JOURNAL OF A New Approach in Teaching and Learning

https://www.jnael.ir

Volume 1, Issue 4, Winter 2026, Pages 1 to 13

eISSN: 3150-4078

Original Article (Quantitative)

The Effectiveness of Parent Management Training on Academic Hope and Academic Self-Efficacy in Students with a History of Cannabis Use

Ali Rajabi Shahbandi

Department of Clinical Psychology, Behshahr Branch, Islamic Azad University, Behshahr, Iran.

Receive: *25 November 2025*
Revise: *31 December 2025*
Accept: *06 February 2025*

Keywords: Parent Management Training, Academic Hope, Academic Self-Efficacy, Cannabis Use, Upper-Secondary School Students.

Abstract

Cannabis use during adolescence can be associated with various individual, familial, and academic consequences and may affect students' attitudes toward their academic future and their beliefs about their ability to achieve academic success. Therefore, the present study aimed to investigate the effectiveness of Parent Management Training on academic hope and academic self-efficacy in students with a history of cannabis use. The present study employed a quasi-experimental design with a pretest, posttest, and follow-up assessment and a control group. The statistical population consisted of male upper-secondary school students with a history of cannabis use in Sari during the 2024–2025 academic year (1403–1404). A total of 30 eligible students were selected through convenience sampling and randomly assigned to an experimental group and a control group, with 15 students in each group. The parents of students in the experimental group participated in a Parent Management Training program, while the control group received no intervention during this period. Data were collected using the Academic Hope Questionnaire developed by Khorrami and Kamari (2017) and the Morgan-Jinks Academic Self-Efficacy Scale (1999). Data were analyzed using repeated-measures analysis of variance and appropriate statistical tests to examine changes across the three assessment stages: pretest, posttest, and follow-up. The results showed that Parent Management Training significantly increased academic hope and academic self-efficacy in the experimental group compared with the control group ($P < 0.05$). Furthermore, the follow-up results indicated that the effects of the intervention on academic hope and academic self-efficacy were maintained over time, with no significant difference between the posttest and follow-up results. The findings suggest that Parent Management Training can improve the quality of parent–adolescent interactions, strengthen effective parental supervision and support, and reduce dysfunctional interaction patterns, thereby contributing to increased academic hope and academic self-efficacy among students with a history of cannabis use. The maintenance of these effects at follow-up further indicates that this intervention may be effective in improving psychological indicators associated with the academic functioning of these students.

Please cite this article as (APA): Rajabi Shahbandi, A. (2026). The Effectiveness of Parent Management Training on Academic Hope and Academic Self-Efficacy in Students with a History of Cannabis Use. *New Approach in Teaching and Learning,* 1(4), 1-13.

https://doi.org/10.22034/jnael.2026.251761

Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

Publisher: Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business

Corresponding Author: Ali Rajabi Shahbandi | **Email:** rejabiali@gmail.com

فصلنامه رهیافتی نو در آموزش و یادگیری

https://www.jnael.ir

دوره ۱، شماره ۴، زمستان ۱۴۰۴، صفحات ۱ تا ۱۳

علمی پژوهشی (کمی)

eISSN: 3150-4078

اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس

علی رجبی شهبندی

گروه روان‌شناسی بالینی، واحد بهشهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بهشهر، ایران.

تاریخ دریافت:
۰۴ آذر ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری:
۱۰ دی ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش:
۱۷ بهمن ۱۴۰۴

کلید واژه‌ها:
آموزش مدیریت رفتار والدین، امید تحصیلی، خودکارآمدی تحصیلی، مصرف کانابیس، دانش آموزان دوره متوسطه دوم

چکیده

مصرف کانابیس در دوره نوجوانی می‌تواند با پیامدهای مختلف فردی، خانوادگی و تحصیلی همراه باشد و بر نگرش دانش‌آموز نسبت به آینده تحصیلی و باور او نسبت به توانایی‌های خود در دستیابی به موفقیت تحصیلی تأثیر بگذارد. ازاین‌رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای مصرف کانابیس انجام شد. پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را دانش‌آموزان پسر دوره متوسطه دوم دارای مصرف کانابیس در شهر ساری در سال تحصیلی ۱۴۰۳–۱۴۰۴ تشکیل دادند. تعداد ۳۰ دانش‌آموز واجد شرایط به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) جایگزین شدند. والدین دانش‌آموزان گروه آزمایش در برنامه آموزش مدیریت رفتار والدین شرکت کردند و گروه گواه در این مدت مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه امید تحصیلی خرمایی و کمری (۱۳۹۶) و مقیاس خودکارآمدی تحصیلی مورگان و جینکز (۱۹۹۹) بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر و آزمون‌های مناسب برای بررسی تغییرات در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تحلیل شدند. نتایج نشان داد آموزش مدیریت رفتار والدین موجب افزایش معنادار امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه شد ($P<0.05$). همچنین، نتایج مرحله پیگیری نشان داد که اثر مداخله بر امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی در طول زمان حفظ شده است و تفاوت معناداری میان نتایج پس‌آزمون و پیگیری مشاهده نشد. یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که آموزش مدیریت رفتار والدین می‌تواند با بهبود کیفیت تعامل والدین و نوجوان، تقویت نظارت و حمایت والدینی و کاهش الگوهای تعاملی ناکارآمد، زمینه افزایش امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای مصرف کانابیس را فراهم کند. تداوم این آثار در مرحله پیگیری نیز بیانگر آن است که این مداخله می‌تواند در بهبود برخی شاخص‌های روان‌شناختی مرتبط با عملکرد تحصیلی این دانش‌آموزان مؤثر باشد.

لطفاً به این مقاله استناد کنید (APA): رجبی شهبندی، علی. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس. *فصلنامه رهیافتی نو در آموزش و یادگیری*، ۱(۴)، ۱-۱۳.

https://doi.org/10.22034/jnael.2026.251761

Authors retain the copyright and full publishing rights.
Published by Research Center of Resource Management Studies and Knowledge-Based Business. This article is an open access article licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY 4.0)

ناشر: مرکز پژوهشی مطالعات مدیریت منابع و کسب و کار دانش محور

نویسنده مسئول: علی رجبی شهبندی

ایمیل: rejabiali@gmail.com

مقدمه

دوران نوجوانی و سال‌های تحصیل در مدرسه یکی از مهم‌ترین مراحل رشد فردی، اجتماعی و تحصیلی انسان است؛ زیرا در این دوره، فرد علاوه بر مواجهه با تغییرات جسمانی و هیجانی، درگیر شکل‌گیری هویت، گسترش روابط اجتماعی، افزایش استقلال و تصمیم‌گیری درباره آینده خود می‌شود. در این میان، رفتارهای پرخطر و مصرف مواد روان‌گردان می‌توانند فرآیند طبیعی رشد و سازگاری نوجوان را با اختلال مواجه کنند. یکی از موادی که مصرف آن در میان نوجوانان و جوانان از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، کانابیس است. کانابیس به فرآورده‌های حاصل از گیاه کانابیس[1] و گونه‌های مرتبط با آن اطلاق می‌شود که حاوی ترکیبات شیمیایی مختلفی موسوم به کانابینوئیدها هستند. مصرف کانابیس در دوره نوجوانی به دلیل ارتباط آن با پیامدهای رفتاری و روان‌شناختی و همچنین ضرورت توجه به مداخلات مناسب برای نوجوانان دارای مشکلات مصرف، اهمیت ویژه‌ای دارد (استنجر[2] و همکاران، ۲۰۱۵). کانابیس حاوی ترکیبات روان‌فعال مختلفی است که می‌توانند بر عملکردهای شناختی، هیجانی و رفتاری اثرگذار باشند. اهمیت مصرف این ماده در نوجوانی از آن جهت بیشتر است که این دوره با تحولات گسترده رشدی همراه است و مشکلات ناشی از مصرف مواد می‌تواند با عملکرد فرد در حوزه‌های مختلف زندگی، از جمله مدرسه و خانواده، تداخل ایجاد کند. مطالعات انجام‌شده درباره نوجوانان دارای اختلال مصرف کانابیس نیز بر اهمیت مداخلات رفتاری و خانواده‌محور در این گروه تأکید کرده‌اند (اسنجر و همکاران، ۲۰۱۵). مصرف کانابیس در نوجوانی می‌تواند با پیامدهای مختلف شناختی، هیجانی، رفتاری و اجتماعی همراه باشد و در برخی افراد به مشکلاتی در عملکرد آموزشی و سازگاری با محیط مدرسه منجر شود. دانش‌آموز دارای سابقه مصرف ممکن است در زمینه‌هایی مانند تمرکز، انگیزش تحصیلی، مشارکت در فعالیت‌های مدرسه، تنظیم رفتار و استمرار در انجام تکالیف با دشواری بیشتری مواجه شود. تداوم چنین مشکلاتی می‌تواند به کاهش عملکرد تحصیلی و شکل‌گیری نگرش منفی نسبت به مدرسه و آینده آموزشی منجر شود. ازاین‌رو، توجه به وضعیت روان‌شناختی و تحصیلی دانش‌آموزانی که سابقه مصرف کانابیس دارند، تنها از منظر پیشگیری از مصرف مجدد اهمیت ندارد، بلکه باید به تقویت منابع روان‌شناختی و عوامل محافظت‌کننده‌ای نیز توجه شود که می‌توانند آنان را در بازگشت به مسیر سالم تحصیلی یاری کنند. یکی از عوامل مهم در این زمینه، امید تحصیلی است. امید تحصیلی به باور و انتظار دانش‌آموز نسبت به امکان دستیابی به اهداف آموزشی و توانایی یافتن مسیرهای مناسب برای رسیدن به این اهداف اشاره دارد. دانش‌آموز امیدوار در مواجهه با موانع و شکست‌های تحصیلی، احتمال بیشتری دارد که اهداف خود را حفظ کرده و برای یافتن راه‌های جایگزین تلاش کند. شواهد پژوهشی نیز رابطه امید تحصیلی با سازه‌هایی همچون سرزندگی تحصیلی و اشتیاق تحصیلی را مورد تأکید قرار داده‌اند (دهقانی فیروزآبادی، ۱۴۰۳؛ جابرانصاری و قاسم‌پور دهاقانی، ۱۴۰۱). در مقابل، تجربه مشکلات رفتاری، شکست‌های آموزشی و پیامدهای ناشی از مصرف مواد می‌تواند نگرش دانش‌آموز نسبت به آینده تحصیلی را تضعیف کند و احساس بی‌هدف بودن یا ناتوانی در دستیابی به موفقیت را افزایش دهد. بنابراین، امید تحصیلی می‌تواند به‌عنوان یکی از منابع مهم روان‌شناختی برای مقابله با دشواری‌های تحصیلی و حفظ جهت‌گیری مثبت نسبت به آینده مورد توجه قرار گیرد. در کنار امید تحصیلی،

1. Cannabis sativa
2. Stanger

خودکارآمدی تحصیلی نیز یکی از متغیرهای مهم مرتبط با عملکرد و سازگاری دانش‌آموزان است. خودکارآمدی تحصیلی به باور فرد درباره توانایی خود برای سازمان‌دهی و اجرای رفتارهای لازم جهت انجام موفقیت‌آمیز فعالیت‌ها و تکالیف تحصیلی اشاره دارد. دانش‌آموزی که از خودکارآمدی بالاتری برخوردار است، در مواجهه با تکالیف دشوار معمولاً تلاش بیشتری نشان می‌دهد، پشتکار خود را حفظ می‌کند و شکست‌های موقت را به‌عنوان نشانه ناتوانی دائمی تفسیر نمی‌کند. در مقابل، کاهش خودکارآمدی می‌تواند با اجتناب از تکالیف، کاهش تلاش، افت انگیزش و انتظار شکست همراه باشد. پژوهش‌های داخلی نیز رابطه خودکارآمدی تحصیلی را با متغیرهایی مانند خودتنظیمی، هیجانات تحصیلی، اشتیاق تحصیلی و برنامه‌ریزی آموزشی مورد تأکید قرار داده‌اند (غلامی متکی و همکاران، ۱۴۰۴؛ نوروزی، ۱۴۰۲؛ جابرانصاری و قاسم‌پور دهاقانی، ۱۴۰۱). از این منظر، دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس که ممکن است تجربه شکست یا ناکامی تحصیلی و مشکلات رفتاری بیشتری داشته باشند، می‌توانند در معرض کاهش باور نسبت به توانایی‌های تحصیلی خود قرار گیرند. بنابراین، تقویت خودکارآمدی تحصیلی می‌تواند یکی از مسیرهای مهم برای کمک به بازگشت این دانش‌آموزان به فعالیت‌های تحصیلی و افزایش مشارکت آنان در فرآیند یادگیری باشد. در شکل‌گیری و تقویت این متغیرها، خانواده و شیوه تعامل والدین با فرزندان نقش مهمی ایفا می‌کند. والدین نخستین و مهم‌ترین محیط اجتماعی و تربیتی کودک و نوجوان هستند و نحوه مدیریت رفتار آنان می‌تواند بر خودتنظیمی، مسئولیت‌پذیری، انگیزش، رفتار اجتماعی و باورهای فرد درباره توانایی‌های خود تأثیرگذار باشد. در خانواده‌هایی که نظارت والدین ناکافی است، قوانین روشن وجود ندارد یا شیوه‌های تربیتی با تنبیه افراطی، انتقاد مداوم و واکنش‌های ناهماهنگ همراه است، احتمال تداوم مشکلات رفتاری و تحصیلی افزایش می‌یابد. در مقابل، والدینی که از مهارت‌های مناسب مدیریت رفتار برخوردارند، می‌توانند با تعیین انتظارات روشن، نظارت مؤثر، تقویت رفتارهای مطلوب، استفاده از پیامدهای منطقی، ایجاد ارتباط مثبت و کاهش تعاملات منفی، محیطی حمایت‌کننده برای رشد و سازگاری فرزند فراهم کنند (کوستالسکی[1]؛ ۲۰۲۱، کازدین[2]؛ ۲۰۲۱). در این راستا، آموزش مدیریت رفتار والدین[3] یکی از مداخلات خانواده‌محور است که با هدف ارتقای مهارت والدین در شناسایی و مدیریت رفتارهای مطلوب و نامطلوب فرزندان، بهبود تعامل والد ـ فرزند و ایجاد الگوهای تربیتی منظم و سازنده طراحی شده است. در رویکرد کازدین، آموزش والدین بر شناسایی رفتار هدف، توجه به پیشایندها و پیامدهای رفتار، استفاده از تحسین و تقویت مثبت و تمرین مکرر مهارت‌های والدگری تأکید دارد (کازدین، ۲۰۲۱). شواهد پژوهشی نیز نشان داده‌اند که آموزش مدیریت رفتار والدین می‌تواند به کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی و افزایش رفتارهای مثبت والدین منجر شود (کوستالسکی و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، مطالعات انجام‌شده در زمینه آموزش والدین در کودکان و نوجوانان، ظرفیت این مداخلات را در بهبود راهبردهای والدگری و مدیریت مشکلات رفتاری نشان داده‌اند (فونگارو[4] و همکاران، ۲۰۲۲). اهمیت چنین مداخله‌ای در مورد دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس از این جهت است که مشکلات مرتبط با مصرف مواد صرفاً به ویژگی‌های فردی دانش‌آموز محدود نمی‌شود، بلکه کیفیت روابط خانوادگی و نحوه واکنش والدین نیز می‌تواند در

1. Kostulski
2. Kazdin
3. Parent Management Training
4. Fongaro

تداوم یا کاهش مشکلات رفتاری و تحصیلی نقش داشته باشد. شواهد حاصل از پژوهش‌های مربوط به نوجوانان دارای اختلال مصرف کانابیس نیز بر اهمیت بررسی مداخلات رفتاری و نقش آموزش والدین در کنار سایر مداخلات تأکید کرده‌اند (استرنجر و همکاران، ۲۰۱۵). از سوی دیگر، تغییر در شیوه رفتار والدین می‌تواند زمینه ایجاد تجربه‌های مثبت و موفقیت‌آمیز بیشتری را برای دانش‌آموز فراهم کند. هنگامی که والدین به‌جای واکنش‌های تنبیهی و ناهماهنگ، از روش‌های منظم، پیش‌بینی‌پذیر و حمایت‌کننده استفاده می‌کنند، احتمال افزایش مسئولیت‌پذیری، مشارکت در فعالیت‌های خانوادگی و تحصیلی و دریافت بازخورد مثبت بیشتر می‌شود. تجربه موفقیت و دریافت حمایت مناسب می‌تواند به‌تدریج باور دانش‌آموز درباره توانایی خود برای انجام وظایف تحصیلی را تقویت کرده و در نتیجه، خودکارآمدی تحصیلی را افزایش دهد. در همین راستا، یافته‌های پژوهش‌های داخلی نیز بر ارتباط عوامل آموزشی و روان‌شناختی با خودکارآمدی تحصیلی تأکید دارند (غلامی متکی و همکاران، ۱۴۰۴؛ نوروزی، ۱۴۰۲). همچنین، وجود محیط خانوادگی حمایت‌کننده و تجربه پیشرفت‌های تدریجی می‌تواند به دانش‌آموز کمک کند اهداف تحصیلی خود را دوباره تعریف کرده و نسبت به دستیابی به آینده‌ای مطلوب‌تر امیدوار شود. پژوهش‌های داخلی نشان داده‌اند که امید تحصیلی با متغیرهای مثبت تحصیلی همچون سرزندگی و اشتیاق تحصیلی ارتباط دارد (دهقانی فیروزآبادی، ۱۴۰۳؛ جابرانصاری و قاسم‌پور دهاقانی، ۱۴۰۱). ازاین‌رو، ایجاد تغییر در محیط خانواده می‌تواند به‌طور غیرمستقیم زمینه تقویت منابع روان‌شناختی مرتبط با آینده تحصیلی نوجوان را فراهم کند. با وجود اهمیت این موضوع، بررسی ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد که بخش قابل توجهی از مطالعات مربوط به مصرف کانابیس در نوجوانان بر شیوع مصرف، عوامل خطر و محافظت‌کننده، پیامدهای شناختی و روان‌شناختی، اختلالات مرتبط با مصرف و روش‌های کاهش یا ترک مصرف تمرکز داشته‌اند. برای مثال، استرنجر و همکاران (۲۰۱۵) نقش آموزش والدین را در کنار مدیریت اقتضایی برای نوجوانان دارای اختلال مصرف کانابیس بررسی کردند. در مقابل، توجه کمتری به این مسئله شده است که پس از شکل‌گیری سابقه مصرف، چگونه می‌توان از طریق مداخلات خانواده‌محور، منابع مثبت تحصیلی و روان‌شناختی دانش‌آموز را تقویت کرد. به‌ویژه، خلأ پژوهشی قابل توجهی در زمینه بررسی تأثیر آموزش مدیریت رفتار والدین بر امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس مشاهده می‌شود. این خلأ اهمیت زیادی دارد؛ زیرا پرداختن صرف به رفتار مصرفی بدون توجه به متغیرهایی مانند امید نسبت به آینده و باور به توانایی‌های تحصیلی ممکن است نتواند تمامی ابعاد سازگاری مجدد دانش‌آموز را پوشش دهد. همچنین، بیشتر مطالعات موجود، متغیرهای فردی و خانوادگی را به‌صورت جداگانه مورد بررسی قرار داده‌اند، در حالی که می‌توان انتظار داشت تغییر در محیط خانواده از طریق آموزش والدین، به‌صورت غیرمستقیم بر باورهای تحصیلی و نگرش دانش‌آموز نسبت به آینده اثر بگذارد. از این منظر، آموزش مدیریت رفتار والدین می‌تواند علاوه بر کاهش تعاملات منفی و افزایش نظم و نظارت خانوادگی، شرایطی را فراهم کند که دانش‌آموز فرصت بیشتری برای تجربه موفقیت، دریافت تقویت و بازخورد سازنده و شکل‌دهی مجدد به انتظارات خود درباره توانایی‌های تحصیلی داشته باشد. یافته‌های پژوهش‌های مربوط به آموزش مدیریت رفتار والدین نیز نشان داده‌اند که این مداخلات می‌توانند رفتارهای مثبت والدین را افزایش داده و مشکلات رفتاری و هیجانی فرزندان را کاهش دهند (کوستالسکی ؛ ۲۰۲۱، کازدین ؛ ۲۰۲۱). بنابراین، مسئله اساسی پژوهش حاضر این است که آیا آموزش مدیریت رفتار والدین می‌تواند امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای

سابقه مصرف کانابیس را افزایش دهد؟ پاسخ به این پرسش می‌تواند از یک سو به گسترش دانش موجود درباره مداخلات خانواده‌محور برای دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف مواد کمک کند و از سوی دیگر، زمینه استفاده از ظرفیت خانواده برای تقویت عوامل محافظت‌کننده تحصیلی و روان‌شناختی را فراهم سازد. بر همین اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس انجام می‌شود.

روش پژوهش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی است. پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه آزمایش و گروه کنترل و مرحله پیگیری دوماهه می‌باشد. گروه آزمایش تحت آموزش مدیریت رفتار والدین قرار گرفت و گروه کنترل بدون دریافت مداخله بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان ۱۵ تا ۱۸ ساله دارای سابقه مصرف کانابیس در سال تحصیلی ۱۴۰۳–۱۴۰۴ تشکیل دادند. در این پژوهش، تعداد ۳۰ دانش‌آموز دارای سابقه مصرف کانابیس در دامنه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال به روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس معیارهای ورود و خروج از پژوهش انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش شامل قرار داشتن در دامنه سنی ۱۵ تا ۱۸ سال، داشتن سابقه مصرف کانابیس، رضایت آگاهانه والدین و تمایل دانش‌آموز به شرکت در پژوهش و عدم شرکت هم‌زمان در سایر دوره‌های مشاوره‌ای و درمانی بود. معیارهای خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، مصرف داروهای تأثیرگذار بر روند مداخله، شرکت در دوره‌های درمانی موازی و عدم تمایل به ادامه همکاری در پژوهش در نظر گرفته شد. پس از انتخاب نمونه، در مرحله پیش‌آزمون، ابزارهای پژوهش به‌منظور سنجش امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی در مورد هر دو گروه اجرا شد. سپس شرکت‌کنندگان با استفاده از روش جایگزینی تصادفی ساده در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. والدین دانش‌آموزان گروه آزمایش در برنامه آموزش مدیریت رفتار والدین شرکت کردند، در حالی که گروه کنترل در طول اجرای پژوهش مداخله‌ای دریافت نکرد.

ابزار گردآوری اطلاعات

پرسشنامه امید تحصیلی خرمایی و کمری (۱۳۹۶): برای سنجش امید تحصیلی از پرسشنامه امید به تحصیل[1] خرمایی و کمری (۱۳۹۶) که به منظور سنجش امید به تحصیل در دانش آموزان طراحی و تدوین شده است، استفاده گردید. این پرسشنامه دارای ۲۷ سؤال و ۴ مؤلفه می‌باشد و براساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم= ۱ تا کاملاً موافقم= ۵) با سؤالاتی مانند (با درس خواندن می‌توانم شغل مناسبی در آینده پیدا کنم). به سنجش امید به تحصیل می‌پردازد. سؤالات ۶–۱۰–۹–۱۱–۱۳–۲۱–۲۴–۲۷ به صورت معکوس نمره‌گذاری شده است. همچنین دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۲۷ تا ۱۳۵ خواهد بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر امید به تحصیل خواهد بود و بالعکس. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش خرمائی و کمری (۱۳۹۶)، ۰/۹۴؛ و در پژوهش قدم پور و همکاران (۱۳۹۷)، ۰/۹۲ برآورد شده است.

1. Academic Hope Scale

خودکارآمدی تحصیلی مورگان- جینکز (۱۹۹۹): پرسشنامه خودکارآمدی تحصیلی[1] توسط مورگان- جینکز (۱۹۹۹) ساخته شد. این پرسشنامه دارای ۳۰ سؤال و سه مؤلفه شامل استعداد (۶، ۷، ۱۰، ۱۱، ۱۴، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۲، ۲۵، ۲۷، ۲۶، ۳۰)، کوشش (۱ ،۲ ،۵ ۹) و بافت (۳ ،۴ ،۸ ،۱۲ ،۱۳ ،۱۵ ،۱۶ ،۱۷ ،۲۰ ،۲۳ ،۲۴ ،۲۸ ،۲۹) می‌باشد. زیرمقیاس استعداد دارای ۱۳ گویه، بافت ۱۳ گویه و کوشش ۴ گویه است. سؤالات این مقیاس به صورت طیف لیکرت چهار درجه‌ای (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم= ۴) است و سؤال‌های (۴ ،۵ ،۱۵ ،۱۶ ،۱۹ ،۲۰ ۲۲ و ۲۳) به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود. حداکثر نمره ۱۲۰ و حداقل نمره ۳۰ می‌باشد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۳۰ تا ۵۲ باشد، میزان خودکارآمدی دانش‌آموزان ضعیف می‌باشد. و در صورتی که نمرات بالای ۷۵ باشد، میزان خودکارآمدی دانش‌آموز بسیار خوب می باشد. ضریب پایایی کلی برای این پرسشنامه ۰/۸۲ و ضریب آلفا برا ی زیرمقیاس‌های استعداد، بافت و کوشش به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۷۰ و ۰/۶۶ گزارش شده است. همچنین روایی همگرای این پرسشنامه را با مقیاس خودکارآمدی بندورا ۰/۶۶ گزارش کردند. همچنین در ایران نیز ضریب آلفای کرونباخ سه خرده مقیاس استعداد، کوشش و بافت توسط جمالی و همکاران (۱۳۹۲) به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۶۶ و ۰/۷۰ گزارش شده است. همچنین به منظور به دست آوردن پایایی این پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کردند که ضرایب پایایی را برای خودکارآمدی کلی ،۰/۷۶ خرده مقیاس های استعداد، ۰/۷۹ بافت ۰/۶۲ و کوشش ۰/۵۹ به دست آوردند و روایی محتوایی آن را با استفاده از نظر متخصصان مطلوب گزارش کردند. در ایران نیز بنی اسدی و پورشافعی (۱۳۹۱) ضریب پایایی این ابزار را به روش الفا کرونباخ ۰/۸۲ و طی بررسی آن با همبسته کردن پرسشنامه با پرسشنامه پیشرفت تحصیلی، میزان روایی را مناسب گزارش دادند ۰/۳۰ =r (به نقل از نژاداسدی و صفرزاده، ۱۴۰۲). آلفا ی کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر برابر ۰/۸۲ و آلفای هر کدام از مؤلفه ها نیز بیشتر از ۰/۷۰ به دست آمده است.

برنامه مداخله: محتوای آموزشی جلسه‌ها با الگوگیری از پیشینه پژوهش (کازدین، ۲۰۱۷) گرفته شده است. این پروتکل توسط متخصص روانشناس (مجری طرح) در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای دو بار برای گروه آزمایش به مدت یک ماه اجرا شد.

جدول (۱) خلاصه جلسات برنامه آموزش مدیریت والدین (کازدین[2]، ۲۰۱۷)

جلسات	اهداف	محتوا	تکلیف
اول	تغییر نگرش والد به اختلال و رفتارهای مشکل‌ساز	توضیح خودزنی و پرخاشگری، سبب شناسی، علائم، درمان‌های رایج، شناسایی روش‌های مثبت رفتار والد	تکنیک تحسین و توجه
دوم	کاربرد پاداش و امتیازها	توضیح تقویت مثبت و تفکیکی، شناسایی انواع تقویت کننده‌ها در مدیریت رفتار	تکمیل جدول تقویت مثبت
سوم	یادگیری فنون تحسین و تشویق	آموزش روش‌های افزایش رفتارهای مطلوب از طریق فنون ارائه تحسین القایی و کاهش رفتارهای نامطلوب از	تکنیک تحسین القایی، تکنیک وقفه انداختن در

2. Metacognitive Questionnaire (MCQ-30 Wells, Carwright-Houghton)

		طریق وقفه انداختن در تقویت	تقویت
چهارم	آموزش مدیریت رفتاری والدین و مهار رفتار، استفاده مؤثر از بی‌توجهی یا بی‌اعتنایی	آموزش تکنیک توجه مثبت به فرمان برداری از خواسته	تکلیف توجه کردن و نادیده گرفتن
پنجم	بهبود رفتار نوجوان در مدرسه و منزل و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و خودزنی	توضیح شکل دهی رفتار خاص توسط مادر، استفاده از محروم کردن برای رفتارهای پرخطر و پرخاشگرانه	تکنیک جریمه و محروم سازی
پنجم	بهبود رفتار نوجوان در مدرسه و منزل و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه و خودزنی	توضیح شکل دهی رفتار خاص توسط مادر، استفاده از محروم کردن برای رفتارهای پرخطر و پرخاشگرانه	تکنیک جریمه و محروم سازی
ششم	جلوگیری از بدرفتاری‌های شدید	تدوین برنامه اقتصاد پته‌ای در منزل	استفاده از تکنیک حذف پاداش‌ها و امتیازها
هفتم	اصلاح نگرش مادرانی که تنبیه بدنی را به عنوان روش اولیه انضباطی به کار می‌برند.	کاربرد تنبیه بدنی	استفاده از تسلیم، انجام تکلیف (ارتباط منزل و مدرسه) و جمع بندی آموخته‌ها
هشتم	مرور مطالب آموخته شده و اصلاح یادگیری‌ها، چگونگی مدیریت مشکلات در آینده	آموزش تسلیم در برابر مشکلات	انجام تکلیف (ارتباط منزل و مدرسه)

اجرای پژوهش پس از اخذ مجوزهای لازم و هماهنگی با مراکز و مدارس مربوط و با رعایت اصول اخلاقی پژوهش آغاز شد. در مرحله نخست، جامعه مورد مطالعه شامل دانش‌آموزان ۱۵ تا ۱۸ ساله دارای سابقه مصرف کانابیس در سال تحصیلی ۱۴۰۳–۱۴۰۴ شناسایی شد. سپس دانش‌آموزانی که واجد معیارهای ورود به پژوهش بودند، از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پس از توضیح اهداف پژوهش، نحوه اجرای جلسات و محرمانه ماندن اطلاعات برای والدین و دانش‌آموزان، رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش دریافت شد. در مرحله بعد، ۳۰ دانش‌آموز واجد شرایط انتخاب و به روش جایگزینی تصادفی ساده در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. پیش از شروع مداخله، ابزارهای سنجش امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی در مرحله پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. سپس والدین دانش‌آموزان گروه آزمایش در برنامه آموزش مدیریت رفتار والدین شرکت کردند و گروه کنترل در این مدت هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. مداخله آموزشی بر اساس پروتکل مدیریت رفتار والدینی کازدین (2017) و طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای اجرا شد. جلسات به‌صورت منظم و هفتگی برگزار گردید و در هر جلسه، ابتدا مطالب و مهارت‌های جدید آموزش داده شد، سپس با استفاده از بحث، مثال‌های کاربردی، تمرین و بازخورد، والدین برای به‌کارگیری مهارت‌های آموخته‌شده در تعامل با فرزند آماده شدند. همچنین، متناسب با محتوای هر جلسه، تکالیف خانگی برای تمرین مهارت‌ها در محیط خانواده تعیین و در جلسه بعد بررسی شد. محتوای مداخله بر مهارت‌هایی از قبیل

شناسایی و تعریف رفتارهای مطلوب و نامطلوب، افزایش رفتارهای مطلوب از طریق تقویت مثبت، استفاده مؤثر از توجه والدین، تعیین قوانین و انتظارات روشن، ایجاد پیامدهای مناسب برای رفتارهای نامطلوب، نظارت مؤثر بر رفتار نوجوان، کاهش تعاملات منفی و بهبود ارتباط والد ـ فرزند متمرکز بود. هدف از اجرای این برنامه، کمک به والدین برای ایجاد محیطی منظم، حمایت‌کننده و قابل پیش‌بینی و در نتیجه فراهم کردن شرایط مناسب‌تر برای بهبود رفتار و عملکرد تحصیلی نوجوانان بود. پس از اتمام ۸ جلسه آموزشی، ابزارهای پژوهش مجدداً در مرحله پس‌آزمون برای دانش‌آموزان هر دو گروه اجرا شد. سپس به‌منظور بررسی ماندگاری اثرات مداخله، دو ماه پس از پایان مداخله، مرحله پیگیری انجام گرفت و همان ابزارها برای هر دو گروه مجدداً اجرا شدند. در این مرحله، تغییرات ایجادشده در امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی از مرحله پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و پیگیری مورد بررسی قرار گرفت. در تمام مراحل اجرای پژوهش، اطلاعات شرکت‌کنندگان محرمانه باقی ماند و نتایج صرفاً به‌صورت کلی و برای اهداف پژوهشی مورد استفاده قرار گرفت. همچنین شرکت در پژوهش داوطلبانه بود و شرکت‌کنندگان در هر مرحله حق انصراف از ادامه همکاری را داشتند. پس از تکمیل مراحل جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات به‌دست‌آمده کدگذاری و برای انجام تحلیل‌های آماری وارد نرم‌افزار مربوطه شد.

یافته‌ها

جدول (۲): میانگین و انحراف استاندارد نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای وابسته در گروه آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
امید تحصیلی	آزمایش (KS)	۵۲/۱۰	۴/۳۶	۵۷/۲۵	۴/۲۹	۵۷/۴۵	۴/۵۰
	کنترل	۵۱/۴۰	۴/۷۷	۵۱/۴۰	۴/۶۶	۵۱/۲۵	۴/۳۵
خودکارآمدی	آزمایش (KS)	۲۲/۰۵	۲/۳۷	۲۵/۹۵	۲/۵۶	۲۵/۸۵	۲/۴۷
	کنترل	۲۲/۱۰	۲/۴۲	۲۲/۰۰	۲/۴۲	۲۲/۱۰	۲/۶۵

چنانکه در جدول (۲) مشاهده می‌شود، میانگین نمرات پیش‌آزمون امید و خودکارآمدی تحصیلی در دو گروه آزمایش و کنترل تقریباً با هم برابر بوده اما، در پس‌آزمون میانگین نمرات امید و خودکارآمدی تحصیلی گروه آزمایش به مراتب متفاوت از میانگین نمرات گروه کنترل بوده و همچنین در جدول فوق به تناسب مقادیر پیگیری در دو گروه آزمایش و کنترل نیز قابل مشاهده می‌باشد. بر اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلکز، سطح معنی داری گزارش شده همگی بزرگتر از (۰/۰۵) برآورد شده‌اند که می‌توان نتیجه گرفت که داده‌ها از توزیع نرمال برخوردار است. نتایج آزمون لون نشان داد که بین واریانس گروه‌های مورد مطالعه در متغیر عزت‌نفس تفاوت معنادار وجود ندارد. بنابراین پیش‌فرض برابری واریانس برای این متغیر رعایت شده است. نتایج آزمون ام باکس نشان داد که سطح معنی‌داری با توجه به درجه آزادی ۱ (۲۸) و تحلیل واریانس (۱/۰۴۸) به دست آمده از ۰/۰۷۳ معنی‌دار می‌باشد و با توجه به نتایج به دست آمده از آزمون کرویت

موچلی مقادیر معنی‌دار نمی‌باشد، بنابراین همگنی واریانس‌ها در سه نوبت مطالعه تأیید می‌گردد. خلاصه نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر برای عوامل درون گروهی و بین گروهی در جدول بعد ارائه شده است.

جدول (۳) خلاصه نتایج تحلیل واریانس اندازه گیری مکرر با گروه بندی، مراحل درمانی و تعامل متقابل

	منابع تغییر	مجموع مجذورات	df	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
امید تحصیلی	گروه	541/۸۷۵	۱	541/875	۹/۰۶۳	۰/۰۱	۰/۱۹۳	۰/۹۹۸
	مراحل درمان	135/۲۰۰	۱	۱۳۵/۲۰۰	۲۹۹/۷۹۱	۰/۰۱	۰/855	۱
	تعامل گروه و مراحل درمان	151/250	۱	۱۵۱/۲۵۰	۳۲۷/۴۹۳	۰/۰۱	۰/۸۹۵	۱
خودکار آمدی	گروه	۱۹۵/۰۷۵	۱	۱۹۵/۰۷۵	۱۰۹/۶۹۳	۰/۰۱	۰/۱۹۳	۰/۹۹۰
	مراحل درمان	۷۲/۲۰۰	۱	۷۲/۲۰۰	۲۳۶/۵۱۱	۰/۰۱	۰/۸۶۲	۱
	تعامل گروه و مراحل درمان	۷۵/۲۰۰	۱	۷۵/۲۰۰	۲۴۶/۵۱۷	۰/۰۱	۰/۸۸۷	۱

نتایج جدول (۳) نشان می‌دهد مقدار F محاسبه شده برای اثر مراحل (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) در سطح ۰/۰۱ معنی دار است. به طور مشخص در تعامل گروه و مراحل درمان برای امید و خودکارآمدی تحصیلی بدست آمده است. در نتیجه بین میانگین نمرات پیش آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نمرات امید و خودکارآمدی تحصیلی در مراحل سه‌گانه پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری درمانی تفاوت معنی دار وجود دارد. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی به منظور بررسی تفاوت بین میانگین‌ها در مراحل درمانی محاسبه شد.

جدول (٤) خلاصه نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی جهت تعیین تفاوت پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری

پیش آزمون	مرحله ۱	مرحله ۲	تفاوت میانگین ها	خطای استاندارد	معنی داری
امید تحصیلی	پیش آزمون	پس آزمون	۲/۵۷۵	۰/۱۲۲	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۲/۶۰۰	۱/۰۵۲	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۰/۰۲۵	۰/۱۴۵	۰/۳۸۷
خودکارآمدی	پیش آزمون	پس آزمون	۱/۹۰۰	۰/۱۲۸	۰/۰۰۱
	پیش آزمون	پیگیری	۱/۹۰۰	۰/۱۰۱	۰/۰۰۱
	پس آزمون	پیگیری	۰/۰۰۳	۰/۱۰۹	۱

نتایج جدول (۴) نشان می‌دهد بین نمرات امید و خودکارآمدی تحصیلی در مراحل پیش‌آزمون با پس‌آزمون، پیش‌آزمون با پیگیری تفاوت معنی دار وجود دارد. تفاوت بین پس‌آزمون با پیگیری معنی دار نمی باشد که ناشی از ثبات درمان است. مقایسه میانگین‌های نشان می دهد که امید و خودکارآمدی تحصیلی در مرحله پس‌آزمون و مرحله پیگیری نسبت به مرحله پیش‌آزمون به طور معنی دار متفاوت است. بنابراین آموزش مدیریت رفتار والدین بر امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس اثربخش است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان ساله دارای سابقه مصرف کانابیس انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش مدیریت رفتار والدین می‌تواند در بهبود امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی این دانش‌آموزان مؤثر باشد. این یافته با رویکردهای خانواده‌محور در زمینه مشکلات مصرف مواد در نوجوانان همسو است؛ زیرا شواهد پژوهشی نشان می‌دهد که مداخلات والد-محور از طریق بهبود ارتباط، نظارت، تعیین حدود و مهارت‌های مدیریت رفتار می‌توانند در کاهش رفتارهای پرخطر نوجوانان نقش داشته باشند. یافته‌های پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین بر امید تحصیلی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس با نتایج پژوهش‌های پیشین همسو است. در زمینه خودکارآمدی تحصیلی، یافته حاضر با نتایج غلامی متکی و همکاران (۱۴۰۴) و نوروزی (۱۴۰۲) همخوانی دارد که بر نقش عوامل محیطی، آموزشی و روان‌شناختی در تقویت خودکارآمدی تحصیلی تأکید کرده‌اند. همچنین، یافته مربوط به امید تحصیلی با نتایج دهقانی فیروزآبادی (۱۴۰۳) و جابرانصاری و قاسم‌پور دهاقانی (۱۴۰۱) همسو است که ارتباط امید و سایر منابع مثبت تحصیلی را نشان داده‌اند. از سوی دیگر، اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین در پژوهش حاضر با یافته‌های کازدین (۱۴۰۰)، کاستولسکی و همکاران (۱۴۰۰)، فونگارو و همکاران (۱۴۰۱) و موریهی و همکاران (۱۴۰۲) درباره نقش آموزش والدین در بهبود رفتار و تعامل والد ـ فرزند هماهنگ است. همچنین، از نظر توجه به نقش خانواده در مداخلات نوجوانان دارای سابقه مصرف کانابیس، یافته حاضر با پژوهش استنگر و همکاران (۱۳۹۴) همسویی دارد. بنابراین، می‌توان گفت اصلاح شیوه‌های والدگری، افزایش حمایت و تقویت رفتارهای مطلوب می‌تواند از طریق ایجاد محیط خانوادگی منظم و حمایت‌کننده، به تقویت امید و باور نوجوان نسبت به توانایی‌های تحصیلی خود منجر شود.

در تبیین تأثیر آموزش مدیریت رفتار والدین بر امید تحصیلی می‌توان گفت که نوجوان دارای سابقه مصرف کانابیس ممکن است به دلیل تجربه مشکلات رفتاری، افت عملکرد تحصیلی، تعارض‌های خانوادگی و کاهش انگیزش، نسبت به آینده تحصیلی خود نگرش منفی‌تری پیدا کرده باشد. آموزش والدین برای استفاده از تقویت مثبت، توجه مناسب، تعیین قوانین روشن و ارائه بازخورد سازنده می‌تواند محیط خانواده را حمایت‌کننده‌تر و پیش‌بینی‌پذیرتر کند. چنین محیطی به نوجوان کمک می‌کند اهداف تحصیلی خود را واقع‌بینانه‌تر دنبال کرده و در مواجهه با موانع، به جای کنار گذاشتن اهداف، مسیرهای جدیدی را برای دستیابی به آنها جست‌وجو کند. همچنین، افزایش خودکارآمدی تحصیلی را می‌توان از طریق فراهم شدن فرصت تجربه موفقیت و دریافت بازخورد مثبت از والدین تبیین کرد. زمانی که والدین به جای سرزنش و تنبیه مکرر، رفتارهای مطلوب نوجوان را شناسایی و تقویت می‌کنند و انتظارات خود را به شکل روشن و قابل دستیابی بیان می‌کنند، احتمال تجربه موفقیت و احساس توانمندی در نوجوان افزایش می‌یابد. این تجربه‌ها می‌توانند باور نوجوان نسبت به توانایی خود برای انجام تکالیف و مسئولیت‌های تحصیلی را تقویت کنند. از سوی دیگر، پژوهش‌های مربوط به مداخلات والدین در نوجوانان نیز بر اهمیت مهارت‌هایی مانند نظارت، ارتباط و تعیین قوانین در کاهش رفتارهای پرخطر تأکید کرده‌اند. از منظر کاربردی، اهمیت این یافته در آن است که مداخله حاضر به‌جای تمرکز صرف بر رفتار مصرفی نوجوان، محیط خانوادگی و شیوه تعامل والدین را هدف قرار داده است. مرور پژوهش‌های مداخلات

روان‌شناختی نوجوانان دارای مشکلات مرتبط با کانابیس نیز نشان می‌دهد که در کنار رویکردهایی مانند مصاحبه انگیزشی و درمان شناختی ـ رفتاری، آموزش والدین و مداخلات خانواده‌محور از مؤلفه‌های مورد توجه در این حوزه هستند؛ با این حال، شواهد موجود همچنان ناهمگون است و به پژوهش‌های بیشتری نیاز دارد. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مدیریت رفتار والدین، از طریق افزایش مهارت والدین در نظارت، تقویت رفتارهای مطلوب، تعیین قوانین و بهبود ارتباط با نوجوان، می‌تواند شرایط خانوادگی مناسبی برای تقویت منابع روان‌شناختی نوجوان فراهم کند. در نتیجه، نوجوان می‌تواند توانایی‌های خود را در زمینه تحصیلی بیشتر باور کرده و نگرش امیدوارانه‌تری نسبت به آینده آموزشی خود پیدا کند. همچنین، وجود مرحله پیگیری دوماهه این امکان را فراهم می‌کند که پایداری تغییرات ایجادشده بررسی شود و در صورت حفظ آثار مداخله، بتوان از آن به‌عنوان نشانه‌ای از تداوم نسبی اثرات آموزش والدین یاد کرد. در مجموع، آموزش مدیریت رفتار والدین را می‌توان یک مداخله خانواده‌محور قابل استفاده در کنار سایر مداخلات روان‌شناختی برای دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس دانست؛ زیرا این مداخله علاوه بر پرداختن به رفتارهای مشکل‌زا، بر ایجاد محیط خانوادگی حمایت‌کننده و تقویت عوامل مثبت مرتبط با سازگاری تحصیلی تمرکز دارد. با این حال، این مداخله نباید جایگزین ارزیابی و درمان تخصصی اختلال مصرف کانابیس یا سایر مشکلات روان‌شناختی همراه آن تلقی شود. مهم‌ترین محدودیت پژوهش حاضر، استفاده از نمونه‌گیری در دسترس و حجم نسبتاً محدود نمونه (۳۰ دانش‌آموز) بود؛ بنابراین، تعمیم نتایج به تمامی دانش‌آموزان دارای سابقه مصرف کانابیس باید با احتیاط انجام شود. پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره مدارس و مراکز خدمات روان‌شناختی نوجوانان، آموزش مدیریت رفتار والدین را به‌عنوان بخشی از برنامه‌های خانواده‌محور برای والدین نوجوانان دارای سابقه مصرف مواد اجرا کنند و این آموزش را در کنار خدمات مشاوره‌ای و درمانی تخصصی ارائه دهند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، اثربخشی آموزش مدیریت رفتار والدین با نمونه‌های بزرگ‌تر و دوره‌های پیگیری طولانی‌تر، مانند شش ماه و یک سال، بررسی و علاوه بر امید و خودکارآمدی تحصیلی، متغیرهایی مانند انگیزش تحصیلی، تنظیم هیجان، کیفیت رابطه والد ـ نوجوان و میزان بازگشت به مصرف کانابیس نیز مورد ارزیابی قرار گیرد.

حامی مالی: در انجام این پژوهش از حمایت مالی هیچ مؤسسه یا سازمانی استفاده نشده است.

تضاد منافع: با توجه به موارد مندرج در راهنمای تعارض منافع، مجری این پژوهش ضمن تعهد به آگاهی و رعایت کلیه "راهنمای کشوری اخلاق در انتشار آثار پژوهشی" اعلام می‌داریم این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافع نداشته است.

منابع

جابرانصاری، م.، و قاسم‌پور دهاقانی، ع. (۱۴۰۱). تأثیر برنامه درسی پنهان بر اشتیاق تحصیلی و سرزندگی تحصیلی با میانجی‌گری خودکارآمدی در دانش‌آموزان دختر و پسر دوره دوم ابتدایی شهرستان دهاقان. *پژوهش در مطالعات برنامه درسی تربیت معلم*، ۲(۲)، ۲۲–۴۰. https://doi.org/10.48310/jcdr.2023.2707

دهقانی فیروزآبادی، س. (۱۴۰۳). بررسی ارتباط امید تحصیلی و سرزندگی تحصیلی با نقش میانجی درگیری شناختی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری شهر میبد. *فصلنامه روانشناسی و علوم رفتاری ایران*، ۳۹.

غلامی متکی، ر.، حسین‌زاده، ب.، و حسینی درونکلائی، س. ز. (۱۴۰۴). اعتبارسنجی مدل تأثیر برنامه‌ریزی درسی مدرسه‌محور بر خودکارآمدی تحصیلی با میانجی‌گری تمرکززدایی. *مجله شناخت، رفتار، یادگیری*، ۲(۳)، ۱–۱۴. https://doi.org/10.61838/jcbl.263

ملک‌شاهی، ع.، علی‌اسماعیلی، ع.، و شجاعی، ع. ا. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش ریاضی مبتنی بر بازی بر مهارت‌های اجتماعی و خودکارآمدی تحصیلی دانش‌آموزان پیش‌دبستانی از طریق یادگیری معکوس. *مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۱۹(۴۵)، ۱۰۵–۱۲۲. https://doi.org/10.22111/jeps.2022.6721

میرزایی، پ.، و کشاری، ع. (۱۴۰۴). بررسی اثربخشی آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس بر امید به تحصیل، تاب‌آوری تحصیلی و هیجانات تحصیلی دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم. *مجله شناخت، رفتار، یادگیری*، ۲(۲)، ۱–۱۲. https://doi.org/10.61838/jcbl.2.2.5

نوروزی، ح. (۱۴۰۲). پیش‌بینی خودکارآمدی تحصیلی بر اساس خودتنظیمی و هیجانات تحصیلی در دانش‌آموزان دبیرستانی در شیراز. *نشریه پژوهش و نوآوری در تربیت و توسعه*، ۳(۴)، ۳۱–۴۱. https://doi.org/10.61838/jsied.3.4.4

Adolfsen, F., Reedtz, C., Koposov, R., & Fossum, S. (2022). Systematic review and classification of PMTO—Parent training in groups. *Ungsinn. Journal of Effective Interventions for Children and Adolescents*, *14*(2).

Fongaro, E., Picot, M. C., Stringaris, A., et al. (2022). Parent training for the treatment of irritability in children and adolescents: A multisite randomized controlled, 3-parallel-group, evaluator-blinded, superiority trial. *BMC Psychology*, *10*, 273. https://doi.org/10.1186/s40359-022-00984-5

Grodberg, D., & Smith, I. (2022). Scaling parent management training through digital and microlearning approaches. *Frontiers in Psychology*, *13*, 934665. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.934665

Helander, M., Enebrink, P., Hellner, C., et al. (2023). Parent management training combined with group-CBT compared to parent management training only for oppositional defiant disorder symptoms: 2-year follow-up of a randomized controlled trial. *Child Psychiatry & Human Development*, *54*, 1112–1126. https://doi.org/10.1007/s10578-021-01306-3

Jent, J. F., Rothenberg, W. A., Peskin, A., et al. (2023). An 18-week model of Parent–Child Interaction Therapy: Clinical approaches, treatment formats, and predictors of success for predominantly minoritized families. *Frontiers in Psychology*, *14*, 1233683. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1233683

Kazdin, A. E. (2021). The Kazdin method for developing and changing behavior of children and adolescents. *International Journal of Mental Health Promotion*, *23*(4), 429–442. https://doi.org/10.32604/IJMHP.2021.019135

Kostulski, M., Breuer, D., & Döpfner, M. (2021). Does parent management training reduce behavioural and emotional problems in children with intellectual disability? A randomised controlled trial. *Research in Developmental Disabilities*, *114*, 103958. https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103958

Murrihy, R. C., Drysdale, S. O., Dedousis-Wallace, A., Rémond, L., McAloon, J., Ellis, D. M., Halldorsdottir, T., Greene, R. W., & Ollendick, T. H. (2023). Community-delivered collaborative and proactive solutions and parent management training for oppositional youth: A randomized trial. *Behavior Therapy*, *54*(2), 400–417. https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.10.005

Stanger, C., Budney, A. J., Kamon, J. L., & Thostensen, J. (2015). Clinic- and home-based contingency management plus parent training for adolescent cannabis use disorders. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *54*(6), 445–453. https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.03.009