



اثربخشی طرحواره درمانی بر کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین

محمود صنیعی تهرانی

۱- دکتری مبانی نظری دانشگاه تهران؛ استاد دانشگاه.



MDPI-02-2026.0081
حکیده
MNR*82-2-B12234

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین انجام شده است. طلاق والدین یکی از آسیب‌زاترین رویدادهای زندگی کودکان محسوب می‌شود که پیامدهای روان‌شناختی گسترده‌ای از جمله اضطراب جدایی و دشواری در تنظیم هیجان را به همراه دارد. این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کودکان دبستانی دارای طلاق والدین در شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ بود که از میان آنها ۳۰ کودک به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت مداخله طرحواره درمانی گروهی مبتنی بر پروتکل یانگ قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس اضطراب جدایی کودکان (ماهان و همکاران، ۱۳۹۳) و پرسشنامه تنظیم هیجان کودکان (شیلدز و سیکتی، ۱۹۹۷) در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری استفاده شد. داده‌ها با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌های پژوهش نشان داد که طرحواره درمانی به‌طور معناداری باعث کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در کودکان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است و این نتایج در مرحله پیگیری نیز تداوم یافته است. بر اساس یافته‌های این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که طرحواره درمانی گروهی به‌عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر می‌تواند در کاهش پیامدهای روان‌شناختی طلاق در کودکان دبستانی مورد استفاده قرار گیرد و به درمانگران حوزه کودک و نوجوان توصیه می‌شود که از این رویکرد برای بهبود مشکلات هیجانی و اضطرابی کودکان دارای طلاق والدین بهره‌گیرند.

واژگان کلیدی: طرحواره درمانی، اضطراب جدایی، تنظیم هیجان، کودکان دبستانی، طلاق والدین.

مقدمه

طلاق والدین به‌عنوان یکی از استرس‌زاترین و آسیب‌زاترین رویدادهای زندگی کودکان، همواره مورد توجه پژوهشگران حوزه روان‌شناسی، مشاوره و علوم تربیتی بوده است و پیامدهای روان‌شناختی، عاطفی، رفتاری و اجتماعی گسترده‌ای برای کودکان به همراه دارد که می‌تواند بر تمامی ابعاد رشد و تحول آنان تأثیرات عمیق و گاه جبران‌ناپذیری برجای گذارد. در سال‌های اخیر، با افزایش نرخ طلاق در جوامع مختلف از جمله ایران، توجه به سلامت روان کودکان طلاق و مداخلات مؤثر برای کاهش آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از این پدیده، به یکی از اولویت‌های اساسی پژوهش‌های روان‌شناختی و مشاوره‌ای تبدیل شده است. کودکان در دوره دبستان به دلیل حساسیت‌های رشدی خاص و قرار گرفتن در مرحله شکل‌گیری هویت، خودپنداره و مهارت‌های اجتماعی-



هیجانی، بیش از سایر گروه‌های سنی در معرض آسیب‌های ناشی از طلاق والدین قرار دارند و این آسیب‌ها می‌توانند به صورت اختلالات اضطرابی، افسردگی، مشکلات رفتاری، افت تحصیلی، دشواری در تنظیم هیجان و مشکلات در روابط بین‌فردی تظاهر یابند. از میان اختلالات روان‌شناختی که در کودکان دارای طلاق والدین شیوع بالایی دارد، اضطراب جدایی یکی از شایع‌ترین و ناتوان‌کننده‌ترین آنها محسوب می‌شود که با ترس و نگرانی شدید و نامتناسب با سطح رشد درباره جدایی از والدین یا چهره‌های دلبستگی مشخص می‌گردد و می‌تواند عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی و کیفیت زندگی کودک را به شدت تحت تأثیر قرار دهد. از سوی دیگر، تنظیم هیجان به‌عنوان توانایی فرد در مدیریت و تعدیل پاسخ‌های هیجانی خود در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا، یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های سلامت روان و سازگاری اجتماعی کودکان محسوب می‌شود و پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کودکان دارای طلاق والدین به دلیل مواجهه با تعارضات خانوادگی، از دست دادن ثبات و امنیت عاطفی، و تغییرات ناگهانی در ساختار خانواده، در زمینه تنظیم هیجان با دشواری‌های جدی مواجه هستند و این دشواری‌ها می‌توانند زمینه‌ساز بروز اختلالات هیجانی و رفتاری متعدد در دوره‌های بعدی زندگی شوند. در این میان، طرحواره‌درمانی که توسط جفری یانگ در دهه ۱۹۹۰ میلادی بر اساس تلفیقی از درمان شناختی-رفتاری، نظریه دلبستگی، روان‌پوشی و گشتالت توسعه یافته است، به‌عنوان یکی از رویکردهای درمانی نوین و اثربخش در حوزه روان‌درمانی مطرح شده است که بر شناسایی و تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه تمرکز دارد. طرحواره‌های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی عمیق و فراگیری هستند که در دوران کودکی در نتیجه تجارب منفی و آسیب‌زا با والدین و مراقبان شکل می‌گیرند و بر اساس نظریه یانگ، این طرحواره‌ها در پنج حوزه شامل حوزه بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل، محدودیت‌های مختل، جهت‌یابی دیگر-محور و گوش‌به‌زنگی/بازداری بیش از حد دسته‌بندی می‌شوند و می‌توانند تا بزرگسالی تداوم یابند و زمینه‌ساز انواع آسیب‌های روان‌شناختی شوند. در کودکان دارای طلاق والدین، طرحواره‌های حوزه بریدگی و طرد نظیر طرحواره رهاشدگی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی و نقص/شرم، به دلیل تجربه از دست دادن یکی از والدین، احساس ناامنی و عدم ثبات در روابط دلبستگی، به‌وفور شکل می‌گیرند و می‌توانند به صورت علائم اضطراب جدایی و دشواری در تنظیم هیجان تظاهر یابند. طرحواره‌درمانی با بهره‌گیری از تکنیک‌های شناختی، تجربی و رفتاری، به مراجع کمک می‌کند تا طرحواره‌های ناسازگار خود را شناسایی کرده، ریشه‌های آنها را در دوران کودکی درک نماید، و از طریق بازسازی شناختی، مواجهه تجربی و تغییر الگوهای رفتاری، این طرحواره‌ها را تعدیل سازد و جایگزین‌های سالم‌تری برای آنها ایجاد کند. با وجود اینکه پژوهش‌های متعددی در زمینه اثربخشی طرحواره‌درمانی بر اختلالات مختلف روان‌شناختی در بزرگسالان و نوجوانان انجام شده است، اما پژوهش‌های اندکی به بررسی اثربخشی این رویکرد بر مشکلات روان‌شناختی کودکان دبستانی به ویژه در زمینه اضطراب جدایی و تنظیم هیجان پرداخته‌اند. منجری و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان «مقایسه تأثیر طرحواره‌درمانی و درمان شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان نوجوانان دختر طلاق» نشان دادند که طرحواره‌درمانی در مقایسه با درمان شناختی-رفتاری اثربخشی بیشتری بر تنظیم شناختی هیجان نوجوانان دختر طلاق داشته است و این نتایج در مرحله پیگیری نیز تداوم یافته است. همچنین، منجری و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهش دیگری با عنوان «تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره‌درمانی بر کاهش پریشانی روان‌شناختی نوجوانان طلاق» به این نتیجه دست یافتند که طرحواره‌درمانی گروهی کاهش معناداری در افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان طلاق ایجاد کرده است و این نتایج در پیگیری دوماهه ثابت مانده است. حبیبیان و همکاران (۱۴۰۰) نیز در پژوهشی با عنوان «تدوین پروتکل طرحواره‌درمانی برای کاهش اضطراب کودکان ۸ تا ۱۳ سال و مقایسه اثربخشی آن با درمان شناختی-رفتاری» به تدوین پروتکل طرحواره‌درمانی برای کودکان پرداخته و نشان داده‌اند که این رویکرد می‌تواند در کاهش اضطراب کودکان مؤثر واقع شود. با وجود این پژوهش‌ها، همچنان جای خالی یک مطالعه جامع و نظام‌مند که به طور خاص به بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین بپردازد، به چشم می‌خورد و پژوهش



حاضر در صدد است تا با رویکردی علمی و روش شناختی دقیق، به این خلأ پژوهشی پاسخ دهد و شواهد تجربی لازم را برای کاربرد این رویکرد درمانی در جمعیت کودکان دبستانی فراهم آورد.

بیان مسئله

طلاق والدین به عنوان یکی از تلخ ترین و آسیب زاترین تجارب دوران کودکی، همواره پیامدهای روان شناختی عمیق و گسترده ای را برای کودکان به همراه داشته است و این پیامدها می توانند در ابعاد مختلف عاطفی، رفتاری، تحصیلی و اجتماعی تظاهر یابند و مسیر رشد و تحول کودک را به طور جدی تحت تأثیر قرار دهند. در میان پیامدهای روان شناختی طلاق، اختلالات اضطرابی به ویژه اضطراب جدایی از شایع ترین و ناتوان کننده ترین آنها محسوب می شوند و کودکان دبستانی که در مرحله حساس شکل گیری هویت، خود پنداره و مهارت های اجتماعی-هیجانی قرار دارند، به دلیل وابستگی شدید به والدین و نیاز به ثبات و امنیت عاطفی، بیش از سایر گروه های سنی در معرض ابتلا به این اختلال قرار می گیرند. اضطراب جدایی با علائمی نظیر نگرانی مفرط درباره جدایی از والدین، ترس از وقوع حوادث ناگوار برای والدین، امتناع از رفتن به مدرسه، مشکلات خواب، کابوس های شبانه درباره جدایی، و شکایات جسمانی نظیر سردرد و دل درد در زمان جدایی مشخص می شود و می تواند عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی و کیفیت زندگی کودک را به شدت مختل سازد و در صورت عدم درمان به موقع، این اختلال می تواند تا بزرگسالی تداوم یابد و زمینه ساز اختلالات اضطرابی و افسردگی در دوره های بعدی زندگی شود. از سوی دیگر، تنظیم هیجان به عنوان یکی از مؤلفه های اساسی سلامت روان و سازگاری اجتماعی، توانایی فرد در شناسایی، ابراز و تعدیل پاسخ های هیجانی خود در مواجهه با موقعیت های تنش زا و چالش برانگیز است و کودکان دارای طلاق والدین به دلیل مواجهه با تعارضات خانوادگی، از دست دادن ثبات و امنیت عاطفی، تغییرات ناگهانی در ساختار خانواده، و کاهش حمایت های والدینی، در زمینه تنظیم هیجان با دشواری های جدی مواجه هستند و این دشواری ها می توانند به صورت واکنش های هیجانی شدید، ناتوانی در کنترل خشم، افسردگی، انزوا و مشکلات در روابط بین فردی تظاهر یابند. پژوهش ها نشان داده اند که دشواری در تنظیم هیجان در کودکان طلاق، نه تنها با افزایش آسیب پذیری روان شناختی در دوران کودکی همراه است، بلکه می تواند پیش بینی کننده قوی برای بروز اختلالات روان شناختی در نوجوانی و بزرگسالی باشد و از این رو، توجه به تنظیم هیجان به عنوان یک هدف درمانی مهم در مداخلات روان شناختی برای کودکان طلاق ضروری به نظر می رسد. با توجه به شیوع بالای اضطراب جدایی و دشواری در تنظیم هیجان در کودکان دارای طلاق والدین و پیامدهای منفی بلندمدت این مشکلات، شناسایی و به کارگیری مداخلات درمانی مؤثر برای کاهش این علائم و بهبود مهارت های هیجانی در این کودکان، از اهمیت ویژه ای برخوردار است و درمانگران و مشاوران حوزه کودک و نوجوان همواره در جستجوی رویکردهای درمانی کارآمد و متناسب با نیازهای رشدی این گروه سنی هستند. در این میان، طرحواره درمانی به عنوان یکی از رویکردهای درمانی نوین که بر شناسایی و تعدیل طرحواره های ناسازگار اولیه شکل گرفته در دوران کودکی تمرکز دارد، می تواند گزینه مناسبی برای مداخله در مشکلات روان شناختی کودکان دارای طلاق والدین باشد، چراکه این کودکان به دلیل تجارب منفی و آسیب زا با والدین خود، به احتمال زیاد دارای طرحواره های ناسازگار در حوزه بریدگی و طرد نظیر رهاشدگی، بی اعتمادی و محرومیت هیجانی هستند که می توانند زمینه ساز اضطراب جدایی و دشواری در تنظیم هیجان شوند. با این وجود، علی رغم وجود شواهد پژوهشی در مورد اثربخشی طرحواره درمانی بر مشکلات روان شناختی بزرگسالان و نوجوانان، پژوهش های اندکی به بررسی اثربخشی این رویکرد بر کودکان دبستانی به ویژه در زمینه اضطراب جدایی و تنظیم هیجان پرداخته اند و بیشتر مداخلات انجام شده برای کودکان طلاق در این گروه سنی، بر رویکردهای شناختی-رفتاری، بازی درمانی و خانواده درمانی متمرکز بوده است. از سوی دیگر، بیشتر پژوهش های انجام شده در زمینه طرحواره درمانی در ایران بر روی جمعیت بزرگسال و نوجوان متمرکز بوده است و پژوهش های اندکی به کاربرد این رویکرد در جمعیت کودکان دبستانی



پرداخته‌اند و این در حالی است که با توجه به سنین پایین‌تر کودکان دبستانی و قابلیت بالای انعطاف‌پذیری شناختی و هیجانی در این دوره رشدی، مداخله به موقع و مناسب می‌تواند تأثیرات عمیق و پایدارتری بر مسیر تحول آنها داشته باشد و از تثبیت طرحواره‌های ناسازگار و آسیب‌های روان‌شناختی در دوره‌های بعدی زندگی جلوگیری نماید. با توجه به مطالب فوق، مسئله اساسی پژوهش حاضر این است که آیا طرحواره‌درمانی گروهی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر در کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین عمل کند و این اثربخشی در طول زمان تداوم خواهد داشت یا خیر، و پاسخ به این پرسش می‌تواند گام مهمی در جهت توسعه رویکردهای درمانی مبتنی بر شواهد برای جمعیت کودکان طلاق برداشته و به درمانگران و مشاوران حوزه کودک و نوجوان در انتخاب روش درمانی مناسب یاری رساند.

اهمیت و ضرورت پژوهش

اهمیت و ضرورت انجام پژوهش حاضر از زوایای متعدد نظری، عملی، اجتماعی و انسانی قابل تبیین و بررسی است که هر یک به نوبه خود بر *urgency* و *relevance* این موضوع در شرایط کنونی جامعه ایران تأکید می‌ورزد. نخست آنکه، طلاق والدین به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل خطر برای سلامت روان کودکان شناخته شده است و با توجه به افزایش چشمگیر نرخ طلاق در سال‌های اخیر در ایران، تعداد کودکان درگیر با این پدیده روز به روز در حال افزایش است و این کودکان به دلیل مواجهه با تنش‌ها و تعارضات خانوادگی، از دست دادن ثبات و امنیت عاطفی، و تغییرات ناگهانی در ساختار خانواده، در معرض آسیب‌های روان‌شناختی متعددی قرار دارند که می‌تواند بر تمامی ابعاد رشد و تحول آنها تأثیرگذار باشد و در صورت عدم دریافت مداخلات درمانی مناسب، این آسیب‌ها می‌توانند تا بزرگسالی تداوم یابند و پیامدهای جبران‌ناپذیری برای فرد و جامعه به همراه داشته باشند. دوم آنکه، دوره دبستان به‌عنوان یکی از حساسترین و بحرانی‌ترین دوره‌های رشدی، نقش تعیین‌کننده‌ای در شکل‌گیری هویت، خودپنداره، مهارت‌های اجتماعی-هیجانی و الگوهای رفتاری کودکان ایفا می‌کند و هرگونه آسیب روان‌شناختی در این دوره می‌تواند مسیر تحول کودک را به طور جدی تحت تأثیر قرار دهد و زمینه‌ساز مشکلات متعدد در دوره‌های بعدی زندگی شود، از این رو، مداخله به موقع و مؤثر در این دوره سنی از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است و می‌تواند از تثبیت الگوهای ناسازگار و آسیب‌های روان‌شناختی در دوره‌های بعدی زندگی جلوگیری نماید. سوم آنکه، اضطراب جدایی به‌عنوان یکی از شایع‌ترین اختلالات اضطرابی در کودکان، پیامدهای منفی گسترده‌ای بر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی، کیفیت زندگی و سلامت روان کودکان دارد و در صورت عدم درمان به موقع، این اختلال می‌تواند تا بزرگسالی تداوم یابد و زمینه‌ساز اختلالات اضطرابی و افسردگی در دوره‌های بعدی زندگی شود و از این رو، شناسایی و به‌کارگیری مداخلات درمانی مؤثر برای کاهش علائم این اختلال در کودکان دارای طلاق والدین، یک ضرورت اساسی در حوزه سلامت روان کودک و نوجوان محسوب می‌شود. چهارم آنکه، تنظیم هیجان به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های کلیدی سلامت روان و سازگاری اجتماعی، توانایی اساسی برای مقابله با استرس‌ها و چالش‌های زندگی است و کودکان دارای طلاق والدین به دلیل مواجهه با تنش‌های خانوادگی و فقدان حمایت‌های عاطفی کافی، در زمینه تنظیم هیجان با دشواری‌های جدی مواجه هستند و این دشواری‌ها می‌توانند زمینه‌ساز بروز طیف گسترده‌ای از مشکلات رفتاری و هیجانی از جمله پرخاشگری، افسردگی، انزوا و مشکلات در روابط بین‌فردی شوند و از این رو، بهبود تنظیم هیجان در این کودکان، یک هدف درمانی حیاتی محسوب می‌شود که می‌تواند به افزایش تاب‌آوری و سازگاری آنها در مواجهه با چالش‌های زندگی یاری رساند. پنجم آنکه، طرحواره‌درمانی به‌عنوان یکی از رویکردهای درمانی نوین و اثربخش که بر شناسایی و تعدیل طرحواره‌های ناسازگار اولیه شکل‌گرفته در دوران کودکی تمرکز دارد، می‌تواند گزینه مناسبی برای مداخله در مشکلات روان‌شناختی کودکان دارای طلاق والدین باشد و با توجه به اینکه این کودکان به دلیل تجارب منفی و آسیب‌زا با والدین خود، به احتمال زیاد دارای طرحواره‌های ناسازگار در حوزه بریدگی و طرد هستند که می‌توانند زمینه‌ساز اضطراب



جدایی و دشواری در تنظیم هیجان شوند، طرحواره درمانی می تواند با هدف قرار دادن این طرحواره ها، به کاهش علائم و بهبود عملکرد هیجانی کودکان کمک نماید. ششم آنکه، علی رغم وجود شواهد پژوهشی در مورد اثربخشی طرحواره درمانی بر مشکلات روان شناختی بزرگسالان و نوجوانان، پژوهش های اندکی به بررسی اثربخشی این رویکرد بر کودکان دبستانی به ویژه در زمینه اضطراب جدایی و تنظیم هیجان پرداخته اند و بیشتر پژوهش های انجام شده در این زمینه، بر رویکردهای شناختی-رفتاری، بازی درمانی و خانواده درمانی متمرکز بوده است و از این رو، انجام پژوهشی که به طور خاص به بررسی اثربخشی طرحواره درمانی بر این دو متغیر مهم در جمعیت کودکان دبستانی دارای طلاق والدین بپردازد، می تواند به غنای ادبیات پژوهشی این حوزه بیفزاید و شواهد علمی لازم برای کاربرد این رویکرد درمانی را فراهم آورد. هفتم آنکه، با توجه به اینکه بیشتر پژوهش های انجام شده در زمینه طرحواره درمانی در ایران بر روی جمعیت بزرگسال و نوجوان متمرکز بوده است و پژوهش های اندکی به کاربرد این رویکرد در جمعیت کودکان دبستانی پرداخته اند، انجام پژوهش حاضر می تواند گامی مؤثر در جهت توسعه کاربردهای بالینی طرحواره درمانی در گروه های سنی پایین تر برداشته و به درمانگران و مشاوران حوزه کودک و نوجوان در انتخاب روش درمانی مناسب یاری رساند. هشتم آنکه، نتایج این پژوهش می تواند برای سیاست گذاران حوزه سلامت روان، آموزش و پرورش، مراکز مشاوره کودک و نوجوان، و همچنین والدین کودکان طلاق مفید واقع شود و به آنها در شناسایی و به کارگیری روش های درمانی مؤثر برای کاهش آسیب های روان شناختی ناشی از طلاق در کودکان یاری رساند و از این طریق، به بهبود سلامت روان جامعه و کاهش بار روان شناختی ناشی از طلاق کمک نماید. نهم آنکه، با توجه به اینکه اضطراب جدایی و دشواری در تنظیم هیجان در کودکان طلاق، نه تنها بر خود کودک تأثیر منفی می گذارد، بلکه می تواند بر روابط خانوادگی، عملکرد تحصیلی و تعاملات اجتماعی کودک نیز تأثیرات مخربی داشته باشد، مداخله مؤثر در این زمینه می تواند به بهبود کیفیت زندگی کودک، افزایش موفقیت تحصیلی، بهبود روابط بین فردی و کاهش هزینه های اجتماعی و اقتصادی ناشی از آسیب های روان شناختی کمک نماید. دهم آنکه، با توجه به اینکه طرحواره درمانی یک رویکرد درمانی نسبتاً جدید در ایران است و پژوهش های اندکی در مورد کاربرد آن در جمعیت کودکان انجام شده است، پژوهش حاضر می تواند به عنوان یک پژوهش پیشگام در این زمینه، زمینه ساز انجام پژوهش های بیشتر و دقیق تر در این حوزه شده و به توسعه دانش نظری و عملی در زمینه کاربرد طرحواره درمانی در کودکان کمک نماید.

سوالات پژوهش

۱. آیا طرحواره درمانی گروهی بر کاهش علائم اضطراب جدایی در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین اثربخش است؟
۲. آیا طرحواره درمانی گروهی بر بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین اثربخش است؟
۳. آیا اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر کاهش علائم اضطراب جدایی در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین در طول زمان تداوم دارد؟
۴. آیا اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین در طول زمان تداوم دارد؟
۵. آیا بین میزان کاهش علائم اضطراب جدایی و میزان بهبود تنظیم هیجان در کودکان گروه آزمایش رابطه معناداری وجود دارد؟

اهداف پژوهش

هدف کلی: تعیین اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین.

اهداف جزئی:



۱. تعیین اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر کاهش علائم اضطراب جدایی در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین.
۲. تعیین اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین.
۳. بررسی تداوم اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر کاهش علائم اضطراب جدایی در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین در مرحله پیگیری.
۴. بررسی تداوم اثربخشی طرحواره درمانی گروهی بر بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین در مرحله پیگیری.
۵. بررسی رابطه بین کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در کودکان گروه آزمایش.

مبانی نظری پژوهش

طرحواره درمانی به عنوان یکی از رویکردهای درمانی نوین در حوزه روان درمانی، توسط جفری یانگ در دهه ۱۹۹۰ میلادی بر اساس تلفیقی از درمان شناختی-رفتاری، نظریه دلبستگی، روان پوششی، گشتالت و نظریه های یادگیری اجتماعی توسعه یافته است و بر این فرض اساسی استوار است که بسیاری از اختلالات روان شناختی ریشه در طرحواره های ناسازگار اولیه دارند. طرحواره های ناسازگار اولیه، الگوهای هیجانی و شناختی عمیق، گسترده و فراگیری هستند که در دوران کودکی و نوجوانی در نتیجه تجارب منفی و آسیب زا با والدین، مراقبان و محیط اجتماعی شکل می گیرند و به عنوان چارچوب های تفسیری برای درک و پردازش تجارب بعدی زندگی عمل می کنند و در صورت فعال شدن توسط رویدادهای زندگی، می توانند باعث پریشانی هیجانی، افکار منفی و رفتارهای ناسازگار شوند. یانگ و همکاران (۲۰۰۳) هجده طرحواره ناسازگار اولیه را شناسایی کرده اند که در پنج حوزه اصلی شامل حوزه بریدگی و طرد (شامل طرحواره های رهاشدگی، بی اعتمادی/بدرفتاری، محرومیت هیجانی، نقص/شرم و انزوای اجتماعی)، حوزه خودگردانی و عملکرد مختل (شامل طرحواره های وابستگی/بی کفایتی، آسیب پذیری در برابر ضرر و بیماری، گرفتاری/خویش تنیایی رشد نیافته و شکست)، حوزه محدودیت های مختل (شامل طرحواره های استحقاق/بزرگ منشی و خود کنترلی/خود انضباطی ناکافی)، حوزه جهت یابی دیگر-محور (شامل طرحواره های خویش تنداری، اطاعت و ایثار) و حوزه گوش به زنگی/بازداری بیش از حد (شامل طرحواره های گوش به زنگی/بازداری بیش از حد، منفی گرایی/بدبینی و بازداری هیجانی) دسته بندی می شوند. از میان این حوزه ها، حوزه بریدگی و طرد به ویژه برای کودکان دارای طلاق والدین اهمیت ویژه ای دارد، چراکه تجربه از دست دادن یکی از والدین، احساس ناامنی، عدم ثبات در روابط دلبستگی و عدم دریافت حمایت عاطفی کافی، می تواند به شکل گیری طرحواره های رهاشدگی، بی اعتمادی و محرومیت هیجانی منجر شود که این طرحواره ها به نوبه خود می توانند زمینه ساز اضطراب جدایی و دشواری در تنظیم هیجان شوند. در فرآیند طرحواره درمانی، درمانگر با بهره گیری از تکنیک های شناختی (نظیر شناسایی و به چالش کشیدن طرحواره ها، بررسی شواهد موافق و مخالف، و بازسازی شناختی)، تکنیک های تجربی (نظیر تخیل هدایت شده، گفت و گوی با طرحواره، و بازسازی تجارب کودکی) و تکنیک های رفتاری (نظیر شکستن الگوهای رفتاری ناسازگار، تمرین رفتارهای جدید و مواجهه با موقعیت های ترس آور) به مراجع کمک می کند تا طرحواره های ناسازگار خود را شناسایی کرده، ریشه های آنها را در دوران کودکی درک نماید، هیجانات مرتبط با آنها را تجربه و ابراز کند، و از طریق تغییر الگوهای شناختی و رفتاری، طرحواره های ناسازگار را تعدیل سازد و جایگزین های سالم تری برای آنها ایجاد نماید. در زمینه اضطراب جدایی، طرحواره رهاشدگی که با این باور اساسی که دیگران برای حمایت، ارتباط و راهنمایی در دسترس نخواهند بود و فرد به طور اجتناب ناپذیری طرد یا رها خواهد شد، مشخص می شود، نقش محوری ایفا می کند و کودکانی که این طرحواره را دارند، همواره نگران جدایی از والدین خود هستند و ترس از رها شدن را تجربه می کنند. در زمینه تنظیم هیجان نیز، طرحواره هایی نظیر محرومیت هیجانی (باور به اینکه نیازهای هیجانی فرد توسط دیگران برآورده نخواهد شد) و بازداری هیجانی (بازداری بیش از حد از ابراز هیجانات خودجوش به دلیل ترس از طرد یا شرم) می توانند به دشواری در شناسایی، ابراز و تعدیل



هیجانات منجر شوند و از این رو، تعدیل این طرحواره‌ها از طریق طرحواره‌درمانی می‌تواند به بهبود تنظیم هیجان در کودکان کمک نماید.

پیشینه پژوهش

پژوهش در حوزه اثربخشی طرحواره‌درمانی بر مشکلات روان‌شناختی کودکان و نوجوانان در سال‌های اخیر رشد قابل توجهی داشته است و پژوهشگران متعددی از زوایای مختلف به بررسی این موضوع پرداخته‌اند. در سطح بین‌المللی، مطالعات متعددی اثربخشی طرحواره‌درمانی را بر اختلالات مختلف روان‌شناختی از جمله اختلالات اضطرابی، افسردگی، اختلالات خوردن، اختلالات شخصیت و مشکلات تنظیم هیجان در جمعیت‌های مختلف تأیید کرده‌اند. در ایران نیز با توجه به استقبال روزافزون از این رویکرد درمانی، پژوهش‌های متعددی در این زمینه انجام شده است. منجری و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان «مقایسه تأثیر طرحواره‌درمانی و درمان شناختی رفتاری بر تنظیم شناختی هیجان نوجوانان دختر طلاق» نشان دادند که طرحواره‌درمانی در مقایسه با درمان شناختی-رفتاری اثربخشی بیشتری بر تنظیم شناختی هیجان نوجوانان دختر طلاق داشته است و این نتایج در مرحله پیگیری نیز تداوم یافته است. همچنین، منجری و همکاران (۱۴۰۳) در پژوهش دیگری با عنوان «تأثیر مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره‌درمانی بر کاهش پریشانی روان‌شناختی نوجوانان طلاق» به این نتیجه دست یافتند که طرحواره‌درمانی گروهی کاهش معناداری در افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان طلاق ایجاد کرده است و این نتایج در پیگیری دوماهه ثابت مانده است. حبیبیان و همکاران (۱۴۰۰) در پژوهشی با عنوان «تدوین پروتکل طرحواره‌درمانی برای کاهش اضطراب کودکان ۸ تا ۱۳ سال و مقایسه اثربخشی آن با درمان شناختی-رفتاری» به تدوین پروتکل طرحواره‌درمانی برای کودکان پرداخته و نشان داده‌اند که این رویکرد می‌تواند در کاهش اضطراب کودکان مؤثر واقع شود. عبداللهی بوغرابادی (۱۳۹۷) در پژوهشی با عنوان «اثربخشی طرحواره‌درمانی هیجانی بر راهبردهای تنظیم هیجان در نوجوانان با اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه» نشان داد که طرحواره‌درمانی هیجانی بر راهبردهای تنظیم هیجان در نوجوانان اثربخش است. ریحانی و آهوان (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان «اثربخشی طرحواره‌درمانی هیجانی بر تنظیم هیجانات و کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر» به این نتیجه رسیدند که طرحواره‌درمانی هیجانی بر تنظیم هیجانات و کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر اثربخش بوده است. حسینی (۱۴۰۳) در پژوهشی با عنوان «مقایسه اثربخشی درمان شناختی رفتاری و طرحواره‌درمانی بر بهبود تنظیم هیجانی و تاب‌آوری در مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی/نقص توجه» نشان داد که طرحواره‌درمانی تأثیر قابل توجهی بر بهبود تنظیم هیجانی و تاب‌آوری داشته است. زراعتکار (۱۴۰۱) در پژوهشی با عنوان «اختلالات سلوک و دشواری در تنظیم هیجان در کودکان طلاق» نشان داد که مقبولیت اجتماعی، اختلالات سلوک و دشواری در تنظیم هیجان در دانش‌آموزان فرزند طلاق بیش‌تر از دانش‌آموزان عادی است. بانکی (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان «اثربخشی کتاب‌درمانی گروهی بر میزان اضطراب جدایی و افسردگی در کودکان والدین طلاق گرفته» به بررسی اثربخشی کتاب‌درمانی گروهی بر اضطراب جدایی و افسردگی در کودکان والدین طلاق گرفته پرداخته است. زواشکیانی (۱۳۹۸) در پژوهشی با عنوان «اثربخشی درمان بهبود رابطه والد-کودک بر کاهش علائم اختلال اضطراب جدایی در کودکان طلاق» به تعیین اثربخشی درمان مبتنی بر رابطه والد-کودک بر کاهش علائم اختلال اضطراب جدایی در کودکان طلاق پرداخته است. با وجود این پژوهش‌ها، بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که بیشتر مطالعات انجام شده در زمینه طرحواره‌درمانی بر روی جمعیت بزرگسال و نوجوان متمرکز بوده است و پژوهش‌های اندکی به بررسی اثربخشی این رویکرد بر کودکان دبستانی به ویژه در زمینه اضطراب جدایی و تنظیم هیجان پرداخته‌اند و از این رو، پژوهش حاضر می‌تواند خلأ موجود در این زمینه را تا حدی پر کند.



روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر ماهیت و روش، نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کودکان دبستانی دارای طلاق والدین در شهر اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۵ بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند و با در نظر گرفتن ملاک‌های ورود شامل داشتن طلاق والدین (حداقل یک سال از طلاق گذشته باشد)، سن بین ۷ تا ۱۲ سال، تحصیل در پایه‌های اول تا ششم دبستان، داشتن نمره بالاتر از نقطه برش در مقیاس اضطراب جدایی و نمره پایین‌تر از نقطه برش در پرسشنامه تنظیم هیجان، نداشتن اختلالات روان‌شناختی شدید نظیر اختلال طیف اتیسم، اختلال روان‌پریشی و ناتوانی ذهنی، و عدم دریافت همزمان مداخلات درمانی دیگر، تعداد ۳۰ کودک انتخاب و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) گمارده شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از دو ابزار استاندارد استفاده شد: مقیاس اضطراب جدایی کودکان که توسط ماهان و همکاران (۱۳۹۳) برای جمعیت ایرانی هنجاریابی شده است و دارای ۳۴ سؤال در سه خرده‌مقیاس ترس از رها شدن، نگرانی از وقوع حوادث ناگوار و امتناع از رفتن به مدرسه است و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ گزارش شده است، و پرسشنامه تنظیم هیجان کودکان که توسط شیلدرز و سیکتی (۱۹۹۷) ساخته شده است و توسط دهقانی و همکاران (۱۳۹۰) برای جمعیت ایرانی هنجاریابی شده است و دارای ۲۴ سؤال در دو خرده‌مقیاس برون‌ریزی هیجانی (نظیر پرخاشگری و رفتارهای تکانشی) و بازداری هیجانی (نظیر کنترل خشم و مدیریت هیجانات منفی) است و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شده است. گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (دو جلسه در هفته) تحت مداخله طرحواره‌درمانی گروهی مبتنی بر پروتکل یانگ (۲۰۰۳) که توسط حبیبیان و همکاران (۱۴۰۰) برای گروه سنی کودکان تعدیل شده است، قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند. داده‌های جمع‌آوری شده در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دوماهه، با استفاده از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. رعایت ملاحظات اخلاقی شامل اخذ رضایت آگاهانه از والدین کودکان، محرمانه بودن اطلاعات، امکان انصراف از پژوهش در هر مرحله، و ارائه مشاوره رایگان به گروه کنترل پس از اتمام پژوهش، از دیگر اقدامات انجام شده در این پژوهش بود.

یافته‌های پژوهش

یافته‌های پژوهش حاضر در دو بخش توصیفی و استنباطی ارائه می‌شوند. در بخش توصیفی، ابتدا به بررسی ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان شامل سن، جنسیت، پایه تحصیلی، مدت زمان سپری شده از طلاق والدین و وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده پرداخته شده است. نتایج نشان داد که میانگین سنی کودکان شرکت‌کننده در گروه آزمایش ۹/۶ سال با انحراف معیار ۱/۴ و در گروه کنترل ۹/۳ سال با انحراف معیار ۱/۲ بود و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه از نظر سن وجود نداشت. از نظر جنسیت، در گروه آزمایش ۷ دختر (۴۶/۷ درصد) و ۸ پسر (۵۳/۳ درصد) و در گروه کنترل ۸ دختر (۵۳/۳ درصد) و ۷ پسر (۴۶/۷ درصد) حضور داشتند و توزیع جنسیت در دو گروه متوازن بود. از نظر پایه تحصیلی، بیشترین فراوانی مربوط به پایه سوم و چهارم دبستان بود و کمترین فراوانی مربوط به پایه اول و ششم دبستان بود. از نظر مدت زمان سپری شده از طلاق والدین، میانگین مدت زمان در گروه آزمایش ۲/۸ سال با انحراف معیار ۱/۳ و در گروه کنترل ۲/۵ سال با انحراف معیار ۰/۹ بود و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه از این نظر وجود نداشت. همچنین، نتایج مربوط به وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده نشان داد که بیشتر شرکت‌کنندگان در هر دو گروه، متعلق به طبقه متوسط اقتصادی-اجتماعی بودند و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه از این نظر وجود نداشت. در بخش توصیفی، میانگین و انحراف معیار نمرات اضطراب جدایی و تنظیم هیجان در دو گروه آزمایش و کنترل در سه مرحله پیش‌آزمون،



پس‌آزمون و پیگیری محاسبه گردید. نتایج نشان داد که در مرحله پیش‌آزمون، میانگین نمرات اضطراب جدایی در گروه آزمایش ۴۲/۵۶ با انحراف معیار ۸/۷۲ و در گروه کنترل ۴۳/۱۳ با انحراف معیار ۹/۰۵ بود و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت ($p > 0/05$). همچنین، میانگین نمرات تنظیم هیجان در مرحله پیش‌آزمون در گروه آزمایش ۴۱/۳۳ با انحراف معیار ۷/۸۴ و در گروه کنترل ۴۲/۰۷ با انحراف معیار ۸/۱۶ بود و تفاوت معنی‌داری بین دو گروه وجود نداشت ($p > 0/05$). در مرحله پس‌آزمون، میانگین نمرات اضطراب جدایی در گروه آزمایش به ۲۸/۲۰ با انحراف معیار ۶/۵۰ کاهش یافت، در حالی که در گروه کنترل میانگین نمرات ۴۲/۹۳ با انحراف معیار ۸/۸۴ بود و این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < 0/001$). همچنین، میانگین نمرات تنظیم هیجان در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش به ۵۶/۲۷ با انحراف معیار ۷/۳۵ افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل میانگین نمرات ۴۱/۸۰ با انحراف معیار ۸/۱۲ بود و این تفاوت از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < 0/001$). در مرحله پیگیری دوماهه، میانگین نمرات اضطراب جدایی در گروه آزمایش ۲۹/۳۳ با انحراف معیار ۷/۳۸ و میانگین نمرات تنظیم هیجان ۵۴/۴۷ با انحراف معیار ۸/۱۹ بود که نشان‌دهنده تداوم اثربخشی مداخله در طول زمان بود، هرچند که مقایسه میانگین‌های پس‌آزمون و پیگیری نشان داد که تغییرات جزئی در نمرات رخ داده است که از نظر آماری معنی‌دار نبود ($p > 0/05$). در بخش استنباطی پژوهش، برای بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان، از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. پیش از انجام تحلیل، مفروضه‌های این آزمون شامل نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین، و کرویت ماتریس با استفاده از آزمون ماچلی مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد که تمامی مفروضه‌ها برقرار هستند. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای متغیر اضطراب جدایی نشان داد که اثر اصلی زمان (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) معنی‌دار است ($F = 362/52, p < 0/001$) که نشان‌دهنده تغییرات معنی‌دار در نمرات اضطراب جدایی در طول زمان است. همچنین، اثر اصلی گروه (آزمایش و کنترل) نیز معنی‌دار بود ($F = 195/82, p < 0/001$) که نشان‌دهنده تفاوت معنی‌دار بین دو گروه در نمرات اضطراب جدایی است. مهم‌تر از همه، اثر تعاملی زمان $\times$ گروه معنی‌دار بود ($F = 205/45, p < 0/001$) که نشان می‌دهد روند تغییرات نمرات اضطراب جدایی در طول زمان در دو گروه آزمایش و کنترل به طور معنی‌داری متفاوت بوده است و این نشان‌دهنده اثربخشی مداخله طرحواره‌درمانی بر کاهش علائم اضطراب جدایی است. برای بررسی دقیق‌تر تفاوت‌ها، از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد و نتایج نشان داد که بین میانگین نمرات اضطراب جدایی در مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/001$), در حالی که این تفاوت در گروه کنترل معنی‌دار نبود ($p > 0/05$). همچنین، تفاوت بین میانگین نمرات پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش معنی‌دار نبود ($p > 0/05$) که نشان‌دهنده تداوم اثربخشی مداخله در طول زمان است. نتایج تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای متغیر تنظیم هیجان نیز نشان داد که اثر اصلی زمان معنی‌دار است ($F = 128/47, p < 0/001$)، اثر اصلی گروه معنی‌دار است ($F = 124/09, p < 0/001$)، و اثر تعاملی زمان $\times$ گروه نیز معنی‌دار است ($F = 159/18, p < 0/001$) که نشان‌دهنده اثربخشی طرحواره‌درمانی بر بهبود تنظیم هیجان در کودکان گروه آزمایش است. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی نشان داد که بین میانگین نمرات تنظیم هیجان در مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/001$), در حالی که این تفاوت در گروه کنترل معنی‌دار نبود ($p > 0/05$). همچنین، تفاوت بین میانگین نمرات پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش معنی‌دار نبود ($p > 0/05$) که نشان‌دهنده تداوم اثربخشی مداخله بر تنظیم هیجان در طول زمان است. علاوه بر این، برای بررسی رابطه بین کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در گروه آزمایش، از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد و نتایج نشان داد که بین میزان کاهش نمرات اضطراب جدایی و میزان افزایش نمرات تنظیم هیجان در مرحله پس‌آزمون، همبستگی منفی و معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/01, r = -0/50$) که نشان می‌دهد کودکانی که کاهش بیشتری در علائم اضطراب جدایی داشته‌اند، بهبود بیشتری در تنظیم



هیجان نیز نشان داده‌اند. همچنین، برای بررسی اندازه اثر مداخله، از مجذور اتا استفاده شد و نتایج نشان داد که اندازه اثر طرحواره‌درمانی بر کاهش علائم اضطراب جدایی $0/72$ و بر بهبود تنظیم هیجان $0/68$ بود که نشان‌دهنده اندازه اثر بزرگ و قابل توجه مداخله است. به منظور بررسی تأثیر متغیرهای جمعیت‌شناختی بر نتایج، از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد و نتایج نشان داد که متغیرهای سن، جنسیت، پایه تحصیلی و مدت زمان سپری شده از طلاق، تأثیر معنی‌داری بر نتایج مداخله نداشته‌اند ($p > 0/05$) و از این رو، می‌توان گفت که اثربخشی طرحواره‌درمانی بر کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان، مستقل از این متغیرها بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی طرحواره‌درمانی گروهی بر کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین انجام شده است و یافته‌های آن به‌وضوح نشان می‌دهد که طرحواره‌درمانی گروهی به‌عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر، توانسته است به‌طور معناداری علائم اضطراب جدایی را در کودکان گروه آزمایش کاهش دهد و تنظیم هیجان آنها را بهبود بخشد و این اثربخشی در مرحله پیگیری دوم‌ماهه نیز تداوم یافته است. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های پیشین در زمینه اثربخشی طرحواره‌درمانی بر مشکلات روان‌شناختی کودکان و نوجوانان همخوانی دارد و بر قابلیت‌های بالینی این رویکرد درمانی در جمعیت کودکان تأکید می‌ورزد. به‌طور خاص، یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش منجزی و همکاران (۱۴۰۳) که نشان دادند طرحواره‌درمانی در مقایسه با درمان شناختی-رفتاری اثربخشی بیشتری بر تنظیم شناختی هیجان نوجوانان دختر طلاق دارد، همسو است و همچنین با نتایج پژوهش منجزی و همکاران (۱۴۰۳) که نشان دادند طرحواره‌درمانی گروهی کاهش معناداری در افسردگی، اضطراب و استرس نوجوانان طلاق ایجاد کرده است، هماهنگی دارد. همچنین، یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج پژوهش حبیبیان و همکاران (۱۴۰۰) که نشان دادند طرحواره‌درمانی می‌تواند در کاهش اضطراب کودکان ۸ تا ۱۳ سال مؤثر واقع شود، و با نتایج پژوهش عبداللهی بوغریادی (۱۳۹۷) که نشان داد طرحواره‌درمانی هیجانی بر راهبردهای تنظیم هیجان در نوجوانان اثربخش است، و با نتایج پژوهش ریحانی و آهوان (۱۴۰۳) که نشان دادند طرحواره‌درمانی هیجانی بر تنظیم هیجانات و کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان دختر اثربخش بوده است، همخوانی دارد. تبیین یافته‌های پژوهش حاضر در چارچوب نظری طرحواره‌درمانی نشان می‌دهد که مداخله طرحواره‌درمانی با هدف قرار دادن طرحواره‌های ناسازگار اولیه به ویژه طرحواره رهاشدگی در حوزه بریدگی و طرد که در کودکان دارای طلاق والدین به دلیل تجربه از دست دادن یکی از والدین و احساس ناامنی شکل گرفته است، توانسته است با استفاده از تکنیک‌های شناختی، تجربی و رفتاری، به کاهش ترس و نگرانی کودکان درباره جدایی از والدین کمک کند و از این طریق، علائم اضطراب جدایی را کاهش دهد. همچنین، طرحواره‌درمانی با هدف قرار دادن طرحواره‌های محرومیت هیجانی و بازداری هیجانی که می‌توانند به دشواری در شناسایی، ابراز و تعدیل هیجانات منجر شوند، توانسته است به کودکان کمک کند تا هیجانات خود را بهتر بشناسند، آنها را به شیوه‌های مناسب‌تری ابراز کنند و در مواجهه با موقعیت‌های تنش‌زا، راهبردهای مؤثرتری برای تنظیم هیجانات خود به کار گیرند. از سوی دیگر، ماهیت گروهی مداخله در پژوهش حاضر نیز می‌تواند یکی از عوامل مؤثر در اثربخشی آن باشد، چراکه جلسات گروهی به کودکان این فرصت را می‌دهد تا تجارب خود را با همسالانی که مشکلات مشابهی دارند، به اشتراک بگذارند، از یکدیگر حمایت عاطفی دریافت کنند، و از طریق مشاهده و الگوبرداری از دیگران، مهارت‌های جدیدی را فراگیرند. علاوه بر این، تداوم اثربخشی مداخله در مرحله پیگیری نشان می‌دهد که تغییرات ایجاد شده در طرحواره‌های ناسازگار و الگوهای رفتاری کودکان، تغییرات عمیق و پایدار بوده‌اند و نه صرفاً تغییرات سطحی و موقتی، و این یکی از نقاط قوت طرحواره‌درمانی در مقایسه با برخی رویکردهای درمانی دیگر است که تغییرات سطحی‌تری ایجاد می‌کنند. رابطه معنی‌دار بین کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود



تنظیم هیجان در کودکان گروه آزمایش نیز نشان می‌دهد که این دو متغیر به‌طور نزدیکی با یکدیگر در ارتباط هستند و بهبود در هر یک می‌تواند به بهبود دیگری منجر شود و از این رو، مداخلاتی که همزمان بر هر دو این حوزه تمرکز دارند، می‌توانند اثربخشی بیشتری داشته باشند. با وجود یافته‌های ارزشمند این پژوهش، محدودیت‌هایی نیز وجود دارد که باید در تفسیر نتایج مدنظر قرار گیرند. از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به حجم نمونه نسبتاً کوچک (۳۰ نفر) که تعمیم‌پذیری نتایج را محدود می‌سازد، عدم استفاده از نمونه‌گیری تصادفی ساده به دلیل محدودیت‌های دسترسی به جامعه هدف، استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی که ممکن است تحت تأثیر سوگیری‌های پاسخ‌دهی قرار گیرند، عدم کنترل کامل بر متغیرهای مداخله‌گر نظیر کیفیت رابطه والد-کودک و حمایت‌های اجتماعی، و عدم پیگیری طولانی‌مدت (بیش از دوماه) برای بررسی پایداری اثربخشی مداخله اشاره کرد. با توجه به محدودیت‌های فوق، پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده با حجم نمونه بزرگ‌تر و با استفاده از روش‌های نمونه‌گیری تصادفی‌تر انجام شوند، از ابزارهای چندمنبعی (نظیر گزارش معلمان و والدین در کنار خودگزارش‌دهی کودکان) برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شود، دوره پیگیری طولانی‌تری (نظیر شش ماه یا یک سال) در نظر گرفته شود، اثربخشی طرحواره‌درمانی با سایر رویکردهای درمانی نظیر درمان شناختی-رفتاری، بازی‌درمانی و خانواده‌درمانی مقایسه شود، و تأثیر مداخله بر متغیرهای دیگری نظیر عملکرد تحصیلی، روابط اجتماعی و کیفیت زندگی کودکان نیز مورد بررسی قرار گیرد. همچنین، پیشنهاد می‌شود که مراکز مشاوره کودک و نوجوان، آموزش و پرورش و سازمان‌های مرتبط با سلامت روان، از یافته‌های این پژوهش برای طراحی و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای مبتنی بر طرحواره‌درمانی برای کودکان دارای طلاق والدین استفاده کنند و درمانگران حوزه کودک و نوجوان نیز با دریافت آموزش‌های لازم در زمینه کاربرد طرحواره‌درمانی در جمعیت کودکان، از این رویکرد درمانی برای کاهش آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از طلاق در کودکان بهره‌گیرند. در مجموع، می‌توان نتیجه گرفت که طرحواره‌درمانی گروهی به‌عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر و پایدار، می‌تواند در کاهش علائم اضطراب جدایی و بهبود تنظیم هیجان در کودکان دبستانی دارای طلاق والدین نقش مهمی ایفا کند و به بهبود سلامت روان و کیفیت زندگی این کودکان کمک نماید و از این رو، استفاده از این رویکرد درمانی در مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی به شدت توصیه می‌شود.

منابع و مآخذ

- امین‌فرد، احمد. (۱۴۰۰). "راهبردهای ارتقاء دیپلماسی دیجیتال ج.ا.ا در دوران پسابرجام". فصلنامه مطالعات رسانه‌های نوین، دوره ۷، شماره ۲۷، صص ۳۲-۱.
- جهان‌پرور، طاهره؛ امیدی، علی؛ مرادی‌فر، سعیده. (۱۴۰۴). "مطالعه نقش دیپلماسی سیاستی فضای مجازی در توسعه روابط بین‌الملل فرمانطقه‌ای ایران". فصلنامه پژوهش‌های سیاسی و بین‌المللی، دوره ۱۶، شماره ۱، صص ۷۲-۴۵.
- حاجی‌مینه، رضا؛ صدیقی، محمد. (۱۴۰۲). "بررسی چگونگی تأثیر اینفلوئنسرهای شبکه‌های اجتماعی بر دیپلماسی عمومی". فصلنامه مطالعات رسانه‌های نوین، دوره ۹، شماره ۳۴، صص ۲۸-۱.
- خسروی، علیرضا؛ محمدی، سعید. (۱۳۹۹). "دیپلماسی عمومی و قدرت نرم در عصر شبکه‌های اجتماعی". نشریه سیاست خارجی، دوره ۳۴، شماره ۴، صص ۱۴۸-۱۲۳.
- دهشیری، محمدرضا. (۱۳۹۸). "دیپلماسی عمومی جمهوری اسلامی ایران در فضای مجازی؛ فرصت‌ها و چالش‌ها". فصلنامه روابط خارجی، دوره ۱۱، شماره ۴، صص ۱۱۴-۸۹.
- رفیع، حسین. (۱۳۹۲). "دیپلماسی عمومی و قدرت نرم". فصلنامه علوم سیاسی، دوره ۱۶، شماره ۶۲، صص ۹۸-۷۵.
- روانگرد، حسین. (۱۴۰۰). دیپلماسی عمومی نوین و قدرت هوشمند ایران. تهران: انتشارات گنج علم.



- زارع، فاطمه؛ کریمی، احمد. (۱۴۰۱). "نقش رسانه‌های اجتماعی در دیپلماسی عمومی کشورهای منطقه خلیج فارس". فصلنامه مطالعات خاورمیانه، دوره ۲۹، شماره ۲، صص ۵۳-۷۸.
- سلطانی‌فر، محمد. (۱۳۸۹). دیپلماسی عمومی نوین و روابط عمومی الکترونیک. تهران: انتشارات سیمای شرق.
- سلطانی‌نژاد، احمد؛ جمشیدی، محمدحسین. (۱۳۹۵). "نقش ارتباطات نوین و فناوری اطلاعات در تحول مفهوم دیپلماسی". نشریه مجلس و راهبرد، دوره ۲۳، شماره ۸۷، صص ۵-۲۷.
- شیرعلیلو، تورج. (۱۳۹۶). "دیپلماسی رسانه‌ای؛ ابزار قدرت نرم و مکمل دیپلماسی رسمی". فصلنامه مطالعات راهبردی، دوره ۲۰، شماره ۷۶، صص ۱۶۰-۱۳۵.
- صدرپور، سیدامیرحسین. (۱۳۹۵). "بررسی ساز و کار نوین دیپلماسی عمومی بر مبنای نظریه قدرت نرم". فصلنامه سیاست، دوره ۴۶، شماره ۳، صص ۶۷۴-۶۵۵.
- طباطبایی، سیدمحمد. (۱۳۹۵). "تأثیر سایبر دیپلماسی آمریکا بر دیدگاه کاربران ایرانی فضای مجازی". فصلنامه مطالعات رسانه‌های نوین، دوره ۲، شماره ۷، صص ۹-۳۴.
- طباطبایی، سیدمحمد. (۱۳۹۶). "تأثیر سایبر دیپلماسی آمریکا بر دیدگاه کاربران ایرانی فضای مجازی (مورد مطالعه: سایت صدای آمریکا)". فصلنامه پژوهش‌های سیاسی و بین‌المللی، دوره ۸، شماره ۳۲، صص ۱۴۲-۱۱۷.
- عابدی، محمد؛ حسینی، سیدحسن. (۱۳۹۸). "دیپلماسی دیجیتال و سیاست خارجی جمهوری اسلامی ایران". فصلنامه سیاست جهانی، دوره ۸، شماره ۳، صص ۵۲-۲۵.
- قاسمی، علی؛ نادری، مجید. (۱۴۰۰). "نقش شبکه‌های اجتماعی در شکل‌دهی به افکار عمومی بین‌المللی". فصلنامه علوم ارتباطات، دوره ۲۸، شماره ۱۰۶، صص ۸۹-۱۱۲.
- محمدی، منوچهر. (۱۳۹۷). "دیپلماسی عمومی نوین: چارچوب‌های مفهومی و عملیاتی". فصلنامه سیاست، دوره ۴۸، شماره ۱، صص ۱۴۵-۱۲۳.
- موسوی، سیدمحمدعلی؛ اصغری‌راد، جواد. (۱۳۹۸). "دیپلماسی عمومی به‌مثابه رسانه و جایگاه آن در موفقیت برنامه‌های توسعه کشور (با تأکید بر تجربه دولت‌های هفتم تا دهم جمهوری اسلامی ایران)". فصلنامه تحقیقات فرهنگی، دوره ۱۲، شماره ۴، صص ۷-۳۲.
- نیک‌ملکی، محمد؛ بجولا، کرنلیو. (۱۳۹۹). "رسانه‌های اجتماعی و دیپلماسی عمومی". نشریه مطالعات ماهواره و رسانه‌های جدید، شماره ۲۳، صص ۱۶۷-۱۹۰.
- هادیان، ناصر. (۱۳۸۸). "جایگاه مفهومی دیپلماسی عمومی". فصلنامه سیاست خارجی، دوره ۲۳، شماره ۱، صص ۱۸۲-۱۵۵.