



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

Aliakbar Pirzad¹, Sahar Pormehr², Mahsa Alamolhoda³, Mohammadhossein Amanihamedani^{4*}, Hossein Najafi⁵, Neda Ebrahimi⁶

¹ Instructor of the Educational Science Department of Farhangian University, Tehran, Iran

² MA of Educational Psychology, Department of Psychology, Ahvaz Branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran

³ MA of Educational Psychology, Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

⁴ Instructor of Payame Noor University, Tehran, Iran

⁵ Assistant Professor, Department of Educational Science, Payame Noor University, Tehran, Iran

⁶ Assistant Professor, Department of Educational Sciences, Farhangian University, Mazandaran, Iran

* Corresponding author: 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 کوتاه مدت راه حل محور بر تنهایی، روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب

علی اکبر پیرزاد^۱، سحر پرمهر^۲، مهسا اعلم الهدی^۳، محمدحسین امانی همدانی^{۴*}، حسین نجفی^۵، ندا ابراهیمی^۶

^۱ مدرس گروه علوم تربیتی دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

^۲ کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

^۳ کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی، واحد ارومیه، دانشگاه آزاد اسلامی، ارومیه، ایران

^۴ مدرس دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

^۵ استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

^۶ استادیار، گروه علوم تربیتی، دانشگاه فرهنگیان، مازندران، ایران

* نویسنده مسئول: 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 میان فردی و سازش یافتگی هیجانی هستند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش کوتاه مدت راه حل محور بر تنهایی، روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب انجام شد. روش پژوهش: این مطالعه نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه پژوهش کودکان مضطرب مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر قرچک در فصل بهار سال ۱۴۰۳ بودند که ۴۰ کودک با روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه 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. ابزارهای پژوهش شامل مقیاس تنهایی راسل و همکاران (۱۹۸۰)، پرسشنامه روابط میان فردی هادسون (۱۹۹۷)، پرسشنامه سازش یافتگی هیجانی رایبو و همکاران (۲۰۰۷) و مقیاس اضطراب کودکان اسپنس (۱۹۹۷) بودند. داده های پژوهش با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم افزار SPSS-23 تحلیل شدند. یافته ها: نتایج نشان داد که بین کودکان مضطرب گروه های آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون از نظر هر سه متغیر تنهایی، روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر، آموزش کوتاه مدت راه حل محور باعث کاهش تنهایی و بهبود روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب شد ($P < 0.001$). نتیجه گیری: طبق نتایج، برای کاهش تنهایی و بهبود روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب می توان از روش آموزش کوتاه مدت راه حل محور در کنار سایر روش های آموزش استفاده کرد.

واژگان کلیدی: آموزش کوتاه مدت راه حل محور، تنهایی، روابط میان فردی، سازش یافتگی هیجانی، کودکان مضطرب

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

شیوه استناد به این مقاله: پیرزاد، علی اکبر؛ پرمهر، سحر؛ اعلم الهدی، مهسا؛ امانی همدانی، محمدحسین؛ نجفی، حسین؛ ابراهیمی، ندا. (۱۴۰۳) بررسی اثربخشی آموزش کوتاه مدت راه حل محور بر تنهایی، روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۶(۴): ۱۹۲-۲۰۴.

(Li et al, 2023). روابط میان فردی برای برخی منبع لذت و پاداش است و برای افراد دارای مشکلات روابط میان فردی، منبع ناراحتی و استرس می باشد (Bannon et al, 2020). روابط میان فردی یک تعامل و گزینشی، نظام مند، منحصر به فرد و در حال رشد است که نتیجه شناخت طرفین از یکدیگر بوده و موجب خلق معانی مشترک بین آنها می گردد (Basyouni & Parkinson, 2022). این روابط فرآیندی است که در آن یک فرد اطلاعات و احساسات خود را ضمن نظم دهی به هیجان های خود از طریق پیام های کلامی و غیر کلامی به فرد یا افراد دیگر منتقل می کند و کیفیت این روابط تا حد زیادی به نگرش فرد نسبت به خود و ارزیابی از خود بستگی دارد (Araujo et al, 2023). روابط میان فردی ناکارآمد و ناسازگار مجموعه رفتارهایی است که مانع برقراری روابط سالم، مشارکت با دیگران، همکاری، تقدیر و سپاسگزاری می شود و با واکنش های اجتماعی نامعقول همراه می باشد (Ge & Zhang, 2024).

یکی از مشکلات کودکان مضطرب، کاهش سازش یافتگی هیجانی^۶ است (Uzzaman & sultana, 2017). سازگاری به معنای ایجاد هماهنگی و تعادل بین نیازهای شخصی و الزام های محیطی است که در آن فرد تلاش می کند 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). سازش یافتگی هیجانی به معنای کنترل و مدیریت هیجان ها، ارضای نیازها و تحمل ناکامی ها و شکست ها می باشد که مهارت و توانمندی یک فرد را به کارگیری آنها جهت تنظیم فعالیت ها و روابط مثبت و سازنه با دیگران نشان می دهد (Mikrut et al, 2020). این سازه به صورت هدفمند و نظام مندی نقش مهم و تعیین کننده ای در ساختار شخصیتی افراد و نحوه تعامل با دیگران دارد (Valero-Moreno et al, 2021). سازش یافتگی هیجانی فرآیندی است که فرد به ثبات عاطفی دست می یابد و نشان دهنده توانایی یک شخص برای تشخیص، مفهوم سازی و ابراز هیجانی در پاسخ به دیگران و موقعیت های مختلف زندگی می باشد (Busch et al, 2023).

یکی از روش های آموزشی جهت بهبود ویژگی های روانشناختی، آموزش کوتاه مدت راه حل محور^۷ 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 اجتناب ناپذیر است. بنابراین، در این روش به جای تمرکز بر زمینه های سخت و غیر قابل تغییر بر مسائلی تمرکز می شود که امکان تغییر آنها وجود دارد (Chen et al, 2023). آموزش کوتاه مدت راه حل محور توسط استیو دی شازر و اینسو کیم برگ^۸ در سال ۱۹۸۰ در مرکز خانواده درمانی کوتاه مدت^۹ در میلوکی^{۱۰}

عصری که ما در آن زندگی می کنیم، عصر اضطراب^۱ نامیده می شود و اضطراب علت اولیه ۶ تا ۲۵ درصد تمام مشکلات روانی محسوب می گردد (Haghani et al, 2019). اضطراب یکی از شایع ترین مشکلات روانی در کودکان است و می تواند کنش ها و عملکردهای کودکان را در فعالیت های مختلف تحصیلی، شناختی، هیجانی و اجتماعی دچار مشکل سازد (Zahl-Olsen et al, 2023). اضطراب پاسخی سازگار به رخدادهای تنش زا و استرس آور است که شامل نگرانی شدید همراه با نشانه های جسمی دربارہ چند رویداد یا فعالیت به مدت حداقل شش ماه، اختلال در عملکرد اجتماعی و دشواری در کنترل نگرانی می باشد (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 توانمندی های شناختی، افت سلامت و کیفیت زندگی و حتی تغییر سبک زندگی کودکان می شود (Shimshoni et al, 2020). در افراد مضطرب^۲، گوش به زندگی توجهی^۳ امری شایع است که توجه فرد به نشانه های خفیف تهدید را جلب می کند و همین امر میزان اضطراب آنان را افزایش می دهد (Palmer et al, 2023).

یکی از مشکلات کودکان مضطرب، افزایش تنهایی^۴ است (Hards et al, 2022). تنهایی یکی از تجربه های ذهنی رنج آوری می باشد که نتیجه کاهش تعامل های عاطفی و اجتماعی میان فردی بوده و باعث افت سلامت و بهزیستی می شود (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 دست دادن همدم، از دست دادن سطح کیفی رابطه با دیگران و جنبه های منفی و ناخوشایندی از روابط از دست رفته می باشد (Meltzer et al, 2013). تنهایی پاسخی پیچیده و ناخوشایند به انزوا و کمبود هم نشین و هم صحبت است که همراه با اضطراب ناشی از کمبود ارتباط و اشتراک با دیگران می باشد (Zhang et al, 2023). این احساس در هر سنی رخ می دهد و در موقعیت هایی که روابط هیجان انگیز کمتر از میزان دلخواه هستند یا صمیمیت مورد انتظار محقق نمی گردد، بروز می کند (Quirke et al, 2021).

یکی دیگر از مشکلات کودکان مضطرب، مشکل در روابط میان فردی^۵ است (Zheng et al, 2023). مشکل در روابط میان فردی به مشکل های تکراری که افراد در روابط اجتماعی تجربه می کنند اطلاق که این مشکل ها با به کارگیری پاسخ ها و راهبردهای مقابله ای ناسازگار که در دوره کودکی یاد گرفته می شود منجر به ایجاد سبک تعاملی ناکارآمد و ناسازگار می گردد

شکل گرفت که در آن از تکنیک‌ها و راهبردهای آموزشی کوتاه‌مدت برای تغییر و کمک به مراجعان استفاده شد (Northcott et al, 2021). آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به‌عنوان یکی از روش‌های 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 می‌کند تا برای مشکل‌های کنونی خود راه‌حل پیدا کنند و در این روش به جای تمرکز بر مشکل‌ها بر یافتن راه‌حل‌ها تمرکز می‌شود (Walker et al, 2022). مداخله‌کنندگان در روش آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور به مراجعان کمک می‌کنند تا درباره آنچه می‌توانند متفاوت باشند، بیندیشند و به محض راه‌حل شناسایی‌شده، قدم به قدم به طرف آن حرکت می‌کنند و این راه‌حل‌ها می‌توانند زمینه را برای تغییرها و پیشرفت‌های کوچک تا بزرگ هموار سازند (Gan, 2020). مداخله‌کنندگان این شیوه آموزشی معتقدند که تغییر دائمی و اجتناب‌ناپذیر است، تغییرهای کوچک به تغییرهای بزرگ می‌انجامد، مراجعان خود متخصص هستند، هر شخصی شرایط منحصر به فردی دارد، اعمال و رفتار افراد بر دیگران اثر می‌گذارد، هر مشکلی حداقل یک استثنا دارد و تغییر از جهات مختلفی اتفاق می‌افتد (Ramos-Heinrichs, 2023). فرایند آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور شامل پنج مرحله ساخت یک مسئله و هدف، شناسایی و تقویت استثناها، مداخله‌ها یا تکلیف‌هایی که برای شناسایی و تقویت استثناها طراحی شدند، ارزیابی اثربخشی مداخله‌ها و تکلیف‌ها و ارزیابی مجدد مسئله و هدف است (Franklin & Hai, 2021). در این روش آموزشی از مراجعان خواسته می‌شود تا در ترسیم چشم‌انداز آینده شرکت و با یادآوری موفقیت‌های گذشته، نقاط قوت و منابع در دسترس خود اقدام به طراحی چشم‌اندازی مناسب برای زندگی روزمره و آتی خود کنند (Walker et al, 2022). پژوهش‌هایی درباره اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور انجام که مهم‌ترین آنها گزارش می‌شوند. برای نمونه نتایج پژوهش Ji & Zhang (2023) نشان داد که مداخله کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور مبتنی بر نظریه توانمندسازی باعث کاهش تنهایی و افزایش بهزیستی ذهنی در کودکان چاق شد. اسمعیل‌پور دیلمقانی و همکاران (۱۴۰۱) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله راه‌حل‌محور 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 راه‌حل‌محور باعث افزایش سازگاری و کاهش تنهایی روانشناختی همسران جانبازان شد. همچنین، نتایج پژوهش Roeden et al (2014) حاکی از آن بود که مداخله کوتاه‌مدت

راه‌حل‌محور باعث بهبود عملکرد روانی و عملکرد اجتماعی، کاهش رفتار ناسازگار و افزایش خودمختاری و خوش‌بینی اجتماعی در مبتلایان به ناتوانی ذهنی شد. قاری سعادت و همکاران (۱۴۰۰) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله راه‌حل‌محور کوتاه‌مدت باعث بهبود ارتباطات میان‌فردی زوجین مبتلا به افسردگی شد. در پژوهشی دیگر ابراهیمی و همکاران (۱۳۹۸) گزارش کردند که مداخله کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث افزایش توانایی حل مسئله و روابط میان‌فردی دانش‌آموزان شد. علاوه بر آن، نتایج پژوهش Dabo et al (2023) نشان داد که مداخله راه‌حل‌محور باعث افزایش سازش‌یافتگی هیجانی و عزت‌نفس دانش‌آموزان شد. عبدلی و همکاران (۱۴۰۱) ضمن پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مداخله کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث بهبود کیفیت ارتباط والد فرزندی، سازش‌یافتگی هیجانی و سبک‌های حل تعارض مادران دختران درگیر شکست عاطفی شد. در پژوهشی دیگر نجیمی و همکاران (۱۴۰۱) گزارش کردند که مداخله کوتاه راه‌حل‌محور باعث کاهش افسردگی، استرس و اضطراب و افزایش سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان شد.

آمار اضطراب در کودکان بسیار بالا است و همین امر سبب افزایش بروز مشکلاتی برای آنان به‌ویژه در زمینه‌های افزایش تنهایی، مشکل در روابط میان‌فردی و کاهش سازش‌یافتگی هیجانی می‌شود. با توجه به مشکل‌های فراوانی که کودکان مضطرب با آن مواجه هستند باید با استفاده از روش‌های آموزشی مناسب به‌دنبال بهبود ویژگی‌های آنان بود. یکی از روش‌های آموزشی که در کودکان کمتر مورد بررسی قرار گرفته روش آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور است که افزون بر آن، اثربخشی آن بر تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی نیز خیلی کم بررسی شده است. بنابراین، برای تصمیم‌گیری درباره اثربخشی روش آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر متغیرهای مذکور در کودکان مضطرب نیاز به انجام پژوهش‌های بیشتری است و بر همین اساس، پژوهش حاضر پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب انجام شد. در نتیجه، فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

۱. آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر تنهایی در کودکان مضطرب اثربخش است.
۲. آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر روابط میان‌فردی در کودکان مضطرب اثربخش است.
۳. آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب اثربخش است.

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 شدند. در روش نمونه‌گیری هدفمند، نمونه‌ها با توجه به ملاک‌هایی انتخاب می‌شوند که ملاک‌های موردنظر پژوهش حاضر شامل کسب نمره ۳۵ و بالاتر در مقیاس اضطراب کودکان Spence (1997)، داشتن سن ۷ تا ۱۲ 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^{۱۱}: این مقیاس را Russell et al در سال ۱۹۸۰ ساختند؛ به طوری که ۲۰ 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 ۲۰ و حداکثر نمره در آن ۸۰ است و نمره بالاتر حاکی از تنهایی بیشتر می‌باشد. Russell et al (1980) روایی صوری مقیاس را با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش بازآزمایی ۰/۸۹ گزارش کردند. در یک پژوهش داخلی، پاکزاد و همکاران (۱۴۰۲) پایایی مقیاس تنهایی را با روش بازآزمایی ۰/۸۹ گزارش نمودند. در این مطالعه، پایایی مقیاس تنهایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

(۲) پرسشنامه روابط میان‌فردی^{۱۲}: این پرسشنامه را Hudson در سال ۱۹۹۷ ساخت؛ به طوری که ۲۵ 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 ۲۵ و حداکثر نمره در آن ۱۷۵ است و نمره بالاتر حاکی از روابط میان‌فردی ضعیف‌تر می‌باشد. Hudson (1997) روایی صوری پرسشنامه را با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ گزارش کرد. در یک پژوهش داخلی، رهدار و همکاران (۱۳۹۹) پایایی پرسشنامه روابط میان‌فردی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶

گزارش نمودند. در این مطالعه، پایایی پرسشنامه روابط میان‌فردی با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

(۳) پرسشنامه سازش‌یافتگی هیجانی^{۱۳}: این پرسشنامه را Rubio et al در سال ۲۰۰۷ ساختند؛ به طوری که ۲۸ 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 ۲۱، ۲۵ و ۲۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری و نمره آن با مجموع نمره گویه‌ها محاسبه می‌شود که بر همین اساس حداقل نمره در آن ۲۸ و حداکثر نمره در آن ۱۶۸ است و نمره بالاتر حاکی از سازش‌یافتگی هیجانی کمتر می‌باشد. Rubio et al (2007) روایی صوری پرسشنامه را با نظر متخصصان تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش کردند. در یک پژوهش داخلی، رحمانی بادی و همکاران (۱۴۰۰) پایایی پرسشنامه سازش‌یافتگی هیجانی را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش نمودند. در این مطالعه، پایایی پرسشنامه سازش‌یافتگی هیجانی با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

(۴) مقیاس اضطراب کودکان^{۱۴}: این مقیاس را Spence در سال ۱۹۹۷ ساخت؛ به طوری که ۳۸ 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 ۰ و حداکثر نمره در آن ۱۱۴ است و نمره بالاتر حاکی از اضطراب بیشتر می‌باشد. نقطه برش مقیاس برای تشخیص اضطراب نمره ۳۵ بالاتر است. Spence (1997) روایی سازه مقیاس را با روش تحلیل عاملی اکتشافی بررسی و تایید و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۶ گزارش کرد. در یک پژوهش داخلی، بختیاری و همکاران (۱۳۹۹) پایایی مقیاس اضطراب کودکان را با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ گزارش نمودند. در این مطالعه، پایایی مقیاس اضطراب کودکان با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ به دست آمد.

مداخله

آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور^{۱۵}: در پژوهش حاضر برای یکجای مداخله با روش آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور برای کودکان از بسته آموزشی برزگر و همکاران (۱۳۹۸) ساخته شده بر اساس شیوه آموزشی استیو دی شازر و اینسو کیم برگ برای ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای یک جلسه) استفاده شد که هدف و محتوای جلسه‌های آن در جدول ۱ قابل مشاهده است.

جدول ۱: هدف و محتوای جلسه‌های آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور برای کودکان

جلسه	هدف جلسه	محتوای جلسه
اول	معارفه	شرح چارچوب‌ها و قوانین گروه، تعیین و بیان اصول کلی آموزش راه‌حل‌محور، ایجاد ارتباط از طریق پذیرش و توجه مثبت با سوال‌های کوتاه و معمولی
دوم	بیان مسئله و تدوین هدف	نمایش مشکل‌های کودکان به صورت عینی، ملموس و با استفاده از روش‌های کمکی مانند نقاشی، نمایش و وانمودسازی توسط خودشان، استفاده از مقیاس‌گذاری و پرسش از آنها که کجای مقیاس قرار دارند؟ تکلیف: از کودکان خواسته شد تا اهداف خود را از شرکت در جلسه‌ها نوشته و در جلسه بعد همراه خود بیاورند.
سوم	ایجاد راه‌حل	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 می‌رسد 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 معجزه‌ای رخ می‌داد و مشکل‌ها را حل می‌کرد چه چیزی در زندگی متفاوت خواهد شد؟ تکلیف: از کودکان خواسته شد درباره متفاوت بودن با رفتارهای کنونی فکر کنند و پاسخ‌های 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 راه‌های دیگری را تمرین کنند و آن مسیری را تکرار نکنند که در آن گیر کرده و به بن‌بست 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 نمایانند این تغییرها و تشویق آنها اقدام کرد. تکلیف: از کودکان خواسته شد تا هفته آینده درباره دستاوردها و یادگیری‌های مربوط به جلسات گروه و به کارگیری آن در زندگی فکر و به صورت مکتوب به جلسه بیاورند.
هشتم	جمع‌بندی و ختم جلسه‌ها	در این جلسه ابتدا کودکان با کمک مشاور به جمع‌بندی جلسه‌ها اقدام کردند و در انتها کودکان موفقیت خود را جشن گرفتند و موفقیت تک تک کودکان مرور شد.

شیوه اجرا

آزمایش از نظر تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی مورد ارزیابی قرار گرفتند. در این مطالعه داده‌ها با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری در نرم‌افزار SPSS-23 در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها

در این بخش ابتدا نتایج یافته‌های توصیفی و سپس نتایج یافته‌های استنباطی گزارش می‌شوند. میانگین و انحراف معیار سنی گروه آزمایش $۱۰/۶۸ \pm ۲/۴۳$ سال و گروه کنترل $۱۰/۲۸ \pm ۲/۵۱$ سال بود. همچنین، فراوانی و درصد فراوانی تحصیلات و شغل والدین کودکان مضطرب در جدول ۲ قابل مشاهده است.

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 نمونه‌گیری تا زمان رسیدن تعداد کودکان به ۴۰ نفر ادامه یافت. لازم به ذکر است که نمونه‌ها با روش نمونه‌گیری هدفمند و پس از بررسی ملاک‌های 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 دقیقه‌ای تحت آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور 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

متغیر	سطح	آزمایش		کنترل	
		درصد فراوانی	فراوانی	درصد فراوانی	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٪

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

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 میان فردی و سازش‌یافتگی هیجانی کودکان مضطرب

متغیر	مرحله	آزمایش		کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
تنهایی	پیش‌آزمون	۳۵/۶۸	۵/۶۱	۳۳/۷۹	۵/۷۰
	پس‌آزمون	۲۹/۱۵	۵/۴۷	۳۳/۸۳	۵/۶۲
روابط میان فردی	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 میان فردی 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،

مفروضه برابری ماتریس‌های واریانس-کوواریانس بر اساس آزمون ام‌باکس و مفروضه برابری شیب خط رگرسیون متغیرها بر اساس اثرات تقابلی پیش‌آزمون و گروه برقرار بودند و بر همین اساس شرایط استفاده از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری برقرار بود ($P > 0.05$). آزمون‌های چندمتغیری برای بررسی اثربخشی آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر تنهایی، روابط میان فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب در جدول ۴ قابل مشاهده است.

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

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

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

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	P-Value	اندازه اثر
تنهایی	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 تنهایی شود. مهارت‌های آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور را کوشش‌های شناختی و رفتاری می‌دانند که برای مهارت‌های 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 تنهایی 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 تنهایی می‌شود و آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور با کمک به کودکان مضطرب به درک متقابل مشکلات دیگران منجر به کاهش تنهایی 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

همان‌طور که در جدول ۵ مشاهده می‌شود، بین کودکان مضطرب گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر هر سه متغیر تنهایی، 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 تنهایی 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 تنهایی، روابط میان‌فردی و سازش‌یافتگی هیجانی در کودکان مضطرب انجام شد.

اولین یافته پژوهش حاضر نشان داد که آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور باعث کاهش تنهایی 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

(2023)، عبدلی و همکاران (۱۴۰۱)، نجیمی و همکاران (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 خواهان آنها است به شرطی که مفید و موثر باشد. آموزش کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر زمان حال و آینده تأکید 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

زیادی را صرف تاریخچه یا علت مشکلات کنند؛ بلکه برای 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 تأکید 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 شناسایی شده 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

10. Milwaukee	کوتاه مدت
11. Loneliness Scale	۱۰. میلووکی
12. Interpersonal Relationships Questionnaire	۱۱. مقیاس تنهایی
13. Emotional Adjustment Questionnaire	۱۲. پرسشنامه روابط میان فردی
14. Children Anxiety Scale	۱۳. پرسشنامه سازش یافتگی هیجانی
15. Solution-Focused Brief Training	۱۴. مقیاس اضطراب کودکان
	۱۵. آموزش کوتاه مدت راه حل محور

منابع فارسی

ابراهیمی، مارال؛ شریفی رهنمو، سعید؛ فتحی، آیتاله و شریفی رهنمو، مجید. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور بر توانایی حل مسئله و روابط میان فردی دانش آموزان. فصلنامه توسعه حرفه ای معلم، ۴(۳)، ۶۷-۷۹.

اسمعیل پور دیلمقانی، روح انگیز؛ پناه علی، امیر؛ اقدسی، علی نقی و خادمی، علی. (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی معنادرمانی گروهی و درمان راه حل محور 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 تاب آوری بر اضطراب و پرخاشگری کودکان مبتلا به افسردگی. نشریه مدیریت ارتقای سلامت، ۹(۵)، ۳۴-۴۷.

برزگر، اسماعیل؛ بوستانی پور، علیرضا؛ فتوح آبادی، خدیجه؛ زهره ای، اسماعیل و ابراهیمی، شیمیا. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان کوتاه مدت راه حل محور بر کاهش اضطراب اجتماعی کودکان و نوجوانان دارای لکنت زبان. مجله پژوهش های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۹(۲)، ۹۲-۷۶.

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 سازش یافتگی هیجانی با خودتنظیمی یادگیری. مجله تحقیقات علوم رفتاری، ۱۹(۴)، ۶۹۵-۶۸۶.

رهدار، محمد؛ صیدی، محمدسجاد و رشیدی، علی رضا. (۱۳۹۹). تحلیل مسیر فراغت خانواده به رشد اجتماعی با واسطه گری کیفیت ارتباط والد-نوجوان و کیفیت ارتباط با همسالان.

داده ها استفاده نمایند. پیشنهاد پژوهشی دیگر به پژوهشگران آتی اینکه اثربخشی آموزش کوتاه مدت راه حل محور را با سایر روش های آموزشی از جمله آموزش پذیرش و تعهد و آموزش شفقت محور و غیره مقایسه نمایند. همچنین، پیشنهاد می شود که اثربخشی آموزش کوتاه مدت راه حل محور بر روی سایر گروه های آسیب پذیر 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 کوتاه مدت راه حل محور باعث کاهش تنهایی و بهبود روابط میان فردی و سازش یافتگی 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 می توانند جهت بهبود ویژگی های روانشناختی به ویژه کاهش تنهایی و بهبود روابط میان فردی و سازش یافتگی هیجانی در گروه های آسیب پذیر از جمله کودکان مضطرب از روش آموزش کوتاه مدت راه حل محور در کنار سایر روش های آموزشی استفاده کنند.

موازین اخلاقی

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

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همه کسانی که سهمی در انجام این مطالعه داشتند، تقدیر و تشکر می گردد.

تعارض منافع

بین نویسندگان این مطالعه هیچ تضاد منافی وجود نداشت.

واژه نامه

1. Anxiety	۱. اضطراب
2. Anxious	۲. مضطرب
3. Attentional Vigilance	۳. گوش به زنگی توجهی
4. Loneliness	۴. تنهایی
5. Interpersonal Relationships	۵. روابط میان فردی
6. Emotional Adjustment	۶. سازش یافتگی هیجانی
7. Solution-Focused Brief Training	۷. آموزش کوتاه مدت راه حل محور
8. Steve De Shazer & Insoo Kim Berg	۸. استیو دی شازر و اینسو کیم برگ
9. Brief Family Therapy Center	۹. مرکز خانواده درمانی

- Basyouni, R., & Parkinson, C. (2022). 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.
- پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۱۰(۳۷)، ۲۹-۴۴.
- ستاری، سامان و زرناقش، مریم. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر سازگاری و احساس تنهایی روانشناختی همسران جانبازان. *دستاورد‌های روانشناسی بالینی*، ۴(۳)، ۸-۱.
- عبدلی، نسیم؛ رشیدی، علیرضا و صیدی، محمدسجاد. (۱۴۰۱). اثربخشی درمان کوتاه‌مدت راه‌حل‌محور بر کیفیت ارتباط والد فرزندی، سازش‌یافتگی هیجانی و سبک‌های حل تعارض مادران دختران درگیر شکست عاطفی. *پژوهش‌های کاربردی در مشاوره*، ۱۷(۱)، ۱۲۷-۱۰۵.
- قاری سعادت، لیلی؛ قربان شیروودی، شهره و خلعتبری، جواد. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی درمان راه‌حل‌محور 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 راه‌حل‌محور (SFBT) بر افسردگی، استرس، اضطراب و سازگاری تحصیلی دانش‌آموزان متوسطه دوم در دوره اپیدمی کرونا. *مجله مشاوره مدرسه*، ۳(۲)، ۱-۱۷.

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]

- Najimi, M., Mohammadi Jalali Farahani, M., & 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]
- Ge, Y., & Zhang, M. (2024). Interpersonal 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.

- 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.
- Ramos-Heinrichs, L. (2023). Solution-focused 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.