

## The Effectiveness of Solution-Focused Brief Training on Mother-Child Interaction and Self-Efficacy of Mothers and Children

### Abstract

the present study aimed to investigate the effectiveness of solution-focused brief training on mother-child interaction and self-efficacy of mothers and children. This quasi-experimental study was conducted using a pre-test-post-test design with a control group. The research population consisted of mothers of primary school students in Borujen, Iran in the academic year 2020-2021. The research sample included 30 mothers who were randomly assigned to two experimental and control groups. The instruments used to collect data included the Child-Parent Relationship Scale (CPRS), Parenting Self-Agency Measure (PASM), and Self-Efficacy Questionnaire for Children (SEQ-C) which were completed by the mothers in two pre-test and post-test stages. The participants in the experimental group received solution-focused parenting training for five sessions, and the control group received no intervention. The intervention program used in this study included five sessions of training for parents, which was developed by Furman (2016). Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) with SPSS software (version 21). The findings of this study indicated there was a significant difference between the post-test scores of the experimental and control groups in parent-child interaction and self-efficacy of mothers and children, i.e., training mothers with a solution-focused approach improved the mother-child interaction and increased the self-efficacy of mothers and children. that solution-focused training, with its unique principles and techniques, could improve the parenting sense of competence in mothers and increase their control over the conditions governing their interactions with children. Based on the findings of the research, parenting training with a solution-oriented approach can be used as a part of parent training programs to increase the levels of mother-child interaction, mother and child self-efficacy.

**Keyword:** Child Self-Efficacy , Mother-Child Interaction, Mothers Self-Efficacy, Mothers Training, Solution-Focused.

### Extended Abstract

**Introduction and aim:** The family provide the most effective environment for children's development (Kang & Cohen, 2017), and feelings, emotions, and safety are formed from the interactions between parents and children within the family (Carnes-Holt, 2012). The relationship between parents and children is one of the factors that play an important role in children's lives. Such a relationship is effective on children's psychosocial development and reduces or increases their problems (Balali & Aghayousefi, 2013). Educating parents increases their level of awareness; as a result, parents do not make inappropriate interactions with children, and the child's self-confidence increases, which leads to favorable and more rational behavior in the exchange of parent-child needs (Pekarsky, 2013). One of the most effective approaches in this field is solution-focused training which is a systematic and efficient method for improving parent-child interactions (Kakabarai & Moradi, 2017). Accordingly, the present study aimed to investigate the effectiveness of solution-focused brief training on mother-child interaction and self-efficacy of mothers and children.

**Methodology:** This quasi-experimental study was conducted using a pre-test-post-test design with a control group. The research population consisted of mothers of primary school students in Borujen, Iran in the academic year 2020-2021. The research sample included 30 mothers who were randomly assigned to two experimental and control groups. The inclusion criteria for participating in this study were willingness to participate in research, having a child aged 7 to 12, having at least a high school education, and living in the city of Borujen. The instruments used to collect data included the 1- Child-Parent Relationship Scale (CPRS). This 33-item scale was developed to measure the level of child-parent relationships. The items are scored on a five-point Likert scale ranging from 1 to 5 (Driscoll & Pianta, 1992). 2-Parenting Self-Agency Measure (PASM). This 10-item measure was developed to measure the level of parent self-agency. The items are scored on a seven-point Likert scale ranging from 1 to 7 (Dumka, et al, 1996), and 3-Self-Efficacy Questionnaire for Children (SEQ-C). This Questionnaire is a 38-item tool designed to assess self-efficacy of children aged 7 to 18 years. The items are scored on a five-point Likert scale ranging from 1 to 5 (Muris, 2001), which were completed by the mothers in two pre-test and post-test stages. The participants in the experimental group received solution-focused parenting training for five sessions, and the control group received no intervention. The intervention program used in this study included five sessions of training for parents, which was developed by Furman (2016). The data in the present study were summarized using descriptive statistics (mean, standard deviation, frequency, and percentage) and the research hypotheses were tested using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) with SPSS software (version 21). To analyze the data, it was first ensured that the assumptions of this test were not violated.

**Findings:** According to the range of skewness and kurtosis indices, it was found that the data had a normal distribution. Moreover, the results of the box test showed that the variance and covariance matrices were also homogeneous. The findings of this study indicated there was a significant difference between the post-test scores of the experimental and control groups in parent-child interaction and self-efficacy of mothers and children, i.e., training mothers with a solution-focused approach improved the mother-child interaction and increased the self-efficacy of mothers and children.

**Conclusion:** In general, it seems that solution-focused training, with its unique principles and techniques, could improve the parenting sense of competence in mothers and increase their control over the conditions governing their interactions with children. The solution-focused approach seeks to find suitable solutions instead of reducing problems by relying on strengthening the relationships. Besides, through revealing the strengths, this approach guides people towards striving to implement useful solutions. Therefore, using the solution-focused approach for training parents, enhances the performance of parents and families and results in an increase in the quality of parent-child interactions. Accordingly, it is recommended to educate parents via the solution-focused approach as a part of parent training programs to improve mother-child interactions and increase the self-efficacy of mothers and children.

**Keyword:** *Child Self-Efficacy, Mother-Child Interaction, Mothers Self-Efficacy, Mothers Training, Solution-Focused.*

## اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت مادران با رویکرد راه‌حل‌محور بر تعامل مادر-کودک و خودکارآمدی مادر و کودک

### چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت مادران با رویکرد راه‌حل‌محور بر تعامل مادر-کودک و خودکارآمدی مادر و کودک بود. روش پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی بود. در این پژوهش از طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه پژوهش شامل مادران دانش‌آموزان دبستانی شهر بروجن در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بود. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از مادران دانش‌آموزان بود که با انتساب تصادفی در دو گروه آزمایش و گروه گواه قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها شامل مقیاس رابطه والد-کودک (CPRS)، سنجش خودکارآمدی والدینی (PSAM) و پرسش‌نامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان (SEQ-C) بود که مادران در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون به آن‌ها پاسخ دادند. شرکت‌کنندگان در گروه آموزش پنج جلسه تحت آموزش والدگری راه‌حل‌محور قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله‌ای را دریافت نکردند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکووا) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS 21 استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که بین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش و گواه در متغیرهای تعامل مادر-کودک و خودکارآمدی مادر و کودک تفاوت معناداری وجود دارد یعنی آموزش مادران با رویکرد راه‌حل‌محور باعث بهبود تعامل مادر-کودک و افزایش خودکارآمدی مادران و کودکان شد. به طور کلی به نظر می‌رسد که آموزش راه حل محور با اصول و تکنیک‌های منحصر به فرد خود می‌تواند حس شایستگی والدینی را در مادران بهبود بخشد و کنترل آنها را بر شرایط حاکم بر تعامل آنها با فرزندان افزایش دهد. بر این اساس می‌توان از آموزش فرزندپروری با رویکرد راه‌حل‌محور به‌عنوان بخشی از برنامه‌های آموزش والدین برای افزایش سطوح رابطه مادر-کودک، خودکارآمدی مادر و کودکان استفاده کرد.

**کلمات کلیدی:** آموزش مادران، تعامل مادر-کودک، خودکارآمدی کودک، خودکارآمدی مادر، راه‌حل‌محور

### ۱. مقدمه

خانواده تأثیرگذارترین زمینه را برای رشد کودکان مهیا می‌کند (کانگ و کوهن<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷) و همه احساسات، عواطف و امنیت از تعاملات بین والد و کودک در درون خانواده شکل می‌گیرد (کارنس-هولت<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲). ارتباط بین والدین و فرزندان از عواملی است که در زندگی کودکان نقش مهمی دارد این ارتباط بر رشد روانی اجتماعی آن‌ها مؤثر است و باعث کاهش یا افزایش مشکلات کودکان می‌شود (بلالی و آقاییوسفی<sup>۳</sup>، ۱۳۹۰). روابط متقابل بین والدین و کودکان باعث افزایش رشد شناختی و قابلیت اجتماعی کودکان می‌شوند (لسمن و سیجلینگ<sup>۴</sup>، ۱۹۹۶). این روابط متقابل واد و کودک از عواملی است که باعث دگرگونی کودک و سلامت روانی او در بزرگسالی می‌شود، (یوشیزامی و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۰۷). منظور از روابط والد و کودک، سبک فرزندپروری است که در روند تعامل والدین با فرزندان به وجود

---

1. Kang & Cohen  
2. Carnes-Holt  
3. Leseman & Sijlsing  
4. Yoshizumi et al

می‌آید. به عبارت دیگر تعامل، نوعی مبادله دوطرفه است (خانجانی، پیمان‌نیا و هاشمی، ۱۳۹۵). تعامل والد-کودک باعث بهبود خودکارآمدی<sup>۱</sup> و تنیدگی<sup>۲</sup> مادران دانش‌آموزان می‌شود. با بهبود مهارت‌های ارتباطی والدین و افزایش تعامل مثبت میان مادر و فرزند می‌توان تنیدگی مادران و مشکلات رفتاری کودکان را کاهش داد (هاشمی و عینی، ۱۴۰۰) یکی از مهم‌ترین عواملی که می‌تواند متقابلاً رابطه والد-کودک را متأثر ساخته و از آن تأثیر بپذیرد باورهای خودکارآمدی والدین است (کریمی‌ایوانکی، سیدموسوی و طهماسیان، ۱۳۹۸). زمانی که والدین در خود احساس شایستگی و خودکارآمدی می‌کنند محیطی سالم را برای داشتن فرزندی سالم مهیا می‌کنند (پنلا و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). علاوه بر این فضای خانواده و روابط بین اعضا روی خودکارآمدی کودکان تأثیر می‌گذارد (ریگیو، والنزولا و ویسر<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). خودکارآمدی والدین باعث افزایش سازگاری، ابراز محبت و متعهد بودن در رابطه با کودک است (یانگ<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱). وقتی والدین در توانایی خود احساس شایستگی می‌کنند، آن‌ها احتمالاً از روش‌هایی که رشد را در جهت مثبت تقویت می‌کند استفاده می‌کنند (ویتکوسکی، دولینگ و اسمیت<sup>۶</sup>، ۲۰۱۶). سطح بالای خودکارآمدی با کیفیت زندگی بهتر کودکان و مراقبان آن‌ها همراه است. خودکارآمدی والدین به‌عنوان یک هدف بالینی مهم برای بهزیستی والدین و کودک در دهه‌های میانی رشد اوست و به‌عنوان یک عامل کلیدی در ارتقای عملکرد سالم والدین و فرزندانشان به شمار می‌رود (گنزالس‌کونده و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۹). خودکارآمدی یک جزء حیاتی و ضروری است باگذشت زمان، والدینی که دارای خودکارآمدی هستند بر رشد اعتمادبه‌نفس و خودکارآمدی فرزندانشان تأثیر می‌گذارند. به‌گونه‌ای که خودکارآمدی والدین می‌تواند به‌خوبی عملکرد کودک را ارتقاء بخشد و باعث شود که کودک در موقعیت‌های مختلف و در انجام وظایف اعتمادبه‌نفس داشته باشد (آلبانیس، روسو و گلر<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹). بهبود باورهای خودکارآمدی والدین در کاهش رفتارهای بیرونی و همچنین کاهش تحریک‌پذیری کودکان تأثیر دارد (روسکام و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۵). همچنین میزان پایین خودکارآمدی در والدین باعث استفاده از شیوه‌های منفی فرزندپروری می‌شود که این کار منجر به‌کندی رشد و بهبود کودک می‌شود (سادات‌مهجری و همکاران، ۱۳۹۲).

از سویی دیگر دانش فرزندپروری<sup>۱۰</sup> با رفتار فرزندپروری مرتبط است. هر چه والدین در مورد تربیت و رشد کودک آگاهی بیشتری داشته باشند، احتمال بیشتری دارد که نسبت به فرزندشان رفتار و پاسخ مثبت و کافی داشته باشند (موتون و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۸). به‌ویژه در دوران کودکی که پایه‌های رشد روانی، اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی گذاشته می‌شود، اهمیت ارتباطات و تعاملات و پرورش اعضای خانواده با نمایش الگوهای رفتاری مثبت بیش‌ازپیش افزایش می‌یابد. کارکرد اصلی خانواده که همیشه سرپناهی امن است، حفاظت و محبت در بین اعضای خود و رفع نیازهای اساسی هر یک است (یوزان، کاراچان و متین<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۱).

آموزش والدین باعث افزایش آگاهی والدین می‌شود، در نتیجه والدین برخوردهای ناشایستی با کودک ندارند و همچنین اعتمادبه‌نفس کودک افزایش پیدا می‌کند که این مسئله باعث افزایش رفتار مطلوب و منطقی‌تری در تبادل نیازهای والد-کودک می‌شود (پکارسکی<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۲). یکی از اثربخش‌ترین رویکردها در این حیطه آموزش راه‌حل محور<sup>۱۴</sup> به‌عنوان یک روش نظام‌مند و کارآمد در بهبود تعاملات

- 
1. self-efficacy
  2. tension
  3. Pennella et al
  4. Reggie, Valenzuela & Weiser
  5. Young
  6. Wittkowski, Dowling & Smith
  7. González-Conde et al
  8. Albanese, Russo & Geller
  9. Roskam et al
  10. parenting
  11. Mouton et al
  12. Uzun, Karaca & Metin
  13. Pekarsky
  14. solution oriented education

والد- فرزندی است (کاکابرابی و مرادی، ۱۳۹۶). در این حوزه پژوهش‌هایی زیادی انجام گرفته است که اثربخشی این رویکرد را نشان می‌دهند مانند پژوهش کیم، آکین و براک<sup>۱</sup> (۲۰۱۹) که به این نتیجه رسیدند که رویکرد راه‌حل محور به بهبود بهزیستی خانواده<sup>۲</sup> و کودک کمک می‌کند. نتایج پژوهش کینگ و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۹) روی خانواده‌هایی که آموزش راه‌حل محور دریافت کرده بودند افزایش تعامل و ظرفیت مشارکت اجتماعی<sup>۴</sup>، پیشرفت در مهارت‌های والدگری<sup>۵</sup>، تقویت دانش والدین در مورد فرزند خود و تغییر الگوی فرزندپروری، افزایش اعتمادبه‌نفس<sup>۶</sup> و خودکارآمدی و خودمختاری<sup>۷</sup> را نشان داد. سپوکین، پکروسنیس و یولینسکایت<sup>۸</sup> (۲۰۱۸) در پژوهش خود نشان دادند که درمان راه‌حل محور به شیوه گروهی سبب افزایش خودکارآمدی و عملکرد شناختی<sup>۹</sup> در محیط‌های آموزشی می‌شود. علاوه بر آن استفاده از رویکرد راه‌حل محور باعث افزایش خودکارآمدی و همچنین افزایش بینش و درک ماهیت مسئله شرکت‌کنندگان می‌شود (گرت و جرارد<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۹). الگوی مهارت‌آموزی کودکان از ایده‌های درمانی میلتن اریکسون، جی‌هیلی، کیم برگ، استیو دی‌شارز، مایکل وایت و دیوید ایپستون تأثیر پذیرفته است و زیربنای اصلی آن مبتنی بر رویکرد راه‌حل محور است (فورمن<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۶). این الگو به‌عنوان ابزاری برای افرادی که با کودکان کار می‌کنند مثل معلمان، روان‌شناسان کودک و مشاوران مدرسه و مددکاران اجتماعی در نظر گرفته شد، با این حال این روش چنان ساده و مطمئن است که با آموزش، والدین و مربی‌های مهدکودک نیز می‌توانند به‌طور مستقل و بدون نیاز به نظارت حرفه‌ای آن را به کار ببرند. همچنین این الگو به‌جای سرزنش کردن والدین بر همکاری با والدین تمرکز دارد و آن‌ها را حامی و پشتیبان کودکان در یادگیری مهارت‌های جدید می‌داند که هم علاقه‌مند هستند و هم توانایی لازم را دارند (فورمن، ۲۰۱۶). از آنجایی که این الگوی تربیتی جز رویکردهای راه‌حل محور است و می‌توان به والدین، معلمان و مراقبین کودکان نیز آموزش داد و به‌جای تمرکز بر مشکلات بر تقویت روابط تمرکز دارد، پژوهش‌های اندکی در مورد این الگو در ایران صورت گرفته است. با توجه به نیاز به آموزش‌های کوتاه‌مدت که می‌توان آن‌ها را در مراکز آموزشی و محیط‌های مشابه به‌صورت گروهی انجام داد و همچنین اثربخشی این آموزش‌ها، انجام پژوهشی در این زمینه ضروری به نظر می‌رسد. از این رو پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا آموزش مادران با رویکرد راه‌حل محور بر تعامل والد-کودک و خودکارآمدی والد و کودک مؤثر است؟

## ۲. روش

### ۱-۲. جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر، از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ روش گردآوری اطلاعات نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مادران شهر بروجن در استان چهارمحال و بختیاری بود که در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ دست‌کم یک فرزند ۷ تا ۱۲ سال (فرزند دبستانی) در حال تحصیل داشتند. به‌منظور گردآوری داده‌ها از روش نمونه‌گیری در دسترس (داوطلبانه) و تصادفی استفاده شده و از بین داوطلبین به‌صورت تصادفی ۳۰ نفر انتخاب شدند و با استفاده از روش گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفته و گروه آزمایش در آموزش والدگری راه‌حل محور شرکت کردند. ملاک‌های ورود به پژوهش حاضر شامل: داشتن حداقل یک فرزند ۷ تا ۱۲ ساله، داشتن رضایت و علاقه به شرکت در پژوهش، امکان شرکت در تمامی جلسات، عدم دریافت خدمات مشاوره‌ای از سه ماه قبل از جلسات و در طول جلسات، نداشتن اختلال روانپزشکی و مصرف داروی

1. Kim, Akin & Brook
2. family welfare
3. King et al
4. capacity for social participation
5. parenting skills
6. self-confidence
7. autonomy
8. Cepukiene, Pakrosnis & Ulinskaite
9. cognitive function
10. Grant & Gerrard
11. Furman

روان‌پزشکی، نداشتن فرزندی که تحت درمانی یا کاردرمانی باشد و کسب اطمینان از مبتلا نبودن به کرونا. ملاک‌های خروج از پژوهش عبارت بودند از: غیبت بیش از دو جلسه و کامل پاسخ ندادن به پرسش‌نامه‌ها.

## ۲-۲. شیوه اجرای پژوهش

جهت انجام پژوهش حاضر، پس از تأیید طرح پژوهشی در دانشگاه شهید چمران و دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق پژوهش بر روی آزمودنی‌ها و مشارکت‌کنندگان انسانی این دانشگاه به شماره EE/98.3.02.78334/scu.ac.ir، به اداره آموزش و پرورش شهرستان بروجن مراجعه شد و پس از کسب مجوز لازم از این اداره، با استفاده از یک فراخوان به صورت مجازی به مادران دارای کودک ۷ تا ۱۲ سال که در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ در مدارس این شهرستان مشغول به تحصیل بودند برای شرکت در این پژوهش اطلاع‌رسانی شد. این پژوهش هم‌زمان با دوران همه‌گیری ویروس کرونا (کووید-۱۹) بود؛ به همین خاطر ابتدا به صورت مجازی فراخوان داده شد، و از بین مادرانی که به فراخوان پاسخ دادند نمونه به صورت تصادفی انتخاب شدند. گروه آزمایش تحت آموزش والدین با رویکرد راه‌حل محور با رعایت شیوه‌نامه‌های بهداشتی قرار گرفت و گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. مداخله در پنج جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای (هر هفته یک جلسه) انجام شد در پایان، پس از ۵ جلسه آموزشی برای هر دو گروه پس‌آزمون گردید.

## ۳-۲. ابزار سنجش

۲-۳-۱. **مقیاس رابطه والد-کودک (CPRS):** این مقیاس توسط **دریسکول و پیانتا<sup>۲</sup> (۱۹۹۲)** برای سنجش رابطه والد-کودک تهیه شده است. این مقیاس که یکی از ابزارهای معتبر برای سنجش رابطه والد-کودک و به‌ویژه مادر-کودک است. این مقیاس شامل ۳۳ ماده بوده که در چهار حوزه تعارض<sup>۳</sup>، صمیمیت<sup>۴</sup>، وابستگی<sup>۵</sup> و رابطه مثبت<sup>۶</sup> کلی (مجموع سه حوزه) ادراک والدین را در رابطه خود با کودکشان موردسنجش قرار می‌دهد. این مقیاس یک ابزار خودگزارش‌دهی است که نمره‌گذاری آن توسط یک طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (قطعاً صدق می‌کند) تا ۵ (قطعاً صدق نمی‌کند) را در برمی‌گیرد حداقل نمره در این مقیاس ۳۳ و حداکثر نمره نیز ۱۶۵ است. کسب نمره بالاتر در هر کدام از حوزه‌ها نشان‌دهنده شدت نوع آن رابطه بین والد و کودک است. پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ انجام شده که در حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۶۹، ۰/۴۶ و ۰/۸۰ گزارش شده است (دریسکول و پیانتا، ۱۹۹۲). روایی محتوا و پایایی این پرسشنامه (به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۱ و ۰/۸۰) گزارش گردید (ابارشی و همکاران، ۱۳۸۸). در پژوهش **وارسته، اصلانی و امان‌الهی (۱۳۹۵)** ضریب آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه در خرده مقیاس‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و روابط مثبت کلی به ترتیب به ۰/۸۱، ۰/۶۹، ۰/۷۴ و ۰/۸۳ دست آمد.

۲-۳-۲. **سنجه خودکارآمدی والدینی (PSAM):** این مقیاس توسط **دومکا و همکاران<sup>۸</sup> (۱۹۹۶)** برای سنجش و ارزیابی خودکارآمدی والدینی تهیه شده است. این مقیاس کارایی و ناامیدی والدین را در هنگام مواجهه با موقعیت‌های کودک، توانایی حل تعارضات والد-کودک و تلاش و مقاومتشان را در والدگری ارزیابی می‌کند. این مقیاس شامل ۱۰ ماده است که پنج عبارت مثبت و پنج عبارت منفی دارد و حس کلی والدین از اطمینان در نقش پدر یا مادر را موردسنجش قرار می‌دهد. نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس

1. Child Parent Relationship Scale (CPRS)
2. Driscoll & Pianta
3. conflict
4. intimacy
5. dependency
6. positive relationship
7. Parenting Self-Agency Measure (PSAM)
8. Dumka et al



لیکرت از ۱ (به ندرت) تا ۷ (همیشه) است که حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۱۰ و ۷۰ است. هر چه نمره فرد در این مقیاس بالاتر باشد، نشان دهنده خودکارآمدی بیشتر است. نمره ۱۰ تا ۲۰ نشان دهنده میزان خودکارآمدی والدگری پایین، نمره ۲۰ تا ۴۰ نشان دهنده میزان خودکارآمدی والدگری متوسط و نمره بالاتر از ۴۰ نشان دهنده میزان خودکارآمدی والدگری بالا است. پژوهش پیدرا و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۲) پایایی این مقیاس با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۷ به دست آمد. در ایران نیز طالعی، طهماسیان و وفایی (۱۳۹۰) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش کرده‌اند. همچنین روایی محتوایی این پرسشنامه توسط سه نفر از اساتید روانشناسی مورد تأیید قرار گرفته است (طالعی، طهماسیان و وفایی، ۱۳۹۰).

**۳-۳-۲. پرسشنامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان (SEQ-C):** این مقیاس توسط موریس<sup>۳</sup> (۲۰۰۱) و برای ارزیابی خودکارآمدی کودکان و نوجوانان سنین ۷ تا ۱۸ سال تهیه شده است. این مقیاس دارای سه خرده مقیاس بوده که سه حیطه خودکارآمدی اجتماعی<sup>۴</sup>، خودکارآمدی تحصیلی<sup>۵</sup> و خودکارآمدی هیجانی<sup>۶</sup> را موردسنجش قرار می‌دهند. این مقیاس دارای ۲۴ ماده بوده و هر بعد آن شامل ۸ ماده است که ماده‌های ۱ تا ۸ برای خودکارآمدی تحصیلی، ماده‌های ۹ تا ۱۶ برای خودکارآمدی اجتماعی و ماده‌های ۱۷ تا ۲۴ برای سنجش خودکارآمدی هیجانی است. نمره‌گذاری این مقیاس در یک طیف لیکریت ۵ درجه‌ای از ۱ (اصلاً) تا ۵ (بسیار زیاد) و نمره بالا نشان دهنده خودکارآمدی بالاتر است. برای تعیین روایی پرسشنامه موریس (۲۰۰۱)، علاوه بر همبستگی هر بعد با نمره کل از روش تحلیل عاملی به شیوه تحلیل مؤلفه‌های اصلی با چرخش متعامد استفاده کرده است که همبستگی آن با بعد کلی مورد تأیید قرار گرفت که برای بعد خودکارآمدی تحصیلی ۰/۳۰، بعد خودکارآمدی اجتماعی ۰/۱۰ و بعد خودکارآمدی هیجانی ۰/۴۷ بودند. موریس (۲۰۰۱) برای بررسی پایایی این ابزار از آلفای کرونباخ استفاده کرد و ضریب آلفای کرونباخ را برای خودکارآمدی کل (۰/۸۸)، خودکارآمدی تحصیلی (۰/۸۵)، خودکارآمدی اجتماعی (۰/۸۸) و خودکارآمدی هیجانی (۰/۸۶) گزارش کرد. در پژوهش دهقانی‌زاده و همکاران (۱۳۹۳)، برای تعیین پایایی ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده کردند آنها پایایی ابزار را در بعد خودکارآمدی تحصیلی ۰/۷۰، بعد خودکارآمدی اجتماعی ۰/۶۹ و بعد خودکارآمدی هیجانی برابر با ۰/۷۴ گزارش کردند. همچنین برای بررسی روایی آن از همبستگی هر گویه با ابعاد استفاده شده ضریب به دست آمده در بعد خودکارآمدی تحصیلی بین ۰/۵۰ تا ۰/۶۱، بعد اجتماعی بین ۰/۴۹ تا ۰/۶۰ و بعد خودکارآمدی هیجانی بین ۰/۴۵ تا ۰/۶۹ به دست آمد.

## ۲-۴. برنامه آموزشی

برنامه مداخله‌ای مورد استفاده در این پژوهش شامل آموزش پنج جلسه‌ای به والدین بود که توسط فورمن (۲۰۱۶) تدوین شد.

### جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی

جلسه	هدف	محتوا
اول	معرفی شرکت کنندگان و بیان روند کار و قوانین	ارائه اطلاعاتی در مورد ویژگی‌های کودکان بیان اهمیت نقش والدین در تأثیرگذاری بر کودکان بیان کردن چگونگی ایجاد انگیزه در خود و کودکان ارائه فن‌هایی برای تشویق و تحسین کودک ارائه تکالیف

1. Piedra et al
2. Self-Efficacy Questionnaire for Children (SEQ-C)
3. Muris
4. social self-efficacy
5. academic self-efficacy
6. emotional self-efficacy

دوم	توضیح مفهوم موافقت و همکاری	ارائه خلاصه‌ای از جلسه قبل ارائه فن‌هایی برای برقراری ارتباط مؤثر با کودک ارائه فن‌ها، آموزش و تمرین همکاری ارائه تکالیف
سوم	توضیح نقش والدین در جهت‌دهی رفتار کودک	ارائه خلاصه‌ای از جلسات قبل آموزش و ارائه فن‌هایی برای برقراری ارتباط مؤثر و ایجاد تعاملات صحیح با همسر، هم‌نظر و هم‌رأی شدن ارائه تکالیف
چهارم	آموزش تمرکز بر راه‌حل و یادگیری مهارت‌ها به‌جای تمرکز بر مشکلات	ارائه خلاصه‌ای از جلسات قبل ارائه اطلاعاتی درباره رشد عقلانی، عاطفی و اجتماعی کودکان ارائه اطلاعاتی درباره صفات ویژه کودکان توضیح در مورد مشکلات کودکان و ارائه مثال‌هایی درباره این مشکلات توضیح در مورد اینکه کودک چه مهارت‌هایی را نیاز است فراگیرد ارائه فن افزایش انگیزه در فرزندان برای یادگیری مهارت جدید توضیح مفهوم حمایت با ارائه مثال آموزش حمایت کودکان در یادگیری مهارت جدید
پنجم	توضیح در مورد رفتارهای ناشایست کودکان و نحوه برخورد با آن‌ها	ارائه خلاصه‌ای از جلسات قبل آموزش نحوه صحیح توضیح برای کودکان که رفتار ناشایست انجام داده‌اند آموزش نحوه صحیح معذرت‌خواهی به کودکان ارائه تکالیف

## ۲-۵. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

برای تحلیل داده‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس چند متغیره<sup>۱</sup> (MANCOVA) برای مقایسه نمرات گروه‌های آزمایش و کنترل استفاده شد. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از نرم‌افزار SPSS<sup>2</sup> 21 استفاده شد.

### ۳. یافته‌ها

#### ۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

میانگین و انحراف استاندارد سن گروه آزمایش به ترتیب ۳۱/۴۶ و ۴/۳۸ و گروه کنترل به ترتیب ۳۱/۳۳ و ۵/۲۱ است. مدرک تحصیلی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش به ترتیب ۵۳/۳٪ سیکل، ۲۰٪ دیپلم، ۲۰٪ فوق‌دیپلم و ۶/۷٪ لیسانس و در گروه کنترل ۶۰٪ سیکل، ۲۶/۷٪ دیپلم، ۶/۷٪ فوق‌دیپلم و ۶/۷٪ لیسانس بود. علاوه بر این وضعیت شغلی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش به ترتیب ۱۳/۳٪ شاغل و ۸۶/۷٪ خانه‌دار و در گروه کنترل به ترتیب ۶/۷٪ شاغل و ۹۳/۳٪ خانه‌دار بودند.

#### ۳-۲. شاخص‌های توصیفی

در جدول ۲ یافته‌های توصیفی متغیرهای تعامل والد-کودک، خودکارآمدی مادر و خودکارآمدی کودک در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در دو گروه پژوهش ارائه شده است.

#### جدول ۲. یافته‌های توصیفی مراحل سنجش متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

گروه	متغیر	مرحله	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کمترین	بیشترین	کجی	کشیدگی
آزمایش	تعامل والد-کودک	پیش‌آزمون	۱۵	۷۹/۲۶	۱۵/۷۴	۵۶	۱۱۴	۰/۵۹	۱/۱۲

1. multivariate analysis of covariance

2. Statistical Package for Social Science



پس آزمون	۱۵	۱۱۵/۷۳	۱۴/۰۶	۸۷	۱۳۷	-۰/۵۵	-۰/۰۲
پیش آزمون	۱۵	۳۰/۹۳	۹/۳۶	۱۵	۵۳	۰/۶۹	۰/۹۰
خودکارآمدی مادر	پس آزمون	۱۵	۴۴/۴۰	۷/۲۹	۵۷	-۰/۱۱	-۰/۳۹
پیش آزمون	۱۵	۵۶/۳۳	۱۰/۹۹	۴۲	۸۲	-۰/۸۰	۰/۵۳
خودکارآمدی کودک	پس آزمون	۱۵	۸۸/۸۶	۱۲/۹۲	۱۰۹	-۰/۰۲	-۱/۱۲
پیش آزمون	۱۵	۸۴/۶۶	۱۸/۲۶	۴۸	۱۱۵	-۰/۳۲	-۰/۱۴
تعامل والد-کودک	پس آزمون	۱۵	۸۵/۶۰	۱۶/۶۶	۱۲۳	۰/۵۹	۰/۴۷
پیش آزمون	۱۵	۳۱/۳۰	۱۱/۰۶	۱۵	۵۰	-۰/۰۲	-۱/۲۱
خودکارآمدی مادر	پس آزمون	۱۵	۳۰/۹۳	۷/۲۶	۴۱	-۱/۰۳	۲/۲۲
پیش آزمون	۱۵	۵۸/۳۳	۱۲/۳۷	۳۶	۸۱	-۰/۲۳	-۰/۲۱
خودکارآمدی کودک	پس آزمون	۱۵	۶۱/۹۳	۱۱/۸۳	۸۹	-۰/۷۱	۱/۱۰

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد که نمرات تمامی متغیرهای تعامل والد-کودک، خودکارآمدی مادر و خودکارآمدی کودک در پس آزمون گروه آزمایش در مقایسه با پیش آزمون آن و نسبت به پس آزمون گروه کنترل تفاوتی چند واحدی و فاحشی وجود دارد.

### ۳-۳. بررسی مفروضه‌ها

برای تحلیل داده‌ها ابتدا از نقض نشدن مفروضات این آزمون اطمینان حاصل شد. با توجه به دامنه شاخص‌های کجی و کشیدگی که در جدول ۲ ارائه شد، مشخص می‌شود که داده‌ها از توزیع نرمال<sup>۱</sup> برخوردار می‌باشند. همچنین نتایج آزمون باکس<sup>۲</sup> نشان می‌دهد که ماتریس‌های واریانس<sup>۳</sup> و کوواریانس<sup>۴</sup> نیز همگن هستند ( $P=۰/۱۹۸$ ,  $df2=۲۴۳۷۳/۱۳$ ,  $df1=۶$ ,  $F=۱/۴۳$ ). در ادامه، نتایج آزمون لوین<sup>۵</sup> برای بررسی مفروضه همگنی واریانس‌های خطا بین گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول ۳ ارائه شده است.

#### جدول ۳. نتایج آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس خطای گروه‌ها در پس آزمون

متغیر (پس آزمون)	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی‌داری
تعامل والد-کودک	۰/۱۴۷	۱	۲۹	۰/۷۰۳
خودکارآمدی مادر	۰/۳۲۱	۱	۲۹	۰/۵۷۳
خودکارآمدی کودک	۰/۰۰۶	۱	۲۹	۰/۹۴۰

با توجه به جدول ۳ و معنی‌دار نبودن آماره لوین، مفروضه همگنی واریانس برای هر سه متغیر رعایت شده است. همچنین از آزمون لامبدای ویلکز<sup>۶</sup> برای بررسی اثرات کلی چند متغیره استفاده شد. بر این اساس از آنجاکه مقدار به‌دست آمده برای F چند متغیره لامبدای ویلکز (۴/۶۳) با درجات آزادی ۳ و ۱۵ در سطح  $P=۰/۰۱$  معنی‌دار است، بین گروه‌های آزمایش و کنترل، حداقل در یکی از متغیرهای پژوهش (نمرات پس آزمون) و پس از تعدیل اثر متغیر کووریت (پیش آزمون) تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

### ۳-۴. آزمون فرضیه‌ها

به‌منظور بررسی دقیق‌تر، خلاصه یافته‌های تحلیل واریانس در جدول ۴ ارائه شده است.

1. normal distribution
2. box-test
3. homogeneity of variances
4. equality of covariance matrices
5. levene-test
6. wilks lambda-test

جدول ۴. تحلیل کوواریانس چندمتغیره برای بررسی اثرات بین گروهی متغیرهای پژوهش

منبع	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
	تعامل والد-کودک	۲۲۹۴/۰۱	۱	۲۲۹۴/۰۱	۸/۶۸	۰/۰۰۵	۰/۱۳۴	۰/۸۲۵
گروه	خودکارآمدی مادر	۶۴۰/۲۶	۱	۶۴۰/۲۶	۸/۰۹	۰/۰۰۶	۰/۱۲۶	۰/۷۹۸
	خودکارآمدی کودک	۲۳۳۱/۲۶	۱	۲۳۳۱/۲۶	۱۶/۰۴	۰/۰۰۱	۰/۲۲۳	۰/۹۷۶

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد که بین نمرات پس‌آزمون متغیرهای تعامل والد-کودک، خودکارآمدی مادر و خودکارآمدی کودک در گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت معنی‌داری وجود داشته و مقدار  $F$  برای هر سه متغیر در سطح  $P=0/01$  معنی‌دار است. اندازه اثر و توان آزمون نیز از قدرت نسبی یافته‌های به‌دست‌آمده حکایت دارند.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش باهدف بررسی اثربخشی آموزش والدین با رویکرد راه‌حل‌محور بر تعامل والد-کودک و خودکارآمدی مادر و کودک انجام شد. نتایج حاصل نشان داد که بین نمره‌های تعامل والد-کودک، خودکارآمدی مادر و خودکارآمدی کودک در دو گروه در مرحله پس‌آزمون تفاوت وجود دارد و این مداخله در بهبود تعامل والد-کودک و افزایش خودکارآمدی در مادران و فرزندانشان مؤثر بوده است. نتایج پژوهش فوق در متغیر تعامل والد-کودک با یافته‌های سپوکین، پکروسنیس و یولینسکایت (۲۰۱۸)، هندار، اوویلیا و سوناوان<sup>۱</sup> (۲۰۱۹)، هسو و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۲۱)، کاکابرای و مرادی (۱۳۹۶)، هاشمی و عینی (۱۴۰۰) و اسدی حسن‌وند، سودانی و عباسپور (۱۳۹۶) همسو است.

برای تبیین این یافته می‌توان گفت از آنجایی که تعامل والد-کودک یک پدیده‌ی پیچیده و چندبعدی است و عوامل متعددی از قبیل نگرش و میزان پذیرش والدین، نحوه مدیریت و کنترل رفتار، حس شایستگی اجتماعی و خویش‌داری، میزان دانش و مهارت والدگری، اعتمادبه‌نفس والدین در تربیت کودک و ایجاد محیط امن با حداقل تعارض، کیفیت روابط والد-کودک و مراقبت عاطفی مادر از کودک در شکل‌گیری آن نقش دارند (بهرامی و همکاران، ۱۴۰۰)؛ تعاملات پایین بین والدین و فرزندان می‌تواند با رفتارهای اجتماعی پایین‌تر در کودکان مرتبط باشد درحالی‌که نشان داده شده است که تعاملات بالای والدین و دل‌بستگی والدین به فرزند با شایستگی اجتماعی بیشتر مرتبط هستند. تعامل کودکان با والدین و والدین با فرزندان با نقاط قوت رفتاری و مشکلات کودکان مرتبط است (پولین و همکاران، ۲۰۱۹)؛ ویژگی‌های خاص نظری این روش در این نتایج نقش دارد. کمک به مادران برای جست‌وجوی توانمندی‌های خودشان به‌منظور ساختن راه‌حل‌هایی که مناسب با موقعیت‌های زندگی آن‌هاست اصل کلی و کارآمدی این برنامه است. به‌طور کلی به نظر می‌رسد آموزش راه‌حل‌محور با استفاده از اصول و فن‌های مختص به خود توانسته است حس کفایت والدینی و کنترل روی شرایط حاکم بر تعاملات خود و فرزندانشان را در مادران افزایش دهند. از سویی دیگر رویکرد راه‌حل‌محور با تکیه بر تقویت روابط به‌جای کاهش مشکلات، به دنبال یافتن راه‌حل‌های مناسب است و با آشکار کردن نقاط قوت، افراد را در جهت راه‌حل‌های مفید سوق می‌دهد تا افراد برای انجام راهکارهای مفید تلاش کنند (اسدی حسن‌وند، سودانی و عباسپور، ۱۳۹۶)؛ به همین خاطر به‌کارگیری رویکرد راه‌حل‌محور در آموزش والدین سبب تقویت عملکردهای والدین و خانواده و منجر به افزایش کیفیت تعاملات والد-فرزندی می‌شود. همچنین بررسی‌ها نشان داده‌اند که آگاهی والدین از شیوه‌ها فرزندپروری و چگونگی به‌کارگیری راهبردهای مقابله‌ای مثبت از عوامل اثرگذار بر

1. Hendar, Awalya & Sunawan
2. Hsu et al
3. Poulain et al

بهبود تعاملات میان والدین و فرزندان است (بهرامی و همکاران، ۱۴۰۰) که این امر در رویکرد راه‌حل محور به‌خوبی به کار گرفته می‌شود. بنابراین رویکرد راه‌حل محور موجب بهبود تعامل والد-کودک می‌شود.

همچنین نتایج پژوهش حاضر در متغیر خودکارآمدی مادران با یافته‌های، فراهانی، حمیدی‌پور و حیدری (۱۳۹۹)، اسدی حسن‌وند، سودانی و عباسپور (۱۳۹۶)، کوب<sup>۱</sup> (۲۰۰۳)، ترپر<sup>۲</sup> (۲۰۱۲)، پلوسکر و چانگ<sup>۳</sup> (۲۰۱۴)، همسو است. خودکارآمدی والدین باورهای والدین را در ظرفیت شایسته بودن به‌عنوان یک پدر یا مادر توصیف می‌کند (تتی و گلفاند<sup>۴</sup>، ۱۹۹۱؛ به نقل از امین، تام و شوریب<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸) و مثبت بودن بر رشد کودک آن‌ها تأثیر می‌گذارد (کلمن و کاراکر<sup>۶</sup>، ۱۹۹۸؛ به نقل از امین، تام و شوریب، ۲۰۱۸) همچنین مادرانی که در نقش والدگری خود احساس خودکارآمدی می‌کنند رابطه گرم و منظمی با کودکان خوددارند و برعکس مادرانی که احساس ناخودکارآمدی دارند رابطه خود با کودکانشان دچار مشکل هستند (ترانزو<sup>۷</sup>، ۲۰۰۶). درمان راه‌حل محور سبب هماهنگی با موقعیت‌های خاص و شناخت راه‌حل و مهارت‌ها لازم در برخورد با فرزندان می‌شود (فراهانی، حمیدی‌پور و حیدری، ۱۳۹۹). از آنجایی که این شیوه نوعی از مشاوره است که بجای تجربه‌های زمان گذشته بر زمان حال و آینده تمرکز دارد و به‌محض اینکه یک راه‌حل شناسایی می‌شود مراجعین به‌طرف آن حرکت کنند و بر نقاط قوت و توانایی‌های مراجعین تمرکز دارد در نتیجه منطقی است که بر افزایش خودکارآمدی مادران تأثیرگذار باشد. همچنین یکی از عوامل مشکل‌ساز برای خودکارآمدی افراد، عدم توانایی و داشتن مهارت‌های انطباقی در مواجهه با موقعیت‌های بحران‌ساز زندگی است؛ از سویی دیگر درمان راه‌حل محور با استفاده از به‌کارگیری راه‌حل‌های مختلف و ایجاد تفاوت در نوع پاسخ‌گویی به مشکلات در افراد مختلف و تغییر نگرش در افراد سبب افزایش کارآمدی می‌شود (اسمخانی اکبری‌نژاد و نقی‌زاده علمداری، ۱۴۰۰). از این‌رو مادران با تغییر نگرش و عملکرد خود از طریق آموزش و شناخت راه‌حل‌ها بر اساس رویکرد راه‌حل محور، مهارت‌های لازم در شیوهی فرزندپروری را در خود تقویت می‌کنند و خود کارآمدتر می‌شوند و توانایی مقابله با مشکلات را پیدا می‌کنند.

همچنین با توجه به نتایج پژوهش علاوه بر تأثیر روی خودکارآمدی مادران، این شیوه نیز روی خودکارآمدی کودکان نیز تأثیر می‌گذارد و با نتایج پژوهش‌های هندار، اوویلیا و سوناوان (۲۰۱۹)، کوامر و همکاران<sup>۸</sup> (۲۰۱۰)، اسمخانی اکبری‌نژاد و همکاران (۱۴۰۰)، خانیکی و معتمدی (۱۳۹۶) و دست‌باز و همکاران (۱۳۹۳) همسو است. خودکارآمدی غنی‌ترین منابع درونی-فردی است که اشخاص را برای انجام دادن کارهای فردی توانمند می‌سازد (بایر و پاهاریا<sup>۹</sup>، ۲۰۰۸). مشاوره راه‌حل محور که جز رویکردهای کوتاه‌مدت پست‌مدرن هستند، بر سلامت روان تأکید دارد و بر این عقیده استوار است که دگرگونی امکان‌پذیر است. به همین خاطر بجای تأکید بر بیماری و آسیب، بهبود و پیشرفت مدنظر قرار دارد. رابطه نزدیکی میان مفهوم خودکارآمدی به معنای تصویر مثبت فرد از خودش که برای ایجاد انگیزه بر موفقیت‌های گذشته نیز تأکید دارد، با رویکرد راه‌حل محور وجود دارد. این تصویر مثبت از خود، همچنین می‌تواند بر بهبود و پیشرفت کودکان مؤثر باشد. همچنین افزایش مهارت‌های خودکارآمدی والدگری و کاهش استرس والدگری باعث کاهش تعارضات والد-فرزند می‌شود و در نهایت با تقویت نقاط قوت والدین و الگوگیری فرزندان از والدین، سبب افزایش خودکارآمدی فرزندان می‌شود. کسب آگاهی از شیوه‌های تعاملی مؤثر و کارآمد با فرزندان، شیوه‌های فرزندپروری صحیح در کنار افزایش سطح کارآمدی مادر موجب شده تا این موارد به رابطه آن‌ها با کودکان منتقل شده و از این مدخل سطح خودکارآمدی خود کودک نیز افزایش پیدا کند. بر این اساس می‌توان نتیجه‌گیری کرد که رویکرد راه‌حل محور می‌تواند به افزایش سطح خودکارآمدی در کودکان کمک کند.

1. Koob
2. Trepper
3. Plosker & Chang
4. Teti, D. M., & Gelfand, D. M
5. Amin, Tam & Shorey
6. Coleman, P. K., Karraker, K. H
7. Trunzo
8. Kvarme et al
9. Boyer & Paharia

تصادفی نبودن انتخاب اولیه مادران، محدود بودن دامنه پژوهش به مادران دانش‌آموزان شهر بروجن و کنترل نکردن برخی متغیرهای تأثیرگذار مانند وضعیت اقتصادی از محدودیت‌های این پژوهش بودند. لذا در تصمیم یافته‌های حاصل از پژوهش به سایر مادران و دانش‌آموزان باید جانب احتیاط را رعایت کرد. به پژوهش‌گران آتی پیشنهاد می‌شود که از روش‌های گردآوری داده‌های دیگری مانند مصاحبه‌های ساختاریافته و نیمه ساختاریافته استفاده کنند و تجربه‌های مادران شرکت‌کننده را از شرکت در این دوره‌های آموزشی موردبررسی قرار دهند. همچنین متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی را کنترل نمایند. از جنبه کاربردی نیز پیشنهاد می‌شود روان‌شناسان، مشاوران و متخصصان حوزه کودک از برنامه مداخله‌ای و تکنیک‌های پژوهش حاضر به‌منظور بهبود تعاملات بین والدین و کودکان و همچنین بالا بردن سطح خودکارآمدی والد و کودک استفاده کنند.

## ۵. ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی از جمله کسب رضایت آگاهانه، حضور داوطلبانه در جلسات، بیان کامل اهداف پژوهش، روش اجرا، فواید، ماهیت و مدت پژوهش، تصمیم درباره ترک جلسات و ادامه ندادن در هر زمان و همچنین رایگان بودن جلسات رعایت شد. علاوه بر این، این پژوهش توسط کمیته اخلاق دانشگاه شهید چمران اهواز با کد اخلاق EE/98.3.02.78334/scu.ac.ir مورد تأیید قرار گرفت.

## ۶. تقدیر و تشکر و حمایت مالی

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از همه شرکت‌کنندگان در پژوهش و مسئولان اداره آموزش و پرورش شهرستان بروجن که شرایط انجام پژوهش را فراهم نمودند، کمال تشکر را داشته باشند.

## ۷. تعارض منافع

بدین وسیله نویسندگان مقاله حاضر اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

## منابع

ابارشی، ز.، طهماسبیان، ک.، مظاهری، م. ع.، و پناغی، ل. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه ارتقای رشد روانی-اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر-کودک بر خودآزمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان‌شناختی*. ۳(۳)، ۴۹-۵۷.  
<http://rph.khu.ac.ir/article-1-115-fa.html>

اسدی حسن‌وند، ا.، سودانی، م.، و عباسپور، ذ. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان راه‌حل محور به شیوه گروهی بر بهبود کیفیت زندگی فرزندان. *مجله پرستاری و مامایی*. ۱۵(۶)، ۴۴۹-۴۵۹.  
<http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3115-fa.html>

اسمخانی اکبری‌نژاد، ه.، و نقی‌زاده علمداری، م. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با درمان راه‌حل‌محور کوتاه‌مدت بر خودکارآمدی درد و تاب‌آوری دانش‌آموزان دختر مبتلا به سردرد مزمن. *فصلنامه بیهوشی و درد*. ۱۲(۲)، ۱۸-۱. <http://jap.iums.ac.ir/article-1-5576-fa.html>

بالالی، ر.، و آقاییوسفی، ع. (۱۳۹۰). اثربخشی برنامه آموزش والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. ۵(۴)، ۷۳-۵۹.  
<http://doi.org/20.1001.1.20084331.1390.5.1.4.9>

بهرامی، ع.، فاتحی‌زاده، م.، عابدی، ا.، و دیاریان، م. م. (۱۴۰۰). واکوی و کشف عوامل مؤثر در تعاملات مثبت والد - کودک: یک مطالعه کیفی. *مجله علمی پژوهان*. ۱۹(۵)، ۲۷-۳۵.  
<http://psj.umsha.ac.ir/article-1-861-fa.html>

خانجانی، ز.، پیمان‌نیا، ب.، هاشمی، ت. (۱۳۹۵). پیش‌بینی کیفیت تعامل مادر و کودک با انواع اختلالات اضطرابی در کودکان دبستانی با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی. *مجله اندیشه‌های نوین تربیتی*. ۱۲(۲)، ۲۶۰-۲۳۹.  
<http://doi.org/10.22051/JONTOE.2016.2398>

خانیکی، ا. و معتمدی، ع. (۱۳۹۶). تأثیر مشاوره گروهی راه‌حل‌محور بر خودکارآمدی و حمایت اجتماعی کودکان کار. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۴(۱)، ۱۱۸-۱۰۹. <http://childmentalhealth.ir/article-1-169-fa.html>

دست‌باز، ا.، یونسی، ج.، مرادی، ا. و ابراهیمی، م. (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره گروهی راه‌حل‌محور بر سازگاری و خودکارآمدی دانش‌آموزان پسر سال اول دبیرستان شهرستان شهریار. *فصلنامه دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۵(۱)، ۹۸-۹۰. [https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article\\_533909.html](https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_533909.html)

دهقانی‌زاده، م. ح.، حسین‌چاری، م.، مرادی، م. و سلیمانی‌خشاب، ع. ع. (۱۳۹۳). سرزندگی تحصیلی و ادراک از الگوهای ارتباطات خانواده و ساختار کلاس؛ نقش واسطه‌ای ابعاد خودکارآمدی. *فصلنامه روان‌شناسی تربیتی*، ۱۰(۳۲)، ۳۰-۱. [https://jep.atu.ac.ir/article\\_62.html](https://jep.atu.ac.ir/article_62.html)

سادات مهاجری، آ.، پوراعتمادی، ح.، شکری، ا. و خوشابی، ک. (۱۳۹۲). اثربخشی درمان تعامل والد-کودک بر خودکارآمدی والدگری مادران کودکان دچار درخودماندگی با کنش‌وری بالا. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱(۲۵)، ۲۱-۳۸. <http://doi.org/20.1001.1.20084331.1392.7.2.6.7>

طالعی، ع.، طهماسبیان، ک. و وفايي، ن. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه‌فرزندپروری مثبت بر خوداثرمندی والدینی مادران. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۲۷(۵)، ۳۲۱-۳۱۱. [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_96015.html](https://jfr.sbu.ac.ir/article_96015.html)

فراهانی، م.، حمیدی‌پور، ر. و حیدری، ح. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان راه‌حل‌محور بومی بر خودکارآمدی و نظم‌جویی هیجانی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی. *مجله علوم پزشکی رازی (دانشگاه علوم پزشکی ایران)*، ۲۷(۱۲)، ۱۰۸-۱۰۰. <http://rjms.iums.ac.ir/article-1-6543-fa.html>

کاکابرایی، ک. و مرادی، ع. (۱۳۹۶). آموزش حل مسئله خانواده‌محور به والدین و تأثیر آن بر ادراک کودک از والدین. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۱۸۵-۱۶۵، ۱(۲۹)، ۱۴۸۵-۱۶۵. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2017.20673.1485>

کریمی‌ایوانکی، م.، سیدموسوی، پ. و طهماسبیان، ک. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک بر خودکارآمدی و رابطه مادر-کودک. *مجله روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۵(۵۹)، ۴۰۱-۳۹۱. [https://jip.stb.iau.ir/article\\_668295.html](https://jip.stb.iau.ir/article_668295.html)

هاشمی، ز.، عینی، س. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان تعاملی والد-کودک بر تنیدگی والدگری و خودکارآمدی والدگری مادران کودکان مبتلابه ناتوانی یادگیری. *فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۰(۳)، ۳۹۳-۳۸۰. <https://doi.org/10.32598/JLD.10.3.7>

وارسته، م.، اصلانی، خ. و امان‌الهی، ع. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش برنامه‌والدگری مثبت بر کیفیت تعامل والد-کودک. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۸)، ۲۰۱-۱۸۳. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2017.7095>

## References

- Abareshi Z, Tahmasian K, Mazaheri M A, Panaghi L. (2009). The impact of psychosocial Child Development training program, done through improvement of mother-child interaction, on parental self-efficacy and relationship between mother and child under three. *journal of research in psychological health*, 3(3), 49-58. (in Persian) <http://rph.khu.ac.ir/article-1-115-fa.html>
- Albanese, A. M., Russo, G. R., & Geller, P. A. (2019). The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child: care, health and development*, 45(3), 333-363. <https://doi.org/10.1111/cch.12661>
- Amin, N. A. L., Tam, W. W., & Shorey, S. (2018). Enhancing first-time parents' self-efficacy: A systematic review and meta-analysis of universal parent education interventions' efficacy. *International Journal of Nursing Studies*, 82(50), 149-162. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.03.021>
- AsadiHasanvand, A., Sodani, M., & Abbaspour, Z. (2017). The Effectiveness of Solution– Focused Group Therapy on Improve The Children Quality of Life. *Nursing and Midwifery Journal*, 15(6), 449-459. (in Persian) <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3115-fa.html>
- Asmkhani Akbarinejad, H., & Naghizadeh Alamdari, M. (2021). Comparison of the Effectiveness of Acceptance & Commitment Therapy with Short-term Solution-focused Therapy on the Self-efficacy & Resilience of Female Students with Chronic Headache. *Journal of Anesthesiology and Pain*, 12(2), 1-18. (in Persian) <http://jap.iums.ac.ir/article-1-5576-fa.html>
- Bahrami, A., Fatehi Zade, M., Abedi, A., & Diarian, M. (2021). Analyzing and discovering effective factors in positive parent-child interactions: a qualitative study. *Scientific journal of researches*, 19(5), 27-35. (in Persian) <http://psj.umsha.ac.ir/article-1-861-fa.html>
- Balali, R. A., & Aghayousefi, A. (2013). The effectiveness of parent education program on reducing children's behavioral problems . *Journal of Applied Psychology*, 5(4), 59-73. (in Persian) <http://doi.org/20.1001.1.20084331.1390.5.1.4.9>
- Boyer, B. A., & Paharia, M. I. (Eds.). (2008). *Comprehensive handbook of clinical health psychology*. First edition. John Wiley & Sons, Hoboken, New Jersey. <https://doi.org/10.1002/9781118269657>
- Carnes-Holt, K. (2012). Child-parent relationship therapy for adoptive families. *The Family Journal*, 20(4), 419-426. <https://doi.org/10.1177/1066480712451242>
- Cepukiene, V., Pakrosnis, R., & Ulinskaite, G. (2018). Outcome of the solution-focused self-efficacy enhancement group intervention for adolescents in foster care setting. *Children and Youth Services Review*. 88(5), 81-87. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.03.004>
- Dastbaz, A., Younesi, Z., Moradi, A., & Ebrahimi, M. (2014). Effectiveness of solution- focused group counseling on adaptability and self-efficacy of first-year male students of Shahriar high school. *Quarterly Journal of Knowledge and Research in Applied Psychology*, 15(1), 90-98. (in Persian) [https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article\\_533909.html](https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_533909.html)



- Dehghani Zade, M. H., Hosein Chari, M., Moradi, M., & Soleimani Khashab, A. (2014). Academic vitality and perception of family communication patterns and class structure; Mediating role of self-efficacy dimensions. *Educational Psychology Quarterly*, 10(32), 1-30. (in Persian) [https://jep.atu.ac.ir/article\\_62.html](https://jep.atu.ac.ir/article_62.html)
- Driscoll, K., & Pianta, R. C. (1992). Child-parent relationship scale. *Journal of Early Childhood and Infant Psychology*, 12(3), 27-38. <https://doi.org/10.1037/t16909-000>
- Dumka, L. E., Stoerzinger, H. D., Jackson, K. M., & Roosa, M. W. (1996). Examination of the cross-cultural and cross-language equivalence of the parenting self-agency measure. *Family Relations*, 45(2), 216-222. <https://doi.org/10.2307/585293>
- Farahani, M., Hamidipor, R., & Heydari, H. (2020). The effectiveness of native solution-focused treatment on self-efficacy and emotional regulation of mothers with mentally retarded children. *Razi Journal of Medical Sciences*. 27(12), 100-108. (in Persian) <http://rjms.iums.ac.ir/article-1-6543-fa.html>
- Furman, B. (2016). *Kids' Skills in Action: A Solution-focused method for coaching children to overcome difficulties*. First edition. Helsinki Brief Therapy Institute. Helsinki, Finland. [https://www.amazon.com/KidsSkills-Action-Solution-focused-coaching-difficulties-ebook/dp/B01LYJ2Y6#detailBullets\\_feature\\_div](https://www.amazon.com/KidsSkills-Action-Solution-focused-coaching-difficulties-ebook/dp/B01LYJ2Y6#detailBullets_feature_div)
- González-Conde, V. M., Pérez-Fernández, V., Ruiz-Esteban, C., & Valverde-Molina, J. (2019). Impact of self-efficacy on the quality of life of children with asthma and their caregivers. *Archivos de Bronconeumología (English Edition)*, 55(4), 189-194. <https://doi.org/10.1016/j.arbr.2019.02.004>
- Grant, A. M., & Gerrard, B. (2020). Comparing problem-focused, solution-focused and combined problem-focused/solution-focused coaching approach: Solution-focused coaching questions mitigate the negative impact of dysfunctional attitudes. *Coaching: An International Journal of Theory, Research and Practice*, 13(1), 61-77. <https://doi.org/10.1080/17521882.2019.1599030>
- Hashemi, Z., & Eini, S. (2021). The effectiveness of parent-child interactive therapy on parenting stress and parenting self-efficacy of mothers of children with learning disabilities. *Learning Disabilities Quarterly*. 10(1), 380-393. (in Persian) <https://doi.org/10.32598/JLD.10.3.7>
- Hendar, K., Awalya, A., & Sunawan, S. (2019). Solution-focused brief therapy group counseling to increase academic resilience and self-efficacy. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 8(3), 1-7. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jubk/article/view/28494>
- Hsu, K. S., Eads, R., Lee, M. Y., & Wen, Z. (2021). Solution-focused brief therapy for behavior problems in children and adolescents: A meta-analysis of treatment effectiveness and family involvement. *Children and Youth Services Review*. 120(20), 1-46. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105620>
- Kakabarai, K., & Moradi, A. (2017). Teaching family-focused problem solving to parents and its effect on children's perception of parents. *Counseling and Psychotherapy Culture Quarterly*. 18(29), 165-185. (in Persian) <https://doi.org/10.22054/qccpc.2017.20673.1485>

- Kang, J., & Cohen, P. N. (2017). Extended kin and children's behavioral functioning: Family structure and parental immigrant status. *Social Science & Medicine*. 186(17), 61-69. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.04.033>
- Karimi Evanaki, M., Seyed Mosavi, P., & Tahmasian, K. (2019). Effectiveness of treatment based on parent-child relationship in self-efficacy and mother-child relationship. *Journal of evolutionary psychology: Iranian psychologists*. 15(59), 391-401. (in Persian) [https://jip.stb.iau.ir/article\\_668295.html](https://jip.stb.iau.ir/article_668295.html)
- Khaniki, A., & Motamedi, A. (2017). The effect of solution- focused group counseling on self-efficacy and social support of working children. *Children's Mental Health Quarterly*. 4(1), 109-118. (in Persian) <http://childmentalhealth.ir/article-1-169-fa.html>
- Khanjani, Z., Peyamannia, B., & Hashemi, T. (2016). Prediction of quality of interaction mother - child with anxiety disorders in children According to cultural characteristics of Iranian mothers. *The Journal of New Thoughts on Education*, 12(2), 239-260. (in Persian) <http://doi.org/10.22051/JONTOE.2016.2398>
- Kim, J. S., Akin, B. A., & Brook, J. (2019). Solution-focused brief therapy to improve child well-being and family functioning outcomes with substance using parents in the child welfare system. *Developmental Child Welfare*. 1(2), 124-142. <https://doi.org/10.1177/2516103219829479>
- King, G., Schwellnus, H., Servais, M., & Baldwin, P. (2019). Solution-focused coaching in pediatric rehabilitation: investigating transformative experiences and outcomes for families. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics*. 39(1), 16-32. <https://doi.org/10.1080/01942638.2017.1379457>
- Koob, J. J. (2003). The effects of solution-focused supervision on the perceived self-efficacy of therapists in training. *The Clinical Supervisor*. 21(2), 161-183. [https://doi.org/10.1300/J001v21n02\\_11](https://doi.org/10.1300/J001v21n02_11)
- Kvarme, L. G., Helseth, S., Sørum, R., Luth-Hansen, V., Haugland, S., & Natvig, G. K. (2010). The effect of a solution-focused approach to improve self-efficacy in socially withdrawn school children: A non-randomized controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*. 47(11), 1389-1396. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2010.05.001>
- Leseman, P. M., & Sijtsling, F. F. (1996). Cooperation and instruction in practical problem solving. Differences in interaction styles of mother- child dyads as related to socioeconomic background and cognitive development. *Learning and Instruction*. 6(4), 307-323. [https://doi.org/10.1016/S0959-4752\(96\)00018-7](https://doi.org/10.1016/S0959-4752(96)00018-7)
- Mouton, B., Loop, L., Stiévenart, M., & Roskam, I. (2018). Confident parents for easier children: A parental self-efficacy program to improve young children's behavior. *Education Sciences*. 8(3), 134-152. <https://doi.org/10.3390/educsci8030134>
- Muris, P. (2001). A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 23(3), 145-149. <https://doi.org/10.1023/A:1010961119608>

- Pekarsky, R. (2012). *Effect of the child directed interaction phase of parent-child interaction therapy on behavioral impulsivity in young children*. (Doctoral Dissertation, School of Psychology. Faculty of Psychology. Hofstra University. USA).  
<https://www.proquest.com/openview/bcc8b400cc0fe31bf0f2af520a0452e0/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>
- Pennella, C. Whittinghamb, K. Boydb, P. Sandersc, M. Colditzd, P. (2012). Prematurity and parental self-efficacy: The Preterm Parenting & Self-Efficacy Checklist. *Infant Behavior & Development*. 35 (4), 678– 688. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2012.07.009>
- Piedra, L. M., Byoun, S. J., Guardini, L., & Cintrón, V. (2012). Improving the parental self-agency of depressed Latino immigrant mothers: Piloted intervention results. *Children and Youth Services Review*. 34(1), 126-135. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2011.09.007>
- Plosker, R., & Chang, J. (2014). A solution-focused therapy group designed for caregivers of stroke survivors. *Journal of Systemic Therapies*. 33(2), 35-49. <https://doi.org/10.1521/jsyt.2014.33.2.35>
- Poulain, T., Ludwig, J., Hiemisch, A., Hilbert, A., & Kiess, W. (2019). Media use of mothers, media use of children, and parent-child interaction are related to behavioral difficulties and strengths of children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 16(23), 4651-4663. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234651>
- Reggie, H. R., Valenzuela, A. M., & Weiser, D. A. (2010). Household responsibilities in the family of origin: Relations with self-efficacy in young adulthood. *Personality and Individual Differences*, 48(5), 568-573. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.12.008>
- Roskam, I. Brassart, E. Loop, L. Mouton, B. & Schelstraete, M. (2015). Stimulating parents' self-efficacy beliefs or verbal responsiveness: Which is the best way to decrease children's externalizing behaviors?. *Behavior Research and Therapy*, 72(15), 38-48. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.06.012>
- Sadat Mohajeri, A., Pooretemani, HR., Shokri, O., & Khooshabi, K. (2013). The effectiveness of parent-child therapy on parenting self-efficacy of mothers of high-functioning autistic children. *Journal of Applied Psychology*, 1(25), 21-38. (in Persian) <http://doi.org/20.1001.1.20084331.1392.7.2.6.7>
- Talei, A., Tahmasian, K., & Vafaei, N. (2011). Effectiveness of positive parenting program training on mothers' parental self-efficacy. *Family Research Quarterly*. 27(5), 311-321. (in Persian) [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_96015.html](https://jfr.sbu.ac.ir/article_96015.html)
- Trepper, T. S. (2012). Solution-focused brief therapy with families. *Asia Pacific Journal of Counselling and Psychotherapy*. 3(2), 137-148. <https://doi.org/10.1080/21507686.2012.718285>
- Trunzo, A. C. (2006). *Engagement, parenting skills, and parent-child relations as mediators of the relationship between parental self-efficacy and treatment outcomes for children with conduct problems*. (Doctoral Dissertation. Faculty of Psychology, University of Pittsburgh, USA).  
<https://www.proquest.com/openview/0d9ce0a4bc92306282dc4bb80325f50d/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750&diss=y>

- Uzun, H., Karaca, N. H., & Metin, Ş. (2021). Assessment of parent-child relationship in Covid-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, 120(21), 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.chldyouth.2020.105748>
- Varasteh, M., Aslani, K., & Amanuelahi, A. (2016). Effectiveness of positive parenting program training on parent-child interaction quality. *Counseling Culture and Psychotherapy*, 7(28), 183-201. (in Persian) <https://doi.org/10.22054/qccpc.2017.7095>
- Wittkowski, A. Dowling, H. & Smith, D. (2016). Does Engaging in a Group-Based Intervention Increase Parental Self-efficacy in Parents of Preschool Children? A Systematic Review of the Current Literature. *Journal of Child and Family Studies*, 25(11), 3173–3191. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0464-z>
- Yoshizumi, T. Mutase, S. Murakami, T. & Takai, J. (2007). Dissociation as a mediator between perceived paternal rearing styles and depression in an adult community population using college students. *Personality and Individual Differences*, 43(2), 353-364. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2006.12.010>
- Young, L. (2011). *Exploring the relationship between parental self-efficacy and social support systems*. (Master of Science Dissertation. Human Development and Family Studies. Iowa State University, USA). <https://www.proquest.com/openview/d869c77957843ffbad67de6cdaaa30ce/1?pq-origsite=gscholar&cbl=18750>

In Press