

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 Wilcox 1979, the child and youth resilience measure (CYRM) by Ungar & Liebenber 2009 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

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 سعدی پور*: 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. جامعه‌آماري 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 لیبنرگ 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 مجدداً پس‌آزمون برای هر دو گروه آزمایش و کنترل انجام شد. به‌منظور تحلیل داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی نظیر تحلیل کوواریانس چندمتغیری و تک‌متغیری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS26 انجام شد.

نتایج: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که در تمامی مولفه‌های خودکنترلی از جمله خودکنترلی، تکانشگری و خودکنترلی-تکانشگری، 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.

سمانه محمدی شمیرانی، اسماعیل سعدی پور، 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 (۴): ۳۳-۲۵

نحوه استناد به مقاله:

مقدمه

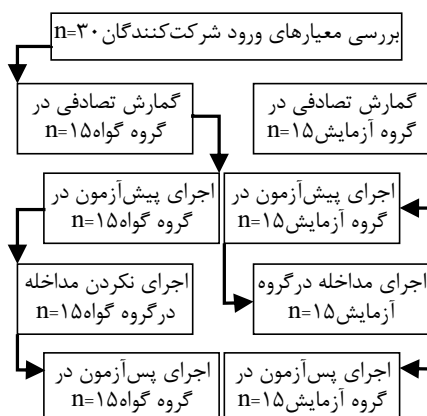
امروزه در سرتاسر دنیا تعداد کودکان بی سرپرست رو به افزایش است که از دلایل آن می توان فقر، افزایش فساد، اعتیاد، افزایش آمار طلاق و ازهم پاشیدگی خانواده ها را نام برد. [۱] شواهد نشان می دهد که کودکان بی سرپرست و بدسرپرست مقیم مراکز شبانه روزی با سختی ها و تنش های زیادی مواجه اند و تنش آن ها در زمینه های مختلف نظیر تحصیلی و خانوادگی به صورت معنادار بیشتر از افرادی است که در خانواده زندگی می کنند. [۲]

از آنجایی که سطح خودکنترلی به کیفیت تربیت کودک توسط والدین در سال های اول کودکی و نحوه سازگاری و تعامل والدین در دوره های کودکی فرزندان خانواده وابسته است، کودکی که با غفلت و سهل انگاری یا با خشونت و تندروی تربیت شده یا شاهد بحران های بزرگی در خانواده مانند جدایی والدین باشد؛ معمولاً تکانه ای، خطرپذیر، دارای حساسیت پایین و خودکنترلی ضعیف است و معمولاً به راحتی می تواند مرتکب رفتارهای مجرمانه شود. [۳] از این رو بررسی خودکنترلی در کودکان بی سرپرست و بدسرپرست دارای اهمیت است. خودکنترلی را به عنوان تاخیر خشنودی و از نظر عملیاتی طول زمانی که فرد برای رسیدن به پیامد ارزشمند، ولی دیرآیندتر منتظر می ماند، توصیف کرده اند. 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 می کند و سپس بهترین را انجام می دهد. [۴] پژوهش ها نشان می دهد که کودکان فاقد توانایی خودکنترلی، به احتمال بیشتر مشکلاتی چون مشکلات رفتاری و شکست تحصیلی را تجربه می کنند. به طور بالینی، به دفعات مشاهده شده است که کودکانی که در رشد مناسب مهارت های خودکنترلی شکست خورده اند، پیامدهای رفتاری منفی را از خود نشان می دهند. در حالیکه رشد موفق خودکنترلی با تاب آوری، رقابت اجتماعی، افزایش انگیزش و پیشرفت تحصیلی مرتبط است. [۵] اخیراً، تحقیقات نورویولوژیکی مغز بر اهمیت ایجاد تاب آوری در اوایل دوران کودکی قبل از این که پاسخ های کودک عادی شوند، تاکید می کنند. [۶] مفهوم تاب آوری، پدیده ای است که نتایج خوب ثبت شده در بعضی افراد رنج دیده از تجارب آسیب دیدگی که انتظار می رود عواقب جدی برایشان داشته باشد، را توضیح می دهد. به عبارت دیگر تاب آوری نیازمند مقاومت در برابر تجارب بد یا خطر ابتلا به استرس و دشواری های محیطی است. [۷] چیزی که از «جستجو درباره تاب آوری» به دست می آید این است که تاب آوری نتیجه تعاملی پویا بین بیولوژی هر فرد و محیط اجتماعی او است که ظرفیتی برای مقابله با مشکلات ایجاد کرده و کمک می کند بر تهدیداتی که سر راه پیشرفت سالم اوست، پیروز گردد. [۸]

با توجه به این که اوایل کودکی زمان مناسبی برای اجرای راهبردهای مداخله ای زودهنگام است، به نظر می رسد اجرای برنامه های آموزشی مانند تاب آوری، گامی موثر در این مسیر باشد. مرور پژوهش ها نشان می دهد اگرچه پژوهش های بسیاری در حوزه آموزش تاب آوری و تاثیر آن بر متغیرهای روان شناختی انجام گردیده است، اما در این میان پژوهشی که به تاثیر آموزش تاب آوری بر خودکنترلی پرداخته باشد، مشاهده نگردید. البته پژوهش های مداخله ای دیگر مانند آموزش مهارت های زندگی، [۹] آموزش ذهن آگاهی، [۱۰] آموزش حل مساله اجتماعی، [۱۱-۱۳] آموزش برنامه مدیریت استرس، [۱۴] آموزش مهارت های مقابله ای، [۱۵] آموزش مدیتیشن [۱۶] و بررسی تاثیر آن بر خودکنترلی انجام شده است. همچنین بررسی های انجام شده در حوزه کودکان آسیب دیده، نشان می دهد که موضوع خودکنترلی مورد غفلت واقع شده است و تنها می توان به پژوهش های پیکرو، جنینگ، فارننگتون 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 روان شناختی می باشد و نظر به این که بازی عامل محافظتی برای کودکانی است که استرس، تروما و دیگر مشکلات کودکی را تجربه می کنند. [۲۰] از این رو در این پژوهش به بررسی اثربخشی بسته آموزشی تاب آوری مبتنی بر بازی، بر خودکنترلی پرداخته شده است.

روش

پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه کودکان بی سرپرست و بدسرپرست دختر و پسر پنج تا هفت سال ساکن در مراکز بهزیستی و شبه خانواده استان تهران بود. به منظور شرکت کننده، ابتدا لیست مراکزی که دارای کودکان در این رده سنی بودند از سه شهرستان تهران، ری و شمیرانات استخراج



نمودار (۱) نمودار CONSORT پژوهش

بزرگسال و مطلع‌ترین فرد، فرم کوتاه شده مقیاس تاب‌آوری دوازده سؤالی وجود دارد. [۲۱] پنتربریک و همکاران ۲۰۱۸ پایایی و روایی فرم دوازده سؤالی را بررسی و آلفای کرونباخ را هفتاد و پنج صدم گزارش کردند. همچنین روایی بالایی برای آن از طریق همبستگی با فرم بیست و هشت سؤالی $r=0.92$ به دست آمد. در این پژوهش از فرم کوتاه شده مطلع‌ترین فرد استفاده شده است که توسط مربیان این کودکان تکمیل گردید. کازرونی زند، سپهری شاملو، میرزاییان ۱۳۹۲ در بررسی که بر روی هفتصد و سه دانش آموز ایرانی انجام داده‌اند، ضریب آلفای کرونباخ هشتاد و پنج صدم و ضریب دونیمه سازی هشت دهم را به دست آورده‌اند که نشان‌دهنده ضریب اطمینان بالا و در نتیجه قابل استفاده بودن پرسشنامه می‌باشد. [۲۱] و پنج صدم حاصل گردید.

پرسشنامه خودکنترلی: توسط کندال و ویلکاکس در سال ۱۹۷۹ در دانشگاه مینه سوتا ساخته شده است و شامل سی و سه سوال می‌باشد که ده سوال آن مربوط به خودکنترلی شامل سوال‌های یک، سه، پنج، هشت، نه، یازده، دوازده، بیست و سه، سی و یک و سی و دو؛ سیزده سوال مربوط به تکانشگری شامل سوال‌های ده، سیزده، چهارده، پانزده، شانزده، هفده، بیست، بیست و یک، بیست

شد. سپس از آنجایی که مشارکت کودکان در پژوهش منوط به موافقت مدیران مراکز بود، پنج مرکز که با انجام پژوهش مخالفتی نداشتند، انتخاب شدند و در مرحله بعد کودکانی که دارای ملاک‌های ورود به پژوهش بودند، به عنوان نمونه انتخاب شدند. از میان جامعه آماری مورد اشاره، سی کودک به روش شرکت‌کننده هدفمند بر مبنای ملاک‌های ورود و خروج انتخاب و سپس به روش تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل در هر گروه پانزده نفر جایگذاری شدند.

ملاک‌های ورود و خروج

ورود: شامل شرط سنی پنج تا هفت سال، مدت اقامت در مرکز حداقل تا دو ماه بعد، نداشتن مشکل کم‌توانی ذهنی با توجه به پرونده روانشناسی، موافقت مدیر مرکز به شرکت 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.

با توجه به این‌که ملاک‌های ورود به پژوهش سخت‌گیرانه انتخاب شده بودند و مواردی مانند اقامت کودک در مرکز تا پایان پژوهش لحاظ شده بود و همچنین حضور کودکان در مراکز به‌طور شبانه‌روزی بود، بنابراین طبق چک لیست حضور کودکان در جلسات تأیید شد و ریزشی صورت نگرفت. علاوه بر این، از آنجایی که ماهیت کلاس‌ها به شیوه بازی بود کودکان تمایل لازم برای شرکت در جلسات را داشتند و از جانب پژوهشگر بازخوردهای کلامی مثبت به عنوان تشویق برای ادامه جلسات را دریافت کردند.

ملاحظات اخلاقی: اصول اخلاقی رازداری، استفاده از داده‌ها فقط در راستای اهداف پژوهش، آزادی و اختیار شرکت‌کنندگان برای انصراف از ادامه مشارکت در پژوهش و اطلاع‌رسانی در صورت درخواست شرکت‌کنندگان از نتایج، همراه با آموزش گروه کنترل پس از اتمام جلسات آموزشی انجام گردید.

ابزارهای پژوهش

مقیاس تاب‌آوری کودک و نوجوان: توسط انگار و لینبرگ ۲۰۰۹ طراحی شده است. این مقیاس به عنوان یک ابزار تفکیک برای کشف منابع فردی، ارتباطی و بافتی تاب‌آوری تدوین شده است. نسخه اولیه این مقیاس شامل بیست و هشت ماده بوده و پاسخ‌دهندگان میزان توافقشان را با هر کدام از ماده‌ها در مقیاس لیکرت در دامنه اصلا یا یک تا خیلی زیاد معادل پنج نشان می‌دهند. این مقیاس در نسخه اولیه برای استفاده افراد سنین نه تا بیست و سه سال طراحی شده بود. بعد از اعتباریابی اولیه، این مقیاس به نسخه بیست و شش سؤالی برای استفاده کودکان سنین پنج تا نه سال تطبیق یافت و نسخه بیست و هشت سؤالی آن به منظور کسب اطلاعات از مطلع‌ترین فرد درباره زندگی کودکان / نوجوانان و برای بزرگسالان از سن بیست و چهار سال به بالا استفاده می‌شود. برای تمام چهار نسخه این مقیاس از جمله کودک، نوجوان،

جدول (۱) خلاصه برنامه آموزش تاب‌آوری

مؤلفه // اهداف و فعالیت‌ها // جلسه (نام بازی‌ها) - جلسه (نام بازی‌ها)
شایستگی // ایجاد حس شایستگی از طریق انجام بازی‌های آزاد و هدایت نشده و بیان ویژگی‌های مثبت 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 توانمندی‌های کودک و کسب مهارت‌های جدید // جلسه سوم (خانه عکبوتی، داستان سازی، پرتاب حلقه، حمل توپ با قاشق) - جلسه چهارم (بولینگ، پادشاه یک کشور، جمع‌آوری پارچه، بین من چی کار می‌کنم)
ارتباط // ایجاد احساس تعلق به دیگران، برقراری روابط دوستانه، تقویت مهارت‌های کلامی 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 مسأله، مهار استرس و خشم با استفاده از آموزش فنون تن‌زدایی 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، جست‌وجوی 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، بیست و چهار، بیست و پنج، بیست و هشت و سی؛ و ده سوال آن نیز مربوط به هر دو تکانشگری و خودکنترلی شامل سوال‌های دو، چهار، شش، هفت، هجده، نوزده، بیست و شش، بیست و هفت، بیست و نه و سی 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 استفاده از روش بازآزمایی هشتاد و چهار درصد محاسبه گردیده است. نمره‌گذاری سوالات پرسشنامه به‌صورت مستقیم و معکوس است و دارای یک مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای است. به این ترتیب که نمره یک از سوالات مستقیم نشان‌دهنده حداکثر خودکنترلی و نمره هفت نشان‌دهنده حداقل خودکنترلی است و در سوالات معکوس کاملاً برعکس است. دامنه نمرات از سی و سه تا دویست و سی و یک درنوسان است که هر چه نمره کودک به دویست و سی و یک نزدیکتر باشد دارای خودکنترلی کمتری است. ضریب پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ نود و هشت درصد و با استفاده از روش بازآزمایی هشتاد و چهار درصد محاسبه گردیده است که قابل قبول است. [۲۲] همچنین در ایران توسط همتی و همکاران ویرایش و روایی محتوایی آن مورد تایید قرار گرفته است. پایایی این آزمون نیز توسط همتی با استفاده 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 بسته آموزشی تاب‌آوری مبتنی بر بازی محمدی شمیرانی [۲۴] استفاده شد. یکی از کاملترین دسته‌بندی‌ها برای ایجاد تاب‌آوری کودکان است که توسط گینزبرگ و جابلو [۲۵] ارائه شده است. مولفه‌های آن عبارتند از شایستگی، اعتماد به نفس، ارتباط، شخصیت، همکاری، مقابله و کنترل. این بسته آموزشی بر پایه این هفت مولفه طراحی شده است. اعتبار و روایی این بسته توسط تعدادی از اساتید و صاحب‌نظران حوزه روانشناسی تربیتی مورد ارزیابی قرار گرفته و مورد تایید $CVI = 0.88$ است. [۲۴]

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی آزمودنی در جداول شماره دو، سه و چهار گزارش شده است. همان‌گونه که جدول شماره دو نشان می‌دهد، در مجموع سی آزمودنی با میانگین سنی شش سال و یازده روز، با انحراف استاندارد سنی نه ماه و بیست روز در این پژوهش شرکت کردند. همچنین دامنه سنی آن‌ها از پنج تا هفت سال گسترده شده است. این ویژگی‌ها به تفکیک شرکت‌کنندگان هر گروه در این جدول آورده شده است. در جدول سه توزیع جنسیت آزمودنی‌های پژوهش به تفکیک گروه‌ها آمده است. همان‌گونه که این جدول نشان می‌دهد، شصت درصد از آزمودنی‌ها پسر و چهل درصد از آن‌ها دختر هستند. همان‌طور که در جدول شماره چهار مشاهده می‌شود میانگین نمرات کل مقیاس خودکنترلی و تمام زیرمقیاس‌های آن در پس‌آزمون گروه آزمایش کاهش یافته است. به‌منظور تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از تحلیل کوواریانس، ابتدا پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. برای بررسی فرض همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد. مقادیر F و سطح معناداری به‌دست آمده $P > 0.05$ نشان دادند که بین واریانس‌های دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد و بنابراین پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است. به‌منظور بررسی برابری ماتریس کوواریانس از آزمون ام‌باکس استفاده شد که نتایج نشان داد ($F = 1/14$, $sig > 0.05$) این فرض نیز رعایت شده است. همچنین بررسی فرض همگنی شیب رگرسیون نشان داد ($P > 0.05$) که مفروضه همگونی رگرسیون نیز برقرار است و می‌توان از تحلیل کوواریانس برای تحلیل

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 تأثیر دارد و بین مولفه‌های خودکنترلی گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت معناداری ($P < 0/05$ ، $F = 3/96$ و $\eta^2 = 0/34$) 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 تأیید کرد. نتایج تحلیل کواریانس 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.

بحث و نتیجه‌گیری

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 تأثیر 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 تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی، [۹] آموزش مبتنی بر ذهن‌آگاهی، [۱۰] آموزش حل مساله اجتماعی، [۱۱-۱۳] آموزش مدیریت استرس [۱۴] بر افزایش خودکنترلی پرداخته‌اند، همسو و با پژوهش رضایی و همکاران [۱۵] ناهمسو می‌باشد.

خودکنترلی مولفه محوری در نظریه عمومی جرم است که توسط گانفردسون و هیرشی پیشنهاد شد. گانفردسون 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 همناوی 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

جدول (۳) نحوه توزیع جنسیت آزمودنی‌ها به تفکیک گروه‌ها					
گروه	اماره	پسر	دختر	کل	درصد
آزمایش	۱۵	۷	۸	۱۵	۴۶/۷
گواه	۱۵	۵	۱۰	۱۵	۳۳/۳
کل	۳۰	۱۲	۱۸	۳۰	۴۰

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

جدول (۵) نتایج تحلیل کواریانس چندمتغیری نمرات خودکنترلی کلی					
منبع	توان	درجه	خطای	معنی	اندازه
تغییرات	آماری	آزادی	درجه آزادی	داری	اثر
۰/۶۵۹	۳/۹۶	۳	۲۳	۰/۰۲	۰/۳۴۱
عضویت گروهی					۰/۷۶۳

جدول (۶) نتایج تحلیل کواریانس در زیرمقیاس‌های خودکنترلی					
مولفه	منبع	مجموع	درجه	میانگین	معنی
خودکنترلی	پیش‌آزمون	۶۴۲۱/۷۳	۱	۶۴۲۱/۷۳	۰/۰۰۱
کل	عضویت گروهی	۳۲۵۰/۵۷	۱	۳۲۵۰/۵۷	۰/۰۰۱
تکانشگری	پیش‌آزمون	۹۶۵۰/۰۱	۱	۹۶۵۰/۰۱	۰/۰۰۱
کنترل	عضویت گروهی	۳۲۵۰/۵۷	۱	۳۲۵۰/۵۷	۰/۰۰۱
خودکنترلی	پیش‌آزمون	۴۰۰/۲۸	۱	۴۰۰/۲۸	۰/۰۰۱
تکانشگری	پیش‌آزمون	۷۸۱/۷۸	۱	۷۸۱/۷۸	۰/۰۰۱
خودکنترلی	پیش‌آزمون	۵۹۷/۰۱	۱	۵۹۷/۰۱	۰/۰۰۱
تکانشگری	پیش‌آزمون	۲۸۳/۳۱	۱	۲۸۳/۳۱	۰/۰۰۱

فرد کمک می‌کند که به پیامدهای هر عمل فکر کند. این امر موجب می‌شود که فرد از تکانشگری که اعمال بدون درنگ و تفکر را شامل می‌شود، فاصله بگیرد و به سمت خودکنترلی سوق پیدا کند. افراد تکانشگر بدون در نظر گرفتن اثرات فعالیت خود دست به اقدام عاجل می‌زنند. این افراد در مهار پاسخ خود مشکل دارند و پاداش آنی را به پیامد تاخیری ترجیح می‌دهند. [۱۶] اما با آموزش حل مساله، کودک یاد می‌گیرد که بعضی از پیامدهایی که زمان درنگ طولانی‌تری دارند، با ارزشتر و مناسبتر هستند و بنابراین می‌توان با تامل در رفتارها به پیامدهای بهتری رسید. در واقع حل مساله کودکان را تشویق می‌کند که فکر کنند، تحلیل کنند و خودشان تصمیم بگیرند. بنابراین، کودکان به‌طور واضح تشویق می‌شوند که قبل از انجام هر کاری، فکر کنند زیرا آن‌ها از نتایج مشکلات یا تجارب که مستقیماً به آن‌ها پرداخته شده، یاد گرفتند. [۱۳] در پژوهشی که سلیمانی، حشمتی، عبدالله‌زاده [۱۲] به بررسی اثربخشی آموزش گروهی حل مساله شناختی- اجتماعی بر میزان تکانشگری و خودکنترلی دانش‌آموزان قلدر پرداختند، نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد، آموزش گروهی حل مساله شناختی- اجتماعی بر خودکنترلی و تکانشگری موثر بوده است. همچنین در پژوهش ابوالقاسمی، دادفر و نبی دوست [۱۱] آموزش حل مساله اجتماعی موجب افزایش خودکنترلی، خودکارآمدی و کاهش تکانشگری در دانش‌آموزان دارای استعداد اعتیاد شد. نتایج پژوهشی فیومن، نیکارنلی و هاریکو [۱۳] نشان داد که دانش‌آموزان که در کلاس‌های با رویکرد آموزش حل مساله شرکت کردند، خودکنترلیشان افزایش پیدا کرد. بنابراین آموزش حل مساله به افراد یاد می‌دهد که قبل از انجام عمل تامل کنند و پیامدهای رفتاری خویش را در نظر بگیرند. همچنین تکنیک‌های کاهش استرس که

در مهارت مقابله‌ای بسته آموزشی 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 شتاب‌زدگی کند و بنابراین می‌تواند به پیامدهای رفتارهای خود بیاندیشد و تکانشی عمل نکند. داوری [۱۶] اثر مراقبه با روش پاسخ آرمیدگی بر افزایش میزان خودکنترلی دانش‌آموزان با اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی را گزارش کرده است. همچنین شیخ الاسلامی، قمری کیوی و اشرفی ورجوی [۱۰] نیز تاثیر روش آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر افزایش خودکنترلی را گزارش کرده‌اند. در پژوهشی دیگر که اثربخشی برنامه آموزشی مدیریت استرس بر کاهش اضطراب، خودکنترلی و نشاط ذهنی ورزشکاران انجام شده، نتایج نشان دادند که برنامه آموزشی مدیریت استرس موجب افزایش خودکنترلی گروه آزمایش شد. [۱۴] اما در پژوهش رضایی و همکاران، [۱۵] نتایج تحلیل مانوا نشان داد که مهارت‌های مقابله‌ای بر خودکارآمدی و مولفه‌های آن تاثیر دارد ولی بر خودکنترلی امتناع از رفتارهای پرخطر تاثیر ندارند.

همچنین به نظر می‌رسد نقش مولفه کنترل در بسته آموزشی تاب‌آوری بر افزایش خودکنترلی و کاهش تکانشگری را نباید نادیده گرفت. در مولفه کنترل، با استفاده از بازی‌های مربوطه به کودکان یاد داده شد که می‌توانند رفتارهایشان را تحت کنترل خود دریاورند. همچنین به اهمیت تفکر قبل از هر اقدامی نیز پرداخته شد و کودکان این امر را در بازی‌ها تمرین کردند. درنگ قبل از هر عمل و تفکر درباره آن، کودکان را از انجام رفتارهای تکانشی باز می‌دارد و کمک می‌کند تا به افراد با خودکنترلی بالا تبدیل شوند.

محدودیت‌ها: از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که یافته‌ها فقط قابل تعمیم به کودکانی است که ملاک‌های ورود به این پژوهش را دارا بوده‌اند و برای افرادی که از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و ملاک‌های شمول متفاوت از آزمودنی‌های پژوهش حاضر هستند، قابلیت تعمیم ندارد. همچنین با توجه به حجم کم جامعه آماری مورد نظر و ملاک‌های ورود به پژوهش، امکان همسازی کودکان از نظر طول مدت اقامت، هوش و مشکلات روان‌شناختی وجود نداشت.

پیشنهادهای: از آن‌جا که بسته آموزشی تاب‌آوری بر افزایش خودکنترلی کودکان موثر واقع شد، پیشنهاد می‌شود که استفاده از این بسته برای خانواده‌های فرزندپذیر و مهدهای کودک نیز در نظر گرفته شود. همچنین به منظور اثربخشی هر چه بیشتر، علاوه بر آموزش تاب‌آوری به کودکان، این بسته به مربیان آنان نیز آموزش داده شود تا در فرصت‌های بیشتری، آن را با کودکان تمرین کنند تا اثرات بیشتر و

سازمان بهزیستی که امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند و مربیان و کودکان مراکز شبه‌خانواده و شیرخوارگاه‌ها که در این پژوهش مشارکت کردند، تقدیر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

تضاد منافع: در این پژوهش، هیچ‌گونه تضاد منفعی وجود نداشته است.

ماندگارتر بر کودکان بر جای گذارد. همچنین پیشنهاد می‌گردد که این پژوهش در جامعه‌های گوناگون از لحاظ سن و پراکندگی جغرافیایی و با تعداد نمونه بیشتر 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 پیگیری صورت‌پذیرد تا تداوم اثربخشی آموزش تاب‌آوری نیز مورد سنجش قرار گیرد.

سپاسگزاری: به‌این‌وسیله از مساعدت‌های مدیران و پرسنل محترم

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. (Dissertation). 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 adolescents. 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.cceol.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. Sheykholeslam A, Ghamarikivi H, Ashrafiarjui 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. (Dissertation). 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-

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 children; 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 resilience 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>