیری شناختی افراد می‌تواند تفاوت در میزان رعایت رفتارهای خودمراقبتی را پیش‌بینی کند. افرادی که انعطاف‌پذیری شناختی بالایی دارند می‌توانند راهکارهای مقابله‌ای سازگارانه‌تری برای مراقبت از خود در برابر ویروس کرونا به کار گیرند. این یافته با یافته‌های کوتا و همکاران (۲۰۲۱)، نیلسن (۲۰۱۶) و داوسن و همکاران (۲۰۲۰) همسو است.

همچنین این پژوهش نشان داد ابعاد شخصیتی هگزاکو نمی‌تواند پیش‌بینی‌کننده خودمراقبتی کرونا باشد شاید به این دلیل که خودمراقبتی کرونا سازه جدید و مقطعی و جهان‌شمول است و ممکن است ورای ویژگی‌های شخصیتی افراد رخ دهد. اما نتایج آزمون همبستگی گویای آن بود که ابعاد صداقت، تهییج‌پذیری، وظیفه‌شناسی، خوشایندی و گشودگی با خودمراقبتی کرونا همبستگی مثبت دارد. به این معنا که افراد با

میزان بالای صداقت، وظیفه‌شناسی، تهییج‌پذیری، خوشایندی و گشودگی گرایش بیشتری به انجام رفتارهای خودمراقبتی دارند. یافته‌های مطالعات قبلی در ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و پای‌بندی به رفتارهای خودمراقبتی ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و رفتارهای خودمراقبتی را در مطالعه فعلی تأیید می‌کند. هماهنگ با سایر مطالعات، افرادی که نمره بالایی در وظیفه‌شناسی می‌گیرند، رفتارهای خودمراقبتی مثل فاصله‌گذاری اجتماعی، شستن مکرر دست‌ها و استفاده از ماسک را رعایت می‌کنند. این یافته با یافته‌های یوشینو، شیموتزوکاسا، هاشیموتو و همکاران^{۴۹} (۲۰۲۱)، پویان‌فرد و همکاران (۱۳۹۹) و پژوهش‌های مشابهی مانند اصل ذاکر، جعفری، سیار^{۵۰} (۱۳۹۹)؛ محمود علیلو، اسبقی‌پور، نریمانی و همکاران^{۵۱} (۱۳۹۳)؛ هاشمی، محمود علیلو، پورشریفی و همکاران^{۵۲} (۱۳۹۲) همسو است. یافته‌ها همچنین نشان دادند که برون‌گرایی با رعایت نکردن اصول خودمراقبتی ارتباط دارد و این یافته با پژوهش لون^{۵۳} و همکاران همسو است.

با توجه به مطالب مطرح‌شده و لزوم رعایت رفتارهای خودمراقبتی کرونا در دوران پاندمی و اهمیت تأثیری که تبعات این پاندمی در دنیا بر سلامت روان انسان‌ها می‌گذارد و با توجه به اینکه زنان نقش پررنگی در حفظ سلامت خانواده دارند، توجه به مسائل روان‌شناختی زنان متأهل ضروری به نظر می‌رسد. بهتر است سازمان بهداشتی و سایر ارگان‌های مربوط تسهیلاتی را جهت برخورداری از خدمات روان‌شناختی ارزان‌قیمت و در دسترس برای زنان متأهل در نظر بگیرند تا همگام با رفع شدن برخی مشکلات روان‌شناختی زنان در جایگاه فرد مؤثری در خانواده، شاهد افزایش رفتارهای خودمراقبتی کرونا باشیم و آمار تلفات ناشی از این پاندمی در کشور کاهش یابد.

این پژوهش مانند هر پژوهش علمی دیگری با محدودیت‌هایی مواجه بود از جمله اینکه این پژوهش بر روی زنان متأهل ساکن مشهد صورت گرفته، بنابراین تعمیم‌دهی نتایج باید با احتیاط انجام شود. با توجه به اینکه نتایج پژوهش در متغیرهای انعطاف‌پذیری شناختی و ابعاد شخصیتی هگزاکو با پژوهش‌های مشابه در مجلات علمی - پژوهشی لاتین همسو نیست به نظر می‌رسد انجام پژوهش‌های مشابه در ایران برای تبیین علت‌های احتمالی این تفاوت ضروری است.

پی‌نوشت‌ها

1. Verity
2. Pennycook
3. Bao, Kim& Choi, Yang
4. Anderson, Krous
5. Clark
6. Mohammadpour, Mahase, Wilder-smith, Smith-freedman
7. Cao, Chen, Gonçalves
8. Fathi, javanmard
9. Imanijajarmi
10. liu
11. Pouyan fard, Taheri, Ghavami, Ahmadi, Mohammadpour
28. Bogg, Roberts
29. micol
30. Zachenkowski
31. Nikčević,
32. Whiting, Deane, Ciarrochi, McLeod, Simpson
33. Logue, Gould
34. Happel
35. Gan, Zhang, Wang X, Wang S, Shen
36. Cheung, Mak
37. Cattivelli
38. Kotta, Szabo, Marschalkó, Farcas, Janosi
39. Nielsen, Dawson, Golijani-Moghaddam

- | | |
|---|---|
| 12. Hashemi | 40. Kotta, Szabo, Marschalkó, Jancso, |
| 13. Ibuka | Kalcza, Kinga |
| 14. Gottman | 41. Johnson, S |
| 15. Hahlweg, Richter | 42. Martin, Rubin |
| 16. Kang, Jaswal | 43. De Vries |
| 17. Mercado, Cameron, Shekarforoosh, Stratton | 44. Credé |
| 18. nazari, sahebdel, asadi | 45. Basharpour |
| 19. Waite, Lou, Lewin | 46. Lee, Ashton |
| 20. Brown, Sanchez, Wright, Nock | 47. Hamidi, Salehi, Ranjbar, Alipoor |
| 21. Feist, Feist | 48. Abooe Mehrizi, Mousavi, Bagher |
| 22. Church | 49. Yasuhiro, Shimotsukasa, Hashimoto, Oshio |
| 23. Foster | 50. Asl Zaker, Jafari, Seyyar |
| 24. Zare, Alipour, Poursharifi, Afkhami Ardakani, Arab Sheybani | 51. Mahmoud Alilou, Asbaghi, Narimani, Agamohammadzadeh |
| 25. Lee, Ashton | 52. Hashemi, Mahmood Aliloo, Poorsharifi, Bayrami, Nemati |
| 26. Tyler, Blader | 53. Lunn P |
| 27. Meshram, Van Dijk | |

منابع

- ابویی‌مه‌ریزی، م.، موسوی، س. ف.، و باقری، ف. (۱۳۹۹). مقایسه خودمراقبتی ذهن‌آگاه، سبک‌های دل‌بستگی و راهبردهای حفظ رابطه در متأهلین با و بدون تعارض زناشویی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۱(۴۱)، ۲۱۰-۱۸۱.
- اصل‌ذاکر ليقوان، م.، جعفری، م.، و سیار خسمخی، س. (۱۳۹۹). نقش ویژگی‌های شخصیت و تعامل آن با سبک‌های مقابله در خودمراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲. پژوهش در پزشکی، ۴۴(۲)، ۳۸۴-۳۷۸.
- ایمانی‌جاجرمی، ح. (۱۳۹۹). پیامدهای اجتماعی شیوع ویروس کرونا در جامعه ایران. ارزیابی تأثیرات اجتماعی، ۲، ۸۷-۱۰۳.
- بشرپور، س.، طاهری‌فرد، م.، و محمدی، گ. (۱۳۹۸). ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی فرم کوتاه پرسش‌نامه شخصیتی هگزاکو-۲۴ سؤالی در دانشجویان. فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی، ۹(۳۶)، ۶۵-۸۹.
- پویان‌فرد، س.، طاهری، ا. ع.، قوامی، م.، احمدی، س. م.، و محمدپور، م. (۱۳۹۹). تفاوت‌های فردی، جنسیتی و کرونا: رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و تفاوت‌های جنسیتی با رفتارهای خودمراقبتی مرتبط با کرونا. روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت، ۴(۷)، ۶۷-۷۷.
- فتحی، م.، و جوانمرد، ب. (۱۳۹۹). تأثیر قرنطینه ناشی از کرونا بر افزایش خشونت خانگی، اولین همایش ملی تولید دانش سلامتی در مواجهه با کرونا و حکمرانی در جهان پسا کرونا، نجف‌آباد.
- محمود علیلو، م.، اسبقی پور، م.، نریمانی، م.، و آقامحمدزاده، ن. (۱۳۹۳). رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی با رفتارهای خودمراقبتی و پیامد درمان در بیماران دیابتی. روان‌پرستاری، ۲(۳)، ۸۵-۷۷.
- نظری، ع. م.، صاحب‌دل، ح.، و اسدی، م. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط بین سبک‌های دل‌بستگی و میزان بی‌ثباتی ازدواج در زنان و مردان متأهل. نشریه مطالعات زن و خانواده، ۱(۸)، ۱۱۵-۱۱۵.

نوید حمیدی، م. و صالحی، ت.، رنجبر، ه. و علی پور، ف. (۱۳۹۸). ارتباط رضایت زناشویی با رفتارهای خودمراقبتی در افراد مبتلا به نارسایی قلبی مزمن. *نشریه پرستاری قلب و عروق*، ۱ (۱)، ۱۱۷-۱۱۰.

هاشمی، ت.، علیلو، م.، پورشریفی، ح.، بیرامی، م. و نعمتی سوگلی تپه، ف. (۱۳۹۲). نقش ویژگی‌های شخصیت و راهبردهای مقابله‌ای در خود-مراقبتی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲. *روان‌شناسی بالینی*، ۵ (۲)، ۹۹-۹۸.

- Abooie Mehrizi, A., Mousavi, F., & Bagheri, F. (2020). The comparison of mindful self-care, attachment styles and relationship maintenance strategies in married people with & without marital conflict. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 11(41), 181-210 [In Persian].
- Anderson, R. M., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D., & Hollingsworth, T. D. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic?. *The Lancet*, 395(10228), 931-934.
- Asle Zaker, M., Jafari, M., & Sayyar Khesmakhi, S. (2020). The Role of personality characteristics and its interactions with self-care coping styles in patients with type 2 diabetes. *Research in Medicine*, 44 (2), 378 - 384 [In Persian].
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), 37-38.
- Basharpoor, S., Taherifard, M., & Mohamadi, G. (2020). Psychometric properties of persian version of brief HEXACO inventory in university students. *Quarterly of Educational Measurement*, 9(36), 1-18 [In Persian].
- Bogg, T., Roberts, B. W. (2004). Conscientiousness and health-related behaviors: a meta-analysis of the leading behavioral contributors to mortality. *Psychol Bull*, 130(6), 887-919.
- Brown, S. L., Sanchez, L. A., Nock, S. L. & Wright, J. D. (2006). Link between premarital cohabitation and subsequent marital quality, stability and divorce: a comparison of covenant versus standard marriages *Social science research*, 35(2), 454-470.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 278(1), 112934.
- Cattivelli, R., Castelnuovo, G., Musetti, A., Varallo, G., Spatola, C. A. M., Riboni, F. V., Usubini, A. G., Tosolin, F., Manzoni, G. M., Capodaglio, P., Rossi, A., Pietrabissa, G., & Molinari, E. (2018). ACT on health study protocol: promoting psychological flexibility with activity tracker andmHealth tools to foster healthful lifestyle for obesity and other chronic health conditions. *Trials*, 19(1), 569.
- Clark, C., Davila, A., Regis, M., & Kraus, S. (2020). Predictors of COVID-19 voluntary compliance behaviors: An international investigation. *Global Transitions*, 2, 76-82.
- Chen, Q., Liang, M., Li, Y., Guo, J., Fei, D., Wang, L. (2020). Mental health care for medical staff in China during the COVID-19 outbreak. *The lancet Psychiatry*, 7(4), 6-15.
- Cheung, K. W., & Mak, Y. W. (2016). Association between Psychological Flexibility and Health Beliefs in the Uptake of Influenza Vaccination among People with Chronic Respiratory Diseases in Hong Kong. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 13(155), 1-14.

- Church, A. T. (2010). Current perspectives in the study of personality across cultures. *Perspect Psychol Sci*, 5(4), 441-449.
- Credé, M., Harms, P., Niehorster, S., & Gaye-Valentine, A. (2012). An evaluation of the consequences of using short measures of the Big Five personality traits. *Journal of Personality and Social Psychology*, 102(4), 874-888.
- Dawson, D. L., & Golijani-Moghaddam, N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 17, 126-134.
- Fathi, M., & Javanmard, B. (2020). The effect of corona quarantine on the increase of domestic violence, Paper presented at the Proceedings of the first national conference on producing health knowledge in the face of corona and governance in the post-corona world (Iran), Najafabad [In Persian].
- Feist, J., Feist, G. J. (2013). Theories of personality. Translated by: Seyed Mohammadi Y. Isted. Tehran: Nashr Ravan [in Persian].
- Foster, E. M. (2010). Causal inference and developmental psychology. *Dev Psychol*, 46(6), 1454-1480.
- Gan, Y., Zhang, Y., Wang, X., Wang, S., Shen, X. (2006). The coping flexibility of neurasthenia and depressive patients. *Personality and Individual Differences*, 40(5), 859-871.
- Goncalves, A. P., Zuanazzi, A. C., Salvador, A. P., Jaloto, A., Pianowski, G., & Carvalho, L. (2020). Preliminary findings on the associations between mental health indicators and social isolation during the COVID-19 pandemic. *Archives of Psychiatry and Psychotherapy*, 22(2), 10-19.
- Gottman, J., Coan, J., Carrere, S., & Swanson, C. (1998). Predicting marital happiness and stability from newlywed interactions. *Journal of Marriage and Family*, 60(1), 5-22.
- Hahlweg, K. and Richter, D. (2010) Prevention of marital instability and distress. Results of an 11-year longitudinal follow-up study. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 377-383.
- Happel, M. F., Niekisch, H., Rivera, L. L., Ohl, F. W., Deliano, M., Frischknecht, R. (2014). Enhanced cognitive flexibility in reversal learning induced by removal of the extracellular matrix in auditory cortex. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 111(7), 2800-2805.
- Hashemi, T., Mahmood Aliloo, M., Poorsharifi, H., Mansoor Bayrami, Fatemeh Nemati-Sogolitappeh (2013). The Role of personality characteristics and coping strategies in self-care of patients with type 2 diabetes. *Journal of Clinical Psychology*, 5(2), 89-99 [In Persian].
- Ibuka, Y., Chapman, G. B., Meyers, L. A., Li, M., & Galvani, A. P. (2010). The dynamics of risk perceptions and precautionary behavior in response to 2009 (H1N1) pandemic influenza. *BMC Infect Dis*, 10, 296.
- Imani Jajarmi, H. (2020). Social consequences of the Outbreak of coronavirus in Iranian society. *Social Impact Assessment*, 1(2), 87-103 [In Persian].
- Kang, T. & Jaswal, S. (2009). Marital stability as a correlate of Parenting. *Studies of Home Communication Sciences*, 3(1), 39-42.

- Kim, J. S., Choi, J. S. (2016). Factors influencing emergency nurses' burnout during an outbreak of Middle East respiratory syndrome coronavirus in Korea. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 10(4), 295-299.
- Kotta, I., Szabo, K., Marschalkó, E., Jancso-Farcas, S., & Kalcza-Janosi, K. (2021). The Moderation effect of generation on the relationship between psychological flexibility and COVID-19 preventive behaviour among females. *Journal of International Women's Studies*, 22(3), 176-187.
- Kraus, S., Clauss, T., Breier, M., Gast, J., Zardini, A., & Tiberius, V. (2020). The economics of COVID-19: initial empirical evidence on how family firms in five European countries cope with the corona crisis. *International Journal of Entrepreneurial Behavior & Research*. 26(5), 1067-1092.
- Lee, K., Ashton, M. (2005). Psychopathy machiavellianism and narcissism in the five factor model and HEXACO model of personality structure. *Personality and Individual Differences*, 38, 1571-1582.
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia, Y., Shang, Z., Sun, L., Wu, L., Sun, Z., Zhou, Y., Wang, Y., & Liu, W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Res*, 287,112921.
- Logue, S. F., Gould, T. J. (2014). The neural and genetic basis of executive function: attention, cognitive flexibility, and response inhibition. *Pharmacology Biochemistry and Behavior*. 123, 45-54.
- Lunn, P., Belton, C., Lavin, C., McGowan, F., Timmons, S., & Robertson, D. (2020). Using behavioural science to help fight the coronavirus. *ESRI Working Paper*, 3(1), 656.
- Mahase, E. (2020). Coronavirus covid-19 has killed more people than SARS and MERS combined, despite lower case fatality rate. *BMJ*, 18(1), 368.
- Mahmoud Alilou, M., Asbaghi, M., Narimani, M., Agamohammadzadeh, N. (2014). Relationship between personality characteristics with self-care behavior and consequences of treatment in patients with diabetes. *IJPN*, 2 (3), 77-85 [In Persian].
- Marschalko, E. E., Kotta, I., Kalcza-Janosi, K., Szabo, K., Jancso-Farcas, S. (2021). Psychological Predictors of COVID-19 Prevention Behavior in Hungarian Women Across Different Generations. *Front Psychol*, 26(12), 596543.
- Martin, M. M., Rubin, R. B. (1995). A new measure of cognitive flexibility. *PsycholRep*, 76(2),623-626.
- Mercado, J., Cameron, E., Shekarforoosh, C., Stratton, L. (2008). *Forgiveness in Relation to Marital Satisfaction*. London: Weber State University Press.
- Mohammadpour, M., Ghorbani, V., Khoramnia, S., Ahmadi, S. M., Ghvami, M., & Maleki, M. (2020). Anxiety, self-compassion, gender differences and COVID-19: predicting self-care behaviors and fear of COVID-19 based on anxiety and self-compassion with an emphasis on gender differences. *Iranian Journal of Psychiatry*, 2(3), 77-85 [in Persian].
- Navidhamidi, M., Salehi, T., Ranjbar, H., & Alipoor, F. (2019). Relationship of marital satisfaction and self-care behavior in people with. *Iranian Journal of Cardiovascular Nursing*, 8(1), 110-119 [In Persian].

- Nikčević, A. V., Marino, C., Kolubinski, D. C., Leach, D., & Spada, M. M. (2021). 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*, 279(1), 578–584.
- Pennycook, G., McPhetres, J., Zhang, Y., Lu, J. G., & Rand, D. G. (2020). Fighting COVID-19 misinformation on social media: Experimental evidence for a scalable accuracy-nudge intervention. *Psychological science*, 31(7), 770-780.
- Poursharifi, H., Alipoor, A., Zare, H., Afkhami Ardakani, M., ArabShibani, K. (2013). The role of personality types on the impact of stress on hemoglobin and glycosylated and cortisol in women with type 2 diabetes. *The Quarterly of Ofogh-e-Danesh*, 19(1), 47-51 [in Persian].
- Pouyan Fard, S., Taheri, A. A., Ghvami, M., Ahmadi, S. M., Mohammadpour, M. (2020). Individual, gender differences and corona: The relationship between personality traits and gender differences with corona self-care behaviour. *Journal of Psychology and Psychiatry*, 7(4), 67-77 [In Persian].
- Shinya, Y., Tadahiro, Sh., Yasuhiro, H., & Atsushi, O. (2021). The association between personality traits and hoarding behavior during the COVID-19 pandemic in Japan. *Personality and Individual Differences*, 179 (1), 110927.
- Tyler, T. R., Blader, S. L. (2003). The group engagement model: Procedural justice, social identity, and cooperative behavior. *Personality and Social Psychology Review*, 7(4), 349-361.
- van Dijk, I., Lucassen, P., Akkermans, R. P., Van Engelen, B., Van Weel, C., & Speckens, A. (2017). Effects of mindfulness-based stress reduction on the mental health of clinical clerkship students: A cluster-randomized controlled trial. *Acad Med*, 92(7), 1012-1021.
- Verity, R., Okell, L. C., Dorigatti, I., Winskill, P., Whittaker, C., Imai, N., Cuomo-Danneburg, G., Thompson, H., Walker, P. G., & Fu, H. (2020). Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *The Lancet infectious diseases*, 20(6), 669-677.
- Waite, L. J., Luo, Y., & Lewin, A. C. (2009). Marital happiness and marital stability: Consequences for psychological well-being. *Social Science Research*, 38(1), 201-212.
- Whiting, D. L., Deane, F., Ciarrochi, J., McLeod, H., & Simpson, G. (2014). Exploring the relationship between cognitive flexibility and psychological flexibility after acquired brain injury. *Brain Injury*. 28(5-6), 646-647.
- Wilder-Smith, A., & Freedman, D. O. (2020). Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak. *Journal of travel medicine*, 27(2), doi: 10.1093/jtm/taaa020.
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q., Zhang, L., Cheung, T., & Xiang, Y. T. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e19.
- Zajenkowski, M., Jonason, P. K., Leniarska, M., & Kozakiewicz, Z. (2020). Who complies with the restrictions to reduce the spread of COVID-19? personality and perceptions of the COVID-19 situation. *Personality and Individual Differences*, 166, 110199.