

## مدل ساختاری روابط بین ابعاد تاریک شخصیت با اضطراب کوید ۱۹ به واسطه سایبر کندریا و اعتیاد به تلفن همراه در بین دانشجویان

فرناز ابهرزنجانی<sup>۱</sup>، زینب عفتی چیتگر<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> استادیار و عضو هیات علمی مؤسسه آموزش عالی اقبال لاهوری، گروه روانشناسی، مشهد، ایران (نویسنده مسئول)

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، مؤسسه آموزش عالی اقبال لاهوری، مشهد، ایران

### چکیده

هدف مطالعه حاضر آزمون مدل ساختاری روابط بین ابعاد تاریک شخصیت با اضطراب کوید ۱۹ به واسطه سایبر کندریا و اعتیاد به تلفن همراه در بین دانشجویان بود، برای نیل به این هدف مدل مفهومی با استفاده از روش همبستگی مبتنی بر مدل یابی معادلات ساختاری مورد آزمون قرار گرفت، جامعه آماری مطالعه حاضر شامل کلیه دانشجویان، دانشگاه غیرانتفاعی اقبال لاهوری مشهد بودند که به شیوه در دسترس تعداد ۲۰۵ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند و به پرسشنامه های اعتیاد به تلفن همراه (لین و همکاران، ۲۰۱۴)؛ پرسشنامه دوجین کثیف (جنیسون و ویتستر، ۲۰۱۰)؛ سایبرکندریا (مک آل روی و شولین، ۲۰۱۴) و اضطراب ویروس کرونا پاسخ دادند، نتایج آزمون مدل ساختاری نشان داد که ابعاد تاریک شخصیت با ضریب (۰/۵۲) بر اعتیاد به تلفن همراه و با ضریب (۰/۴۷) بر سایبرکندریا اثر مستقیم دارند، همچنین اثر مستقیم اعتیاد به تلفن همراه بر اضطراب کرونا (۰/۵۸) و اثر مستقیم سایبرکندریا بر اضطراب کرونا (۰/۲۸) و معنی دار بود، اثرات غیر مستقیم ابعاد تاریک شخصیت بر اضطراب کرونا نیز به صورت مثبت معنی دار بودند، نتایج در حالت کلی نشان داد که متغیرهای اعتیاد به تلفن همراه و سایبرکندریا در روابط بین ابعاد تاریک شخصیت و اضطراب کرونا نقش واسطه دارد و مدل مفهومی با مدل آزمون شده دارای برازش مناسبی می باشد.

**واژه‌های کلیدی:** ابعاد تاریک شخصیت، اضطراب کرونا، سایبر کندریا، اعتیاد به تلفن همراه

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## بیان مساله

بحران بیماری کوید ۱۹ و بیماری عالم گیر کووید ۱۹ رویدادی اضطراری است که وضعیتی خطرناک و ناپایدار برای جوامع و دولت ها ایجاد کرده و باعث به وجود آمدن وضعیتی شده است که برای مقابله با آن، به اقدامات اساسی و جدید نیاز است (بنج ، ۲۰۲۰). مجازی شدن کلاس های درسی یک از این تغییرات بود که در کنار مزایای خود منجر به پیدایش تهدیداتی چون گرایش به اعتیاد اینترنتی یا آسیب های فضای مجازی شده است (سان، تانگ و زو ، ۲۰۲۰)، یکی از این آسیب <sup>۲</sup> ها که می تواند سلامت روان دانش آموزان را تحت تاثیر قرار دهد اعتیادهای رفتاری در فضای مجازی همچون اعتیاد به تلفن همراه هوشمند (کاپانتو و همکاران ، ۲۰۲۱) یا سایبرکندریا (استرژاکویچ، اینگوسکو، بیلکس و برل ، ۲۰۲۱) می باشد که <sup>۴</sup> تهدیدی برای سلامت روان و خصوصا بروز پدیده های مرتبط با کوید ۱۹ مثل اضطراب کرونا می باشند (عینی، عبادی و ترابی، ۱۳۹۹).

اضطراب کرونا، اضطرابی ناشی از مبتلا شدن به بیماری کوید ۱۹ می باشد، که بیشتر به دلیل ناشناخته بودن و ایجاد ابهام شناختی به صورت جهانی گسترش یافت (کومار و سومانی ، ۲۰۲۰)، به طور کلی به مانند تمام اختلالات اضطرابی همراه با احساس ناخوشایند و مبهم ترس و هراس و دلواپسی می باشد که منجر برانگیختگی فیزیولوژیکی می شود (پتزولد و همکاران ، ۲۰۲۰)، پژوهش های متعددی (برای نمونه، وانگ و همکاران ، ۲۰۲۱؛ خدابخشی کولایی، ۱۳۹۹؛ وبستر، اسمیت و همکاران ، ۲۰۲۰؛ امین، ۲۰۲۰) به ظهور اضطراب کوید ۱۹ در شرایط پاندمی کرونا اشاره کرده اند، میزان و شدت اضطراب کرونا ویروس بر حسب نوع تفاوت های فردی بین افراد متفاوت تلقی شده است، یکی از این تفاوت های فردی مهم که توجه محققان (برای نمونه، بیان فر، ۱۳۹۸؛ لیو و لوآن ، ۲۰۲۰) را جلب نموده، تفاوت های شخصیتی می باشد. از بین دیدگاه های مرتبط با شخصیت، یکی از نظریه های جدید حوزه ی شخصیت، رگه های تاریک شخصیت می باشد، که در زمینه بزوز اختلالات روانی توجه بیشتری را به خود جلب کرده است، برای نمونه لانگ و کنارک (۲۰۱۵) نشان دادند که بین آسیب ها و تجارب آسیب زای دوران زندگی با بروز اختلالات شخصیتی و رشد شخصیت تاریک رابطه وجود دارد، اصطلاح شخصیت تاریک به سه صفت اجتماعی ناپسند، ماکیاویلیستی، خودشیفتگی و پسیکوپاتی اطلاق می شود، این سه ویژگی های بر شرارت اجتماعی، سردی عاطفی، دورویی، پرخاشگری و حتی جرم تمرکز دارند (احمد پور خلفه لو، ۱۳۹۷)، بر اساس مطالعه رگه های تاریک شخصیت می توانند در شرایط بحرانی و آسیب زا، میزان استرس، اضطراب و افسردگی افراد را تحت تاثیر قرار دهند، از انجایی که پاندمی ویروس کرونا به عنوان یک بحران و تجربه آسیب زا شناخته شده است (کاماسی و همکاران، ۲۰۲۰) و از

<sup>۱</sup>Benach<sup>۲</sup>Sun, Tang, & Zuo<sup>۳</sup>Caponnetto et al<sup>۴</sup>Starcevic, Schimmenti, Billieux, & Berle<sup>۵</sup>Kumar & Somani<sup>۶</sup>Petzold et al<sup>۷</sup>Wang et al<sup>۸</sup>Brooks, Webster, Smith<sup>۹</sup>Liu, & Yuan<sup>۱۰</sup>The Dark Personality Traits<sup>۱۱</sup>Láng, & Lénárd

سوی دیگر رگه های تاریک شخصیت ارتباط مسقیم با بدرفتاری در فضای مجازی دارند (مور و آندرسون ، ۲۰۱۹)، لذا مطالعه رگه های تاریک شخصیت با اضطراب کرونا می تواند قابل توجه باشد.

در زمینه رابطه بین شخصیت با اختلالات اضطرابی مطالعاتی چون نشان دادند که این روابط می تواند به واسطه متغیرهای روانشناختی مختلفی صورت گیرد (بندلو و همکاران ، ۲۰۱۵)، در زمینه رابطه رگه های تاریک شخصیت و اضطراب کرونا، متغیرهای مرتبط با فضای مجازی همچون اعتیاد به گوشی تلفن همراه یا سایبرکنردیا می توانند مهم تلقی شوند. اعتیاد به تلفن همراه به عنوان یکی از جنبه های تاریک ارتباط شناخته شده است، و به طور وسیعی به عنوان رفتار تکانشی مرتبط با برخط بودن، که در زندگی روزانه فرد تداخل ایجاد می کند، تعریف شده است، به طوری که حتی می تواند منجر به افسردگی، نشانه های رفتاری و روانی از جمله اضطراب، گناه و فقدان علاقه برای کار نیز منتج شود (بتر و همکاران ، ۲۰۱۹)، از سوی دیگر به اذعان مطالعات اخیر (برای نمونه، گور، یورت، بولدوک و آتاگوز ، ۲۰۱۵) امواج الکترومغناطیسی تلفن همراه باعث سردرد، بالا رفتن فشار خون و به وجود آمدن اینگونه اثرات در بدن انسان نمی شود اما بعضی افراد معتقدند در اثر استفاده از تلفن همراه دچار این علائم می شوند، و استفاده طولانی مدت از آن می تواند منجر به اضطراب و استرس شود (ماتار و جالوک ، ۲۰۱۷). در ادامه در مورد سایبرکنرویا توضیح داده شده است.

گسترش جستجو در اینترنت و شبکه های مجازی و در دسترس بودن این تکنولوژی ها از یک طرف و وسواس افراد برای دریافت اطلاعات علمی در مورد بیماری های ناشناخته از جمله کوید ۱۹ می تواند زمینه ساز اختلال سایبرکنردیا باشد (فرگوس ، ۲۰۱۳). سایبرکنردیا را می توان جستجوی افراطی افراد به صورت آنلاین و مستمر برای به دست آوردن اطلاعات و چک کردن علائم مربوط به سلامتی خود برای کاهش اضطراب مرتبط با سلامت دانست که پیامدی عکس در فرد دارد و اضطراب مرتبط با سلامتی را در فرد افزایش می دهد (استارویچ و برل ، ۲۰۱۳). تعداد قابل توجهی از افراد معیارهای سلامتی خود را به صورت آنلاین بر اساس اطلاعات موجود در اینترنت چک می کنند که این دسترسی مشکلاتی چون نگرانی درباره عدم دسترسی به اطلاعات به روز، قابل اعتماد، کافی و دقیق را فراهم می کند (باتی، ماندیراچی اغلو، گوسا وچام ، ۲۰۱۸)؛ با توجه به مطالب ذکر شده علیرغم انجام مطالعات حول اضطراب کوید ۱۹ و رابطه آن با شخصیت، مطالعات گذشته به نقش واسطه اعتیاد به تلفن همراه و سایبرکنردیا توجهی نداشته اند و این خلاء تحقیقاتی در این زمینه مشهود می باشد، لذا مطالعه حاضر در صدد می باشد تا نشان دهد که آیا واسطه سایبر کنردیا و اعتیاد به تلفن همراه در روابط بین ابعاد تاریک شخصیت با اضطراب کوید ۱۹ به در بین دانشجویان نقش واسطه را دارند؟

## روش شناسی

پژوهش حاضر، از نظر هدف، بنیادی و از نظر روش گردآوری داده ها، توصیفی از نوع همبستگی بر مبنای مدل یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان، دانشگاه غیرانتفاعی اقبال لاهوری مشهد در سال

<sup>۱</sup>Moor & Anderson

<sup>۲</sup>Bandelow et al

<sup>۳</sup>Bener et al

<sup>۴</sup>Gür, Yurt, Bulduk & Atagöz

<sup>۵</sup>Matar Boumosleh, & Jaalouk

<sup>۶</sup>Fergus

<sup>۷</sup>Starcevic& Berle

<sup>۸</sup>Bati, Mandiracioglu, Govsa & Çam

تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ به تعداد ۲۰۵ نفر را شامل می‌شود. حجم نمونه بر اساس ۱۵ نمونه به ازای هر متغیر مشاهده شده، برآورد شد و لطف، هارینگتون، کلارک و میلر (۲۰۱۳) و چون مدل حاضر ۱۳ متغیر مشاهده شده داشت، با احتساب احتمال وجود پرسشنامه های مغدوش تعداد ۲۲۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب شد، که بعد از حذف پرسشنامه های ناقص از تعداد ۲۰۵ نفر استفاده شد. با توجه به شرایط کرونایی نمونه گیری به صورت در دسترس و از کلاس های مجازی صورت گرفت.

#### پرسشنامه اعتیاد به تلفن همراه:

این پرسشنامه در سال ۲۰۱۴ توسط لین و همکارانش طراحی گردیده؛ مشتمل بر ۲۶ عبارت است که با استفاده از مقیاس چهار نقطه‌ای لیکرت از ۱ (برای کاملاً مخالفم) تا ۴ (برای کاملاً موافقم) مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. این پرسشنامه مشتمل بر نمره کل و ۴ بعد اختلال در عملکرد، نشانه‌های ترک، رفتار اجباری و تحمل است که به عنوان علائم اعتیاد در نظر گرفته می‌شوند. جمع کل سوالات: اعتیاد به گوشی را نشان می‌دهد، رفتار اجباری: ۵-۶-۷-۱۰-۱۱-۱۸-۲۰-۲۱-۲۲ آسیب عملکردی؛ ۸-۱۲-۱۳-۱۵-۱۷-۲۳-۲۴-۲۶ نشانه های ترک: ۲-۴-۱۴-۱۶-۱۹-۲۵ تحمل: ۱-۳-۹. لین و همکاران (۲۰۱۶) با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی ساختار ۴ بعدی این ابزار را مورد تأیید قرار دادند. در پژوهش لین و همکاران (۲۰۱۴) میزان آلفای برابر با ۰/۹۴ گزارش کردند. همچنین این محققان، پایایی بازآزمایی با فاصله‌گذاری دو هفته را برای ابعاد این پرسشنامه بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۱ گزارش کردند. لین و همکاران (۲۰۱۴) نیز آلفای برابر با ۰/۸۴ را برای فرم کوتاه گزارش کردند. همبستگی بین فرم‌های کوتاه و بلند نیز برابر با ۰/۹۴ به دست آمد.

#### پرسش‌نامه دوجین کثیف

جنیسون و وبستر به منظور تهیه نسخه کوتاهی برای سنجش صفات تاریک شخصیت این پرسش‌نامه را ساختند، (جانسون و وبستر، ۲۰۱۰) که ۱۲ گویه دارد و از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود میزان تناسب گویه‌ها با وضعیت خود را در مقیاسی هفت‌درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۷) درجه‌بندی کنند. در این مقیاس هرکدام از سه صفت تاریک شخصیت با چهار گویه سنجیده می‌شود. نتایج چهار مطالعه سازندگان مقیاس جنیسون و وبستر (۲۰۱۰) نشان داد این مقیاس روایی و اعتبار زیاد و قابل قبولی دارد. سازندگان اصلی ضریب پایایی بازآزمایی را برای کل مقیاس و همچنین زیرمقیاس‌ها در دامنه‌ای از ۰/۷۶ تا ۰/۸۷ به دست آوردند. در ایران یوسفی و پیری (۱۳۹۵) ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس را بررسی کردند که نشانگر روایی سازه خوب مقیاس در نمونه ایرانی است. ضریب بازآزمایی پرسش‌نامه برای کل مقیاس ۰/۷۵ و برای مؤلفه‌های خودشیفتگی ۰/۷۹، ماکیاولیسم ۰/۸۰ و جامعه‌ستیزی ۰/۶۶ بود، به منظور سنجش همسانی درونی آزمون پرسش‌نامه دوجین کثیف از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده بود که برای عامل‌های خودشیفتگی ۰/۷۷، ماکیاولیسم ۰/۷۲، جامعه‌ستیزی ۰/۶۸ و برای کل مقیاس ۰/۷۶ بود. برای ارزیابی روایی همگرای پرسش‌نامه دوجین کثیف، از پرسش‌نامه‌های شخصیت خودشیفته نسخه ۱۶ گویه‌ای، مقیاس جامعه‌ستیزی نسخه کوتاه پرسش‌نامه شخصیتی چندوجهی مینه‌سوتا و همچنین پرسش‌نامه ماکیاولیسم-۵ استفاده شده بود که نشانگر روایی همگرای بالا بود (یوسفی و پیری، ۱۳۹۵)، در مطالعه یوسفی و ایمان زاد (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل این پرسش‌نامه برابر با ۰/۷۴ و برای مؤلفه‌های سه‌گانه در دامنه ۰/۶۸ تا ۰/۷۹ قرار داشت.

#### پرسشنامه سایبرکندریا (مک آل روی و شولین-۲۰۱۴)

این مقیاس شامل ۳۳ پرسش خود گزارش دهی پنج پاسخی است که به صورت طیف لیکرت ۱ (هرگز) تا همیشه (۵) نمره گذاری می‌شود، نسخه اصلی این ابزار ۵ مؤلفه به نام های اجبار، پریشانی، افراط، اطمینان جویی و بی اعتمادی دارد (فرگس و راسل، ۲۰۱۶). با این حال در اعتباریابی نسخه ایرانی به ۴ عامل کاهش یافته است، برای نمونه در مطالعه قادری (۱۳۹۶) نیز

عامل بی اعتمادی به حرفه پزشکی حذف شده است، با این حال در مطالعه سرافزار، پورشهبازی و افشاری (۱۳۹۹) این عامل حذف نشده بلکه با عامل اطمینان جویی ادغام شده است، و مولفه های اجبار، اطمینان جویی/بی اعتمادی، افراط و پریشانی تایید شده اند، در مطالعه سرافزار و همکاران (۱۳۹۹) مقادیر پایایی با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ و روایی ابزار با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی مورد تایید قرار گرفته است.

### پرسشنامه اضطراب کرونا ویروس (CDAS):

مقیاس اضطراب کرونا ویروس جهت سنجش اضطراب ناشی از شیوع ویروس کرونا در کشور ایران تهیه و اعتباریابی شده است. نسخه نهایی این ابزار دارای ۱۸ گویه و ۲ مولفه می باشد. گویه های ۱ تا ۹ علائم روانی و گویه های ۱۰ تا ۱۸ علائم جسمانی را می سنجد. این ابزار در طیف ۴ درجه ای لیکرت (هرگز = ۰، گاهی اوقات = ۱، بیشتر اوقات = ۲ و همیشه = ۳) نمره گذاری می شود؛ بنابراین بیشترین و کمترین نمره ای که افراد پاسخ دهنده در این پرسشنامه کسب می کند بین ۰ تا ۵۴ است. نمرات بالا در این ابزار نشان دهنده سطح بالاتری از اضطراب در افراد است، در مطالعه (علی پور، قدمی، علی پور و عبدالله، ۱۳۹۸) پایایی ابزار با استفاده از آزمون کرونباخ برای عامل اول ۰/۸۸ و برای عامل دوم ۰/۸۶ و برای کل ابزار ۰/۹۱ به دست آمد، همچنین جهت بررسی روایی پرسشنامه از روایی ملاک با پرسشنامه GHQ-28 استفاده شد که تمامی مولفه ها با اضطراب ویروس کرونا مثبت و در سطح ۰/۰۱ معنی دار بود.

### یافته های تحقیق

در این قسمت شاخص های توصیفی متغیرهای پژوهش گزارش شده است.

جدول ۱: شاخص های توصیفی متغیرهای تحقیق

متغیر	مولفه	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
اعتیاد به تلفن همراه	رفتار اجباری	۲۰/۵۲	۳/۶۵	-۰/۱۷	-۱/۲۱
	آسیب عملکردی	۱۷/۸۲	۳/۵۳	۰/۲۲	-۰/۸۸
	نشانه های ترک	۱۴/۸۶	۲/۰۴	-۰/۰۹	-۰/۹۴
	تحمل	۶/۳۵	۲/۲۰	-۰/۲۶	-۱/۴۹
ابعاد تاریک شخصیت	خودشیفتگی	۱۶/۶۳	۵/۷۰	-۰/۳۴	-۱/۱۷
	ماکیاولیسم	۱۵/۹۰	۴/۰۹	-۰/۳۱	-۰/۸۹
	جامعه ستیزی	۱۵/۹۷	۳/۳۳	۰/۰۱	-۱/۰۸
سایر کندریا	اجبار	۲۲/۷۸	۴/۷۸	-۰/۲۸	-۰/۵۵
	بی اعتمادی/عدم اطمینان	۲۹/۴۷	۳/۴۸	-۰/۱۶	-۱/۵۲
	افراط	۲۵/۱۳	۳/۱۸	-۰/۳۸	-۱/۰۱
	پریشانی	۲۱/۸۹	۲/۵۴	۰/۳۶	-۰/۷۴
اضطراب کرونا	علائم روحی	۱۶/۰۱	۴/۳۱	-۰/۸۶	-۰/۳۸
	علائم جسمانی	۱۳/۷۵	۴/۳۹	-۰/۲۱	-۱/۴۲

شاخص های میانگین و انحراف معیار در جدول بالا پراکندگی مناسب داده ها و مقادیر چولگی و کشیدگی نیز نرمال بودن توزیع داده ها را نشان می دهند. در ادامه قبل از پرداختن به آزمون مدل نظری پژوهش، بین متغیرهای مدل نظری باید همبستگی معنی دار وجود داشته باشد. لذا در جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش گزارش شده اند، تا رابطه آنان مورد بررسی قرار گیرد.

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

	۱	۱۲	۱۱	۱۰	۹	۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	N
۱	۱													
۲		۱												
۳			۱											
۴				۱										
۵					۱									
۶						۱								
۷							۱							
۸								۱						
۹									۱					
۱۰										۱				
۱۱											۱			
۱												۱		
۲													۱	
۳														۱
۴														
۵														
۶														
۷														
۸														
۹														
۱۰														
۱۱														
۱														
۲														
۳														

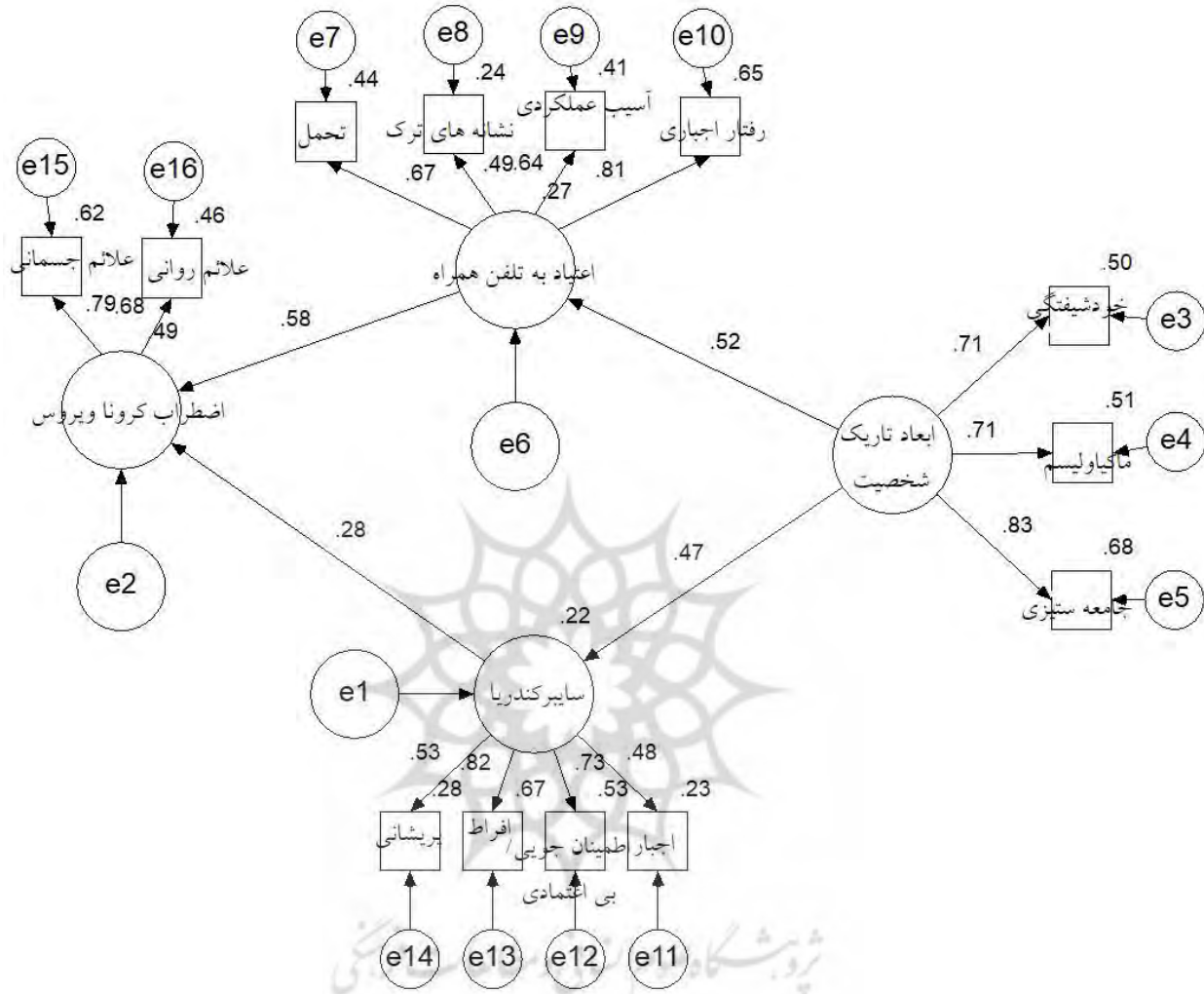
\*\*p<0.01, \*p<0.05

۱. رفتار اجباری، ۲. آسیب عملکردی، ۳. نشانه های ترک، ۴. تحمل، ۵. نارسیسم، ۶. ماکیاولیسم، ۷. جامعه ستیزی، ۸. اجبار، ۹. عدم اطمینان، ۱۰. افراط، ۱۱. پریشانی، ۱۲. علائم روحی، ۱۳. علائم جسمانی

جدول ۳ نشان می دهد که تمامی متغیرهای تحقیق حاضر به صورت دو در دو با هم دارای رابطه مثبت معنی داری می باشند، برای نمونه رابطه بین علائم جسمانی با مولفه رفتار اجباری ۰/۳۹ می باشد.

آزمون مدل نظری پژوهش حاضر

در این قسمت، الگوی مفهومی پیشنهاد شده از طریق مدل یابی معادلات ساختاری به روش بیشینه احتمال آزمون شد و بر اساس رویکرد تراکم سازی جزئی (استفاده از مولفه ها به عنوان نشانگر) استفاده شد (ویرا، ۲۰۱۱)، که در شکل ۲ نشان داده



شده است.

شکل ۲: مدل اجرا شده

شکل ۲ مدل آزمون شده ی مطالعه حاضر را نشان می دهد، در ادامه در جدول ۳ اثرات مستقیم، غیر مستقیم و واریانس تبیین شده گزارش شده است.

<sup>۲</sup>Partial aggregation

جدول ۳: اثرات مستقیم الگو آزمون شده پژوهش

مسیر	اثر مستقیم	آماره t	اثر غیرمستقیم	آماره t (سobel)	R <sup>2</sup>
به روی اعتیاد به تلفن همراه از:	-	-	-	-	۰/۲۷
ابعاد تاریک شخصیت	۰/۵۳* **	۵/۲۸	-	-	-
به روی سایر کندریا از:	-	-	-	-	۰/۲۲
ابعاد تاریک شخصیت	۰/۴۷* **	۴/۲۹	-	-	-
به روی اضطراب کرونا از:	-	-	-	-	۰/۴۹
اعتیاد به تلفن همراه	۰/۵۳* **	۵/۷۰	۰/۳۱* *	۲/۴۷	-
سایر کندریا	۰/۲۸* *	۲/۹۹	۰/۱۴	۱/۹۷	-

با توجه به جدول ۳ اثر مستقیم ابعاد تاریک شخصیت بر اعتیاد به تلفن همراه (۰/۵۲)، و بر روی سایر کندریا (۰/۴۷) می باشد، که در سطح ۰/۰۰۱ به صورت مثبت معنی دار هستند، اثر مستقیم اعتیاد به تلفن همراه بر اضطراب کرونا (۰/۵۸) و اثر سایر کندریا بر اضطراب کرونا (۰/۲۸) می باشد که به ترتیب در سطح ۰/۰۰۱ و ۰/۰۱ معنی دار می باشند، همچنین اثر غیر مستقیم ابعاد تاریک شخصیت به واسطه اعتیاد به تلفن همراه بر اضطراب کرونا با ضریب (۰/۳۱) در سطح ۰/۰۱ معنی دار می باشد، نقش واسطه سایر کندریا در روابط بین ابعاد تاریک شخصیت و اضطراب کرونا مورد تایید قرار گرفت.

#### برازش الگو آزمون شده پژوهش

در مطالعه حاضر برای بررسی برازش مدل از شاخص های کلاین (۲۰۱۱) استفاده شد. شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته (AGFI) و ریشه میانگین مربعات باقیمانده استاندارد شده (SRMR) به عنوان شاخص های برازش مطلق، شاخص برازش تطبیقی (CFI)، شاخص برازش هنجار شده (NFI) و شاخص برازش هنجار نشده (NNFI) به عنوان شاخص های برازش تطبیقی و مجذوراً خی بر درجه آزادی ( $X^2/df$ )، شاخص برازش ایجاز (PNFI) و مجذور میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA) به عنوان شاخص های برازش مقتصد در نظر گرفته شدند. در جدول شماره ۴ این شاخص به تفکیک گزارش شده اند.

جدول ۴: شاخص های نیکویی برازش الگو آزمون شده پژوهش

شاخص های برازش مطلق		شاخص	
RMR	AGFI	GFI	مقدار بدست آمده
۰/۱۷	۰/۹۳	۰/۹۲	

\*Goodness of Fit Index

\*Adjusted Goodness of Fit Index

\*Standardized Root Mean Squared Residual

\*Comparative Fit Index

\*Normed Fit Index

\*Non-Normed Fit Index

\*Parsimony Fit Index

\*Root Mean Square Error of Approximation



مقدار کوچک	بیشتر از ۰/۸۰	بیشتر از ۰/۹۰	حد قابل پذیرش
شاخص های برازش تطبیقی			
IFI	NFI	CFI	شاخص
۰/۹۱	۰/۹۶	۰/۹۵	مقدار بدست آمده
بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰	بیشتر از ۰/۹۰	حد قابل پذیرش
شاخص های برازش تعدیل یافته			
RMSEA	PCFI	X2/df	شاخص
۰/۰۵	۰/۶۶	۱/۴۳	مقدار بدست آمده
کمتر از ۰/۰۸	بیشتر از ۰/۶۰	کمتر از ۳	حد قابل پذیرش

نتایج جدول ۴ نشان می دهد که بر اساس معیارهای کلاین (۲۰۱۱) مدل آزمون شده مطالعه حاضر از برازش مناسبی برخوردار است.

### بحث و نتیجه گیری

هدف مطالعه حاضر آزمون مدل ساختاری روابط بین ابعاد تاریک شخصیت با اضطراب کوید ۱۹ به واسطه سایبر کندریا و اعتیاد به تلفن همراه در بین دانشجویان بود، نتایج آزمون مدل ساختاری نشان داد که ابعاد تاریک شخصیت به صورت مثبت بر اعتیاد به تلفن همراه اثر مستقیم دارد، این یافته با مطالعات (یوسفی و تیموری، ۱۳۹۸؛ تکلوی و رمضانی، ۱۳۹۸؛ لی و لیم ، ۲۰۲۰) همسو می باشد، برای نمونه لی و لیم (۲۰۲۰) در مطالعه خود نشان دادند که اعتیاد به اینترنت از روی ابعاد تاریک شخصیت قابل پیش بینی می باشد، در تبیین این یافته می توان بیان داشت که در حالت کلی ابعاد تاریک شخصیت با جرم، شرارت و اختلالات خلقی در ارتباط می باشند (احمد پور خلفه لو، ۱۳۹۷)، همچنین ابعاد تاریک شخصیت با افسردگی و استرس نیز در ارتباط می باشند که از عوامل گرایش به فضای مجازی و اعتیاد به آن می باشد (مور و آندرسون ، ۲۰۱۹)، بر این اساس ابعاد تاریک شخصیت می تواند با اعتیاد به تلفن همراه هوشمند رابطه داشته باشد. از دیگر یافته های مطالعه حاضر رابطه ابعاد تاریک شخصیت با سایبرکندریا می باشد، هر چند این رابطه در مطالعات محدودی (کارابلویا و ایوانوا ، ۲۰۱۴؛ مافتی و هولمن ، ۲۰۲۰) مورد بررسی قرار گرفته است، این مطالعات نشان داده اند که بین جنبه های تاریک و ابعاد مرضی شخصیت با بروز سایبرکندریا رابطه معنی داری وجود دارد، در تبیین این رابطه می توان به برخی ویژگی های مشترک بین ابعاد تاریک و مرضی شخصیت با سایبرکندریا اشاره نمود، در این راستا فرگوس (۲۰۱۳) اضطراب و استرس را ویژگی بارز سایبرکندریا و شخصیت ناسازگار می داند، همچنین مور و آندرسون (۲۰۱۹) نشان دادند که ابعاد تاریک شخصیت با بدرفتاری در فضای مجازی در ارتباط می باشد، سایبرکندریا نیز نوعی اعتیاد رفتاری در فضای مجازی است که فرد به صورت افراطی در جستجوی اطلاعات سلامتی یا بیماری خود می باشد، این دلایل نقش واسطه سایبرکندریا در روابط بین رگه های تاریک شخصیت با اضطراب کرونا را تایید می کند، به این صورت که افزایش نمرات رگه های تاریک شخصیت با اختلالات رفتاری

<sup>۱</sup>Lee & Lim

<sup>۲</sup>Moor & Anderson

<sup>۳</sup>Karabeliova, & Ivanova

<sup>۴</sup>Maftei, & Holman

چون سایبرکنریا در ارتباط می باشد و از سوی دیگر همانطور که گفته افزایش نمرات سایبرکنندریا منجر به ایجاد یا تشدید اضطراب کرونا می شود.

از دیگر یافته های مطالعه حاضر رابطه مثبت اعتیاد به تلفن همراه با اضطراب کرونا می باشد، این موضوع در مطالعات بسیاری (برای نمونه، صادقی و همکاران، ۱۳۹۹؛ سلیمی و همکاران، ۱۴۰۰؛ زان، وی و هانگ، ۲۰۲۱) مورد بررسی قرار گرفته است، این مطالعات نشان داده اند که اعتیاد به تلفن همراه پیش بینی کننده مثبت اضطراب کرونا و ویروس می باشد، در واقع هر چقدر فرد بیشتر به تلفن همراه خود وابسته باشد، بیشتر در فضای مجازی سیر می کند، و لذا نه تنها انرژی لازم را برای مدیریت اضطراب ندارد، بلکه منجر به تشدید اضطراب کرونا و ویروس می شود، در این زمینه ارسلان، ایلدیریم و زنگنه (۲۰۲۱) نشان دادند که استفاده مفرط از تلفن همراه و فضای مجازی و دریافت اخبار کذب، میزان اضطراب کرونا در فرد افزایش پیدا می کند، این موضوع نقش واسطه اعتیاد به تلفن همراه در روابط بین رگه های تاریک شخصیت با اضطراب کرونا را نیز تبیین می کند، همانطور که گفته شد رگه های تاریک شخصیت با اختلالات رفتاری رابطه مستقیم دارند، به این صورت که رگه های تاریک شخصیت بر اعتیاد به تلفن همراه اثر مستقیم دارد و افزایش نمرات اعتیاد به تلفن همراه نیز بر افزایش اضطراب کرونا و ویروس تاثیر دارد، بر این اساس نقش واسطه اعتیاد به تلفن همراه در روابط بین رگه های تاریک شخصیت و اضطراب کرونا تایید می شود. علیرغم یافته های ذکر شده محدود بودن جامعه آماری مطالعه حاضر به قشر دانشجو و عدم توانایی بررسی متغیرهای مزاحم و کنترل از محدودیت های این تحقیق به شما می رود لذا پیشنهاد می شود که این مطالعه در بین دانش آموزان و سایر گروه ها نیز مورد مطالعه قرار گیرد و از سوی دیگر نقش متغیرهایی چون جنسیت، قومیت و طبقه اجتماعی در این روابط می تواند به نتایج متفاوت منجر شود.

## منابع

- احمدپور خلفه لو، آرزو (۱۳۹۷)، روابط ساختاری ابعاد ناپنجار شخصیت با صفات چهارگانه ی تاریک، پایان نامه کارشناسی ارشد روان شناسی تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان.
- اسدی، سید محمد رضا؛ قاسمی نژاد، محمد علی (۱۳۹۷)، نقش اعتیاد به اینترنت و خودافشایی آنلاین در پیش بینی آزارگری سایبری در دانش آموزان، روان شناسی مدرسه، ۷(۳)، ۷-۲۲.
- بیان فر، فاطمه (۱۳۹۸)، پیش بینی اضطراب کرونا و ویروس بر اساس پنج رگه نیرومند شخصیت در بین کادر درمانی، مجله روانشناسی سلامت، ۲(۲)، ۱۲۶-۱۱۳.
- تکلی، سمیه؛ رضانی، مهسا (۱۳۹۸)، مقایسه شکست عاطفی و صفات سه گانه تاریک شخصیت در زنان با و بدون آمادگی به اعتیاد/اعتیاد پژوهی، ۱۳(۵۳)، ۳۰۰-۲۸۵.
- خدابخشی کولایی، آناهیتا. (۱۳۹۹). زندگی در قرنطینه خانگی: واکاوی تجارب روان شناختی دانشجویان در همه گیری کووید-۱۹. مجله طب نظامی، ۲۲(۲): ۱۳۸-۱۳۰.
- سرافراز، مهدی رضا؛ پور شهبازی، مهرداد؛ افشاری، مرضیه (۱۳۹۹)، تعیین ویژگی های روان سنجی مقیاس شدن سایبرکنندریا در جمعیت بزرگسال ایرانی، مجله روان شناسی بالینی، ۱۲(۳)، ۶۷-۹۰.
- سلیمی، هادی؛ حاجیلزاده، کبری؛ عامری، مجتبی؛ بهدوست، پریسا (۱۴۰۰)، نقش میانجی استرس کرونا در رابطه بین اعتیاد به اینترنت با تعارضات و خشونت زناشویی و خانوادگی، فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۱۲(۴۵)، ۹۵-۱۱۶.

<sup>۱</sup>Zhan, Wei, & Hong

<sup>۲</sup>Arslan, Yıldırım, & Zangeneh

صادقی، سولماز؛ شریفی، سعید؛ فتحی، آبت الله؛ محمدی، شروین (۱۳۹۹)، پیش بینی اضطراب کووید ۱۹ و تجربه انگ اجتماعی آن بر اساس ابعاد اعتیاد اینترنتی پس از موج اول اپیدمی در دانشجویان، *مجله پژوهش سلامت*، ۵(۴)، ۲۶۸-۲۷۸.

علی پور احمد؛ قدمی، ابوالفضل؛ علی پور، زهرا؛ عبدالله زاده، حسن (۱۳۹۸)، اعتباریابی مقدماتی مقیاس اضطراب بیماری کرونا در نمونه ایرانی، *نشریه علمی روانشناسی سلامت*، ۸(۴)، ۱۶۳-۱۷۵.

عینی، ساناز؛ عبادی، متینه؛ ترابی، نغمه (۱۳۹۹)، تدوین مدل اضطراب کرونا در دانشجویان براساس حس انسجام و تاب آوری: نقش میانجی حمایت اجتماعی ادراک شده، فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۱۱(۴۳)، ۱-۳۲.

یوسفی، رحیم و ایمان زاد، آيسان (۱۳۹۷)، اعتباریابی مدل صفات چهارگانه تاریک شخصیت، *روان شناسی بالینی ایران*، ۲۴(۲)، ۱۲-۳۳.

یوسفی، رحیم؛ پیری، فائزه (۱۳۹۵)، ویژگی های روان سنجی نسخه فارسی پرسشنامه ی دوجین کثیف، ۲۲(۱)، ۶۷-۷۶.  
یوسفی، رحیم؛ تیموری، شبنم (۱۳۹۸)، رابطه ساختاری صفات سه گانه تاریک شخصیت با آسیب پذیری به اعتیاد، *اعتیاد پژوهی*، ۱۳(۵۴)، ۳۱-۴۵.

- Amin, S. (2020). Why ignore the dark side of social media? A role of social media in spreading corona-phobia and psychological well-being. *International Journal of Mental Health Promotion*, 22(1).
- Arslan, G., Yildirim, M., & Zangeneh, M. (2021). Coronavirus anxiety and psychological adjustment in college students: Exploring the role of college belongingness and social media addiction. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-14.
- Bandelow, B., Reitt, M., Röver, C., Michaelis, S., Görlich, Y., & Wedekind, D. (2015). Efficacy of treatments for anxiety disorders: a meta-analysis. *International Clinical Psychopharmacology*, 30(4), 183-192.
- Bati, A. H., Mandiracioglu, A., Govsa, F., & Çam, O. (2018). Health anxiety and cyberchondria among Ege University health science students. *Nurse education today*, 71, ۱۶۹-۱۷۳.
- Benach, J. (2020). We Must Take Advantage of This Pandemic to Make a Radical Social Change: The Coronavirus as a Global Health, Inequality, and Eco-Social Problem. *International Journal of Health Services*, 0020731420946594.
- Bener, A., Yildirim, E., Torun, P., Çatan, F., Bolat, E., Alıç, S., ... & Griffiths, M. D. (2019). Internet addiction, fatigue, and sleep problems among adolescent students: A large-scale study. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 17(4), 959-969.
- Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. (2020). the psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*. 395(10227): 912– 920.
- Caponnetto, P., Inguscio, L., Valeri, S., Maglia, M., Polosa, R., Lai, C., & Mazzoni, G. (2021). Smartphone addiction across the lifetime during Italian lockdown for COVID-19. *Journal of addictive diseases*, 1-11.
- Carmassi, C., Foghi, C., Dell'Oste, V., Cordone, A., Bertelloni, C. A., Bui, E., & Dell'Osso, L. (2020). PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. *Psychiatry research*, 113312.
- Fergus, T. A. (2013). Cyberchondria and intolerance of uncertainty: examining when individuals experience health anxiety in response to Internet searches for medical information. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 16(10), 735-739.

- Gür, K., Yurt, S., Bulduk, S., & Atagöz, S. (2015). Internet addiction and physical and psychosocial behavior problems among rural secondary school students. *Nursing & health sciences*, 17(3), 331-338.
- Jonason, P. K., & Webster, G. D. (2010). The dirty dozen: A concise measure of the dark triad. *Psychological assessment*, 22(2), 420.
- Karabeliova, S., & Ivanova, E. (2014). Do Personality Traits Lead to Cyberchondria and What are the Outcomes for Well-being?. *European Health Psychologist*, 16(S), 782.
- Kumar, A., & Somani, A. (2020). Dealing with Corona virus anxiety and OCD. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102053.
- Láng, A., & Lénárd, K. (2015). The relation between memories of childhood psychological maltreatment and Machiavellianism. *Personality and Individual Differences*, 77, 81-85.
- Lee, S. L., & Lim, S. X. (2020). Predicting internet addiction with the dark triad: Beyond the five-factor model. *Psychology of Popular Media*.
- Lin, Y. H., Chang, L. R., Lee, Y. H., Tseng, H. W., Kuo, T. B., & Chen, S. H. (2014). Development and validation of the Smartphone Addiction Inventory (SPAI). *PLoS one*, 9(6).
- Liu, Q., & Yuan, Y. (2020). The Effect of Neurotic Personality on the Anxiety of People during the Epidemic Prevention Period of Corona Virus Disease.
- Maftai, A., & Holman, A. C. (2020). Cyberchondria during the coronavirus pandemic: the effects of neuroticism and optimism. *Frontiers in Psychology*, 11.
- Matar Boumosleh, J., & Jaalouk, D. (2017). Depression, anxiety, and smartphone addiction in university students-A cross sectional study. *PLoS one*, 12(8), e0182239.
- Moor, L., & Anderson, J. R. (2019). A systematic literature review of the relationship between dark personality traits and antisocial online behaviours. *Personality and individual differences*, 144, 40-55.
- Petzold, M. B., Bendau, A., Plag, J., Pyrkosch, L., Maricic, L. M., Rogoll, J., ... & Ströhle, A. (2020). Development of the COVID-19-Anxiety Questionnaire and first psychometric testing. *BJPsych open*, 6(5).
- Starcevic, V., & Berle, D. (2013). Cyberchondria: towards a better understanding of excessive health-related Internet use. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 13(2), 205-213.
- Starcevic, V., Schimmenti, A., Billieux, J., & Berle, D. (2021). Cyberchondria in the time of the COVID 19 pandemic. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 3(1), 53-62.
- Sun, L., Tang, Y., & Zuo, W. (2020). Coronavirus pushes education online. *Nature Materials*, 19(6), 687-687.
- Wang, Y., Shi, L., Que, J., Lu, Q., Liu, L., Lu, Z., ... & Shi, J. (2021). The impact of quarantine on mental health status among general population in China during the COVID-19 pandemic. *Molecular psychiatry*, 1-10.
- Wolf, E.J., Harrington, K.M., Clark, S.L., & Miller, M.W. (2013). Sample size requirements for structural equation models: An evaluation of power, bias, and solution propriety. *Educational and psychological measurement*, 73(6), 913-934.
- Zhan, Z., Wei, Q., & Hong, J. C. (2021). Cellphone addiction during the Covid-19 outbreak: How online social anxiety and cyber danger belief mediate the influence of personality. *Computers in Human Behavior*, 121, 106790.