رویش روان شناسی، سال۱۵، شماره ۵، شماره پیاپی ۱۲۲، مرداد ۱۴۰۵
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),15(5), 2026

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

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.

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@iau.ac.ir
Akbar Atadokht
Professor, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

چکیده
هدف از پژوهش تعیین اثربخشی درمان چشم‌انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی‌تحصیلی 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 (۲۰نفر) و گروه کنترل (۲۰ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۶ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای یک‌جلسه تحت درمان چشم‌انداز زمان قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌ها شامل مقیاس ااستاندارد 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 سرزندگی‌تحصیلی در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۱ وجود داشت. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که درمان چشم‌انداز زمان مداخله ای اثربخش در بهبود خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی‌تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال اضطراب فراگیر است.

واژه‌های کلیدی: *درمان چشم‌انداز زمان، خودتنظیمی انگیزشی، سرزندگی‌تحصیلی، اختلال اضطراب فراگیر.*

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.*

نوع مقاله: پژوهشی | **دریافت:** اردیبهشت ۱۴۰۵ | **پذیرش:** تیر ۱۴۰۵ | **ویرایش نهایی:** مرداد ۱۴۰۵

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]

مقدمه

اضطراب فراگیر[1] اختلالی شایع و مزمن است که با نگرانی، اضطراب بیش از حد و غیرقابل‌کنترل که حداقل شش ماه به طول می‌انجامد مشخص می‌شود (آگوستا[2] و همکاران، ۲۰۲۴). اضطراب مداوم و مفرط عملکرد فرد را در زمینه‌های مختلف اجتماعی، شغلی و تحصیلی به‌شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد، همچنین فرد مبتلا درگیر علایم جسمانی از جمله بی‌قراری، عصبی بودن، خستگی زودهنگام، تحریک‌پذیری، تنش عضلانی، اختلال خواب و علایم شناختی مانند مشکل در تمرکز، نشخوارفکری، آینده‌نگری منفی می شود. 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[3] 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[4] 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 به‌شدت 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[5] را به‌طور قابل‌توجهی مختل کند (راگوسا [6] و همکاران، ۲۰۲۳). در این راستا یکی از مفاهیم اساسی در زمینه خودتنظیمی، مفهوم خودتنظیمی انگیزشی[7] 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 لوپز[8]، 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 (زیمرمن و شانک[9]، ۲۰۱۲). ولترز[10] (۱۹۹۹) ازجمله 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[11]، 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 [12] ، ۲۰۲۳).

افزون براین، سطوح بالای اضطراب سرزندگی‌تحصیلی[13] 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[14] و همکاران، ۲۰۲۲). سرزندگی‌تحصیلی 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]

را بستری برای تقویت انعطاف‌پذیری و تاب‌آوری فراگیران قلمداد می‌کند. با وجود فشارهای مستمر تحصیلی نظیر آزمون‌ها، تراکم تکالیف و محدودیت‌های زمانی، سرزندگی‌تحصیلی از طریق مدیریت کارآمد عواطف و مهار هیجانات به‌ویژه در شرایط بحرانی، زیربنای عملکرد بهینه را فراهم می‌آورد. این فرآیند موجب ارتقای سازگاری موفق با شرایط نامساعد شده و به فرد یاری می‌رساند تا با عبور از محرک‌های تنش‌زا، پیامدهای روان‌شناختی و محیطی سازنده‌ای را تجربه نماید (مارتین و مارش[1]، ۲۰۲۰). در همین راستا، شواهد علمی نشان می‌دهند که اضطراب مفرط، عاملی مخل در سرزندگی‌تحصیلی است؛ به گونه‌ای که فراگیران مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر در مقابله موثر با استرسورهای تحصیلی دچار فرسودگی می‌شوند. اضطراب مفرط با تداخل در فرآیندهای شناختی مورد نیاز برای یادگیری، پیوند مستقیمی با افت عملکرد تحصیلی دارد (تورک[2]، ۲۰۲۴). همچنین نتیجه مطالعه و لیو[3] و همکاران (۲۰۲۴) نشان داد که سطوح بالای اضطراب به‌ویژه نگرانی مرتبط با اضطراب فراگیر با سرزندگی تحصیلی همبستگی منفی و معناداری دارد.

نظر به نقش بنیادین خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی‌تحصیلی در موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان و نیز شیوع قابل‌توجه اختلال اضطراب فراگیر در این گروه سنی و اثر منفی آن بر این سازه‌های روان‌شناختی، بهره‌گیری از مداخلات موثر بیش از پیش احساس می‌شود. یکی از این مداخلات، درمان چشم‌انداز زمان[4] است که بر اساس نظریه چشم‌انداز زمان شکل گرفته و بیان می‌کند افراد تجربه‌های خود را در پنج بعد گذشته منفی، گذشته مثبت، حال لذت‌گرا، حال تقدیرگرا و آینده سازمان‌دهی می‌کنند. هدف این رویکرد ایجاد تعادل در جهت‌گیری زمانی افراد نسبت به گذشته، حال و آینده است تا از طریق این تعادل، نشانه‌های روان‌شناختی مانند اضطراب و افسردگی کاهش یابد (زیمباردو و بوید[5]، ۲۰۱۴). در تبیین علت انتخاب این درمان می‌توان بیان کرد که افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر غالباً دارای جهت‌گیری زمانی منفی نسبت به گذشته و آینده هستند که این امر نگرانی و ادراک تهدید از آینده را تشدید می‌کند و با فرایندهایی مانند تفکر منفی تکراری و سوگیری‌های شناختی مرتبط است (استولارسکی و همکاران، ۲۰۲۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که درمان چشم‌انداز زمان با اصلاح این جهت‌گیری‌های ناسازگار می‌تواند به کاهش معنادار نشانه‌های اضطرابی کمک کند (اسوورد[6] و همکاران، ۲۰۱۴)؛ در جامعه دانش‌آموزی نیز اثربخشی بسته‌های آموزشی مبتنی بر این درمان در تعدیل ادراک زمان و کاهش اضطراب تایید شده است (بابادی عکاشه و موسوی ، ۱۴۰۴). همچنین مرور نظام‌مند مطالعات اخیر نشان می‌دهد که دیدگاه‌های زمانی ناسازگار با طیفی از اختلالات روان‌شناختی از جمله اضطراب ارتباط دارند و مداخلات مبتنی بر چشم‌انداز زمان می‌تواند نقش محافظتی در برابر مشکلات روانی ایفا کند (استولارسکی[7] و همکاران، ۲۰۲۴). در این خصوص نتایج مطالعات چندی به اثربخشی درمان چشم‌انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی اشاره کرده‌اند به اینصورت که برد[8] و همکاران (۲۰۲۱) بهبود ظرفیت خودتنظیمی؛ بابادی‌عکاشه و موسوی (۱۴۰۴) یادگیری خودنظم‌جویی بلندمدت دانش آموزان و استانسکو[9] و همکاران (۲۰۲۶) بهبود تنظیم هیجان و عملکرد تحصیلی را در نتیجه اجرای این مداخله گزارش کردند. بعلاوه مطالعات کرمی‌بروجنی و همکاران (۱۴۰۳) افزایش سرزندگی تحصیلی و کاهش فرسودگی تحصیلی؛ هونگ و هانافی[10] (۲۰۲۴) بهبود سرزندگی تحصیلی، مشارکت تحصیلی و تنظیم هیجان و لی و هاشیم[11] (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 دانش‌آموزان و افزایش آمار ابتلا به اختلال اضطراب فراگیر در این قشر سرنوشت‌ساز و همچنین نظر به اینکه عواقب و اثرات زیانبار این اختلال، عملکرد دانش‌آموزان را در تمام زمینه‌ها تحت‌تاثیر قرار داده و بطور کلی بهزیستی روانی، تحصیلی، عاطفی و اجتماعی را مختل کرده است؛ لزوم اجرا و ارزیابی درمان‌های موثر جهت پیشگیری از این آسیب‌روانی و عوارض ناشی از آن ضرورت می‌یابد. بنابراین با توجه به مطالب ذکر شده و نیز کمبود مطالعات داخلی و خارجی در خصوص بررسی اثربخشی درمان‌های روانشناختی بر متغیرهای مطرح شده، انجام پژوهش حاضر از اهمیت مضاعفی برخوردار است. در این راستا پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان چشم‌انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی تحصیلی دانش‌آموزان 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.Stanescu
10.Hong & Hanaf
11.Li & Hashim

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]

روش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه‌کنترل 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 نرم‌افزارG- 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 فراگیر۷سوالی[1] (GAD-7): این مقیاس توسط اسپیتزر[2] و همکاران (۲۰۰۶) تهیه شده و دارای هفت سوال است که هرکدام ازسوالات براساس طیف لیکرت به وارسی مشکلات روانی شرکت‌کننده طی دو هفته گذشته می‌پردازد. گزینه‌ها از ۰ (اصلاً) تا ۳ (تقریباً هرروز) امتیازبندی شده و گستره تراز مقیاس از۰ 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 آلفای‌کرونباخ ۰/۸۵ و روش دونیمه ۰/۶۵ به دست آمده است. در مطالعه حاضر ضریب آلفای‌کرونباخ این مقیاس برابر ۰/۸۲ به دست آمد.

1. generalized anxiety disorder scale- 7 item
2. Spitzer

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]

مقیاس خودتنظیمی انگیزشی[1](MSRS): این مقیاس در سال ۱۹۹۹ توسط ولترز[2] تهیه شده و شامل ۲۷ گویه و ۵ مولفه (ارتقای علاقه، گفتگوی درونی درباره عملکرد، گفتگوی درونی درباره تسلط، خودپاداش‌دهی 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 بین۰ تا ۱۰۸ قرار دارند؛ به این صورت که نمره بین۰ 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، خودپاداش‌دهی 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 آلفای‌کرونباخ برای مولفه‌های ارتقای علاقه، گفتگوی درونی درباره عملکرد، گفتگوی درونی درباره تسلط، خودپاداش‌دهی 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 آلفای‌کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمد.

پرسشنامه سرزندگی‌تحصیلی[3](ABQ): این پرسشنامه توسط دهقانی‌زاده و حسین‌چاری (۱۳۹۱) و با الگوگیری از مقیاس سرزندگی‌تحصیلی مارتین و مارش (۲۰۰۸) تدوین شده است. این مقیاس دارای ۹ گویه است و نمره‌گذاری آن بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاًمخالفم (۱) تا کاملاًموافقم (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 سرزندگی‌تحصیلی بیشتر است. مارتین و مارش (۲۰۰۸) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از ضریب آلفای‌کرونباخ ۰/۸۰ به دست آوردند، همچنین روایی سازه ابزار از طریق تحلیل عاملی تاییدی 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 آلفای‌کرونباخ 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:

جدول۱. خلاصه جلسات درمان چشم انداز 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 دقیق‌تر 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 حال‌محور	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 تصمیم گیری در تعیین اولویت وظایف کنونی و آتی و بهینه سازی شیوه تصمیم‌گیری	اولویت‌بندی اهداف و انجام یک تصمیم هدفمند
ششم	تقویت‌آینده‌نگری	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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]

یافته ها

در پژوهش حاضر تعداد ۴۰ نفر از دانش‌آموزان دختر دبیرستانی پایه دوازدهم در دو گروه درمان چشم‌انداز زمان (۲۰ نفر) و گروه کنترل (۲۰ نفر) مورد مطالعه قرار گرفتند. سن دانش‌آموزان در هر دو گروه پژوهشی ۱۷ سال بود. همچنین دانش‌آموزان هر دو گروه در رشته تجربی مشغول به تحصیل بودند. میانگین و انحراف معیار معدل تحصیلی در گروه آزمایش۰/۳۲ ± ۱۸/۲۷ و گروه کنترل ۰/۲۴± ۱۷/۸۱ 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 گروه‌های مورد مطالعه و نتایج آزمون شاپیرو-ویلک

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار	آماره z	معنی داری
ارتقای علاقه	کنترل	پیش‌آزمون	۱۲/۸۲	۲/۱۸	۰/۹۳۴	۰/۱۸۶
		پس‌آزمون	۱۲/۷۵	۲/۸۲	۰/۹۶۱	۰/۵۵۵
	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۲/۱۴	۲/۳۲	۰/۹۴۴	۰/۲۸۷
		پس‌آزمون	۱۸/۷۱	۳/۵۹	۰/۹۵۸	۰/۵۱۰
گفتگوی درونی درباره عملکرد	کنترل	پیش‌آزمون	۱۱/۳۸	۲/۱۳	۰/۹۴۲	۰/۲۶۵
		پس‌آزمون	۱۱/۷۵	۲/۵۳	۰/۹۵۸	۰/۵۰۷
	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۱/۲۵	۲/۲۶	۰/۹۰۹	۰/۰۶۱
		پس‌آزمون	۱۷/۶۱	۳/۸۳	۰/۹۶۸	۰/۷۰۶
گفتگوی درونی درباره تسلط	کنترل	پیش‌آزمون	۱۰/۷۵	۲/۷۸	۰/۹۵۷	۰/۴۹۲
		پس‌آزمون	۱۱/۴۵	۲/۵۶	۰/۹۶۱	۰/۵۵۵
	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۱/۴۹	۲/۸۵	۰/۹۴۳	۰/۲۷۶
		پس‌آزمون	۱۶/۳۵	۳/۸۵	۰/۹۷۶	۰/۸۷۰
خودپاداش‌دهی	کنترل	پیش‌آزمون	۶/۸۴	۱/۷۸	۰/۹۰۶	۰/۰۵۳
		پس‌آزمون	۷/۰۶	۱/۲۵	۰/۹۶۸	۰/۷۱۸
	آزمایش	پیش‌آزمون	۷/۳۱	۱/۸۰	۰/۹۴۳	۰/۲۷۰
		پس‌آزمون	۱۱/۱۵	۲/۷۱	۰/۹۳۷	۰/۲۰۸
کنترل محیط	کنترل	پیش‌آزمون	۶/۵۲	۱/۷۰	۰/۹۳۴	۰/۱۸۸
		پس‌آزمون	۶/۸۰	۱/۲۳	۰/۹۴۶	۰/۳۰۵
	آزمایش	پیش‌آزمون	۷/۰۵	۱/۳۵	۰/۹۳۵	۰/۱۹۲
		پس‌آزمون	۱۰/۸۳	۲/۷۱	۰/۹۲۳	۰/۱۱۳
خودتنظیمی انگیزشی	کنترل	پیش‌آزمون	۴۸/۲۲	۶/۳۸	۰/۹۱۶	۰/۰۸۴
		پس‌آزمون	۴۹/۷۷	۶/۱۹	۰/۹۳۴	۰/۱۸۱
	آزمایش	پیش‌آزمون	۴۸/۹۱	۶/۲۴	۰/۹۲۵	۰/۱۲۲
		پس‌آزمون	۷۶/۸۵	۷/۵۶	۰/۹۵۶	۰/۴۷۲
سرزندگی‌تحصیلی	کنترل	پیش‌آزمون	۱۸/۹۳	۳/۱۱	۰/۹۷۳	۰/۸۱۵
		پس‌آزمون	۱۸/۵۶	۳/۷۲	۰/۹۶۳	۰/۵۹۹
	آزمایش	پیش‌آزمون	۱۷/۷۱	۳/۳۸	۰/۹۸۱	۰/۹۴۱
		پس‌آزمون	۲۶/۱۰	۵/۳۴	۰/۹۵۷	۰/۴۷۹

در جدول ۲ میانگین متغیرهای خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی‌تحصیلی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای گروه آزمایش و کنترل گزارش شده است. چنانچه نتایج نشان می‌دهد تفاوت بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش دیده می‌شود که در ادامه به منظور بررسی معناداری این تفاوت‌ها از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده می‌شود. 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]

پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود (P>۰/۰۵). بعلاوه نتایج بررسی مفروضه همگنی شیب رگرسیون برای متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و گروه کنترل نشان داد که آماره F معنادار نمی‌باشد (P>۰/۰۵). همچنین برای بررسی همگنی واریانس‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون‌های متغیرهای پژوهشی، از آزمون لوین استفاده شد و نتایج نشان داد که واریانس‌های متغیر وابسته در گروه‌های آزمایش و گواه برابر بود (ارتقای علاقه F=۰/۲۲۹، P=۰/۶۳۵؛ گفتگوی درونی درباره عملکرد F=۰/۰۴۷، P= ۰/۸۲۹؛ گفتگوی درونی درباره تسلط F=۱/۸۱۵، P=۰/۱۹۹؛ خودپاداش‌دهی F=۲/۸۸۲، P=۰/۱۰۲؛ کنترل محیط F=۳/۰۱۴، P=۰/۰۸۷؛ خودتنظیمی انگیزشی F=۰/۱۸۹، P=۰/۶۷۸؛ سرزندگی‌تحصیلی F=۰/۵۷۴، P=۰/۴۹۸). نتایج مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس- کوواریانس (آزمون M-Box) حاکی از عدم تفاوت بین واریانس‌ها متغیرها است (M-Box =۶/۰۵۷، F=۱/۹۰۴، P=۰/۱۲۷). بنابراین، برای انجام ادامه تحلیل مانعی وجود ندارد.

جدول۳. نتایج مربوط به شاخص‌های 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 شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چندمتغیری، نشان داد که اثر گروه بر ترکیب متغیر (P<۰/۰۱، F=۲۲/۹۷۲، ۰/۱۶۴=لامبدای ویلکز) و معنی‌دار بود. مجذور اتا نشان می‌دهد که تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیر وابسته معنی‌دار 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
	خودپاداش‌دهی	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				
	خودپاداش‌دهی	۱۳۶/۱۸۷	۳۱	۴/۳۹۳				

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]

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 سرزندگی‌تحصیلی در سطح معناداری ۰/۰۱ شده است. به بیانی دیگر درمان چشم‌انداز زمان موجب افزایش خودتنظیمی انگیزشی (F=۱۰۲/۲۰) و سرزندگی‌تحصیلی (F=۲۱/۱۰) شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان چشم‌انداز زمان بر خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی‌تحصیلی 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 مولفه های 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؛ ازاین‌رو 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 مولفه های 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 غیرقابل‌کنترل 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 خودنظم‌دهی به‌تدریج بهبود می‌یابد.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که مداخله مبتنی بر چشم‌انداز زمان تاثیر معناداری بر سرزندگی‌تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر داشته و موجب ارتقا سطح سرزندگی‌تحصیلی 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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]

سالم، انعطاف‌پذیری شناختی، احساس کنترل و امید را افزایش می‌دهد؛ در نتیجه، منابع شناختی به‌جای صرف نگرانی، در خدمت انجام تکالیف، حل مساله و مشارکت آموزشی قرار گرفته و سرزندگی‌تحصیلی افزایش می‌یابد (استولارسکی و همکاران، ۲۰۲۴). افزون بر این نتیجه به دست آمده را می‌توان بر اساس نتایج مطالعه لی و هاشیم (۲۰۲۵) این گونه تبیین کرد که درمان مبتنی بر چشم‌انداز زمان از طریق تقویت هدفمندی و نگرش مثبت به آینده، انگیزش درونی دانش‌آموزان را افزایش می‌دهد. این رویکرد با کمک به تعیین اهداف واقع‌بینانه و درک ارتباط میان تلاش‌های کنونی و پیامدهای آینده، مشارکت فعال‌تر در فرایند یادگیری را تسهیل می‌کند. همچنین بر اساس نتایج پژوهش کرمی‌بروجنی و همکاران (۱۴۰۳) می‌توان چنین تبیین کرد که این درمان با افزایش خودکارآمدی و کاهش فرسودگی تحصیلی، موجب می‌شود دانش‌آموزان چالش‌های تحصیلی را قابل‌کنترل‌تر ادراک کرده، پشتکار بیشتری نشان دهند و هیجان‌های مثبت‌تری را تجربه کنند که در نهایت به افزایش سرزندگی تحصیلی می‌انجامد. علاوه بر این، بر اساس یافته‌های پژوهش هونگ و هانافی (۲۰۲۴) می‌توان چنین تبیین کرد که مداخلات مبتنی بر چشم‌انداز زمان از طریق بهبود تنظیم هیجان و ایجاد تعادل در ابعاد زمانی، عملکرد روان‌شناختی و تحصیلی را ارتقا می‌دهند. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که این درمان با کاهش نگرانی و نشخوار فکری، تقویت تنظیم هیجان، افزایش خودکارآمدی و هدفمندی تحصیلی و ایجاد تعادل در چشم‌اندازهای زمانی، زمینه ارتقای سرزندگی‌تحصیلی دانش‌آموزان را فراهم می‌کند.

در مجموع نتایج پژوهش نشان داد که درمان چشم‌انداز زمان تاثیر معناداری بر بهبود خودتنظیمی انگیزشی و سرزندگی‌تحصیلی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر داشته و می‌تواند در طراحی و اجرای مداخلات بالینی توسط مشاوران و روان‌درمانگران کاربرد عملی داشته باشد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم کنترل کافی بر ویژگی‌های شخصیتی و هیجانی افراد، استفاده از ابزارهای خودگزارشی و احتمال سوگیری ناشی از تمایل آزمودنی‌ها به ارائه پاسخ‌های مطلوب اجتماعی، کنترل نشدن برخی متغیرهای زمینه‌ای مانند وضعیت اجتماعی ـ اقتصادی خانواده، استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند که باعث کاهش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج می‌شود، به‌کارگیری نمونه‌ای محدود به دانش‌آموزان دختر پایه دوازدهم تجربی و فقدان مرحله پیگیری برای ارزیابی اثرات بلندمدت مداخله اشاره کرد. بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی ضمن بکارگیری ابزارهای استاندارد جهت سنجش و کنترل ویژگی‌های شخصیتی و هیجانی همچنین استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی، کنترل متغیرهای زمینه‌ای از جمله وضعیت اجتماعی ـ اقتصادی خانواده، بهره‌گیری از روش‌های ارزیابی چندمنبعی در کنار ابزارهای خودگزارشی، گنجاندن دانش‌آموزان پسر، سایر پایه‌ها و رشته‌های تحصیلی در نمونه‌های پژوهشی و اجرای مرحله پیگیری در فواصل زمانی مشخص (مانند سه‌ماهه و شش‌ماهه) به‌منظور بررسی پایداری اثرات مداخله درمانی مورد توجه قرار گیرد.

منابع

بابادی عکاشه، ز.، و موسوی، م. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش چشم‌انداز زمان بر یادگیری خودنظم‌جویی بلندمدت و کاهش اضطراب دانش‌آموزان دوره دوم ابتدایی. *آموزش‌پژوهی نوین*، ۱۱(۴۲)، ۱–۱۳. https://researchbt.cfu.ac.ir/article_4165.html?lang=fa

دهقانی‌زاده، م. ح.، حسین‌چاری، م.، مرادی، م.، و سلیمانی‌خشاب، ع. (۱۳۹۳). سرزندگی تحصیلی و ادراک از الگوهای ارتباطات خانواده و ساختار کلاس؛ نقش واسطه‌ای ابعاد خودکارآمدی. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۳۲(۱۰)، ۱–۳۰. https://jep.atu.ac.ir/article_62.html

عباسی، م.، درگاهی، ش.، پیرانی، ذ.، و بنیادی، ف. (۱۳۹۴). نقش تعلل‌ورزی و خودتنظیمی انگیزشی در پیش‌بینی 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 حاج‌حسنی، م. (۱۴۰۳). اثربخشی مداخله مبتنی بر چشم‌انداز زمان بر رضایتمندی، پایستگی و احساس موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، 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). *روان‌شناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار)*، ۹(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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]

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., Sá, 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-Łukasiewicz, 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

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

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]

[DOI: 10.66224/Rooyesh.15.5.175]