







## The Effect of Schema Therapy-Based Group Counseling on Reducing of Psychological Distress Adolescent of Divorce

Farzaneh Monjezi<sup>1</sup> , Esmail Asadpour<sup>2\*</sup> , Mohsen Rasouli<sup>3</sup> , Kianoosh Zahrakar<sup>4</sup> 

1. Department of Counseling, Faculty of psychology and Educational Science, University of kharazmi, Tehran, Iran. Email: [fm.esfahani@gmail.com](mailto:fm.esfahani@gmail.com)

2. Corresponding Author, Department of Counseling, Faculty of psychology and Educational Science, University of kharazmi, Tehran, Iran. Email: [dr.iasadpour@khu.ac.ir](mailto:dr.iasadpour@khu.ac.ir)

3. Department Counseling, Faculty of psychology and Educational Science, University of kharazmi, Tehran, Iran. Email: [m.rasouli@khu.ac.ir](mailto:m.rasouli@khu.ac.ir)

4. Department of Counseling, Faculty of psychology and Educational Science, University of kharazmi, Tehran, Iran. Email: [dr\\_zahrakar@khu.ac.ir](mailto:dr_zahrakar@khu.ac.ir)

### ARTICLE INFO

**Article type:**  
Research Article

**Article History:**

Received: 09 Jun 2022

Revised: 01 Aug 2022

Accepted: 16 Aug 2022

Online Published: 10 Aug 2024

**Keywords:**

Adolescent, Distress  
Psychological, Divorce, Schema  
Therapy-Based Group  
Counseling.

### ABSTRACT

The purpose of the research was to investigate the effectiveness of group counseling based schema therapy on reducing the psychological distress in adolescents of divorce. Since one of the consequences of parental divorce on children is anxiety, depression and stress. Group counseling based on schema therapy was one of the approaches used to improve mental health in these adolescents. This was an experimental study of pre-test and post-test with control and follow-up groups. The statistical population of the research was all divorced girls of Isfahan city in year 2022, who were in the age range of 13 to 15 years. The statistical sample consisted of 30 adolescents from divorced families, who were randomly placed in the experimental group of schema therapy and control. The experimental group received twenty 90-minute schema therapy-based group counseling sessions and the control group received no training. Data were collected using the Psychological Distress (DASS-21) scale. Analysis of variance with repeated measures was used to analyze the data with using SPSS-20 software. The results of repeated measures analysis of variance showed that schema therapy -based group counseling has created significant Reducing on anxiety, depression and stress ( $P < 0.01$ ). and these results have remained constant in the two-month follow-up ( $P < 0.01$ ). It seems that in schema therapy, people became aware of the role of schemas in causing depression, anxiety, and stress, and by using appropriate coping techniques and styles, they were able to reduce psychological problems. Therefore, it is suggested to use schema therapy to solve mood problems.

**Cite this article:** Monjezi, F., Asadpour, E., Rasouli, M., & Zahrakar, K. (202...). The Effect of Schema Therapy-Based Group Counseling on Reducing of Psychological Distress Adolescent of Divorce. *Journal of Applied Psychological Research*, (In press). doi: 10.22059/japr.2022.89974



**Publisher:** University of Tehran Press  
DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2022.89974>

© The Author(s).



## تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی بر کاهش پریشانی روان‌شناختی نوجوانان طلاق

فرزانه منجزی<sup>۱</sup>، اسمعیل اسدیپور<sup>۲\*</sup>، محسن رسولی<sup>۳</sup>، کیانوش زهراکار<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. رایانامه: [fm.esfahani@gmail.com](mailto:fm.esfahani@gmail.com)

۲. نویسنده مسؤل، دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. رایانامه: [dr.iasadpour@khu.ac.ir](mailto:dr.iasadpour@khu.ac.ir)

۳. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. رایانامه: [m.rasouli@khu.ac.ir](mailto:m.rasouli@khu.ac.ir)

۴. استاد، گروه مشاوره، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران. رایانامه: [dr\\_zaharakar@khu.ac.ir](mailto:dr_zaharakar@khu.ac.ir)

### چکیده

### اطلاعات مقاله

هدف از پژوهش بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی بر کاهش پریشانی روان‌شناختی نوجوانان طلاق بود. از آنجایی که از پیامدهای طلاق والدین بر فرزندان اضطراب و افسردگی و استرس می‌باشد، مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی از جمله رویکردهای بود که جهت بهبود سلامت روان در این نوجوانان مورد استفاده قرار گرفت. روش این پژوهش، آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری بود. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان دختر طلاق شهر اصفهان در سال ۱۴۰۰ که در دامنه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال قرار داشتند، بود. نمونه آماری شامل ۳۰ نوجوان خانواده طلاق بودند که به روش نمونه‌گیری تصادفی در گروه آزمایشی طرحواره درمانی و کنترل گمارده شدند. گروه آزمایشی ۲۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مشاوره‌ای دریافت نکردند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس پریشانی روان‌شناختی - DASS-21 استفاده شد. داده‌ها با روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر با استفاده از نرم افزار SPSS-20 تجزیه و تحلیل شدند. یافته‌ها نشان داد که طرحواره درمانی کاهش معناداری در افسردگی، اضطراب و استرس ( $p < 0/01$ ) ایجاد کرده و این نتایج در پیگیری دوماهه ثابت ماند ( $p < 0/01$ ). بر اساس نتایج به‌حاصل این پژوهش به نظر می‌رسد در طرحواره درمانی، افراد به نقش طرحواره‌ها در ایجاد افسردگی و اضطراب و استرس آگاه شدند، و با به‌کارگیری تکنیک‌ها و سبک‌های مقابله‌ای مناسب توانست در کاهش مشکلات روان‌شناختی تأثیر داشته باشد؛ لذا پیشنهاد می‌گردد در جهت حل مشکلات خلقی از طرحواره درمانی استفاده شود.

#### نوع مقاله:

پژوهشی

#### تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۳/۱۹

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۱/۰۵/۱۰

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۵/۲۵

تاریخ انتشار آنلاین: ۱۴۰۳/۰۵/۲۰

#### کلیدواژه‌ها:

#### فونت و سایز کلیدواژه‌ها:

پریشانی روان‌شناختی، طلاق، مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی، نوجوانان.

استناد: منجزی، ف.، اسدیپور، ا.، رسولی، م.، و زهراکار، م. (۱۴۰۰). تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی بر کاهش پریشانی روان‌شناختی نوجوانان طلاق. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، (آماده انتشار)، ۱-۲. doi: 10.22059/japr.2022.89974

ناشر: انتشارات دانشگاه

© نویسندگان.

تهران



DOI: <https://doi.org/10.22059/japr.2022.89974>

## ۱. مقدمه

بسیاری از روان‌شناسان و جامعه‌شناسان معتقدند که علل بسیاری از کجروی شخصیت را باید در تربیت نخستین بررسی کرد، لذا نقش تربیت خانواده در کیفیت رشد شخصیت پدیدار می‌شود (داموتا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹). بنابراین با توجه به اینکه چارچوب و عملکرد خانواده به عنوان اولین و پایدارترین عامل موثر بر رشد روانی فرزندان خانواده می‌باشد (آگاروال<sup>۲</sup>، ۲۰۱۹). بدیهی است که طلاق به عنوان یک رویداد مهم می‌تواند با ایجاد تغییرات بسیار در عملکرد سالم خانواده، نقش ارزنده آن بر رشد همه جانبه خانواده تحت تأثیر قرار دهد (دونوفریو و امری<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹). تأثیرات طلاق بر همه افراد خانواده است، با این حال، کسانی که بیشترین تأثیر را می‌پذیرند، فرزندان هستند. فرزندان پس از طلاق اغلب با مشکلاتی از جمله روابط ضعیف همسری، عدم تعهد در روابط شخصی، شکست تحصیلی، خودکشی، وابستگی به مواد مخدر و فعالیت جنایی روبرو می‌شوند که اثرات منفی بسیاری را بر سلامت افراد برجای می‌گذارد (نیلسن و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۷).

از تأثیرات طولانی مدت طلاق والدین، تضعیف روابط خانوادگی است (ژیلین چیکووا و کریدل<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸) از جمله بر روابط والدین-فرزند و خواهر و برادر تأثیر منفی می‌گذارد. زیرا پیامدهای اولیه طلاق والدین شامل سطوح بالاتر تعارض و همچنین سطوح پایین تماس در بین اعضای خانواده است (ون‌دروال و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹) و اثرات پایدار و جدی آن، در طول زندگی فرزندان ادامه می‌یابد (توماس<sup>۷</sup>، ۲۰۲۰). این امر به این دلیل اتفاق می‌افتد که احساس پایین خودکنترلی که توسط محیط طلاق ایجاد می‌شود، بر پیشرفت تحصیلی آینده، وضعیت تأهل آینده، حمایت اجتماعی، سلامت روانی و روابط خانوادگی تأثیر می‌گذارد (گاریگا و پنونی<sup>۸</sup>، ۲۰۲۲). طلاق باعث استرس و تغییر در ثبات خانواده می‌شود، زیرا آن چارچوب خانوادگی را تضعیف می‌کند که قرار بود امنیت، دوام، محافظت و همچنین نیازهای جسمی فرزندان را تأمین کند (دوناhey<sup>۹</sup>، ۲۰۱۸). تحقیقات در مورد حمایت اجتماعی نشان می‌دهد که روابط خانوادگی ضعیف‌تر ممکن است با سطح کلی پایین‌تر بهزیستی عاطفی مرتبط باشد (کنست<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۲). و عدم اطمینان در مورد زندگی روزمره، سردرگمی، عصبانیت، اضطراب و احساس ناامنی ایجاد می‌کند (اورسپرگ و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۹). به این ترتیب، طلاق یک بخش دشوار و پر بحران در چرخه زندگی خانوادگی است که هم بر زوج طلاق گرفته و هم بر فرزندان آنها تأثیر می‌گذارد. در این دوران، فرزندان در سطوح عاطفی، شناختی، اجتماعی و رفتاری دچار بحران می‌شوند (حسن و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۲). در رابطه با جنبه رفتاری، مشخص شده است که فرزندان والدین مطلقه با مشکلات اجتماعی، کاهش پیشرفت تحصیلی، تمایل به سوء مصرف مواد مخدر، بزهکاری نوجوانان و تمایل به رفتار پرخطر مواجه هستند (آگاروال، ۲۰۱۹). این سطوح تشدید شده تعارض، منجر به آسیب‌های طولانی مدت در کیفیت و کمیت تماس بین اعضای خانواده می‌شود (بورینگ و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۵). در مجموع واکنش فرزندان به طلاق والدینشان با پسران، گوشه‌گیری، غمگینی، غم و اندوه، رفتار توجه طلبانه و پرخطرگری توصیف شده است (سندز و همکاران<sup>۱۴</sup>، ۲۰۱۷).

یکی از پیامدهای طلاق که منجر به تغییر در ساختار و بافت خانواده و تأثیر بر فرزندان می‌شود، پریشانی روان‌شناختی است (اورگیلس و همکاران<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۷). پریشانی روان‌شناختی به دامنه وسیعی از عملکردهای روانی ناهشیار و هشیار با علائم غم

1. Damota
2. Aggarwal
3. D'Onofrio & Emery
4. Nilsen et al.
5. Žilincíková & Kreidl
6. van der Wal et al.
7. Thomas
8. Garriga, & Pennoni
9. Donahey
10. Kunst
11. Auersperg et al.
12. Hassan et al.
13. Boring et al.
14. Sands et al.
15. Orgilés et al.

و بیقراری عنوان می‌شود که جزء جداناپذیر تجربه‌های انسان و سطوح پایین آن برای فعالیت انسان ضرورت دارد (ترن و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۹). اما با افزایش تنش‌های تجربه شده، این ناراحتی برای فرد، رنج آور و آسیب‌زا است (اوشی و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۵) و شامل سه مولفه افسردگی<sup>۳</sup> و اضطراب<sup>۴</sup> استرس<sup>۵</sup> است (لاویبوند و لاویبوند<sup>۶</sup>، ۱۹۹۵؛ به نقل از اخوان عبیری و همکاران<sup>۷</sup>، ۱۳۹۸). واژه افسردگی به دامنه وسیعی از خلق پایین، شامل حزن و اندوه تا حالت خودکشی آسیب‌شناختی را توصیف می‌شود. بروز علائم خفیف افسردگی، به واقع پاسخ طبیعی افراد به تنگناهای متعدد زندگی می‌باشد (کارلاس و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۱۷). در کودکان و نوجوانان افسردگی با اختلال در خواب، احساس بی‌ارزشی، خلق تحریک‌پذیر، کاهش یا افزایش وزن، کندی حرکتی، و نقص در تمرکز مشخص می‌شود (ماتی ویکا و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۵). علائم اصلی و اولیه اختلال شناختی در قالب افکار و اندیشه‌های منفی نمایان می‌شوند (جونز و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۸). این قبیل افراد خودباوری بسیار کمی دارند، و خود را بی‌کفایت و ناشایست می‌دانند و خود را بخاطر قصور و کم‌کاری سرزنش می‌کنند (وان دالن و همکاران<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۰). فرزندان طلاق نسبت به آینده احساس ناامیدی دارند و میزان انگیزش آنان کاهش می‌یابد، به این معنا که به منفعل بودن، تمایل پیدا کرده و قادر به راه‌اندازی کارها نیستند (داگلاس<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۰). افسردگی و عزت‌نفس پایین مشخصه برخی از واکنش‌های نوجوانان به طلاق والدینشان است (هالد و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۰). به نظر می‌رسد عزت‌نفس و افسردگی رابطه منفی دارند، یعنی زمانی که عزت‌نفس بالا باشد، افسردگی پایین خواهد بود و بالعکس (شرام و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۷). فرزندان طلاق اغلب تمایل به کناره‌گیری دارند و احساسات پریشانی را تجربه می‌کنند. آنها خود تنبیه‌کننده‌تر، منفعل‌تر، و اضطراب‌ بیشتری را تجربه می‌کنند و علائم روان‌تنی و احساسات افسردگی بیشتری نسبت به فرزندان خانواده عادی نشان می‌دهند (دریل<sup>۱۴</sup>، ۲۰۲۱؛ ایو<sup>۱۵</sup>، ۲۰۱۸).

دومین مولفه پریشانی روان‌شناختی اضطراب است، اتکینسون، اتکینسون و هیلگارد<sup>۱۶</sup> (۱۴۰۰) اضطراب را این‌گونه تعریف می‌کنند: حالتی از نگرانی و دلشوره که با ترس رابطه دارد. موضوع اضطراب (مانند خطری مبهم یا یک رویداد احتمالی ناگوار) معمولاً نامشخص‌تر و غیراختصاصی‌تر از موضوع ترس (مانند یک حیوان وحشی) است. همچنین اضطراب معمولاً به یک حالت هیجانی ناخوشایند و مبهم اطلاق می‌شود که با پریشانی، وحشت، هراس و تشویش همراه است (موری‌آرتی و همکاران<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۸).

اضطراب ممکن است بر حسب تفکر، به عنوان مثال من ترسیده‌ام، یا احساسات جسمی، مانند افزایش ضربان قلب، یا بر حسب رفتارها، نظیر اجتناب از یک موقعیت تعبیر و تفسیر شود (لاگو و همکاران<sup>۱۸</sup>، ۲۰۱۹). از آنجایی که تجربه طلاق برای نیازهای اساسی تهدیدی به شمار می‌آیند، لذا به اضطراب که واکنشی طبیعی به موقعیت‌های بحران است منجر می‌شود (اورسپرگ و همکاران<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۹). در خانواده‌های طلاق اضطراب مضاعفی وجود دارد، ترس از رها شدگی، احساس گناه از اضطراب نشات می‌گیرند (سورک<sup>۱۹</sup>، ۲۰۱۹). همچنین اضطراب منجر به ایجاد حساسیت در تعامل با دیگران و کاهش توافق با آنها می‌شود. اضطراب می‌تواند با پیامدهای دیگری همچون احساس بی‌کفایتی، کاهش یافتن عزت‌نفس و درماندگی در مواجهه با موقعیت‌های

1. Tran et al.
2. O'Shea et al.
3. Depression
4. Anxiety
5. stress
6. Lovibond & Lovibond
7. Carrellas et al.
8. Matejevica et al.
9. Jones et al.
10. Van Dalen et al.
11. Douglas
12. Hald et al.
13. Schramm et al.
14. Drill
15. Eyo
16. Atkinson, Atkinson, & Hilgard
17. Moriarity et al.
18. LaGue et al.
19. Sorek

استرس را همراه باشد (سونگ و لیندگوست<sup>۱</sup>، ۲۰۱۵). والدی که طلاق را تجربه کرده است، بطور عمد و غیر عمد اضطراب و استرس را به فرزندان منتقل می‌کند. زیرا خود والد در شرایطی است که توان تصمیم‌گیری از او سلب شده و این ناتوانی در تصمیم‌گیری عینا به فرزند منتقل می‌شود، زیرا بخشی از یادگیری، مشاهده‌ای است (رضوی و لیوارجانی، ۱۳۹۹).

سومین مولفه استرس است. اصطلاح استرس به محرکی گفته می‌شود که می‌تواند در هیجان، شناخت، رفتار تغییراتی ایجاد کند. عواملی که به گونه‌ای بتواند واکنش استرس را در فرد ایجاد کنند، عوامل استرس نامیده می‌شوند (رضایی و همکاران، ۱۳۹۷).

در استرس افراد از لحاظ ادراکی معتقدند که مجموع خواسته‌ها و انتظاراتی که از آنها وجود دارد، فراتر از امکانات، منابع و توانمندی‌های اوست (مک ایون و آکیل<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). گاهی منشا استرس در خود فرد و به صورت انگیزه‌ها یا خواسته‌های متعارض می‌باشد، و گاهی در بیرون از فرد و رویدادهای بیرونی است (اشبی و کال<sup>۳</sup>، ۲۰۱۶). در ابتدا عقیده‌ی اصلی بر این بود که یکی از عوامل مهم در تبیین‌های روان‌شناختی بیماری و سلامت، رخداد‌های استرس‌زای زندگی است (تایلر و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۲۰) و طلاق عامل استرس‌زای بسیار قوی می‌باشد که فرزندان را به سختی تحت تاثیر قرار می‌دهد. زیرا طلاق نیازمند سازگاری دوباره برای همه افراد خانواده است که در این بین، استرس بیشتری به فرزندان منتقل می‌شود و متعاقبا مشکلات رفتاری، تحصیلی و هیجانی بیشتری را از خود نشان می‌دهند (ویور و اسپوفیلد<sup>۵</sup>، ۲۰۱۵).

تحقیقات مختلف ریشه مشکلات پریشانی روان‌شناختی را در طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌دانند از جمله: در تحقیق کایا و آیدین<sup>۶</sup> (۲۰۲۱) آزمون‌های ناپارامتریک اثرات میانجی‌گری نشان داد که حوزه‌های طرحواره ناسازگار طرد (عدم ارضای نیاز در رابطه با دیگران) و دیگرجهتمندی (تمرکز بیش از حد بر روی خواسته‌های دیگران) رابطه بین اضطراب دلبستگی و آسیب‌شناسی روانی را به طور کامل واسطه می‌کند. نیز گودبوی، مارتین و گلدمن<sup>۷</sup> (۲۰۱۶) به رابطه مثبت و معنادار طرحواره خودشیفتگی و افسردگی در نوجوانان اشاره دارند. نیز پژوهش‌های متعدد نشان داده‌اند که اکثر طرحواره‌ها با مقیاس‌های آسیب‌های روانی از جمله افسردگی در کودکان رابطه مثبت و معناداری داشتند و تمام طرحواره‌های ناسازگار اولیه با افسردگی نوجوانان رابطه مثبت داشته و وجود طرحواره‌های ناسازگار اولیه، آسیب‌پذیری فرد برای اختلالات روانی را افزایش می‌دهد (یاکین و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۲۰؛ شوت و همکاران<sup>۹</sup>، ۲۰۱۹؛ کورک و اوزاباسی<sup>۱۰</sup>، ۲۰۱۸)، و عدم ارضای نیازهای روان‌شناختی که در ایجاد طرحواره‌های ناسازگار اولیه نقش اصلی را ایفا می‌کنند، در شکل‌گیری افسردگی و تنهایی تأیید شده‌اند (کارلوچی و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۸). و طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد بیشترین ارتباط را با آسیب‌شناسی روانی دارند. طرحواره‌های این حوزه در خانواده‌های متشنج، بی‌عاطفه شکل می‌گیرند (نیکول و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۲۰)، و افراد دارای طرحواره بدر رفتاری و بی‌اعتمادی از مردم فاصله می‌گیرند و به داشتن روابط صمیمی با دیگران تمایلی ندارند (پلرون و همکاران<sup>۱۳</sup>، ۲۰۱۷). در نقطه مقابل اعتماد و پذیرش از طرف مادر رابطه منفی با علایم افسردگی کودک دارد و عدم کنترل روان‌شناختی مادر رابطه مثبت با علایم افسردگی کودک داشت (شوت و همکاران، ۲۰۱۹)، افراد دارای طرحواره طرد احساس انزوا و تنهایی می‌کنند و این که به قدر کافی محبت، صمیمیت و توجه دریافت نکرده‌اند (هاق

1. Song & Lindquist
2. McEwen & Akil
3. Ashby & Kaul
4. Taylor et al.
5. Weaver & Schofield
6. Kaya & Aydin
7. Goodboy, Martin & Goldman
8. Yakin et al.
9. Shute et al.
10. Körük & Özabacı
11. Carlucci et al.
12. Nicol et al.
13. Pellerone et al.

و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین طرحواره معیارهای سرسختانه نیز افسردگی کودکان را پیش‌بینی می‌کند، که همسو با نقش کمال‌گرایی در افسردگی کودکان و نوجوانان می‌باشد (الهای و همکاران، ۲۰۱۷).

با توجه به تحقیقات فوق و نشان دادن رابطه بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مشکلات روان‌شناختی و پیامد طولانی‌مدت آن بر فرزندان طلاق، این پژوهش در پی آن است تا با استفاده از شیوه‌های طرحواره‌درمانی به کاهش پریشانی روان‌شناختی نوجوانان طلاق بپردازد.

طبق طرحواره‌درمانی، طرحواره‌های ناسازگار به دلیل تجربیات بد کودکی شروع به شکل‌گیری می‌کنند (باچ و فارل، ۲۰۱۸). از دیدگاه لوئز طرحواره‌ها، مفروضه‌ها یا قوانین زیر بنایی می‌باشند که افکار و رفتارهای افراد را کنترل می‌کنند و در طول سال‌های زندگی فرد تحول می‌یابند. محتوی طرحواره‌ها، کلیه جنبه‌های زندگی فرد اعم از آگاهانه و یا ناآگاهانه را در بر می‌گیرد (لوئز، گراف، زاربوگ و هلت، ۲۰۲۰). طرحواره نقش مهمی را در ادراک، یادگیری و حافظه بازی می‌کند (باچ و فارل، ۲۰۱۸). بنابراین اگرچه طرحواره باعث تسهیل ادراک، فهم، یادآوری، و حل مسئله می‌شود اما، یک پیامد مهم عملکرد مداوم طرحواره، سوءگیری و تحریف پردازش اطلاعات است (هانتجنز و همکاران، ۲۰۱۹). طرحواره‌ها، ساختار و معنی که فرد به دنیا می‌آید را ایجاد می‌کنند. در عین حال تحول طرحواره‌ها تحت تأثیر خانواده، مذهب فرهنگ، و عوامل مربوط به جنسیت، سن یا شخصیت فرد قرار دارند. طرحواره‌ها به عنوان باورهای بنیادین ناکارآمد در نظر گرفته می‌شوند که توسط یک محرک، فعال می‌شوند. در حقیقت طرحواره‌ها ذخیره می‌شوند تا در شرایط خاص فعال شوند (لوئز و همکاران، ۲۰۲۰). در دوران نوجوانی، استقلال، ارزش شخصی و سوالات پیرامون هویت فرد بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرد. تا زمانی که نیازهای دلبستگی برآورده شود، درمانگران می‌توانند نیازهایی را پیگیری کنند که در دوران نوجوانی مشخص هستند، به عنوان مثال؛ خودمختاری به همراه نوجوان را در عمق بیشتری کشف کنند. با این حال، غیر معمول نیست که نیازهای دلبستگی در اوایل کودکی برآورده نشوند (به عنوان مثال طرح محرومیت هیجانی)، بنابراین پیوندهای دلبستگی ناامن و الگوهای روابط ممکن است علاوه بر نیازهای کلیشه‌ای نوجوان وجود داشته باشد، که کار درمانی را دشوارتر می‌کند (گالیمزیانووا و همکاران، ۲۰۱۸). بنابراین، برای ایمن بودن، درمانگر باید تصور کند که حتی در نوجوانی که برای خودمختاری تلاش می‌کند، هنوز هم ممکن است نیازهای اساسی بیشتری وجود داشته باشد که برآورده نشده‌اند و به طور آشکار با تمایل به خودمختاری مغایرت دارند (لوئز و همکاران، ۲۰۲۰). این تعارض بین نیازها هنگامی پیچیده می‌شود که نوجوانان مانند بزرگسالان به نظر می‌آیند و ظاهر می‌شوند (از جمله رشد خصوصیات اولیه و ثانویه جنسی) در حالی که همزمان نیازهای دلبستگی کودک را نشان می‌دهد (لوئز، گراف و زار بورگ، ۲۰۱۳). پیام اصلی این است که احساسات ناراحت‌کننده در پاسخ به مسائل روزمره مستقیماً با تجربیات کودکی در ارتباط هستند و استراتژی‌های تدوین شده برای مقابله در کودکی اکنون در بزرگسالی مشکل‌ساز شده‌اند. بنابراین، طرحواره‌درمانی به طور خاص، در زمینه درمان کودک و نوجوان به ویژه برای تشخیص و درمان مناسب خواهد بود (سیل و همکاران، ۲۰۱۴). در بررسی طرحواره‌ها تا آنجا که ممکن است لایه‌های مختلفی از مشکل‌شناسایی می‌شوند. این لایه‌ها شامل: خلق و خو، نیازها، دلبستگی و ارتباط با والدین (سیک فرزندپروری)، شایستگی شناختی و اجتماعی کودک و نوجوان، علایق اصلی و نقاط قوت آن‌ها است. در این ارزیابی، زمینه‌های خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی، انواع دلبستگی آن‌ها و همچنین تعارضات و انتظارات سیستم اطراف (به عنوان مثال مدرسه) بسیار مهم است (زاند و بارت، ۲۰۱۷ و لوئز و همکاران، ۲۰۲۰).

1. Haugh et al.
2. Elhai et al.
3. Bach & Farrell
4. Loose, Graff, Zarbock, & Holt
5. Huntjens et al.
6. Galimzyanova et al.
7. Loose, Graaf, & Zarbock
8. Thiel et al.
9. Zandt F & Barrett

در این پژوهش برای نوجوانانی که از لحاظ ماهیت مشکل یکسانی داشتند، طرحواره درمانی به شیوه مشاوره گروهی بکار گرفته شد. زیرا اعضا گروه در مورد خود و موضوعات که آنها را آزرده می‌کند، بحث می‌کنند، افراد در چنین گروه‌هایی احساس تنهایی نمی‌کنند، آنها تشویق می‌شوند که خودشان را از طریق الگو شدن برای یکدیگر، دعوت مستقیم و یا بازخورد بیان کنند (احمدی، ۱۳۹۶). در واقع گروه یک مکان امنی را تشکیل می‌دهد، جایی که نوجوانان احساس آرامش شخصی کنند و این عامل حاکی از آن است که شرکت کنندگان آزادانه درباره افکار و احساسات ناراحت کننده خود صحبت کنند. بنابراین تنش کاهش می‌یابد، در صورت امکان بینش افزایش و رفتار تغییر می‌کند (تامپسون<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴).

بنابراین، از آنجایی نوجوانی دوره‌ای است که با تغییرات مکرر در تمام عرصه‌های زندگی مشخص می‌شود (هچ نیس<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). طلاق در آن زمان می‌تواند به طور خاص بر تصویر و خودپنداره نوجوان تأثیر بگذارد و اختلالات رفتاری را تشدید کند (جاکوب و همکاران<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹)، و از سویی دیگر تحقیقات مختلف ریشه پریشانی روان‌شناختی را در طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌دانند، و در صورت عدم پیشگیری از تداوم طرحواره‌ها، موجب مشکلات هیجانی و روان‌شناختی در زمان حال و نیز آسیب پذیری بیشتر این قشر در آینده خواهد شد. می‌توان گفت ضرورت دارد که کارایی این رویکرد را در چهارچوب روش علمی بر پریشانی روان‌شناختی در نوجوانان مورد ارزیابی قرار گیرد. و بطور کلی این پژوهش در پاسخ به این سوال است که: آیا مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی بر کاهش پریشانی روان‌شناختی نوجوانان طلاق موثر است؟

## ۱. روش

### ۱-۲. جامعه، نمونه و روش اجرا

این پژوهش، آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و پیگیری بود. جامعه آماری کلیه نوجوانان دختر خانواده طلاق در محدوده سنی ۱۳ تا ۱۵ سال شهر اصفهان بودند. نمونه آماری این پژوهش شامل ۳۰ نوجوان خانواده طلاق در محدوده سنی ۱۳ تا ۱۵ سال بودند که به صورت تصادفی در گروه آزمایشی طرحواره درمانی و کنترل قرار داشتند. در مرحله اول بعد از جلب همکاری آموزش و پرورش، بصورت تصادفی یک ناحیه انتخاب شد، و ملاک‌های ورود یعنی جنسیت دختر، حداکثر ۵ سال از طلاق قانونی والدین آنها گذشته باشد، محل سکونت مشارکت کنندگان در یک ناحیه جغرافیایی از شهر باشند، دامنه سنی ۱۳ تا ۱۵ سال (دوره متوسطه اول) داشته باشند، عدم مشارکت همزمان در پژوهش یا مداخله آموزشی - درمانی دیگر، عدم ابتلا به اختلالات روان‌شناختی لحاظ گردید. و عدم شرکت فعال در جلسات و غیبت بیش از دو جلسه از ملاک‌های خروج بود. جهت ملاحظات اخلاقی طرح، ابتدا مشاوران مدرسه که به پرونده مشاوره‌ای دانش‌آموزان دسترسی داشتند، با والد مراقب دانش‌آموز تماس گرفته و در مورد شرح جلسات و هدف از اجرای طرح توضیح کامل ارائه دادند، در صورت موافقت والد، فرم رضایت آگاهانه ارسال می‌شد و بعد از تکمیل به مشاور مدرسه برگشت داده می‌شد. و آن دانش‌آموز بعنوان نمونه آماری انتخاب می‌شد، پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی DASS-21 تکمیل می‌کردند، در صورت داشتن نمره بالا در پریشانی روان‌شناختی بعنوان نمونه نهایی انتخاب می‌شدند. در جلسه اول و توجیهی هدف از اجرای طرح و همچنین توضیحاتی در مورد شرح جلسات داده شد و در صورت موافقت، دانش‌آموز نیز فرم رضایت آگاهانه را تکمیل می‌کردند. در مرحله بعد، بصورت تصادفی به دو گروه (دو گروه آزمایش و یک گروه گواه) گمارده شدند. یک گروه طی ۲۰ جلسه هفتگی تحت مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی قرار گرفتند و گروه گواه هیچ آموزشی را دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات، پرسشنامه در قالب پس‌آزمون و بعد از دو ماه خاتمه جلسات در قالب پیگیری مشارکت کنندگان پرسشنامه را تکمیل کردند. در نهایت مورد تحلیل قرار گرفت.

### ۲-۲. ابزار پژوهش

پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی<sup>۱</sup> (DASS-21): این پرسشنامه توسط لاویوند و لاویوند (۱۹۹۵). تدوین شده است. شامل سه مولفه افسردگی، اضطراب و استرس است. یک ابزار خودگزارشی است که ویژه افراد بالای ۱۲ سال می‌باشد. هر یک از خرده مقیاس‌های DASS-21 شامل ۷ سؤال است: افسردگی (۳-۵-۱۰-۱۳-۱۶-۱۷-۲۱)، اضطراب (۲-۴-۷-۹-۱۵-۱۹-۲۰) و استرس (۱-۶-۸-۱۱-۱۲-۱۴-۱۸). بصورت طیف لیکرت چهار درجه‌ای، از صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) نمره گذاری می‌شود. حداقل نمره صفر و حداکثر نمره ۶۳ می‌باشد. نمره نهایی هر کدام از مقیاس‌ها از طریق مجموعه سوال‌های مربوط به آن به دست می‌آید، در تحقیق آنتونی و همکاران<sup>۲</sup> (۱۹۹۸)، ضریب آلفای کرونباخ برای این عوامل به ترتیب ۰/۹۲، ۰/۹۵ و ۰/۹۷ بود. حیدری (۱۳۹۶) ضریب آلفای کرونباخ برای نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ سال را در سه مولفه، بالای ۰/۷۰ گزارش داده‌اند. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای نوجوانان ۱۳ تا ۱۵ سال در سه مولفه استرس، اضطراب و افسردگی به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۹ و ۰/۹۳ بدست آمد.

### ۲-۳. روش اجرای مداخله درمانی

#### تاریخچه برنامه مداخله

برخی تحقیقات خارجی و داخلی به اثربخشی طرحواره درمانی را بر کودکان و نوجوانان اشاره داشته‌اند از جمله: کوچاک و چلیک<sup>۳</sup> (۲۰۲۳) نشان دادند که مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره‌درمانی، کاهش قابل توجهی در سطح استرس انتظارات تحصیلی نوجوانان ایجاد می‌کند. بنابراین طرحواره درمانی پتانسیل کاهش سطح استرس انتظار تحصیلی دانش آموزان دارد. کالوته و همکاران<sup>۴</sup> (۲۰۱۸) در تحقیق خود نشان دادند که طرحواره درمانی نقش قابل توجهی در کاهش طرحواره‌های ناسازگار خصوصاً قلدری در نوجوانان دارد. همسو با تحقیق فوق یافته‌های گودبوی و همکاران (۲۰۱۶) حاکی از رابطه بین طرحواره خودشیفتگی و قلدری نوجوانان بود. و طرحواره درمانی نقش چشمگیری در کاهش انواع قلدری (فیزیکی، کلامی، ..) داشت. همچنین لوئز و همکاران (۲۰۱۳) اثربخشی طرحواره درمانی را بر اختلال وسواسی اجباری در یک پسر ۱۱ ساله بررسی کردند. نتایج نشان داد شدت اختلال وسواسی اجباری و مشکلات عاطفی همراه در مدت شش ماه با ۳۰ جلسه طرحواره درمانی به طور معنی داری کاهش یافت. همسو با تحقیقات خارجی اسماعیل‌زاده و همکاران (۱۴۰۰) اظهار داشتند که رویکرد طرحواره درمانی بر خودتنظیمی هیجانی، عدم پذیرش پاسخ هیجانی، فقدان آگاهی هیجانی، دشواری در کنترل تکانه نوجوانان اثربخش است. همچنین احمدزاده سامانی و همکاران (۱۴۰۰) در تحقیق خود دریافته‌اند که طرحواره درمانی با بهره‌گیری از تکنیک آموزش شناختی، مبارزه با طرحواره‌ها در سطح هیجانی و آموزش شیوه‌های بهنجار سبک‌های مقابله‌ای توانست بر اجتناب شناختی نوجوانان دختر دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه تأثیر معنادار بگذارد.

**محتوای جلسات:** محتوای جلسات طرحواره درمانی بر اساس پروتکل لوئز و همکاران (۲۰۲۰)، در کتاب طرحواره درمانی برای کودکان و نوجوانان، تدوین شد، که به شرح زیر می‌باشد:

جدول ۱: خلاصه جلسات طرحواره درمانی بر اساس پروتکل لوئز و همکاران (۲۰۲۰)

جلسه	هدف	محتوا
اول	آشنایی افراد شرکت کننده با فرایند جلسات مشاوره گروهی با هدف ایجاد انگیزه.	قوانین زیربنایی گروه، نام‌گذاری روی گروه، مفهوم گروه، اطلاعاتی درباره نحوه فعالیت طرحواره درمانی گروهی.
دوم	بررسی ذهنیت‌های مثبت	دادن لیست از ذهنیت‌های مثبت به افراد و انتخاب و رتبه بندی ذهنیت‌ها، گفتن داستان در مورد ذهنیت‌های مثبت، تکنیک طراحی همراه با نردبان، گفتگوی صندلی خالی با بانی این ذهنیت.

1. Depression Anxiety Stress Scales (DASS)
2. Antony et al.
3. Koçak & Çelik
4. Calvete et al.



جلسه	هدف	محتوا
سوم	معرفی نیازها	ارتباط بین طرحواره‌ها و نیازها، بررسی شیوه برآورده شدن نیازها در کودکی، و هم اکنون در نوجوانی
چهارم و پنجم	مفهوم سازی ذهنیت‌ها	مفهوم سازی ذهنیت‌ها و پیامد آنها، شناسایی طرحواره در زمان حال نوجوان.
ششم	آگاهی از ذهنیت شاد	گفتگوی با ذهنیت شاد و برانگیزان آنها، طراحی آدمک بزرگ، و قرار دادن ذهنیت شاد.
هفتم و هشتم	آگاهی از ذهنیت کودک آسیب‌پذیر و عصبانی	تکمیل کاربرگ آگاهی از ذهنیت کودک آسیب‌پذیر و عصبانی، بازی طراحی آدمک بزرگ، و قرار دادن ذهنیت آسیب‌پذیر و عصبانی در آن، گفتگوی با ذهنیت‌ها و برانگیزان آنها، بررسی نیاز فرد در آن موقع، تهیه لیستی از آن نیازها.
نهم و دهم	آگاهی از ذهنیت انتقادگر و باهوش و خردمند	تکمیل کاربرگ آگاهی از ذهنیت کودک انتقادگر و باهوش، بازی طراحی آدمک بزرگ، و قرار دادن ذهنیت‌ها در آن، گفتگوی با ذهنیت آسیب‌پذیر و برانگیزان آنها، بررسی نیاز فرد در آن موقع، تهیه لیستی از آن نیازها.
یازدهم	آگاهی از ذهنیت‌های مقابله‌ای ناسازگار	تکمیل کاربرگ آگاهی از ذهنیت‌های مقابله‌ای ناسازگار، مشخص کردن پیامد هر کدام از طریق بحث گروهی.
دوازدهم	شناسایی مشکل	شناسایی و فرمول‌بندی مشکل، شناسایی ذهنیت‌های فعال شده بین موقعیت‌برانگیزان تا رفتار.
سیزدهم	بررسی و هماهنگی بین بخش‌های مختلف شخصیت	بررسی و هماهنگی بین تیم باهوش و خردمند - اعضای تیم ذهنیت عصبانی، انتقادگر، شاد، آسیب‌پذیر، تهاجمی و خود آرامبخش استفاده از تکنیک احساس، صحبت.
چهاردهم	حمایت از بخش آسیب‌پذیر شخصیت	حمایت باهوش و خردمند از ذهنیت کودک آسیب‌پذیر - ایفای نقش برای حمایت از ذهنیت آسیب‌پذیر.
پانزدهم	پرورش ذهنیت مثبت	حمایت باهوش و خردمند جهت پرورش ذهنیت مثبت یا حمایت ذهنیت منفی، انتخاب ذهنیت و بعد تکمیل کاربرگ مربوط.
شانزدهم	تقویت ذهنیت بزرگسال سالم	فرصت برای تقویت ذهنیت بزرگسال سالم، شناسایی خاطرات هیجانی و تصویرسازی ذهنی، نامه نوشتن به ذهنیت مثبت و منفی، خواندن نامه به صدلی خالی.
هفدهم	تقویت ذهنیت بزرگسال سالم	فرصت برای تقویت ذهنیت بزرگسال سالم، پردازش اطلاعات، شواهد تأیید کننده و رد کننده، تکمیل کاربرگ مزایا و معایب ذهنیت.
هیجدهم	حمایت از کودک آسیب‌پذیر	حمایت از کودک آسیب‌پذیر، تمرین خودشفقتی بصورت گروهی و تهیه لیستی برای آن، نامه مشفقانه به خود، تمرین ذهن آگاهی تهیه کارت‌های آموزشی جهت پاسخ‌های سالم در موقعیت فعال ساز ذهنیت.
نوزدهم	مدیریت ذهنیت کودک عصبانی	مدیریت ذهنیت کودک عصبانی، شناسایی نشانه‌های خشم، تمرین جرات ورزی و ایفای نقش، تمرین بادکنک خشم، خودگویی مثبت، تونل زمان احساسات من.
بیستم	خلاصه و جمع بندی	کشیدن طرح آدمک بزرگ و مشخص کردن ذهنیت‌ها و گفتن داستان آن. تکمیل نهایی کارت‌های آموزشی برای تمامی ذهنیت‌ها بصورت نوشتاری و صدا بعنوان سوغات سفر.

## ۴-۲. روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در این پژوهش در بخش آمار توصیفی فراوانی، درصد، میانگین، انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی تحلیل واریانس با اندازه گیری‌های مکرر و همچنین آزمون‌های تعقیبی محاسبه گردید. جهت بررسی پیش فرض‌های تحلیل کواریانس از آزمون لوین،

کولموگروف اسپیرونف و ماچلی استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS-۲۰ انجام گرفت و فرضیه‌ها در سطح معناداری ۰/۰۵ و ۰/۰۱ بررسی شدند.

## ۲. یافته‌ها

### ۳-۱. توصیف جمعیت شناختی

اطلاعات جمعیت شناختی آزمودنی‌های پژوهش برحسب پایه تحصیلی در گروه آزمایش ۴۰ درصد پایه هفتم، ۳۳/۳ درصد پایه هشتم و ۲۶/۷ درصد پایه نهم بودند. و در گروه کنترل ۳۳/۳ درصد پایه هفتم، ۴۰ درصد پایه هشتم و ۲۶/۷ درصد پایه نهم بودند. بر حسب حضانت در گروه آزمایش ۳۳/۳ درصد تحت حضانت پدر، ۶۶/۷ درصد تحت حضانت مادر بودند. و در گروه کنترل ۲۶/۷ درصد حضانت پدر، ۰/۷۳ درصد حضانت مادر بودند. برحسب مدت زمان طلاق والدین در هر دو گروه آزمایش و کنترل ۵۰ درصد افراد در محدوده ۴ و ۵ سال بودند.

### ۳-۲. شاخص‌های توصیفی

جدول ۲ میانگین، انحراف استاندارد نمرات مولفه پرسشنامه پریشانی روان‌شناختی در دو گروه

متغیر	گروه	پیش آزمون			پس آزمون		پیکری
		تعداد	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
استرس	آزمایش	۱۵	۱۵/۳۳	۱/۴۵	۱۱/۸۷	۱/۳۴	۱۱/۰۰
	کنترل	۱۵	۱۴/۸۰	۱/۰۱	۱۴/۲۰	۱/۵۷	۱۵/۱۳
اضطراب	آزمایش	۱۵	۱۴/۹۳	۲/۰۵	۱۱/۵۳	۲/۰۶	۱۰/۰۶
	کنترل	۱۵	۱۴/۳۳	۲/۰۹	۱۳/۹۳	۲/۱۲	۱۴/۸۷
افسردگی	آزمایش	۱۵	۱۱/۸۷	۰/۹۱	۹/۵۳	۱/۰۶	۷/۵۳
	کنترل	۱۵	۱۲/۴۰	۱/۲۴	۱۱/۹۳	۱/۰۳	۱۲/۵۳
کل پریشانی روان‌شناختی	آزمایش	۱۵	۴۲/۱۳	۲/۵۳	۳۲/۹۳	۲/۵۲	۳۰/۸۷
	کنترل	۱۵	۴۱/۵۳	۲/۷۷	۴۰/۰۷	۲/۸۹	۴۲/۵۳

یافته‌های توصیفی در جدول شماره ۲ میانگین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیر پریشانی روان‌شناختی و مولفه‌های آن را نشان می‌دهد.

### ۳-۳. بررسی پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک

به منظور حذف تاثیر متغیرهای همگام با متغیر وابسته از تحلیل اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. در ابتدا قبل از اجرا، پیش‌فرض‌های این آزمون بررسی شد:

در این تحلیل برای پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمرات از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن سطح معناداری بیشتر از ۰/۰۵ نشان می‌دهد. لذا داده‌ها از توزیع نرمال برخوردارند. همچنین از آزمون لوین برای بررسی پیش‌فرض همگنی واریانس‌های متغیرهای پژوهش از آزمون لوین استفاده شد. در این آزمون، درجه آزادی متغیر مستقل ۱ و درجه آزادی در نمونه ۲۸ بود. سطح معناداری داده همه متغیرهای پژوهش بیشتر از ۰/۰۵ بدست آمد که به معنای تأیید فرض صفر و همگن بودن واریانس‌ها در همه متغیرهاست، و جهت همگنی ماتریس کوواریانس از آزمون کرویت ماچلی استفاده شد. شایان ذکر است زمانی این پیش‌فرض

رعایت می‌گردد که سطح معناداری برای ضریب W ماچلی بیشتر از ۰/۰۵ باشد. که پیشفرض کرویت فقط برای افسردگی (۰/۰۰۷) رعایت نشده است؛ بنابراین تفسیر نتایج برای متغیر افسردگی از ضریب هوین فیلد استفاده می‌شود.

## ۴-۳. آزمون فرضیه‌ها

جدول شماره ۳ نتایج آزمون واریانس با اندازه گیری مکرر مربوط به اثرات درون گروهی و برون گروهی

متغیر	اثرات	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	ضریب F	معنا داری (P))	میزان تأثیر	توان آماری
استرس	درون گروهی	زمان	۸۱/۳۵۶	۲	۴۰/۶۷۸	۴۰/۵۱۷	۰/۰۰۰**	۰/۵۹۱	۱/۰۰۰
	بین گروهی	استرس و گروه	۸۸/۰۱۱	۱	۸۸/۰۱۱	۳۳/۵۸۴	۰/۰۰۰**	۰/۵۴۵	۱/۰۰۰
اضطراب	درون گروهی	زمان	۸۳/۷۵۶	۲	۴۱/۸۷۸	۲۷/۵۵۴	۰/۰۰۰**	۰/۴۹۶	۱/۰۰۰
	بین گروهی	اضطراب و گروه	۱۰۸/۹۰۰	۱	۱۰۸/۹۰۰	۱۵/۰۵۹	۰/۰۰۱**	۰/۳۵۰	۰/۹۶۳
افسردگی	درون گروهی	زمان	۶۸/۶۰۰	۱/۶۶	۴۱/۴۲۱	۷۸/۱۵۲	۰/۰۰۱**	۰/۷۳۶	۱/۰۰۰
	بین گروهی	افسردگی و گروه	۱۵۷/۳۴۴	۱	۱۵۷/۳۴۴	۵۴/۴۶۵	۰/۰۰۰**	۰/۶۶۰	۱/۰۰۰
کل پریشانی روان‌شناختی	درون گروهی	زمان	۶۸۵/۸۶۷	۲	۳۴۲/۹۳۳	۸۴/۱۱۴	۰/۰۰۰**	۰/۷۵۰	۱/۰۰۰
	بین گروهی	پریشانی و گروه	۱۰۴۷/۲۱۱	۱	۱۰۴۷/۲۱۱	۹۲/۶۸۷	۰/۰۰۰**	۰/۷۶۸	۱/۰۰۰

همانطور که در جدول شماره ۳ نشان داده شده است، بین نمره‌های پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در میزان پریشانی روان‌شناختی، تفاوت معناداری مشاهده شد ( $p < 0.01$ ). در بررسی اثر متقابل مراحل آزمون و گروه‌ها، نتایج نشان داد که بین نمره‌های عامل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری و گروه‌ها در متغیر پریشانی روان‌شناختی اثر متقابل معناداری وجود دارد ( $p < 0.01$ ). همچنین میزان تفاوت در جدول شماره ۳ ارائه شده است.

جدول شماره ۴ مقایسه زوجی مراحل سنجش مشاوره گروهی به شیوه طرحواره درمانی بر پریشانی روان‌شناختی در دو گروه

متغیر	گروه	پیش‌آزمون - پس‌آزمون		پیش‌آزمون - پیگیری	
		تفاوت میانگین	سطح معناداری	تفاوت میانگین	سطح معناداری
استرس	آزمایش	۳/۴۶۷	۰/۰۰۰**	۴/۳۳	۰/۰۰۰**
	کنترل	۰/۶۰۰	۰/۱۷۸	۰/۳۳۳	۰/۴۷۵
اضطراب	آزمایش	۳/۴۰۰	۰/۰۰۰**	۴/۸۷	۰/۰۰۰**
	کنترل	۰/۴۰۰	۰/۱۳۸	۰/۵۳۳	۰/۳۷۰
افسردگی	آزمایش	۲/۳۳	۰/۰۰۰**	۴/۳۳	۰/۰۰۰**
	کنترل	۰/۴۶۷	۰/۰۲۹	۰/۱۳۳	۰/۶۸۵

کل پریشانی	آزمایش	۹/۲۰۰	۰/۰۰۰**	۱/۵۳۳	۰/۰۰۰**	۴/۳۳	۰/۰۰۰**
روان‌شناختی	کنترل	۰/۴۶۷	۰/۰۲۰	۱/۰۰۰	۰/۳۶۲	۲/۴۶۷	۰/۰۲۱

همانگونه که در جدول شماره ۴ نشان داده شده است، بین میانگین مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در متغیر پریشانی روان‌شناختی و مولفه‌های آن تفاوت معناداری وجود دارد ولی در گروه کنترل تفاوتی یافت نشد ( $p < 0.01$ ).

### ۳. بحث و نتیجه‌گیری :

این پژوهش با هدف اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره درمانی بر کاهش پریشانی روان‌شناختی نوجوانان طلاق انجام شد. نتایج بدست آمده نشان داد که بین نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون، پیش‌آزمون، پیگیری و پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارتی تغییرات در طی زمان ماندگار بوده است. و در بررسی اثر متقابل مراحل آزمون و گروه‌ها اثر متقابل و معناداری وجود دارد، لذا این فرضیه در سطح یک صدم تأیید گردید. نتایج این پژوهش با سایر پژوهش‌ها همسو بود. از جمله: [تاملینسون و همکاران<sup>۱</sup> \(۲۰۱۷\)](#) پژوهشی را با عنوان نقش طرحواره‌های مثبت بر درک شادکامی کودکان و نوجوانان انجام دادند. نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌ها نشان داد تأکید و یادآوری طرحواره‌های مثبت بر میزان شادکامی کودکان و نوجوانان تأثیرگذار است. [گودبوی و همکاران \(۲۰۱۶\)](#) در پژوهش خود نقش طرحواره‌های خودشیفتگی در قلدری نوجوانان را مورد بررسی قرار دادند. تعداد افراد در نظر گرفته شده به عنوان نمونه ۱۸۶ نفر از دانش‌آموزان مقطع راهنمایی و متوسطه بود که رفتارهای قلدرانه داشتند. یافته‌های به دست آمده حاکی از رابطه بین طرحواره خودشیفتگی و قلدری نوجوانان بود و طرحواره درمانی نقش چشمگیری در کاهش انواع قلدری (فیزیکی، کلامی، ..) داشت. [لوئز و همکاران \(۲۰۱۳\)](#) اثربخشی طرحواره درمانی را بر اختلال وسواسی اجباری و مشکلات عاطفی همراه در یک پسر ۱۱ ساله بررسی کردند. نتایج نشان داد شدت اختلال وسواسی اجباری و مشکلات عاطفی همراه در مدت شش ماه با ۳۰ جلسه طرحواره درمانی به طور معنی داری کاهش یافت. این موفقیت نیز در پیگیری‌های ۱۲ ماهه ثابت ماند. [قدمپور و همکاران \(۱۳۹۷\)](#) نشان دادند که طرحواره درمانی می‌تواند به عنوان مداخله‌ای موثر برای کاهش علائم اضطراب اجتماعی نوجوانان باشد. همسو با آن [قادری و همکاران \(۱۳۹۵\)](#) اثربخشی طرحواره درمانی را بر اضطراب اجتماعی نشان دادند. همچنین [همتی ثابت و همکاران \(۱۳۹۵\)](#) عنوان کردند که طرحواره درمانی بر کاهش پرخاشگری و اضطراب اجتماعی نوجوانان موثر بوده است. [فرهادی و همکاران<sup>۲</sup> \(۲۰۲۱\)](#) در پژوهش خود نشان دادند که تکنیک‌های طرحواره درمانی توانسته‌اند با اطلاع‌رسانی و رسیدن به پذیرش هیجان توسط فرد، به کاهش استرس، اضطراب و افسردگی کمک کنند.

در تبیین آن می‌توان گفت طبق نظریه شناختی افسردگی، باورهای منفی در مورد خود، جهان و آینده که در طرحواره‌های شناختی پایدار گنجانده شده است، عامل اصلی آسیب‌پذیری در افراد افسرده است. در بیشتر گزارش‌های نظریه شناختی، شناخت‌های ناکارآمد را می‌توان بر حسب مدل سلسله‌مراتبی کلیت با افکار خودکار در سطحی‌ترین سطح، نگرش‌های ناکارآمد در سطح متوسط، و طرحواره‌های شناختی در عمیق‌ترین سطح درک کرد ([لایوا و همکاران<sup>۳</sup>، \(۲۰۱۰\)](#)). در حالی که شناخت افسرده‌ها معمولاً در سطح افکار خودکار یا نگرش‌های ناکارآمد ارزیابی می‌شود مطالعاتی که شناخت ناکارآمد را در سطح طرحواره در افراد افسرده ارزیابی می‌کنند، پراکنده هستند ([کلین و همکاران<sup>۴</sup>، \(۲۰۰۷\)](#)). یکی از دلایل این امر ممکن است این باشد که طرحواره‌ها معمولاً به عنوان ساختارهای شناختی ضمنی در نظر گرفته می‌شوند که به راحتی قابل دسترسی نیستند ([نورداهل و همکاران<sup>۵</sup>، \(۲۰۱۹\)](#)). لذا افراد مضطرب در انجام تکالیف نسبت به توانایی خود مرددند و شکست را نشانه عدم توانایی خود می‌دانند. بنابراین این افراد به جای اقدام به عملی که احتمال شکست وجود دارد، سعی می‌کنند تا از هرگونه اقدامی دوری جویند ([لایوا و همکاران، \(۲۰۱۰\)](#)). در تبیین

1. Tomlinson et al.
2. Farhadi et al.
3. Laua et al
4. Klein et al.
5. Nordahl et al

اثر بخشی آن می‌توان گفت در طی درمان و از طریق مفهوم سازی، فرد به ریشه مشکل و سبک‌های مقابله‌ای خود آگاهی می‌یابد و به این طریق تا حدود زیادی بر رفتارهای خود کنترل پیدا می‌کند. ابتدا با کمک تکنیک‌های تجربی، در سطح هیجانی با طرحواره مبارزه کردند. نوجوان با استفاده از تکنیک‌های تجربی مثل تصویرسازی ذهنی و گفت و گوی ذهنیت‌ها، خشم و ناراحتی خود را نسبت به حوادث دوران کودکی‌شان ابراز کردند. افراد در تصویرسازی ذهنی مقابل والدین و دیگر افراد مهم زندگی خود مقاومت می‌کردند و از کودک آسیب پذیر حمایت و به او آرامش می‌دادند (لوئز و گراف، ۲۰۱۶). همچنین در مورد نیازهایی که والدین شان برآورده نکرده اند صحبت می‌کنند. آن‌ها تصویرهای ذهنی دوران کودکی‌شان را به تصویرهای وقایع ناراحت کننده فعلی‌شان ربط می‌دهند. از طریق تمرین خودشفقتی و نامه مشفقانه به خود به حمایت از کودک آسیب پذیر پرداختند. گفتگو بین ذهنیت خردمند با ذهنیت انتقادگر از دیگر تکنیک‌ها برای حمایت از کودک آسیب پذیر بود. از طریق تکنیک‌های شناختی به افراد کمک شد تا به این آگاهی عقلانی برسند که طرحواره غلط است. زیرا تا زمانی که افراد معتقد باشند که طرحواره‌هایشان درست هستند، قادر به تغییر آن‌ها نیستند و مصرا نه دیدگاه تحریف شده‌ی خود را حفظ می‌کنند (لوئز و همکاران، ۲۰۲۰). افراد با بکارگیری تکنیک‌های شناختی یاد گرفتند در مقابل طرحواره استدلال کنند و در سطح منطقی، اعتبار طرحواره را زیر سوال ببرند. بنابراین، تمام شواهد تایید کننده و رد کننده طرحواره را در کل دوران زندگی‌شان، فهرست کرده و با کمک درمانگر، آن‌ها را ارزیابی کردند. با تعریفی جدید از شواهد تایید کننده طرحواره در این مرحله فهرستی از شواهد جدید آماده شده و سعی می‌شد در مسیر درمان به افراد کمک شود تا طرحواره‌ها را به علل دیگری اسناد دهد (ریجکبور و دی بوی، ۲۰۱۰). ارزیابی مزایا و معایب پاسخ‌های مقابله‌ای، باعث شد که ماهیت حوزه آسیب‌رسان سبک‌های مقابله خودشان را بشناسد و به وجود آن‌ها پی ببرد که اگر بتواند رفتار سالم‌تری را جایگزین سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار کند، می‌تواند شانس شادکامی خود را در زندگی افزایش دهد. از طریق طراحی آدمک نوجوان متوجه شدند همه وجود فرد اضطراب و افسردگی نیست و اینها بخشی از وجود فرد هستند و به نقاط مثبت و ویژگی‌های مثبت خود پی بردند. از طریق تکنیک رفتاری، موقعیت‌های اضطراب‌زا و افسرده ساز شناسایی و ثبت شد، شیوه‌های متوقف کردن فکر و ذهن آگاهی شیوه‌های مقابله‌ای را یاد گرفتند، در مجموع طرحواره درمانی به افراد نوجوان کمک کرد تا الگوهای ناسازگار خود را در زندگی تغییر دهند و سعی در جایگزین کردن افکار منفی و باورهای غیر منطقی با افکار مثبت و باورهای منطقی کنند (فاوس‌تینو و واسکو<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰). به این ترتیب باعث کاهش اضطراب و افسردگی در گروه آزمایش شد.

پژوهش حاضر همانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی مواجه بود، از جمله این که افراد شرکت کننده نسبت به هم شناخت قبلی داشتند، لذا خودافشاگری پایین دختران نوجوان از محدودیت‌های این تحقیق بود، همچنین ممکن است در جریان جمع آوری اطلاعات به وسیله پرسشنامه افراد به صورت آگاهانه و ناآگاهانه سعی در مطلوب جلوه دادن خود کرده باشند، که از معایب پرسشنامه‌های خودگزارشی است. لذا در تعمیم نتایج باید جانب احتیاط رعایت شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات آتی از افراد شرکت کننده‌ای که نسبت به هم شناخت قبلی ندارند، دعوت شود، تا ضمن بیان راحت‌تر افکار و هیجانات اثربخشی درمان نیز افزایش یابد و جهت جمع آوری اطلاعات علاوه بر پرسشنامه از مصاحبه نیز استفاده شود. براساس نتایج حاصل از پژوهش حاضر به درمانگران در حوزه کودک و نوجوان پیشنهاد می‌شود که طرحواره درمانی بکار گیرند تا در ابتدای شکل گیری طرحواره‌ها و قبل از تثبیت آنها در کودکان و نوجوانان، و جهت پیشگیری از مشکلات آینده، طرحواره‌ها را رفع و درمان کنند.

#### ۴. ملاحظات اخلاقی

جهت ملاحظات اخلاقی طرح، ابتدا مشاوران مدرسه که به پرونده مشاوره‌ای دانش‌آموزان دسترسی داشتند، با والد مراقب دانش‌آموز تماس گرفته و در مورد شرح جلسات و هدف از اجرای طرح توضیح کامل ارائه دادند، در صورت موافقت والد، فرم رضایت آگاهانه ارسال می‌شد و بعد از تکمیل به مشاور مدرسه برگشت داده می‌شد. و آن دانش‌آموز بعنوان نمونه آماری انتخاب می‌شد، همچنین در جلسه اول و توجیهی هدف از اجرای طرح و همچنین توضیحاتی در مورد شرح جلسات داده شد و در صورت موافقت، دانش‌آموز

نیز فرم رضایت آگاهانه را تکمیل می‌کردند. این پژوهش بخشی از نتایج رساله دکتری مشاوره دانشگاه خوارزمی تهران با شناسه کد اخلاق IR.KHU.REC. 1400.040 بود.

## ۵. سپاسگزاری

بدینوسیله نویسندگان، مراتب سپاس و قدردانی خود را از سرکار خانم بابلی و خانم همتی مشاور و مدیر مدارس و تمامی نوجوانان شرکت کننده در این پژوهش اعلام می‌دارند.

## ۶. حمایت مالی

برای اجرای تحقیق از هیچ سازمان یا مرکزی حمایت مالی دریافت نشده است.

## ۷. تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله تعارض منافع ندارد.

## منابع

- اتکینسون، ر.، اتکینسون، ر.، و هیلگارد، ا. (۱۴۰۰). *زمینه روانشناسی*. ترجمه محمد نقی براهنی و همکاران. تهران: انتشارات رشد.
- احمدزاده سامانی، س.، دهقانی، ا.، کلاتری، م.، و رضایی دهنوی، ص. (۱۴۰۰). اثربخشی طرحواره درمانی بر اجتناب شناختی دانش آموزان دختر دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه. *مجله توانمند سازی کودکان استثنایی*، ۱۲(۲)، ۵۶-۶۵. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2021.246140.1438>
- احمدی، س. ا. (۱۳۹۶). مشاوره و روان درمانی. اصفهان: انتشارات دانشگاه اصفهان. چاپ ششم.
- اخوان عبیری، ف.، شعیری، م.ر.، و غلامی فشارکی، م. (۱۳۹۸). رابطه سبک دلبستگی و پریشانی روان شناختی باتوجه به نقش واسطه ای ذهن آگاهی. *دوماه نامه علمی - پژوهشی فیض*، ۲۲ (۱)، ۸۹-۱۰۱. <http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-3691-fa.html>
- اسماعیل زاده، ل.، غلامعلی لوسانی، م.، و قاسم زاده، س. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی برنامه آموزشی طرحواره درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر دشواری خودتنظیمی هیجانی نوجوانان تیزهوش. *مجله سلامت اجتماعی*، ۸(۳)، ۴۴۱-۴۵۲. <https://doi.org/10.22037/ch.v8i3.31232>
- حیدری، ط. (۱۳۹۶). بررسی ساختار عاملی و سایر ویژگی های روانسنجی مقیاس های افسردگی، اضطراب و استرس (DASS-21) برای نوجوانان ۱۳ تا ۱۸ سال در شهر کرمانشاه. پایان نامه کارشناسی ارشد، رشته روان شناسی بالینی. دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه شاهد. تهران. <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/89cf58072674956b1c5d9d5b3dbb17ac>
- رضایی، س.، حیدری، ز.، فیضی، آ.، روح افزا، ح.ر.، افشار، ح.، حسن زاده کشتلی، ع.، و ادیبی، پ. (۱۳۹۷). استرس های روزمره در جامعه بزرگسالان ایرانی: شناسایی و باز تعریف ابعاد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، ۲۸ (۱۷۰)، ۱۳۸-۱۵۱. <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-12230-fa.html>
- رضوی، س. و لیوارجانی، ش. (۱۳۹۹). اثربخشی خانواده درمانی بوئن بر بهزیستی روان شناختی، تمایزیافتگی و امید به زندگی فرزندان خانواده‌های در معرض طلاق. *فصلنامه سنجش و پژوهش در مشاوره و روانشناسی*، ۲ (۲)، ۳۰-۴۷. <https://www.sid.ir/paper/371358/fa>
- قادری، ف.، کلاتری، م.، و مهرابی، ح. ع. (۱۳۹۵). اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر تعدیل طرحواره های ناسازگار اولیه و کاهش علائم اختلال اضطراب اجتماعی. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۶ (۲۴)، ۲۸-۱. <https://doi.org/10.22054/jcps.2016.6512>
- قدمپور، ع.، حسینی رمقانی، ن.ا.، و مرادیانی گیزه رود، س. خ. (۱۳۹۷). اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر حساسیت اضطرابی و راهبردهای تنظیم هیجان دانش آموزان مضطرب اجتماعی. *مجله ارمان دانش علوم پزشکی یاسوج*، ۳۳(۵)، ۵۹۱-۶۰۷. <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-1626-fa.html>
- همتی ثابت، و.، روحانی شهرستانی، ن.، همتی ثابت، ا.، و احمدپناه، م. (۱۳۹۵). اثربخشی طرحواره درمانی در کاهش پرخاشگری و اضطراب اجتماعی نوجوانان پسر ۱۷ تا ۱۸ سال شهرستان همدان. *مجله روان شناسی و روان پزشکی شناخت*، ۳(۲)، ۸۲-۹۳. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.25886657.1395.3.2.8.9>

- Aggarwal, J. (2019). How Children Are Affected by Divorce. *Psychology*, 9 (9), 371-376. <https://doi.org/10.17265/2159-5542/2019.09.003>
- Ahmadi, S. A. (2016). Counseling and psychotherapy. Isfahan: Isfahan University Press. Sixth edition. (In Persian)
- Ahmad zadeh samani, S., deghani, A., Kalantari, M., & rezaei dehnavi, S. (2021). effectiveness of schema therapy on cognitive avoidance of female students with early maladaptive schemas. *Empowering Exceptional Children*, 12(2), 56-65. <https://doi.org/10.22034/ceciranj.2021.246140.1438> (In Persian)
- Akhavan-Abiri, F., Shairi, M. R., Gholami Fesharaki, M. (2019). The relationship between attachment and psychological distress with regard to the mediating role of mindfulness. *Feyz Medical Sciences Journal*, 23 (1), 89-101 <http://feyz.kaums.ac.ir/article-1-3691-en.html> (In Persian)
- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric Properties of the 42-Item and 21-Item Versions of the Depression Anxiety Stress Scales in Clinical Groups and a Community Sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176-181. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>
- Ashby, B. D., & Kaul, P. (2016). Post-traumatic stress disorder after sexual abuse in adolescent girls. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 29 (6), 531-536. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2016.01.127>
- Atkinson, R. L., Atkinson, R. C., & Hilgard, E. R. (1999). *Introduction to psychology*. Translated by Baraheni, Mohammad Taghi et al (2021). Tehran: Roshd. (In Persian)
- Auersperg, F., Vlasak, T., Ponocny, I., & Barth, A. (2019). Long-term effects of parental divorce on mental health—A meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 119, 107-115. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.09.011>
- Bach, B., & Farrell, J. (2018). Schemas and modes in borderline personality disorder: The mistrustful, shameful, angry, impulsive, and unhappy child. *Psychiatry Research*, 259, 323-329. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.10.039>
- Boring, J. L., Sandler, I. N., Tein, J. Y., Horan, J. J., & Vélez, C. E. (2015). Children of divorce – coping with divorce: A randomized control trial of an online prevention program for youth experiencing parental divorce. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(5), 999-1005. <https://doi.org/10.1037/a0039567>.
- Calvete, E., Fernández-González, L., González-Cabrera, J. M., & Gámez-Guadix, M. (2018). Continued Bullying Victimization in Adolescents: Maladaptive Schemas as a Mediational Mechanism. *Journal of Youth and Adolescenc*, 47(3), 650-660 <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0677-5>
- Carlucci, L., D'Ambrosio, I., Innamorati, M., Saggino, A., & Balsamo, M. (2018). Co-rumination, anxiety, and maladaptive cognitive schemas: when friendship can hurt. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 133-144. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S144907>
- Carrellas, N. W., Biederman, J., & Uchida, M. (2017). How prevalent and morbid are subthreshold manifestations of major depression in adolescents? A literature review. *Journal of Affective Disorders*, 210, 166-173. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.12.037>
- Damota, M. D. (2019). The effect of divorce on families' life. *Journal of Culture, Society and Development*, 46, 6-11. <https://iiste.org/Journals/index.php/JCSD/article/view/46925>
- Donahay, K. (2018). Effects of divorce on children: The importance of intervention. *Intuition: The BYU Undergraduate Journal of Psychology*, 13(1), Article 3. <https://scholarsarchive.byu.edu/intuition/vol13/iss1/3>

- D'Onofrio, B., & Emery, R. (2019). Parental divorce or separation and children's mental health. *World Psychiatry*, 18(1): 100-101. <https://doi.org/10.1002/wps.20590>
- Douglas, V. I. (2020). "Review on the Effects of Divorce on Children." *Journal of Current Issues in Arts and Humanities*, 6(1), 67-74. <https://www.idosr.org/wp-content/uploads/2020/05/IDOSR-JCIAH-6167-74-2020.pdf>
- Drill, R. L. (2021). Young adult children of divorced parents: Depression and the perception of loss. In *The divorce process: A handbook for clinicians* (pp. 169-187). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315859965-16>
- Elhai, J. D., Dvorak, R. D., Levine, J. C., & Hall, B. J. (2017). Problematic smartphone use: A conceptual overview and systematic review of relations with anxiety and depression psychopathology. *Journal of Affective Disorders*, 207, 251-259. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.08.030>
- Esmailzadeh, L., Gholam-Ali-Lavasani, M., & Ghasemzadeh, S. (2021). Comparing the effectiveness of schema therapy and acceptance and commitment-based therapy on the emotional difficulty of gifted adolescents. *SALĀMAT-I IJTIMĀI (Community Health)*, 8(3), 441-452. <https://doi.org/10.22037/ch.v8i3.31232> (In Persian)
- Eyo, U. E. (2018). Divorce: Causes and effects on children. *Asian Journal of Humanities and Social Studies*, 6(5).171-177. <https://doi.org/10.24203/ajhss.v6i5.5315>
- Farhadi, M., Vaziri, S., & Pasandideh, M., M. (2021). Evaluation of Effectiveness of Mindfulness, Logotherapy, and Schema therapy on Stress, Anxiety, and Depression in Patients with Multiple Sclerosis. *Iranian Journal of Health Psychology*, 4(2), 21-32. <https://doi.org/10.30473/ijohp.2021.56258.1149>
- Faustino, B., & Vasco, A. B. (2020). Early Maladaptive Schemas and Cognitive Fusion on the Regulation of Psychological Needs. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50(2), 105-112. <https://doi.org/10.1007/s10879-019-09446-3>
- Galimzyanova, M.V., Romanova, E.V., Kasyanik, P.M., & Loose, C. (2018). Correction of coping behavior of adolescents using group methods scheme therapy. *Applied legal psychology*, 1, 147-149. <https://www.lawpsy.ru/en/archives/133-table-of-contents-and-abstracts-%E2%84%96-1-for-2018.html>
- Garriga, A., & Pennoni, F. (2022). The causal effects of parental divorce and parental temporary separation on children's cognitive abilities and psychological well-being according to parental relationship quality. *Social Indicators Research*, 161, 963-987. <https://doi.org/10.1007/s11205-020-02428-2>
- Ghadampour, E., Hosseini Ramaghani, N., Moradiani Gizeh Rod, S. (2018). Effectiveness of emotional schema therapy on anxiety sensitivity and emotion regulation strategies in socially anxious students. *Armaghan-e-Danesh*, 23(5), 591-607 <http://armaghanj.yums.ac.ir/article-1-1626-en.html> (In Persian)
- Ghaderi, F., Kalantari, M., & Mehrabi H. (2016). Effectiveness of group schema therapy on early maladaptive schemas modification and reduce of social anxiety disorder symptoms. *Clinical Psychology Studies*, 6(24), 1-28. <https://doi.org/10.22054/jcps.2016.6512> (In Persian)
- Goodboy, A. K., Martin, M. M., & Goldman., Z. W. (2016). Students' experiences of bullying in high school and their adjustment and motivation during the first semester of college. *Western Journal of Communication*, 80(1), 60-78. <https://doi.org/10.1080/10570314.2015.1078494>
- Hald, G. M., Ciprić, A., Øverup, C. S., Štulhofer, A., Lange, T., Sander, S., Gad Kjeld, S., & Strizzi, J. M. (2020). Randomized controlled trial study of the effects of an online divorce platform on anxiety, depression, and somatization. *Journal of Family Psychology*, 34(6), 740-780. <https://doi.org/10.1037/fam0000635>



- Hassan, T. Y., Al-Bundi, S., Ali, B. M., & Al-Diwan, J. K. (2022). Impact of Divorce on Children Wellbeing. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*, 7(3), 133-136. [https://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT22MAR173\\_\(1\).pdf](https://ijisrt.com/assets/upload/files/IJISRT22MAR173_(1).pdf)
- Haugh, J. A., Miceli, M., & DeLorme, J. (2017). Maladaptive parenting, temperament, early maladaptive schemas, and depression: a moderated mediation analysis. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 39(1), 103-116. <https://doi.org/10.1007/s10862-016-9559-5>
- Heggeness, M. L. (2020). Improving child welfare in middle income countries: The unintended consequence of a pro-homemaker divorce law and wait time to divorce. *Journal of Development Economics*, 143, 102405. <https://doi.org/10.1016/j.jdeveco.2019.102405>
- Hemmati Sabet, V., Rohani Shahrestani, N., Hemmati Sabet, A., & Ahmadpanah M. (2016). The effectiveness of schema therapy in reducing aggression and social anxiety in adolescents of hamedan city aged 17 to 18 years. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 3(2), 82-93. <http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-240-en.html> (In Persian)
- Heydari, T. (2016). *Examining the factor structure and other psychometric properties of depression, anxiety and stress scales (DASS-21) for teenagers aged 13 to 18 in Kermanshah*. Master's thesis, field of clinical psych+ology. Faculty of Literature and Human Sciences, Shahid University. Tehran. (In Persian)
- Huntjens, R. J., Rijkeboer, M. M., & Arntz, A. (2019). Schema therapy for Dissociative Identity Disorder (DID): rationale and study protocol. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1), 1571377. <https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1571377>
- Jones, P. J., Mair, P., Riemann, B. C., Mugno, B. L., & McNally, R. J. (2018). A network perspective on comorbid depression in adolescents with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 53, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2017.09.008>
- Kaya, Y., & Aydin, A. (2021). The mediating role of early maladaptive schemas in the relationship between attachment and mental health symptoms of university students. *Journal of Adult Development*, 28 (5), 15-24. <https://doi.org/10.1007/s10804-020-09352-2>
- Klein, J. B., Rachel, B. A., Jacobs, B. A., & Reinecke, M. A. (2007). Cognitive-Behavioral Therapy for Adolescent Depression: A Meta-Analytic Investigation of Changes in Effect-Size Estimates. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 46(11). 1403-1413. <https://doi.org/10.1097/chi.0b013e3180592aaa>
- Koçak, L., & Çelik, E. (2023). Investigation of the effect of group counselling based on schema therapy on academic expectation stress in high school students. *Counselling & Psychotherapy Research*, 23(1), 42-48. <https://doi.org/10.1002/capr.12520>
- Körük, S., & Özabacı, N. (2018). Effectiveness of Schema Therapy on the Treatment of Depressive Disorders: A Meta-Analysis. *Current Approaches in Psychiatry*, 10(4), 470-480. <https://doi.org/10.18863/pgy.361790>
- Kunst, F. (2022). *The effect of divorce and co-parenting on emotional problems: The role of conflict at home and resilience*. Master Thesis Youth Studies Faculty of Social Sciences, Utrecht University. Netherlands. <https://studenttheses.uu.nl/handle/20.500.12932/427>
- LaGue, A., Eakin, G., & Dykeman, C. (2019). The impact of mindfulness-based cognitive therapy on math anxiety in adolescents. *Preventing School Failure: Alternative Education for Children and Youth*, 63(2), 142-148. <https://doi.org/10.1080/1045988X.2018.1528966>
- Lau, W. Y., Chan, C. K., Li, J. C., & Au, T. K. (2010). Effectiveness of group cognitive-behavioral treatment for childhood anxiety in community clinics. *Behaviour Research and Therapy*, 48(11), 1067-1077. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.07.007>





- Loose, C. & Graaf, P. (2016). Pictorial Representation of Early Maladaptive Schemas and Modes - for Young and Old. Poster. Stockholm: *46th Annual EABCT Congress CBT*. 231-242.
- Loose, C., Graaf, P., & Zarbock, G. (Eds.) (2013). *Schema therapy with children and Youngsters*. Weinheim: Beltz.
- Loose, C., Graff, P., Zarbock, G., & Holt, R.A (2020). *Schema Therapy for Children and Adolescents ST-CA A Practitioners Guide*. UK: Pavilion Publishing and Media Ltd.
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-u](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-u)
- Matejevica, M., Jovanovica, D., & Ilicb, M. (2015). Patterns of Family Functioning and Parenting Style of Adolescents with Depressive Reactions. *Pricedia- Social and Behavioral Sciences*, 185, 234-239. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.03.460>
- McEwen, B. S., & Akil, H. (2020). Revisiting the stress concept: implications for affective disorders. *Journal of Neuroscience*, 40(1), 12-21. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0733-19.2019>
- Moriarty, D. P., McArthur, B. A., Ellman, L. M., Coe, C. L., Abramson, L. Y., & Alloy, L. B. (2018). Immunocognitive model of depression secondary to anxiety in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 47(12), 2625-2636. <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0905-7>
- Nicol, A., Mak, A. S., Murray, K., Walker, I., & Buckmaster, D. (2020). The relationships between early maladaptive schemas and youth mental health: A systematic review. *Cognitive Therapy and Research*, 44(4), 715-751. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10092-6>
- Nilsen, S. A, Breivik, K., Bente Wold, B., Bøe, T. (2017). Divorce and family structure in Norway: Associations with adolescent mental health. *Journal of Divorce & Remarriage*, 59(3): 175-194. <https://doi.org/10.1080/10502556.2017.1402655>
- Nordahl, D., Høifødt, R. S., Bohne, A., Landsem, I. P., Wang, C. E. A., Thimm, J. C. (2019). Early maladaptive schemas as predictors of maternal bonding to the unborn child. *BMC Psychology*, 7(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0297-9>
- Orgilés, O., Samper, M. D., Fernández-Martínez, I., & Espada, J. P. (2017). Depresión en preadolescentes españoles: Diferencias en función de variables familiares. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 4(2), 129-134. <https://www.revistapcna.com/sites/default/files/17-06.pdf>
- O'Shea, G., Spence, S. H., & Donovan, C. L. (2015). Group versus individual interpersonal psychotherapy for depressed adolescents. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 43(1), 1-19. <https://doi.org/10.1017/S1352465814000216>
- Pellerone, M., Iacolino, C., Mannino, G., Formica, I., & Zabbara, S. M. (2017). The influence of parenting on maladaptive cognitive schema: a cross-sectional research on a group of adults. *Psychology research and behavior management*, 10, 47-58. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S117371>
- Razavi, S., & Livarjani, Sh. (2020). The effectiveness of Bowen family therapy on psychological well-being, differentiation, and life expectancy of children of divorced families. *Journal of Assessment and Research in Counseling and Psychology*, 2(4), 30-47. <https://www.sid.ir/paper/371358/en> (In Persian)
- Rezaei, S., Heidari, Z., Feizi, A., Roohafza, H., Afshar, H., Hassanzade Kashtali, A., & Adibi, P. (2019). Stressful Life Events in Iranian Adults Society: Identification and Redefinition of Dimensions. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*, 28 (170), 138-151 <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-12230-en.html> (In Persian)

- Rijkeboer, M. M., & de Boo, G. M. (2010). Early maladaptive schemas in children: development and validation of the Schema Inventory for Children. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41(2), 102–109. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2009.11.001>
- Sands, A., Thompson, E. J., & Gaysina, D. (2017). Long-term influences of parental divorce on offspring affective disorders: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 218, 105-114. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.04.015>
- Schramm, D. G., Kanter, J. B., Brotherson, S. E., & Kranzler, B. (2017). An empirically based framework for content selection and management in divorce education programs. *Journal of Divorce & Remarriage*, 59(3), 195–221. <https://doi.org/10.1080/10502556.2017.1402656>
- Shute, R., Maud, M., & McLachlan, A. (2019). The relationship of recalled adverse parenting styles with maladaptive schemas, trait anger, and symptoms of depression and anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 259, 337-348. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.048>
- Song, Y., & Lindquist, R. (2015) Effects of mindfulnessbased stress reduction on depression, anxiety, stress and mindfulness in Korean nursing students. *Nurse Education Today*, 35(1), 86-90. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2014.06.010>
- Sorek, Y. (2019). Children of divorce evaluate their quality of life: The moderating effect of psychological processes. *Journal of Children and Youth Services Review*, 107, 104533. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104533>
- Taylor, S., Landry, C. A., Paluszek, M. M., Fergus, T. A., McKay, D., & Asmundson, G. J. (2020). COVID stress syndrome: Concept, structure, and correlates. *Depression and Anxiety*, 37(8), 706-714. <https://doi.org/10.1002/da.23071>
- Thiel, N., Tuschen-Caffier, B., Herbst, N., KatrinKülz, A., Nissen, C., Hertenstein, E., Gross, E., & Voderholzer, U. (2014). The prediction of treatment outcomes by early maladaptive schemas and schema modes in obsessive-compulsive disorder. *BMC Psychiatry*, 14, 362. <https://doi.org/10.1186/s12888-014-0362-0>
- Thomas, B. (2020). The Effects of Divorce on Children. *Academic Festival*, Event.1-15. <https://digitalcommons.sacredheart.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1420&context=acadfest>
- Thompson, E. H. (2011). The Evolution of a Children's Domestic Violence Counseling Group: Stages and Processes. *The Journal for Specialists in Group Work*, 36(3), 178–201. <https://doi.org/10.1080/01933922.2011.578118>
- Tomlinson, R., Keyfitz, L., Rawana, J., & Lumley, M. (2017). Unique Contributions of Positive Schemas for Understanding Child and Adolescent Life Satisfaction and Happiness. *Journal of Happiness Studies*, 18 (5): 1255-1274. <https://doi.org/10.1007/s10902-016-9776-3>
- Tran, T. D., Kaligis, F., Wiguna, T., Willenberg, L., Nguyen, H. T. M., Luchters, S., Azzopardi, P., & Fisher, J. (2019). Screening for depressive and anxiety disorders among adolescents in Indonesia: Formal validation of the centre for epidemiologic studies depression scale–revised and the Kessler psychological distress scale. *Journal of affective disorders*, 246, 189-194. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.042>
- van Dalen, M., Dierckx, B., Pasmans, S. G. M. A., Aendekerk, E. W. C., Mathijssen, I. M. J., Koudstaal, M. J., Timman, R., Williamson, H., Hillegers, M. H. J., Utens, E. M. W. J., & Okkerse, J. M. E. (2020). Anxiety and depression in adolescents with a visible difference: A systematic review and meta-analysis. *Body Image*, 33, 38-46. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2020.02.006>

- van der Wal, R. C., Finkenauer, C., & Visser, M. M. (2019). Reconciling mixed findings on children's adjustment following high-conflict divorce. *Journal of Child and Family Studies*, 28(2), 468-478. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1277-z>
- Weaver, J. M., & Schofield, T. J. (2015). Mediation and moderation of divorce effects on children's behavior Problems. *Journal of Family Psychology*, 29(1), 39-48. <https://doi.org/10.1037/fam0000043>
- Yaacob, S. N., Yui, F. J., Hasbullah, M., Arshat, Z., & Juhairi, R. (2019). Negative life events and mental health problem: the importance of coping strategy. *Pertanika Journal Social Sciences & Humanities*, 27 (S1), 77-87. [http://www.pertanika.upm.edu.my/pjssh/browse/special-issue?article=JSSH\(S\)-0963-20](http://www.pertanika.upm.edu.my/pjssh/browse/special-issue?article=JSSH(S)-0963-20)
- Yakin, D., Grasman, R, & Arntz, A. (2020). Schema modes as a common mechanism of change in personality pathology and functioning: Results from a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*. 126. 103553. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103553>
- Zandt, F., & Barrett, S. (2017) *Creative Ways to Help Children Manage BIG Feelings: A Therapist's Guide to Working with Preschool and Primary Children*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Žilinčiková, Z., & Kreidl, M. (2018). Grandparenting after divorce: Variations across countries. *Advances in Life Course Research*, 38, 61-71. <https://doi.org/10.1016/j.alcr.2018.08.003>

In Press

## The Effect of Schema Therapy-Based Group Conseling on Reducing of Psychological Distress Adolescent of Divorce

Farzaneh Monjezi<sup>1</sup> , Esmail Asadpour<sup>2\*</sup> , Mohsen Rasouli<sup>3</sup> , Kianoosh Zahrakar<sup>4</sup> 

### Extended Abstract

#### Aim

Since one of the consequences of divorce causes a change in the structure and structure of the family and affects the children, it causes psychological distress. Various researches consider the root of psychological distress problems in the early maladaptive schemas, such as: in the research of Kaya and Aydin (2021). they found that insecure attachment to mothers and disconnection/rejection schema area exert a direct significant positive effect on depression and anxiety symptoms. The disconnection/rejection and impaired autonomy schema areas were observed to significantly and positively mediate insecure attachment to parents in explaining depression and anxiety symptoms. Also Goodboy, Martin and Goldman (2016) concluded in their research that there is a positive and significant relationship between narcissistic schema and depression in adolescents. The presence of early maladaptive schemas increases a person's vulnerability to mental disorders (Yakin, Grasman & Arntz, 2020). Also Significant associations between co-rumination and trait and cognitive anxiety were mediated by schema domains related to Rejection and Disconnection, Overvigilance and Inhibition, and Impaired Autonomy. The association between co-rumination and somatic anxiety was mediated by domains related to Rejection and Disconnection and Impaired Autonomy (Carlucci, D'Ambrosio, Innamorati, Saggino, & Balsamo, 2018). Disconnection and Rejection Schemas are most related to psychological pathology (Nicol et al, 2020). There was an indirect effect of rejecting fathering on symptoms of depression, via the social isolation schema, in support of Young's theory. However, despite some significant relationships between parenting and schemas, and schemas and emotions, most effects of parenting on emotions were direct. Rejecting fathering had a direct positive effect on trait anger, and controlling mothering on symptoms of depression and anxiety. Controlling fathering had a negative effect on anxiety symptoms (Shute, Maud, & McLachlan, 2019). So The present study was conducted with the aim of investigating the effectiveness of group counseling based schema therapy on reducing the psychological distress of divorced adolescents.

#### Method

This research was a semi-experimental and pre-test and post-test type with a control and follow-up group. The statistical population of the research was all divorced girls of Isfahan city, who were in the age range of 13 to 15 years. The statistical sample included 30 adolescents from divorced families who were randomly assigned to the Schema therapy experimental group and the control group (15 people in each group). The experimental group received 20 sessions of 90-minute of group counseling based on Schema therapy, and the control group did not receive any counseling. DASS-21 psychological distress scale was used to collect data. It includes three components of depression, anxiety and stress. In the research of Antony et al., (1998), Cronbach's alpha coefficient for these factors was respectively 0.92, 0.95 and 0.97. Heydari & Nainian (2017) have reported Cronbach's alpha coefficient for adolescents aged 13 to 18 in three components, above 0.70. In this study, Cronbach's alpha coefficient for adolescents aged 13 to 15 years was obtained in the three components of stress, anxiety and depression, respectively, 0.83, 0.79 and 0.93. Analysis of variance with repeated measurements was used to analyze the data with using SPSS-20 software.

#### Results

The results of the analysis of variance with repeated measurements showed that the experimental group had a significant reduction in depression, anxiety and stress ( $p < 0.01$ ) compared to the control group, and these results remained stable in the two-month follow-up ( $p < 0.01$ ). And in the paired comparison

of measurement steps, it showed that there is a significant difference between pre-test, post-test and follow-up. In other words, changes over time have been permanent ( $p < 0.01$ ). but no significant difference was found in the control group.

### Discussion

In its explanation, it can be said that depressed people have a negative attitude about themselves, the world and the future (Lau, Chan, Li & Au, 2010). The main factor of these negative beliefs is in their early maladaptive schemas (Nordahl et al. 2019). During the treatment, the adolescents got to know the root of the problem. And they were able to learn self-control in their behavior. With the help of experimental techniques, they fought the schema on an emotional level. Using experimental techniques such as mental imagery and dialogue of mentalities, adolescents expressed their anger towards the events of their childhood (Loose & Graaf, 2016). They talked about their needs. At the cognitive level, they learned to criticize the validity of early maladaptive schemas. In general, schema therapy helped adolescents to change their early maladaptive schemas in life and try to replace positive thoughts and logical beliefs with negative thoughts and illogical beliefs (Faustino and Vasco, 2020). In this way, it reduced anxiety and depression in the experimental group. Based on the results of the present research, it is suggested to therapists in the field of children and adolescents to use schema therapy to reduce the problems of depression, anxiety and stress.

**Key words:** Adolescent, Distress Psychological, divorce, Schema therapy-based group counseling.

**Ethical considerations:** Only school counselors had access to students' files. It was explained about the purpose and content of the meetings. Students and parents accepted it.

### Gratitude :

In this way, the authors express their gratitude to Mrs. Babli and Mrs. Hemti, the counselor and management of the schools, and all the adolescents participated in this research.

### Financial support :

financial support not received from the organization or center for the implementation of the research.

### Conflict of benefits :

According to the authors, this article has no conflict of benefits.

### References:

- Antony, M. M., Bieling, P. J., Cox, B. J., Enns, M. W., & Swinson, R. P. (1998). Psychometric Properties of the 42-Item and 21-Item Versions of the Depression Anxiety Stress Scales in Clinical Groups and a Community Sample. *Psychological Assessment*, 10(2), 176-181. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.10.2.176>
- Carlucci, L., D'Ambrosio, I., Innamorati, M., Saggino, A., & Balsamo, M. (2018). Co-rumination, anxiety, and maladaptive cognitive schemas: when friendship can hurt. *Psychology Research and Behavior Management*, 11, 133-144. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S144907>
- Faustino, B., & Vasco, A. B. (2020). Early Maladaptive Schemas and Cognitive Fusion on the Regulation of Psychological Needs. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 50(2), 105–112. <https://doi.org/10.1007/s10879-019-09446-3>
- Goodboy, A. K., Martin, M. M., & Goldman., Z. W. (2016). Students' experiences of bullying in high school and their adjustment and motivation during the first semester of college. *Western Journal of Communication*, 80(1), 60-78. <https://doi.org/10.1080/10570314.2015.1078494>.
- Heydari, T. (2016). *Examining the factor structure and other psychometric properties of depression, anxiety and stress scales (DASS-21) for adolescents aged 13 to 18 years in Kermanshah*. Master's thesis. Shahed University. <https://ganj.irandoc.ac.ir/#/articles/89cf58072674956b1c5d9d5b3d5bb17ac> (In Persian)

- Kaya, Y., & Aydin, A. (2021). The mediating role of early maladaptive schemas in the relationship between attachment and mental health symptoms of university students. *Journal of Adult Development*, 28 (5), 15-24. <https://doi.org/10.1007/s10804-020-09352-2>.
- Lau, W. Y., Chan, C. K., Li, J. C., & Au, T. K. (2010). Effectiveness of group cognitive-behavioral treatment for childhood anxiety in community clinics. *Behaviour Research and Therapy*, 48(11), 1067–1077. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2010.07.007>
- Loose, C. & Graaf, P. (2016). Pictorial Representation of Early Maladaptive Schemas and Modes - for Young and Old. Poster. Stockholm: 46th Annual EABCT Congress CBT.231-242.
- Nicol, A., Mak, A. S., Murray, K., Walker, I., & Buckmaster, D. (2020). The relationships between early maladaptive schemas and youth mental health: A systematic review. *Cognitive Therapy and Research*, 44(4), 715-751. <https://doi.org/10.1007/s10608-020-10092-6>.
- Nordahl, D., Høifødt, R. S., Bohne, A., Landsem, I. P., Wang, C. E. A., Thimm, J. C. (2019). Early maladaptive schemas as predictors of maternal bonding to the unborn child. *BMC Psychology*, 7(1), 23. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0297-9>
- Shute, R., Maud, M., & McLachlan, A. (2019). The relationship of recalled adverse parenting styles with maladaptive schemas, trait anger, and symptoms of depression and anxiety. *Journal of Affective Disorders*, 259, 337-348. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.08.048>
- Yakin, D., Grasman, R., & Arntz, A. (2020). Schema modes as a common mechanism of change in personality pathology and functioning: Results from a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy*. 126. 103553. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103553>

In Press