مقاله پژوهشی
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۵، خرداد ۱۴۰۵، ۲۳۸-۲۲۵

اثربخشی مهارت فرزندپروری با کفایت بر نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روانی دوران بارداری در دانشجویان باردار نوبت دوم: یک مطالعه نیمه‌تجربی

فرنگیس دمهری[۱]، هانیه شریفی اردانی[۲]، فاطمه سلطانی‌فر[۳]

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۱۲/۰۶ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۵/۰۱/۲۳ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۳/۰۲/۰۳ پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۰۳/۲۵

چکیده

زمینه و هدف: فرزندپروری با کفایت از عوامل مهم در شکل‌گیری نگرش به باروری است. پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش فرزندپروری با کفایت بر نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روانی دوران بارداری در میان دانشجویان باردار نوبت دوم شهر یزد انجام شد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بود. جامعه این پژوهش شامل دانشجویان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر یزد در سال ۱۴۰۳ بودند که از بین آن‌ها ۳۰ نفر از دانشجویان باردار (با تجربه بارداری نوبت دوم) با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و در گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به شیوه تصادفی گمارده شدند. ابزارهای پژوهش، مقیاس نگرش به باروری و فرزندآوری Soderberg (۲۰۱۳)، مقیاس خودکارآمدی تحصیلی Owen و Froman (۱۹۸۸) و مقیاس هنجار شده نیازهای روانی دوران بارداری Rezaei و Goodarzi (۱۴۰۲) بود. برای گروه آزمایش برنامه فرزندپروری با کفایت طی ۱۲ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای اجرا شد. گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌ها به شیوه آنالیز کوواریانس چند متغیره با نرم افزار SPSS ۲۷ تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میانگین پس‌آزمون نگرش به باروری و فرزندآوری و خودکارآمدی تحصیلی در گروه آزمایش و گواه تفاوت معناداری وجود دارد ($P<۰/۰۵$)، اما در متغیر نیازهای روانی دوران بارداری تفاوت معناداری وجود نداشت ($P>۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: مطالعه حاضر نشان داد که فرزندپروری با کفایت به شیوه گروهی بر نگرش به فرزندآوری در دانشجویان باردار نوبت دوم مؤثر است. بنابراین، احتمالاً می‌توان از این برنامه آموزشی جهت تشویق دانشجویان متاهل به فرزندآوری استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: فرزندپروری، نگرش به باروری، خودکارآمدی تحصیلی، نیازهای روان‌شناختی، دانشجویان باردار

ارجاع: دمهری ف، شریفی‌اردانی ه، سلطانی‌فر ف. اثربخشی مهارت فرزندپروری با کفایت بر نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روانی دوران بارداری در دانشجویان باردار نوبت دوم: یک مطالعه نیمه‌تجربی . سال ۱۴۰۵، دوره ۲۵، شماره ۳، صفحات: ۲۳۸-۲۲۵.

۱- (نویسنده مسئول) استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران
تلفن: ۰۳۵-۳۸۲۰۷۱۸۰، پست الکترونیکی: demehri@sau.ac.i
۲-کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم هنر، یزد، ایران
۳- دانشجوی دکتری تخصصی روان شناسی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه علم و هنر، یزد، ایران

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

مقدمه

در سال‌های اخیر بسیاری از کشورها کاهش قابل‌توجهی در نرخ فرزندآوری (Fertility) را تجربه کرده‌اند که پیامدهای جمعیتی و اقتصادی گسترده‌ای به همراه دارد (۱). مطالعات نشان داده‌اند که نگرش جوانان نسبت به فرزندآوری، آگاهی از باروری و مشکلات دوران بارداری، شرایط اقتصادی و تحصیلی و همچنین پذیرش نقش‌های خانوادگی از عوامل مؤثر بر تصمیم‌گیری برای فرزندآوری هستند (۴-۲). در این میان، دانشجویان باردار به دلیل هم‌زمانی نقش دانشجو و والد، با چالش‌های مضاعفی روبه‌رو هستند و تلاش می‌کنند ضمن ادامه تحصیل، مسئولیت‌های مادری را نیز ایفاء کنند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که هرچند بسیاری از دختران تمایل به مادری در آینده دارند، اما نگرانی‌های تحصیلی و شغلی، فقر اجتماعی-اقتصادی و آگاهی ناکافی درباره باروری می‌تواند انگیزه فرزندآوری را کاهش دهد (۶، ۵).

بر اساس نظریه نیازهایHenry Murray ، افراد علاوه بر نیازهای اولیه، نیازهای ثانویه متعددی را نیز تجربه می‌کنند. دوران بارداری به دلیل تغییرات جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی، با افزایش این نیازها همراه است (۸، ۷). پژوهش‌ها نشان می‌دهند که حمایت روانی و اجتماعی از سوی همسر، خانواده و محیط آموزشی نقش مهمی در سلامت روان مادر و جنین دارد (۹). یکی از نیازهای اساسی این دوران، احساس امنیت روانی و دریافت حمایت عاطفی است که می‌تواند فشارهای ناشی از بارداری را کاهش دهد (۱۱، ۱۰). نتایج مطالعات نشان داده است زنانی که از حمایت مؤثر همسر برخوردارند، اضطراب کمتری را در دوران بارداری تجربه می‌کنند (۳). همچنین کیفیت زناشویی و خود نظم‌جویی شناختی هیجانی با میانجی‌گری امنیت روانی، بر نگرانی‌های دوران بارداری تأثیر معناداری دارند (۱۲).

یکی دیگر از متغیرهای مهم در دانشجویان باردار، خودکارآمدی تحصیلی (Academic Self-Efficacy) است که به باور فرد درباره توانایی خود در مدیریت تکالیف و دستیابی به اهداف آموزشی اشاره دارد. خودکارآمدی بالا با پشتکار، سازگاری بیشتر و مقابله مؤثرتر با فشارهای تحصیلی همراه است، در حالی که خودکارآمدی پایین می‌تواند احساس ناتوانی و افت عملکرد را به دنبال داشته باشد (۱۳). مطالعات نشان داده‌اند که ترکیب بارداری و تحصیل ممکن است تمرکز و عملکرد تحصیلی را کاهش دهد (۱۴) و دانشجویان باردار، به‌ویژه دانشجویان باردار نوبت دوم، به دلیل هم‌زمانی نقش مادری و دانشجویی فشار روانی بیشتری را تجربه می‌کنند (۱۵). هم‌چنین پژوهش‌ها حاکی از آن است که مداخلات روان‌آموزشی، طرح‌واره‌درمانی، ذهن‌آگاهی، درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد و آموزش تنظیم هیجان می‌توانند اضطراب را کاهش داده و خودکارآمدی و سازگاری روان‌شناختی را بهبود بخشند (۱۸-۱۶).

آموزش فرزندپروری با کفایت (Adequate Parenting Program) یکی از برنامه‌های مبتنی بر رویکرد طرح‌واره‌درمانی است که ریشه در مفهوم «والد به اندازه کافی خوب» مطرح‌شده توسط Winnicott دارد (۱۹). این رویکرد بر تامین متعادل نیازهای جسمانی و هیجانی کودک، ایجاد محدودیت‌های مناسب و تسهیل رشد سالم تأکید می‌کند و والدین را با طرح‌واره‌ها و الگوهای ناسازگار فرزندپروری آشنا می‌سازد (۲۱-۱۹). هدف اصلی این برنامه کمک به والدین برای شناسایی و اصلاح الگوهایی است که می‌توانند مانع برآورده شدن نیازهای عاطفی اساسی کودک شوند (۲۲). Louis و همکاران برنامه فرزندپروری با کفایت مبتنی بر طرح‌واره‌درمانی را بر روی والدین اجرا کردند و تجربه زیسته این برنامه درمانی همراه با روایی آن را بررسی کردند. نتایج تحقیق آن‌ها نشان داد که این برنامه یک همسانی درونی مناسب دارد که

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

باعث آگاه شدن والدین از وضعیت طرح‌واره‌های خود و روش‌های اشتباهی که در زمینه نیازهای عاطفی کودک‌شان استفاده می‌کنند، می‌شود (۲۳).

با توجه به اینکه دانشجویان باردار نوبت دوم به دلیل هم‌زمانی نقش‌های تحصیلی و مادری با فشارهای روان‌شناختی و آموزشی ویژه‌ای مواجه هستند، نگرش آنان به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روان‌شناختی دوران بارداری ممکن است تحت تأثیر قرار گیرد (۸). از آنجا که فرزندپروری با کفایت مبتنی بر طرح‌واره بر پاسخ‌دهی به نیازهای هیجانی اساسی و تقویت الگوهای سازگار تاکید دارد (۱۹)، می‌تواند رویکردی مؤثر برای بهبود این متغیرها در زنان باردار باشد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی فرزندپروری با کفایت بر نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روانی بارداری در دانشجویان باردار نوبت دوم شهر یزد انجام شد.

مواد و روش‌ها

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. این مطالعه با کد اخلاق IR.ACECR.USC.1404.203 در کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه علم و فرهنگ تهران به تصویب رسید. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان باردار مراجعه‌کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهر یزد در سال ۱۴۰۳ بود.

تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل به طور تصادفی گمارده شدند. در این پژوهش با توجه به این‌که تعداد دقیق جامعه مشخص نبود، از نرم‌افزار G*Power نسخه ۳،۱ و بر اساس روش پیشنهادی Cohen محاسبه شد. اندازه اثر ۰/۱، انتخاب اندازه اثر بر اساس طبقه‌بندی Cohen صورت گرفته که مقادیر ۰/۱۰، ۰/۲۵، ۰/۴۰، را به ترتیب اندازه اثر کوچک، متوسط و بزرگ معرفی کرده است (۲۴)، توان آزمون ۰/۸ و سطح اطمینان ۰/۹۵ در نظر گرفته شد. حداقل حجم پیشنهادی ۶۸ نفر برآورد شد. لیکن به علت ملاک‌های ورود به مطالعه و مقاومت حضور برخی زنان باردار و با توجه به شرایط آن‌ها، حداقل حجم نمونه ۳۰ نفر (۱۵ نفر در هر گروه) برای انجام این پژوهش در نظر گرفته شد. اندازه اثر و فواصل اطمینان در نتایج گزارش شده است، تا دقت برآوردها مشخص باشد.

برای انجام پژوهش حاضر، بعد از دریافت مجوزهای لازم از دانشگاه و کمیته اخلاق، ابتداء یک فراخوان به مراکز بهداشت و درمانگاه‌های استان یزد مبنی بر انجام یک کار پژوهشی بر روی دانشجویان باردار نوبت دوم ارسال شد. از بین دانشجویانی که در مرحله اول اعلام آمادگی برای حضور در پژوهش را داشتند، با توجه به ملاک‌های ورود به گروه، ۳۰ نفر به روش داوطلبانه و در دسترس انتخاب شدند. هم‌چنین با ۵ دانشجو دیگر نیز صحبت شد که در صورت ترک دانشجویی از پژوهش، آن‌ها جایگزین خواهند شد. در این پژوهش ریزش افراد وجود نداشت. تعداد ۳۰ نفر انتخاب شده به صورت تصادفی از روش قرعه‌کشی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

ملاک ورود به مطالعه شامل افرادی که بارداری نوبت دوم را تجربه می‌کنند و دانشجو هستند، داشتن رضایت کامل و آگاهانه برای حضور در فرآیند پژوهش، عدم مصرف دارو با توجه به گزارش شخص، دانشجویان بارداری که اختلال روان‌شناختی از جمله افسردگی و اضطراب را با توجه به گزارش خودشان ندارند، دانشجویان بارداری که در طول انجام پژوهش داروی روان‌پزشکی خاصی مصرف نکرده باشند، بود. ملاک‌های خروج از فرآیند انجام پژوهش نیز مشتمل بر غیبت بیش از دو جلسه متوالی، عدم تکمیل پرسش‌نامه‌های مربوطه، انصراف از شرکت در جلسات و شرکت در سایر دوره‌های مداخلات روانی آموزشی بود. شرکت دانشجویان

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

دارای بارداری نوبت دوم به صورت مشارکت داوطلبانه بود و اطلاعات کافی در زمینه پژوهش مذکور به آن‌ها ارائه شد. به دانشجویان شرکت‌کننده اطمینان داده شد که نامی از آن‌ها در هیچ قسمتی از پژوهش برده نخواهد شد و صرفا نتایج حاصل از داده‌ها استفاده خواهد شد. فرم رضایت‌نامه نیز جهت شرکت این دانشجویان در پژوهش حاضر تکمیل شد.

گروه آزمایش به صورت گروهی و حضوری در معرض آموزش فرزندپروری با کفایت قرار گرفتند، اما گروه کنترل در پژوهش حاضر، هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند و شرایط مشابه گروه مداخله از نظر فرآیند جمع‌آوری داده‌ها برای آن‌ها فراهم شد. اعضای گروه کنترل به طور مشابه از معیارهای ورود و خروج برخوردار بودند و از همان آزمون‌ها و پرسش‌نامه‌ها برای ارزیابی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد.

چک لیست اطلاعات جمعیت شناختی: این چک لیست شامل سن، مقطع تحصیلی، وضعیت شغلی و هفته بارداری نمونه‌ها بود.

پرسش‌نامه نگرش به باروری و فرزندآوری (Attitudes toward fertility and childbearing scale; AFCS): این پرسش‌نامه توسط Soderberg و همکاران در سال ۲۰۱۳ طراحی شده است (۲۵). این پرسش‌نامه دارای ۲۳ گویه و ۴ عامل است، که در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (کاملاً موافقم ۵، موافقم ۴، نظری ندارم ۳، مخالفم ۲، کاملا مخالفم ۱) قرار می‌گیرند. ۴ عامل به ترتیب شامل فرزند بـه عنوان رکن زندگی، فرزند به عنوان مانع، موکول کردن باروری به آینده و باروری مستلزم تحقق پیش‌زمینه‌ها نام‌گذاری شدند. نمره‌های بالا به معنای نگرش مثبت به باروری و فرزندآوری است. سوالات ۱۰ تا ۲۱ و ۲۵، به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات قابل کسب در این پرسش‌نامه از ۲۳ تا ۱۱۵ است. نمره بالاتر در خرده‌مقیاس «فرزند به‌عنوان رکن زندگی» نشان‌دهنده نگرش مثبت‌تر به باروری و فرزندآوری و نمره بالاتر در خرده‌مقیاس‌های «فرزند به‌عنوان مانع»، «موکول کردن باروری به آینده» و «باروری مستلزم تحقق پیش‌زمینه‌ها» بیان‌گر نگرش منفی‌تر نسبت به فرزندآوری است. پایایی مقیاس فرزند به عنوان رکن زندگی آلفای کرونباخ ۰/۹۱، فرزند به عنوان مانع، ۰/۹۰ و موکول کردن باروری با آینده ۰/۸۰ و باروری مستلزم تحقق پیش‌زمینه‌ها ۰/۹۵ گزارش شده است. این مقیاس از همســـانی درونی مطلوبی برخوردار است. بار عاملی تمام گویه‌ها بر روی عـامـل مربوطـه، حـداقـل ۰/۵۰ بوده و ارزش ویژه عـامـل‌هـای بـه دســـت آمـده نیز بالاتر از یک بودند که از لحاظ آماری معنی‌دار است. این یافته‌ها درمجموع نشـان می‌دهند که این مقیاس از روایی سـازه مطلوبی برخوردار است (۲۵). این پرسش‌نامه در ایران ترجمه و روایی و پایایی آن بررسی شده است. پایایی و روایی این پرسش‌نامه در پژوهش Baezat و همکاران، در ایران با آلفای کرونباخ ۰/۷۹ خوب گزارش شده است و دارای همسانی درونی خوبی بوده است. آلفای کرونباخ زیر مقیاس‌ها فرزند به عنوان رکن زندگی ۰/۸۵، فرزند به عنوان مانع ۰/۸۶، موکول کردن باروری به آینده ۰/۷۷، باروری مستلزم تحقق پیش‌زمینه‌ها ۰/۷۳ بود (۲۶). هم‌چنین، ضریب آلفای کرونباخ کل پرسش‌نامه در پژوهش حاضر ۰/۸۹ به دست آمد. در پژوهش حاضر فقط از نمره کل نگرش به باروری و فرزندآوری استفاده شده است.

مقیاس خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان (College Academic Self-Efficacy Scale; CASEF): این پرسش‌نامه توسط Owen و Froman در سال ۱۹۸۸ ساخته شد و هدف آن اندازه‌گیری خودکارآمدی تحصیلی در دانشجویان است (۲۷). این پرسش‌نامه دارای ۳۲ سوال است که نمره‌گذاری آن به صورت طیف لیکرت ۵ تا ۱ درجه‌ای (خیلی‌زیاد، زیاد، اطمینان، کم، خیلی کم) انجام می‌شود. نمرات به دست آمده در این مقیاس در دامنه

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

۳۲ تا ۱۶۰ قرار می‌گیرد به این معنا که هرچه نمره بالاتری کسب شود خودکارآمدی تحصیلی آزمودنی بیشتر خواهد بود و نمره پایین‌تر نشانه خودکارآمدی تحصیلی کمتر است. در ارزیابی اولیه نسخه اصلی آن ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه ۰/۸۹ گزارش شده است و روایی عاملی و هم‌زمان این پرسش‌نامه نیز خوب گزارش شده است (۲۷). در ایران نیز این پرسش‌نامه هنجاریابی شده است و نتایج تحلیل عامل اکتشافی نشان داده است که سوالات آن در ارتباط با یک عامل است و از برازش خوبی برخوردار است. آلفای کرونباخ ۰/۹۱ برای کل این پرسش‌نامه در ایران گزارش شده است (۲۸). در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به‌دست آمد.

پرسش‌نامه نیازهای روانی بارداری در دوران بارداری (Pregnancy Psychological Needs Questionnaire; PPNQ): این پرسش‌نامه برای نخستین‌بار توسط Rezaei و Goodarzi در سال ۱۴۰۲ در ایران طراحی و هنجاریابی شده است (۸). این مقیاس از ۶ مولفه و ۲۲ سوال تشکیل شده است، این ۶ مولفه شامل (حمایت‌طلبی، محبت‌خواهی، انگیزه و امید، درک‌هیجانی، همدلی و نیازجنسی) است. پاسخ‌ها در مقیاس لیکرت ۵ تا ۱ درجه‌ای (همیشه، اغلب، گاهی، به ندرت، هیچ‌گاه) قرار می‌گیرند. به‌طوری‌که به همیشه عدد ۵ و به هیچ‌گاه نمره صفر تعلق می‌گیرد. دامنه نمرات قابل کسب در این پرسش‌نامه از ۲۲ تا ۱۱۰ است و نمره بالاتر نشان‌دهنده میزان بیشتر نیازهای روانی زنان در دوران بارداری می‌باشد. روایی سازه این پرسش‌نامه از طریق تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی تایید شده است. براساس نتایج تحلیل عامل اکتشافی، ۶ عامل استخراج شد و بر اساس نتایج تحلیل عامل تاییدی برازش مدل شش بعدی نیازهای روانی بارداری تایید شد. هم‌چنین، پایایی این مقیاس ۰/۸۹ گزارش شده است (۸). بنابراین، با توجه به این‌که پرسش‌نامه نیازهای روانی بارداری، از روایی و پایایی لازم برخوردار است می‌توان از این ابزار، به سنجش نیازهای روانی زنان باردار پرداخت. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ ۰/۸۲ به‌دست آمد.

پروتکل مبتنی بر آموزش فرزندپروری باکفایت: پروتکل آموزشی براساس کتاب فرزندپروری باکفایت Louis و همکاران (۱۹) و اصول طرح‌واره‌درمانی Jeffrey Young (۲۹) و رویکردهای نوین مثبت‌نگر در درمان طرح‌واره‌محور استوار است. جلسات آموزشی به صورت گروهی طی ۱۲ جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای به مدت ۱ ماه و نیم (۲ روز در هفته)، توسط روانشناس بالینی که آموزش‌دیده کارگاه فرزندپروری با کفایت و رویکرد طرح‌واره‌درمانی بود، در مرکز مشاوره دانشگاه علم و هنر یزد اجرا شد. روش تدریس به صورت بحث گروهی و آموزش تکنیک‌ها بود. فعالیت‌های استفاده شده در جلسات به صورت گفتگوی گروهی، مثال‌های فردی، تمرین تامل‌فردی، تحلیل موقعیت و تمرین‌های بازسازی صورت گرفت. پروتکل آموزشی فرزندپروری با کفایت مبتنی بر رویکرد طرح‌واره‌درمانی و مفهوم طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه طراحی شده است. این برنامه بر این فرض استوار است که پاسخ‌دهی مناسب به نیازهای هیجانی اساسی در دوران بارداری اهمیت زیادی در شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار دارد. در جدول ۱، خلاصه‌ای از محتوای مربوط به هر جلسه ارائه شده است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

جدول ۱- محتوای جلسات آموزش فرزندپروری با کفایت Louis و همکاران (۱۹)

جلسه	هدف	محتوای جلسه
اول	آشنایی و پیوستگی اعضا گروه، ذکر اهمیت فرآیند آشنایی والدین با فرزندپروری	آشنا نمودن افراد با موضوع پژوهش و ایجاد ارتباط میان اعضای گروه، معرفی رویکرد فرزندپروری با کفایت، آشنایی با پنج نیاز هیجانی بنیادین و تبادل نظر با اعضای گروه در مورد نیازهای هیجانی بنیادین
دوم	معرفی روش‌های تامین نیازهای عاطفی اساسی، آشنایی والدین با موضوع در نظر نگرفتن نیازها	بیان سبک‌های مقابله‌ای، بررسی موانع تامین نیازهای هیجانی بنیادین
سوم	معرفی نیاز عاطفی اساسی دلبستگی ایمن، تعریف نیاز به امنیت و ثبات	پرداختن مفصل به نیاز هیجانی بنیادین دلبستگی ایمن و پیامدهای آسیب به نیاز دلبستگی ایمن، پرداختن به طرحواره‌های حوزه طرد و بریدگی به تفکیک
چهارم	ردیابی ریشه‌های تحولی طرحواره شکل گرفته	ارائه مفصل راه‌کارهایی در جهت تامین نیاز به دلبستگی ایمن در کودکان توسط والدین
پنجم	معرفی طرحواره‌های بی اعتمادی / بدرفتاری	پرداختن مفصل به نیاز هیجانی بنیادین خودمختاری، کفایت و احساس هویت و پیامدهای آسیب به نیاز خودمختاری، پرداختن به طرحواره‌های حوزه خودگردانی به تفکیک
ششم	تعریف نیاز به محبت، و ریشه‌های تامین نشدن این نیاز در روابط	ارائه مفصل راه‌کارهایی در جهت تأمین نیاز به خودگردانی در کودکان توسط والدین
هفتم	معرفی طرحواره محرومیت هیجانی، ریشه‌یابی این طرحواره	پرداختن مفصل به نیاز محدودیت‌های معقول و پیامدهای آسیب به نیاز محدودیت‌های معقول، پرداختن به طرحواره‌های حوزه محدودیت‌های معیوب به تفکیک
هشتم	معرفی نیاز به رابطه و پذیرش و ریشه‌یابی تامین نشدن آن در رابطه	ارائه مفصل راه‌کارهایی در جهت تامین نیاز به محدودیت‌های معقول در کودکان توسط والدین
نهم	آشنایی با طرحواره نقص-شرم و ریشه‌یابی تحولی این طرحواره	پرداختن مفصل به نیاز انتظارات واقع‌بینانه و پیامدهای آسیب به نیاز انتظارات واقع‌بینانه، پرداختن به طرحواره‌های حوزه دیگرجهت‌مندی به تفکیک
دهم	آشنایی با طرحواره خودگردانی، کفایت و احساس هویت. ریشه‌یابی تامین نشدن این طرحواره	ارائه مفصل راه‌کارهایی در جهت تامین نیاز به انتظارات واقع‌بینانه در کودکان توسط والدین
یازدهم	معرفی نیاز عاطفی انزوای اجتماعی و وابستگی/ بی‌کفایتی	پرداختن مفصل به نیاز ارزش‌های معنوی اجتماعی، بررسی رویدادهایی که توانسته است در فرد طرحواره‌های انزوای اجتماعی را ایجاد کند
دوازدهم	بررسی رابطه بین رفتار والدین با کودکان‌شان و چگونگی برطرف کردن این نیازها	جمع‌بندی جلسات، ترمیم و پیوند دوباره با مفاهیم مطرح شده و اجرای پس از آزمون

داده‌های جمع‌آوری شده، با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ در دو بخش توصیفی و استنباطی تجزیه و تحلیل شدند. در بخش توصیفی از میانگین، درصد و انحراف معیار، بررسی تفاوت فراوانی متغیرهای جمعیت شناختی از آزمون مجذور کای و آزمون t مستقل استفاده شد و در بخش تحلیلی و استنباطی از آنالیز کوواریانس و برای بررسی نرمال بودن نمرات از آزمون Shapiro-Wilk، برای بررسی همگنی واریانس‌های خطا از آزمون Levene، برای بررسی مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از آماره ام-باکس (Box's M) استفاده شد. سطح معناداری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]
[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

نتایج

در ابتدا ویژگی‌های دموگرافیک (سن، مقطع تحصیلی، شغل و زمان بارداری) برای هر دو گروه در جدول ۲ ارائه شده است. در این جدول توزیع فراوانی این ویژگی‌ها در گروه کنترل و آزمایش به تفکیک گزارش شده است. برای مقایسه گروه‌ها از نظر این ویژگی‌ها، از آزمون مجذور کای استفاده شد. نتایج آزمون‌ها نشان داد که بین دو گروه از نظر هیچ یک از متغیرهای دموگرافیک تفاوت معناداری وجود ندارد (P>۰/۰۵).

جدول ۲- اطلاعات جمعیت شناختی دانشجویان با تجربه بارداری نوبت دوم در دو گروه کنترل و آزمایش شهر یزد در سال ۱۴۰۳

متغیر		گروه آزمایش (n=۱۵)		گروه کنترل (n=۱۵)		مقدار P
		فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	
مقطع تحصیلی	کارشناسی	۲	۱۳/۳۳	۳	۲۰	۰/۹۰۱
	کارشناسی ارشد	۸	۵۳/۳۳	۷	۴۶/۶۶	
	دکتری	۵	۳۳/۳۴	۵	۳۳/۳۴	
سن	۲۰ تا ۳۰ سال	۷	۴۶/۶۷	۶	۴۰	۰/۳۲۰
	۳۱ تا ۴۰ سال	۵	۳۳/۳۳	۵	۳۳/۳۳	
	۴۱ تا ۵۰ سال	۱	۶/۶۷	۲	۱۳/۳۳	
شغل	شاغل	۹	۶۰	۷	۴۶/۶۷	۰/۲۷۰
	غیر شاغل	۶	۴۰	۸	۵۳/۳۳	
هفته بارداری	هفته ۱ تا ۱۳	۶	۴۰	۷	۴۶/۶۷	۰/۱۲۰
	هفته ۱۴ تا ۲۷	۵	۳۳/۳۳	۴	۲۶/۶۷	
	هفته ۲۸ تا ۳۸	۴	۲۶/۶۷	۴	۲۶/۶۷	

آزمون مجذور کای، P <۰/۰۵ اختلاف معنی‌دار

آمار توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار نمرات نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روانی دوران بارداری در مراحل مختلف پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه کنترل و آزمایش در جدول ۳ ارائه شده است. این جدول تفاوت‌های آماری این متغیرها در طول زمان برای گروه‌های مختلف را نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود، در گروه کنترل میانگین نمرات در پیش‌آزمون نسبت به پس‌آزمون تغییر چندانی نداشته است، در حالی که در گروه دریافت‌کننده مداخله درمانی، نمرات نگرش به باروری و فرزندآوری و خودکارآمدی تحصیلی بهبود یافته است. این معنی‌داری تفاوت‌ها نیاز به تحلیل آماری استنباطی دارد که در ادامه مورد بررسی قرار گرفته است. همچنین آزمون Shapiro-Wilk نشان داد که توزیع داده‌ها برای تمامی متغیرها در پیش‌آزمون، پس‌آزمون نرمال است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

جدول ۳- توصیف آماری نمرات نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روانی دوران بارداری بر حسب گروه مورد بررسی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دانشجویان باردار نوبت دوم شهر یزد ۱۴۰۳

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار	مقدار آماره Shapiro-Wilk	مقدار P
نگرش به باروری و فرزندآوری	آزمایش (n=۱۵)	پیش‌آزمون	۵۳/۸۶	۸/۶۸	۰/۹۱۰	۰/۵۷۲
		پس‌آزمون	۵۸/۰۱	۹/۴۱	۰/۸۴۳	۰/۸۳۲
	کنترل (n=۱۵)	پیش‌آزمون	۵۴/۳۳	۸/۵۵	۰/۸۹۱	۰/۳۳۱
		پس‌آزمون	۵۴/۹۳	۸/۱۴	۰/۹۶۰	۰/۷۱۴
خودکارآمدی تحصیلی	آزمایش (n=۱۵)	پیش‌آزمون	۶۱/۸۰	۱۱/۷۱	۰/۹۰۰	۰/۶۸۴
		پس‌آزمون	۷۶/۳۳	۸/۲۰	۰/۹۶۰	۰/۶۴۲
	کنترل (n=۱۵)	پیش‌آزمون	۶۴/۳۳	۱۱/۰۴	۰/۸۸۰	۰/۶۱۲
		پس‌آزمون	۶۶/۴۶	۸/۲۵	۰/۹۳۰	۰/۶۹۴
نیازهای روانی دوران بارداری	آزمایش (n=۱۵)	پیش‌آزمون	۷۳/۰۶	۱۰/۴۵	۰/۹۴۰	۰/۶۸۵
		پس‌آزمون	۷۶/۹۳	۷/۲۹	۰/۹۱۰	۰/۷۴۱
	کنترل (n=۱۵)	پیش‌آزمون	۷۵/۷۳	۹/۱۱	۰/۹۴۰	۰/۸۲۵
		پس‌آزمون	۷۸/۲۰	۶/۷۶	۰/۹۵۰	۰/۷۹۲

اختلاف معنادار (P>۰/۰۵)

قبل از شروع تحلیل، مفروضات تحلیل کوواریانس بررسی شد. نتایج آزمون همگنی واریانس‌ها (Levene's test) نشان داد واریانس گروه‌ها در تمامی مراحل اندازه‌گیری در متغیرهای پژوهش تفاوت معنی‌داری نداشت (P>۰/۰۵) بنابراین فرض همگنی واریانس‌ها برقرار بود. به منظور بررسی مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از آماره ام-باکس (Box's M) استفاده شد و نتایج به‌دست آمده برای متغیر نگرش به باروری و فرزندآوری (P=۰/۱۷۳، F=۱/۵۴، Box's M=۳۷/۵۱)، خودکارآمدی تحصیلی (P=۰/۲۳۵، F=۱/۴۴، Box's M=۳۶/۴۶) و نیازهای روانی دوران بارداری (P=۰/۱۹۱، F=۱/۴۰، Box's M=۳۵/۵۳) حاکی از این است که مفروضه برای متغیرهای مربوط به هر فرضیه محقق شده است (P>۰/۰۵). همگنی شیب رگرسیون از آزمون تعامل گروه و پیش آزمون بر روی متغیرهای وابسته استفاده شد و این مفروضه نیز برای متغیرها برقرار بود (P>۰/۰۵) و نتایج به‌دست آمده برای متغیر نگرش به باروری و فرزندآوری (P=۰/۱۰۹)، خودکارآمدی تحصیلی (P=۰/۱۵۳) و نیازهای روانی دوران بارداری (P=۰/۱۹۵) بود. هم‌چنین نتایج کرویت ماتریس کوورایانس (Mauchly's test of sphericity) نشان داد که فرض کرویت در مورد متغیرهای پژوهش برقرار است (P>۰/۰۵). با توجه به برقراری مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکوا) استفاده از این آزمون مجاز بود. در ادامه به منظور پی بردن به تفاوت گروه‌ها، تحلیل کوواریانس چند متغیره انجام شد (جدول ۴).

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، سطوح معناداری تمامی آزمون‌ها بیانگر آن هستند که بین دو گروه، حداقل از لحاظ یکی از مراحل اندازه‌گیری (پیش‌آزمون و پس‌آزمون) تفاوت معنی‌دار مشاهده می‌شود (P<۰/۰۵، F=۱۱۴/۵۴). میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۷۵ می‌باشد. به عبارت دیگر ۷۵ درصد تفاوت‌های فردی در نمرات نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روانی دوران بارداری در گروه آزمایش و کنترل

CCBY-NC.4.0 DEED
[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]
[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

مربوط به آموزش فرزندپروری با کفایت است. برای تشخیص این‌که در کدام حیطه‌ها تفاوت معنادار است، از تحلیل *کوواریانس* یک متغیره در متن مانکوا استفاده شد که نتایج آن در جدول ۵ گزارش شده است.

جدول ٤- خلاصه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره بر روی میانگین نمرات پس‌آزمون در دانشجویان باردار نوبت دوم شهر یزد ۱٤۰۳

نام آزمون	مقدار	آماره F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	مقدار P	اندازه اثر	توان آزمون
آزمون اثر پیلایی	۰/۹۳	۱۱۴/۵۴	۲	۲۴	< ۰/۰۰۱	۰/۷۵	۰/۷۹
لامبدای ویلکز	۰/۰۶	۱۱۴/۵۴	۲	۲۴	< ۰/۰۰۱	۰/۷۵	۰/۷۹
اثر هتلینگ	۱۴/۹۴	۱۱۴/۵۴	۲	۲۴	< ۰/۰۰۱	۰/۷۵	۰/۷۹
بزرگ‌ترین ریشه روی	۱۴/۹۴	۱۱۴/۵۴	۲	۲۴	< ۰/۰۰۱	۰/۷۵	۰/۷۹

با توجه به مندرجات جدول ۵، آماره F برای نگرش به باروری و فرزندآوری (F=۱۱۱/۷۸) و خودکارآمدی تحصیلی (F=۱۶۸/۷۷) در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. این یافته نشان‌گر آن است که بین گروه‌ها در این متغیرها تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج اندازه اثر نشان می‌دهد که مداخله آموزشی آموزش فرزندپروری باکفایت بر نگرش به باروری و فرزندآوری با میزان ۸۶ درصد و بر خودکارآمدی تحصیلی با میزان ۸۶ درصد مؤثر بوده است. در مقابل، در متغیر نیازهای روانی دوران بارداری تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده نشد که نشان می‌دهد مداخله تأثیر معناداری بر کاهش یا افزایش نیازهای روانی در این مرحله نداشته است.

جدول ٥- نتایج تحلیل کوواریانس آموزش مهارت فرزندپروری با کفایت بر نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روانی دوران بارداری در دانشجویان باردار نوبت دوم شهر یزد۱٤۰۳

متغیر منبع تغییرات		مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	مقدار P	اندازه اثر
نگرش به باروری و فرزندآوری	**پیش‌آزمون**	۱۳۳۲/۱۵	۱	۱۳۳۲/۱۵	۱۸۴/۷۶	< ۰/۰۰۱	۰/۷۶۱
	گروه	۸۰۶/۵۳	۱	۸۰۶/۵۳	۱۱۱/۷۸	< ۰/۰۰۱	۰/۸۶۵
	خطا	۱۹۴/۸۰	۲۷	۷/۲۱			
	کل	۴۹۹۲۲/۰۰	۱۷				
خودکارآمدی تحصیلی	**پیش‌آزمون**	۸۷۲/۱۵	۱	۸۷۲/۱۵	۱۴۱/۳۵	< ۰/۰۰۱	۰/۷۳۸
	گروه	۱۰۴۱/۳۷	۱	۱۰۴۱/۳۷	۱۶۸/۷۷	< ۰/۰۰۱	۰/۸۶۲
	خطا	۱۶۶/۵۹	۲۷	۶/۱۷			
	کل	۱۹۵۲۵/۰۰	۱۷				
نیازهای روانی دوران بارداری	**پیش‌آزمون**	۱۴۵۰/۱۴	۱	۱۴۵۰/۱۴	۰/۵۸	۰/۰۰۱<	۰/۰۱۱
	گروه	۴/۷۴	۱	۴/۷۴	۰/۷۸	۰/۰۰۱<	۰/۰۲۲
	خطا	۱۶۴/۱۵	۲۷	۶/۰۷			
	کل	۱۸۵۲۸/۰۰	۱۷				

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

بحث

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش فرزندپروری با کفایت بر نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی و نیازهای روانی زنان باردار دانشجوی نوبت دوم در شهر یزد انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش فرزندپروری با کفایت، نگرش به باروری و فرزندآوری را بهبود بخشید. این یافته با نتایج یافته‌های Mehrabinia و همکاران (۲۲) و Louis و همکاران (۱۹) مبنی بر این که آموزش‌های فرزندپروری با کفایت می‌تواند آگاهی والدین را افزایش دهد، همسو است. این یافته را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که آموزش فرزندپروری با کفایت مبتنی بر تجربه والد به اندازه کافی خوب است که موجب ایجاد احساس امنیت، پذیرش و تداوم در رابطه والد-کودک می‌شود که خود پایه‌گذار نگرش مثبت نسبت به نقش مادری و فرزندپروری است (۲۰). بنابراین، در این پژوهش نیز از آن‌جایی که زنان باردار می‌آموزند چگونه نیازهای هیجانی اساسی خود و فرزند آینده‌شان را تشخیص دهند و به شیوه‌ای متعادل و بدون کمال‌گرایی افراطی پاسخ دهند؛ این آگاهی هیجانی می‌تواند باورها و نگرش‌های آنان نسبت به فرزندآوری را به سمت نگرش مثبت‌تر و مسئولانه‌تر سوق دهد. هم‌چنین، از منظر طرح‌واره‌درمانی، آموزش شناسایی و اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (مانند طرد، نقص یا بی‌اعتمادی) می‌تواند نگرش زنان نسبت به مادری و مسئولیت فرزندپروری را بازسازی کند. در نتیجه، آنان به جای تجربه اضطراب یا ترس از ناتوانی در نقش مادری، احساس کفایت و تمایل بیشتری به ایجاد رابطه‌ای سالم با فرزند پیدا می‌کنند (۱۱).

از سوی دیگر، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش فرزندپروری با کفایت می‌تواند خودکارآمدی تحصیلی دانشجویان باردار را نیز بهبود ببخشد. این یافته با نتیجه پژوهش Sakhaie Ardakani و همکاران (۱۶) همسو است که نشان داد برنامه طرح‌واره‌درمانی می‌تواند اهمال‌کاری دانشجویان را بهبود بخشد. این نتیجه را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که آموزش فرزندپروری با کفایت با محوریت شناخت طرح‌واره‌ها و تنظیم هیجان موجب افزایش خودآگاهی، احساس کنترل و اعتماد به توانایی‌ها می‌شود که این از مولفه‌های اصلی خودکارآمدی تحصیلی است (۱۷). در برنامه آموزشی فرزندپروری با کفایت، باورهای ناکارآمد افراد شناسایی و اصلاح می‌شود و آنها می‌توانند احساس کفایت درونی بهتری نسبت به وضعیت خود داشته باشند (۲۱)، که احتمالا این موضوع باعث افزایش اعتماد به توانایی‌های تحصیلی و مقابله مؤثر با چالش‌های آموزشی در دوران بارداری می‌گردد. هم‌چنین، شرکت‌کنندگان می‌توانند از آنجایی‌که یاد گرفتند با حفظ تعادل هیجانی مدیریت زمان و پذیرش محدودیت‌ها، عملکرد تحصیلی خود را به شیوه‌ای واقع بینانه‌تر و مؤثرتر دنبال کنند.

اگرچه آموزش فرزندپروری با کفایت بر نگرش به فرزندپروری و خودکارآمدی تحصیلی اثر مثبت داشت، اما تغییر معناداری در نیازهای روانی زنان باردار ایجاد نکرد. این یافته را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که نیازهای روانی زنان باردار شامل احساس امنیت، حمایت اجتماعی، پذیرش بدنی، هویت مادری و سازگاری هیجانی با تغییرات فیزیولوژیک است (۴). از آن‌جایی‌که این نیازها اغلب تحت‌تأثیر عوامل زیستی (نوسانات هورمونی) و شرایط خانوادگی و کیفیت روابط زناشویی است، احتمالاً در این مدت کوتاه آموزش روان یا شناخت به سختی دست‌خوش تغییر می‌شود. هم‌چنین، آموزش فرزندپروری با کفایت بیشتر بر شناخت، نگرش و مهارت‌های رفتاری تمرکز دارد تا بر نیازهای عمیق هیجانی و وجودی، بنابراین احتمالاً شرکت‌کنندگان ممکن است از نظر آگاهی و نگرش رشد کرده باشند، اما تغییر در احساس رضایت یا آرامش روانی آن‌ها نیازمند مداخلات هیجانی-درمانی طولانی‌تر است.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به استفاده از شیوه نمونه‌گیری در دسترس و در نتیجه عدم کنترل وضعیت اقتصادی و اجتماعی و عدم وجود دوره پیگیری اشاره کرد. هم‌چنین، زمان بارداری افراد شرکت‌کننده متفاوت بود. با توجه به جدید بودن این برنامه آموزشی برای دانشجویان باردار نوبت دوم، پیشنهاد می‌شود نتایج این پژوهش با احتیاط تفسیر شوند. در این راستا پیشنهاد می‌شود تحقیقات بیشتری با نمونه‌های همسان‌تر و بزرگ‌تر صورت گیرد. هم‌چنین، دوره پیگیری برای نمونه لحاظ گردد تا از ثابت ماندن نتایج اطمینان حاصل شود. هم‌چنین، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از برنامه‌های طولانی‌تر و ترکیبی با محوریت حمایت هیجانی و روابط زناشویی برای پاسخ‌گویی بهتر به نیازهای روانی دوران بارداری استفاده شود.

نتیجه‌گیری

در مجموع یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش فرزندپروری با کفایت، که بر پایه اصول Winnicott و طرح‌واره‌درمانی طراحی شده است، می‌تواند نگرش مثبت‌تری نسبت به باروری و فرزندآوری ایجاد کرده و خودکارآمدی تحصیلی زنان باردار دانشجو را ارتقاء دهد و می‌توان کاربرد آن را به عنوان یک برنامه آموزشی پیشنهادی برای زنان باردار در جهت برنامه حمایتی در دوران بارداری به مراکز بهداشتی توصیه نمود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی در دانشگاه علم و هنر یزد است. به این وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش که نهایت همکاری را داشتند، سپاسگزاری و قدردانی می‌شود.

تعارض در منافع: نویسندگان اعلام می‌دارند هیچ‌گونه تضاد منافعی در این مقاله وجود ندارد.

حمایت مالی: در انجام این پژوهش از حمایت مالی هیچ سازمان یا موسسه‌ای استفاده نشده است.

ملاحظات اخلاقی (کد اخلاق): این مقاله حاصل بخشی از پایان‌نامه نویسنده دوم با عنوان اثربخشی فرزندپروری با کفایت بر نگرش به باروری و فرزندآوری، خودکارآمدی تحصیلی، نیازهای روانی دوران بارداری در دانشجویان باردار نوبت دوم شهر یزد، در مقطع کارشناسی ارشد، مصوب در دانشگاه علم و فرهنگ تهران، ایران می‌باشد. پژوهش حاضر دارای کد اخلاق از دانشگاه علم و هنر یزد به شماره IR.ACECR.USC.1404.203 می‌باشد.

مشارکت نویسندگان

- **طراحی ایده:** فرنگیس دمهری
- **روش کار:** فاطمه سلطانی فر
- **جمع‌آوری داده‌ها:** هانیه شریفی اردانی
- **تجزیه و تحلیل داده‌ها:** فرنگیس دمهری، فاطمه سلطانی فر
- **نظارت:** فرنگیس دمهری
- **مدیریت پروژه:** فرنگیس دمهری
- **نگارش – پیش‌نویس اصلی:** هانیه شریفی اردانی
- **نگارش – بررسی و ویرایش:** فرنگیس دمهری، فاطمه سالطانی‌فر

References

1. Simmons R, Jennings V. Fertility. Awareness-based methods of family planning. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology* 2020; 66: 68-82.

2. Osaah M, Damalie FJMK, Amoah VMK, Senaya CM, Dankluvi HE, Yeboah B, et al. Fertility knowledge, childbearing intentions and attitudes towards social egg freezing: A study of female students of a private university

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

in Kumasi, Ghana. *BMC Womens Health* 2024; 24(1): 553-560.

3. Koçak D, Duman N, Akarsu R. Attitudes toward fertility and childbearing among female University students. *Universa Medicina* 2023; 42(2): 195-205.
4. AlAteeq DA, Alenzi EO, Alamri RA, Aloraini AA, Alassaf DS, Almutlaq NI, et al. Women's Attitudes Toward Fertility and Childbearing: A National Cross-Sectional Study in Saudi Arabia. *Healthcare (Basel)* 2025; 13(20): 26-36.
5. Peng H, Chou X, Zhang Z, Qiu H. The impact of family functioning on fertility intentions among university students: a study based on latent profile analysis. *BMC Public Health* 2025; 25(1): 29-55.
6. Dehghan Niri B, Eslamian Gh, Adeli-Mosabbeb A, Habibelahi F, Hosseini K. Systematic review of the effects of probiotics on outcomes of assisted reproductive technologies. *Iranian Journal of Obstetrics, Gynecology and Infertility* 2025; 28(2): 1-10. [Farsi]
7. Billstedt E, Waern M, Falk H, Duberstein P, Östling S, Hällström T, et al. Time Trends in Murray's Psychogenic Needs over Three Decades in Swedish 75-Year-Olds. *Gerontology* 2017; 63(1): 45-54.
8. Rezaei S, Goodarzi M. Psychometric evaluation of the Pregnancy Psychological Needs Questionnaire during pregnancy. Iranian Journal of Obstetrics, *Gynecology and Infertility* 2023; 26(6): 24-36. [Farsi]
9. Al-Mutawtah M, Campbell E, Kubis HP, Erjavec M. Women's experiences of social support during pregnancy: a qualitative systematic review. *BMC Pregnancy Childbirth* 2023; 23(1): 782.
10. Zeng G, Niu J, Zhu K, Li F, Li L, Gao K, et al. Effects of non-pharmacological interventions on depressive and anxiety symptoms in pregnant women: a systematic review and network meta-analysis. *EClinicalMedicine* 2024; 79: 103011.
11. Seyedmorti A, Damheri F, Qarounifard S, Saeedmanesh M. Effectiveness of schema therapy on marital satisfaction and mental health of women undergoing hysterectomy. *Arak Medical University Journal* 2023; 27(5): 1-10. [Farsi]
12. Phiri TM, Nyamaruze P, Akintola O. Stress and coping among unmarried pregnant university students in South Africa. *BMC Pregnancy Childbirth* 2021; 21(1): 817.
13. Aslan I, Polat H. Investigating social media addiction and impact of social media addiction, loneliness, depression, life satisfaction and problem-solving skills on academic self-efficacy and academic success among university students. *Front Public Health* 2024; 12: 1359691.
14. Mahlangu ME, Ramalepa TN, Letswalo LO. Experiences of pregnant and parenting students at a university in Gauteng province. *Health SA* 2024; 29: 25-47.
15. Folkvord SE, Risa CF. Factors that enhance midwifery students' learning and development of self-efficacy in clinical placement: A systematic qualitative review. *Nurse Educ Pract* 2023; 66: 103510.
16. Sakhaie Ardakani Z, Nikdel F, Taghvaie N. The Effectiveness of the Schema Therapy on Rumination and Procrastination of the Students. *Modern Psychological Researches* 2023; 70: 18. [Farsi]
17. Duncan LG, Bardacke N. Mindfulness-Based Childbirth and Parenting Education: Promoting Family Mindfulness during the Perinatal Period. *J Child Fam Stud* 2010; 19(2): 190-202.
18. De-Jongh González O, Tugault-Lafleur CN, Mah JWT, Mâsse LC. The Good Start Matters mHealth Parenting

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

Program: Protocol for a Randomized Controlled Trial. *JMIR Res Protoc* 2025; 14: e72642.

19. Louis JP, Ortiz V, Barlas J, Lee JS, Lockwood G, Chong WF, et al. The Good Enough Parenting early intervention schema therapy based program: Participant experience. *PLoS One* 2021; 16(1): e0243508.
20. Xie T, Huang YY, Huang WP. Development of a breastfeeding co-parenting intervention program for couples with primiparas: a program development process study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2024; 24(1): 590.
21. Leong R, Gill D, Barlas J, lin P. Early parenting interactions and first-time mothers' postnatal depression and parental competence. *European Journal of Investigative Health Psychology and Education* 2024; 14(4): 963-75.
22. Mehrabinia M, Talebzadeh-Shoushtari L, Khorshidzadeh M. Development of a competent parenting educational package based on schema therapy. *Qualitative Research in Behavioral Sciences* 2022; 1(1): 1-18. [Farsi]
23. Louis JP, Wood AM, Lockwood G, Ho MR, Ferguson E. Positive clinical psychology and Schema Therapy (ST): The development of the Young Positive Schema Questionnaire (YPSQ) to complement the Young Schema Questionnaire 3 Short Form (YSQ-S3). *Psychol Assess* 2018; 30(9): 1199-213.
24. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. *Routledge* 2013; 13.
25. Söderberg M, Lundgren I, Christensson K, Hildingsson I. Attitudes toward fertility and childbearing scale: an assessment of a new instrument for women who are not yet mothers in Sweden. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2013; 13(1): 197-212.
26. Baezat F, Ahmadi A, Marzbani Y, Karimi A, Azarneyoushan B. Psychometric properties of the Persian version of the Fertility and Childbearing Attitudes Scale. *Nursing and Midwifery Journal* 2017; 15(1): 37-47. [Farsi]
27. Owen SV, Froman RD. Development of a College Academic Self-Efficacy Scale. *Journal of College Study Development* 1988; 32(4): 326-30.
28. Jamali M, Norouzi A, Tahmasebi R. Factors influencing academic self-efficacy and its relationship with academic success among students of Bushehr University of Medical Sciences in 2012–2013. *Iranian Journal of Medical Education* 2013; 13(8): 1-10. [Farsi]
29. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schema therapy: A practitioner's guide. *Guilford Press* 2006; 1.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]

CCBY-NC.4.0 DEED

The Efficacy of Competent Parenting on Fertility Attitudes, Academic Self-Efficacy, and Psychological Needs during Pregnancy among Second-Time Pregnant Students: A Quasi-Experimental Study

Farangis Demehri [1], Haniye Sharifi Ardani[2], Fatemeh Soltanifar[3]

Received: 25/02/26 Sent for Revision: 12/04/26 Received Revised Manuscript: 13/06/26 Accepted: 15/06/26

Background and Objectives: Competent parenting is one of the important factors in shaping attitudes toward fertility. The present study aimed to determine the effectiveness of competent parenting education on attitudes toward fertility and childbearing, academic self-efficacy, and psychological needs during pregnancy among second-time pregnant university students in Yazd.

Materials and Methods: This is a quasi-experimental study with a pretest-posttest design. The population of this study consisted of pregnant students referring to health centers in Yazd in 2024; of them, 30 pregnant students (with second-time pregnancy experience) were included in the study using a convenience sampling method and randomly assigned to two experimental (n=15) and control (n=15) groups. The research instruments included the Attitudes toward Fertility and Childbearing Scale (AFCS; Söderberg et al., 2013), the College Academic Self-Efficacy Scale (CASEF; Owen & Froman, 1998), the Standardized Scale of Psychological Needs during Pregnancy (PPNQ; Rezaei & Goodarzi, 2023), and a competent parenting program derived from the program developed by Louis et al. The intervention group underwent a 12-session parenting program., each lasting 120 minutes. The control group did not undergo any intervention. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA).

Results: The findings showed that by controlling the pre-test effect, there was a significant difference between the mean of post-test attitudes toward fertility and childbearing and academic self-efficacy in the two experimental and control groups ($p<0.05$), but there was no significant difference in psychological needs during pregnancy ($p>0.05$).

Conclusion: The present study showed that group-based competent parenting was effective in improving attitudes toward childbearing among second-time pregnant students. Therefore, this educational program may potentially be used to encourage married university students to have children.

Keywords: Parenting, Attitudes toward fertility, Academic self-efficacy, Psychological needs, Pregnant Students

Funding: This study did not receive any funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical considerations: The Ethics Committee of Science and Culture University in Tehran approved the study (IR.ACECR.USC.1404.203).

Authors' contributions:

- **Conceptualization:** Farangis Demehri
- **Methodology:** Fatemeh Soltanifar
- **Data collection:** Haniye Sharifi Ardani
- **Formal analysis:** Farangis Demehri, Fatemeh Soltanifar
- **Supervision:** Farangis Demehri
- **Project administration:** Farangis Demehri
- **Writing – original draft:** Haniye Sharifi Ardani
- **Writing – review & editing:** Farangis Demehri, Fatemeh Soltanifar

Citation: Demehri F, Sharifi Ardani H, Soltanifar F. The Effectiveness of Competent Parenting on Fertility Attitudes, Academic Self-Efficacy, and Psychological Needs during Pregnancy among Second-Time Pregnant Students: A Quasi-Experimental Study. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2026; 25 (3): 225-38. doi: 10.66224/jrums.25.3.225. [Farsi].

1- Assistant Prof. of Clinical Psychology, Dept.of Psychology, Faculty of Humanities, Science and Arts University, Yazd, Iran
ORCID: 0000-0002-1451-0867
(Corresponding Author) Tel: (035) 38207180, E-mail: demehri@sau.ac.ir
2- MA in General Psychology., Dept.of Psychology, Faculty of Humanities, Science and Arts University, Yazd, Iran
3- PhD Student in Psychology, Dept.of Psychology, Faculty of Humanities, Science and Arts University, Yazd, Iran

CCBY-NC.4.0 DEED

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-11]

[DOI: doi: 10.66224/jrums.25.3.225]