

## اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت به والدین بر میزان استرس، سلامت روان و انگیزه تحصیلی در فرزندان آن‌ها

### The effectiveness of positive parenting training to parents on the level of stress, mental health and academic motivation in their children

Neda Gholamrezaee

M.A. in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

Javad Khalatbari \*

Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

[jkhalatbari@tiauu.ac.ir](mailto:jkhalatbari@tiauu.ac.ir)

Effat Tovirsayari

M.A. in Positive Psychology, Department of Psychology, Payam Noor University, Ramsar branch, Ramsar, Iran.

ندا غلامرزائی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

جواد خلعتبری (نویسنده مسئول)

دانشیار گروه روان شناسی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

عفت تویر سیاری

کارشناسی ارشد روانشناسی مثبت گرا، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور واحد رامسر، رامسر، ایران.

## Abstract

This research aimed to determine the effectiveness of positive parenting training for parents on stress, mental health, and academic motivation in their children. The research method was quasi-experimental with a pre-test-post-test design and a control group. The statistical population of this study consisted of all parents of 10th and 11th-grade students in Rasht County in 2023. A sample of 30 participants was selected using a convenience sampling method, and they were randomly assigned to two groups of 15 (experimental and control groups). The Perceived Stress Scale (PSS, Cohen et al., 1983), the Revised Clinical Symptoms Checklist (SCL-90, Derogatis et al., 1973), and the Academic Motivation Scale (AMS, Vallerand et al., 1992) were used, along with an 8-session protocol (one session every two weeks, with each session lasting 90 minutes) for the positive parenting training program as the intervention. The data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA). The results showed that after controlling for the pre-test effect, there were significant differences between the post-test means for stress, mental health, and academic motivation between the experimental and control groups ( $p < 0.001$ ). It can be concluded that the positive parenting training program was effective in reducing stress and improving mental health and academic motivation.

**Keywords:** Academic Motivation, Positive Parenting, Stress, Mental Health.

## چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت به والدین بر میزان استرس، سلامت روان و انگیزه تحصیلی در فرزندان آن‌ها انجام گردید. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه والدین دانش‌آموزان پایه دهم و یازدهم شهرستان رشت در سال ۱۴۰۲ بودند. ۳۰ نفر، به عنوان نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند که به صورت تصادفی به ۲ گروه ۱۵ نفری (گروه آزمایش و گواه) تقسیم شدند. از مقیاس استرس ادراک شده (PSS)، کوهن و همکاران، (۱۹۸۳)، فهرست تجدیدنظر شده علائم بالینی (SCL-90)، دراگوئیس و همکاران، (۱۹۷۳)، مقیاس انگیزش تحصیلی (AMS)، والراند و همکاران، (۱۹۹۲) و همچنین پروتکل ۸ جلسه‌ای (هر دو هفته یک جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه) برنامه آموزشی فرزندپروری مثبت برای جمع‌آوری داده‌ها و مداخله استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین پس‌آزمون استرس، سلامت روان و انگیزه تحصیلی در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد ( $p < 0.001$ ). می‌توان نتیجه گرفت که برنامه آموزشی فرزندپروری مثبت بر کاهش استرس و افزایش سلامت روان و انگیزه تحصیلی موثر بوده است.

**واژه‌های کلیدی:** انگیزه تحصیلی، فرزندپروری مثبت، استرس، سلامت روان.

## مقدمه

دوران مدرسه مقطعی از زندگی است که در آن دانش‌آموزان تجربه‌های بسیاری را به دست می‌آورند. این دوره، مرحله‌ای حساس و بنیادین در شکل‌گیری شخصیت، هویت و عملکرد آینده فرد به شمار می‌آید (گراپین و کرانزلیر<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳). در این سنین، افراد با چالش‌های متنوعی از جمله فشارهای تحصیلی، تغییرات اجتماعی و رشد هویتی مواجه‌اند که بر سلامت روان، انگیزه تحصیلی و روابط اجتماعی‌شان تأثیر می‌گذارد (فولکس و استرینگاریس<sup>۲</sup>، ۲۰۲۳). نکته‌ی مهم در خصوص دانش‌آموزان در مورد شیوه برخورد والدین آن‌هاست. والدینی که نتوانند به طور مناسب با فرزندان خود رفتار کنند و از شیوه‌های فرزندپروری مناسبی بهره نگیرند، در نتیجه این امر می‌تواند منجر به آن شود که فرزندان آن‌ها از لحاظ روانی دچار مشکلات زیادی شوند و تحت فشار قرار گیرند (ایارزون فاریاس<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۱). چالش‌های این دوره می‌تواند بر روی دانش‌آموزان فشار مضاعفی وارد کند که همین امر منجر به افزایش استرس در آن‌ها خواهد شد. استرس<sup>۴</sup> یک واکنش طبیعی بدن به فشارها و چالش‌های مختلف زندگی است که می‌تواند ناشی از عوامل محیطی، اجتماعی یا درونی باشد (فولامبارکر<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). در دوره دانش‌آموزی، استرس ممکن است به دلیل فشار تحصیلی، ارزیابی‌های مداوم، رقابت با همسالان و انتظارات والدین و معلمان ایجاد شود (پاسکو<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). این نوع استرس می‌تواند به طور مستقیم بر عملکرد شناختی و احساسی دانش‌آموزان تأثیر بگذارد و احساساتی نظیر اضطراب، ناامیدی و بی‌قراری را ایجاد کند (فانگ<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۴). تأثیرات استرس بر دانش‌آموزان می‌تواند عمیق و چندبعدی باشد. از یک سو، ممکن است نتایج تحصیلی آن‌ها را به خطر بی اندازد و توانایی‌شان را در تمرکز، یادگیری و حفظ اطلاعات کاهش دهد. از سوی دیگر، استرس مزمن می‌تواند به بروز مشکلات سلامت روانی مانند اضطراب و افسردگی منجر شود که به نوبه خود ممکن است به انزوای اجتماعی و کاهش انگیزه تحصیلی دامن بزند (جنسن<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۳).

از سویی دیگر عامل روان‌شناختی مهم دیگری که می‌تواند نقش بسیار مهمی در زندگی افراد داشته باشد، سلامت روان<sup>۹</sup> است. سلامت روان به حالت تعادل عاطفی، روانی و اجتماعی فرد اشاره دارد و شامل توانایی‌های فرد برای مدیریت استرس، برقراری ارتباط مؤثر با دیگران و اتخاذ تصمیمات منطقی است (اوهلاس<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). در دوره نوجوانی که دانش‌آموزان در حال شکل‌گیری هویت و استقلال خود هستند، سلامت روان نقشی کلیدی در رشد شناختی و اجتماعی آن‌ها ایفا می‌کند (اوربن<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). اختلالات روانی مانند اضطراب، افسردگی و اختلالات رفتاری، می‌توانند تأثیرات منفی بر کیفیت زندگی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان داشته باشند و مانع از رشد سالم آن‌ها شوند (هوور و باستیک<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۱). تأثیر سلامت روان بر دانش‌آموزان بسیار عمیق است و ارتباط مستقیمی با پیشرفت تحصیلی و روابط اجتماعی آن‌ها دارد (پوربرات و همکاران، ۱۴۰۰). دانش‌آموزانی که از سلامت روان مناسب برخوردارند، معمولاً توانایی بهتری در تمرکز بر یادگیری، برقراری روابط اجتماعی مثبت و مدیریت احساسات خود دارند. برعکس، مشکلات سلامت روان می‌تواند به افت تحصیلی، کاهش انگیزه و تعاملات اجتماعی مختل منجر شود (پولانین<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۱).

از دیگر عوامل روان‌شناختی مهم در دانش‌آموزان انگیزه تحصیلی<sup>۱۴</sup> است. انگیزه تحصیلی به تمایل و اشتیاق دانش‌آموزان برای یادگیری و موفقیت در زمینه‌های تحصیلی اشاره دارد (کابراس<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). این انگیزه می‌تواند از عوامل درونی مانند کنجکاوی و علاقه به موضوعات درسی، یا از عوامل بیرونی نظیر جوایز و تشویق‌های اجتماعی ناشی شود (ناوا و یاماگیشی<sup>۱۶</sup>، ۲۰۲۱). در واقع، انگیزه تحصیلی به عنوان حرکتی که دانش‌آموزان را به بررسی، یادگیری و تلاش برای دستیابی به اهداف تحصیلی سوق می‌دهد، عمل می‌کند و نقش بسزایی در بهبود عملکرد تحصیلی و رشد شخصیتی آن‌ها دارد (دهقان، ۱۴۰۲). تأثیر انگیزه تحصیلی بر دانش‌آموزان بسیار مهم است و

1 Grapin &amp; Kranzler

2 Foulkes &amp; Stringaris

3 Oyarzun-Farías

4 stress

5 Fulambarkar

6 Pascoe

7 Fang

8 Jensen

9 mental health

10 Uhlhaas

11 Orben

12 Hoover &amp; Bostic

13 Polanin

14 academic motivation

15 Cabras

16 Nawa &amp; Yamagishi

می‌تواند منجر به نتایج مثبت یا منفی شود. دانش‌آموزانی که از انگیزه تحصیلی بالایی برخوردارند، معمولاً در یادگیری خود موفق‌تر هستند و به راحتی به چالش‌ها و مشکلات تحصیلی پاسخ می‌دهند (بانو و ریاض<sup>۱</sup>، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها حاکی از آن هستند که این انگیزه باعث می‌شود تا آن‌ها به یادگیری عمیق‌تر و مداوم‌تر فکر کنند و همچنین در فعالیت‌های گروهی و اجتماعی مشارکت بیشتری داشته باشند. برعکس، کمبود انگیزه تحصیلی می‌تواند به بروز بی‌توجهی، افت نتیجه‌های تحصیلی و حتی احساس نارضایتی و عدم اعتماد به نفس منجر شود (جونز و کوک<sup>۲</sup>، ۲۰۲۱).

در دوران دانش‌آموزی، با افزایش فشارهای تحصیلی، اجتماعی و اقتصادی، دانش‌آموزان به طور فزاینده‌ای با سطوح بالای استرس مواجه‌اند و این موضوع می‌تواند نه تنها بر کیفیت یادگیری و انگیزه تحصیلی تأثیر می‌گذارد، بلکه می‌تواند به بروز مشکلات روانی مانند اضطراب و افسردگی منجر گردد. این چالش‌ها گاهی از طرف والدین این دانش‌آموزان اتفاق می‌افتد و زندگی فرزند آن‌ها را هم از لحاظ روانی و هم اجتماعی تحت تأثیر قرار می‌دهد. برنامه‌های آموزشی و روان‌درمانی متعددی هستند که می‌توانند در بهبود نوع رفتار والدین با فرزندانشان نقش داشته باشند. یکی از این برنامه‌های آموزشی، آموزش شیوه‌های فرزندپروری مثبت<sup>۳</sup> است (جافر<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). شیوه‌های فرزند پروری به روش‌ها و رفتارهایی گفته می‌شود که والدین در تربیت و آموزش فرزندان خود به کار می‌برند (دکرز<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). فرزند پروری مثبت یک طرح جامع در مورد فرزند پروری است که رابطه مثبتی بین والدین و فرزندان ایجاد می‌کند و به والدین کمک می‌کند تا راهبردهای مدیریتی مؤثری را بیاموزند تا با مسائل مختلف رشدی و رفتاری کودک به خوبی رفتار کنند (پیرزادی و همکاران، ۱۴۰۳) و یکی از انواع این برنامه، برنامه فرزندپروری مثبت ساندرز<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۰۳) است که بر اساس رفتار آموزشگری خانواده مبتنی بر اصول یادگیری اجتماعی طراحی شده‌اند. این برنامه، یک برنامه ساده است که می‌تواند تغییرات بزرگی در خانواده‌ها ایجاد کند و به والدین کمک کند تا بفهمند وقتی صحبت می‌کنند، به روش‌های جدید فکر می‌کنند و عمل می‌کنند، بنابراین نتایج بهتری در خانواده خواهند داشت. اهمیت شیوه‌های فرزندپروری در وضعیت کلی فرزندان در ارتباط با تأثیراتی است که این شیوه‌ها بر سلامت روان، مهارت‌های اجتماعی و عملکرد تحصیلی آن‌ها دارند (دب<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). فرزندان که تحت شیوه‌های فرزندپروری مناسب پرورش می‌یابند، معمولاً احساس امنیت بیشتری دارند و قادر به اتخاذ تصمیمات منطقی در مواجهه با چالش‌ها هستند. در مقابل، آن‌هایی که تحت شیوه‌های نامناسب تربیت می‌شوند، ممکن است دچار اضطراب، مشکلات اعتماد به نفس یا عدم انگیزه تحصیلی شوند که به نوبه خود می‌تواند به افت عملکرد تحصیلی و کاهش مشارکت اجتماعی منجر گردد (زالوسکی<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). علاوه بر این، شیوه‌های فرزندپروری تأثیر مستقیمی بر روابط فرزندان با معلمان و همکلاسی‌ها در محیط مدرسه دارد. فرزندان والدینی که از سبک‌های فرزندپروری مناسبی برخوردارند معمولاً به عنوان افرادی دوست‌داشتنی و مستقل شناخته می‌شوند و ارتباطات مثبت‌تری با دیگران برقرار می‌کنند. این مسئله می‌تواند منجر به بروز نگرش‌های مثبت نسبت به تحصیل و محیط مدرسه شود (چن<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۱).

بنابراین توجه به نیازهای آموزشی و درمانی دانش‌آموزان به دلیل دوره حساسی که در آن قرار دارند بایستی در درجه‌ی اهمیت قرار گیرد. از آنجا که والدین نقش مهمی در حالات روانی و رفتاری کودکان خود دارند، بررسی شیوه‌های فرزندپروری والدین و اثر آن در میزان استرس، سلامت روان و انگیزه تحصیلی در فرزندان آن‌ها از اهمیت بالایی برخوردار است، زیرا این شیوه‌ها تأثیرات عمیقی بر رشد روانی، اجتماعی و تحصیلی فرزندان آن‌ها دارند. اگر این والدین در انتخاب شیوه‌های تربیتی خود آگاهانه عمل کنند، می‌توانند محیطی مثبت و حمایتی برای فرزندان خود فراهم کنند. این امر به فرزندان آن‌ها کمک می‌کند تا در مواجهه با چالش‌ها، احساس امنیت بیشتری داشته باشند و مهارت‌های اجتماعی و عاطفی لازم برای تعامل با دیگران و موفقیت در مدرسه را کسب کنند. شناخت و بررسی اثرات مختلف شیوه‌های فرزندپروری می‌تواند به والدین اطلاعات ارزشمندی ارائه دهد تا به طور مؤثرتری نیازهای فرزندان خودشان را برآورده کنند. همچنین پژوهش در این حوزه می‌تواند به توسعه برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای که هدفشان بهبود کیفیت تربیت کودک و افزایش توانمندی‌های تحصیلی است، کمک کند. از این رو، این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت به والدین بر میزان استرس، سلامت روان و انگیزه تحصیلی در فرزندان آن‌ها انجام شد.

1 Bano &amp; Riaz

2 Jones &amp; Cooke

3 positive parenting training

4 Juffer

5 Dekkers

6 Sanders

7 Deb

8 Zalewski

9 Chen

## روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه والدین دانش‌آموزان دختر پایه دهم و یازدهم شهرستان رشت در سال ۱۴۰۲ بودند که از بین آن‌ها ۳۰ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه گمارده شدند. والدین بر اساس شرایط تحصیلی فرزندان آن‌ها در مدرسه انتخاب شدند، بدین معنا که بعد از مشورت با مشاور مدرسه در خصوص مشکل فرزندان با والدین و اثر منفی این مشکل در محیط مدرسه، اسامی والدین مشخص شدند و در ادامه بر اساس ملاک‌های ورود و خروج پژوهش در پژوهش مشارکت داده شدند. ملاک ورود به پژوهش عبارت بود از رضایت آگاهانه والدین جهت شرکت در پژوهش، داشتن سواد نوشتن و خواندن در حد مدرک دیپلم برای والدین، عدم مراجعه والدین به روان‌شناس و روان‌پزشک در یک سال گذشته و ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عدم تمایل به ادامه شرکت در پژوهش، بیش از ۳ جلسه کنسلی یا غیبت از برنامه آموزشی و پاسخ ندادن به بیش از پنج درصد سؤال‌ها بود. گروه آزمایش به صورت گروه تحت آموزش به روش شیوه‌های فرزند پروری (پروتکل ۸ جلسه‌ای هر دو هفته یک جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه) قرار گرفته و ۱۵ نفر باقی‌مانده نیز هیچ‌گونه مداخله‌ای را دریافت نکردند. روش اجرا بدین گونه بود که پس از مشخص شدن دانش‌آموزان، برای والدین آن‌ها دعوت‌نامه‌های مبنی بر شرح مشکل فرزندانشان ارسال گردید و جهت شرکت در کلاس‌های آموزشی دعوت به عمل آمد. قبل از اجرای آموزش، از والدین درخواست گردید در یک جلسه همراه فرزندان خود حضور داشته باشند تا پیش‌آزمون اجرا گردد. در مرحله بعدی به والدین شیوه‌های فرزندپروری آموزش داده شد. پس از سپری شدن دوره آموزش که سه ماه طول کشید، جلسه‌ی دیگری با حضور والدین و فرزندان آن‌ها برگزار شد و پس‌آزمون نیز انجام گرفت. در پرسشنامه‌ها برای رعایت اصول اخلاقی این عنوان قید شده بود که اطلاعات هر پرسشنامه کاملاً به صورت محرمانه بود. عدم پژوهشگران با دقت ملاحظه‌های اخلاقی را رعایت کردند تا از هرگونه آسیب جسمی یا روانی به شرکت‌کنندگان اجتناب کنند که شامل آسیب‌های جسمی، عاطفی و روانی ناشی از شرکت در پژوهش می‌شد. همچنین در صورت تمایل از نتایج پژوهش، پس از اتمام پژوهش نتایج در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. در نهایت، داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس چند متغیره و با نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

## ابزار سنجش

**مقیاس استرس ادراک شده<sup>۱</sup> (PSS):** این مقیاس در سال ۱۹۸۳ توسط کوهن<sup>۲</sup> و همکارانش طراحی شده و میزان استرسی که فرد در طول یک ماه گذشته تجربه کرده است را می‌سنجد. همچنین، این مقیاس عواملی که می‌تواند موجب اختلالات رفتاری شود را بررسی کرده و فرآیند روابط تنش‌زا را نشان می‌دهد. مقیاس مذکور شامل ۱۴ ماده است و نمره‌گذاری پرسشنامه به این شکل انجام می‌شود که بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت، به عبارت نمره‌هایی از ۰ (هرگز) تا ۴ (بسیاری از اوقات) تعلق می‌گیرد. از ۷ ماده به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شود. کمترین نمره ممکن صفر و بیشترین نمره ۵۶ است؛ نمره بالاتر نشان‌دهنده استرس ادراک شده بیشتر است. کوهن و همکاران (۱۹۸۳) به منظور محاسبه روایی این مقیاس، ضریب همبستگی آن را با اندازه‌های نشانه شناختی بین ۰/۵۲ تا ۰/۷۶ گزارش کرده‌اند. همچنین، در پژوهش آنان، ضریب همسانی درونی بین ۰/۸۴ تا ۰/۸۶ یافت شده است. میمورا و گریفیث<sup>۳</sup> (۲۰۰۸) در پژوهش خود روی دانشجویان ژاپنی، ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۸۸ به دست آوردند. در ایران، اصغری و همکاران (۲۰۱۳) همسانی درونی این آزمون را به روش آلفای کرونباخ بر روی ۳۰۰ نفر از دانشجویان ۰/۸۴ محاسبه کردند. همچنین، روایی همگرا این مقیاس در پژوهش محمدی و همکاران (۱۴۰۱) با استفاده از پرسشنامه اضطراب بک ۰/۶۳ به دست آمد. در این مطالعه، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمده است.

**فهرست تجدیدنظر شده علائم بالینی<sup>۴</sup> (SCL-90):** این پرسشنامه توسط دراگوتیس<sup>۵</sup> و همکارانش (۱۹۷۳) به منظور شناسایی جنبه‌های روانی بیماران با مشکلات جسمی و روانی طراحی شده است. این فهرست یک چک‌لیست خودارزیابی روانپزشکی به شمار می‌آید. پاسخ‌دهندگان به ۹۰ سؤال در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای پاسخ می‌دهند. دراگوتیس و همکاران (۱۹۹۷) با تأیید روایی درونی این مقیاس،

1 Perceived Stress Scale

2 Cohen

3 Mimura & Griffiths

4 Symptoms Clinical List (SCL-90-R)

5 Derogatis

پایایی بازآزمایی آن را در مدت یک هفته بین ۰/۷۸ تا ۰/۹۰ و ضریب آلفای کرونباخ را بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند. نسخه فارسی SCL-90-R با توجه به ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و ضریب همبستگی دو نیم‌سازی ۰/۸۵ و آزمون-آزمون مجدد به فاصله یک هفته با ضریب ۰/۹۲ دارای پایایی مناسبی است. در میان نه بعد از SCL-90-R و مقیاس‌های پرسشنامه شخصیتی چندوجهی مینه (MMPI) همبستگی‌هایی مشاهده شده است که بالاترین همبستگی بین اضطراب و افسردگی با ضعف روانی در ۰/۵۹ و وسواس و روان‌پریشی با اسکیزوفرنی در ۰/۵۸ بوده است. این همبستگی‌ها در سطح آلفای ۰/۰۵ معنی‌دار بودند (مدبرنیا و همکاران، ۱۳۸۹). ضریب آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده در این پژوهش نیز ۰/۸۹ بوده است.

**مقیاس انگیزش تحصیلی<sup>۱</sup> (AMS):** این مقیاس ترجمه‌ای از نسخه انگلیسی مقیاس انگیزش تحصیلی AMS است که ابتدا با عنوان EME در فرانسه طراحی شده است. این مقیاس بر اساس نظریه خودتعیین‌گری توسط والراند<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۹۲) ایجاد شده و دارای ۲۸ آیت‌م است که شامل هفت خرده مقیاس بوده و سه بعد انگیزش درونی، انگیزش بیرونی و بی انگیزشی را ارزیابی می‌کند. نمره دهی در این پرسشنامه براساس طیف لیکرت هفت گزینه‌ای (از ۱ = به هیچ وجه در مورد من صادق نیست تا ۷ = کاملاً در مورد من صادق است) انجام می‌شود. حد پایین نمره ۲۸ و حد بالای نمره ۱۹۶ است و هر اندازه نمره بالاتر باشد به معنای انگیزش تحصیلی بیشتر است. والراند و همکاران (۱۹۹۲) روایی محتوایی پرسشنامه را ۰/۷۶ و پایایی آن را به روش آلفای کرونباخ برای انگیزش درونی ۰/۷۵، انگیزش بیرونی ۰/۷۳ و بی انگیزشی ۰/۷۷ گزارش کردند. این ابزار در ایران نیز مورد استفاده قرار گرفته است. در مطالعه ویسانی و همکاران (۱۳۹۱) میزان همبستگی این سازه با اضطراب برابر با ۰/۳۸- و ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های انگیزش درونی، بیرونی و بی انگیزشی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۶ و ۰/۶۷ به دست آمد. در پژوهش حاضر، برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که نتایج آن برای انگیزش درونی ۰/۷۸، برای انگیزش بیرونی ۰/۷۳، برای بی انگیزشی ۰/۸۰ و برای نمره کل ۰/۷۹ به دست آمد.

**برنامه آموزشی فرزند پروری مثبت:** این برنامه براساس پروتکل در سال ۲۰۰۳ توسط ساندرز و همکاران ساخته شد (به نقل از حاج خدادادی و همکاران، ۱۴۰۰) که در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. برنامه هشت جلسه‌ای آموزش فرزند پروری مثبت ساندرز (۲۰۰۳)

| جلسه       | اهداف                                                     | محتوای جلسات                                                                                                                                                                                                                                                    | تکالیف                                  |
|------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| جلسه اول   | آشنایی با قوانین جلسات، آشنایی با برنامه فرزند پروری مثبت | آشنایی با اعضای گروه و ایجاد رابطه، توضیح و تدوین قوانین اصلی برای گروه، توضیح درباره جنبه‌های مهم فرزند پروری ارزیابی فرزند پروری والدین                                                                                                                       | ارزیابی فرزند پروری والدین              |
| جلسه دوم   | آشنایی با شیوه‌های مثبت لزوم تعامل مثبت                   | لزوم تعامل مثبت - بیان منطق تعامل مثبت با فرزند - اجزای اساسی تعامل مثبت                                                                                                                                                                                        | صرف زمان با محتوا- عواطف را نشان دهید.  |
| جلسه سوم   | نقش تشویق و تقویت                                         | تشویق و تقویت رفتار مطلوب: انواع تقویت‌کننده‌ها، ایجاد حس غرور و افتخار شخصی در فرزند، توجه مثبت (کلامی و غیر کلامی)، امتیاز دادن و فعالیت‌های سرگرم‌کننده، لزوم تقویت رفتارهای مثبت نوجوان - انواع روش‌های تقویت (تقویت توصیفی - تقویت امتیازی - تقویت القایی) | ارائه تقویت و توجه مثبت و روش‌های تقویت |
| جلسه چهارم | آموزش فن‌های الگودهی                                      | استفاده از آموزش اتفاقی (در ارتباط با چه رفتارهایی است، اصول استفاده از این روش) - ارائه مثال‌های بیشتر - تمرین فن در گروه - های کوچک، بحث و بازخورد - استفاده از روش الگوسازی.                                                                                 | به‌کارگیری فن‌ها                        |
| جلسه پنجم  | افزایش رفتار مطلوب با استفاده از جدول رفتاری              | آموزش روش "بپرس، بگو و انجام بده" - چه رفتارهایی را در برمی‌گیرد. چگونه و با چه اصولی از این روش استفاده کنیم- فراهم نمودن فعالیت‌های سرگرم‌کننده برای فرزندان- استفاده از جدول رفتاری.                                                                         | به‌کارگیری جدول رفتاری                  |

1 academic motivation scale

2 Vallerand

اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت به والدین بر میزان استرس، سلامت روان و انگیزه تحصیلی در فرزندان آنها  
The effectiveness of positive parenting training to parents on the level of stress, mental health and academic motivation ...

|           |                                         |                                                                                                                                                                                                                                       |                                                   |
|-----------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| جلسه ششم  | آموزش بحث هدایت‌شده<br>برای بهبود رفتار | ایجاد مقررات واضح و بدون ابهام در خانه - لزوم ایجاد مقررات -<br>اصول اساسی در ایجاد مقررات - برخورد با زیر پا گذاشتن مقررات از<br>طریق بحث هدایت‌شده - آموزش مراحل بحث هدایت‌شده.                                                     | به‌کارگیری مراحل بحث<br>هدایت‌شده                 |
| جلسه هفتم | کار روی پیامدها                         | انواع دستورها - اصول و نحوه دستور دادن - در نظر گرفتن<br>پیامدهای منطقی - بیان منطق تکنیک - تفاوت پیامد منطقی با<br>تنبیه - اصول اجرای پیامد منطقی - بی‌توجهی برنامه ریزی شده -<br>بیان منطق تکنیک - برای چه رفتارهایی به کار می‌رود. | بازخورد شیوه‌های صحیح<br>پیامدها                  |
| جلسه هشتم | کاهش رفتارهای نامطلوب                   | استفاده از روش زمان سکوت - بیان منطق تکنیک - مراحل اجرای<br>تکنیک - استفاده از روش محروم کردن موقت - بیان منطق تکنیک<br>- تفاوت روش محروم کردن موقت با روش زمان سکوت - مراحل و<br>نحوه به‌کارگیری تکنیک - جمع‌بندی.                   | به‌کارگیری روش‌های<br>رفتاری و فن‌های این<br>جلسه |

## یافته‌ها

تمامی دانش‌آموزان دختر بودند و میانگین سنی فرزندان در گروه آزمایش ۱۵/۲۸ سال با انحراف استاندارد ۰/۷۹ و در گروه گواه ۱۵/۰۲ سال با انحراف استاندارد ۰/۸۸ سال بود. همچنین میانگین سنی والدین در گروه آزمایش ۴۱/۰۹ سال با انحراف استاندارد ۶/۸۲ و در گروه گواه ۴۲/۹۸ سال با انحراف استاندارد ۵/۳۵ سال بود. همچنین داده‌های مربوط به ۳۰ نفر یعنی در گروه آزمایش ۱۵ نفر (۶ نفر مرد، ۹ نفر زن) و در گروه گواه ۱۵ نفر (۸ نفر مرد و ۷ نفر زن) تجزیه و تحلیل شدند. ۲۱ نفر از این دانش‌آموزان در مقطع دهم و ۹ نفر در مقطع یازدهم بودند. در جدول ۲ اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش ذکر شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

| گروه   | تعداد | متغیر            | پیش‌آزمون | پس‌آزمون         |
|--------|-------|------------------|-----------|------------------|
|        |       |                  | میانگین   | انحراف استاندارد |
| آزمایش | ۱۵    | استرس            | ۳۶/۲۷     | ۱/۱۶             |
|        | ۱۵    | سلامت روان       | ۲۱۷/۸۷    | ۳/۴۶             |
|        | ۱۵    | انگیزه تحصیلی    | ۹۲/۲۷     | ۱/۳۸             |
| گواه   | ۱۵    | استرس            | ۳۷/۵۳     | ۱/۵۰             |
|        | ۱۵    | سلامت روان       | ۲۱۷/۲۰    | ۲/۸۳             |
|        | ۱۵    | انگیزه تحصیلی    | ۹۲/۳۳     | ۱/۶۳             |
|        | ۱۵    | انحراف استاندارد | ۳۳/۳۰     | ۱/۴۴             |

همان‌طور نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که میانگین نمره استرس و سلامت روان در گروه آزمایش در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون کاهش دارند و همچنین نمره انگیزه تحصیلی در پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون افزایش دارد؛ اما در گروه گواه نمره متغیرها کاهش و افزایش چشم‌گیری در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون ندارند.

قبل از انجام تحلیل‌های آماری، پیش‌فرض‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت. ابتدا پیش‌فرض شاپیرو-ویلک مورد بررسی قرار گرفت و نتایج آن نشان داد که سطح معناداری همه متغیرهای پژوهش هم در گروه آزمایش و هم در گروه کنترل معنادار نیستند ( $p > 0.05$ ) بنابراین این نتایج حاکی از برقراری نرمالیتی در تمام متغیر در پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه آزمایش و گواه است. همچنین پیش‌فرض‌های آماری تساوی واریانس‌ها نیز مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آن نشان داد مقدار  $P$  در تمام متغیر بیشتر از ۰/۰۵ است، بنابراین فرض همسانی واریانس‌های تمام متغیرها تأیید می‌شود. در ادامه به بررسی فرض همگونی ضریب رگرسیون متغیرها خواهیم پرداخت. نتایج پیش‌فرض همگونی ضریب رگرسیون نشان داد که مقدار  $P$  در تمام متغیرها کمتر از ۰/۰۵ است، بنابراین فرض همگونی ضریب رگرسیون تأیید نمی‌شود. همچنین به‌منظور پیش‌فرض یکسانی ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته از آزمون باکس استفاده شد که نتایج آزمون

معنادار نبود ( $p=0/397$ ) و می توان گفت تفاوت بین کوواریانس ها معنادار نیست و پیش فرض برابری کوواریانس متغیرهای وابسته به منظور انجام تحلیل کوواریانس چند متغیره رعایت شده است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا)

| شاخص               | ارزش  | F       | فرضیه درجه آزادی | خطای درجه آزادی | معناداری | اندازه اثر | توان آماری |
|--------------------|-------|---------|------------------|-----------------|----------|------------|------------|
| اثر پیلایی         | ۰/۰۲۹ | ۲۲۴/۹۹۱ | ۳                | ۲۳              | ۰/۰۰۱    | ۰/۹۶۷      | ۱          |
| لامبدای ویلکز      | ۰/۰۳۳ | ۲۲۴/۹۹۱ | ۳                | ۲۳              | ۰/۰۰۱    | ۰/۹۶۷      | ۱          |
| اثر هتلینگ         | ۲/۱۵۲ | ۲۲۴/۹۹۱ | ۳                | ۲۳              | ۰/۰۰۱    | ۰/۹۶۷      | ۱          |
| بزرگ ترین ریشه روی | ۲/۱۵۲ | ۲۲۴/۹۹۱ | ۳                | ۲۳              | ۰/۰۰۱    | ۰/۹۶۷      | ۱          |

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا) در جدول ۳ نشان می دهد، چون مقدار سطح معناداری در هر ۴ آزمون (اثر پیلای، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ ترین ریشه روی) کمتر از ۰/۰۵ شده است، بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین گروه آزمایش و گواه از لحاظ متغیرهای وابسته با احتمال ۹۹ درصد تفاوت معناداری (با کنترل عامل پیش آزمون) وجود دارد، بنابراین نتیجه می گیریم که فرضیه مشابه بودن میانگین های دو گروه بر اساس متغیرهای وابسته رد می شود.

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری در دو گروه آزمایش و گواه

| متغیر      | مجموع مجذورات | درجه آزادی | مجذور میانگین | F       | سطح معناداری | اندازه اثر |
|------------|---------------|------------|---------------|---------|--------------|------------|
| پیش آزمون  | ۹۲۱/۷۸۲       | ۱          | ۹۲۱/۷۸۲       | ۳۲/۱۵   | ۰/۰۰۱        | ۰/۴۱۲      |
| استرس      | ۱۹۵/۳۱۶       | ۱          | ۱۹۵/۳۱۶       | ۱۲۰/۸۶۴ | ۰/۰۰۱        | ۰/۸۲۹      |
| خطا        | ۴۰/۴۰۰        | ۲۵         | ۱/۶۱۶         |         |              |            |
| پیش آزمون  | ۹۶۲۴/۹۹۱      | ۱          | ۹۶۲۴/۹۹۱      | ۲۹/۶۲   | ۰/۰۰۱        | ۰/۲۱۴      |
| سلامت روان | ۱۶۸۷/۵۷۲      | ۱          | ۱۶۸۷/۵۷۲      | ۱۵۴/۰۸۳ | ۰/۰۰۱        | ۰/۸۶۰      |
| خطا        | ۲۷۳/۸۱۰       | ۲۵         | ۱۰/۹۲۵        |         |              |            |
| پیش آزمون  | ۴۱/۵۲۳        | ۱          | ۳۹/۵۲۱        | ۱/۲۴۵   | ۰/۱۸۶        | ۰/۰۵۷      |
| انگیزه     | ۳۲۳/۲۸۰       | ۱          | ۳۲۳/۲۸۰       | ۹۳/۱۸۷  | ۰/۰۰۱        | ۰/۷۸۸      |
| تحصیلی     | ۸۶/۷۲         | ۲۵         | ۳/۳۶          |         |              |            |

همان طور که جدول ۴ نشان می دهد، با تعدیل نمرات پیش آزمون، بین گروه های آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون در متغیر استرس با سطح معناداری ۰/۰۰۱ تفاوت معناداری وجود دارد ( $F=120/864$ ). به عبارتی با توجه به مجذور اتا ۸۲ درصد از نمرات استرس دانش آموزان در مرحله پس آزمون، ناشی از آموزش شیوه های فرزند پروری در والدین بود. توان آماری به دست آمده برای استرس ۱/۰۰۰ حکایت از کفایت حجم نمونه دارد. در متغیر سلامت روان با تعدیل نمرات پیش آزمون، بین گروه های آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون در متغیر سلامت روان با سطح معناداری ۰/۰۰۱ تفاوت معناداری وجود دارد ( $F=154/083$ ). به عبارتی با توجه به مجذور اتا ۸۶ درصد از نمرات سلامت روان دانش آموزان در مرحله پس آزمون، ناشی از آموزش شیوه های فرزند پروری در والدین بود. همچنین در متغیر انگیزه تحصیلی با تعدیل نمرات پیش آزمون، بین گروه های آزمایش و گواه در مرحله پس آزمون در متغیر انگیزه تحصیلی با سطح معناداری ۰/۰۰۱ تفاوت معناداری وجود دارد ( $F=93/187$ ). به عبارتی با توجه به مجذور اتا ۷۸ درصد از نمرات انگیزه تحصیلی دانش آموزان در مرحله پس آزمون، ناشی از آموزش شیوه های فرزند پروری در والدین بود.

## بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش فرزند پروری مثبت به والدین بر میزان استرس، سلامت روان و انگیزه تحصیلی در فرزندان آنها انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش شیوه های فرزند پروری به والدین باعث کاهش استرس در فرزندان آنها شده است.

این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های جنسن و همکاران (۲۰۲۳)؛ فولامبارکر و همکاران (۲۰۲۳) و پاسکو و همکاران، (۲۰۲۰) بود. در تبیین این یافته از پژوهش حاضر می‌توان اذعان کرد والدینی که در فرزند پروری خود از رویکردهای مثبت و آموزشی استفاده می‌کنند، می‌توانند به بهبود سلامت روانی و عاطفی فرزندان خود کمک کنند. این شیوه‌ها شامل استفاده از ارتباط مؤثر، ایجاد محیطی امن و حمایت‌گر و فراهم کردن فرصت‌های یادگیری است (دب و همکاران، ۲۰۲۰). هنگامی که والدین با آگاهی و مهارت به تربیت فرزندان می‌پردازند، این احساس امنیت و حمایت را به فرزندانشان منتقل می‌کنند که به کاهش استرس و اضطراب آن‌ها در محیط مدرسه منجر می‌شود. علاوه بر این، والدینی که به روش‌های فرزند پروری علمی و مدرن آشنا هستند، قادرند محدودیت‌ها و قوانین را به طور مناسب برای فرزندان خود تعیین کنند. این رویکرد به کودکان احساس کنترل و استقلال می‌دهد که خود باعث کاهش استرس می‌شود (پاسکو و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین، این والدین می‌توانند به فرزندان خود در مدیریت احساسات و چالش‌ها کمک کنند، چرا که آن‌ها مهارت‌های لازم را به فرزندان آموزش می‌دهند تا در مواجهه با مشکلات، راه‌حل‌های مناسبی پیدا کنند. این فرایند، نه تنها به رشد مهارت‌های اجتماعی و عاطفی کمک می‌کند، بلکه از بروز مشکلات روانی و عاطفی ناشی از استرس جلوگیری می‌کند. در نهایت، شیوه‌های فرزند پروری می‌تواند به بهبود روابط بین والدین و فرزندان نیز منجر شود. هنگامی که فرزندان احساس کنند که والدینشان آن‌ها را درک می‌کنند و به نیازهای عاطفی و روانی‌شان توجه دارند، اعتماد به نفس آن‌ها افزایش می‌یابد و این امر به کاهش استرس کلی آن‌ها کمک می‌کند (جنسن و همکاران، ۲۰۲۳).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین باعث افزایش سلامت روان در فرزندان آن‌ها شده است. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های زالوسکی و همکاران (۲۰۲۳) و چن و همکاران (۲۰۲۱) بود. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین تأثیر مستقیمی بر سلامت روان فرزندان دارد. والدینی که دانش و آگاهی لازم را نسبت به روش‌های تربیتی مثبت کسب می‌کنند، قادرند فرزندان خود را در محیطی ایمن و حمایت‌گر بزرگ کنند. این محیط نه تنها به کودکان احساس امنیت می‌دهد، بلکه موجب افزایش اعتماد به نفس و خودباوری در آن‌ها می‌شود. زمانی که والدین به آموختن مهارت‌های اجتماعی، حل مسئله و مدیریت عواطف توجه می‌کنند، فرزندان نیز یاد می‌گیرند چگونه به‌طور مؤثر با چالش‌های زندگی روبرو شوند (هورو و باستیک، ۲۰۲۱). علاوه بر این، والدینی که شیوه‌های فرزند پروری را یاد می‌گیرند، می‌توانند ارتباط عاطفی قوی‌تری با فرزندان خود برقرار کنند. این ارتباط نزدیک و حمایت‌گر باعث می‌شود فرزندان احساس محبوبیت، احترام و ارزشمندی کنند. حمایت عاطفی والدین در دوران کودکی و نوجوانی به کودکان کمک می‌کند تا واکنش‌های خوبی به فشارها و استرس‌های اجتماعی داشته باشند و در نتیجه در بزرگسالی کمتر در معرض مشکلات روانی قرار می‌گیرند (پولانین و همکاران، ۲۰۲۱). این حس تعلق و ارتباط قوی موجب تقویت سلامت روان فرزندان می‌شود. در نهایت، آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین بهبود مهارت‌های ارتباطی را در فرزندان تقویت می‌کند که این امر خود می‌تواند نقش مثبتی در سلامت روان آن‌ها مخصوصاً در محیط مدرسه داشته باشد. والدینی که این مهارت‌ها را به فرزندان خود می‌آموزند، در واقع به آن‌ها کمک می‌کنند تا بتوانند احساسات خود را بهتر شناسایی و مدیریت کنند. این امر به فرزندان احساس تسلط بر زندگی و کاهش اضطراب و افسردگی می‌دهد (زالوسکی و همکاران، ۲۰۲۳).

آخرین یافته پژوهش نشان داد که آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین باعث افزایش انگیزه تحصیلی در فرزندان آن‌ها شده است. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های جونز و کوک (۲۰۲۱) و دب و همکاران (۲۰۲۰) بود. در تبیین این یافته از پژوهش حاضر می‌توان اذعان کرد والدینی که با روش‌های تربیتی مناسب آشنا هستند، می‌توانند محیطی مثبت و حمایتی برای یادگیری فرزندان خود فراهم کنند. این والدین با ایجاد فضایی که در آن فرزندان احساس ارزشمندی و تشویق می‌کنند، به آنها این امکان را می‌دهند که به تحصیل و موفقیت‌های علمی خود اهمیت بیشتری بدهند. این احساس امنیت و حمایت به آنان انگیزه می‌دهد تا به طور فعال در فعالیت‌های تحصیلی شرکت کنند و همواره به دنبال پیشرفت باشند (بانو و ریاض، ۲۰۲۳). علاوه بر این، والدینی که به شیوه‌های فرزند پروری آگاه هستند، می‌توانند انتظارات واقع‌بینانه و مثبتی از فرزندان خود داشته باشند. این والدین با تشویق فرزندان به تلاش و سخت‌کوشی در یادگیری، به آن‌ها می‌آموزند که هر چه بیشتری تلاش کنند، نتایج بهتری خواهند گرفت. این رویکرد به ایجاد یک فرهنگ موفقیت در خانواده کمک می‌کند و فرزندان را تشویق می‌کند تا از خطاهای خود بیاموزند و برای رسیدن به اهداف تحصیلی خود تلاش کنند. این نوع انتظارات می‌تواند به‌طور مؤثری به افزایش انگیزه تحصیلی و علاقه به یادگیری در فرزندان بیانجامد (جونز و کوک، ۲۰۲۱). در نهایت، والدینی که شیوه‌های فرزند پروری را به کار می‌برند، توانایی بیشتری در ارتباط با فرزندان خود دارند و می‌توانند به آن‌ها در مدیریت فشارهای تحصیلی کمک کنند. این والدین با آموزش مهارت‌های مدیریت زمان و رویکردهای حل مسئله، فرزندان را برای مواجهه با چالش‌های تحصیلی آماده

می‌کنند. وقتی که فرزندان احساس کنند والدینشان در کنارشان هستند و آماده هستند تا به آن‌ها در مواجهه با چالش‌های تحصیلی کمک کنند، این اطمینان به آن‌ها انگیزه می‌دهد تا بهتر عمل کنند و از فرصت‌های تحصیلی بهره‌برداری کنند. با این تفاسیر، واضح است که آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین می‌تواند به‌طور قابل توجهی انگیزه تحصیلی فرزندان را افزایش دهد (زالوسکی و همکاران، ۲۰۲۳). به صورت کلی می‌توان نتیجه گرفت که آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین می‌تواند استرس را در فرزندان آن‌ها کاهش داده و سلامت روان و انگیزه تحصیلی را در این افراد افزایش دهد. با استفاده از آموزش شیوه‌های فرزند پروری به والدین نوع برخورد آن‌ها با فرزندان اصلاح شده و این امر می‌تواند به‌طور مستقیم بر روی فرزندان آن‌ها اثرگذار باشد و در نتیجه می‌تواند کمک شایانی به فرزندان در محیط بیرون از خانه علی‌الخصوص مدرسه بکند. استفاده از ابزارهای خود گزارشی مربوط به درمان، محدودیتی برای تفسیر نمرات درمان در این پژوهش محسوب می‌شود. استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس، تعمیم‌پذیری نتایج درمان را با محدودیت رو به رو می‌کند. همچنین عدم وجود دوره پیگیری از مهمترین محدودیت پژوهش حاضر بودند. پیشنهاد می‌شود که دوره‌های دیگر آموزش همراه با دوره پیگیری تکرار شود که مشخص شود آیا بعد از گذشت زمان آیا نتایج به دست آمده ثابت می‌مانند یا خیر و همچنین پیشنهاد می‌شود اثربخشی این رویکرد آموزشی با درمان‌ها و آموزش‌های رایج دیگر مقایسه شوند. پیشنهاد می‌شود در مراکز مشاوره، روان‌شناسی و مدارس از آموزش شیوه‌های فرزند پروری در والدین برای ارتقا سلامت روان‌شناختی دانش‌آموزان استفاده شود.

## منابع

- پیرزادی، ح؛ تفرشی، ر؛ و یزدانی ورزنه، م. (۱۴۰۳). اثربخشی برنامه فرزند پروری مثبت بر مشکلات رفتاری کودکان مادران سرپرست خانوار. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی. <https://doi.org/10.22059/japr.2024.375832.644919>
- پوربرات، س؛ رجب زاده، ر؛ جعفری، ی؛ محدث حکاک، ح؛ گنجی، ر؛ احمدی، م؛ و همکاران. (۱۴۰۰). بررسی ارتباط وضعیت سلامت روانی- اجتماعی با پیشرفت تحصیلی در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی. طلوع بهداشت، ۲۰ (۵)، ۳۹-۲۶. <http://dx.doi.org/10.18502/tbj.v20i5.8516>
- دهقان، ر. (۱۴۰۲). رابطه پیشرفت تحصیلی و شرایط فرهنگ خانوادگی در انگیزه تحصیلی دانش‌آموزان. مطالعات بین رشته‌ای در آموزش، ۲(۲)، ۱۲۷-۱۴۱. <https://doi.org/10.22034/ise.2023.13868.1033>
- محمدی، م؛ سوداگر، ش؛ و بهرامی هیدچی، م. (۱۴۰۱). نقش میانجی‌گری مکانیسم‌های دفاعی در پیش بینی استرس ادراک شده براساس سبک‌های دلبستگی بیماران مبتلا به کووید-۱۹. مطالعات روان‌شناختی، ۱۸(۱)، ۶۹-۸۱. <https://doi.org/10.22051/psy.2022.36951.2486>
- ویسانی، م؛ غلامعلی لواسانی، م؛ و اژه‌ای، ج. (۱۳۹۱). نقش اهداف پیشرفت، انگیزش تحصیلی و راهبردهای یادگیری بر اضطراب آمار: آزمون مدلی علی. مجله روانشناسی، ۲۱(۲) (پیاپی ۶۲)، ۱۴۲-۱۶۰. <https://sid.ir/paper/471393/fa>
- Asghari, F., Sadeghi, A., Aslani, K., Saadat, S., & Khodayari, H. (2013). The survey of relationship between perceived stress coping strategies and suicide ideation among students at University of Guilan, Iran. *International Journal of Education and Research*, 1(11), 111-118. <https://www.ijern.com/journal/November-2013/10.pdf>
- Bano, S., & Riaz, M. N. (2023). Moderating role of academic motivation and entitlement between motives of students and academic achievement among university students. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 73(4), 759-762. <https://doi.org/10.47391/JPMA.01016>
- Cabras, C., Konyukhova, T., Lukianova, N., Mondo, M., & Sechi, C. (2023). Gender and country differences in academic motivation, coping strategies, and academic burnout in a sample of Italian and Russian first-year university students. *Heliyon*, 9(6), e16617. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e16617>
- Chen, Q., Zhu, Y., & Chui, W. H. (2021). A Meta-Analysis on Effects of Parenting Programs on Bullying Prevention. *Trauma, violence & abuse*, 22(5), 1209-1220. <https://doi.org/10.1177/1524838020915619>
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/10.2307/2136404>
- Deb, S. S., Retzer, A., Roy, M., Acharya, R., Limbu, B., & Roy, A. (2020). The effectiveness of parent training for children with autism spectrum disorder: a systematic review and meta-analyses. *BMC psychiatry*, 20(1), 583. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02973-7>
- Dekkers, T. J., Hornstra, R., van der Oord, S., Luman, M., Hoekstra, P. J., Groenman, A. P., & van den Hoofdakker, B. J. (2022). Meta-analysis: Which Components of Parent Training Work for Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder?. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 61(4), 478-494. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.06.015>
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., & Covi, L. (1973). SCL-90: an outpatient psychiatric rating scale--preliminary report. *Psychopharmacology bulletin*, 9(1), 13-28. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/4682398/>

- Fang, Y., Luo, J., Boele, M., Windhorst, D., van Grieken, A., & Raat, H. (2024). Parent, child, and situational factors associated with parenting stress: a systematic review. *European child & adolescent psychiatry*, 33(6), 1687–1705. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-02027-1>
- Foulkes, L., & Stringaris, A. (2023). Do no harm: can school mental health interventions cause iatrogenic harm?. *BJPsych bulletin*, 47(5), 267–269. <https://doi.org/10.1192/bjb.2023.9>
- Fulambarkar, N., Seo, B., Testerman, A., Rees, M., Bausback, K., & Bunge, E. (2023). Review: Meta-analysis on mindfulness-based interventions for adolescents' stress, depression, and anxiety in school settings: a cautionary tale. *Child and adolescent mental health*, 28(2), 307–317. <https://doi.org/10.1111/camh.12572>
- Grapin, S. L., & Kranzler, J. H. (Eds.). (2023). *School psychology: Professional issues and practices*. Springer Publishing Company.
- Hoover, S., & Bostic, J. (2021). Schools as a vital component of the child and adolescent mental health system. *Psychiatric Services*, 72(1), 37–48. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201900575>
- Jensen, K. J., Mirabelli, J. F., Kunze, A. J., Romanchek, T. E., & Cross, K. J. (2023). Undergraduate student perceptions of stress and mental health in engineering culture. *International journal of STEM education*, 10(1), 30. <https://doi.org/10.1186/s40594-023-00419-6>
- Jones, M. H., & Cooke, T. J. (2021). Social status and wanting popularity: Different relationships with academic motivation and achievement. *Social Psychology of Education: An International Journal*, 24(5), 1281–1303. <https://doi.org/10.1007/s11218-021-09653-8>
- Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Van IJzendoorn, M. H. (Eds.). (2023). *Promoting positive parenting: An attachment-based intervention*. Taylor & Francis.
- Nawa, N. E., & Yamagishi, N. (2021). Enhanced academic motivation in university students following a 2-week online gratitude journal intervention. *BMC psychology*, 9(1), 71. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00559-w>
- Orben, A., Tomova, L., & Blakemore, S. J. (2020). The effects of social deprivation on adolescent development and mental health. *The Lancet. Child & adolescent health*, 4(8), 634–640. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(20\)30186-3](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30186-3)
- Oyarzún-Farías, M. L. A., Cova, F., & Bustos Navarrete, C. (2021). Parental Stress and Satisfaction in Parents With Pre-school and School Age Children. *Frontiers in psychology*, 12, 683117. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.683117>
- Pascoe, M. C., Hetrick, S. E., & Parker, A. G. (2020). The impact of stress on students in secondary school and higher education. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 104–112. <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
- Polanin, J. R., Espelage, D. L., Grotzinger, J. K., Spinney, E., Ingram, K. M., Valido, A., El Sheikh, A., Torgal, C., & Robinson, L. (2021). A meta-analysis of longitudinal partial correlations between school violence and mental health, school performance, and criminal or delinquent acts. *Psychological bulletin*, 147(2), 115–133. <https://doi.org/10.1037/bul0000314>
- Sanders, M. R. (2003). Triple P - Positive Parenting Program: A population approach to promoting competent parenting. *AeJAMH (Australian e-Journal for the Advancement of Mental Health)*, 2(3). <https://doi.org/10.5172/jamh.2.3.127>
- Uhlhaas, P. J., Davey, C. G., Mehta, U. M., Shah, J., Torous, J., Allen, N. B., Avenevoli, S., Bella-Awusah, T., Chanen, A., Chen, E. Y. H., Correll, C. U., Do, K. Q., Fisher, H. L., Frangou, S., Hickie, I. B., Keshavan, M. S., Konrad, K., Lee, F. S., Liu, C. H., Luna, B., ... Wood, S. J. (2023). Towards a youth mental health paradigm: a perspective and roadmap. *Molecular psychiatry*, 28(8), 3171–3181. <https://doi.org/10.1038/s41380-023-02202-z>
- Vallerand, R. J., Pelletier, L. G., Blais, M. R., Briere, N. M., Senecal, C., & Vallieres, E. F. (1992). The Academic Motivation Scale: A measure of intrinsic, extrinsic, and amotivation in education. *Educational and psychological measurement*, 52(4), 1003–1017. <https://doi.org/10.1177/0013164492052004025>
- Zalewski, M., Maliken, A. C., Lengua, L. J., Martin, C. G., Roos, L. E., & Everett, Y. (2023). Integrating dialectical behavior therapy with child and parent training interventions: A narrative and theoretical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 30(4), 365–376. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12363>