



رابطه ادراک خود و عزت نفس با تاب آوری همسران جانبازان شهر تهران

مهرانگیز جوادى^۱، مهشید ایزدی^۲، پرستو خسروی^۳

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ادراک خود و عزت نفس با تاب آوری همسران جانبازان شهر تهران در سال ۱۳۹۹ انجام شد. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و روش انجام آن توصیفی از نوع همبستگی می باشد که به صورت میدانی انجام شده است. جامعه آماری شامل ۷۰۰ نفر از همسران جانبازان مراجعه کننده به مرکز مشاوره روان شناسی شاهد و ایثار واقع در منطقه ۵ شهرداری تهران در سال ۱۳۹۹ می باشد. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۳۰۰ نفر به دست آمده و برای انتخاب نمونه از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. اطلاعات اصلی این پژوهش با استفاده از سه پرسشنامه استاندارد عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷)، پرسشنامه خودپنداره راجرز و پرسشنامه تاب آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) به دست آمد. با توجه به انتشار ویروس کووید ۱۹ این پرسشنامه ها در شبکه های مجازی (گروه مشاوره آنلاین مرکز مشاوره روان شناسی شاهد و ایثارگر، واتساپ و تلگرام) بارگزاری و نسبت به جمع آوری داده ها اقدام شد. در تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار استنباطی (همبستگی و رگرسیون چندمتغیره) با استفاده از نرم افزار SPSS-23 استفاده شد. نتایج نشان داد که بین ادراک خود و عزت نفس با تاب آوری همسران جانبازان شهر تهران رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج حاکی از آن بود که میان مولفه های ادراک خود و تاب آوری همسران جانبازان شهر تهران رابطه معنی دار وجود دارد همچنین بین مولفه های عزت نفس و تاب آوری همسران جانبازان شهر تهران رابطه معنی دار وجود دارد.

واژگان کلیدی: ادراک خود، خودپنداره، عزت نفس، تاب آوری

^۱ کارشناس ارشد گروه مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران (mehrangizjavadiiii@gmail.com)

^۲ استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

(dr.izadi.mahshid1452@gmail.com)

^۳ استادیار و عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی، تهران، ایران (dr.parastookhosravi@gmail.com)



مقدمه

معلولیت های جسمی و عوارض روحی ناشی از آن یکی از جلوه هایی است که در صحنه های جنگ و سال های بعد از آن در بازماندگان جنگ و اطرافیان آنها به شکلی گسترده به چشم می آید. در این بین همسران جانبازان به طور خاصی درگیر عوارض ناشی از معلولیت های جسمی و روحی به جا مانده هستند. از جمله عوارضی که برای همسران جانبازان وجود دارد، تهدیدات مرتبط با بهداشت روان است. یافته ها نشان از تهدید سلامت روان همسران جانبازان دارد (وفایی و خسروی، ۱۳۸۷؛ به نقل از قاسمی، غلامی و مهدی زادگان، ۱۳۹۶). همسران و خانواده اولین محیط حمایت کننده برای کسانی هستند که از جنگ برگشته اند و مشکلات بین فردی به عنوان عوامل خطر ساز سلامت روان بازماندگان جنگ به شمار می آیند (میلیکن، آچترلون و هوگ^۱، ۲۰۰۷). همسران بازماندگان جنگ در معرض خطر فزاینده مشکلات روانشناختی و آشفتگی هیجانی هستند. ورود جانبازان به نظام خانواده خطری برای ایجاد یک چرخه ی منفی بالقوه مشکلات روانشناختی در کل اعضای خانواده است (رنشو، بلایس و اسکا^۲، ۲۰۱۱). فرض معمولی این است که همسرانی که با جانبازان، زندگی می کنند، در معرض یک عامل فشارزای مزمن هستند (گالوسکی و لیونز^۳، ۲۰۰۴؛ به نقل از نجفی، کمری، عرفانی و همکاران، ۱۳۹۳). نتایج پژوهش مجاهد و همکاران (۱۳۸۲) نشان داد که ضایعه ی جانبازی تاثیر مستقیمی بر افسردگی همسران جانبازان دارد و اعضای خانواده ی یک جانباز، بویژه همسر او که با عوامل فشارزای ویژه ای مواجه بوده و همزمان مجبور به ایفای نقش های مختلفی است، دارای سطوح بالاتری از مشکلات رفتاری خواهند بود (سیدطالبی و رفیعی پور، ۱۳۹۶). زنان به عنوان کلیدی ترین عنصر هر خانواده نقش مهمی در سلامت روان اعضای خانواده و به تبع آن در جامعه دارند. در خانواده، جانبازان نیز مهمترین و بیشترین آسیب را زن خانواده متحمل می شود. در واقع، توجه ویژه به افزایش سازگاری روانشناختی و توانمندسازی همسران جانبازان، هدایت کل خانواده آنها به سمت سلامت روان است که ضرورت توجه بیشتر به این حوزه را مشخص می کند (عسکریان، اصغری و حسن زاده، ۱۳۹۲).

یکی از عوامل قابل توجه در چگونگی رویارویی با چالش های زندگی در همسران جانبازان، تاب آوری است. تاب آوری به قابلیت تطابق انسان در مواجهه با بلایا و فشارهای جانکاه و غلبه یافتن بر آن تجارب اطلاق می شود (دینر، لوکاس، استیماک و هلیول^۴، ۲۰۰۹؛ به نقل از سلطانی، وهابی همابادی و خالقی پور، ۱۳۹۷). تاب آوری به جهت سازگاری مثبت علیرغم مشکلات زندگی منابع درونی و بیرونی را با هم یکپارچه می سازد و منجر به افزایش توانایی فردی برای برخورد با مشکلات می شود (ابورن، گات و حوره^۵، ۲۰۱۶) در واقع نوعی مصون سازی در برابر مشکلات روانی اجتماعی است و کارکردهای مثبت زندگی را افزایش می دهد. با افزایش تاب آوری، مهارت های اجتماعی افراد (از قبیل برقراری ارتباط، رفع موانع، توانایی برنامه ریزی، حل مسئله، مهارت رهبری) تقویت شده و فرد را قادر می سازد در مواجهه با شرایط دشوار، موفق و کامیاب شود (ایدلخانی و حیدری، ۱۳۹۵). تاب آوری با بهزیستی روانی و جسمانی مرتبط است و به افراد در مواجهه و سازگاری با شرایط سخت و استرس زای زندگی کمک می کند و آنها را در برابر اختلالات روانی و شرایط محیطی پرخطر محافظت می کند (هریس^۶،

¹ Milliken, Auchterlonie & Hoge

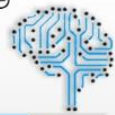
² Renshaw, Rodrigues & Jones

³ Galovski & Lyons

⁴ Diener, Lucas, Schimmack & Helliwell

⁵ Aburn, Gott & Hoare

⁶ Harris



۲۰۱۶). افراد تاب‌آور در تعقیب اهداف خود در طول دوران زندگی، کمتر مبتلا به افسردگی شده و در کل، اضطراب کمتری دارند و درماندگی عاطفی در آنان کمتر است (وایتسون، دوان-پرتز، اسمادر^۱ و همکاران، ۲۰۱۵).

مولفه‌های دیگری که تاثیر قابل توجهی بر سلامت روان فرد و همچنین تعادل شخصیت او دارند، عزت‌نفس و ادراک از خود است (صفوی، صمدی و محمودی، ۱۳۹۲).

عزت نفس عبارت است از آنچه ما در مورد خودمان فکر می‌کنیم و ویژگی‌هایی که از خودمان با دیگران مقایسه می‌کنیم (صالحی، ۲۰۱۸). براندن^۲ (۱۹۷۰) معتقد است که عزت‌نفس اعتماد به ظرفیت فرد برای کسب ارزش‌هاست (زرنقاش، غلامرضایی و صادقی، ۱۳۹۷). به طور کلی می‌توان گفت که عزت‌نفس یعنی احساس ارزشمندی که فرد نسبت به خود دارد. این حس از مجموع افکار، احساسات، عواطف و تجربیات در طول زندگی ناشی می‌شود (سالومه، ماریا، بلینز و فریرا^۳، ۲۰۱۱). افراد با عزت‌نفس بالاتر نسبت به افراد با عزت‌نفس پایین از کیفیت زندگی بالاتر و مطلوبتری برخوردار هستند (سهیلی‌زاد، یاحقی‌امجد، امینی و غلامعلینی، ۱۳۹۵). راجرز معتقد است در افراد با عزت‌نفس پایین، آگاهی از وجود احساسات و تمایلات ناسازگار با خودپنداره‌ی تحریف‌شده، اضطراب ایجاد می‌کند و چون اضطراب ناخوشایند است، شخص تلاش می‌کند تا وجود احساسات و تمایلات واقعی و اصیل خود را انکار کند (اوه، سانگ و شین^۴، ۲۰۱۷).

ادراک خود یا خودپنداره را می‌توان به عنوان عقاید یک فرد و ارزیابی او در مورد ویژگی‌ها، نقش‌ها، توانایی‌ها و روابط، تعریف نمود (کمینسکی^۵، ۲۰۰۷).

ادراک خود یک مفهوم شناختی-اجتماعی است و بیشتر با زمینه‌های شناخت اجتماعی در ارتباط است. به موازات رشد اجتماعی و دریافت هنجارهای رفتاری، فرد خود را از دیگران مجزا می‌کند. این تلاش که در جهت متمایز کردن خود از دیگران می‌باشد، شناخت یا ادراک خود نامیده می‌شود. بنابراین ادراک خود، آگاهی فرد از هویت خود است (نعمی، آشفته و طالبی، ۱۳۹۴) که دارای سه جنبه است: ۱) آنچه فرد اکنون است؛ ۲) آنچه فرد می‌خواهد باشد؛ ۳) آنچه فرد در مورد تمایز بین آنچه که هست و آنچه که می‌خواهد باشد احساس کند (لورنس، ۱۹۹۶؛ به نقل از فاریو^۶، ۲۰۱۱). از دیدگاه مارش^۷ (۲۰۰۵) ادراک خود به احساسات و شناخت یک فرد از خود و برخورد آن‌ها (شناخت و احساسات فرد) در تاثیر متقابل و سازگاری با جهان پیرامون فرد، اطلاق می‌شود (کمینسکی^۸، ۲۰۰۷). به طوری که ادراک‌های مثبت از خود، به افزایش رشد شخصی منجر شده و بر جنبه‌های متفاوت زندگی اثر می‌گذارد و به رشد اجتماعی و هیجانی هم منجر می‌گردد. به طور معکوس، ادراک‌های منفی از خود، نشانه‌های افسردگی، کناره‌گیری، فقدان تلاش و عملکرد ضعیف را ایجاد می‌کند (کمینسکی، ۲۰۰۷).

با سپری شدن سال‌های متعددی از پایان جنگ تحمیلی، تغییر هرم سنی این گروه رخ داده است. این شرایط جدید که با بالارفتن سن و تجربه شرایط میانسالی در این گروه از افراد جامعه همراه است، الزامات و شرایط خاص خود را به همراه دارد که ضرورت توجه به نیازهای روانشناختی آن‌ها را دو چندان می‌کند (صفوی، محمودی و نتاج‌بیشه، ۱۳۸۹). در سال‌های اخیر و بر مبنای مشاهدات تجربی و کارهای بالینی ثبت شده در مراکز چهارگانه مشاوره و خدمات روانشناختی بنیاد شهید و امور ایثارگران شهر تهران می‌توان گفت که مراجعه همسران جانباز به مراکز روانشناسی و مشاوره بیشتر شده که اغلب آن‌ها با شکایاتی از قبیل افسردگی، احساس تنهایی، اضطراب، احساس رهاشدگی و تنیدگی همراه است که ضرورت بازنگری در خدمات ارائه شده به این افراد را گوشزد می‌کند (رادفر و همکاران، ۱۳۸۴؛ به نقل از سیدطالبی و رفیعی‌پور، ۱۳۹۶). با توجه

¹ Whitson, Duan-Porter, Schmader

² Branden

³ Salomé, Maria, Blanes & Ferreira

⁴ Oh, Song & Shin

⁵ Kmynsky

⁶ Fareo

⁷ Marsh

⁸ Kmynsky



به آنچه گفته شد و تاثیر غیرقابل چشم‌پوشی تاب‌آوری در ارتقاء سطح زندگی همسران جانبازان، در این پژوهش قصد داریم بسنجیم که آیا ادراک از خود و عزت نفس با تاب‌آوری در همسران جانبازان ارتباط دارد؟

روش‌شناسی

این پژوهش یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است و جامعه‌ی آماری آن عبارت است از ۷۰۰ نفر از همسران جانبازان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره روانشناسی شاهد و ایثارگر شهر تهران واقع در منطقه‌ی ۵ شهرداری تهران در سال ۱۳۹۹. در این پژوهش برای برآورد حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شده و در نهایت ۳۰۰ نفر از همسران جانبازان به عنوان نمونه مورد پژوهش قرار گرفته‌اند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شده است و با توجه به شرایط همه‌گیری ویروس کرونا و عدم امکان مراجعه‌ی حضوری برای نمونه‌گیری، پرسشنامه‌ها در شبکه‌های مجازی (گروه مشاوره آنلاین مرکز مشاوره روانشناسی شاهد و ایثار، واتساپ و تلگرام) بارگذاری و نسبت به جمع‌آوری داده‌ها اقدام شده است. ابزار اندازه‌گیری در این پژوهش، پرسشنامه عزت نفس کوپر-اسمیت، پرسشنامه خودپنداره SCQ راجرز و پرسشنامه تاب‌آوری کونر-دیویدسون بود.

پرسشنامه عزت نفس کوپر-اسمیت

پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷) شامل ۵۸ ماده است که احساسات، عقاید یا واکنش‌های فرد را توصیف می‌کند و آزمودنی باید با این مواد با علامت‌گذاری در دو خانه (به من شبیه است (بلی)) یا (به من شبیه نیست (خیر)) پاسخ دهد. مواد هر یک از زیرمقیاس‌ها عبارتند از: مقیاس عمومی ۲۶ ماده، مقیاس اجتماعی ۸ ماده، مقیاس خانوادگی ۸ ماده، مقیاس تحصیلی یا شغلی ۸ ماده و مقیاس دروغ ۸ ماده، نمرات زیرمقیاس‌ها و همچنین نمره‌ی کلی، امکان مشخص کردن زمینه‌ای را که در آن افراد واجد تصویر مثبتی از خود هستند، فراهم می‌سازد (کوپر اسمیت، ۱۹۶۷). پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردار است. ضریب آلفای کرونباخ $0/88$ را برای نمره کلی آزمون گزارش کرده‌اند. همچنین جهت سنجش روایی بین نمره کل آزمون با خرده‌مقیاس روان آزوده‌گرایی در آزمون شخصیت آیزنک، روایی واگرایی منفی و معنادار، و با خرده‌مقیاس برون‌گرایی، روایی همگرایی مثبت معنادار را نشان داده است. آداموند سون و همکاران (۲۰۰۶) نیز ضریب همسانی درونی $0/68$ تا $0/90$ را برای آزمون عزت نفس کوپر اسمیت گزارش کرده‌اند. کوپراسمیت و همکاران (۱۹۹۰) ضریب بازآزمایی را بعد از پنج هفته، $0/88$ و بعد از سه سال $0/70$ گزارش کرده‌اند.

پرسشنامه خودپنداره SCQ

این پرسشنامه در سال ۱۹۳۸ تا ۱۹۷۵ توسط کارل راجرز به منظور سنجش میزان ادراک از خود تهیه شده است. این آزمون شامل دو فرم است که در هر دوی آن‌ها مجموعه‌ای یکسان از ۲۵ زوج صفت شخصیتی متضاد ارائه شده است که آزمودنی در پاسخگویی به فرم اول بر اساس اینکه خود را چگونه می‌بیند و در فرم دوم چگونه می‌خواهد باشد، توصیف می‌کند. در این آزمون بالا بودن خودپنداره به معنای تطابق نداشتن بین خود واقعی و خود آرمانی است. این پرسشنامه دارای ۶ زیرمقیاس است که هر بعد دارای ۸ سوال با طیف لیکرت ۵ درجه‌ای است و عبارتند از:

- ✓ جسمانی: تصور فرد از بدن، سلامت، ظاهر جسمانی و قدرت بدنی خودش؛
- ✓ اجتماعی: احساس ارزش شخصی در تعامل‌های اجتماعی؛
- ✓ خلق و خو: تصور فرد از حالت عاطفی معمول یا تسلط نوع خاصی از واکنش عاطفی؛
- ✓ آموزشی: تصور فرد از خود در ارتباط با مدرسه، معلمان و فعالیت‌های فوق‌برنامه؛
- ✓ اخلاقی: تخمین فرد از ارزش اخلاقی فرد، کارهای درست و نادرست؛
- ✓ عقلانی: آگاهی فرد از هوش و استعداد حل مسئله و داوری‌های خودش.

ضریب پایایی این آزمون در پژوهش آقاجانی $0/83$ و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ برابر با $0/81$ گزارش شده است. همچنین برای بررسی روایی آن از پرسشنامه خودپنداره‌ی بک استفاده شده است.



پرسشنامه تاب آوری کونر - دیویدسون (CD-RIS)¹

این پرسشنامه توسط دو نظریه پرداز مشهور این حوزه یعنی کونور و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب آوری ساخته شده است. این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد که در مقیاس لیکرت بین کاملاً نادرست و کاملاً درست، نمره گذاری می شود. بررسی این ویژگی های روان سنجی این مقیاس در شش گروه، جمعیت عمومی، مراجعه کنندگان به بخش مراقبت های اولیه، بیماران سرپایی روان پزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شده است. تهیه کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب آور از غیرتاب آور در گروه های بالینی و غیربالینی بوده و می تواند در موقعیت های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. این پرسشنامه ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره گذاری می شود. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آن است که این آزمون دارای ۵ عامل: تصور شایستگی فردی، اعتماد به غرایز فردی، تحمل عاطفه منفی، پذیرش مثبت تغییر و روابط ایمان، کنترل و تاثیرات معنوی است. کونور و دیویدسون ضریب آلفای کرونباخ مقیاس تاب آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته ای ۰/۸۷ بوده است. این مقیاس در ایران توسط محمدی (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. وی برای تعیین پایایی این مقیاس از روش آلفای کرونباخ بهره گرفته و ضریب پایایی ۰/۸۹ را گزارش کرده است. برای تعیین روایی این مقیاس، نخست همبستگی هر عبارت با نمره کل مقوله محاسبه و سپس از روش تحلیل عاملی بهره گرفته شد. محاسبه همبستگی هر نمره کل به جز عبارت ۳، ضریب های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس عبارات مقیاس به روش مولفه های اصلی مورد تحلیل عاملی قرار گرفتند. پیش از استخراج عوامل بر پایه ماتریس همبستگی عبارات، دو شاخص KMO و آزمون کرویت بارتلت محاسبه شدند. مقدار KMO برابر ۰/۸۷ و مقدار خی دو در آزمون بارتلت برابر ۲۸/۵۵۶ بود که هر دو شاخص کفایت شواهد برای انجام تحلیل عامل را نشان دادند. در پژوهشی که توسط سامانی، جوکار و صحراگرد در بین دانشجویان صورت گرفت، پایایی آن را ۰/۹۳ گزارش کردند و روایی (به روش تحلیل عوامل و روایی همگرا و واگرا) توسط سازندگان آزمون در گروه های مختلف عادی و در خطر احراز گردید (سامانی، جوکار و صحراگرد، ۱۳۸۶).

لازم به ذکر است در این پژوهش به منظور بررسی روایی از روایی محتوایی استفاده شد که برای این منظور پرسشنامه ها به تایید خبرگان رسید و اصلاحات لازم در این خصوص صورت گرفت و همچنین به منظور سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار این ضریب برای هر یک از متغیرها بالاتر از ۰/۷ به دست آمد (عزت نفس ۰/۷۳، خودپنداره ۰/۷۸ و تاب آوری ۰/۸۱) که نشان از پایایی برای هر یک از ابزار داشت. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه ها از طریق نرم افزار SPSS 23 در بخش استنباطی (رگرسیون چندمتغیره) انجام پذیرفت.

یافته ها

در این بخش قبل از بررسی فرضیه ها نرمال بودن توزیع داده ها با استفاده از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. بنابراین با توجه به نرمال بودن توزیع نمرات، ارتباط بین عزت نفس و ادراک خود با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد:

جدول ۱: برآورد ضریب همبستگی

متغیرها	تاب آوری همسران	
	مقدار	Sig
مولفه های خودپنداره	۰/۴۵۱	۰/۰۰۰
	رابطه با شدت متوسط و جهت مستقیم	نتیجه

¹ Conner-Davidson Resilience Scale

مولفه های عزت نفس ۰/۵۴۰ ۰/۰۰۰ رابطه با شدت متوسط و جهت مستقیم

با توجه به مقدار آماره محاسبه شده و سطح خطای مشاهده شده کمتر از ۰/۰۵ می توان چنین نتیجه گرفت که یک رابطه همبستگی دو سویه میان متغیرها با حداقل سطح اطمینان ۹۵٪ برقرار است. در ادامه به بررسی فرضیه های پژوهش پرداخته می شود.

فرضیه اول: میان ادراک خود با تاب آوری همسران جانبازان شهر تهران رابطه معناداری وجود دارد.

برای استفاده از رگرسیون، ابتدا باید مفروضات لازم آن که عبارت است از سنجش استقلال خطاها با استفاده از آماره ی دوربین واتسون صورت گیرد:

جدول ۲: تست دوربین واتسون

مدل	آماره دوربین واتسون
۱/۹۰۶	

آماره تست دوربین-واتسون باید در بازه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار گیرد در اینجا این مقدار ۱/۹۰۶ حاصل شده است، بنابراین فرض استقلال خطاها رد نشده و می توان از آزمون رگرسیون بهره گرفت.

جدول ۳: برآورد خلاصه مدل رگرسیونی

ضریب تبیین	ضریب تبیین تعدیل یافته
۰/۵۳۲	۰/۴۹۱

جدول فوق به روابط بین کلیه عوامل با متغیر (تاب آوری همسران) دلالت دارد. ضریب تبیین (تأثیر و پیش بینی) متغیرهای مستقل تقریباً معادل ۰/۵۳ است و ضریب تبیین تعدیل یافته که مبتنی بر درجه آزادی متغیرها می باشد معادل ۰/۴۹ است. به عبارت دیگر میزان تغییرات متغیر تاب آوری همسران براساس تاثیرات متغیرهای فوق معادل ۰/۴۹ است (این مقدار، ضریب تقریباً متوسطی است) بنابراین ۴۹٪ تغییرات تاب آوری همسران توسط ادراک خود تبیین و پیش بینی می شود.

جدول ۴: تحلیل ANOVA و تعیین سطح معنی داری مدل

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	Sig
تبیین شده (رگرسیون)	۱۸.۶۰۸	۵	۳.۷۲۱	۴۵.۹۳	۰.۰۰۰
پس مانده	۲۴.۹۵۵	۳۰۵	۰.۰۸۱		
کل	۳۱.۳۷۵	۲۹۹			

با توجه به مقادیر آماره F و همچنین سطح معنی داری ($\text{sig} < 0/05$) جدول فوق نتیجه می گیریم که وجود رابطه در سطح اطمینان ۹۹٪ معنادار است. به عبارت دیگر بین عوامل بررسی شده و متغیر (تاب آوری همسران) رابطه معنی داری وجود دارد. بنابراین فرضیه صفر رد می شود و فرضیه محقق مورد تأیید واقع می شود.

جدول ۵: ضرایب وزنی رگرسیونی

عوامل مدل	B غیر استاندارد	B استاندارد	مقدار t	Sig
ضریب ثابت	۱.۳۳۲	-	۶.۶۰۰	۰.۰۰۰
جسمانی	۰.۲۱۳	۰.۲۹۰	۴.۸۷۴	۰.۰۰۰
اجتماعی	۰.۱۹۸	۰.۲۱۷	۶.۲۰۴	۰.۰۰۰
خلق و خو	۰.۲۲۷	۰.۲۸۸	۵.۱۱۸	۰.۰۰۰
آموزشی	۰.۲۹۴	۰.۳۵۵	۳.۰۰۹	۰.۰۰۰
اخلاقی	۰.۲۹۰	۰.۳۳۴	۴.۴۲۰	۰.۰۰۰
عقلانی	۰.۳۱۵	۰.۳۷۴	۳.۱۵۳	۰.۰۰۰

در جدول فوق مقدار ضرائب وزنی هریک از متغیرها بر روی متغیر وابسته (بتاها) به تفکیک استاندارد شده و غیراستاندارد شده، مقدار آزمون t ، سطح خطای مشاهده شده هر متغیر با متغیر وابسته منظور شده است. بر این اساس با توجه به مقدار ضریب مسیر (اثرات وزنی) استاندارد شده و همچنین مقادیر t که نشان می دهد مولفه ها تاثیر خالص و معناداری بر تاب آوری همسران دارند. لذا با توجه به این ضرایب اولاً می توان معادله رگرسیون متغیر تاب آوری همسران را براساس متغیرهای مستقل و مقدار ضریب ثابت بیان نمود و ثانیاً مقدار تاثیر هر یک از متغیرهای مستقل را به ازای یک واحد تغییر در متغیر وابسته پیش بینی نمود.

فرضیه دوم: میان عزت نفس با تاب آوری همسران جانبازان شهر تهران رابطه معناداری وجود دارد. برای استفاده از رگرسیون، ابتدا باید مفروضات لازم آن که عبارت است از سنجش استقلال خطاها با استفاده از آماره ی دوربین واتسون صورت گیرد:

جدول ۶: تست دوربین واتسون

آماره دوربین واتسون	مدل
۱/۷۰۳	

آماره تست دوربین- واتسون باید در بازه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار گیرد در اینجا این مقدار ۱/۷۰۳ حاصل شده است، بنابراین فرض استقلال خطاها رد نشده و می توان از آزمون رگرسیون بهره گرفت.

جدول ۷: برآورد خلاصه مدل رگرسیونی

ضریب تبیین	ضریب تبیین تعدیل یافته
۰/۳۶۲	۰/۳۱۱

جدول فوق به روابط بین کلیه عوامل با متغیر (تاب آوری همسران) دلالت دارد. ضریب تبیین (تأثیر و پیش بینی) متغیرهای مستقل تقریباً معادل با ۰/۳۶ است و ضریب تبیین تعدیل یافته که مبتنی بر درجه آزادی متغیرها می باشد معادل با ۰/۳۱ است. به عبارت دیگر میزان تغییرات متغیر تاب آوری همسران براساس تاثیرات متغیرهای فوق معادل با ۰/۳۱ است (این مقدار، ضریب تقریباً متوسطی است) بنابراین ۳۶٪ تغییرات تاب آوری همسران توسط عوامل بررسی شده تبیین و پیش بینی می شود.

جدول ۸: تحلیل ANOVA و تعیین سطح معنی داری مدل

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	Sig
تبیین شده (رگرسیون)	۳.۴۸۷	۵	۰.۶۹۷	۱۹.۳۶	۰.۰۰۰
پس مانده	۱۰.۹۹۰	۳۰۵	۰.۰۳۶		
کل	۲۴.۶۶۳	۲۹۹			

با توجه به مقادیر آماره F و همچنین سطح معنی داری ($\text{sig} < 0/05$) جدول فوق نتیجه می گیریم که وجود رابطه در سطح اطمینان ۹۹٪ معنادار است. به عبارت دیگر بین عوامل بررسی شده و متغیر (تاب آوری همسران) رابطه معنی داری وجود دارد. بنابراین فرضیه صفر رد می شود و فرضیه محقق مورد تأیید واقع می شود.

جدول ۹: ضرایب وزنی رگرسیونی

عوامل مدل	B غیر استاندارد	B استاندارد	مقدار t	Sig
ضریب ثابت	۱.۶۵۶	-	۶.۰۰۵	۰.۰۰۰
مقیاس عمومی	۰.۳۰۱	۰.۳۸۷	۳.۴۹۹	۰.۰۰۰
مقیاس اجتماعی	۰.۳۹۸	۰.۴۵۲	۵.۲۱۸	۰.۰۰۰
مقیاس خانوادگی	۰.۲۸۸	۰.۳۴۵	۵.۵۴۰	۰.۰۰۰

۰.۰۰۰	۲۰۲۱	۰.۳۳۹	۰.۲۷۰	مقیاس تحصیلی یا شغلی
۰.۰۰۰	۴.۶۳۳	۰.۴۳۱	۰.۳۵۶	مقیاس دروغ

در جدول فوق مقدار ضرائب وزنی هر یک از متغیرها بر روی متغیر وابسته (بتاها) به تفکیک استاندارد شده و غیراستاندارد شده، مقدار آزمون t ، سطح خطای مشاهده شده هر متغیر با متغیر وابسته منظور شده است. بر این اساس با توجه به مقدار ضریب مسیر (اثرات وزنی) استاندارد شده و همچنین مقادیر t که نشان می دهد مولفه ها تاثیر خالص و معناداری بر تاب آوری همسران دارند. لذا با توجه به این ضرایب اولاً می توان معادله رگرسیون متغیر تاب آوری همسران را براساس متغیرهای مستقل و مقدار ضریب ثابت بیان نمود و ثانیاً مقدار تاثیر هر یک از متغیرهای مستقل را به ازای یک واحد تغییر در متغیر وابسته پیش بینی نمود

به منظور بررسی بهبود میزان ابعاد سلامت روان در گروه های آزمایش و کنترل از روش آماری تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج در ذیل آورده شده است.

نتیجه گیری

همانطور که در نتایج تحلیل به آن اشاره شد، بین عزت نفس و ادراک خود با تاب آوری رابطه معناداری وجود دارد. نتایج این پژوهش مبتنی بر رابطه بین عزت نفس و ادراک خود با تاب آوری با نتایج پژوهش هایی همچون اشراقی و نامور (۱۳۹۸)، گلستانی، گودرزی گندمکاری و برجسته (۱۳۹۴)، سهیلی زاد و همکاران (۱۳۹۵) و کرامتی و پاینده فر (۱۳۹۵)، مک آرتور،

مانزفیلد، متیو و همکاران (۲۰۱۷)، هایتر و دورستین (۲۰۱۴) و سلزکا، جکوا، اروسوا و همکاران (۲۰۰۹) هم راستاست. زندگی با فردی که در جنگ آسیب دیده و جانباز جنگی محسوب می شود، موجب افزایش استرس و ناسازگاری های زناشویی می گردد. افرادی که عزت نفس پایین دارند و برای خود ارزش و احترامی قائل نیستند ممکن است دچار انزوا و گوشه گیری (احمدی و محمدی روزبهانی، ۱۳۹۵) یا پر خاشگری و رفتارهای ضد اجتماعی (شب افروز، جنگی، جوادی علمی و همکاران، ۱۳۹۶) شوند که با کاهش ظرفیت کلی فرد برای جلوگیری، به حداقل رساندن و غلبه بر مشکلات ناشی از همسر جانباز خود، می تواند سبب کاهش کیفیت زندگی آنان شود. در این میان توجه به مجموعه هوشیاری ها و تصورات نسبت به ویژگی های درونی و بیرونی همسران افراد جانباز می تواند نقطه عطفی در میزان تاب آوری آنان باشد. عزت نفس یکی از عواملی است که می تواند به همسران جانباز کمک کند تا آشفتگی روانی، استرس و اضطراب خود را تقلیل دهند، به طوریکه همسران جانبازان با داشتن مسئولیت های متعدد از قبیل پرستاری از همسر، فرزند پروری و مشکلات مربوط به زندگی شهروندی و کاهش ارتباطات معمول دچار کاهش عزت نفس در ارتباطات اجتماعی در چنین شرایطی می شوند که در نتیجه منجر به رضایت کمتر از زندگی، افزایش شیوع افسردگی و سایر بیماری های جسمی می گردد. لذا در تبیین یافته های پژوهش می توان اینگونه گفت که عزت نفس به عنوان میزان ارزشی که شخص برای خود قائل می شود به عنوان جزئی از خودشناسی و خود ادراکی تعریف می شود. به این معنا که عزت نفس بالا به ارزیابی مطلوب از خود و عزت نفس پایین به ارزیابی ضعیف از خود مرتبط می شود

(نصف، ۲۰۱۱). عزت نفس از ارزیابی ارزش خود بر مبنای قضاوت ها و مقایسه ها بنا می شود. قضاوت ها و ارزیابی های دیگران از میزان دوست داشتنی بودن و ارزش شخصی بر دیدگاه او نسبت به خود نهایتاً بر عزت نفس تاثیر می گذارد. در رویکرد مثبت در ارتباط با افزایش عزت نفس می توان گفت که افزایش عزت نفس موجب افزایش شادی، ابتکار و تاب آوری می شود (اشراقی و نامور، ۱۳۹۸). عزت نفس طی سال ها یکی از مهمترین سازه های روانشناختی تأثیرگذار بر تاب آوری معرفی شده است (هایتر و

¹ McArthur, Mansfield, Matthew

² Hayter & Dorstyn

³ Veselska Z, Geckova AM, Orosova

⁴ Neff



دورستین، ۲۰۱۴). از آنجا که بسیاری از عوامل محیطی و بیرونی از حیطه‌ی اختیارات و توانایی‌های فرد بیرون است، لذا با تمرکز بر رشد عوامل و منابع درونی می‌توان در جهت ارتقای سطح تاب‌آوری حرکت کرد. از جمله منابع مهم درونی عزت نفس است. با افزایش سطح سازه عزت نفس، احساس توانمندی و ارزشمندی در فرد به وجود می‌آید و منجر به ایجاد تغییراتی چون بلندهمت بودن و خودمختاری می‌شود و از این طریق به بهبود سطح تاب‌آوری فرد کمک می‌کند. در واقع سطح بالای عزت‌نفس موجب می‌شود که فرد از نشاط درونی و ابتکار عمل بیشتری برخوردار گردد و در مقابله با مشکلات و شکست‌های زندگی مقاومت بیشتری از خود نشان دهد که این عوامل موجب بهبود سطح تاب‌آوری فرد می‌گردد. در واقع عزت‌نفس به همسران جانبازان کمک می‌کند که در مواجهه با مسائل زندگی، موضوعات را قابل حل ببینند و سازگاران به حل آن‌ها بپردازند و نهایتاً از تاب‌آوری بالاتری برخوردار شوند. در واقع همسران جانبازان برخوردار از سطوح بالای عزت‌نفس و ادراک خود، با توجه به توانایی‌های گوناگون ذکر شده در ابعاد مختلف فردی و اجتماعی می‌توانند به طور موثرتری در برابر مشکلات زندگی رفتار کنند و با ظرفیت بیشتری تنش‌ها و ناسازگاری‌ها را پشت سر گذارند.

همانطور که گفته شد نه تنها جانبازان بلکه همسران آنان نیز، در زندگی دارای مشکلات زیادی هستند که این مسائل می‌تواند زندگی آنها را تحت تأثیر قرار دهد. از اهم مشکلات آنان این است که خودپنداره و ادراک از خودشان، تحت تأثیر مشکلاتشان قرار می‌گیرد. بخش بزرگی از سلامت روانی و عاطفی فرد بسته به احساسی است که درباره خود دارد. اکثر مواقع افراد دید صحیح و شفاف نسبت به خود، توانمندی‌ها و استعدادها و یا حتی فیزیک بدنی‌شان ندارند. شناخت و داشتن دیدگاهی صحیح از خود، اهمیت ویژه‌ای دارد. برداشتی که هر شخص از خود دارد بر رفتار و عملکرد وی تأثیر می‌گذارد و بسیاری از تصمیمات مهم زندگی بر اساس همین خودپنداره شکل می‌گیرد. ادراک از خود، نقش مهمی را برای روبه‌رو شدن با مشکلات آینده ایفا می‌کند. کسی که احساس خوبی درباره خویشتن دارد، برخورد مناسب‌تری، با مشکلات آتی خود خواهد داشت. در واقع این احساس ارزشمندی و عزت‌نفس است که برای انسان به مانند یک سرمایه و ارزش حیاتی به حساب می‌آید و از جمله عوامل مهم و عمده در امر صبروری، شکوفایی استعدادها و خلاقیت در انسان‌ها محسوب می‌گردد (کرامتی و پاینده فر، ۱۳۹۵).

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به عدم تعمیم‌پذیری نتایج به جامعه‌های بزرگتر اشاره کرد چرا که این مطالعه تنها بر روی تعداد معدودی از همسران جانبازان شهر تهران انجام گرفته است، همچنین استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی به عنوان تنها ابزار برای گردآوری اطلاعات، می‌تواند نتایج پژوهش را به علت عدم توجه و دقت کافی در پاسخ به پرسش‌ها، نبود برداشت یکسان از پرسش‌های مربوط به متغیرهای پژوهش، احتمال اعمال اغراض شخصی نسبت به مسائل مطرح شده در پرسشنامه و همچنین صداقت آزمودنی‌ها، تحت تأثیر قرار دهد. با توجه به نتایج فوق، می‌توان عنوان نمود که عزت‌نفس و ادراک خود با تاب‌آوری همسران جانبازان ارتباط دارد، بنابراین پیشنهاد می‌شود که با توجه به مشکلات عدیده‌ای که در زندگی جانبازان وجود دارد پژوهش‌های بیشتری در راستای ارتقای کیفیت زندگی و سلامت روان آنان و خانواده‌هایشان صورت گیرد. همچنین تلاش در راستای ارتقای عزت‌نفس و بهبود ادراک خود در همسران جانبازان از طریق جلسات روان‌درمانی، مشاوره و کارگاه‌های آموزشی، در راستای افزایش تاب‌آوری در برابر مشکلات عدیده‌ای که با آن دست و پنجه نرم می‌کنند، پیشنهاد می‌گردد.

منابع

- احمدی، سعادت و محمدی روزبهانی، ندا. (۱۳۹۵). رابطه عزت نفس مشروط با انسجام و انعطاف پذیری خانواده، کنفرانس جهانی مدیریت، اقتصاد حسابداری و علوم انسانی در آغاز هزاره سوم، شیراز
- ایدلخانی، شیرین و حیدری، حسن. (۱۳۹۵). سنجش اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر سلامت روان و کیفیت زندگی همسران جانبازان، روانشناسی نظامی، ۷(۲۷): ۶۷-۸۰



- زرنقاش، مینا؛ غلامرضایی، سیمین و صادقی، مسعود. (۱۳۹۷). بررسی تاثیر رابطه علی خودکارآمدی، عزت نفس، بهزیستی معنوی و افسردگی بر احساس تنهایی دختران جانبازان اعصاب و روان با میانجیگری رضایت از زندگی، روش ها و مدل های روانشناختی، ۹(۳۳): ۸۷-۱۰۶
- سامانی سیامک، جوکار بهرام، صحراگرد نرگس. تاب آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۱۳۸۶؛ ۱۳ (۳): ۲۹۵-۲۹۰
- سلطانی، رضا؛ وهابی همابادی، جلال و خالقی پور، شهناز. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش معنویت بر تاب آوری، عزت نفس و خوداتکایی زنان سرپرست خانوار مطلقه، زن و فرهنگ، ۱۰(۳۷): ۴۱-۵۴
- سهیلی زاد، مختار؛ یاحقی امجد، عشرت؛ امینی، داریوش و غلامعلی، بهزاد. (۱۳۹۵). رابطه بین عزت نفس، تاب آوری و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ شهر همدان، علمی پژوهان، ۱۵(۱): ۸-۱
- سیدطالبی، سیده مریم و رفیعی پور، امین. (۱۳۹۶). همه گیرشناسی نشانگان افسردگی، اضطراب و تنیدگی در همسران جانبازان، طب جانباز، ۹(۳)
- شب افروز، مریم؛ جنگی، سکینه؛ جواد علمی، لیلا؛ افروز، غلامعلی و پسندیده، محمدمهدی. (۱۳۹۶). بررسی نقش عزت نفس پایین در ایجاد پرخاشگری نوجوانان، کنفرانس بین المللی فرهنگ آسیب شناسی روانی و تربیت، انجمن روانشناسی ایران، دانشگاه الزهرا
- صفوی، محبوبه؛ محمودی، محمود و اکبرناتاج بیشه، کلثوم. (۱۳۸۹). بررسی ارتباط کیفیت زندگی و شیوه های مقابله با استرس در همسران جانبازان شیمیایی مبتلا به عوارض ریوی گاز خردل شهر تهران سال ۱۳۸۵، دانشور پزشکی، ۱۸(۲): ۹-۱۸
- صمدی نسرین، صفوی محبوبه، محمودی محمود. (۱۳۹۲). بررسی کیفیت زندگی و ارتباط آن با عزت نفس در مبتلایان به دیابت نوع دو مراجعه کننده به درمانگاه دیابت بیمارستان امام خمینی (ره) اردیبه در سال ۱۳۹۰: گزارش کوتاه. دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۱۲ (۳): ۲۵۱-۲۵۶
- عسکریان، سمیه؛ اصغری، محمدجواد و حسن زاده، محمدحسن. (۱۳۹۲). تاثیر آموزش مهارت های مقابله دینی بر تاب آوری، انطباق پذیری و مدیریت فشار روانی همسران جانبازان، جنگ و سلامت روانی، ۲۱
- قاسمی، محمود؛ غلامی، آسیه و مهدی زادگان، ایران. (۱۳۹۶). تاثیر مداخله بخشش محور بر تاب آوری و استرس ادراک شده همسران جانبازان، طب جانباز، ۹(۴)
- کرامتی، معصومه و پاینده فر، شهناز. (۱۳۹۵). رابطه عزت نفس و تاب آوری با مولفه های خودپنداره بدنی دانش آموزان دارای ناتوانی، کودکان استثنائی، ۱۶ (۴)
- نجفی، محمود؛ کمری، علی عباس؛ عرفانی، نصراله؛ جعفری، نصرت و پیرخائفی، علیرضا. (۱۳۹۳). نقش مولفه های کیفیت زندگی همسران جانبازان در پیش بینی سلامت عمومی فرزندان، فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۵(۱۹)
- نعیمی، ابراهیم؛ آشفته، سیدمحمدحسین و طالبی، ریحانه. (۱۳۹۴). بررسی رابطه خودکارآمدی تحصیلی با همایندی ادراک از خود و تفکر انتقادی در دانش آموزان، فرهنگ مشاوره و روان درمانی، ۷(۲۶)
- Aburn G., Gott M., Hoare K. (2016). what is resilience? an integrative review of the empirical literature, journal of advanced nursing: 72(5): 980-1000
- Fareo, D. O. (2011). A study of self-perception and academic performance of students with special needs into mainstreamed public secondary schools in Nigeria. IFE Psychologies, 19(1), 495
- Harris L. S. (2016). effect of gender and spirituality on adults' resilience to daily non-traumatic stressors. Walden university
- Hayter MR, Dorstyn DS. (2014). Resilience, self-esteem and self-compassion in adults with spina bifida. Spinal Cord; 52(2): 167-71

- Kaminsky, H. G. (2007). The effects of an enrichment program on the academic self-perceptions of male and female culturally diverse minority gifted learning disabled students. A Dissertation in Partial Fulfillment of the Requirements for The Degree of Doctor of Philosophy: Fairleigh Dickinson University
- McArthur M, Mansfield C, Matthew S, Zaki S, Brand C, Andrews J. (2017). Resilience in veterinary students and the predictive role of mindfulness and self-compassion. *J Vet Med Educ*;44(1):106-15.
- Milliken, C. S., Auchterlonie, J. L., & Hoge, C. W. (2007). Longitudinal assessment of mental health problems among active and reserve component soldiers returning from the Iraq war. *Journal of the American Medical Association*, 298, 2141–2148.
- Neff K. (2011). Self-compassion, self-esteem, and wellbeing. *Soc Personal Psychol Compass*;5(1):1-12.
- Oh E., Song E., Shin J. (2017). Individual factors affecting self-esteem and relationships among self-esteem, body mass index and body image in patients with Schizophrenia, *archives of psychiatric nursing*, 31(6): 558-595
- Renshaw, K. D., Blais, R. K., & Caska, C. M. (2011). Distress in spouses of combat veterans: The importance of spouses' perceptions of veterans' experiences. In S
- Salehi, M. (2018). The mediating role of the self- esteem in relation between the personality and job performance among teachers of Marvdasht city. *Journal of Psychological models and method*. 9, Number 31.1-24
- Salomé G. M. I, Maria SPD, Blanes L., Ferreira L. M. (2011). self-esteem in patients with diabetes mellitus and foot ulcers, *journal of tissue viability*, 20(3): 6-100
- Veselska Z, Geckova AM, Orosova O, Gajdosova B, Vandijk JP, Reijneveld SA. (2009). Self-esteem and resilience: The connection with risky behavior among adolescents. *Addict Behav*.34(3):287-91.
- Whitson H. E., Duan-Porter W., Schmader K. E., Morey M. C., Cohen H. J., Colon-Emeric C. S. (2016). Physical resilience in older adults: systematic review and development of an emerging construct. *the journal of gerontology*, 71(4): 489-495

The relationship between self-perception and self-esteem with the resilience of veterans' wives in Tehran

Abstract

The aim of this study was to investigate the relationship between self-perception and self-esteem with the resilience of spouses of veterans in Tehran in 1399. This research is a descriptive correlational study that has been conducted in the field in terms of applied purpose and method. The statistical population includes 700 spouses of veterans who referred to the Shahed and Isar Psychological Counseling Center located in District 5 of Tehran Municipality in 1399. The sample size was obtained based on Cochran's formula of 300 people and the available sampling method was used to select the sample. The main data of this study were obtained using three standard self-esteem questionnaires of Cooper Smith (1967), Rogers self-concept questionnaire and Connor and Davidson (2003) resilience questionnaire. Due to the spread of Covid virus 19, these questionnaires were uploaded in virtual networks (online counseling group of Shahed and Isargar Psychological Counseling Center, WhatsApp and Telegram) and data were collected. Inferential statistics (correlation and multivariate regression) were used to analyze the data using SPSS-23 software. The results showed that there is a significant relationship between self-perception and self-esteem with the resilience of veterans' wives in Tehran. The results also showed that there is a significant relationship between the components of self-perception and resilience of the spouses of veterans in Tehran. Also, there is a significant relationship between the components of self-esteem and resilience of the spouses of veterans in Tehran.

Key words: Self-perception, self-concept, self-esteem, resilience