

The Relationship between Psychological Self-care and Resilience and Creativity in response to Covid-19 in Women: Mediating Role of Lifestyle

Rajaei Z^{*1}, Emami Al-Agha S², Ebrahimizadeh Moussavian B.S³, Zare Y³, Karimi Sani P¹

1. Department of Family Counselling, Shabestar Branch, Islamic Azad University, Shabestar, Iran

2. Department of Clinical Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Department of General Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +989183572784, E-mail: zahrarajaei813@yahoo.com

Received: Mar 14, 2023 Accepted: Jul 02, 2023

ABSTRACT

Background & aim: The spread of the Covid-19 and the resulting long-term quarantines has changed the lifestyle of a wide range of people and the pushed all of humanity towards self-care. Therefore, the purpose of the current study was to investigate the relationship between psychological self-care and resilience and creativity in response to Covid-19 with the mediating role of lifestyle in women.

Methods: This was a descriptive and correlational study. The study population included all the housewives in Kermanshah city in 2022, of which 363 women were selected through convenience sampling method. The resilience scale by Connor-Davidson (2003), lifestyle questionnaire by Laali et al. (2012), the test of creative thinking by Torrance (1966), and the self-care questionnaire by Boroujeni et al. (2020) were used to collect data. Data were analyzed using structural equation modeling and 2 statistical softwares which were SPSS-22 and Smart PLS.

Results: The results showed a direct relationship between psychological self-care and resilience and creativity in response to Covid-19 disease in women ($\beta=0.237, p<0.05$). The lifestyle variable also played a mediating role in the relationship among them (Sobel=4.635, Sig<0.001).

Conclusion: It can be claimed that resilience and creativity along with lifestyle play an important role in women's psychological self-care in response to Covid-19. Therefore, the mental health professionals should pay more attention to improve the mental health during the pandemics.

Keywords: Resilience, Creativity, Lifestyle, Self-Care, Covid-19

رابطه تاب‌آوری و خلاقیت با خودمراقبتی روان‌شناختی در برابر کرونا در زنان: نقش میانجی سبک زندگی

زهرا رجایی^{۱*}، صفیه امامی آل‌آقا^۲، بی‌بی ساره ابراهیم زاده موسویان^۳، یگانه زارع^۳، پرویز کریمی ثانی^۱

۱. گروه مشاوره خانواده، واحد شبستر، دانشگاه آزاد اسلامی، شبستر، ایران
۲. گروه روانشناسی بالینی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۳. گروه روانشناسی عمومی، واحد علوم تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
نویسنده مسئول: تلفن: ۰۹۱۸۳۵۷۲۷۸۴ ایمیل: zahrarajaei813@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: با شیوع پاندمی کرونا و به تبع آن قرنطینه‌های طولانی مدت، سبک زندگی طیف وسیعی از افراد تغییر کرد و جامعه بشری بیشتر به سمت مراقبت از خود سوق داده شد. هدف از پژوهش حاضر تعیین ارتباط تاب‌آوری و خلاقیت با خودمراقبتی روانشناختی در برابر کرونا با نقش میانجی سبک زندگی در زنان بود.

روش کار: روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه زنان خانه دار شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۰ بود که از بین آنها تعداد ۳۶۳ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳)، مقیاس سبک زندگی لعلی و همکاران (۱۳۹۱)، پرسشنامه خلاقیت تورنس (۱۹۶۶) و پرسشنامه خودمراقبتی یونسی بروجنی و همکاران (۱۳۹۹) استفاده شد. داده‌های بدست آمده با استفاده از روش معادلات ساختاری و نرم افزارهای آماری SPSS-22 و Smart PLS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین تاب‌آوری و خلاقیت با خودمراقبتی روان‌شناختی در برابر کرونا و ویروس در زنان، رابطه مستقیم وجود داشت ($\beta = 0.237$ ، $p < 0.05$). همچنین براساس نتایج، متغیر سبک زندگی، نقش میانجی را در ارتباط بین تاب‌آوری و خلاقیت با خودمراقبتی در برابر کرونا ایفا می‌کرد ($Sobel = 4.635$ ، $p < 0.001$).

نتیجه‌گیری: می‌توان گفت که تاب‌آوری و خلاقیت به همراه سبک زندگی نقش مهمی در خودمراقبتی روانشناختی زنان در برابر ویروس کرونا دارد که متخصصان سلامت روان جهت بهبود بهداشت روانی در پاندمی‌های انسانی باید به آنها توجه کنند.

واژه‌های کلیدی: تاب‌آوری، خلاقیت، سبک زندگی، خودمراقبتی، کرونا و ویروس

دریافت: ۱۴۰۱/۱۲/۲۳ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۱

مقدمه

در ۳۰ ژانویه ۲۰۲۰، سازمان بهداشت جهانی از انتشار ویروسی خطرناک خبر داد و وضعیت اضطراری سلامت عمومی را اعلام کرد. این بیماری مسری، بزرگترین شیوع را از زمان سندرم حاد تنفسی سارس در سال ۲۰۰۳ داشته است. این ویروس با توجه به

مرگبار بودن و سرعت انتشار بسیار زیاد، زندگی مردم را در بازه زمانی کوتاهی در سراسر دنیا دچار تغییرات اساسی در زمینه اقتصادی، اجتماعی و روانی کرد (۱). در این میان ترس از ابتلا به بیماری و مرگ، به همراه آشفتگی فعالیت‌های روزمره، قرنطینه‌های طولانی مدت و تهدید امنیت شغلی، سبب شد که

بسیاری از افراد تحت فشار روانی مضاعفی قرار بگیرند و به تبع این فشار، تاب آوری آنان کمتر شود (۲). تاب آوری به معنی توانایی فرد جهت دستیابی به رشد بهنجار و مثبت، علی‌رغم وجود شرایط نامطلوب، خطر آفرین و استرس‌زا در زندگی است. تاب آوری از جمله مؤلفه‌های سلامت روان است که می‌تواند فرد را در برابر آسیب‌های رفتاری، هیجانی و اجتماعی محافظت نماید (۳). تاب آوری به توانایی بهبودی پس از شرایط سخت و یا تغییر و تطبیق با شرایط گفته می‌شود، به عبارتی دیگر تاب آوری از ویژگی‌های افرادی است که در معرض یک عامل خطر مشخص قرار گرفته‌اند و می‌توانند بر آن غلبه کرده و از پیامدهای منفی پیشگیری نمایند (۴). افراد تاب‌آور قادر هستند از منابع فردی و اجتماعی استفاده کنند تا بتوانند از اثرات منفی شرایط بحرانی بکاهند. اخیراً اکثر محققان، واژه تاب آوری را برای مواجهه فرد در برابر شرایط پرخطر و بحرانی مانند پاندمی کرونا به کار برده (۵) و از آن به عنوان عامل موثر در کاهش اضطراب و افسردگی یاد می‌کنند (۶). مطالعه وردوینی^۱ و همکاران، نشان داد که افرادی که تاب آوری بالاتری دارند، نه تنها میزان اختلالات روانی کمتری را طی پاندمی کرونا گزارش می‌کنند، بلکه این افراد می‌توانند در مدیریت شغلی و اجتماعی خود بهتر عمل کرده و مراقبت از خود بهتری را داشته باشند (۷). همچنین افراد با سطح تاب آوری بالا طی پاندمی کرونا و قرنطینه‌های طولانی در منزل، تعاملات بین فردی رضایت بخش بیشتری را گزارش می‌کنند و قرنطینه را فرصتی برای اختصاص دادن به سرگرمی‌ها و بازی‌های خلاقانه در کنار اعضای خانواده می‌دانند که در دوران قبل از کرونا کمتر فرصت پرورش این خلاقیت‌ها را داشته‌اند (۸).

خلاقیت یکی از عواملی است که می‌تواند در زمان بحران‌های فراگیر سلامت مانند پاندمی کرونا و همچنین قرنطینه خانگی طولانی مدت نقش مؤثری

در سلامت جسمانی و روانی افراد جامعه ایفا کند (۹). خلاقیت یا آفرینندگی توان ساختن یا خلق کردن یک چیز جدید است. خلاقیت شامل انواع متمایز فکر کردن و مجموعه رفتارهایی است که بایستی هم در افراد و هم در جامعه رشد داده شود (۱۰). افراد خلاق از هر موقعیتی می‌توانند به نفع خود بهره ببرند. این برتری زمانی که اغلب افراد جامعه تحت تاثیر عامل منفی مانند پاندمی کرونا هستند، بیشتر به چشم می‌آید. نتایج مطالعه بتول^۲ و همکاران نشان داد که افراد خلاق، بهتر می‌توانند در موقعیت استرس‌زا خود را مدیریت کنند و از تنظیم هیجانی احساس منفی بهتری نیز برخوردارند (۱۱). افراد خلاق نه تنها خود از بهداشت روانی بهتری برخوردارند و در شرایط پرتنش افت عملکرد کاری و تحصیلی کمتری دارند (۱۲)، بلکه با ایجاد محیطی سرگرم کننده و پویا به ایجاد شادکامی در خانواده نیز کمک می‌کنند (۱۳). همه این عوامل می‌تواند به افراد کمک کند که کمتر تحت تاثیر عوامل منفی خارجی قرار بگیرند و مراقبت از خود موفق‌تری داشته باشند. خودمراقبتی در همه گیری ویروس کرونا، مهم‌ترین عامل برای تحت کنترل درآوردن بیماری بود (۱۴).

پاندمی کرونا شرایط زندگی انسانی را در ابعاد مختلف پیچیده کرد و موجب تغییر در سبک زندگی افراد جامعه شد (۱۵). بطوری که نگرانی از ابتلا و همچنین قرنطینه‌های خانگی طولانی مدت و رعایت فاصله اجتماعی و دوری از نزدیکان و افراد مهم زندگی از جمله عواملی بودند که باعث ارتقای سبک زندگی سالم در بین افراد شد (۱۶). در سبک زندگی سالم، افراد در مقابل سلامت خود مسئول بوده و باید سبک زندگی که به بهبود شرایط و رشد آنها کمک می‌کند را برای خود برگزینند (۱۷). براساس نتایج مطالعات، برنامه خودمراقبتی بر سبک زندگی و سلامت عمومی کارکنان حوزه بهداشت تأثیر مثبتی

² Batool

¹ Verdolini

دارد (۱۹، ۱۸). ماهونی^۱ و همکاران نیز در پژوهش خود نشان دادند که برنامه خودمراقبتی می‌تواند بر سبک زندگی و کاهش استرس در زنان باردار، موثر باشد (۱۹).

بیماری کرونا به جز مرگ‌ومیر، مشکلات روانشناختی زیادی نظیر افسردگی، اضطراب و خودکشی را برای بشر ایجاد کرده است. همچنین این پاندمی سبب شده که فشار روانی مضاعفی بر بشر وارد شود که این حجم از فشار می‌تواند خارج از کنترل فرد باشد (۲۰). متأسفانه مطالعات انجام شده نشان داده که پاندمی کرونا سلامت روانی زن‌ها را بیشتر متاثر کرده و سبب کاهش تاب آوری در آنها شده است. از طرفی با توجه به تغییر سبک زندگی تحمیل شده به بشر به دلیل ماهیت خاص این ویروس، به نظر می‌رسد که روند طبیعی بسیاری از فعالیت‌های بشری و همچنین آموزش و یادگیری با مشکل مواجه شود که سبب جلوگیری از پرورش خلاقیت و استعدادهای بشری شده است. به همین منظور، مطالعه حاضر با هدف تعیین ارتباط تاب آوری و خلاقیت با خودمراقبتی در برابر کرونا با نقش میانجی سبک زندگی در زنان انجام شد.

روش کار

این مطالعه از نوع توصیفی همبستگی بود که در سال ۱۴۰۰ روی ۳۶۳ نفر از زنان دار شهر کرمانشاه که حائز شرایط شرکت در مطالعه بودند، انجام شد. نمونه گیری به روش در دسترس انجام گرفت. دلاور (۱۴۰۱)، اظهار می‌کند که حداقل حجم نمونه برای تحقیقات همبستگی، ۱۵۰ نفر می‌تواند در نظر گرفتند (۲۱). در این مطالعه جهت ارتقا توان پژوهش، حجم نمونه بیشتری در نظر گرفته شد. معیارهای ورود به مطالعه شامل: دارا بودن حداقل سواد سیکل برای پاسخ دادن به سوالات پرسشنامه‌ها، داشتن تمایل به همکاری، سکونت در شهر کرمانشاه و عدم ابتلا به

اختلال روانپزشکی منجر به بستری بود. انصراف از ادامه همکاری و عدم پاسخ دهی صحیح و مناسب به سوالات پرسشنامه‌ها از جمله ملاک‌های خروج از مطالعه در نظر گرفته شدند.

به منظور جمع آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های تاب آوری کانر و دیویدسون، سبک زندگی لعلی و همکاران، خلاقیت تورنس و خودمراقبتی یونسی بروجنی و همکاران استفاده شد. پرسشنامه تاب آوری توسط کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳، طراحی شده که دارای ۲۵ گویه بوده و هدف آن سنجش میزان تاب آوری در افراد بالای ۱۵ سال می‌باشد. طیف پاسخگویی آن از نوع لیکرت بوده و دامنه نمرات آن از ۰ (کاملاً نادرست) تا ۵ (کاملاً درست) متغیر است. حداقل و حداکثر نمرات این پرسشنامه به ترتیب ۰ و ۱۰۰ می‌باشد که نمرات بالاتر نشان‌دهنده سطح بالاتر تاب آوری در فرد است. کانر و دیویدسون، ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰.۸۹٪ و نیز روایی همزمان آن را ۰.۸۸٪ گزارش کردند (۲۲). در ایران نیز کیهانی و همکاران (۱۳۹۳)، پایایی این ابزار را با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ، ۰.۸۱٪ و روایی آن را ۰.۹۳٪ گزارش نمودند (۲۳). در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ، ۰.۸۴٪ بدست آمد.

پرسشنامه سبک زندگی^۲ (LSQ) توسط لعلی، عابدی و کجیاف (۱۳۹۱) برای سنجش سبک زندگی سلامت محور ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۷۰ سوال است که ده بعد سلامت جسمانی، ورزش و تندرستی، کنترل وزن و تغذیه، پیشگیری از بیماری‌ها، سلامت روانی، سلامت معنوی، سلامت اجتماعی، اجتناب از داروها و مواد، پیشگیری از حوادث و سلامت محیطی را می‌سنجد. این سوالات در قالب طیف لیکرت ۵ درجه ای نمره دهی می‌شوند و برای پاسخ همیشه نمره ۳، معمولاً نمره ۲، گاهی اوقات نمره ۱ و هرگز، نمره ۰ در نظر گرفته شده است که نمرات بالاتر نشان دهنده سبک زندگی سالم‌تر است. سازندگان این

^۲ Lifestyle Questionnaire

^۱ Mahoney

پرسشنامه میزان پایایی کل ابزار را با استفاده از آلفای کرونباخ، ۷۶٪ و روایی بازآزمایی آن را، ۸۵٪ گزارش نمودند (۲۴). در مطالعه حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ، ۸۱٪ بدست آمد.

پرسشنامه خودمراقبتی روانشناختی توسط یونسی بروجنی و همکاران (۱۳۹۹) ساخته شده و دارای ۲۹ سوال است که خودمراقبتی را در ۴ حیطه خودمراقبتی معنوی، اجتماعی، جسمی و زمان بیماری می‌سنجد. نحوه نمره دهی ابزار بر اساس طیف پنج گزینه ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۵)، می‌باشد. دامنه نمرات این ابزار از ۲۹ تا ۱۴۵ متغیر بوده و نمرات بالاتر خودمراقبتی بهتر را نشان می‌دهد. یونسی بروجنی و همکاران (۱۳۹۹)، روایی محتوایی ابزار را با نظر متخصصان و روایی سازه را با روش تحلیل عامل اکتشافی تایید و همچنین پایایی آن را با روش ضریب آلفای کرونباخ، ۸۳٪ گزارش کردند (۲۵). در مطالعه حاضر نیز مقدار پایایی با روش ضریب آلفای کرونباخ، ۷۹٪ محاسبه شد.

آخرین پرسشنامه استفاده شده در این مطالعه، پرسشنامه استاندارد خلاقیت بود که توسط تورنس^۱ در سال ۱۹۶۶ طراحی شده است. این پرسشنامه دارای ۶۰ گویه است که خلاقیت را در چهار بعد سیالی، انعطاف، ابتکار و بسط جزئیات می‌سنجد و بر اساس طیف سه گزینه ای لیکرت به سنجش خلاقیت می‌پردازد، به طوری که برای پاسخ الف نمره ۰، برای پاسخ ب نمره ۱ و برای پاسخ ج نمره ۲ در نظر گرفته شده است. حداقل و حداکثر نمرات در این ابزار به ترتیب ۰ و ۱۲۰ می‌باشد. نمرات زیر ۵۰ نشان دهنده خلاقیت بسیار کم، ۷۵-۵۰ خلاقیت کم، ۸۵-۷۶ خلاقیت متوسط، ۱۰۰-۸۶ خلاقیت زیاد و ۱۲۰-۱۰۱ نشان دهنده خلاقیت بسیار زیاد است. ضریب اعتبار آزمون خلاقیت تورنس با استفاده از آزمون کودر ریچاردسون^۲ بین ۸۹٪ تا ۹۴٪ به دست آمده و روایی

محتوا و سازه مطلوبی برای این آزمون گزارش شده است (۲۶). در نمونه ایرانی نیز، پایایی این ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۸۴٪ محاسبه شده است (۲۷). ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر، ۷۴٪ برآورد گردید.

روش انجام کار به این صورت بود که پس از کسب مجوزهای لازم از دانشگاه، ابتدا به دلیل وجود محدودیت‌های کرونایی، از طریق اطلاع رسانی در شبکه‌های مجازی (اینستاگرام، تلگرام و واتساپ)، کلیه اهداف مطالعه توضیح داده شد و جهت مشارکت در مطالعه دعوت به عمل آمد. سپس به کلیه شرکت کنندگان، توضیحات لازم درباره روند پژوهش، مجوزهای کسب شده و نحوه ورود و خروج از مطالعه ارائه شد. همچنین به کلیه شرکت کنندگان اطمینان داده شد که هیچکدام از مشخصات آنها افشا نخواهد شد و همچنین شرکت کنندگان این حق را خواهند داشت که در هر مرحله از پژوهش از ادامه همکاری در مطالعه انصراف دهند.

در نهایت، داده‌های بدست آمده با استفاده از روش معادلات ساختاری و نرم افزارهای آماری SPSS-22 و Smart PLS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

نتایج نشان داد که تعداد ۲۸۹ نفر (۷۹٪) از شرکت کنندگان، مجرد بودند. حدود نیمی از شرکت کنندگان (۱۷۴ نفر)، تحصیلات دیپلم و پایین‌تر از دیپلم و تعداد ۱۶۱ نفر (۴۴٪)، تحصیلات کاردانی و کارشناسی داشتند. دامنه سنی شرکت کنندگان از ۱۸ تا ۳۵ سال متغیر بوده و ۲۸۶ نفر (۸۰٪) از آنها در بازه سنی ۲۵ تا ۳۵ سال قرار داشتند.

در خصوص وضعیت متغیرهای مورد مطالعه، نتایج نشان داد که بالاترین و کمترین میانگین به ترتیب مربوط به خودمراقبتی روانشناختی (۲۵/۶۱) و تاب‌آوری (۸/۷۳) بود (جدول ۱).

¹ Torrance

² Kuder & Richardson

جدول ۱. میانگین نمرات متغیرهای مورد مطالعه

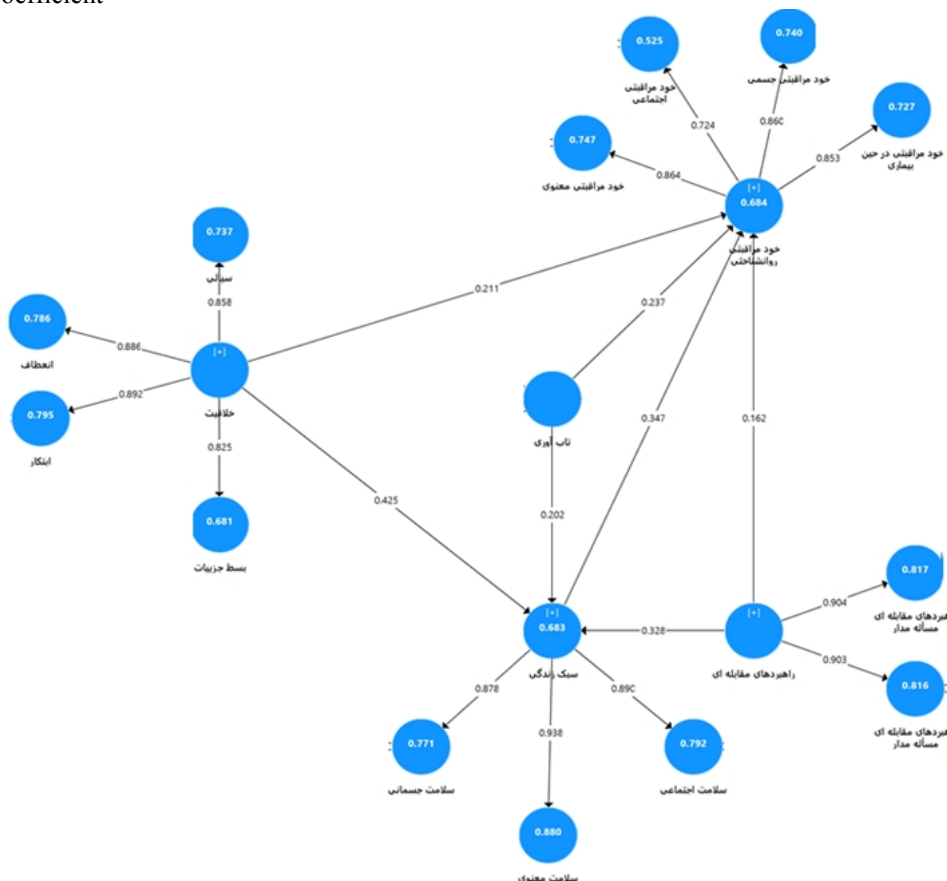
متغیر	میانگین	انحراف معیار	شاخص‌های نرمالیتی		دامنه تغییرات	
			چولگی	کشدگی	کمترین	بیشترین
خلاقیت	۱۸/۱۶	۴/۶۷	-۰/۵۳	-۰/۶۸	۸	۲۴
تاب‌آوری	۱۵/۳۸	۴/۱۷	-۰/۲۴	-۰/۲۷	۵	۲۵
سبک زندگی	۱۸/۲۱	۴/۴۲	-۰/۶۹	-۰/۱۸	۶	۲۴
خودمراقبتی روان‌شناختی	۲۵/۶۱	۵/۹۰	-۰/۰۴	-۰/۱۴	۱۰	۴۰

مدل ۱، تحلیل عاملی تاییدی چندسطحی و معادلات ساختاری را در حالت تخمین ضرایب استاندارد نشان می‌دهد. بر اساس این نمودار، اعداد و یا ضرایب به دو دسته تقسیم می‌شوند: دسته اول تحت عنوان معادلات اندازه‌گیری مرتبه اول هستند که روابط بین متغیرهای پنهان (بیضی) و شاخص‌های پرسشنامه (مستطیل) را نشان می‌دهد. این معادلات را اصطلاحاً

بارهای عاملی^۱ گویند. دسته دوم روابط بین متغیرهای اصلی است که تحت عنوان ضرایب مسیر یا معادلات ساختاری^۲ بیان می‌شود. با توجه به مدل شماره ۱، متغیرهای خلاقیت و تاب‌آوری نقش مستقل، سبک زندگی نقش میانجی و خودمراقبتی روان‌شناختی نقش وابسته را ایفا می‌کنند.

^۱ Loading Factor

^۲ Path Coefficient



شکل ۱. مدل در حالت تخمین ضرایب استاندارد

نتایج جدول ۲ نشان داد که همه متغیرها روایی و اگرایی قابل قبولی دارند. به عنوان مثال ریشه دوم میانگین واریانس تبیین شده برای متغیر سیالی، ۸۹/۳ درصد شده است که از مقدار همبستگی این متغیر با سایر متغیرها بیشتر است.

جدول ۲. ضرایب همبستگی و شاخص اعتبار واگرا

مؤلفه‌های تحقیق	سیالی	انعطاف	ابتکار	بسط جزئیات	تاب آوری	سلامت جسمانی	سلامت معنوی	سلامت اجتماعی	خودمراقبتی معنوی	خودمراقبتی اجتماعی	خودمراقبتی جسمی	در حین بیماری
سیالی	۰/۷۲۹											
انعطاف		۰/۷۳۸										
ابتکار			۰/۶۷۶									
بسط جزئیات				۰/۳۹۴								
تاب آوری					۰/۵۸۲							
سلامت جسمانی						۰/۷۶۱						
سلامت معنوی							۰/۷۶۵					
سلامت اجتماعی								۰/۷۲۲				
خودمراقبتی معنوی									۰/۵۶۰			
خودمراقبتی اجتماعی										۰/۴۹۶		
خودمراقبتی جسمی											۰/۴۳۷	
خودمراقبتی در حین بیماری												۰/۷۲۹

با توجه به نتایج جدول ۳ می‌توان گفت، تاثیر تاب آوری بر خودمراقبتی روان‌شناختی دارای مقدار آماره تی برابر ۴/۴۳۹ بود که این مقدار در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار می‌باشد، بنابراین با احتمال ۹۵ درصد ادعای محقق تایید می‌شود. مقدار مثبت بتا (۰/۲۱۱) نشان داد که خلاقیت بر خودمراقبتی روان‌شناختی، تاثیر مستقیم و مثبت دارد.

با توجه به نتایج جدول ۳ می‌توان گفت، تاثیر تاب آوری بر خودمراقبتی روان‌شناختی دارای مقدار آماره تی برابر ۶/۰۹۳ بود که این مقدار در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار می‌باشد، بنابراین با احتمال ۹۵ درصد، ادعای محقق تایید می‌شود. مقدار مثبت بتا (۰/۲۳۷) نیز نشان داد که تاب آوری بر خودمراقبتی روان‌شناختی، تاثیر مستقیم و مثبت دارد.

جدول ۳. نتایج معادلات ساختاری

فرضیه	ضریب مسیر	آماره تی	سطح معناداری	R^2	ضریب تعیین	شدت اثر	نتیجه فرضیه
خلاقیت ← سبک زندگی	۰/۴۲۵	۱۱/۰۳۴	$p < ۰/۰۰۰۱$	۰/۶۸۳	۰/۶۸۰	۰/۳۰۳	تایید
تاب آوری ← سبک زندگی	۰/۲۰۲	۵/۹۷۰	$p < ۰/۰۰۰۱$	۰/۶۸۴	۰/۶۸۰	۰/۰۸	تایید
سبک زندگی ← خودمراقبتی روان‌شناختی	۰/۳۴۷	۶/۵۵۶	$p < ۰/۰۰۰۱$	۰/۶۸۴	۰/۶۸۰	۰/۱۲۱	تایید
خلاقیت ← خودمراقبتی روان‌شناختی	۰/۲۱۱	۴/۴۳۹	$p < ۰/۰۰۰۱$	۰/۶۸۴	۰/۶۸۰	۰/۰۵۷	تایید
تاب آوری ← خودمراقبتی روان‌شناختی	۰/۲۳۷	۶/۰۹۳	$p < ۰/۰۰۰۱$	۰/۶۸۴	۰/۶۸۰	۰/۱۰۲	تایید

با توجه به نتایج گزارش شده در جدول ۴، بین تاب آوری با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای سبک زندگی با خودمراقبتی روان‌شناختی در برابر بیماری کرونا و ویروس در زنان، رابطه غیرمستقیم وجود دارد.

نتایج به دست آمده از آزمون سوبل نشان می‌دهد که اثر غیرمستقیم تاب‌آوری بر خودمراقبتی روان‌شناختی به واسطه سبک زندگی، برابر ۰/۰۷ بوده و مقدار آماره سوبل در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار می‌باشد ($p < ۰/۰۰۱$, Sobel = ۴/۶۳۵). در نتیجه تاب‌آوری بر خودمراقبتی روان‌شناختی با توجه به نقش میانجی سبک زندگی، تأثیر مثبت و معناداری دارد. همچنین بین خلایقیت با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای سبک زندگی با خودمراقبتی روان‌شناختی در برابر بیماری کرونا ویروس در زنان، رابطه غیرمستقیم وجود دارد.

نتایج به دست آمده از روش آزمون سوبل نشان می‌دهد، اثر غیرمستقیم خلایقیت بر خودمراقبتی روان‌شناختی به واسطه سبک زندگی برابر ۰/۱۴۸ بوده و مقدار آماره سوبل در سطح اطمینان ۹۵٪ معنادار می‌باشد ($p < ۰/۰۰۱$). در نتیجه خلایقیت بر خودمراقبتی روان‌شناختی با توجه به نقش میانجی سبک زندگی، تأثیر مثبت و معناداری دارد. همانطور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود خلایقیت با اهمیت بیشتر (۰/۴۵۸) و سبک زندگی با عملکرد بهتر (۶۷/۹۹۸) نسبت به سایر متغیرها، بوده است.

جدول ۴. نتایج آزمون سوبل برای اثر متغیر میانجی

وضعیت	آزمون سوبل			فرضیات میانجی
	سطح معناداری	آماره سوبل	بتا	
تابید	$p < ۰/۰۰۰۱$	۴/۶۳۵	۰/۰۷۰	تاب‌آوری ← سبک زندگی ← خودمراقبتی روان‌شناختی
تابید	$p < ۰/۰۰۰۱$	۵/۵۰۰	۰/۱۴۸	خلایقیت ← سبک زندگی ← خودمراقبتی روان‌شناختی

$|t| > 1.96$ Significant at $P < 0.05$, $|t| > 2.58$ Significant at $P < 0.01$

جدول ۵. ماتریس اهمیت- عملکرد مدل درونی پژوهش

متغیر وابسته	ماتریس اهمیت- عملکرد (IPMA)	
	اثر کل (اهمیت)	عملکرد
سبک زندگی	۰/۳۵۲	۶۷/۹۹۸
خودمراقبتی روان‌شناختی	۰/۲۷۶	۵۱/۹۰۸
خلایقیت	۰/۴۵۸	۶۳/۵۷۲

بحث

هدف از پژوهش حاضر تعیین ارتباط تاب‌آوری و خلایقیت با خودمراقبتی روان‌شناختی در برابر کرونا با نقش میانجی سبک زندگی در زنان بود. نتایج نشان داد، بین تاب‌آوری و خودمراقبتی در برابر کرونا ویروس در زنان، رابطه مستقیم وجود دارد. در نتایجی همسو با نتایج مطالعه حاضر، جین^۱ و همکاران نشان دادند که تاب‌آوری با خودمراقبتی افراد دارای بیماری مزمن ارتباط دارد، به طوری که هرچقدر تاب‌آوری بیشتر باشد، خودمراقبتی نیز بیشتر می‌شود

(۲۸). مطالعه بندر^۲ و همکاران، نیز نشان داد دانشجویانی که سطح تاب‌آوری بالاتری دارند، نه تنها در مراقبت از خود بهتر عمل می‌کنند، بلکه از سطح خودکارآمدی بالاتری نیز برخوردارند (۲۹). سعیدیان و همکاران، نیز نشان دادند که تاب‌آوری می‌تواند سطح حمایت اجتماعی و خودمراقبتی را در بیماران مبتلا به آسم تا حد زیادی پیش‌بینی کند (۳۰). در تبیین نتایج فوق می‌توان گفت که تاب‌آوری یکی از مهم‌ترین مولفه‌ها برای تنظیم هیجانات منفی و همچنین شرایط استرس‌زا است. بنابراین افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، به صورت هیجانی و احساسی با مسائل برخورد

^۱ Jin

^۲ Bender

نگرده و تلاش می‌کنند که همه جوانب مسائل را منطقی تجزیه و تحلیل کنند. همچنین افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، از سواد سلامت بیشتری برخوردار هستند (۳۱). بنابراین افرادی که تاب‌آوری بالایی دارند، در پاندمی‌های انسانی، کمتر دچار آشفتگی هیجانی و احساسی شده و تمایل بیشتری دارند که با مطالعه و کسب اطلاعات، دانش خود را نسبت به بیماری‌ها ارتقا داده، تا بتوانند به نحو کارآمدتر و با کمترین هزینه ممکن با این عوامل بیماری‌زا روبرو شوند. از آنجا خودمراقبتی نیز یکی از کارآمدترین و ارزان‌ترین راه‌حل‌های درمانی است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت افرادی که تاب‌آوری بالاتری دارند، به خودمراقبتی اهمیت بیشتری می‌دهند.

همچنین نتایج نشان داد بین خلاقیت با خودمراقبتی روان‌شناختی در برابر بیماری کرونا و ویروس در زنان، رابطه مستقیم وجود دارد. این نتایج با پژوهش‌های برادلی^۱ و همکاران، و ون رویج^۲ و همکاران که نشان دادند خلاقیت بالا با خودمراقبتی و مراقبت از خود بیشتر در بیماران مبتلا به سرطان ارتباط دارد، همسو است (۳۳، ۳۲). در تبیین این نتایج می‌توان گفت که خلاقیت یکی از مهم‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های پیشرفت تحصیلی، شغلی و حتی سلامت است. افراد خلاق در مقایسه با سایر افراد از سلامت روانی و جسمانی بالاتری برخوردارند. این افراد معمولاً میانگین مطالعه بالاتری نسبت به سایر افراد دارند، بنابراین در هنگام شرایط بحرانی انسانی، علاقه‌مند به کسب اطلاعات بیشتر درباره بحران و مشکل پیش‌آمده هستند. همچنین افراد خلاق به دلیل استعداد ذاتی، همواره به دنبال استفاده حداکثر از امکانات موجود برای روبرو شدن با شرایط ناگوار هستند. بعلاوه، افراد خلاق احساس مسئولیت بیشتری در قبال خود و دیگران می‌کنند (۳۴). بنابراین این افراد در زمان بحران‌های

انسانی سعی می‌کنند نه تنها مراقب سلامت خود باشند، بلکه با مراقبت از خود و رعایت تمامی پروتکل‌های درمانی، سلامت سایر اعضا جامعه را به خطر نندازند. از این رو می‌توان گفت که خلاقیت می‌تواند با خودمراقبتی ارتباط داشته باشد.

نتایج این مطالعه همچنین نشان داد، بین تاب‌آوری و خلاقیت با در نظر گرفتن نقش واسطه‌ای سبک زندگی با خودمراقبتی روان‌شناختی در برابر بیماری کرونا و ویروس در زنان، رابطه غیرمستقیم وجود دارد. نتایج همسو و ناهمسو مرتبط با این نتایج، گزارش نشده است و این مطالعه برای اولین بار است که به بررسی ارتباط تاب‌آوری و خلاقیت با خودمراقبتی از طریق نقش میانجی سبک زندگی می‌پردازد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت که افرادی که تاب‌آوری بالاتری دارند، توان و استعداد بیشتری برای تحمل شرایط ناگوار دارند و معمولاً کمتر تحت تأثیر شرایط و فشارهای اجتماعی و روانی قرار می‌گیرند. این افراد معمولاً سبک زندگی سالم‌تری انتخاب می‌کنند، به همین دلیل، افراد با تاب‌آوری بالا از طول عمر بیشتری برخوردارند. همچنین خلاقیت یک عامل اصلی در پیش‌بینی موفقیت به شمار می‌رود و این افراد همواره با سرمشق قراردادن انسان‌های بزرگ اغلب سعی می‌کنند سبک زندگی سالمی برای خود برگزینند تا به مدد این سبک زندگی، استعدادهای خود را شکوفا کرده و بتوانند برای جامعه، انسان مفیدی باشند و به بهبود شرایط جامعه خود کمک کنند (۳۵).

این پژوهش دارای یکسری محدودیت‌ها بود؛ آزمودنی‌ها در این پژوهش تنها از میان زنان انتخاب شدند، بنابراین تعمیم نتایج به مردان باید با احتیاط انجام شود. همچنین جامعه آماری این پژوهش تنها زنان شهر کرمانشاه بودند، بنابراین ممکن است در جمعیت‌های دیگر با بافت فرهنگی، مذهبی و زبانی متفاوت، نتایج متفاوتی بدست بیاید. بعلاوه، این پژوهش از نوع همبستگی بود لذا، روابط علی و معلولی را در میان متغیرهای پژوهش نشان نمی‌دهد.

¹ Bradley

² Van Roij

نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که تاب‌آوری و خلاقیت به همراه سبک زندگی نقش مهمی در خودمراقبتی روان‌شناختی زنان در برابر ویروس کرونا دارد. لذا، پیشنهاد می‌شود درمانگران با آموزش مهارت‌های تاب‌آوری و همچنین معرفی فواید انتخاب سبک زندگی سالم به بهبود مراقبت افراد جامعه از خود کمک کنند. همچنین مسئولان و والدین با پرورش خلاقیت و فراهم کردن زمینه‌های خودشکوفایی در فرزند و نسل‌های آینده می‌توانند به رشد و پرورش استعدادهای آنها و در نتیجه بهبود سطح بهداشت جامعه کمک نمایند.

تعارض منافع

هیچگونه تعارض منافع نویسندگان بیان نشده است.

تشکر و قدردانی

این مطالعه برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد با کد اخلاق IR.IAU.TABRIZ.REC.1401.091 می‌باشد. نویسندگان لازم می‌دانند از کلیه افرادی که در این پژوهش به آنها کمک کردند، به خصوص آزمودنی‌های حاضر در مطالعه، تشکر و قدردانی کنند.

References

- 1- Pokhrel S, Chhetri R. A literature review on impact of COVID-19 pandemic on teaching and learning. *Higher Education for the Future*. 2021;8(1):133-41.
- 2- Manchia M, Gathier AW, Yapici-Eser H, Schmidt MV, de Quervain D, van Amelsvoort T, et al. The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: a critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology*. 2022;55:22-83.
- 3- Amiri M, Olfat L, Feizi K, Salehi Abarquee MA. A model for organizational resilience. *The Journal of Productivity Management*. 2018;12(44):35-65 [Persian].
- 4- Benham TL, Hart A, Bortolin M, Groves J, Kraus A, Newbury B, et al. Preparing for the second surge: preventing posttraumatic stress disorder and building resilience for health care workers in the face of COVID-19. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2022;16(2):714-17.
- 5- Hodes GE, Epperson CN. Sex differences in vulnerability and resilience to stress across the life span. *Biological Psychiatry*. 2019;86(6):421-32.
- 6- Barzilay R, Moore TM, Greenberg DM, DiDomenico GE, Brown LA, White LK, et al. Resilience, COVID-19-related stress, anxiety and depression during the pandemic in a large population enriched for healthcare providers. *Translational Psychiatry*. 2020;10(1):291.
- 7- Verdolini N, Amoretti S, Montejo L, García-Rizo C, Hogg B, Mezquida G, et al. Resilience and mental health during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*. 2021;283:156-64.
- 8- Zutshi A, Mendy J, Sharma GD, Thomas A, Sarker T. From challenges to creativity: enhancing SMEs' resilience in the context of COVID-19. *Sustainability*. 2021;13(12):6542.
- 9- Chen X, Padilla AM. Emotions and creativity as predictors of resilience among L3 learners in the Chinese educational context. *Current Psychology*. 2022;41(4):406-16.
- 10- Supena I, Darmuki A, Hariyadi A. The influence of 4C (Constructive, Critical, Creativity, Collaborative) learning model on students' learning outcomes. *International Journal of Instruction*. 2021;14(3):873-92.
- 11- Batool F, Mohammad J, Awang SR. The effect of servant leadership on organizational sustainability: the parallel mediation role of creativity and psychological resilience. *Leadership & Organization Development Journal*. 2022;43(1):71-95.
- 12- Yilmaz A. The effect of technology integration in education on prospective teachers' critical and creative thinking, multidimensional 21st century skills and academic achievements. *Participatory Educational Research*. 2021;8(2):163-99.
- 13- Chang YY, Chen MH. Creative entrepreneurs' creativity, opportunity recognition, and career success: is resource availability a double-edged sword? *European Management Journal*. 2020;38(5):750-62.

- 14- Pouyan Fard S, Taheri AA, Ghavami M, Ahmadi SM, Mohammadpour M. Individual, gender differences and corona: the relationship between personality traits and gender differences with corona self-care behaviour. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*. 2020;7(4):67-77 [Persian].
- 15- Gomroky P, Abhar Zanjani F. The role of secure marriage, cognitive flexibility, hexaco personality dimensions on predicting Covid-19 self-care behavior in married women. *Journal of Family Research*. 2021;17(3):369-84 [Persian].
- 16- Echegaray F. What POST-COVID-19 lifestyles may look like? Identifying scenarios and their implications for sustainability. *Sustainable Production and Consumption*. 2021;27:567-74.
- 17- Giuntella O, Hyde K, Saccardo S, Sadoff S. Lifestyle and mental health disruptions during COVID-19. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2021;118(9):e2016632118.
- 18- Balanzá-Martínez V, Atienza-Carbonell B, Kapczinski F, De Boni RB. Lifestyle behaviours during the COVID-19-time to connect. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2020;141(5):399.
- 19- Mahoney M, Arnkoff D. Cognitive and self-control therapies. *Handbook of Psychotherapy and Therapy Change*; 2019.
- 20- Cusinato M, Iannattone S, Spoto A, Poli M, Moretti C, Gatta M, et al. Stress, resilience, and well-being in Italian children and their parents during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(22):8297.
- 21- Delavar A. Research method in psychology and educational sciences (5th edition). Virayesh Publisher. 2022. 1-383
- 22- Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003;18(2):76-82.
- 23- Keyhani M, Taghvaei D, Rajabi A, Amirpour B. Internal consistency and confirmatory factor analysis of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC) among nursing female. *Iranian Journal of Medical Education*. 2015;14(10):857-65.
- 24- Lali M, Abedi A, Kajbaf M. Construction and validation of lifestyle questionnaire (LSQ). *Psychological Research*. 2011;15(1):64-80 [Persian].
- 25- Younesi Boroujeni J, Jadidi M, Ahmadrab F. Development and standardization of the Tehran city aging's self-care scale. *Journal of Applied Psychological Research*. 2020;11(1):185-208 [Persian].
- 26- Almeida LS, Prieto LP, Ferrando M, Oliveira E, Ferrándiz C. Torrance test of creative thinking: the question of its construct validity. *Thinking Skills and Creativity*. 2008;3(1):53-58.
- 27- Pirkhaefi A. Relationship between metacomponent of creativity and mental health in student of university. *Social Cognition*. 2013;1(2):101-12 [Persian].
- 28- Jin Y, Bhattarai M, Kuo WC, Bratzke LC. Relationship between resilience and self-care in people with chronic conditions: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*. 2022;42(2):1-15.
- 29- Bender A, Ingram R. Connecting attachment style to resilience: contributions of self-care and self-efficacy. *Personality and Individual Differences*. 2018;130:18-20.
- 30- Saeidian A, Ahadi M, Malihi S, Sarami G, Sirafi M. The mediating role of resiliency in the relationship between dimensions of social support and self-care in patients with asthma. *KAUMS Journal (FEYZ)*. 2021;25(1):784-90 [Persian].
- 31- Esmaeilshad B, Keshavarzi Arshadi F, Yaghoubi A. The relationship between health literacy and resilience with the mediating role of self-acceptance in the elderly. *Navide No*. 2022;24(80):56-65 [Persian].
- 32- Bradley N, Whisenhunt J, Adamson N, Kress VE. Creative approaches for promoting counselor self-care. *Journal of Creativity in Mental Health*. 2013;8(4):456-69.
- 33- Van Roij J, Brom L, Sommeijer D, Van De Poll-franse L, Raijmakers N, eQuiPe study group. Self-care, resilience, and caregiver burden in relatives of patients with advanced cancer: results from the eQuiPe study. *Supportive Care in Cancer*. 2021;29(12):7975-84.
- 34- Chaudhary R, Akhouri A. CSR perceptions and employee creativity: examining serial mediation effects of meaningfulness and work engagement. *Social Responsibility Journal*. 2019;15(1):61-74.
- 35- Kaufman SB. Self-actualizing people in the 21st century: integration with contemporary theory and research on personality and well-being. *Journal of Humanistic Psychology*. 2023;63(1):51-83.