Journal of Research in Behavioral Sciences

Year 2025, Volume 23, Issue 2

The Influence Of Impulsivity And Family Functioning In The Future Thinking Of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Fateme BagherMoradi[1], **Majid Ebrahimpour**[2], **Samira Vakili**[3]

1. M.A. in Exceptional Children Psychology, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. (Corresponding author)* Assistant Professor, Department of Exceptional Children Psychology, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran. .
3. Assistant Professor, Department of Exceptional Children Psychology, SR.C., Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Abstract

Aim and Background: Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is one of the most common childhood disorders, often associated with impulsivity and impaired future-oriented thinking. This study aimed to examine the role of impulsivity and family functioning in predicting future thinking among children with ADHD.

Methods and Materials: This was a descriptive-correlational study. The statistical population included all male students aged 10 to 12 years with ADHD symptoms in selected schools in Tehran during the 2023–2024 academic year. A total of 150 students were initially screened using the Conners Parent Rating Scale, and 100 met the inclusion criteria. Data were collected using the Conners Parent Questionnaire, the Barratt Impulsiveness Scale (1995), the McMaster Family Assessment Device (1950), and the Future Thinking Questionnaire (2020). Data analysis was conducted using descriptive statistics, Pearson correlation, and stepwise multiple regression via SPSS version 27.

Findings: The findings revealed a significant positive correlation between family functioning and future thinking ($p < 0.01$), and a significant negative correlation between impulsivity and future thinking ($p < 0.01$).

Conclusions: Impulsivity and family functioning are key predictors of future-oriented thinking in children with ADHD. Therapeutic and educational interventions aimed at reducing impulsivity and enhancing family functioning can help improve future thinking and overall adaptive functioning in these children.

Keywords: Future-oriented thinking, impulsivity, family functioning, attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD).

Citation: BagherMoradi F, Ebrahimpour M, Vakili S. **The Influence Of Impulsivity And Family Functioning In The Future Thinking Of Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder**. Res Behav Sci 2025; 23(2): 271-281.

* **Majid Ebrahimpour,**
Email: M.Ebrahimpour95@iau.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

نقش تکانشگری و عملکرد خانواده در پیش‌بینی تفکر آینده‌نگر کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش فعالی

فاطمه باقرمرادی[۱]، مجید ابراهیم پور[۲]، سمیرا وکیلی[۳]

۱- کارشناس ارشد روانشناسی کودکان استثنایی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۲- (نویسنده مسئول)* استادیار، گروه روانشناسی کودکان استثنایی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

۳- استادیار، گروه روانشناسی کودکان استثنایی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی یکی از شایع‌ترین اختلالات دوران کودکی است که با ویژگی‌هایی مانند تکانشگری و ضعف در تفکر آینده‌نگر همراه است. هدف این پژوهش، بررسی نقش تکانشگری و عملکرد خانواده در پیش‌بینی تفکر آینده‌نگر کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی بود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه به روش توصیفی-همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر ۱۰ تا ۱۲ ساله با نشانه‌های اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی در مدارس منتخب شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بود. نمونه‌گیری به صورت در دسترس انجام شد و از میان ۱۵۰ دانش‌آموز، پس از غربالگری با مقیاس درجه‌بندی کانرز، ۱۰۰ نفر واجد شرایط شرکت در مطالعه بودند. ابزارهای گردآوری داده شامل پرسشنامه‌های کانرز والدین، تکانشگری بارت (۱۹۹۵)، عملکرد خانواده مک‌مستر (۱۹۵۰)، و تفکر آینده‌نگر (۲۰۲۰) بود. داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی و تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین عملکرد خانواده و تفکر آینده‌نگر رابطه مثبت و معناداری وجود دارد($p<۰/۰۰۱$) و بین تکانشگری و تفکر آینده‌نگر رابطه منفی و معنادار مشاهده شد ($p<۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: تکانشگری و عملکرد خانواده نقش مهمی در تفکر آینده‌نگر کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی دارند. بنابراین، مداخلات آموزشی و درمانی با تمرکز بر بهبود عملکرد خانواده و کاهش تکانشگری می‌تواند به ارتقاء توانایی تفکر آینده‌نگر این کودکان کمک کند.

واژه‌های کلیدی: تفکر آینده‌نگر، تکانشگری، عملکرد خانواده، اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی.

ارجاع: باقرمرادی فاطمه، ابراهیم پور مجید، وکیلی سمیرا. **نقش تکانشگری و عملکرد خانواده در پیش‌بینی تفکرآینده‌نگر کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش فعالی**. مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۴۰۴؛ ۲۳(۲): ۲۷۱-۲۸۱.

* **مجید ابراهیم پور،**

رایانامه: M.Ebrahimpour95@iau.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

مقدمه

رشد کودکان فرآیندی مرحله‌ای و پویاست که در آن، کودکان باید با مجموعه‌ای از تکالیف رشدی هماهنگ با سن خود مواجه شوند. هر مرحله رشدی، مستلزم کسب مهارت‌هایی خاص برای سازگاری با محیط و ایفای نقش‌های اجتماعی جدید است. با این حال، برخی کودکان به دلایل ژنتیکی، محیطی یا ترکیبی از هر دو، قادر به طی این مراحل به صورت طبیعی نیستند. این ناتوانی در پاسخ‌گویی به تکالیف رشدی می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالاتی شود که بر جنبه‌های مختلف زندگی کودک از جمله رفتار اجتماعی، عملکرد تحصیلی و سازگاری هیجانی او تأثیر می‌گذارد. یکی از شایع‌ترین این اختلالات در دوران کودکی، اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است که بخش قابل توجهی از جمعیت کودکان را درگیر می‌کند (۱).

این اختلال، نوعی اختلال رشد عصبی است که با الگوی پایدار بی‌توجهی، بیش‌فعالی و تکانشگری مشخص می‌شود و عملکردهای تحصیلی، اجتماعی و رفتاری کودک را به شدت تحت تأثیر قرار می‌دهد. کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی معمولاً در کنترل رفتارهای خود، تمرکز بر وظایف و تأخیر در پاسخ‌دهی با دشواری مواجه‌اند. این مشکلات با علائمی نظیر بی‌قراری مداوم، پرحرفی، قطع صحبت دیگران، و ناتوانی در رعایت نوبت بروز پیدا می‌کند (۲). از آن‌جا که بسیاری از این علائم تا پیش از ورود به مدرسه به‌طور کامل شناسایی نمی‌شوند، تشخیص اختلال اغلب با تأخیر همراه است و هنگامی که کودک وارد محیط‌های آموزشی ساختارمند می‌شود، نمود بیشتری پیدا می‌کند. همین موضوع سبب می‌شود که والدین این کودکان در مقایسه با والدین کودکان عادی، سطح بالاتری از استرس و فشار روانی را تجربه کنند (۳).

در این میان، عملکرد خانواده به عنوان نظامی تعاملی و تأثیرگذار، نقشی محوری در تشدید یا کاهش علائم اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی دارد. مطالعات نشان داده‌اند که خانواده‌های دارای کودک مبتلا به این اختلال، اغلب با سطح بالاتری از استرس، کیفیت زندگی پایین‌تر و سبک‌های فرزندپروری نامطلوب‌تری همچون انضباط ناهماهنگ و حمایت ناکافی مواجه هستند (۴). این شرایط می‌توانند نه‌تنها بر شدت علائم رفتاری کودک تأثیر بگذارند، بلکه در شکل‌گیری الگوهای هیجانی و شناختی او نیز نقش منفی ایفا کنند. از این منظر، عملکرد خانوادگی می‌تواند به‌عنوان یک عامل میانجی، رابطه‌ی بین عوامل خطر اولیه (اعم از ژنتیکی یا محیطی) و بروز تکانشگری در کودکان را تقویت یا تضعیف کند (۵–۷). ادامه این زنجیره اثر، بر توانایی کودکان در تفکر آینده‌نگر تأثیرگذار است. تکانشگری که یکی از مؤلفه‌های اصلی اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است. تکانشگری به‌طور کلی به عنوان گرایش به واکنش‌های سریع و بدون برنامه‌ریزی نسبت به محرک‌های درونی یا بیرونی تعریف می‌شود، بدون در نظر گرفتن کافی پیامدهای منفی آن برای خود یا دیگران (۸). این ویژگی شامل عمل کردن ناگهانی و بدون تأمل قبلی است، که اغلب با تفکر یا بازاندیشی اندک همراه است و می‌تواند منجر به رفتارهایی شود که پرخطر، نامناسب یا آسیب‌زا هستند (۹).

تکانشگری رابطه مستقیمی با ضعف در تفکر آینده‌نگر دارد، چرا که کودکان تکانشگر اغلب در پیش‌بینی پیامدهای بلندمدت رفتارهای خود ناتوان‌اند و گرایش بالایی به انتخاب پاداش‌های فوری دارند. این ضعف در آینده‌نگری به طور مستقیم با نقص در عملکردهای اجرایی مانند مهار رفتاری، برنامه‌ریزی و حل مسئله در ارتباط است؛ توانایی‌هایی که رشد و تقویت آن‌ها تا حد زیادی وابسته به تعاملات خانوادگی و کیفیت فرزندپروری است (۱۰, ۱۱). بنابراین، خانواده نه‌تنها بر علائم رفتاری کودک اثر می‌گذارد، بلکه نقش مهمی در توانمندی‌های شناختی کودک نیز دارد. عملکرد سالم خانواده، که با ارتباط مؤثر، حمایت هیجانی و فرزندپروری منسجم مشخص می‌شود، بستری امن برای رشد مهارت‌های اجرایی فراهم می‌آورد. این مهارت‌ها، پایه و اساس تفکر آینده‌نگر را شکل می‌دهند و به کودک کمک می‌کنند تا پیامدهای احتمالی اعمال خود را پیش‌بینی کرده و انتخاب‌های سازگارانه‌تری داشته باشد. در مقابل، محیط‌های خانوادگی پرتنش و دارای تعارض بالا، موجب کاهش توانایی خودتنظیمی و افزایش گرایش به رفتارهای تکانشی در کودک می‌شوند (۴, ۱۲).

مطالعات نشان می‌دهند که کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی به‌ویژه در خانواده‌هایی با استرس اقتصادی و هیجانی بالا، فرصت کمتری برای تمرین برنامه‌ریزی، هدف‌گذاری و تمرکز دارند. در چنین محیط‌هایی، که فاقد آموزش مؤثر در زمینه واکنش‌های هیجانی و کنترل رفتار هستند، کودک در فضایی رشد می‌کند که بی‌ثبات، نامنسجم و آشفته است. این شرایط برای کودکانی که اساساً گرایش به تکانشگری دارند، به‌مراتب چالش‌برانگیزتر خواهد بود؛ چرا که آن‌ها پیش از انجام یک رفتار، توانایی اندیشیدن به پیامدهای آن

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

را ندارند و این نقص در مهارت آینده‌نگری می‌تواند با پویایی‌های ناسالم خانوادگی تشدید شود (۱۳).

از این رو، بررسی رابطه میان عملکرد خانواده و تفکر آینده‌نگر در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی از اهمیت بالایی برخوردار است. چنین بررسی‌هایی می‌توانند به شناسایی عوامل محافظتی و خطر در محیط خانواده کمک کرده و مسیر مداخلات هدفمند برای بهبود مهارت‌های شناختی و هیجانی کودکان را هموار سازند. هدف از تحقیق حاضر پیش-بینی تفکر آینده‌نگر بر اساس کارکردهای خانواده و تکانشگری است. فرضیه تحقیق بیان می‌دارد که کارکردهای خانواده و تکانشگری، تفکر آینده‌نگر کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش فعالی را پیش‌بینی می‌کند.

مواد و روش‌ها

با توجه به موضوع و هدف پژوهش، پژوهش حاضر به لحاظ نحوه گردآوری داده‌ها توصیفی و از نوع همبستگی و به لحاظ هدف بنیادی است. جامعه آماری این پژوهش عبارت بود از دانش‌آموزان پسر با نشانه‌های اختلال نقص توجه و بیش فعالی که در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ در مدارس منتخب شهر تهران مشغول به تحصیل بودند و دامنه سنی آنها بین ۱۰-۱۲ سال بود. حجم نمونه پژوهش با در نظر گرفتن احتمال ریزش ۱۵۰ دانش‌آموز پسر دارای اختلال نقص توجه و بیش فعالی در نظر گرفته شد که بعد از ارزیابی به وسیله مقیاس درجه‌بندی کانرز ۱۰۰ نفر از آنان شرایط ورود به پژوهش را دارا بودند. در این پژوهش ابتدا براساس مشاهدات مشاورین و معلمان مدارس دانش آموزانی که دارای نشانه‌های نقص توجه/بیش فعالی بودند گزینش شده و و با رضایت والدین دعوت به همکاری را پذیرفتند.

معیارهای ورود

- داشتن نشانه‌های اصلی اختلال نقص توجه/بیش فعالی براساس مقیاس درجه بندی کانرز و نظر روانشناس
- دامنه سنی ۱۰ تا ۱۲ سال
- رضایت والدین برای شرکت در پژوهش
- وجود نشانه‌ها حداقل در ۶ ماه گذشته با توجه به پرونده دانش‌آموزان و مصاحبه با والدین
- عدم مصرف دارو و سایر تجربیات درمانی

معیارهای خروج

- عدم تکمیل پرسشنامه در زمان تعیین شده
- عدم تمایل به همکاری در پژوهش

ابزار

پرسشنامه درجه‌بندی اختلال نقص توجه/بیش-فعالی کانرز والدین: پرسشنامه کانرز والدین، ابزاری معتبر برای ارزیابی اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی در کودکان ۶ تا ۱۲ ساله است که شامل ۴۸ سؤال می‌باشد. این پرسشنامه پنج عامل اصلی شامل سلوک، روان‌تنی-تکانشگری، بیش‌فعالی، اضطراب و مشکلات یادگیری را بررسی می‌کند. والدین موظف‌اند رفتارهای فرزندشان را در شش ماه گذشته در زمینه‌هایی مانند رفتار، انجام تکالیف مدرسه و تعاملات اجتماعی ارزیابی کرده و با دقت و صداقت به سؤالات پاسخ دهند. امتیاز هر سؤال بین ۱ تا ۵ بوده و نمره کلی آزمون بین ۴۸ تا ۲۴۰ متغیر است؛ نمره زیر ۶۲ نشان‌دهنده وضعیت طبیعی و نمرات بالاتر حاکی از شدت بیشتر علائم اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی است. این پرسشنامه علائمی از جمله بیش‌فعالی، نقص توجه، مشکلات روابط اجتماعی، مسائل عاطفی، اختلالات خواب و تغذیه، تکانشگری، ضعف در ریاضی و زبان، بداخلاقی، اجبار و اضطراب جدایی را می‌سنجد. به‌طور معمول، این پرسشنامه توسط والدین یا معلمان و در مورد نوجوانان و بزرگسالان توسط خود افراد پاسخ داده می‌شود. پایایی پرسشنامه توسط کانرز و همکاران (۱۴) برابر با ۰/۹۰ گزارش شده، اعتبار آن نیز توسط مؤسسه علوم شناختی ۰/۸۵ اعلام شده است (۱۵). در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ به شیوه همسانی درونی سوالات برابر با ۰/۸۲ به‌دست آمده است.

پرسشنامه تکانشگری بارات و همکاران (۱۹۹۵): در این پژوهش از پرسشنامه تکانشگری بارت نسخه ۱۱ استفاده شد که توسط پاتون، استانفورد و بارت (۱۶) طراحی شده است. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی شامل ۳۰ گویه بر اساس مقیاس چهار درجه‌ای لیکرت (از ۱=هرگز تا ۴=همیشه) است. گویه‌های این مقیاس سه مؤلفه اصلی تکانشگری را اندازه‌گیری می‌کنند :تکانشگری شناختی (گویه‌های ۲۱ تا ۳۰) که به دشواری در تحمل پیچیدگی و مقاومت در تصمیم‌گیری‌های فوری اشاره دارد، تکانشگری حرکتی (گویه‌های ۱۱ تا ۲۰) که عمل بدون تفکر را ارزیابی می‌کند، و تکانشگری ناشی از عدم

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

برنامه‌ریزی (گویه‌های ۱ تا ۱۰) که بی‌توجهی به آینده‌نگری را نشان می‌دهد. لازم به ذکر است که برخی گویه‌ها شامل ۱، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۲۰، ۲۹ و ۳۰ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. این ابزار در ایران توسط نعمت‌الهی و همکاران (۱۷) هنجاریابی شده و نتایج این پژوهش نشان‌دهنده روایی مطلوب آن و ضرایب پایایی قابل قبول برای کل پرسشنامه و هر سه زیرمقیاس بود؛ به‌طوری‌که ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و خرده‌مقیاس‌ها بین ۶۸/۰ تا ۸۳/۰ گزارش شده است و ضریب بازآزمایی نیز نشان‌دهنده ثبات زمانی مناسب ابزار می‌باشد. ضریب پایایی این پرسشنامه در این تحقیق با استفاده از همسانی درونی سوالات و شاخص آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۷۹ محاسبه شد.

پرسشنامه سنجش عملکرد خانواده مک مستر(۱۹۵۰): در این پژوهش از شیوه‌ی سنجش خانوادگی مک مستر (FAD) برای ارزیابی عملکرد خانواده استفاده شد. این ابزار بر پایه مدل مک مستر از عملکرد خانواده (MMFF) در سال ۱۹۸۳ توسط اپستاین، بالدوین و بیشاپ طراحی شده و شامل ۶۰ گویه است که در قالب ۷ مقیاس عملکرد خانواده را ارزیابی می‌کند. این مقیاس‌ها شامل شش بعد عملکردی خانواده (حل مسئله، ارتباط، نقش‌ها، پاسخ‌دهی عاطفی، درگیری عاطفی، کنترل رفتار) و یک بعد عملکرد کلی خانواده می‌باشند. هدف از این پرسشنامه، سنجش خودگزارشی عملکرد خانواده از دیدگاه اعضای آن است. نمره‌گذاری این ابزار بر اساس طیف لیکرت ۴ درجه‌ای از "کاملاً موافقم" تا "کاملاً مخالفم" انجام می‌گیرد که به ترتیب امتیازهای ۱ تا ۴ اختصاص می‌یابد. برخی گویه‌ها (از جمله گویه‌های ۱، ۴، ۷، ۸، ۹، ۱۳، ۱۴، ۱۵، ۱۷، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۵، ۲۸، ۳۱، ۳۳، ۳۴، ۳۵، ۳۷، ۳۹، ۴۱، ۴۲، ۴۴، ۴۵، ۴۷، ۴۸، ۵۱، ۵۲، ۵۳، ۵۴ و ۵۸) به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. برای به‌دست آوردن نمره کل، مجموع امتیاز تمام گویه‌ها محاسبه می‌شود، به‌طوری که نمره بالاتر نشان‌دهنده عملکرد ضعیف‌تر خانواده است. در خصوص روایی و پایایی این ابزار، پژوهش میلر و همکاران (۱۸) پایایی درونی مطلوبی را برای آن گزارش کرده‌اند. در ایران نیز این پرسشنامه توسط زاده محمدی و ملک‌خسروی (۱۳۸۵) بررسی و تأیید شده است. بر اساس پژوهش زاده محمدی و ملک‌خسروی (۱۹)، ضریب آلفای کرونباخ کلی برای کل مقیاس‌ها ۰/۹۴ به‌دست آمده که نشان از قابلیت اعتماد بالای این ابزار دارد. ضریب پایایی این پرسشنامه در تحقیق حاضر با استفاده از روش همسانی درونی سوالات به شیوه آلفای کرانباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه تفکر آینده نگر مازاکووسکی و مهی (۲۰۲۰): در این پژوهش از مقیاس تفکر آینده‌نگر کودکان که توسط مازاکووسکای و مهی (20) تدوین شده، استفاده شد. این ابزار با هدف سنجش ابعاد مختلف تفکر آینده‌نگر کودکان طراحی شده است و شامل پنج خرده‌مقیاس اصلی :پس‌انداز و صرفه‌جویی، حافظه آینده‌نگر، آینده‌نگری رویدادی، برنامه‌ریزی و به‌تأخیر انداختن لذت می‌باشد. پرسشنامه دارای ۴۴ گویه است که والدین به‌صورت خودگزارشی آن را درباره فرزندان ۳ تا ۷ ساله خود تکمیل می‌کنند. نمره‌گذاری گویه‌ها بر اساس مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای (از "کاملاً مخالفم" = ۱ تا "کاملاً موافقم" = ۶) انجام می‌شود. لازم به ذکر است که گویه‌های شماره ۱، ۶، ۹، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۲۹، ۳۳، ۳۵، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۳۹، ۴۰ و ۴۴ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. در خصوص روایی و پایایی، مازاکووسکای و مهی (۲۰۲۰) ضریب پایایی کل مقیاس را ۸۹/۰ و برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۷۴/۰ تا ۸۸/۰ گزارش کرده‌اند که بیانگر پایایی مطلوب این ابزار است. همچنین در ایران، پژوهش صادقی و همکاران (21) روایی صوری و محتوایی مقیاس را با نظر اساتید دانشگاه تأیید کرده‌اند. برای بررسی پایایی در این پژوهش از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن نیز ۸۹/۰ به‌دست آمد، که نشان‌دهنده پایایی درونی بسیار مناسب برای استفاده در جامعه ایرانی است. ضریب پایایی این پرسشنامه در این مطالعه با استفاده از روش همسانی درونی سوالات و به کمک ضریب آلفای کرونباخ، برابر با ۰/۷۶ به‌دست آمد.

ملاحظات اخلاقی

رضایت آگاهانه والدین و دانش‌آموزانی که در پژوهش شرکت کردند، کسب شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که در هر مرحله از تحقیق می‌توانند بدون هیچگونه فشار یا نگرانی از ادامه مشارکت انصراف دهند. اطلاعات به‌دست‌آمده از آزمودنی‌ها به‌صورت محرمانه نگهداری شده و حریم خصوصی آنان کاملاً حفظ خواهد شد. پژوهشگر با احترام کامل به حقوق تمامی افراد درگیر در فرآیند پژوهش، از هرگونه تبعیض و رفتار غیر اخلاقی اجتناب می‌کند.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

روش آماری

جهت تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده توسط پرسشنامه‌های فوق، از شاخص‌ها و روش های آمار توصیفی برای به دست آوردن فراوانی، درصد، میانگین، واریانس، انحراف استاندارد و خطای استاندارد و برای استنباط داده ها از تحلیل رگرسیون چند متغیری به کمک نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ استفاده شده است.

یافته‌ها

با توجه به یافته‌های جدول ۱، ۳۹ درصد آزمودنی‌ها پایه ششم و ۲۶ درصد پنجم، ۳۵ درصد پایه چهارم بودند.

جدول ۱. توزیع آزمودنی‌ها براساس پایه تحصیلی

پایه تحصیلی	فراوانی	درصد
پایه چهارم	۳۵	**۳۵**
پایه پنجم	۲۶	**۲۶**
پایه ششم	۳۹	**۳۹**
مجموع	۱۰۰	**۱۰۰**

جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی تکانشگری، عملکرد خانواده و تفکر آینده نگر در کل نمونه

متغیر	میانگین	انحراف معیار	حداقل	حداکثر
بی‌توجهی	۵۶/۹۸	۱۰/۲۱	۴۱	۸۶
اضطراب	۷۶/۷۹	۱۰/۲۶	۵۴	۱۱۲
بیش‌فعالی	۲۶/۳۷	۳/۶۳	۱۸	۳۶
به تاخیر انداختن لذت	۲۵/۵۱	۴/۴۷	۱۵	۴۰
برنامه‌ریزی	۲۴/۹	۴/۱۴	۱۳	۳۶
آینده‌نگری رویدادی	۱۳۶/۲۳	۲۵/۲۶	۸۷	۱۹۷
حافظه آینده‌نگر	۱۲/۴۲	۳/۲۸	۶	۲۰
پس‌انداز و صرفه‌جویی	۱۵/۱۹	۳/۲۸	۸	۲۳
تفکر آینده‌نگر	۲۲/۲۳	۴/۵۴	۱۴	۳۴
عملکرد عمومی	۱۶/۵۳	۳/۳۵	۱۱	۲۶
کنترل رفتار	۲۰/۶۶	۵/۳۶	۱۱	۳۴
درگیری عاطفی	۱۹/۸۷	۴/۰۶	۱۱	۳۱
پاسخگویی عاطفی	۲۹/۳۳	۶/۰۷	۱۵	۴۴
نقش‌ها	۱۶۳/۴۸	۲۷/۱۸	۱۰۶	۲۲۷
ارتباطات	۳۲/۳۶	۶/۱۹	۲۱	۵۰
حل مسئله	۳۳/۱۶	۶/۷۳	۱۹	۴۶
عملکرد کلی خانواده	۳۳/۲۵	۶/۷۶	۲۰	۴۸
تکانشگری شناختی	۳۴/۰۸	۷/۸۱	۲۰	۵۲
تکانشگری حرکتی	۳۰/۶۳	۶/۸۸	۱۷	۴۵
تکانشگری عدم برنامه‌ریزی	۶۲/۷۱	۷/۳۴	۵۰	۸۵
تکانشگری	۶۱/۳۶	۹/۷۲	۴۱	۸۲

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

برای آزمون فرضیه و پیش‌بینی تفکر آینده‌نگر بر اساس متغیرهای عملکرد خانواده و تکانشگری از آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه گام به گام استفاده شد. قبل از انجام این آزمون پیشفرض‌های آزمون مورد بررسی قرار گرفت که در ذیل گزارش شده است.

الف- نرمال بودن توزیع داده‌ها: مقادیر چولگی متغیرها بین ۲- تا ۲+ مقادیر کشیدگی نیز بین ۷- تا ۷+ متغیر بود که نشان می‌دهد داده‌ها توزیع نرمال دارند.

ب- نرمال بودن باقیمانده‌ها: آزمون شاپیرو ویلکز نشان داد باقیمانده‌های متغیرهای مورد مطالعه نرمال هستند.

ج- عدم همخطی: شاخص VIF نشان داد بین متغیرهای پیش‌بینی همخطی وجود ندارد.

د- استقلال خطاها: مقدار آزمون دوربین واتسون ۲/۹ بود و این نشان‌دهنده این است که این پیشفرض رعایت شده است.

هـ- خطی بودن روابط بین متغیرها: نمودار پراکندگی داده‌ها نشان داد روابط بین متغیرها خطی است.

برای بررسی میزان پیش‌بینی‌پذیری تفکر آینده‌نگر توسط ابعاد عملکرد خانواده و مؤلفه‌های تکانشگری، یک تحلیل رگرسیون چندگانه گام‌به‌گام اجرا شد. جدول ۳، ۴، و ۵ نتایج آزمون رگرسیون چندگانه به شیوه گام به گام را نشان می‌دهد.

جدول ۳. ضرایب تعیین رگرسیون چندگانه

مدل	ضریب R	R^2	R^2 اصلاح‌شده	خطای استاندارد برآورد
1	۰/۷۱	۰/۵	۰/۵	۳/۲۱
2	۰/۷۶	۰/۵۷	۰/۵۶	۳
3	۰/۷۸	۰/۶	۰/۵۹	۲/۹

بر اساس جدول ۳، مدل سوم بهترین مدل پیش‌بینی برای تفکر آینده‌نگر است و دارای بیشترین ضریب تعیین تنظیم‌شده (۰/۵۹) و کمترین خطای استاندارد برآورد می‌باشد.

جدول ۳. معناداری مدل رگرسیون چندگانه

مدل	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معناداری
1	۱۰۲۹/۹۲	۱	۱۰۲۹/۹۲	۹۹/۹۵	<۰/۰۰۱
	۱۰۰۹/۷۹	۹۸	۱۰/۳۰		
2	۱۱۶۶/۱۴	۲	۵۸۳/۰۷	۶۴/۷۴	<۰/۰۰۱
	۸۷۳/۵۷	۹۷	۹/۰۱		
3	۱۲۳۲/۹۲	۳	۴۱۰/۹۷	۴۸/۹	<۰/۰۰۱
	۸۰۶/۷۹	۹۶	۸/۴		

نتایج تحلیل رگرسیون نشان می‌دهد که در مدل نهایی رگرسیون، سه متغیر درگیری عاطفی، کنترل رفتار و تکانشگری شناختی در مدل باقی مانده‌اند و مدل حاصل معنادار بوده است (p<۰/۰۰۱، F=۴۸/۹، ۰/۵۹=مجذور R اصلاح شده). بنابراین، این متغیرها به صورت ترکیبی می‌توانند حدود ۶۰ درصد از تغییرات تفکر آینده‌نگر را پیش‌بینی کنند. جدول ۴ نتایج ضرایب رگرسیون به شیوه گام به گام را نشان می‌دهد.

جدول ٤. ضرایب رگرسیون چندگانه (مدل نهایی)

متغیر پیش‌بین	B غیراستاندارد	خطای استاندارد	Betaضریب استاندارد	t	p
تابت	۱۱/۷۴	۲/۶۵	—	۴/۴۲	<۰/۰۰۱
درگیری عاطفی	۰/۴۵	۰/۱	۰/۴۱	۴/۵۲	<۰/۰۰۱
کنترل رفتار	۰/۲۷	۰/۰۷	۰/۳۲	۳/۶۴	<۰/۰۰۱

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

جدول ٤. ضرایب رگرسیون چندگانه (مدل نهایی)

متغیر پیش‌بین	B غیراستاندارد	خطای استاندارد	Betaضریب استاندارد	t	p
تکانشگری شناختی	-۰/۱۲	۰/۰۴	-۰/۲	-۲/۸۲	۰/۰۰۶

نتایج رگرسیون چندگانه گام‌به‌گام نشان می‌دهد که در مدل نهایی سه متغیر درگیری عاطفی، کنترل رفتار، و تکانشگری شناختی در مدل باقی مانده‌اند. سایر متغیرها از جمله عملکرد عمومی خانواده، پاسخگویی عاطفی، نقش‌ها، ارتباطات، حل مسئله، تکانشگری حرکتی و عدم‌برنامه‌ریزی، معیار ورود به مدل را نداشتند و حذف شدند.

متغیر درگیری عاطفی، با ضریب ۰/۴۱ مهم‌ترین پیش‌بین مثبت تفکر آینده‌نگر بوده است.

کنترل رفتار با ۰/۳۲ نیز به طور معناداری تفکر آینده‌نگر را پیش‌بینی می‌کند.

تکانشگری شناختی با ۰/۲۰-، پیش‌بینی‌کننده منفی تفکر آینده‌نگر است، به این معنا که با افزایش تکانشگری شناختی، میزان تفکر آینده‌نگر کاهش می‌یابد.

نتایج تحلیل نشان داد که سه متغیر واردشده به مدل رگرسیون می‌توانند به طور معناداری تفکر آینده‌نگر کودکان را پیش‌بینی کنند. از سوی دیگر، سایر متغیرها علی‌رغم همبستگی با متغیر وابسته، به دلیل نداشتن قدرت پیش‌بینی مستقل یا همپوشانی با متغیرهای قوی‌تر، از مدل حذف شدند. بنابراین، فرضیه اصلی مبنی بر نقش عوامل خانوادگی و شناختی در پیش‌بینی تفکر آینده‌نگر تایید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش، فرضیه اصلی مبنی بر نقش عوامل خانوادگی و تکانشگری در پیش‌بینی تفکر آینده‌نگر کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی تأیید شد. تحلیل رگرسیون چندگانه گام‌به‌گام نشان داد که متغیرهای درگیری عاطفی، کنترل رفتار، و تکانشگری شناختی به‌طور معناداری تفکر آینده‌نگر را پیش‌بینی می‌کنند و حدود ۶۰ درصد از تغییرات آن را تبیین می‌کنند. معادله رگرسیون (۰/۲۳× عملکرد خانواده) + (۰/۴۷-× تکانشگری) + ۲۳۰/۲۵ = تفکر آینده‌نگر نشان‌دهنده تأثیر مثبت عملکرد خانواده و تأثیر منفی تکانشگری است. داده‌ها با رعایت پیش‌نیازهای رگرسیون (نرمال بودن توزیع، استقلال خطاها، عدم همخطی، و خطی بودن روابط) تحلیل شدند.

یافته‌ها رابطه معکوس و معناداری بین تکانشگری (شناختی، حرکتی، و عدم برنامه‌ریزی) و تفکر آینده‌نگر را تأیید کرد. تکانشگری شناختی به‌عنوان قوی‌ترین پیش‌بین منفی، توانایی کودکان در برنامه‌ریزی و پیش‌بینی پیامدهای رفتار را مختل می‌کند. این نتایج با بخشی‌پور و همکاران (۲۲) که تفاوت معناداری در تکانشگری سرعت پاسخ گزارش کردند و دکر و همکاران (۲۳) که رابطه معکوس بیش‌فعالی و تفکر آینده‌نگر را نشان دادند، همخوانی دارد. تکانشگری در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی با مشکلات توجه، کنترل تکانه، و مدیریت زمان همراه است که منجر به کاهش توانایی در تفکر آینده‌نگر و عملکرد تحصیلی می‌شود.

عملکرد خانواده، به‌ویژه درگیری عاطفی و کنترل رفتار، رابطه مستقیم و معناداری با تفکر آینده‌نگر دارد. خانواده‌های حمایتی با ارتباطات مثبت و ساختارمند، حس امنیت و اعتماد به نفس را در کودکان تقویت می‌کنند و مهارت‌های برنامه‌ریزی و پیش‌بینی را بهبود می‌بخشند. این یافته‌ها با بیرامی و همکاران (۲۴) و مباشری و همکاران (۲۵) که تفاوت معناداری در عملکرد خانواده بین کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی و کودکان عادی گزارش کردند، همسو است. همچنین، حل مسئله و ارتباطات خانوادگی، به‌عنوان مؤلفه‌های کلیدی عملکرد خانواده، با تقویت مهارت‌های شناختی و عاطفی، به بهبود تفکر آینده‌نگر کمک می‌کنند (۳).

رابطه مستقیم بین واکنش‌های عاطفی، درگیری عاطفی، و نقش‌های خانوادگی با تفکر آینده‌نگر تأیید شد. محیط‌های خانوادگی پرتنش می‌توانند تمرکز و توانایی پیش‌بینی کودکان را کاهش دهند، در حالی که حمایت عاطفی و الگوهای رفتاری مثبت به بهبود مهارت‌های آینده‌نگری کمک می‌کنند (۲۶, ۲۷). والدینی که مهارت‌های مدیریت رفتاری را آموزش می‌بینند، می‌توانند با ایجاد ساختار و روتین، رفتارهای مثبت کودکان را تقویت کرده و علائم اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی را کاهش دهند.

این پژوهش با محدودیت‌هایی از جمله نمونه‌گیری در دسترس، مقطعی بودن داده‌ها، و عدم کنترل متغیرهای جمعیت‌شناختی (مانند وضعیت اقتصادی والدین) مواجه بود.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

پیشنهاد می‌شود تحقیقات آینده از نمونه‌گیری تصادفی، طراحی‌های طولی، و روش‌های متنوع (مانند مصاحبه) استفاده کنند. مداخلات آموزشی مبتنی بر مدیریت زمان، حل مسئله، و برنامه‌های شناختی–رفتاری، همراه با مشارکت والدین و معلمان، می‌تواند تکانشگری را کاهش داده و تفکر آینده‌نگر را در کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی تقویت کند.

عملکرد خانواده (به‌ویژه درگیری عاطفی و کنترل رفتار) به‌طور مثبت و تکانشگری (به‌ویژه تکانشگری شناختی) به‌طور منفی بر تفکر آینده‌نگر کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی تأثیر می‌گذارند. ایجاد محیط خانوادگی حمایتی و مداخلات آموزشی می‌تواند مهارت‌های شناختی و عاطفی این کودکان را بهبود بخشد و عملکرد تحصیلی و اجتماعی آن‌ها را ارتقا دهد. این یافته‌ها بر اهمیت مداخلات خانوادگی و شناختی در مدیریت اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی تأکید دارند.

تعارض منافع

نویسندگان هیچگونه تعارض منافعی نداشتند.

حمایت مالی

پژوهش حاضر با هزینه شخصی انجام شده است.

ملاحظات اخلاقی

مطالعه حاضر با رعایت اصول اخلاقی پژوهش مبنی بر رضایت آگاهانه آزمودنی‌ها و رازداری اطلاعات افراد صورت گرفته است.

مشارکت نویسندگان

نویسنده اول پژوهشگر، نویسنده دوم استاد راهنما و نویسنده سوم بعنوان استاد مشاور در این پژوهش همکاری داشتند.

تقدیر و تشکر

بدین‌وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان گرامی و تمامی افرادی که ما را در فرایند اجرای این پژوهش یاری نمودند، صمیمانه تقدیر و تشکر به عمل می‌آوریم.

References

1. Nijardvik U, Wergeland GJ, Riise EN, Hannesdottir DK, Öst LG. Psychiatric comorbidity in children and adolescents with ADHD: A systematic review and meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2025;118:102571.
2. Abasi M, Dargahi S, Karimi K, Dargahi A. Family Relationship, IifeQuality and Resilience in Students with Attention Deficit / Hyperactivity Disorder and Normal Students. Quarterly Journal of Health Breeze. 2015;3(1):12-20.
3. Ghazvini SH, Varnik M. Examining family functioning in students with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). Journal of Advances in Psychology. Educational Sciences, and Training. 2019;2(11):42–53.
4. Bhide S, Efron D, Ukoumunne OC, Anderson V, Nicholson JM, Silk T, et al. Family Functioning in Children With ADHD and Subthreshold ADHD: A 3-Year Longitudinal Study. J Atten Disord. 2024;28(4):480-92.
5. Haeny AM, Gueorguieva R, Morean ME, Krishnan-Sarin S, DeMartini KS, Pearlson GD, et al. The association of impulsivity and family history of alcohol use disorder on alcohol use and consequences. Alcoholism: clinical and experimental research. 2020;44(1):159-67.
6. Wang Z, Buu A, Lohrmann DK, Shih PC, Lin H-C. The role of family conflict in mediating impulsivity to early substance exposure among preteens. Addictive Behaviors. 2021;115:106779.
7. Zeng X, Tan C. The relationship between the family functioning of individuals with drug addiction and relapse tendency: a moderated mediation model. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(2):625.
8. Moeller FG, Barratt ES, Dougherty DM, Schmitz JM, Swann AC. Psychiatric aspects of impulsivity. American journal of psychiatry. 2001;158(11):1783-93.
9. Al-Hammouri MM, Rababah JA, Shawler C. A review of the concept of impulsivity: an evolutionary perspective. Advances in Nursing Science. 2021;44(4):357-67.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

10. Claussen AH, Holbrook JR, Hutchins HJ, Robinson LR, Bloomfield J, Meng L, et al. All in the family? A systematic review and meta-analysis of parenting and family environment as risk factors for attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in children. Prevention Science. 2024;25(Suppl 2):249-71.
11. Ryan SR, Friedman CK, Liang Y, Lake SL, Mathias CW, Charles NE, et al. Family Functioning as a Mediator of Relations between Family History of Substance Use Disorder and Impulsivity. Addict Disord Their Treat. 2016;15(1):17-24.
12. Walenista W, Izydorczyk B, Lipowska M, Markevych I, Baumbach C, Mysak Y, et al. Family Functioning Style as a Predictor of the Quality of Cognitive Functioning of Primary School Students With ADHD. J Atten Disord. 2023;27(8):867-79.
13. Kostyrka-Allchorne K, Cooper NR, Wass SV, Fenner B, Gooding P, Hussain S, et al. Future preferences and prospection of future of outcomes: Independent yet specific associations with attention-deficit/hyperactivity disorder. Journal of Adolescence. 2020;83:31-41.
14. Conners C, Erhardt D, Epstein J, Parker J, Sitarenios G, Sparrow E. Self-ratings of ADHD symptoms in adults I: Factor structure and normative data. Journal of Attention Disorders. 1999;3(3):141-51.
15. Alizadeh H. Theoretical explanation of attention deficit/hyperactivity disorder: Behavioral inhibition model and the nature of self-control. Research in the Field of Exceptional Children. 2005;17(3):323-84.
16. Patton JH, Stanford MS, Barratt ES. Factor structure of the Barratt impulsiveness scale. Journal of clinical psychology. 1995;51(6):768-74.
17. Nematolahi F, Mohammadi A, Zarshenas L. Psychometric properties of the Persian version of the Impulsive Behavior Scale of Barratt on pre-hospital personnel. Occupational Medicine Quarterly Journal. 2024;16(3):68-79.
18. Miller IW, Epstein NB, Bishop DS, Keitner GI. The McMaster family assessment device: reliability and validity. Journal of marital and family therapy. 1985;11(4):345-56.
19. Zadeh Mohammadi A, Malek Khosravi G. Preliminary investigation of the psychometric properties and validation of the Family Assessment Device (FAD). Family Studies. 2007;2(1):-.
20. Mazachowsky TR, Mahy CEV. Constructing the Children's Future Thinking Questionnaire: A reliable and valid measure of children's future-oriented cognition. Developmental psychology. 2020;56(4):756.
21. Sadeghi s, Ayoubi S, Sarlak S. Psychometric Properties of the Children's Future Thinking Questionnaire in Iranian Children. Applied Psychology. 2022;16(1):46-31.
22. Bakhshipour A, Chalabianloo GR, Jahanbin F. Comparison of rapid response impulsivity and choice impulsivity between children with attention-deficit/hyperactivity disorder and normal children. Advances in Cognitive Sciences. 2020;21(4):1-11.
23. Dekkers TJ, de Water E, Scheres A. Impulsive and risky decision-making in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD): The need for a developmental perspective. Current opinion in psychology. 2022;44:330-6.
24. Beyrami M, Hekmati I, Soudmand M. Comparison of Family Functioning of Mothers with and without ADHD Children. Journal of Modern Psychological Researches. 2010;4(16):21-41.
25. Mobasheri F, Shirazi M, Rouhi Karimi T. Comparison of family functioning and marital satisfaction in families with children diagnosed with attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD) and typical children. Quarterly Journal of New Strategies in Psychology and Educational Sciences. 2020;2(6):26–33.
26. Acar Z, Kaya S. Identifying Psychological and Contextual Factors Influencing Teenagers' Future Orientation. Journal of Adolescent and Youth Psychological Studies (JAYPS). 2024;5(4):158-66.
27. Sadeghi S, Ayoubi S, Brand S. Parenting Styles Predict Future-Oriented Cognition in Children: A Cross-Sectional Study. Children (Basel). 2022;9(10).

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]

© 2022 The Author(s). Published by Isfahan University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (http://creativecommons.org/licenses/by/4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-09-07]

[DOI: 10.48305/23.2.271]