

The Role of Personality Characteristics and Locus of Health Control in Prediction of Corona Virous Anxiety in Women

Tabe Bordbar, F., Eisakhani, *Sh., Esmaeili, M.

Abstract

Introduction: The aim of this study was to investigate the role of personality characteristics and a *Health Locus of Control* in predicting the Corona Virous anxiety in women.

Method: The present study was descriptive-correlational with predictive method. The statistical population included all women in District 2 of Shiraz in 2020 and a sample of 200 individuals were selected on a voluntarily basis. The Neo Personality Questionnair (NEO-FFI-R), Health Locus of Control (MHLC), and Corona Anxiety (CDAS8) were administered. Data were analyzed by a Pearson correlation and a multiple regression analysis.

Results: The results showed that the dimensions of agreeableness, extraversion, flexibility and conscience as well as the internal Locus of Health Control were inversely related to Corona Virous anxiety, neuroticism and the Locus of external health control and chance also had a positive relationship with corona anxiety. The results of regression analysis also showed that through four personality characteristics (extraversion, openness to experience, conscientiousness and agreeableness) as well as the Locus of internal health control, women's Corona Virous anxiety scores could be predicted inversely. And then neuroticism and the Locus of external health control and chance were able to directly predict Corona anxiety scores in women.

Conclusion: Corona Virous anxiety scores in women could be predicted by personality characteristics and a Locus of health control. Therefore, during the outbreak of Corona Virous, special attention should be paid to these two important categories.

Keywords: personality characteristics, Locus of health control, corona anxiety.

نقش ویژگی‌های شخصیتی و منبع کنترل سلامت در

پیش‌بینی اضطراب کرونا در زنان

فریبا تابع‌بردبار^۱، شهرزاد عیسی‌خانی^۲، معصومه اسماعیلی^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۱۱/۰۹ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۶/۰۳

چکیده

مقدمه: هدف این پژوهش بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی و منبع کنترل سلامت در پیش‌بینی اضطراب کرونا در زنان بود.

روش: پژوهش حاضر توصیفی - همبستگی به شیوه پیش‌بینی بود. جامعه‌ی آماری شامل تمامی زنان منطقه ۲ شهر شیراز در سال ۱۳۹۹ بود که نمونه‌ای به تعداد ۲۰۰ نفر به روش داوطلبانه در دسترس از آنها انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل مقیاس ویژگی‌های شخصیتی نئو (NEO-FFI-R)، منبع کنترل (MHLC) و اضطراب کرونا (CDAS8) بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها به وسیله آزمون‌های همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ابعاد توافق‌پذیری، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری و وجدانیت و همچنین منبع کنترل سلامت درونی دارای رابطه معکوس با اضطراب کرونا بودند، بعد روان رنجورخویی و منبع کنترل سلامت بیرونی و شانس نیز دارای رابطه مثبت با اضطراب کرونا بودند. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که از طریق چهار بعد شخصیتی (توافق‌پذیری، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری در تجربه و وجدانیت) و همچنین منبع کنترل سلامت درونی می‌توان نمرات اضطراب کرونای زنان را به صورت معکوس پیش‌بینی کرد. و بعد روان رنجورخویی و منبع کنترل سلامت بیرونی و شانس توانستند نمرات اضطراب کرونا را در زنان را به صورت مستقیم پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: توجه به ویژگی‌های شخصیتی و منبع کنترل سلامت در مداخلات مرتبط با کاهش اضطراب کرونا با هدف ارتقاء سلامت‌روان زنان به مشاوران و درمانگران پیشنهاد می‌شود.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های شخصیت، منبع کنترل سلامت، اضطراب کرونا.

مقدمه

همه‌گیری جهانی ویروس جدید کرونا به عنوان یک سندرم شدید حاد تنفسی، به عنوان تهدیدی برای سلامتی و زندگی های میلیون‌ها نفر در سراسر دنیا تلقی می‌شود (۱). دولت‌ها و سیستم‌های بهداشت عمومی، با اعلام وضعیت اضطراری اقدامات گسترده‌ای را برای پیشگیری از ابتلاء به این بیماری انجام داده‌اند. این بیماری سبک زندگی میلیون‌ها نفر را در سراسر جهان تغییر داده است، سرعت انتقال این بیماری و مرگ‌ومیر ناشی از آن، منجر به هراس مردم از ابتلا به این بیماری شده است. طبق گزارشات رسمی، در حال حاضر تا ۱۵ آبان ماه ۱۳۹۹ بالغ بر ۴۸ میلیون نفر از مردم دنیا به این ویروس آلوده شده‌اند و تعداد مرگ‌ومیر ناشی از این ویروس بیش از یک میلیون و دویست هزار نفر گزارش شده است (۱). کرونا ویروس در ایران نیز شیوع پیدا کرد و به سرعت سلامت روانی و جسمی مردم را به خطر انداخت به طوری که کشور ایران بین ۸ کشور بیشترین نرخ مرگ‌ومیر بر اثر کرونا قرار دارد.

با توجه به وضعیت عالم‌گیر کووید ۱۹، بحث آثار روانشناختی این بیماری بر روی سلامت روان افراد باید مورد توجه ویژه قرار گیرد. از جمله مؤلفه‌های سلامت روان که ممکن است تحت تأثیر بیماری کرونا قرار گیرد اضطراب است. اضطراب یک نشانه مشترک در، بیماران مبتلا به اختلال تنفسی مزمن است و می‌تواند کیفیت زندگی بیماران را به میزان قابل توجهی کاهش دهد. تقریباً در غالب موارد سنجش اضطراب شامل موارد جسمی نیز می‌باشد که می‌تواند با علائم بیماری مزمن تنفسی و عوارض جانبی داروها همپوشانی داشته باشد (۲). اضطراب در مورد کووید- ۱۹ شایع است و به نظر می‌رسد بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی در افراد درباره این ویروس است. ترس از ناشناخته‌ها ادراک ایمنی را در انسان کاهش می‌دهد همواره برای بشر اضطراب‌زا بوده است. درباره کووید- ۱۹ همچنان اطلاعات کم علمی نیز این اضطراب را تشدید می‌کند (۳). در این زمان، افراد به دنبال، اطلاعات بیشتر برای رفع اضطراب خود هستند. اضطراب می‌تواند باعث شود افراد نتوانند اطلاعات درست و غلط را تشخیص دهند، بنابراین ممکن است آنها در معرض اخبار نادرست قرار بگیرند (۴).

اضطراب احساس مبهم ترس یا هراس و پاسخ به محرک‌های داخلی و خارجی است که می‌تواند علائم رفتاری، عاطفی، شناختی و فیزیکی داشته باشد و شایع‌ترین واکنش روانی هنگام استرس است که به‌طور معمول همه انسان‌ها آن را تجربه می‌کنند و اغلب قبل از تجربیات جدید درک می‌شود و به‌عنوان تهدیدی برای هویت و اعتماد به نفس به شمار می‌آید. اضطراب در افراد به گونه‌های متعدد جلوه‌گر می‌شود. بعضی افراد اضطراب خود را از طریق دلواپسی مداوم درباره ناراحتی که ممکن است برای خود یا خانواده‌شان رخ دهد، نشان می‌دهند. بعضی دیگر یک اضطراب اجتماعی کلی وعده‌ای هم ترس غیرواقعی^۱ از خود بروز می‌دهند (۵).

اضطراب می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کرده و آنها را در برابر بیماری‌ها از جمله کرونا آسیب‌پذیر کند، در نتیجه با توجه به شیوع سریع این بیماری و عدم تحقیق در این زمینه، باید پیش‌آیندهای اضطراب کرونا مورد شناسایی و مطالعه قرار گیرند تا مردم با شناسایی این عوامل، راهبردهایی برای مقابله اضطراب یاد بگیرند. بیشتر تحقیقات بر اضطراب بیماران تمرکز دارند، در صورتی که در زمان همه‌گیری یک بیماری مانند کرونا، ترس از بیماری و ترس از مرگ در کنار آشفتگی فعالیت‌های روزمره، موجب می‌شود تا افراد سالم نیز با اضطراب بیماری درگیر شوند (۶).

عوامل شناختی، رفتاری، هیجانی و اجتماعی در بروز یا کاهش اضطراب کرونا دخیل هستند. یکی از عوامل زمینه‌ای تأثیرگذار بر اضطراب کرونا که باید مطالعه شود، ویژگی‌های شخصیتی می‌باشد. شخصیت^۲ از واژه‌ی یونانی پرسونا به معنای نقابی که هنرپیشه‌ها در اجرای نقش به چهره‌ی خود می‌زنند، گرفته شده است (۷).

شخصیت، الگوهای اختصاصی و متمایز تفکر، هیجان و رفتار است که اسلوب شخصی تعامل با محیط فیزیکی و اجتماعی هر شخص را رقم می‌زند. شخصیت را آپورت^۳ سازمان‌پویایی از سیستم‌های روان‌تنی می‌داند که رفتار، افکار خاص او را تعیین می‌کند. بنابراین شخصیت، مجموعه‌ای از ویژگی‌هایی است که افراد را از یکدیگر متمایز کرده و بر نحوه ارتباط با دیگران تأثیر می‌گذارد و تنوع ژنتیکی و شرایط

1. Phobia
2. personality
3. Alport

کنترل یک مفهوم منبعث از نظریه سبک‌های اسنادی است. از تحقیقات انجام شده در مورد سبک‌های اسنادی چنین برمی‌آید که افراد، بیماری خود را به عوامل شخصی و یا محیطی نسبت می‌دهند و از این جهت دو منبع مهم کنترل، یکی درونی و دیگری بیرونی در نظریه انتساب وجود دارد. منبع درونی عبارت است از تغذیه و رژیم غذایی مناسب، تحرک مناسب، مسئولیت در کنترل، خودمراقبتی و منبع بیرونی خارج از کنترل فرد شامل استعداد ژنتیکی، شانس و غیره هستند (۱۴).

منبع کنترل به این خاطر یک ویژگی مهم مرتبط با سلامت دانسته می‌شود که بر اساس آن فرد باور دارد محیط تحت کنترل وی است یا وی تحت کنترل محیط قرار دارد (۱۵). فرضیه‌ای که بر مبنای الگوی کنترل سلامت مطرح است بر این امر استوار است که ارتباط تنگاتنگی بین منبع کنترل سلامت، رفتارهای بهداشتی و حس کنترل و مسئولیت‌پذیری بیماران در روند مراقبت و درمان بیماری وجود دارد. برای مثال، افرادی که در مورد سلامت جسمانی خود دارای ادراک کنترل (منبع کنترل درونی سلامت) هستند، برای معاینه و آگاه شدن از وضعیت بدنی خود به پزشک مراجعه می‌کنند و نه تنها می‌دانند که مراجعه به پزشک لازم است بلکه آگاه‌اند که به چه پزشکی، کی، کجا و در چه شرایطی مراجعه کنند (۱۶). هرچند تحقیقات مختلفی در دنیا از زمان شیوع کرونا تاکنون در خصوص رابطه منبع کنترل با اضطراب کرونا انجام گرفت (۱۶، ۱۷، ۱۸) ولی تاکنون در کشور ما پژوهش خاصی در این خصوص انجام نگرفته است. بدین ترتیب با توجه به نقش عوامل زمینه‌ای و همچنین اسنادهای علی در اختلالات روانشناختی ناشی از بروز بیماری‌ها، هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی نقش دو عامل ویژگی‌های شخصیتی و منبع کنترل سلامت در پیش‌بینی میزان اضطراب کرونای زنان شهر شیراز می‌باشد.

روش

طرح پژوهش: پژوهش حاضر از نوع همبستگی بود.

آزمودنی‌ها: جامعه آماری شامل کلیه زنان شهر شیراز بودند که به دلیل حساسیت موضوع و محدودیت‌های کرونایی دسترسی به نمونه‌ها مشکل بود. لذا با مراجعه به فضاهای عمومی آن منطقه به روش داوطلبانه در دسترس تعداد ۲۰۰ زن با تشریح اهداف پژوهش و جلب رضایت

فرهنگی است که این تفاوت‌ها را به وجود می‌آورند. مدل پنج عامل به عنوان یکی از کارآمدترین و جامع‌ترین نظریه‌های مطرح شده در باب شخصیت، یک روشی تقریباً همه جانبه است و برای توضیح اینکه چگونه افراد به طور خاص، خود و شخصیت دیگری را توصیف می‌کنند، به کار می‌رود (۸). مفهوم پنج عاملی شخصیت با عناوین توافق‌پذیر بودن، روان‌رنجورخویی، برونگرایی، باوجدان بودن (وظیفه‌مداری) و انعطاف‌پذیر بودن نام‌گذاری می‌شود. ویژگی‌های شخصیتی نقش مهمی در سلامت جسمانی و روانی بیماران دارد (۹).

هرچند پژوهش‌های اندکی به بررسی ویژگی‌های شخصیت با اضطراب کرونا پرداختند (۱۰، ۱۱، ۱۲)، این پژوهش‌ها اهمیت نقش شخصیت را در میزان اضطراب کرونا تصدیق می‌کند.

بنابراین از آنجایی که سلامت روان ارتباط مستقیمی با ویژگی‌های شخصیتی دارد و فردی از نظر روانی سالم و بدون اضطراب است که بین رفتارها و کنترل او در مواجهه با مشکلات تعادلی وجود داشته باشد (۱۰)، در نتیجه شخصیت هر فرد بر نحوه مقابله با خطرات جسمی و روانی تأثیرگذار است و افراد با ویژگی‌های شخصیتی متفاوت، واکنش‌های متفاوتی را در مقابله با شیوع بیماری از خود نشان می‌دهند. لذا می‌توان ویژگی‌های شخصیتی را به عنوان یکی از عوامل مؤثر بر اضطراب کرونا مورد مطالعه و بررسی قرار داد.

از دیگر فاکتورهایی که در زمینه اضطراب کرونا می‌تواند تأثیرگذار باشد، می‌توان به منبع کنترل سلامت اشاره کرد. منبع کنترل یک ساختار نسبتاً پیچیده است و به این قضیه اشاره دارد که یک فرد عواقب اولیه‌ی حوادث زندگی‌اش را به چه چیزی نسبت می‌دهد؛ آیا او احساس می‌کند که تحت کنترل آن نتایج است (۱۳)؟ در واقع اندازه‌گیری منبع کنترل از سال ۱۹۵۷ آغاز شده است و براساس نظریه اجتماعی راتر^۱ و تفسیر فرد از سطح کنترل خود بر وقایع زندگی نشأت گرفت. بر اساس نظریه راتر (۱۹۶۶) منبع کنترل در واقع یک نگرش عمومی، اعتقاد، یا انتظار معطوف به رابطه‌ی علی میان رفتار فرد و پیامدهای آن است. به گفته‌ی روانشناسان، ابزارهای منبع کنترل به منظور نشان دادن باورهای افراد در مورد میزانی که می‌توانند رویدادهای تأثیرگذار بر زندگی خود را کنترل کنند، طراحی شده‌اند. منبع

1. Rater's social theory

گویه است که با مقیاس ۶ درجه‌ای لیکرت از بسیار مخالفم (۱) تا بسیار موافقم (۶) اندازه‌گیری می‌شود. در نتیجه امتیاز هر فرد از ۶ تا ۳۶ برای هر زیر مقیاس متفاوت می‌باشد و بطور جداگانه برآورد می‌شود. پایایی پرسشنامه در این پژوهش با استفاده از آلفای کرونباخ محاسبه شد که مقدار ضریب آلفا برای منبع کنترل درونی برابر ۰/۸۴، منبع کنترل بیرونی دیگران برابر ۰/۷۴ و منبع کنترل شانس برابر ۰/۸۵ به دست آمد (۱۳).

۳. پرسشنامه پرسشنامه اضطراب کرونا ویروس (CDAS8) علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸): این مقیاس دارای ۱۸ گویه است. این ابزار در طیف ۴ درجه‌ای لیکرت از صفر (هرگز) تا ۳ (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. نمره آزمودنی‌ها بین ۰ تا ۵۴ است و هرچه فرد نمره بالاتری در این مقیاس به دست آورد، از میزان اضطراب بالاتری برخوردار است. روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه توسط علی‌پور و همکاران (۱۳۹۸) با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی تأیید شده است. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ بررسی شد که ضریب آلفا برابر ۰/۶۷ بود.

روند اجرای پژوهش: به منظور انجام این پژوهش پس از جمع‌آوری پیشینه و ترجمه متون ابزارهای مورد نیاز پژوهش آماده و اقداماتی جهت اجرای پژوهش فراهم شد. در این پژوهش ملاحظات اخلاقی حریم خصوصی و رازداری رعایت شد. در نهایت جهت تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی، همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه با ورود همزمان با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ استفاده گردید.

یافته‌ها

همانطور که ملاحظه می‌شود جدول ۲ ماتریس همبستگی بین متغیرها را نشان می‌دهد که در آن ابعاد توافق‌پذیری، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیر بودن و وجدانی بودن و همچنین منبع کنترل سلامت درونی با اضطراب کرونا دارای همبستگی منفی و معنادار در سطح ۰/۰۱ بودند. رابطه بعد روان‌رنجوری، منبع کنترل سلامت بیرونی افراد دیگر و شانس با اضطراب کرونا نیز در سطح ۰/۰۱ مثبت و معنادار است.

پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. لازم به ذکر است طبق نظر تباچنیک و فیدل (۲۰۰۷) وجود هشت مشارکت‌کننده برای هر متغیر پیش‌بین به اضافه ۵۰ روش مناسبی جهت تعیین حجم نمونه است و طبق این فرمول نمونه به اندازه کافی بزرگ می‌باشد (رضایی، ۱۳۹۵). ملاک‌های ورود به تحقیق عبارت بودند از رضایت شخصی جهت شرکت در پژوهش، سواد بالاتر از دیپلم و عدم بیماری جدی که دارو مصرف کنند. ملاک‌های خروج نیز شامل افراد دارای مشکلات روانی و ذهنی و عدم رضایت شخصی جهت مشارکت در پژوهش بودند.

ابزار

۱. مقیاس پنج عاملی نئو (NEO-FFI-R): مک کری و کاستا (۱۹۸۹): این پرسشنامه از ۶۰ گویه بر اساس مقیاس لیکرت (از ۱: کاملاً موافقم تا ۵: کاملاً مخالفم) تشکیل شده است که هر ۱۲ گویه آن یکی از پنج عامل بزرگ شخصیت (برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وجدانی بودن، روان‌رنجوری و انعطاف‌پذیر بودن) را اندازه می‌گیرد.

عامل توافق‌پذیری، از طریق سؤالات شماره ۵۹، ۵۴، ۴۹، ۳۹، ۳۴، ۴۴، ۲۹، ۱۹، ۱۴، ۹، و ۴ سنجیده می‌شود. روان‌رنجورخویی از طریق سؤالات شماره ۵۶، ۵۱، ۴۶، ۳۶، ۳۱، ۲۶، ۲۱، ۱۶، ۱۱، ۶، و ۱ سنجیده می‌شود. برون‌گرایی از طریق سؤالات شماره ۵۷، ۵۲، ۴۷، ۴۲، ۳۷، ۳۳، ۲۷، ۲۲، ۱۷، ۱۲، ۷، و ۲ سنجیده می‌شود. انعطاف‌پذیری از طریق سؤالات شماره ۵۸، ۵۳، ۴۸، ۴۳، ۳۸، ۳۳، ۲۸، ۲۳، ۱۸، ۸، ۳ سنجیده می‌شود. وجدانی بودن نیز از طریق سؤالات ۶۰، ۵۵، ۴۵، ۴۰، ۳۵، ۳۰، ۲۰، ۱۵، ۱۰ و ۵ سنجیده می‌شود (۱۹).

برای پایایی مقیاس در پژوهش حاضر از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آلفا در هر یک از ابعاد توافق‌پذیری، روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری و وجدانیت به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۱، ۰/۹۰، ۰/۸۷ و ۰/۷۷ به دست آمد.

۲. پرسشنامه منبع کنترل سلامت (MHLC) رز، رز و شورت (۲۰۱۵): این مقیاس شامل ۱۸ گویه و سه زیر مقیاس (کنترل درونی، کنترل بیرونی افراد دیگر و کنترل بیرونی شانس) می‌باشد. هر یک از زیرمقیاس‌ها شامل ۶

جدول (۱) آماره‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر		میانگین	انحراف معیار	کمترین نمره	بیشترین نمره
ویژگی‌های شخصیتی	توافق‌پذیری	۳۲/۰۶	۶/۵۴	۱۳	۴۶
	روان‌رنجوری	۳۲/۴۵	۷/۰۲	۱۳	۴۸
	برون‌گرایی	۳۳/۹۴	۶/۴۶	۱۳	۵۳
	انعطاف‌پذیر بودن	۲۶/۹۷	۵/۴۱	۱۲	۵۲
	وجدانی بودن	۳۱/۹۷	۶/۴۴	۱۲	۴۷
منبع کنترل سلامت	کنترل درونی	۱۸/۷۴	۴/۹۷	۶	۳۰
	کنترل بیرونی افراد دیگر	۱۸/۵۳	۴/۵۹	۷	۲۹
	کنترل بیرونی شانس	۱۶/۲۶	۵/۱۷	۶	۲۷
اضطراب کرونا	۴۸/۷۲	۹/۲۷	۱۴	۵۴	

جدول (۲) ماتریس همبستگی بین متغیرهای تحقیق

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹
توافق‌پذیری	۱								
روان‌رنجوری	۰/۰۸	۱							
برون‌گرایی	۰/۶۵**	۰/۲۴**	۱						
انعطاف‌پذیر بودن	۰/۵۸**	۰/۰۲	۰/۶۶**	۱					
وجدانی بودن	۰/۶۹**	۰/۲۸**	۰/۷۳**	۰/۴۹**	۱				
کنترل درونی	۰/۲۳**	-۰/۰۶	۰/۲۴**	۰/۱۲	۰/۲۵**	۱			
کنترل بیرونی افراد دیگر	-۰/۲۱**	۰/۰۲	-۰/۲۰**	-۰/۱۷*	-۰/۱۸*	۰/۲۸**	۱		
کنترل بیرونی شانس	-۰/۲۷**	۰/۰۲	-۰/۲۰**	-۰/۱۵*	-۰/۲۴**	۰/۲۱**	-۰/۵۳**	۱	
اضطراب کرونا	-۰/۳۸**	۰/۲۲**	-۰/۳۶**	-۰/۳۰**	-۰/۴۱**	-۰/۳۴**	۰/۲۵**	۰/۳۱**	۱

جدول (۳) جدول ضرایب رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی اضطراب کرونا براساس ویژگی‌های شخصیت و منبع کنترل سلامت

سطح معنی‌داری	t	ضرایب استاندارد نشده		R ²	مدل
		ضرایب استاندارد شده	انحراف معیار		
۰/۰۰۰۱	۱۴/۶۲		۳/۹۹	۵۸/۴۳	مقدار ثابت (c)
۰/۰۰۰۱	۴/۵۶	-۰/۳۱	۰/۰۹	-۰/۴۴	توافق‌پذیری
۰/۰۰۶	۲/۷۶	۰/۱۹	۰/۰۹	۰/۲۵	روان‌رنجوری
۰/۰۰۰۱	۴/۲۷	-۰/۲۹	۰/۱۰	-۰/۴۲	برون‌گرایی
۰/۰۰۰۱	۳/۸۵	-۰/۲۶	۰/۱۲	-۰/۴۵	انعطاف‌پذیر بودن
۰/۰۰۰۱	۵/۲۲	-۰/۳۵	۰/۱۰	-۰/۵۰	وجدانی بودن
۰/۰۱	۲/۵۳	-۰/۱۸	۰/۱۳	-۰/۳۳	کنترل درونی
۰/۰۰۱	۳/۵۰	۰/۲۴	۰/۱۴	۰/۴۹	کنترل بیرونی دیگران
۰/۰۰۰۱	۴/۳۵	۰/۲۹	۰/۱۲	۰/۵۳	کنترل بیرونی شانس

برون‌گرایی ($\beta = -0/29$)، انعطاف‌پذیری ($\beta = -0/26$) و وجدانی بودن ($\beta = -0/35$) و منبع کنترل درونی سلامت ($\beta = -0/18$) می‌توان نمرات اضطراب کرونای زنان را به صورت معکوس پیش‌بینی کرد. ضرایب بتای مثبت بعد روان‌رنجوری ($\beta = -0/31$) و منبع کنترل بیرونی دیگران

در جدول ۳ جدول ضرایب رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس ویژگی‌های شخصیتی ارائه شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود، مقدار t عرض از مبدأ برابر با ۴/۵۶ می‌باشد که از لحاظ آماری معنادار است ($P \leq 0/05$). بر اساس ضرایب بتا همچنین مشاهده می‌شود که از طریق چهار بعد شخصیتی توافق‌پذیری ($\beta = 0/31$)

راحت‌تر کنار می‌آیند و احتمالاً به هنگام مشکل کمک بیشتری را از اطرافیان خود دریافت می‌کنند. بنابراین این گونه خصیصه‌های شخصیتی این ضمانت را در فرد ایجاد می‌کند تا دید مثبتی نسبت مسائل پیش‌رو داشته باشد و اضطراب بیماری به صورت محدود در وی وجود داشته باشد (۱۵).

از طرفی افراد دارای بعد شخصیتی انعطاف‌پذیر بودن دارای تخیل، عقلانیت و کنجکاو هستند و مایل به پذیرش عقاید جدید و ارزش‌های غیرمتعارف هستند و قادر هستند هیجانات مثبت و منفی را تجربه کنند. آنها همیشه آماده‌ی پذیرش عقاید اخلاقی و اجتماعی هستند، به ارزش‌های خود مسئولانه پاسخ می‌دهند. لذا این ویژگی‌های شخصیتی انعطاف‌پذیری و هدفمندی در فرد باعث می‌شود تا فرد اضطراب خاصی در مواقع خطرات و بیماری‌ها نداشته باشد. فرد انعطاف‌پذیر آماده‌ی پذیرش هرگونه تغییراتی در زندگی است و هیچ‌گونه استرس و اضطراب تهدید کننده‌ای در این خصوص نخواهد داشت. بنابراین میزان اضطراب کرونا در افرادی که دارای بعد شخصیتی انعطاف‌پذیری هستند، پایین است (۲۰).

همچنین با افزایش وجدانی بودن (وظیفه‌شناسی) خویشتن داری، منطقی‌گرایی، سخت‌کوشی، اعتماد فرد افزایش می‌یابد و به سازگاری وی کمک می‌کند لذا فرد بهتر می‌تواند خود را با شرایط بحرانی کرونا سازگار کند و مدت زمان بستری کاهش می‌یابد. لذا می‌توان گفت با افزایش وجدانی بودن و وظیفه‌شناسی میزان سازگاری فرد بالا می‌رود و منجر به کاهش اضطراب کرونا در فرد شود. در پژوهش آشواندن و همکاران (۱۰) وظیفه‌شناسی بالاتر با اقدامات احتیاطی در زمان کرونا همراه بود؛ افراد دارای این ویژگی شخصیتی با حس مسئولیت‌پذیری خود سعی در رعایت کامل دستورالعمل‌های بهداشتی نموده و با این اقدامات امنیتی و احتیاط لازم، با تنش و اضطراب مقابله می‌کنند.

رابطه مستقیم بعد شخصیتی روان‌رنجورخویی با اضطراب کرونا را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که افراد روان‌رنجورخو دارای ویژگی‌های تجربه اضطراب، تنش، خودخوری، خصومت، تکانشوری، کم‌رویی، تفکر غیرمنطقی، افسردگی و عزت‌نفس پایین هستند. احساسات منفی مثل خشم و عصبانیت، ترس و غم، اضطراب، برانگیختگی، احساس گناه

و شانس ($\beta = 0/29$) نیز توانستند به صورت مستقیم اضطراب کرونا در زنان را تبیین نماید ($P \leq 0/05$).

بحث

یافته‌های حاصل از تحلیل این پژوهش نشان داد که از طریق پنج بعد شخصیتی (توافق‌پذیری، روان‌رنجورخویی، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری و وجدانی بودن) نمرات اضطراب کرونا در زنان پیش‌بینی می‌شود. بدین صورت که زنان دارای بعد روان‌رنجورخویی از اضطراب کرونای بالایی برخوردار بودند و همچنین با افزایش نمرات چهار بعد شخصیتی (توافق‌پذیری، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری و وجدانی بودن) شاهد کاهش اضطراب کرونا در زنان خواهیم بود.

نتایج این تحقیق با نتایج آشواندن (۱۰) کاروالیو، پیانوسکی و گونکالوز (۱۱) پرونیماس (۱۲) همسو و همخوان است.

یافته‌های حاصل از این تحقیق را می‌توان چنین تشریح و تبیین نمود که با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان نتیجه گرفت که در افراد دارای ابعاد شخصیتی توافق‌پذیری، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیر بودن و وجدانی بودن شاهد کاهش اضطراب کرونا در آزمودنی‌های پژوهش حاضر خواهیم بود. از سوی دیگر نیز با ضریب اطمینان ۹۹ درصد افزایش بعد شخصیتی روان‌رنجورخویی با افزایش اضطراب کرونا همراه خواهد بود و این دو متغیر رابطه‌ای مستقیم و همسو با یکدیگر دارند.

در تبیین این نتایج می‌توان چنین استنباط نمود که وقتی توافق‌پذیری در شخص افزایش می‌یابد، اعتماددورزی، مهربانی، تمایل برای گذشت نیز در فرد بالا می‌رود و قدرت سازگاری او افزایش پیدا می‌کند که می‌تواند در کاهش تنش وی مؤثر واقع شود. افراد با شخصیت توافق‌پذیر اساساً نوع دوست هستند، نسبت به سایر افراد حس نوع دوستی و هم‌دردی دارند، مشتاق هستند که به دیگران کمک می‌کنند و این باور را دارند که دیگران متقابلاً به آنها کمک می‌کنند. لذا این اطمینان در آنها وجود دارد که اگر دچار بیماری شوند از حمایت‌های افراد خانواده، فامیل و دوستان برخوردار هستند، در نتیجه اضطراب بیماری در آنها کاهش می‌یابد.

افراد دارای ویژگی شخصیتی برون‌گرایی میل به مثبت بودن، تحرک، مهربانی و اجتماعی بودن دارند، آماده‌ی برقراری ارتباط با جهان خارج هستند، از سلامت عاطفی و هیجانی برخوردارند. آنها همچنین تعداد بیشتری از رویدادهای مثبت را تجربه می‌کنند. افراد برون‌گرا با استرس‌های روزمره

اضطراب زیادی را متحمل نمی‌شوند و از وضعیت آرام و به دور از تنش و اضطرابی در هنگام شیوع کرونا برخوردارند (۲۲).

زنانی که دارای منبع کنترل سلامت بیرونی و شانس هستند اعتقاد دارند که پیامدها و رخدادهایی که در رابطه با سلامت یا بیماری آنها اتفاق می‌افتند به واسطه‌ی اطرافیان و یا پزشکان و یا تحت تأثیر شانس و بخت و اقبال تعیین می‌گردند. فرد دارای منبع کنترل بیرونی اضطراب و استرس را خارج از کنترل خود احساس می‌کند. سلامت و بیماری خود را به دیگران و یا تقدیر و قضا و قدر ارتباط می‌دهند، حس مسئولیت‌پذیری نسبت به سلامت یا بیماری خود نداشته، دستورالعمل‌های بهداشتی را رعایت نمی‌کنند، اغلب رفتارشان را بر اساس خواسته‌ها، نیازها، ادراک و تفسیر دیگران تعیین می‌کنند و از روش‌های هیجانی و غیر مؤثر در مقابله با اضطراب استفاده می‌کنند؛ پس عملکرد ضعیف‌تری در مقابله با بیماری از خود نشان می‌دهند و اضطراب بیماری در آنها افزایش پیدا می‌کند (۲۲).

منبع کنترل مشخصه‌ای تعیین‌کننده است که بر شخصیت و رفتار تأثیر می‌گذارد و مطالعات متعدد رابطه‌ی آن را با ساختارهای مختلف روانشناختی مانند انگیزه، عزت‌نفس، سلامت، اضطراب و استرس را نشان داده‌اند (۱۶). همچنین در مطالعات قبلی محققان دریافته‌اند که بیماران دارای منبع کنترل درونی به طور موفقیت‌آمیزتری به رژیم‌های درمانی که در آنها نقش فعالی را بازی می‌کردند، پاسخ دادند، در حالی که بیمارانی که به منابع بیرونی کنترل گرایش داشتند، دارودرمانی غیرفعال را ترجیح دادند (۲۳). بنابراین منبع کنترل می‌تواند در بهبود زندگی و سلامت‌روانی و ارتقای رفتارهای بهداشتی مؤثر باشد. اضطراب فرد تحت کنترل منبع کنترل سلامت وی تغییر می‌کند؛ کسانی که معتقدند عامل اصلی کنترل سلامتی آنها خودشان هستند، به تنش و اضطراب پایین‌تری دچار می‌شوند. پژوهش‌ها نشان داده است که بیمارانی که باور دارند می‌توانند در کنترل سلامتی خود نقش داشته باشند رفتارهای بهداشتی و فعالیت‌های روزمره مفیدتری انجام می‌دهند که به بهبود سلامتی و کیفیت زندگی آنها منجر می‌شود (۲۳). هرچه منبع کنترل در فرد درونی‌تر باشد، کنترل خویش بالا می‌رود، رفتارهای خودمراقبتی و سازگاری با بیماری افزایش یافته و تنش و

احساس کلافگی در این افراد وجود دارد. بنابراین وجود این احساسات منفی موجبات عدم سازگاری و افزایش اضطراب کرونا را در فرد ایجاد می‌کنند. افراد دارای بعد شخصیتی دارای ثبات هیجانی و آرامش نیستند. کاملاً روشن است شخصی که از ثبات هیجانی برخوردار نیست در مواجهه با مشکلات دچار اضطراب و استرس می‌شود (۲۰).

در ادامه به بررسی تبیین اضطراب کرونای زنان شهر دهدشت بر اساس منبع کنترل سلامت آنها پرداخته شده است. برای آزمون این فرضیه از روش تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شده است. یافته‌های حاصل از تجزیه و تحلیل این فرضیه پژوهشی نشان داد که از طریق منبع کنترل سلامت درونی می‌توان نمرات تحول اضطراب کرونای زنان را به صورت منفی پیش‌بینی کرد. همچنین منبع کنترل سلامت بیرونی دیگران و شانس توانستند اضطراب کرونای زنان را به صورت مستقیم پیش‌بینی نماید. این یافته‌ها با یافته‌های تحقیقات اولادگوک، اولادگوک و هاگس (۱۴)، نایوکس، جان و گورین (۱۶)، سیگوروینسدتیر، توریسدوتیر و گیلفاسون (۱۸)، کلارک (۲۱) همسو و همخوان است.

در در تبیین این یافته می‌توان گفت که منبع کنترل درونی به عنوان کاهش دهنده‌ی اضطراب معرفی می‌شود؛ زنانی که دارای منبع کنترل درونی سلامت هستند به این امر معتقدند که پیامدها و حوادث معین در نتیجه رفتار و اعمال خود آنها است و تعیین‌کننده سلامتی آنها به طور مستقیم رفتارها و اعمال خودشان است. فرد دارای منبع کنترل درونی مسئولیت آن چه را که قرار است بيفتد را می‌پذیرد، استرس و اضطراب را تحت کنترل خود دارد و در زمان بیماری‌ها و ناملایماتی که ممکن است اضطراب به همراه داشته باشد عملکرد بهتری از خود نشان می‌دهد. این افراد همچنین امیدوارتر به زندگی بوده و نقش خود را در پیشگیری از اضطراب مؤثر می‌دانند. در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا و تنش‌زا از راهبردهای مقابله‌ای مؤثر استفاده می‌کنند، خود را عامل احتمالی انتقال ویروس کرونا می‌دانند. پس منبع کنترل درونی سلامت باعث احساس کنترل می‌شود؛ در نتیجه فرد از ماسک استفاده می‌کند، از دست دادن و روبوسی با دیگران اجتناب می‌کند و از حضور غیر ضرور در تجمعات دوری می‌کنند. و در چنین موقعیت‌هایی

6. Fischhoff, B. Speaking of Psychology: Coronavirus Anxiety. 2020. In: <https://www.apa.org/research/action/speaking-of-psychology/coronavirus-anxiety>.

7. Schultz, Duane P., and Sydney Ellen Schultz. Theories of Personality. 9th ed. Australia: Wadsworth, Cengage Learning; 2009.

8. Allik J, Hrebickova M, & Realo A. Unusual Configurations of Personality Traits Indicate Multiple Patterns of Their Coalescence. *Front Psychol*. 2018; 9: 187.

9. Al-Qezweny MN, Utens EM, Dulfer K, Hazemeijer BA, van Geuns RJ, Daemen J, van Domburg R. The association between type D personality, and depression and anxiety ten years after PCI. *Neth Heart J*. 2016; 24(9):538-43.

10. Aschwanden D, Strickhouser JE, Sesker AA, et al. Psychological and behavioural responses to Coronavirus disease 2019: The role of personality. *European Journal of Personality*. 2021;35(1):51-66.

11. Carvalho LDF, Pianowski G, Goncalves AP. Personality differences and COVID-19: are extroversion and conscientiousness personality traits associated with engagement with containment measures?. *Trends Psychiatry Psychother*. 2020; 42(2): 179-184.

12. Jeronimus, BF. Personality and the Coronavirus Covid-19 Pandemic. In *Personality and the Coronavirus Covid-19 Pandemic*. University of Groningen. 2020.

13. Ross TP, Ross LT, Short SD, Cataldo S. The multidimensional health locus of control scale: Psychometric properties and form equivalence. *Psychological Reports*. 2015;116(3):889-913.

14. Olagoke AA, Olagoke OO, Hughes, AM. intention to Vaccinate Against the Novel 2019 Coronavirus Disease: The Role of Health Locus of Control and Religiosity. *Journal of Relig Health*. 2020; 30: 1-16.

15. Neymotin F, Nemzer. LR. Locus of control and obesity. *Front Endocrinol (Lausanne)*. 2014; 5:159.

16. Naviaux, AF, Janne, P & Gourdin M. Medico-psychological aspects relating to the coronavirus epidemic (Covid-19): The contribution of the theory of signal detection and the concept of place of control. *Ann Med Psychol (Paris)*. 2020;178 (3): 223-225.

17. Jennie N, Jane W. Health promotion: foundations for practice. 2th Edition, Bailliere Tindall Publication: UK; 2000.

18. Sigurvinsdottir P, Thorisdottir I.E, Gylfason HF. The Impact of COVID-19 on Mental Health: The Role of Locus on Control and Internet Use. *International Journal of Environ Res Public Health*. 2020; 17 (19): 13-27.

19. Mc crae R R, Costa PT. Personality in adulthood. New York: Guilford; 2003.

20. Shahabizadeh F, Khajehaminian F. The effectiveness of storytelling therapy based on cognitive-behavioral approach on the anxiety of schoolgirls. *Knowledge and Research in Applied Psychology*. 2018; 19 (1): 70-80.

اضطراب کاهش می‌یابد و بالعکس؛ هرچه فرد منبع کنترل سلامت خود را بیرونی و تحت سلطه‌ی دیگران یا در اثر شانس بداند، رفتارهای خودمراقبتی و سازگاری با بیماری کاهش می‌یابد و تنش و اضطراب در وی بالا خواهد رفت و تا زمانی این نگرانی و اضطراب ادامه می‌یابد که افراد تشخیص دهند خود آنها قادر به مقابله‌ی با خطر کرونا هستند.

هر پژوهشی دارای محدودیت‌های خاص خود می‌باشد و میزان درستی در تفسیر نتایج باید در پرتو این محدودیت‌ها مورد توجه قرار گیرد. محدودیت‌های پژوهش حاضر شامل محدودیت روش نمونه‌گیری، روش پژوهش، خودگزارش دهی بودن ابزار و محدودیت زمانی بود.

از جمله پیشنهادات کاربردی که این تحقیق دارد این است که با توجه به تأثیر ویژگی‌های شخصیتی بر اضطراب کرونا، به روانشناسان، مشاوران، و سایر متخصصان توصیه می‌شود ویژگی‌های شخصیتی زنان را به طور دقیق مورد مطالعه قرار دهند و برنامه‌هایی برای رفع مشکلات شخصیتی آنها در نظر بگیرند. همچنین با توجه به نقش زیاد منبع کنترل سلامت در اضطراب کرونا، پیشنهاد می‌شود از طریق آموزش منبع کنترل به افراد در اینکه در سلامتی خود کنترل دارند، منبع کنترل درونی را در آنها تقویت کنند. با توجه به همه گیری بیماری کرونا و همچنین شیوع اضطراب کرونا و پیامدهای روانشناختی آن، پیشنهاد می‌شود از روش‌های درمانی مناسبی بخصوص درمان‌های شناختی - رفتاری در جهت کاهش اضطراب ناشی از بیماری کرونا استفاده شود.

منابع

1. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak. 18 March 2020. <https://www.who.int>.
2. Dong X., Wang L., Tao Y., Suo X., Li Y., Liu F., Zhao Y., Zhang Q. Psychometric properties of the Anxiety Inventory for Respiratory Disease in patients with COPD in China. *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis*. 2017; 12:49-58.
3. Bajema KL, Oster AM, McGovern OL, et al. Persons Evaluated for 2019 Novel Coronavirus — United States, January 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2020; 69: 166–170.
4. To KKW, Tsang OTY, Yip CCY. Consistent detection of 2019 novel coronavirus in saliva. *Clinical Infectious Diseases*. 2020; 71(15):841-843.
5. Zare H, Agah Harris M, Bayat M. M. Creativity and personality traits in students. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*. 2010;7(26):155-161.

21. Clark DA & Beck AT. Cognitive theory and therapy of anxiety and depression: Convergence with neurobiological findings. Trends in cognitive sciences. 2005;14(9):418-424.
22. Lekfuangfu WN, Powdthavee N, Warrinnier N, Cornaglia F. Locus of control and its intergenerational implications for early childhood skill formation. The Economic Journal. 2017; 128(608):298-329.
23. Banyard P & Grayson A. Introducing psychological research. Basingstoke: Palgrave; 2000.

