

اثربخشی درمان چشم انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر

The effectiveness of time perspective therapy on Motivational self regulation and Academic buoyancy in Students with Generalized Anxiety Disorder

Hengameh Taei

Ph.D. Student in Psychology, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran.

Dr. Somayyeh Taklavi *

Associate Professor, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran. staklavi@iaau.ac.ir

Akbar Atadokht

Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

هنگامه طائی

دانشجوی دکتری روان شناسی، گروه روان شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

دکتر سمیه تکلوی (نویسنده مسئول)

دانشیار گروه روان شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران.

اکبر عطادخت

استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

Abstract

This study aimed to determine the effectiveness of time perspective therapy on motivational self-regulation and academic buoyancy in students with generalized anxiety disorder. The research method was semi-experimental, with a pre-test and post-test design and a control group. The statistical population of this study included twelfth-grade female students with generalized anxiety disorder in Ardabil in the academic year of 2024–2025. 40 of them were selected through purposive sampling and randomly assigned to the experimental group (20 people) and the control group (20 people). The experimental group underwent six 90-minute sessions, one session per week, of time perspective therapy. Data collection tools included the 7-item Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7)(Spitzer et al, 2006), the Motivational Self-Regulation Scale (MSRS) Wolters,1999), and the Academic Buoyancy Questionnaire (ABQ) Dehghanizadeh and Hossein Chari, (2012). Data analysis was done with multivariate analysis of covariance. The findings showed that, by controlling for the effect of the pre-test, there was a significant difference between the post-test means of motivational self-regulation and academic buoyancy in the two groups, experimental and control, at the level of 0.01. Therefore, it can be concluded that time perspective therapy is an effective treatment for improving motivational self-regulation and academic buoyancy in students with generalized anxiety disorder.

Keywords: Time Perspective Therapy, Motivational Self regulation, Academic Buoyancy, Generalized Anxiety Disorder.

چکیده

هدف از پژوهش تعیین اثربخشی درمان چشم‌انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه‌آماری این مطالعه شامل دانش‌آموزان دختر پایه دوازدهم دارای اختلال اضطراب فراگیر شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴ بود. تعداد ۴۰ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در گروه آزمایش (۲۰ نفر) و گروه کنترل (۲۰ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یک جلسه تحت درمان چشم‌انداز زمان قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل مقیاس استاندارد اختلال اضطراب فراگیر ۷ سؤالی (GAD-7، اسپیتزر و همکاران، ۲۰۰۶)، مقیاس خودتنظیمی انگیزشی (MSRS، ولترز، ۱۹۹۹) و پرسشنامه سرزندگی تحصیلی (ABQ، دهقانی‌زاده و حسین‌چاری، ۱۳۹۱) بود. تجزیه تحلیل داده‌ها با آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره انجام شد. یافته‌ها نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین پس‌آزمون خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۱ وجود داشت. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که درمان چشم‌انداز زمان مداخله‌ای اثربخش در بهبود خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر است.

واژه‌های کلیدی: درمان چشم‌انداز زمان، خودتنظیمی انگیزشی، سرزندگی تحصیلی، اختلال اضطراب فراگیر.

مقدمه

اضطراب فراگیر^۱ اختلالی شایع و مزمن است که با نگرانی، اضطراب بیش از حد و غیرقابل کنترل که حداقل شش ماه به طول می‌انجامد مشخص می‌شود (آگوستا^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). اضطراب مداوم و مفرط عملکرد فرد را در زمینه‌های مختلف اجتماعی، شغلی و تحصیلی به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد، همچنین فرد مبتلا درگیر علایم جسمانی از جمله بی‌قراری، عصبی بودن، خستگی زود هنگام، تحریک‌پذیری، تنش عضلانی، اختلال خواب و علایم شناختی مانند مشکل در تمرکز، نشخوارفکری، آینده‌نگری منفی می‌شود. مشخصه اصلی این اختلال رنج و نگرانی است که فرد قادر به کنترل آن نیست و همچنین نمی‌تواند دلیل خاصی برای این نگرانی داشته باشد (ژیائو^۳ و همکاران، ۲۰۲۳). شیوع این اختلال در بین جمعیت عمومی ایران ۲۶ درصد، در میان نوجوانان ۸/۶ درصد (علیپور و همکاران، ۲۰۲۵؛ زینالی و همکاران، ۲۰۲۴) و در مطالعات خارجی میزان شیوع آن بسته به عوامل جمعیت‌شناختی از ۵/۲ تا ۳۲ درصد گزارش شده است (پینیرو^۴ و همکاران، ۲۰۲۴؛ آگوستا و همکاران، ۲۰۲۴). در این راستا یکی از اقشار آسیب‌پذیر در بررسی پیامدهای اضطراب فراگیر، نوجوانان هستند چرا که علائم اختلال در این مرحله از رشد تاثیر قابل توجهی بر سلامت روانی و اجتماعی دارد و همچنین عملکرد تحصیلی را به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد (پینیرو و همکاران، ۲۰۲۴).

دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر اغلب در مولفه‌های اصلی خودتنظیمی از جمله برنامه‌ریزی، تنظیم هیجان و پیگیری اهداف تحصیلی با مشکل مواجه می‌شوند؛ اضطراب می‌تواند با کاهش انگیزش درونی، فرآیندهای خودتنظیمی^۵ را به طور قابل توجهی مختل کند (راگوسا^۶ و همکاران، ۲۰۲۳). در این راستا یکی از مفاهیم اساسی در زمینه خودتنظیمی، مفهوم خودتنظیمی انگیزشی^۷ است و به مجموعه‌ای از رفتارها و راهبردهایی اشاره دارد که افراد از طریق آن‌ها به طور آگاهانه سطح انگیزش خود را برای درگیر شدن در تکالیف یادگیری و دستیابی به اهداف خاص تنظیم و هدایت می‌کنند (پائولینو و لویز^۸، ۲۰۱۶). در تبیین اهمیت خودتنظیمی انگیزشی نظریه‌های شناختی-اجتماعی، یادگیری خودتنظیمی را به عنوان سازه‌ای چندبعدی مطرح کرده‌اند که صرفاً با تکیه بر مهارت‌های فراشناختی قابل تبیین نیست؛ بلکه لازم است فرآیندهای انگیزشی که زیربنای تلاش‌های هدفمند و راهبردی فراگیران محسوب می‌شوند نیز در نظر گرفته شود (زیمرن و شانک^۹، ۲۰۱۲). ولترز^{۱۰} (۱۹۹۹) از جمله نظریه‌پردازانی است که بر اهمیت فرایندهای انگیزشی در یادگیری خودتنظیمی تاکید نموده است. به باور او، توانایی دانش‌آموزان در حفظ و ارتقای تمایل و پشتکار برای مشارکت در فعالیت‌های تحصیلی نقشی تعیین‌کننده در موفقیت تحصیلی دارد. او این مجموعه از اعمال و راهبردها را تحت عنوان خودنظم‌جویی انگیزشی معرفی می‌کند. در همین راستا نتایج پژوهش‌های مختلف حاکی از وجود رابطه منفی معنادار بین اضطراب و خودتنظیمی انگیزشی است به اینصورت که اضطراب در کاهش ۱۰/۳۰ درصدی انگیزه نقش دارد (کومارودین^{۱۱}، ۲۰۲۴). سطوح بالای اضطراب با بی‌قراری، اختلال تمرکز و احساس ناکامی همراه است و این عوامل موجب کاهش درگیری شناختی و مشارکت در یادگیری می‌شوند، همچنین اضطراب شدید موجب تضعیف فرایند خودتنظیمی در تصمیم‌های مهم تحصیلی و شغلی می‌شود (میریوتسا^{۱۲}، ۲۰۲۳).

افزون براین، سطوح بالای اضطراب سرزندگی تحصیلی^{۱۳} را که یکی از شاخص‌های مهم در یادگیری موفق و ثمربخش است به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد؛ دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر اغلب در عملکرد تحصیلی و تنظیم هیجانی با چالش‌های جدی مواجه بوده و در موقعیت‌های مربوط به ارزیابی عملکرد، بازدهی ضعیف‌تری از خود نشان می‌دهند (بشیر^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۲). سرزندگی تحصیلی سازه‌ای برخاسته از روان‌شناسی مثبت‌نگر است و به توانمندی دانش‌آموزان در مواجهه کارآمد با چالش‌ها، موانع و فشارهای متداول در مسیر تحصیلی اطلاق می‌شود. این مفهوم بر نقش محوری عواطف در فرآیند آموزش تاکید داشته و تجارب تحصیلی

1. generalized anxiety

2. Agusta

3. Xiao

4. Pinheiro

5. self-regulation

6. Ragusa

7. motivational self-regulation

8. Paulino & Lopez

9. Zimmerman & Schunk

10. Wolters

11. Komarudin

12. Miriutsa

13. academic buoyancy

14. Bashir

را بستری برای تقویت انعطاف پذیری و تاب آوری فراگیران قلمداد می کند. با وجود فشارهای مستمر تحصیلی نظیر آزمون ها، تراکم تکالیف و محدودیت های زمانی، سرزندگی تحصیلی از طریق مدیریت کارآمد عواطف و مهار هیجانات به ویژه در شرایط بحرانی، زیربنای عملکرد بهینه را فراهم می آورد. این فرآیند موجب ارتقای سازگاری موفق با شرایط نامساعد شده و به فرد یاری می رساند تا با عبور از محرک های تنش زا، پیامدهای روان شناختی و محیطی سازنده ای را تجربه نماید (مارتین و مارش^۱، ۲۰۲۰). در همین راستا، شواهد علمی نشان می دهند که اضطراب مفرط، عاملی مخل در سرزندگی تحصیلی است؛ به گونه ای که فراگیران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر در مقابله موثر با استرسورهای تحصیلی دچار فرسودگی می شوند. اضطراب مفرط با تداخل در فرآیندهای شناختی مورد نیاز برای یادگیری، پیوند مستقیمی با افت عملکرد تحصیلی دارد (تورک^۲، ۲۰۲۴). همچنین نتیجه مطالعه و لیو^۳ و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که سطوح بالای اضطراب به ویژه نگرانی مرتبط با اضطراب فراگیر با سرزندگی تحصیلی همبستگی منفی و معناداری دارد.

نظر به نقش بنیادین خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی در موفقیت تحصیلی دانش آموزان و نیز شیوع قابل توجه اختلال اضطراب فراگیر در این گروه سنی و اثر منفی آن بر این سازه های روان شناختی، بهره گیری از مداخلات موثر بیش از پیش احساس می شود. یکی از این مداخلات، درمان چشم انداز زمان^۴ است که بر اساس نظریه چشم انداز زمان شکل گرفته و بیان می کند افراد تجربه های خود را در پنج بعد گذشته منفی، گذشته مثبت، حال لذت گرا، حال تقدیرگرا و آینده سازمان دهی می کنند. هدف این رویکرد ایجاد تعادل در جهت گیری زمانی افراد نسبت به گذشته، حال و آینده است تا از طریق این تعادل، نشانه های روان شناختی مانند اضطراب و افسردگی کاهش یابد (زیمباردو و بوید^۵، ۲۰۱۴). در تبیین علت انتخاب این درمان می توان بیان کرد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر غالباً دارای جهت گیری زمانی منفی نسبت به گذشته و آینده هستند که این امر نگرانی و ادراک تهدید از آینده را تشدید می کند و با فرایندهایی مانند تفکر منفی تکراری و سوگیری های شناختی مرتبط است (استولارسکی و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش ها نشان داده اند که درمان چشم انداز زمان با اصلاح این جهت گیری های ناسازگار می تواند به کاهش معنادار نشانه های اضطرابی کمک کند (اسوورد^۶ و همکاران، ۲۰۱۴)؛ در جامعه دانش آموزی نیز اثربخشی بسته های آموزشی مبتنی بر این درمان در تعدیل ادراک زمان و کاهش اضطراب تایید شده است (بابادی عکاشه و موسوی، ۱۴۰۴). همچنین مرور نظام مند مطالعات اخیر نشان می دهد که دیدگاه های زمانی ناسازگار با طیفی از اختلالات روان شناختی از جمله اضطراب ارتباط دارند و مداخلات مبتنی بر چشم انداز زمان می تواند نقش محافظتی در برابر مشکلات روانی ایفا کند (استولارسکی^۷ و همکاران، ۲۰۲۴). در این خصوص نتایج مطالعات چندی به اثربخشی درمان چشم انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی اشاره کرده اند به اینصورت که برد^۸ و همکاران (۲۰۲۱) بهبود ظرفیت خودتنظیمی؛ بابادی عکاشه و موسوی (۱۴۰۴) یادگیری خودنظم جویی بلندمدت دانش آموزان و استانسکو^۹ و همکاران (۲۰۲۶) بهبود تنظیم هیجان و عملکرد تحصیلی را در نتیجه اجرای این مداخله گزارش کردند. بعلاوه مطالعات کرمی بروجنی و همکاران (۱۴۰۳) افزایش سرزندگی تحصیلی و کاهش فرسودگی تحصیلی؛ هونگ و هانافی^{۱۰} (۲۰۲۴) بهبود سرزندگی تحصیلی، مشارکت تحصیلی و تنظیم هیجان و لی و هاشیم^{۱۱} (۲۰۲۵) تقویت انگیزش درونی، هدفمندی و سرزندگی تحصیلی را از نتایج اجرای این درمان گزارش کردند. درمجموع قابل بیان است که با توجه به اهمیت مساله سلامت روان دانش آموزان و افزایش آمار ابتلا به اختلال اضطراب فراگیر در این قشر سرنوشت ساز و همچنین نظر به اینکه عواقب و اثرات زیانبار این اختلال، عملکرد دانش آموزان را در تمام زمینه ها تحت تاثیر قرار داده و بطور کلی بهزیستی روانی، تحصیلی، عاطفی و اجتماعی را مختل کرده است؛ لزوم اجرا و ارزیابی درمان های موثر جهت پیشگیری از این آسیب روانی و عوارض ناشی از آن ضرورت می یابد. بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده و نیز کمبود مطالعات داخلی و خارجی در خصوص بررسی اثربخشی درمان های روانشناختی بر متغیرهای مطرح شده، انجام پژوهش حاضر از اهمیت مضاعفی برخوردار است. در این راستا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان چشم انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر انجام شد. نتایج این مداخلات درمانی راهنمای درمانگران در انتخاب مداخلات موثر در درمان اختلالات اضطرابی خواهد بود.

1. Martin & Marsh

2. Türk

3. Liu

4. time perspective therapy

5. Zimbardo & Boyd

6. Sword

7. Stolarski

8. Baird

9. Stanesco

10. Hong & Hanaf

11. Li & Hashim

روش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل دانش‌آموزان دختر پایه دوازدهم تجربی مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر شهر اردبیل در سال تحصیلی ۱۴۰۵-۱۴۰۴ بود. حداقل حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار G-power و با در نظر گرفتن سطح خطای ۰/۰۵، توان آزمون ۰/۸۰ و اندازه اثر بالا (۰/۴۰) برای هر گروه ۱۹ نفر محاسبه شد که جهت اطمینان در این پژوهش ۲۰ نفر برای هر گروه (جمعاً ۴۰ نفر) در نظر گرفته شد؛ بنابراین تعداد نمونه پژوهش حاضر ۴۰ نفر بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند به این شرح انتخاب گردید: ابتدا تعداد ۴۰۰ نفر (بر اساس شیوع حدود ۱۰ درصدی اختلال اضطراب فراگیر؛ علیپور و همکاران، ۲۰۲۵؛ زینالی و همکاران، ۲۰۲۴) از طریق پرسشنامه استاندارد اختلال اضطراب فراگیر (GAD-7) مورد ارزیابی قرار گرفتند. سپس تعداد ۴۰ نفر که دو نمره بالاتر از نمره برش (نمره برش ۱۰؛ اسپیتزر و همکاران، ۲۰۰۶) کسب کرده بودند بعد از انجام مصاحبه بالینی توسط پژوهشگر (روانشناس بالینی) به منظور تایید تشخیص قطعی اختلال اضطراب فراگیر، به‌عنوان گروه نمونه شناسایی و به طور تصادفی در گروه درمان چشم‌انداز زمان (۲۰ نفر) و گروه کنترل (۲۰ نفر) جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: تکمیل فرم رضایت‌نامه شرکت در پژوهش، کسب دو نمره بالاتر از نمره برش (نمره برش ۱۰؛ اسپیتزر و همکاران، ۲۰۰۶)، تشخیص قطعی اختلال اضطراب فراگیر توسط روانشناس بالینی، عدم ابتلا به اختلالات روانپزشکی شدید همبود (براساس گزارش خود افراد شرکت کننده و مصاحبه اولیه توسط پژوهشگر)، دانش‌آموز بودن (پایه دوازدهم)؛ عدم ابتلا به بیماری جسمانی صعب‌العلاج، عدم دریافت درمان دارویی در ارتباط با اختلال اضطراب فراگیر. و ملاک‌های خروج شامل غیبت دو جلسه متوالی در برنامه‌درمانی، دریافت برنامه درمانی/ آموزشی دیگری در خصوص اختلال اضطراب فراگیر و عوامل مرتبط با متغیرهای پژوهش، عدم تکمیل پرسشنامه‌ها و انجام ندادن تکالیف مربوط به جلسات درمانی بود. به منظور گردآوری داده‌ها ابتدا از هر دو گروه پیش‌آزمون به عمل آمد؛ سپس گروه آزمایش تحت مداخله چشم‌انداز زمان قرار گرفت و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ملاحظات اخلاقی مورد توجه در این پژوهش شامل: اخذ رضایت نامه کتبی از شرکت کنندگان، محرمانه ماندن اطلاعات، ارائه توضیحات لازم درباره اهداف، مراحل و نحوه اجرای پژوهش به شرکت‌کنندگان، تاکید بر داوطلبانه بودن مشارکت و حق انصراف از پژوهش در هر مرحله، رعایت اصل عدم آسیب‌رسانی و حفظ کرامت و حقوق شرکت‌کنندگان در تمامی مراحل پژوهش بدون هیچ‌گونه پیامد منفی، دریافت مجوز اخلاق جهت انجام مداخله پژوهشی به شناسه (IR.IAU.ARDABIL.REC.1404.261) از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل و اجرای روش درمانی به صورت فشرده (دو جلسه در هفته) برای گروه کنترل پس از پایان پژوهش به‌منظور رعایت عدالت پژوهشی بود. در نهایت بعد از اتمام جلسات درمانی از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و سپس داده‌های پژوهش با آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره (MANCOVA) و نرم افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزار سنجش

مقیاس استاندارد اختلال اضطراب فراگیر ۷ سوالی^۱ (GAD-7): این مقیاس توسط اسپیتزر^۲ و همکاران (۲۰۰۶) تهیه شده و دارای هفت سوال است که هر کدام از سوالات براساس طیف لیکرت به واریسی مشکلات روانی شرکت‌کننده طی دو هفته گذشته می‌پردازد. گزینه‌ها از ۰ (اصلاً) تا ۳ (تقریباً هرروز) امتیازبندی شده و گستره تراز مقیاس از ۰ تا ۲۱ است. کسب نمره بالاتر به معنای اضطراب بیشتر می‌باشد. نمره برش پرسشنامه ۱۰ گزارش شده است. در خصوص پایایی و روایی، اسپیتزر و همکاران (۲۰۰۶) پایایی درونی را با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و پایایی بازآزمایی را با ضریب همبستگی درون‌طبقه‌ای برابر با ۰/۸۳ و با فاصله زمانی یک هفته برآورد کردند. همچنین روایی ملاکی ابزار در نقطه برش ۱۰ با حساسیت ۸۹ درصد و ویژگی ۸۲ درصد تایید شده و شواهد مناسبی از روایی سازه، روایی همگرا و روایی عاملی نیز گزارش گردید. در ایران نیز نائینیان و همکاران (۱۳۹۰) همبستگی این مقیاس را با مقیاس اضطراب اسپیلبرگر ۰/۷۱ گزارش کردند که حاکی از تایید روایی همگرایی این مقیاس است. همچنین پایایی مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و روش دونیمه ۰/۶۵ به دست آمده است. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برابر ۰/۸۲ به دست آمد.

1. generalized anxiety disorder scale- 7 item

2. Spitzer

مقیاس خودتنظیمی انگیزشی^۱(MSRS): این مقیاس در سال ۱۹۹۹ توسط ولترز^۲ تهیه شده و شامل ۲۷ گویه و ۵ مولفه (ارتقای علاقه، گفتگوی درونی درباره عملکرد، گفتگوی درونی درباره تسلط، خودپاداش دهی و کنترل محیط) است. هر گویه با یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای در قالب گزینه‌های (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۴) قابلیت پاسخ دارد. دامنه نمرات مقیاس بین ۰ تا ۱۰۸ قرار دارند؛ به این صورت که نمره بین ۰ تا ۳۶ نشان‌دهنده خودتنظیمی انگیزشی پایین؛ نمره بین ۳۶ تا ۷۲ خودتنظیمی انگیزشی متوسط و نمره بیشتر از ۷۲ خودتنظیمی انگیزشی بالا است. در مطالعه اصلی ولترز (۱۹۹۹)، روایی سازه پرسشنامه از طریق تحلیل عاملی اکتشافی و روایی همگرا از طریق همبستگی مثبت و معنادار با راهبردهای یادگیری، تلاش و عملکرد تحصیلی تایید شد و ضرایب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌های ارتقای علاقه، گفتگوی درونی درباره تسلط، گفتگوی درونی درباره عملکرد، خودپاداش دهی و کنترل محیط به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۵، ۰/۸۴، ۰/۸۷ و ۰/۷۳ گزارش شد. در ایران نیز در پژوهش عباسی و همکاران (۱۳۹۴) روایی محتوایی این مقیاس توسط اساتید و متخصصان تایید شده و پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای مولفه‌های ارتقای علاقه، گفتگوی درونی درباره عملکرد، گفتگوی درونی درباره تسلط، خودپاداش دهی و کنترل محیط و نمره کل به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹، ۰/۸۸، ۰/۸۶، ۰/۸۹ و ۰/۸۸ گزارش شده است. همچنین در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسشنامه سرزندگی تحصیلی^۳(ABQ): این پرسشنامه توسط دهقانی‌زاده و حسین‌چاری (۱۳۹۱) و با الگوبری از مقیاس سرزندگی تحصیلی مارتین و مارش (۲۰۰۸) تدوین شده است. این مقیاس دارای ۹ گویه است و نمره‌گذاری آن بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۷) تنظیم شده است. حداقل نمره این پرسشنامه ۹، حداکثر نمره آن ۶۳ و خط برش آن نیز ۳۶ است. کسب نمره بالاتر به معنای سرزندگی تحصیلی بیشتر است. مارتین و مارش (۲۰۰۸) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آوردند، همچنین روایی سازه ابزار از طریق تحلیل عاملی تأییدی تأیید شده است. دهقانی‌زاده و حسین‌چاری (۱۳۹۱) روایی سازه این مقیاس را تایید کردند و پایایی آن را با استفاده از روش دونیمه‌سازی ۰/۷۳ و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند. در مطالعه حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس برابر ۰/۷۷ به دست آمد.

پروتکل درمان چشم‌انداز زمان (TPT): در این پژوهش درمان چشم‌انداز زمان مبتنی بر بسته آموزشی زی‌مباردو و همکاران (۲۰۱۲) در طی ۶ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و به صورت هفته‌ای یک جلسه توسط پژوهشگر اجرا شد. جلسات درمانی بر طبق مراحل زیر ارائه گردید:

جدول ۱. خلاصه جلسات درمان چشم‌انداز زمانی (زی‌مباردو، ۲۰۱۲)

جلسات	هدف جلسه	محتوا	فعالیت یادگیری جلسه
اول	آشنایی و ارزیابی اولیه	معرفی اعضای گروه، تشریح اهداف آموزشی و تبیین اهداف جلسات	ثبت افکار و رفتارهای مرتبط با گذشته، حال و آینده
دوم	اصلاح گذشته منفی	آشنایی با مفاهیم پایه‌ای گذشته منفی، یادگیری تکنیک جایگزینی چشم‌انداز زمانی، تحلیل دقیق تر گذشته مثبت و منفی، تمرین جایگزینی گذشته مثبت به جای منفی	بازنویسی یک خاطره منفی و ثبت خاطرات مثبت
سوم	تقویت گذشته مثبت	تبیین ارتباط بین افکار و احساسات و تاثیر خاطرات مثبت بر حال و آینده	ثبت تاثیر خاطرات مثبت بر احساسات روزانه
چهارم	شناخت نگرش‌های حال محور	تفسیر احساسات اعضا پس از جلسه پیشین و ارائه توضیحات درباره حال تقدیرگرا و حال لذت‌گرا	ثبت افکار تقدیرگرایانه و لذت‌گرایانه
پنجم	افزایش قدرت کنترل و تصمیم‌گیری	ارزیابی باورهای اعضا پیرامون نگرش تقدیرگرایانه، سنجش اهمیت تصمیم‌گیری در تعیین اولویت وظایف کنونی و آتی و بهینه‌سازی شیوه تصمیم‌گیری	اولویت‌بندی اهداف و انجام یک تصمیم هدفمند
ششم	تقویت آینده‌نگری	تحلیل و به‌کارگیری تکنیک انتشار خبر، مدیریت ترس از آینده، اولویت‌بندی آرزوها، مفهوم خودهای ممکن و جمع‌بندی پایانی	ترسیم خود مطلوب آینده و برنامه‌ریزی برای آن

1.motivational self-Regulation scale

2.Wolters

3.academic buoyancy Questionnaire

یافته ها

در پژوهش حاضر تعداد ۴۰ نفر از دانش آموزان دختر دبیرستانی پایه دوازدهم در دو گروه درمان چشم انداز زمان (۲۰ نفر) و گروه کنترل (۲۰ نفر) مورد مطالعه قرار گرفتند. سن دانش آموزان در هر دو گروه پژوهشی ۱۷ سال بود. همچنین دانش آموزان هر دو گروه در رشته تجربی مشغول به تحصیل بودند. میانگین و انحراف معیار معدل تحصیلی در گروه آزمایش $0/32 \pm 18/27$ و گروه کنترل $0/24 \pm 17/81$ بود. در ادامه میانگین و انحراف معیار متغیرها و نتایج آزمون شاپیرو-ویلک ارائه شده است (جدول ۲).

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه های مورد مطالعه و نتایج آزمون شاپیرو-ویلک

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار	آماره Z	معنی داری
ارتقای علاقه	کنترل	پیش آزمون	۱۲/۸۲	۲/۱۸	۰/۹۳۴	۰/۱۸۶
		پس آزمون	۱۲/۷۵	۲/۸۲	۰/۹۶۱	۰/۵۵۵
	آزمایش	پیش آزمون	۱۲/۱۴	۲/۳۲	۰/۹۴۴	۰/۲۸۷
		پس آزمون	۱۸/۷۱	۳/۵۹	۰/۹۵۸	۰/۵۱۰
گفتگوی درونی درباره عملکرد	کنترل	پیش آزمون	۱۱/۳۸	۲/۱۳	۰/۹۴۲	۰/۲۶۵
		پس آزمون	۱۱/۷۵	۲/۵۳	۰/۹۵۸	۰/۵۰۷
	آزمایش	پیش آزمون	۱۱/۲۵	۲/۲۶	۰/۹۰۹	۰/۰۶۱
		پس آزمون	۱۷/۶۱	۳/۸۳	۰/۹۶۸	۰/۷۰۶
گفتگوی درونی درباره تسلط	کنترل	پیش آزمون	۱۰/۷۵	۲/۷۸	۰/۹۵۷	۰/۴۹۲
		پس آزمون	۱۱/۴۵	۲/۵۶	۰/۹۶۱	۰/۵۵۵
	آزمایش	پیش آزمون	۱۱/۴۹	۲/۸۵	۰/۹۴۳	۰/۲۷۶
		پس آزمون	۱۶/۳۵	۳/۸۵	۰/۹۷۶	۰/۱۸۷۰
خودپاداش دهی	کنترل	پیش آزمون	۶/۸۴	۱/۷۸	۰/۹۰۶	۰/۰۵۳
		پس آزمون	۷/۰۶	۱/۲۵	۰/۹۶۸	۰/۷۱۸
	آزمایش	پیش آزمون	۷/۳۱	۱/۸۰	۰/۹۴۳	۰/۲۷۰
		پس آزمون	۱۱/۱۵	۲/۷۱	۰/۹۳۷	۰/۲۰۸
کنترل محیط	کنترل	پیش آزمون	۶/۵۲	۱/۷۰	۰/۹۳۴	۰/۱۸۸
		پس آزمون	۶/۸۰	۱/۲۳	۰/۹۴۶	۰/۳۰۵
	آزمایش	پیش آزمون	۷/۰۵	۱/۳۵	۰/۹۳۵	۰/۱۹۲
		پس آزمون	۱۰/۸۳	۲/۷۱	۰/۹۲۳	۰/۱۱۳
خودتنظیمی انگیزشی	کنترل	پیش آزمون	۴۸/۲۲	۶/۳۸	۰/۹۱۶	۰/۰۸۴
		پس آزمون	۴۹/۷۷	۶/۱۹	۰/۹۳۴	۰/۱۸۱
	آزمایش	پیش آزمون	۴۸/۹۱	۶/۲۴	۰/۹۲۵	۰/۱۲۲
		پس آزمون	۷۶/۸۵	۷/۵۶	۰/۹۵۶	۰/۴۷۲
سرزندگی تحصیلی	کنترل	پیش آزمون	۱۸/۹۳	۳/۱۱	۰/۹۷۳	۰/۱۸۱۵
		پس آزمون	۱۸/۵۶	۳/۷۲	۰/۹۶۳	۰/۵۹۹
	آزمایش	پیش آزمون	۱۷/۷۱	۳/۳۸	۰/۹۸۱	۰/۹۴۱
		پس آزمون	۲۶/۱۰	۵/۳۴	۰/۹۵۷	۰/۴۷۹

در جدول ۲ میانگین متغیرهای خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی در مراحل پیش آزمون و پس آزمون برای گروه آزمایش و کنترل گزارش شده است. چنانچه نتایج نشان می دهد تفاوت بین نمرات پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایش دیده می شود که در ادامه به منظور بررسی معناداری این تفاوت ها از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده می شود. همچنین برای بررسی فرض نرمال بودن توزیع متغیرها، از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد. نتایج این آزمون حاکی از نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش در

پیش آزمون و پس آزمون بود ($P>0/05$). بعلاوه نتایج بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون برای متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و گروه کنترل نشان داد که آماره F معنادار نمی باشد ($P>0/05$). همچنین برای بررسی همگنی واریانس های گروه های آزمایش و کنترل در پس آزمون های متغیرهای پژوهشی، از آزمون لوین استفاده شد و نتایج نشان داد که واریانس های متغیر وابسته در گروه های آزمایش و گواه برابر بود (ارتقای علاقه $F=0/229$, $P=0/635$ ؛ گفتگوی درونی درباره عملکرد $F=0/047$, $P=0/829$ ؛ گفتگوی درونی درباره تسلط $F=1/815$, $P=0/199$ ؛ خودپاداش دهی $F=2/882$, $P=0/102$ ؛ کنترل محیط $F=3/014$, $P=0/087$ ؛ خودتنظیمی انگیزشی $F=0/189$, $P=0/678$ ؛ سرزندگی تحصیلی $F=0/574$, $P=0/498$). نتایج مفروضه همگنی ماتریس های واریانس - کوواریانس (آزمون M-Box) حاکی از عدم تفاوت بین واریانس ها متغیرها است ($M-Box=6/057$, $F=1/904$, $P=0/127$). بنابراین، برای انجام ادامه تحلیل مانعی وجود ندارد.

جدول ۳. نتایج مربوط به شاخص های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای متغیرهای خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی

اثر	آزمون	ارزش	مقدار F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	معناداری	ضریب اتا	توان آماری
گروه	اثر پیلایی	۰/۷۳۶	۲۲/۹۷۲	۷	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۳۶	۱
	لامبدا ویلکز	۰/۱۶۴	۲۲/۹۷۲	۷	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۳۶	۱
	اثر هتلینگ	۵/۱۰۵	۲۲/۹۷۲	۷	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۳۶	۱
	بزرگترین ریشه خطا	۵/۱۰۵	۲۲/۹۷۲	۷	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۷۳۶	۱

طبق جدول ۳ نتایج مربوط به شاخص های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری، نشان داد که اثر گروه بر ترکیب متغیر ($P<0/01$)، $F=22/972$, $P=0/164$ ، لامبدای ویلکز و معنی دار بود. مجذور اتا نشان می دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیر وابسته معنی دار بود. در ادامه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای متغیرهای پژوهش ارائه شد است (جدول ۴).

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای متغیرهای پژوهش

منبع	متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آماری
پیش آزمون	ارتقای علاقه	۱/۰۰۵	۱	۱/۰۰۵	۰/۱۴۷	۰/۷۰۴	۰/۰۰۵	۰/۰۶۶
	گفتگوی درونی درباره عملکرد	۵/۰۳۹	۱	۵/۰۳۹	۰/۷۴۰	۰/۳۹۶	۰/۰۲۳	۰/۱۳۳
	گفتگوی درونی درباره تسلط	۱۲/۷۴۰	۱	۱۲/۷۴۰	۱/۸۷۰	۰/۱۸۱	۰/۰۵۷	۰/۲۶۳
	خودپاداش دهی	۱۹/۳۴۴	۱	۱۹/۳۴۴	۲/۸۴۰	۰/۱۰۲	۰/۰۸۴	۰/۳۷۲
	کنترل محیط	۰/۵۸۶	۱	۰/۵۸۶	۰/۰۸۶	۰/۷۷۱	۰/۰۰۳	۰/۰۵۹
	خودتنظیمی انگیزشی	۱/۴۷۶	۱	۱/۴۷۶	۰/۱۸۵	۰/۶۷۰	۰/۰۰۶	۰/۰۷۰
	سرزندگی تحصیلی	۷/۴۹۶	۱	۷/۴۹۶	۱/۷۰۶	۰/۲۰۱	۰/۰۵۲	۰/۲۴۴
گروه	ارتقای علاقه	۳۰۳/۱۶۹	۱	۳۰۳/۱۶۹	۴۴/۵۰۸	۰/۰۰۱	۰/۵۸۹	۱
	گفتگوی درونی درباره عملکرد	۲۷۸/۸۹۷	۱	۲۷۸/۸۹۷	۳۷/۲۲۷	۰/۰۰۱	۰/۵۴۶	۱
	گفتگوی درونی درباره تسلط	۲۷۷/۷۱۶	۱	۲۷۷/۷۱۶	۳۴/۷۸۸	۰/۰۰۱	۰/۵۲۹	۱
	خودپاداش دهی	۱۴۴/۹۱۶	۱	۱۴۴/۹۱۶	۳۲/۹۸۷	۰/۰۰۱	۰/۵۱۶	۱
	کنترل محیط	۱۶۱/۲۵۰	۱	۱۶۱/۲۵۰	۳۷/۷۴۶	۰/۰۰۱	۰/۵۴۹	۱
	خودتنظیمی انگیزشی	۶۱۴۶/۷۱۹	۱	۶۱۴۶/۷۱۹	۱۰۲/۲۰۰	۰/۰۰۱	۰/۷۱۰	۱
	سرزندگی تحصیلی	۳۹۶/۱۹۳	۱	۳۹۶/۱۹۳	۲۱/۱۰۱	۰/۰۰۱	۰/۴۰۵	۰/۹۹۴
خطا	ارتقای علاقه	۲۱۱/۱۵۸	۳۱	۶/۸۱۲				
	گفتگوی درونی درباره عملکرد	۲۳۲/۲۴۶	۳۱	۷/۴۹۲				
	گفتگوی درونی درباره تسلط	۲۴۷/۴۷۹	۳۱	۷/۹۸۳				
	خودپاداش دهی	۱۳۶/۱۸۷	۳۱	۴/۳۹۳				

کنترل محیط	۱۳۲/۴۳۰	۳۱	۴/۲۷۲
خودتنظیمی انگیزشی	۱۴۴۱/۳۶۸	۳۱	۴۶/۴۹۶
سرزندگی تحصیلی	۵۸۲/۰۵۷	۳۱	۱۸/۷۷۶

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که بکارگیری درمان چشم‌انداز زمان باعث تفاوت معنادار بین گروه‌ها در متغیر خودتنظیمی انگیزشی (مولفه‌های آن) و سرزندگی تحصیلی در سطح معناداری ۰/۰۱ شده است. به بیانی دیگر درمان چشم‌انداز زمان موجب افزایش خودتنظیمی انگیزشی ($F=102/20$) و سرزندگی تحصیلی ($F=21/10$) شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان چشم‌انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر انجام شد. نتایج نشان داد که درمان چشم‌انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر تاثیر معناداری داشته و موجب افزایش خودتنظیمی انگیزشی و مولفه‌های آن در این گروه از دانش‌آموزان شده است. این یافته با نتایج پژوهش برد و همکاران (۲۰۲۱)، بابادی‌عکاشه و موسوی (۱۴۰۴) و استانسکو و همکاران (۲۰۲۶) همسو بود. در تبیین این یافته از دیدگاه نظری و در چارچوب مدل چشم‌انداز زمان زیمباردو و بوید (۲۰۱۴) می‌توان بیان کرد که درک افراد از گذشته، حال و آینده نقش تعیین‌کننده‌ای در الگوهای شناختی، هیجانی و انگیزشی آنان دارد. دانش‌آموزان دارای اضطراب مزمن، معمولاً در چرخه‌ای از نشخوار فکری درباره تجارب گذشته و نگرانی مداوم نسبت به رویدادهای آینده گرفتار هستند. این جهت‌گیری زمانی نامتعادل سبب می‌شود توجه آنان از زمان حال منحرف شده و توانایی برنامه‌ریزی هدفمند و پیگیری موثر اهداف تحصیلی کاهش یابد. افزون بر این، بخش قابل توجهی از منابع شناختی و هیجانی این افراد صرف مدیریت نگرانی‌ها، اجتناب از موقعیت‌های تنش‌زا و کنترل هیجان‌های منفی می‌شود؛ از این‌رو ظرفیت کمتری برای فرایندهای خودتنظیمی، تمرکز بر تکالیف آموزشی و درگیری مستمر با فعالیتهای تحصیلی در اختیار خواهند داشت (بابادی‌عکاشه و موسوی، ۱۴۰۴). نتیجه به دست آمده را می‌توان بر اساس نتایج مطالعه استانسکو و همکاران (۲۰۲۶) این گونه تبیین کرد که درمان مبتنی بر چشم‌انداز زمان با اصلاح نحوه ادراک فرد از ابعاد زمانی زندگی به بازسازی الگوهای شناختی ناکارآمد کمک می‌کند. این رویکرد از طریق افزایش آگاهی نسبت به سوگیری‌های زمانی، تقویت توجه به تجربه‌های جاری و تشویق افراد به پذیرش آگاهانه این تجارب، زمینه کاهش درگیری ذهنی با نگرانی‌ها و افکار ناسازگار را فراهم می‌سازد. همچنین تاکید این مداخله بر شکل‌دهی نگرشی امیدوارانه و واقع‌بینانه نسبت به آینده موجب تعدیل الگوهای فکری اضطراب‌زا می‌شود؛ در نتیجه با کاهش بار شناختی ناشی از نگرانی و اشتغال ذهنی، امکان بهره‌گیری موثرتر از منابع شناختی فراهم شده و عملکرد افراد در حوزه‌های مختلف به‌ویژه در زمینه تحصیلی بهبود می‌یابد. همچنین در تبیین یافته پژوهش حاضر در خصوص مولفه‌های خودتنظیمی انگیزشی بر اساس نتایج مطالعه برد و همکاران (۲۰۲۱) می‌توان چنین بیان کرد که از منظر مکانیزم‌های روان‌شناختی، این رویکرد درمانی با تقویت پردازش آینده‌محور و افزایش انگیزش درونی به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا توجه خود را از نگرانی‌های غیرقابل کنترل به سمت اهداف شخصی و جنبه‌های معنادار فرایند یادگیری معطوف کنند. در این فرایند، علاقه به یادگیری تقویت شده، گفت‌وگوهای درونی سازنده درباره پیشرفت و عملکرد بهینه تحصیلی شکل می‌گیرد و فرد برای تداوم تلاش خود تقویت‌های شخصی در نظر می‌گیرد. همچنین با سامان‌دهی شرایط پیرامونی برای تمرکز بیشتر، ظرفیت خودتنظیمی به تدریج بهبود می‌یابد.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که مداخله مبتنی بر چشم‌انداز زمان تاثیر معناداری بر سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر داشته و موجب ارتقا سطح سرزندگی تحصیلی در این دسته از دانش‌آموزان شده است. نتیجه به دست آمده با نتایج پژوهش کرمی‌بروجنی و همکاران (۱۴۰۳)، هونگ و هانافی (۲۰۲۴) و لی و هاشیم (۲۰۲۵) همراستا بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که درمان مبتنی بر چشم‌انداز زمان با ایجاد تعادل میان ابعاد زمانی گذشته، حال و آینده الگوهای شناختی ناسازگار مرتبط با اضطراب را اصلاح می‌کند (اسوورد و همکاران، ۲۰۱۴). دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر معمولاً درگیر نشخوار ذهنی درباره گذشته و نگرانی افراطی نسبت به آینده هستند که منابع شناختی و هیجانی آنان را تحلیل برده و انگیزه و مشارکت تحصیلی را کاهش می‌دهد (پینیرو و همکاران، ۲۰۲۴). این درمان با کاهش غلبه چشم‌انداز گذشته و آینده منفی و تقویت آینده‌نگری مثبت و حال‌گرایی

سالم، انعطاف پذیری شناختی، احساس کنترل و امید را افزایش می دهد؛ در نتیجه، منابع شناختی به جای صرف نگرانی، در خدمت انجام تکالیف، حل مساله و مشارکت آموزشی قرار گرفته و سرزندگی تحصیلی افزایش می یابد (استولارسکی و همکاران، ۲۰۲۴). افزون بر این نتیجه به دست آمده را می توان بر اساس نتایج مطالعه لی و هاشیم (۲۰۲۵) این گونه تبیین کرد که درمان مبتنی بر چشم انداز زمان از طریق تقویت هدفمندی و نگرش مثبت به آینده، انگیزش درونی دانش آموزان را افزایش می دهد. این رویکرد با کمک به تعیین اهداف واقع بینانه و درک ارتباط میان تلاش های کنونی و پیامدهای آینده، مشارکت فعال تر در فرایند یادگیری را تسهیل می کند. همچنین بر اساس نتایج پژوهش کرمی بروجنی و همکاران (۱۴۰۳) می توان چنین تبیین کرد که این درمان با افزایش خودکارآمدی و کاهش فرسودگی تحصیلی، موجب می شود دانش آموزان چالش های تحصیلی را قابل کنترل تر ادراک کرده، پشتکار بیشتری نشان دهند و هیجان های مثبت تری را تجربه کنند که در نهایت به افزایش سرزندگی تحصیلی می انجامد. علاوه بر این، بر اساس یافته های پژوهش هونگ و هانافی (۲۰۲۴) می توان چنین تبیین کرد که مداخلات مبتنی بر چشم انداز زمان از طریق بهبود تنظیم هیجان و ایجاد تعادل در ابعاد زمانی، عملکرد روان شناختی و تحصیلی را ارتقا می دهند. بنابراین، می توان نتیجه گرفت که این درمان با کاهش نگرانی و نشخوار فکری، تقویت تنظیم هیجان، افزایش خودکارآمدی و هدفمندی تحصیلی و ایجاد تعادل در چشم اندازهای زمانی، زمینه ارتقای سرزندگی تحصیلی دانش آموزان را فراهم می کند.

در مجموع نتایج پژوهش نشان داد که درمان چشم انداز زمان تاثیر معناداری بر بهبود خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی دانش آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر داشته و می تواند در طراحی و اجرای مداخلات بالینی توسط مشاوران و روان درمانگران کاربرد عملی داشته باشد.

از محدودیت های پژوهش حاضر می توان به عدم کنترل کافی بر ویژگی های شخصیتی و هیجانی افراد، استفاده از ابزارهای خودگزارشی و احتمال سوگیری ناشی از تمایل آزمودنی ها به ارائه پاسخ های مطلوب اجتماعی، کنترل نشدن برخی متغیرهای زمینه ای مانند وضعیت اجتماعی - اقتصادی خانواده، استفاده از روش نمونه گیری هدفمند که باعث کاهش قدرت تعمیم پذیری نتایج می شود، به کارگیری نمونه ای محدود به دانش آموزان دختر پایه دوازدهم تجربی و فقدان مرحله پیگیری برای ارزیابی اثرات بلندمدت مداخله اشاره کرد. بر این اساس، پیشنهاد می شود در مطالعات آتی ضمن بکارگیری ابزارهای استاندارد جهت سنجش و کنترل ویژگی های شخصیتی و هیجانی همچنین استفاده از روش های نمونه گیری تصادفی، کنترل متغیرهای زمینه ای از جمله وضعیت اجتماعی - اقتصادی خانواده، بهره گیری از روش های ارزیابی چندمنبعی در کنار ابزارهای خودگزارشی، گنجاندن دانش آموزان پسر، سایر پایه ها و رشته های تحصیلی در نمونه های پژوهشی و اجرای مرحله پیگیری در فواصل زمانی مشخص (مانند سه ماهه و شش ماهه) به منظور بررسی پایداری اثرات مداخله درمانی مورد توجه قرار گیرد.

منابع

- بابادی عکاشه، ز.، و موسوی، م. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش چشم انداز زمان بر یادگیری خودنظم جویی بلندمدت و کاهش اضطراب دانش آموزان دوره دوم ابتدایی. *آموزش پژوهی نوین*، ۱۱(۴۲)، ۱-۱۳. https://researchbt.cfu.ac.ir/article_4165.html?lang=fa
- دهقانی زاده، م. ح.، حسین چاری، م.، مرادی، م.، و سلیمانی خشاب، ع. (۱۳۹۳). سرزندگی تحصیلی و ادراک از الگوهای ارتباطات خانواده و ساختار کلاس؛ نقش واسطه ای ابعاد خودکارآمدی. *فصلنامه روان شناسی تربیتی*، ۳۲(۱۰)، ۱-۳۰. https://jep.atu.ac.ir/article_62.html
- عباسی، م.، درگاهی، ش.، پیرانی، ذ.، و بنیادی، ف. (۱۳۹۴). نقش تعلل ورزی و خودتنظیمی انگیزشی در پیش بینی اشتیاق تحصیلی دانشجویان ایرانی. *مجله آموزش در علوم پزشکی*، ۱۵، ۱۶۰-۱۶۹. <http://ijme.mui.ac.ir/article-1-3624-fa.html>
- کرمی بروجنی، م.، ربیعی، م.، صالحی، ر.، و حاج حسینی، م. (۱۴۰۳). اثربخشی مداخله مبتنی بر چشم انداز زمان بر رضایتمندی، پایداری و احساس موفقیت تحصیلی دانش آموزان. *فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۱۵(۵۸)، ۱۲۳-۱۵۴. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2023.73571.3113>
- نایینیان، م.، ر.، شعیری، م.، ر.، شریفی، م.، و هادیان، م. (۱۳۹۰). بررسی پایایی و اعتبار مقیاس کوتاه اختلال اضطراب فراگیر (GAD-7). *روان شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۱۹(۱)، ۴۱-۵۰. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.23452188.1390.9.1.5.7>
- Agusta, A. A. G. A. D., Dwiputri, A. R., Madani, A. H., Ramadhani, D. A., Maolidi, J., Rabbani, M., Rizky, M. I., & Adni, A. (2024). Generalized anxiety disorder (GAD): A literature review. *Jurnal Biologi Tropis*, 24(1b), 597-603. <https://doi.org/10.29303/jbt.v24i1b.7958>

- Alipour, F., Rafiey, H., Sarmadi, S., DostKaramooz, N., Mardani, M., Gholamy, G., & Noroozi, M. (2025). Exploring generalized anxiety disorder symptoms: Key insights from a population-based study in Iran. *BMC Psychiatry*, 25, Article 262. <https://doi.org/10.1186/s12888-025-06707-5>
- Baird, H. M., Webb, T. L., Sirois, F. M., & Gibson-Miller, J. (2021). Understanding the effects of time perspective: A meta-analysis testing a self-regulatory framework. *Psychological Bulletin*, 147(3), 233–267. <https://doi.org/10.1037/bul0000313>
- Bashir, M. M. I., Ibrahim, B. A. Y., Ibrahim, M., & Mirghani, K. (2023). Generalized anxiety disorder as a precipitant to perceived stress and the outcomes associated with academic performance and lifestyle: A cross-sectional study among medical students in Sudan 2022. *British Journal of Psychiatry Open*, 9(S1), S53. <https://doi.org/10.1192/bjo.2023.196>
- Hong, S., & Hanafi, Z. (2024). Understanding time perspective's influence on academic burnout and achievement in Chinese undergraduates. *Scientific Reports*, 14(1), 20430. <https://doi.org/10.1038/s41598-024-71696-6>
- Komarudin, K. (2024). The contribution of anxiety to high school students learning motivation in online learning. *International Journal of Health Science and Technology*, 5(3), 230–238. <https://doi.org/10.31101/ijhst.v5i3.3393>
- Li, W., & Hashim, S. B. (2025). Serial mediating role of future time perspective and grit in the relationship between growth mindset and academic engagement. *Scientific Reports*, 15(1), Article 24189. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-09078-9>
- Liu, H., Zhu, Z., & Chen, B. (2024). Unraveling the mediating role of academic buoyancy in the relationship between anxiety and EFL students' learning engagement. *Perceptual and Motor Skills*. <https://doi.org/10.1177/00315125241291639>
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2008). Academic buoyancy: Towards an understanding of students' everyday academic resilience. *Journal of School Psychology*, 46(1), 53–83. <https://doi.org/10.1016/j.jsp.2007.01.002>
- Martin, A. J., & Marsh, H. W. (2020). Investigating the reciprocal relations between academic buoyancy and academic adversity: Evidence for the protective role of academic buoyancy in reducing academic adversity over time. *International Journal of Behavioral Development*, 44(4), 301–312. <https://doi.org/10.1177/0165025419885027>
- Miriutsa, E. V., & Polushkina, I. V. (2023). Volitional self-regulation and its development in schoolchildren with an increased anxiety level in a situation of career choice. *Gaudeamus*, 22(2), 101–110. <https://doi.org/10.20310/1810-231x-2023-22-2-101-110>
- Paulino, P., Să, I., & Lopez da Silva, A. L. (2016). Self-regulation of motivation contributing to students learning in middle school. In *The European Proceedings of Social and Behavioral Sciences* (4th Annual International Conference on Cognitive-Social and Behavioral Sciences). Future Academy. <https://doi.org/10.15405/epsbs.2016.05.1>
- Pinheiro, M. C. S., Cabral, M., Coutinho, M., Oliveira, A. H. M. de, Varge, H. M. da S., Almeida, G., Fonseca, F., Calheiros, L. S., Silva, J., Rodrigues, A., Magalhães, Y. R., & Oliveira, K. (2024). Anxiety disorder in adolescence: A narrative review of the literature. *International Journal of Health Science*, 4(50), 2–8. <https://doi.org/10.22533/at.ed.1594502405067>
- Ragusa, A., González-Bernal, J., Trigueros, R., Caggiano, V., Navarro, N., Minguez-Minguez, L. A., Obregón, A. I., & Fernandez-Ortega, C. (2023). Effects of academic self-regulation on procrastination, academic stress and anxiety, resilience and academic performance in a sample of Spanish secondary school students. *Frontiers in Psychology*, 14, 1073529. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1073529>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Stănescu, D. F., Frunzaru, V., & Ștefăniță, O. (2026). Self-regulated learning, self-efficacy and life-long learning: The mediating role of future orientation. *Kybernetes*, 55(3), 1362–1382. <https://doi.org/10.1108/K-03-2024-0585>
- Stolarski, M., Czajkowska-Lukasiewicz, K., Styła, R., & Zajenkowska, A. (2024). Time matters for mental health: A systematic review of quantitative studies on time perspective in psychiatric populations. *Current Opinion in Psychiatry*. <https://doi.org/10.1097/yco.0000000000000942>
- Sword, R. M., Sword, R. K. M., Brunskill, S. R., & Zimbardo, P. G. (2014). Time Perspective Therapy: A New Time-Based Metaphor Therapy for PTSD. *Journal of Loss and Trauma*, 19(3), 197–201. <https://doi.org/10.1080/15325024.2013.763632>
- Türk, F. (2025). The mediating role of psychological flexibility in the relationship between academic resilience and test anxiety in a sample of Turkish adolescents. *Psychology in the Schools*. <https://doi.org/10.1002/pits.23322>
- Wolters, C. A. (1999). The relationship between high school students' motivational regulation and their use of learning strategies, effort, and classroom performance. *Learning and Individual Differences*, 11, 281–301. [https://doi.org/10.1016/S1041-6080\(99\)80004-1](https://doi.org/10.1016/S1041-6080(99)80004-1)
- Xiao, H., Shen, Y., Zhang, W., & Lin, R. (2023). Applicability of the cognitive model of generalized anxiety disorder to adolescents' sleep quality: A cross-sectional and longitudinal analysis. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 23(4), 100406. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2023.100406>
- Zeinali, Z., Sharifi, N., & Edraki, M. (2024). The relative frequency of anxiety and its correlation with individual and family factors among adolescents in Shiraz, 2020: A cross-sectional study. *Shiraz E-Medical Journal*. <https://doi.org/10.5812/semj-140159>
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (2014). Putting Time in Perspective: A Valid, Reliable Individual-Differences Metric. *Time Perspective Theory; Review, Research and Application*, 17–55. https://doi.org/10.1007/978-3-319-07368-2_2
- Zimbardo, P., Sword, R., & Sword, R. (2012). *The time cure: Overcoming PTSD with the new psychology of time perspective therapy*. San Francisco, CA: Wiley. <https://www.amazon.com/Time-Cure-Overcoming-Psychology-Perspective/dp/1118205677>
- Zimmerman, B. J., & Schunk, D. H. (2012). *Self-regulated learning and academic achievement: Theory, research, and practice*. New York, NY: Springer-Verlag. <https://doi.org/10.4324/9781410601032>