Evaluating the Effectiveness of Play-Based Resilience Training Package on Self-Control of Children under the Guardianship of the Welfare Organization

Samaneh Mohammadi Shemirani: Ph.D. of educational psychology, faculty of psychology and educational science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. mohammadisama436@gmail.com

Esmaeil Saadipour*: Professor, department of educational psychology, faculty of psychology and educational science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. ebiabangard@yahoo.com

Friborz Dortaj: Professor, department of educational psychology, faculty of psychology and educational science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. dortajf@gmail.com

Soghra Ebrahimi Qavam: Associate professor, department of educational psychology, faculty of psychology and educational science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. qavam.s2015@gmail.com

Mohammadreza Falsafinejad: Associate professor, department of assessment and measurement, faculty of psychology and educational science, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. falsafinejad@yahoo.uk

Abstract

Introduction: Studies show that parentless or neglectful parenting children are more exposed to psychological damage and problems, and this issue clarifies the need to address this area. The aim of this study was to investigate the effectiveness of the play-based resilience training package on children's self-control under the guardianship of the welfare organization.

Methods: This study was a quasi-experimental design with a pretest-posttest and a control group. The statistical population included children aged five to seven years under the guardianship of Tehran province welfare in 2019. As the first step, five centers were selected by purposeful method, then thirty children with research criteria were randomly assigned to the experimental and control groups, fifteen children in each. The instruments used in this study included the self-control questionnaire by Kendall Wilcox1979, the child and youth resilience measure (CYRM) by Ungar & Liebenber2009 and the play-based resilience training package. After the pre-test for both groups, the resilience training package was performed in fourteen sessions for the experimental group. The post-test was performed again for both the experimental and control groups. The data were analyzed by descriptive statistics(univariate and multivariate analysis of covariance) by SPSS26.

Results: The results of multivariate analysis of covariance showed that in all components of self-control (self-control, impulsivity, and self-control-impulsivity) and Total self-control, changes in the scores of the experimental group were significant. ($P<0.05$)

Conclusions: The results of this study indicate that the play-based resilience training package has been effective in increasing the self-control of children under welfare guardianship.

Keywords

Self-Control, Resilience Training Package, Children Under Welfare Guardianship

*Corresponding Author

Study Type: Original
Received: 11 Sep 2020
Accepted: 19 May 2022

Please cite this article as follows: Mohammadi Shemirani S, Saadipour E, Dortaj F, Ebrahimi Qavam S, and Falsafinejad M. Evaluating the effectiveness of play-based resilience training package on self-control of children under the guardianship of the welfare organization. Quarterly Journal of Social Work. 2023; 11 (4); 25-33

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

بررسی اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری مبتنی بر بازی بر خودکنترلی کودکان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی

سمانه محمدی شمیرانی: دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. mohammadisama436@gmail.com

اسماعیل سعدی‌پور*: استاد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. ebiabangard@yahoo.com

فریبرز درتاج: استاد، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. dortajf@gmail.com

صغری ابراهیمی قوام: دانشیار، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. qavam.s2015@gmail.com

محمدرضا فلسفی نژاد: دانشیار، گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. falsafinejad@yahoo.uk

واژگان کلیدی

خودکنترلی، بسته آموزشی تاب‌آوری، کودکان تحت سرپرستی بهزیستی

* نویسنده مسوول

نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۶/۲۱
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۲/۲۹

چکیده

مقدمه: مطالعات نشان می‌دهد که کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست بیشتر در معرض آسیب‌ها و مشکلات روان‌شناختی قرار دارند و همین مساله، ضرورت پرداختن به این حوزه را بیشتر روشن می‌سازد. هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری مبتنی بر بازی بر خودکنترلی کودکان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی بود.

روش: پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌آماری شامل کودکان پنج تا هفت سال تحت سرپرستی بهزیستی استان تهران بودند. ابتدا پنج مرکز به شیوه هدفمند انتخاب و سپس سی نفر از کودکان دارای ملاک‌های پژوهش با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند، در هر گروه پانزده نفر. ابزار استفاده شده در این پژوهش شامل پرسشنامه خودکنترلی کندال ویلکاکس، پرسشنامه تاب‌آوری کودک و نوجوان انگار و لیبنبرگ و بسته آموزش تاب‌آوری مبتنی بر بازی بود. بعد از اجرای پیش‌آزمون برای هر دو گروه، بسته آموزشی تاب‌آوری برای گروه آزمایش طی چهارده جلسه اجرا و مجددا پس‌آزمون برای هر دو گروه آزمایش و کنترل انجام شد. به‌منظور تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی نظیر تحلیل کوواریانس چندمتغییری و تک‌متغییری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS26 انجام شد.

نتایج: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغییری نشان داد که در تمامی مولفه‌های خودکنترلی از جمله خودکنترلی، تکانشگری و خودکنترلی- تکانشگری؛ و خودکنترلی کلی، تغییرات نمرات گروه آزمایش معنادار $P<0/05$ بود.

بحث و نتیجه‌گیری: نتایج مطالعه حاضر، بیانگر این است که بسته آموزش تاب‌آوری مبتنی بر بازی بر افزایش خودکنترلی کودکان تحت سرپرستی بهزیستی موثر بوده است. بنابراین، با توجه به نتایج پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود بسته آموزشی تاب‌آوری به‌عنوان یکی از مداخلات مفید در جهت افزایش خودکنترلی کودکان تحت سرپرستی بهزیستی مدنظر قرار گیرد.

نحوه استناد به مقاله:

سمانه محمدی شمیرانی، اسماعیل سعدی‌پور، فریبرز درتاج، صغری ابراهیمی قوام و محمدرضا فلسفی نژاد. بررسی اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری مبتنی بر بازی بر خودکنترلی کودکان تحت سرپرستی سازمان بهزیستی. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۴۰۱؛ ۱۱ (٤): ۳۳-۲۵

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

مقدمه

امروزه در سرتاسر دنیا تعداد کودکان بی‌سرپرست رو به افزایش است که از دلایل آن می‌توان فقر، افزایش فساد، اعتیاد، افزایش آمار طلاق و ازهم‌پاشیدگی خانواده‌ها را نام برد.[۱] شواهد نشان می‌دهد که کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست مقیم مراکز شبانه‌روزی با سختی‌ها و تنش‌های زیادی مواجه‌اند و تنش آن‌ها در زمینه‌های مختلف نظیر تحصیلی و خانوادگی به‌صورت معنادار بیشتر از افرادی است که در خانواده زندگی می‌کنند.[۲]

از آن‌جایی که سطح خودکنترلی به کیفیت تربیت کودک توسط والدین در سال‌های اول کودکی و نحوه سازگاری و تعامل والدین در دوره‌های کودکی فرزندان خانواده وابسته است، کودکی که با غفلت و سهل‌انگاری یا با خشونت و تندروی تربیت شده یا شاهد بحران‌های بزرگی در خانواده مانند جدایی والدین باشد؛ معمولا تکانه‌ای، خطرپذیر، دارای حساسیت پایین و خودکنترلی ضعیف است و معمولا به راحتی می‌تواند مرتکب رفتارهای مجرمانه شود.[۳] از این‌رو بررسی خودکنترلی در کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست دارای اهمیت است. خودکنترلی را به‌عنوان تاخیر خشنودی و از نظر عملیاتی طول زمانی که فرد برای رسیدن به پیامد ارزشمند، ولی دیرآیندتر منتظر می‌ماند، توصیف کرده‌اند. در این تعریف، خودکنترلی یعنی فرد کنترل رفتارها، احساسات و غرایز خود را با وجود برانگیختن برای عمل داشته باشد. یک کودک یا نوجوان با خودکنترلی زمانی را صرف فکر کردن به انتخاب و نتایج احتمالی می‌کند و سپس بهترین را انجام می‌دهد.[٤]

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کودکان فاقد توانایی خودکنترلی، به احتمال بیشتر مشکلاتی چون مشکلات رفتاری و شکست تحصیلی را تجربه می‌کنند. به‌طور بالینی، به دفعات مشاهده شده است که کودکانی که در رشد مناسب مهارت‌های خودکنترلی شکست خورده‌اند، پیامدهای رفتاری منفی را از خود نشان می‌دهند. در حالیکه رشد موفق خودکنترلی با تاب‌آوری، رقابت اجتماعی، افزایش انگیزش و پیشرفت تحصیلی مرتبط است.[۵] اخیرا، تحقیقات نوروبیولوژیکی مغز بر اهمیت ایجاد تاب‌آوری در اوایل دوران کودکی قبل از این‌که پاسخ‌های کودک عادی شوند، تاکید می‌کنند.[٦] مفهوم تاب‌آوری، پدیده‌ای است که نتایج خوب ثبت شده در بعضی افراد رنج دیده از تجارب آسیب‌دیدگی که انتظار می‌رود عواقب جدی برایشان داشته باشد، را توضیح می‌دهد. به‌عبارت دیگر تاب‌آوری نیازمند مقاومت در برابر تجارب بد یا خطر ابتلا به استرس و دشواری‌های محیطی است.[۷] چیزی که از «جستجو درباره تاب‌آوری» به‌دست می‌آید این است که تاب‌آوری نتیجه تعاملی پویا بین بیولوژی هر فرد و محیط اجتماعی او است که ظرفیتی برای مقابله با مشکلات ایجاد کرده و کمک می‌کند بر تهدیداتی که سر راه پیشرفت سالم اوست، پیروز گردد.[۸]

با توجه به این که اوایل کودکی زمان مناسبی برای اجرای راهبردهای مداخله‌ای زودهنگام است، به‌نظر می‌رسد اجرای برنامه‌های آموزشی مانند تاب‌آوری، گامی موثر در این مسیر باشد. مرور پژوهش‌ها نشان می‌دهد اگرچه پژوهش‌های بسیاری در حوزه آموزش تاب‌آوری و تاثیر آن بر متغیرهای روان‌شناختی انجام گردیده است، اما در این میان پژوهشی که به تاثیر آموزش تاب‌آوری بر خودکنترلی پرداخته باشد، مشاهده نگردید. البته پژوهش‌های مداخله‌ای دیگر مانند آموزش مهارت‌های زندگی،[۹] آموزش ذهن‌آگاهی،[۱۰] آموزش حل مساله اجتماعی،[۱۳-۱۱] آموزش برنامه مدیریت استرس،[١٤] آموزش مهارت‌های مقابله‌ای،[۱۵] آموزش مدیتیشن[١٦] و بررسی تاثیر آن بر خودکنترلی انجام شده است. همچنین بررسی‌های انجام شده در حوزه کودکان آسیب‌دیده، نشان می‌دهد که موضوع خودکنترلی مورد غفلت واقع شده است و تنها می‌توان به پژوهش‌های پیکرو، جنینگ، فارنیگتون و همکاران،[۱۷] لینگ، زو، گیو و همکاران[۱۸] و صابر مجیدی[۱۹] اشاره کرد. با توجه به این که تحقیقات جدید نشان داده است مداخلات درمانی بر پایه بازی، روش درمانی خوبی برای کودکان با انواع مشکلات روان‌شناختی می‌باشد و نظر به این که بازی عامل محافظتی برای کودکانی است که استرس، تروما و دیگر مشکلات کودکی را تجربه می‌کنند.[٦] از این‌رو در این پژوهش به بررسی اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری مبتنی بر بازی، بر خودکنترلی پرداخته شده‌است.

روش

پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌آماری شامل کلیه کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست دختر و پسر پنج تا هفت سال ساکن در مراکز بهزیستی و شبه‌خانواده استان تهران بود. به‌منظور شرکت‌کننده، ابتدا لیست مراکزی که دارای کودکان در این رده سنی بودند از سه شهرستان تهران، ری و شمیرانات استخراج

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

شد. سپس از آن‌جایی که مشارکت کودکان در پژوهش منوط به موافقت مدیـران مراکز بود، پنـج مرکز که با انجام پژوهش مخالفتی نداشـتند، انتخاب شـدند و در مرحله بعد کودکانی که دارای ملاک‌های ورود به پژوهش بودند، به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. از میان جامعه‌آماری مورد اشاره، سـی کودک به‌روش شرکت‌کننده هدفمند بر مبنای ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و سـپس به‌روش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل در هر گروه پانزده نفر جایگذاری شدند.

ملاک‌های ورود و خروج

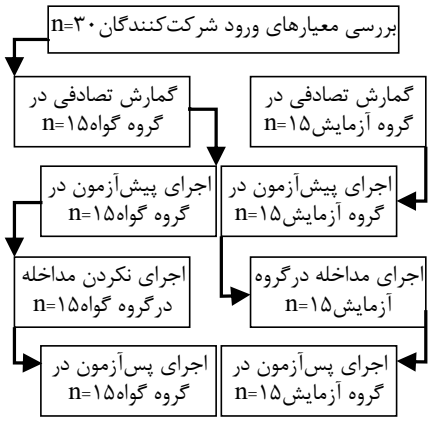
ورود: شـامل شـرط سـنی پنج تا هفت سـال، مدت اقامت در مرکز حداقل تا دو ماه بعد، نداشـتن مشکل کم‌توانی ذهنی با توجه به پرونده روانشناسـی، موافقت مدیر مرکز به شـرکت کودکان و مربیان در طرح پژوهش، تمایل کودکان و مربیان برای شرکت در پژوهش بود. **خروج:** شامل همکاری نکردن و غیبت بیش از سه جلسه بود.

باتوجه به این‌که ملاک‌های ورود به پژوهش سخت‌گیرانه انتخاب شده بودنـد و مـواردی مانند اقامت کودک در مرکز تـا پایان پژوهش لحاظ شـده بود و همچنین حضور کودکان در مراکز به‌طور شبانه‌روزی بود، بنابراین طبق چک لیست حضور کودکان در جلسات تایید شد و ریزشی صورت نگرفت. علاوه بر این، از آن‌جایی که ماهیت کلاس‌ها به شیوه بازی بود کودکان تمایل لازم برای شـرکت در جلسـات را داشتند و از جانب پژوهشـگر بازخوردهای کلامی مثبت به‌عنوان تشویق برای ادامه جلسات را دریافت کردند.

ملاحظـات اخلاقی: اصول اخلاقی رازداری، اسـتفاده از داده‌ها فقط در راسـتای اهـداف پژوهـش، آزادی و اختیار شـرکت‌کنندگان برای انصراف از ادامه مشـارکت در پژوهش و اطلاع‌رسانی در صورت درخواسـت شرکت‌کنندگان از نتایج، همراه با آموزش گروه کنترل پس از اتمام جلسات آموزشی انجام گردید.

ابزارهای پژوهش

مقیاس تاب‌آوری کودک و نوجوان: توسـط انگار و لیبنبرگ ۲۰۰۹ طراحی شـده است. این مقیاس به‌عنوان یک ابزار تفکیک برای کشف منابع فردی، ارتباطی و بافتی تاب‌آوری تدوین شـده است. نسخه اولیه این مقیاس شـامل بیسـت و هشـت ماده بوده و پاسـخ‌دهندگان میزان توافقشـان را با هر کدام از ماده‌ها در مقیاس لیکـرت در دامنه اصلا یا یک تا خیلی زیاد معادل پنج نشـان می‌دهند. این مقیاس در نسخه اولیه برای اسـتفاده افراد سنین نه تا بیست و سه سال طراحی شده بود. بعد از اعتباریابی اولیه، این مقیاس به نسخه بیست و شش سوالی برای استفاده کودکان سنین پنج تا نه سال تطبیق یافت و نسخه بیست و هشت سوالی آن به‌منظور کسـب اطلاعات از مطلع‌ترین فرد درباره زندگی کودکان / نوجوانان و برای بزرگسـالان از سن بیسـت و چهار سال به بالا استفاده می‌شود. برای تمام چهار نسـخه این مقیاس از جمله کودک، نوجوان،



نمودار(۱) نمودار CONSORT پژوهش

بزرگسـال و مطلع‌تریـن فرد، فرم کوتاه شـده مقیاس تاب‌آوری دوازده سـوالی وجود دارد. [۲۱] پنتربریک و همکاران۲۰۱۸ پایایی و روایی فرم دوازده سـوالی را بررسی و آلفای کرونباخ را هفتـاد و پنج صدم گزارش کردند. همچنین روایی بالایی برای آن از طریق همبستگی با فرم بیست و هشت سـوالی r=۰/۹۲ به‌دست آمد. در این پژوهش از فرم کوتاه شده مطلع‌ترین فرد استفاده شده است که توسط مربیان این کودکان تکمیل گردید. کازرونی‌زند، سپهری‌شـاملو، میرزاییان۱۳۹۲ در بررسـی که بر روی هفتصد و سه دانش آموز ایرانی انجام داده‌اند، ضریب آلفـای کرونباخ هشـتاد و پنج صدم و ضریب دونیمه سازی هشـت دهم را به‌دست آورده‌اند که نشان‌دهنده ضریب اطمینان بالا و در نتیجه قابل اسـتفاده بودن پرسشـنامه می‌باشـد.[۲۱] همچنین در این پژوهش، آلفای کرونباخ هشتاد و پنج صدم حاصل گردید.

پرسشـنامه خودکنترلـی: توسـط کندال و ویلکاکـس در سـال ۱۹۷۹ در دانشـگاه مینه سوتا ساخته شده است و شامل سی و سه سوال می‌باشـد که ده سوال آن مربوط به خودکنترلی شامل سـوال‌های یک، سـه، پنج، هشت، نه، یازده، دوازده، بیسـت و سـه، سـی و یک و سی و دو؛ سیزده سـوال مربوط به تکانشگری شامل سوال‌های ده، سـیزده، چهارده، پانزده، شـانزده، هفده، بیست، بیسـت و یک، بیست

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

جدول(۱) خلاصه برنامه آموزش تاب‌آوری

مولفه/// اهداف و فعالیت‌ها/// جلسه(نام بازی‌ها)-جلسه(نام بازی‌ها)
شایستگی/// ایجاد حس شایستگی از طریق انجام بازی‌های آزاد و هدایت نشده و بیان ویژگی‌های‌مثبت کودک/// جلسه اول(خاله‌بازی، خانه‌سازی، شغل من، تخت پادشاهی)-جلسه دوم(عروسک انگشتی، خمیر بازی، بزرگترین حباب، بازی مورد علاقه، چرخاندن بطری)
اعتماد به نفس/// ایجاد فرصت برای به‌نمایش گذاشتن توانمندی‌های‌کودک و کسب مهارت‌های‌جدید/// جلسه سوم(خانه عنکبوتی، داستان سازی، پرتاپ حلقه، حمل توپ با قاشق)-جلسه چهارم(بولینگ، پادشاه یک کشور، جمع‌آوری پارچه، ببین من چی‌کار می‌کنم)
ارتباط/// ایجاد احساس تعلق به دیگران، برقراری روابط دوستانه، تقویت مهارت‌های‌کلامی و غیرکلامی/// جلسه پنجم(عکس‌های ارتباطی، سالم نگه داشتن بادکنک، داستان‌های بلند)-جلسه ششم(پانتومیم، مهمان بازی، گرگ و گوسفند، جفت‌ها)
شخصیت/// تقویت و درونی‌سازی ارزش‌هایی مثل مهربانی، همدلی، ایثار، رازداری/// جلسه هفتم(دایره‌های رنگی، پاهای مهربانی، فانوس دریایی، خرگوش بی‌لانه)-جلسه هشتم(کمک کمک، صندلی موزیکال، پرتقال یا لیمو)
همکاری/// ایجاد احساس نیاز به دیگران برای رسیدن به اهداف و منافع، تقویت مهارت مشارکت در فعالیت‌ها/// جلسه نهم(پاهای بهم چسبیده، ماشین اعتماد، توپ و ملحفه، پازل همکاری، بادکنک در هوا)-جلسه دهم(زندانی‌های فراری، تعادل توپ، روزنه ما، پل عبور، نقاشی مشارکتی)
مقابله/// آموزش مهارت حل مساله، مهار استرس و خشم با استفاده از آموزش فنون تنش‌زدایی و تنفس صحیح/// جلسه یازدهم(فن فوت کردن، مجسمه‌های یخی، سیل و آب، فن مشت کردن، حواس مرا پرت نکن)-جلسه دوازدهم(آتش سیل صاعقه، سفر رویایی، آدم آهنی- عروسک پارچه‌ای، سازش با تغییر، یاری‌رسان، جستوخیز مانند خرگوش)
کنترل/// ایجاد کنترل درونی و آموزش تفکر قبل از اقدام (کاهش تکانشگری) و افزایش صبر/// جلسه سیزدهم(کنترل از راه دور، مجسمانه)-جلسه چهاردهم(چراغ راهنما، نقاشی در سینی شن)

و دو، بیســت و چهار، بیســت و پنج، بیست و هشــت و ســی؛ و ده ســوال آن نیز مربوط بــه هر دو تکانشــگری و خودکنترلی شــامل سوال‌های دو، چهار، شــش، هفت، هجده، نوزده، بیست وشــش، بیست و هفت، بیست و نه و ســی و سه می‌باشد. در عین حال نمره کلی به‌دست آمده از این مقیاس بیانگر میزان خودکنترلی است. ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ نود و هشت درصد و با اســتفاده از روش بازآزمایی هشــتاد و چهار درصد محاسبه گردیده اســت. نمره‌گذاری ســوالات پرسشنامه به‌صورت مســتقیم و معکوس اســت و دارای یک مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای است. به این ترتیب که نمره یک از ســوالات مســتقیم نشــان‌دهنده حداکثر خودکنترلی و نمره هفت نشان‌دهنده حداقل خودکنترلی است و در سوالات معکوس کاملا برعکس اســت. دامنه نمرات از سی وسه تا دویست وسی و یک درنوســان است که هر چه نمره کودک به دویست وسی و یک نزدیکتر باشــد دارای خودکنترلی کمتری اســت. ضریب پایایــی این مقیاس با اســتفاده از روش آلفای کرونباخ نود و هشــت درصد و با اســتفاده از روش بازآزمایی هشــتاد وچهار درصد محاســبه گردیده اســت که قابل قبول اســت.[۲۲] همچنین در ایران توســط همتی و همکاران ویرایش و روایی محتوایی آن مورد تایید قرار گرفته اســت. پایایی این آزمون نیز توســط همتی با اســتفاده از روش آلفا بر روی یک نمونه صد نفری از دانش‌آموزان شهر تهران نود و هشت درصد محاسبه شده است.[۲۳] در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ هشتاد و هشت درصد حاصل گردید.

برای آموزش تاب‌آوری: از بســته آموزشی تاب‌آوری مبتنی بر بازی محمدی شمیرانی[۲٤] استفاده شد. یکی از کاملترین دسته‌بندی‌ها برای ایجاد تاب‌آوری کودکان است که توســط گینزبرگ و جابلو[۲۵] ارائه شده اســت. مولفه‌های آن عبارتند از شایستگی، اعتمادبه‌نفس، ارتباط، شــخصیت، همکاری، مقابله و کنترل. این بســته آموزشــی بر پایه این هفت مولفه طراحی شــده است. اعتبار و روایی این بسته توسط تعدادی از اســاتید و صاحب‌نظران حوزه روانشناســی تربیتی مورد ارزیابی قرار گرفته و مورد تایید CVI=۰/۸۸ است.[۲٤]

یافته ها

اطلاعات توصیفی آزمودنی در جداول شــماره دو، ســه و چهار گزارش شــده اســت. همان‌گونه که جدول شــماره دو نشــان می‌دهد، در مجموع ســی آزمودنی با میانگین سنی شش ســال و یازده روز، با انحراف استاندارد سنی نه ماه و بیست روز در این پژوهش شــرکت کردند. همچنین دامنه ســنی آن‌ها از پنج تا هفت ســال گسترده شده اســت. این ویژگی‌ها به تفکیک شــرکت‌کنندگان هر گروه در این جدول آورده شده اســت. در جدول سه توزیع جنسیت آزمودنی‌های پژوهش به تفکیک گروه‌ها آمده اســت. همان‌گونه که این جدول نشــان می‌دهد، شــصت درصد از آزمودنی‌ها پسر و چهل درصد از آن‌ها دختر هســتند. همان‌طور که در جدول شــماره چهار مشاهده می‌شــود میانگین نمرات کل مقیاس خودکنترلی و تمام زیرمقیاس‌های آن در پس‌آزمون گروه آزمایش کاهش یافته اســت. به‌منظور تحلیل داده‌های جمع آوری شــده با استفاده از تحلیل کوواریانس، ابتدا پیش فرض‌های آن بررسی شد. برای بررسی فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. مقادیر F و ســطح معناداری به‌دســت آمده P>۰/۰۵ نشان دادند که بین واریانس‌های دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد و بنابراین پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شــده است. به‌منظور بررسی برابری ماتریس کوواریانس از آزمون ام‌باکس استفاده شد که نتایج نشان داد(F=۱/۱٤، sig>۰/۰۵)این فرض نیز رعایت شده است. همچنین بررسی فرض همگنی شیب رگرســیون نشــان داد(P>۰/۰۵) که مفروضه همگونی رگرسیون نیز برقرار است و می‌توان از تحلیل کوواریانس برای تحلیل

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

داده‌ها استفاده کرد.

همان‌طوری که در جدول شماره پنج مشاهده می‌شود پس از خارج کردن اثر پیش‌آزمون، به‌روش تحلیل کواریانس چندمتغیری، نتایج نشان داد که یک اثر چندمتغیری معنی‌دار برای عامل عضویت گروهی وجود دارد. این اثر چندمتغیری نشان می‌دهد که بسته آموزشی طراحی شده در افزایش خودکنترلی کودکان پنج تا هفت سال مراکز بهزیستی و شبه‌خانواده استان تهران تاثیر دارد و بین مولفه‌های خودکنترلی گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت معناداری($P<0/05$، $F=3/96$ و $0/34$=ضریب لامبدای ویلکز) وجود دارد. در واقع مداخله بسته آموزشی طراحی شده بر افزایش خودکنترلی در مرحله پس‌آزمون موثر بوده است. مطابق با این جدول، سی و چهار درصد از تفاوت‌های فردی در مولفه‌های متغیر خودکنترلی از جمله خودکنترلی، تکانشگری، تکانشگری- خودکنترلی کودکان مربوط به عضویت گروهی است. توان بالا در این جدول گویای آن است که می‌توان کفایت حجم نمونه را تایید کرد. نتایج تحلیل کوواریانس در مورد تفاوت مولفه‌های خودکنترلی بین گروه آزمایش و کنترل در جدول شماره شش آمده است. با توجه به جدول شماره شش مشاهده می‌شود که در خودکنترلی کلی($F=13/46$، $P<0/01$) تفاوت بین گروه‌ها معنادار بوده است. همچنین در مولفه‌های تکانشگری($F=5/91$، $P<0/05$) خودکنترلی($F=6/99$، $P<0/05$) خودکنترلی-تکانشگری($F=11/65$، $P<0/01$) تفاوت معنادار بین گروه‌ها مشاهده شد.

جدول(۳) نحوه توزیع جنسیت آزمودنی‌ها به تفکیک گروه‌ها

گروه	آماره	پسر	دختر	کل
آزمایش	تعداد	۸	۷	۱۵
	درصد	۵۳/۳	۴۶/۷	٪۱۰۰
گواه	تعداد	۱۰	۵	۱۵
	درصد	۶۶/۷	۳۳/۳	٪۱۰۰
کل	تعداد	۱۸	۱۲	۳۰
	درصد	۶۰	۴۰	٪۱۰۰

جدول(۲) نحوه توزیع سنی آزمودنی‌های به تفکیک گروه‌ها

گروه	Min	Max	M	SD	N
آزمایش	۶	۷	۶/۶۶	۰/۴۸۷	۱۵
گواه	۵	۶	۵/۴۰	۰/۵۰۷	۱۵
کل	۵	۷	۶/۰۳۳	۰/۸۰۸	۳۰

جدول(٤) شاخص‌های توصیفی خودکنترلی و زیرمقیاس‌های آن

متغیرها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
کل مقیاس خودکنترلی	آزمایش	۱۱۹/۴۰		۲۲/۴۵	۹۳/۶۷	۱۹/۱۰
	کنترل	۱۱۵/۸۷		۱۶/۶۳	۱۱۱/۸۷	۲۳/۶۵
خودکنترلی	آزمایش	۳۵		۸/۶۲	۲۶/۸	۶/۵۹
	کنترل	۳۴/۲۰		۵/۴۶	۳۱/۴۶	۶/۶۶
تکانشگری	آزمایش	۴۶/۳۳		۹/۳۴	۳۶/۸	۹/۳۸
	کنترل	۴۶/۲		۸/۰۵	۴۳/۶۶	۱۳/۰۳
تکانشگری- خودکنترلی	آزمایش	۳۸/۰۶		۵/۰۹	۳۰/۰۶	۴/۹۴
	کنترل	۳۵/۴۶		۵/۳۱	۳۶/۷۳	۷/۲۲

جدول(۵) نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری نمرات خودکنترلی کلی

منبع تغییرات	ضریب لامبدای ویلکز	F	درجه آزادی	خطای درجه آزادی	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
عضویت گروهی	۰/۶۵۹	۳/۹۶	۳	۲۳	۰/۰۲	۰/۳۴۱	۰/۷۶۳

جدول(۶) نتایج تحلیل کوواریانس در زیر مقیاس‌های خودکنترلی

مولفه	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آماری
خودکنترلی کل	پیش‌آزمون	۶۴۲۱/۷۳	۱	۶۴۲۱/۷۳	۲۶/۶	۰/۰۰۱	۰/۴۹۶	۱
	عضویت گروهی	۳۲۵۰/۵۷	۱	۳۲۵۰/۵۷	۱۳/۴۶	۰/۰۰۱	۰/۳۳۳	۰/۹۴۳
تکانشگری	پیش‌آزمون	۹۶۵/۰۱	۱	۹۶۵/۰۱	۱۷/۵۴	۰/۰۰۰	۰/۴۱۲	۰/۹۸
	عضویت گروهی	۳۲۵/۱۹	۱	۳۲۵/۱۹	۵/۹۱	۰/۰۲۳	۰/۱۹	۰/۶۴۷
خودکنترلی	پیش‌آزمون	۴۰/۰۲۸	۱	۴۰/۰۲۸	۱/۲۸۰	۰/۲۶۹	۰/۰۴۹	۰/۱۹۳
	عضویت گروهی	۷۸۱/۷۸	۱	۷۸۱/۷۸	۶/۹۹	۰/۰۱۴	۰/۲۱۹	۰/۷۲
تکانشی - خودکنترلی	پیش‌آزمون	۰/۵۹۷	۱	۰/۵۹۷	۰/۰۲۴	۰/۸۷۷	۰/۰۰۱	۰/۰۵۳
	عضویت گروهی	۲۸۳/۳۱	۱	۲۸۳/۳۱	۱۱/۶۵	۰/۰۰۲	۰/۳۱۸	۰/۹۰۷

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی بسته آموزشی تاب‌آوری بر خودکنترلی کودکان تحت سرپرستی بهزیستی انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان دادند بسته آموزشی تاب‌آوری بر افزایش خودکنترلی و کاهش تکانشگری کودکان موثر است. باتوجه به این‌که طبق بررسی پژوهشگر، پژوهشی که به تاثیر آموزش تاب‌آوری بر خودکنترلی پرداخته باشد، یافت نشد. به‌همین منظور پژوهش‌های نزدیک به موضوع گزارش گردیده است و یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌هایی که به تاثیر آموزش مهارت‌های زندگی،[۹] آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی،[۱۰] آموزش حل مساله اجتماعی،[۱۳-۱۱] آموزش مدیریت استرس[۱٤] بر افزایش خودکنترلی پرداخته‌اند، همسو و با پژوهش رضایی و همکاران[۱۵] ناهمسو می‌باشد.

خودکنترلی مولفه محوری در نظریه عمومی جرم است که توسط گاتفردسون و هیرشی پیشنهاد شد. گاتفردسون و هیرشی معتقدند که خودکنترلی یک ویژگی اکتسابی است که در طی فرآیند اجتماعی‌شدن در دوران کودکی اولیه ایجاد می‌شود. در این نظریه به فرآیند اجتماعی‌شدن و خودکنترلی در سال‌های اولیه زندگی اهمیت زیادی داده شده است و آن دوره را در همنوایی اجتماعی عامل بسیار مهمی می‌داند و معتقد است که میزان خودکنترلی فرد در سال‌های نوجوانی و جوانی ریشه در کنترل اجتماعی دوران کودکی دارد.[۹]

در تبیین این یافته می‌توان به نقش آموزش مهارت مقابله که یکی از مولفه‌های بسته آموزشی تاب‌آوری بود، اشاره کرد. در مهارت مقابله‌ای به آموزش حل مساله و تکنیک‌های تن‌آرامی و کاهش استرس پرداخته شد. آموزش حل مساله به

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

فرد کمک می‌کند کـه به پیامدهای هر عمل فکر کند. این امر موجب می‌شـود که فرد از تکانشـگری که اعمال بدون درنگ و تفکر را شـامل می‌شـود، فاصله بگیرد و به سمت خودکنترلی سـوق پیدا کند. افراد تکانشـگر بدون درنظر گرفتن اثرات فعالیت خود دست به اقدام عاجل می‌زنند. این افراد در مهار پاسخ خود مشـکل دارند و پاداش آنـی را به پیامد تاخیری ترجیح می‌دهنـد.[۱۶] اما با آموزش حل مسـاله، کودک یاد می‌گیرد که بعضی از پیامدهایی که زمان درنگ طولانی‌تری دارند، با ارزشتر و مناسـبتر هستند و بنابراین می‌توان با تامل در رفتارها به پیامدهای بهتری رسـید. در واقع حل مسـاله کودکان را تشویق می‌کند که فکر کنند، تحلیل کنند و خودشان تصمیم بگیرند. بنابراین، کودکان به‌طور واضح تشویق می‌شـوند که قبـل از انجام هـر کاری، فکر کنند زیرا آن‌ها از نتایج مشـکلات یا تجارب که مستقیما به آن‌ها پرداخته شده، یاد گرفتند. [۱۳] در پژوهشـی که سـلیمانی، حشـمتی، عبداله‌زاده[۱۲] به بررسـی اثربخشی آموزش گروهی حل مسـاله شـناختی- اجتماعی بر میزان تکانشگری و خودکنترلی دانش‌آموزان قلـدر پرداختنـد، نتایـج تحلیـل واریانـس چندمتغیری نشـان داد، آموزش گروهی حل مسـاله شـناختی-اجتماعی بر خودکنترلی و تکانشـگری موثـر بوده اسـت. همچنین در پژوهش ابوالقاسمی، دادفر و نبی دوست[۱۱] آموزش حل مسـاله اجتماعی موجب افزایش خودکنترلـی، خودکارآمـدی و کاهـش تکانشـگری در دانش‌آموزان دارای استعداد اعتیاد شد. نتایج پژوهشـی فیرمن، نیکارنلی و هاریکو[۱۳] نشـان داد که دانش‌آموزان که در کلاس‌های با رویکرد آموزش حل مسـاله شـرکت کردند، خودکنترلیشـان افزایش پیدا کرد. بنابراین آموزش حل مسـاله به افراد یاد می‌دهـد که قبل از انجـام عمل تامل کنند و پیامدهای رفتاری خویش را درنظر بگیرند.

همچنیـن تکنیک‌های کاهش اسـترس که در مهارت مقابله‌ای بسـته آموزشـی تاب‌آوری آموزش داده شد، به فرد کمک می‌کند تا بتواند از شتاب‌زدگی و رفتارهای تکانشی خود بکاهد. در واقع کودک یاد می‌گیرد با استفاده از تکنیک‌های تن آرامی و تنفس، قبل از اقدام به هر عملی لحظه‌ای درنگ کند و با آرامش به‌دست آورده تفکر را جایگزین شـتاب‌زدگی کنـد و بنابراین می‌توانـد به پیامدهای رفتارهای خود بیاندیشـد و تکانشـی عمل نکند. داوری[۱۶] اثر مراقبه با روش پاسـخ آرمیدگی بـر افزایش میزان خودکنترلـی دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی را گزارش کرده است. همچنین شیخ الاسـلامی، قمری کیوی و اشـرفی ورجوی[۱۰] نیز تاثیر روش آموزشی کاهش اسـترس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش خودکنترلی را گزارش کرده‌انـد. در پژوهشـی دیگر که اثربخشـی برنامه آموزشـی مدیریت اسـترس بر کاهش اضطراب، خودکنترلی و نشـاط ذهنی ورزشـکاران انجام شده، نتایج نشان دادند که برنامه آموزشی مدیریت استرس موجب افزایش خودکنترلی گروه آزمایش شـد.[۱۴] امـا در پژوهش رضایی و همکاران،[۱۵] نتایج تحلیل مانوا نشـان داد که مهارت‌های مقابله‌ای بر خودکارآمـدی و مولفه‌هـای آن تاثیر دارد ولی بـر خودکنترلی امتناع از رفتارهای پرخطر تاثیر ندارند.

همچنین به‌نظر می‌رسد نقش مولفه کنترل در بسته آموزشی تاب‌آوری بر افزایش خودکنترلی و کاهش تکانشـگری را نباید نادیده گرفت. در مولفه کنترل، با اسـتفاده از بازی‌های مربوطه به کودکان یاد داده شـد که می‌توانند رفتارهایشـان را تحت کنترل خـود دربیاورند. همچنین به اهمیـت تفکر قبل از هر اقدامی نیز پرداخته شـد و کـودکان این امر را در بازی‌هـا تمرین کردند. درنگ قبل از هر عمـل و تفکر درباره آن، کودکان را از انجام رفتارهای تکانشی باز می‌دارد و کمک می‌کند تا به افراد با خودکنترلی بالا تبدیل شوند.

محدودیت‌هـا: از جمله محدودیت‌های پژوهـش حاضر این بود که یافته‌هـا فقط قابل تعمیم به کودکانی اسـت کـه ملاک‌های ورود به ایـن پژوهش را دارا بوده‌انـد و برای افرادی کـه از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شـناختی و ملاک‌های شمول متفاوت از آزمودنی‌های پژوهش حاضـر هسـتند، قابلیت تعمیم نـدارد. همچنین با توجـه به حجم کم جامعه‌آماری مورد نظر و ملاک‌های ورود به پژوهش، امکان همتاسازی کـودکان از نظر طول مدت اقامت، هوش و مشـکلات روان‌شـناختی وجود نداشت.

پیشـنهادها: از آن‌جـا که بسـته آموزشـی تاب‌آوری بـر افزایش خودکنترلی کودکان موثر واقع شـد، پیشـنهاد می‌شـود که استفاده از این بسـته برای خانواده‌هـای فرزندپذیر و مهدهای کـودک نیز درنظر گرفته شود. همچنین به‌منظور اثربخشی هر چه بیشتر، علاوه بر آموزش تاب‌آوری به کودکان، این بسـته به مربیان آنان نیز آموزش داده شـود تا در فرصت‌های بیشـتری، آن را با کودکان تمرین کنند تا اثرات بیشتر و

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

ماندگارتر بر کودکان بر جای گذارد. همچنین پیشـــنهاد می‌گردد که این پژوهش در جامعه‌های گوناگون از لحاظ سن و پراکندگی جغرافیایی و با تعداد نمونه بیشـــتر صورت پذیرد و کودکان از نظر ویژگی‌هایی مانند طول مدت اقامت در مراکز، سن ورود به مراکز، اختلالات روان‌شناختی همتاسازی شوند. علاوه بر این، انجام پژوهش‌های طولی و با طرح‌های پیگیـــری صورت‌پذیرد تا تداوم اثربخشـــی آموزش تـــاب‌آوری نیز مورد سنجش قرار گیرد.

سپاسگزاری: به‌این‌وسیله از مســـاعدت‌های مدیران و پرسنل محترم سازمان بهزیستی که امکان انجام این پژوهش را فراهـــم نمودند و مربیان و کـــودکان مراکز شبه‌خانواده و شیرخوارگاه‌ها که در این پژوهش مشـــارکت کردند، تقدیـــر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

تضـــاد منافع: در ایـــن پژوهش، هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود نداشته است.

منابع

References:

1. Khodadadi T. Evaluate the effectiveness of TAME training program on reducing aggression and improving cognitive emotion regulation in adolescent homeless and abused adolescents.(Disseration). Ferdowsi Mashhad University, 2013. [Persian] https://www.virascience.com/thesis/661614/
2. Nourian M, Mohammadi Shahboulaghi F, Nourozi K, Rassouli M, Biglarrian A. Psychometric properties of the persian version of wagnild and young's resilience scale in institutionalized adolescents. Iranian Journal of Psychiatry And Clinical Psychology. 2015; 21(3): 262-273. [Persian] https://www.sid.ir/fa/VEWSSID/J_pdf/52813948208.pdf
3. Hosseini Nesar M, Fayuzat I. Social deviance theories. Tehran: Pezhvak, 2011. [Persian]
4. Winstok Z. From self control capabilities and the need to control others to proactive and reactive aggression among adolenscents. Journal of Adolescence. 2009; 32(3): 455-466. https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2008.08.006
5. Soward KW. Resilience and self-control in at risk preschool children: Influences of maternal parenting style and self-control. (Dissertation). Faculty of Fielding Graduate University, 2006. https://www.proquest.com/openview/8f50963e859c4c268cd3d7f68c0f16a6/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y
6. Garrett M. Play-based interventions and resilience in children. International Journal of Psychology and Behavioral Sciences and Counselling. 2014; 6(10): 133-137. DOI:10.5897/IJPC2014.0283
7. Birneanu A. The resilience of foster children: The influence and the importance of their attachment. Revista de Asistenta Sociala. 2014; 4: 85-100. https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=302583
8. National Scientific Council on the Developing Child. Supportive relationships and active skill-building strengthen the foundations of resilience. Working Paper 13, Cambridge, MA:Center on the Developing Child, Harvard University. https://developingchild.harvard.edu/resources/supportive-relationships-and-active-skill-building-strengthen-the-foundations-of-resilience/
9. Memari Abkuh Z, Alizadeh Musavi E. The effectiveness of life skills training on students' self-control. 4th National conference on counseling and mental health, Quchan, Islamic Azad University of Quchan; 2016. [Persian] https://civilica.com/doc/620859/
10. Sheykhoeslam A, Ghamarikivi H, Ashrafivarjui S. The effect of mindfulness-based teaching method on self-control of female students. Research in Educational Systems. 2015; 9(28): 87-104. [Persian] https://www.jiera.ir/article_50138.html?lang=fa
11. Abolghasemi A, Dadfar S, Nabidoost A. On the effectiveness of social problem-solving in self-control, self-efficacy and impulsivity among students with addiction potential. Research on Addiction. 2016; 10(39): 31-44. [Persian] http://etiadpajohi.ir/article-1-735-en.html
12. Sheikholeslami A, Soleimani E, Moharamzade H. The effectiveness of social problem solving training on adjustment and self-efficacy in bullying students. Educational Psychology, 2018; 14(47): 49-73. [Persian] doi: 10.22054/jep.2018.17688.1615
13. Firman F, Yenikarneli , Hariko R. School violence prevention through counseling service using problem-solving approach to improve students' self control. Proceedings of the 5th annual international seminar on trends in science and science education. 2019: 1-7. http://dx.doi.org/10.4108/eai.18-10-2018.2287203
14. Sabahi Z. The effectiveness of stress management training program on reducing anxiety, self-control and mental vitality of athletes. (Disseration). Azad University of Ardabil. [Persian] https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/ac054855c330a898f6973d7cc404014c
15. Rezai NM, Delavar A, Dortaj F, Sadipur E, Ebrahimi Qavam S. The effect of coping skills on self-control and self-efficacy refusal of high-risk behaviors (Study of protective factors of high-risk be-

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]

haviors of adolescents). Entezam-e-Ejtemai. 2016; 8(3): 1-23. [Persian] https://www.sid.ir/FileServer/JF/4001213950301
16. Davari B. The effect of meditation training with relaxation response method on self-control improvement of students with attention deficit/hyperactivity disorder. (Disseration).Allameh Tabataba'i University, 2011. [Persian]
17. Piquero AR, Jennings WG, Farrington DP, Diamond B, & Gonzalez JMR. A meta-analysis update on the effectiveness of early self-control improvement programs to improve self-control and reduce delinquency. Journal of Experimental Criminology. 2016; 12: 249–264. DOI:10.1007/s11292-016-9257-z
18. Ling Z, Zou Y, Guo X, Qiu Z, Liu X. Relationship among the health-compromising behaviors, self-esteem and self-control of orphans. International Journal of Psychiatry and Neurology. 2018; 7(2), 23-30. https://doi.org/10.12677/IJPN.2018.72004
19. Sabermajidi G. The effect of self-control skills training on reducing high-risk behaviors and increasing self-control of clients of Tehran Welfare Organization. (Dissertation). Payame Noor University, 2015. [Persian] https://ganj.irandoc.ac.ir//#/articles/10ddbdb03fae312840f7558f6eba922b
20. Ungar M. The child and youth resilience measure (CYRM) child version. User's Manual, Resilience Research Centre, 2016. https://cyrm.resilienceresearch.org/
21. Kazerounizand B, Sepehri Shamloo Z, Mirzaiyan B. The study of psychometric features for child and youth resilience measure (CYRM- 28) in iranian society: validity and reliability. Quarterly Journal of Health Breeze. 2013; 2(3): 15-21. [Persian] https://jfh.sari.iau.ir/article_641848_en.html
22. Kendall PC, Wilcox E. Self-control in chidren; Development of a rating scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 1979; 47: 1020-1029. https://doi.org/10.1037//0022-006x.47.6.1020
23. Borjali M, Alizadeh H, Ahadi H, Farrokhi N, Sohrabi F, Mohamadhi M. A comparative study on three therapeutic programs including parent encouraging training, behavioral training and pharmacotherapy for increasing self control among children with attention deficit hyperactive disorder. Clinical Psychology Studies. 2014; 4(16): 153-175. [Persian] https://jcps.atu.ac.ir/article_61.html?lang=en
24. Mohammadi Shemirani S. Designing and validating a play-based resilince training package and determining its effectiveness on aggression, social adjustment and self-control of children under the guardianship of the welfare organization.(Disseration). Allameh Tabataba'i University, 2019. [Persian] https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/8ef8ddc67721cec464aa90340249027a
25. Ginsberg K, Jablow M. Building resilience in children and teens: Giving kids roots and wings, 3rd edn. Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics; 2011. https://www.amazon.com/Building-Resilience-Children-Teens-Giving/dp/1581105517

wnloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-24]