



The effectiveness motivational interviewing on marital satisfaction and self-efficacy of mothers with children with cerebral palsy

Farshad Zarei¹ , Esmail Asadpour² , Farshad Mohsenzadeh³ 

1. Ph.D in Counseling, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran. E-mail: farshadm65@gmail.com

2. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran. E-mail: dr.iasadpour@khu.ac.ir

3. Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran. E-mail: farshad.mohsenzadeh@khu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:

Received 04 November 2023

Received in revised form 02 December 2023

Accepted 06 January 2024

Published Online 20 April 2024

Keywords:

motivational interview,
marital satisfaction,
self-efficacy,
cerebral palsy

ABSTRACT

Background: Cerebral palsy is a non-progressive neurocognitive disorder that typically manifests early in life due to various causes. As a lifelong condition, it can diminish the affected individual's abilities and exert significant psychological stress, particularly on mothers of children diagnosed with this disorder.

Aims: The objective of the current research was to examine the impact of motivational interviewing on enhancing marital satisfaction and self-efficacy among mothers who have children diagnosed with cerebral palsy.

Methods: The study utilized a quasi-experimental design, incorporating pretests, posttests, and follow-up, along with a control group. The research population comprised all mothers of children with cerebral palsy who attended the educational and rehabilitation centers for the physically and motor impaired in Kermanshah in the year 2021. Out of the entire population, 26 mothers who patronized the specified centers were chosen based on their willingness to participate and were then randomly divided into two groups: the experimental group and the control group. Data collection involved the use of Olson's Marital Satisfaction Questionnaire (1989) and Sherer's General Self-Efficacy Scale (1982). Participants in the experimental group participated in group counseling sessions that employed Motivational Interviewing (MI) techniques (Miller & Rollnick, 2006), consisting of ten 90-minute sessions. Data analysis was performed using repeated-measures ANOVA and Bonferroni post hoc tests in SPSS software, version 24.

Results: The findings indicated that motivational interviewing significantly improved the overall scores of marital satisfaction and self-efficacy among mothers with children who have cerebral palsy, with p-values less than 0.05, indicating statistical significance.

Conclusion: The study's results suggest that motivational interviewing has a positive effect on enhancing marital satisfaction and self-efficacy in mothers of children diagnosed with cerebral palsy.

Citation: Zarei, F., Asadpour, E., & Mohsenzadeh, F. (2024). The effectiveness motivational interviewing on marital satisfaction and self-efficacy of mothers with children with cerebral palsy. *Journal of Psychological Science*, 23(134), 305-322. [10.52547/JPS.23.134.305](https://doi.org/10.52547/JPS.23.134.305)

Journal of Psychological Science, Vol. 23, No. 134, 2024

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.23.134.305](https://doi.org/10.52547/JPS.23.134.305)



✉ **Corresponding Author:** Esmail Asadpour, Associate Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology and Education, Kharazmi University, Tehran, Iran.

E-mail: dr.iasadpour@khu.ac.ir, Tel: (+98) 21-77492876

Extended Abstract

Introduction

Cerebral palsy constitutes the predominant motor disability and neurological complication in children with an immature brain. Its incidence spans approximately 2-6.3 individuals per 1000 live births, underscoring the significant prevalence of this disorder (Pahlman et al., 2020; Boldirova et al., 2020). The limitations imposed on activities result in these children's prolonged dependency on caregivers, thereby necessitating special care that predominantly falls on the shoulders of the mother (Eltindag et al., 2007). Moreover, the family serves as an intricate communication network where parents and children engage reciprocally. Considering this dynamic, the family environment not only influences the child's well-being, but the child's health status can reciprocally impact the psychological attributes and functionality of the parents. A disability in any family member, such as a child with cerebral palsy, can disrupt the family systems' optimal performance. Consequently, this can precipitate functional difficulties for individual members and the collective familial unit (Boldirova et al., 2020).

Research indicates that families with disabled children confront a myriad of challenges not typically experienced by families with non-disabled children. These challenges are exemplified by a degradation in quality of life, weakened family dynamics, and diminished marital satisfaction, particularly in parents of children with cerebral palsy (Irshad et al., 2023). Factors such as marital satisfaction play a pivotal role in mental and physical health, as well as the overall well-being and quality of life for both the family and its members (Wayne et al., 2016). Marital satisfaction can influence outcomes either directly or indirectly by affecting parents' adherence, commitment, and participation in their children's rehabilitation programs. These facets have profound consequences on the quality of life and the mental and physical health of children with disabilities, who are inherently more vulnerable, and subsequently, per the principle of circular causality, on the family's overall quality of life. Therefore, as the family's quality of life declines, there may be a consequential reduction in

the mothers' self-efficacy, marital satisfaction, and general life satisfaction (Imani et al., 2014).

Exploring the efficacy of varied interventions on self-efficacy, a range of therapeutic approaches, including cognitive behavioral therapy, educational programs, self-management strategies, solution-focused therapy, and mindfulness practices, have been employed (Bagheri et al., 2017; Bagheri et al., 2016; Capokine et al., 2018). In addition, motivational interviewing has been highlighted as an effective intervention for enhancing self-efficacy across diverse populations, with a strong focus on self-efficacy beliefs (Ashrafzadeh et al., 2016; Janabadi et al., 2014; Mujahid & Navidian, 2015; Salehi et al., 2018; Rolnik & Miller, 2012; Huang et al., 2018). This technique is particularly apt for countering the problem of a perceived lack of motivation for behavioral changes among clients. Research findings, numerous clinical anecdotes, and philosophical and theoretical considerations support motivational interviewing. Moreover, the present study is conducted following William Miller's proposition—the originator of motivational interviewing—and the recommendations of Bricker and Tollison (2011) for contrasting different interventional approaches. It emphasizes the interplay among the various dependent variables and the pronounced challenges faced by mothers, considering their potential for increased engagement in both the rehabilitative processes of their children and in current research. Additionally, the study aims to address the existing knowledge gap by not only being a clinical investigation but also examining the common and distinct theoretical and philosophical underpinnings of the methodologies. Consequently, this study is designed to assess the impact of motivational interviewing on enhancing marital satisfaction and self-efficacy among mothers of children with cerebral palsy. Given the identified need and the ultimate objective of reinforcing the efficacy of this approach to foster both marital satisfaction and self-efficacy, the interventions were conducted in group settings. The choice of group over individual counseling leans on its inherent benefits, such as fostering hope and relaxation, normalizing challenges by demonstrating commonality, and enhancing motivation and

potential for impactful change through collective commitment and other dynamic group elements (Peevey & Banta Green, 2021). Thus, this investigation was poised to tackle the critical query: does the application of motivational interviewing positively influence marital satisfaction and self-efficacy in mothers of children with cerebral palsy?

Method

The present study was pragmatic, examining the effects of interventions in a quasi-experimental research framework employing a pre-test-post-test design with a control group and including a one-month follow-up. The targeted demographic comprised all mothers of children with cerebral palsy attending physical rehabilitation centers in Kermanshah city during 2021. Through purposive sampling, three volunteer centers—namely Iran Land, Spring Wellness, and Saai—were selected. All clients meeting the inclusion criteria, such as having a child diagnosed with cerebral palsy as noted in their clinical records and possessing at least a high school level of literacy, having undergone a minimum of two months in the rehabilitation program, and not engaged in individual counseling session's concurrent with treatment, were considered. Exclusion criteria were determined to ensure the integrity and consistency of the participants' experience. These criteria included missing more than two consecutive treatment sessions, participating in other concurrent treatment or mental rehabilitation groups, and failing to abide by group norms, such as engaging in conflicts or expressing discontent with the group process.

From the pool of clients whose scores were below average, 26 volunteers were randomly selected and evenly distributed between the intervention group and the control group. However, attrition occurred after the sessions commenced, with the intervention group's numbers dwindling to 11 participants. It is

important to highlight that in studies with an experimental design, standard sample size calculations based on community population are often not applicable. In this case, the sample size was determined according to guidelines established by Feder (2002) for the formation of counseling groups.

Results

Based on the information presented in the table, the average overall score for the motivational interview test group in the pre-test stage was 27.88, in the post-test, it was 121.90, and in the follow-up, it was 120.18. Regarding the specific variable under study, the average scores of the motivational interview test group at the pre-test, post-test, and follow-up stages were 27.54, 43.36, and 44.45 respectively.

Before conducting the variance analysis test with repeated measures, the assumptions underpinning the test were validated. The Kolmogorov-Smirnov test was used to assess the assumption of normal distribution of scores. The test results were non-significant for the variables of marital satisfaction ($Z=0.155$) and self-efficacy ($Z=0.173$), confirming compliance with this assumption ($P>0.05$). The Levene's test was applied to evaluate the homogeneity of variances, yielding F-scores of 0.527 for marital satisfaction and 0.439 for self-efficacy. The non-significance of these scores ($P>0.05$) indicated that this assumption was met.

Data outliers were assessed using box plots, which confirmed the absence of outliers among the data. Mauchly's test was employed to examine the sphericity assumption; the results suggested that this assumption was not upheld for the variables of marital satisfaction and self-efficacy. Therefore, rather than relying on the Greenhouse-Geisser correction, which is typically used, the results from the Huynh-Feldt test are reported instead. The intra-group effects of the research findings will be demonstrated in the subsequent table.

Table 1. Intra-and intertestable effect of variance analysis by repeated measurement of marital satisfaction and self-efficacy

Variable	Effects	sum of squares	Sum of square error	f	P-Value	η^2
marital satisfaction	Time effect	6904/39	2034/970	27/855	0/001	1
	Group effect	5527/515	5527/515	24/844	0/001	1
	Interactive effect of group \times Time	3840/485	3840/485	26/285	0/001	1
self-efficacy	Time effect	782/455	391/227	65/106	0/001	1
	Group effect	1772/182	1772/182	16/680	0/001	0/973
	Interactive effect of group \times Time	1211/182	605/591	100/779	0/001	1

The table's data indicates that the mixed-design ANOVA, comprising repeated measures for the variables of marital satisfaction and self-efficacy, yielded significant results. Accordingly, this suggests there is a substantial difference between the average scores of marital satisfaction and self-efficacy in both

the experimental (Test) and control (witness) groups. To analyze the differences across various points of measurement, the Bonferroni post-hoc test was employed, with the outcomes illustrated in the table that follows.

Table 2. Bonferroni test results to compare pre-test, post-test and follow-up variables of marital satisfaction and self-efficacy in the test group

Variable	Stage I	Stage J	Mean Difference (I-J)	Standard Error	Significance Level
Self-efficacy	pre-test	post-test	-7/091	0/661	0/001
	pre-test	Follow-up	-7/500	0/922	0/001
	post-test	Follow-up	-0/409	0/594	1
marital satisfaction	post-test	pre-test	7/091	0/661	0/001
	pre-test	post-test	-17/45	2/842	0/001
	pre-test	Follow-up	-15/72	3/196	0/001
	post-test	Follow-up	1/72	1/278	0/575
	post-test	pre-test	17/45	2/842	0/001

Referring to the findings outlined in Table 2, the intragroup comparisons indicate a discernible difference between the pre-test and post-test scores, evidencing an effect of the intervention. In contrast, the post-test and follow-up scores did not differ significantly, suggesting that the effect of the intervention on marital satisfaction and self-efficacy scores remained stable over time. Put simply, the impact of the intervention in the test group appeared to be consistent from the post-test phase through the follow-up period.

Conclusion

The primary objective of this study was to assess how motivational interviewing affects marital satisfaction and self-efficacy among mothers of children with cerebral palsy. Analysis of variance with repeated measures, alongside the Scheffé post hoc test, indicated that group counseling via motivational interviewing significantly enhanced marital satisfaction and self-efficacy in the experimental group during both the post-test and follow-up stages. These findings align with recent research by Agricultural and colleagues (2023). Moreover, the study by Esterks et al. (2022) suggests that motivational interviewing serves as a mechanism for behavioral change, encouraging partners to invest in their relationship and strive collectively toward shared goals through mutual support. Similarly, the overarching results from studies by Overall and Kiel (2023) propose that motivational interviewing can

assist family members in addressing the challenges associated with their familial roles.

Several mechanisms might explain the positive impact of motivational interviewing on the marital satisfaction of mothers with children who have cerebral palsy. For one, group counseling utilizing motivational interviewing offers therapeutic benefits, such as increased hope, commitment to behavioral change, and other growth and healing factors inherent to group therapy settings (Navidian & Poursharifi, 2019; Peavy & Banta Green, 2021). Within such a supportive group atmosphere, participants may experience positive transformations.

Another pivotal aspect of the counseling group is that it can demystify the perceived exceptionality of each member's issues. Individuals partake in a shared realization that their problems are not unique or unusual, echoing those faced by other group members. This revelation, combined with the sharing of successful coping strategies, likely contributed to the enhancement of marital satisfaction.

The approach's emphasis on fostering an environment of unconditional, empathic acceptance, along with the acquisition of skills such as decisional balance and reflective listening, likely enabled participants to apply these insights to communicate more effectively with their spouses, resolve conflicts better, and ultimately, improve marital satisfaction.

Concerning self-efficacy, motivational interviewing possibly influences it by helping individuals clarify and prioritize their values, setting the stage for goal-

oriented actions. By charting a course aligned with their values, and preparing for potential challenges, clients may bolster their belief in the possibility of change and success in achieving behavioral objectives. Past research supports this, noting that recognizing and preparing for hurdles can heighten people's confidence in their capacity for change and increase the likelihood of realizing their behavioral targets (Navidian & Poursharifi, 2013; Bandura, 2016).

It is posited that a combination of verbal encouragement, change-oriented dialogue, planning, obstacle anticipation, and strategizing contributes to a cyclical causality that enhances and sustains participants' self-efficacy through increased behavioral successes.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This research has been approved in Kermanshah University of Medical Sciences with ethics ID IR.KUMS.REC.1399.776. The license for the present study was issued to the studied group from the Welfare Department of Kermanshah with the letter number 730/99/14/4595. All participants received written information about the research and participated in the research if they wished; People were reassured that all information was confidential.

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third was the advisors.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate the supervisor, the advisors, and the parents in the study.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



اثربخشی مصاحبه‌ی انگیزشی بر رضایت زناشویی و خودکارآمدی مادران دارای فرزندان با فلج مغزی

فرشاد زارعی^۱، اسماعیل اسدپور^۲، فرشاد محسن‌زاده^۳

۱. دکتری مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۲. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۳. دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۰۸/۱۳

بازنگری: ۱۴۰۲/۰۹/۱۱

پذیرش: ۱۴۰۲/۱۰/۱۶

انتشار برخط: ۱۴۰۳/۰۲/۰۱

کلیدواژه‌ها:

مصاحبه انگیزشی،

رضایت زناشویی،

خودکارآمدی،

فلج مغزی

زمینه: فلج مغزی یک اختلال عصب شناختی و غیر پیش‌رونده است که معمولاً در ابتدای زندگی و به دلایل مختلف رخ می‌دهد و به طور مادام‌العمر وجود خواهد داشت و می‌تواند از کارآیی فرد و خانواده او بکاهد و مشکلات متعدد روانشناختی را به‌ویژه برای مادران دارای فرزندان با این عارضه ایجاد کند.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر افزایش رضایت زناشویی و خودکارآمدی مادران دارای فرزندان با فلج مغزی انجام شد.

روش: پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی و دارای طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دارای فرزندان با فلج مغزی مراجعه‌کننده به مراکز آموزشی و توانبخشی معلولین جسمی حرکتی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۰ بودند. از بین جامعه آماری موردنظر تعداد ۲۶ نفر از مادران مراجعه‌کننده به مراکز آموزشی و توانبخشی تعیین شده به صورت نمونه‌گیری هدفمند و داوطلبانه انتخاب و در دو گروه آزمایش و گروه گواه به صورت تصادفی گمارش شدند. به منظور گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌های رضایت زناشویی اولسون (۱۹۸۹) و خودکارآمدی عمومی شرر (۱۹۸۲) استفاده شد. اعضای حاضر در گروه آزمایشی تحت مشاوره گروهی به شیوه مصاحبه انگیزشی فیلدز (۲۰۰۶) شامل ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای قرار گرفتند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد مصاحبه انگیزشی بر افزایش کلی رضایت زناشویی و خودکارآمدی مادران دارای فرزندان با فلج مغزی به صورت معناداری اثربخش بوده است ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که مصاحبه انگیزشی بر افزایش رضایت زناشویی و خودکارآمدی مادران دارای فرزندان با فلج مغزی تأثیر دارد.

استناد: زارعی، فرشاد؛ اسدپور، اسماعیل؛ و محسن‌زاده، فرشاد (۱۴۰۳). اثربخشی مصاحبه‌ی انگیزشی بر رضایت زناشویی و خودکارآمدی مادران دارای فرزندان با فلج مغزی. مجله

علوم روانشناختی، دوره ۲۳، شماره ۱۳۴، ۳۰۵-۳۲۲.

DOI: [10.52547/JPS.23.134.305](https://doi.org/10.52547/JPS.23.134.305). ۱۴۰۳، شماره ۱۳۴، دوره ۲۳.



© نویسنده‌گان.

مقدمه

گرفته شود، تأثیر فلج مغزی بر پویایی درونی خانواده است. بدین دلیل که اعضای خانواده با یک واقعیت متفاوت و غیر معمول و پیش‌بینی نشده روبرو شده که عملکردهای جدیدی را از آنان می‌طلبد. این تغییرات ناگهانی و نیازها و تکالیف فزون‌تر از شرایط عادی منجر به کشمکش‌ها و تغییر در فعالیت‌های روزمره زندگی اعضا می‌شود و بیشترین فشار را بر والدین این فرزندان از جمله مادران وارد می‌کند (پراندت و همکاران، ۲۰۱۰).

پژوهش‌ها حاکی از آن است که کلیت خانواده‌های دارای فرزندان معلول با مشکلات و مسائل متعددی نسبت به خانواده‌های با فرزندان عادی روبرو هستند که نمونه این مشکلات شامل افت کیفیت زندگی و کارکردهای تضعیف شده خانواده و کاهش رضایت زناشویی به‌ویژه در والدین دارای کودکان فلج مغزی می‌باشد (ايرشاد و همکاران، ۲۰۲۳). منظور از رضایت زناشویی به‌عنوان مفهومی پیچیده و چندبعدی که دارای ماهیت ذهنی می‌باشد، میزان علاقه زوج‌ها به یکدیگر و نگرش مثبت به متأهل بودن است که با عواملی از جمله تحریف آرمانی، مسائل شخصی، ارتباط، حل تعارض، مدیریت مالی، فعالیت اوقات فراغت، رابطه جنسی، فرزندان، دوستان و جهت‌گیری مذهبی وابسته است (فلاحچی و همکاران، ۱۳۹۸)؛ به‌عبارت‌دیگر رضایتمندی زناشویی را می‌توان محصول خرسندی عمومی از زندگی مشترک، رضایت از روابط جنسی و رضایت‌مندی عاطفی و هیجانی دانست (یارد و عبدالرازک، ۲۰۱۶). به گفته شون و همکاران، رضایت زناشویی ارزیابی کلی از وضعیت ازدواج فرد و بازتاب خرسندی و کارکرد زناشویی است. هر چه شریک زندگی زناشویی هزینه‌های بیشتری را بر فرد تحمیل کند، به‌طور کلی از ازدواج و شریک ازدواج رضایت کمتری حاصل می‌شود. به‌طور مشابه، هر چه منافع درک شده بیشتر باشد، رضایت فرد از ازدواج و شریک ازدواج بیشتر است (آصف و صائم، ۲۰۱۸). از سوی دیگر متغیرهایی مانند رضایت زناشویی با اهمیت فوق‌العاده که در سلامت روان و سلامت جسمانی و بهزیستی و کیفیت زندگی خانواده و اعضای آن دارد (وین و همکاران، ۲۰۱۶) نیز می‌تواند به‌صورت مستقیم و یا غیرمستقیم از طریق کاهش پایداری و تعهد و همکاری والدین از جمله مادران در برنامه‌های توانبخشی فرزندان، اثرات بسیار زیاد و مهمی را بر کیفیت زندگی و بهزیستی روانی و جسمانی فرزندان معلول به‌عنوان افرادی

فلج مغزی^۱ شایع‌ترین ناتوانی حرکتی و عارضه عصب‌شناختی در کودکان و مغز نابالغ است. میزان شیوع آن حدود ۲ الی ۳/۶ نفر در هر ۱۰۰۰ تولد زنده گزارش شده است که بیانگر شیوع بالای این اختلال می‌باشد (پهلیمان و همکاران، ۲۰۲۰)؛ بولدیروا و همکاران، ۲۰۲۰). طبق تعریف، هرگونه ضایعه غیر پیش‌رونده به سیستم عصبی مرکزی طی دو سال اول زندگی کودک، فلج مغزی نامیده می‌شود. مشکلات حرکتی کودکان فلج مغزی می‌تواند خود را به صورت‌های مختلف نشان دهد: از جمله این که تون عضلانی به‌صورت غیرطبیعی بروز پیدا می‌کند و باعث هایپرتونوسیتی یا هایپوتونوسیتی^۲ می‌شود و رفلکس‌های پاتولوژیک^۳ ممکن است تداوم یابد و منجر به تداخل در حرکات ارادی شود، آگاهی بدنی و طرحواره بدنی به دلیل نقایص حسی ضعیف می‌شود و در نتیجه عدم توانایی تحرک و فقدان کنترل انتخابی، ضعف عضلانی ایجاد می‌شود (پهلیمان و همکاران، ۲۰۲۰). محدودیت ایجادشده در فعالیت‌ها باعث وابستگی طولانی‌مدت کودکان به مراقب شده و نیازهای خاصی را در کودک ایجاد می‌کند که شخص مراقب مخصوصاً مادران باید آن‌ها را برطرف سازد (التینداگ و همکاران، ۲۰۰۷). از طرفی خانواده شبکه‌ای از ارتباطات است که در آن والدین و کودکان در فرآیند دوسویه‌ای با یکدیگر در تعامل هستند. با در نظر داشتن این رابطه متقابل بین والدین و کودکان، همان‌گونه که محیط خانواده بر سلامت کودک تأثیر می‌گذارد، سلامت کودک نیز می‌تواند بر کارکرد و بهداشت و ویژگی‌های روانی و کارکرد والدین، تأثیرگذار باشد. معلولیت^۴ کودک، به‌عنوان یکی از اعضای خانواده باعث می‌شود نظام خانواده نتواند کارکردها و وظایف خود را به نحو مطلوب انجام دهد، در نتیجه در کارکرد اعضا و کلیت خانواده اشکالاتی به وجود می‌آید (بولدیروا و همکاران، ۲۰۲۰).

شواهد بسیاری وجود دارد که نشان می‌دهد والدینی که از کودکان ناتوان نگهداری می‌کنند، پیامد سلامت جسمی و روانی بدتری را نسبت به والدینی که از کودکان سالم نگهداری می‌کنند، تجربه می‌کنند که این مشکلات به‌ویژه در مادران به‌مراتب بیشتر است (مک کوی و همکاران، ۲۰۲۰؛ زارعی و همکاران، ۱۴۰۰). جنبه‌ای که نمی‌تواند نادیده

3. Pathological reflexes

4. Handicap

1. Cerebral Palsy

2. Hypertonicity or hypotonicity

گرفت (رولنیک و همکاران، ۲۰۰۸). هدف اصلی مصاحبه انگیزشی، افزایش انگیزه درونی برای تغییر است. این انگیزه درونی به‌جای اینکه از منابع بیرونی مانند تلاش دیگران به‌منظور ترغیب، فریب و یا اجبار نشأت گیرد، از اهداف و ارزش‌های شخصی سرچشمه می‌گیرد، چون گاهی اوقات اصرار و فشار بیرونی برای تغییر، کاهش ضدونقیض و دور از ذهنی را در تمایل فرد برای تغییر ایجاد می‌کند. همان‌گونه که لپر و همکاران در سال ۱۹۷۳ نشان دادند، مشوق‌ها و انگیزش‌های بیرونی، می‌تواند حتی باعث کاهش و تحلیل انگیزه درونی شود (آرکوویتز و همکاران، ۲۰۱۵؛ لوونویس و همکاران، ۲۰۱۷).

بنابراین با توجه به اهمیت و رابطه متغیرهای وابسته در نمونه مذکور و مشکلات بیشتر مادران و از طرفی احتمال همکاری بیشتر آن‌ها هم در فرآیند توانبخشی و هم پژوهش حاضر و همچنین خلأ دانشی در این زمینه، پژوهش حاضر به‌عنوان پژوهشی نه فقط بالینی بلکه دارای مبانی اشتراکی و افتراقی نظری و فلسفی ذکر شده، با هدف اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر افزایش رضایت زناشویی و خودکارآمدی در مادران دارای فرزندان با فلج مغزی با توجه به ضرورت بیان شده و با هدف نهایی اثربخشی این رویکرد در افزایش رضایت زناشویی و خودکارآمدی انجام گردید. در این پژوهش شیوه اجرای مداخلات با توجه به اهمیت، اولویت و نیز فوایدی که مشاوره‌های گروهی نسبت به مشاوره‌های فردی دارد به صورت گروهی انجام گرفت تا از این طریق افراد حاضر در گروه به واسطه مشاوره گروهی احساس امیدواری و آرامش بیشتری کرده و مشکلات خود را منحصر به فرد ندانسته و از طریق تعهد گروهی و سایر عوامل تأثیرگذار گروهی امکان تغییرات مؤثر افزایش یابد (پیوی و بانتا گرین، ۲۰۲۱). در واقع پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی بود که آیا مصاحبه انگیزشی بر افزایش رضایت زناشویی و خودکارآمدی مادران دارای فرزندان با فلج مغزی تأثیر دارد؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: این پژوهش از لحاظ هدف کاربردی و از لحاظ نحوه‌ی گردآوری اطلاعات در زمره تحقیقات تجربی از نوع نیمه‌آزمایشی و دارای طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری یک

آسیب‌پذیرتر و به تبع آن و بنا بر علیت حلقوی بر کیفیت زندگی کل خانواده بگذارد که خود این امر نیز می‌تواند به‌واسطه تشدید مشکلات، باعث تضعیف بیشتر در خودکارآمدی و کاهش رضایت زناشویی و حتی رضایت کلی از زندگی در مادران این فرزندان شود (ایمانی و همکاران، ۱۳۹۴).

منظور از خودکارآمدی^۱ درجه‌ای از احساس تسلط فرد درباره توانایی انجام عملکردهای مورد نظر می‌باشد؛ به عبارت دیگر، خودکارآمدی اطمینانی است که شخص، رفتار خاصی را با توجه به موقعیت معین به اجرا گذاشته و انتظار نتایج مورد نظر را دارد (پوماکی و همکاران، ۲۰۰۹). خودکارآمدی اولین بار توسط آلبرت بندورا مطرح شد و به‌عنوان یکی از سازه‌های نظریه شناختی اجتماعی مورد تأکید قرار گرفت. نظریه خودکارآمدی می‌گوید که اگر افراد باور داشته باشند که از عهده کاری برمی‌آیند دست به اقدام می‌زنند و اگر بر این باور باشند که شکست می‌خورند از آن پرهیز می‌کنند (توگاس و همکاران، ۲۰۱۵). خودکارآمدی به‌عنوان بخشی از تئوری شناختی اجتماعی بر «اعتقاد فرد بر اینکه می‌تواند یک رفتار خاص را از خود بروز دهد» تمرکز دارد (بندورا، ۱۹۹۷ نقل از چنگ و همکاران، ۲۰۲۰).

در زمینه بررسی اثربخشی مداخلات مختلف بر خودکارآمدی نیز از رویکردهای شناختی رفتاری، آموزشی، خودمدیریتی و درمان راه‌حل محور و ذهن‌آگاهی استفاده شده است (کپوکینه و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین از مصاحبه انگیزشی^۲ به‌عنوان یک مداخله ترجیحی و دارای تأکیدات بسیار بر باورهای خودکارآمدی در افزایش خودکارآمدی در نمونه‌های مختلف با موفقیت استفاده شده است (مجاهد و نویدیان ۱۳۹۷؛ صالحی و همکاران، ۱۳۹۸؛ فرهاد بروجنی و همکاران، ۱۴۰۰؛ هوانگ و همکاران، ۲۰۱۸). بهترین شیوه برای مقابله با اسطوره‌ی مراجعان بی‌انگیزه به جهت تغییرات رفتاری، مصاحبه انگیزشی است. روش بالینی مصاحبه انگیزشی اولین بار در سال ۱۹۸۳ به‌عنوان مداخله و نوعی درمان کوتاه‌مدت برای درمان معتادان به مشروبات الکلی که در آن انگیزه بیمار، مانع رایجی محسوب می‌گردد، طراحی گردید. سپس در آغاز سال ۱۹۹۰ در سایر اختلالات مربوط به سلامتی به‌ویژه بیماری‌های مزمن که در آن‌ها تغییر رفتار عامل مهم و انگیزه بیمار چالشی معمول است، مورد آزمایش قرار

². Motivational Interviewing (MI)

¹. self-efficacy

زناشویی هستند. السون (۱۹۸۵)، ضریب آلفای کرونباخ را ۹۲ درصد به دست آورد. سلیمانان (۱۳۷۳)، پرسشنامه رضایت زناشویی را ترجمه و همبستگی درونی آن را ۹۵ درصد گزارش کرده است، همچنین ضریب پایایی آزمون نیز در پژوهش سلیمانان (۱۳۷۳) به روش آلفای کرونباخ ۹۵ درصد به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۷ بدست آمد.

پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر (GSE)^۲: این پرسشنامه توسط شرر و همکاران در سال (۱۹۸۲) طراحی شد. این مقیاس دارای ۱۷ ماده است. برای هر ماده این مقیاس پاسخ پیشنهاد شده که بر هر ماده ۱-۵ امتیاز تعلق می‌گیرد. کمترین نمره ۱۷ و بیشترین نمره ۸۵ است. شرر (۱۹۸۲) اعتبار محاسبه شده از طریق آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی عمومی را ۰/۷۶ ذکر کرد. روایی این مقیاس از طریق روایی سازه بدست آمده است. در پژوهش حقایق و همکاران (۱۳۸۹) روایی همزمان پرسشنامه خودکارآمدی از طریق همبستگی با پرسشنامه‌های مقیاس کنترل درونی بیرونی راتر، خرده مقیاس کنترل شخصی، مقیاس گورین و لائودتین، مقیاس درجه اجتماعی (مارلو-کروان) و شایستگی فردی (روزنبرگ) تأیید شده است. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برای این مقیاس برابر ۰/۷۸ بدست آمد.

مصاحبه‌ی انگیزشی: کاربردی پژوهش در این مطالعه عبارت بود از مصاحبه‌ی انگیزشی با گروه آزمایشی که این مداخله در طی ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طی ۱۰ هفته متوالی اجرا شد. چهارچوب مصاحبه‌ی انگیزشی به کار گرفته شده در این پژوهش از کتاب کار مداخله‌ی گروهی مصاحبه انگیزشی با ساختار ۱۰ جلسه‌ای فیلدر (۲۰۰۶) گرفته شده است

ماهه، همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه مادران دارای فرزندان با فلج مغزی مراجعه‌کننده به مراکز توانبخشی معلولین جسمی حرکتی شهر کرمانشاه در سال ۱۳۹۹ بود. با روش نمونه‌گیری هدفمند سه مرکز داوطلب با نام‌های ایران‌زمین، بهار بهزیستی، ساعی انتخاب شدند و به همه مراجعانی که ملاک‌های ورود شامل داشتن فرزند با فلج مغزی طبق اظهارنظر کمیسیون موجود در پرونده آن‌ها، مادرانی که دارای سطح سواد حداقل دبیرستانی بودند، حداقل دو ماه از فرآیند توانبخشی آن‌ها سپری شده بود، فرم رضایت‌نامه درمان را تکمیل کرده باشند و در حین شرکت در جلسات درمانی از جلسات مشاوره فردی استفاده نکرده باشند. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز عبارت بودند از غیبت بیش از دو جلسه متوالی در فرآیند درمان، عضویت هم‌زمان در گروه‌های دیگر درمانی و توانبخشی روانی، عدم رعایت قوانین گروه مانند درگیری با دیگران و عدم رعایت احترام و عدم رضایت در مورد ادامه شرکت در جلسات. بنابراین از بین مراجعانی که نمره پایین‌تر از حد متوسط دریافت کردند تعداد ۲۶ نفر از داوطلبان به صورت تصادفی انتخاب شدند و به صورت تصادفی در گروه آزمایش و گروه گواه با تعداد برابر گمارش شدند که پس از شروع جلسات تعداد نمونه در گروه آزمایش ریزش داشت و به تعداد ۱۱ نفر برای گروه مداخله تقلیل پیدا کرد. لازم به ذکر است برای جلسات مشاوره گروهی به دلیل ماهیت آزمایشی بودن طرح پژوهش، حجم نمونه نمی‌تواند بر اساس حجم جامعه و فرمول خاص تعیین گردد و در این پژوهش حجم نمونه بر اساس استانداردهای تشکیل گروه‌های مشاوره تعیین شد (فدر، ۲۰۰۲).

ب) ابزار

پرسشنامه فرم کوتاه رضایت زناشویی انریچ (EMSS)^۱: این مقیاس در سال ۱۹۸۵ توسط اولسون ساخته شده است و فرم کوتاه آن شامل ۴۷ ماده خود گزارشی است. هر گزینه شامل یک مقیاس پنج درجه‌ای است (کاملاً موافقم، موافقم، نه موافق و نه مخالف، مخالفم، کاملاً مخالفم) که دامنه آن از ۱ تا ۵ مرتب شده است. کمترین نمره ۴۷ و بیشترین نمره ۲۳۵ است که هر چه نمره فرد بیشتر باشد نشان دهنده رضایت زناشویی بالاتر است و افرادی که نمرات آن‌ها زیر ۱۴۰ است، دارای میزانی از ناسازگاری

1. Enrich Marital Satisfaction Questionnaire

2. General Self Efficacy

جدول ۱. خلاصه‌ای از طرح درمانی رویکرد مصاحبه انگیزشی (فیلدز، ۲۰۰۶)

شماره جلسه	هدف	محتوا	تکلیف
اول و دوم	آشنایی و معارفه و افزایش آگاهی و مراحل تغییر	در این جلسه مراجعان با مدل مصاحبه‌ی انگیزشی و مدل مراحل تغییر آشنا شدند.	تمرین ابعاد تأثیر رفتار، آشنایی با مصاحبه انگیزشی و چرخه تغییر رفتار و تمرین چرخه تغییر و ارزیابی تعهد و اطمینان
سوم و چهارم	احساسات و بررسی تأثیر عدم مراقبت از خود	هدف از این جلسه افزایش دانش فرد درباره خود و رفتار مشکل دار است. راهبرد یک روز زندگی که در این جلسه به کار بسته می شود به افزایش آگاهی مراجعان راجع به مقدار و نوع و دفعات رفتار نامطلوب و کمیت و کیفیت دیگر رفتارها مربوط است.	تمرین شناسایی احساسات و بیان احساس تحت فشار بودن، تمرین و تکمیل تمرین ابعاد تأثیر با ابعاد احساسی و تکلیف خانگی
پنجم و ششم	بیان نگرانی‌ها	در این جلسه هدف بیان نگرانی‌ها در رابطه با خانواده و روابط و داشتن فرزند معلول بود و مثال‌هایی از نوع بیان نگرانی‌ها ارائه شد.	تمرین بارش ذهنی سود و زیان‌های کوتاه و بلندمدت، تمرین تکمیل جدول ابعاد مثبت و منفی، آموزش شیوه ضربه دهنی به جدول، توصیف و تمرین گزینه‌های اصلاحی و جایگزین. سعی در شناسایی و حل دوسوگرایی
هفتم و هشتم	تعریف ارزش‌ها	در این جلسه مراجعان ارزش‌های خود را در زندگی شناسایی می کنند و با بازارزیایی خود، چگونگی تعارض این ارزش‌ها را با رفتارهای خود بررسی می کنند.	انجام تمرین شناسایی و اولویت‌بندی ارزش‌های درجه یک و تمرین تعریف ارزش‌ها، دسته‌بندی ارزش‌ها در حیطه‌های مختلف زندگی و تمرین تطابق ارزش و رفتار
نهم	مرور مجدد سود و زیان کوتاه‌مدت و بلندمدت	مرور مجدد سود و زیان کوتاه‌مدت و بلندمدت مشکلات زناشویی و خودکارآمدی پایین در ابعاد مختلف زندگی، و مانع شناسی و چاره‌اندیشی برای آن.	انجام تمرین بررسی مجدد ارزش‌ها و مرور رفتارهای همسو و غیرهمسو با ارزش‌ها و ذکر دلایل عدم انجام رفتارهای ارزشمند
دهم	موقعیت‌های وسوسه کننده	هدف جلسه پایانی بیان و شناسایی موقعیت‌های وسوسه کننده، قصد و نیت مراجع را برای تغییر تحریک نموده، خلاصه محتوی جلسات قبل و جمع‌بندی تمرین‌های جلسات قبلی در قالب تمرین چشم‌انداز	انجام پس‌آزمون

یافته‌ها

($Z=0/155$) و خودکارآمدی ($Z=0/173$) حاکی از رعایت این پیش فرض داشت ($P<0/05$). جهت بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد، که نمره F متغیرهای رضایت زناشویی ($0/527$) و خودکارآمدی ($0/439$) بدست آمد که عدم معناداری ($P<0/05$) آن نشان از برقراری این پیش فرض داشت. بررسی داده‌های پرت با استفاده از نمودار جعبه‌ای صورت گرفت که داده پرتی بین داده‌ها وجود نداشت. همچنین مفروضه کرویت از طریق آزمون موچلی بررسی و نتایج حاکی از عدم برقراری این مفروضه برای متغیر رضایت زناشویی و خودکارآمدی بود و لذا بجای مقدار گرین هاوس گیسر، نتیجه آزمون هوین فلت گزارش خواهد شد. اثرات درون گروهی یافته‌های پژوهش در جدول زیر نشان داده شده است.

با توجه به اطلاعات جدول ۲، میانگین نمره کلی برای گروه آزمایش مصاحبه انگیزشی (MI) در مراحل پیش آزمون ۸۸/۲۷، پس آزمون ۱۲۱/۹۰ و در پیگیری ۱۲۰/۱۸ به دست آمده است. در متغیر خودکارآمدی نیز میانگین نمرات گروه آزمایش مصاحبه انگیزشی (MI) در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به ترتیب ۲۷/۵۴، ۴۳/۳۶ و ۴۴/۴۵ بوده است. آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر دارای پیش فرض‌هایی است لذا پیش از انجام تحلیل، مفروضات آزمون بررسی شد. برای بررسی پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که عدم معناداری این آزمون برای متغیرهای رضایت زناشویی

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری به تفکیک گروه آزمایشی و گواه

متغیر وابسته	گروه	تعداد	پیش آزمون				پس آزمون				پیگیری
			کجی	SD	M	کشیدگی	کجی	SD	M	کشیدگی	
رضایت زناشویی	آزمایش	۱۱ نفر	-۱/۵۶۹	۷/۹۱	۸۸/۲۷	-۱/۲۰۶	۱۲۱/۹۰	۰/۷۴۴	۰/۲۴۵	۹۱/۱۰	۹۱/۵۴
	گواه	۱۱ نفر	-۱/۳۷	۶/۰۵	۲۹/۲۷	-۱/۱۰	۹۲/۸۱	۰/۷۴۴	۰/۲۴۵	۹۱/۱۰	۹۱/۵۴
خودکارآمدی	آزمایش	۱۱ نفر	-۱/۳۷	۶/۰۵	۲۹/۲۷	-۱/۱۸	۴۳/۳۶	۰/۳۴۶	۰/۳۴۶	۷/۸۵	۴۴/۴۵
	گواه	۱۱ نفر	-۱/۳۷	۶/۰۵	۲۹/۲۷	-۱/۰۷	۴۳/۳۶	۰/۳۴۶	۰/۳۴۶	۷/۸۵	۴۴/۴۵

جدول ۳. یافته‌های مربوط به آزمون اثرات درون گروهی چندمتغیره رضایت زناشویی و خودکارآمدی

متغیر	نوع آزمون	مقدار	آزمون F	سطح معناداری	ضریب تأثیر	توان آماری
رضایت زناشویی	اثر پیلاپی	۰/۶۲۰	۱۵/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۶۲۰	۰/۹۹۷
	لامبدای ویلکز	۰/۳۸۰	۱۵/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۶۲۰	۰/۹۹۷
	اثر هتلینگ	۱/۶۳	۱۵/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۶۲۰	۰/۹۹۷
	بزرگترین ریشه روی	۱/۶۳	۱۵/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۶۲۰	۰/۹۹۷
خودکارآمدی	اثر پیلاپی	۰/۸۹۷	۸۲/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۸۹۷	۱
	لامبدای ویلکز	۰/۱۰۳	۸۲/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۸۹۷	۱
	اثر هتلینگ	۸/۷۲	۸۲/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۸۹۷	۱
	بزرگترین ریشه روی	۸/۷۲	۸۲/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۸۹۷	۱

نتایج جدول ۳ بیانگر آن است که در متغیر رضایت زناشویی اثر لامبدای ویلکز ($F= ۱۵/۴۸$; $P= ۰/۰۰۱$) و در متغیر خودکارآمدی ($P= ۰/۰۰۱$)؛ معنادار است. نتایج نشان می‌دهد که بین آزمودنی‌های گروه آزمایش و گواه از لحاظ پس‌آزمون متغیرهای کلی با کنترل

پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. بدین منظور از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شده است که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. اثر درون و بین آزمودنی تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر رضایت زناشویی و خودکارآمدی

متغیر	اثرات	مجموع مجذورات	مجموع مجذورات خطا	F	P	مجذورات انا
رضایت زناشویی	اثر زمان	۶۹۰۴/۹۳۹	۲۰۳۴/۹۷۰	۲۷/۸۵۵	۰/۰۰۱	۱
	اثر گروه	۵۵۲۷/۵۱۵	۵۵۲۷/۵۱۵	۲۴/۸۴۴	۰/۰۰۱	۰/۹۹۷
	اثر تعاملی گروه × زمان	۳۸۴۰/۴۸۵	۱۹۲۰/۲۴۲	۲۶/۲۸۵	۰/۰۰۱	۱
خودکارآمدی	اثر زمان	۷۸۲/۴۵۵	۳۹۱/۲۲۷	۶۵/۱۰۶	۰/۰۰۱	۱
	اثر گروه	۱۷۷۲/۱۸۲	۱۷۷۲/۱۸۲	۱۶/۶۸۰	۰/۰۰۱	۰/۹۷۳
	اثر تعاملی گروه × زمان	۱۲۱۱/۱۸۲	۶۰۵/۵۹۱	۱۰۰/۷۷۹	۰/۰۰۱	۱

نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهند که تحلیل واریانس‌های آمیخته با سنجش‌های تکراری در متغیرهای رضایت زناشویی و خودکارآمدی معنادار می‌باشند. بنابراین می‌توان بیان کرد که بین میانگین نمرات رضایت

زناشویی و خودکارآمدی در دو گروه آزمایش و گواه، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. جهت مقایسه زمان‌های اندازه‌گیری از آزمون بونفرونی استفاده شد که نتایج در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون بونفرونی برای مقایسه نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای رضایت زناشویی و خودکارآمدی در گروه آزمایش

متغیر	موقعیت	تفاوت میانگین‌ها	SD	P
رضایت زناشویی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱۷/۴۵	$P \leq ۰/۰۰۱$
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۱۵/۷۲	$P \leq ۰/۰۰۱$
	پس‌آزمون	پیگیری	۱/۷۲	۰/۵۷۵
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱۷/۴۵	$P \leq ۰/۰۰۱$
خودکارآمدی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۷/۰۹۱	$P \leq ۰/۰۰۱$
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۷/۵۰۰	$P \leq ۰/۰۰۱$
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۴۰۹	۱
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۷/۰۹۱	$P \leq ۰/۰۰۱$

امید، تعهد به تغییر رفتار و سایر عوامل رشد دهنده و شفافبخش که در گروه‌های مشاوره‌ای وجود دارد (پیوی و بانا گرین، ۲۰۲۱)، افراد می‌توانند از طریق بهره‌مندی از فواید مذکور دچار تغییرات مثبتی بر گرفته از فضای درمانی گروه شوند. کارکرد بسیار مهم دیگر گروه مشاوره‌ای این است که اعضای آن همانند افراد حاضر در این پژوهش ضمن اینکه نگرانی‌هایشان در مورد استثنایی و ویژه بودن مشکلاتشان تقلیل پیدا می‌کرد و متوجه می‌شدند که مشکلاتشان مواردی استثنایی و عجیبی نیست و مشکلی مشابه سایر اعضای گروه است. همچنین آن‌ها احتمالاً توانسته‌اند از تجارب موفق همدیگر مطالب بسیار ارزشمندی را آموخته که همین امر توانسته است تسهیل‌کننده ارتقای سطح رضایت زناشویی شود. تأکید این رویکرد بر فضایی مبتنی بر پذیرش مثبت غیرمشروط و همدلانه و نیز آموختن تکنیک‌هایی از جمله موازنه تصمیم‌گیری و همدلی، احتمالاً توانسته است شرکت‌کنندگان را قادر کند که از این یافته‌ها و مهارت‌های جدید در ارتباط بهتر با همسران خود استفاده کرده و به شیوه‌ای مناسب‌تر به حل مشکلات و برقراری ارتباط با آن‌ها بپردازند و از این طریق رضایت زناشویی خود را ارتقاء دهند. همچنین آگاهی یافتن مراجعان از فواید کوتاه‌مدت برخی مشکلات از جمله مشکل با همسر و نتیجتاً نارضایتی زناشویی باعث افزایش سطح بینش آن‌ها در مورد ریشه‌های احتمالی مشکلات خودشان می‌شود که همین امر می‌تواند تغییرات شناختی و فراشناختی مثبتی را در آن‌ها ایجاد کند که این شناخت ایجاد شده می‌تواند منجر به ارزیابی مثبت‌تری از وضعیت زندگی زناشویی و شرایط و دلایل احتمالی نارضایتی زناشویی شود. از طرفی دیگر در این رویکرد به واسطه تأکید بر تصریح ارزش‌ها و رفتار ارزشمند و تأثیر مستقیمی که مبانی اخلاقی و ارزشی در تعیین و ارتقای رضایت زناشویی دارد (لیتزنر و گوردون، ۲۰۰۵)، تغییرات و اصلاحات رفتاری رخ داده و همین امر نیز احتمالاً باعث شده است تا ارزیابی شرکت‌کنندگان از داده‌ها و ستاده‌ها در امر ازدواج به گونه‌ای متحول شود که نتیجه ارزیابی فرد را از زندگی زناشویی مثبت‌تر کند. در واقع روشن‌سازی ارزش‌ها و به دنبال آن رفتار ارزشمند ایجاد شده باعث می‌گردد تا ستاده‌های فرد نسبت به داده‌های او در بستر ازدواج که عامل مهم تعیین سطح رضایت زناشویی، طبق برخی از تعاریف ذکر شده از جمله اوزگه و آکگون (۲۰۲۰) است به صورت

براساس داده‌های جدول ۵، نتایج نشان داد که بین نمرات درون‌گروهی پیش‌آزمون و پس‌آزمون (اثر مداخله) تفاوت وجود دارد. بین پس‌آزمون و پیگیری (اثر زمان) در نمرات متغیر رضایت زناشویی و خودکارآمدی تفاوت وجود ندارد. به عبارت دیگر مداخله در گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری در طی زمان تأثیر ثابتی را داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر اثربخشی مصاحبه‌ی انگیزشی بر رضایت زناشویی و خودکارآمدی مادران دارای فرزندان با فلج مغزی بود. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی شفه نشان داد که مشاوره گروهی به شیوه مصاحبه انگیزشی باعث افزایش معنادار رضایت زناشویی و خودکارآمدی در آزمودنی‌های گروه تحت مداخله در مراحل پس‌آزمون و پیگیری شده است این یافته با نتایج پژوهش زارعی و همکاران (۱۴۰۲) همسو می‌باشد. نتایج پژوهش استرکس و همکاران (۲۰۲۲) نشان می‌دهد که مصاحبه انگیزشی به عنوان یک مکانیسم تغییر رفتار عمل می‌کند و به زوجین کمک می‌کند که در روابط خود سرمایه‌گذاری کنند و با کمک به یکدیگر برای رسیدن به هدف مشترک تلاش کنند. نتایج پژوهش کلی و کیل (۲۰۲۳) نشان می‌دهد که مصاحبه انگیزشی روشی برای کمک به اعضای خانواده برای حل دوگانه‌های مرتبط با نقش خود در خانواده است. در پژوهشی با عنوان تأثیر مشاوره مبتنی بر مصاحبه انگیزشی بر رضایت جنسی و تصویر بدنی زنان ماستکتومی که به صورت نیمه‌آزمایشی و دارای طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه گواه انجام شده است تعداد ۶۰ نفر از نمونه مذکور با روش نمونه‌گیری طبقه‌ای انتخاب شدند و تعداد ۳۰ نفر از آنان تحت مداخله با رویکرد مصاحبه انگیزشی قرار گرفتند. نتایج نشان دهنده تأثیر معنادار مصاحبه انگیزشی بر رضایت جنسی زنان بعد از انجام مداخله نسبت به مرحله پیش‌آزمون بود. همچنین نتایج به‌دست آمده در مورد فرضیه حاضر با نتایج پژوهش وودین و اولری (۲۰۱۰) نیز همسو بوده و تأیید کننده آن است.

تبیین‌های مختلفی را می‌توان جهت مکانیسم اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر رضایت زناشویی در مادران دارای فرزندان با فلج مغزی ذکر نمود. در تبیین اولیه می‌توان این گونه گفت که در گروه‌های مشاوره به شیوه مصاحبه انگیزشی به واسطه محاسن موجود در گروه‌های درمانی از جمله افزایش

اندازه‌گیری پس‌آزمون نسبت به پیش‌آزمون بوده است (بل، ۲۰۱۵). مطالعه دیگری با عنوان مصاحبه انگیزشی مبتنی بر تلفن برای افزایش خودکارآمدی در افراد مبتلا به فیل کتونوری و با هدف سنجش اثربخشی مصاحبه انگیزشی برافزایش خودکارآمدی در افراد دارای فیلکتونوری^۱ (PKU) توسط کمیته تحقیقات دانشگاه یوتا انجام شده است که نتایج این پژوهش نشان داده است که پس از انجام مصاحبه انگیزشی شرکت‌کنندگان نسبت به خط پایه افزایش معنی‌داری در میزان خودکارآمدی داشته‌اند (ویاو و همکاران، ۲۰۱۶).

همچنین در مطالعات اسکات و همکاران با عنوان تلفیق مصاحبه انگیزشی و مداخله شناختی-رفتاری برای ارتقاء فعالیت‌های بدنی برای بزرگسالان با شرایط مزمن بهداشتی: یک مطالعه امکان‌سنجی که در سال ۲۰۱۸ که بر روی ۳۷ نفر شرکت‌کننده انجام شده است مشخص شد که تلفیق مصاحبه انگیزشی و رفتاردرمانی شناختی می‌تواند باعث افزایش خودکارآمدی و فعالیت بدنی در افراد با بیماری و عدم سلامت مزمن در گروه آزمایشی و در مرحله پس‌آزمون بعد از سه ماه و مرحله پیگیری بعد از شش ماه نسبت به گروه گواه و نیز پیش‌آزمون‌ها شود. در پژوهشی دیگر با عنوان بررسی تأثیر مصاحبه انگیزشی بر سطوح خودکارآمدی نوجوانان مبتلا به دیابت نوع یک که به صورت نیمه‌آزمایشی و دارای طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون همراه با گروه کنترل انجام شده است. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که مصاحبه انگیزشی اثربخشی معناداری را در متغیرهای خودکارآمدی نمونه مذکور در مرحله پس‌آزمون ایجاد کرده است و میانگین گروه‌های آزمایشی به صورت معناداری نسبت به گروه گواه افزایش پیدا کرده بود (اوپچمن و همکاران، ۲۰۲۱).

ازجمله فوایدی که می‌تواند باعث ارتقای خودکارآمدی شود این است که افراد در گروه متوجه خواهند شد مشکلات آنان عجیب و غریب و استثنایی نیست، بلکه موضوعی نسبتاً شایع نسبت به وضعیت آنان است که همین شناخت می‌تواند سبب تسکین عاطفی آن‌ها و کاهش نگرانی و اضطرابشان شود. تحقیقات نشان داده است کاهش نگرانی و اضطراب می‌تواند ارزیابی منفی از موقعیت‌ها را کاهش دهد (پیوی و بانا گرین، ۲۰۲۱)؛ بنابراین منطقی است که افراد جنبه‌های منفی و شکست آمیز رفتارهای هدف خود را کمتر در نظر می‌گیرند و همین امر می‌تواند منجر به افزایش خودکارآمدی در نمونه

سنگین‌تر و پررنگ‌تر ارزیابی شود و میزان رضایت زناشویی شرکت‌کنندگان افزایش یابد.

نتایج پژوهش کیزاکتارا و چاتوت متال (۲۰۲۲) معتقدند که می‌توان با استفاده از روش‌های آموزشی خودکارآمدی مادرانی که فرزند معلول دارند را افزایش داد. از سوی دیگر، پژوهشی که به بررسی مشاوره گروهی به شیوه مصاحبه انگیزشی بر خودکارآمدی در مادران دارای فرزندان با فلج مغزی پرداخته باشد، مشاهده نشد؛ اما یافته‌ها با نتایج برخی مطالعات پیشین که اثربخشی مصاحبه انگیزشی را بر خودکارآمدی در جوامع آماری دیگر بررسی نموده‌اند، همسو می‌باشد. نویدیان و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای نیمه‌آزمایشی نشان دادند که مصاحبه انگیزشی بر خودکارآمدی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی با افسردگی مؤثر بوده است و میانگین نمرات خودکارآمدی در گروه آزمایشی، به صورت معناداری نسبت به گروه گواه در مرحله پس‌آزمون افزایش پیدا کرده است. در پژوهشی نیمه‌تجربی دیگری که با عنوان مقایسه تأثیر سخنرانی و مصاحبه انگیزشی بر خودکارآمدی شیردهی انحصاری در زنان نخست‌زا که بر روی ۲۱۰ نمونه انجام شد نتایج نشان‌دهنده آن بود که در گروه مصاحبه انگیزشی نسبت به گروه گواه که فقط مراقبت‌های روتین را دریافت کردند در پایان ۴، ۶ و ماهگی شیرخوار که سه گروه مجدداً از نظر خودکارآمدی شیردهی بررسی شدند، گروه مصاحبه انگیزشی نسبت به گروه کنترل دارای نمرات بالاتری در متغیر خودکارآمدی بودند و مصاحبه انگیزشی توانسته بود باعث تغییرات معنادار در آن گروه شود (صالحی و همکاران، ۱۳۹۸).

همچنین در پژوهشی از نوع نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون و گروه گواه که جامعه آماری را تمامی بیماران مبتلا به سرطان سینه مراجعه‌کننده به بیمارستان کوثر سمنان در سال ۱۳۹۶ تشکیل می‌دادند نتایج نشان دهنده تأثیر معنادار مصاحبه انگیزشی بر خودکارآمدی در نمونه مذکور بوده است (صالحیان و همکاران، ۱۳۹۸). در همین راستا مطالعات دیگری با عنوان استفاده از مصاحبه انگیزشی برای ارتقاء خودکارآمدی استفاده از کاندوم بر روی یک نمونه ۴۷ نفری از داوطلبان بزرگسال (۱۸ سال به بالا) جنوب شرقی آمریکا به منظور بررسی تأثیر مصاحبه انگیزشی در افزایش خودکارآمدی در استفاده از کاندوم در جهت کاهش روابط جنسی پرخطر انجام گرفته است که نتایج نشان‌دهنده افزایش معنی‌دار خودکارآمدی در

¹. Phenylketonuria

مورد بررسی شده باشد. همچنین ارائه مثال‌هایی از موفقیت توسط سایر اعضای گروه این شناخت را ایجاد می‌کند که تغییر و موفقیت در انجام وظایف و اعمال مبتنی بر ارزش‌ها امری محتمل است که هرچند خودشان و دیگران دچار شکست‌هایی در آن‌ها شده‌اند لکن امری ممکن هرچند برای زمان‌هایی به نسبت کوتاه بوده‌است. احتمالاً این باور که انجام رفتارهای مدنظر از جمله رفتارهای ارتقادهنده رضایت زناشویی، پیگیری‌های توانبخشی و سایر اعمال امری ممکن است توانسته است باورهای خودکارآمدی را در اعضای گروه‌های آزمایشی تقویت کرده باشد. در مصاحبه انگیزشی حمایت و ارتقای خودکارآمدی یکی از اصول و ارکان این رویکرد است که به‌وسیله روش‌های مختلف انجام می‌پذیرد. اولین ابزار برای افزایش خودکارآمدی استفاده از قانع‌سازی کلامی به‌عنوان یکی از منابع اصلی خودکارآمدی است (لوئیس، ۲۰۱۸). در مصاحبه انگیزشی مشاوران و روانشناسان با تأکید و مرور تجارب مثبت سعی می‌کنند مواردی از موفقیت‌ها در انجام کارها و وظایف را برجسته کنند تا از طریق برجسته‌سازی موارد موفقیت‌آمیز به همراه تحلیل آن‌ها و چگونگی توفیق در انجام کارها باعث شود تا مراجعان موفقیت در رفتار موردنظر را دور از دسترس ندانند و تغییر را موضعی محتمل در نظر گیرند و همین امر موجبات افزایش خودکارآمدی را در مراجعان و شرکت‌کنندگان ایجاد می‌کند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این پژوهش در دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه بررسی و با شناسه اخلاق IR.KUMS.REC.1399.776 مصوب گردیده است. مجوز اجرای پژوهش حاضر بر گروه مطالعه شده از اداره بهداشتی شهر کرمانشاه با شماره نامه‌ی ۷۳۰/۹۹/۱۴/۴۵۹۵ صادر شده است. تمامی افراد به شکل کتبی اطلاعاتی درباره‌ی پژوهش دریافت کرده و در صورت تمایل در پژوهش مشارکت کردند، این اطمینان به افراد داده شد که تمام اطلاعات محرمانه هستند و برای امور پژوهشی استفاده شد؛ به منظور رعایت حریم خصوصی نام و نام خانوادگی شرکت‌کنندگان ثبت نشد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله‌ی دکتری و بدون حمایت مالی انجام گرفته است. **نقش هر یک از نویسندگان:** این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاوران این تحقیق و مشارکت کنندگانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

مکانیسم دیگری که می‌تواند چگونگی تأثیرگذاری مصاحبه انگیزشی را بر خودکارآمدی توضیح دهد مربوط به تصریح ارزش‌ها و رفتار ارزشمند است. در مصاحبه انگیزشی سعی می‌شود تا ارزش‌های افراد روشن‌سازی و اولویت‌بندی شود و سپس مراجعان در جهت ارزش‌های تعیینی خود پیش بروند که این اقدام متعهدانه و ارزشمند با برنامه‌ریزی و پیش‌بینی موانع همراه است. پژوهش‌ها نشان داده است شناخت و پیش‌بینی موانع و چاره‌اندیشی برای آن‌ها می‌تواند باور به امکان‌پذیر بودن تغییر رفتاری و انجام فعلی خاص را در نظر افراد افزایش دهد و از طرفی دیگر امکان توفیق در اهداف رفتاری مدنظر را بیشتر کند (بندورا، ۲۰۱۶). به نظر می‌رسد مجموعه عوامل فوق شامل تشویق و قانع‌سازی کلامی، صحبت معطوف به تغییر، برنامه‌ریزی و شناخت و پیش‌بینی موانع و چاره‌اندیشی برای آن‌ها احتمال و تعداد موفقیت‌های رفتاری را در شرکت‌کنندگان پژوهش حاضر

منابع

ایمانی، مهدی؛ کاظمی رضایی، سیدعلی؛ پیرزاده، حجت‌الله؛ ولیخانی، احمد؛ و کاظمی رضایی، سیدولی. (۱۳۹۴). نقش واسطه‌ای خودکارآمدی و خوش‌بینی در رابطه‌ی میان رضایت زناشویی و رضایت از زندگی زنان آموزگار شهر نهاوند. *مجله مشاوره و روان‌درمانی خانواده*، ۵ (۳)، ۵۰-۷۱.

<https://20.1001.1.22516654.1394.5.3.3.3>

اشرف‌زاده، شایسته؛ نوشیروان خضری، مقدم؛ و منطری، وحید. (۱۳۹۶). اثربخشی مصاحبه انگیزشی در خودکارآمدی تحصیلی و حل مسئله دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۶ (۶۳)، ۴۱۳-۴۲۸.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-143-fa.html>

سلیمانیان، علی اکبر (۱۳۷۳). *بررسی تأثیر تفکرات غیرمنطقی (براساس رویکرد شناختی) بر ناراضی‌ت زناشویی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. دانشگاه تربیت معلم.

زارعی، فرشاد؛ اسدپور، اسماعیل و محسن‌زاده، فرشاد (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی مشاوره گروهی به شیوه مصاحبه انگیزشی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش رضایت زناشویی و خودکارآمدی مادران دارای فرزندان با فلج مغزی. *مجله مطالعات ناتوانی*. (در دست چاپ).

زارعی، فرشاد؛ اسدپور، اسماعیل و محسن‌زاده، فرشاد (۱۴۰۰). اثربخشی درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر افزایش رضایت زناشویی و خودکارآمدی مادران دارای فرزندان با فلج مغزی. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۵)، ۱۵۱۲-۱۴۹۳.

<https://10.52547/JPS.20.105.1493>

حقایق، سیدعباس؛ قاسمی، نظام‌الدین؛ نشاط دوست، حمیدطاهر؛ کجباف، محمدباقر و خانبانی، مهدی (۱۳۸۹). روایی و پایایی مقیاس خودکارآمدی مدیریت بیماران دیابت نوع ۲. *مجله غدد درون‌ریز و متابولیسم ایران*. دور ۱۲ (۲)، ۱۱۵-۱۱۱.

<https://www.sid.ir/paper/27483/fa>

صالحی، فاطمه؛ متقی، زهرا؛ کرامت، افسانه؛ گلی، شهربانو؛ رسولی، معصومه؛ حسینی، زهره؛ و موسوی، سیدعباس. (۱۳۹۸). مقایسه تأثیر سخنرانی و مصاحبه انگیزشی بر خودکارآمدی شیردهی انحصاری در زنان نخست‌زا. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۹ (۱۷۱)، ۴۵-۵۷.

<http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-12522-fa.html>

صالحیان، رزا؛ رحیمیان بوگر، اسحاق؛ اسدی، جوانشیر؛ و قهرمانفرد، فرحناز (۱۳۹۸). اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر خودکارآمدی در بیماران مبتلا به سرطان سینه. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۹ (۱)، ۱۰۴.

<https://www.sid.ir/paper/968721/fa>

فرهاد بروجنی، شهلا؛ احمدی، رضا؛ غضنفری، احمد و شریفی، طیبه (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی گروه درمانی های مبتنی بر ذهن‌آگاهی و مصاحبه انگیزشی بر خودکارآمدی درد و تحمل پریشانی بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۰ (۱۰۰)، ۶۵۱-۶۳۵.

<http://psychologicalscience.ir/article-1-1084-fa.html>

مجاهد خیرالنساء؛ و نویدیان، علی. (۱۳۹۷). تأثیر مصاحبه انگیزشی بر خودکارآمدی ترک قلیان در زنان باردار: کارآزمایی بالینی تصادفی شده. *مجله حیات*، ۲۴، ۸۴-۹۶.

<http://hayat.tums.ac.ir/article-1-2246-fa.html>

نویدیان، علی؛ مبارکی، هاجر؛ و شکبیا، منصور. (۱۳۹۶). اثربخشی مصاحبه انگیزشی بر خودکارآمدی بیماران مبتلا به نارسایی قلبی با افسردگی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۷ (۱۵۵)، ۴۶-۵۹.

<http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-8568-fa.html>

References

Arkowitz, H., Miller, W. R., & Rollnick, S. (2015). *Motivational Interviewing in the Treatment of Psychological Problems, Second Edition*. Guilford Publications.

<https://www.guilford.com/books/Motivational-Interviewing-in-the-Treatment-of-Psychological-Problems/Arkowitz-Miller-Rollnick/9781462530120>

Altindag, Ö., Işcan, A., Akcan, S., Koksall, S., Erçin, M., & Ege, L. (2007). Anxiety and Depression Levels in Mothers of Children with Cerebral Palsy. *Turkish Journal of Physical Medicine & Rehabilitation/Turkiye Fiziksel Tip ve Rehabilitasyon Dergisi*, 53(1), https://www.researchgate.net/publication/237534150-Anxiety_and_Depression_Levels_in_Mothers_of_Children_with_Cerebral_Palsy

Asif, A., & Saim, S. (2018). *Trust and marital satisfaction among single and dual career couples*. Dubai: MedCrave Group LLC. https://medcravebooks.com/ebooks/view_eBook/65

Ashrafzadeh, S., Khezrimoghadam, N., & Manzari Tavakoli, V. (2017). Effectiveness of motivational interviewing on the academic self-efficacy and problem solving of female students. *Journal of Psychological Science*. 16(63), 413-428. URL: <http://psychologicalscience.ir/article-1-143-fa.html> (Persian)

- Boldyreva, U., Streiner, D. L., Rosenbaum, P. L., & Ronen, G. M. (2020). Quality of life in adolescents with epilepsy, cerebral palsy, and population norms. *Developmental Medicine & Child Neurology*. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14450>
- Bandura, A. (2016). *Self-efficacy for agentic Positive Psychology*. <https://positivepsychology.com/bandura-self-efficacy/>
- Bell, A. (2015). Utilizing Motivational Interviewing to Promote Condom Use Self-Efficacy. *Nursing Theses and Capstone Projects*. Retrieved from https://digitalcommons.gardner-webb.edu/nursing_etd/218
- Cheng, S. T., Chen, P. P., Chow, Y. F., Chung, J. W. Y., Law, A. C. B., Lee, J. S. W., Leung, E. M. F., & Tam, C. W. C. (2020). Developing a Short Multidimensional Measure of Pain Self-efficacy: The Chronic Pain Self-efficacy Scale-Short Form. *The Gerontologist*, 60(3), e127–e136. <https://doi.org/10.1093/geront/gnz041>
- 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(C), 81-87. Retrieved from <https://ideas.repec.org/a/eee/cysrev/v88y2018icp81-87.html>
- Evcimen, H., Uncu, F. & Esen, I. (2021). Investigation of the Effect of Motivational Interviewing on Self-Efficacy Levels in Adolescents with Type 1 Diabetes Mellitus. *International Journal of Caring Sciences*, 14(1), 298-308. https://www.internationaljournalofcaringsciences.org/docs/32_evcimen_original_14_1.pdf
- Farahzad Bourojeni, S., Ahmadi, R., Ghazanfari, A., & Sharifi, T. (2021). The effectiveness of mindfulness-based and motivational interviewing group therapy on pain self-efficacy and distress tolerance in patients with multiple sclerosis. *Journal of Psychological Science*. 20(100), 635-651. <http://psychologicalscience.ir/article-1-1084-fa.html> (Persian)
- Feder, Bud. (2006). *Interactive Group Therapy: Integrating Interpersonal, Action-Oriented and Psychodynamic Approaches*.
- Fallahchai, R., Fallahi, M., & Randall, A. K. (2019). A Dyadic Approach to Understanding Associations between Job Stress, Marital Quality, and Dyadic Coping for Dual-Career Couples in Iran. *Frontiers in Psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00487>
- Haghayeg, S.A., Ghasemi, N., Neshatdoost, H. T., Kajbaf, M. B., & Khabani, M. (2010). Psychometric properties of diabetes management self-efficacy scale (DMSES). *Iran J Endocrinol Metab*, 12(2), 111-5. <https://www.sid.ir/paper/27483/fa> [Persian]
- Huang, F., Yang, Q., Zhang, J., Han, X. Y., Zhang, J. & Ye, M. (2018). A self-efficacy enhancing intervention for pulmonary rehabilitation based on motivational interviewing for postoperative lung cancers patients: modeling and randomized exploratory trial. *Psychology, Health & Medicine*, 23(7), 804-822. <https://doi.org/10.1080/13548506.2018.1434216>
- Imani, M., Kazemi Rezaie, S. A., Pirzadeh, H., Valikhani, A., & Kazemi Rezaie, S. V. (2015). The mediating role of self-efficacy and optimism in the relation between marital satisfaction and life satisfaction among female teachers in Nahavand. *Family Counseling and Psychotherapy*, 5(3), 50-71. doi: 20.1001.1.22516654.1394.5.3.3.3 (Persian)
- Irshad, B., Pervez, R., Nayab, G., Naseem, N., Khan, M. N., & Awan, Z. (2023). Parenting stress and marital satisfaction among parents of children with neurodevelopmental disorders: moderating role of resilience. *The Rehabilitation Journal*, 7(02), 525-531. DOI: <https://doi.org/10.52567/trj.v7i02.201>
- Kelly, T. M., & Keil, M. (2023). *Motivational Interviewing in Family Settings*. *Motivational Interviewing, 2E: A Guide for Medical Trainees*, 291. [HTTPS://DOI:10.1093/med/9780197583876.003.0018](https://doi.org/10.1093/med/9780197583876.003.0018)
- Kizhakkethara, V., & Chathoth Meethal, A. (2022). Self-Efficacy and Quality of Life of Mothers of Children with Cerebral Palsy: The Effect of Multi Intervention Package. *Journal of Psychosocial Rehabilitation and Mental Health*, 9(3), 275-282. [https://DOI:10.1007/s40737-022-00264-w](https://doi.org/10.1007/s40737-022-00264-w)
- Lewis, M. C. (2018). "I Think I Can!" *The Influences of the Four Sources of Self-Efficacy upon the Development of Vocal Performance Belief in Nine Classical Collegiate Vocalists*.
- Levounis, P., Arnaout, B., & Marienfeld, C. (2017). *Motivational Interviewing for Clinical Practice*. *American Psychiatric Pub*.
- Litzinger, S., & Gordon, K. C. (2005). Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *Journal of sex*

- & *marital therapy*, 31(5), 409-424.
<https://doi.org/10.1080/00926230591006719>
- McCoy, S. W., Palisano, R., Avery, L., Jeffries, L., Laforme Fiss, A., Chiarello, L., & Hanna, S. (2020). Physical, occupational, and speech therapy for children with cerebral palsy. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 62(1), 140-146.
<https://doi.org/10.1111/dmcn.14325>
- McCabe, Randi E., Rowa, K., Farrell, N. R., Young, L. S., Richard P., & Antony, M. M. (2019). Improving treatment outcome in obsessive-compulsive disorder: Does motivational interviewing boost efficacy? *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 22, 100446.
<https://doi.org/10.1016/j.jocrd.2019.100446>
- Mojahed, K., & Navidian, A. (2018). The effect of motivational interviewing on self-efficacy to quit hookah smoking in pregnant women. *Journal of Hayat*, 24(1), 84-96
<http://hayat.tums.ac.ir/article-1-2246-fa.html> (Persian)
- Navidian, A., Mobaraki, H., & Shakiba, M. (2017). Efficacy of Motivational Interviewing on Self-efficacy in Patients with Heart Failure and Depression. *J Mazandaran Univ Med Sci*, 27(155), 46-59. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-8568-fa.html> (Persian)
- Olson, D. H. (1985). Microcomputers for couple and family assessment: ENRICH and other inventories. *Journal of Psychotherapy & the Family*, 1(1-2), 105-115. https://doi.org/10.1300/J287v01n01_07
- Peavy, K. M., & Banta-Green, C. (2021). *Group Counseling for People in Medication Treatment for Opioid Use Disorder*. Group.
- Prudente, C. O. M., Barbosa, M. A., & Porto, C. C. (2010). Relation between quality of life of mothers of children with cerebral palsy and the children's motor functioning, after ten months of rehabilitation. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 18, 149-155.
- Pomaki, G., Karoly, P., & Maes, S. (2009). linking goal progress to subjective well-being at work: the moderating role of goal-related self-efficacy and attainability. *Journal of Occupational Health Psychology*, 14(2), 206-218.
<https://doi.org/10.1037/a0014605>
- Pählman, M., Gillberg, Ch., Wentz, E., & Himmelman, K. (2020). Autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder in children with cerebral palsy: results from screening in a population-based group. *European Child & Adolescent Psychiatry*, <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01471-1>
- Rollnick, S., Miller, W. R., & Butler, Ch. (2008). *Motivational interviewing in health care: helping patients change behavior*. Guilford Press.
- Salehi, F., Motaghi, Z., Keramat, A., Goli, S., Rasouli, M., Hoseini, Z. (2019). Comparing the Effect of Talks and Motivational Interviews on Self-efficacy of Exclusive Maternal Breastfeeding in Primiparous Women. *J Mazandaran Univ Med Sci*, 29(171), 45-57 URL: <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-12522-fa.html>(Persian)
- Salehian, R., Rahimian Boger, I., Asadi, J., & Kahramanfard, F. (2018). The effectiveness of motivational interviewing on self-efficacy in breast cancer patients. *Journal of Disability Studies*, 9(1), 104. <https://www.sid.ir/paper/968721/fa> (Persian)
- Scott, S. E., Breckon, J. D., & Copeland, R. J. (2018). An integrated motivational interviewing and cognitive-behavioural intervention promoting physical activity maintenance for adults with chronic health conditions: A feasibility study. *Chronic Illness*, 15(4), 276-292.
<https://doi.org/10.1177/1742395318769370>
- Sherer, M., Maddux, J. E., Mercadante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51(2), 663-671.
<https://doi.org/10.2466/pr0.1982.51.2.663>
- Suleimani, A. A. (1993). *Examining the effect of irrational thinking (based on cognitive approach) on marital dissatisfaction*. Master's thesis in counseling. Teacher Training College. (Persian)
- Starks, T. J., Doyle, K. M., Stewart, J. L., Bosco, S. C., & Ingersoll, K. S. (2022). Development of motivational interviewing treatment integrity (MITI) fidelity codes assessing motivational interviewing with couples. *AIDS and Behavior*, 26(1), 13-20. <https://DOI:10.1093/med-psych/9780197549643.003.0004>
- Tougas, M. E., Hayden, J. A., McGrath, P. J., Huguet, A., & Rozario, S. (2015). A Systematic Review Exploring the Social Cognitive Theory of Self-Regulation as a Framework for Chronic Health Condition Interventions. *PLoS ONE*, 10(8).
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0134977>
- Viau, K. S., Jones, J. L., Murtaugh, M. A., Gren, L. H., Stanford, J. B., & Bilder, D. A. (2016). Phone-based motivational interviewing to increase self-efficacy in individuals with phenylketonuria. *Molecular*

- Genetics and Metabolism Reports*, 6, 27-33.
<https://doi.org/10.1016/j.ymgmr.2016.01.002>
- Woodin, E. M., & O'Leary, K. D. (2010). A Brief Motivational Intervention for Physically Aggressive Dating Couples. *Prevention Science*, 11(4), 371-383. <https://doi.org/10.1007/s11121-010-0176-3>
- Yared, R., & Abdulrazak, B. (2016). Ambient Technology to Assist Elderly People in Indoor Risks. *Computers*, 5(4), 22. <https://doi.org/10.3390/computers5040022Health>
- Zarei, F., Asadpur, I., & Mohsenzadeh, F. (2023). Comparison of the effectiveness of group counseling in the manner of motivational interviewing and acceptance and commitment-based therapy on increasing marital satisfaction and self-efficacy of mothers with children with cerebral palsy. *Journal of disability studies*. (In press.) (Persian)
- Zarei, F., Asadpour, E., & Mohsenzadeh, F. (2021). The efficacy of acceptance and commitment based therapy on marital satisfaction and self-efficiency of mothers with children with cerebral palsy. *Journal of Psychological Science*. 20(105), 1493-1512. <https://doi:10.52547/JPS.20.105.1493> (Persian)

