



## The Effectiveness of Family-Centered Problem-Solving Training on Anxiety in Students at Risk of Trauma

Rahin Khodadade<sup>1</sup>, Keivan Kakabarae<sup>2\*</sup>

### Abstract

The purpose of present study was investigating the effectiveness of family-centered problem-solving intervention on anxiety in elementary school students at risk of trauma. This study was a quasi-experimental study using a pretest-posttest-follow-up design with a control group. The statistical population included elementary school students at risk of trauma who exhibited anxiety symptoms in Kermanshah, during the 2023-2024 year. 60 students were selected using purposive sampling and randomly assigned to two experimental groups (n=30) and control groups (n=30). Just the experimental group participated in 10 sessions (60-minute, twice weekly) of a family-centered problem-solving workshop, while the control group received no intervention until the end of the follow-up phase. The Spence Children's Anxiety Scale-Parent Version (SCAS-P) (1999) was used to collect data. Data analysis was repeated measures analysis with SPSS<sub>26</sub>. The results showed that in the experimental group, there was a significant difference between the pre-test and post-test scores in the subscales of anxiety ( $p < 0.001$ ), and no significant difference was observed between the post-test and follow-up scores ( $p > 0.001$ ) that indicating the stability of the effect. Based on the results, family-centered problem-solving intervention was effective in reducing anxiety and all subscales of anxiety in elementary school students at risk of trauma. Therefore, the implementation of family-centered problem-solving intervention recommended in home and school.

**Keywords:** Anxiety, Family-centered problem-solving training, Students at Risk of Trauma

Submission: 28 February 2025

Revised: 21 November 2025

Acceptance: 1 December 2025

1. Postdoctoral Researcher, Department of Psychology, Ker.C., Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.

2. **Corresponding author:** Professor, Department of Clinical Psychology, Ker.C., Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.  
E-mail: keivan@iau.ac.ir



## اثربخشی آموزش حل مسئله خانواده محور بر اضطراب دانش آموزان در معرض آسیب

راهین خداداده<sup>۱</sup>، کیوان کاکابرای<sup>۲\*</sup>

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش حل مسئله خانواده محور بر اضطراب دانش آموزان دوره ابتدایی در معرض آسیب انجام شد. روش پژوهش شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری یک ماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل دانش آموزان دوره ابتدایی در معرض آسیب با علائم اضطراب شهر کرمانشاه در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود که از طریق نمونه برداری در دسترس، تعداد ۶۰ نفر انتخاب و به صورت گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش (۳۰ نفر) و گواه (۳۰ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش در ۱۰ جلسه یک ساعته هفته ای دو مرتبه در کارگاه آموزش حل مسئله خانواده محور شرکت کردند و گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکردند. برای جمع آوری داده ها از مقیاس اضطراب کودکان اسپنس نسخه والد (۱۹۹۹) استفاده شد. تحلیل داده ها از طریق نرم افزار SPSS26 و با استفاده از تحلیل اندازه گیری مکرر انجام گردید. نتایج نشان داد، در گروه آزمایش، آموزش حل مسئله خانواده محور بر کاهش اضطراب و خرده مقیاس های آن اثربخش بود ( $P < 0/001$ ) اما در گروه آزمایش بین نمرات پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری مشاهده نشد ( $P > 0/001$ ) که بیانگر ماندگاری اثربخشی آموزش حل مسئله خانواده محور در طول زمان بود. بر این اساس، مداخله حل مسئله محور بر کاهش اضطراب کودکان در معرض آسیب اثربخش بود و کاربرد آن در محیط های خانه و مدرسه به والدین و متخصصان توصیه می شود.

**کلیدواژه ها:** آموزش حل مسئله خانواده محور، اضطراب، دانش آموزان در معرض آسیب

تاریخ پذیرش: ۱۰ آذر ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۳۰ آبان ۱۴۰۴

تاریخ دریافت: ۱۰ اسفند ۱۴۰۳

۱. دانشجوی پسادکتری، گروه روان شناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استاد گروه روان شناسی بالینی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران. ایمیل: keivan@iau.ac.ir

## مقدمه

شواهد پژوهشی گستره روان‌شناسی تحولی حاکی از آن است که دوره کودکی حساس‌ترین و مهم‌ترین دوره زندگی است که بنیان نمو جسمی، روانی و اجتماعی و سلامت روان فرد در این دوره شکل می‌گیرد؛ در این میان، خانواده به‌عنوان نخستین و مهم‌ترین نهاد فطری، طبیعی و بی‌بدیل، بستری است که در آن کودکان از طریق تعامل با والدین، آمادگی لازم را برای ورود به جامعه از جمله مدرسه را کسب می‌کنند (افروز، ۱۳۹۸؛ لیسون<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). گروهی از کودکان به دلیل شرایط نامطلوب محیطی، کاستی‌های زیستی و شناختی یا نابسامانی‌های خانوادگی، تحت عنوان کودکان در معرض آسیب<sup>۲</sup> شناخته می‌شوند که بیش از همسالان خود مستعد شکنندگی‌های عاطفی و آسیب‌پذیری‌های روانی و اجتماعی هستند (افروز، ۱۳۹۲). یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین مشکلات روان‌شناختی کودکان، به‌ویژه کودکان در معرض آسیب، اضطراب<sup>۳</sup> است. اضطراب یک واکنش عاطفی رایج به تهدید ادراک شده (وو<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۰)، و احساسی ناخوشایند، مبهم و همراه با هراس است که اغلب با علائم فیزیولوژیک مانند تپش قلب و بی‌قراری همراه می‌شود (سیابانی و همکاران، ۱۴۰۳؛ لیسون و همکاران، ۲۰۲۲). شیوع گسترده این اختلال در سال‌های اخیر به دلایل مختلف اجتماعی باعث شده است تا سلامت روان دانش‌آموزان بیش از پیش در معرض آسیب قرار گیرند (لیسون و همکاران، ۲۰۲۲). از همین‌رو، سلامت روان دانش‌آموزان در معرض آسیب که با نگرانی‌های روانی گوناگونی دست‌وپنجه نرم می‌کنند به یکی از دغدغه‌های مهم خانواده‌ها و محیط‌های آموزشی تبدیل شده است (داونز<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۸؛ لدر و هوبان<sup>۶</sup>، ۲۰۲۲؛ یه<sup>۷</sup> و همکاران، ۲۰۲۵).

در دهه‌های اخیر آموزش شناختی مهارت‌های تعاملی به‌عنوان یک راهبرد مثبت و سازنده برای اعضای خانواده پراهمیت تلقی می‌شود؛ زیرا مشکلات فردی-اجتماعی کودکان با الگوی تعاملی خانواده ارتباط مستقیمی دارند (مارک و پایک<sup>۸</sup>، ۲۰۱۷). در همین راستا شواهد پژوهشی قلمرو روان‌شناسی خانواده نشان داده‌اند، مداخله‌های خانواده‌محور در ایمن‌سازی روان‌شناختی و کاهش رفتارهای مخرب اجتماعی کودکان اثر مثبتی دارند (افروز و همکاران، ۱۳۹۹؛ کاکابرابی و مرادی، ۱۳۹۶). به بیان دیگر برنامه‌های آموزشی خانواده‌محور از جمله برنامه آموزش حل مسئله<sup>۹</sup> تا حد زیادی توانسته‌اند باعث بهبود مشکلات روان‌شناختی و مهارت‌های اجتماعی کودکان و نوجوانان گردد (والچتو<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۷؛ کوچپرس<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۸). برنامه آموزش حل مسئله به‌عنوان یک راهبرد خانواده‌محور شامل مجموعه پیچیده‌ای از مؤلفه‌های شناختی، رفتاری و هیجانی است که فرد در یک فرایند معین تلاش می‌کند راهبرد مقابله مناسبی برای چالش‌های زندگی واقعی بیابد (دزوریلا و نزو<sup>۱۲</sup>، ۲۰۰۷، نقل از کاکابرابی، ۱۳۹۵)؛ به عبارت دیگر حل مسئله، سلسله عملیات خود جهت دهی شناختی و رفتاری مؤثر و هدفمندی است که برای سازگاری با مقتضیات یا چالش‌های درونی یا بیرونی به کار گرفته می‌شود (حیدری، ۱۳۹۴؛ الابی<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۲). مهم‌ترین اهداف آموزش حل مسئله خانواده‌محور عبارتند از آموزش چگونه اندیشیدن نه به چه اندیشیدن که به کودکان و والدین کمک می‌کند تا بتوانند در مواجهه با مسائل درون فردی و بین فردی به راه‌حل‌های مختلف بیندیشند و بهترین راه‌حل را اتخاذ نمایند. همچنین، پیشگیری از بروز و شدت یافتن مشکلات هیجانی و رفتاری نظیر گوشه‌گیری، افسردگی و اضطراب و تمرکز بر کاربست توانش‌های حل مسئله در موقعیت‌های مختلف اجتماعی؛ و به کارگیری روش حل

1. Lipson
2. At-Risk Students
3. Anxiety
4. Wu
5. Downs
6. Lederer & Hoban
7. Ye
8. Mark & Pike
9. Problem Solving
10. Vlachou, Stavroussi & Didaskalou
11. Cuijpers
12. D'Zurilla & Nezu
13. Elaby

مسئله از سوی والدین و فرزندان‌شان برای ارتقای تعاملات ارتباطی و سلامت روانشناختی است (کاکابرایی و مرادی، ۱۳۹۶؛ کاکابرایی، ۱۳۹۵).

آنچه مبرهن است، اضطراب به عنوان بالاترین حد رنج روانی سازمان روانی فرد را تحت تاثیر قرار داده و مانع مقابله مناسب مسئله محور مشکلات فردی و اجتماعی می‌شود (لی و لی، ۲۰۲۰) و فرد نمی‌تواند از کارکردهای اجرایی و پاسخ‌های رفتاری سازگارانه مناسبی استفاده نماید (الابی و همکاران، ۲۰۲۲). به بیان دیگر کودکان و نوجوانان مضطرب در مقابله با مشکلات فردی- اجتماعی نمی‌توانند با یک نگرش مثبت مشکل را به مسئله تبدیل نموده و راهبرد مناسبی برای حل آن در نظر بگیرند، در نتیجه با ناکامی‌های فراوانی مواجه می‌شوند و در معرض آسیب‌های جدی روان‌شناختی قرار می‌گیرند (عدیمی و همکاران، ۱۳۹۸). کودکان و نوجوانان به‌ویژه در مقطع ابتدایی به دلیل ویژگی‌های روانی و اجتماعی همواره در معرض تهدیدهای فراوانی از سوی خانواده، مدرسه و همسالان قرار دارند، و بدون تردید مداخلات فردی کودک محور به‌تنهایی کافی به نظر نمی‌رسد، زیرا راهبردهای والدینی نیز نقش کلیدی در اجتماعی شدن و تنظیم هیجانی کودکان دارند. بر این اساس، آموزش رویکردهای حل مسئله خانواده‌محور به والدین و فرزندان‌شان از اهمیت فراوانی برخوردار است (شکوهی و همکاران، ۱۳۹۴). زیرا در برنامه حل مسئله خانواده‌محور، والدین به‌عنوان عاملان اصلی تغییر در نظر گرفته می‌شوند و با آموزش والدین، کودکان نیز برای رویارویی با چالش‌ها، تصمیم‌گیری مشترک و بهبود تعاملات درون خانوادگی آماده می‌شوند (شکوهی یکتا و همکاران، ۱۳۹۵؛ کاکابرایی، ۱۳۹۵؛ محمودی و همکاران، ۱۴۰۱؛ قنوتی، ۱۴۰۲؛ گرونیک<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۱).

شواهد پژوهشی متعددی نشان داده‌اند که برنامه‌های مبتنی بر روی‌آوردهای شناختی حل مسئله محور اثر مثبتی بر کارکردهای فردی و اجتماعی کودکان در خانه و مدرسه دارند، در همین راستا، ژانگ<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۸) در پژوهشی نشان دادند که آموزش حل مسئله به‌عنوان یک درمان کوتاه‌مدت، تأثیر مثبتی بر کاهش اضطراب دارد، همچنین شمسایی (۱۴۰۰) نشان داد که آموزش مهارت‌های حل مسئله به کاهش معنادار سطح اضطراب کودکان منجر شده است. کاکابرایی و حیدریان (۱۴۰۰) و سیابانی و همکاران (۱۴۰۳) نیز نشان دادند که مداخلات مبتنی بر حل مسئله در کاهش اضطراب، رفتارهای مخرب اجتماعی کودکان و بهبود مدیریت رفتار والدین، اثربخشی قابل توجهی دارد. برجلی و برهانی (۱۴۰۱) نیز نشان دادند که مداخلات خانواده‌محور به والدین و فرزندان در معرض آسیب، می‌تواند به‌طور قابل توجهی از رفتارهای مخرب، خشم و اضطراب اجتماعی آنان بکاهد. ژو<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۲۴) نیز تأکید کردند که مداخلات خانواده‌محور با تغییر الگوهای تعاملی والد-کودک، احساس کارآمدی خانواده را افزایش داده و اضطراب کودکان را کاهش می‌دهد. در همین راستا پژوهش‌های دیگری بر این امر صحت گذاشته‌اند (نیا<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۲۲؛ میچلدون<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۲۲؛ علی پور و همکاران، ۱۴۰۰).

با توجه به آنچه گفته شد، برنامه‌های آموزشی مقابله‌ای از جمله حل مسئله اثر مستقیم و غیرمستقیمی بر توانمندی دانش‌آموزان دارد. به بیان دیگر در محیط مدرسه به ویژه در سال‌های اول دانش‌آموزان به دلیل ورود به محیط‌های جدید و پر تنش و فقدان حمایت روانی مؤثر، ممکن است در مواجهه با چالش‌های پیش‌رو از راهبردهای ناکارآمدی هم‌چون اجتناب و اضطراب استفاده نمایند. بنابراین همراهی کارآمد مبتنی بر روش حل مسئله والدین در راستای حمایت فردی و اجتماعی کودکان بسیار پر اهمیت است، که این مهم در جامعه هدف مورد غفلت واقع شده است. در همین راستا باید تأکید نمود، از مهم‌ترین مسئولیت‌های والدین و مربیان آموزش نحوه مقابله مسئله محور به دانش‌آموزان برای حل مسائل درون فردی و بین فردی آن‌ها در زندگی واقعی است و این امر نیازمند آموزش مؤثر والدین و معلمان از طریق روش‌های حل مسئله می‌باشد (شکوهی یکتا و همکاران، ۱۳۹۵). از سوی دیگر ضرورت آموزش برنامه‌های جامع

1. Lee & Lee  
2. Grolnick  
3. Zhang  
4. Zhou  
5. Nia  
6. Micheldon

پیشگیرانه خانواده محور مبتنی بر روش حل مسئله به والدین و کودکان کمک می کند تا در مقابله با مشکلات رفتاری- هیجانی بهترین راهبرد مقابله را انتخاب و اجرا نمایند؛ براین اساس این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله خانواده محور بر اضطراب دانش آموزان دوره ابتدایی در معرض آسیب به سرانجام رسیده است.

## روش

پژوهش حاضر با هدف کاربردی و شیوه اجرا شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون و پیگیری با گروه گواه<sup>۱</sup> بود. در این طرح، هر دو گروه در سه مرحله پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری مورد ارزیابی قرار گرفتند. جامعه آماری این پژوهش شامل دانش آموزان در معرض آسیب مشغول به تحصیل در مدارس ابتدایی شهر کرمانشاه در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بود. با توجه به اینکه حجم نمونه در پژوهش های آزمایشی، به منظور رعایت توان آزمون و نرمال بودن توزیع داده ها، حداقل تعداد ۱۵ تا ۳۰ نفر برای هر گروه پیشنهاد شده است (دلاور، ۱۳۹۴؛ گال و همکاران، ترجمه نصر و همکاران، ۱۳۹۴). در این پژوهش نیز به منظور افزایش اعتبار بیرونی و پیگیری از افت احتمالی شرکت کنندگان، برای هر گروه ۳۰ نفر و در مجموع ۶۰ نفر به عنوان حجم نمونه در نظر گرفته شد سپس شرکت کنندگان با استفاده از روش گمارش تصادفی در دو گروه ۳۰ نفره جایگزین شدند.

به منظور کنترل دقیق متغیرهای مزاحم و اطمینان از همگنی نمونه های پژوهش، انتخاب شرکت کنندگان بر مبنای مجموعه ای از شاخص های مشخص انجام پذیرفت؛ بدین صورت که ملاک های ورود شامل تشخیص دانش آموزان با علائم اضطراب توسط مشاور مدرسه و متخصص روانشناسی بالینی، اشتغال به تحصیل در دوره ابتدایی و دامنه سنی ۷ تا ۱۲ سال و اعلام رضایت آگاهانه و کتبی والدین جهت شرکت در پژوهش بود و در مقابل، ملاک های خروج عبارت از داشتن سابقه بیماری روانی تأیید شده توسط متخصص، ابتلا به بیماری های طبی حاد یا آغاز مصرف داروهای خاص روان پزشکی در طول فرایند اجرا، انصراف از ادامه همکاری و غیبت بیش از دو جلسه در طول دوره آموزشی بودند.

## ابزار

۱. **مقیاس اضطراب کودکان اسپنس<sup>۲</sup> (SCAS):** مقیاس اضطراب کودکان اسپنس در سال ۱۹۹۷ توسط اسپنس در استرالیا برای سنین ۷ تا ۱۵ سال طراحی شده است. این پرسشنامه دارای دو نسخه ۴۵ سوالی کودک و ۳۸ سوالی والدین است که در این پژوهش از نسخه والد (۱۹۹۹) استفاده گردید. نمره گذاری ابزار بر اساس طیف لیکرت چهار درجه ای هرگز، گاهی اوقات، اغلب اوقات و همیشه انجام می شود که نمره بالا نشان دهنده اضطراب بیشتر است. مقیاس اسپنس شش خرده مقیاس اضطراب را می سنجد که شامل اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی و سواس فکری- عملی، پانیک، اضطراب فراگیر و ترس از صدمات جسمانی است. پایایی این مقیاس برای اضطراب عمومی (کلی) برابر با ۰/۹۲ و برای خرده مقیاس ها بین ۰/۶۰ تا ۰/۸۲ گزارش شده است (اسپنس و همکاران، ۲۰۰۳). همچنین، در پژوهش موسوی و همکاران پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۲ تا ۰/۸۹ گزارش شده است (موسوی و همکاران، ۱۳۸۷). در پژوهش حاضر، آلفای کرونباخ این ابزار برابر با ۰/۸۷ به دست آمد.

## برنامه مداخله

**برنامه مداخله حل مسئله خانواده محور<sup>۴</sup> (FCPST):** این برنامه با اقتباس از بسته های آموزشی صیدی و همکاران (۱۴۰۱) و کاکابرایی (۱۳۹۵)، کاکابرایی و مرادی (۱۳۹۶) اجرا گردید و با حضور والدین دانش آموزان گروه آزمایش در قالب ۱۰ جلسه (هفته ای دو جلسه ۶۰ دقیقه ای) اجرا شد. هدف اصلی این جلسات، کاهش اضطراب کودکان از طریق مداخلات ترکیبی و تمرینات مشترک بود. ساختار جلسات به گونه ای طراحی شد که علاوه بر آموزش نظری والدین، کودکان نیز حضور فعال داشته باشند. محتوای جلسات در دو

1. Pretest-Posttest - Follow Up with Control Group Design

2. Spence Child Anxiety Scale

3. Spence

4. Family-Centered Problem-Solving Training Program

بخش تنظیم گردید: در بخش والدین بر مهارت‌هایی چون گوش دادن فعال، مدیریت احساسات و اصلاح روش‌های تربیتی تمرکز شد و در بخش مربوط به کودکان و تعاملات دوجانبه، فعالیت‌هایی نظیر بازی‌درمانی، قصه‌گویی، ایفای نقش، نقاشی و انجام بازی‌های نوبتی اجرا گردید. در واقع والدین مهارت‌های حل مسئله آموخته‌شده را به صورت عملی و در همان جلسه در قالب بازی با فرزند خود تمرین می‌کردند و در نهایت، برنامه با مرور تمرینات مشترک به پایان رسید.

### جدول ۱. خلاصه محتوای برنامه آموزش حل مسئله خانواده محور

جلسه	هدف	محتوا و فعالیت‌های جلسه (والدین و کودکان)	تکلیف منزل (به تفکیک)
اول	معارفه، ایجاد رابطه و تبیین ساختار	والدین: تکمیل پرسشنامه‌ها و تبیین اهداف دوره. کودکان: نقاشی با موضوع «خانواده من» و بیان احساسات اولیه.	والدین: ثبت دقیق یک چالش رفتاری کودک در طول هفته. کودکان: کشیدن نقاشی از کاری که دوست دارند با والدینشان انجام دهند.
دوم	آشنایی با مهارت‌های حل مسئله و فضای تعاملی	والدین: آموزش مراحل حل مسئله و اهمیت فضای مثبت. کودکان: بازی با پازل‌های گروهی برای درک مفهوم «حل معما».	والدین: اختصاص ۱۵ دقیقه «زمان کیفی» بدون دستور دادن به کودک. کودکان: پیدا کردن یک مشکل کوچک در خانه و صحبت درباره آن (بدون حل کردن).
سوم	شناسایی و درک احساسات	والدین: آموزش همدلی و درک احساسات زیربنایی رفتار کودک. کودکان: بازی «صورتک‌های احساس» (تشخیص غم، شادی، خشم) و پانتومیم احساسات.	والدین: استفاده از تکنیک «انعکاس احساس» در گفتگو با کودک (حداقل ۳ بار). کودکان: درست کردن «دفترچه احساسات» و کشیدن احساس خود در هر روز.
چهارم	آموزش گوش دادن فعال	والدین: تمرین موانع ارتباطی و تکنیک‌های خوب گوش دادن. کودکان: بازی «تلفن بازی» یا «گوشی بازی» برای تمرین دقیق شنیدن.	والدین: ۱۰ دقیقه گوش دادن به صحبت‌های کودک بدون قضاوت و نصیحت. کودکان: تعریف کردن کامل یک اتفاق روزانه برای والدین (تمرین بیان).
پنجم	درک انگیزه‌ها (عمدی یا تصادفی؟)	والدین: تمایز بین رفتارهای خصمانه و تصادفی، کنترل خشم. کودکان: نمایش عروسکی با موضوع «او عمدتاً تنه زد یا نندید؟».	والدین: تحلیل یک رفتار ناخوشایند کودک و نوشتن ۳ دلیل احتمالی برای آن. کودکان: پرسیدن «چرا؟» قبل از عصبانی شدن در یک موقعیت واقعی.
ششم	تولید راه‌حل‌های متعدد (بارش فکری)	والدین: آموزش روش بارش فکری (کمیت مهم است نه کیفیت). کودکان: مسابقه «کی بیشتر راه حل داره؟» برای یک مسئله خنده‌دار.	والدین: برگزاری جلسه خانوادگی برای حل یک مشکل ساده (مثلاً برنامه تعطیلات). کودکان: نقاشی کردن ۳ راه حل مختلف برای دعوا نکردن با خواهر/برادر/دوست.
هفتم	ارزیابی پیامدها و نتایج رفتار	والدین: بررسی پیامدهای کوتاه‌مدت و بلندمدت رفتارها و تأثیر اضطراب. کودکان: بازی «اگر... آنگاه...» (کارت‌های علت و معلول).	والدین: گفتگو با کودک درباره پیامد یک کار خوب و یک کار بد در هفته. کودکان: فکر کردن به اینکه «اگر مشقم را ننویسم، فردا چه می‌شود؟».
هشتم	مهارت برنامه‌ریزی گام‌به‌گام	والدین: شکستن اهداف بزرگ به گام‌های کوچک و مدیریت زمان. کودکان: بازی ماز (هزارتو) و چیدن مراحل درست کردن یک کاردستی.	والدین: کمک به کودک برای برنامه‌ریزی انجام تکالیف یا مرتب کردن اتاق. کودکان: انجام کار برنامه‌ریزی شده با والدین و تیک زدن مراحل انجام شده.
نهم	یکپارچه‌سازی و مرور مهارت‌ها	والدین: مرور چالش‌های هفته و پاسخ به سوالات تربیتی. کودکان: اجرای نمایش کامل حل مسئله (از احساس تا راه حل).	والدین و کودکان (مشترک): حل کامل یک مشکل واقعی در خانه با استفاده از برگه «گام‌های حل مسئله» و آوردن نتیجه به جلسه بعد.
دهم	جمع‌بندی، جشن و ارزیابی نهایی	مشترک: بازخورد نهایی والدین و پر کردن پرسشنامه‌های پس‌آزمون. پایان دوره: جشن اختتامیه کوچک برای ایجاد خاطره خوش.	ندارد (تأکید بر تداوم مهارت‌ها در زندگی روزمره).

### شیوه اجرای پژوهش

بعد از تصویب طرح پژوهشی، دریافت معرفی‌نامه از دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه و اخذ مجوزهای لازم و هماهنگی با آموزش و پرورش، همچنین اخذ کد اخلاق با شناسه IR.IAU.KSH.REC.1404.060 و شناسایی دانش‌آموزان در معرض آسیب (دانش‌آموزانی که دارای علائم اضطراب بودند)، در مرحله پیش‌آزمون پرسشنامه توسط والدین گروه آزمایش و گواه تکمیل گردید. سپس برنامه مداخله حل مسئله خانواده‌محور توسط پژوهشگر در ۱۰ جلسه آموزشی یک‌ساعته (دو جلسه در هفته) به گروه آزمایش آموزش داده شد و از والدین

خواسته شد تمرین‌ها و راهبردهای آموزش داده شده را در محیط خانه در تعامل با کودک به کار بگیرند. پس از پایان جلسات آموزشی، مرحله پس‌آزمون در بین دو گروه آزمایش و گواه اجرا شد و بعد از گذشت یک ماه از مرحله پس‌آزمون، مرحله پیگیری اجرا گردید و داده‌های جمع‌آوری شده از طریق تحلیل آماری اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم افزار spss26 انجام شد. لازم به ذکر است که در طول دوره اجرای پژوهش، گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکردند؛ اما در راستای رعایت ملاحظات اخلاقی و حقوق شرکت‌کنندگان، پس از اتمام مطالعه و جمع‌آوری داده‌ها، جلسات آموزشی مذکور برای گروه گواه نیز برگزار شد.

## یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سن دانش‌آموزان گروه آزمایش ۸/۲؛ ۲/۵ و گروه گواه ۸/۴؛ ۲/۳ میانگین و انحراف معیار سن والدین گروه آزمایش ۳۴/۴؛ ۳/۱ و گروه گواه ۳۶/۳؛ ۲/۶ به دست آمد. در جدول ۲ یافته‌های توصیفی خرده مقیاس‌های اضطراب به تفکیک مراحل در دو گروه ارائه شده است.

جدول ۲. شاخص توصیفی اضطراب در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

خرده مقیاس‌ها	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب جدایی	آزمایش	۱۳/۳۳	۱/۷۵	۶/۶۰	۱/۱۲	۷/۰۱	۱/۲۵
	گواه	۱۱/۰۷	۲/۷۳	۱۰/۰۱	۲/۲۰	۱۰/۶۷	۲/۰۲
اضطراب اجتماعی	آزمایش	۹/۲۰	۲/۵۹	۶/۶۰	۱/۱۲	۶/۸۷	۱/۳۰
	گواه	۷/۸۰	۲/۰۷	۷/۳۳	۱/۴۹	۸/۲۷	۱/۶۶
وسواس فکری- عملی	آزمایش	۵/۴۷	۱/۱۳	۳/۰۵	۰/۷۵	۳/۰۰	۰/۷۴
	گواه	۵/۴۶	۱/۸۸	۴/۹۳	۱/۶۶	۵/۴۰	۱/۴۵
هراس (پانیک)	آزمایش	۵/۵۳	۲/۳۵	۳/۶۷	۱/۱۷	۳/۰۷	۱/۲۲
	گواه	۵/۶۰	۲/۱۳	۵/۳۳	۱/۵۹	۶/۰۲	۲/۵۰
اضطراب فراگیر	آزمایش	۶/۰۷	۱/۱۴	۲/۴۷	۱/۴۵	۳/۸۷	۱/۳۵
	گواه	۷/۳۳	۱/۴۶	۶/۹۳	۱/۶۵	۶/۷۳	۱/۴۹
ترس از صدمات اجتماعی	آزمایش	۴/۸۰	۱/۶۵	۱/۲۷	۱/۱۰	۱/۶۹	۰/۷۹
	گواه	۴/۸۷	۱/۵۶	۴/۱۷	۱/۵۸	۵/۱۳	۱/۴۸

چنان‌که در جدول ۲ مشاهده می‌شود در متغیر ابعاد اضطراب گروه آزمایش نسبت به گروه گواه کاهش چشمگیرتری را در مرحله پس‌آزمون و پیگیری نشان داده‌اند. در ادامه برای بررسی دقیق فرضیه پژوهش از آزمون آماری اندازه‌گیری مکرر مختلط استفاده شد، به منظور بررسی فرضیه‌های لازم از آزمون ام باکس<sup>۱</sup> استفاده شد که نشان‌دهنده عدم معنی‌داری آزمون ام باکس در زیرمقیاس اضطراب جدایی ( $F_{(۳/۱۳, ۳, ۶)} = ۲/۱۲, P = ۰/۰۹$ )، اضطراب اجتماعی ( $F_{(۳/۱۳, ۳, ۶)} = ۱/۲۹, P = ۰/۱۱$ )، وسواس فکری- عملی ( $F_{(۳/۱۳, ۳, ۶)} = ۱/۳۲, P = ۰/۲۸$ )، هراس (پانیک) ( $F_{(۳/۱۳, ۳, ۶)} = ۲/۰۵, P = ۰/۱۲$ )، اضطراب فراگیر ( $F_{(۳/۱۳, ۳, ۶)} = ۱/۵۴, P = ۰/۲۲$ ) و ترس از صدمات اجتماعی ( $F_{(۳/۱۳, ۳, ۶)} = ۱/۲۱, P = ۰/۲۸$ ) است. از این رو فرض صفر مبنی بر همگنی یکسانی ماتریس کوواریانس‌ها در متغیرهای مورد تأیید قرار می‌گیرد. با این حال تحلیل واریانس در صورت برابری گروه‌ها نسبت به این مفروضه مقاوم است. آزمون کرویت موچلی<sup>۲</sup> در مؤلفه‌های اضطراب جدایی ( $W_{(۳)} = ۰/۵۶, p < ۰/۰۱$ )، اضطراب اجتماعی ( $W_{(۳)} = ۰/۸۷, p < ۰/۰۱$ )، وسواس فکری- عملی ( $W_{(۳)} = ۰/۷۹, p < ۰/۰۱$ )، هراس (پانیک) ( $W_{(۳)} = ۰/۹۰, p < ۰/۰۱$ )، اضطراب فراگیر ( $W_{(۳)} = ۰/۸۷, p < ۰/۰۱$ ) و ترس از صدمات اجتماعی ( $W_{(۳)} = ۰/۷۹, p < ۰/۰۱$ ) به لحاظ آماری معنی‌دار است که نشان‌دهنده تخطی از مفروضه کرویت است. نتایج تحلیل واریانس اندازه‌گیری مکرر برای خرده مقیاس‌های اضطراب در جدول ۳ ارائه شده است.

1. M Box  
2. Mauchly's Sphericity Test

جدول ۳. نتایج بررسی اثرات بین گروهی و درون گروهی خرده مقیاس‌های اضطراب

توان آزمون	مجذور اتا	سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجات آزادی	مجموع مجذورات	آزمون	خرده مقیاس‌ها
۱	۰/۵۳۱	۰/۰۰۱	۶۶/۲۰۵	۱۳۴/۱۴۴	۲	۲۶۸/۲۸۹	زمان	اضطراب جدایی
۱	۰/۴۶۳	۰/۰۰۱	۴۷/۸۵۱	۸۴/۲۳۳	۲	۱۶۸/۴۶۷	زمان * گروه	
				۱/۷۶۰	۵۶	۹۸/۵۷۸	خطا	
۱	۰/۱۸۵	۰/۰۰۳	۶/۳۴۵	۱۷/۹۱۱	۲	۳۵/۸۲۲	زمان	اضطراب اجتماعی
۱	۰/۱۶۹	۰/۰۰۶	۵/۶۸۳	۱۶/۰۴۴	۲	۳۲/۰۸۹	زمان * گروه	
				۲/۸۲۳	۵۶	۱۵۸/۰۸۹	خطا	
۱	۰/۲۶۷	۰/۰۰۱	۱۰/۲۰۱	۱۹/۵۴۴	۲	۳۹/۰۸۹	زمان	وسواس فکری- عملی
۱	۰/۱۸۵	۰/۰۰۳	۶/۳۳۹	۱۲/۱۴۴	۲	۲۴/۲۸۹	زمان * گروه	
				۱/۹۱۶	۵۶	۱۰۷/۲۸۹	خطا	
۱	۰/۲۰۹	۰/۰۰۱	۷/۴۱۰	۳۴/۵۳۳	۲	۶۹/۰۶۷	زمان	هراس (پانیک)
۱	۰/۲۱۱	۰/۰۰۱	۷/۵۰۵	۳۴/۹۷۸	۲	۶۹/۹۵۶	زمان * گروه	
				۴/۶۶۰	۵۶	۲۶۰/۹۷۸	خطا	
۱	۰/۳۶۳	۰/۰۰۱	۱۵/۹۴۶	۶۰/۱۰۰	۲	۱۲۰/۲۰۰	زمان	اضطراب فراگیر
۱	۰/۳۲۱	۰/۰۰۱	۲/۵۷۴	۹/۷۰۰	۲	۱۹/۴۰	زمان * گروه	
				۳/۷۶۹	۵۶	۲۱۱/۰۶۷	خطا	
۱	۰/۳۷۳	۰/۰۰۱	۱۳/۶۷۸	۴۱/۰۳۳	۲	۸۲/۰۶۷	زمان	ترس از صدمات اجتماعی
۱	۰/۲۹۰	۰/۰۰۱	۱۱/۴۱۲	۲۸/۰۷۸	۲	۵۶/۱۵۶	زمان * گروه	
				۱۱/۴۱۲	۵۶	۱۳۷/۷۷۸	خطا	

جدول ۴. آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه زوجی میانگین‌های اثر زمان در گروه آزمایش و گواه

مقدار احتمال	خطای استاندارد	تفاوت میانگین‌ها	مراحل	متغیر
۰/۰۰۱	۰/۳۷۸	۳/۹۰۰	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	اضطراب جدایی
۰/۰۰۱	۰/۴۲۱	۳/۳۶۷	پیش‌آزمون - پیگیری	
۱	۰/۱۷۹	۰/۵۳۳	پس‌آزمون - پیگیری	
۰/۰۱۴	۰/۴۹۷	۱/۵۳۳	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	اضطراب اجتماعی
۰/۰۰۲	۰/۵۴۲	۰/۹۳۳	پیش‌آزمون - پیگیری	
۰/۲۸۹	۰/۱۵۴	۰/۶۰۰	پس‌آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۴۰۵	۱/۵۰۰	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	وسواس فکری- عملی
۰/۰۲۱	۰/۴۳۵	۱/۲۶۷	پیش‌آزمون - پیگیری	
۰/۵۸۰	۰/۱۷۵	۰/۲۳۳	پس‌آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۶۳۱	۲/۰۶۷	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	هراس (پانیک)
۰/۰۰۱	۰/۶۷۶	۱/۵۳۳	پیش‌آزمون - پیگیری	
۱	۰/۱۹۶	۰/۵۳۳	پس‌آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۵۹۹	۲/۵۰۰	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	اضطراب فراگیر
۰/۰۰۱	۰/۵۹۶	۲/۴۰۰	پیش‌آزمون - پیگیری	
۱	۰/۲۰۱	۰/۱۰۰	پس‌آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۱	۰/۴۵۵	۲/۲۶۷	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	ترس از صدمات اجتماعی
۰/۰۰۷	۰/۴۸۴	۱/۶۳۳	پیش‌آزمون - پیگیری	
۱	۰/۲۲۶	۰/۶۳۳	پس‌آزمون - پیگیری	

با توجه به نتایج جدول فوق نتایج آزمون اثرات درون آزمودنی تک‌متغیری برای مقایسه خطای حذف گروه‌های گواه و آزمایش نشان داده شده است. با توجه به نتایج ارائه شده، مقادیر  $F$  مربوط به اثرات تعاملی بین گروه‌ها و تکرار (وجود تفاوت بین گروه‌ها در طی مراحل اندازه‌گیری) برای همه زیر مقیاس‌ها در سطح آلفای  $0/05$  معنادار است ( $P < 0/05$ ). معنی‌داری اثر تعاملی نشان‌دهنده وجود تفاوت بین روند تغییرات خطای حذف گروه‌های گواه و آزمایش طی مراحل اندازه‌گیری است. به‌منظور مقایسه زوجی میانگین نمرات در طی مراحل اندازه‌گیری از آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد که نتایج حاصل در جدول (۴) ارائه شده است.

بر اساس نتایج جدول (۴) در همه ابعاد اضطراب بین پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیش‌آزمون - پیگیری تفاوت معناداری وجود داشت ( $P < 0/001$ ) اما بین پس‌آزمون با پیگیری تفاوت معناداری وجود نداشت ( $P > 0/001$ ). در مرحله پس‌آزمون آموزش مداخله حل مسئله خانواده محور بر ابعاد اضطراب دانش‌آموزان تأثیر داشت ( $P < 0/001$ )، همچنین در مرحله پیگیری چون تفاوت معناداری بین پس‌آزمون و پیگیری وجود ندارد، می‌توان گفت که آموزش مداخله حل مسئله خانواده محور رویکرده مقیاس‌های اضطراب ماندگار بوده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش حل مسئله خانواده‌محور بر اضطراب دانش‌آموزان دوره ابتدایی در معرض آسیب انجام شد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که آموزش حل مسئله خانواده‌محور اثربخشی معناداری بر کاهش تمامی خرده‌مقیاس‌های اضطراب شامل اضطراب جدایی، اضطراب اجتماعی، وسواس فکری-عملی، هراس/پانیک، اضطراب فراگیر و ترس از صدمات اجتماعی، داشته است به بیان دیگر در مقایسه مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه آزمایش، برنامه حل مسئله خانواده‌محور باعث کاهش اضطراب و خرده مقیاس‌های اضطراب شده است. دیگر نتایج این پژوهش نشان داد، بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار نبود که نشان دهنده اثر ماندگار برنامه آموزشی حل مسئله خانواده محور در طول زمان است. نتایج این پژوهش با یافته‌های سیابانی و همکاران (۱۴۰۳) که اثربخشی برنامه حل مسئله بر اضطراب دانش‌آموزان را بررسی کرده بودند همخوانی داشت. این مطالعه همسو با نتایج این پژوهش نشان داد، میانگین نمرات شرکت‌کنندگان در اضطراب در مرحله پس‌آزمون در مقایسه با مرحله پیش‌آزمون تفاوت معنادار بود و بین نمرات پس‌آزمون و پیگیری اضطراب دانش‌آموزان در گروه آزمایش نیز تغییر چشمگیری حاصل نشده بود، که بیانگر ماندگاری معنادار تغییرات حاصل از آموزش حل مسئله در مرحله پیگیری بود. پژوهش دیگری نیز بر اثربخشی برنامه آموزش حل مسئله خانواده محور بر اضطراب کودکان در معرض آسیب صحنه گذاشته اند، نتایج پژوهش‌های کاکابرایی و حیدریان (۱۴۰۰) و برجلی و برهانی (۱۴۰۱) نشان دادند مداخلات خانواده‌محور و آموزش مهارت‌های ارتباطی منجر به کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان در معرض آسیب می‌شود. ژو و همکاران (۲۰۲۴) نیز در پشتیبانی این یافته‌ها بیان داشتند که افزایش توانمندی مقابله ای والدین موجب کاهش اضطراب کودکان می‌شود. قنوتی (۱۴۰۲) نیز نشان داد که آموزش حل مسئله باعث کاهش اضطراب می‌شود، میچلدون و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که حل مسئله به‌عنوان یک رویکرد درمانی کاربردی می‌تواند به افراد کمک کند تا استرس‌های خاص را مدیریت کنند و با ذهنیت امیدوارتری با چالش‌ها مواجه شوند. علی‌پور و همکاران (۱۴۰۰) نیز دریافتند که آموزش و به‌کارگیری مهارت حل مسئله موجب کاهش انواع اضطراب، از جمله اضطراب صفت، حالت، ریاضی، امتحان و اجتماعی می‌شود. نیا و همکاران (۲۰۲۲) گزارش کردند که مدل توانمندسازی خانواده‌محور بر کاهش اضطراب اثربخش است. ژو و همکاران (۲۰۲۴) نیز نشان دادند که مداخلات آموزش مهارت‌های حل مسئله به والدین می‌تواند سلامت روانی و کیفیت زندگی والدین، فرزندان و خانواده‌های آنان را بهبود بخشد. در تبیین اثربخشی آموزش حل مسئله خانواده‌محور بر اضطراب، می‌توان گفت که بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی بندورا (۱۹۷۷)، والدین به‌عنوان اصلی‌ترین الگوهای رفتاری برای فرزندان عمل می‌کنند. زمانی که والدین مهارت‌های حل مسئله را می‌آموزند و در مواجهه با چالش‌ها از راهکارهای منطقی به‌جای واکنش‌های هیجانی استفاده می‌کنند، کودکان نیز از طریق مشاهده و الگوبرداری، این مهارت‌ها را درونی می‌سازند. این فرآیند مدل‌سازی موجب می‌شود کودکان در موقعیت‌های استرس‌زا، احساس کارآمدی بیشتری داشته و اضطراب کمتری را تجربه کنند (یه و همکاران، ۲۰۲۵). در همین راستا و همسو با نتایج این پژوهش شواهد دیگری نیز نشان داده اند که آموزش والدین و اصلاح کارکرد خانواده، مستقیماً بر کاهش اضطراب کودکان اثر می‌گذارد، زیرا اختلال در کارکرد خانواده یکی از ریشه‌های اصلی اضطراب کودک است و با بهبود تعاملات و ایجاد فضایی امن، کل سیستم خانواده به سمت تعادل و آرامش حرکت می‌کند (شکوهی یکتا و همکاران، ۱۳۹۵؛ کاکابرایی و مرادی، ۱۳۹۶؛ یه و همکاران، ۲۰۲۵). به بیان دیگر آموزش حل مسئله به والدین کمک می‌کند تا محیطی را فراهم آورند که سه نیاز اساسی روان‌شناختی کودک (استقلال، شایستگی و وابستگی) برآورده شود. وقتی

والدین با حمایت و ساختار مناسب با فرزند رفتار می‌کنند و او را در حل مسائل مشارکت می‌دهند، احساس شایستگی در کودک افزایش یافته و اضطراب که ناشی از احساس درماندگی است، کاهش می‌یابد (گرونیک و همکاران، ۲۰۲۱).

به طور کلی، بر اساس نتایج این پژوهش و سایر شواهد تجربی می‌توان اظهار نمود، کودکان در معرض آسیب اغلب در محیط‌هایی رشد می‌کنند که فاقد الگوهای صحیح برای مواجهه با چالش‌ها زندگی واقعی هستند. اما زمانی که والدین مهارت حل مسئله را می‌آموزند و آن را در محیط خانواده به کار می‌گیرند، جوی از اطمینان، جایگزین ابهام و درماندگی می‌شود. اضطراب کودکان نیز اساساً ریشه در احساس ناتوانی در پیش‌بینی رویدادهای آینده دارد که آموزش حل مسئله به کودک و والدین می‌آموزد که به‌جای اجتناب (که مکانیزم اصلی تداوم اضطراب است)، با موقعیت‌ها تنیدگی را روبرو شوند و بهترین تصمیم را برای حل مشکل اتخاذ نمایند (محمودی و همکاران، ۱۴۰۱؛ شکوهی یکتا و همکاران، ۱۳۹۵). به بیان دیگر کاربست مقابله مسئله محور به فرد کمک می‌کند تا خطاهای شناختی و افکار فاجعه‌آمیز خود را شناسایی کرده و با استفاده از راهکارهای عینی مسئله گشا، پاسخ‌های رفتاری جایگزین و سالم‌تری را انتخاب کنند. این امر چرخه‌ی معیوب تفکر اضطراب‌آور - رفتار وسواسی / اجتنابی را قطع می‌کند.

همانند همه پژوهش‌ها، این پژوهش نیز با محدودیت‌های پژوهشی از جمله نمونه برداری دردسترس و تعداد مشارکت‌کنندگان محدود که تعمیم دهی را با مشکل مواجه می‌سازد روبه‌رو بوده است. بر این اساس و با توجه به یافته‌ها پیشنهاد می‌شود، پژوهشگران آتی اثربخشی برنامه حل مسئله خانواده محور را در نمونه‌های وسیع‌تر مورد بررسی قرار دهند همچنین پیشنهاد می‌شود برنامه حل مسئله خانواده محور پیش از ورود دانش‌آموزان به مدرسه به صورت رایگان و در دسترس به والدین و معلمان آموزش داده شود، بدون تردید کاربست حل مسئله از سوی والدین در خانواده شرایط حضور کودکان در مدرسه و سایر محیط‌های اجتماعی را بیش از پیش سهل و آسان می‌کند، زیرا کاربست برنامه حل مسئله محور به وسیله والدین و فرزندان شان آمادگی‌های لازم برای روبه‌رو شدن با چالش‌های فردی و اجتماعی در زندگی واقعی را فراهم می‌نماید.

## تشکر و قدردانی

از همه شرکت‌کنندگان در پژوهش و افرادی که ما را در اجرای این پژوهش یاری نمودند، صمیمانه سپاسگزاری می‌نمایم.

## تعارض منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ‌گونه تضاد منافی در انجام این پژوهش و انتشار نتایج آن وجود ندارد و تمام هزینه‌های پژوهش توسط نویسندگان تأمین شده است.

## منابع

- افروز، غ و صالح، ع. (۱۳۹۲). مدیریت رفتار پسرها. تهران: انتشارات جهاد دانشگاهی.
- افروز، غ. (۱۳۹۸). روانشناسی خانواده و شکوه همسری. تهران: انتشارات دانشگاه تهران، چاپ هشتم.
- افروز، غ. ع، قاسم‌زاده، س، و ابراهیمی، ن. (۱۳۹۹). *مدخلات خانواده‌محور در توانمندسازی کودکان با نشانگان داون*. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- برجلی، م، و برهانی، ع. (۱۴۰۱). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر اضطراب اجتماعی و خشم نوجوانان بد سرپرست و بی‌سرپرست شهرستان تهران، *فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناسی*، ۱۱ (۴۴)، ۱۸۲-۱۶۵.
- حیدری، س. (۱۳۹۴). پیش‌بینی اختلال افسردگی دانشجویان بر اساس فرآیند و محتوی خانواده و مهارت حل مسئله. *فصلنامه نسیم تندرستی دانشکده علوم پزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری*، ۴ (۲)، ۳۹-۳۳.
- سعیدمنش، م، میرشاهی، ف، و نصیری نصیرآباد، م. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر میزان امیدواری دانش‌آموزان دارای والدین وابسته به مواد مخدر، *پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت*، ۷ (۱)، ۶۴-۵۳.
- سیابانی، ر، کاکابرایی، ک، امیری، ح، و حسینی، س. (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش حل مسئله بر افسردگی و اضطراب دانش‌آموزان نوجوان در دوره شیوع بیماری کووید-۱۹. *فصلنامه علمی-پژوهشی روان‌شناسی تحولی*، ۲۰ (۷۹)، ۱۸۵-۱۶۵.

- شکوهی یکتا، م.، اکبری زردخانه، س.، پرند، ا.، محمودی، م.، و مشروطی، پ. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش حل مسئله به مادران بر فرایندهای خانوادگی و شیوه‌های فرزند پروری آن‌ها. *فصلنامه سلامت روانی کودک*، ۳(۱).
- شکوهی یکتا، م.، پرند، ا.، و درگاهی، م. (۱۳۹۵). مداخله‌های پیشگیرانه خانواده محور: تأثیر بر روابط والد- کودک و روش‌های تربیتی والدین، *فصلنامه سلامت روانی کودک*، ۳(۲)، ۶۳-۵۵.
- شمسای، ر. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله بر خود پنداره‌ی تحصیلی و کاهش سطح اضطراب کودکان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور واحد بوشهر.
- صیدی، م.، افروز، غ.، کاشانی وحید، ل.، ارجمند نیا، ع.، و کاکابرایی، ک. (۱۴۰۱). ارائه برنامه آموزش حل مسئله خانواده محور برای والدین کودکان با نشانگان داون، *مجله مطالعات اسلامی ایرانی خانواده*، ۲(۱)، ۴۷-۳۱.
- عدیمی، پ.، صفا، م.، قاسم بروجردی، ف.، حاجی‌زاده، ف.، و میزاب زاده اردکانی، ب. (۱۳۹۸). مقایسه اثربخشی آموزش مدیریت حل مسئله بر افسردگی، اضطراب و استرس در خانواده بیماران بستری ریوی و پرسنل بیمارستان. *مجله سازمان نظام پزشکی*، ۳۷(۳)، ۱۷۰-۱۶۲.
- علی پور، ف.، مصر آبادی، ج.، و رحیمی، س. (۱۴۰۰). فراتحلیل روابط بین مهارت‌های حل مسئله و اضطراب. *شناخت اجتماعی*، ۱۰(۲)، ۱۶۴-۱۳۹.
- قنوتی، م. (۱۴۰۲). تأثیر آموزش حل مسئله بر کاهش اضطراب و تنظیم هیجانی دانش‌آموزان ابتدایی شهر ماهشهر. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور خوزستان.
- کاکابرایی، ک. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش حل مسئله خانواده محور بر ارتباط والد- کودک دانش آموزان دوره ابتدایی. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی، ۱۷(۲۶)، ۶۱-۸۵.
- کاکابرایی، ک.، و حیدریان، ن. (۱۴۰۰). تأثیر آموزش حل مسئله خانواده محور بر بهزیستی ذهنی زنان ناباور. *مطالعات اسلامی ایرانی خانواده*، ۱(۱)، ۱۹-۳۰.
- کاکابرایی، ک.، و مرادی، ع. (۱۳۹۶). آموزش حل مسئله خانواده‌محور به والدین و تأثیر آن بر ادراک کودک از والدین. *فصلنامه علمی- پژوهشی فرهنگ مشاور و روان‌درمانی*، ۱(۲۹)، ۳۰۴-۲۹۳.
- محمودی، س.، محمد پناه اردکان، ع.، چوب‌فروش زاده، آ.، و فروقی، پ. (۱۴۰۱). اثربخشی بازی‌درمانی خانواده محور بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان. *مجله پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز*، ۴۴(۲)، ۱۵۹-۱۵۲.
- Cuijpers, P., de Wit, L., Kleiboer, A., Karyotaki, E., & Ebert, D. D. (2018). Problem-solving therapy for adult depression: an updated meta-analysis. *European Psychiatry*, 48(1), 27-37.
- D'Zurilla, T.J., & Nezu, A.M. (2007). Problem-solving therapy: a positive approach to clinical intervention. (3rd ed.). New York: springer.
- Downs, N., Galle, E., Skehan, B., & Lipson, S. K. (2018). Be true to our schools—models of care in college mental health. *Current Psychiatry Reports*, 20, 1-8.
- Elaby, M., Elwishi, H., Moatamed, M., Abdelwahed, A., & Rashiedy, E. (2022). Does design-build concept improve problem-solving skills? An analysis of first-year engineering students. *Ain Shams Engineering Journal*. 13(6), 780-789.
- Gallup and Lumina Foundation. (2024). State of higher education 2024. <https://www.luminafoundation.org/wp-content/uploads/2024/05/State-of-Higher-Education-2024.pdf>
- Grolnick, W. S., Levitt, M. R., Caruso, A. J., & Lerner, R. E. (2021). Effectiveness of a brief preventive parenting intervention based in self-determination theory. *Journal of Child and Family Studies*, 30(4), 905-920.
- Lederer, A. M., & Hoban, M. T. (2022). The development of the American College Health Association-National College Health Assessment III: An improved tool to assess and enhance the health and well-being of college students. *Journal of American College Health*, 70(6), 1606-1610.
- Lee, B., & Lee, Y. (2020). A study examining the effects of a training program focused on problem-solving skills for young adults. *Thinking Skills and Creativity*, 37, 100692.
- Lipson, S. et al. J Affect Disord. (2022). Trends in college student mental health and help-seeking by race/ethnicity: Findings from the national healthy minds study, 2013-2021

- Mark, K. M., & Pike, A. (2017). Links between Marital Quality, the mother-Child Relationship and Child Behavior: A Multi-Level Modeling Approach. *International journal of behavioral development, 41(2)*, 285-294.
- Micheldon, D., Hodgson, E., Bernstein, A., Bruce, E., & Patel, V. (2022). Problem Solving as an Active Ingredient in Indicated Prevention and Treatment of Youth Depression and Anxiety: An Integrative Review. *Journal of Adolescent Health, 71*, 390e405.
- Mousavi, R., Moradi, A., Farzad, VM S., Spence, S., & Navabinejad, S. (2007). Psychometric Properties of the Spence Children's Anxiety Scale with an Iranian Sample. *International journal of psychology, 1(1)*: 17-26.
- Nia, M. N., Mohajer, S., Bagheri, N., & Sarbooz-Hoseinabadi, T. (2022). The effects of family-centered empowerment model on depression, anxiety, and stress of the family caregivers of patients with COVID-19: a randomized clinical trial. *BMC Primary Care, 23(1)*, 185.
- Nooreddini, A., Sanagoo, A., Talebi, Z., Majidnia, M., & Shahroodi, M. (2020). Comparison effectiveness of problem solving and participatory teaching methods by current method on clinical ability, anxiety, and satisfaction of nursing students in the ICU ward. *Journal of Nursing Education, 9(1)*: 29-39.
- Vlachou, A., Stavroussi, P., & Didaskalou, E. (2017). Problem-solving training: an intervention program for enhancing interpersonal problem-solving skills in children with intellectual disabilities. *Hellenic Journal of Psychology, 14(2)*, 114-138.
- Wu, J. T., Leung, K., & Leung, G. M. (2020). Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. *The lancet, 395(10225)*, 689-697.
- Ye, Z. Y., Han, Z. Y., & Zhong, B. L. (2025). Family functioning and anxiety in children: A narrative review. Research Center for Psychological and Health Sciences, *China University of Geosciences (Wuhan), Wuhan, China. Journal Name, 14(9)*, 2311.
- Zhang, A, Park, S, Sullivan, JE, & Jing, S. (2018). The Effectiveness of Problem-Solving Therapy for Primary Care Patients' Depressive and/or anxiety disorders: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J Am Board Fam Med, 31(1)*:139-150.
- Zhou, T., Luo, Yuanhui., Xiong, & Wenjin. (2024). *Problem-Solving Skills Training for Parents of Children with Chronic Health Conditions: A systematic review and meta-analysis. JAMA Pediatrics, 178(3)*, 226-236.