



Predicting post-traumatic growth based on coping styles with mediating role of self-esteem in patients recovered from covid-19

Soheila Entezari¹ , Biuok Tajeri² , Hamid Nejat³ , Hasan Ahadi⁴

1. Ph.D Candidate in Psychology, UAE Branch, Islamic Azad University, Dubai, United Arab Emirates. E-mail: sentezari@uae.ac.ir

2. Associate Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran. E-mail: Biuk.tajeri@kia.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Educational Sciences, Mashhad Branch, Islamic Azad University, Mashhad, Iran. E-mail: dr.nejat@iauh.ac.ir

4. Professor, Department of Psychology, UAE Branch, Islamic Azad University, Dubai, United Arab Emirates. E-mail: drahadi5@kia.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 09 April 2023
Received in revised form
03 May 2023
Accepted 10 June 2023
Published Online 22
December 2023

Keywords:
coping styles,
post-traumatic growth,
self-esteem,
improved corona patients

ABSTRACT

Background: The covid-19 causes a lot of distress in patients due to its prevalence and the uncertainty of the treatment result, which may even cause a person to experience trauma. Several studies have shown the role of coping styles and self-esteem in recovery from illness. However, there was a research gap in the study of the mediating role of self-esteem in the relationship between coping styles and post-traumatic growth in patients with corona.

Aims: The aim is to prediction post-traumatic growth based on coping styles with mediated by self-esteem in recovered corona patients.

Methods: The procedure of this research was descriptive and correlation. The statistical population of this study were all recovered patients with corona disease in Sari city in the second half of 2022. We selected 250 patients (18-55 years) based on Green formula. Method of sampling was convenience. The instruments of this study were post-traumatic growth questionnaire of Tedeschi & Calhoun (1996), self-esteem Cooper Smith test (1967), coping styles Parker & Endler (1990). The collective data was analyzed by structural equation modeling and path analysis.

Results: The results show that there ara positive and significant relationship between problem-focused coping style, negative and significant relationship between emotion-focused and avoidant-focused styles and post-traumatic growth in recovered corona patients. Also the data showed that self-esteem mediates the relationship between coping styles and post-traumatic growth positive significantly in recovered corona patients ($p < 0.001$).

Conclusion: it can be said that part of the effect coping styles on post-traumatic growth could be applied through self-esteem. Problem-focused coping style as well as self-esteem led to high post-traumatic growth in recovered corona patients.

Citation: Entezari, S., Tajeri, B., Nejat, H., & Ahadi, H. (2023). Predicting post-traumatic growth based on coping styles with mediating role of self-esteem in patients recovered from covid-19. *Journal of Psychological Science*, 22(131), 117-131. [10.52547/JPS.22.131.117](https://doi.org/10.52547/JPS.22.131.117)

Journal of Psychological Science, Vol. 22, No. 131, 2023

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.22.131.117](https://doi.org/10.52547/JPS.22.131.117)



✉ **Corresponding Author:** Biuok Tajeri, Associate Professor, Department of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.

E-mail: Biuk.tajeri@kia.ac.ir, Tel: (+98) 9123476926

Extended Abstract

Introduction

Studies have shown that unexpected deaths, low social support, restrictions of visiting, lack of care during illness, lack of preparation for death, feelings of guilt, and job and financial insecurity (the prominent risk factors associated with death due to covid-19) are more likely to lead to high stress (Shanahan et al., 2021). Harmful events have destructive, extensive, and deep consequences on the human psyche, and post-traumatic stress disorder is a type of stress-related disorder that occurs in people experiencing severe traumatic events. Selman et al. (2020) showed that the death of medical personnel involved in Covid-19 leads to a long-term grief disorder, post-traumatic stress, and other psychological problems related to bereavement in survivors (Nordzij, 2022).

Calhoun et al. (2012) defined the concept of post-traumatic growth as positive personal and psychological changes that occur after an incident and the result of the struggle against this stressful accident. These positive changes occur in three general areas: changes in life priorities and goals, shifts in relationships with others, and a sense of greater inner strength. This means post-traumatic growth has a compromising importance (Pen et al., 2021). Among the variables mentioned in explaining post-traumatic growth is the stress-coping style (Yu et al., 2020). Lazarus and Folkman (1991) define coping as cognitive and behavioral efforts that moderate individual needs, which originate from internal and external needs, and people find them overwhelming and beyond their ability. Coping strategies play a significant role in reducing stress, and as a result, the mental health of people, and the concept of stress alone, without considering their coping skills, have limited value in explaining and predicting people's conditions. These strategies can also be influenced by the patient's self-esteem (Mehrabi & Afshari, 2022).

Self-esteem refers to a personal judgment of worth and is the need to achieve success and affirm the need to create a positive image of oneself and others (Gholami et al., 2022). During adulthood, a person

reaches a stable personality with cognitive and emotional equipment (Roziter, 2022). Examining the effective psychological factors on corona patients and determining the paths leading to the creation or non-creation of growth after the accident plays an important role in explaining this phenomenon. On the other hand, today, it is clear that the multidimensionality of this review has more advantages. Reviewing previous studies specify several factors as the most frequent and chief factors, which include coping styles and self-esteem (Zitovast, 2022). Based on these factors, a model was designed to investigate and test it. Thus, the present study examined the prediction of post-traumatic growth based on coping styles in recovered corona patients with the mediating role of self-esteem.

Method

A) Design and Participants: This study is descriptive-correlational with a structural equation modeling method. The statistical population included recovered corona patients aged 18 to 55 in Sari City in 2022. The sampling method was convenience sampling. According to the target population and based on the Tabanik-Fiedler formula, which is commonly used in correlational research, the number of sample members was calculated at 250.

B) Instruments

Post-Traumatic Growth Questionnaire: Tedeschi and Calhoun's post-traumatic growth questionnaire (1996) was used to collect data. This questionnaire consists of 21 items. The reliability coefficients of the questionnaire with a time interval of one week were 0.94, and Cronbach's alpha was 0.92 for the whole scale (Seyd Mohammadi et al., 2013). Rajabi et al. (2013) declared the concurrent validity coefficients of the post-traumatic growth questionnaire and the short form of the stress-related evolution scale in the whole sample equal to 0.71 and for the subscales between 0.4 and 0.6. In the present study, the reliability coefficient of the questionnaire using Cronbach's alpha method was obtained as 0.77.

Coping styles questionnaire: This questionnaire was developed in 1990 by Parker and Endler to measure the individual's coping styles in critical and stressful situations. Using factor analysis, three main coping methods were extracted, which were problem-

oriented coping, emotion-oriented coping, and avoidance-oriented coping. The subscales of the stress coping questionnaire have three subscales. The scores of each subscale are obtained by summing its items. Endler and Parker have reported the reliability of Cronbach's alpha coefficient of the three chief subscales of the test (problem-oriented, emotion-oriented, and avoidance-oriented) in different samples, including teenagers, students, and adults, above 80%. Also, the reliability coefficient obtained from the retesting method of sub-scales in 6 weeks has been reported to be between 51 to 73% (cited by Mehrabi & Afshari, 2022). In the present study, the reliability coefficient of the questionnaire using Cronbach's alpha method was obtained as 0.75.

Self-esteem questionnaire: Cooper Smith (1967) developed the self-esteem scale. This questionnaire has 58 items. In total, it includes 4 main subscales that measure 8 statements of social self-esteem, academic self-esteem, and general self-esteem, and there are 8 lie-detector questions, but in the calculation of the total score, 8 lie-detector questions are not included. The reliability coefficient was obtained with Cronbach's alpha internal correlation method of 0.81, which was statistically significant. And after the implementation of the study, composite reliability for self-esteem was 0.86, and internal validity (convergent relationships) was 0.75. The results of diagnostic validity at the level of the indicator have a suitable level (quoted from Gholami et al., 2022). In the present study, the reliability coefficient of the questionnaire using Cronbach's alpha method was obtained as 0.80.

Procedure: The research implementation method was as follows: The research data were collected by implementing research questionnaires. To provide the basis for implementing the questionnaires, the recovered patients were referred, and their cooperation was obtained. In the beginning and before the participants answered the questions, preliminary explanations regarding the research objectives, the scales and the ways to complete them, ensuring the confidentiality of the entered information, and the optionality of writing the first and last name, were provided to the respondents. And then, the questionnaires were presented.

Results

The skewness and kurtosis indices showed that the distribution of research variables was normal. Also, the results show that the index of tolerance and variance inflation of research variables is above 0.1 and smaller than 10, respectively. Mahalanobis distance (D) and its distribution curve showed that the assumption of homogeneity of variance is valid.

According to the final research model, the indicators are all favorable. The data in Table 2 showed that the total path coefficient (the sum of direct and indirect path coefficients) related to the relationship between problem-oriented coping and post-traumatic growth is positive and significant at the 0.01 level ($p < 0.01$, $\beta = 0.542$). Therefore, it was concluded that there is a positive and meaningful relationship between the variables of problem-oriented coping and post-traumatic growth. Also, the total path coefficient (sum of direct and indirect path coefficients) related to the relationship between emotion-oriented coping and post-traumatic growth is negative and significant at the 0.01 level ($p < 0.01$, $\beta = 0.378$). Therefore, it was concluded that there is a negative and significant relationship between emotional coping and post-traumatic growth. In the following, the total path coefficient (sum of direct and indirect path coefficients) related to the relationship between avoidant coping and post-traumatic growth is negative and significant at the 0.02 level ($p < 0.05$, $\beta = 0.421$). Therefore, there is a negative and significant relationship between the latent variable of avoidant coping and post-traumatic growth. Based on the results of the table, the indirect path coefficient of the relationship between problem-oriented coping and post-traumatic growth is significant ($p < 0.01$, $\beta = 0.115$). This finding means self-esteem mediates the relationship between problem-oriented coping and post-traumatic growth.

Therefore, it was concluded that self-esteem does not mediate the relationship between problem-oriented coping and post-traumatic growth. The coefficient of the indirect path of the relationship between emotional coping and post-traumatic growth is negative and significant ($p < 0.05$, $\beta = 0.083$). Therefore, self-esteem mediates the relationship between emotional coping and post-traumatic

growth. The coefficient of the indirect path of the relationship between avoidance coping and post-traumatic growth is negative and significant ($p < 0.05$,

$\beta = 0.125$). Therefore, self-esteem mediates the relationship between avoidant coping and post-traumatic growth.

Table 1. Kurtosis, Skewness, Tolerance Coefficient and Variance Inflation of research variables

Variable	Kurtosis	Skewness	Tolerance Coefficient	Variance Inflation
problem-oriented	-0/159	-0/964	0/752	1/331
emotion-oriented	0/126	-0/452	0/728	1/373
avoidance-oriented	0/092	-0/699	0/640	1/562
self-esteem	0/109	-0/436	0/621	1/609
post-traumatic growth	0/806	0/642	Variable Criteion	Variable Criteion

Table 2. Total and direct path coefficients between the research variables in the structural model

	PATH	B	S.E	B	SIGNIFICANCE
total	problem-oriented - post-traumatic growth	0/223	0/328	0/542	0/01
	emotion-oriented - post-traumatic growth	-0/420	0/210	-0/378	0/01
	avoidance-oriented - post-traumatic growth	-0/331	0/183	-0/421	0/02
	problem-oriented - post-traumatic growth	0/537	0/579	0/403	0/01
direct path	emotion-oriented - post-traumatic growth	-0/173	0/026	-0/291	0/01
	avoidance-oriented - post-traumatic growth	-0/254	0/172	-0/256	0/02
	problem-oriented - self-esteem	0/372	0/274	0/471	0/01
	emotion-oriented - self-esteem	-0/372	0/401	-0/403	0/01
indirect path	avoidance-oriented - self-esteem	-0/146	0/060	-0/249	0/01
	post-traumatic growth - self-esteem	1/142	0/159	0/332	0/01
	problem-oriented - post-traumatic growth	0/132	0/175	0/115	0/01
	emotion-oriented - post-traumatic growth	-0/361	0/204	-0/083	0/02
	avoidance-oriented - post-traumatic growth	-0/231	0/201	-0/125	0/02

Discussion and Conclusion

The present study was conducted to provide a post-traumatic growth prediction model based on coping styles mediated by self-esteem in recovered corona patients. The results were in line with similar findings reported by other researchers, including Zadafar et al. (2022), Cui et al. (2021), Yu et al. (2020), and Yi et al. (2020). Self-esteem is a strong factor that affects the way and interpretation of events, the perception of risk, and, in addition, the attitude to safety. Having

healthy self-esteem can increase a person's sense of security and belonging. Also, by promoting problem-oriented strategies, it can divert the attention of the affected people from the harmful aspects and keep their focus on the positive side. Then this possibility is created for vulnerable people so that they can change their self-perception and interpersonal relationships and find the meaning of the world after injury and trauma so that growth after an injury is realized (Christo, 2021).

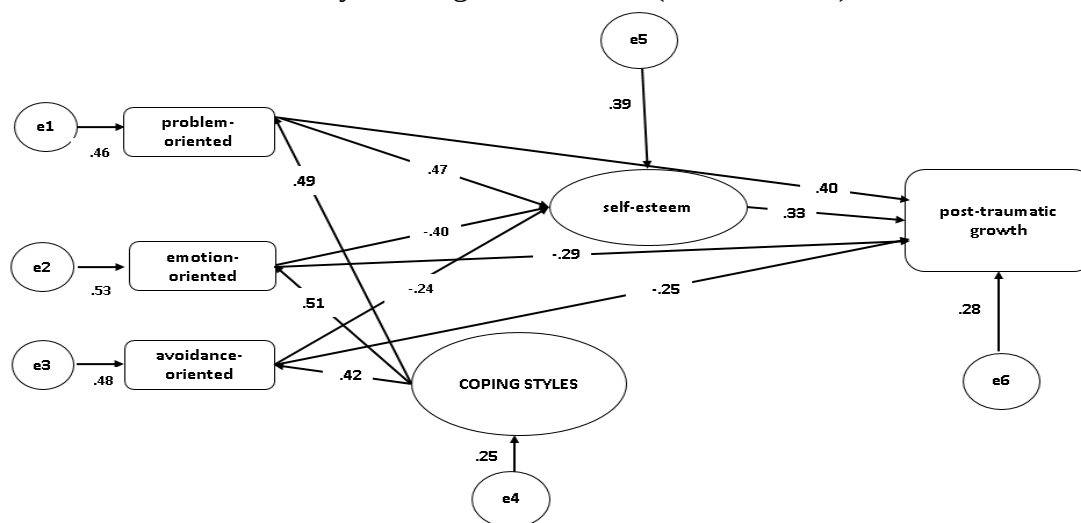


Chart 1. The final model for predicting post-traumatic growth based on coping styles with the mediation of self-esteem

Conclusion

It can be said that self-esteem provides opportunities for a new definition of the meaning of life in distress. Of course, post-traumatic growth usually does not happen consciously because people, after a traumatic accident, are not looking for the meaning of life but are looking for survival. Therefore, post-traumatic growth is the result of efforts to restore balance in life. Unpleasant events, the process of learning and finding meaning through the suffering of trauma, is a positive event that makes life meaningful in the most difficult moments. In post-traumatic growth experiences, an event such as the coronavirus should disrupt core beliefs enough to trigger a search for meaning, which at that time, ensuring personal growth after traumatic events seems essential, and problem-oriented coping and self-respect play an important role in this issue (Kui et al., 2021).

using the problem-oriented style causes order and intellectual coherence and reduces emotional turmoil. In the shadow of intellectual coherence and relaxation, the source of stress is better identified and may be assessed as controllable. On the other hand, in Lazarus's theory, emotion-oriented coping is considered more as an avoidance strategy, in which a person, in response to stressful situations, instead of focusing on solving the problem and confronting directly, denies problems and diverts attention from them. Therefore, emotional and avoidant coping styles fuel the continuation of stressful situations and encourage people to have negative thoughts. In fact, emotion-oriented strategies prevent individuals from dealing effectively and directly with the problem and cause a negative background for the tension-causing situation to become more acute and cause distress (Yu et al., 2020).

The limitations of this research included not using a random sampling method, and the statistical population was limited to corona patients in Sari City.

In the end, it is suggested, to increase the generalizability of the results, this research be carried out in other provinces and regions and communities with different cultures, and a random sampling method be used to control disturbing factors.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: The participants attended in this research after conducting preliminary interviews and filling out an informed consent form; at the end, they were presented with a gift as a token of gratitude. Also, permission to conduct the research was obtained from the patients, and according to the researcher, there was no danger for the participants.

Funding: This research was done at the personal expense of the authors.

Authors' contribution: The first author was the main researcher and follower of this research, the second author was responsible for the guidance and direction of the study, and the other colleagues (the third and fourth authors) also collaborated in the research and statistical analysis.

Conflict of interest: The authors acknowledge that there is no conflict of interest in this article. This article is an extract from a specialized doctorate thesis.

Acknowledgments: We sincerely thank and appreciate the efforts and cooperation of the medical personnel of the studied centers who were responsible for facilitating and coordinating the implementation of this research.



پیش‌بینی رشد پس از سانحه بر اساس سبک‌های کنار آمدن با میانجی‌گری حرمت خود در بیماران بهبودیافته از کووید ۱۹

سهیلا انتظاری^۱، بیوک تاجری^۲، حمید نجات^۳، حسن احدی^۴

۱. دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی، واحد امارات، دانشگاه آزاد اسلامی، دبئی، امارات متحده عربی.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.

۳. استادیار، گروه علوم تربیتی، واحد مشهد، دانشگاه آزاد اسلامی، مشهد، ایران.

۴. استاد، گروه روانشناسی، واحد امارات، دانشگاه آزاد اسلامی، دبئی، امارات متحده عربی.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۲۰

بازنگری: ۱۴۰۲/۰۲/۱۳

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۰

انتشار برخط: ۱۴۰۲/۱۰/۰۱

کلیدواژه‌ها:

رشد پس از سانحه،

سبک‌های کنار آمدن،

حرمت خود،

بیماران کرونایی بهبودیافته

زمینه: ویروس کووید-۱۹ به دلیل فراگیری و عدم اطمینان از نتیجه درمانی، موجب پریشانی زیادی در بیماران می‌شود که حتی ممکن است فرد را دچار تروما کند. چندین مطالعه نقش سبک‌های کنار آمدن و حرمت خود را در بهبودی از بیماری نشان داده‌اند. اما در مطالعه نقش میانجی حرمت خود در رابطه بین سبک‌های کنار آمدن و رشد پس از سانحه در بیماران کرونایی شکاف تحقیقاتی وجود داشت.

هدف: پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رشد پس از سانحه بر اساس سبک‌های کنار آمدن با میانجی‌گری حرمت خود در بیماران بهبود یافته از کووید ۱۹ انجام شد.

روش: روش این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود، جامعه آماری این پژوهش شامل بیماران بهبود یافته از کووید ۱۹ در شهرستان ساری در نیمه دوم سال ۱۴۰۱ بود. روش نمونه پژوهش از نوع نمونه‌گیری در دسترس و به تعداد ۲۵۰ نفر بود. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه رشد پس از سانحه (تدسچی و کالهن، ۱۹۹۶)، پرسشنامه سبک‌های کنار آمدن (پارکر و اندلر، ۱۹۹۰) و پرسشنامه حرمت خود (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷) بود. به منظور تحلیل آماری داده‌ها، از تحلیل مسیر و آزمون معادلات ساختاری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد رابطه مثبت و معنادار بین سبک‌های کنار آمدن، حرمت خود و رشد پس از سانحه در بیماران بهبود یافته از کووید ۱۹ وجود داشت. همچنین حرمت خود در رابطه متقابل بین سبک‌های کنار آمدن و رشد پس از سانحه در بیماران بهبود یافته از کووید ۱۹ به طور معنادار و مثبت نقش میانجی‌گر داشت ($p < ۰/۰۱$).

نتیجه‌گیری: بخشی از اثر متقابل سبک‌های کنار آمدن بر رشد پس از سانحه با حرمت خود قابل توجیه است و داشتن سبک‌های کنار آمدن سالم با همراهی عامل حرمت خود سالم، منجر به رشد پس از سانحه در بیماران بهبود یافته از کووید ۱۹، شد.

استناد: انتظاری، سهیلا؛ تاجری، بیوک؛ نجات، حمید؛ و احدی، حسن (۱۴۰۲). پیش‌بینی رشد پس از سانحه بر اساس سبک‌های کنار آمدن با میانجی‌گری حرمت خود در بیماران بهبودیافته از کووید ۱۹. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۳۱، ۱۱۷-۱۳۱.

DOI: [10.52547/JPS.22.131.117](https://doi.org/10.52547/JPS.22.131.117) مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۳۱، ۱۴۰۲.



مقدمه

ویروس کووید-۱۹ گونه‌ای از ویروس است که باعث انعکاس عفونت‌های تنفسی شدید می‌شود. در ایران نیز همانند دیگر کشورها، شیوع این ویروس به استرس و پیامدهای روانی زیادی برای مردم منجر شده است که متفاوت‌تر از دیگر اختلالات، سلامت جسمی و روانی افراد را به مخاطره انداخته است (رضایی و همکاران، ۱۴۰۱). وحشت از ماهیت ناشناخته بیماری، ترس از ابتلا به عفونت، نگرانی در مورد کسب درآمد و ترس از دست دادن شغل، بیکاری ناگهانی مشکلات شدیدی را برای افراد گر ایجاد و موجب پریشانی بی‌نظیری در میان آن‌ها به دلیل عدم اطمینان از آینده شده است که ممکن است فرد پریشان را دچار تروما کند (ساهو، ۲۰۲۰، ون و همکاران، ۲۰۲۲).

مطالعات نشان داده است که مرگ‌های غیرمنتظره، حمایت اجتماعی پایین و محدودیت‌های عیادت در دوران بیماری، عدم مراقبت در دوران بیماری، عدم آمادگی برای مرگ، احساس گناه و ناامنی شغلی و مالی (عوامل خطری که در مرگ‌های ناشی از کووید-۱۹ بارز و برجسته است) به احتمال بیشتری منجر به استرس فراوان می‌شود (شاناهان و همکاران، ۲۰۲۱). حوادث آسیب‌رسان پیامدهای مخرب، گسترده و عمیقی بر روان انسان دارند و اختلال استرس پس از سانحه نوعی اختلال مرتبط با استرس است که در افراد مواجه شده با حوادث آسیب‌رسان شدید بروز می‌کند. سلمن و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که مرگ کادر درمان درگیر با کووید-۱۹ منجر به اختلال سوگ طولانی مدت، استرس پس از سانحه و دیگر مشکلات روانی مرتبط با داغیدگی در بازماندگان می‌شود (نوردزیچ، ۲۰۲۲).

کالهن و همکاران (۲۰۱۳) مفهوم رشد پس از سانحه^۱ را به عنوان تغییرات شخصی و روانشناختی مثبتی تعریف کردند که پس از وقوع یک حادثه سخت ایجاد می‌شوند و نتیجه مبارزه فرد بر علیه این حادثه استرس‌زا می‌باشد. این تغییرات مثبت در سه حوزه کلی رخ می‌دهند: تغییر در اولویت‌ها و اهداف زندگی، تغییر در روابط با دیگران و احساس قدرت درونی بیشتر. یعنی رشد پس از سانحه دارای اهمیت سازشی است (پن و همکاران، ۲۰۲۱). از متغیرهایی که در تبیین بروز رشد پس از ضربه مورد اشاره قرار

می‌گیرد، شیوه‌های کنار آمدن فرد با استرس می‌باشد (یو و همکاران، ۲۰۲۰). لازاروس و فولکمن (۱۹۹۱) کنار آمدن^۲ را کوشش‌های رفتاری و شناختی متغیری تعریف می‌کنند که نیازهای فرد را تعدیل می‌کند. نیازهایی که از نیازهای دورنی و بیرونی سرچشمه می‌گیرند و افراد آن‌ها را طاقت فرسا و خارج از توان خود می‌دانند. بر اساس نظریه لازاروس دو نوع کنار آمدن اصلی (مسئله‌مدار و هیجان‌مدار) در برابر فشار روانی وجود دارد. در کنار آمدن مسئله‌مدار فرد بر عامل فشارآور متمرکز می‌شود و سعی می‌کند اقدامات سازنده‌ای در راستای تغییر شرایط فشارآور یا حذف آن انجام دهد. در مقابل، در کنار آمدن هیجان‌مدار فرد سعی می‌کند پیامدهای هیجانی واقعه فشارآور را مهار کند. کارکرد اولیه کنار آمدن هیجان‌مدار، تنظیم و مهار هیجانی عامل فشارآور است تا تعادل هیجانی فرد حفظ شود (محبی و همکاران، ۱۴۰۱).

راهبردهای کنار آمدن نقش مهمی در کاهش استرس و در نتیجه سلامت روانی افراد دارند و مفهوم استرس به تنهایی و بدون در نظر گرفتن مهارت‌های کنار آمدن آنان، ارزش محدودی در توضیح و پیش‌بینی وضعیت افراد دارد. به بیان دیگر هر چه منابع افراد برای کنار آمدن بهتر باشد، کمتر احتمال دارد گرفتار موقعیت‌های منجر به آسیب شوند. این راهبردها همچنین می‌تواند تحت تأثیر حرمت خود^۳ بیماران باشد (مهرابی و افشاری، ۱۴۰۱).

منظور از حرمت خود یک قضاوت شخصی از ارزشمند بودن است. عزت‌نفس نیاز به کسب موفقیت و تأیید نیاز به ایجاد تصویر مثبت درباره خود و دیگران است (غلامی و همکاران، ۱۴۰۱). فردی که نظر متعادلی در مورد خویش دارد، ممکن است شخصی دارای منزلت و متواضع یا برعکس شکست خورده، حقیر در نظر گرفته شود. ظاهراً ارزش‌های مثبت و منفی که به سطح معینی از حرمت خود نسبت داده می‌شود، نشانگر ارزش‌ها و عقاید شخصی است تا داده‌های عینی و مستحکم، گرچه برخی اوقات حرمت خود بالا با ویژگی‌هایی نظیر خودبینی، تکبر همراه بوده است، اما هیچ الزام اجتماعی و مدرک عینی برای چنین رابطه‌ای وجود ندارد. در دوره بزرگسالی فرد با تجهیزات شناختی و عاطفی به یک شخصیت پایدار دست یافته است (روزیتز، ۲۰۲۲). شاید بتوان گفت در این دوره فرد به یک

1. post-traumatic growth

2. coping

3. self-esteem

(ب) ابزار

پرسشنامه رشد پس از سانحه: در این پژوهش از پرسشنامه رشد پس از سانحه تدسچی و کالهن (۱۹۹۶) استفاده شد. این پرسشنامه متشکل از ۲۱ ماده است. این آزمون یک ابزار خودسنجی است که فرد باید جواب‌های خود را در مقیاس لیکرت (۰=هیچ تغییری را تجربه نکرده‌ام تا ۵=تغییر زیادی را تجربه کرده‌ام) قرار دهد. دامنه نمرات آزمون بین ۰ تا ۱۰۵ است. پایایی آزمون در مطالعه شیخ و مارتا (۲۰۰۵) از طریق همسانی درونی نمره کلی مقیاس و هر یک از خرده مقیاس‌ها، روی نمونه‌ای از بیماران در آمریکا محاسبه شد. آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۶ به دست آمد. در یک مطالعه ساختار عاملی پرسشنامه روی نمونه‌ای از دانشجویان ایرانی بررسی شد. ضرایب پایایی پرسشنامه با فاصله زمانی یک هفته ۰/۹۴ و آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۲ به دست آمده است (سیدمحمدی و همکاران، ۱۳۹۲). رجبی و همکاران (۱۴۰۱) ضرایب روایی هم زمان پرسشنامه رشد پس از آسیب و فرم کوتاه مقیاس تکامل مرتبط به تنش را در کل نمونه برابر با ۰/۷۱ و در خرده مقیاس‌های پرسشنامه بین (۰/۴ تا ۰/۶) بیان کردند. در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۷ به دست آمد.

پرسشنامه سبک‌های کنار آمدن: این پرسشنامه در سال ۱۹۹۰ توسط پارکر و اندلر و به منظور سنجش سبک‌های کنار آمدن افراد در موقعیت‌های بحرانی و فشار ساخته‌اند. با استفاده از تحلیل عاملی، سه روش کنار آمدن عمده را استخراج کردند که عبارت بودند از کنار آمدن مسئله‌مدار- کنار آمدن هیجان‌مدار- کنار آمدن اجتناب‌مدار. در سال ۱۹۹۰ پارکر و اندلر ماده‌های پرسشنامه را مورد تجدیدنظر قرار داده و به ۶۶ ماده تقلیل دادند و مجدداً بر روی ۲۹۴ دانشجو اجرا کردند و در نهایت پس از تحلیل عاملی داده‌ها، آن را به ۴۸ ماده کاهش دادند. در حال حاضر این پرسشنامه ۴۸ ماده و یکی از ابزارهای قابل اعتماد برای سنجش روش‌های کنار آمدن به شمار می‌رود. هر کدام از روش‌های کنار آمدن یک مقیاس جداگانه و ۱۶ ماده دارد. خرده مقیاس‌های پرسشنامه کسب کنار آمدن با استرس دارای سه خرده مقیاس است. نمرات هر خرده مقیاس با جمع زدن سؤالات آن به دست می‌آید. اندلر و پارکر با پایایی ضریب آلفای کرونباخ سه زیر مقیاس اصلی آزمون را بالای ۸۰ درصد گزارش شده است. ضریب آلفای دو بعد زیر مقیاس کنار آمدن اجتنابی (سرگرمی اجتماعی و توجه گردانی) نیز در

حرمت خود پایدار رسیده است؛ البته در این سن، بسته به چگونگی سپری کردن دوره نوجوانی، ممکن است محیط در حرمت خود او تأثیر داشته باشد (کراوس و همکاران، ۲۰۲۰).

به نظر می‌رسد شیوع این بیماری با توجه به لزوم حفظ فاصله اجتماعی به منظور کمک به جلوگیری از گسترش بیماری، باعث پیدایش احساس تنهایی و کاهش روابط و حمایت اجتماعی گشته است. به دنبال شیوع این بیماری مشکلات جسمی، روانشناختی، اقتصادی و بسیاری از مشکلات دیگر در حال افزایش است، لزوم کار پژوهشی روی انواع پیامدهای روانشناختی ناشی از کرونا دیده می‌شود. بررسی عوامل روانشناختی مؤثر بر بیماران کرونایی و تعیین مسیرهایی که منجر به ایجاد و یا عدم ایجاد رشد پس از سانحه می‌شوند نقش مهمی در تبیین این پدیده خواهد داشت. از سویی دیگر، امروزه مشخص شده است که چندبعدی و چندگانه بودن این بررسی از امتیاز بیشتری برخوردار است. با بررسی مطالعات گذشته چند عامل به عنوان پرتکرارترین و مهم‌ترین عوامل شناسایی شدند که عبارتند از: سبک‌های کنار آمدن و حرمت خود (زیتواست، ۲۰۲۲). بر اساس همین عوامل، مدلی طراحی شد تا به بررسی و آزمون آن پرداخته شود. لذا با توجه به مطالب مطرح شده پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رشد پس از سانحه بر اساس سبک‌های کنار آمدن در بیماران کرونایی بهبودیافته با نقش میانجی‌گری حرمت خود انجام شد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل بیماران کرونایی بهبودیافته در سنین ۱۸ الی ۵۵ سال در شهرستان ساری در سال ۱۴۰۱ بودند. نمونه پژوهش از نوع در دسترس بود. بر اساس قاعده سرانگشتی کلاین (۲۰۱۵) به ازاء هر مسیر می‌توان حداقل ۱۰ و حداکثر ۲۰ نفر را انتخاب کرد، تعداد اعضای نمونه با توجه به جامعه مورد نظر بر اساس فرمول تابانیک - فیدلر، که در پژوهش‌های همبستگی به طور معمول استفاده می‌شود، به تعداد ۲۵۰ نفر انتخاب شد (دلاور، ۱۳۹۹). برای جلوگیری از ریزش حجم نمونه تعداد ۲۶۰ پرسشنامه توزیع گردید. پس از پالایش اولیه داده‌ها و حذف نمونه‌های مخدوش و ناقص شامل داده‌های مفقودی، در نهایت ۲۵۰ نفر تجزیه و تحلیل شد.

نمونه‌های یادشده بین ۷۲ تا ۸۴ درصد بوده است. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی زیر مقیاس‌ها در فاصله‌ی ۶ هفته بین ۵۱ تا ۷۳ درصد گزارش شده است (نقل از مهرابی و افشاری، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۵ به دست آمد.

پرسشنامه عزت نفس: کوپر اسمیت (۱۹۶۷) مقیاس عزت نفس را تهیه کرد. این پرسشنامه دارای ۵۸ عبارت بوده است. در مجموع شامل ۴ خرده مقیاس اصلی است که ۸ عبارت عزت نفس اجتماعی - عزت نفس تحصیلی - عزت نفس عمومی را می‌سنجد و نیز ۸ سؤال دروغ‌سنج بوده است در محاسبه نمره کل این ۸ سؤال منظور نمی‌شود. شیوه نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت صفر و یک است و چنانچه پاسخ‌دهنده از سؤالات دروغ‌سنج بیش از ۴ نمره بیاورد بدان معناست که اعتبار آزمون پایین بوده آزمودنی سعی کرده است که خود را بهتر از آنچه هست جلوه دهد. در مطالعه لشکرکن و نصیری که روی دانش‌آموزان سال اول تا سوم دبیرستان‌های نجف‌آباد انجام شد، ضرایب روایی با روش همبسته کردن نمره‌های آزمون با معدل سال آخر آنان محاسبه شدند. ضرایب به دست آمده برای پسران ۰/۶۹ و برای دختران ۰/۷۱ بودند که در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار بوده‌اند. در پژوهش دیگری، ضریب پایایی با روش همبستگی درونی آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد که از نظر آماری معنادار بود و پس از اجرای پژوهش حاضر پایایی مرکب برای عزت نفس ۰/۸۶ و اعتبار درونی (روابط همگرا) ۰/۷۵ به دست آمده است. نتایج روایی تشخیصی در سطح معرف از میزان مناسبی برخوردار است (نقل از غلامی و همکاران، ۱۴۰۱). در پژوهش حاضر ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۰ بود. روش اجرای پژوهش به شرح زیر بود؛ داده‌های این پژوهش از طریق اجرای پرسشنامه‌های پژوهش جمع‌آوری شد. به منظور فراهم نمودن زمینه برای اجرای پرسشنامه‌ها، به بیماران بهبود یافته مراجعه و همکاری آنان، جلب شد. در ابتدا و قبل از اینکه افراد شرکت‌کننده، پاسخگویی به سؤالات را شروع نمایند توضیحاتی مقدماتی در رابطه با اهداف پژوهش، مقیاس‌ها و نحوه تکمیل آن‌ها، و اطمینان‌دهی از محرمانه بودن اطلاعات وارد شده و اختیاری بودن نوشتن نام و نام‌خانوادگی ارائه شده و سپس پرسشنامه‌ها به بیماران ارائه گردید. همچنین در ابتدای صفحه اول سؤالات نوشته شد که «به منظور یک کار پژوهشی در رابطه با بیماری کرونا، این

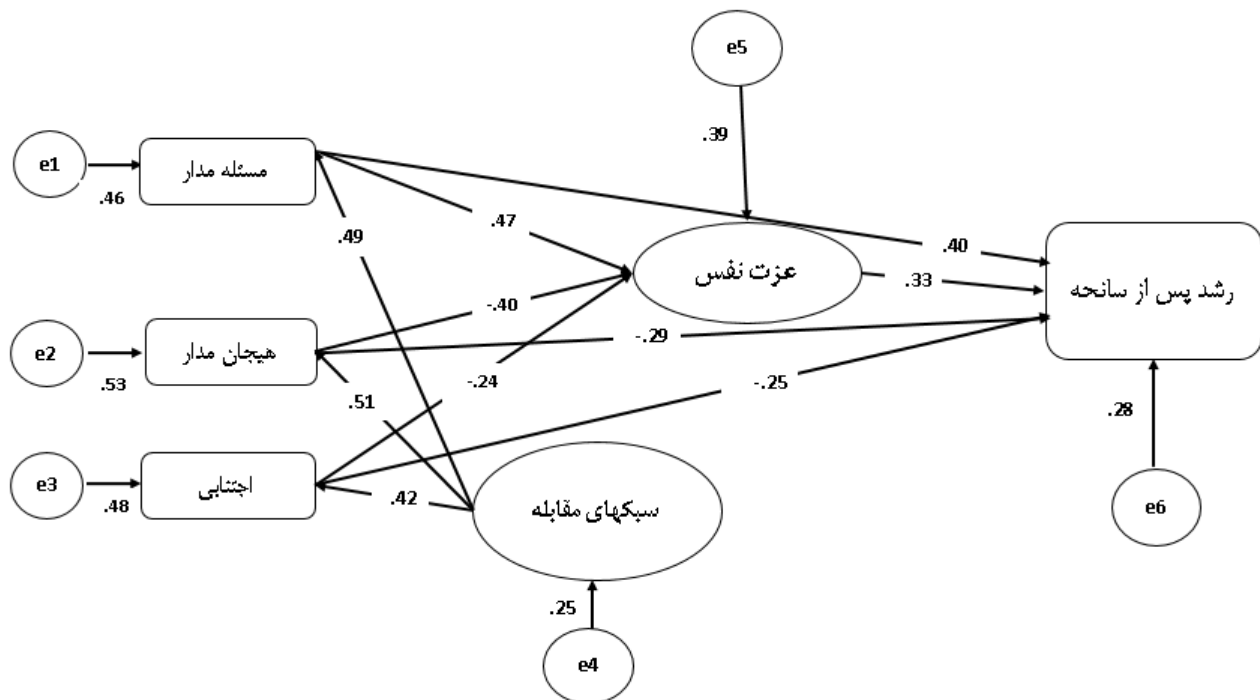
سؤالات تهیه و در اختیار شما قرار داده شده است. سعی کنید صادقانه و به دقت به تمام سؤالات پاسخ دهید و به این طریق ما را در انجام پژوهش کمک نمایید». شرکت‌کنندگان ابتدا به سؤالات مربوط به ویژگی‌های جمعیت شناختی خود شامل سن، جنس، میزان تحصیلات، وضعیت اشتغال، وضعیت اقتصادی و سلامتی و بعداً به سؤالات پرسشنامه‌ها پاسخ دادند. چند نفر از افراد دانشجو در اجرای پرسشنامه‌ها با پژوهشگر همکاری نمودند. توضیحات لازم در رابطه با چگونگی اجرای پرسشنامه‌ها برای این افراد داده شد و آنان در مورد تعدادی از بیماران که دسترسی مستقیم پژوهشگر به آن‌ها مشکل بوده و بعضی از آنان بی‌سواد و یا کم‌سوادند، همکاری کردند. به منظور استنباط آماری از یافته‌های پژوهش، ضمن رعایت پیش فرض‌ها، از آزمون معادلات ساختاری و تحلیل مسیر، استفاده شد.

یافته‌ها

۵۱ درصد شرکت‌کنندگان مرد و ۴۹ درصد از آن‌ها زن بودند. ۷۴ درصد شرکت‌کنندگان مجرد و ۲۶ درصد از آن‌ها متأهل بودند. بیشترین فراوانی و درصد سن را ۳۱ تا ۴۰ سال (۳۹ درصد) و بعد آن به ترتیب ۴۱ تا ۵۰ سال (۲۶ درصد) و ۲۱ تا ۳۰ سال (۲۰ درصد) و بالای ۵۰ سال (۱۲٪) و کمتر از ۲۱ سال (۴ درصد) تشکیل دادند. از نظر تحصیلات کارشناسی ارشد با ۳۸٪ دارای بیشترین و بی‌سواد با ۱٪، کم‌ترین درصد نمونه بودند. شاخص‌های مربوط به چولگی و کشیدگی هیچ کدام از متغیرهای پژوهش خارج از محدود ± ۲ نیست. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که توزیع تک متغیری متغیرهای پژوهش نرمال است. همچنین نتایج جدول نشان می‌دهد که شاخص ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش به ترتیب بزرگتر از ۰/۱ و کوچکتر از ۱۰ است. این مطلب نشان دهنده آن است که پدیده هم‌خطی بودن در متغیرهای پژوهش وجود ندارد (براساس دیدگاه مایر، گامست و گوارینو (۲۰۰۶) ارزش عامل تورم واریانس بالاتر از ۱۰ و ارزش ضریب تحمل کمتر از ۰/۱ باشد نشان‌دهنده هم‌خطی بودن است. فاصله مهلنوبایس (D) و ترسیم منحنی توزیع آن نشان داد که اطلاعات مربوط به هیچ یک از شرکت‌کنندگان پرت‌های چند متغیری تشکیل نداده است. به منظور ارزیابی همگنی واریانس‌ها نمودار پراکندگی واریانس‌های استاندارد شده خطاها مورد بررسی قرار گرفت و مفروضه همگنی واریانس در بین داده‌های پژوهش برقرار است.

جدول ۱. کشیدگی، چولگی، ضریب تحمل و تورم واریانس متغیرهای پژوهش

متغیر	چولگی	کشیدگی	ضریب تحمل	تورم واریانس (VIF)
کنار آمدن مسئله‌مدار	-۰/۱۵۹	-۰/۹۶۴	۰/۷۵۲	۱/۳۳۱
کنار آمدن هیجان‌مدار	۰/۱۲۶	-۰/۴۵۲	۰/۷۲۸	۱/۳۷۳
کنار آمدن اجتنابی	۰/۰۹۲	-۰/۶۹۹	۰/۶۴۰	۱/۵۶۲
حرمت خود	۰/۱۰۹	-۰/۴۳۶	۰/۶۲۱	۱/۶۰۹
رشد پس از سانحه	۰/۸۰۶	۰/۶۴۲	متغیر ملاک	متغیر ملاک



شکل ۱. مدل نهایی پیش‌بینی رشد پس از سانحه بر اساس سبک‌های کنار آمدن با میانجی‌گری عزت نفس

جدول ۲. ضرایب مسیر کل و مستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل ساختاری

مسیرها	b	S. E	B	معناداری
مسیر کل	۰/۲۲۳	۰/۳۲۸	۰/۵۴۲	۰/۰۱
	-۰/۴۲۰	۰/۲۱۰	-۰/۳۷۸	۰/۰۱
	-۰/۳۳۱	۰/۱۸۳	-۰/۴۲۱	۰/۰۲
	۰/۵۳۷	۰/۵۷۹	۰/۴۰۳	۰/۰۱
	-۰/۱۷۳	۰/۰۲۶	-۰/۲۹۱	۰/۰۱
مسیر مستقیم	-۰/۲۵۴	۰/۱۷۲	-۰/۲۵۶	۰/۰۲
	۰/۳۷۲	۰/۲۷۴	۰/۴۷۱	۰/۰۱
	-۰/۳۷۲	۰/۴۰۱	-۰/۴۰۳	۰/۰۱
	-۰/۱۴۶	۰/۰۶۰	-۰/۲۴۹	۰/۰۱
	۱/۱۴۲	۰/۱۵۹	۰/۳۳۲	۰/۰۱
مسیر غیر مستقیم	۰/۱۳۲	۰/۱۷۵	۰/۱۱۵	۰/۰۱
	-۰/۳۶۱	۰/۲۰۴	-۰/۰۸۳	۰/۰۲
	-۰/۲۳۱	۰/۲۰۱	-۰/۱۲۵	۰/۰۲

جهت آزمودن مدل مورد نظر در پژوهش حاضر، روش الگویابی معادلات ساختاری (SEM) اعمال گردیده است. اگر شاخص برازش هنجار شده (NFI)، برازش هنجار نشده (NNFI)، برازش مقایسه‌ای (CFI)، برازندگی افزایشی (IFI)، نیکویی برازش (GFI) و نیکویی برازش تعدیل شده (AGFI) بزرگتر از ۰/۹۰ و برای برازش مقتصد (PCFI)، برازش هنجار شده مقتصد (PNFI) بالای ۰/۶۰ باشد و بر برازش مناسب و مطلوب مدل دلالت دارند. بر اساس نتایج مدل نهایی پژوهش همان‌گونه که مشاهده می‌شود این شاخص‌ها همگی مطلوب هستند. همچنین اگر مقدار به دست آمده از شاخص خطای ریشه‌ی مجذور میانگین تقریب (RMSEA) کمتر از ۰/۰۸ باشد نشان‌دهنده برازش مدل است (شرمله انگل و همکاران، ۲۰۰۳)، که در این پژوهش مقدار معناداری برای شاخص تقریب برازندگی (PCLOSE) ۰/۰۰۱ و شاخص RMSEA برابر ۰/۰۷۰ می‌باشد که بر اساس مدل کلاین (۲۰۱۶) نشان دهنده برازش مدل است.

بر اساس نتایج جدول ۳، ضریب مسیر کل (مجموع ضرایب مسیر مستقیم و غیر مستقیم) مربوط به رابطه بین کنار آمدن مسئله‌مدار و رشد پس از سانحه مثبت و در سطح ۰/۰۱ معنادار است ($\beta = 0.542, p < 0.01$). بر این اساس چنین نتیجه‌گیری شد که بین متغیر مکنون کنار آمدن مسئله‌مدار و رشد پس از سانحه رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. همچنین، ضریب مسیر کل (مجموع ضرایب مسیر مستقیم و غیر مستقیم) مربوط به رابطه بین کنار آمدن هیجان‌مدار و رشد پس از سانحه منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار است ($\beta = 0.378, p < 0.01$). بر این اساس چنین نتیجه‌گیری شد که بین متغیر مکنون کنار آمدن هیجان‌مدار و رشد پس از سانحه رابطه منفی و معنادار وجود دارد. در ادامه، ضریب مسیر کل (مجموع ضرایب مسیر مستقیم و غیر مستقیم) مربوط به رابطه بین کنار آمدن اجتناب‌مدار و رشد پس از سانحه منفی و در سطح ۰/۰۲ معنادار است ($\beta = 0.421, p < 0.05$). لذا بین متغیر مکنون کنار آمدن اجتناب‌مدار و رشد پس از سانحه رابطه منفی و معنادار وجود دارد.

بر اساس نتایج جدول ۳، ضریب مسیر غیر مستقیم مربوط به رابطه کنار آمدن مسئله‌مدار و رشد پس از سانحه معنادار است ($\beta = 0.115, p < 0.01$). این یافته بدان معناست که حرمت خود رابطه بین کنار آمدن مسئله‌مدار و رشد پس از سانحه را میانجی‌گری می‌کند. بر این اساس چنین نتیجه‌گیری شد که حرمت خود رابطه بین کنار آمدن مسئله‌مدار و رشد پس از سانحه را

میانجی‌گری نمی‌کند. ضریب مسیر غیر مستقیم مربوط به رابطه کنار آمدن هیجان‌مدار و رشد پس از سانحه منفی و معنادار است ($p < 0.05$ ، $\beta = 0.083$). بنابراین، حرمت خود رابطه بین کنار آمدن هیجان‌مدار و رشد پس از سانحه را میانجی‌گری می‌کند. ضریب مسیر غیر مستقیم مربوط به رابطه کنار آمدن اجتناب‌مدار و رشد پس از سانحه منفی و معنادار است ($p < 0.05$ ، $\beta = 0.125$). بنابراین، حرمت خود رابطه بین کنار آمدن اجتناب‌مدار و رشد پس از سانحه را میانجی‌گری می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف ارایه مدل پیش‌بینی رشد پس از سانحه بر اساس سبک‌های کنار آمدن با میانجی‌گری حرمت خود در بیماران کرونایی بهبود یافته انجام شد و نتایج یافته‌های مشابه گزارش شده محققین دیگر از جمله؛ زادافشار و همکاران (۱۴۰۱)، کوی و همکاران (۲۰۲۱)، یو و همکاران، (۲۰۲۰)، یی و همکاران (۲۰۲۰) هم راستا بوده است. افراد با حرمت خود بالا به دلیل منبع کنترل درونی، اگر حادثه‌ای رخ دهد خودشان را مسئول می‌دانند، بیشتر به مراکز ایمنی مراجعه می‌کنند و اقدامات محتاطانه لازم را برای جلوگیری از حوادث اتخاذ می‌کنند (روستیر، ۲۰۲۲). بنابراین حرمت خود، عامل نیرومندی است که در شیوه و تفسیر فرد از رویدادها و درک خطر و علاوه بر آن، بر نگرش به ایمنی اثر می‌گذارد. داشتن حرمت خود سالم می‌تواند احساس امنیت و تعلق خاطر فرد را افزایش دهد. همچنین در کاهش تنش فرد با ارائه اطلاعات و تأثیر بر انتخاب سبک کنار آمدن سازش یافته در برابر هیجان‌های منفی نقش مؤثری ایفا می‌کند و او را در برابر مسائل آسیب‌زا یاری می‌کند؛ همچنین با ارتقای راهبردهای مسئله‌مدار می‌تواند توجه افراد آسیب دیده را از جنبه‌های منفی و آسیب‌زا منحرف می‌کند و تمرکز آن‌ها را بر جنبه مثبت حفظ می‌کند. سپس این احتمال برای افراد آسیب‌پذیر ایجاد می‌شود تا بتوانند درک از خود و روابط بین‌فردی را تغییر دهند و معنای دنیای پس از آسیب و تروما را می‌یابد تا بدین ترتیب رشد پس از آسیب تحقق یابد (کریستو، ۲۰۲۱). حرمت خود بالا سبب می‌شود، افراد بیمار ضمن پذیرش هیجانات منفی خود به دنبال تسکین فوری هیجانات منفی و یا اجتناب از آن‌ها نباشند. به عبارت دیگر اگرچه فرد نمی‌تواند ادراکات حاصل از مشکلات و چالش‌های بیماری

خود را تغییر دهد، ولی می‌تواند شدت واکنش‌های هیجانی خود را نسبت به موقعیت‌های تنش‌زا و رویدادهای محیطی تغییر دهد (آماهازیون، ۲۰۲۱). می‌توان گفت حرمت خود فرصت‌هایی را برای تعریف جدید از معنای زندگی در شرایط پریشانی فراهم می‌آورد. البته رشد پس از سانحه معمولاً آگاهانه اتفاق نمی‌افتد چرا که افراد پس از یک سانحه آسیب‌زا در جستجوی معنای زندگی نیستند بلکه به دنبال بقا هستند. بنابراین، رشد پس از سانحه نتیجه تلاش برای بازگرداندن تعادل در زندگی است. رویدادهای ناخوشایند، فرآیند آموختن و یافتن معنا از طریق رنج حاصل از تروما رویداد مثبتی است که در سخت‌ترین لحظات زندگی معنای زندگی را معنادار می‌کند. اتفاقی چون کرونا در تجربه رشد پس از سانحه در زمینه تجربیات آسیب‌زا باید به اندازه کافی در باورهای اصلی اختلال ایجاد کند تا جستجوی معنا را برانگیزد که در آن زمان اطمینان از رشد شخصی به دنبال وقایع آسیب‌زا امری اساسی به نظر می‌رسد و کنار آمدن مسئله‌مدار و حرمت خود در این مسئله نقش بالایی دارند (کوی و همکاران، ۲۰۲۱).

همچنین کنار آمدن موفق بیمار را ملزم می‌کند تا با محتوای رویداد منفی درگیر شوند و ضمن یافتن معنا، آن رویداد را با دیدگاه مثبت‌تری ارزیابی کنند که این فرآیند در نهایت می‌تواند به کاهش شدت علائم تروماتیک در اثر آسیب کمک کند؛ درحالی‌که در محیطی با حمایت حرمت خود پایین و اجتنابی، افراد کمتر احساسات خود را نشان می‌دهند و احساسات منفی را تخلیه نمی‌کنند؛ در نتیجه احتمال نشخوار فکری که نوعی راهبرد سازش‌ناپایسته است، افزایش می‌یابد و فرآیندی بالعکس محقق می‌شود؛ یعنی به کمک نشخوار حادثه و سرکوب هیجان‌های ناشی از آن، حادثه موقعیتی ناخواسته، محدودکننده، آسیب‌زا و منفی است که این امر به افزایش استرس حاصل از تروما منجر می‌شود؛ شرایطی که هیچ‌گونه اثر مثبتی برای بیمار ندارد (کوی و همکاران، ۲۰۲۱).

می‌توان گفت در اصل مبتلایان به کرونا بعلت واگیردار بودن این بیماری قادر به برقراری ارتباط با آشنایان، دوستان و اطرافیان‌شان نمی‌باشند. این امر آن‌ها را از جهت‌گیری گفت‌و شنود واقعی باز می‌دارد. علاوه بر این، می‌توان گفت که سبک مسئله‌مدار می‌تواند کاهش‌دهنده اضطراب‌های دیگر در زندگی افراد باشد. اضطراب کرونا بر خلاف سایر طیف‌های اضطراب به سبب اینکه ناشی از یک ویروس شدیداً واگیر است، ابتلای آن، مرزهای عاطفی و روابط صمیمانه بین فردی را به چالش می‌کشد. در

این صورت فرد همواره با اجتناب از برقراری تعامل سعی در به کارگیری مهارت‌های کنار آمدن‌های خود دارد چرا که فرد احساس می‌کند این روش در مصون ماندن فرد از ابتلا به ویروس کرونا بهترین راه حل است. از طرفی با توجه به اجرا شدن طرح فاصله‌گیری اجتماعی و کاهش شدید تعاملات فامیلی و دوستانه، منابع حمایتی در سطح ضعیفی قرار دارد و ادراک فرد از حمایت اجتماعی همواره با ناامیدی و یأس همراه خواهد بود (سقری و همکاران، ۱۳۹۹).

یکی از هیجانات منفی در بهبودیافتگان کووید-۱۹، نگرش منفی آن‌ها نسبت به بیماری کووید-۱۹، علائم و عوارض آن است. و حرمت خود و سبک‌های کنار آمدن کارآمد به بهبودیافتگان کووید-۱۹ می‌آموزد که بجای اجتناب و یا سرکوب این هیجان منفی و نگرانی، آن را بپذیرند. پذیرش این روند این افراد را از درگیری شناختی و روانی با خود رها نموده و سبب می‌شود تا آن‌ها نگرانی کمتری را درباره خود تجربه نمایند که این روند سبب رشد پس از سانحه آنان می‌شود. از طرفی دیگر حرمت خود به بهبودیافتگان کووید-۱۹ کمک می‌کند که هیجان‌ها قابل تحمل هستند و آن‌ها توانایی کنار آمدن با هیجانات و پردازش‌های شناختی منفی و ناکارآمد را دارند. این فرایند باعث می‌شود که بهبودیافتگان کووید-۱۹ در هنگام مواجهه به مشکلات روانشناختی همچون وقوع نگرانی درباره بیماری کووید-۱۹، هیجانات و پردازش‌های شناختی منفی خود را مدیریت کرده و واکنش هیجانی و غیرساختارمند از خود نشان ندهند که به شکل معمول این فرآیند با رشد پس از سانحه همراه است. در مجموع بیماران دارای سبک مسئله‌مدار، احتمالاً مهارت‌های ارتباطی رشدیافته‌تری دارند که این به نوبه خود به آن‌ها اجازه می‌دهد درباره نقش‌ها و انتظارات خود به طور مؤثری با دیگران گفتگو کنند. آن‌ها همچنین از مهارت‌های حل مسئله کارآمدتری برخوردارند که باعث می‌شود در موقعیت‌های بیماری عملکرد مناسبی داشته باشند و در برابر مشکلات بیشتر تاب بیاورند و دستخوش عواطف منفی نشوند. به سبب اینکه بیماری ناشی از ویروس شدیداً واگیر است، ابتلای آن، مرزهای عاطفی و روابط صمیمانه بین فردی را به چالش می‌کشد (زادافشار و همکاران، ۱۴۰۱).

به دلیل ناشناخته بودن بیماری، ممکن است بیماران، مهارت‌های لازم را برای کنترل عوامل بیرونی نداشته باشند و مکانیزم‌های کنار آمدن آن‌ها اجتنابی و هیجانی باشد، این عوامل بر آن‌ها تأثیر بیشتری خواهد گذاشت و

در این صورت فرد سعی می‌کند پیامدهای هیجانی ابتلا به کرونا را مهار کند؛ اما بیمارانی که با حرمت خود بودند و همچنین سبک کنار آمدن مسئله‌محور داشتند، به دلیل توانایی‌های روانشناختی، نیازی به رفتارهای جایگزینی از خود نشان ندادند. حتی پاره‌ای از رگه‌های شخصیتی نظیر پایین بودن سطح تحمل استرس، تصویر منفی از خود، فقدان شایستگی، انزوا و افسردگی باعث مشکلات سازگاری است. کنار آمدن درست و آستانه تحمل بالا نسبت به استرس احساس توانایی و کارآمدی فرد در کنار آمدن با بیماری را تشدید نمود (شاناهان و همکاران، ۲۰۲۱).

از سوی دیگر استفاده از سبک مسئله‌مدار موجب نظم و انسجام فکری می‌گردد و آشفتگی هیجانی را کاهش می‌دهد. در سایه انسجام فکری و آرامش هیجانی حاصل شده منبع استرس نیز بهتر شناسایی می‌شود و ممکن است قابل کنترل ارزیابی گردد. شناخت منبع استرس از یکسو و قابل کنترل ارزیابی کردن آن از سوی دیگر به افزایش سلامت روانی و کاهش پریشانی یاری می‌رساند. همچنین شناخت منبع استرس از طریق افزایش اعتمادبه نفس، آشفتگی و اضطراب را کاهش داده و باعث بهبود رشد فرد می‌گردد. از طرفی کنار آمدن هیجان‌مدار در نظریه لازاروس، بیشتر به صورت راهبردی اجتنابی در نظر گرفته شده است که شخص در واکنش به شرایط تنش‌زا، به جای تمرکز بر حل مسئله و رویارویی مستقیم، به انکار و دور کردن توجه خود از مشکلات می‌پردازد. ضمن اینکه ریسک ابتلا به بیماری‌های روان‌تنی در افرادی که از سبک کنار آمدن هیجان‌مدار استفاده می‌کنند بیشتر است و لذا رشد این افراد بیشتر مورد تهدید قرار می‌گیرد. بنابراین سبک کنار آمدن هیجان‌مدار بر تداوم شرایط استرس‌زا دامن می‌زند و افراد را به داشتن افکار منفی ترغیب می‌کنند. در واقع راهبردهای هیجان‌مدار در اشخاص مانع کنار آمدن مؤثر و مستقیم آن‌ها با مسئله شده

و زمینه منفی برای حادث‌تر شدن موقعیت تنش‌زا ایجاد می‌کنند و موجبات پریشانی را فراهم می‌کنند (یو و همکاران، ۲۰۲۰). محدودیت‌های این پژوهش شامل عدم بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی و محدود بودن جامعه آماری به بیماران کرونایی شهر ساری بود. همچنین طرح پژوهش همبستگی بود که در علیت دادن به یافته‌ها احتیاط باید داشت. در انتها پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، این پژوهش در سایر استان‌ها و مناطق و جوامع دارای فرهنگ‌های متفاوت اجرا شود و برای مهار عوامل مزاحم از روش نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود. همچنین طی کارگاهی تخصصی به روانشناسان و متخصصان آموزش داده شود تا با تقویت مهارت‌های کنار آمدن مسئله‌مدار و کاهش راهکارهای هیجانی و اجتنابی برای بیماران، جهت بهبود رشد پس از سانحه این بیماران گامی عملی برداشته باشند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: شرکت‌کنندگان بعد از مصاحبه‌های اولیه با شرکت کنندگان و پرکردن فرم رضایت آگاهانه در این پژوهش شرکت داده شده‌اند، در پایان نیز به رسم یادبود و سپاس‌گزاری هدیه‌ای، تقدیم شد. همچنین اجازه انجام تحقیق از بیماران اخذ شد و محقق خطری برای مشارکت کنندگان متصور نمی‌باشد.

حامی مالی: این پژوهش با هزینه شخصی نویسندگان انجام شده است.

نقش هر یک از نویسندگان: نویسنده اول محقق اصلی و پیگیر این پژوهش بوده است و نویسنده دوم راهنمایی و جهت‌دهی پژوهش را بر عهده داشتند و بقیه همکاران (نویسنده سوم و چهارم) هم در امر پژوهش و تحلیل آماری همکاری داشتند.

تضاد منافع: نویسندگان اذعان می‌کنند که در این مقاله هیچ نوع تعارض منافی وجود ندارد. این مقاله مستخرج از رساله دکتری تخصصی است.

تشکر و قدردانی: از زحمات و همکاری پرسنل درمانی مراکز مورد مطالعه که نقش تسهیل‌کننده و هماهنگ‌کننده جهت اجرای این پژوهش را بر عهده داشتند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌نمایم.

منابع

پورشهریار، حسین؛ بهارشانجانی، ثمن؛ دین‌دوست، مرضیه. (۱۴۰۰). مطالعه پدیدارشناختی تجربه زیسته همسران سوگوار در دوره همه‌گیری ویروس کرونا. *علوم روانشناختی*؛ ۲۰ (۱۰۷): ۱۹۴۳-۱۹۳۱، ۵۲۵۴۷. JPS.۱۰.۱۹۳۱/۲۰.۱۰۷

URL: <http://psychologicalscience.ir/article-۱۲۰۱-۱-fa.html>

رجبی، اکرم؛ قمری، محمد؛ حسینیان، سیمین. (۱۴۰۱). نقش میانجی‌گر تاب‌آوری در رابطه بین فراشناخت با اضطراب کرونا در زنان مراجعه‌کننده به مراکز بهداشت، *مجله علوم روانشناختی*؛ ۲۱ (۱۱۹): ۲۲۳۰-۲۲۱۳، ۵۲۵۴۷. JPS.۱۰.۲۲۱۳/۲۱.۱۱۹

URL: <http://psychologicalscience.ir/article-۱۶۳۸-۱-fa.html>

رضایی، علیرضا؛ قناتی، محمدرضا؛ تقوایی، داود. (۱۴۰۱). پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس کیفیت زندگی و شیوه‌های فرزندپروری در زنان. *فصلنامه روانشناسی زن*؛ ۳ (۲): ۲۳-۱۴.

URL: <http://psychowoman.ir/article-۱۱۵-۱-fa.html>

زادافشار، سارا؛ خردمند، محدثه؛ کاظمیان، حسام؛ اکرمی، ناهید. (۱۴۰۱). پیش‌بینی استرس تروماتیک کرونا و رشد پس از آسیب در پرستاران بخش مراقبت بیماران کرونایی براساس حمایت اجتماعی ادراک شده: نقش میانجی شفقت خود و تنظیم شناختی هیجان. *فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، ۱۳ (۳): ۳۲۷-۳۴۱.

doi: 10.22059/japr.2022.325602.643869

سقزی، ایوب؛ یزدانی اسفیدواجانی، حمیده؛ گل محمدیان، محسن. (۱۳۹۹). نقش واسطه‌ای فراشناخت و فرهیجان مثبت در رابطه حمایت اجتماعی ادراک شده با اضطراب کرونا. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۱ (۴۳): ۳۳-۶۲. doi: 10.22054/qccpc.2020.52626.2428

غلامی‌حسنارودی، مطهره؛ کجویی، محسن؛ فاتحی، نازنین. (۱۴۰۰). نقش میانجی‌گر عزت‌نفس در رابطه بین عملکرد خانواده با نشانه‌های اختلال خوردن در نوجوانان در دوران قرنطینه خانگی ناشی از ویروس کرونا. *خانواده درمانی کاربردی*، ۲ (۵): ۵۶-۷۳.

doi: 10.22034/aftj.2022.314400.1254

قره‌داغی، علی؛ معصومی‌علاء، سپیده. (۱۴۰۰). بررسی کیفی تجربه زیسته خانواده‌های گسسته و درهم‌تنیده در کنار آمدن با قرنطینه در دوره شیوع کووید-۱۹. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۲ (۴۵): ۴۹-۵۳.

doi: 10.22054/qccpc.2020.53015.2441

محبی، سمیه؛ شکری، امید؛ خدایی، علی. (۱۳۹۹). تحلیل روان‌سنجی نسخه کوتاه سیاهه مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا در دانشجویان. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*، ۱۰ (۴۰): ۸۷-۱۱۳.

doi: 10.22054/jem.2020.40240.2025

مهرابی، حسینعلی؛ افشاری، نسرين. (۱۴۰۱). پیش‌بینی پریشانی روانشناختی بر اساس سبک‌های مقابله، نگرش نسبت به شدت خطر کرونا و رفتارهای پیشگیرانه مردم شهر اصفهان در ایام کرونا. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۲۰ (۱): ۵۹-۴۸.

URL: <http://rbs.mui.ac.ir/article-۱۲۷۴-۱-fa.html>

References

- Amahazion, F. (2021). Examining the Psychometric Properties of the Rosenberg Self-Esteem Scale in Eritrean Youth. *Psychology*, 12, 68-83. Doi: 10.4236/psych.2021.121005
- Cui, S., Jiang, Y., Shi, Q., Zhang, L., Kong, D., Qian, M., & Chu, J. (2021). Impact of covid-19 on anxiety, stress, and coping styles in nurses in emergency departments and fever clinics: a cross-sectional survey. *Risk Management and Healthcare Policy*, 2(14), 585-594. Doi: 10.22054/qccpc.2020.52626.2428
- GH, A., & masoumi ala, S. (2021). Qualitative study of lived experiences of disengaged and connected families in coping with quarantine during the prevalence of Covid-19. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 12(45), 53-94. Doi: 10.22054/qccpc.2020.53015.2441
- Gholami hosnaroudi, M., kachooei, M., & fatehi, N. (2022). The mediating role of self-esteem in the relationship between family functioning and symptoms of eating disorder in adolescents during home quarantine duo to coronavirus (COVID-19). *Journal of Applied Family Therapy*, 2((Covid-19 articles collection)), 56-73. Doi: 10.22034/aftj.2022.314400.1254
- Krauss, S., Orth, U., & Robins, R. W. (۲۰۲۰). Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age ۱۰ to ۱۶. *Journal of Personality and Social Psychology*, ۱۱۹(۲), ۴۵۷-465. DOI: 10.1037/pspp0000263
- Kristo, E. (2021). Post-Traumatic Growth among High School Students during the COVID-19 Pandemic: A Survey Study. *Creative Education*, 12, 1600-1607. Doi: 10.4236/ce.2021.127121.
- Mehrabi H A, Afshari N. (2022). Predicting of Psychological Distress Based on Stress Coping

- Styles, Attitude towards the Severity of Covid-19 and Preventive Behaviors in Corona Epidemics in the People of Isfahan. *RBS*; 20 (1):48-59. URL: <http://rbs.mui.ac.ir/article-1-1274-fa.html>
- Mohebi S, Shokri O, Khodaei A. (2021). Psychometric Analysis of the Coping Inventory for Stressful Situations-Short Form (CISS-SF) among Students. *Educational Measurement*; 10(40): 87113. doi: [10.22054/jem.2020.40240.2025](https://doi.org/10.22054/jem.2020.40240.2025)
- Noordzij, M. (2022). Covid-19. *Nurs*, 28, 56–59. doi: [10.1007/s41193-022-0113-4](https://doi.org/10.1007/s41193-022-0113-4)
- Pan Cui, P., pan Wang, P., Wang, K., Ping, Z., Wang, P., & Chen, C. (2021). Posttraumatic growth and influencing factors among frontline nurses fighting against covid-19. *Occupational and Environmental Medicine*, 78(2), 129-135.
- Pourshahriar H, Baharshanjani S, Dindoost M. (2022). Phenomenological study of the lived experience of mourning spouses during the corona virus pandemic. *Psychologicalscience*, 20 (107):1931-1943. URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-1201-fa.html>
- Rajabi A, Ghamari M, Hosseinian S. (2023). Mediating role of resilience in the relationship between metacognition and corona anxiety in women referring to health centers. *Psychologicalscience*, (119)21 2213-2230. URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-1638-fa.html>
- Rezaei A, Ghanati M, Taghvaei D. (2022). Predicting Corona anxiety based on the quality of life and parenting practices in women. *Psychology of Woman Journal*; 3 (2), 14-23. Doi: [10.52547/psychowoman.3.2.14](https://doi.org/10.52547/psychowoman.3.2.14)
- Rossiter, J. (2022). A New Global Measure (GSE-1) and a New Aspect-Based Measure (ASE-13) of Self-Esteem. *Advances in Applied Sociology*, 12, 317-337. Doi: [10.4236/aasoci.2022.127025](https://doi.org/10.4236/aasoci.2022.127025)
- Sahu, P. (2020). Closure of Universities Due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Impact on Education and Mental Health of Students and Academic Staf. *Cureus*, 12(4), e7541. doi: [10.7759/cureus.7541](https://doi.org/10.7759/cureus.7541)
- Saqgezi, A., Yazdani Esfidvajani, H., & g, M. (2020). The mediating role of positive metacognition and meta-emotion in the relationship between perceived social supports with Corona anxiety. *Counseling Culture and Psycotherapy*, 11(43), 33-62. Doi: [10.22054/qccpc.2020.52626.2428](https://doi.org/10.22054/qccpc.2020.52626.2428)
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A., Nivette, A., Hepp, U.,.... Eisner, M. (2021). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: Evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological Medicine*, 1-10. <https://doi.org/10.1017/S003329172000241X>
- S.M, S., R, C., & M, N. (2013). Psychometric Properties of Posttraumatic Growth Inventory in an Iranian Sample. *Psychological Methods and Models*, 3(vol 3/ no 12), 93-108. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_294.html?lang=en
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2013). Target Article: “Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence”. *Psychological Inquiry*, 15, 1-18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Ye, Z., Yang, X., Zeng, C., Wang, Y., Shen, Z., Li, X., & Lin, D. (2020). Resilience, social support, and coping as mediators between covid-19-related stressful experiences and acute stress disorder among college students in china. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), 1074-1094. doi: [10.1111/aphw.12211](https://doi.org/10.1111/aphw.12211)
- Yu H, Li M, Li Z, Xiang W, Yuan Y, Liu Y., & Xiong Z. Coping style and psychological distress in the general Chinese population in the early stages of the COVID-19 epidemic, *BMC psychiatry*. 2020; 20(1): 1-11. DOI: [10.1371/journal.pone.0233410](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0233410)
- Wen, Y., Chen, H., Li, K., & Gu, X. (2022). The Challenges of Life Design Counseling in the Times of the Coronavirus Pandemic (COVID-19). *Frontiers in Psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.01235>
- Zadafshar, S., Kheradmand, M., Kazemian, H., & Akrami, N. (2022). Predicting Covid-19 Traumatic Stress and Post-Traumatic Growth in Nurses of Coronavirus Patient Care Unit Based on Perceived Social Support: The Mediating Role of Self-Compassion and Cognitive Emotion Regulation. *Journal of Applied Psychological Research*, 13(3), 327-341. Doi: [10.22059/japr.2022.325602.643869](https://doi.org/10.22059/japr.2022.325602.643869)
- Zitvast, H. (2022). COVID-19. *Pallium* 24, 14–15. <https://doi.org/10.1007/s12479-021-0920-3>