

اثربخشی آموزش برنامه‌افق زمانی بر تاب‌آوری و ناگویی هیجانی مادران کودکان ناشنوا

محمد عاشوری*^۱ و علیرضا اعرابی^۲

چکیده

پژوهش حاضر به منظور تعیین اثربخشی آموزش برنامه‌افق زمانی بر تاب‌آوری و ناگویی هیجانی در مادران کودکان ناشنوا انجام شد. این پژوهش، یک مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود که ۳۰ نفر از مادران ناشنوا شرکت داشتند و به روش نمونه‌گیری در دسترس از مدرسه باغچه‌بان شماره ۵ در شهر تهران انتخاب شده بودند. شرکت‌کنندگان به دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل تقسیم شدند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای دوبار، آموزش برنامه‌افق زمانی شرکت کردند، در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار قرار گرفتند. ابزارهای استفاده شده، مقیاس تاب‌آوری کانر و دیویدسون و مقیاس ناگویی هیجانی بگبی، پارکر و تیلور بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شدند. نتایج نشان داد که آموزش برنامه‌افق زمانی اثر معناداری بر افزایش تاب‌آوری و کاهش ناگویی هیجانی در مادران کودکان ناشنوا داشت. همچنین نتایج بیان‌کننده اثر معنادار آموزش برنامه‌افق زمانی بر نمرات کلیه خرده‌مقیاس‌های ناگویی هیجانی، به نام‌های دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی، در شرکت‌کنندگان بود. بنابراین، برنامه‌ریزی به منظور استفاده از آموزش برنامه‌افق زمانی برای مادران کودکان ناشنوا اهمیت ویژه‌ای دارد.

کلیدواژه‌ها: افق زمانی، تاب‌آوری، کودکان ناشنوا، ناگویی هیجانی

۱. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. m.ashori@edu.ui.ac.ir

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد ورامین- پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران

تاریخ پذیرش: ۱۷-۱۰-۱۳۹۷

تاریخ ارسال: ۱۴-۰۵-۱۳۹۷

مقدمه

حضور کودک ناشنوا^۱ در خانواده بر کمیت و کیفیت روابط والدین و تعامل اعضای خانواده تأثیر می‌گذارد (عاشوری و قاسم‌زاده، ۱۳۹۷). ناشنوایی یکی از ناتوانی‌هایی با شیوع پایین و رایج‌ترین آسیب حسی-عصبی است. در افراد ناشنوا به دلیل مشکل در برقراری ارتباط مطلوب، احتمال ایجاد اختلالات روان‌شناختی افزایش می‌یابد. ناشنوایی به کاهش کیفیت زندگی، گوشه‌گیری، کاهش فعالیت‌های اجتماعی و احساس طرد شدن منجر می‌شود و در پی این مشکلات به نظر می‌رسد میزان تاب‌آوری^۲ والدین کودکان ناشنوا به ویژه مادران آن‌ها کاهش یابد و گاهی دچار ناگویی هیجانی^۳ شوند (زیدمن‌زیت، موسست، تاراچ، هادد-اید و برند^۴، ۲۰۱۶).

میزان تاب‌آوری یکی از شاخص‌هایی است که در بهبود ویژگی‌های روان‌شناختی خانواده تأثیر دارد. تاب‌آوری به معنای توانایی غلبه بر مشکلات و تبدیل آن‌ها به فرصتی برای رشد و چارچوبی ارزشمند برای تعامل با افراد و موقعیت‌های چالش‌برانگیز زندگی است (وارکر و دویلی^۵، ۲۰۱۲). تاب‌آوری یکی از عوامل حفاظت‌کننده است که در موفقیت افراد و جان به در بردن از شرایط ناگوار نقش مهمی دارد. به طوری که بهره‌مندی از این خصوصیت باعث می‌شود افراد رفتار سازگارانه داشته باشند، رویارویی با مشکلات را برای آن‌ها ساده‌تر می‌کند و در مواجهه با موانعی که در راه رسیدن به اهداف است، امکان برخورد مؤثر را افزایش می‌دهد (هالاها، کافمن و پولن^۶، ۲۰۱۵). علاوه بر این، مشکلاتی که فرزندان با آن مواجه می‌شوند در ابراز هیجان والدین هم تأثیر می‌گذارد و گاهی باعث ناگویی هیجانی شود (کاروکیوی، تولوانن، کارلسون و کارلسون^۷، ۲۰۱۴).

ناگویی هیجانی نوعی نارسایی خلقی است که باعث ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها می‌شود. افراد دارای ناگویی هیجانی در شناسایی صحیح هیجان‌ها از

-
1. deaf child
 2. resiliency
 3. alexithymia
 4. Zaidman-Zait, Most, Tarrasch, Haddad-eid and Brand
 5. Varker and Devilly
 6. Hallahan, Kauffman and Pullen
 7. Karukivi, Tolvanen, Karlsson and Karlsson

چهره دیگران مشکل دارند و ظرفیت آن‌ها برای همدردی با دیگران محدود است. از طرفی، مهارت‌های تنظیم هیجان شامل آگاهی هیجانی، شناسایی هیجان‌ها، تفسیر احساسات، درک برانگیختگی هیجانی، تعدیل هیجان و پذیرش هیجان منفی می‌شود (پورنامانیگسی^۱، ۲۰۱۷). همچنین افراد مبتلا به ناگویی هیجانی تهییج‌های بدنی نابهنجار را بزرگ می‌کنند، نشانه‌های بدنی انگیزتگی هیجانی را بد تفسیر می‌کنند و درماندگی هیجانی را از طریق شکایت‌های بدنی نشان می‌دهند (کوپر، یاپ و باتالها^۲، ۲۰۱۸). مشکلات هیجانی دارای دو جنبه شناختی و عاطفی است که در حالت تنیدگی، تشدید می‌شود و مشکلات کودک با واکنش‌های رفتاری، نحوه برقراری ارتباط و تنیدگی مادر رابطه دارد و از این طریق رفتار مشکل‌ساز کودک موجب کاهش تاب‌آوری و افزایش ناگویی هیجانی مادر می‌شود (هالاها و همکاران، ۲۰۱۵). یکی از این برنامه‌ها که در این راستا می‌تواند به والدین کمک کند آموزش برنامه افق زمان است. افق زمان یک سازه روان‌شناختی و یک رویکرد جدید مبتنی بر زمان است که توضیح می‌دهد چگونه ادراک افراد از گذشته، حال و آینده بر تصمیم‌گیری و اعمال آن‌ها تأثیر می‌گذارد (اسکسینسکا، رادزینسکا-ووجسینچوسکا و مایسون^۳، ۲۰۱۸). والدین به ویژه مادران بعد از اینکه صاحب فرزند می‌شوند افق زندگی جدیدی را تجربه می‌کنند. چنانچه فرزند آن‌ها دارای نیاز ویژه باشد به نظر می‌رسد تغییر قابل توجهی در افق زمانی آن‌ها پدید آید (هنری، زاجر و دسمت^۴، ۲۰۱۷). در واقع، برنامه افق زمان که منعکس‌کننده نگرش‌ها، باورها و ارزش‌های مربوط به زمان است پنج بُعد دارد و شامل گذشته منفی^۵، گذشته مثبت^۶، حال جبرگرا^۷، حال لذت‌گرا^۸ و آینده^۹ می‌شود. به بیان دیگر، زیمباردو و بوید پنج بُعد یا منطقه را برای افق زمان تعیین کرده‌اند که دو بُعد مربوط به زمان گذشته، دو بُعد آن مربوط به زمان حال و بُعد دیگر مربوط به زمان آینده است (عاشوری و قمرانی، ۱۳۹۷).

1. Purnamaningsih
2. Cooper, Yap and Batalha
3. Sekścińska, Rudzinska-Wojciechowskac and Maisona
4. Henry, Zacher and Desmette
5. past-negative
6. past-positive
7. present-fatalistic
8. present-hedonistic
9. future

بر اساس بررسی‌های انجام شده، پژوهش‌های اندکی دربارهٔ اثربخشی برنامهٔ افق زمانی انجام شده است. برای مثال، یافته‌های پژوهش جانپرو، دوارت، آروجو و گومز^۱ (۲۰۱۷) نشان داد که جهت‌گیری افق زمانی آینده از طریق رویکردهای یادگیری عمقی بر پیشرفت تحصیلی و ابراز هیجان‌های مثبت تأثیر داشت، در حالی که جهت‌گیری گذشته منفی از طریق رویکردهای یادگیری سطحی بر پیشرفت تحصیلی و هیجان تأثیر گذاشت. یافته‌های پژوهش استولارسکی و ماتئوز^۲ (۲۰۱۶) حاکی از تأثیر برنامهٔ افق زمان بر کاهش اضطراب، افسردگی و استرس در آزمودنی‌ها بود. نتایج پژوهش اسورد، اسورد و برونسکیل^۳ (۲۰۱۵) به نقش برنامهٔ افق زمان بر کاهش اضطراب، افسردگی و علائم استرس پس از سانحه به‌طور توجه‌برانگیزی اشاره کرده است. نتایج پژوهش عاشوری و قاسم‌زاده (۱۳۹۷) حاکی از اثربخشی آموزش ایمن‌سازی روانی بر ناگویی هیجانی، خودتعیین‌گری و جهت‌گیری زندگی نوجوانان با آسیب‌شنوایی بود.

با توجه به بررسی‌های انجام شده در زمینهٔ میزان اثربخشی برنامهٔ افق زمانی بر تاب‌آوری و ناگویی هیجانی در مادران کودکان ناشنوا با پژوهش‌های اندکی مواجه هستیم و خلاء پژوهشی در این حوزه کاملاً آشکار است. بیشتر مطالعات انجام شده در این حوزه از نوع رابطه‌ای هستند و تاکنون هیچ پژوهشی به صورت مستقیم به بررسی اثربخشی برنامهٔ افق زمانی در مادران کودکان ناشنوا پرداخته است. امروزه به علت اهمیتی که ویژگی‌های روانی و رفتاری مادر در رشد کودک دارد، به نظر می‌رسد حجم پژوهش‌ها و بررسی‌های معطوف به آموزش برنامهٔ افق زندگی در این افراد به سرعت در حال فزونی باشد. با توجه به آنچه که ذکر شد، چیزی که اهمیت این مطالعه در این حوزه را آشکار می‌کند، بررسی اثربخشی آموزش برنامهٔ افق زمانی بر تاب‌آوری و ناگویی هیجانی در مادران کودکان ناشنوا است. چرا که به نظر می‌رسد مادران این کودکان، سطوح متفاوتی از چنین متغیرهایی را تجربه می‌کنند. بنابراین، فرصه‌های این پژوهش، تعیین اثربخشی برنامهٔ افق زمانی بر دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی در مادران کودکان ناشنوا است. همچنین، مسأله

-
1. Jenaroa, Duarte, Araújo and Gomes
 2. Stolarski and Matthews
 3. Brunskill

اثر بخشی آموزش برنامه افق زمانی بر تاب آوری و ناگویی هیجانی مادران کودکان ناشنوا ۸۵

پژوهش حاضر این است که آیا برنامه افق زمانی بر تاب آوری و ناگویی هیجانی مادران کودکان ناشنوا تأثیر دارد؟

روش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری از مادران کودکان ناشنوای شهر تهران تشکیل شد. نمونه آماری پژوهش ۳۰ نفر از ۳۸ نفر از مادران کودکان ناشنوای ۷-۱۰ ساله بودند که بر اساس ملاک های ورود و خروج پژوهش و به روش نمونه گیری در دسترس از مدرسه باغچه بان شماره ۵ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ انتخاب شدند. انتساب گروه ها به آزمایش و کنترل نیز به طور تصادفی ساده انجام شد. به این ترتیب که به صورت تصادفی، ۱۵ نفر به گروه آزمایش و ۱۵ نفر از شرکت کنندگان به گروه کنترل اختصاص یافت. به دلیل استفاده از روش پژوهش نیمه آزمایشی حجم مطلوب برای هر یک از گروه ها ۱۵ نفر است، البته در تعیین حجم نمونه به پیشینه های پژوهشی نیز توجه شده است. ملاک های ورود به پژوهش، داشتن سن ۲۸-۳۸ سال، میزان تحصیلات سیکل تا فوق لیسانس، شنوا بودن والدین و وجود آسیب شنوایی حسی عصبی در فرزند، اشتغال به تحصیل فرزند در دبستان ویژه ناشنوایان، تمایل به شرکت در پژوهش و زندگی با همسر و فرزندان بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز استفاده از خدمات مشاوره و روان شناختی از سایر مراکز در حین اجرای پژوهش، وجود هر گونه اختلال روان شناختی در مادران، داشتن هر گونه معلولیت یا اختلال به جز ناشنوایی در فرزندان بر اساس پرونده تحصیلی آنها و غیبت بیش از یک جلسه در برنامه مداخلاتی بود. به منظور رعایت اخلاق در پژوهش، از والدین شرکت کننده رضایت نامه کتبی گرفته شد. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش عبارت بودند از:

مقیاس تاب آوری^۱: این مقیاس را کانر و دیویدسون در سال ۲۰۰۳ تدوین کرده اند و ۲۵ گویه دارد که با مقیاس پنج درجه ای لیکرت (صفر=کاملاً نادرست تا چهار=کاملاً درست) نمره گذاری می شود. حداقل نمره تاب آوری صفر و حداکثر نمره آن صد است. اعتبار این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و از طریق بازآزمایی ۰/۸۷ گزارش کرده اند (کانر و دیویدسون، ۲۰۰۳). جوکار

1. Resiliency Scale

(۱۳۸۶) اعتبار این مقیاس را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و روایی آن را از طریق تحلیل عاملی ۰/۹۱ برآورد کرد. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی مقیاس تاب‌آوری از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و روایی آن از طریق تحلیل عاملی ۰/۸۱ به‌دست آمد.

مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو^۱: این مقیاس که را بگی، پارکر و تیلور^۲ (۱۹۹۴) معرفی کرده‌اند و ۲۰ گویه دارد و سه زیرمقیاس دشواری در شناسایی احساسات^۳، دشواری در توصیف احساسات^۴ و تفکر عینی^۵ را می‌سنجد. نمره‌گذاری آن در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از نمره ۱ (کاملاً مخالف) تا نمره ۵ (کاملاً موافق) است. نمره کل نیز از جمع نمره‌های سه زیرمقیاس محاسبه می‌شود. همچنین گویه‌های ۴، ۵، ۱۰، ۱۸ و ۱۹ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و نمره بالاتر به معنی ناگویی هیجانی بیشتر است (آیدین^۶، ۲۰۱۵). ضرایب پایایی بازآزمایی مقیاس ناگویی هیجانی تورنتو با فاصله چهار هفته از ۰/۷۰ تا ۰/۷۷ برای ناگویی هیجانی کل و زیرمقیاس‌های مختلف تأیید شده است (بشارت، زاهدی و نوربالا، ۱۳۹۲). در این پژوهش، ضرایب آلفای کرونباخ ناگویی هیجانی و سه زیرمقیاس آن به ترتیب ۰/۷۹، ۰/۸۳، ۰/۷۶ و ۰/۷۵ بود.

فرایند اجرای پژوهش: در اولین مرحله پژوهش، برای ارزیابی تاب‌آوری و ناگویی هیجانی شرکت‌کنندگان در پژوهش به ترتیب از مقیاس‌های تاب‌آوری و ناگویی هیجانی به عنوان پیش‌آزمون استفاده شد. در مرحله بعد، برنامه آموزشی افق زمانی بر اساس الگوی معرفی شده توسط زیمباردو و همکاران (۲۰۱۲) و سووارد، سووارد، برونسکیل و زیمباردو (۲۰۱۳) و پروتکل آموزشی افق زمانی عاشوری و قمرانی (۱۳۹۷) آموزش داده شد. در واقع، گروه آزمایش در ۱۰ جلسه آموزشی ۶۰ دقیقه‌ای در برنامه آموزشی افق زمانی در طی پنج هفته و هفته‌ای دو جلسه شرکت کردند که در مدرسه باغچه‌بان شماره ۵ به صورت گروهی برگزار شد، ولی به گروه کنترل این نوع آموزش ارائه نشد و در لیست انتظار ماندند. خلاصه جلسات آموزشی در جدول ۱ ارائه شده است.

-
1. Toronto Alexithymia Scale
 2. Bagby, Parker and Taylor
 3. difficulty in identifying feelings
 4. difficulty in describing emotions
 5. objective thinking
 6. Aydin

جدول ۱: خلاصه جلسات

شماره جلسه	اهداف	محتوا	تغییر رفتار	تکالیف
اول	بررسی افق زمانی	چشم‌اندازی بر افق زمانی ارتباط با همسر و فرزندان، تأکید بر ارزش زندگی و ویژگی‌های فرزندان، شناسایی افق‌های زمانی	تلاش برای آگاهی از افق زمانی و توجه به آن	ثبت افق زمانی همسر و فرزندان
دوم	معرفی برنامه افق زمانی	معرفی ساختارها و افق‌های زمانی گذشته مثبت و منفی؛ حال لذت‌گرایانه، قضا و قدری و کل‌گرا؛ آینده مثبت، منفی و متعالی	درک گذشته، حال و آینده، درک افق‌های زمانی مختلف	ثبت رفتارها بر اساس ساختارهای زمانی
سوم	مفاهیم اساسی برنامه افق زمانی	ارزشمندی زمان، عمل آگاهانه، سوگیری، گیر افتادن در یک یا دو افق زمانی، تعادل	توجه آگاهانه به زمان، تلاش برای تعادل در افق‌های زمانی	کاربرگ ثبت سوگیری و گیر افتادن و تعادل
چهارم	ابعاد افق زمانی گذشته	توصیف افق زمانی گذشته مثبت و منفی و تبیین راهکارها، بازسازی ذهنی و مرور خاطرات	تلاش برای یادآوری افق زمانی گذشته مثبت و منفی	ثبت خاطرات بر اساس افق زمانی گذشته مثبت و منفی
پنجم	افق زمانی حال	تحلیل افق زمانی حال لذت‌گرایانه، قضا و قدری و کل‌گرا؛ راهکارها	تلاش برای آگاهی از افق‌های زمانی حال و تبیین علل	کاربرگ ثبت رفتار بر اساس افق‌های زمانی حال
ششم	افق زمانی آینده	تحلیل چندبعدی افق زمانی آینده مثبت، منفی و متعالی؛ راهکارها	توجه آگاهانه به افق‌های زمانی آینده و بررسی علل	کاربرگ ثبت رفتار بر اساس افق‌های زمانی آینده
هفتم	نیمرخ افق زمانی و چالش‌ها	تحلیل نیمرخ افق زمانی خود، دانش‌افزایی درباره افق‌ها، آگاهی از افق‌های زمانی چالش‌برانگیز	روایت چالش‌های افق زمانی خود و افراد مهم زندگی	ثبت چالش‌های خود، همسر و فرزند بر اساس افق‌ها
هشتم	ارتباط افق‌های زمانی	بررسی ارتباط افق‌های زمانی مثبت و منفی و راهکارها؛ تعامل افق‌های زمانی	تلاش ذهنی برای حرکت از افق‌های زمانی منفی به مثبت	کاربرگ ثبت تغییر افق‌های زمانی
نهم	فراگیرسازی اجتماعی	اجتناب از خودمحوری و گیر افتادن در افق‌های زمانی منفی، انعطاف‌پذیری، اجتماع محوری، رفتارهای اجتماعی	حرکت در جهت بازسازی و مرور ذهنی افکار و اندیشه‌ها	کاربرگ ثبت رفتارهای خودمحور و اجتماعی
دهم	متعادل‌سازی افق زمانی	بررسی وضعیت قبلی، فعلی و مطلوب، پذیرش معقول قضا و قدر، بهره‌گیری از حال، حرکت به سوی افق زمانی آینده مثبت و تبیین آینده متعالی	تلاش برای بررسی وضعیت و بهبود آن، درک سرنوشت و آینده مثبت و متعالی	ثبت وضعیت قبلی، فعلی و مطلوب، ترسیم نقشه آینده

پس از اجرای برنامه مداخله نیز با استفاده از مقیاس‌های تاب‌آوری و ناگویی هیجانی از هر دو گروه آزمایش و کنترل، پس‌آزمون گرفته شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی

پژوهش پس از اتمام پژوهش هم کارگاه آموزشی برنامه‌افق زمانی به مدت دو روز برای گروه کنترل برگزار شد. داده‌های به دست آمده قبل و بعد از مداخله برای هر دو گروه با استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و تحلیل کوواریانس چندمتغیری تحلیل شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی حاکی از سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش با میانگین و انحراف استاندارد ۳۲/۱۴ و ۳/۰۷ و در گروه کنترل با میانگین و انحراف استاندارد ۳۵/۲۹ و ۳/۱۲ بود. با بررسی اثر این متغیر کنترل مشخص شد که بین دو گروه تفاوت معناداری وجود نداشت ($P=0/21$). میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در جدول ۲ ارائه شده است. با توجه به نتایج در جدول ۲، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها در همه متغیرها با استفاده از آزمون آماری کلموگروف-اسمیرنوف تأیید شد ($P>0/05$).

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	موقعیت	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تاب‌آوری	پیش‌آزمون	۵۳/۸۲	۲/۲۳	۰/۲۴	۲/۱۹
	پس‌آزمون	۷۱/۶۱	۳/۷۸	۰/۲۳	۲/۳۴
دشواری در شناسایی	پیش‌آزمون	۲۳/۷۴	۲/۲۰	۰/۳۸	۲/۲۸
احساس	پس‌آزمون	۱۷/۰۸	۲/۱۱	۰/۲۱	۲/۱۷
دشواری در توصیف	پیش‌آزمون	۱۷/۶۳	۲/۰۹	۰/۴۰	۱/۸۶
احساس	پس‌آزمون	۱۴/۶۲	۲/۲۷	۰/۸۲	۱/۹۷
تفکر عینی	پیش‌آزمون	۲۸/۸۸	۱/۸۸	۰/۵۸	۲/۴۹
	پس‌آزمون	۲۲/۵۲	۲/۰۳	۰/۴۶	۲/۰۴
ناگویی هیجانی	پیش‌آزمون	۷۰/۲۵	۳/۱۹	۰/۴۷	۳/۳۷
	پس‌آزمون	۵۴/۲۲	۲/۵۱	۰/۷۱	۳/۸۷

برای تعدیل اثر پیش‌آزمون و به علت وجود یک متغیر مستقل (برنامه آموزشی افق زمانی) و دو متغیر وابسته مجزا (تاب‌آوری و ناگویی هیجانی) از دو آزمون آماری تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و همچنین برای تحلیل خرده‌مقیاس‌های متغیر ناگویی هیجانی از آزمون آماری

تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. برای تعیین تأثیر برنامه آموزشی افق زمانی بر تاب آوری، مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون بررسی شد و حاکی از آن بود که تعامل بین شرایط و پیش آزمون معنادار نیست ($P < 0/17$ و $F = 1/93$)؛ یعنی داده‌ها از همگنی شیب رگرسیون حمایت کرد. نتایج آزمون لون نشان‌دهنده برقراری فرض همگنی واریانس‌ها بود ($P < 0/12$ و $F = 0/43$). بنابراین، مفروضه‌های آزمون آماری تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برقرار است که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است. با توجه به نتایج جدول ۳، گروه اثر معناداری بر نمرات پس آزمون تاب آوری داشت ($P < 0/0001$ و $F = 52/50$). بر اساس مجذور اتا می‌توان عنوان کرد که ۷۶ درصد تغییر متغیر تاب آوری به علت اثر مداخله است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نمره پس آزمون تاب آوری

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
پیش آزمون	۳۲/۴۷	۱	۳۲/۴۷	۹/۷۸	۰/۰۰۱	۰/۳۱	۰/۷۸
گروه	۱۷۴/۳۲	۱	۱۷۴/۳۲	۵۲/۵۰	۰/۰۰۰۱	۰/۷۶	۰/۹۳
خطا	۸۹/۶۷	۲۷	۳/۳۲				

برای تعیین تأثیر برنامه آموزشی افق زمانی بر ناگویی هیجانی، مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون بررسی شد و حاکی از آن بود که تعامل بین شرایط و پیش آزمون معنادار نیست ($P < 0/13$ و $F = 1/85$)؛ یعنی داده‌ها از همگنی شیب رگرسیون حمایت کرد. نتایج آزمون لون نشان‌دهنده برقراری فرض همگنی واریانس‌ها بود ($P < 0/18$ و $F = 0/67$). بنابراین، مفروضه‌های آزمون آماری تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برقرار است که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است. با توجه به نتایج جدول ۴، گروه اثر معناداری بر نمرات پس آزمون ناگویی هیجانی داشت ($P < 0/0001$ و $F = 52/02$). بر اساس مجذور اتا می‌توان عنوان کرد که ۶۲ درصد تغییر متغیر ناگویی هیجانی به علت اثر مداخله است.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری نمره پس‌آزمون ناگویی هیجانی

منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	مجذور اتا	توان آماری
پیش‌آزمون	۲۰/۰۹	۱	۲۰/۰۹	۱۱/۲۸	۰/۰۰۰۱	۰/۳۳	۰/۷۹
گروه	۹۲/۶۱	۱	۹۲/۶۱	۵۲/۰۲	۰/۰۰۰۱	۰/۶۲	۰/۹۲
خطا	۴۸/۱۲	۲۷	۱/۷۸				

برای تعیین تأثیر برنامه آموزشی افق زمانی بر خرده‌مقیاس‌های ناگویی هیجانی (دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات، تفکر عینی)، آزمون باکس فرض همگنی واریانس-کوواریانس را تأیید کرد که برابر با $\text{Box's } M = 13/27$ و $P = 0/29$ بود. مفروضه شیب خط رگرسیون برای متغیرها و خطی بودن رابطه متغیرها برقرار بود. آزمون کرویت بارتلت حاکی از وجود همبستگی کافی بین متغیرهای وابسته بود ($P = 0/01$). نتایج آزمون لون نیز برقراری فرض همگنی واریانس‌ها در همه متغیرها را تأیید کرد ($P > 0/05$). بنابراین، مفروضه‌های آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری برقرار است. به این منظور، متغیرهای دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی در گروه آزمایش و شاهد در پیش‌فرض آماری بزرگ‌ترین ریشه روی محاسبه شد ($P = 0/01$) و $F = 2/47$. بنابراین، گروه آزمایش و شاهد حداقل در یکی از متغیرها تفاوت معناداری دارند. به منظور پی‌بردن به این تفاوت، از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد که نتایج هر یک در جدول ۵ آمده است. با توجه به نتایج جدول ۵، گروه اثر معناداری بر نمرات پس‌آزمون دشواری در شناسایی احساسات ($F = 13/38$)، دشواری در توصیف احساسات ($F = 16/95$) و تفکر عینی ($F = 11/28$) داشته است ($P < 0/01$). با توجه به مجذور اتا می‌توان بیان کرد به ترتیب ۶۳، ۶۵ و ۵۸ درصد تغییرات هر یک از متغیرهای دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی از شرکت آزمودنی‌ها در برنامه آموزشی افق زمانی ناشی می‌شود.

جدول ۵: نتایج تفکیکی تحلیل کوواریانس چندمتغیری

منابع تغییر	متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	مجذورات
	دشواری در شناسایی احساسات	۱۴۳/۴۶	۱	۱۴۳/۴۶	۱۳/۳۸	۰/۰۰۱	۰/۶۳
گروه	دشواری در توصیف احساسات	۱۲۷/۰۷	۱	۱۲۷/۰۷	۱۶/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۶۵
	تفکر عینی	۸۹/۳۸	۱	۸۹/۳۸	۱۱/۲۸	۰/۰۰۱	۰/۵۸

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش برنامه‌ افق زمانی بر تاب‌آوری و ناگویی هیجانی در مادران کودکان ناشنوا انجام شد. بخشی از نتایج این پژوهش بیان‌کننده آن بود که آموزش برنامه‌ افق زمانی به افزایش تاب‌آوری مادران کودکان ناشنوا منجر شد. این یافته با نتایج پژوهش استولارسکی و ماتوز (۲۰۱۶) مبنی بر تأثیر برنامه‌ افق زمان بر کاهش اضطراب، افسردگی و استرس آزمودنی‌ها و افزایش تاب‌آوری آن‌ها همخوانی داشت. همچنین با نتایج پژوهش عاشوری و قاسم‌زاده (۱۳۹۷) مبنی بر اثربخشی آموزش ایمن‌سازی روانی بر ناگویی هیجانی، خودتعیین‌گری و جهت‌گیری زندگی نوجوانان با آسیب شنوایی همسو بود.

در خصوص تبیین این یافته می‌توان گفت که حضور کودک ناشنوا، خانواده را با مشکلات زیادی مواجه می‌کند. زیرا با تأثیری که بر کمیت و کیفیت روابط والدین و تعامل اعضای خانواده دارد می‌تواند به عملکرد خانواده آسیب وارد کند (عاشوری و قاسم‌زاده، ۱۳۹۷). از سوی دیگر، برنامه‌ افق زمانی بر ارتباط با همسر و فرزندان، ساختارهای زمانی گذشته، حال و آینده، تعادل در افق زمانی، تحلیل افق زمانی، تأکید بر انعطاف‌پذیری و اجتماع محوری و رفتارهای اجتماعی، پذیرش سرنوشت، بهره‌گیری از حال لذت‌گرا در حد معقول بر اساس وضعیت موجود، حرکت به سوی افق زمانی آینده مثبت و تبیین آینده متعالی توجه ویژه‌ای دارد (اسورد و همکاران، ۲۰۱۵). همچنین، برنامه‌ افق زمانی با توجه به اهداف خاص خود و نگاه ویژه‌ای که به متعادل‌سازی افق زمانی دارد (هنری و همکاران، ۲۰۱۷)، شرایطی را ایجاد می‌کند تا والدین در جلسه‌های گروهی حضور بیابند و در حین یک برنامه‌ ساختاریافته به

صورت آزادانه، مسائل و چالش‌هایی را بیان کنند که با آن مواجه هستند (اسکسینکا و همکاران، ۲۰۱۸). در این برنامه به شرکت‌کنندگان توضیح داده می‌شود که افراد چگونه رفتارشان را به گذشته، حال و آینده ربط می‌دهند. سپس راهبردهای مواجهه با مشکلات را به گونه‌ای عملیاتی و کاربردی آموزش می‌دهد تا افراد از چنین راهبردهایی در موقعیت‌های چالش‌برانگیز زندگی روزمره خود بهره ببرند و برای خود چهارچوبی حمایتی فراهم کنند. بنابراین، احتمال می‌رود که آموزش برنامه افق زمانی تأثیر مطلوبی بر افزایش تاب‌آوری مادران کودکان ناشنوا داشته باشد.

بخشی از نتایج این پژوهش بیان‌کننده آن بود که آموزش برنامه افق زمانی به بهبود دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی و در نهایت کاهش ناگویی هیجانی مادران کودکان ناشنوا منجر شد. بخشی از این یافته با نتایج پژوهش جانپرو و همکاران (۲۰۱۷) در خصوص اثربخشی برنامه افق زمان بر ابراز هیجان مثبت همسو است. همچنین، با بخشی از یافته‌های پژوهش استولارسکی و ماتپوز (۲۰۱۶) مبنی بر تأثیر برنامه افق زمان بر کاهش اضطراب، افسردگی و ناگویی هیجانی شرکت‌کنندگانی جوان و بزرگسال و یافته‌های پژوهش عباسی کردآبادی و قمرانی (۱۳۹۶) در خصوص اثربخشی درمان مبتنی بر دیدگاه زمان بر کاهش اجتناب تجربه‌ای و ناگویی هیجانی مادران با دختر مبتلا به ناتوانی هوشی همخوانی داشت. نوآوری پژوهش حاضر در تعیین اثربخشی آموزش برنامه افق زمانی منجر بر ناگویی هیجانی و نمرات خرده‌مقیاس‌های از جمله دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات و تفکر عینی است. علاوه بر این، پژوهش حاضر بر روی مادران کودکان ناشنوا انجام شده است که خود حوزه‌ای جالب توجه است. چرا که مادران کودکان ناشنوا به علت مشکل در برقراری ارتباط با فرزند خود، در ابراز و تنظیم هیجان با مشکلات خاصی مواجه می‌شوند (هالاها و همکاران، ۲۰۱۵).

در خصوص تبیین این یافته پژوهش می‌توان عنوان کرد که تنظیم هیجانی به توانایی فرد در روبرو شدن با هیجان منفی به جای اجتناب از آن در حالت پریشانی و درک توأم با شفقت جهت نیل به اهداف مهم مربوط می‌شود (کوپر و همکاران، ۲۰۱۸). در این راستا، برنامه افق زمانی سبب می‌شود تا والدین آگاهی بیشتری نسبت به رفتارها و هیجان‌ات و مشکلات خود پیدا کنند. با توجه به اینکه مادران کودکان ناشنوا در پیش‌بینی و کنترل واکنش‌های هیجانی و

رفتارهای خود با مشکل مواجه هستند برای نظم‌بخشی و مدیریت رفتارهای خویش به برنامه هدفمندی نیاز دارند که هم بر شناخت و تفکر توجه داشته باشد و هم به رفتار جهت دهد (هالاها و همکاران، ۲۰۱۵). از آن جایی که برنامه افق زمانی بر تفکر منطقی و ابراز صحیح واکنش‌های روان‌شناختی و هیجانی تأکید دارد و در این برنامه بر شکستن افق‌های زمانی منفی و بازسازی و مرور ذهنی افکار و اندیشه‌ها، تعادل در افق زمانی گذشته و حال و آینده، برجسته ساختن افق زمانی گذشته مثبت و حال کل‌گرا و آینده مثبت، پذیرش سرنوشت و حال قضا و قدری در حد معقول، تلاش برای بهبود وضعیت، حرکت به سوی افق زمانی آینده مثبت و تبیین آینده متعالی تأکید می‌شود (اسورد و همکاران، ۲۰۱۵). طی این برنامه والدین به عنوان مربی به خوبی با نقش خود آشنا می‌شوند و به طور منطقی می‌اندیشند. به طور کلی می‌توان گفت برنامه افق زمانی مداخله‌ای سودمند و مفید است که مدیریت فعال زمان را آموزش می‌دهد پس دور از انتظار نیست که بر میزان ناگویی هیجانی مادران کودکان ناشنوا تأثیر مطلوبی بگذارد و ناگویی هیجانی آن‌ها را به طور قابل توجهی کاهش دهد.

پژوهش حاضر در مورد مادران کودکان ناشنوا ۷ - ۱۰ ساله انجام شد، وضعیت اجتماعی و اقتصادی والدین، ویژگی‌های شخصیتی مادران و فرزندان آن‌ها بررسی نشد. لذا احتمال دارد والدینی که فرزند آن‌ها قبل از سن زبان‌آموزی عمل کاشت حلزون انجام داده و از خدمات توانبخشی استفاده کرده است، با والدینی که فرزند آن‌ها از سمعک استفاده می‌کند از نظر تاب‌آوری و ناگویی هیجانی متفاوت باشند و آزمون پیگیری به علت محدودیت زمانی به عمل نیامد که این موارد از محدودیت‌های این پژوهش هستند و باید در تعمیم نتایج احتیاط کرد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی به سن شرکت‌کنندگان و ویژگی‌های شخصیتی آن‌ها، نوع آسیب شنوایی فرزندان، وسیله کمک‌شنوایی آن‌ها و زمان استفاده از آن توجه شود، وضعیت اجتماعی و اقتصادی آن‌ها مدنظر قرار گیرد و پژوهش‌های آتی با حجم نمونه بیشتر و اجرای آزمون پیگیری انجام شود. همچنین پیشنهاد می‌شود که از برنامه افق زمانی برای سایر گروه‌های کودکان استثنایی استفاده شود و این برنامه آموزشی در مدارس به صورت رایگان اجرا شود تا میزان اثر بخشی آن بر گروه‌های مختلف مقایسه شود.

تشکر و قدردانی

از مادران کودکان ناشنوا که در این پژوهش مشارکت داشتند تشکر می‌نمایم.

منابع

- بشارت، محمدعلی، زاهدی، کمیل و نوربالا، احمدعلی (۱۳۹۲). مقایسه ناگویی هیجانی و راهبردهای تنظیم هیجان در بیماران جسمانی‌سازی، بیماران اضطرابی و افراد عادی. *روانشناسی معاصر*، ۸(۲): ۳-۱۶.
- جوکار، بهرام (۱۳۸۶). نقش واسطه‌ای تاب‌آوری در رابطه بین هوش هیجانی و هوش عمومی با رضایت از زندگی. *روانشناسی معاصر*، ۲(۲): ۳-۱۲.
- عاشوری، محمد و قاسم زاده، سوگند (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ایمن‌سازی روانی بر ناگویی هیجانی، خودتعیین‌گری و جهت‌گیری زندگی نوجوانان با آسیب شنوایی. *فصلنامه مطالعات روان‌شناختی*، ۱۴(۲): ۶۳-۷۷.
- عاشوری، محمد و قمرانی، امیر (۱۳۹۷). افق زمان: بررسی مبانی نظری تا تدوین برنامه برای آموزش والدین کودکان کم‌توان ذهنی. *نشریه تعلیم و تربیت استثنایی*، ۷(۱۵۱): ۲۳-۳۳.
- Ashori, M. and Ghamarani, A. (2018). Designing and validation time perspective program for education of parent of children with special needs. *Exceptional Education*, 7(150): 23-33. (Text in Persian)
- Ashori, M. and Ghasemzadeh, S. (2018). The effectiveness of mental immunization training on alexithymia, self-determination and life orientation of adolescents with hearing impairment. *Journal of Psychological Studies*. 14(2): 7-23. (Text in Persian)
- Aydin, A. (2015). A comparison of the alexithymia, self-compassion and humor characteristics of the parents with mentally disabled and autistic children. *Social and Behavioral Sciences*, 174: 720-729. DOI: 10.1016/j.sbspro.2015.01.607
- Besharat, M. A., Zahedi, K. and Noorbala, A. A. (2013). Comparing of alexithymia and emotional regulation strategy in somatic, anxiety and normal individuals. *Contemporary Psychology*, 9(1): 3-16. (Text in Persian)
- Cooper, D., Yap, K. and Batalha, L. (2018). Mindfulness-based interventions and their effects on emotional clarity: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affect Disorders*, 235: 265-276. DOI: 10.1016/j.jad.2018.04.018
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. and Pullen, P. C. (2015). *Exceptional learners: an introduction to special education* (13th Ed). Published by Pearson Education, Inc.
- Henry, H., Zacher, H. and Desmette, D. (2017). Future time perspective in the work

- context: A systematic review of quantitative studies. *Frontiers in Psychology*, 8(413): 1-22.
- Jenaroa, C., Flores, N., Vegab, V., Cruzc, M., Pérezc, M. C. and Torresd, V. A. (2018). Cyberbullying among adults with intellectual disabilities: Some preliminary data. *Research in Developmental Disabilities*, 72: 265-274. DOI: 10.1016/j.ridd.2017.12.006
- Jowkar, B. (2007). The mediating role of resilience in the relationship between general and emotional intelligence and life satisfaction. *Contemporary Psychology*, 2(2): 3-12. (Text in Persian)
- Karukivi, M., Tolvanen, M., Karlsson, L. and Karlsson, H. (2014). Is alexithymia linked with marital satisfaction or attachment to the partner? A study in a pregnancy cohort of parents-to-be. *Compr Psychiatry*, 55(5): 1252-1257.
- Purnamaningsih, E. H. (2017). Personality and emotion regulation strategies. *International Journal of Psychological Research*, 10(1): 53-60.
- Sekścińska, K., Rudzinska-Wojciechowskac, J. and Maisona, D. (2018). Individual differences in time perspectives and risky financial choices. *Personality and Individual Differences*, 120: 118-126. DOI: 10.1016/j.paid.2017.08.038
- Stolarski, M. and Matthews, G. (2016). Time Perspectives Predict Mood States and Satisfaction with Life over and above Personality. *Current Psychology* (New Brunswick, N.j.), 35(4): 516-526.
- Sword, R. M., Sword, R. K. and Brunskill, S. R. (2015). Time perspective therapy: transforming zimbardo's temporal theory into clinical practice. In *Time Perspective Theory; Review, Research and Application* (pp. 481-498). Springer International Publishing.
- Sword, R. M., Sword, R. K., Brunskill, S. R. and Zimbardo, P. G. (2013). Time perspective therapy: A new time-based metaphor therapy for PTSD. *Journal of Loss and Trauma: International Perspectives on Stress & Coping*, 19(3): 1-9.
- Varker, T. and Devilly, G. J. (2012). An analogue trial of inoculation/resilience training for emergency services personnel: Proof of concept. *Journal of Anxiety Disorders*, 26(6): 696-701.
- Zaidman-Zait, A., Most, T., Tarrasch, R., Haddad-eid, E. and Brand, D. (2016). The Impact of childhood hearing loss on the family: Mothers' and fathers' stress and coping resources. *Journal Deaf Stud Deaf Educ*, 21(1): 23-33.
- Zimbardo, P. G., Ferreras, A. C. and Brunskill, S. R. (2015). Social intensity syndrome: The development and validation of the social intensity syndrome scale. *Personality and Individual Differences*, 73: 17-23. DOI: 10.1016/j.paid.2014.09.014

**The Effectiveness of Time Perspective Program Training on
Resiliency and Alexithymia in Mothers of Deaf Children**

Mohammad Ashori*¹ and Alireza Arabi²

Abstract

The aim of present research was to determinate of the effectiveness of time perspective program training on resiliency and alexithymia in mothers of deaf children. This study was a semi-experimental study with pre-test, post-test design and control group. The participants were 30 mothers of deaf children from number 5 Baghchehban elementary school in Tehran city that selected by convenient sampling method. Participants were divided into experimental and control groups, each group consisting of 15 mothers. The experimental group participated in time perspective program training in 10 sessions, while control group was kept in a waiting-list. The instruments were Connor-Davidson resiliency scale and Bagby, Parker & Taylor alexithymia scale. Multivariate analysis of covariance was used for analyzing the data. The results showed that time perspective program training had significant effects on increasing the resiliency and decreasing the alexithymia in mothers of deaf children. The results also revealed that time perspective program training had significant effects on all subscales scores of alexithymia, difficulty in emotions identification, difficulty in emotions description, objective thinking, in these participants. Therefore, planning in order to time perspective program training for mothers of deaf children has special importance.

Keywords: *Alexithymia, deaf children, resiliency, time perspective*

1. Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Children with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

2. M.A. Student in Psychology, Department of Psychology, Varamin-Pishva Branch, Islamic Azad University, Varamin, Iran.

Submit Date: 2018-08-05

Accept Date: 2019-01-07

DOI:10.22051/psy.2019.21538.1699