

«مقاله پژوهشی»

اثربخشی گروه‌درمانی شناختی متمرکز بر طرح‌واره بر تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دختران نوجوان از خانواده طلاق

* سید مجتبی عقیلی¹، آرزو اصغری²، صغری حق شناس³، میترا نمازی⁴

1. استادیار گروه روانشناسی دانشگاه پیام نور، تهران، ایران، 2. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه کوثر بجنورد، بجنورد، ایران، 3. کارشناس ارشد روانشناسی دانشگاه پیام نور، گلستان، ایران، 4. کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم و تحقیقات شاهرود، سمنان، ایران.

(تاریخ وصول: 00/01/14 - تاریخ پذیرش: 00/04/27)

The Effectiveness of Cognitive Group Therapy Focused on the Schema on Adjusting Primary Maladaptive Schemas in Adolescent Girls from the Divorce Family

* Seyed Mojtaba Aghili¹, Arezoo Asghari², Soghari Haghshenas³, Mitra Namazi⁴

1. Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran, 2. Assistant Professor, Department of Psychology, Kowsar University, Bojnourd, Bojnourd, Iran, 3. Master of Psychology, Payame Noor University, Golestan, Iran, 4. Master of Clinical Psychology, Shahroud University of Science and Research, Semnan, Iran.

(Received: Apr. 03, 2021 - Accepted: Jul. 18, 2021)

Abstract

Aim: The treatment model focused on Yang's schema is an innovative combination of cognitive behavior therapy with Gestalt and thematic relations of psychoanalytical approaches. The present study was conducted to identify the effect of schema-focused cognition group therapy training on the adjustment of primary maladaptive schemas in adolescent girls in divorced families. **Method:** The research was carried out in the framework of a semi-experimental pre-test and post-test design with a control group. The statistical population included all adolescent girls from the divorce family in Ghaemshahr welfare in 2018, from whom 40 people were selected through convenience sampling and were randomly assigned to the experimental and control groups. Yang's (1988) early maladaptive schemas questionnaire was used to collect data. The subjects were measured according to the research designs in two stages before and after the group training. The program was performed for eight sessions of 90-minute group training for the experimental group, but the control group did not receive any training. Univariate analysis of variance was used to analyze the data. **Results:** The findings indicated that the cognitive therapy group focused on the schema that affects rejection/rejection, impaired self-management and performance, impaired limitations, and other orientations in adolescent girls in divorced families in Ghaem city. **Conclusion:** The result of the study confirms the effectiveness of schema therapy in correcting maladaptive schemas and can help adolescent girls in the divorce family to adjust the schemas and can be used as a helpful model in psychological counseling for girls living on welfare.

Keywords: Group training, Schema-focused cognitive therapy, early maladaptive schemas, divorce

چکیده

مقدمه: مدل درمان متمرکز بر طرح‌واره یانگ تلفیقی ابتکاری از رفتاردرمانی شناختی با گشتالت و روابط موضوعی رویکردهای روان‌کاوی محسوب می‌شود. پژوهش حاضر با هدف شناسایی اثر آموزش گروه‌درمانی شناختی متمرکز بر طرح‌واره بر تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دختران نوجوان از خانواده طلاق انجام پذیرفت. **روش:** پژوهش در چارچوب طرح نیمه آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه اجرا گردید. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دختران نوجوان از خانواده طلاق در بهزیستی قائم‌شهر در سال 1397 بود که از بین آن‌ها 40 نفر به صورت نمونه در دسترس انتخاب گردیده و به تصادف در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. جهت گردآوری اطلاعات در این پژوهش از پرسشنامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ (1988) استفاده شد و مطابق با طرح آزمودنی‌ها در دو مرحله قبل و بعد از اجرای آموزش گروهی به سنجش درآمدند. برنامه اجرایی به مدت 8 جلسه آموزش گروهی 90 دقیقه‌ای برای گروه آزمایش اجرا شد اما گروه گواه آموزشی دریافت نکرد. **یافته‌ها:** جهت تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس تک متغیری استفاده شده و یافته‌ها حاکی از آن بود که گروه‌درمانی شناختی متمرکز بر طرح‌واره، بر حوزه‌های بریدگی/طرد خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل و دیگر جهت‌مندی در دختران نوجوان از خانواده طلاق قائم شهر تأثیر دارد. **نتیجه‌گیری:** نتیجه پژوهش تأیید کننده اثربخشی طرح‌واره درمانی در اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار بوده و قادر است دختران نوجوان از خانواده طلاق را در تعدیل طرح‌واره‌ها یاری نماید و می‌تواند به عنوان الگوی ثمربخش در مشاوران روان‌شناختی دختران مقیم بهزیستی مورد استفاده قرار بگیرد. **واژگان کلیدی:** آموزش گروهی، درمانی شناختی متمرکز بر طرح‌واره، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، طلاق.

Corresponding author: Seyed Mojtaba Aghili

Email: dr-aghili1398@yahoo.com

* نویسنده مسئول: سید مجتبی عقیلی

مقدمه

تغییرات شامل تغییر محل سکونت، روابط خانوادگی و استانداردهای زندگی می‌شود که تعادل روانی فرزندان و اطرافیان را نیز به خطر می‌اندازد (جرمی، 2015). در این میان یکی از قربانیان اصلی پیامدهای ناشی از طلاق والدین، فرزندان هستند. با توجه به پژوهش‌های انجام شده، عدم سازگاری فرزندان با طلاق والدین‌شان می‌تواند اثرات زیانبار و مخربی روی کارکرد روان‌شناختی و حتی وضعیت جسمانی آن‌ها داشته باشد (بروئر، 2010). مطالعات انجام شده حاکی از تأثیرات نامطلوب طلاق بر خانواده و به خصوص فرزندان تا سنین بالا است (بری، استایلز و همکاران، 2010).

یکی از متغیرهای نامطلوب در سیستم بوم شناختی کودکان که ریز سیستم خانواده، خانواده بزرگ، موقعیت و محیط کاری و نیز ریز سیستم مدرسه و غیره در کودکان و والدینشان را متأثر می‌سازد، طلاق یا جدایی والدین است (مرادی و آخانی، 1398). با توجه به مباحث ذکر شده، وقوع طلاق فقط به زوجین آسیب‌های روان‌شناختی وارد نمی‌کند، بلکه سلامت روان‌شناختی فرزندان نیز از این واقعه به خطر می‌افتد (رشادی و همکاران، 1398). پوتر³ (2017) این نتیجه رسید که وقتی طلاق رخ می‌دهد به دلیل بی‌ثباتی شیوه‌های فرزند پروری، مسائل و مشکلات مالی و افزایش درگیری پدر و مادر، بهزیستی روانی، عملکرد تحصیلی و سلامت روان فرزندان آن‌ها به شدت پایین می‌آید. همچنین باید اشاره کرد که پدیده طلاق در

زندگی زناشویی زن و مرد با ازدواج و تشکیل خانواده شروع می‌شود. ازدواج موهبتی بزرگ است و عالی‌ترین رسم اجتماعی برای دستیابی به نیازهای اجتماعی عاطفی و امنیتی افراد بزرگسال محسوب می‌شود. انسان‌ها در خانواده به هویت و رشد شخصیتی دست می‌یابند، بنابراین خانواده عامل کمال بخشی، سکونت، آرامش و بلندی اعضای خویش، به خصوص فرزندان است (سیفی‌زاده آرانی و همکاران، 1398). خانواده به عنوان یکی از مهم‌ترین نهادهای جامعه، نقش مهمی در شکل‌گیری شخصیت و رشد اجتماعی، هیجانی، شناختی و عاطفی کودک دارد (نامنی، سعادت، و همکاران، 1398). شیوه‌های فرزند پروری و روش‌هایی که والدین در برخورد با فرزندان خود اعمال می‌کنند، بر شکل‌گیری مهارت‌های شناختی کودکان و رشد سازمان شناختی آنان تأثیر بسزایی دارد (مکوندحسینی، رضایی و همکاران، 1393). طلاق از مهم‌ترین پدیده‌های حیات انسانی به شمار می‌آید که نه تنها تعادل روانی دو انسان، بلکه تعادل روانی فرزندان، بستگان و نزدیکان را نیز به هم می‌ریزد. طلاق عامل استرس‌زای بسیار قوی است که هم والدین و هم فرزندان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و بهزیستی روان‌شناختی² آن‌ها را به شدت کاهش می‌دهد (صیادی، گل محمدیان و همکاران، 1396). طلاق والدین مجموعه وسیعی از تغییرات و سازماندهی‌های مجدد را در خانواده ایجاد می‌کند که در طول زمان بر سازگاری کودک تأثیر می‌گذارند. این

1. Divorce

2. Psychological well-being

3. Potter

رفتاری و بین فردی، بیماران را در غلبه بر طرح‌واره‌های مذکور یاری می‌دهد (کرباسدهی و ابوالقاسمی، 1398). همچنین رویکرد طرح‌واره درمانی از طریق استفاده از راهبردهای دیالکتیکی، اعتبار بخشی، حل مسئله، سبک‌شناختی و مدیریت مراجع و همچنین به واسطه کاهش رفتارهای منحل زندگی و مداخله کننده با درمان و آموزش مهارت‌های رفتاری به فرد کمک می‌کند تا آن‌ها را به موقعیت‌های زندگی خویش تعمیم دهد تا بتواند تعارض‌های زناشویی خود را کاهش دهد (عیسی زاده، حیدری و همکاران، 1398). نامنی و همکاران (1398) در پژوهشی دریافتند که زنان متقاضی طلاق در دو گروه از لحاظ برخی از متغیرهای جمعیت شناختی مانند سن و طول مدت ازدواج همسان بودند. مشاوره گروهی با رویکرد طرح‌واره درمانی بر تمایز یافتگی و سخت رویی در زنان متقاضی طلاق تأثیر معنی‌داری دارد. ولیکن، مشاوره گروهی با رویکرد طرح‌واره درمانی بر کیفیت رابطه زناشویی در زنان متقاضی طلاق اثربخش نبود. لازم به ذکر است، ماندگاری اثر درمان بعد از یک ماه حفظ شده است. مشاوره گروهی با رویکرد طرح‌واره درمانی باعث بهبود تمایز یافتگی و سخت رویی در زنان متقاضی طلاق می‌شود، لذا به عنوان یک برنامه درمانی در بهبود وضعیت روان‌شناختی زنان متقاضی طلاق در متغیرهای مربوطه می‌تواند مفید واقع شود. احمدزاده و همکاران (1400) در پژوهشی دریافتند که نتایج نشان داد طرح‌واره‌درمانی بر اجتناب شناختی نوجوانان دختر دارای طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه تأثیر معنادار دارد. مطالعات شعبان و همکاران (1400) نشان داد که افرادی که تحت طرح‌واره درمانی قرار گرفتند

زمینه اجتماعی شدن و فرهنگ پذیری فرزندان مداخله کرده و آسیب‌های جدی به خصوص به فرزندان وارد می‌کند. از وجوه مشترک چنین آسیب‌هایی می‌توان به شکل‌گیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه اشاره کرد (دلونجیس و زیکر¹، 2017). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه² دارای ویژگی‌هایی از قبیل درون‌مایه‌های عمیق، فراگیر و به شدت ناکارآمد و برگرفته از خاطرات، هیجان‌ها و شناخت واره‌ها و احساسات بدنی هستند (فریدون پور و همکاران، 1399). طرح‌واره‌ها هنگام فعال شدن در سطح بالایی از عواطف را در برمی‌گیرند که حاصل تکامل خلق و خوی کودک با تجارب ناکارآمد او با خانواده و اطرافیان در سال‌های اول زندگی است که در مسیر زندگی تداوم دارند و ساختارهای عمیق و غیرقابل انکار و تغییر دارند (گارنر³، 2017). طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه برای بقای خودشان می‌جنگند و این تلاش فرد برای رسیدن به هماهنگی شناختی است (یانگ و گلسکو⁴، 2015). اشکال مختلفی از درمان‌های روان‌شناختی برای رفع مشکلات افراد دارای تعارض تدوین شده است که می‌توان به رفتاردرمانی، روان‌درمانی بین فردی، و شناخت درمانی اشاره کنیم. در این پژوهش از طرح‌واره درمانی⁵ استفاده شد (یگانه راد و همکاران، 1399). طرح‌واره درمانی به عمیق‌ترین سطح شناخت پرداخته و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را مورد هدف قرار می‌دهد و با بهره‌گیری از راهبردهای شناختی، هیجانی،

1. Delonjic and Ziker
2. Initial schema
3. Garner
4. Young and Glesco
5. Schema therapy

تا از پیشروی آسیب‌های روان‌شناختی و تبدیل آن به اختلال بالینی دیگر در آینده جلوگیری شود. این پژوهش قصد دارد بررسی نماید که به کارگیری روش طرح‌واره درمانی یانگ در قالب گروهی تا چه اندازه می‌تواند باعث تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (کاهش نمرات این طرح‌واره‌ها) و در پی آن کاهش مشکلات روان‌شناختی در فرزندان دختر از خانواده طلاق شود. در ضمن باید خاطر نشان کرد که با توجه به مزیت‌های درمان گروهی مثل پیوستگی، عمومیت، الگوبرداری و... نه تنها رسیدن به تعدیل و حتی تغییر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در گروه آسان‌تر است، بلکه از بعد کاربردی نیز، درمان گروهی می‌تواند برای متخصصان و نهادهای اجتماعی مربوط، نسبت به درمان‌های انفرادی مقرون به صرفه‌تر باشد. بنابراین ضرورت دارد پژوهش‌های اخیر و همچنین پژوهش‌های آتی در رابطه با راه‌حل‌های مؤثر به منظور تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار فرزندان طلاق انجام شود. با توجه به این موارد و همچنین قابلیت‌های رویکرد طرح‌واره درمانی پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال است که آیا گروه‌درمانی شناختی متمرکز بر طرح‌واره بر تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دختران نوجوان از خانواده طلاق تأثیر می‌گذارد؟

روش

با توجه به اینکه در این پژوهش دست‌کاری در متغیرهای مستقل از جانب پژوهشگر صورت گرفته است تا تأثیر آن را بر متغیرهای وابسته سنجش نماید طرح پژوهشی از نوع نیمه آزمایشی است و چون با استفاده از گروه کنترل با پیش‌آزمون و پس‌آزمون است،

در حوزه‌های دیگرجهت‌مندی و گوش به زنگی با سایر درمانگران با هم تفاوت معنادار داشتند؛ همچنین نتایج بیانگر آن بود که نمرات حوزه‌های دیگر (بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل) افرادی که تحت طرح‌واره درمانی قرار گرفتند نسبت به گروه گواه پس از مداخله کاهش یافته است. صیادی و همکاران (1396) در پژوهشی دریافتند که بین دو گروه از نظر احساس حقارت تفاوت معنی‌داری وجود دارد و میانگین گروه آزمایش از گروه گواه کمتر بود. یافته‌های این پژوهش نشان دهنده اثربخشی رویکرد طرح‌واره درمانی بر احساس حقارت دختران نوجوان خانواده‌های طلاق بود. نتایج پژوهش کاملی و همکاران (1390) نشان داد که گروه‌درمانی شناختی متمرکز بر طرح‌واره در مقایسه با گروه کنترل، به‌طور معنادار باعث کاهش نمره کلی در پرسشنامه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ شده است. در مورد هر یک از طرح‌واره‌ها به‌طور جداگانه نیز، جز در طرح‌واره شکست و رهاشدگی درمان بر کاهش نمرات سایر طرح‌واره‌ها به‌طور معنادار مؤثر بود. معین‌الغریابی و همکاران (1396) در پژوهشی دریافتند که تفاوت معنادار بین دو گروه سالم و افسرده در تمامی سبک‌های اسنادی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و نگرش‌های ناکارآمد بود.

با توجه به پیامدهای نامطلوب فرایند طلاق بر سلامت روان فرزندان و تأثیرات گسترده آن بر روند زندگی فردی و اجتماعی فرزندان از یک‌سو تابه کردن زندگی آینده کودک و ایجاد آسیب‌های اجتماعی جبران‌ناپذیر از سوی دیگر، ضروری است اقدامات مقتضی برای بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی مهم و مؤثر انجام شود

خرده مقیاس‌های پرسشنامه طرح‌واره، پایایی آزمون- باز آزمون و همسانی درونی بعلاوه روایی سازه و افتراقی مناسبی را نشان دادند. پرسشنامه طرح‌واره نسخه کوتاه (SQ-SE) به منظور ارزیابی کوتاه‌تر EMS ایجاد شده است. SQ-SE شامل 75 آیتم از نسخه اصلی 205 آیتمی است. نسخه کوتاه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه یانگ 15 خرده مقیاس را به شرح زیر در بر می‌گیرد. این پرسشنامه بر مبنای طیف لیکرت 6 درجه‌ای به شرح زیر نمره‌گذاری می‌شود که گزینه کاملاً غلط نمره 1، تقریباً غلط نمره 2، اندکی غلط نمره 3، اندکی درست نمره 4، تقریباً درست نمره 5 و گزینه کاملاً درست نمره 6 دریافت می‌نمایند. دامنه نمرات این پرسشنامه بین 75 تا در نوسان است. بنابراین نمره بالا در این پرسشنامه نشان‌دهنده وجود طرح‌واره‌های ناسازگارانه بیشتر در فرد است. هنجاریابی این پرسشنامه در ایران توسط آهی (1385) در دانشگاه تهران انجام گرفته است. روایی صوری و محتوایی پرسشنامه نیز به تأیید چندین نفر از اساتید روان‌شناسی و صاحب‌نظران قرار گرفته است که استفاده از این آزمون را به منظور انجام پژوهش بر روی جامعه و نمونه‌های ایرانی مورد تأیید قرار داده‌اند. همسانی درونی این پرسشنامه نیز با استفاده از آلفای کرونباخ در جمعیت مؤنث 97، و در جمعیت مذکر 98، به دست آمده است. همچنین پایایی این مقیاس، توسط والر و همکاران (2001) به وسیله ضریب آلفای کرونباخ برای کل آزمون 96 و برای تمام خرده مقیاس‌ها بالاتر از 80، محاسبه و گزارش شده است.

طرح پژوهشی از نوع آزمایشی با گروه کنترل و پیش‌آزمون و پس‌آزمون است. جامعه آماری کلیه دختران نوجوان از خانواده طلاق در بهزیستی قائم‌شهر است. از این میان تعداد 40 نفر نمونه به صورت در دسترس انتخاب می‌گردند و با استفاده از نمونه‌گیری تصادفی یک گروه (20 نفری) به عنوان گروه آزمایشی، و گروه (20 نفری) دیگر به عنوان کنترل در نظر گرفته شده سپس پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها قرار می‌گیرد. بعد از تکمیل پرسشنامه‌ها گروه آزمایشی، دوره آموزش را به مدت 8 جلسه (هر هفته یک جلسه 2 ساعته) دریافت می‌کنند و گروه کنترل تا پایان پژوهش در لیست انتظار باقی می‌مانند. بعد از پایان دوره مجدداً افراد هر دو گروه توسط همان پرسشنامه‌ها مورد آزمون قرار می‌گیرند. و نتایج تغییرات با آزمون کوواریانس چند متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار می‌گیرد.

ملاک‌های ورود و خروج عبارت‌اند از اعلام رضایت تمام شرکت‌کنندگان برای انجام پژوهش، عدم دریافت هرگونه درمان دیگر در طول دوره پژوهش، گذشت حداقل دو سال از طلاق والدین، همچنین ملاک‌های خروج عبارت‌اند از مبتلا بودن به بیماری‌های جسمانی خاص که مانع شرکت در جلسات شود. غیبت در حداقل دو جلسه از آموزش و عدم تمایل به شرکت در جلسات آموزشی.

پرسشنامه طرح‌واره (SQ) بر مشاهدات بالینی گران با تجربه مبتنی است و شامل دو گروه است:

- 1- پرسشنامه طرح‌واره فرم بلند- 205 آیتمی. 2-
- پرسشنامه طرح‌واره فرم کوتاه-75 آیتمی پرسشنامه خود گزارشی 205 آیتمی در ابتدا برای ارزیابی 16 خرده مقیاس EMS تهیه شده بود (یانگ، 1994).

سید مجتبی عقیلی و همکاران: اثربخشی گروه‌درمانی شناختی متمرکز بر طرح‌واره بر تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار ...

جدول 1. پروتکل طرح‌واره درمانی (محمدی‌نژاد و ربیعی، 1394)

جلسات	رئوس مطالب
جلسه اول	جلسه معارفه - اجرای پیش‌آزمون اهداف: 1- آشنایی اعضای جلسه باهم 2- آشنایی با نحوه انجام کار 3- اجرای پرسشنامه‌های طرح‌واره‌های ناسازگارانه، خودکارآمدی و امید به زندگی
جلسه دوم	آشنایی با تکنیک‌های طرح‌واره درمانی و ارائه تکلیف اهداف: 1- معرفی مفهوم طرح‌واره درمانی 2- آشنایی تمرین گروهی تصویرسازی ذهنی با طرح‌واره‌های خود 3- معرفی کتاب زندگی خود را دوباره بیافرینید
جلسه سوم	آموزش مواجهه با پاسخ‌های ناکارآمد اهداف: 1- بررسی تکلیف هفتگی 2- آشنا نمودن آزمودنی‌ها با ذهنیت طرح‌واره‌ای و پاسخ مقابله خود در مواجهه با ناکارآمدی و از دست دادن امید و سایر موقعیت‌های زندگی شخصی 3- تکلیف خانگی پیش ذهنیت‌ها و پاسخ‌های مقابله‌ای خود و تأثیر آن بر شدت خودکارآمدی و امید به زندگی
جلسه چهارم	نوشتن سناریوی زندگی بر اساس مدل طرح‌واره درمانی اهداف: 1- بررسی تکلیف هفتگی، ارائه بازخورد به سؤالات 2- نوشتن سناریو زندگی شخصی 3- ارائه تکلیف خانگی
جلسه پنجم	بررسی فنون شناختی اهداف: 1- تکلیف هفتگی، ارائه بازخورد، پاسخ به سؤالات 2- بررسی شواهد تأیید کننده - رد کننده، بررسی معایب و مزایای پاسخ‌های مقابله و آموزش شیوه استفاده از کارت‌های آموزشی 3- ارائه تکلیف خانگی
جلسه ششم	بررسی فنون شناختی اهداف: 1- بررسی تکلیف هفتگی، ارائه بازخورد، پاسخ به سؤالات 2- تمرین راهبردهای هیجانی و آشنایی با تکنیک نامه نوشتن به والدین و گفتگو با والدین از طریق صندلی خالی
جلسه هفتم	آموزش تکنیک‌های طرح‌واره‌ای در الگوهای رفتاری اهداف: 1- بررسی تکلیف هفتگی، ارائه بازخورد، پاسخ به سؤالات 2- بررسی سبک مقابله‌ای بیماران و مصادیق رفتاری 3- تمرین راهبردهای الگو شکنی رفتاری
جلسه هشتم	مرور هفت جلسه قبلی - اجرای پس‌آزمون اهداف: 1- بررسی تکلیف هفتگی، ارائه بازخورد، پاسخ به سؤالات 2- بارش فکری به بررسی دستاوردهای بیماران. مرور تکنیک طرح‌واره درمانی مربوط به جلسات پیشین. 3- اجرای پرسشنامه‌ها در پس‌آزمون

یافته‌ها

12 دختر 15 ساله، 4 دختر 16 ساله و 4 دختر 14 ساله بودند. و تمامی افراد مورد بررسی دارای تحصیلات متوسطه بوده‌اند. میانگین و انحراف

با توجه به هدف پژوهش که به بررسی متغیرهای پژوهش در بین دختران انجام گردیده است افراد مورد بررسی 40 دختر بودند. در گروه آزمایش

دوفصلنامه علمی شناخت اجتماعی، سال دهم، شماره دوم (پیاپی 20)، پاییز و زمستان 1400

معیار طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول 2 ارائه شد.

جدول 2. آماره‌های توصیفی ابعاد طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	مرحله اجرا	گروه آزمایش		گروه کنترل	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
حوزه بریدگی و طرد	پیش‌آزمون	10/70	3/6	9/10	1/79
	پس‌آزمون	7/41	1/4	10/80	3/33
حوزه خودگردانی و عملکرد مختل	پیش‌آزمون	12/9	1/93	9/50	2/07
	پس‌آزمون	8/10	0/99	9/10	1/66
محدودیت‌های مختل	پیش‌آزمون	14/40	2/84	8/70	2/58
	پس‌آزمون	11/36	1/90	11/80	2/20
دیگر جهت‌مندی	پیش‌آزمون	13/60	11/58	9/40	2/45
	پس‌آزمون	11	2/16	9	1/67
گوش به زنگی بیش از حد	پیش‌آزمون	12/70	2/79	11/20	3/46
	پس‌آزمون	12/10	2/52	13/30	2/50

می‌شود. با توجه به برآورده نشدن مفروضه همگنی شیب رگرسیون‌ها و محاسبه نمرات اختلافی (پیش‌آزمون - پس‌آزمون)، وجود یک متغیر مستقل دارای دو سطح (آزمایش و کنترل) و یک متغیر وابسته از آزمون تحلیل واریانس تک متغیری استفاده شد که نتایج آن در جداول زیر ارائه شده است.

بر اساس جدول 2 می‌توان تفاوت نمرات را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون را مشاهده کرد. نتایج آزمون کلوموگروف اسمیرنف نشان داد که سطوح معناداری به دست آمده از 0/05 بیشتر است پس ادعای نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش پذیرفته می‌شود. همچنین نتایج آزمون لوین نشان داد که سطوح معناداری بزرگ‌تر از 0/05 است فرض برابری واریانس‌ها تأیید

جدول 3. نتایج تحلیل واریانس تک متغیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در گروه آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	DF	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذورات
پیش‌آزمون	969/611	1	969/611	4/647	0/008	
گروه (متغیر مستقل)	1319/101	1	1319/101	11/81	0/001	0/71

اثر پیش‌آزمون تفاوت معنی‌دار است. با توجه به میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون که در جدول 2 ذکر شده است به این نتیجه می‌توان رسید که طرح‌واره درمانی بر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه دختران از خانواده طلاق اثربخش است.

همان‌طور که در جدول 3 مشخص است، مجموع مجدورات متغیر مستقل 1320/106 است که منجر به اندازه آزمون $F_{11/81}$ می‌شود که اندازه اثر این آزمون F در سطح 0/001 معنی‌دار است. به عبارتی دیگر، بین دو گروه کنترل و آزمایش در میزان طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه بعد از تعدیل

نتیجه‌گیری و بحث

رویدادهای زندگی در درمان و ارائه تکنیک‌های شناختی و رفتاری و همچنین با تأکید بر جایگزین کردن الگوهای رفتاری و شناختی سازگارتر و جدیدتر به‌جای سبک‌ها و راهبردهای مقابله‌ای ناکارآمد فرصتی را برای بهبود طرح‌واره‌های شکل‌گرفته در کودکی فراهم می‌آورد. طرح‌واره درمانی در فرایند درمان به فرد کمک می‌کند تا با زیر سؤال بردن طرح‌واره‌ها، صدای سالمی را در ذهن خود به وجود بیاورد و بدین ترتیب ذهنیت سالم خود را توانمند سازد. این رویکرد درمانی به افراد کمک می‌کند تا درستی طرح‌واره‌هایشان را ارزیابی کنند. در اثر کاربرد این رویکرد، افراد طرح‌واره را به عنوان یک حقیقت بیرونی می‌نگرند که می‌توانند با استفاده از شواهد عینی و تجربی علیه آن‌ها بجنگند. همچنین از آنجا که تأکید عمده طرح‌واره درمانی بر روی هیجانات است و استفاده از تکنیک‌های تجربی و هیجانی قسمت اعظمی از این درمان را در بر می‌گیرد، لذا به نظر می‌رسد این تکنیک‌ها کمک می‌کنند تا فرد نسبت به هیجانات خود آگاهی یافته، آن‌ها را بپذیرد و بهتر بتواند هیجانات خود را در موقعیت‌ها تنظیم کند. تکنیک‌های هیجانی کمک می‌کنند تا بیمار با سازمان‌دهی مجدد

پژوهش حاضر اثربخشی گروه‌درمانی شناختی متمرکز بر طرح‌واره بر تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دختران نوجوان از خانواده طلاق را مورد مطالعه قرار داده است و لذا یافته‌های پژوهش نشانگر آن است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه گروه آزمایش نسبت به قبل از دریافت آموزش گروهی درمان شناختی متمرکز بر طرح‌واره به‌طور معناداری افزایش یافته است. همچنین برتری معنادار گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل نشانگر آن است که این آموزش موجب کاهش نمرات طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه حوزه‌های بریدگی / طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل و دیگر جهت‌مندی در دختران نوجوان از خانواده طلاق شده است. این یافته همسو با نتایج احمدزاده و همکاران (1400)، نامنی و همکاران (1398)، صیادی و همکاران (1396)، کاملی و همکاران (1390)، مکوند حسینی و همکاران (1393)، جرمی (2015) و بری و همکاران (2010) است.

در تبیین یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که طرح‌واره درمانی با تأکید بر تغییر سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و طرح‌واره‌های ناسازگار شکل‌گرفته در دوران کودکی و تبیین نحوه اثرگذاری آن‌ها در پردازش و رویارویی با

افکار اضطرابی و فاجعه‌بار کمک می‌کند تا این افراد علائم اضطراب را بهتر کنترل کنند. راهبردهای تجربی به افراد کمک می‌کنند که هیجان‌های ناشناخته دوران کودکی مثل خشم، محبت یا شادمانی را بشناسند و آن‌ها را ابراز کنند. این راهبردها در مورد طرح‌واره معیارهای سرسختانه نیز به افراد کمک می‌کند که افراد بخشی از خودشان را برانگیزند که بتواند با والد پرتوقع درونسازی شده بجنگد. همچنین می‌توان گفت که برقراری رابطه مناسب و ایجاد جو حاکی از پذیرش و همدلی در گروه برای اعضا فرصتی فراهم نمود تا بسیاری از تکانه‌های مثبت و منفی خود را بروز دهند، پرداختن به احساسات آنی اعضا و اختصاص زمان خاصی از جلسه به بروز احساسات مثبت و منفی در پایان هر جلسه نیز زمینه‌ساز برون‌ریزی هیجانی اعضا شد. راهبردهای شناختی به افراد کمک می‌کند تا سودمندی‌های هیجانی بودن را بپذیرد و تصمیم بگیرد که علیه طرح‌واره بجنگد و پیامدهای بروز هیجان‌هایشان را ارزیابی کنند (قادری و همکاران، 1395).

شایان ذکر است پژوهش حاضر محدود به دختران ساکن بهزیستی شهر قائم شهر بوده و در تعمیم نتایج به دیگر گروه‌ها با احتیاط باید صورت گیرد. با توجه به اثربخشی طرح‌واره درمانی بر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و اهمیت این طرح‌واره‌ها در سطح سلامت روان افراد، پیشنهاد می‌شود این‌گونه مداخله‌های درمانی به شکل جامع‌تری برای افراد دارای اختلالات هیجانی تحت درمان مورد استفاده قرار گیرد.

هیجانی، یادگیری‌های جدید، تنظیم عاطفه بین فردی و نیز خود آرامش دهی زمینه را برای حضور سالم و موفق در موقعیت‌ها مهیا سازد (شاهمرادی و همکاران، 1397). در نتیجه استفاده از راهبردهای شناختی افراد یاد می‌گیرند که انتظار غیرواقع‌بینانه خود را مبنی بر اینکه افراد مهم زندگی باید مدام در دسترس باشند و همیشه به یک شیوه رفتار کنند، تغییر دهند. تکنیک‌های شناختی همچنین دیدگاه فرد در مورد خودش را تغییر می‌دهند. افراد شواهد تأیید کننده و رد کننده طرح‌واره‌هایشان را بیان کرده و بین طرح‌واره اصلی و جنبه سالم که احساس ارزشمندی خوبی برای آن‌ها به ارمغان می‌آورد، گفتگویی برقرار می‌کنند. درمانگر همچنین با استفاده از تکنیک‌های تجربی از طریق تکنیک‌های برقراری گفتگو و تصویرسازی ذهنی به بیمار کمک می‌کند تا نیازهای هیجانی ارضا نشده دوران کودکی را بشناسد. افراد به تدریج یاد می‌گیرند که گروه‌ها بیوندند، با دیگران ارتباط برقرار کنند. همچنین می‌توان به این نکته اشاره کرد که تکنیک‌های شناختی طرح‌واره درمانی در جلسات درمانی فرصتی برای تغییر شناخت‌واره‌ها، مهارت آموزی و رویارویی تدریجی برای تصمیم‌گیری و عملکرد مستقلانه افراد دارای علائم اضطراب فراهم کرده است. راهبردهای شناختی به افراد کمک می‌کنند تا دیدگاهشان را تغییر دهند، زیرا آن‌ها معتقدند برای انجام کارهایشان احتیاج به کمک مداوم از سوی دیگران دارند. راهبردهای شناختی باعث می‌شوند که بیماران احتمال وقوع حوادث فاجعه‌بار را کمتر برآورد کنند و در عین حال ظرفیت مقابله خودشان را بهتر ارزیابی نمایند. چالش با

منابع

- احمدزاده سامانی، س.؛ دهقانی، ا.؛ کلانتری، م. و رضایی دهنوی، ص (1400). «اثربخشی طرح‌واره‌درمانی بر اجتناب شناختی دانش‌آموزان دختر دارای طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه». *توانمندسازی کودکان استثنایی*، 12(2)، 73-83.
- آهی، ق.؛ محمدی فر، م. ع. و بشارت، م. ع (1394). «پایایی و اعتبار فرم کوتاه پرسشنامه طرح‌واره‌های یانگ». *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، سال 37، شماره 3، 5-20.
- رشادی، ح.؛ گلپایگانی، ف.؛ ب و مجدیان، و (1398). «اثربخشی بازی درمانی گروهی بر تاب‌آوری و راهبردهای خودمهارگری کودکان طلاق». *فصلنامه سلامت روان کودک*، 6(4): 63-73.
- سیفی زاده آرانی، ح.؛ زارعی محمود آبادی، ح. و بخشایش، ع. ر (1398). «رابطه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سازگاری زناشویی با واسطه‌گری ترس از صمیمیت در متأهلین». *خانواده پژوهی*، سال پانزدهم، شماره 60، صص 467-486.
- شاهمرادی، ذ. ا.؛ خالقی پور، ش. و مسجدی، م (1397). «مقایسه اثربخشی "طرح‌واره درمانی" و "شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی" بر طرح‌واره‌های ناسازگار و سلامت عمومی بیماران مبتلا به ویتیلیگو». *فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت*، 7(6): 42-52.
- شعبان، م.؛ پیوسته گر، م. خسروی، ز (1400). «اثربخشی مدل بومی‌سازی شده طرح‌واره درمانی بر تعدیل طرح‌واره‌های درمانگران». *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روان‌شناختی*، 20(100): 511-520.
- صیادی، گ.؛ گل محمدیان، م. و رشیدی، ع. ر (1396). «اثربخشی طرح‌واره درمانی بر احساس حقارت دختران نوجوان خانواده‌های طلاق». *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره (مطالعات تربیتی و روان‌شناسی)*، دوره 7، شماره 1، صص 89-100.
- عسگری، ا. و گودرزی، ک (1397). «اثربخشی طرح‌واره‌درمانی هیجانی بر دلزدگی زناشویی زوجین در آستانه طلاق». *مجله مطالعات ناتوانی*، 8(1): 55-50.
- عیسی زاده، ف.؛ حیدری، ش.؛ آقاجان بگلو، س. و صفاری نیا، م (1399). «بررسی اثربخشی طرح‌واره درمانی بر بهبود سازگاری اجتماعی و سرمایه روان‌شناختی در افراد دارای اختلال هویت جنسی (ترنس سکشوال)». *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، 10(37): 13-28.
- فریدون پور، ز.؛ کلهری، ص.؛ محسنی، ف. و نامجو، ف (1399). «مقایسه اثربخشی

فصلنامه علمی- پژوهشی شناخت اجتماعی،
6 (1)، 91-104.

مرادی، ش. و اخانی، ا (1398). «مقایسه
اختلال‌های روان‌شناختی فرزندان طلاق با
همتایان عادی». *رویش روان‌شناسی*، 8 (11)
:111-118.

مکوند حسینی، ش.؛ رضایی، ع. م. و عزالدین، م
(1393). «اثربخشی گروه‌درمانی شناختی
متمركز بر طرح‌واره بر تعدیل طرح‌واره‌های
ناسازگار اولیه نوجوانان بی‌سرپرست و بد
سرپرست». *روان‌شناسی بالینی*، 6 (2)، 1-11.

محمدی نژاد، ب.؛ ربیعی، م (1394). «بررسی
اثربخشی طرح‌واره درمانی بر کیفیت زندگی
و بهزیستی روان‌شناختی زنان مطلقه». *نشریه
طب انتظامی*، دوره 4، شماره 3،
صص 179-190.

نامنی، ا؛ سعادت، س. ح.؛ کشاورز افشار، ح. و
عسکرآبادی، ف (1398). «اثربخشی مشاوره
گروهی مبتنی بر طرح‌واره درمانی بر کیفیت
رابطه زناشویی، تمایزیافتگی و سخت رویی
در زنان متقاضی طلاق در میان فرزندان
رزمندگان دفاع مقدس». *مجله طب نظامی*،
21 (1): 91-99.

یانگ، ج.؛ کلوککو، ژ. و ویشار، م (1950).
*طرح‌واره درمانی (راهنمای کاربردی برای
متخصصین بالینی)*. مترجمان: حسن حمید
پور و زهرا اندوز (1394). تهران: ارجمند.

آموزش طرح‌واره درمانی و ایماگوتراپی بر
ترس از ازدواج و نگرش به انتخاب همسر
در دختران مجرد». *خانواده درمانی کاربردی*،
1 (1)، 100-124.

قادری، ف.؛ کلاتری، م.؛ و مهرابی، ح. ع
(1395). «اثربخشی طرح‌واره درمانی گروهی
بر تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و
کاهش علائم اختلال اضطراب اجتماعی». *مطالعات روان‌شناسی بالینی*، 6 (24)، 1-28.

کاملی، ز.؛ قنبری هاشم آبادی، ب. ع. و آقامحمدیان
شعرباف، ح (1390). «بررسی اثربخشی
گروه‌درمانی شناختی متمركز بر طرح‌واره بر
تعدیل طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در دختران
نوجوان بی‌سرپرست و بد سرپرست». *پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره*، سال
اول، شماره 1، 83-98.

کرباسدهی، ف.؛ ابوالقاسمی، ع. و رهبر
کرباسدهی، ا (1398). «اثربخشی طرح‌واره
درمانی بر تاب‌آوری روان‌شناختی و
توانمندی اجتماعی دانش‌آموزان با نشانه‌های
افسردگی». *مطالعات روان‌شناختی*، 15 (4)،
73-90.

معین‌الغریابی، ف.؛ نو فرستی، ا.؛ کرملو، س. و
گنجی، ن (1396). «مقایسه سبک‌های
اسنادی، طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و
نگرش‌های ناکارآمد (سه بعد از شناخت
اجتماعی) در افراد افسرده و عادی». *دو*

- یانگ، ج.؛ کلوسکو، ژ. و ویشار، م (2003). طرح‌واره درمانی. ترجمه حسن حمید پور و زهرا اندوز (1394). جلد اول. انتشارات ارجمند.
- Berry, L., Stoyles, G., & Donovan, M. (2010). Postseparation parenting education in a Family Relationship Centre: A pilot study exploring the impaction perceived parent-child relationship and acrimony. *Journal of Family Studies*, 16, 224-236.
- Brewer, M. M. (2010). The Effects of Child Gender and Child Age at the Time of Parental Divorce on the Development of Adult Depression. Unpublished master's dissertation. United States, Minnesota: Department of Psychology, Walden University.
- Damiano, S. R., Reece, J., Reid, S., Atkins, L., & Patton, G. (2015). Maladaptive Schemas in Adolescent Females with Anorexia Nervosa and Implications for Treatment. *Eating Behaviors*, 16, 64-71.
- DeLongis A, Zwicker A. (2017). Marital satisfaction and divorce in couples in stepfamilies. *Curr Opin Psychol*.13: 158–161.
- Jeremy, A. (2015). The temporal effects of divorces and separations on children's academic achievement and problem behavior. *Journal of Divorce and Remarriage*, 56, 25- 42.
- Potter, D. (2017). Psychosocial well-being and the relationship between divorce and children's academic achievement. *Journal of Marriage and Family*, 72, 933-946.
- Taylor, C, Bee, P, & Haddock, G. (2016). Does schema therapy change schemas and symptoms? A systematic review across mental health disorders. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*.90,3, 456–479.
- Virgil Zeigler-Hill, V., Z., Green, B., A., Arnau, R., C., Sisemore, T., B., & Myers, E. M. (2011). Trouble ahead, trouble behind: Narcissism and early maladaptive schemas. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*.42, 96-103.
- Vlierberghe LV, Braet C, Bosmans G, Rosseel Y, Bogels S.(2010). Maladaptive schemas and psychopathology: On the utility of
- یگانه راد، ن؛ توزنده جانی، ح. و باقرزاده گلمکانی، ز (1399). «مقایسه اثربخشی طرح‌واره درمانی و درمان مبتنی بر شفقت بر تاب‌آوری و تحمل ابهام در زنان متقاضی طلاق». فصلنامه علمی - پژوهشی روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، 11(41)، 89-112.

- Young's schema theory in youth. *Cogn Ther Res* . 34: 316-32. (Rev. ed.). Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Waller, G, & et al, (2001), Psychometric Properties of the Long & Short Versions of the Young Schema Questionnaire, *Cognitive Therapy and Research*, v. 25, p. 137-147.
- Young, J. E. (1998). *Young Schema Questionnaire Short Form*. New York: Cognitive Therapy Center.
- Yousefi N, Etemadi A, Bahrami F, Ahmadi A, Fatehi-Zadeh M.(2010). [Comparing of early maladaptive schemas among divorced and non-divorced couples as predictors of divorce]. *Journal of psychiatry and clinical psychology* . 16(1): 21-33.
- Schmidt, N. B., Joiner, T. E., Young, J. E., & Telch, M. J. (1995). The schema questionnaire: Investigation of psychometric properties and the hierarchical structure of a measure of maladaptive schemas. *Cognitive Therapy and Research*, 19,321-295.
- Young, J. E, Klosko, J. S &, Weishaar, M. E. (2015). Translated by Hamidpoor, H & Andoz, Z. *Schema Therapy: A Practical Guide*, Tehran: Arjmand. (Text in Persian).



COPYRIGHTS

© 2021 by the authors. Licensee PNU, Tehran, Iran. This article is an open access article distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International (CC BY4.0) (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)