

اثربخشی آموزش تغییر درک زمان بر اضطراب و خودکارآمدی کودکان کار

The Effectiveness of Time Perspective Change Training on Anxiety and Self-Efficacy in Children Labors

Susan Alizadeh fard^{1*}, Mohammad Amin Saraei²

سوسن علیزاده فرد^{۱*}، محمدامین سرایی^۲

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University

2. M. A. in Clinical Psychology, Islamic Azad University of Central Tehran Branch, Tehran

۱- استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور

۲- کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز، تهران

Abstract

The aim of this research is study of effectiveness of time perspective change training on anxiety reduction and improvement of self-efficacy in children doing labors. This is a semi-experimental study with 18 working children who participated voluntarily. All participants answered to adolescent time inventory, self-efficacy questioner and the state-trait anxiety inventory as pre and post-tests and then attended in 16 sessions of time perspective change training. Pre and post-test were examined with analysis of covariance. Results showed a meaningful decrease in self-efficacy and anxiety reduction comparing to the baseline. These finding showed the importance of training time perspective changes for some child labors' problems.

Keywords:

time perspective, time perspective change training, anxiety, self-efficacy.

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش تغییر درک زمان بر کاهش نشانه‌های اضطراب و افزایش خودکارآمدی کودکان کار است. این پژوهش نیمه‌آزمایشی با ۲۰ نفر از کودکان کار داوطلب شرکت در برنامه‌ی درمانی-آموزشی انجام شد. پرسشنامه‌ی درک زمانی نوجوانان، سنجش خودکارآمدی و آزمون رگه‌ی اضطراب به‌عنوان پیش‌آزمون برای همه‌ی افراد اجرا شد. سپس افراد، ۱۶ جلسه در برنامه‌ی آموزش تغییر درک زمان شرکت کردند. مقادیر پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه با روش آماری تحلیل کوواریانس مورد مقایسه قرار گرفت. نتایج نشان‌دهنده‌ی کاهش معنادار اضطراب و افزایش خودکارآمدی کودکان کار در مقایسه با خط پایه بود. این یافته‌ها اهمیت درک زمان و اثربخشی برنامه‌ی آموزش تغییر درک زمان را برای حل برخی از مشکلات کودکان کار مورد تأیید قرار می‌دهد.

کلیدواژه‌ها:

درک زمان، برنامه‌ی آموزش تغییر درک زمان، اضطراب، خودکارآمدی

مقدمه

دوران کودکی و نوجوانی در رشد و سلامت و شکل‌گیری شخصیت تأثیر فراوانی دارد. عدم توجه کافی به کودکان در سنین پایین و برآورده نشدن نیازهای آنان، از طرف خانواده و جامعه می‌تواند موجب بروز مشکلات اساسی در زندگی آن‌ها شود. در این میان همواره برخی از اقشار، از جمله کودکان و نوجوانان کار و یا خیابانی، با چالش‌های جدی و کمبودهای قابل‌توجهی از همان دوران مواجه می‌شوند که آسیب‌های جدی‌تری را در آینده متوجه آنان خواهد بود.

بر اساس تحقیقات، کودکان و نوجوانان کار آسیب‌های جسمانی و روان‌شناختی مختلفی را تجربه می‌کنند که از جمله آن‌ها می‌توان به کاهش سلامتی و افزایش احتمال بیماری (بیگلی، کتلین، دهجیا،

بر اساس عهدنامه ۱۳۸ سازمان جهانی کار، به کودکان کمتر از شانزده سال که دست به فعالیت اقتصادی می‌زنند، کودکان کار گفته می‌شود. البته باید توجه داشت که از نظر برخی کارشناسان این تعریف بسیار کلی بوده و شامل برخی از جمله افرادی که در ازای کارشان پولی دریافت نمی‌کنند یا کارکنان پنهان (مانند کودکان یا نوجوانانی که خانه‌داری می‌کنند) نمی‌شود (باسو^۱، ۱۹۹۹). در نتیجه به‌طور کلی کودکان کار را می‌توان کودکانی نامید که کار آن‌ها مانع از کودکی کردن شده و پتانسیل و جایگاهشان را در خانواده و اجتماع از آن‌ها می‌گیرد و به رشد جسمی و ذهنی آن‌ها آسیب می‌زند.

1. Basu

* نویسنده مسئول: سوسن علیزاده‌فرد

نشانی: تهران، دانشگاه پیام نور، دانشکده علوم انسانی، گروه روان‌شناسی

تلفن: ۰۲۱-۷۶۲۸۶۵۵۰ (+۹۸)

پست الکترونیک: salizadehfard@gmail.com

گانی،^۱ (۲۰۰۹)، کاهش نمرات و موفقیت‌های تحصیلی (هیدی،^۲، ۲۰۰۳)، مشکلات روانی- اجتماعی از جمله سوء استفاده‌ی هیجانی و طرد شدن (هادی، ۲۰۰۰؛ موس‌وتو،^۳ ۲۰۰۷)، انزوای اجتماعی (وودهد،^۴ ۲۰۰۴) اشاره نمود.

با توجه به اهمیت آسیب‌های جسمانی و روان‌شناختی اشاره‌شده، لازم است تا روشی کارآمد و مطلوب برای مداخله و حل مشکلات آن‌ها بکار رود. از جمله درمان‌های روان‌شناختی که به‌طور معمول برای این افراد استفاده می‌شود، آموزش مهارت‌های حل مسئله و دیگر آموزش‌های روان‌شناختی است (وودهد،^۵ ۲۰۰۴). پیچیدگی‌ها و شرایط خاص این افراد ایجاب می‌کند تا در انتخاب یک روش مداخله‌ای کارآمد، توجه به الگوهای علمی و ملاحظات بومی و فرهنگی مورد توجه بسیار قرار گیرد. در پژوهش حاضر، این روش بر اساس ادراک یا چشم‌انداز زمانی انتخاب شده است.

تاکنون مفاهیم متعددی در رابطه با آسیب‌شناسی روانی مطرح شده است. یکی از مفاهیمی که اخیراً نظر پژوهشگران را به خود معطوف ساخته، مفهوم درک زمان^۶ است. درک زمان به عنوان بُعدی اساسی در ساختار شناختی افراد برای اولین بار توسط زیمباردو^۷ (۱۹۹۹) مطرح شد. طبق این نظریه، فرایندهای شناختی، تجربیات انسان را بر حسب زمان گذشته، حال و آینده تفکیک می‌کنند. در نتیجه افراد نسبت به زمان‌های مختلف دارای جهت‌گیری‌های متفاوتی هستند که در ادراک آن‌ها از وقایع و در تبیین و پیش‌بینی رفتار آن‌ها مؤثر است. ادراک زمانی یا چشم‌انداز زمانی، نشان‌دهنده‌ی شیوه‌ی شناختی افراد برای ارتباط با مفهوم روان‌شناختی گذشته، حال و آینده است؛ به‌طوری‌که بر تصمیم‌گیری و اعمال فرد تأثیرگذار است (بانی ول،^۸ ۲۰۰۵). ادراک زمانی هر فرد، تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله فرایندهای جامعه‌پذیری، الگوسازی، تعلیم و تربیت، فرهنگ و سایر عوامل محیطی شکل می‌گیرد (سگینر،^۹ ۲۰۰۳). درک زمان یک فرایند ساختاری- شناختی در عملکرد فردی و اجتماعی است. اغلب به‌طور ناهوشیار، تجارب فردی و اجتماعی فرد را پردازش کرده و آن‌ها را در قالب‌های زمانی خاصی؛ رمزگردانی، ذخیره و بازنمایی می‌کند. درک ما از زمان، به شکلی پویا از یک سو بر قضاوت‌ها، تصمیم‌گیری‌ها و

اعمال ما؛ و از سوی دیگر بر انتظارات، اهداف، گمانه‌زنی‌ها و تصورات ما اثر می‌گذارد.

نوع ادراک زمان به عنوان یک صفت شخصیتی در تحقیقات فراوانی تأیید شده و اثر آن در موارد زیادی مانند رابطه با بهزیستی روان‌شناختی (کازاکینا،^{۱۰} ۱۹۹۹؛ سرکووا و میتینا،^{۱۱} ۲۰۰۸؛ بانی ول و زیمباردو، ۲۰۰۴؛ لاگی، بایوکو، آلسیو و گوربری،^{۱۲} ۲۰۰۹)، شادکامی (بانی ول، اوسین، لینلی و ایوانچکو،^{۱۳} ۲۰۱۰؛ دریک، دانکن، ساترلند، ابرنیتی و هنری،^{۱۴} ۲۰۰۸؛ ژانگ،^{۱۵} ۲۰۱۲)، رضایت از زندگی (بانی ول و همکاران، ۲۰۱۰؛ شیپ، ادواردز و لمبرت،^{۱۶} ۲۰۰۹)، سلامت روان (ون بیک،^{۱۷} ۲۰۱۱)، افسردگی، اضطراب و پرخاشگری (زیمباردو و بوید، ۱۹۹۹)، مصرف الکل، دخانیات و مواد (داگرتی و بریس،^{۱۸} ۲۰۱۰)، فعالیت بدنی (هامیلتون، کیوس، میکیسکی و گریس،^{۱۹} ۲۰۰۳) و سهل‌انگاری (فراری و دیاز‌مورالس،^{۲۰} ۲۰۰۷) به تأیید رسیده است. همچنین نتایج پژوهش‌های تجربی اثرات روان‌شناختی درک زمان در دوره‌ی نوجوانی را نیز مشخص نموده‌اند. برای مثال می‌توان از ارتباط آن با عزت نفس و موفقیت‌های تحصیلی (ملو، وورل و بهادر،^{۲۱} ۲۰۰۸)، امید (اسنایدر،^{۲۲} ۱۹۹۶)، خوش‌بینی (شیر و کارور،^{۲۳} ۱۹۹۲)، بهزیستی روان‌شناختی (روزنبرگ،^{۲۴} ۱۹۶۵) و استرس ادراک‌شده (کوهن، کامارک و مرمستین،^{۲۵} ۱۹۸۳) نام برد.

بر اساس تحقیقات تجربی، داشتن ادراک زمانی گذشته‌ی خوب، حال لذت‌گرا و آینده‌نگر هدفمند، بر بهزیستی روان‌شناختی (کازاکینا،^{۲۶} ۱۹۹۹؛ سرکووا و میتینا،^{۲۷} ۲۰۰۸؛ بانی ول و زیمباردو، ۲۰۰۴؛ لاگی، بایوکو، آلسیو و گوربری،^{۲۸} ۲۰۰۹)، شادکامی (بانی ول، اوسین، لینلی و

10. Kazakina, E.
11. Sircova, A., & Mitina, O. V.
12. Laghi, F., Baiocco, R., D'Alessio, M., & Gurrieri, G.
13. Boniwell, I., Osin, E., Linley, P. A., & Ivanchenko, G.
14. Drake, L., Duncan, E., Sutherland, F., Abernethy, C., & Henry, C.
15. Zhang, J. W.
16. Shipp, A. J., Edwards, J. R., & Lambert, L. S
17. Van Beek, W.
18. Daugherty, J.R. & Brase, G.L.
19. Hamilton, J., Kives, K., Micevski, V., & Grace, S.
20. Ferrari & Diaz-Morales, J.
21. Mello, Worrell & Bhadare
22. Snyder
23. Scheier & Carver
24. Rosenberg
25. Cohen, Kamarck & Mermelstein
26. Kazakina, E.
27. Sircova, A., & Mitina, O. V.
28. Laghi, F., Baiocco, R., D'Alessio, M., & Gurrieri, G.

1. Beegle, Kathleen, Dehejia & Gatti
2. Heady
3. Hadi, Musvoto
4. Woodhead
5. Woodhead
6. time perspective
7. Zimbardo, P.G.
8. Boniwell, I.
9. Seginer, R

کودکان کار شهر تهران بودند. اگرچه طبق نظر گال و بورگ^۹ برای تحقیقات آزمایشی و نیمه‌آزمایشی، تعداد ۱۵ نفر برای هر یک از گروه‌های آزمایش پیشنهاد می‌شود، اما در این پژوهش با در نظر گرفتن احتمال افت آزمودنی‌ها و برای افزایش اعتبار بیرونی نتایج، نمونه‌ای به حجم ۲۰ نفر با میانگین سن گروه ۱۴/۸۲ و بر اساس ملاک‌های ورود و به‌صورت در دسترس انتخاب شد؛ که در انتها ۱۸ نفر در گروه آزمایش جایگزین گشتند. این افراد به‌صورت در دسترس از انجمن حمایت از کودکان کار مرکز بازار تهران انتخاب شدند. ملاک‌های گروه نمونه عبارت بود از:

- داشتن حداقل ۱۲ و حداکثر ۱۶ سال سن
- عدم وجود اختلالات جدی روان‌شناختی و افکار خودکشی
- عدم وجود مشکلات کیفری و قضایی
- عدم دریافت دارو و سایر درمان‌های روان‌شناختی در طول برنامه‌ی درمان
- عدم مصرف الکل و مواد مخدر و روان‌گردان حداقل از شش ماه قبل از برنامه‌ی درمان
- موافقت برای شرکت در طرح درمانی و امضای فرم رضایت‌نامه (این درمان به‌صورت رایگان انجام می‌شد)

ابزار پژوهش

پرسشنامه‌ی درک زمانی نوجوانان (ATI)^{۱۰}

این پرسشنامه توسط ملو و وورل (۲۰۰۷) طراحی و ساخته شده است. ATI پرسشنامه‌ای با ۳۰ عبارت است که در طیف لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود (کاملاً مخالف=۱ تا کاملاً موافق=۵). بر این اساس نوجوانان بر حسب توافقی که با عبارات و یا گویه‌ها دارند، نمره‌ای از یک تا پنج می‌دهند. این پرسشنامه شش زیر مقیاس دارد که شامل گذشته‌ی منفی^{۱۱}، گذشته‌ی مثبت^{۱۲}، حال منفی^{۱۳}، حال مثبت^{۱۴}، آینده‌ی منفی^{۱۵} و آینده‌ی مثبت^{۱۶} است.

این پرسشنامه در آمریکا به‌عنوان کشور سازنده و ۸ کشور دیگر مورد بررسی روان‌سنجی قرار گرفته و نتایج نشان داده‌اند که از روایی و پایایی قابل قبولی برخوردار است. سازندگان این پرسشنامه مقدار آلفای

ایوانچکو^۱، ۲۰۱۰؛ دریک، دانکن، ساترلند، ابرنیتی و هنری^۲، ۲۰۰۸؛ ژانگ^۳، ۲۰۱۲، عزت نفس و موفقیت‌های تحصیلی (ملو، وورل و بهادار^۴، ۲۰۰۸) و سلامت روان (ون بیک^۵، ۲۰۱۱) اثر مثبت دارد. همانطور که اشاره شد، این موارد همگی جزو مشکلات اساسی کودکان کار هستند. در نتیجه بر اساس این نظریه برای کمک به آن‌ها، می‌توان ادراک زمانی گذشته خوب، حال لذت‌گرا و آینده‌نگر هدفمند را در آن‌ها به وجود آورده یا تقویت نمود.

پژوهش‌هایی نیز در رابطه با اثربخشی تغییر درک زمان انجام شده است. برای مثال می‌توان به پژوهش‌های زیمباردو و سورد^۶ (۲۰۱۲) و سورد، سورد و بروان اسکیل^۷ (۲۰۱۴) و باند، هایز، بایر، کارپنتر^۸ و دیگران (۲۰۱۱) اشاره نمود. در ایران نیز اصفهانی، کجیاف و عابدی (۲۰۱۵) و عباسی کردآبادی و قمرانی (۲۰۱۷) درباره‌ی این درمان بررسی نموده و اثربخشی آن را تأیید نموده‌اند. به این منظور پژوهش حاضر اولاً باهدف بررسی درک زمانی اولیه این افراد و سپس تغییر چشم‌انداز زمان آن‌ها به گذشته خوب، حال لذت‌گرا و آینده‌نگر هدفمند؛ طراحی گردید.

با توجه به بروز مشکلات روان‌شناختی این نوجوانان و تبعات اجتماعی منفی آن، اهمیت بررسی راهکارهای مداخله‌ی مؤثر، به‌روشنی مشهود است. از سوی دیگر بررسی‌های انجام‌شده تاکنون بیشتر به مقایسه‌ی اثربخشی روش‌های آموزشی-درمانی پرداخته‌اند و به تغییر فرایندهای شناختی-شخصیتی فرد، توجه نکرده‌اند. از این‌رو پژوهش حاضر با فرض اثربخشی برنامه‌ی تغییر درک زمانی نوجوانان بر درک زمان، خودکارآمدی و اضطراب آن‌ها به اجرا درآمد.

روش

جامعه‌ی آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش بر اساس یک طرح نیمه‌آزمایشی، پیش‌آزمون و پس‌آزمون با یک گروه آزمایش اجرا شد، چنان‌که آموزش درک زمانی به‌عنوان متغیر مستقل و تغییرات درک زمان، خودکارآمدی و اضطراب، متغیر وابسته بودند. جامعه‌ی آماری این پژوهش کلیه‌ی

9. J Gall & R Borg
10. Adolescent Time Inventory
11. Past negative
12. Past positive
13. Present negative
14. Present positive
15. Future negative
16. Future positive

1. Boniwell, I., Osin, E., Linley, P. A., & Ivanchenko, G.
2. Drake, L., Duncan, E., Sutherland, F., Abernethy, C., & Henry, C.
3. Zhang, J. W.
4. Mello, Worrell & Bhadare
5. Van Beek, W.
6. Sword
7. Brunskill
8. Bond, Hayes, Baer, Carpenter

آزمون رگه‌ی اضطراب اسپیلبرگ

این آزمون اولین بار توسط اسپیلبرگ در سال ۱۹۷۰ معرفی شد. دارای ۲۰ گویه است که آزمودنی موافقت خود با آن‌ها را طبق مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای (۱ برای اصلاً و ۴ برای خیلی زیاد) بیان می‌کند. این گویه‌ها به تفاوت‌های فردی نسبتاً پایداری در آمادگی به اضطراب اشاره دارند که اصطلاحاً رگه‌ی اضطراب نامیده می‌شوند. اسپیلبرگ روایی و اعتبار بالایی را برای این آزمون به دست آورد. در ایران نیز در پژوهش‌های پور و همکاران (۲۰۱۱) ضریب همسانی این آزمون به شیوه‌ی آلفای کرونباخ، ۰/۶۶ به دست آمد. اعتبار آن به روش همسانی درونی در کار با بزرگسالان، دانشجویان و فراخواندگان ارتش ۰/۹۵ - ۰/۸۶، به روش آزمون - بازآزمون برای دانش آموزان ۰/۷۷ و برای دانشجویان ۰/۷۰ گزارش شده است (آنتونی و همکاران، ۲۰۰۲، به نقل از خان‌پور و همکاران، ۲۰۱۱). در هنجاریابی آزمون در ایران اعتبار آزمون - بازآزمون برای مقیاس رگه‌ی اضطراب ۰/۶۵ تا ۰/۸۶ ضریب آلفای کرونباخ برای حالت اضطراب، ۰/۹۲ محاسبه شد (مهرام، ۱۹۹۴، به نقل از خان‌پور، ۲۰۱۱).

روش اجرا

پس از آن که افراد گروه نمونه بر اساس ملاک‌های ورودی انتخاب شدند، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین گشتند. ابتدا متغیرهای درک زمان، خودکارآمدی و اضطراب با استفاده از پرسشنامه‌های فوق، برای هر دو گروه اجرا شد. سپس افراد گروه آزمایش به مدت ۱۶ جلسه هفتگی یک و نیم ساعته، تحت آموزش قرار گرفتند. خلاصه‌ی این جلسات در جدول ۱ آمده است. افراد گروه گواه در این مدت برنامه آموزشی نداشتند. پس از پایان این دوره، افراد هر دو گروه به پرسشنامه‌های اولیه مجدداً پاسخ دادند. این نمرات با نمرات سطح پایه‌ی قبل از مداخله با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری مورد مقایسه قرار گرفت.

یافته‌ها

ابتدا نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه بررسی و آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرها استخراج گردید که در جدول ۲ آورده شده است. با استفاده از نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع نمرات، آزمون باکس و آزمون لوین برای تساوی واریانس‌ها و همگنی رگرسیون، پیش فرض‌های لازم جهت استفاده از آزمون‌های پارامتریک تأیید شده و سپس داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری را نشان می‌دهد.

کرونباخ را برای هر زیرمقیاس به صورت گذشته‌ی مثبت ۰/۸۰، گذشته‌ی منفی ۰/۷۹، حال مثبت ۰/۷۷، حال منفی ۰/۷۷، آینده‌ی مثبت ۰/۸۳ و آینده‌ی منفی ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند. همچنین شاخص‌های ریشه‌ی خطای میانگین مجزورات تقریب (RMSEA=۰/۰۳۷)، ریشه‌ی مجزورات میانگین باقیمانده‌ی استاندارد شده (SRMR =۰/۰۵۹) و شاخص برازش تطبیقی (CFI=۰/۹۴۴) را برای این ابزار مناسب گزارش کردند (وورل و ملو، ۲۰۱۵). در ایران نیز این پرسشنامه توسط علیزاده فرد (۲۰۱۸) مورد بررسی قرار گرفته و ضریب پایایی پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی و آلفای کرونباخ، حاکی از پایایی مطلوب برای کل مقیاس و هر کدام از عامل‌ها بود.

مقدار آلفای کرونباخ زیر مقیاس‌ها از ۰/۷۷ تا ۰/۸۳ و ۰/۸۱ برای کل مقیاس؛ و ضریب بازآزمایی ۰/۹۰۶ بعد از ۱۵ روز کسب شد. همچنین نتایج تحلیل عاملی اکتشافی نیز بیانگر وجود ۶ عامل گذشته‌ی منفی، گذشته‌ی مثبت، حال منفی، حال مثبت، آینده‌ی منفی و آینده‌ی مثبت بود که در مجموع بیش از ۳۷ درصد واریانس کل را تبیین می‌کرد.

پرسشنامه‌ی سنجش خودکارآمدی موریس (SEQ)^۱

این آزمون اولین بار توسط موریس (۲۰۰۱) تهیه شده و برای ارزیابی خودکارآمدی در کودکان ۷ تا ۱۸ سال مورد استفاده قرار می‌گیرد. فرم ایرانی این پرسشنامه پس از ترجمه توسط حبیبی و طهماسبیان (۲۰۱۴)، دارای ۲۳ ماده و ۳ زیرمقیاس خودکارآمدی اجتماعی، هیجانی و تحصیلی شد. هر ماده در مقیاس لیکرت از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود که ۸ سؤال اول خودکارآمدی اجتماعی، ۸ سؤال دوم خودکارآمدی هیجانی و ۷ سؤال سوم خودکارآمدی تحصیلی را می‌سنجد. نمره‌ای که فرد خواهد گرفت، بین ۲۳ تا ۱۱۵ است که نمرات بین ۲۳ تا ۵۴ سطح ضعیف، نمرات بین ۵۵ تا ۸۶ سطح متوسط و نمرات بین ۸۷ تا ۱۱۵ سطح مطلوبی از خودکارآمدی را نشان می‌دهد.

پایایی این پرسشنامه در مطالعه‌ی موریس، برای سه عامل ۰/۷۰، پایایی خودکارآمدی اجتماعی ۰/۷۸، خودکارآمدی تحصیلی ۰/۸۷ و خودکارآمدی هیجانی ۰/۸۰ گزارش شده است. پایایی آن در ایران نیز توسط بهنام و شانی و همکاران (۲۰۱۵) بررسی و مقادیر ۰/۶۰، ۰/۵۹، ۰/۸۷ به ترتیب برای زیرمقیاس‌های اجتماعی، هیجانی و تحصیلی؛ و ۰/۷۲ برای کل آزمون به دست آمد. اعتبار این آزمون در ایران از طریق بازآزمایی، به فاصله دو هفته توسط طهماسبیان (۲۰۰۷) برابر ۰/۸۷ و مقدار آلفای کرونباخ ۰/۷۴ محاسبه شد.

1. Self-efficacy questioner

<http://dx.doi.org/10.29252/hjcp.14.1.61>

جدول ۱. خلاصه‌ی جلسات آموزش تغییر درک زمان

جلسه	خلاصه‌ی محتوای برنامه آموزشی
۱	آشنایی افراد گروه، برقراری اتحاد درمانی و پیوستگی گروهی، ورود به بحث درک زمان با استفاده از مثال‌های داستانی و نمونه‌های واقعی از زندگی درمانگر، خلاصه‌ای از طرح درمانی
۲	ادامه‌ی درک زمان با استفاده از مثال‌های واقعی زندگی افراد گروه، تبیین اثرگذاری زمان در چارچوب ابعاد روانی / شناختی / اجتماعی
۳	ارزیابی وضعیت شخصی و روابط بین فردی بر پایه‌ی گذشته‌ی خوب، برقراری ارتباط بین سلامت روان و خودکارآمدی و گذشته‌ی خوب و بد، کمک به افراد برای به اشتراک گذاشتن گذشته‌ی خوب و بد با اعضای گروه
۴	ارزیابی وضعیت شخصی و روابط بین فردی بر پایه‌ی گذشته‌ی خوب، برقراری ارتباط بین سلامت روان و خودکارآمدی و آینده‌ی خوب و بد، کمک به افراد برای به اشتراک گذاشتن آینده‌ی خوب و بد با اعضای گروه
۵	شیوه‌های درک معنای اتفاقات زندگی، کشف معنای گذشته‌ی بد به شیوه‌ی مثبت
۶	تغییر درک زمان گذشته‌ی بد از طریق آموزش بخشش، گذشته‌ی قدرشناسی، برون‌ریزی هیجانی مثبت و تغییر کانون توجه
۷	ادامه‌ی تمرین بخشش، گذشته‌ی قدرشناسی، برون‌ریزی هیجانی مثبت و تغییر کانون توجه
۸	شیوه‌های پیش‌بینی معنای اتفاقات آینده‌ی زندگی، کشف معنای آینده‌ی بد به شیوه‌ی مثبت
۹	تغییر درک زمان آینده‌ی بد از طریق آموزش هدف‌گذاری و تجسم مثبت
۱۰	ادامه‌ی تمرین هدف‌گذاری و تجسم مثبت
۱۱	شکل‌دهی مفهوم حال خوب و بد، تعیین عوامل مؤثر بر آن‌ها
۱۲	تعیین هدف فردی برای حال و آینده‌ی خوب، آمادگی برای تغییر الگوهای ارتباطی و شخصی، آمادگی انتقال نقش و پردازش آن
۱۳	معرفی و تمرین مهارت‌های جرأت‌مندی، خودمختاری، واکنش‌های هیجانی مناسب، پذیرش خود و دیگران
۱۴	ادامه‌ی تمرین مهارت‌های جرأت‌مندی، خودمختاری، واکنش‌های هیجانی مناسب، پذیرش خود و دیگران
۱۵	تغییر انتظارات منفی و اضطراب با در نظر گرفتن گزینه‌های راهبردی فردی و بین فردی، آماده‌سازی برای انتقال و خاتمه‌ی دوره
۱۶	ابراز احساسات در مورد خاتمه‌ی دوره، تحکیم تغییرات حاصله و آماده کردن افراد جهت مقابله با تجارب و موقعیت‌های چالش‌برانگیز آینده و ارائه‌ی شاخص‌های هشدار جهت مراجعه به درمانگر

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد نمرات درک زمان، خودکارآمدی و اضطراب گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
درک زمان	گذشته خوب	۲/۹۸	۰/۴۳	۰/۲۸
	گذشته بد	۴/۱۸	۰/۲۸	۰/۳۳
	حال خوب	۱/۳۹	۰/۴۱	۰/۴۴
	حال بد	۴/۷۳	۰/۶۲	۰/۵۸
	آینده خوب	۱/۹۷	۰/۳۹	۰/۴۱
	آینده بد	۳/۱۸	۰/۴۹	۰/۵۷
اضطراب	۴۷/۱۸	۳/۵۶	۵۱/۳۴	۲/۸۲
خودکارآمدی	اجتماعی	۱۱/۳۲	۱/۱۸	۱/۰۴
	هیجانی	۱۹/۱۰	۱/۴۹	۱/۱۳
	تحصیلی	۸/۲۹	۰/۸۴	۰/۹۸

جدول ۳. تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثر برنامه‌ی درمانی بر متغیرهای پژوهش

نام آزمون	مقدار	F	سطح معناداری	ضریب مجذور ای‌تا
آزمون اثر پیلاپی	۰/۸۹۶	۱۱۰/۸۳	۰/۰۰۰	۷۱/۴۹
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۰۹	۱۱۰/۸۳	۰/۰۰۰	۷۱/۴۹
آزمون اثر هوتلینگ	۸/۷۵	۱۱۰/۸۳	۰/۰۰۰	۷۱/۴۹
آزمون بزرگ‌ترین ریشه‌ی روی	۸/۷۵	۱۱۰/۸۳	۰/۰۰۰	۷۱/۴۹

در جدول ۳ مشخص است که مقدار F در سطح $0/0001$ از نظر آماری متفاوت معناداری وجود دارد. برای پی بردن به این تفاوت، از آزمون معنادار بوده و لذا می‌توان نتیجه گرفت که حداقل در یک متغیر وابسته، کوواریانس تک‌متغیری استفاده گردید که نتایج آن‌ها در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای بررسی اثر برنامه‌های درمانی بر متغیرهای پژوهش

منبع تغییرات	گذشته‌ی خوب	گذشته‌ی بد	حال خوب	حال بد	آینده‌ی خوب	آینده‌ی بد	اضطراب	تحصیلی	هیجانی	اجتماعی
سطح معناداری	۰/۰۸۹	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۱۰۴	۰/۰۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰	۰/۰۰۰	۰/۳۷۹	۰/۰۰

در جدول ۴ با کنترل اثر پیش‌آزمون، تحلیل تغییرات هر یک از متغیرها به‌تنهایی نمایش داده شده است. نتایج نشان می‌دهند که تغییر نمرات گذشته‌ی بد، آینده‌ی بد و اضطراب در پس‌آزمون معنادار بوده و برنامه‌ی درمانی توانسته است این موارد را در گروه آزمایش را به‌طور معناداری کاهش دهد. همچنین تغییرات نمرات آینده‌ی خوب، حال خوب، خودکارآمدی تحصیلی و خودکارآمدی اجتماعی نیز معنادار بوده و آموزش برنامه‌ی درمانی توانسته این نمرات را در گروه آزمایش به‌طور معناداری افزایش دهد. با این وجود نمرات گذشته‌ی خوب، حال بد و خودکارآمدی هیجانی در پس‌آزمون، تغییر معناداری نیافته است.

بحث

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی برنامه‌ی تغییر درک زمانی نوجوانان بر درک زمان، خودکارآمدی و اضطراب کودکان کار صورت گرفت که با توجه به یافته‌های پژوهش برخی از جنبه‌های فرضیات پژوهش تأیید شد. به عبارتی یافته‌های پژوهش نشان دادند که برنامه‌ی تغییر درک زمانی به‌طور معناداری گذشته‌ی بد، حال خوب، آینده‌ی خوب و آینده‌ی بد آزمودنی‌های را تغییر داده و باعث افزایش نمرات حال خوب، آینده‌ی خوب و کاهش نمرات گذشته‌ی بد و آینده‌ی بد شده است؛ اما نمرات حال بد و گذشته‌ی خوب در آن‌ها تغییر معناداری نداشته است. همچنین یافته‌های این پژوهش مؤید کاهش اضطراب افراد پس از درمان برنامه‌ی آموزشی در مقایسه با قبل از آن بود. در ارتباط با متغیر خودکارآمدی نیز نتایج نشان می‌دهند که نمرات خودکارآمدی تحصیلی و اجتماعی افزایش معنادار داشته، اما نمرات خودکارآمدی هیجانی تغییری نکرده است.

اگرچه در پیشینه‌ی پژوهش تحقیقی در رابطه با تأثیر آموزش تغییر درک زمان بر کودکان کار به دست نیامد اما این نتایج را می‌توان با استفاده از نتایج پژوهش‌های نزدیک و وابسته تبیین نمود. این نتایج همسو با یافته‌های کازاکینا (۱۹۹۹)، سرکوا و میتینا (۲۰۰۸)، بانی ول و زیمباردو (۲۰۰۴)، لاگی، بایوکو، آلسیو و گوربری (۲۰۰۹)، بانی ول، اوسین، لینلی و ایوانچکو (۲۰۱۰)، دریک، دانکن، ساترلند، ابرنیتی و هنری (۲۰۰۸)، ژانگ (۲۰۱۲)، ملو، وورل و بهادار (۲۰۰۸)، زیمباردو و سورد (۲۰۱۲)، سورد و بروان اسکیل (۲۰۱۴)، باند، هایز، بایر، کارپنتر و دیگران (۲۰۱۱)، اصفهانی، کجیاف و عابدی (۲۰۱۵) و عباسی کردآبادی و قمرانی (۲۰۱۷) بوده است.

در تبیین یافته فوق می‌توان به نظر زیمباردو، هاوول و استولارسکی^۱ (۲۰۱۲) اشاره نمود زیمباردو معتقد است که گذشته‌ی بد به معنی تمرکز روانی فرد بر خاطرات بد و ناگوار گذشته است که می‌تواند ساختارهای شناختی فرد را تحت تأثیر قرار دهد و فرد را برای ابتلا به اختلالات روان‌شناختی مانند افسردگی مستعد سازد. در نتیجه، بعد گذشته‌ی بد نه تنها موجب کاهش بهزیستی روان‌شناختی می‌گردد، بلکه به‌طور مستقیم نیز بر ادراک کیفیت و شیوه‌ی بهبود روابط فردی تأثیر گذاشته و موجب کاهش رضایت از زندگی خواهد شد. همین تبیین درباره‌ی گذشته خوب نیز به‌صورت معکوس وجود دارد. در واقع تمرکز بر گذشته‌ی خوب موجب تقویت ساختارهای شناختی مثبت فرد خواهند شد.

این حالت موجب بروز حالاتی مانند کاهش اعتمادبه‌نفس، کاهش امید، کاهش اعتماد به محیط و خودکارآمدی خواهد شد که در مجموع بهزیستی روانی فرد را کاهش داده و موجب می‌شود که فرد تلاشی در جهت رشد و بهبود روابط نکرده و بروز حوادث مثبت یا منفی را خارج از حیطه کنترل خود بداند. در چنین وضعیتی حتی یک رابطه‌ی مثبت هم امری اتفاقی قلمداد می‌گردد که همواره با خطر تبدیل شدن به یک رابطه‌ی منفی روبروست. از این جهت حتی اعتمادی به وجود یا پایایی روابط مثبت وجود ندارد.

در پایان یادآور می‌شود که این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز همراه بود؛ از جمله اینکه جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر همگی پسر و در شهر تهران بودند که این امر امکان تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها و شهرهای دیگر را با احتیاط روبه‌رو می‌کند. این افراد به‌صورت دردسترس نمونه‌گیری شده و همگی وابسته به انجمن حمایت از کودکان کار مرکز بازار تهران بودند که درواقع نماینده‌ی واقعی تمام کودکان کار شهر تهران نمی‌شوند. به علت مشکلات اجرایی و با عدم حضور افراد، این جلسات به شکل منظم هفتگی اجرا نشده و این ۱۶ جلسه در ۱۹ هفته برگزار شد. همچنین با توجه به محدودیت‌های وسیع اجرایی، عدم پیگیری نتایج از دیگر محدودیت‌های پژوهش است، بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های دیگری با احتساب محدودیت‌های ذکر شده طراحی و تنظیم گردد.

تشکر و قدردانی

با تشکر از انجمن حمایت از کودکان کار، به‌ویژه از مرکز بازار انجمن و خانم زهرا زمانی برای همکاری در برگزاری جلسات گروه درمانی.

1. Howell & Stolarski

References

- Abbasikerdabadi Z, ghamarani A. (2017). Effectiveness of Time Perspective Therapy (TPT) on Experiential Avoidance of Mothers of Girls with Intellectual Disability. Middle eastern journal of disability studies, 7, 13, 5.
- Alizadeh fard, S. (2018). The study of psychometric characteristics of Adolescent Time Inventory in Tehran. Social Cognition, 7(1), 9-22.
- Basu, K. (1999). Child labor: cause, consequence, and cure, with remarks on international labor standards. Journal of Economic literature, 37(3), 1083-1119. [DOI:10.1257/jel.37.3.1083]
- Beegle, K., Dehejia, R., & Gatti, R. (2009). Why should we care about child labor? The education, labor market, and health consequences of child labor. Journal of Human Resources, 44(4), 871-889. [DOI:10.1353/jhr.2009.0025] [DOI:10.3368/jhr.44.4.871]
- Behnam Vashani H, Hekmati pour N, Vaghee S, Asghari Nekah S. (2015). Survey of social, emotional and academic self-efficacy in 7- 12 aged children with major thalassemia in mashhad (2013). Journal of Pediatric Nursing, 2 (2), 49-57.
- Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, et al. (2011). Preliminary psychometric properties of the acceptance and action Questionnaire-II: a revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. Behavior Therapy, 42(4):676-88. [DOI:10.1016/j.beth.2011.03.007] [PMid:22035996]
- Boniwell, I. (2005). Beyond time management: How the latest research on time perspective and perceived time use can assist clients with timerelated concerns. International Journal of Evidence Based Coaching and Mentoring, Vol. 3, No. 2, pp.61-74.
- Boniwell, I., & Zimbardo, P. (2004). Balancing time perspective in pursuit of optimal functioning. In P. A. Linley & S. Joseph (Eds.), Positive psychology in practice (pp. 165-178). Canada: John Wiley & sons, Inc. [DOI: 10.1002/9780470939338.ch10]
- Boniwell, I., Osin, E., Linley, P. A., & Ivanchenko, G. (2010). Aquestion of balance: Examining relationships between time perspective and measures of well-being in the British and Russian student samples. Journal of Positive Psychology, 5, 24-40. [DOI:10.1080/17439760903271181]
- Cicchetti, D., & Manly, J. T. (2001). Operationalizing child maltreatment: Developmental processes and outcomes. Development and psychopathology, 13(4), 755-757. [DOI: 10.1017/S0954579401004011] [PMid:11771906]
- Cohen, S. Kamarck, T. & Mermelstein, R. (1983) A Global Measure of Perceived Stress. Journal of Health and Social Behavior, 24, 4, 385-396. [DOI:10.2307/2136404]
- Daugherty, J. R., & Brase, G. L. (2010). Taking time to be healthy: Predicting health behaviors with delay discounting and time perspective. Personality and Individual Differences, No. 48, pp. 202- 207. [DOI:10.1016/j.paid.2009.10.007]
- Drake, L., Duncan, E., Sutherland, F., Abernethy, C., & Henry, C. (2008). Time perspective and correlates of well-being. Time & Society, 17, 47-61. [DOI:10.1177/0961463X07086304]
- Esfahani, M., Kajbaf, M., Abedi, M. (2015). The Effect of Time Perspective Therapy on Severity of Obsession and Compulsion Symptoms. Journal of Clinical Psychology, 6(4), 33-40.
- Ferrari, & Diaz-Morales, J. (2007). Procrastination: Different time orientations reflect different motives. Journal of Research in Personality, No. 41, pp. 707-714. [DOI:10.1016/j.jrp.2006.06.006]
- Gall, M. D., Borg, W. R., & Gall, J. P. (2006). The methods of quantitative and qualitative research in education sciences and psychology. Trans. Nasr AR, Abolghasemi M, Bagheri KH, Pakseresht MJ, Khosravi Z, Shahani Yeilagh M. 2nd ed. Tehran: Samt Publications.
- Gharaibeh, M., & Hoeman, S. (2003). Health hazards and risks for abuse among child labor in Jordan. Journal of Pediatric Nursing, 18(2), 140-147. [DOI:10.1053/jpdn.2003.31] [PMid:12720212]
- Habibi Asgar Abad, H., Tahmassian, K. (2014). Self-Efficacy in Persian Adolescents Psychometric Properties of a Persian Version of the Self-Efficacy Questionnaire for Children SEQ-C), International perspectives in psychology research practice consultation, 3, 93-105. [DOI:10.1037/a0036059]
- Hadi, A. (2000). Child abuse among working children in rural Bangladesh: prevalence and determinants. Public Health, 114(5), 380-384. [DOI:10.1038/sj.ph.1900664] [DOI:10.1016/S0033-3506(00)00367-X]
- Hamilton, J., Kives, K., Micevski, V., & Grace, S. (2003). Time perspective and health promoting behavior in a cardiac rehabilitation population. Behavioral Medicine, 28, 132-139. [DOI:10.1080/08964280309596051] [PMid:14663920]
- Heady, C. (2003). The effect of child labor on learning achievement. World Development, 31(2), 385-398. [DOI: 10.1016/S0305-750X(02)00186-9]
- Kazakina, E. (1999). Time perspective of older adults: Relationships to attachment style, psychological well-being and psychological distress. Unpublished dissertation of Columbia University.
- Khanipour, H., Mohammad khani, P. (2011). Thought control strategies and trait anxiety: Predictors of pathological worry in non-clinical sample. Journal of behavioral science, 5, 2, 173-178.
- Laghi, F., Baiocco, R., D'Alessio, M., & Gurreri, G. (2009). Suicidal ideation and time perspective in high school students. European Psychiatry, 24, 41-46. [DOI:10.1016/j.eurpsy.2008.08.006] [PMid:18835138]
- Mello, Z. R. & Worrell, F. C. (2007). The Adolescent Time Inventory-English. Unpublished scale: University of California, Berkeley.
- Mello, Z. R. & Worrell, F. C. (2015). The past, the present, and the future: A conceptual model of time perspective in adolescence. In M. Stolarski, N. Fieulaine, & W. van Beek (Eds.), Time perspective theory: Review, research, and application. Essays in honor of Phillip G.Zimbardo (115-129). Zug, Switzerland: Springer. [DOI:10.1007/978-3-319-07368-2_7]
- Mello, Z. R., Worrell, F. C., & Bhadare, R. (2008, May). Using circle figures indicating the past, the present, and the future to predict academic achievement in adolescents. In

- Poster presented at the biennial meeting of the European Association for Research on Adolescence, Turin, Italy.
- Muris, P. (2001). A Brief questionnaire for measuring Self-efficacy in youth. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23, 145 - 149. [DOI:10.1023/A:1010961119608]
- Musvoto, E. (2007). Child labour in South Africa: A brief overview. Guernsey: Advocating for the Rights of Children Worldwide Trust.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press. [DOI:10.1515/9781400876136]
- Scheier, M. F. & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical wellbeing: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16:201-228. [DOI:10.1007/BF01173489]
- Seginer, R. (2003). Adolescent future orientation in culture and family settings. In W. Friedlmeier, P. Chakkarath, & B. Schwarz (Eds.), *Culture and human development: The importance of cross cultural research to the social sciences* (pp. 231-252). Lisse, the Netherlands: Swets & Zeitlinger Publishers.
- Shipp, A. J., Edwards, J. R., & Lambert, L. S. (2009). Conceptualization and measurement of temporal focus: The subjective experience of the past, present, and future. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, No. 110, pp. 1- 22. [DOI:10.1016/j.obhdp.2009.05.001]
- Sircova, A., & Mitina, O. V. (2008). Developmental dynamics of time orientations. *Voprosi Psikologii*, 2, PP.41-54.
- Snyder, C. R. Sympson, S. C. Ybasco, F. C. Borders, T. F. Babyak, M. A. & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 321-335. [DOI:10.1037/0022-3514.70.2.321]
- Sword, R. M., Sword, R. K., 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. [DOI:10.1080/15325024.2013.763632]
- Tahmassian, K. (2007), Validation and Standardization of Persian Version of Self-Efficacy Questionnaire- Childran. *Journal of Applied Psychology*, (1)4, 5, 373-390.
- Van Beek, W., Berghuis, H., Kerkhof, A. J. F. M., & Beekman, A. T. F. (2011). Time perspective, personality and psychopathology: Zimbardo's time perspective inventory in psychiatry. *Time & Society*, 20, 364-374. [DOI:10.1177/0961463X10373960]
- Woodhead, M. (2004). Psychosocial impacts of child work: A framework for research, monitoring and intervention, *International journal of children's rights*, 12, 321. [DOI: 10.1163/1571818043603607]
- Worrell, F. C. Mello, Z. R. & International Collaborators. (2015). Validating Adolescent Time Inventory-Time Attitude scores in samples from eight, no ten countries. In Z. R. Mello and M. Buhl (Co-Chairs), *International studies on time perspective: How thoughts about the past, the present, and the future predict adolescent outcomes*. Poster Symposium presented at the biennial meeting of the Society for Research on Child Development, Philadelphia, PA.
- Zhang, J. W., Howell, R. T., & Stolarski, M. (2012). Comparing Three Methods to Measure a Balanced Time Perspective: The Relationship between a Balanced Time Perspective and Subjective Well-Being. *Journal of Happiness Studies*, No. 13, pp. 1-16. [DOI:10.1007/s10902-012-9322-x]
- Zimbardo P, Sword R, Sword R. *The Time Cure: Overcoming PTSD with the New Psychology of Time Perspective Therapy*. (2012). John Wiley & Sons. 300 p.
- Zimbardo, P. G., & Boyd, J. N. (1999). Time perspective: A valid, reliable individual differences metric. *Journal of Personality and Social Psychology*, No.77, pp. 1271-1288. [DOI:10.1037/0022-3514.77.6.1271]