



# Investigate the Effectiveness of Solution-Focused Brief Training on Loneliness, Interpersonal Relationships and Emotional Adjustment in Anxious Children

Aliakbar Pirzad <sup>1</sup>, Sahar Pormehr <sup>2</sup>, Mahsa Alamolhoda <sup>3</sup>, Mohammadhossein Amanihamedani<sup>4\*</sup>, Hossein Najafi <sup>5</sup>, Neda Ebrahimi moghadam <sup>6</sup>

<sup>1</sup> Instructor of the Educational Science Department of Farhangian University, Tehran, Iran

<sup>2</sup> MA of Educational Psychology, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

<sup>3</sup> MA of Educational Psychology, Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

<sup>4</sup> Instructor of Payame Noor University, Tehran, Iran

<sup>5</sup> Assistant Professor, Department of Educational Science, Payame Noor University, Tehran, Iran

<sup>6</sup> Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Tehran, Iran

\* **Corresponding author:** [hossien\\_najafi@pnu.ac.ir](mailto:hossien_najafi@pnu.ac.ir)

Received: 2024-08-27

Accepted: 2024-09-07

## Abstract

**Background and aim:** Anxious children have problems in the field of loneliness, interpersonal relationships and emotional adjustment. Therefore, the current research was conducted with the aim of investigate the effectiveness of solution-focused brief training on loneliness, interpersonal relationships and emotional adjustment in anxious children. **Research Methods:** The study was quasi-experimental with a pretest and posttest design with a control group. The research population was anxious children who referred to counseling centers of Qarchak city in the spring season of 2024 year, which 40 children by purposeful sampling method were selected and randomly assigned to two groups. The experimental group underwent 8 sessions of 60 minutes and the control group remained on the waiting list for training. The research tools were included Russell et al.'s loneliness scale (1980), Hudson's interpersonal relationships questionnaire (1997), Rubio et al.'s emotional adjustment questionnaire (2007) and Spence's children anxiety scale (1997). The research data were analyzed with multivariate analysis of covariance method in SPSS-23 software. **Results:** The results showed that there was a significant difference between the anxious children of the experimental and control groups in the posttest phase in terms of all three variables of loneliness, interpersonal relationships and emotional adjustment. In other words, solution-focused brief training reduced loneliness and improved interpersonal relationships and emotional adjustment in anxious children ( $P < 0.001$ ). **Conclusion:** According to the results, to reduce the loneliness feeling and improve interpersonal relationships and emotional adjustment in anxious children can be used solution-focused brief training along with other treatment methods.

**Keywords:** Solution-focused brief training, Loneliness, Interpersonal relationships, Emotional adjustment, Anxious children

© 2019 Journal of New Approach to Children's Education (JNACE)



This work is published under CC BY-NC 4.0 license.

© 2022 The Authors.

**How to Cite This Article:** Amanihamedani, MH, et al. (2025). Investigate the Effectiveness of Solution-Focused Brief Training on Loneliness, Interpersonal Relationships and Emotional Adjustment in Anxious Children. *JNACE*, 6(4): 192-204.





## بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب

علی اکبر پیرزاد<sup>۱</sup>، سحر پرمهر<sup>۲</sup>، مهسا اعلم‌الهدی<sup>۳</sup>، محمدحسین امانی‌همدانی<sup>۴\*</sup>، حسین نجفی<sup>۵</sup>، ندا ابراهیمی مقدم<sup>۶</sup>

<sup>۱</sup> مدرس گروه علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

<sup>۳</sup> کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

<sup>۴</sup> مدرس دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

<sup>۵</sup> استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

<sup>۶</sup> استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

\* نویسنده مسئول: [hossien\\_najafi@pnu.ac.ir](mailto:hossien_najafi@pnu.ac.ir)

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۱۷

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۰۶

### چکیده

زمینه و هدف: کودکان مضطرب دارای مشکلاتی در زمینه تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی هستند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب انجام شد. روش پژوهش: این مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش کودکان مضطرب مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر قرچک در فصل بهار سال ۱۴۰۳ بودند که ۴۰ کودک با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه گمارده شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور قرار گرفت و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس تنهایی راسل و همکاران (۱۹۸۰)، پرسشنامه روابط میان‌فردی هادسون (۱۹۹۷)، پرسشنامه سازش‌یافتگی هیجانی رابینو و همکاران (۲۰۰۷) و مقیاس اضطراب کودکان اسپنس (۱۹۹۷) بودند. داده‌های پژوهش با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-23 تحلیل شدند. یافته‌ها: نتایج نشان داد که بین کودکان مضطرب گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون از نظر هر سه متغیر تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر، آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث کاهش تنهایی و بهبود روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب شد ( $P < 0/001$ ). نتیجه‌گیری: طبق نتایج، برای کاهش تنهایی و بهبود روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب می‌توان از روش آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در کنار سایر روش‌های آموزش استفاده کرد.

**واژگان کلیدی:** آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور، تنهایی، روابط میان‌فردی، سازش‌یافتگی هیجانی، کودکان مضطرب

تمامی حقوق نشر برای فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان محفوظ است.

شیوه استناد به این مقاله: پیرزاد، علی‌اکبر؛ پرمهر، سحر؛ اعلم‌الهدی، مهسا؛ امانی‌همدانی، محمدحسین؛ نجفی، حسین؛ ابراهیمی، ندا. (۱۴۰۳) بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۶(۴): ۱۹۲-۲۰۴.

پاداش است و برای افراد دارای مشکلات روابط میان‌فردی، منبع ناراحتی و استرس می‌باشد (Bannon et al, 2020). روابط میان‌فردی یک تعامل و گزینشی، نظام‌مند، منحصر به فرد و در حال رشد است که نتیجه شناخت طرفین از یکدیگر بوده و موجب خلق معانی مشترک بین آنها می‌گردد (Basyouni & Parkinson, 2022). این روابط فرآیندی است که در آن یک فرد اطلاعات و احساسات خود را ضمن نظم‌دهی به هیجان‌های خود از طریق پیام‌های کلامی و غیرکلامی به فرد یا افراد دیگر منتقل می‌کند و کیفیت این روابط تا حد زیادی به نگرش فرد نسبت به خود و ارزیابی از خود بستگی دارد (Araujo et al, 2023). روابط میان‌فردی ناکارآمد و ناسازگار مجموعه رفتارهایی است که مانع برقراری روابط سالم، مشارکت با دیگران، همکاری، تقدیر و سپاسگزاری می‌شود و با واکنش‌های اجتماعی نامعقول همراه می‌باشد (Ge & Zhang, 2024).

یکی از مشکلات کودکان مضطرب، کاهش سازش‌یافتگی هیجانی<sup>۶</sup> است (Uzzaman & sultana, 2017). سازگاری به معنای ایجاد هماهنگی و تعادل بین نیازهای شخصی و الزام‌های محیطی است که در آن فرد تلاش می‌کند با تغییر خود یا با تغییر محیط و دیگران به تعادل و هماهنگی در زندگی یا همان سازگاری دست یابد (Schoppe-Sullivan et al, 2023). سازش‌یافتگی هیجانی به معنای کنترل و مدیریت هیجان‌ها، ارضای نیازها و تحمل ناکامی‌ها و شکست‌ها می‌باشد که مهارت و توانمندی یک فرد را به‌کارگیری آنها جهت تنظیم فعالیت‌ها و روابط مثبت و سازنه با دیگران نشان می‌دهد (Mikrut et al, 2020). این سازه به‌صورت هدفمند و نظام‌مندی نقش مهم و تعیین‌کننده‌ای در ساختار شخصیتی افراد و نحوه تعامل با دیگران دارد (Valero-Moreno et al, 2021). سازش‌یافتگی هیجانی فرآیندی است که فرد به ثبات عاطفی دست می‌یابد و نشان‌دهنده توانایی یک شخص برای تشخیص، مفهوم‌سازی و ابراز هیجانی در پاسخ به دیگران و موقعیت‌های مختلف زندگی می‌باشد (Busch et al, 2023).

یکی از روش‌های آموزشی جهت بهبود ویژگی‌های روانشناختی، آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور<sup>۷</sup> است (Novella et al, 2022). متخصصان این روش آموزشی معتقدند که افراد شایستگی و خلاقیت لازم را برای تغییر خود دارند و تغییر و دگرگونی امری اجتناب‌ناپذیر است. بنابراین، در این روش به جای تمرکز بر زمینه‌های سخت و غیرقابل تغییر بر مسائلی تمرکز می‌شود که امکان تغییر آنها وجود دارد (Chen et al, 2023). آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور توسط استیو دی شازر و اینسو کیم برگ<sup>۸</sup> در سال ۱۹۸۰ در مرکز خانواده درمانی کوتاه‌مدت<sup>۹</sup> در میلواکی<sup>۱۰</sup> شکل گرفت که در آن از تکنیک‌ها و راهبردهای آموزشی کوتاه‌مدت برای تغییر و کمک به مراجعان استفاده شد

عصری که ما در آن زندگی می‌کنیم، عصر اضطراب<sup>۱</sup> نامیده می‌شود و اضطراب علت اولیه ۶ تا ۲۵ درصد تمام مشکلات روانی محسوب می‌گردد (Haghani et al, 2019). اضطراب یکی از شایع‌ترین مشکلات روانی در کودکان است و می‌تواند کنش‌ها و عملکردهای کودکان را در فعالیت‌های مختلف تحصیلی، شناختی، هیجانی و اجتماعی دچار مشکل سازد (Zahl-Olsen et al, 2023). اضطراب پاسخی سازگار به رخدادهای تنش‌زا و استرس‌آور است که شامل نگرانی شدید همراه با نشانه‌های جسمی درباره چند رویداد یا فعالیت به مدت حداقل شش ماه، اختلال در عملکرد اجتماعی و دشواری در کنترل نگرانی می‌باشد (Rodriguez-Menchon et al, 2021). همچنین، اضطراب یک احساس منتشر، ناخوشایند و مبهم توأم با هراس و دلواپسی با منشأ ناشناخته است و باعث کاهش توانمندی‌های شناختی، افت سلامت و کیفیت زندگی و حتی تغییر سبک‌زندگی کودکان می‌شود (Shimshoni et al, 2020). در افراد مضطرب<sup>۲</sup>، گوش‌به‌زنگی توجهی<sup>۳</sup> امری شایع است که توجه فرد به نشانه‌های خفیف تهدید را جلب می‌کند و همین امر میزان اضطراب آنان را افزایش می‌دهد (Palmer et al, 2023).

یکی از مشکلات کودکان مضطرب، افزایش تنهایی<sup>۴</sup> است (Hards et al, 2022). تنهایی یکی از تجربه‌های ذهنی رنج‌آوری می‌باشد که نتیجه کاهش تعامل‌های عاطفی و اجتماعی میان‌فردی بوده و باعث افت سلامت و بهزیستی می‌شود (Morr et al, 2022). این سازه به معنای فقدان روابط با دیگران و شامل عناصر مهمی از قبیل احساس نامطلوب و آزاردهنده مانند احساس فقدان، از دست‌دادن همدم، از دست‌دادن سطح کیفی رابطه با دیگران و جنبه‌های منفی و ناخوشایندی از روابط از دست‌رفته می‌باشد (Meltzer et al, 2013). تنهایی پاسخی پیچیده و ناخوشایند به انزوا و کمبود هم‌نشین و هم‌صحبت است که همراه با اضطراب ناشی از کمبود ارتباط و اشتراک با دیگران می‌باشد (Zhang et al, 2023). این احساس در هر سنی رخ می‌دهد و در موقعیت‌هایی که روابط هیجان‌انگیز کمتر از میزان دلخواه هستند یا صمیمیت موردانتظار محقق نمی‌گردد، بروز می‌کند (Quirke et al, 2021).

یکی دیگر از مشکلات کودکان مضطرب، مشکل در روابط میان‌فردی<sup>۵</sup> است (Zheng et al, 2023). مشکل در روابط میان‌فردی به مشکل‌های تکراری که افراد در روابط اجتماعی تجربه می‌کنند اطلاق که این مشکل‌ها با به‌کارگیری پاسخ‌ها و راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار که در دوره کودکی یادگرفته می‌شود منجر به ایجاد سبک تعاملی ناکارآمد و ناسازگار می‌گردد (Li et al, 2023). روابط میان‌فردی برای برخی منبع لذت و

(Northcott et al, 2021). آموزش کوتاهمدت راهحل محور به عنوان یکی از روش های آموزشی برگرفته از رویکرد فرامدرن روشی موثر جهت کمک به افرادی است که با استرس و اضطراب مواجه هستند (Dong et al, 2024). این روش یک دیدگاه غیربیماری نسبت به مراجع دارد و به آنها کمک می کند تا برای مشکل های کنونی خود راه حل پیدا کنند و در این روش به جای تمرکز بر مشکل ها بر یافتن راه حل ها تمرکز می شود (Walker et al, 2022). مداخله کنندگان در روش آموزش کوتاهمدت راهحل محور به مراجعان کمک می کنند تا درباره آنچه می توانند متفاوت باشند، بیندیشند و به محض راه حل شناسایی شده، قدم به قدم به طرف آن حرکت می کنند و این راه حل ها می توانند زمینه را برای تغییرها و پیشرفت های کوچک تا بزرگ هموار سازند (Gan, 2020). مداخله کنندگان این شیوه آموزشی معتقدند که تغییر دائمی و اجتناب ناپذیر است، تغییرهای کوچک به تغییرهای بزرگ می انجامد، مراجعان خود متخصص هستند، هر شخصی شرایط منحصر به فردی دارد، اعمال و رفتار افراد بر دیگران اثر می گذارد، هر مشکلی حداقل یک استثنا دارد و تغییر از جهات مختلفی اتفاق می افتد (Ramos-Heinrichs, 2023). فرایند آموزش کوتاهمدت راهحل محور شامل پنج مرحله ساخت یک مسئله و هدف، شناسایی و تقویت استثناها، مداخله ها یا تکلیف هایی که برای شناسایی و تقویت استثناها طراحی شدند، ارزیابی اثربخشی مداخله ها و تکلیف ها و ارزیابی مجدد مسئله و هدف است (Franklin & Hai, 2021). در این روش آموزشی از مراجعان خواسته می شود تا در ترسیم چشم انداز آینده شرکت و با یادآوری موفقیت های گذشته، نقاط قوت و منابع در دسترس خود اقدام به طراحی چشم اندازی مناسب برای زندگی روزمره و آتی خود کنند (Walker et al, 2022).

پژوهش هایی درباره اثربخشی آموزش کوتاهمدت راهحل محور انجام که مهم ترین آنها گزارش می شوند. برای نمونه نتایج پژوهش Ji & Zhang (2023) نشان داد که مداخله کوتاهمدت راهحل محور مبتنی بر نظریه توانمندسازی باعث کاهش تنهایی و افزایش بهزیستی ذهنی در کودکان چاق شد. اسمعیل پور دیلمقانی و همکاران (۱۴۰۱) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله راهحل محور باعث کاهش اضطراب مرگ و تنهایی زنان سالمند با ترس از ابتلاء به کرونا شد. در پژوهشی دیگر ستاری و زرنقاش (۱۳۹۷) گزارش کردند که مداخله کوتاهمدت راهحل محور باعث افزایش سازگاری و کاهش تنهایی روانشناختی همسران جانبازان شد. همچنین، نتایج پژوهش Roeden et al (2014) حاکی از آن بود که مداخله کوتاهمدت راهحل محور باعث بهبود عملکرد روانی و عملکرد اجتماعی، کاهش رفتار ناسازگار و افزایش خودمختاری و خوش بینی

اجتماعی در مبتلایان به ناتوانی ذهنی شد. قاری سعادت و همکاران (۱۴۰۰) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله راهحل محور کوتاهمدت باعث بهبود ارتباطات میان فردی زوجین مبتلا به افسردگی شد. در پژوهشی دیگر ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۸) گزارش کردند که مداخله کوتاهمدت راهحل محور باعث افزایش توانایی حل مسئله و روابط میان فردی دانش آموزان شد. علاوه بر آن، نتایج پژوهش Dabo et al (2023) نشان داد که مداخله راهحل محور باعث افزایش سازش یافتگی هیجانی و عزت نفس دانش آموزان شد. عبدلی و همکاران (۱۴۰۱) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله کوتاهمدت راهحل محور باعث بهبود کیفیت ارتباط والد فرزندی، سازش یافتگی هیجانی و سبک های حل تعارض مادران دختران درگیر شکست عاطفی شد. در پژوهشی دیگر نجیمی و همکاران (۱۴۰۱) گزارش کردند که مداخله کوتاهمدت راهحل محور باعث کاهش افسردگی، استرس و اضطراب و افزایش سازگاری تحصیلی دانش آموزان شد.

آمار اضطراب در کودکان بسیار بالا است و همین امر سبب افزایش بروز مشکلاتی برای آنان به ویژه در زمینه های افزایش تنهایی، مشکل در روابط میان فردی و کاهش سازش یافتگی هیجانی می شود. با توجه به مشکل های فراوانی که کودکان مضطرب با آن مواجه هستند باید با استفاده از روش های آموزشی مناسب به دنبال بهبود ویژگی های آنان بود. یکی از روش های آموزشی که در کودکان کمتر مورد بررسی قرار گرفته روش آموزش کوتاهمدت راهحل محور است که افزون بر آن، اثربخشی آن بر تنهایی، روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی نیز خیلی کم بررسی شده است. بنابراین، برای تصمیم گیری درباره اثربخشی روش آموزش کوتاهمدت راهحل محور بر متغیرهای مذکور در کودکان مضطرب نیاز به انجام پژوهش های بیشتری است و بر همین اساس، پژوهش حاضر پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش کوتاهمدت راهحل محور بر تنهایی، روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب انجام شد. در نتیجه، فرضیه های پژوهش عبارتند از:

۱. آموزش کوتاهمدت راهحل محور بر تنهایی در کودکان مضطرب اثربخش است.
۲. آموزش کوتاهمدت راهحل محور بر روابط میان فردی در کودکان مضطرب اثربخش است.
۳. آموزش کوتاهمدت راهحل محور بر سازش یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب اثربخش است.

### روش پژوهش

این مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با

میان فردی با روش آلفای کرونباخ  $0/91$  به دست آمد. **(۳) پرسشنامه سازش یافتگی هیجانی<sup>۱۳</sup>**: این پرسشنامه را Rubio et al در سال  $2007$  ساختند؛ به طوری که  $28$  گویه داشت و برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت شش درجه‌ای از کاملاً موافق با نمره یک تا کاملاً مخالف با نمره شش استفاده شد. در این پرسشنامه گویه‌های  $21$ ،  $25$  و  $28$  به صورت معکوس نمره‌گذاری و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود که بر همین اساس حداقل نمره در آن  $28$  و حداکثر نمره در آن  $168$  است و نمره بالاتر حاکی از سازش‌یافتگی هیجانی کمتر می‌باشد. (Rubio et al (2007) رویی صوری پرسشنامه را با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ  $0/89$  گزارش کردند. در یک پژوهش داخلی، رحمانی بادی و همکاران ( $1400$ ) پایایی پرسشنامه سازش‌یافتگی هیجانی را با روش آلفای کرونباخ  $0/91$  گزارش نمودند. در این مطالعه، پایایی پرسشنامه سازش‌یافتگی هیجانی با روش آلفای کرونباخ  $0/88$  به دست آمد.

**(۴) مقیاس اضطراب کودکان<sup>۱۴</sup>**: این مقیاس را Spence در سال  $1997$  ساخت؛ به طوری که  $38$  گویه داشت و برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت چهار درجه‌ای از هرگز با نمره صفر تا همیشه با نمره سه استفاده شد. نمره این مقیاس با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود که بر همین اساس حداقل نمره در آن  $0$  و حداکثر نمره در آن  $114$  است و نمره بالاتر حاکی از اضطراب بیشتر می‌باشد. نقطه برش مقیاس برای تشخیص اضطراب نمره  $35$  بالاتر است. (Spence (1997) رویی سازه مقیاس را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ  $0/96$  گزارش کرد. در یک پژوهش داخلی، بختیاری و همکاران ( $1399$ ) پایایی مقیاس اضطراب کودکان را با روش آلفای کرونباخ  $0/91$  گزارش نمودند. در این مطالعه، پایایی مقیاس اضطراب کودکان با روش آلفای کرونباخ  $0/90$  به دست آمد.

#### مداخله

**آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور<sup>۱۵</sup>**: در پژوهش حاضر برای پکیج مداخله با روش آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور برای کودکان از بسته آموزشی بزرگ و همکاران ( $1398$ ) ساخته شده بر اساس شیوه آموزشی استیو دی شازر و اینسو کیم برگ برای  $8$  جلسه  $60$  دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) استفاده شد که هدف و محتوای جلسه‌های آن در جدول  $1$  قابل مشاهده است.

گروه کنترل بود. جامعه پژوهش کودکان مضطرب مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر قرچک در فصل بهار سال  $1403$  بودند که  $40$  کودک با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. در روش نمونه‌گیری هدفمند، نمونه‌ها با توجه به ملاک‌هایی انتخاب می‌شوند که ملاک‌های موردنظر پژوهش حاضر شامل کسب نمره  $35$  و بالاتر در مقیاس اضطراب کودکان Spence (1997)، داشتن سن  $7$  تا  $12$  سال، زندگی همراه با پدر و مادر، عدم دریافت خدمات روانشناختی در سه ماه گذشته، عدم سابقه دریافت آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور و موافقت والدین جهت شرکت در پژوهش بودند. همچنین، ملاک‌های خروج از مطالعه شامل انصراف از ادامه همکاری و غیبت دو جلسه یا بیشتر از آن بود.

#### ابزارهای پژوهش

**(۱) مقیاس تنهایی<sup>۱۱</sup>**: این مقیاس را Russell et al در سال  $1980$  ساختند؛ به طوری که  $20$  گویه داشت و برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت چهار درجه‌ای از هرگز با نمره یک تا همیشه با نمره چهار استفاده شد. در این مقیاس نیمی از گویه‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود که بر همین اساس حداقل نمره در آن  $20$  و حداکثر نمره در آن  $80$  است و نمره بالاتر حاکی از تنهایی بیشتر می‌باشد. (Russell et al (1980) رویی صوری مقیاس را با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش بازآزمایی  $0/89$  گزارش کردند. در یک پژوهش داخلی، پاکزاد و همکاران ( $1402$ ) پایایی مقیاس تنهایی را با روش بازآزمایی  $0/89$  گزارش نمودند. در این مطالعه، پایایی مقیاس تنهایی با روش آلفای کرونباخ  $0/85$  به دست آمد.

**(۲) پرسشنامه روابط میان‌فردی<sup>۱۲</sup>**: این پرسشنامه را Hudson در سال  $1997$  ساخت؛ به طوری که  $25$  گویه داشت و برای پاسخگویی به هر گویه از طیف لیکرت هفت درجه‌ای از هرگز با نمره یک تا همیشه با نمره هفت استفاده شد. نمره این پرسشنامه با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود که بر همین اساس حداقل نمره در آن  $25$  و حداکثر نمره در آن  $175$  است و نمره بالاتر حاکی از روابط میان‌فردی ضعیف‌تر می‌باشد. (Hudson (1997) رویی صوری پرسشنامه را با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ  $0/94$  گزارش کرد. در یک پژوهش داخلی، رهدار و همکاران ( $1399$ ) پایایی پرسشنامه روابط میان‌فردی را با روش آلفای کرونباخ  $0/86$  گزارش نمودند. در این مطالعه، پایایی پرسشنامه روابط

جلسه	هدف جلسه	محتوای جلسه
اول	معارفه	شرح چارچوبها و قوانین گروه، تعیین و بیان اصول کلی آموزش راهحل محور، ایجاد ارتباط از طریق پذیرش و توجه مثبت با سوالهای کوتاه و معمولی
دوم	بیان مسئله و تدوین هدف	نمایش مشکل های کودکان به صورت عینی، ملموس و با استفاده از روش های کمکی مانند نقاشی، نمایش و وانمودسازی توسط خودشان، استفاده از مقیاس گذاری و پرسش از آنها که کجای مقیاس قرار دارند؟ تکلیف: از کودکان خواسته شد تا اهداف خود را از شرکت در جلسه ها نوشته و در جلسه بعد همراه خود بیاورند.
سوم	ایجاد راه حل	بررسی پیشنهاد درباره کمترین تغییر برای حل مشکل موجود و اینکه کوچکترین گام برای حل مشکل در خانه یا مدرسه کودکان چه بود؟ تکلیف: از کودکان خواسته شد تا هفته آینده فکر کنند در چه موقعیتهایی مشکلات رفتاری نداشتند یا کمتر مشکل داشتند.
چهارم	یافتن موارد استثنا	کودکان در این جلسه با استفاده از نقاشی، نمایش و وانمودسازی لحظات استثنا را در زندگی خود بیان کردند. تکلیف: از کودکان خواسته شد تا درباره پرسش معجزه هر چه به ذهنشان می رسد مکتوب و به جلسه بیاورند.
پنجم	استفاده از پرسش معجزه	کمک به کودکان تا با استفاده از چراغ و عصای جادویی به سوال معجزه پاسخ دهند؛ یعنی به آنها گفته شد که اگر چراغ جادویی داشتید، امشب معجزه ای رخ می داد و مشکل ها را حل می کرد چه چیزی در زندگی متفاوت خواهد شد؟ تکلیف: از کودکان خواسته شد درباره متفاوت بودن با رفتارهای کنونی فکر کنند و پاسخ های خود را در جلسه بعد به گروه ارائه دهند.
ششم	متفاوت بودن در ابعاد رفتاری، شناختی و عاطفی	در این جلسه از کودکان خواسته شد تا با استفاده از تخیل و استفاده از واژه «به جای» متفاوت بودن را در ابعاد رفتاری، عاطفی و شناختی نشان دهند؛ یعنی راه های دیگری را تمرین کنند و آن مسیری را تکرار نکنند که در آن گیر کرده و به بن بست رسیدند. تکلیف: برای جلسه آینده پیرامون تثبیت و تحکیم تغییرها فکر کرده و در گروه مطرح کنند.
هفتم	تثبیت و تحکیم تغییرها	کمک به کودکان برای مرور جلسات، چه تغییری کردند، مشاوره به نمایاندن این تغییرها و تشویق آنها اقدام کرد. تکلیف: از کودکان خواسته شد تا هفته آینده درباره دستاوردها و یادگیری های مربوط به جلسات گروه و به کارگیری آن در زندگی فکر و به صورت مکتوب به جلسه بیاورند.
هشتم	جمع بندی و ختم جلسه ها	در این جلسه ابتدا کودکان با کمک مشاور به جمع بندی جلسه ها اقدام کردند و در انتها کودکان موفقیت خود را جشن گرفتند و موفقیت تک تک کودکان مرور شد.

### شیوه اجرا

برای انجام این مطالعه ابتدا هماهنگی لازم با مراکز مشاوره شهر قرچک به عمل آمد و از مسئولان آنها خواسته شد تا کودکان ۷ تا ۱۲ ساله مشکوک به اضطراب را معرفی نمایند. کودکان معرفی شده در صورت کسب نمره ۳۵ و بالاتر در مقیاس اضطراب کودکان (Spence 1997) به عنوان نمونه انتخاب و فرآیند نمونه گیری تا زمان رسیدن تعداد کودکان به ۴۰ نفر ادامه یافت. لازم به ذکر است که نمونه ها با روش نمونه گیری هدفمند و پس از بررسی ملاک های ورود به مطالعه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۶۰ دقیقه ای تحت آموزش کوتاه مدت راه حل محور قرار گرفت و گروه کنترل در لیست انتظار برای آموزش ماند. هر دو گروه چند روز قبل از شروع مداخله در گروه آزمایش و چند روز پس از اتمام مداخله در گروه

جدول ۲: فراوانی و درصد فراوانی تحصیلات و شغل والدین کودکان مضطرب

آزمایش از نظر تنهایی، روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی مورد ارزیابی قرار گرفتند. در این مطالعه داده ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم افزار SPSS-23 در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

### یافته ها

در این بخش ابتدا نتایج یافته های توصیفی و سپس نتایج یافته های استنباطی گزارش می شوند. میانگین و انحراف معیار سنی گروه آزمایش  $10/68 \pm 2/43$  سال و گروه کنترل  $10/2 \pm 28/51$  سال بود. همچنین، فراوانی و درصد فراوانی تحصیلات و شغل والدین کودکان مضطرب در جدول ۲ قابل مشاهده است.

متغیر	سطح	آزمایش		کنترل	
		فراوانی	درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی
تحصیلات پدر	زیر دیپلم	۳	۱۵٪	۴	۲۰٪
	دیپلم	۷	۳۵٪	۵	۲۵٪
	لیسانس	۶	۳۰٪	۸	۴۰٪
	بالتر از لیسانس	۴	۲۰٪	۳	۱۵٪
تحصیلات مادر	زیر دیپلم	۴	۲۰٪	۳	۱۵٪
	دیپلم	۶	۳۰٪	۶	۳۰٪
	لیسانس	۷	۳۵٪	۷	۳۵٪
	بالتر از لیسانس	۳	۱۵٪	۴	۲۰٪
شغل پدر	دولتی	۴	۲۰٪	۳	۱۵٪
	آزاد	۱۴	۷۰٪	۱۳	۶۵٪
	بازنشسته	۲	۱۰٪	۴	۲۰٪
شغل مادر	دولتی	۲	۱۰٪	۳	۱۵٪
	آزاد	۸	۴۰٪	۵	۲۵٪
	خانه‌دار	۱۰	۵۰٪	۱۲	۶۰٪

به ترتیب ۷۰ و ۶۵ درصد) و شغل مادر بیشتر آنان در گروه‌های آزمایش و کنترل خانه‌دار (به ترتیب ۵۰ و ۶۰ درصد) بود. میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی کودکان مضطرب در جدول ۳ قابل مشاهده است.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، تحصیلات پدر بیشتر کودکان مضطرب در گروه آزمایش دیپلم (۳۵ درصد) و گروه کنترل لیسانس (۴۰ درصد)، تحصیلات مادر بیشتر آنان در گروه‌های آزمایش و کنترل لیسانس (هر کدام ۳۵ درصد)، شغل پدر بیشتر کودکان مضطرب در گروه‌های آزمایش و کنترل آزاد

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار پیش‌آزمون و پس‌آزمون تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی کودکان مضطرب

متغیر	مرحله	آزمایش		کنترل	
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
تنهایی	پیش‌آزمون	۳۵/۶۸	۵/۶۱	۳۳/۷۹	۵/۷۰
	پس‌آزمون	۲۹/۱۵	۵/۴۷	۳۳/۸۳	۵/۶۲
روابط میان‌فردی	پیش‌آزمون	۷۶/۴۲	۸/۳۳	۷۹/۵۵	۷/۹۴
	پس‌آزمون	۶۵/۳۰	۶/۵۲	۷۸/۱۹	۷/۹۱
سازش‌یافتگی هیجانی	پیش‌آزمون	۹۲/۱۷	۱۰/۲۳	۹۱/۳۹	۱۰/۶۱
	پس‌آزمون	۸۰/۲۰	۸/۴۷	۹۰/۳۱	۱۰/۷۵

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، میانگین گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل از مرحله پیش‌آزمون به پس‌آزمون در متغیرهای تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی کاهش بیشتری یافته است. بررسی مفروضه‌های تحلیل کوواریانس چندمتغیری حاکی از آن بود که مفروضه نرمال بودن متغیرها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل بر اساس آزمون شاپیرو-ویلک، مفروضه برابری واریانس‌های متغیرها بر اساس آزمون لوین،

جدول ۴: آزمون‌های چندمتغیری برای بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان

مضطرب

اندازه اثر	P-Value	مقدار F	آماره	آزمون
۰/۸۸	۰/۰۰۰	۳۵/۸۰	۰/۸۱	اثر پیلاپی
۰/۸۸	۰/۰۰۰	۳۵/۸۰	۰/۳۴	لامبدای ویلکز
۰/۸۸	۰/۰۰۰	۳۵/۸۰	۲/۳۹	اثر هاتلینگ
۰/۸۸	۰/۰۰۰	۳۵/۸۰	۲/۳۹	بزرگ‌ترین ریشه روی

راه‌حل‌محور بود ( $P < ۰/۰۰۱$ ). تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر هر یک از متغیرهای تنهائی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب در جدول ۵ قابل مشاهده است.

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، بین کودکان مضطرب گروه‌های آزمایش و کنترل حداقل از نظر یکی از متغیرهای تنهائی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی تفاوت معناداری وجود داشت و با توجه به اندازه اثر ۸۸ درصد تغییر در متغیرها نتیجه روش مداخله یعنی آموزش کوتاه‌مدت

جدول ۵: تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر هر یک از متغیرهای تنهائی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	P-Value	اندازه اثر
تنهائی	گروه	۱۱۷/۹۴	۱	۱۱۷/۹۴	۴۲/۲۷	۰/۰۰۰	۰/۹۳
روابط میان‌فردی	گروه	۲۶۲/۳۰	۱	۲۶۲/۳۰	۳۷/۱۰	۰/۰۰۰	۰/۸۹
سازش‌یافتگی هیجانی	گروه	۳۲۴/۱۸	۱	۳۲۴/۱۸	۳۱/۴۹	۰/۰۰۰	۰/۸۲

اشاره دارد و مهارت‌های این روش آموزشی، فزونی هستند که برای هر اقدامی در دسترس فرد قرار دارند. آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور با کمک به افراد برای غلبه بر فشارهای روانی با استفاده از مهارت‌های عمومی یعنی مهارت‌هایی مانند تفکر سازنده، مواجهه با مشکلات به محض بروز، انعطاف در رفتار و دادن پاسخ‌های خود درباره شیوه‌های کارآمد و ناکارآمد در هر موقعیت می‌تواند سبب بهبود عملکرد اجتماعی و کاهش تنهائی شود. مهارت‌های آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور را کوشش‌های شناختی و رفتاری می‌دانند که برای مهار نیازهای درونی و بیرونی و تعارض‌های بین آنها صورت می‌گیرد. بنابراین، این کوشش‌ها برای غلبه، تحمل، کاهش یا به حداقل رساندن نیازهای درونی و بیرونی و تعارض‌ها که بر منابع فردی فشار وارد می‌کنند، صورت می‌گیرد. در این روش اعتقاد بر این است که تنهائی به خاطر رفتارهایی می‌باشد که منجر به حفظ و نگهداری مشکل می‌شوند و عدم درک متقابل دیگران برداشت فرد در مواجهه با مشکلات منجر به تنهائی می‌شود و آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور با کمک به کودکان مضطرب به درک متقابل مشکلات دیگران منجر به کاهش تنهائی می‌شود. چون که هدف‌های این روش آموزشی به صورت مثبت، فرمول‌بندی می‌شوند و افراد توانایی‌ها و ضعف‌های خود را برای حل مشکلات مورد توجه قرار می‌دهند و ضرورتی ندارد که زمان زیادی را صرف تاریخچه یا علت مشکلات کنند؛ بلکه برای

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، بین کودکان مضطرب گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر هر سه متغیر تنهائی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی تفاوت معناداری وجود داشت و با توجه به جدول میانگین‌ها و نحوه نمره‌گذاری متغیرها روش مداخله یعنی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث کاهش تنهائی و بهبود روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب شد ( $P < ۰/۰۰۱$ ).

**بحث و نتیجه‌گیری**

آمار کودکان مضطرب بسیار بالا است و این کودکان با مشکل‌های فراوانی مواجه هستند که بر همین اساس پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر تنهائی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب انجام شد.

اولین یافته پژوهش حاضر نشان داد که آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث کاهش تنهائی در کودکان مضطرب شد و این یافته با یافته پژوهش‌های Ji & Zhang (2023)، اسمعیل‌پور دیلمقانی و همکاران (۱۴۰۱) و ستاری و زرنقاش (۱۳۹۷) همسو بود. در تبیین این یافته بر مبنای پژوهش Ji & Zhang (2023) می‌توان گفت که آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به روش مواجهه با دشواری‌ها و تلاش و کوشش برای غلبه بر آنها

(۱۴۰۱) و ستاری و زرنقاش (۱۳۹۷) همسو بود. در تبیین این یافته بر مبنای پژوهش Dabo et al (2023) می‌توان گفت که در آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور دیدگاه مثبتی نسبت به مراجع و روند آموزشی وجود دارد و ویژگی‌های این روش آموزشی افزایش همکاری بین مداخله‌کننده و مراجع، به حداقل رساندن مقاومت مراجع، افزایش رضایت و انگیزه برای تداوم روند آموزش، کاهش حس سرزنش خود و شفاف‌سازی تغییرهایی که مراجع خواهند آنها است به شرطی که مفید و موثر باشد. آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر زمان حال و آینده تاکید دارد و روی مسائلی تمرکز می‌کند که احتمال تغییر آنها وجود داشته باشد، نه مسائلی که تغییر آنها سخت و غیرممکن باشد. در این روش آموزشی مراجعان به انجام اقدام‌ها و راه‌حل‌های مختلف تشویق می‌شوند و پس از شناسایی راه‌حل، مداخله‌کننده و مراجع قدم به قدم به سمت آن حرکت می‌کنند و در این نوع آموزش به جای علت‌یابی و گفتگو درباره مشکل‌ها و تبیین اینکه مشکل‌ها از کجا نشأت گرفتند به مقاصد آینده و راه‌های رسیدن به این مقاصد و اهداف توجه می‌شود. یکی از ویژگی‌های کمک‌کننده این روش آموزشی یافتن استثناها است که مواردی از گذشته می‌باشند که مسئله با شدت کمتری وجود داشته یا اصلاً وجود نداشته یا مواقعی که مشکل وجود داشته، اما مراجع با روش قابل قبولی با آن برخورد کرده است. این امر می‌تواند در بازسازی شدرک مراجعان از انتخاب‌ها و محیط مفید و موثر واقع شود. یکی دیگر از ویژگی‌های کمک‌کننده این روش آموزشی پرسش معجزه‌آسا است. پرسش‌های معجزه‌آسا به یافتن اطلاعاتی درباره چشم‌انداز مراجع به آینده یا راه‌حلی برای حل مسئله کمک می‌کند. بنابراین، آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور از طریق کاهش اضطراب و افزایش سلامت روانشناختی سبب بهبود سازش‌یافتگی هیجانی می‌شود. در نتیجه، آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور می‌تواند نقش موثری در بهبود سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب داشته باشد.

هر پژوهشی در هنگام اجرا با محدودیت‌هایی مواجه است که از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان استفاده از روش نمونه‌گیری غیرتصادفی هدفمند، عدم بررسی پایداری نتایج در بلندمدت به دلیل زمان محدود پژوهشگران و بهره‌گیری از ابزارهای خودگزارش‌دهی جهت جمع‌آوری داده‌ها را نام برد. در نتیجه، به پژوهشگران آتی پیشنهاد می‌شود که در صورت امکان از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی به دلیل خطای نمونه‌گیری کمتر استفاده کنند، پایداری نتایج اثربخشی روش آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور را در دوره‌های پیگیری کوتاه‌مدت و بلندمدت مورد بررسی قرار دهند و از مصاحبه ساختاریافته جهت جمع‌آوری داده‌ها استفاده نمایند. پیشنهاد پژوهشی دیگر به پژوهشگران

مشکلات راه‌حل‌هایی می‌یابند. در نتیجه، آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور می‌تواند نقش موثری در کاهش تنهایی در کودکان مضطرب داشته باشد.

دومین یافته پژوهش حاضر نشان داد که آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث بهبود روابط میان‌فردی در کودکان مضطرب شد و این یافته با یافته پژوهش‌های (Roeden et al (2014، قاری سعادت و همکاران (۱۴۰۰) و ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۸) همسو بود. در تبیین این یافته بر مبنای پژوهش قاری سعادت و همکاران (۱۴۰۰) می‌توان گفت که آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور از شیوه‌های شناختی نظیر ارزیابی و آشنایی با مفاهیمی مانند نگرانی و ناامیدی برای بهبود تنظیم هیجانی استفاده می‌کند. بنابراین، کودکان مضطربی که در این روش آموزشی حضور داشتند، نسبت به نگرانی‌ها و ناامیدی‌های خود آگاهی کامل می‌یابند و این آگاهی سبب می‌شود که نسبت به رفع آنها اقدام نمایند و این امر سبب بهبود سطح ارتباطات میان‌فردی آنها می‌شود. همچنین، در آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور نسبت به آموزش‌های رفتاری به همکاری بین مداخله‌کننده و مراجع برای آموزش وابسته است و ملاک حل مشکل در این شیوه آموزشی زمانی است که مشکل کاملاً برطرف شده باشد یا پیشرفت‌های قابل ملاحظه‌ای بر اساس اهداف تعیین‌شده محقق شده باشد. این روش آموزشی نوعی رویکرد غیرآسیب‌شناختی به مداخله دارد که به جای تمرکز بر مشکل و بیماری بر جنبه‌های مثبت و سالم زندگی تاکید می‌کند. بدین ترتیب مداخله‌کنندگان آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به جای توجه به کمبودها و ناتوانی‌ها، پایه اولیه کارشان را روی نیروها، منابع و توانایی‌های مراجع قرار می‌دهند. در واقع، افراد (کودکان مضطرب) بر اهداف برجسته، قابل دسترسی، ملموس و قابل اندازه‌گیری تمرکز دارند و بررسی گذشته و گله و شکایت به‌عنوان موانعی برای فرآیند آموزشی شناخته می‌شود و یکی از اصول مهم آموزشی شناخت نسبت به راه‌حل‌های موجود است که قابلیت تبدیل به واقعیت اجتماعی را داشته باشند. بنابراین، افراد تحت این آموزش یادمی‌گیرند که راه‌حل‌های موثر شناسایی‌شده را به‌کار برند و اگر راه‌کاری موثر نیست، آن را مجدد انجام دهند و کار متفاوتی انجام دهند و از راه‌حل متفاوتی استفاده کنند. در نتیجه، آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور می‌تواند نقش موثری در بهبود روابط میان‌فردی در کودکان مضطرب داشته باشد.

سومین یافته پژوهش حاضر نشان داد که آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث بهبود سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب شد و این یافته با یافته پژوهش‌های Dabo et al (2023)، عبدلی و همکاران (۱۴۰۱)، نجیمی و همکاران

10. Milwaukee ۱۰. میلواکی  
 11. Loneliness Scale ۱۱. مقیاس تنهایی  
 12. Interpersonal Relationships Questionnaire ۱۲. پرسشنامه روابط میان فردی  
 13. Emotional Adjustment Questionnaire ۱۳. پرسشنامه سازش‌یافتگی هیجانی  
 14. Children Anxiety Scale ۱۴. مقیاس اضطراب کودکان  
 15. Solution-Focused Brief Training ۱۵. آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور

### منابع فارسی

ابراهیمی، مارال؛ شریفی‌رهنمو، سعید؛ فتحی، آیت‌اله و شریفی‌رهنمو، مجید. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر توانایی حل مسئله و روابط میان‌فردی دانش‌آموزان. فصلنامه توسعه حرفه‌ای معلم، ۴(۳)، ۶۷-۷۹.

اسمعیل‌پور دیلمقانی، روح‌انگیز؛ پناه‌علی، امیر؛ اقدسی، علی‌نقی و خادمی، علی. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی معنادرمانی گروهی و درمان راه‌حل‌محور بر اضطراب مرگ و احساس تنهایی در زنان سالمند با ترس از ابتلا به کرونا. روانشناسی پیری، ۸(۳)، ۲۴۹-۲۳۵.

بختیاری، زهرا؛ اسدی، جوانشیر و بیانی، علی اصغر. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی نمایش درمانی و آموزش تاب‌آوری بر اضطراب و پرخاشگری کودکان مبتلا به افسردگی. نشریه مدیریت ارتقای سلامت، ۹(۵)، ۳۴-۴۷.

برزگر، اسماعیل؛ بوستانی‌پور، علیرضا؛ فتوح‌آبادی، خدیجه؛ زهرای، اسماعیل و ابراهیمی، شیمیا. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر کاهش اضطراب اجتماعی کودکان و نوجوانان دارای لکنت زبان. مجله پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۹(۲)، ۷۶-۹۲.

پاکزاد، مریم؛ علی اصغری، امیر و ملازاده، امیر. (۱۴۰۲). اثربخشی معنا درمانی بر استرس و شفقت بر خود و احساس تنهایی در زوجین. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۵(۱)، ۱۸۵-۱۷۴.

حقانی، الهام؛ بنیسی، پریناز و بزازیان، سعیده. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش طرحواره درمانی بر نگرش ناکارآمد و نشخوار فکری دانشجویان دختر مضطرب روانشناسی بالینی دانشگاه تهران جنوب. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۱(۱)، ۶۷-۵۴.

رحمانی بادی، ابوالفضل؛ تقوایی، داود و پیرانی، ذبیح. (۱۴۰۰). بررسی مدل میانجی‌گرانه بهزیستی روانشناختی در ارتباط بین هوش موفق و سازش‌یافتگی هیجانی با خودتنظیمی یادگیری. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۹(۴)، ۶۹۵-۶۸۶.

رهدار، محمد؛ صیدی، محمدسجاد و رشیدی، علی‌رضا. (۱۳۹۹). تحلیل مسیر فراغت خانواده به رشد اجتماعی با واسطه‌گری کیفیت ارتباط والد-نوجوان و کیفیت ارتباط با همسالان. پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۱۰(۳۷)، ۴۴-۲۹.

آتی اینکه اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور را با سایر روش‌های آموزشی از جمله آموزش پذیرش و تعهد و آموزش شفقت‌محور و غیره مقایسه نمایند. همچنین، پیشنهاد می‌شود که اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر روی سایر گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله کودکان مبتلا به افسردگی، کودکان مبتلا به وسواس، کودکان مبتلا به هراس و غیره بررسی و نتایج آنها با نتایج پژوهش حاضر مقایسه گردد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث کاهش تنهایی و بهبود روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب شد و این نتایج دارای تلویحات کاربردی بسیاری برای مشاوران، درمانگران و متخصصان سلامت است. آنان بر اساس نتایج این مطالعه می‌توانند جهت بهبود ویژگی‌های روانشناختی به‌ویژه کاهش تنهایی و بهبود روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در گروه‌های آسیب‌پذیر از جمله کودکان مضطرب از روش آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور در کنار سایر روش‌های آموزشی استفاده کنند.

### موازین اخلاقی

در مطالعه حاضر همه اصول اخلاقی از جمله رازداری، محرمانه‌ماندن اطلاعات شخصی، شرکت آگاهانه در پژوهش و غیره رعایت شد.

### تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از همه کسانی که سهمی در انجام این مطالعه داشتند، تقدیر و تشکر می‌گردد.

### تعارض منافع

بین نویسندگان این مطالعه هیچ تضاد منافی وجود نداشت.

### واژه نامه

۱. اضطراب
۲. مضطرب
۳. گوش‌به‌زنگی توجهی
۴. تنهایی
۵. روابط میان‌فردی
۶. سازش‌یافتگی هیجانی
۷. آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور
۸. استیو دی شازر و اینسو کیم برگ
۹. مرکز خانواده درمانی کوتاه‌مدت
1. Anxiety
2. Anxious
3. Attentional Vigilance
4. Loneliness
5. Interpersonal Relationships
6. Emotional Adjustment
7. Solution-Focused Brief Training
8. Steve De Shazer & Insoo Kim Berg
9. Brief Family Therapy Center

- Mapping the social landscape: tracking patterns of interpersonal relationships. *Trends in Cognitive Sciences*, 26(3), 204-221.
- Busch, J., Haehner, P., Spierling, S., & Leyendecker, B. (2023). Socio-emotional adjustment throughout the COVID-19 pandemic: A longitudinal study of elementary school-aged children from low-income neighbourhoods. *Stress Health*, 39(5), 1000-1013.
- Chen, S., Zhang, Y., Qu, D., He, J., Yuan, Q., Wang, Y., & et al. (2023). An online solution focused brief therapy for adolescent anxiety: A randomized controlled trial. *Asian Journal of Psychiatry*, 86(103660), 1-3.
- Dabo, L. I., Mallum, Y. A., & Kolawole, S. A. (2023). Effect of solution-focused therapy on emotional adjustment and self-esteem of junior secondary students exposed to conflict in Gombe State, Nigeria. *International Journal of Research and Development*, 8(9), 211-219.
- Dong, H., Zhang, D., & Wang, T. (2024). The effects of solution-focused brief therapy on self-care and mental health among older adults at risk of coronary heart disease: A randomized controlled trial. *Geriatric Nursing*, 57, 11-16.
- Ebrahimi, M., Sharifirahnmo, S., Fathi, A., & Sharifirahnmo, M. (2019). The effectiveness of short-term solution-based therapy on problem solving ability and interpersonal relationships among students. *Journal of Teacher's Professional Development*, 4(3), 67-79. [Persian]
- Esmailpour Dilmaghani, R., Panahali, A., Aghdasi, A., & Khademi, A. (2022). The comparison of the effectiveness of group-based logotherapy and solution-oriented therapy on death anxiety and feeling of loneliness in elderly women with fear of coronavirus. *Aging Psychology*, 8(3), 235-249. [Persian]
- Franklin, C., & Hai, A. H. (2021). Solution-focused brief therapy for substance use: A review of the literature. *Health & Social Work*, 46(2), 103-114.
- Gan, C. (2020). Solution-focused brief therapy (SFBT) with individuals with brain injury and their families. *NeuroRehabilitation*, 46(2), 143-155.
- Ge, Y., & Zhang, M. (2024). Interpersonal ستاری، سامان و زرنقاش، مریم. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان کوتاهمدت راهحل محور بر سازگاری و احساس تنهایی روانشناختی همسران جانبازان. *دست‌آورد‌های روانشناسی بالینی*، ۴(۳)، ۸-۱.
- عبدلی، نسیم؛ رشیدی، علیرضا و صیدی، محمدسجاد. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان کوتاهمدت راهحل محور بر کیفیت ارتباط والد فرزندی، سازش‌یافتگی هیجانی و سبک‌های حل تعارض مادران دختران درگیر شکست عاطفی. *پژوهش‌های کاربردی در مشاوره*، ۱۷(۵)، ۱۰۵-۱۲۷.
- قاری سعادت، لیلی؛ قربان شیرودی، شهره و خلعتبری، جواد. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان راهحل محور کوتاهمدت و درمان مبتنی بر شفقت بر ارتباطات میان‌فردی زوجین مبتلا به افسردگی. *مجله مراقبت پرستاری و مامایی ابن سینا*، ۳۰(۱)، ۴۱-۳۰.
- نجیمی، مرتضی؛ محمدی جلالی فراهانی، مجتبی و نجیمی، الهام. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان کوتاهمدت راهحل محور (SFBT) بر افسردگی، استرس، اضطراب و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه دوم در دوره اپیدمی کرونا. *مجله مشاوره مدرسه*، ۳(۲)، ۱۷-۱.

#### فهرست منابع

- Abdoli, N., Rashidi, A., & Seydi, M. S. (2022). The effectiveness of solution focused brief therapy on parent-child relationship quality, emotional adjustment and conflict resolution styles mothers of girls with emotional failure. *Applied Research in Counseling*, 5(17), 105-127. [Persian]
- Araujo, G. E., Cruz, O. S., & Moreira, D. (2023). Maladaptive beliefs of young adults in interpersonal relationships: A systematic literature review. *Trauma, Violence & Abuse*, 24(2), 646-661.
- Bakhtiari, Z., Asadi, J., & Bayani, A. A. (2020). Comparison the effectiveness of "drama therapy" and resilience training on anxiety and aggression of children with depression. *Journal of Health Promotion Management*, 9(5), 34-47. [Persian]
- Bannon, S. M., Greenberg, J., Goldson, J., O'Leary, D., & Vranceanu, A. M. (2020). A social blow: The role of interpersonal relationships in mild traumatic brain injury. *Psychosomatics*, 61(5), 518-526.
- Barzegar, E., Boostanipoor, A., Fotoohabady, Kh., Zohrei, E., & Ebrahimi, Sh. (2019). The effectiveness of solution-focused brief therapy on reduction social anxiety in children and adolescents with stuttering. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 9(2), 76-92. [Persian]
- Basyouni, R., & Parkinson, C. (2022).

- & Najimi, E. (2022). The effectiveness of solution-focused brief therapy (SFBT) on depression, stress, anxiety and academic adjustment among high school students during Corona epidemic. *Journal of School Counseling*, 2(3), 1-17. [Persian]
- Northcott, S., Thomas, Sh., James, K., Simpson, A., Hirani, Sh., Bernard, R., & Hilari, K. (2021). Solution Focused Brief Therapy in Post-Stroke Aphasia (SOFIA): feasibility and acceptability results of a feasibility randomised wait-list controlled trial. *BMC Open Journal*, 11(e050308), 1-12.
- Novella, J. K., Ng, K. M., Samuolis, J. (2022). A comparison of online and in-person counseling outcomes using solution-focused brief therapy for college students with anxiety. *Journal of American College Health*, 70(4), 1161-1168.
- Pakzad, M., Ali Asghari, A., & Mollazadeh, A. (2023). The effectiveness of meaning therapy on stress self-compassion and loneliness in couples. *Journal of New Approaches in Educational Sciences*, 5(1), 174-185. [Persian]
- Palmer, E., Woolgar, M., Carter, B., Cartwright-Hatton, S., & Challacombe, F. L. (2023). Preventing anxiety in the children of anxious parents - feasibility of a brief, online, group intervention for parents of one- to three-year-olds. *Child and Adolescent Mental Health*, 28(1), 33-41.
- Quirke, E., Konig, H. H., & Hajek, A. (2021). Extending understanding of grandchild care on feelings of loneliness and isolation in later life: A literature review. *Zeitschrift fur Gerontologie und Geriatrie*, 54(5), 513-516.
- Rahdar, M., Seydi, M. S., & Rashidi, A. (2020). Path analysis of family leisure to social development by mediating the quality of parent-adolescent communication and the quality of relationships with peers. *Social Psychology Research*, 10(37), 29-44. [Persian]
- Rahmani Badi, A., Taghvaei, D., & Pirani, Z. (2022). Study of mediating model of psychological well-being in relationship between successful intelligence and emotional adjustment with learning self-regulation. *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 19(4), 686- 695. [Persian]
- Ramos-Heinrichs, L. (2023). Solution-focused relationships and suicidal ideation among Chinese youths: A network analysis. *Journal of Affective Disorders*, 354, 267-274.
- Ghari Saadati, L., Ghorban Shiroudi, Sh., & Khalatbari, J. (2022). Comparison of the effectiveness of solution-focused brief therapy and compassion-focused therapy on interpersonal relationships between couples with depression. *Avicenna Journal of Nursing and Midwifery Care*, 30(1), 30-41. [Persian]
- Haghani, E., Banisi, P., & Bozazian, S. (2019). The effectiveness of schema therapy training on the dysfunctional attitude and rumination of anxious female students of clinical psychology university of Tehran. *Journal of New Approaches in Educational Sciences*, 1(1), 54-67. [Persian]
- Hards, E., Loades, M. E., Higson-Sweeney, N., Shafran, R., Serafimova, T., Brigden, A., & et al. (2022). Loneliness and mental health in children and adolescents with pre-existing mental health problems: A rapid systematic review. *British Journal of Clinical Psychology*, 61(2), 313-334.
- Ji, Y., & Zhang, L. (2023). Intervention effect of solution-focused brief therapy based on empowerment theory on loneliness in obese children. *Iranian Journal of Public Health*, 52(8), 1692-1700.
- Li, J., Li, M., Sun, Y., Fan, W., & Zhong, Y. (2023). Interpersonal relationships modulate subjective ratings and electrophysiological responses of moral evaluations. *Cognitive, Affective, Behavioral Neuroscience*, 23(1), 125-141.
- Meltzer, H., Bebbington, P., Dennis, M. S., Jenkins, R., McManus, S., & Brugha, T. S. (2013). Feelings of loneliness among adults with mental disorder. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 48(1), 5-13.
- Mikrut, E. E., Panjwani, A. A., Cipollina, R., & Revenson, T. A. (2020). Emotional adjustment among parents of adolescents and young adults with cancer: the influence of social constraints on cognitive processing and fear of recurrence. *Journal of Behavioral Medicine*, 43(2), 237-245.
- Morr, M., Liu, X., Hurlmann, R., Becker, B., & Scheele, D. (2022). Chronic loneliness: Neurocognitive mechanisms and interventions. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 91(4), 227-237.
- Najimi, M., Mohammadi Jalali Farahani, M.,

- Spence, S. H. (1997). Structure of anxiety symptoms among children: A confirmatory factor analytic study. *Journal of Abnormal Psychology, 106*(2), 280-297.
- Uzzaman, M. A., & Sultana, S. (2017). Anxiety, emotional adjustment and insecurity. *Journal of Life and Earth Sciences, 3*(1-2), 119-126.
- Valero-Moreno, S., Lacomba-Trejo, L., Tamarit, A., Perez-Marin, M., & Montoya-Castilla, I. (2021). Psycho-emotional adjustment in parents of adolescents: A cross-sectional and longitudinal analysis of the impact of the COVID pandemic. *Journal of Pediatric Nursing, 59*, 44-51.
- Walker, C. R., Froerer, A. S., & Gourlay-Fernandez, N. (2022). The value of using emotions in solution focused brief therapy. *Journal of Marital and Family Therapy, 48*(3), 812-826.
- Zahl-Olsen, R., Severinsen, L., Shahar, B., Stiegler, J. R., & Bertelsen, T. B. (2023). Emotion-focused skills training for parents with anxious children. A pilot study. *Journal of Marital and Family Therapy, 49*(3), 581-594.
- Zhang, D., Lu, Q., Li, L., Wang, X., Yan, H., & Sun, Z. (2023). Loneliness in nursing homes: A qualitative meta-synthesis of older people's experiences. *Journal of Clinical Nursing, 32*(19-20), 7062-7075.
- Zheng, M., Guo, X., Chen, Z., Deng, J., & Hu, M. (2023). Association between interpersonal relations and anxiety, depression symptoms, and suicidal ideation among middle school students. *Frontiers in Public Health, 11*(1053341), 1-14.
- brief therapy for stuttering in the public schools: Children solve their own stuttering problems in this case study. *Language, Speech and Hearing Services in School, 54*(4), 1038-1051.
- Roeden, J. M., Maaskant, M. A., & Curfs, L. M. G. (2014). Processes and effects of Solution-Focused Brief Therapy in people with intellectual disabilities: A controlled study. *Journal of Intellectual Disability Research, 58*(4), 307-320.
- Rodriguez-Menchon, M., Orgiles, M., Fernandez-Martinez, I., Espada, J. P., & Morales, A. (2021). Rumination, catastrophizing, and other-blame: The cognitive-emotional regulation strategies involved in anxiety-related life interference in anxious children. *Child Psychiatry & Human Development, 52*(1), 63-76.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA loneliness scale: Concurrent and discriminate, validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychologist, 39*(3), 427-480.
- Sattari, S., & Zarnaghash, M. (2018). The effectiveness of solution-focused brief therapy (SFBT) on increasing adaptability and reducing psychological loneliness of veterans' spouse. *Clinical Psychology Achievements, 4*(3), 1-8. [Persian]
- Schoppe-Sullivan, S. J., Wang, J., Yang, J., Kim, M., Zhang, Y., & Yoon, S. H. (2023). Patterns of coparenting and young children's social-emotional adjustment in low-income families. *Child Development, 94*(4), 874-888.
- Shimshoni, Y., Lebowitz, E. R., Brotman, M. A., Pine, D. S., Leibenluft, E., & Silverman, W. K. (2020). Anxious-irritable children: A distinct subtype of childhood anxiety? *Behavior Therapy, 51*(2), 211-222.