

آموزش مفاهیم طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه دارای فرزند

The Teaching the Concepts of Schema Mode Therapy on Post-Divorce Adjustment and Psychological Capital of Divorced Women with Children

Yunus Nosrati, MSc

Saeed Ismaili-Mehr, MSc

Saber Hosseini-Nehad, MSc

Ayat Jafari, MSc[✉]

یونس نصرتی^۱

سعید اسماعیلی مهر^۲

صابر حسینی نهاد^۳

آیت جعفری^۴

Abstract

The current research was conducted with the aim of the effectiveness of schema mode therapy on post-divorce adjustment and psychological capital of divorced women with children. The current study was a semi-experimental design of pretest-posttest and two-month follow-up with a control group. The study sample was 30 female heads of the household, who were selected by available sampling and based on the criteria for entering and exiting the study and were randomly assigned to two experimental groups and one control group (15 people in each group). The collection tools of the present study were Lathan's psychological capital questionnaires (2006) and Fisher's post-divorce adjustment questionnaire (1976). The experimental group received 12 90-minute sessions of the mindfulness-based schema therapy protocol, and the control group did not receive any intervention. Data analysis was done using mixed variance analysis and based on its assumptions. The results showed that the schema mode therapy protocol on psychological capital and adjustment after divorce is effective ($P < 0.001$). Based on this, it can be concluded that the findings of this study support the effectiveness of the schema mode therapy protocol.

Keywords: Schema Mode Therapy, Adjustment After Divorce, Psychological Capital, Divorced Women

چکیده

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی طرحواره درمانی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه دارای فرزند انجام شد. تحقیق حاضر یک طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه گواه بود. نمونه پژوهش ۳۰ زن سرپرست خانوار بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج به پژوهش انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. ابزارهای گردآوری مطالعه حاضر پرسشنامه‌های سرمایه روان‌شناختی لوتانز (۲۰۰۶) و مقیاس سازگاری پس از طلاق فیشر (۱۹۷۶) بود. گروه آزمایش ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای پروتکل طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت را دریافت کرد و گروه گواه هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس آمیخته و بر اساس رعایت مفروضه‌های آن صورت گرفت. نتایج نشان داد که پروتکل طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سرمایه روان‌شناختی و سازگاری پس از طلاق اثربخش ($p < 0/01$) است. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت که یافته‌های این مطالعه از اثربخشی پروتکل طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت، حمایت می‌کند.

واژه‌های کلیدی: طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت، سازگاری پس از طلاق، سرمایه روان‌شناختی، زنان مطلقه

دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۴/۱۱ تصویب نهایی: ۱۴۰۳/۸/۲۷

۱. دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، ایران.

۲. دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایلام، ایران.

۳. دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج، ایران.

۴. گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران. (نویسنده مسئول)

● مقدمه

به عقیده بارتل و مارشال، طلاق (divorce) انحلال قانونی ازدواج رسمی است (۱۹۹۴). دیگران نیز از طلاق به عنوان یک تجربه عمیق که ویرانگر زندگی است، یاد کرده‌اند (اوسمان و بولت، ۲۰۲۲). به نظر می‌رسد، این تعاریف تفاوت‌های فرهنگی بین مردم را نادیده می‌گیرد. تعریف بهتری از طلاق می‌تواند خاتمه ازدواج از طریق فرآیندهای مختلف از جمله فرآیند مذهبی، فرهنگی یا قضایی باشد (اوسمان و بولت، ۲۰۲۲). درصد خانواده‌های تک والد در ۵۰ سال گذشته سه برابر شده است (دیفراین و آسای، ۲۰۰۷) به عنوان مثال، طبق آمار مربوط به فرزندان طلاق، ۲۱ درصد از کودکان آمریکایی بدون پدر زندگی می‌کنند (اوسمان و بولت، ۲۰۲۲). طلاق اغلب منجر به ناراحتی عاطفی هم برای شریک زندگی و هم برای هر کودکی می‌شود که درگیر این فرایند است (ساندر و همکاران، ۲۰۲۴). فرزندان والدین مطلقه ممکن است احساس رهاشدگی، سردرگمی و اعتماد به نفس پایین را تجربه کنند که می‌تواند اثرات طولانی مدتی بر سلامت روانی آنها داشته باشد (سایلو، ۲۰۲۴). همچنین، تحقیقات نشان می‌دهد که افراد مطلقه در مقایسه با افراد دارای ازدواج پایدار در معرض خطر بیشتری برای افسردگی (depression)، اضطراب (anxiety) و سایر مسائل مربوط به سلامت روان هستند (پلون و همکاران، ۲۰۲۴). استرس ناشی از طلاق می‌تواند سیستم ایمنی بدن را تضعیف کند (کایلت-گلاسر، ۲۰۱۸) و در طول زمان بر سرمایه روان‌شناختی (psychological capital) فرد نیز تأثیر بگذارد (علی‌جانی، نجفی و نظری، ۱۴۰۱). نتایج مطالعات اخیر (کلاتتری و همکاران، ۱۴۰۱) نیز نشان داده است که سرمایه روان‌شناختی می‌تواند کیفیت زندگی زنان مطلقه را تبیین و پیش‌بینی کند. سرمایه روان‌شناختی، مفهومی است برگرفته از روان‌شناسی مثبت‌گرا دارای یک موضوع یکپارچه و مشترک است که در چهار بُعد یعنی کارآمدی (efficacy)، خوش‌بینی (optimism)، امید (hope) و انعطاف‌پذیری (resilience) بازتاب می‌شود (نوار و پاندی، ۲۰۲۲). این سازه‌ها در یک فرایند تعاملی و ارزشیابانه، به زندگی فرد معنا می‌بخشند و تلاش فرد برای تغییر موقعیت‌های فشارزا را تسهیل می‌کنند و امید وی را تداوم می‌بخشند. همچنین فرد را برای ورود به صحنه عمل آماده کرده و تاب‌آوری و سرسختی او را در راستای تحقق اهدافش تأمین می‌کنند (امانی، کجباف و ماردپور، ۱۴۰۱). از نظر لوتانز (۲۰۱۲)، سرمایه روان‌شناختی، عامل تسهیل‌کننده تعامل در کار و عشق و اثر بخشی در آن است.

یکی دیگر از مؤلفه‌هایی که در مسئله طلاق می‌تواند نقش برجسته‌ای ایفا کند، سازگاری پس از طلاق (post-divorce adjustment) است (پلون و همکاران، ۲۰۲۴). چراکه طلاق به خودی خود یکی از استرس‌زاترین رویدادهای زندگی در نظر گرفته شده است، اگرچه اکثر مردم به خوبی با آن کنار می‌آیند. با این حال، هنگامی که سطح بالایی از تعارض مخرب وجود دارد، این استرس افزایش می‌یابد و می‌تواند مزمن شود (سایمونز، کولمن و بیک، ۲۰۱۴) در این موارد، افراد معمولاً مشکلات سازگاری بیشتری دارند و بنابراین پیامدهای منفی بیشتری بر رفاه خود دارند (نیکوپتری و لاتینن، ۲۰۲۲). سازگاری پس از طلاق به فرآیند سازگاری با زندگی پس از انحلال ازدواج اشاره دارد (کرامری و همکاران، ۲۰۰۷). اهمیت سازگاری پس از طلاق را نمی‌توان نادیده گرفت، زیرا به طور مستقیم بر رفاه و توانایی فرد برای پیشبرد زندگی‌اش تأثیر می‌گذارد (هدیکر، ۲۰۲۰).

لذا، به نظر می‌رسد مداخله‌ها و درمان‌هایی هم برای تعدیل این هیجانات از یک سو و هم برای افزایش سرمایه روان‌شناختی و سازگاری پس از طلاق، از دیگر سو، مورد نیاز است. یکی از مداخله‌هایی که احتمالاً می‌تواند در این حوزه مؤثر باشد؛ طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت است (schema mode therapy) که به عنوان دومین ساختار اصلی طرحواره درمانی (schema therapy) از نظریه جفری یانگ وام گرفته شده است (آرنتز و ون‌گردن، ۲۰۲۰؛ آرنتز و همکاران، ۲۰۲۱؛ ۲۰۲۲؛ یانگ و همکاران، ۲۰۰۳). ذهنیت‌های طرحواره‌ای مفهومی است که موقعیت‌های شناختی، عاطفی و لحظه‌ای فرد را نشان می‌دهد این ذهنیت‌ها در یک نقطه مشخص از زمان فعال هستند و پاسخ‌های مقابله‌ای مشخصی را نیز فعال می‌سازند (لوبستیل، ۲۰۱۲؛ گراسکا و سترلزکی، ۲۰۲۳). ذهنیت‌های طرحواره‌ای زمانی فعال می‌شوند که افراد سعی می‌کنند با طرحواره‌های ناسازگار اولیه (early maladaptive schemas) مقابله کنند (جاکوب و همکاران، ۲۰۱۵). در همین راستا، یانگ و همکارانش (یانگ و همکاران، ۲۰۰۳) ۱۰ ذهنیت طرحواره‌ای مختلف را در ۴ دسته تعریف کردند: ۱) ذهنیت‌های کودک (child modes)، ۲) ذهنیت‌های مقابله ناسازگار (maladaptive coping modes)، ۳) ذهنیت‌های ناسازگار والدین (maladaptive parent modes) و ۴) ذهنیت‌های بزرگسال سالم (healthy adult mode). طرحواره درمانی

مبتنی بر ذهنیت قبلاً در مطالعات مختلف (جاکوب و همکاران، ۲۰۱۵؛ باسیل و همکاران، ۲۰۱۷؛ ادواردز، ۲۰۲۲؛ ستاوروپولوس، ۲۰۲۰؛ فسیبندر و همکاران، ۲۰۲۱؛ پنی و نورث، ۲۰۲۲؛ فلیپس و همکاران، ۲۰۲۰؛ پوشتیری و همکاران، ۲۰۲۳؛ عباسی‌راد و همکاران، ۲۰۲۳) کاربردپذیری خود را تأیید کرده است. با این حال جای خالی آن در مطالعات روان‌شناسی داخلی به‌شدت حس می‌شود. لذا با توجه به آنچه گفته شد و با عنایت به اینکه علی‌رغم شیوع طلاق (اوسمان و بولت، ۲۰۲۲) و تأثیر بالقوه آن بر سلامت و رفاه روانی خانواده (ساندر و همکاران، ۲۰۲۴)، تحقیقات تجربی که اثربخشی مداخله طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت را برای نیازهای زنان مطلقه دارای فرزند، بررسی کنند، وجود ندارد. علاوه بر این، درحالی‌که سرمایه روان‌شناختی (شامل امید، کارآمدی، انعطاف‌پذیری و خوش‌بینی) به‌عنوان یک منبع حیاتی برای افرادی که با ناملایمات مواجه هستند شناخته شده است، تحقیقات کافی در مورد اینکه چگونه مداخله‌های طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت ممکن است به توسعه و افزایش سرمایه روان‌شناختی در میان زنان مطلقه دارای فرزند کمک کند، وجود ندارد. بنابراین، نیاز مبرمی به تحقیقات تجربی دقیق برای ارزیابی اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت در ارتقای سازگاری پس از طلاق و پرورش سرمایه روان‌شناختی در میان زنان مطلقه وجود دارد. لذا، هدف این مطالعه بررسی اثربخشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه است و با تبیین اثربخشی مداخله مذکور، این مطالعه به دنبال ارائه شواهد تجربی برای اطلاع از توسعه رویکردهای درمانی مناسب برای حمایت از سلامت روان و بهزیستی زنان مطلقه در طول دوران چالش برانگیز پس از طلاق است.

• روش

تحقیق حاضر یک طرح نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش شامل زنان مطلقه تحت پوشش پایگاه‌های خدمات اجتماعی شهر کرمانشاه در سال ۱۴۰۲-۱۴۰۳ تشکیل داد. نمونه پژوهش ۳۰ زن سرپرست خانوار بودند که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج به پژوهش انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان به پژوهش شامل رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، دامنه سنی ۲۵ تا ۵۰ سال، باسواد (حداقل داشتن مدرک سیکل)، سابقه ازدواج رسمی دائم و زندگی مشترک با همسر حداقل به مدت یک‌سال، طلاق رسمی، سرپرست خانواده بودن (سرپرستی حداقل یک فرزند)، گذشت یک‌سال از مدت طلاق بود. اعتیاد به مواد مخدر و مصرف الکل و مواد روان‌گردان، سابقه بستری در بیمارستان‌های روان‌پزشکی و مصرف داروهای روان‌پزشکی، غیبت بیش از دو جلسه، وجود اختلالات شخصیتی و روانی به غیر از افسردگی و دریافت خدمات مشاوره فردی خارج از جلسات گروه درمانی، درگیری در یک رابطه عاطفی جدید نیز به‌عنوان معیارهای خروج افراد از مطالعه در نظر گرفته شد.

پس از مراجعه به پایگاه‌های خدمات اجتماعی انتخاب شده با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و انجام هماهنگی‌های لازم با مسئولین ذی‌ربط در آن پایگاه‌ها و کسب اجازه برای انجام پژوهش با همکاری مدایران اجرایی مراکز، لیست زنان مطلقه مراجعه‌کننده به پایگاه‌ها خدمات اجتماعی تهیه و شماره تماس و آدرس آنان جهت انجام هماهنگی‌های لازم و جلب همکاری‌شان برای شرکت در پژوهش، ثبت شد. ابتدا با استفاده از تماس تلفنی و توضیح اهداف پژوهشی و اطمینان به آنان در مورد محرمانه‌ماندن تمامی اطلاعات‌شان، اطمینان به آنان در مورد اختیاری بودن شرکت در پژوهش و امکان اعلام انصراف در هر مرحله از پژوهش، اطمینان به آنان که در صورت تمایل نتایج مطالعه در اختیار آنها قرار داده خواهد شد و خودداری از درج نام آنان در کلیه مدارک مربوط به پژوهش که از شروط اخلاق در پژوهش است، رضایت آنان برای شرکت در پژوهش فراهم گردید. از ۸۶ زن مطلقه‌ای که با آنان برای شرکت در پژوهش تماس گرفته شده بود، حدود ۴۹ نفر برای شرکت در پژوهش اعلام آمادگی کردند، سپس از این تعداد، ۳۰ نفر از زنان مطلقه‌ای که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند انتخاب شده و برای شرکت در پژوهش از آنها دعوت به‌عمل آمد. پس از توضیح اهداف پژوهش و جلب رضایت آنان، در مرحله بعدی زنان مطلقه انتخاب شده به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل جایگزین شدند؛ بدین ترتیب که در ابتدا روی برگه‌هایی کاغذ که همسان و هم‌شکل بودند اسم گروه مداخله و گروه کنترل درج شد و هریک از افراد ملزم بودند که یکی از کاغذها را بردارند و به پژوهشگر

پژوهش حاضر به‌دند. سپس پژوهشگر کاغذها را باز نمود و در جعبه‌هایی دیگر که روی آنها گروه یک (مداخله)، گروه دو (کنترل) درج شده بودند، قرار داد. سپس، پرسشنامه‌های مد نظر روی آنان به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. در ادامه پژوهش، افراد گروه آزمایش طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت را طی ۳ مرحله و ده جلسه هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت نمودند. بعد از اتمام جلسات درمان، مجدداً پرسشنامه‌ها جهت بررسی پس‌آزمون و پیگیری (دو ماهه) روی گروه‌های آزمایش و کنترل اجرا شد و نتایج مورد مقایسه قرار گرفتند. از آماره‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار، و از آماره‌های استنباطی شامل روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بنفرونی، با استفاده از SPSS26 استفاده شد. شرح ساختار جلسات مداخله‌های آزمایشی طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر اساس منوال آرنتز و یاکوب (۲۰۲۲) در جدول ۱ آمده است.

• ابزارها

الف) مقیاس سازگاری پس از طلاق فیشر (Fisher divorce adjustment scale- FDAS): این مقیاس شامل ۱۰۰ ماده است که به‌وسیله فیشر در سال ۱۹۷۶ ساخته شده و به‌صورت لیکرت ۵ درجه‌ای به‌ترتیب از (۱ همیشه، تا ۵ هرگز) نمره‌گذاری می‌شود. همهٔ ماده‌های این مقیاس به‌صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شود به جز ماده ۳۱. این مقیاس برای ارزیابی سطح سازگاری پس از پایان‌یافتن یک رابطه عاشقانه طراحی شده است و نمره کلی بالاتر نشان‌دهنده سازگاری بهتر فرد پس از جدایی است (فیشر و بیرهاوس، ۱۹۹۴). این مقیاس دارای ۶ خرده‌مقیاس هست که عبارت‌اند از: (۱ ارزش خود؛ ۲ رها شدن از رابطهٔ قبلی؛ ۳ خشم؛ ۴ سوگ؛ ۵ اعتماد اجتماعی و ۶ خودارزشمندی اجتماعی) (بوهرلر، ۱۹۹۰، به نقل از بلالی، اعتمادی و فاتحی‌زاده، ۱۳۹۰). اعتبار و روایی این مقیاس در مطالعات زیادی که در خارج از کشور صورت گرفته، محاسبه شده است که نتایج نشان‌دهنده این است که دارای اعتبار بالا و روایی مناسبی است. فیشر اعتبار بازآزمایی این مقیاس را ۰/۹۸ گزارش کرده است و روایی همگرایی آن نیز از راه همبستگی با مقیاس پذیرش خود تنسی و پرسشنامه جهت‌گیری شخصیتی مورد بررسی قرار گرفته و همچنین، روایی محتوا و روایی سازه آن نیز محاسبه شده که همگی نشان‌دهنده روایی مناسب این مقیاس هست (راه‌براون، ۲۰۰۵؛ به نقل از بلالی و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهشی که به‌وسیله بلالی (۱۳۹۰) انجام گرفت، آلفای کرونباخ کل ماده‌ها ۰/۸۲ و اعتبار خرده‌مقیاس‌ها ۰/۵۱ تا ۰/۹۰ به‌دست آمد. همچنین، روایی ملاکی هم‌زمان این مقیاس از راه تبیین همبستگی با نمرات پرسشنامه SCL-90 بررسی شد و نشان داد که بین نمرات این مقیاس و ابعاد SCL-90 همبستگی معکوس معناداری وجود دارد (بلالی و همکاران، ۱۳۹۰).

ب) پرسشنامه سرمایه روانشناختی لوتانز (Luthans psychological capital questionnaires- PCQ): برای

سنجش سرمایه روان‌شناختی از پرسشنامه لوتانز، یوسف و آوولیو (۲۰۰۶) استفاده گردید. این پرسشنامه دارای ۲۴ ماده است و چهار خرده‌مقیاس خودکارآمدی (ماده‌های ۱ تا ۶)، تاب‌آوری (ماده‌های ۷ تا ۱۲)، امیدواری (ماده‌های ۱۳ تا ۱۸) و خوشبینی (ماده‌های ۱۸ تا ۲۴) را بر اساس طیف لیکرت ۶ درجه‌ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) می‌سنجد. در این پرسشنامه از مقادیر استاندارد شده که به‌طور وسیعی ساختارهایی که امید، تاب‌آوری، خوشبینی و خودکارآمدی را می‌سنجد، استفاده شده است. برای به‌دست آوردن نمره سرمایه روانی ابتدا نمره هر خرده‌مقیاس به‌صورت جداگانه به‌دست خواهد آمد و سپس مجموع آنها به‌عنوان نمره کل سرمایه روان‌شناختی محسوب خواهد شد. قابلیت اعتبار و پایایی این خرده‌مقیاس‌ها نیز تایید شده است. سازندگان این پرسشنامه اعتبار این پرسشنامه را از طریق آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های امیدواری، تاب‌آوری، خودکارآمدی و خوشبینی و درنهایت برای کل مقیاس به‌ترتیب ۰/۷۲، ۰/۷۱، ۰/۷۵، ۰/۷۴ و در نهایت ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند. میزان پایایی این پرسشنامه در جدیدترین مطالعات داخلی به‌عنوان مثال (بخشی‌پور و اولادی، ۱۴۰۱) بر اساس آلفای کرونباخ ۰/۸۵ و مطلوب به‌دست آمده است.

خلاصه محتوای جلسات طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت در جدول ۱ ذکر شده است.

جدول ۱. محتوای جلسات طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت (آرنتز و یاکوب، ۲۰۲۲)

عنوان	هدف	محتوا
جلسه اول	ارزیابی بیمار، ایجاد رابطه درمانی و آموزش رویکرد طرحواره محور	همدلی و پذیرش جهت تسهیل پیوند بازوالدینی بیمار؛ آموزش درمان طرحواره محور
جلسه دوم	شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه؛ ارزیابی ریشه‌های تحولی طرحواره‌ها؛ شناسایی سبک‌های مقابله‌ای بیمار	تعیین و شناسایی مستمر یادگیری‌ها و تجارب اولیه مرتبط با مشکلات فعلی؛ اجرای تکنیک‌های تجربی برای آشنایی با ریشه‌های تحولی طرحواره‌ها و ذهنیت‌های طرحواره‌ای
جلسه سوم	آموزش اهمیت نیازهای هیجانی و شناسایی سبک‌های مقابله‌ای مختلف به بیمار	تعیین و شناسایی مستمر یادگیری‌ها و تجارب اولیه مرتبط با نیازهای هیجانی، تعیین و شناسایی الگوهای تکراری بیمار در روابط بین فردی و عاطفی
جلسه چهارم	مفهوم‌سازی مشکل مراجع بر اساس رویکرد طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت	شناسایی و نام‌گذاری ذهنیت‌ها (کودک آسیب‌پذیر، کودک پرخاشگر، کودک عصبانی، کودک، تکانشی، کودک شاد، والد‌های ناکارآمد، سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد و بزرگسال سالم) و ردیابی مستمر آنها، بحث درباره فواید و مضرات ذهنیت‌ها و سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد
جلسه پنجم	آگاه کردن بیمار از رنج هیجانی، و ارزیابی پیامدهای منفی، سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی	استفاده از شکایت‌های فعلی به عنوان اهرم برای ادامه درمان؛ تشویق بیمار به ادامه درمان و تأکید بر پیامدهای چالش برانگیز طلاق و سازگاری پس از آن، تأکید بر سرمایه روان‌شناختی و مؤلفه‌های آن برای ادامه زندگی و بهبود سرمایه روان‌شناختی
جلسه ششم	آشناسازی بیمار با ذهنیت، "کودک تنها" و کاوش ریشه‌های، تحولی ذهنیت‌ها	به‌کارگیری تکنیک تصویرسازی ذهنی؛ پیوند درمانگر با ذهنیت "کودک تنها و کودک آسیب‌پذیر"؛ بازوالدینی حدودمرزدار در ارتباط با بیمار
جلسه هفتم	آموزش مذاکره بین ذهنیت‌ها	استفاده از تکنیک‌های شناختی جهت بی‌اعتبارسازی طرحواره‌های غالب، استفاده از تکنیک صندلی خالی، تدوین فلش کارت‌های مرتبط با طرحواره‌های بیمار؛ ایجاد فضای توجه مثبت بی‌قید و شرط همراه بی‌توجهی به کمالگرایی، بی‌ثباتی، هنجارشکنی و خاص بودن بیمار متناسب با نوع اختلال وی
جلسه هشتم	ارتباط با ذهنیت کودک آسیب‌پذیر و ماندن با ذهنیت کودک تنها	بکارگیری تکنیک بازوالدینی حدود مرزدار به صورت مستمر در برابر طرحواره‌های نقص؛ بدرفتاری-بی‌اعتمادی و محرومیت هیجانی
جلسه نهم	ارتباط با ذهنیت کودک آسیب‌پذیر، و ماندن با ذهنیت کودک تنها	به‌کارگیری تکنیک‌های هیجانی؛ بازسازی تصاویر آسیب‌زای گذشته با استفاده از تمرینات بازنویسی تصویر و همچنین بازوالدینی حدود مرز دار؛ آرام کردن ذهنیت‌های کودک تنها و کودک آسیب‌پذیر با سایر تکنیک‌های متمرکز بر هیجان
جلسه دهم	رویاروسازی بیمار با سبک، چالش‌زا و فخر فروشانه	استفاده از رویکرد جرأت‌مندانه؛ به‌کارگیری محتاطانه تکنیک رویاروسازی همدلانه در مقابل استحقاق طلبی، بی‌ثباتی و هنجارشکنی فرد بیمار؛ بازگرفتن حقوق به صورت مؤدبانه و جرأت‌مندانه از طرف درمانگر
جلسه یازدهم	کمک به بیمار برای تعمیم، دستاوردهای درمان به محیط واقعی، و پیشگیری از عود	تأکید بر مهارت‌های آموخته بیمار؛ ترغیب آزمودنی‌ها در جهت رهاکردن سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و تمرین رفتارهای مقابله‌ای سازگارانه
جلسه دوازدهم	اتمام جلسات	مرور بر جلسات قبلی، تأکید بر مهارت‌های آموخته بیمار؛ و اجرای پس‌آزمون

• یافته‌ها

در هر دو گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت و گروه کنترل درصد بیشتری از زنان مطلقه در دامنه سنی ۳۰ تا ۴۰ سال قرار داشتند، یک‌سال و بیشتر از زمان طلاق اکثریت آنان گذشته بود و بیشتر آنها دارای یک فرزند بودند. به‌علاوه، از نظر وضعیت اشتغال، در دو گروه طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت و گروه کنترل درصد بیشتری از زنان مطلقه شاغل بودند. از نظر تحصیلات در هر دو گروه درصد بیشتری از زنان مطلقه دارای تحصیلات لیسانس بودند. در نهایت، از نظر وضعیت اقتصادی در هر دو گروه وضعیت اقتصادی درصد بیشتری از زنان مطلقه در حد متوسط بود. در ادامه شاخص‌های توضیحی مرتبط با مؤلفه‌های پژوهش آمده است.

جدول ۲. توصیف شاخص‌های آماری نمرات پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی در دو گروه آزمایش و گواه (n=30)

متغیرها	گروه	پیش‌آزمون			پیگیری		
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سازگاری پس از طلاق	آزمایش	۲۶۸/۴۶	۶/۱۸	۲۸۴/۱۶	۷/۶۰	۲۸۴/۵۸	۷/۵۴
سرمایه روان‌شناختی	گواه	۲۶۷/۷۳	۴/۹۶	۲۶۸/۰۶	۴/۲۹	۲۶۹/۱۰	۴/۶۰
سرمایه روان‌شناختی	آزمایش	۷۲/۴۶	۴/۸۳	۸۷/۹۳	۶/۴۱	۸۵/۴۰	۷/۴۹
سرمایه روان‌شناختی	گواه	۷۱/۸۰	۴/۶۹	۷۱/۲۸	۴/۶۰	۶۹/۷۴	۵/۲۷

میانگین و انحراف معیار نمرات شرکت‌کننده‌ها در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی در جدول ۲ گزارش شده است. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، میانگین نمره کل متغیرهای سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی در پس‌آزمون گروه آزمایش افزایش یافته است و این افزایش در مرحله پیگیری نیز ثابت مانده است. به‌منظور بررسی تأثیر طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه از تحلیل واریانس آمیخته استفاده شد. از این آزمون زمانی استفاده می‌کنیم که هم عامل بین‌گروهی (حداقل دو گروه) و هم عامل درون‌گروهی (هرگروه دارای چند مشاهده باشد) وجود داشته باشد. لذا با توجه به اینکه در این پژوهش دو گروه داشتیم (آزمایش و کنترل) و برای هر گروه، سه مشاهده (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) وجود داشت، این آزمون، آزمون مناسبی است؛ زیرا علاوه بر بررسی اثر عامل‌ها (اثر گروه و اثر زمان) تعامل آنها را نیز بررسی می‌کند. قبل از انجام این آزمون لازم است که پیش‌فرض‌های آن شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها، برابری واریانس‌های خطا و برابری ماتریس‌های کوواریانس بین گروهی بررسی شود.

نتایج آزمون شاپیرو ویلک نشان داد که شاخص‌های محاسبه شده برای سازگاری پس از طلاق ($0/96, sig=0/379$) و برای سرمایه روان‌شناختی ($0/94, sig=0/21$) است که نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع داده‌هاست. به‌منظور بررسی فرض برابری واریانس‌های خطا از آزمون لوین استفاده شد. هنگامی که سطح معناداری این آزمون، بیشتر از $0/05$ باشد فرض برابری واریانس گروه‌ها مورد تأیید است؛ که برای سازگاری پس از طلاق ($F0/562 sig=0/885$) و برای سرمایه روان‌شناختی ($F0/520 sig=0/475$) به‌دست آمد، لذا این پیش‌فرض نیز برقرار است. همچنین نتایج آزمون همسانی ماتریس کوواریانس‌های M باکس برای سازگاری پس از طلاق ($sig=0/364$) و برای سرمایه روان‌شناختی ($F19/28 sig=0/107$) به‌دست آمد، لذا پیش‌فرض همسانی نیز برقرار است. بنابراین، برای انجام تحلیل واریانس آمیخته مانعی وجود ندارد. با توجه به اینکه پیش‌فرض‌های استفاده از آزمون تحلیل واریانس آمیخته رعایت شده است، در جدول (۳) آزمون لامبدای ویلکز برای بررسی تأثیر زمان و همچنین تعامل زمان و گروه ارائه شده است. همان‌گونه که جدول ۳ نشان می‌دهد، اثر زمان و اثر تعامل زمان و گروه در مؤلفه‌های سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی در سطح $0/01$ معنادار است؛ بنابراین نتایج حاکی از آن است که نمرات در طول زمان و همچنین تعامل زمان و گروه معنادار هستند. در جدول (۴) نتایج آزمون تحلیل واریانس بین گروهی ارائه شده است.

جدول ۳. آزمون لامبدای ویلکز برای بررسی تأثیر زمان و تعامل زمان و گروه

متغیر	اثر	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	sig	مجدور اتا	توان آماری
سازگاری پس از طلاق	زمان	۰/۲۴	۴۲/۶۸	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۶	۱/۰۰
سرمایه روان‌شناختی	زمان و گروه	۰/۲۳	۳۵/۵۸	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۳	۱/۰۰
سرمایه روان‌شناختی	زمان	۰/۲۸	۳۴/۸۷	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۲	۱/۰۰
سرمایه روان‌شناختی	زمان و گروه	۰/۲۱	۵۲/۰۲	۲	۲۷	۰/۰۰۱	۰/۸۰	۱/۰۰

جدول ۴. تحلیل واریانس بین گروهی

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	F	sig	اثر اتا	توان آماری
سازگاری پس از طلاق	زمان و گروه	۷۵۶/۱۵	۱	۷۵۶/۱۵	۶۲/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۶۹	۱/۰۰
سرمایه روان‌شناختی	زمان و گروه	۱۰۶۶/۸۲	۱	۱۰۶۶/۸۲	۸۸/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۷۶	۱/۰۰
سرمایه روان‌شناختی	زمان و گروه	۷۳۵/۰۰	۱	۷۳۵/۰۰	۴۵/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۶۲	۱/۰۰
سرمایه روان‌شناختی	گروه	۳۶۵/۰۷	۱	۳۶۵/۰۷	۲۲/۵۸	۰/۰۰۱	۰/۵۲	۰/۹۹۲

همانگونه که در جدول ۴ نشان داده شده، اثر گروه در متغیر سازگاری پس از طلاق (۸۸/۴۹۸) و سرمایه روان‌شناختی (۲۲/۵۷۸)، در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است و این مقدار و یعنی اثر تعامل زمان و گروه برای سازگاری پس از طلاق (۶۲/۷۲۶) و سرمایه روان‌شناختی (۴۵/۴۳۸) نیز در سطح ۰/۰۰۱ معنادار شده است. در ادامه و در جدول ۵ نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه میانگین‌ها آورده شده است.

جدول ۵. آزمون مقایسه زوجی بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های متغیرهای پژوهش در سه مرحله

متغیر	مرحله (I)	مرحله (J)	مقایسه سه مرحله	
			تفاضل میانگین‌ها (I-J)	خطای استاندارد
				Sig
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۷/۹۳	۰/۸۹
سازگاری پس از طلاق	پیش‌آزمون	پیگیری	-۸/۴۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۵۰۰	۰/۲۲۹
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۷/۲۲	۰/۰۰۱
سرمایه روان‌شناختی	پیش‌آزمون	پیگیری	-۴/۹۲	۱/۱۴
	پس‌آزمون	پیگیری	۲/۳۰۰	۱/۳۵

همانگونه که در جدول ۵ مشاهده می‌شود نتایج مقایسه‌های زوجی سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی در سه مرحله ارزیابی در گروه مداخله معنادار است ($P < 0/01$). بدین معنا که مداخله انجام گرفته موجب افزایش معنادار نمرات متغیرهای مذکور در گروه آزمایش شده است. لازم به ذکر است که بین مراحل پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معناداری در متغیرهای پژوهش مشاهده نمی‌شود ($P > 0/05$) که نشان‌دهنده ثبات و ماندگاری اثر مداخله در طول زمان است. با توجه به جداول بالا می‌توان گفت که پروتکل طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه اثربخش بوده است.

• بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی آموزش مفاهیم طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه دارای فرزند انجام شد. اولین یافته پژوهش حاضر حاکی از آن بود که طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه تأثیر مثبت دارد این یافته با مطالعات داخلی و خارجی (جاکوب و همکاران، ۲۰۱۵؛ باسیل و همکاران، ۲۰۱۷؛ ادواردز، ۲۰۲۲؛ ستاوروپولوس، ۲۰۲۰؛ فسیبندر و همکاران، ۲۰۲۱؛ پنی و نورث، ۲۰۲۲؛ فلیپس و همکاران، ۲۰۲۰؛ پوشتیری و همکاران، ۲۰۲۳؛ عباسی‌راد و همکاران، ۲۰۲۳) به صورت مستقیم و غیرمستقیم همسو است. این یافته که طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق زنان مطلقه تأثیر دارد، به دلایل متعددی قابل تبیین است. اولاً، طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت به افراد کمک می‌کند تا حالت‌های طرحواره خود را که الگوهای پایدار و فراگیر افکار، احساسات و رفتارها هستند، بشناسند و درک کنند (جاکوب و همکاران، ۲۰۱۵؛ باسیل و همکاران، ۲۰۱۷). از طریق جلسات درمانی هدف‌مند، طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت شناسایی و اصلاح ذهنیت‌های ناسازگار را تسهیل می‌کند، مکانیزم‌های مقابله سالم‌تر و تنظیم هیجانی را تقویت می‌کند. تکنیک‌هایی مانند تمرین‌های تجربی، بازنویسی تصاویر، و بازسازی شناختی به افراد اجازه می‌دهد با خاطرات و احساسات دردناک مقابله کرده و آنها را پردازش کنند و تأثیر آنها را بر رفتار و فرآیندهای فکری فعلی کاهش دهند. با جایگزینی حالت‌های طرحواره منفی با حالت‌های سازگارتر، افراد می‌توانند درک متعادل‌تر و واقعی‌تری از خود و شرایطشان ایجاد کنند (فسیبندر و همکاران، ۲۰۲۱؛ پنی و نورث، ۲۰۲۲).

دومین یافته پژوهش حاضر حاکی از آن بود که رویکرد طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سرمایه روان‌شناختی پس از طلاق زنان مطلقه تأثیر مثبت دارد. این یافته با مطالعات داخلی و خارجی (جاکوب و همکاران، ۲۰۱۵؛ باسیل و همکاران، ۲۰۱۷؛ ادواردز، ۲۰۲۲؛ ستاوروپولوس، ۲۰۲۰؛ فسیبندر و همکاران، ۲۰۲۱؛ پنی و نورث، ۲۰۲۲؛ فلیپس و همکاران، ۲۰۲۰؛ پوشتیری و همکاران، ۲۰۲۳؛ عباسی‌راد و همکاران، ۲۰۲۳) به صورت مستقیم و غیرمستقیم همسو است. این یافته، به دلایل متعددی قابل تبیین است. اولاً، طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت به زنان مطلقه کمک می‌کند تا در دیدگاه‌های جدید خود نسبت به آینده، امید را پرورش دهند (پنی و نورث، ۲۰۲۲). از دیگر سو، طلاق می‌تواند یک عامل استرس‌زا مهم باشد که تاب‌آوری عاطفی و روانی فرد را به چالش می‌کشد (سایمونز و همکاران، ۲۰۱۴) و طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت این چالش را تعدیل می‌نماید. درواقع، این رویکرد با کمک به زنان مطلقه و با

پرداختن و تغییر الگوهای عمیق شناختی و عاطفی که به دلیل تجربیات نامطلوب ایجاد شده‌اند، بر سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه دارای فرزند تأثیر مثبت می‌گذارد. طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت به افراد کمک می‌کند تا حالت‌های طرحواره خود را که الگوهای پایدار افکار، احساسات و رفتارهایی هستند که اغلب از نیازهای احساسی برآورده نشده و رویدادهای نامطلوب زندگی ناشی می‌شوند، بشناسند و درک کنند (پوشتیری و همکاران، ۲۰۲۳).

• نتیجه‌گیری

با توجه به یافته‌های مطالعه حاضر می‌توان نتیجه‌گیری کرد که آموزش مفاهیم طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه دارای فرزند اثربخش است. با این حال، پژوهش حاضر محدودیت‌هایی را نیز به همراه داشت از جمله اینکه انجام پژوهش فوق روی جمعیت خاصی از زنان مطلقه شهر کرمانشاه انجام شد که ممکن است تعمیم‌پذیری یافته‌های ما را به سایر جمعیت‌ها یا محیط‌ها محدود کند. بدیهی است که این پژوهش، مقطعی بوده و مختص به زمان محدود چند هفته‌ای و نتایج حاصل شده، تنها نمایانگر معنادار بودن آن در بین گروه‌های تحت بررسی است. با توجه به محدودیت‌های پژوهشی و نتایج حاصل شده در مطالعه حاضر پیشنهادهای زیر مطرح می‌شود: پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی مطالعه مشابهی را در زمینه متفاوت و با حجم نمونه بزرگ‌تر و در سایر موقعیت‌ها و بافت‌های فرهنگی و در میان دیگر اقشار انجام دهند تا تعمیم‌پذیری یافته‌های مطالعه حاضر را بررسی کنند و نتایج آن را با مطالعه ما مقایسه کنند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با انجام یک مطالعه طولی بررسی اثرات بلندمدت طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت بر سازگاری پس از طلاق و سرمایه روان‌شناختی و مؤلفه‌های دیگری مانند افسردگی، اضطراب و استرس را نیز بررسی کنند. با توجه به نتایج به دست آمده پیشنهاد می‌گردد که مداخله طرحواره درمانی مبتنی بر ذهنیت با تمرکز بر افزایش سازگاری پس از طلاق و بهبود سرمایه روان‌شناختی زنان مطلقه، توسط پایگاه‌های خدمات اجتماعی در سراسر کشور تدوین و اجرا شود.

• تعارض منافع

حمایت مالی و تعارض منافع در پژوهش حاضر وجود نداشته است.

• تقدیر و تشکر

مقاله حاضر برگرفته از طرح پژوهشی مستقل است در همین راستا، از همه از زنان مطلقه، مسئولین پایگاه‌های خدمات اجتماعی در شهر کرمانشاه که در انجام این پژوهش همراهی و مساعدت نموده‌اند، تشکر و قدردانی می‌شود.

• منابع

- امانی، زیبا؛ کجیاف، محمدباقر، ماردپور، علی رضا. (۱۴۰۱). آموزش و تدوین بسته شفقت درمانی بومی بر سلامت روان، سرمایه روان‌شناختی و سبک زندگی زنان شاغل شهر اصفهان. دست‌آوردهای روان‌شناختی، ۲۹(۱)، ۱۱۷-۱۳۸.
- بخشی پور، ابوالفضل؛ اولادی، زکیه. (۱۴۰۱). الگوی ساختاری موفقیت تحصیلی بر اساس اعتماد به نفس و سرمایه‌های روان‌شناختی با میانجی‌گری راهبردهای مقابله‌ای (اجتنابی، مسئله‌مدار و هیجان‌مدار). پژوهش‌های برنامه‌ریزی درسی و آموزشی، ۱۲(۱)، ۱۸۱-۱۹۴.
- بلالی، طیبه؛ اعتمادی، عذرا؛ فاتحی زاده، مریم‌السادات. (۱۳۹۰). بررسی رابطه عوامل روان‌شناختی و جمعیت شناختی پیش‌بینی‌کننده سازگاری پس از طلاق در زنان مطلقه شهر اصفهان. فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی (فرهنگ مشاوره)، ۲(۵)، ۲۹-۵۳.
- علیجانی، فاطمه؛ نجفی، شهناز؛ نظری، فاطمه. (۱۴۰۱). نقش سرمایه روان‌شناختی و تمایز یافتگی خود در پیش‌بینی طلاق عاطفی در معلمان زن شهر زنجان. فصلنامه مدیریت ارتقای سلامت، ۱۱(۴)، ۱۲-۲۳.
- کلاتنری، معصومه؛ ستوده، سمانه؛ دهقان بنادکی، مریم؛ عربکری، فاطمه. (۱۴۰۱). نقش سرمایه‌های معنوی و روان‌شناختی در پیش‌بینی کیفیت زندگی زنان مطلقه، خانواده درمانی کاربردی، ۳(۵)، ۳۸۹-۴۰۴.

- Allen, S., Hawkins, A. J., Harris, S. M., Roberts, K., Hubbard, A., & Doman, M. (2022). Day-to-day changes and longer-term adjustments to divorce ideation: Marital commitment uncertainty processes over time. *Family Relations, 71*(2), 611-629.
- Arntz, A., & Van Genderen, H. (2020). *Schema therapy for borderline personality disorder*. John Wiley & Sons.
- Arntz, A., Jacob, G. A., Lee, C. W., Brand-de Wilde, O. M., Fassbinder, E., Harper, R. P., ... & Farrell, J. M. (2022). Effectiveness of predominantly group schema therapy and combined individual and group schema therapy for borderline personality disorder: a randomized clinical trial. *JAMA psychiatry, 79*(4), 287-299.
- Arntz, A., Rijkeboer, M., Chan, E., Fassbinder, E., Karaosmanoglu, A., Lee, C. W., & Panzeri, M. (2021). Towards a reformulated theory underlying schema therapy: Position paper of an international workgroup. *Cognitive Therapy and Research, 1*-14.
- Barthel, D., Marshall G. (1994). *The concise oxford dictionary of sociology*. Oxford University Press. United Kingdom.
- Basile, B., Tenore, K., Luppino, O. I., & Mancini, F. (2017). SCHEMA THERAPY MODE MODEL APPLIED TO OCD. *Clinical Neuropsychiatry, 14*(6).
- DeFrain, J., & Asay, S. M. (2007). Family strengths and challenges in the USA. *Marriage & Family Review, 41*(3-4), 281-307.
- Edwards, D. J. A. (2022). Using schema modes for case conceptualization in schema therapy: an applied clinical approach. *Frontiers in Psychology, 12*, 763670.
- Eftekhari, A. (2021). The prediction of divorce adjustment through emotional adjustment with emphasis on gender considerations. *Journal of Community Health Research, 10*(3): 185-194.
- Fassbinder, E., Schweiger, U., Jacob, G., & Arntz, A. (2014). The schema mode model for personality disorders. *Die Psychiatrie, 11*(02), 78-86.
- Fisher, B., & Bierhaus, J. (1994). *Facilitator's manual for rebuilding when your relationship ends*. Fisher Publishing Company.
- Gloor, S., Gonin-Spahn, S., Znoj, H., & Perrig-Chiello, P. (2021). Repartnering and trajectories of life satisfaction after separation and divorce in middle and later life. *Journal of Social and Personal Relationships, 38*(7), 2205-2224.
- Grazka, A., & Strzelecki, D. (2023). Early maladaptive schemas and schema modes among people with histories of suicidality and the possibility of a universal pattern: a systematic review. *Brain sciences, 13*(8), 1216.
- Heidecker, N. R. (2020). *The Moderating Effect of Self-Compassion on the Relationship between Post-Divorce Adjustment and Adult Attachment for Individuals in a Remarriage* (Doctoral dissertation, Northcentral University).
- Jacob, G., Van Genderen, H., & Seebauer, L. (2015). *Breaking negative thinking patterns: A schema therapy self-help and support book*. John Wiley & Sons.
- Kaytez, N. A. Z. A. N. (2020). Divorce and the effects of divorce. *Innovations in health sciences, 20*-28.
- Kiecolt-Glaser, J. K. (2018). Marriage, divorce, and the immune system. *American Psychologist, 73*(9), 1098.
- Krumrei, E., Coit, C., Martin, S., Fogo, W., & Mahoney, A. (2007). Post-divorce adjustment and social relationships: A meta-analytic review. *Journal of Divorce & Remarriage, 46*(3-4), 145-166.
- Lobbestael, J. (2012). Validation of the schema mode inventory. *The Wiley-Blackwell handbook of schema therapy: Theory, research, and practice, 541*-551.
- Luthans, F. (2012). Psychological capital: Implications for HRD, retrospective analysis, and future directions. *Human resource development quarterly, 23*(1), 1-8.
- Luthans, F., Youssef, C. M., & Avolio, B. J. (2006). *Psychological capital: Developing the human competitive edge*. Oxford university press.
- Murniasih, F., & Irvan, M. (2023). Promoting Resilience in Adolescents from Divorced Family: The Role of Social Support and Self-Efficacy. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi, 8*(2), 278-293.
- Navare, A., & Pandey, A. (2022). Karma Yoga: Scale development and studies of the impact on positive psychological outcomes at the workplace. *International Journal of Cross-Cultural Management, 22*(2), 271-299.
- Nikupeteri, A., & Laitinen, M. (2022). High-Conflict Separations and Differentiated Professional Responses—From Confrontational Interaction to Post-Separation Violence and Stalking. *Journal of Divorce & Remarriage, 63*(7-8), 506-525.
- Novalis, P. N., Singer, V., & Peele, R. (2019). *Clinical manual of supportive psychotherapy*. American Psychiatric Pub.
- Ousman, Y. I., & Bulut, S. (2022). The impact of divorce on middle & high school students. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry (JPCP), 13*(3), 1-4.
- Pellón, I., Martínez-Pampliega, A., & Cormenzana, S. (2024). Post-divorce adjustment, coparenting and somatization: Mediating role of anxiety and depression in high-conflict divorces. *Journal of Affective Disorders Reports, 16*, 100697.
- Penney, E. S., & Norton, A. R. (2022). A novel application of the schema therapy mode model for social anxiety disorder: A naturalistic case study. *Clinical Case Studies, 21*(1), 34-47.
- Phillips, K., Brockman, R., Bailey, P. E., & Kneebone, I. I. (2020). Schema in older adults: does the schema mode model apply? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy, 48*(3), 341-349.
- Poshtiri, S. N., Hasanzadeh, R., & Emadian, S. O. (2023). The effectiveness of mindfulness-based schema therapy on cognitive distortions and causal attributions in nursing and midwifery students with health anxiety. *Applied Family Therapy Journal (AFTJ), 4*(4), 581-593.
- Sabillo, C. I. P. (2024). Parental Separation: An Exploration on Learner's Psychosocial well-being. *International Journal of Multidisciplinary Research and Analysis, 7*(3), 879-885.

- Sander, S., Strizzi, J. M., Cipric, A., Øverup, C. S., & Hald, G. M. (2024). The Efficacy of Digital Help for Divorced Danes: Randomized Controlled Trial of Cooperation After Divorce (CAD) and Sick Days. *Contemporary Family Therapy*, 1-19.
- Stavropoulos, A., Haire, M., Brockman, R., & Meade, T. (2020). A schema mode model of repetitive negative thinking. *Clinical Psychologist*, 24(2), 99-113.
- Symoens, S., Colman, E., & Bracke, P. (2014). Divorce, conflict, and mental health: How the quality of intimate relationships is linked to post-divorce well-being. *Journal of Applied Social Psychology*, 44(3), 220-233.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). Schema therapy. *New York: Guilford*, 254, 653-658.