



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

Sajad Hazrati<sup>1</sup> , Abbas Amanelahi<sup>1\*</sup> , Khaled Aslani<sup>1</sup> 

1. Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran.

\***Corresponding Author:** Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran. Email: [a.amanelahi@scu.ac.ir](mailto:a.amanelahi@scu.ac.ir)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

**Article History:**  
Received: 27 Apr 2023  
Revised: 16 Aug 2023  
Accepted: 08 Nov 2023  
Published: 31 Dec 2025

**Keywords:**  
*Child Self-Efficacy, Mother–Child Interaction, Mothers' Self-Efficacy, Mothers Training, Solution-Focused.*

### ABSTRACT

The present study sought to investigate the effectiveness of solution-focused brief training on mother-child interaction and the self-efficacy of both mothers and children. This quasi-experimental study employed a pre-test and post-test design with a control group. The study population comprised mothers of primary school pupils in Borujen, Iran, during the 2020-2021 academic year. The research cohort comprised 30 mothers who were randomly assigned to two groups: experimental and control. The data collection instruments comprised the Child-Parent Relationship Scale (CPRS), Parenting Self-Agency Measure (PASM), and Self-Efficacy Questionnaire for Children (SEQ-C), all of which were completed by the mothers during both the pre-test and post-test phases. The individuals in the experimental group underwent five sessions of solution-focused parenting training, while the control group did not receive any intervention. The intervention program employed in this investigation comprised five training sessions for parents, developed by Furman (2016). Data were examined through multivariate analysis of covariance (MANCOVA) utilizing SPSS software (version 21). The findings of this study demonstrated a significant difference between the post-test scores of the experimental and control groups in parent-child interaction and self-efficacy among mothers and children. Specifically, training mothers with a solution-focused approach enhanced mother-child interaction and elevated the self-efficacy of both mothers and children. That solution-focused training, with its distinctive principles and techniques, has the potential to enhance mothers' sense of parenting competence and strengthen their control over the factors influencing their interactions with children. Based on the research findings, parenting education employing a solution-oriented approach can be incorporated into parent training programs to enhance mother-child interaction and improve both maternal and child self-efficacy.

**Cite this article:** Hazrati, S., Amanelahi, A. & Aslani, K. (2025). The Effectiveness of Solution-Focused Brief Training on Mother-Child Interaction and the Self-Efficacy of Mothers and Children. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(4), 187-201. doi:10.22059/japr.2023.357839.644606



**Publisher:** University of Tehran Press  
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2023.357839.644606>

© The Author(s).

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

### Extended Abstract

#### Aim

The family provides the most effective environment for children's development (Kang & Cohen, 2017), with feelings, emotions, and a sense of safety being shaped through parent-child interactions within the family (Carnes-Holt, 2012). The parent-child relationship plays a crucial role in children's lives, influencing their psychosocial development and either mitigating or exacerbating behavioral and emotional problems (Balali & Aghayousefi, 2013). Educating parents enhances their awareness, reduces inappropriate interactions, and fostering children's self-confidence, thereby leading to more positive and rational parent-child exchanges (Pekarsky, 2013). Solution-focused training has been identified as an effective and systematic approach for improving parent-child interactions (Kakabaraei & Moradi, 2017).

Accordingly, this study aimed to investigate the effectiveness of brief solution-focused training on mother-child interaction and the self-efficacy of both mothers and children.

#### Methodology

This quasi-experimental study employed a pre-test-post-test control group design. The research population consisted of mothers of primary school students in Borujen, Iran, during the 2020–2021 academic year. The sample consisted of 30 mothers, randomly assigned to **either an** experimental or a control group. Inclusion criteria were willingness to participate, having a child aged 7–12, a minimum of high school education, and residence in Borujen.

Data were collected using the following instruments: (1) Parent-Child Relationship Scale (CPRS), a 33-item tool measuring Parent-Child relationship quality, scored on a five-point Likert scale (1–5) (Driscoll & Pianta, 1992); (2) Parenting Self-Agency Measure (PASM), a 10-item scale assessing parental self-agency, scored on a seven-point Likert scale (1–7) (Dumka et al., 1996); and (3) Self-Efficacy Questionnaire for Children (SEQ-C), a 38-item scale evaluating self-efficacy in children aged 7–18, scored on a five-point Likert scale (1–5) (Muris, 2001). Mothers completed all instruments at pre-test and post-test stages, and child self-efficacy was assessed via maternal report using the SEQ-C.

The experimental group received five sessions of solution-focused parenting training developed by Furman (2016), while the control group received no intervention. Data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation, frequency, and percentage), and research hypotheses were tested with multivariate analysis of covariance (MANCOVA) in SPSS (version 21). Before analysis, assumptions of MANCOVA were verified to ensure validity.

#### Findings

Analysis of skewness and kurtosis indices indicated that the data were normally distributed. Furthermore, the Box's test results confirmed that the variance and covariance matrices were homogeneous. The findings demonstrated a significant difference between the post-test scores of the experimental and control groups in parent-child interaction and the self-efficacy of mothers and children. In other words, solution-focused parent training was associated with improved mother-child interaction and higher levels of maternal and child self-efficacy. For a more detailed examination, a summary of the MANCOVA findings is presented in Table 1.

**Table 1.** Multivariate Analysis of Covariance (MANCOVA) Examining Between-Group Effects of the Study Variables

| Source       | Variable                 | Sum of Squares | df | Mean Square | F     | Sig.  | Effect Size | Power |
|--------------|--------------------------|----------------|----|-------------|-------|-------|-------------|-------|
| <b>Group</b> | Parent-Child Interaction | 2294.01        | 1  | 2294.01     | 8.68  | 0.005 | 0.134       | 0.825 |
|              | Mothers' Self-Efficacy   | 640.26         | 1  | 640.26      | 8.09  | 0.006 | 0.126       | 0.798 |
|              | Children's Self-Efficacy | 2331.26        | 1  | 2331.26     | 16.04 | 0.001 | 0.223       | 0.976 |

The results indicate a significant difference between the post-test scores of parents–child interaction, mothers’ self-efficacy, and children’s self-efficacy across the experimental and control groups. The F-values for all three variables were significant at  $p=0.01$ . Additionally, effect sizes and statistical power values support the robustness and reliability of these findings.

### Conclusion

This study examined the effectiveness of solution-focused parent training on parent–child interaction and the self-efficacy of mothers and children. The results indicated significant post-test improvements in both parent–child interaction and maternal and child self-efficacy in the experimental group compared to the control group, consistent with previous research (Cepukiene et al., 2018; Hendar et al., 2019; Hsu et al., 2021).

Parent–child interaction is a complex, multidimensional construct influenced by parental acceptance, behavioral management, social competence, parenting skills, self-confidence, and emotional support (Bahrami et al., 2021; Poulain et al., 2019). Solution-focused training has been associated with higher parental competence by emphasizing strengths, promoting adaptive solutions, and supporting relational quality (Asadi Hassanvand et al., 2017). Maternal self-efficacy—defined as parents’ belief in their capacity to perform effectively (Amin et al., 2018) was higher in the experimental group, consistent with prior findings (Farahani et al., 2020). By focusing on present and future problem-solving, this approach strengthens mothers’ coping skills and fosters children’s self-efficacy (Hendar et al., 2019; Kvarme et al., 2010).

The study acknowledges certain limitations, including non-random sampling, a focus on mothers in Borujen, and the presence of uncontrolled variables such as socioeconomic status. Future research should consider structured interviews and control for contextual variables. From a practical perspective, solution-focused interventions are recommended for psychologists and child specialists to support parent–child interactions and promote both parental and child self-efficacy.

**Keywords:** Child Self-Efficacy, Mother–Child Interaction, Mothers’ Self-Efficacy, Mothers Training, Solution-Focused

### Ethical Considerations

All ethical principles were observed, including obtaining informed consent, ensuring voluntary participation, providing clear information about the study procedures and objectives, and guaranteeing participants’ right to withdraw at any time.

### Acknowledgments and Funding

The authors sincerely thank all participants for their valuable contribution to this study, as well as the officials of the Borujen Department of Education for facilitating the implementation of the research. This study received no specific funding.

### Conflict of Interest

The authors declare that there are no conflicts of interest related to this study.

---

**Cite this article:** Hazrati, S., Amanuelahi, A. & Aslani, K. (2025). The Effectiveness of Solution-Focused Brief Training on Mother-Child Interaction and the Self-Efficacy of Mothers and Children. *Journal of Applied Psychological Research*, 16(4), 187-201. doi:10.22059/japr.2023.357839.644606



**Publisher:** University of Tehran Press  
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2023.357839.644606>

© The Author(s).

---

## اثربخشی آموزش کوتاه مدت مادران با رویکرد راه حل محور بر تعامل مادر-کودک و خودکارآمدی مادر و کودک

سجاد حضرتی<sup>۱\*</sup>، عباس امان الهی<sup>۱\*</sup>، خالد اصلانی<sup>۱</sup>

۱. گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران.

\*نویسنده مسئول: دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران. رایانامه: [a.amanelahi@scu.ac.ir](mailto:a.amanelahi@scu.ac.ir)

### چکیده

### اطلاعات مقاله

#### نوع مقاله:

پژوهشی

#### تاریخ های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۲/۰۷

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۲/۰۵/۲۵

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۸/۱۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۱۰

#### کلیدواژه ها:

آموزش مادران، تعامل مادر-کودک، خودکارآمدی کودک، خودکارآمدی مادر، راه حل محور.

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش کوتاه مدت مادران با رویکرد راه حل محور بر تعامل مادر-کودک و خودکارآمدی مادر و کودک بود. روش پژوهش نیمه آزمایشی بود و از طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه گواه استفاده شد. جامعه پژوهش مادران دانش آموزان دبستانی شهر بروجن در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۴۰۰ بودند. نمونه شامل ۳۰ نفر از مادران دانش آموزان بود که با انتساب تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه قرار گرفتند. ابزارهای پژوهش برای جمع آوری داده ها شامل مقیاس رابطه والد-کودک (CPRS)، سنجۀ خودکارآمدی والدینی (PSAM) و پرسشنامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان (SEQ-C) بود که مادران در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون به آن ها پاسخ دادند. گروه آموزش پنج جلسه تحت آموزش والدگری راه حل محور قرار گرفتند، اما گروه کنترل مداخله ای را دریافت نکردند. داده ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) تجزیه و تحلیل شدند. برای تحلیل داده ها از نرم افزار SPSS-21 استفاده شد. یافته ها نشان داد بین نمرات پس آزمون گروه آزمایش و گواه در متغیرهای تعامل مادر-کودک و خودکارآمدی مادر و کودک تفاوت معنادار وجود دارد؛ یعنی آموزش مادران با رویکرد راه حل محور سبب بهبود تعامل مادر-کودک و افزایش خودکارآمدی مادران و کودکان شد. به طور کلی به نظر می رسد آموزش راه حل محور با اصول و تکنیک های منحصر به فرد می تواند حس شایستگی والدینی را در مادران بهبود بخشد و کنترل آن ها را بر شرایط حاکم بر تعامل آن ها با فرزندان افزایش دهد. براین اساس می توان از آموزش فرزندپروری با رویکرد راه حل محور به عنوان بخشی از برنامه های آموزش والدین برای افزایش سطوح رابطه مادر-کودک، خودکارآمدی مادر و کودکان استفاده کرد.

استناد: حضرتی، س، امان الهی، ع، و اصلانی، خ. (۱۴۰۴). اثربخشی آموزش کوتاه مدت مادران با رویکرد راه حل محور بر تعامل مادر-کودک و خودکارآمدی مادر و کودک. فصل نامه پژوهش های کاربردی روانشناختی، ۱۶ (۴)، ۱۸۷-۲۰۱. doi:10.22059/japr.2023.357839.644606

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2023.357839.644606>

© نویسندگان.



## ۱. مقدمه

خانواده تأثیرگذارترین زمینه را برای رشد کودکان مهیا می کند (کانگ و کوهن<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷) و همه احساسات، عواطف و امنیت از تعاملات بین والد و کودک در درون خانواده شکل می گیرد (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 آن ها مؤثر است و موجب کاهش یا افزایش مشکلات کودکان می شود (بلالی و آقاییوسفی، ۱۳۹۰). روابط متقابل بین والدین و کودکان رشد شناختی و قابلیت اجتماعی کودکان را افزایش می دهند (لسمن و سیجلینگ<sup>۳</sup>، ۱۹۹۶). این روابط از عواملی است که موجب دگرگونی کودک و سلامت روان او در بزرگسالی می شود (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 می آید. به عبارت دیگر تعامل، نوعی مبادله دوطرفه است (خانجانی و همکاران، ۱۳۹۵). تعامل والد-کودک سبب بهبود خودکارآمدی<sup>۵</sup> و تنیدگی<sup>۶</sup> مادران دانش آموزان می شود. با بهبود مهارت های ارتباطی والدین و افزایش تعامل مثبت میان مادر و فرزند می توان تنیدگی مادران و مشکلات رفتاری کودکان را کاهش داد (هاشمی و عینی، ۱۴۰۰). یکی از مهم ترین عواملی که می تواند بر رابطه والد-کودک اثر بگذارد و از آن تأثیر پیذیرد باورهای خودکارآمدی والدین است (کریمی ایوانکی و همکاران، ۱۳۹۸). زمانی که والدین احساس شایستگی و خودکارآمدی دارند، محیطی سالم را برای داشتن فرزندی سالم مهیا می کنند (پنلا و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۲). علاوه بر این فضای خانواده و روابط بین اعضا بر خودکارآمدی کودکان تأثیر می گذارد (ریگی و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۱۰). خودکارآمدی والدین موجب افزایش سازگاری، ابراز محبت و متعهدبودن در رابطه با کودک است (یانگ<sup>۹</sup>، ۲۰۱۱). وقتی والدین در توانایی خود احساس شایستگی می کنند، احتمالاً از روش هایی استفاده می کنند که رشد را در جهت مثبت تقویت می کند (ویتکاووسکی و همکاران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۶). خودکارآمدی زیاد با کیفیت بهتر زندگی کودکان و مراقبان آن ها همراه است. خودکارآمدی والدین هدف بالینی مهمی برای بهزیستی والدین و کودک در دهه های میانی رشد اوست و عاملی کلیدی در ارتقای عملکرد سالم والدین و فرزندان شان به شمار می رود (گزنالس کانه و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۹). خودکارآمدی یک جزء حیاتی و ضروری است. با گذشت زمان، والدینی که دارای خودکارآمدی هستند، بر رشد اعتمادبه نفس و خودکارآمدی فرزندان شان تأثیر می گذارند؛ به گونه ای که خودکارآمدی والدین می تواند عملکرد کودک را ارتقا بخشد و سبب شود کودک در موقعیت های مختلف و در انجام امور اعتمادبه نفس داشته باشد (آلبانیس و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۹). بهبود باورهای خودکارآمدی والدین در کاهش رفتارهای بیرونی و همچنین کاهش تحریک پذیری کودکان تأثیر دارد (روسکام و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۵). همچنین خودکارآمدی ضعیف والدین موجب استفاده از شیوه های منفی فرزندپروری و کندی رشد کودک می شود (سادات مهاجری و همکاران، ۱۳۹۲).

از سوی دیگر دانش فرزندپروری<sup>۱۴</sup> با رفتار فرزندپروری مرتبط است. هرچه والدین درمورد تربیت و رشد کودک آگاهی بیشتری داشته باشند، احتمال بیشتری دارد که به فرزندشان رفتار و پاسخ مثبت و کافی نشان دهند (موتون و همکاران<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۸). به ویژه در دوران کودکی که پایه های رشد روانی، اجتماعی و ویژگی های شخصیتی گذاشته می شود، اهمیت ارتباطات و تعاملات و

1. Kang & Cohen
2. Carnes-Holt
3. Leseman & Sijtsling
4. Yoshizumi et al.
5. self-efficacy
6. tension
7. Pennella et al.
8. Reggie et al.
9. Young
10. Wittkowski et al.
11. González-Conde et al.
12. Albanese et al.
13. Roskam et al.
14. parenting
15. Mouton et al.

پرورش اعضای خانواده با نمایش الگوهای رفتاری مثبت بیش‌ازپیش افزایش می‌یابد. کارکرد اصلی خانواده که همیشه سرپناهی امن است، حفاظت و محبت به اعضا و رفع نیازهای اساسی آن‌ها است (یوزان و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱).

آموزش والدین سبب افزایش آگاهی آن‌ها می‌شود که سبب می‌شود والدین برخوردهای ناشایستی با کودک نداشته باشند. به‌تبع آن اعتمادبه‌نفس کودک افزایش پیدا می‌کند که این مسئله موجب افزایش رفتار مطلوب و منطقی‌تر در رابطه والد-کودک می‌شود (پکارسکی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲). یکی از اثربخش‌ترین رویکردها در این حیطه آموزش راه‌حل‌محور<sup>۳</sup> به‌عنوان روشی نظام‌مند و کارآمد در بهبود تعاملات والد-فرزند است (کاکابرای و مرادی، ۱۳۹۶). در این حوزه پژوهش‌های زیادی انجام گرفته است که اثربخشی این رویکرد را نشان می‌دهند؛ برای نمونه کیم و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۹) به این نتیجه رسیدند که رویکرد راه‌حل‌محور به بهبود بهزیستی خانواده<sup>۵</sup> و کودک کمک می‌کند. نتایج پژوهش کینگ و همکاران<sup>۶</sup> (۲۰۱۹) روی خانواده‌هایی که آموزش راه‌حل‌محور دریافت کرده بودند، افزایش تعامل و ظرفیت مشارکت اجتماعی<sup>۷</sup>، پیشرفت در مهارت‌های والدگری<sup>۸</sup>، تقویت دانش والدین در مورد فرزند و تغییر الگوی فرزندپروری، افزایش اعتمادبه‌نفس<sup>۹</sup> و خودکارآمدی و خودمختاری<sup>۱۰</sup> را نشان داد. سپوگین و همکاران<sup>۱۱</sup> (۲۰۱۸) نشان دادند درمان راه‌حل‌محور به شیوه گروهی سبب افزایش خودکارآمدی و عملکرد شناختی<sup>۱۲</sup> در محیط‌های آموزشی می‌شود. علاوه بر آن، استفاده از رویکرد راه‌حل‌محور سبب افزایش خودکارآمدی و همچنین افزایش بینش و درک ماهیت مسئله شرکت‌کنندگان می‌شود (گرنٹ و جرارد<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۹). الگوی مهارت‌آموزی کودکان از ایده‌های درمانی میلتن اریکسون<sup>۱۴</sup>، جی هیلی<sup>۱۵</sup>، کیم برگ<sup>۱۶</sup>، استیو دی‌شازر<sup>۱۷</sup>، مایکل وایت<sup>۱۸</sup> و دیوید ایپستون<sup>۱۹</sup> تأثیر پذیرفته است و زیربنای آن رویکرد راه‌حل‌محور است (فورمن<sup>۲۰</sup>، ۲۰۱۶). این الگو به‌عنوان ابزاری در نظر گرفته شد برای افرادی که با کودکان کار می‌کنند، مانند معلمان، روان‌شناسان کودک، مشاوران مدارس و مددکاران اجتماعی. با این حال این روش چنان ساده و مطمئن است که با آموزش، والدین و مربی‌های مهدکودک نیز می‌توانند مستقل و بدون نیاز به نظارت حرفه‌ای آن را به کار ببرند. همچنین این الگو به جای سرزنش کردن والدین بر همکاری با آن‌ها تمرکز دارد و آن‌ها را حامی و پشتیبان کودکان در یادگیری مهارت‌های جدید می‌داند (فورمن، ۲۰۱۶). از آنجا که این الگوی تربیتی جزو رویکردهای راه‌حل‌محور است و می‌توان آن را به والدین، معلمان و مراقبان کودکان نیز آموزش داد و به جای 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 به صورت 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 راه‌حل‌محور بر تعامل والد-کودک و خودکارآمدی والد و کودک مؤثر است.

1. Uzun et al.
2. Pekarsky
3. solution oriented education
4. Kim et al.
5. family welfare
6. King et al.
7. capacity for social participation
8. parenting skills
9. self-confidence
10. autonomy
11. Cepukiene et al.
12. cognitive function
13. Grant & Gerrard
14. Milton H. Erickson
15. Haley, J.
16. Berg, I. K.
17. De Shazer, S
18. White, M.
19. Epston, D.
20. Furman

## ۲. روش

### ۲-۱. جامعه، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ روش گردآوری اطلاعات نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران شهر بروجن در استان چهارمحال و بختیاری بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ دست کم یک فرزند ۷ تا ۱۲ سال (فرزند دبستانی) در حال تحصیل داشتند. به منظور گردآوری داده ها از روش نمونه گیری در دسترس (داوطلبانه) و تصادفی استفاده شد. از بین داوطلبان به صورت تصادفی ۳۰ نفر انتخاب شدند و به روش گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش در دوره آموزش والدگری راه حل محور شرکت کردند. ملاک های ورود به پژوهش عبارت بود از: داشتن حداقل یک فرزند ۷ تا ۱۲ ساله، داشتن رضایت و علاقه به شرکت در پژوهش، امکان شرکت در تمامی جلسات، عدم دریافت خدمات مشاوره ای از سه ماه قبل از جلسات و در طول جلسات، نداشتن اختلال روان پزشکی و مصرف نکردن داروی روان پزشکی، نداشتن فرزندی که تحت روان درمانی یا کار درمانی باشد و مبتلای نبودن به کرونا. ملاک های خروج از پژوهش نیز غیبت بیش از دو جلسه و پاسخ دهی ناقص به پرسشنامه ها بود.

به منظور انجام پژوهش، پس از تأیید طرح پژوهشی در دانشگاه شهید چمران و دریافت کد اخلاق از کمیته اخلاق پژوهش، به اداره آموزش و پرورش شهرستان بروجن مراجعه شد و پس از کسب مجوز 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 اطلاع رسانی شد. انجام این پژوهش همزمان با دوران همه گیری ویروس کرونا (کووید-۱۹) بود. به همین سبب ابتدا به صورت مجازی فراخوان داده شد و از بین مادرانی که به فراخوان پاسخ دادند، نمونه ها به صورت تصادفی انتخاب شدند. گروه آزمایش تحت آموزش والدین با رویکرد راه حل محور با رعایت شیوه نامه های بهداشتی قرار گرفت، اما گروه کنترل هیچ آموزشی دریافت نکرد. مداخله در پنج جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه ای (هر هفته یک جلسه) انجام شد. در پایان، هردو گروه در پس آزمون شرکت کردند.

### ۲-۲. ابزارهای سنجش

#### ۲-۲-۱. مقیاس رابطه والد-کودک<sup>۱</sup> (CPRS)

این مقیاس توسط دریسکول و پیانثا<sup>۲</sup> (۱۹۹۲) برای سنجش رابطه والد-کودک تهیه شده است. مقیاس رابطه والد-کودک که یکی از ابزارهای معتبر برای سنجش رابطه والد-کودک و به ویژه مادر-کودک است، شامل ۳۳ ماده است 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 می سنجد. این مقیاس یک ابزار خود گزارش دهی است که نمره گذاری آن توسط یک طیف لیکرت پنج درجه ای از ۱ (قطعاً صدق می کند) تا ۵ (قطعاً صدق نمی کند) را دربرمی گیرد. حداقل نمره در این مقیاس ۳۳ و حداکثر نمره ۱۶۵ است. کسب نمره بالاتر در هر کدام از حوزه ها نشان دهنده شدت و نوع رابطه بین والد و کودک است. پایایی مقیاس با استفاده از آلفای کرونباخ انجام شده که در حوزه های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۶۹، ۰/۴۶ و ۰/۸۰ گزارش شده است (دریسکول و پیانثا، ۱۹۹۲). روایی محتوا و پایایی این پرسشنامه (به روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۱ و ۰/۸۰) محاسبه شده است (ابارشی و همکاران، ۱۳۸۸). در پژوهش وارسته و همکاران (۱۳۹۵) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در خرده مقیاس های تعارض، نزدیکی، وابستگی و روابط مثبت کلی به ترتیب به ۰/۸۱، ۰/۶۹، ۰/۷۴ و ۰/۸۳ به دست آمد.

1. Child Parent Relationship Scale (CPRS)

2. Driscoll & Pianta

3. conflict

4. intimacy

5. dependency

6. positive relationship

### ۲-۲-۲. سنجۀ خودکارآمدی والدینی<sup>۱</sup> (PSAM)

این مقیاس توسط دومکا و همکاران<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) برای سنجش و ارزیابی خودکارآمدی والدینی تهیه شده است. مقیاس خودکارآمدی والدینی کارایی و ناامیدی والدین را در 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 اندازه می‌گیرد. نمره‌گذاری آن براساس مقیاس لیکرت از ۱ (به‌ندرت) تا ۷ (همیشه) و حداقل و حداکثر نمره به‌ترتیب ۱۰ و ۷۰ است. هرچه نمره فرد در این مقیاس بالاتر باشد، خودکارآمدی او بیشتر است. نمره ۱۰ تا ۲۰ نشان‌دهنده خودکارآمدی والدگری اندک، نمره ۲۰ تا ۴۰ نشان‌دهنده خودکارآمدی والدگری متوسط و نمره بالاتر از ۴۰ نشان‌دهنده خودکارآمدی والدگری زیاد است. در پژوهش پیدرا و همکاران<sup>۳</sup> (۲۰۱۲) پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۶۷ به‌دست آمد. در ایران نیز طالعی و همکاران (۱۳۹۰) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش کردند. همچنین روایی محتوایی این پرسشنامه توسط سه نفر از استادان روان‌شناسی تأیید شده است (طالعی و همکاران، ۱۳۹۰).

### ۲-۲-۳. پرسشنامه خودکارآمدی کودکان و نوجوانان<sup>۴</sup> (SEQ-C)

این مقیاس توسط موریس<sup>۵</sup> (۲۰۰۱) و برای ارزیابی خودکارآمدی کودکان و نوجوانان سنین ۷ تا ۱۸ سال تهیه شده است. مقیاس خودکارآمدی کودکان و نوجوانان دارای سه خرده‌مقیاس است که سه حیطه خودکارآمدی اجتماعی<sup>۶</sup>، خودکارآمدی تحصیلی<sup>۷</sup> و خودکارآمدی هیجانی<sup>۸</sup> را می‌سنجد. این مقیاس دارای ۲۴ ماده و هر بعد آن شامل ۸ ماده است. ماده‌های ۱ تا ۸ مربوط به خودکارآمدی تحصیلی، ماده‌های ۹ تا ۱۶ مربوط به خودکارآمدی اجتماعی و ماده‌های ۱۷ تا ۲۴ مربوط به سنجش خودکارآمدی هیجانی است. نمره‌گذاری مقیاس در یک طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ (اصلاً) تا ۵ (بسیار زیاد) و نمره بالا نشان‌دهنده خودکارآمدی بیشتر 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 کرد. همبستگی آن با بعد کلی تأیید شد که برای بعد خودکارآمدی تحصیلی ۰/۳۰، برای خودکارآمدی اجتماعی ۰/۱۰ و برای خودکارآمدی هیجانی ۰/۴۷ بود. 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) به‌دست آورد. در پژوهش دهقانی‌زاده و همکاران (۱۳۹۳)، برای تعیین پایایی ابزار از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. آن‌ها پایایی ابزار را در بعد خودکارآمدی تحصیلی ۰/۷۰، بعد خودکارآمدی اجتماعی ۰/۶۹ و بعد خودکارآمدی هیجانی ۰/۷۴ گزارش کردند. همچنین برای بررسی روایی آن از همبستگی هر گویه با ابعاد استفاده‌شده ضریب به‌دست‌آمده 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 بود.

### ۲-۳. برنامه مداخله آموزشی

برنامه مداخله‌ای این پژوهش شامل آموزش پنج‌جلسه‌ای به والدین بود که بر اساس الگوی ارائه شده توسط فورمن (۲۰۱۶) تنظیم و اجرا شده است.

1. Parenting Self-Agency Measure (PSAM)
2. Dumka et al.
3. Piedra et al.
4. Self-Efficacy Questionnaire for Children (SEQ-C)
5. Muris
6. social self-efficacy
7. academic self-efficacy
8. emotional self-efficacy

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزشی

| جلسه  | هدف                                                             | محتوا                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------|-----------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| اول   | معرفی شرکت کنندگان و بیان روند کار و قوانین                     | ارائه اطلاعاتی در مورد ویژگی های کودکان<br>بیان اهمیت نقش والدین در تأثیرگذاری بر کودکان<br>بیان کردن چگونگی ایجاد انگیزه در خود و کودکان<br>ارائه فن هایی برای تشویق و تحسین کودک<br>ارائه تکالیف                                                                                                                                                                                                                                            |
| دوم   | توضیح مفهوم موافقت و همکاری                                     | ارائه خلاصه ای از جلسه قبل<br>ارائه فن هایی برای برقراری ارتباط مؤثر با کودک<br>ارائه فن ها، آموزش و تمرین همکاری<br>ارائه تکالیف                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| سوم   | توضیح نقش والدین در جهت دهی رفتار کودک                          | ارائه خلاصه ای از جلسات قبل<br>آموزش و ارائه فن هایی برای برقراری ارتباط مؤثر و ایجاد تعاملات صحیح با همسر، هم نظر و هم رأی شدن<br>ارائه تکالیف                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| چهارم | آموزش تمرکز بر راه حل و یادگیری مهارت ها به جای تمرکز بر مشکلات | ارائه خلاصه ای از جلسات قبل<br>ارائه اطلاعاتی درباره رشد عقلانی، عاطفی و اجتماعی کودکان<br>ارائه اطلاعاتی درباره صفات ویژه کودکان<br>توضیح در مورد مشکلات کودکان و ارائه مثال هایی درباره این مشکلات<br>توضیح در مورد اینکه کودک چه مهارت هایی را نیاز است فراگیرد<br>ارائه فن افزایش انگیزه در فرزندان برای یادگیری مهارت جدید<br>توضیح مفهوم حمایت با ارائه مثال<br>آموزش حمایت کودکان در یادگیری مهارت جدید<br>ارائه خلاصه ای از جلسات قبل |
| پنجم  | توضیح در مورد رفتارهای ناشایست کودکان و نحوه برخورد با آنها     | آموزش نحوه صحیح توضیح برای کودکان که رفتار ناشایست انجام داده اند<br>آموزش نحوه صحیح معذرت خواهی به کودکان<br>ارائه تکالیف                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

## ۲-۴. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

برای تحلیل داده های پژوهش از تحلیل کوواریانس چندمتغیره<sup>۱</sup> (MANCOVA) در جهت مقایسه نمرات گروه های آزمایش و کنترل استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با نرم افزار SPSS-21 صورت گرفت.

## ۳. یافته ها

### 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 شرکت کنندگان در گروه آزمایش به ترتیب ۵۳/۳ درصد سیکل، ۲۰ درصد دیپلم، ۲۰ درصد فوق دیپلم و ۶/۷ درصد لیسانس و در گروه کنترل ۶۰ درصد سیکل، ۲۶/۷ درصد دیپلم، ۶/۷ درصد فوق دیپلم و ۶/۷ درصد لیسانس بود. علاوه بر این وضعیت شغلی شرکت کنندگان در گروه آزمایش به ترتیب ۱۳/۳ درصد شاغل و ۸۶/۷ درصد خانه دار و در گروه کنترل به ترتیب ۶/۷ درصد شاغل و ۹۳/۳ درصد خانه دار بود.

### ۳-۲. شاخص های توصیفی

در جدول ۲ یافته های توصیفی متغیرهای تعامل والد-کودک، خودکارآمدی مادر و خودکارآمدی کودک در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون در دو گروه پژوهش ارائه شده است.

1. multivariate analysis of covariance

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   |
|        |                 | پس‌آزمون  | ۱۵    | ۱۱۵/۷۳  | ۱۴/۰۶            | ۸۷     | ۱۳۷     | -۰/۵۵ | -۰/۰۲  |
|        | خودکارآمدی مادر | پیش‌آزمون | ۱۵    | ۳۰/۹۳   | ۹/۳۶             | ۱۵     | ۵۳      | ۰/۶۹  | ۰/۹۰   |
|        |                 | پس‌آزمون  | ۱۵    | ۴۴/۴۰   | ۷/۲۹             | ۳۱     | ۵۷      | -۰/۱۱ | -۰/۲۹  |
|        | خودکارآمدی کودک | پیش‌آزمون | ۱۵    | ۵۶/۳۳   | ۱۰/۹۹            | ۴۲     | ۸۲      | ۰/۸۰  | ۰/۵۳   |
|        |                 | پس‌آزمون  | ۱۵    | ۸۸/۸۶   | ۱۲/۹۲            | ۶۷     | ۱۰۹     | -۰/۰۲ | -۱/۱۲  |
|        | تعامل والد-کودک | پیش‌آزمون | ۱۵    | ۸۴/۶۶   | ۱۸/۲۶            | ۴۸     | ۱۱۵     | -۰/۳۲ | -۰/۱۴  |
|        |                 | پس‌آزمون  | ۱۵    | ۸۵/۶۰   | ۱۶/۶۶            | ۶۰     | ۱۲۳     | ۰/۵۹  | ۰/۴۷   |
| کنترل  | خودکارآمدی مادر | پیش‌آزمون | ۱۵    | ۳۱/۳۰   | ۱۱/۰۶            | ۱۵     | ۵۰      | ۰/۰۲  | -۱/۲۱  |
|        |                 | پس‌آزمون  | ۱۵    | ۳۰/۹۳   | ۷/۲۶             | ۱۲     | ۴۱      | -۱/۰۳ | ۲/۲۲   |
|        | خودکارآمدی کودک | پیش‌آزمون | ۱۵    | ۵۸/۳۳   | ۱۲/۳۷            | ۳۶     | ۸۱      | ۰/۲۳  | -۰/۲۱  |
|        |                 | پس‌آزمون  | ۱۵    | ۶۱/۹۳   | ۱۱/۸۳            | ۴۱     | ۸۹      | ۰/۷۱  | ۱/۱۰   |

یافته‌های جدول ۲ نشان می‌دهد نمرات تمامی متغیرهای تعامل والد-کودک، خودکارآمدی مادر و خودکارآمدی کودک در پس‌آزمون گروه آزمایش در مقایسه با پیش‌آزمون و نسبت به پس‌آزمون گروه کنترل تفاوتی چندواحدی و فاحش 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> برخوردارند. همچنین نتایج آزمون باکس<sup>۲</sup> نشان می‌دهد ماتریس‌های واریانس<sup>۳</sup> و کوواریانس<sup>۴</sup> همگن هستند ( $P=0/198$ ;  $F=1/43$ ;  $df1=6$ ;  $df2=24373/13$ ). 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 برای بررسی همگنی واریانس خطای گروه‌ها در پس‌آزمون

| متغیر (پس‌آزمون) | 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 چندمتغیره استفاده شد. براین اساس از آنجا که مقدار به‌دست‌آمده برای F چندمتغیره لامبدای ویلکز (۴/۶۳) با درجات آزادی ۳ و ۱۵ در سطح  $P=0/01$  معنی‌دار است، بین گروه‌های آزمایش و کنترل، حداقل در یکی از متغیرهای پژوهش (نمرات پس‌آزمون) و پس از تعدیل اثر متغیر کووریت (پیش‌آزمون) تفاوت معنی‌دار 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 مجزورات | درجه آزادی | میانگین مجزورات | F     | سطح معنی داری | اندازه اثر | توان آزمون |
|------|-----------------|---------------|------------|-----------------|-------|---------------|------------|------------|
| گروه | تعامل والد-کودک | ۲۲۹۴/۰۱       | ۱          | ۲۲۹۴/۰۱         | ۸/۶۸  | ۰/۰۰۵         | ۰/۱۳۴      | ۰/۸۲۵      |
|      | 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 بین نمرات پس‌آزمون متغیرهای تعامل والد-کودک، خودکارآمدی مادر و خودکارآمدی کودک در گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت معنی دار وجود دارد و مقدار F برای هر سه متغیر در سطح  $P=0/01$  معنی دار است. اندازه اثر و توان آزمون نیز از قدرت نسبی یافته‌ها حکایت دارد.

#### ۴. بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش والدین با رویکرد راه حل محور بر تعامل والد-کودک و خودکارآمدی مادر و کودک انجام گرفت. نتایج نشان داد 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 فرزندان مؤثر بوده است. نتایج پژوهش پیش‌رو در متغیر تعامل والد-کودک با یافته‌های سپوکین و همکاران (۲۰۱۸)، هندار و همکاران<sup>۱</sup> (۲۰۱۹)، هسو و همکاران<sup>۲</sup> (۲۰۲۱)، کاکابرایی و مرادی (۱۳۹۶)، هاشمی و عینی (۱۴۰۰) و اسدی حسنوند و همکاران (۱۳۹۶) همسو است.

برای تبیین این یافته می‌توان گفت تعامل والد-کودک پدیده‌ای پیچیده و چندبعدی است و عوامل متعددی از قبیل نگرش و میزان پذیرش والدین، نحوه مدیریت و کنترل رفتار، حس شایستگی اجتماعی و خویشن‌داری، 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). به این ترتیب تعاملات ضعیف والدین و فرزندان می‌تواند با رفتارهای اجتماعی ضعیف‌تر در کودکان مرتبط باشد؛ درحالی‌که نشان داده شده است که تعاملات قوی والدین و دلبستگی والدین به فرزند با شایستگی اجتماعی بیشتر مرتبط است. تعامل والد-کودک با نقاط قوت رفتاری و مشکلات کودکان مرتبط است (پولین و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹). ویژگی‌های خاص نظری این روش در این نتایج نقش دارد. کمک به مادران برای جست‌وجوی توانمندی‌های خودشان به منظور ساختن راه حل‌هایی که مناسب با موقعیت‌های زندگی آن‌ها است، اصل کلی و کارآمد این برنامه است. به‌طور کلی به نظر می‌رسد آموزش راه حل محور با استفاده از اصول و فن‌های مختص به خود توانسته حس کفایت والدینی و کنترل روی شرایط حاکم بر تعاملات خود و فرزندان را در مادران افزایش دهد. از سوی دیگر رویکرد راه حل محور با تکیه بر تقویت روابط به جای کاهش مشکلات، به دنبال یافتن راه حل‌های مناسب است و با آشکار کردن نقاط قوت، افراد را در جهت راه حل‌های مفید سوق می‌دهد تا افراد برای انجام راهکارهای مفید تلاش کنند (اسدی حسنوند و همکاران، ۱۳۹۶). به همین سبب به کارگیری رویکرد راه حل محور در آموزش والدین سبب تقویت عملکردهای والدین و خانواده و افزایش کیفیت تعاملات والد-فرزندی می‌شود. همچنین بررسی‌ها نشان داده‌اند آگاهی والدین از شیوه‌های فرزندپروری و چگونگی به کارگیری راهبردهای مقابله‌ای مثبت از عوامل اثرگذار بر بهبود تعاملات میان والدین و فرزندان است (بهرامی و همکاران، ۱۴۰۰) که این امر در رویکرد راه حل محور به کار گرفته می‌شود؛ بنابراین رویکرد راه حل محور تعامل والد-کودک را بهبود می‌بخشد.

همچنین نتایج پژوهش حاضر در متغیر خودکارآمدی مادران با یافته‌های فراهانی و همکاران (۱۳۹۹)، اسدی حسنوند و همکاران (۱۳۹۶)، کوب<sup>۴</sup> (۲۰۰۳)، تریپر<sup>۵</sup> (۲۰۱۲) و پلوسکر و چانگ<sup>۶</sup> (۲۰۱۴) همسو است. خودکارآمدی والدین باورهای والدین

1. Hendar et al.

2. Hsu et al.

3. Poulain et al

4. Koob

5. Trepper

6. Plosker &amp; Chang

را در ظرفیت شایسته‌بودن به‌عنوان یک پدر یا مادر توصیف می‌کند (تتی و گلفاند<sup>۱</sup>، ۱۹۹۱ به نقل از امین و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸) و مثبت‌بودن بر رشد کودک آن‌ها تأثیر می‌گذارد (کلمن و کاراکر<sup>۳</sup>، ۱۹۹۸ به نقل از امین و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین مادرانی که در نقش والدگری احساس خودکارآمدی می‌کنند، رابطه گرم و منظمی با کودکان خود دارند و برعکس، مادرانی که احساس خودکارآمدی ندارند، در رابطه با کودکانشان دچار مشکل هستند (ترانزو<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶). درمان راه‌حل‌محور سبب هماهنگی با موقعیت‌های خاص و شناخت راه‌حل و مهارت‌های لازم در برخورد با فرزندان می‌شود (فراهانی و همکاران، ۱۳۹۹). این شیوه نوعی مشاوره است که به‌جای تجربه‌های زمان گذشته بر زمان حال و آینده تمرکز دارد و به‌محض اینکه یک راه‌حل شناسایی می‌شود، مراجعان به‌طرف آن حرکت می‌کنند. به‌علاوه این شیوه بر قوت‌ها و توانایی‌های مراجعان تمرکز دارد. در نتیجه منطقی است که بر افزایش خودکارآمدی مادران نیز تأثیرگذار باشد. از طرفی یکی از عوامل مشکل‌ساز برای خودکارآمدی افراد، نداشتن توانایی و مهارت‌های انطباقی در مواجهه با موقعیت‌های بحران‌ساز زندگی است. درمان راه‌حل‌محور با به‌کارگیری راه‌حل‌های مختلف و ایجاد تفاوت در نوع پاسخگویی به مشکلات و تغییر نگرش در افراد سبب افزایش کارآمدی می‌شود (اسمخانی اکبری‌نژاد و تقی‌زاده علمداری، ۱۴۰۰). از این‌رو مادران با تغییر نگرش و عملکرد خود از طریق آموزش و شناخت راه‌حل‌ها براساس رویکرد راه‌حل‌محور، مهارت‌های لازم فرزندپروری را در خود تقویت می‌کنند و خودکارآمدتر می‌شوند و توانایی مقابله با مشکلات را می‌یابند.

با توجه به نتایج پژوهش، علاوه بر خودکارآمدی مادران، این شیوه بر خودکارآمدی کودکان نیز تأثیر می‌گذارد و با نتایج پژوهش‌های هندار و همکاران (۲۰۱۹)، کوآرم و همکاران<sup>۵</sup> (۲۰۱۰)، اسمخانی اکبری‌نژاد و تقی‌زاده علمداری (۱۴۰۰)، خانیکی و معتمدی (۱۳۹۶) و دست‌باز و همکاران (۱۳۹۳) همسو است. خودکارآمدی غنی‌ترین منبع درونی-فردی است که اشخاص را برای انجام‌دادن کارهای فردی توانمند می‌سازد (بایر و پاهاریا<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸). مشاوره راه‌حل‌محور که جزو رویکردهای کوتاه‌مدت پسامدرن است، بر سلامت روان تأکید می‌ورزد و بر آن است که دگرگونی امکان‌پذیر است. به همین سبب به‌جای تأکید بر بیماری و آسیب، بهبود و پیشرفت در آن مدنظر است. رابطه نزدیکی وجود دارد میان رویکرد راه‌حل‌محور و مفهوم خودکارآمدی (به معنای تصویر مثبت فرد از خودش که برای ایجاد انگیزه بر موفقیت‌های گذشته نیز تأکید دارد). این تصویر مثبت از خود می‌تواند بر بهبود و پیشرفت کودکان نیز مؤثر باشد. همچنین افزایش مهارت‌های خودکارآمدی والدگری و کاهش استرس والدگری موجب کاهش تعارضات والد-فرزندی می‌شود و در نهایت با تقویت قوت‌های والدین و الگوگیری فرزندان از والدین، سبب افزایش خودکارآمدی فرزندان می‌شود. با 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 شود و خودکارآمدی خود کودک نیز افزایش پیدا کند. براین‌اساس می‌توان نتیجه گرفت رویکرد راه‌حل‌محور می‌تواند به افزایش سطح خودکارآمدی در کودکان کمک کند.

تصادفی‌نبودن نمونه‌گیری، محدودبودن دامنه پژوهش به مادران دانش‌آموزان شهر بروجن و کنترل‌نکردن برخی متغیرهای تأثیرگذار مانند وضعیت اقتصادی از محدودیت‌های این پژوهش بودند؛ بنابراین در تعمیم یافته‌های پژوهش به سایر مادران و دانش‌آموزان باید جانب احتیاط را رعایت کرد. به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود از روش‌های دیگری مانند مصاحبه‌های ساختاریافته و نیمه‌ساختاریافته برای گردآوری داده‌ها استفاده کنند و تجربه‌های مادران شرکت‌کننده را از شرکت در این دوره‌های آموزشی مورد بررسی قرار دهند. همچنین متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی را کنترل کنند. در 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 تقویت خودکارآمدی والد و کودک استفاده کنند.

1. Teti, D. M., & Gelfand, D. M.

2. Amin et al.

3. Coleman, P. K., Karraker, K. H.

4. Trunzo

5. Kvarme et al.

6. Boyer & Paharia

## ۵. ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر ملاحظات اخلاقی از جمله کسب رضایت شرکت کنندگان، 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.

## ۶. سیاست‌گذاری و حمایت مالی

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

## ۷. تعارض منافع

در پژوهش حاضر هیچ گونه تعارض منافی وجود ندارد.

## منابع

- ابارشی، ز.، طهماسیان، ک.، مظاهری، م.، ع.، و پناغی، ل. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش برنامه ارتقای رشد روانی-اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر-کودک بر خودآزمایی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان شناختی*، ۳(۳)، ۵۷-۴۹. <http://rph.khu.ac.ir/article-1-1115-fa.html>
- اسدی حسون، ا.، سودانی، م.، و عباسپور، ذ. (۱۳۹۶). اثربخشی درمان راه حل محور به شیوه گروهی بر بهبود کیفیت زندگی فرزندان. *مجله پرستاری و مامایی*، ۱۵(۶)، ۴۵۹-۴۴۹. <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-31115-fa.html>
- اسمخانی اکبری نژاد، ه.، و نقی زاده علمداری، م. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد با درمان راه حل محور کوتاه مدت بر خودکارآمدی درد و تاب آوری دانش آموزان دختر مبتلا به سردرد مزمن. *فصلنامه بیهوشی و درد*، ۱۲(۲)، ۱۸-۱۰. <http://jap.iuums.ac.ir/article-1-5576-fa.html>
- بالالی، ر.، و آقاویوسفی، ع. (۱۳۹۰). اثربخشی برنامه آموزش والدین بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان. *فصلنامه روان شناسی کاربردی*، ۵(۴)، ۷۳-۵۹. [https://apsy.sbu.ac.ir/article\\_95540.html](https://apsy.sbu.ac.ir/article_95540.html)
- بهرامی، ع.، فاتحی زاده، م.، عابدی، ا.، و دیاریان، م. (۱۴۰۰). واکاوی و کشف عوامل مؤثر در تعاملات مثبت والد-کودک: یک مطالعه کیفی. *مجله علمی پژوهان*، ۱۹(۵)، ۳۵-۲۷. <http://psj.umsha.ac.ir/article-1-861-fa.html>
- خانجانی، ز.، پیمان نیا، ب.، و هاشمی، ت. (۱۳۹۵). پیش بینی کیفیت تعامل مادر و کودک با انواع اختلالات اضطرابی در کودکان دبستانی با توجه به ویژگی های فرهنگی مادران ایرانی. *مجله اندیشه های نوین تربیتی*، ۱۲(۲)، ۲۶۰-۲۳۹. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2016.2398>
- خانیکی، ا.، و معتمدی، ع. (۱۳۹۶). تأثیر مشاوره گروهی راه حل محور بر خودکارآمدی و حمایت اجتماعی کودکان کار. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۱(۴)، ۱۱۸-۱۰۹. <http://childmentalhealth.ir/article-1-169-fa.html>
- دست باز، ا.، یونسی، ج.، مرادی، ا.، و ابراهیمی، م. (۱۳۹۳). اثربخشی مشاوره گروهی راه حل محور بر سازگاری و خودکارآمدی دانش آموزان پسر سال اول دبیرستان شهرستان شهریار. *فصلنامه دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی*، ۱۵(۱)، ۹۸-۹۰. [https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article\\_533909.html](https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_533909.html)
- دهقانی زاده، م.، ج.، حسین چاری، م.، مرادی، م.، و سلیمانی خشاب، ع. (۱۳۹۳). سرزندگی تحصیلی و ادراک از الگوهای ارتباطات خانواده و ساختار کلاس؛ نقش واسطه ای ابعاد خودکارآمدی. *فصلنامه روان شناسی 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، ج.، شکری، ا.، و خوشابی، ک. (۱۳۹۲). اثربخشی درمان تعامل والد-کودک بر خودکارآمدی والدگری مادران کودکان دچار درخودماندگی با کنش وری بالا. *فصلنامه روان شناسی کاربردی*، ۷(۳)، ۳۸-۲۱. [https://apsy.sbu.ac.ir/article\\_95862.html](https://apsy.sbu.ac.ir/article_95862.html)
- طالعی، ع.، طهماسیان، ک.، و وفایی، ن. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه فرزند پروری مثبت بر خودآزمایی والدینی مادران. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۲۷(۵)، ۳۲۱-۳۱۱. [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_96015.html](https://jfr.sbu.ac.ir/article_96015.html)
- فراهانی، م.، حمیدی پور، ر.، و حیدری، ح. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان راه حل محور بومی بر خودکارآمدی و نظم جویی هیجانی مادران دارای فرزند کم توان ذهنی. *مجله علوم پزشکی رازی (دانشگاه علوم پزشکی ایران)*، ۲۷(۱۲)، ۱۰۸-۱۰۰. <http://rjms.iuums.ac.ir/article-1-6543-fa.html>

- کاکابرای، ک.، و مرادی، ع. (۱۳۹۶). آموزش حل مسئله خانواده محور به والدین و تأثیر آن بر ادراک کودک از والدین. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان درمانی*، ۸(۲۹)، ۱۶۵-۱۸۵. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2017.20673.1485>
- کریمی ایوانکی، م.، سید موسوی، 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)، ۳۹۱-۴۰۱. [https://jip.stb.iau.ir/article\\_668295.html](https://jip.stb.iau.ir/article_668295.html)
- هاشمی، ز.، و عینی، س. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان تعاملی والد-کودک بر تنیدگی والدگری و خودکارآمدی والدگری مادران کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری. *فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری*، ۱۰(۳)، ۳۸۰-۳۹۳. [https://jld.uma.ac.ir/article\\_1118.html](https://jld.uma.ac.ir/article_1118.html)
- وارسته، م.، اصلانی، خ.، و امان‌الهی، ع. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش برنامه والدگری مثبت بر کیفیت تعامل والد-کودک. *فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۷(۲۸)، ۱۸۳-۲۰۱. [https://qccpc.atu.ac.ir/article\\_7095.html](https://qccpc.atu.ac.ir/article_7095.html)

## 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. <http://rph.khu.ac.ir/article-1-115-en.html> (In Persian)
- 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>
- Asadi Hasanvand, A., Sodani, M., & Abbaspour, Z. (2017). The effectiveness of solution- focused group therapy on improves the children quality of life. *Nursing and Midwifery Journal*, 15(6), 449-459. <http://unmf.umsu.ac.ir/article-1-3115-en.html> (In Persian)
- Asmkhani Akbarinejhad, 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. <http://jap.iuums.ac.ir/article-1-5576-en.html> (In Persian)
- 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. <http://dx.doi.org/10.61186/psj.19.5.27> (In Persian)
- 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. [https://apsy.sbu.ac.ir/article\\_95540.html](https://apsy.sbu.ac.ir/article_95540.html) (In Persian)
- 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., Pakrošnis, 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. [https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article\\_533909.html](https://jsr-p.isfahan.iau.ir/article_533909.html) (In Persian)
- Dehghani Zadeh, M. H., Hosein Chari, M., Moradi, M., & Soleimani Khesheb, 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. [https://jep.atu.ac.ir/article\\_62.html?lang=en](https://jep.atu.ac.ir/article_62.html?lang=en) (In Persian)
- Driscoll, K., & Pianta, R. C. (2011). *Child-Parent Relationship Scale (CPRS)*. APA PsycTests. <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. <http://rjms.iums.ac.ir/article-1-6543-en.html> (In Persian)
- Furman, B. (2016). *Kids' Skills in Action: A Solution-focused method for coaching children to overcome difficulties*. First edition. Finland: Helsinki Brief Therapy Institute. Helsinki.
- 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. [https://jld.uma.ac.ir/article\\_1118.html?lang=en](https://jld.uma.ac.ir/article_1118.html?lang=en) (In Persian)
- 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), 105620. <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*, 8(29), 165-185. <https://doi.org/10.22054/qccpc.2017.20673.1485> (In Persian)
- 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 Ivanaki, M., Seyed Mosavi, P., & Tahmasian, K. (2019). The effectiveness of parent-child relationship therapy on self-efficacy and mother-child relationship. *Journal of Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 15(60), 391-401. <https://sanad.iau.ir/en/Journal/jip/Article/668295?jid=668295> (In Persian)
- 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. <http://childmentalhealth.ir/article-1-169-en.html> (In Persian)
- 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. <https://doi.org/10.22051/jontoe.2016.2398> (In Persian)

- 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. [Link](#)
- Pennella, C., Whittingham, 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. <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., Pooretemadi, H. R., 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*, 7(2), 21-38. [https://apsy.sbu.ac.ir/article\\_95862.html](https://apsy.sbu.ac.ir/article_95862.html) (In Persian)

- 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. [https://jfr.sbu.ac.ir/article\\_96015.html](https://jfr.sbu.ac.ir/article_96015.html) (In Persian)
- 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. [Link](#)
- Uzun, H., Karaca, N. H., & Metin, Ş. (2021). Assesment of parent-child relationship in Covid-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*, 120(21), 105748. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105748>
- Varasteh, M., Aslani, K., & Amanelahi, A. (2016). Effectiveness of positive parenting program training on parent-child interaction quality. *Counseling Culture and Psycotherapy*, 7(28), 183-201. [https://qccpc.atu.ac.ir/article\\_7095.html?lang=en](https://qccpc.atu.ac.ir/article_7095.html?lang=en) (In Persian)
- 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.