MEJDS. 2018; 8:58.
Published online 2018 Dec. **Research Article**

The effectiveness of Time Perspective Cognitive Program on Emotional Reactions, Hope and Well-being in Mothers of Children with Behavioral Disorder

*Mohammad Ashori[1], Hourieh Faraje[2], Ahmad Sabery Rad[3], Elham Zarghami[4]

Author Address
1. PhD of Psychology and Education of Children with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran;
2. MA Student in Psychology, Department of Psychology, Varamin-Pishva Branch, Islamic Azad University, Varamin, Iran;
3. PhD of Consultation, University of Farhangian, Varamin, Iran;
4. PhD of Psychology, Varamin-Pishva Branch, Islamic Azad University, Varamin, Iran.
***Corresponding Author Address:** Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
***Tel:** +98 (31) 37932548
Email: m.ashori@edu.ui.ac.ir

Received: 2018 August 4; **Accepted:** 2018 August 29

Abstract

Background & Objective: Behavioral disorders are as one of the most frequent neurodevelopmental disorders and the common cause that children referred psychologists and professionals. Adding to their behavioral problems, many children with behavioral disorders also have issues of interaction and relationship with their mothers, fathers, brothers, sisters, and peers. The enduring nature of social reaction easily leads to social isolation. This cause is that children and adolescents with behavioral disorders have a few friends. Sometimes they attempt onto the least chance for interaction with others and set up a vicious circle. It seems that time perspective cognitive program training could improve the mother-child interaction and reduce behavioral problems of children with behavioral disorders. The time perspective cognitive program training has a considerable effect on the attitude of a parent than their children, because these children are facing main problems in behavior and interaction with a parent. Parents, especially mothers of children with behavioral disorders in emotional reactions face many challenges. Undoubtedly, inappropriate emotional responses in families with a child with a behavioral disorder can be the beginning of mental disorders and lead to lower life expectancy and psychological well-being. Therefore, the present study was conducted to determine the effectiveness of the time perspective cognitive program on emotional reactions, hope, and well-being in mothers of children with behavioral disorder.

Methods: The present research was a quasi-experimental study with pre-test, post-test design, and control group. The participants were 30 mothers who have children with behavioral disorder aged 25-38 years old in 2017-2018 academic years. They were from middle socio-economical class. Subjects were selected by random sampling method from schools Varamin province. They divided into experimental and control groups, each group consisting of 15 mothers randomly. The experimental group participated in time perspective program training in 10 sessions (two sessions weekly; each lasts for 45 minutes), while the control group did not. Tools used for assessment of all participants were Depression, anxiety, stress scale; Miller hope scale; and Psychologıcal well-beıng scale (PWBS). Mothers completed the Depression, anxiety, stress scale; Miller hopes scale; and Psychologıcal well-beıng scale (PWBS) in pre-test and post-test. Data collected through the questionnaire before and after the training sessions. Multivariate analysis of covariance (MANCOVA) used with the 23rd version of the statistical package for social sciences (SPSS) (p<0.05).

Results: The first, normality of variables and contingency of variance and covariance assumptions tested. The Kolmogorov Smirnov test showed that all variables were normal. Also, Box test confirmed contingency of variance-covariance assumption. So, assumptions of multivariate analysis of covariance test confirmed and can be used the multivariate analysis of covariance test for analysis of data. Results of multivariate analysis of covariance showed that experimental and control groups had a significant difference, at emotional reactions, hope and well-being variables in the post-test stage (p<0.001). The results of multiple analysis of covariance showed time perspective cognitive program training had a significant effect on emotional reactions of depression, anxiety, stress, hope and well-being in mothers who have children with the behavioral disorder (p<0.001). Time perspective cognitive program training has led to the reducing emotional reactions, increase hope and well-being in mothers who have children with the behavioral disorder. It can be said that according to Eta square 49%, 69%, 68%, 71%, and 64% of variations in variables such as on emotional reactions of depression, anxiety, stress, hope, and well-being respectively, can be explained by the subjects' participation in time perspective cognitive program.

Conclusion: The time perspective cognitive program training can emotional reactions of depression, anxiety, the stress of the mothers of children with behavioral disorder and improve their hope and well-being. Based on the finding of this research, planning for such training programs similar to the time perspective cognitive program has a vital role on the emotional reactions, hope, and well-being in mothers of children with the behavioral disorder.

Keywords: Behavioral disorder, Emotional reactions, Hope, Time perspective program, well-being.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.100.5]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۷؛ (۸):۵۸.

انتشار برخط آذرماه ۱۳۹۷ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی برنامهٔ شناختی افق زمانی بر واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی مادران کودکان با اختلال رفتاری

*محمد عاشوری[۱]، حوریه فرجی[۲]، احمد صابری‌راد[۳]، الهام ضرغامی[۴]

توضیحات نویسندگان

۱. دکتری گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران؛

۲. دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد ورامین-پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران؛

۳. دکترای مشاوره، مدرس دانشگاه فرهنگیان، ورامین، ایران؛

۴. دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد ورامین- پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران.

***آدرس نویسندهٔ مسئول:** اصفهان، دانشگاه اصفهان، دانشکدهٔ علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، کدپستی: ۸۱۷۴۶۷۳۴۴۱.

***تلفن:** ۳۷۹۳۲۵۴۸ (۳۱) ۹۸+

***رایانامه:** m.ashori@edu.ui.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳ مرداد۱۳۹۷؛ **تاریخ پذیرش:** ۷شهریور۱۳۹۷

چکیده

هدف: والدین کودکان با اختلال رفتاری در واکنش‌های هیجانی با چالش‌های زیادی مواجه می‌شوند. واکنش‌های هیجانی نامناسب منجر به امیدبه‌زندگی و بهزیستی روان‌شناختی کمتر می‌شود؛ بنابراین، پژوهش حاضر به‌منظور بررسی اثربخشی برنامهٔ شناختی افق زمانی بر واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی مادران کودکان با اختلال رفتاری صورت گرفت.

روش‌بررسی: پژوهش حاضر، مطالعهٔ شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعهٔ آماری این پژوهش را مادران کودکان با اختلال رفتاری در شهرستان ورامین تشکیل دادند. آزمودنی‌ها به‌روش نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شدند، به نحوی که اعضای هر گروه ۱۵ نفر بود. گروه آزمایش، در ۱۰ جلسه، آموزش برنامهٔ شناختی افق زمانی را دریافت کردند؛ درحالی‌که گروه کنترل در این جلسات شرکت نکرد. ابزارهای این پژوهش مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس؛ پرسشنامهٔ امید میلر و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که گروه آزمایش و کنترل در واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی در مرحلهٔ پس‌آزمون تفاوت معناداری داشتند ($p<۰/۰۰۱$). نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که آموزش برنامهٔ شناختی افق زمانی بر واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی مادران دارای کودک با اختلال رفتاری، اثر معناداری داشته است ($p<۰/۰۰۱$). در واقع، آموزش برنامهٔ شناختی افق زمانی سبب بهبود واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی در مادران دارای کودک با اختلال رفتاری شد.

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش، برنامه‌ریزی برای آموزش برنامهٔ شناختی افق زمانی نقش مهمی در واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری دارد.

کلیدواژه‌ها: اختلال رفتاری، افق زمانی، امیدواری، بهزیستی، واکنش‌های هیجانی.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار-غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.100.5]

۱ مقدمه

والدین واکنش‌های متفاوتی را به‌هنگام تولد فرزند نشان می‌دهند؛ به‌ویژه وقتی که فرزند متولدشده دارای مشکل خاصی مثل اختلال رفتاری[1] باشد (۱). ازآن‌جایی که مادران به‌علت داشتن نقش سنتی مراقب، مسئولیت بیشتری در قبال فرزند خود به عهده می‌گیرند، درنتیجه چالش‌های بیشتری را تجربه می‌کنند (۲). در واقع، وجود کودک با اختلال رفتاری می‌تواند بر واکنش‌های هیجانی مادر تأثیر بگذارد (۳). افسردگی، اضطراب و استرس ازجمله واکنش‌های هیجانی مهم هستند. افسردگی اختلالی است که با کاهش انرژی و علاقه، احساس گناه، اشکال در تمرکز، بی‌اشتهایی و افکار مرگ و خودکشی مشخص می‌شود و با تغییر در سطح فعالیت، توانایی‌های شناختی، تکلم، وضعیت خواب، اشتها و سایر ریتم‌های بیولوژیک همراه است (۴). اضطراب نوعی غریزهٔ زندگی و بقاست. وقتی که اضطراب به‌طور مکرر، مداوم و شدید باشد یا سابقهٔ بروز آن بیش‌ازحد بوده و اختلالی در کارکرد روزمرهٔ فرد ایجاد کند که متناسب با سن و تحول بهنجار وی نباشد، به اختلال تبدیل می‌شود (۵). استرس نیز به پاسخ فرد به وقایع یا تغییراتی است که با موقعیت اجتماعی او مخالف باشد. این پاسخ‌ها، یک یا چند واکنش شناختی، عاطفی، رفتاری و جسمانی را در پی دارند (۶).

والدین و به‌ویژه مادران کودکان با اختلال رفتاری امیدبه‌زندگی و بهزیستی روان‌شناختی کمی دارند (۷). امیدبه‌زندگی به‌عنوان عاملی مهم و مرتبط با واکنش‌های هیجانی، نیرویی درونی است که می‌تواند باعث غنای زندگی شود و افراد را قادر سازد که برای خویش، چشم‌اندازی فراتر از وضعیت کنونی و نابسامان در نظر بگیرند (۸). بهزیستی روان‌شناختی نیز به آنچه فرد برای بهزیستی و سلامت به آن نیاز دارد، اشاره می‌کند (۹). با توجه به این که عوامل متعددی بر واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی مؤثر هستند و مشکلات کودکان در سال‌های اولیه زندگی با رفتار و ارتباط منفی مادر و استرس او رابطه دارد، از این طریق رفتار مشکل‌ساز کودک موجب بروز واکنش‌های هیجانی نامناسب، کاهش امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی در مادران می‌شود (۱).

یکی از برنامه‌ها که می‌تواند در این راستا به والدین کمک کند، برنامهٔ شناختی افق زمان[2] است. افق زمان سازهٔ روان‌شناختی و رویکردی جدید و مبتنی بر زمان است که توضیح می‌دهد چگونه ادراک افراد از گذشته، حال و آینده بر تصمیم‌گیری و اعمال آن‌ها تأثیر می‌گذارد (۱۰). درواقع، برنامهٔ افق زمان که منعکس‌کنندهٔ نگرش‌ها، باورها و ارزش‌های مربوط به زمان است، پنج بُعد دارد که شامل گذشتهٔ منفی[3]، گذشتهٔ مثبت[4]، حال جبرگرا[5]، حال لذت‌گرا[6] و آینده[7] می‌شود (۱۱). به بیان دیگر، زیمباردو و بوید، پنج بُعد یا منطقه را برای افق زمان تعیین کرده‌اند که دو بُعد مربوط به زمان گذشته، دو بُعد آن مربوط به زمان حال و بُعد دیگر مربوط به زمان آینده است (۱۲).

براساس بررسی‌های انجام‌شده، پژوهش‌های اندکی دربارهٔ اثربخشی برنامهٔ افق زمانی انجام شده است. برای مثال، نتایج پژوهش اسکسینکا و همکاران نشان داد که افق زمانی در آیندهٔ منفی و حال لذت‌گرا بیشترین نقش را در انتخاب گزینه‌های اقتصادی پرخطر داشتند (۱۰). همچنین، افق زمانی آینده با انتخاب گزینه‌های اقتصادی امن، ارتباط معناداری داشت. نتایج پژوهش استولارسکی و ماتیوز، نقش برنامهٔ افق زمان بر کاهش اضطراب، افسردگی و علائم استرس پس از سانحه را قابل‌توجه دانسته است (۱۳). یافته‌های پژوهش عباسی کردآبادی و قمرانی حاکی از آن بود که درمان مبتنی‌بر دیدگاه زمان بر کاهش اجتناب تجربه‌ای مادران با دختر مبتلا به ناتوانی هوشی اثربخشی معناداری داشته است (۱۴).

با توجه به بررسی‌های انجام‌شده در زمینهٔ میزان اثربخشی برنامهٔ افق زمانی بر واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی در مادران کودکان با اختلال رفتاری با پژوهش‌های اندکی مواجه هستیم و خلأ پژوهشی در این حوزه کاملاً آشکار است. بیشتر مطالعات انجام‌شده در این حوزه از نوع رابطه‌ای هستند و تاکنون هیچ پژوهشی به‌صورت مستقیم به بررسی اثربخشی برنامهٔ افق زمانی در مادران کودکان با اختلال رفتاری نپرداخته است. به نظر می‌رسد مادران کودکان با اختلال رفتاری، سطوح متفاوتی از واکنش‌ها هیجانی را تجربه می‌کنند که می‌تواند امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی در آن‌ها را تحت تأثیر قرار دهد؛ بنابراین، هدف اصلی این پژوهش بررسی اثربخشی برنامهٔ افق زمانی بر واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی مادران کودکان با اختلال رفتاری بود.

۲ روش بررسی

این پژوهش از نوع مطالعات شبه‌آزمایشی بود که در آن از طرح پژوهشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی مادران ۲۵ تا ۳۸ ساله و دارای کودک با اختلال رفتاری تشکیل دادند. فرزندان این مادران در سال ۱۳۹۷-۱۳۹۶ در مدارس ابتدایی دخترانه شهرستان ورامین مشغول به تحصیل بودند. نمونهٔ آماری پژوهش حاضر ۳۰ مادر، دارای کودک با اختلال رفتاری بود که به‌روش نمونه‌گیری تصادفی از مدارس ابتدایی و دورهٔ اول قمصری، شهید کبریایی، آیت‌الله رفسنجانی و طلوع اسلام، انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: تحصیلات دیپلم تا لیسانس و داشتن فرزند با اختلال رفتاری. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بود از استفاده از خدمات مشاوره و روان‌شناختی از سایر مراکز در حین اجرای پژوهش و غیبت بیش از دو جلسه در برنامهٔ درمانی. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱. مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس: در این پژوهش از فرم ۲۱ سؤالی مقیاس استفاده شد که شامل سه خرده‌مقیاس اضطراب، استرس و افسردگی می‌شود و هر خرده‌مقیاس هفت سؤال دارد. این مقیاس توسط لاویباند در سال ۱۹۹۵ ارائه گردید و به‌صورت لیکرت

[1] Behavioral disorder
[2] Time perspective
[3] Past-Negative
[4] Past-Positive
[5] Present-Fatalistic
[6] Present-Hedonistic
[7] Future

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.100.5]

طراحی شده است. این ابزار دارای گزینه‌های اصلاً، کم، متوسط و زیاد است. کمترین امتیاز مربوط به هر سؤال صفر و بیشترین نمره سه بوده و نمرهٔ نهایی هر خرده‌مقیاس از طریق مجموع نمرات سؤال‌های مربوط به آن به دست می‌آید (۱۵). مقیاس واکنش‌های هیجانی در انگلیس بر روی تعداد زیادی از افراد استفاده شده و روایی و پایایی آن تأیید گردیده است. سامانی و جوکار در ایران این پرسشنامه را ترجمه کرده‌اند. آن‌ها اعتبار بازآزمایی برای مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس را به‌ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ و آلفای کرونباخ برای این سه مقیاس را به‌ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۴ و ۰/۷۸ گزارش کردند (۱۶).

۲. پرسشنامهٔ امید میلر: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۸ توسط میلر و پاورز ساخته شد. پرسشنامهٔ اولیه دارای ۴۰ سؤال بود که در نسخه‌های بعدی به ۴۸ سؤال افزایش یافت. هدف این پرسشنامه، سنجش میزان امیدواری در افراد است. این پرسشنامه در طیف لیکرت از بسیار مخالف (نمرهٔ ۱) تا بسیار موافق (نمرهٔ ۵) نمره‌گذاری می‌شود. نمرهٔ کل از جمع نمرهٔ همهٔ سؤال‌ها به دست می‌آید. میلر روایی این پرسشنامه را مطلوب گزارش نموده و پایایی آن را براساس آلفای کرونباخ بیشتراز ۸۰ ذکر کرده است. آقاجانی، رهبر و مقتدار این پرسشنامه را ترجمه کردند و پایایی آن به روش ضریب آلفای کرونباخ و تنصیف به‌ترتیب ۰/۹۲ و ۰/۹۵ به دست آمد. روایی پرسشنامه نیز ۰/۴۸ گزارش شد (۱۷).

۳. مقیاس بهزیستی روان‌شناختی: این مقیاس توسط ریف در سال (۱۹۸۹) طراحی شد و در سال ۲۰۰۲ تجدیدنظر گردیده است. این آزمون در یک پیوستار ۶ درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم (یک تا شش) پاسخ داده می‌شود. نمرهٔ بیشتر، نشان‌دهندهٔ بهزیستی روان‌شناختی بهتر است. روایی و پایایی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی در پژوهش‌های متعددی مناسب گزارش گردیده است. دایرندوک (۱۸) همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها را مناسب و آلفای کرونباخ آن‌ها را بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ یافته است. چف و ریف همسانی درونی مقیاس‌های بهزیستی روان‌شناختی را بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. همچنین در تحقیق سلیمانی و حبیبی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد (۱۹).

برای اجرای پژوهش به مدارس منتخب مراجعه شد. آزمودنی‌ها مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس، پرسشنامهٔ امید میلر و مقیاس بهزیستی روان‌شناختی را تکمیل کردند. در مرحلهٔ بعد، آزمودنی‌ها به‌صورت تصادفی به گروه آزمایش و کنترل اختصاص یافتند، به‌طوری‌که اعضای هر یک از گروه‌های آزمایش و کنترل ۱۵ نفر بودند. برنامهٔ شناختی افق زمانی برای گروه آزمایش توسط پژوهشگر به‌صورت گروهی در ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای در طول پنج هفته و هفته‌ای دوجلسه اجرا شد، ولی هیچ درمانی برای گروه کنترل انجام نگرفت. پس از اجرای برنامهٔ مداخله، با استفاده از همان پرسشنامه‌ها از هر دو گروه پس‌آزمون گرفته شد. محتوای جلسات برنامهٔ شناختی افق زمان مربوط به برنامهٔ مداخلاتی پژوهش در گروه آزمایش به تفکیک جلسات در جدول ۱ توضیح داده شده است.

به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی پژوهش، رضایت‌نامهٔ کتبی از شرکت‌کنندگان گرفته شد و پس از اتمام پژوهش هم کارگاه آموزشی برنامهٔ افق زمانی به‌مدت دو روز برای گروه کنترل برگزار گردید. نتایج حاصل از پژوهش با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری در سطح معناداری ۰/۰۵ تجزیه‌وتحلیل شد. جهت تحلیل داده‌ها از نسخهٔ ۲۳ نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شد.

جدول ۱. محتوای جلسات برنامهٔ شناختی افق زمان

جلسات	هدف	محتوا
اول	بررسی افق زمانی	چشم‌اندازی بر افق زمانی ارتباط با همسر و فرزندان. تأکید بر ارزش زندگی و چشم‌اندازی بر ویژگی‌های فرزندان؛ شناسایی افق‌های زمانی مشارکت‌کنندگان.
دوم	معرفی برنامهٔ افق زمانی	توضیح دربارهٔ ساختارهای زمانی گذشته، حال و آینده؛ معرفی افق‌های زمانی گذشته مثبت، گذشته منفی، حال لذت‌گرایانه، حال قضا و قدری، حال کل‌گرا، آیندهٔ مثبت، آینده منفی و آینده متعالی.
سوم	مفاهیم اساسی برنامهٔ افق زمانی	ارزشمندی زمان؛ عمل آگاهانه در افق زمان؛ سوگیری به افق‌های زمانی؛ گیر افتادن در یک یا دو افق زمانی؛ تعادل در افق زمانی.
چهارم	ابعاد افق زمانی گذشته	توضیح جامع دربارهٔ افق زمانی گذشتهٔ منفی و تبیین راهکارها؛ برجسته‌ساختن افق زمانی گذشته مثبت، بازسازی ذهنی و مرور خاطرات مربوط به آن.
پنجم	افق زمانی حال	تحلیل افق زمانی حال قضا و قدری و راهکارها؛ توضیح جامع درباره مفهوم افق زمانی حال لذت‌گرا؛ برجسته‌ساختن افق زمانی حال کل‌گرا یا گسترش‌یافته.
ششم	افق زمانی آینده	تحلیل چندبعدی افق زمانی آینده منفی و راهکارها؛

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.100.5]

هفتم	نیمرخ افق زمانی و چالش‌ها	توضیح جامع درباره افق زمانی آینده مثبت؛ برجسته ساختن افق زمانی آینده متعالی. شناسایی و درک نیمرخ افق زمانی خود؛ تحلیل روایتی چالش‌ها و دانش‌افزایی والدین درباره افق‌های زمانی همدیگر؛ آگاهی از افق‌های زمانی چالش‌برانگیز.
هشتم	ارتباط افق‌های زمانی	بررسی ارتباط افق‌های زمانی منفی و راهکارها؛ تبیین ارتباط افق‌های زمانی مثبت؛ تعامل افق‌های زمانی و تلاش برای حرکت از افق‌های زمانی منفی به مثبت.
نهم	فراگیرسازی اجتماعی	اجتناب از خودمحوری و گیرافتادن در افق‌های زمانی منفی؛ شکستن افق‌های زمانی منفی و بازسازی و مرور ذهنی افکار و اندیشه‌ها؛ تأکید بر انعطاف‌پذیری، اجتماع محوری، رفتارهای اجتماعی.
دهم	متعادل‌سازی افق زمانی	بررسی وضعیت قبلی و فعلی و مقایسهٔ آن با وضعیت مطلوب؛ پذیرش سرنوشت و حال قضا و قدری در حد معقول و تلاش برای بهبود وضعیت؛ بهره‌گیری از حال لذت‌گرا در حد معقول بر اساس وضعیت موجود؛ حرکت به سوی افق زمانی آینده مثبت و تبیین آیندهٔ متعالی.

۳ یافته‌ها

شرکت‌کنندگان این پژوهش، شامل ۳۰ نفر از مادران کودکان با اختلال رفتاری بودند که میانگین و انحراف معیار سن گروه آزمایش ۳/۱۱ ± ۳۴/۲۸ و کنترل ۳/۲۳ ± ۳۶/۵۱ بود. شاخص‌های توصیفی متغیرهای واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی در مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل به‌همراه نتایج آنالیز کوواریانس چندمتغیری در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل به همراه نتایج آنالیز کوواریانس چندمتغیری

متغیر		گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		مقایسه پس‌آزمون		
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	مقدار F	مقدار P	مجذور اتا
واکنش‌های هیجانی	افسردگی	آزمایش	۱۸/۳۲	۱/۲۸	۱۴/۶۱	۱/۳۰	۱۴/۳۷	<۰/۰۰۱	۰/۴۹
		کنترل	۱۸/۹۱	۱/۱۸	۱۸/۰۱	۱/۱۲			
	اضطراب	آزمایش	۱۶/۱۶	۱/۳۰	۱۲/۱۴	۱/۲۹	۲۶/۲۰	<۰/۰۰۱	۰/۶۹
		کنترل	۱۶/۱۸	۱/۶۴	۱۶/۲۰	۱/۲۷			
	استرس	آزمایش	۱۷/۶۹	۱/۰۸	۱۳/۱۹	۱/۱۱	۲۴/۰۹	<۰/۰۰۱	۰/۶۸
		کنترل	۱۷/۶۱	۱/۷۸	۱۷/۰۱	۱/۴۱			
امیدواری		آزمایش	۱۰۸/۶۰	۴/۰۴	۱۳۴/۲۶	۴/۹۷	۲۷/۴۱	<۰/۰۰۱	۰/۷۱
		کنترل	۱۰۶/۹۴	۴/۱۷	۱۱۰/۷۴	۴/۵۹			
بهزیستی روان‌شناختی		آزمایش	۴۹/۶۴	۲/۱۳	۷۴/۶۴	۳/۳۵	۲۳/۴۰	<۰/۰۰۱	۰/۶۴
		کنترل	۴۸/۶۵	۲/۱۰	۵۱/۸۲	۲/۶۸			

با توجه به یافته‌های جدول ۲، میانگین نمره‌های واکنش‌های هیجانی افسردگی، اضطراب، استرس؛ امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری پیش از مداخله و پس از مداخله گزارش شده است. ابتدا نرمال‌بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون آماری کالموگروف- اسمیرنوف بررسی و تأیید شد. نتایج آزمون ام.باکس نیز بیانگر مفروضهٔ همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس بود. همچنین در آزمون کرویت بارتلت وجود همبستگی کافی بین متغیرهای وابسته مشخص گردید. مفروضهٔ همگنی واریانس‌ها در متغیرهای پژوهش نیز با استفاده از آزمون لوین تأیید شد؛ بنابراین تمام مفروضه‌های آزمون آماری تحلیل کوواریانس

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.100.5]

چندمتغیری (مانکووا) برقرار بوده و می‌توان جهت تحلیل داده‌ها از این آزمون استفاده کرد.

با توجه به نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری ملاحظه شد که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای واکنش‌های هیجانی افسردگی، اضطراب، استرس؛ امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری دارند ($p<۰/۰۰۱$). به‌منظور پی‌بردن به این که تفاوت در کدام‌یک از متغیرها وجود دارد، از آزمون آماری مانکوا استفاده شد. براساس یافته‌ها در جدول ۲، با درنظرگرفتن نمره‌های پیش‌آزمون به‌عنوان متغیرهای همپراش و با حذف اثر پیش‌آزمون، تفاوت نمرات بین متغیرهای واکنش‌های هیجانی افسردگی، اضطراب، استرس؛ امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی در مادران دارای کودک با اختلال رفتاری در دو گروه آزمایش و کنترل، در مرحلهٔ پس‌آزمون معنادار بود ($p<۰/۰۰۱$)؛ بنابراین می‌توان گفت که برنامهٔ شناختی افق زمان بر متغیرهای پژوهش اثر معناداری داشته است. به بیان دیگر، با توجه به مجذور اِتا در هر یک از متغیرهای واکنش‌های هیجانی افسردگی، اضطراب، استرس؛ امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی به‌ترتیب ۴۹٪، ۶۹٪، ۶۸٪، ۷۱٪ و ۶۴٪ تغییرات با توجه به مداخلهٔ آموزش برنامهٔ شناختی افق زمان تبیین می‌شود.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی برنامهٔ شناختی افق زمانی بر واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی مادران کودکان با اختلال رفتاری صورت گرفت. نخستین یافتهٔ پژوهش حاکی از آن بود که بین میانگین نمره‌های پس‌آزمون گروه آزمایش در واکنش‌های هیجانی افسردگی، اضطراب، استرس در مقایسه با گروه کنترل تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش استولارسکی و ماتیوز (۱۳) مبنی‌بر اثربخشی برنامهٔ شناختی افق زمان بر کاهش اضطراب، افسردگی و علائم استرس پس از سانحه در زنان همسو بود. همچنین با نتایج پژوهش اسورد، اسورد و برونسکیل (۲۰) در خصوص تأثیر برنامهٔ شناختی افق زمان بر کاهش اضطراب، افسردگی و استرس آزمودنی‌ها همخوان بود. علاوه‌براین یافته‌ها دارای همخوانی با نتایج پژوهش عباسی کردآبادی و قمرانی (۱۴) در خصوص تأثیر درمان مبتنی‌بر دیدگاه زمان بر کاهش اجتناب تجربه‌ای مادران با دختر مبتلا به ناتوانی، بود.

در تبیین این یافته می‌توان بیان نمود که نیازهای مادران دارای کودک با اختلال رفتاری برخاسته از مشکلاتی است که از لحظهٔ تولد کودک یا تشخیص اختلال رفتاری، با آن‌ها روبه‌رو می‌شوند. آن‌ها ممکن است حالات مختلفی چون افسردگی، اضطراب و تنیدگی را تجربه کنند و به‌دنبال آن واکنش‌های نامطلوبی از خود نشان دهند (۱۱). از سوی دیگر، در رویکرد افق زمان، نقش بُعد گذشته در آسیب‌شناسی و سلامت روانی بسیار برجسته است، به‌طوری که سطح بالای بُعد گذشتهٔ منفی، می‌تواند با جنبه‌های مختلف آسیب‌شناسی روانی مرتبط باشد. در مداخلات متمرکز بر افق زمان، می‌توان با تأکید بر کاهش تمرکز مراجعین به جنبه‌های منفی گذشته و افزایش تمرکز آنان به جنبه‌های مثبت تاریخچهٔ زندگی خود، به ارتقای سطح سلامت روان و کاهش جنبه‌های آسیب‌شناسی روانی کمک کرد (۱۳). پس بعید نیست که آموزش برنامهٔ افق زمانی بر واکنش‌های هیجانی مادران کودکان با اختلال رفتاری موثر باشد.

دومین یافتهٔ پژوهش حاکی از آن بود که آموزش برنامهٔ شناختی افق زمانی بر امیدواری مادران کودکان با اختلال رفتاری تأثیر مطلوبی داشته است. این یافته پژوهش حاضر با نتایج اسکسینکا و همکاران (۱۰) مبنی‌بر تأثیر مطلوب افق زمانی در انتخاب گزینه‌های مناسب، همسو بود. همچنین با نتایج پژوهش رشید و همکاران (۲۱) مبنی‌بر ارتباط افق زمانی با بهزیستی و امیدواری دانشجویان همخوانی داشت. به‌منظور تبیین دومین یافتهٔ پژوهش حاضر می‌توان عنوان کرد که طبق تئوری افق زمان، نشخوار رویدادهای منفی با گرایش به گذشتهٔ منفی، محافظه‌کار و اجتناب‌کننده از تغییر تجارب جدید همراه است (۱۱). این در حالی است که در خانواده‌های دارای کودک با اختلال رفتاری، تکرار و یادآوری وقایع تلخ گذشته به وفور مشاهده می‌شود و برنامهٔ افق زمان این تفکر را در مادران ایجاد می‌کند که گذشتهٔ منفی قابل کنترل است. این تفکر امیدواری را تقویت می‌کند؛ امیدواری یکی از مفاهیم بسیار نزدیک به خوش‌بینی بوده و یکی از ویژگی‌های زندگی برای واداشتن افراد به جستجوی فردای بهتر است. در طی درمان مبتنی‌بر افق زمان، جدول زمانی آینده را بیشتر به سمت اهداف مثبت گسترش می‌دهد (۱۳)؛ بنابراین دور از انتظار نیست که آموزش برنامهٔ افق زمانی بر امیدواری آزمودنی‌ها تأثیر مثبت و زیادی داشته باشد.

سومین یافتهٔ پژوهش حاکی از آن بود که آموزش برنامهٔ شناختی افق زمانی تأثیر مطلوبی بر بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری تأثیر داشت. این یافتهٔ پژوهش حاضر با نتایج پژوهش ون‌بک و همکاران (۱۱) مبنی‌بر تأثیر مطلوب برنامهٔ افق زمانی بر بهزیستی روان‌شناختی آزمودنی‌ها همخوانی داشت. همچنین با نتایج پژوهش رشید و همکاران (۲۱) در خصوص ارتباط افق زمانی با بهزیستی و امیدواری دانشجویان همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت که آخرین مرحله از درمان مبتنی‌بر افق زمان، درمان رفتاری است که افراد را به شرکت در فعالیت‌های اجتماعی و انجام خوشگذرانی‌های حال حاضر برای جبران اجتناب و گوشه‌گیری‌های تجربه‌شده در زمان افسردگی تشویق می‌نماید (۱۳). از سویی دیگر می‌توان گفت که خوشبختی و خوشی از طریق رویارویی و مواجه با چالش‌های زندگی، مشکلات و نیازها به دست می‌آید. در حقیقت بهزیستی انسان در گروی تعامل و همراهی مقولات متضادی مانند درد و لذت، بلندپروازی و امیدواری در مقابل رنج و ناامیدی است. برای دست‌یافتن به بهزیستی روان‌شناختی باید مدیریت زندگی را آموخت (۱۰). پس بعید نیست که آموزش برنامهٔ شناختی افق زمانی بر بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال رفتاری تأثیر معناداری بگذارد.

مطالعهٔ حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود. در این مطالعه از پرسشنامه استفاده شد، پژوهش بر روی گروه مادران با حجم نمونهٔ کم انجام گردید. همچنین فرصت انجام آزمون پیگیری فراهم نشد. علاوه‌براین عوامل مختلفی مانند سن، مدت ازدواج، ساختار خانواده،

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.100.5]

فرهنگ و وضعیت اقتصادی و اجتماعی بر واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی مادران کودکان با اختلال رفتاری اثرگذار است؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌های بعدی با حجم نمونهٔ بیشتری از هر دو جنس و در گروه‌های سنی گسترده‌تری انجام شوند. همچنین دوره‌های آموزشی برنامهٔ افق زمانی برای روان‌شناسان، مشاوران، مدرسان آموزش خانواده و زوجین طراحی گردد.

۵ نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش برنامهٔ افق زمانی بر واکنش‌های هیجانی، امیدواری و بهزیستی مادران کودکان با اختلال رفتاری تأثیر مطلوبی داشت. مادران دارای کودک با اختلال رفتاری، در برابر مشکلات فرزندان خویش با چالش‌های زیادی مواجه می‌شوند و بیشتر اوقات نمی‌توانند از راه‌حل‌های مناسبی استفاده کنند. درحالی‌که آموزش برنامهٔ شناختی افق زمانی در عملکرد سالم روان‌شناختی که ناشی از تعادل بین جهت‌گیری بر گذشته، حال و آینده است، نقش مؤثری در کاهش واکنش‌های هیجانی، افزایش امیدواری و بهزیستی روان‌شناختی ایفا می‌کند.

۶ تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی عزیزانی که ما را در اجرای این پژوهش یاری نمودند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Ashori M, Jalil-Abkenar SS. Students with special needs and inclusive education. 1st edition. [Tehran]: Roshd-e Farhang; 2016. [Persian][Link]
2. Kaplan M, Maddux JE. Goals and marital satisfaction: Perceived support for personal goals and collective efficacy for collective goals. J Soc Clin Psychol. 2016; 21, 157-64. [Link]
3. Fiamenghi GA, Vedovato AG, Meirelles MC, Shimoda ME. Mothers' interaction with their disabled infants: two case studies. Journal of Reproductive and Infant Psychology. 2010 May 1;28(2):191-9. [Link]
4. Negovan V, Bagana E. A comparison of relationship between self esteem and vulnerability to depression among high school and freshmen university students. Procedia-Social and Behavioral Sciences. 2011 Jan 1;30:1324-30. [Link]
5. Zaidman-Zait A, Most T, Tarrasch R, Haddad-eid E, Brand D. The impact of childhood hearing loss on the family: Mothers' and fathers' stress and coping resources. Journal of deaf studies and deaf education. 2015 Sep 11;21(1):23-33. [Link].
6. Scrimin S, Haynes M, Altoe G, Bornstein MH, Axia G. Anxiety and stress in mothers and fathers in the 24 h after their child's surgery. Child: care, health and development. 2009 Mar;35(2):227-33. [Link]
7. Hallahan DP, Kauffman JM, Pullen PC. Exceptional Learners: An Introduction to Special Education [Internet]. 12th ed. Boston: Pearson; 2012. [cited 2019 Jan 25]. [Link]
8. Snyder CR, Lehman KA, Kluck B, Monsson Y. Hope for rehabilitation and vice versa. Rehabilitation Psychology. 2006 May;51(2):89. [Link]
9. Tian L, Liu B, Huang S, Huebner ES. Perceived social support and school well-being among Chinese early and middle adolescents: The mediational role of self-esteem. Social indicators research. 2013 Sep 1;113(3):991-1008. [Link]
10. Sekścińska K, Rudzinska-Wojciechowska J, Maison D. Future and Present Hedonistic Time Perspectives and the propensity to take investment risks: the interplay between induced and chronic Time Perspectives. Frontiers in Psychology. 2018;9:920-9. [Link]
11. Van Beek W, Berghuis H, Kerkhof A, Beekman A. Time perspective, personality and psychopathology: Zimbardo's time perspective inventory in psychiatry. Time & society. 2011 Nov;20(3):364-74. [Link]
12. Worrell FC, McKay MT, Andretta JR. Concurrent validity of Zimbardo Time Perspective Inventory profiles: A secondary analysis of data from the United Kingdom. Journal of adolescence. 2015 Jul 1;42:128-39. [Link]
13. Stolarski M, Matthews G. Time perspectives predict mood states and satisfaction with life over and above personality. Current psychology. 2016 Dec 1;35(4):516-26. [Link]
14. Abbasi Kerdabadi Z, Ghamarani A. Ffectiveness of time perspective therapy (tpt) on experiential avoidance of mothers of girls with intellectual disability. Middle Eastern Journal of Disability Studies. 2017; 7 (13): 5-5. [Persian][Link]
15. Crawford JR, Henry JD. The Depression Anxiety Stress Scales (DASS): Normative data and latent structure in a large non-clinical sample. British journal of clinical psychology. 2003 Jun;42(2):111-31. [Link]
16. Samani S, Jokar B. Investigation of validity and reliability of depression, anxiety, stress scale-short form. Journal of Social Sciences and Human of Shiraz University. 2009; 52: 65-77. [Persian] [Link]
17. Aghajani M J, Rahbar T, Moghtader L. The Relationship of hopefulness and hardiness with general health in women with breast cancer. Jour Guilan Uni Med Sci. 2018; 26 (104): 41-9. [Persian] [Link]
18. Van Dierendonck D. The construct validity of Ryff's Scales of Psychological Well-being and its extension with spiritual well-being. Personality and individual differences. 2004 Feb 1;36(3):629-43. [Link]
19. Ashori M, Dallalzadeh Bidgoli F. The Effectiveness of Play Therapy Based on Cognitive-Behavioral Model: Behavioral Problems and Social Skills of Pre-School Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.100.5]

Archives of Rehabilitation. 2018 Jul 15;19(2):102-15. [Link]
20. Sword RM, Sword RK, Brunskill SR. Time perspective therapy: transforming zimbardo's temporal theory into clinical practice. In:Time Perspective Theory; Review, Research and Application, 2015 (pp. 481-498). Springer, Cham. [Link]
21. Rashid Kh, Yarmohammadi Vasel M, Fathi F. The relationship between time attitudes, psychological well-being, and scholastic achievement in students. Applied Research in Educational Psychology. 2015; 1 (2):62-73. [Persian] [Link]

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1397.8.0.100.5]