فصلنامه ایده های نوین روانشناسی

رابطه ادراک خود و عزت‌نفس با تاب‌آوری همسران جانبازان شهر تهران

مهرانگیز جوادی[۱]، مهشید ایزدی[۲]، پرستو خسروی[۳]

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه ادراک خود و عزت‌نفس با تاب‌آوری همسران جانبازان شهر تهران در سال ۱۳۹۹ انجام شد. این پژوهش از نظر هدف کاربردی و روش انجام آن توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد که به صورت میدانی انجام شده است. جامعه آماری شامل ۷۰۰ نفر از همسران جانبازان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره روان‌شناسی شاهد و ایثار واقع در منطقه ۵ شهرداری تهران در سال ۱۳۹۹ می‌باشد. حجم نمونه بر اساس فرمول کوکران ۳۰۰ نفر به دست آمده و برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. اطلاعات اصلی این پژوهش با استفاده از سه پرسشنامه استاندارد عزت‌نفس کوپر اسمیت (۱۹۶۷)، پرسشنامه خودپنداره راجرز و پرسشنامه تاب‌آوری کونور و دیویدسون (۲۰۰۳) به دست آمد. با توجه به انتشار ویروس کووید ۱۹ این پرسشنامه‌ها در شبکه‌های مجازی (گروه مشاوره آنلاین مرکز مشاوره روان‌شناسی شاهد و ایثارگر، واتساپ و تلگرام) بارگزاری و نسبت به جمع‌آوری داده‌ها اقدام شد. در تجزیه و تحلیل اطلاعات از آمار استنباطی (همبستگی و رگرسیون چندمتغیره) با استفاده از نرم‌افزار SPSS-23 استفاده شد. نتایج نشان داد که بین ادراک خود و عزت‌نفس با تاب‌آوری همسران جانبازان شهر تهران رابطه معناداری وجود دارد. همچنین نتایج حاکی از آن بود که میان مولفه‌های ادراک خود و تاب‌آوری همسران جانبازان شهر تهران رابطه معنی‌دار وجود دارد همچنین بین مولفه‌های عزت نفس و تاب‌آوری همسران جانبازان شهر تهران رابطه معنی‌دار وجود دارد.

واژگان کلیدی: ادراک خود، خودپنداره، عزت‌نفس، تاب‌آوری

[۱] کارشناس ارشد گروه مشاوره خانواده، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی، تهران، ایران (mehrangizjavadiii@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)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی

مقدمه

معلولیت‌های جسمی و عوارض روحی ناشی از آن یکی از جلوه‌هایی است که در صحنه‌های جنگ و سال‌های بعد از آن در بازماندگان جنگ و اطرافیان آن‌ها به شکلی گسترده به چشم می‌آید. در این بین همسران جانبازان به طور خاصی درگیر عوارض ناشی از معلولیت‌های جسمی و روحی به جا مانده هستند. از جمله عوارضی که برای همسران جانبازان وجود دارد، تهدیدات مرتبط با بهداشت روان است. یافته‌ها نشان از تهدید سلامت روان همسران جانبازان دارد (وفایی و خسروی، ۱۳۸۷؛ به نقل از قاسمی، غلامی و مهدی‌زادگان، ۱۳۹۶). همسران و خانواده اولین محیط حمایت‌کننده برای کسانی هستند که از جنگ برگشته‌اند و مشکلات بین‌فردی به عنوان عوامل خطرساز سلامت روان بازماندگان جنگ به شمار می‌آیند (میلیکن، آچترلون و هوگ[1]، ۲۰۰۷). همسران بازماندگان جنگ در معرض خطر فزاینده مشکلات روانشناختی و آشفتگی هیجانی هستند. ورود جانبازان به نظام خانواده خطری برای ایجاد یک چرخه‌ی منفی بالقوه مشکلات روانشناختی در کل اعضای خانواده است (رنشاو، بلایس و اسکا[2]، ۲۰۱۱). فرض معمولی این است که همسرانی که با جانبازان، زندگی می‌کنند، در معرض یک عامل فشارزای مزمن هستند (گالوسکی و لیونز[3]، ۲۰۰۴؛ به نقل از نجفی، کمری، عرفانی و همکاران، ۱۳۹۳). نتایج پژوهش مجاهد و همکاران (۱۳۸۲) نشان داد که ضایعه‌ی جانبازی تاثیر مستقیمی بر افسردگی همسران جانبازان دارد و اعضای خانواده‌ی یک جانباز، بویژه همسر او که با عوامل فشارزای ویژه‌ای مواجه بوده و همزمان مجبور به ایفای نقش‌های مختلفی است، دارای سطوح بالاتری از مشکلات رفتاری خواهند بود (سیدطالبی و رفیعی‌پور، ۱۳۹۶). زنان به عنوان کلیدی‌ترین 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 می‌شود. 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 می‌کند (عسکریان، اصغری و حسن‌زاده، ۱۳۹۲).

یکی از عوامل قابل توجه در چگونگی رویارویی با چالش‌های زندگی در همسران جانبازان، تاب‌آوری است. تاب‌آوری به قابلیت تطابق انسان در مواجهه با بلایا و فشارهای جانکاه و غلبه یافتن بر آن تجارب اطلاق می‌شود (دینر، لوکاس، استیماک و هلی‌ول[4]، ۲۰۰۹؛ به نقل از سلطانی، وهابی‌همابادی و خالقی‌پور، ۱۳۹۷). تاب‌آوری به جهت سازگاری مثبت علیرغم مشکلات زندگی منابع درونی و بیرونی را با هم یکپارچه می‌سازد و منجر به افزایش توانایی فردی برای برخورد با مشکلات می‌شود (ابورن، گات و حوره[5]، ۲۰۱۶) در واقع نوعی مصون‌سازی در برابر مشکلات روانی اجتماعی است و کارکردهای مثبت زندگی را افزایش می‌دهد. با افزایش تاب‌آوری، مهارت‌های اجتماعی افراد (از قبیل برقراری ارتباط، رفع موانع، توانایی برنامه‌ریزی، حل مسئله، مهارت رهبری) تقویت شده و فرد را قادر می‌سازد در مواجهه با شرایط دشوار، موفق و کامیاب شود (ایدلخانی و حیدری، ۱۳۹۵). تاب‌آوری با بهزیستی روانی و جسمانی مرتبط است و به افراد در مواجهه و سازگاری با شرایط سخت و استرس‌زای زندگی کمک می‌کند و آن‌ها را در برابر اختلالات روانی و شرایط محیطی پرخطر محافظت می‌کند (هریس[6]،

[1] Milliken, Auchterlonie & Hoge
[2] Renshaw, Rodrigues & Jones
[3] Galovski & Lyons
[4] Diener, Lucas, Schimmack & Helliwell
[5] Aburn, Gott & Hoare
[6] Harris

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

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-پرتر، اسمادر[1] 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[2] (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[3]، ۲۰۱۱). افراد با عزت‌نفس بالاتر نسبت به افراد با عزت‌نفس پایین از کیفیت زندگی بالاتر و مطلوبتری برخوردار هستند (سهیلی‌زاد، یاحقی‌امجد، امینی و غلامعلیئی، 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 ار انکار کند (اوه، سانگ و شین[4]، 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[5]، 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 (نعیمی، 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[6]، ۲۰۱۱). از دیدگاه مارش[7] (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[8]، 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

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 اندازه گیری در این پژوهش، پرسشنامه عزت‌نفس 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 ۰/۸۸ را برای نمرهٔ کلی آزمون گزارش کرده‌اند. همچنین جهت سنجش روایی بین نمره کل آزمون با خرده‌مقیاس روان آزرده‌گرایی در آزمون شخصیت آیزنک، روایی واگرایی منفی و معنادار، و با خرده‌مقیاس برون‌گرایی، روایی همگرای مثبت معنادار را نشان داده است. ادموند سون و همکاران (۲۰۰۶) نیز ضریب همسانی درونی ۰/۶۸ تا ۰/۹۰ را برای آزمون عزت‌نفس کوپر اسمیت گزارش کرده‌اند. کوپراسمیت و همکاران (۱۹۹۰) ضریب بازآزمایی را بعد از پنج هفته، ۰/۸۸ و بعد از سه سال ۰/۷۰ 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 ۸۳٪ و پایایی آن به روش آلفای کرونباخ برابر با ۸۱٪ گزارش شده است. همچنین برای بررسی روایی آن از پرسشنامه خودپنداره‌ی بک استفاده شده است.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

پرسشنامه تاب‌آوری کونر- دیویدسون (CD-RIS[1])

این پرسشنامه توسط دو نظریه‌پرداز مشهور این حوزه یعنی کونور و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ با مرور منابع پژوهشی ۱۹۹۱-۱۹۷۹ حوزه تاب‌آوری ساخته شده است. این پرسشنامه ۲۵ گویه دارد که در مقیاس لیکرت بین کاملاً نادرست و کاملاً درست، نمره‌گذاری می‌شود. بررسی این ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه، جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه انجام شده است. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرید. این پرسشنامه ۲۵ عبارت دارد که در یک مقیاس لیکرتی بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. 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 تاب‌آوری را ۰/۸۹ گزارش کرده‌اند. همچنین ضریب پایایی حاصل از روش بازآزمایی در یک فاصله ۴ هفته‌ای 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 به نمره کل به جز عبارت ۳، ضریب‌های بین ۰/۴۱ تا ۰/۶۴ را نشان داد. سپس عبارات مقیاس به روش مولفه‌های اصلی موردتحلیل 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 گروه‌های 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 پرسشنامه‌ها به تایید خبرگان رسید و اصلاحات لازم در این خصوص صورت گرفت و همچنین به‌منظور سنجش پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار این ضریب برای هر یک از متغیرها بالاتر از ۰/۷ به دست آمد (عزت‌نفس ۰/۷۳، خودپنداره ۰/۷۸ و تاب‌آوری 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.

یافته‌ها

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

جدول ۱: برآورد ضریب همبستگی

متغیرها	تاب‌آوری همسران		
	مقدار	Sig	نتیجه
مولفه‌های خودپنداره	۰/۴۵۱	۰/۰۰۰	رابطه با شدت متوسط و جهت مستقیم

[1] Conner-Davidson Resilience Scale

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

مولفه‌های 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 می‌توان 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 می‌شود.

فرضیه اول: میان ادراک خود با تاب‌آوری 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 آماره‌ی دوربین واتسون صورت گیرد:

جدول ۲: تست دوربین واتسون

	آماره دوربین واتسون
مدل	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 می‌توان 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 (تاب‌آوری همسران) دلالت دارد. ضریب تبیین (تأثیر و پیش‌بینی) متغیرهای مستقل تقریبا معادل با ۰/۵۳ است و ضریب تبیین تعدیل‌یافته که مبتنی بر درجه آزادی متغیرها می‌باشد معادل با ۰/۴۹ است. به عبارت دیگر میزان تغییرات متغیر تاب‌آوری همسران براساس تاثیرات متغیرهای فوق معادل با ۰/۴۹ است (این مقدار، ضریب تقریباً متوسطی است) بنابراین ۴۹٪ تغییرات تاب‌آوری همسران توسط ادراک خود تبیین و پیش‌بینی می‌شود.

جدول ۴: تحلیل ANOVA و تعیین سطح معنی‌داری 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 معنی‌داری ($sig < 0/05$) جدول فوق نتیجه می‌گیریم که وجود رابطه در سطح اطمینان ۹۹٪ معنادار است. به عبارت دیگر بین عوامل بررسی شده و متغیر (تاب‌آوری همسران) رابطه معنی‌داری وجود دارد. بنابراین فرضیه صفر رد می‌شود و فرضیه محقق مورد تأیید واقع می‌شود.

جدول ۵: ضرایب وزنی رگرسیونی

عوامل مدل	Bغیر استاندارد	Bاستاندارد	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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

در جدول فوق مقدار ضرائب وزنی هریک از متغیرها بر روی متغیر وابسته (بتاها) به تفکیک استانداردشده و غیراستانداردشده، مقدار آزمون t، سطح خطای مشاهده‌شده هر متغیر با متغیر وابسته منظور شده است. بر این اساس با توجه به مقدار ضریب مسیر (اثرات وزنی) استانداردشده و همچنین مقادیر t که نشان می‌دهد مولفه ها تاثیر خالص و معناداری بر تاب‌آوری همسران دارند. لذا با توجه به این ضرایب اولاً می‌توان معادله رگرسیون متغیر تاب‌آوری 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 پیش‌بینی نمود.

فرضیه دوم: میان عزت‌نفس با تاب‌آوری 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 آماره‌ی دوربین واتسون صورت گیرد:

جدول ۶: تست دوربین واتسون

مدل	آماره دوربین واتسون
	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 می‌توان 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 (تاب‌آوری همسران) دلالت دارد. ضریب تبیین (تأثیر و پیش‌بینی) متغیرهای مستقل تقریبا معادل با ۰/۳۶ است و ضریب تبیین تعدیل‌یافته که مبتنی بر درجه آزادی متغیرها می‌باشد معادل با ۰/۳۱ است. به عبارت دیگر میزان تغییرات متغیر تاب‌آوری همسران براساس تاثیرات متغیرهای فوق معادل با ۰/۳۱ است (این مقدار، ضریب تقریباً متوسطی است) بنابراین ۳۶٪ تغییرات تاب‌آوری همسران توسط عوامل بررسی شده تبیین و پیش‌بینی می‌شود.

جدول ۸: تحلیل ANOVA و تعیین سطح معنی‌داری 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 معنی‌داری (sig < 0/05) جدول فوق نتیجه می‌گیریم که وجود رابطه در سطح اطمینان ۹۹٪ معنادار است. به عبارت دیگر بین عوامل بررسی شده و متغیر (تاب‌آوری همسران) رابطه معنی‌داری وجود دارد. بنابراین فرضیه صفر رد می‌شود و فرضیه محقق مورد تأیید واقع می‌شود.

جدول ۹: ضرایب وزنی رگرسیونی

عوامل مدل	Bغیر استاندارد	Bاستاندارد	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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

مقیاس تحصیلی یا شغلی	۰.۲۷۰	۰.۳۳۹	۲.۰۲۱	۰.۰۰۰
مقیاس دروغ	۰.۳۵۶	۰.۴۳۱	۴.۶۳۳	۰.۰۰۰

در جدول فوق مقدار ضرائب وزنی هر یک از متغیرها بر روی متغیر وابسته (بتاها) به تفکیک استانداردشده و غیراستانداردشده، 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) استانداردشده و همچنین مقادیر t که نشان می‌دهد مولفه‌ها تاثیر خالص و معناداری بر تاب‌آوری همسران دارند. لذا با توجه به این ضرایب اولاً می‌توان معادله رگرسیون متغیر تاب‌آوری 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 پیش‌بینی نمود

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

نتیجه‌گیری

همانطور که در نتایج تحلیل به آن اشاره شد، بین عزت‌نفس و ادراک خود با تاب‌آوری رابطه معناداری وجود دارد. نتایج این پژوهش مبتنی بر رابطه بین عزت‌نفس و ادراک خود با تاب‌آوری با نتایج پژوهش‌هایی همچون اشراقی و نامور (۱۳۹۸)، گلستانی، گودرزی‌گندمکاری و برجسته (۱۳۹۴)، سهیلی‌زاد و همکاران (۱۳۹۵) و کرامتی و پاینده‌فر (۱۳۹۵)، مک‌آرتور، مانزفیلد، متیو[1] و همکاران (۲۰۱۷)، هایتر و دورستین[2] (۲۰۱۴) و سلزکا، جکوا، اروسوا[3] و همکاران (۲۰۰۹) هم‌راستاست. زندگی با فردی که در جنگ آسیب دیده و جانباز جنگی محسوب می‌شود، موجب افزایش استرس و ناسازگاری‌های زناشویی می‌گردد. افرادی که عزت‌نفس پایین دارند و برای خود ارزش و احترامی قائل نیستند ممکن است دچار انزوا و گوشه‌گیری (احمدی و محمدی‌روزبهانی، ۱۳۹۵) یا پرخاشگری و رفتارهای ضداجتماعی (شب‌افروز، جنگی، جوادی‌علمی و همکاران، ۱۳۹۶) شوند که با کاهش ظرفیت کلی فرد برای جلوگیری، به حداقل رساندن و غلبه بر مشکلات ناشی از همسر جانباز خود، می‌تواند سبب کاهش کیفیت زندگی آنان شود. در این میان توجه به مجموعه هوشیاری‌ها و تصورات نسبت به ویژگی‌های درونی و بیرونی همسران افراد جانباز می‌تواند نقطه عطفی در میزان تاب‌آوری آنان باشد. عزت‌نفس یکی از عواملی است که می‌تواند به همسران جانباز کمک کند تا آشفتگی روانی، استرس و اضطراب خود را تقلیل دهند، به طوریکه همسران جانبازان با داشتن مسئولیت‌های متعدد از قبیل پرستاری از همسر، فرزندپروری و مشکلات مربوط به زندگی شهروندی و کاهش ارتباطات معمول دچار کاهش عزت‌نفس در ارتباطات اجتماعی در چنین شرایطی می‌شوند که در نتیجه منجر به رضایت کمتر از زندگی، افزایش شیوع افسردگی و سایر بیماری‌های جسمی می‌گردد. لذا در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان اینگونه گفت که عزت‌نفس به عنوان میزان ارزشی که شخص برای خود قائل می‌شود به عنوان جزئی از خودشناسی و خودادراکی تعریف می‌شود. به این معنا که عزت‌نفس بالا به ارزیابی مطلوب از خود و عزت‌نفس پایین به ارزیابی ضعیف از خود مرتبط می‌شود (نف[4]، ۲۰۱۱). عزت‌نفس از ارزیابی ارزش خود بر مبنای قضاوت‌ها و مقایسه‌ها بنا می‌شود. قضاوت‌ها و ارزیابی‌های دیگران از میزان دوست‌داشتنی بودن و ارزش شخصی بر دیدگاه او نسبت به خود نهایتاً بر عزت‌نفس تاثیر می‌گذارد. در رویکرد مثبت در ارتباط با افزایش عزت‌نفس می‌توان گفت که افزایش عزت‌نفس موجب افزایش شادی، ابتکار و تاب‌آوری می‌شود (اشراقی و نامور، ۱۳۹۸). عزت نفس طی سال‌ها یکی از مهمترین سازه‌های روانشناختی تأثیرگذار بر تاب‌آوری معرفی شده است (هایتر و

[1] McArthur, Mansfield, Matthew
[2] Hayter & Dorstyn
[3] Veselska Z, Geckova AM, Orosova
[4] Neff

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

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 می کند که در مواجهه با مسائل زندگی، موضوعات را قابل حل ببینند و سازگارانه 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 شفافی 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 صبوری، 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 تاثیر 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

زرنقاش، مینا؛ غلامرضایی، سیمین و صادقی، مسعود .(۱۳۹۷). بررسی تاثیر رابطه علی خودکارآمدی، عزت‌نفس، بهزیستی معنوی و افسردگی بر احساس تنهایی دختران جانبازان اعصاب و روان با میانجیگری رضایت از زندگی، روش‌ها و مدل‌های روانشناختی، ۹(۳۳): ۸۷-۱۰۶

سامانی سیامک، جوکار بهرام، صحراگرد نرگس. تاب‌آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی . مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۱۳۸۶; ۱۳ (۳) :۲۹۰-۲۹۵

سلطانی، رضا؛ وهابی‌همابادی، جلال و خالقی‌پور، شهناز .(۱۳۹۷). اثربخشی آموزش معنویت بر تاب‌آوری، عزت‌نفس و خوداتکایی زنان سرپرست خانوار مطلقه، زن و فرهنگ، ۱۰(۳۷): ۴۱-۵۴

سهیلی‌زاد، مختار؛ یاحقی‌امجد، عشرت؛ امینی، داریوش و غلامعلیئی، بهزاد .(۱۳۹۵). رابطه بین عزت‌نفس، تاب‌آوری و کیفیت زندگی بیماران مبتلا به دیابت نوع ۲ شهر همدان، علمی‌پژوهان، ۱۵(۱): ۱-۸

سیدطالبی، سیده‌مریم و رفیعی‌پور، امین .(۱۳۹۶). همه‌گیرشناسی نشانگان افسردگی، اضطراب و تنیدگی در همسران جانبازان، طب جانباز، ۹(۳)

شب‌افروز، مریم؛ جنگی، سکینه؛ جوادی‌علمی، لیلا؛ افروز، غلامعلی و پسندیده، محمدمهدی .(۱۳۹۶). بررسی نقش عزت‌نفس پایین در ایجاد پرخاشگری نوجوانان، کنفرانس بین‌المللی فرهنگ آسیب‌شناسی روانی و تربیت، انجمن روانشناسی ایران، دانشگاه الزهرا

صفوی، محبوبه؛ محمودی، محمود و اکبرنتاج‌بیشه، کلثوم .(۱۳۸۹). بررسی ارتباط کیفیت زندگی و شیوه‌های 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 مراجعه‌کننده به درمانگاه دیابت بیمارستان امام خمینی(ره) اردبیل در سال ۱۳۹۰: گزارش کوتاه. دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان، ۱۲ (۳) :۲۵۱-۲۵۶

عسکریان، سمیه؛ اصغری، محمدجواد و حسن‌زاده، محمدحسن .(۱۳۹۲). تاثیر آموزش مهارت‌های مقابله دینی بر تاب‌آوری، انطباق‌پذیری و مدیریت فشار روانی همسران جانبازان، جنگ و سلامت روانی، ۲۱

قاسمی، محمود؛ غلامی، آسیه و مهدی‌زادگان، ایران .(۱۳۹۶). تاثیر مداخله بخشش‌محور بر تاب‌آوری و استرس ادراک‌شده همسران جانبازان، طب جانباز، ۹(۴)

کرامتی، معصومه و پاینده‌فر، شهناز .(۱۳۹۵). رابطه عزت‌نفس و تاب‌آوری با مولفه‌های خودپنداره بدنی دانش‌آموزان دارای ناتوانی، کودکان استثنائی، ۱۶ (۴)

نجفی، محمود؛ کمری، علی‌عباس؛ عرفانی، نصراله؛ جعفری، نصرت و پیرخائفی، علیرضا .(۱۳۹۳). نقش مولفه‌های کیفیت زندگی همسران جانبازان در پیش‌بینی 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 دانش‌آموزان، فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، 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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

فصلنامه ایده های نوین روانشناسی

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

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]