

The Relationship Between Metacognitive Beliefs and HEXACO Personality Dimensions with the Severity of Corona-Induced Anxiety

Zhaleh Ghorbanalilu: M.A. in Department of Psychology, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia Branch, Urmia, Iran.

Ali Shaker*: Associate Professor, Department of Psychology, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia Branch, Urmia, Iran.

Abstract

Introduction: The present study aimed to investigate the relationship between metacognitive beliefs and HEXACO personality dimensions with the severity of anxiety caused by the COVID-19 pandemic.

Method: This descriptive-correlational study was conducted online using convenience sampling on 108 Iranian adults (57 women and 51 men, mean age 33.9 ± 14.2 years) in 2021. The research instruments included the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS; Alipour et al., 2019), the Metacognitions Questionnaire-30 (MCQ-30; Wells & Cartwright-Hatton, 1997), and the HEXACO-24 Personality Questionnaire (short form; Lee & Ashton, 2004; Persian translation and validation by Basharpour et al., 2019). Cronbach's alpha reliability was 0.86 for the MCQ-30 and 0.74 for the HEXACO-24.

Findings: Pearson correlation results showed that metacognitive beliefs, particularly the subscales of "cognitive self-consciousness" and "uncontrollability and danger of thoughts," had a significant positive relationship with the severity of corona anxiety. On the other hand, HEXACO personality dimensions generally showed weak relationships; only the "emotionality" dimension had a moderate positive relationship with corona anxiety, while other dimensions such as honesty-humility, extraversion, and conscientiousness showed weak or negative insignificant relationships. Hierarchical multiple regression analysis indicated that metacognitive beliefs alone predicted about 27% of the variance in corona anxiety, and adding HEXACO dimensions increased the prediction to 34%, mainly due to the role of the emotionality dimension.

Conclusion: These results emphasize the importance of metacognitive interventions for reducing pandemic-related anxiety.

Keywords: Corona anxiety, metacognitive beliefs, MCQ-30, HEXACO personality dimensions, COVID-19, general population of Iran.

***Corresponding author:** Associate Professor, Department of Psychology, Ur.C., Islamic Azad University, Urmia Branch, Urmia, Iran.

Email: ali.shaker2000@gmail.com

DOI: [10.22034/esbam.2026.582508.1095](https://doi.org/10.22034/esbam.2026.582508.1095)

The Relationship Between Metacognitive Beliefs and HEXACO Personality Dimensions with the Severity of Corona-Induced Anxiety

Detailed Abstract

Introduction: The present study aimed to investigate the relationship between metacognitive beliefs and HEXACO personality dimensions with the severity of anxiety caused by the COVID-19 pandemic.

Materials and methods: This descriptive-correlational study was conducted online using convenience sampling on 108 Iranian adults (57 women and 51 men, mean age 33.9 ± 14.2 years) in 2021. The research instruments included the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS; Alipour et al., 2019), the Metacognitions Questionnaire-30 (MCQ-30; Wells & Cartwright-Hatton, 1997), and the HEXACO-24 Personality Questionnaire (short form; Lee & Ashton, 2004; Persian translation and validation by Basharpour et al., 2019). Cronbach's alpha reliability was 0.86 for the MCQ-30 and 0.74 for the HEXACO-24.

Results and discussion: Pearson correlation results showed that metacognitive beliefs, particularly the subscales of "cognitive self-consciousness" and "uncontrollability and danger of thoughts," had a significant positive relationship with the severity of corona anxiety. On the other hand, HEXACO personality dimensions generally showed weak relationships; only the "emotionality" dimension had a moderate positive relationship with corona anxiety, while other dimensions such as honesty-humility, extraversion, and conscientiousness showed weak or negative insignificant relationships. Hierarchical multiple regression analysis indicated that metacognitive beliefs alone predicted about 27% of the variance in corona anxiety, and adding HEXACO dimensions increased the prediction to 34%, mainly due to the role of the emotionality dimension.

The results of the present study on Iranian adults demonstrated a strong positive relationship between general metacognitive beliefs and the intensity of anxiety induced by the COVID-19 pandemic. Specifically, the "Cognitive Self-Consciousness" and "Uncontrollability and Danger" subscales showed the strongest correlations, whereas the "Positive Beliefs about Worry" and "Cognitive Confidence" subscales exhibited weaker associations. Furthermore, among the HEXACO personality dimensions, only "Emotionality" showed a moderate positive relationship with COVID-19 anxiety, while other dimensions did not show significant correlations. These findings are consistent with the theoretical framework of Wells' metacognitive model (1994, 2000, 2009). Wells defines metacognition as the knowledge, beliefs, and processes that evaluate, monitor, or control cognition. According to this model, negative metacognitive beliefs (such as believing thoughts are uncontrollable and dangerous), combined with heightened cognitive self-consciousness, create a repetitive and maladaptive thinking pattern that activates the Cognitive-Attentional Syndrome (CAS). This syndrome

encompasses persistent focus on threats, rumination, threat monitoring, and maladaptive coping strategies. In threatening situations like the COVID-19 pandemic characterized by ambiguity, unpredictability, rapid transmission, and severe consequences this syndrome is intensely activated, thereby not only exacerbating but also maintaining anxiety. High cognitive self-consciousness implies excessive monitoring of internal thoughts, compelling individuals to focus continuously on potential symptoms, COVID-related negative thoughts, or the misinterpretation of physical sensations. This monitoring creates a vicious cycle, representing the mechanism described by Wells (2009) in the S-REF model: the activation of a cognitive processing pattern that diverts attentional resources toward threats and hinders adaptive processing. Moreover, the belief in the uncontrollability and danger of thoughts leads to Type 2 worry (metaworry or “worry about worry”), as individuals perceive threatening thoughts (such as fear of death or infection) as unstoppable and dangerous. This mechanism explains why individuals with negative metacognitive beliefs experience higher levels of anxiety in a pandemic setting characterized by contradictory information and persistent threats.

Historically, Flavell (1979) first introduced metacognition in the domain of learning and development, categorizing it as knowledge about cognitive processes, task awareness, strategies, self-strengths and weaknesses, and memory limitations. Later, Wells expanded this concept to emotional disorders, introducing the distinction between positive beliefs (utility of worry) and negative beliefs (uncontrollability and danger). The present findings align with this distinction; while positive beliefs may seem beneficial in the initial stages (e.g., concern for prevention), negative beliefs are the primary drivers of anxiety maintenance. The elements of metacognition namely, metacognitive knowledge (awareness of processes) and metacognitive control (monitoring and regulation) also explain these results: in the context of the COVID-19 threat, individuals with poor metacognitive knowledge and control revert to maladaptive patterns such as rumination. These results are consistent with previous literature. Cartwright-Hatton and Wells (1997) and Wells and Carter (2001) showed that positive beliefs about worry are common across most anxiety disorders, but beliefs regarding uncontrollability and danger are the distinguishing factors in generalized anxiety—a pattern repeated in COVID-19-related health anxiety. Ruscio and Borkovec (2004) also identified uncontrollability beliefs as a primary predictor of pathological worry. In Iranian studies, Hassanvand Amoozadeh et al. (2013) and Robatjiri and Karimi (2018) confirmed the positive relationship between negative metacognitive beliefs/cognitive self-consciousness and social anxiety, mirroring the pattern observed in pandemic-related anxiety. Additionally, Capobianco et al. (2020), Demerci et al. (2020), and Kumar and Somani (2020) emphasize the role of negative metacognitive beliefs in intensifying anxiety caused by health threats. Regarding the gender differences mentioned in the literature, women tend to exhibit higher tendencies toward rumination and uncontrollability beliefs (Nolen-Hoeksema & Jackson, 1993), which may explain the higher prevalence of anxiety in women during the pandemic, although this was not directly examined in the current study.

Concerning the HEXACO personality dimensions, the moderate relationship between “Emotionality” and COVID-19 anxiety is consistent with its definition (Ashton & Lee, 2007): a tendency toward anxiety, fear, emotional dependence, and sensitivity to emotional threats. Individuals with high Emotionality exhibit more severe emotional reactions during crises like a pandemic. The lack of significant relationships for other dimensions is justifiable, as the more social dimensions of the HEXACO (e.g., Honesty-Humility or Agreeableness) are more associated with interpersonal behaviors and play a lesser role in individual reactions to personal anxiety. This pattern is consistent with research by Maza et al. (2020), Branuwoczki et al. (2020), and Taklovi and Hasanzadeh Fard (2015), which identify emotional tendencies as primary predictors of pandemic-related distress.

In conclusion, the findings underscore the superior role of metacognitive beliefs over personality factors in explaining and predicting COVID-19 anxiety. These results suggest that therapeutic interventions based on the metacognitive approach—focusing on challenging negative beliefs, reducing cognitive self-consciousness, and deactivating the CAS—may be more effective than personality-focused interventions. Such an approach not only reduces current anxiety but also mitigates psychological vulnerability to future crises—a priority in a world increasingly susceptible to potential pandemics.

Conclusion: These results emphasize the importance of metacognitive interventions for reducing pandemic-related anxiety.

Keywords: Corona anxiety, metacognitive beliefs, MCQ-30, HEXACO personality dimensions, COVID-19, general population of Iran.

رابطه باورهای فراشناختی و ابعاد شخصیت هگزاگو با شدت اضطراب ناشی از کرونا

ژاله قربانعلی‌لو: کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، ارومیه، ایران.
علی شاکر*: دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، ارومیه، ایران.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه باورهای فراشناختی و ابعاد شخصیت هگزاگو با شدت اضطراب ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ انجام شد. **روش کار:** این مطالعه توصیفی-همبستگی به‌صورت آنلاین و با نمونه‌گیری در دسترس بر روی ۱۰۸ نفر از بزرگسالان ایرانی (۵۷ زن و ۵۱ مرد، میانگین سنی 33.9 ± 14.2 سال) در سال ۱۴۰۰ اجرا شد. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس اضطراب کرونا (CDAS)؛ علی‌پور و همکاران، (۱۳۹۸)، پرسشنامه فراشناخت (MCQ-30)؛ ولز و کارت‌رایت-هاتون، (۱۹۹۷) و پرسشنامه شخصیتی هگزاگو-۲۴ (فرم کوتاه؛ لی و آشتون، ۲۰۰۴؛ ترجمه و اعتباریابی بشری‌پور و همکاران، ۱۳۹۸) بود. پایایی آلفای کرونباخ برای MCQ-30 برابر با ۰.۸۶ و برای هگزاگو-۲۴ برابر با ۰.۷۴ به‌دست آمد. **نتایج:** نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که باورهای فراشناختی و به‌طور خاص زیرمقیاس‌های «خودآگاهی شناختی» و «کنترل‌ناپذیری و خطر افکار» با شدت اضطراب کرونا رابطه مثبت و معنادار دارند. از سوی دیگر، ابعاد شخصیت هگزاگو عمدتاً رابطه ضعیفی داشتند؛ تنها بعد «تهییج‌پذیری» رابطه مثبت متوسط با اضطراب کرونا نشان داد، در حالی که ابعاد دیگر مانند صداقت-فروتنی، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی رابطه معنادار ضعیف یا منفی داشتند. تحلیل رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی نشان داد که باورهای فراشناختی به‌تنهایی حدود ۲۷ درصد از واریانس اضطراب کرونا را پیش‌بینی می‌کنند و با افزودن ابعاد هگزاگو، پیش‌بینی به ۳۴ درصد افزایش یافت که عمدتاً به دلیل نقش بعد تهییج‌پذیری بود. **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش بر اهمیت مداخلات فراشناختی برای کاهش اضطراب همه‌گیری تأکید دارد. **واژگان کلیدی:** رسانه‌های مجازی، پریشانی روان‌شناختی، نگرانی از تصویر بدنی، دختران نوجوان.

***نویسنده مسؤول:** دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، ارومیه، ایران.

Email: ali.shaker2000@gmail.com

DOI: [10.22034/esbam.2026.582508.1095](https://doi.org/10.22034/esbam.2026.582508.1095)

مقدمه

شیوع ویروس کووید-۱۹ که نخستین بار در ووهان چین شناسایی شد و در مارس ۲۰۲۰ توسط سازمان بهداشت جهانی به عنوان همه‌گیری اعلام گردید، نه تنها چالش‌های جدی در حوزه سلامت جسمی ایجاد کرد، بلکه پیامدهای روانشناختی گسترده‌ای را نیز به همراه داشت (WHO, 2020; Pfefferbaum & North, 2020). این همه‌گیری با ویژگی‌هایی همچون غیرقابل پیش‌بینی بودن، سرعت بالای انتقال، و پیامدهای شدید، منجر به افزایش قابل توجه سطوح اضطراب در جمعیت عمومی شد (Brooks et al., 2020; Wang et al., 2020). در ایران نیز، همانند بسیاری از کشورهای دیگر، افراد با استرس‌رهایی نظیر قرنطینه طولانی‌مدت، نگرانی از سلامت خود و عزیزان، و ابهامات مرتبط با بیماری مواجه شدند که این عوامل می‌توانند خطر بروز یا تشدید اختلالات اضطرابی را افزایش دهند (علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۹). اضطراب ناشی از کووید-۱۹ به عنوان حالتی از نگرانی مفرط و مبهم در غیاب محرک‌های خاص تعریف می‌شود که اغلب ریشه در ابهام شناختی و تهدید ادراک‌شده دارد (ملینک، ۲۰۲۰). پژوهش‌های پیشین عمدتاً بر واکنش‌های عاطفی به همه‌گیری (مانند اضطراب و افسردگی) یا انطباق با اقدامات حفاظتی تمرکز داشته‌اند (Mazza et al., 2020; Harper et al., 2020)، اما کمتر به بررسی عوامل شناختی و شخصیتی مؤثر بر شدت این اضطراب در جمعیت عمومی پرداخته‌اند. در این میان، باورهای فراشناختی به عنوان دانش و باورهایی درباره فرایندهای شناختی خود، نقش کلیدی در ایجاد و تداوم اختلالات اضطرابی ایفا می‌کنند (Wells & Matthews, 1994; Wells, 2000). بر اساس مدل فراشناختی ولز، باورهای منفی فراشناختی (مانند کنترل‌ناپذیری و خطرناک بودن افکار) و باورهای مثبت (مانند مفید بودن نگرانی) می‌توانند آسیب‌پذیری افراد در برابر اضطراب را افزایش دهند، به ویژه در موقعیت‌های تهدیدآمیز مانند همه‌گیری‌ها که افکار مزاحم و نگرانی‌ها تشدید می‌شوند (Wells, 2009). از سوی دیگر، ویژگی‌های شخصیتی نیز در چگونگی پاسخ به استرس‌ورهای همه‌گیری مؤثر هستند. مدل هگزاکو به عنوان یک چارچوب شش‌عاملی جامع (صداقت-فروتنی، تهییج‌پذیری، برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی و گشودگی به تجربه) امکان بررسی تفاوت‌های فردی در واکنش به بحران‌های اجتماعی-عاطفی را فراهم می‌کند (Ashton & Lee, 2007). پژوهش‌های اخیر نشان داده‌اند که برخی ابعاد این مدل، به ویژه تهییج‌پذیری (Emotionality)، ممکن است با سطوح بالاتر اضطراب در شرایط همه‌گیری مرتبط باشند، در حالی که ابعاد دیگر مانند صداقت-فروتنی می‌توانند نقش حفاظتی داشته باشند (Mazza et al., 2020; Branovački et al., 2020). با این حال، مطالعات محدودی به بررسی همزمان نقش باورهای فراشناختی و ابعاد شخصیت هگزاکو در پیش‌بینی اضطراب ناشی از کووید-۱۹، به ویژه در جمعیت عمومی ایران، پرداخته‌اند. پژوهش حاضر با هدف پر کردن این خلأ ادبیات، به بررسی رابطه باورهای فراشناختی و ابعاد شخصیت هگزاکو با شدت اضطراب ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ در جمعیت عمومی ایران می‌پردازد. با توجه به اهمیت حفظ سلامت روان در شرایط همه‌گیری و نیاز به شناسایی عوامل پیش‌بینی‌کننده اضطراب، نتایج این مطالعه می‌تواند به توسعه مداخلات هدفمند، به ویژه مداخلات مبتنی بر رویکرد فراشناختی، کمک کند و درک بهتری از نقش عوامل شخصیتی و شناختی در مدیریت اضطراب همه‌گیری فراهم آورد.

روش تحقیق

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. این مطالعه با هدف بررسی روابط بین باورهای فراشناختی و ابعاد شخصیت هگزاگو با شدت اضطراب ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ انجام شد. داده‌ها به صورت مقطعی و از طریق پرسشنامه‌های آنلاین جمع‌آوری گردید. جامعه آماری شامل بزرگسالان ایرانی بود که در معرض استرس و اضطراب ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ قرار داشتند. نمونه‌گیری به روش در دسترس انجام شد و حجم نمونه نهایی ۱۰۸ نفر (۵۷ زن و ۵۱ مرد) با میانگین سنی $33/9 \pm 14/2$ سال بود. معیار ورود شامل سن بالای ۱۸ سال و دسترسی به اینترنت برای تکمیل پرسشنامه‌های آنلاین بود. به دلیل محدودیت‌های ناشی از همه‌گیری، جمع‌آوری داده‌ها به صورت کاملاً آنلاین و از طریق شبکه‌های اجتماعی انجام شد. برای جمع‌آوری داده‌ها از سه ابزار استاندارد زیر استفاده شد:

۱. مقیاس اضطراب کرونا (CDAS؛ علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۸): این مقیاس ۱۸ گویه‌ای برای سنجش اضطراب ناشی از کووید-۱۹ طراحی شده و دو عامل علائم روانی (گویه‌های ۱-۹) و علائم جسمانی (گویه‌های ۱۰-۱۸) را می‌سنجد. پاسخ‌ها در طیف لیکرت چهار درجه‌ای (۰=هرگز تا ۳=همیشه) نمره‌گذاری می‌شوند و دامنه نمرات کل از ۰ تا ۵۴ است. پایایی آلفای کرونباخ در مطالعه اصلی برای عامل اول ۰/۸۷۹، عامل دوم ۰/۸۶۱ و کل مقیاس ۰/۹۱۹ گزارش شده است. روایی سازه نیز از طریق تحلیل عاملی تأییدی و همبستگی با GHQ-28 تأیید گردید.

۲. پرسشنامه فراشناخت-۳۰ (Wells & Cartwright-Hatton, ۲۰۰۴): این پرسشنامه کوتاه‌شده شامل ۳۰ گویه و پنج زیرمقیاس (باورهای مثبت درباره نگرانی، باورهای منفی درباره کنترل ناپذیری و خطر افکار، خودآگاهی شناختی، نیاز به کنترل افکار، و اعتماد شناختی) است. پاسخ‌ها در طیف چهار درجه‌ای لیکرت (۱=موافق نیستم تا ۴=کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شوند. در پژوهش حاضر، پایایی آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۸۶ به دست آمد. روایی و پایایی این ابزار در مطالعات ایرانی متعدد تأیید شده است.

۳. پرسشنامه شخصیتی هگزاگو-۲۴ (فرم کوتاه؛ لی و اشتون، ۲۰۰۴)؛ ترجمه و اعتباریابی بشرپور و همکاران، ۱۳۹۸): این پرسشنامه ۲۴ گویه‌ای شش بعد شخصیت (صداقت-فروتنی، تهییج‌پذیری، برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی و گشودگی به تجربه) را می‌سنجد. هر بعد با ۴ گویه ارزیابی می‌شود و پاسخ‌ها در طیف پنج درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالف تا ۵=کاملاً موافق) نمره‌گذاری می‌گردند. در پژوهش بشرپور و همکاران (۱۳۹۸)، پایایی آلفای کرونباخ کل مقیاس ۰/۷۴ و روایی محتوایی، صوری و ملاکی مناسب گزارش شد. در مطالعه حاضر نیز پایایی آلفای کرونباخ ۰/۷۴ محاسبه گردید. پرسشنامه‌ها به صورت آنلاین (از طریق پلتفرم‌های گوگل فرم یا مشابه) طراحی و از طریق شبکه‌های اجتماعی (تلگرام، واتس‌آپ و اینستاگرام) در سال ۱۴۰۰ توزیع شدند. لینک پرسشنامه برای افراد واجد شرایط ارسال گردید و شرکت‌کنندگان پس از ارائه رضایت آگاهانه، به سوالات پاسخ دادند. داده‌های ناقص حذف شدند و تحلیل نهایی بر روی ۱۰۸ پرسشنامه کامل انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ تحلیل شدند. در سطح توصیفی از میانگین، انحراف استاندارد و شاخص‌های توزیع (چولگی و کشیدگی) استفاده شد. نرمال بودن توزیع داده‌ها بررسی گردید و با توجه به نرمال بودن، برای بررسی روابط از آزمون همبستگی پیرسون و برای پیش‌بینی اضطراب کرونا از تحلیل رگرسیون چندگانه (به روش همزمان یا سلسله‌مراتبی) استفاده شد. سطح معناداری آماری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که بین نمره کل باورهای فراشناختی و شدت اضطراب کرونا رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. در سطح زیرمقیاس‌ها، مؤلفه «خودآگاهی شناختی» با اضطراب کرونا همبستگی مثبت معنادار نشان داد. علاوه بر آن، زیرمقیاس «کنترل‌ناپذیری و خطر افکار» نیز بیشترین همبستگی مثبت را با اضطراب کرونا در میان ابعاد فراشناختی داشت که بیانگر نقش برجسته ارزیابی‌های شناختی تهدیدآمیز در تداوم اضطراب همه‌گیری است. سایر زیرمقیاس‌های فراشناختی نیز الگوی مشابهی از همبستگی مثبت ولی ضعیف‌تر نشان دادند.

جدول ۱. ضرایب همبستگی بین باورهای فراشناختی، ابعاد شخصیت هگزاگو و اضطراب کرونا (n=108)

متغیرها	همبستگی با اضطراب کرونا	سطح معناداری (p)
باورهای فراشناختی (کل)	۰/۴۳	۰/۰۰۱
خودآگاهی شناختی	۰/۳۹	۰/۰۰۱
کنترل‌ناپذیری و خطر افکار	۰/۴۷	۰/۰۰۱
باورهای مثبت درباره نگرانی	۰/۲۲	۰/۰۳
نیاز به کنترل افکار	۰/۱۸	۰/۰۶
خودتنظیمی شناختی	۰/۱۶	۰/۰۸
ابعاد شخصیت هگزاگو		
صداقت-فروتنی	-۰/۱۲	۰/۱۴
هیجان‌پذیری	۰/۳۶	۰/۰۰۲
برون‌گرایی	-۰/۰۹	۰/۲۱
موافقت‌پذیری	-۰/۰۵	۰/۴۱
وظیفه‌شناسی	-۰/۱۵	۰/۰۹
گشودگی به تجربه	-۰/۱۱	۰/۱۷

در ارزیابی رابطه اضطراب کرونا با ابعاد شخصیت هگزاگو، یافته‌ها نشان داد که اغلب ابعاد این مدل شخصیت رابطه معنادار یا قدرتمندی با اضطراب کرونا نداشتند. با این حال، بعد «تهییج‌پذیری» رابطه‌ای مثبت و با اندازه اثر متوسط با اضطراب کرونا نشان داد؛ به این معنا که افراد دارای حساسیت هیجانی بالاتر، در شرایط همه‌گیری کرونا سطوح بیشتری از اضطراب را تجربه کرده‌اند. سایر ابعاد شخصیت مانند صداقت-فروتنی، برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی دارای همبستگی‌های ضعیف یا غیرمعنادار و در برخی موارد منفی با اضطراب کرونا بودند.

برای بررسی سهم نسبی هر یک از متغیرها در پیش‌بینی اضطراب کرونا، رگرسیون چندگانه سلسله‌مراتبی اجرا شد. در گام نخست، باورهای فراشناختی وارد مدل شدند که توانستند حدود ۲۷ درصد از واریانس اضطراب کرونا را تبیین کنند. در گام دوم، ابعاد شخصیت هگزاگو به مدل افزوده شدند و مقدار تبیین واریانس به ۳۴ درصد افزایش یافت.

بررسی ضرایب استاندارد شده نشان داد که این افزایش عمدتاً ناشی از نقش مؤثر بعد تهییج پذیری بوده است، در حالی که سایر ابعاد شخصیت تأثیر چشمگیری بر پیش‌بینی اضطراب کرونا نداشتند.

جدول ۲. نتایج رگرسیون سلسله‌مراتبی برای پیش‌بینی اضطراب کرونا

مدل	متغیرهای وارد شده	R ²	تغییر R ²	F	سطح معناداری (p)
مدل ۱	باورهای فراشناختی	0.27	—	39.8	0.001
مدل ۲	باورهای فراشناختی + ابعاد هگزاگو	0.34	0.07	28.6	0.001

جدول ۳. ضرایب استاندارد شده (β) در مدل نهایی:

متغیر	β استاندارد	p
باورهای فراشناختی (کل)	۰/۴۱	۰/۰۰۱
هیجان‌پذیری	۰/۲۸	۰/۰۰۴
سایر ابعاد هگزاگو	غیر معنادار	—

به‌طور کلی، یافته‌ها بیانگر آن است که گرچه ویژگی‌های شخصیتی در سطح محدودی با اضطراب ناشی از همه‌گیری مرتبط هستند، اما ساختارهای فراشناختی نقش برجسته‌تری در تبیین اضطراب کرونا ایفا می‌کنند. بنابراین، نتایج پژوهش بر اهمیت توجه به باورهای فراشناختی و کاربرد مداخلات مبتنی بر مدل فراشناختی در کاهش اضطراب‌های مرتبط با بحران‌های بهداشتی تأکید دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر بر روی بزرگسالان ایرانی نشان داد که باورهای فراشناختی کلی رابطه مثبت قوی با شدت اضطراب ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ دارد. به‌طور خاص، زیرمقیاس‌های «خودآگاهی شناختی» و «کنترل‌ناپذیری و خطر افکار» همبستگی‌های بالاتری نشان دادند، در حالی که زیرمقیاس‌های «باورهای مثبت در مورد نگرانی» و «اعتماد شناختی» همبستگی‌های ضعیف‌تری داشتند. از سوی دیگر، در میان ابعاد شخصیت هگزاگو، تنها بعد «تهییج‌پذیری» رابطه مثبت متوسط با اضطراب کرونا داشت، و سایر ابعاد همبستگی معناداری نشان ندادند.

این یافته‌ها در خصوص نقش برجسته باورهای فراشناختی با مبانی نظری مدل فراشناختی ولز (۱۹۹۴؛ ۲۰۰۰، ۲۰۰۹) کاملاً همخوانی دارد. ولز فراشناخت را به عنوان دانش، باورها و فرایندهایی تعریف می‌کند که شناخت را ارزیابی، نظارت یا کنترل می‌کند. بر اساس این مدل، باورهای فراشناختی منفی (مانند باور به کنترل‌ناپذیری و خطرناک بودن افکار) همراه با افزایش خودآگاهی شناختی، الگویی از تفکر تکراری و ناسازگار ایجاد می‌کنند که نشانگان شناختی-توجهی (CAS) را فعال می‌سازد. این نشانگان شامل تمرکز مداوم بر تهدید، نشخوار فکری، پایش تهدید و راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد است. در موقعیت‌های تهدیدآمیز مانند همه‌گیری کووید-۱۹ - که با ابهام، غیرقابل پیش‌بینی بودن، سرعت انتقال بالا و پیامدهای شدید همراه است این نشانگان به شدت فعال می‌شود و اضطراب را نه تنها تشدید، بلکه تداوم می‌بخشد.

خودآگاهی شناختی بالا به معنای نظارت بیش از حد بر افکار درونی است که افراد را به تمرکز مداوم بر علائم احتمالی ابتلا، افکار منفی مرتبط با کرونا یا تفسیر نادرست علائم جسمانی وامی‌دارد. این نظارت چرخه‌ای معیوب

ایجاد می‌کند و دقیقاً همان مکانیسمی است که ولز (۲۰۰۹) در مدل S-REF توصیف می‌کند: فعال‌سازی الگویی از پردازش شناختی که منابع توجه را به تهدید معطوف کرده و مانع پردازش سازگارانه می‌شود. همچنین، باور به کنترل‌ناپذیری و خطر افکار منجر به نگرانی نوع ۲ (متافراشناختی یا «نگرانی درباره نگرانی») می‌شود، زیرا افراد افکار تهدیدآمیز کرونا (مانند ترس از مرگ یا سرایت) را غیرقابل توقف و خطرناک تلقی می‌کنند. این مکانیسم توضیح می‌دهد چرا در شرایط همه‌گیری با اطلاعات متناقض و تهدیدهای مداوم، افراد با باورهای فراشناختی منفی سطوح بالاتری از اضطراب تجربه می‌کنند. از منظر تاریخچه فراشناخت، فلاول (۱۹۷۹) ابتدا این مفهوم را در حوزه یادگیری و رشد مطرح کرد و آن را به دانش درباره فرایندهای شناختی، آگاهی از تکلیف، راهبردها، نقاط قوت و ضعف خود، و محدودیت‌های حافظه تقسیم کرد. بعدها، ولز این مفهوم را به حوزه اختلالات هیجانی گسترش داد و دو نوع باور فراشناختی مثبت (فواید نگرانی) و منفی (کنترل‌ناپذیری و خطر) را معرفی کرد. یافته‌های پژوهش با این تمایز همخوانی دارد: باورهای مثبت ممکن است در مراحل اولیه (مانند نگرانی برای پیشگیری) مفید به نظر برسند، اما باورهای منفی تداوم‌دهنده اصلی اضطراب هستند. عناصر فراشناخت - یعنی دانش فراشناختی (آگاهی از فرایندها) و کنترل فراشناختی (نظارت و تنظیم) - نیز این نتایج را توضیح می‌دهند: در تکلیف تهدید کرونا، افراد با دانش و کنترل ضعیف فراشناختی به الگوهای ناکارآمد مانند نشخوار روی می‌آورند.

این نتایج با پیشینه تحقیقاتی نیز همسو است. کارت‌رایت-هاتون و ولز (۱۹۹۷) و ولز و کارتر (۲۰۰۱) نشان دادند که باورهای مثبت درباره نگرانی در اکثر اختلالات اضطرابی مشترک است، اما باورهای کنترل‌ناپذیری و خطر عامل تمایزدهنده اضطراب تعمیم‌یافته هستند - الگویی که در اضطراب کرونا (به عنوان اضطراب تعمیم‌یافته بهداشتی) تکرار می‌شود. روشیو و بورکووک (۲۰۰۴) نیز باورهای کنترل‌ناپذیری را پیش‌بینی‌کننده اصلی نگرانی بیمارگون دانستند. در مطالعات ایرانی، حسنونند عموزاده و همکاران (۱۳۹۲) و رباط‌جیری و کریمی (۱۳۹۷) رابطه مثبت باورهای فراشناختی منفی و خودآگاهی شناختی با اضطراب اجتماعی را تأیید کردند، که مشابه الگوی مشاهده‌شده در اضطراب همه‌گیری است. همچنین، کاپوبینکو و همکاران (۲۰۲۰)، دمرچی و همکاران (۲۰۲۰) و کومار و سومانی (۲۰۲۰) بر نقش باورهای فراشناختی منفی در تشدید اضطراب ناشی از تهدیدهای بهداشتی تأکید دارند. در خصوص تفاوت‌های جنسیتی ذکرشده در پیشینه، زنان گرایش بیشتری به نشخوار فکری و باورهای کنترل‌ناپذیری دارند (نولن-هوکسما و جکسون، ۱۹۹۳)، که می‌تواند شیوع بالاتر اضطراب در زنان طی همه‌گیری را توضیح دهد، هرچند در پژوهش حاضر این تفاوت مستقیم بررسی نشد. در مورد ابعاد شخصیت هگزاکو، رابطه متوسط تهییج‌پذیری با اضطراب کرونا منطبق با تعریف این بعد (Ashton & Lee, ۲۰۰۷) است: گرایش به اضطراب، ترس، وابستگی عاطفی و حساسیت به تهدیدهای عاطفی. افراد با تهییج‌پذیری بالا در بحران‌هایی مانند همه‌گیری واکنش‌های عاطفی شدیدتری نشان می‌دهند. عدم رابطه معنادار سایر ابعاد نیز قابل توجه است، زیرا ابعاد اجتماعی‌تر هگزاکو (مانند صداقت-فروتنی یا توافق‌پذیری) بیشتر با رفتارهای بین‌فردی مرتبط هستند و نقش کمتری در واکنش مستقیم به اضطراب فردی دارند. این الگو با پژوهش‌های مازا و همکاران (۲۰۲۰)، برانووچکی و همکاران (۲۰۲۰) و تکلوی و حسن‌زاده فرد (۱۳۹۴) همخوانی دارد که تمایلات عاطفی را پیش‌بینی‌کننده اصلی پریشانی در همه‌گیری می‌دانند.

در مجموع، یافته‌های پژوهش بر برتری نقش باورهای فراشناختی نسبت به عوامل شخصیتی در توضیح و پیش‌بینی اضطراب کووید-۱۹ تأکید دارد و با تاریخچه، تعاریف، عناصر و مدل‌های فراشناختی (از فلاول تا ولز) و الگوهای مانند CAS و سبک‌های پاسخ همخوانی کامل دارد. این نتایج پیشنهاد می‌کنند که مداخلات درمانی مبتنی بر رویکرد فراشناختی (مانند MCT) با تمرکز بر تغییر باورهای منفی، کاهش خودآگاهی شناختی و غیرفعال‌سازی CAS - مؤثرتر از مداخلات شخصیتی باشد، هرچند ارزیابی تهییج‌پذیری بالا می‌تواند مداخلات را هدفمندتر کند. چنین رویکردی نه تنها اضطراب فعلی را کاهش می‌دهد، بلکه آسیب‌پذیری روانشناختی در بحران‌های آینده را نیز کم می‌کند امری که در دنیای پر از همه‌گیری‌های احتمالی اهمیت ویژه‌ای دارد.

References

- Alipour, A., Ghadami, A., Alipour, Z., & Abdolhazadeh, H. (2019). Preliminary validation of the Corona Disease Anxiety Scale (CDAS) in the Iranian sample. *Journal of Health Psychology*, 8(32), 163–175. <https://doi.org/10.30473/hpj.2020.52023.4756> (In Persian)
- Ashton, M. C., & Lee, K. (2007). Empirical, theoretical, and practical advantages of the HEXACO model of personality structure. *Personality and Social Psychology Review*, 11(2), 150–166. <https://doi.org/10.1177/1088868306294907>.
- Basharpour, S., Taherifard, M., & Mohammadi, G. (2019). Psychometric properties of the Persian version of the HEXACO-24 personality questionnaire short form in students. *Educational Measurement*, 9(36), 65–89. (In Persian)
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Capobianco, L., Faija, C., Husain, Z., & Wells, A. (2020). Metacognitive beliefs and their relationship with anxiety and depression in physical illnesses: A systematic review. *PLoS ONE*, 15(9), Article e0238457. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0238457>
- Cartwright-Hatton, S., & Wells, A. (1997). Beliefs about worry and intrusions: The Meta-Cognitions Questionnaire and its correlates. *Journal of Anxiety Disorders*, 11(3), 279–296. [https://doi.org/10.1016/S0887-6185\(97\)00011-X](https://doi.org/10.1016/S0887-6185(97)00011-X)
- Damirchi, E. S., Mojarrad, A., Pireinaladin, S., & Grjibovski, A. M. (2020). The role of self-talk in predicting death anxiety, obsessive-compulsive disorder, and coping strategies in the face of coronavirus disease (COVID-19). *Iranian Journal of Psychiatry*, 15(3), 189–197. <https://doi.org/10.18502/ijps.v15i3.3746>
- Flavell, J. H. (1979). Metacognition and cognitive monitoring: A new area of cognitive-developmental inquiry. *American Psychologist*, 34(10), 906–911. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.34.10.906>
- Harper, C. A., Satchell, L. P., Fido, D., & Latzman, R. D. (2020). Functional fear predicts public health compliance in the COVID-19 pandemic. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 19(5), 1875–1888. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00281-5>

- Hassanvand Amoozadeh, M., Roshan, R., & Hassanvand Amoozadeh, M. (2013). The relationship between metacognitive beliefs and social anxiety symptoms (avoidance, fear, and physiological discomfort) in non-clinical population. *Journal of Cognitive and Behavioral Sciences*, 3(2), 55–70. (In Persian)
- Kumar, A., & Somani, A. (2020). Dealing with corona virus anxiety and OCD. **Asian Journal of Psychiatry**, *51*, Article 102053. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102053>
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: Immediate psychological responses and associated factors. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, *17*(9), Article 3165. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>
- Melnyk, B. M. (2020). Reducing healthcare costs for mental health hospitalizations with the evidence-based COPE program for child and adolescent depression and anxiety: A cost analysis. **Journal of Pediatric Health Care**, *34*(2), 117–121. <https://doi.org/10.1016/j.pedhc.2019.08.002>
- Nolen-Hoeksema, S., & Jackson, B. (2001). Mediators of the gender difference in rumination. **Psychology of Women Quarterly**, *25*(1), 37–47. <https://doi.org/10.1111/1471-6402.00005>
- Pfefferbaum, B., & North, C. S. (2020). Mental health and the Covid-19 pandemic. **New England Journal of Medicine**, *383*(6), 510–512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Robatjiri, S., & Karimi, M. (2018). The predictive role of metacognitive beliefs, mindfulness, and fear of negative evaluation in adolescents' social anxiety. *Social Psychology Research*, 8(31), 51–68. (In Persian)
- Taklovi, S., & Hasanzadeh Fard, B. (2015). Investigating the role of HEXACO personality dimensions and mental health in predicting social security sense of citizens in Tabriz. *Journal of Police Science of East Azerbaijan*, 5(19), 1–20. (In Persian)
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, *17*(5), Article 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Wells, A. (2000). **Emotional disorders and metacognition: Innovative cognitive therapy**. Wiley.
- Wells, A. (2009). **Metacognitive therapy for anxiety and depression**. Guilford Press.
- Wells, A., & Matthews, G. (1994). **Attention and emotion: A clinical perspective**. Lawrence Erlbaum Associates.
- World Health Organization. (2020). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.