رابطه حمایت اجتماعی با سبک‌های مدارای با تاب‌آوری در نوجوانان پسر بزهکار

زهرا بهجتی*، محمود خباز**، محمد ناصری***

مقدمه: *هدف از مطالعهٔ حاضر، تعیین رابطهٔ حمایت اجتماعی و سبک‌های مقابله با تاب‌آوری در نوجوانان بزهکار ساکن در کانون اصلاح و تربیت شهر تهران است.*

روش: *روش این پژوهش توصیفی و از نوع هم‌بستگی است؛ همچنین ۱۲۰ نوجوان پسر ساکن در کانون اصلاح و تربیت شهر تهران، با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شده‌اند. اطلاعات با استفاده از پرسش‌نامه‌های سبک‌های مدارای اندلر و پارکر (۱۹۹۰)، حمایت اجتماعی ادراک‌شدهٔ واکس، فیلیپس، هالی، تامپسون، ویلیامز و استوارت (۱۹۸۶) و تاب‌آوری کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) جمع‌آوری شده است. داده‌ها با روش‌های آماری هم‌بستگی پیرسون و رگرسیون تحلیل شد.*

یافته‌ها: *نتایج نشان داده است هم‌بستگی حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارا با تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت، معنی‌دار و مثبت است ($p<۰/۰۱$). همچنین حمایت اجتماعی و سبک مدارای مسئله‌محور، تاب‌آوری را پیش‌بینی می‌کند.*

بحث: *باتوجه‌به یافته‌های این پژوهش، می‌توان چنین نتیجه‌گیری کرد که افزایش حمایت اجتماعی نهادهای مربوط، خصوصاً خانواده‌ها از نوجوانان بزهکار، همچنین آموختن مهارت‌های اساسی و مفیدِ روش‌های مدارا با مشکلات، نقشی مهم در افزایش تاب‌آوری آنان دارد.*

کلیدواژه‌ها: بزهکاری، بلوغ، تاب‌آوری، حمایت اجتماعی، سبک مدارای مسئله‌محور، سبک مدارای هیجان‌محور، نوجوانی.

تاریخ دریافت: ۹۰/۰۲/۲۰ تاریخ پذیرش: ۹۲/۱۲/۱۳

* دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

** دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه‌طباطبایی، تهران، ایران. <mkhabbazm@gmail.com> (نویسنده مسئول)

*** کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه علامه‌طباطبایی، تهران، ایران.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

مقدمه

دورهٔ نوجوانی[1] معمولاً از یازده‌دوازده‌سالگی شروع می‌شود و از دوران‌های بسیار بحرانی زندگی فرد است. ورود به دورهٔ نوجوانی، فرد را با مشکلات فراوانی دست‌به‌گریبان می‌سازد. ازجملهٔ مشکلات بحران‌آفرین، فرایند بلوغ است. در این دوره، اعضای بدن و نیز احساسات نوجوان برای تأمین و درک لذت جنسی با یکدیگر همکاری می‌کند. عشق و زیبایی سبب هیجان ظاهری بیشتر فرد می‌شود؛ به‌همین دلیل، نوجوان زودتر از بزرگ‌سالان تحت‌تأثیر عوامل مختلف اجتماعی قرار می‌گیرد و مرتکب جرم می‌شود (ستوده، ۱۳۷۶). همچنین، امروزه در جامعهٔ ما، توسعهٔ زندگی شهری، گسترش بی‌رویهٔ مهاجرت از روستاها به شهرهای بزرگ، افزایش حاشیه‌نشینی، بسیاری مشکلات اقتصادی و جوان‌بودن درصد فراوانی از افراد جامعه، باعث افزایش کمّی و کیفی آسیب‌های اجتماعی شده و زمینهٔ مناسبی را برای ابتلا به انواع آسیب‌ها، مخصوصاً در قشر جوان، پدید آورده است؛ ازجملهٔ این آسیب‌ها، پدیدهٔ بزهکاری نوجوانان است (خلجی، ۱۳۸۷). بزهکاری در معنا و مفهوم لفظی، عبارت است از ترک انجام وظیفهٔ قانونی یا ارتکاب عملی خطا که لزوماً عنوان جرم ندارد؛ باوجوداین، بزهکاری غالباً معادل جرم و به‌ویژه جرائم اطفال و نوجوانان به‌کار می‌رود (نجفی ابرندآبادی، ۱۳۷۷).

نوجوانان بزهکار از خانواده و اجتماع طرد می‌شوند؛ بنابراین دائماً با استرس و فشار روانی عواملی همچون ازدست‌دادن فرصت‌های مختلف تحصیلی و شغلی و نگرانی‌های آینده مواجه‌اند. همچنین، این وضع استرس‌زا به‌دلیل حضور در زندان و جدایی از خانواده و نگرانی برای آیندهٔ خود، همسر، فرزندان و افراد تحت‌تکفل و احساس ندامت در محیط زندان افزایش یافته و زمینهٔ مساعدی را برای شروع یا شدت‌یافتن اختلالات مربوط‌به سلامتی در آن‌ها فراهم می‌کند. متأسفانه تاکنون در کشور، فعالیتی چشم‌گیر که مبنایی برای ارزیابی نیازهای جامعهٔ زندانیان و خدمات سلامتی باشد، انجام نگرفته است (اسماعیلی،

1. adolescence

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

۱۳۸۰)؛ باتوجه‌به این مسئله، در پژوهش حاضر سعی بر آن است تا متغیرهای روان‌شناختی مؤثر بر وضع استرس‌زای محیطی نوجوانان بزهکار بررسی شود.

دستگیری، انتقال به کانون و در معرض اتهام جرم قرارگرفتن برای این نوجوانان، استرس فراوانی ایجاد می‌کند. گذر از دوران پراسترس و بازگشت به وضع روانی عادی، مستلزم کنارآمدن با این شرایط است؛ ازجمله متغیرهایی که باعث سازگاری هرچه بیشتر آدمی با نیازها و تهدیدهای زندگی می‌شود، تاب‌آوری[1] است که جایگاهی ویژه در حوزهٔ روان‌شناسی رشد[2] و خانواده و بهداشت روانی دارد؛ به‌طوری‌که هر روز بر شمار پژوهش‌های مرتبط با این سازه افزوده می‌شود (والر[3]، ۲۰۰۰). تاب‌آوری، به‌مثابه فرایندی پویا تعریف می‌شود که دربرگیرندهٔ سازگاری مثبت در موقعیت سخت است (لوتار[4]، ۲۰۰۶). در این تعریف، دو شرط اصلی برای تاب‌آوری وجود دارد: ۱. قرارگرفتن در معرض تهدیدی جدی یا موقعیت واقعاً سخت و دشوار؛ ۲. دستیابی به سازگاری مثبت، به‌رغم حمله به رشد شخصی و تهدید آن (کاسمین[5]، ۲۰۰۹). ممکن است نبود تاب‌آوری در بروز رفتارهای پرخاشگرانهٔ زودهنگام مؤثر باشد (آلن[6] و کوپر[7]، ۲۰۰۶).

ازطرف دیگر، راهبردهای مدارا[8] با فشار روانی از متغیرهایی است که عامل مراقبتی بسیار مهمی برای افراد در معرض خطر تلقی می‌گردد و به‌طور مستمر، هنگام ظهور عوامل خطرزا در جهت تعدیل این عوامل ظاهر می‌شود (بوکائرتس[9]، ۱۹۹۶). مدارا شامل راهبردهایی است که برای ادارهٔ وضعی به‌کار می‌رود که در آن، بین انتظارهای فشارزای روانی و منابع موجود برای برآوردن این انتظارها، مغایرت وجود دارد (کار، ۲۰۰۴)، لازاروس[10] و فولکمن[11] (۱۹۸۴) در مدل ابزاری خود، دو روش مدارا را معرفی کرده‌اند: مدارای مسئله‌مدار و مدارای هیجان‌مدار. مدارای مسئله‌مدار مستقیماً متوجه منبع تهدید

1. resilience 2. developmental psychology 3. Waller 4. Luthar
5. Kasmin 6. Allen 7. Cooper 8. coping 9. Boekaerts
10. Lazarus 11. Folkman

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

است. مدارای هیجان‌مدار با هیجانات ناشی‌از منبع تهدید، مقابله می‌کند. افراد تاب‌آور تمایل بیشتری برای استفاده از راهبردهای مدارای مسئله‌محور دارند و استفاده از این سبک‌های مدارای احتمال مبتلاشدن به بیماری‌ها را کاهش داده یا سبب می‌شود افراد تمایلی بیشتر برای دریافت خدمات سلامت پیدا کنند (لین[1] و دیگران، ۲۰۱۰).

متغیر دیگری که متخصصان در مباحث مربوطبه استرس و تاب‌آوری به آن توجه کرده‌اند و به زمینهٔ اجتماعی مؤثر بر تاب‌آوری توجه دارد، حمایت اجتماعی[2] است (ریف[3] و سینگر[4]، ۲۰۰۰). حمایت اجتماعی را به‌عنوان مجموعه‌ای گسترده از عوامل حمایتی تعریف می‌کنند که به روابط اجتماعی و آمیزش با دیگران منجر می‌شود. مطالعات فراوانی نشان داده است که حمایت اجتماعی، تأثیر استرس را کاهش داده و اوضاع را بهبود می‌بخشد (ساراسون[5] و دیگران، ۱۹۸۳؛ شیلی[6]، ۱۹۹۸).

عده‌ای از محققان عوامل مؤثر بر تاب‌آوری کودکانی را که والد زندانی دارند، در مطالعه‌ای بررسی کردند. این مطالعه نشان داد حمایت و همراهی مراقبان از فرد و اجازهٔ ملاقات با والد زندانی تا حد زیادی او را در سازگاری با شرایط یاری می‌کند (نسمیت[7] و روهلند[8]، ۲۰۰۸). باتوجه‌به اهمیت بحث تاب‌آوری در غلبه بر اوضاع نامناسب و پیشگیری از انحراف نوجوانان بزهکار، شناسایی عواملی که سبب افزایش تاب‌آوری در این نوجوانان می‌شود، بسیار اهمیت دارد. سابقهٔ پژوهشی ذکرشده در جوامع دچار استرس نشان می‌دهد حمایت اجتماعی و شیوه‌های مدارا دو متغیری است که احتمالاً بر تاب‌آوری نوجوانان بزهکار تأثیر می‌گذارد. در پژوهش حاضر، قصد داریم رابطهٔ حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای با تاب‌آوری را در نوجوانان بزهکار مقیم در کانون اصلاح و تربیت شهر تهران مشخص کنیم.

1. Lin
2. social support
3. Ryff
4. Singer
5. Sarason
6. Seeley
7. Nesmith
8. Ruhland

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

روش

پژوهش حاضر پژوهشی توصیفی، از نوع هم‌بستگی است. جامعهٔ این پژوهش از نوجوانان پسر بزهکار ۱۲تا۱۸سالهٔ مقیم در کانون اصلاح و تربیت شهر تهران تشکیل شده است. آزمودنی‌ها برای حضور در این مطالعه، باید مشخصاتی بدین‌شرح می‌داشتند: ۱. مذکربودن؛ ۲. برخورداری از سلامت جسمانی؛ ۳. قرارداشتن در دامنهٔ سنی ۱۲تا۱۸ سال؛ ۴. بزهکاربودن؛ ۵. سکونت در کانون اصلاح و تربیت شهر تهران و در غیراین‌صورت، در گسترهٔ آزمودنی‌های این مطالعه قرار نگرفتند. ایجاد حس اعتماد و جلب همکاری این نوجوانان برای مشارکت در پژوهش، به‌علت ویژگی‌های خاص آنان، دشوار بود. به‌همین علت، از روش نمونه‌گیری دردسترس استفاده شد؛ بدین‌ترتیب، آزمونگر پس از حضور در کانون اصلاح و تربیت و برقراری رابطهٔ دوستانه با نوجوانان یادشده، دربارهٔ تحقیق، اهداف و مزیت‌های آن، نحوهٔ تکمیل پرسش‌نامه‌ها و اطمینان‌دادن دربارهٔ محرمانه‌ماندن اطلاعاتشان، توضیحاتی داده است. پس از جلب اعتماد نسبی تعدادی از نوجوانان، پرسش‌نامه‌ها در اختیار ایشان قرار گرفته است؛ سپس، آزمودنی‌ها پرسش‌نامه‌ها را تکمیل کرده‌اند و در هر زمینه‌ای که متوجه نمی‌شده‌اند، از آزمونگر سؤال می‌کرده‌اند. پس از بررسی پرسش‌نامه‌هایی که در اختیار این نوجوانان قرار گرفته است، درنهایت تعداد ۱۲۰ پرسش‌نامه به‌طور صحیح تکمیل شده است. داده‌های به‌دست‌آمده از این پرسش‌نامه‌ها نیز به‌کمک روش‌های آماری هم‌بستگی و رگرسیون تجزیه‌وتحلیل شده است.

ابزار سنجش

پرسش‌نامهٔ حمایت اجتماعی: این پرسش‌نامه را وکس[1]، فیلیپس[2]، هولی[3]، تامسون[4]، ویلیام[5] و استوارت[6] در سال ۱۹۸۶ بر مبنای تعریف کوب[7] از حمایت اجتماعی تهیه

1. Vaux 2. Philips 3. Holley 4. Thompson
5. William 6. Stewart 7. Koob

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

کرده‌اند. این مقیاس ۲۳ ماده دارد که دربرگیرندهٔ ۳ حیطهٔ خانواده و دوستان و سایرین است. خرده‌مقیاس خانواده و دوستان، هریک ۸ ماده و خرده‌مقیاس سایرین ۷ ماده را دربر می‌گیرد. این آزمون براساس مقیاسی ۴ درجه‌ای (بسیار موافق، موافق، مخالف و بسیار مخالف) ساخته شده است (لطفی، ۱۳۷۲). ابراهیمی قوام (۱۳۷۱) با اجرای این آزمون در گروهی ۱۰۰نفری از دانشجویان و نیز دو گروه ۲۰۰ و ۵۰ نفری از دانش‌آموزان، ضرایب پایایی درونی و بیرونی را محاسبه کرده و به‌ترتیب ضرایب ۹۰ درصد و ۷۰ درصد را برای پایایی درونی دانشجویان و دانش‌آموزان و ۸۱ درصد را برای پایایی بیرونی دانش‌آموزان به‌دست آورده است. او در پژوهش خود نتیجه گرفت که ضرایب به‌دست‌آمده، حاکی‌از میزان دقت، ثبات، قابلیت تکرارپذیری و پیش‌بینی است؛ بنابراین می‌توان از این آزمون برای آزمودنی‌های مشابه استفاده کرد. در پژوهش پیش رو، ضریب آلفای محاسبه‌شده برای این پرسش‌نامه ۷۶ درصد محاسبه شد.

پرسش‌نامهٔ مدارای **اندلر**[1] **و پارکر**[2] **(CISS)**: این پرسش‌نامه را اندلر و پارکر، در سال ۱۹۹۰ و به‌منظور سنجش روش‌های مدارای افراد (نوجوانان و بزرگسالان) در موقعیت‌های فشارزا و بحرانی ساخته‌اند. آنان ابتدا این پرسش‌نامهٔ ۷۰ماده‌ای را بر روی ۵۵۹ دانشجوی پسر و دختر اجرا کردند؛ سپس با استفاده از تحلیل عاملی، داده‌ها را تفسیر نمودند و ۳ روش مدارای عمده را استخراج کردند: مدارای مسئله‌مدار و مدارای هیجان‌مدار و مدارای اجتناب‌مدار. اندلر و پارکر در پرسش‌نامه تجدیدنظر کردند و آن را به ۶۶ ماده تقلیل دادند. سپس آن را بر روی ۳۹۴ دانشجو و ۲۸۴ بزرگسال اجرا کردند و درنهایت، پس از تحلیل عاملی داده‌ها، آن را به ۴۸ داده کاهش دادند. درحال‌حاضر، این پرسش‌نامه با ۴۸ ماده، از ابزارهای مطمئن برای سنجش روش‌های مدارا به‌حساب می‌آید. این آزمون را برای اولین‌بار، اکبرزاده از انگلیسی به فارسی ترجمه کرد و بدین‌وسیله اعتبار آن ارزیابی شد. برای بررسی قابلیت اعتماد آزمون، پژوهشی دربارهٔ ۳۱۳ آزمودنی دختر و

1. Endler 2. Parker

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

پسر انجام دادند. ضریب آلفای کرونباخ برای عامل مسئله‌مدار، ۹۰ درصد و برای عامل هیجان‌مدار، ۸۵ درصد و برای مدارای اجتنابی، ۸۲ درصد گزارش شد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای محاسبه‌شده برای عامل هیجان‌مدار ۸۲ درصد و برای عامل مسئله‌مدار ۸۳ درصد محاسبه شد.

پرسش‌نامهٔ تاب‌آوری (CD-RIS): این مقیاس را دیویدسون[1] و کونور[2] در سال ۲۰۰۳، با مرور منابع پژوهشی سال‌های ۱۹۷۹تا۱۹۹۱ در حوزهٔ تاب‌آوری تهیه کردند. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس، در شش گروه بدین‌ترتیب انجام شده است: جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مهارت‌های اولیه، بیماران سرپایی روان‌پزشکی، بیماران با مشکل اختلال اضطراب فراگیر و دو گروه از بیماران استرس پس از سانحه. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این عقیده‌اند که این پرسش‌نامه به‌خوبی قادر به‌تفکیک افراد تاب‌آور از غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی است و در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی، می‌توان از آن استفاده شود. این پرسش‌نامه ۲۵ گویه دارد که در مقیاس ۵درجه‌ای بین ۰ (کاملاً نادرست) و ۴ (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. بیشترین نمره ۱۰۰ و کمترین نمره ۰ است. محمدی (۱۳۸۴) از این مقیاس در پژوهش خود استفاده کرده است. پایایی این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر، با استفاده از روش آلفای کرونباخ محاسبه شده است که برابر ۸۳ درصد بود.

یافته‌ها

پژوهش حاضر به‌منظور تعیین رابطهٔ حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای با تاب‌آوری در نوجوانان پسر کانون اصلاح و تربیت شهر تهران صورت گرفت. آزمودنی‌ها شامل ۱۲۰ پسر نوجوان، در محدودهٔ سنی ۱۲تا۱۸ سال بودند. نمره‌های آزمودنی‌ها درمورد متغیرهای پژوهش با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی تجزیه‌وتحلیل شده است. نتایج آمار

1. Davidson 2. Connor

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

توصیفی بر این نوجوانان نشان می‌دهد که میانگین حمایت اجتماعی ۱۹/۵۱، مدارای مسئله‌محور ۵۰/۳۶، مدارای هیجان‌محور ۴۸/۹۶، مدارای اجتنابی ۴۸/۶۵ و تاب‌آوری ۷۶/۸۵ است.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت.

متغیرها	تعداد	کمترین نمره	بیشترین نمره	میانگین	انحراف استاندارد
حمایت اجتماعی	۱۲۰	۷	۳۶	۱۹/۵۱	۵/۹۹
مدارای مسئله‌محور	۱۲۰	۲۰	۷۹	۵۰/۳۶	۱۲/۶۰
مدارای هیجان‌محور	۱۲۰	۱۶	۷۹	۴۸/۹۶	۱۱/۳۴
مدارای اجتنابی	۱۲۰	۲۵	۷۲	۴۸/۶۵	۱۰/۵۶
تاب‌آوری	۱۲۰	۲۵	۱۱۶	۷۶/۸۵	۱۵/۷۹

جدول ۲. نتایج هم‌بستگی پیرسون میان حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارا با تاب‌آوری.

متغیرها	تعداد نمونه	ضریب هم‌بستگی	مقدارp
حمایت اجتماعی	۱۲۰	۰/۳۳	۰/۰۰۰۱
سبک مدارای مسئله‌محور	۱۲۰	۰/۶۳	۰/۰۰۰۱
سبک مدارای هیجان‌محور	۱۲۰	۰/۳۲	۰/۰۰۰۱

نتایج آزمون آماری هم‌بستگی پیرسون میان حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارا با تاب‌آوری (جدول ۲) حاکی‌از آن است که ضریب هم‌بستگی به‌دست‌آمده بین حمایت اجتماعی و تاب‌آوری r=۰/۳۳ بوده که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. ضریب هم‌بستگی به‌دست‌آمده بین سبک مدارای مسئله‌محور و تاب‌آوری r=۰/۶۳ بوده که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار است. همچنین، مشخص شد هم‌بستگی بین سبک مدارای هیجان‌محور و تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت، با اطمینان ۹۹ درصد معنی‌دار است. ضریب هم‌بستگی به‌دست‌آمده بین سبک مدارای هیجان‌محور و تاب‌آوری r=۰/۳۲ بود؛ باتوجه‌به اینکه ضریب هم‌بستگی بین متغیرها مثبت است، می‌توان نتیجه گرفت که هرچه نمرهٔ نوجوانان کانون اصلاح و تربیت در متغیرهای حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

هیجان‌محور و مسئله‌محور افزایش یابد، نمرهٔ آنان در مقیاس تاب‌آوری نیز افزایش می‌یابد.

تحلیل رگرسیون چندگانه: از نتایج مهم این پژوهش این است که با اطمینان ۹۹ درصد، حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت است. جدول ۳ این نتایج را منعکس می‌کند.

جدول۳. نتایج تحلیل رگرسیون حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای در پیش‌بینی تاب‌آوری.

شاخص‌ها / منبع پراکنش	مجموع مجذورات	درجهٔ آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار p	R	R^2
رگرسیون	۱۲۶۸۰/۸۴	۳	۴۲۲۶/۹۵	۲۸/۸۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵	۰/۴۳
باقی‌مانده (خطا)	۱۶۹۹۴/۴۶	۱۱۶	۱۴۶/۵۰				
کل	۲۹۶۷۵/۳۰	۱۱۹					

همان‌طورکه داده‌های جدول ۳ نشان می‌دهد، مقدار F به‌دست‌آمده برابر با ۲۸/۸۵ است که از مقدار F بحرانی جدول در سطح α=۰/۰۱ با درجات آزادی ۳ و ۱۱۶ (F =۳/۹۴) بزرگ‌تر است؛ بنابراین، با اطمینان ۹۹ درصد، می‌توان نتیجه گرفت که حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای قادر به پیش‌بینی تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت است؛ باتوجه‌به اینکه ضریب هم‌بستگی چندگانه r =۰/۶۵ به‌دست آمد، می‌توان گفت که حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای درمجموع قادر به پیش‌بینی ۴۳ درصد از پراکنش تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت است.

در انتها نیز نقش هریک از خرده‌مقیاس‌های سبک‌های مدارای و حمایت اجتماعی در پیش‌بینی تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت و ضرایب تأثیر $\mathbf{w_o}$ (β) حاصل از معادلهٔ رگرسیون محاسبه شد که جدول ۴ آن‌ها را توصیف می‌کند.

جدول ۴. ضرایب تأثیر حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای در پیش‌بینی تاب‌آوری.

متغیرها	B	SEM	Beta	t	P
مدارای مسئله‌محور	۰/۷۵	۰/۱۱	۰/۶۰	۶/۶۷	۰/۰۰۱
مدارای هیجان‌محور	-۰/۰۲	۰/۱۲	-۰/۰۲	-۲/۲۰	۰/۸۴

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

حمایت اجتماعی	۰/۶۲	۰/۲۸	۰/۱۶	۲/۴۵	۰/۰۳

همان‌طور که مشاهده می‌شود، تنها، ضریب بتای سبک مدارای مسئله‌محور و حمایت اجتماعی معنی‌دار است و می‌توان نتیجه گرفت که این دو متغیر از بین ترکیب متغیرهای حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارا، تاب‌آوری را در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت پیش‌بینی می‌کند ($p<۰/۰۵$)؛ بنابراین معادلهٔ رگرسیون پیش‌بینی تاب‌آوری براساس متغیرهای حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارا در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت را می‌توان به این صورت نوشت:

$\mathbf{y = ۰/۶۰ \times x۱ + ۰/۶ x۲}$ $\mathbf{x۱}$ = سبک مدارای مسئله‌محور ، $\mathbf{x۲}$ = حمایت اجتماعی

بحث

هدف اصلی در پژوهش حاضر، بررسی رابطهٔ حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای تاب‌آوری در نوجوانان پسر کانون اصلاح و تربیت شهر تهران است.

براساس نتایج به‌دست‌آمده در قسمت یافته‌ها (جدول ۲)، تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت هم‌بستگی مثبت دارد. این یافته، با یافته‌های مطالعات برنارد[1] در سال ۲۰۰۴، چرپرسن[2]، وی و هولکیتیس[3] در ۲۰۰۷، برون[4] در ۲۰۰۸، هس[5] و گریدون[6] در ۲۰۰۸ و نسمیت و روهلند در ۲۰۰۸ همسو بود. برنارد روابط حمایتی و مراقبتی را منبعی اساسی برای تاب‌آوری درنظر می‌گیرد و اظهار می‌کند افرادی که این نوع حمایت را برای فرد تأمین می‌کنند، افراد برگشت هستند. این افراد صمیمیت و مراقبت و توجه را برای فرد تأمین می‌کنند و این در حالی است که به افراد کمک می‌کنند تا خود را، مخصوصاً توانمندی‌ها و منابع‌شان را، بهتر بشناسند. از دیدگاه او، جنبهٔ دیگر محیط اجتماعی که باعث ارتقای تاب‌آوری می‌شود، ارائهٔ فرصت‌هایی برای مشارکت و همکاری است. ارائهٔ این فرصت‌ها در خانواده و مدرسه و جامعه، عرصه‌ای برای فرد فراهم می‌کند تا مهارت‌هایی همچون حل مسائل اجتماعی و

1. Benard 2. Chairperson 3. Holkitis
4. Brown 5. Hass 6. Graydon

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

تصمیم‌گیری و ابراز وجود را تمرین کرده و گسترش دهد.

برون در پژوهش خود، ۱۵۴ نفر آفریقایی‌آمریکایی‌تبار را بررسی کرد تا رابطهٔ اجتماعی‌کردن قومی و حمایت اجتماعی را با تاب‌آوری این افراد مشخص کند. نتایج این مطالعه مشخص کرد که حمایت اجتماعی و اجتماعی‌کردن نژادی نسبت زیادی از پراکنش تاب‌آوری را تعیین می‌کند.

در مطالعهٔ هس و گریدون که دربارهٔ ۴۴ جوان انجام شد که والدین‌شان آنان را ترک کرده بودند یا به‌عبارتی سرراهی بودند، منابع تاب‌آوری این افراد بررسی شد. نتایج این مطالعه نشان داد که ترکیبی از عوامل حمایتی همچون احساس شایستگی، داشتن هدف برای آینده و مشارکت در فعالیت‌های خدمات اجتماعی، در سازگاری و تاب‌آوری و غلبه بر این نابرابری‌ها مؤثر بوده است؛ همچنین، حضور و کمک مربیان و درمانگران و اعضای مؤسسات نگهداری و ارتباط با آنان و نیز داشتن دوستانی هم‌سن‌وسال که فرد بتواند با ایشان تبادل اطلاعات و هم‌حسی داشته باشد، عاملی اساسی در تاب‌آوری و سازگاری افراد سرراهی است.

نسمیت و روهلند با ۳۴ نفر از کودکانی که والدی در زندان داشته‌اند، مصاحبه‌ای دقیق کردند تا عوامل مؤثر بر تاب‌آوری این کودکان را در این وضع به‌دست آورند. حمایت مراقبان از فرد و همراهی با او و اجازهٔ ملاقات با والد زندانی، او را تا حد زیادی در سازگاری با موقعیت یاری می‌کرد. همچنین، بچه‌هایی که مکانیسم‌های دفاعی مؤثری نداشتند، به حمایت‌های مستقیم، مثل صحبت‌کردن با خود بچه یا وجود گروه‌های حمایتی، نیاز بیشتری داشتند؛ به‌علاوه، نتایج به‌دست‌آمده نشان داد که سبک مدارای مسئله‌محور با تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت رابطه‌ای مثبت دارد. این یافته با نتایج مطالعات کرول[1] و همکارانش در سال ۲۰۰۵ و محمدی در سال ۱۳۸۴ همسو بود. محققان نشان داده‌اند که افراد تاب‌آور، کمتر مستعد خطرند و الگوی منسجم مدارای موفقی ارائه می‌کنند (روتر[2] و دیگران، ۱۹۹۲). نتایج مطالعهٔ محمدی که با هدف پیدا کردن علل گرایش

1. Carol 2. Rutter

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

افراد به مصرف مواد مخدر انجام شد، نشان داد نمرات گروه سالم در متغیرهای تاب‌آوری، اعتمادبه‌نفس، مهارت‌های مدارای مسئله‌مدار و مراقبت و دلبستگی ایمن، بیشتر از نمره‌های گروه مبتلا به سوءمصرف موادمخدر بود. همچنین در مطالعهٔ طباطبایی و همکاران (۱۳۸۶) به دو عامل محافظت‌کنندهٔ درونی و محافظت‌کنندهٔ بیرونی در تاب‌آوری اشاره شده است. عوامل محافظت‌کنندهٔ درونی شامل ویژگی‌های فردی می‌شود که تاب‌آوری را تسهیل کرده و ارتقا می‌دهد. این ویژگی‌ها مهارت‌های زندگی به‌ویژه مهارت‌های حل مسئله، تصمیم‌گیری، ابراز وجود و کنترل تکانه را دربرمی‌گیرد. به‌همین منظور، کارول و همکاران (۲۰۰۵) در پژوهشی، نوجوانان مبتلا به سرطان را در جامعهٔ سنی ۱۱تا۱۹ سال مطالعه کردند و متوجه شدند که نمونه‌هایی با سبک مدارای مسئله‌مدار، تاب‌آوری بیشتری نشان می‌دهند و بالعکس افراد با سبک اجتنابی، تاب‌آوری کمتری دارند.

از یافته‌های پژوهش پیش رو چنین به‌دست آمد که سبک مدارای هیجان‌محور با تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت هم‌بستگی مثبت دارد. این یافته، با یافته‌های کارول و همکاران (۲۰۰۵)، ویلیام[1] و دیگران (۲۰۰۷) و لین و همکاران (۲۰۱۰) و محمدی (۱۳۸۴) ناهمسو بود. این پژوهشگران دریافته بودند که سبک مدارای هیجان‌محور، با تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت هم‌بستگی مثبت ندارد. ممکن است یکی از دلایل ناهمسوبودن نتایج پژوهش حاضر با مطالعات پیشین، نوع موقعیت‌های تنش‌زایی باشد که نوجوانان شرکت‌کننده در این پژوهش با آن روبه‌رو بوده‌اند. یکی از محققان، در تعریفی از مدارا، سه جنبهٔ کلیدی را برمی‌شمارد:

۱. مدارا، پاسخی موقعیتی است نه اینکه از صفات ثابت شخصیتی ریشه گرفته باشد.

۲. راهبردهای مدارا تلاش‌هایی را دربرمی‌گیرد که فرد در تبادل با محیط انجام می‌دهد و هدف‌دار است؛ بنابراین، مدارا لزوماً عملی نیست که با موفقیت کامل انجام می‌شود، بلکه کوششی است که درجهت غلبه بر شرایط محیطی صورت می‌گیرد. به‌عبارتی، به

1. William

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

تلاش توجه می‌شود نه به اثربخشی نتایج.

۳. کنارآمدن فرایندی است که با برخورد خاص، در طول زمان تغییر می‌کند. قبل از شروع عمل مدارا، ارزیابی‌ای از موقعیت وجود دارد و درنتیجه، تلاش‌های مدارا باعث آماده‌شدن ارزیابی مجدد موقعیت می‌شود و تعیین می‌کند از کدام راهبرد کنارآمدن استفاده شود (لازاروس، ۱۹۹۱).

درنهایت، باید گفت که نتایج مطالعه حاضر نشان داده است حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای، پیش‌بینی‌کننده‌های خوبی برای تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت هستند و از بین سه متغیر حمایت اجتماعی و سبک‌های مدارای مسئله‌محور و هیجان‌محور، به‌ترتیب سبک مدارای مسئله‌محور و حمایت اجتماعی بیشترین نقش را در پیش‌بینی تاب‌آوری در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت دارد؛ به‌علاوه مطالعات دیگری نیز به نقش عمدهٔ این دو متغیر در پیش‌بینی تاب‌آوری نوجوانان بزهکار اشاره کرده‌اند؛ ازجمله وارنر و اسمیت (۱۹۹۲)، دلمونیکو[1] (۱۹۹۷)، چتمن[2] (۲۰۰۶) و کیانی دهکردی و همکاران (۱۳۸۴).

تحقیقات نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی و استراتژی‌های مدارا، مانند سپر، تأثیرات عوامل استرس‌زا را بر سازگاری خانواده و سلامت افراد خنثی می‌کند (مک‌کوبین[3]، ۱۹۹۳). کارول و همکاران در مطالعهٔ نوجوانان مبتلا به سرطان نشان دادند که نمونه‌هایی با سبک مدارای مسئله‌مدار، تاب‌آوری بیشتری نشان می‌دهند. طباطبایی و همکاران (۱۳۸۶) نیز به نقش دو عامل محافظت‌کنندهٔ درونی و محافظت‌کنندهٔ بیرونی در تاب‌آوری افراد اشاره کرده‌اند. عوامل محافظت‌کنندهٔ درونی شامل ویژگی‌های فردی، مانند مهارت‌های مدارا و حل مسئله و عوامل محافظت‌کنندهٔ بیرونی، به حمایت اجتماعی و گروه خانواده و دوستان اشاره دارد که تاب‌آوری را تسهیل کرده و ارتقا می‌دهد. در همین زمینه، جعفری (۱۳۸۹) در پژوهشی دربارهٔ افراد وابسته‌به مواد مخدر، به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های مدارا و سبک زندگی، به‌نحوی توجه‌برانگیز موجب پیشگیری از عود مصرف مواد افیونی و

1. Delmonico 2. Chatman 3. McCubbin

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

افزایش تاب‌آوری در افراد در حال آموزش می‌شود. از کانون‌های اصلی حمایت اجتماعی و کاربرد سبک‌های مدارا در نوجوانان بزهکار، خانواده‌های آنان است. طبق نتایج پژوهش نوری (۱۳۸۹) عوامل خانوادگی که جزئی از زمینهٔ اجتماعی است که کودک در آن حمایت می‌شود، تأثیری بسزا در گرایش نوجوانان به بزهکاری دارد. طبق این تحقیق، شیوهٔ تربیتی مستبدانه و سهل‌گیرانه در گرایش نوجوانان به بزهکاری مؤثر است. همچنین، عواملی همچون تعداد اعضای خانواده، تحصیلات اندک والدین، شغل والدین، مقدار درآمد و هزینهٔ زندگی، وضعیت نابسامان اقتصادی، فضای کوچک زندگی، زندگی در محله‌های شلوغ، جدایی و طلاق والدین، فوت والدین، انحرافات و مجرم‌بودن والدین و نیز میزان پایبندی به مذهب، در گرایش نوجوانان به بزهکاری مؤثر است. داشتن دوستان ناباب و اشتغال نوجوانان در سن کم نیز عاملی مؤثر در گرایش به بزهکاری تشخیص داده شد. واکنش نوجوان در برابر فشارهای درون خانواده ممکن است باعث بزهکاری فرد شود. امکان بزهکاری در نوجوانی که واکنشی همچون اذیت و آزار و انتقام از منبع فشار یا توهین و پرخاشگری بروز می‌دهد، نسبت‌به نوجوانی که در برابر این فشار خود را کنترل می‌کند یا آن را نادیده می‌گیرد، بیشتر است (خلجی، ۱۳۸۷).

گفتنی است در مطالعهٔ پیش رو محدودیت‌هایی وجود داشته است؛ ازجمله، باتوجه‌به اینکه در این موضوع پژوهشی سابقهٔ پژوهشی کمی، خصوصاً در ایران وجود دارد، درمورد بهترین روش اجرای مطالعه و استفاده از پرسش‌نامه‌ها ابهاماتی پدید آمد که نیازمند تحقیقات فراوان در حوزهٔ داخل و خارج کشور بود. همچنین، چون جامعهٔ پژوهش را نوجوانان بزهکار تشکیل می‌دهند، برقراری ارتباط با آنان به‌منظور تکمیل پرسش‌نامه‌ها به‌طور صحیح، بسیار سخت بود. نیز ازآن‌رو که اجرای آزمون نیازمند ورود به کانون اصلاح و تربیت بود، حضور در کانون نیز به‌علت نیاز به هماهنگی‌های فراوان، فرایند پژوهش را طولانی‌تر کرد.

باتوجه‌به یافته‌های پژوهش حاضر که مبنی‌بر نقش مهم مهارت‌های مدارا و حمایت

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

اجتماعی در تاب‌آوری نوجوانان بزهکار است، می‌توان نتیجه گرفت کـه افـزایش حمایـت اجتماعی نهادهای مسئول برای نوجوانان بزهکار، خصوصاً برقراری ارتباط و پیوند عـاطفی و حمایتی مجدد نوجوانان بزهکار با خانواده‌هایشان، در افزایش تاب‌آوری آن‌ها نقشی مهم دارد؛ درواقع، روابط حمایت‌کننده و انسانی، انتظارات فراوان و ایجاد فرصـت‌هـایی بـرای مشارکت افراد، عوامل محافظ و ارتقادهندهٔ تـاب‌آوری درنظـر گرفتـه مـی‌شـود. همچنـین آموختن مهارت‌های مدارای مسئله‌محور و چگونگی تجزیه‌وتحلیل مسائل براساس منطق و نحوهٔ کنارآمدن با آن‌ها به افزایش تاب‌آوری در نوجوانان بزهکار منجر می‌شـود. برگـزاری کارگاه‌های مهارت‌های زندگی با تأکید بر مهارت‌های حل مسئله، اجتماعی‌بـودن، توانـایی دوست‌داشتن و دوست‌داشته‌شدن، توانایی ایجاد روابط مثبت، پیشگامی در ایجاد روابـط و پیوندهای صمیمی، تقویت روابط حمایت‌گرانه و مهربانانه بـا دیگـران، در ایـن خـصوص مفید است.

درنهایت، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینـده کـه تـاب‌آوری را در نوجوانـان بزهکـار بررسی می‌کند، تأثیر عوامل جمعیت‌شناختی، مثل موقعیت اجتماعی‌اقتصادی خـانواده‌هـا و میزان تحصیلات خانواده و خود فرد و شغل والدین را بررسی کنند.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

- ابراهیمی قوام، ص. (۱۳۷۱)، **تعیین ضرایب پایایی و هم‌بستگی سه مفهوم حمایت اجتماعی، عزت‌نفس و مرجع کنترل بر روی دانشجویان و دانش‌آموزان تهران**، پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد، تهران: دانشگاه آزاد اسلامی.
- اسماعیلی، الف. (۱۳۸۰)، **بررسی وضعیت سلامت روانی زندان‌های استان تهران**، پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد، تهران: دانشگاه علوم‌پزشکی و خدمات درمانی تهران.
- خلجی، م. (۱۳۸۷)، **بررسی عوامل مؤثر بر بزهکاری نوجوانان کانون اصلاح و تربیت تهران آزمون تجربی تئوری فشار رابرت اکنیو**، پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد، تهران: دانشگاه علامه‌طباطبایی.
- ستوده، ه. (۱۳۷۶)، **جامعه‌شناسی انحرافات**، تهران: ققنوس.
- طباطبایی وکیلی، م. و قره‌آقاجی، س. (۱۳۸۶)، **راهنمای عملی پیشگیری مشارکتی مدرسه‌محور** (با تأکید بر سوءمصرف مواد)، تهران: هنر اول.
- کار، آ. (۱۳۸۵)، **روان‌شناسی مثبت**، (ترجمهٔ پاشا شریفی و نجفی زند)، تهران: سخن.
- کیانی دهکردی، م. و همکاران (۱۳۸۴)، عوامل مؤثر بر تاب‌آوری فرزندان افراد وابسته به مواد و مقایسهٔ آن با افراد غیروابسته، **مجلهٔ پژوهشی حکیم**، دورهٔ ۸ (۲): ۳۱تا۳۶.
- لطفی، ح. (۱۳۷۲)، **بررسی رابطهٔ منبع کنترل و حمایت اجتماعی با همرنگی اجتماعی**، پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد، تهران: دانشگاه علامه‌طباطبایی.
- محمدی، م. (۱۳۸۴)، **عوامل مؤثر بر تاب‌آوری افراد در معرض سوءمصرف مواد**، پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- نجفی ابرندآبادی، ع و هاشم‌بیگی، ح. (۱۳۷۷)، **دانشنامهٔ جرم‌شناسی**، تهران: دانشگاه شهید بهشتی.
- نوری، ز. (۱۳۸۹)، بررسی تأثیر خانوادهٔ نابسامان در گرایش فرزندان نوجوان به بزهکاری در شهر اهواز، **ماهنامهٔ اصلاح و تربیت**، ش۹۶.

- Allen, R., Cox. J., & Cooper, N. (2006), The impact of a summer day camp on the resilience of disadvantaged youths. ***Journal of physical Education***, Recreation & Dance, 77(1): pp17-23 .
- Bernard, B. (2004), Resiliency: what we have learned, San Francisco, CA: Wested.
- Boekaerts, M. (1996), Self regulated learning at the junction of

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

cognition and motivation, ***American psychology Association***, 1(2): pp100-112.
- Brown, D . L. (2008), African Americans, socialization, social support, social psychology, Race, parents & parenting, Mental health. ***Journal of Black psychology***, 34(1): pp32-48 .
- Carol, L., Decker., Msw., Joane., & Hase. (2005), ***The Relationships of uncertainty, family, social support and resiliency to coping in Adolescents with cancer***, RN Indiana university, Indianapolis IN .
- Chairperson, L. S., Way, W., & Holkitis, P. (2007). ***Resiliancy in women with early traumatic experience, An examination of level of secure attachment, optimism, spiruitual well-bing, locus of control, psychological equilibriumand social supportas potential predictor of successful outcome***, New York university .
- Chatman, L. D. (2006). ***Risk and resiliency among inner city minority adolescents a study of coping and ethnic identity***, Ph.D dissertation, University of California.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003), Development of a new resilience scale: The conner-Davidson scale(CD-RISC). ***Journal of depression and ansiety***, 18(2):pp76-82 .
- Delmonico, L, J. (1997), Stressful life events and resiliency: Coping responses, social support resources, hardiness, and perceived childhood family relationships in adult children of alcoholics. Dissertation abstracts International: Section B: ***The sciences and Engineering***, pp419-421.
- Endler. N., & Parker, J. D. A. (1990), Multidimensioal assessment of coping. A critical evaluation. ***Journal of personality and social Assessment***, 58(5): pp844-854.
- Hass, M., & Graydon, K. (2009), Source of resiliency a mong successful foster youth. ***Children and youth services review***, 31:pp457-463.
- Kasmin, M. (2009), In face of adversity: An ecological approach to understanding the resiliency of disadvantaged kindergarteners, Rutgers the state university of new jersey-new Brunswick, 215:3350125.
- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978), Stress–related transactions between person and environment. In L A Pervin and M Lewis (Eds), (1978). ***Perspectives in interactional psychology***, pp287-327 .
- Lazarus, R. S., & Folkman. (1984), Coping and adaptation in gentry wolled, Hand book behavioral medicina. Guilford press.
- Lazarus, R. S. (1991), ***Emotion and adaptatio***n. oxford University Press: New York.
- Lin, L. Y., Orsmond, G. I., Coster, W, J., & Cohn, E. S. (2010) Families of adolescents and adults with autism spectrum disorders in Taiwan: the role of social support and coping in family adaptation and maternal well-being, ***Research in autism spectrum disorders***, 5(1): pp144-156 .
- Luthar, S. S. (2006), Resilience in development: A synthesis of research across five decades, ***Developmental psychology***, 3: pp739-795.
- Mc Cubbin, M. A. (1993), Family stress Theory and the development of

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]

Nursing Knowledge About Family Adaptation, In, Feetham, S. L., meister, S. B., Bell, J. J., & Gillis, C.l (Ed.) ***The Nursing of Families***, pp46-59.
- Nesmith, A., & Ruhland, E. (2008), Children of incarcerated parents: ***challenges and resiliency in their own words. Journal homepage***: www.elsevier.com/locate/child youth .
- Ryff., & Singer. (2000), Biosychosocial challenges of new millennium, ***Psychotherapy and psychosomatic***, 69: pp170-1171.
- Rutter, M. (1987), Psychosocial resilience and protective mechanisms. ***American Journal of orthopsychiatry***, 57: pp316-331 .
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R.B., & Sarason, B. R. (1983), Assessing social support: The social support questionnaire, ***Journal of personality and social psychology***, 44: pp 127-139.
- Seeley, C. (1998). ***The effects of social support on psychological Resiliency, Southern Connecticut state university***.
- Vaux, A., Philips, J., Holley, L., Thompson, B., William, D., & Stewart, D. (1986). The social support appraisals (SSA) scale: Studies of reliability and validity, ***American Journal of Community Psychology***, 14(1): pp19-219.
- Waller, M. (2000), Resilience in the ecosystemic context: Evolution of the concept American, ***Journal of orthopsyiatry***, pp290-297.
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1992), Over coming the odds: high risk children from birth to a Zeidner, M., & Endler, N. (1996), Hand book of coping, New York: wileydulthood, New York: cornell university press.
- William, M., Teasdale, J., Segal, Z., & Kabat-Zinn, J. (2007), The mindful ***way through depression: Freeing Yourself from Chronic Unhappiness. Guilford Publications: New York***.

[Downloaded from refahj.uswr.ac.ir on 2026-11-28]