

Comparing the Effectiveness of Group Schema Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Psychological Symptoms, Communication Beliefs, and Resilience Among Couples Applying for Divorce

1. Bahareh Hasanpour Asil^{ID}: Department of Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran

2. Mohammadreza Zarbakhsh Bahri^{ID*}: Department of Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

3. Tahereh HamzehPoor Haghighi^{ID}: Department of Psychology, La.C., Islamic Azad University, Lahijan, Iran

*Corresponding Author's Email Address: M.zarbakhsh@iaua.ac.ir



Received: 28 February 2025

Revised: 22 June 2025

Accepted: 30 June 2025

Published: 23 September 2025



Copyright: © 2025 by the authors.

Published under the terms and conditions of Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

Abstract:

Objective: This study aimed to compare the effectiveness of group schema therapy and a mindfulness-based stress reduction program on psychological symptoms, communication beliefs, and resilience among couples applying for divorce.

Methods and Materials: Using a quasi-experimental pre-test-post-test control group design with three-month follow-up, 60 divorce applicants were selected by convenience sampling and randomly assigned to three groups (two experimental and one control). Interventions included eight 90-minute sessions of group schema therapy and mindfulness-based stress reduction. Measures included scales for depression, anxiety, stress, communication beliefs, and resilience. Data were analyzed using repeated-measures ANOVA.

Findings: Both interventions significantly reduced psychological symptoms and dysfunctional communication beliefs, and increased resilience. Mindfulness-based stress reduction was more effective than schema therapy in reducing psychological symptoms, whereas schema therapy was more effective in reducing dysfunctional communication beliefs. No significant difference was found between interventions in enhancing resilience. The intervention effects persisted at three-month follow-up.

Conclusion: Both interventions can be considered effective approaches to improving psychological well-being and marital relations among couples at risk of divorce.

Keywords: *schema therapy, mindfulness-based stress reduction, psychological symptoms, communication beliefs, resilience, divorce*

How to Cite: Hasanpour Asil, B., Zarbakhsh Bahri, M., & Hamzeh, T. (2025). Comparing the Effectiveness of Group Schema Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction Program on Psychological Symptoms, Communication Beliefs, and Resilience Among Couples Applying for Divorce. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(3), 1-20.

مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نشانگان روانشناختی، باورهای ارتباطی و تاب آوری در افراد متقاضی طلاق

۱. بهاره حسن پور اصیل^{ID}: گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران

۲. محمدرضا زربخش بحری^{ID}: گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران، (نویسنده مسئول)

۳. طاهره حمزه پور حقیقی^{ID}: گروه روانشناسی، واحد لاهیجان، دانشگاه آزاد اسلامی، لاهیجان، ایران

*پست الکترونیک نویسنده مسئول: M.zarbakhsh@iau.ac.ir

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نشانگان روانشناختی، باورهای ارتباطی و تاب آوری در افراد متقاضی طلاق است. مواد و روش: این پژوهش به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون همراه با گروه کنترل و پیگیری سه ماهه اجرا شد. ۶۰ نفر از متقاضیان طلاق به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در سه گروه (دو آزمایش و یک کنترل) جایگزین شدند. مداخلات شامل ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای طرحواره درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بود. ابزارها شامل مقیاس های افسردگی، اضطراب، استرس، باورهای ارتباطی، و تاب آوری بودند. داده ها با تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر تحلیل شدند.

یافته ها: نتایج نشان داد هر دو مداخله تأثیر معناداری بر کاهش نشانگان روانشناختی و باورهای ارتباطی ناکارآمد و افزایش تاب آوری داشتند. برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش نشانگان روانشناختی مؤثرتر از طرحواره درمانی بود، در حالی که طرحواره درمانی در کاهش باورهای ارتباطی مؤثرتر بود. بین دو مداخله در افزایش تاب آوری تفاوت معناداری مشاهده نشد. اثرات مداخلات در پیگیری سه ماهه پایدار بود.

نتیجه گیری: هر دو مداخله می توانند به عنوان روش های مؤثر برای بهبود سلامت روان و روابط زوجین در معرض طلاق مورد استفاده قرار گیرند.

کلیدواژگان: طرحواره درمانی، کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی، نشانگان روانشناختی، باورهای ارتباطی، تاب آوری، طلاق

نحوه استناددهی: فامیلی، اسم، فامیلی دو، اسم دو، و فامیلی سه، اسم سه. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر نشانگان روانشناختی، باورهای ارتباطی و تاب آوری در افراد متقاضی طلاق. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۲(۳)، ۱-۲۰.



تاریخ دریافت: ۱۰ اسفند ۱۴۰۴

تاریخ بازنگری: ۱ تیر ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش: ۹ تیر ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۰۱ مهر ۱۴۰۴



مجوز و حق نشر: © ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

Extended Abstract

Introduction

Divorce is an increasingly prevalent phenomenon in contemporary societies, presenting multidimensional psychological, emotional, and social consequences for those involved. As one of the most stressful life events, divorce not only affects the couple's relational structure but also disrupts individual mental health and social functioning (Pellón et al., 2024; Rezazadeh, 2022). Individuals going through the divorce process often experience a wide range of psychological symptoms such as anxiety, depression, and stress, collectively known as psychological distress (Jarwan & Al-frehat, 2020; Szabo & Lovibond, 2022). Research indicates that the psychological burden of divorce can result in maladaptive behavioral patterns, emotional dysregulation, and decreased resilience (Bayat et al., 2021; Schaan et al., 2019).

Moreover, dysfunctional communication beliefs—cognitive schemas formed by irrational expectations about marital dynamics—are widely recognized as significant predictors of marital dissatisfaction and emotional divorce (Bahramian et al., 2024; Johnson et al., 2018). Such beliefs, including mind-reading expectations, sexual perfectionism, and rigid gender role assumptions, frequently lead to heightened relational conflicts and ineffective problem-solving strategies (Asadi et al., 2023; Heshmati et al., 2019). The presence of these beliefs exacerbates the communication gap between spouses and undermines mutual understanding (Rajabi & Abbasi, 2018).

Another significant component in understanding divorce dynamics is resilience, the psychological ability to adapt and recover from adversity. Low resilience is associated with heightened emotional vulnerability and poor coping mechanisms during the stressful divorce process (Abdi et al., 2019; Feizi Khah et al., 2021). Individuals with diminished resilience may struggle with identity confusion, hopelessness, and difficulties in re-establishing their

personal or social functioning post-separation (Mozafari et al., 2022; Yaghoubjnejad, 2023).

Given these complex challenges, psychotherapeutic interventions have been employed to mitigate the adverse outcomes of divorce. Among them, Schema Therapy (ST), a structured integrative approach developed to identify and modify early maladaptive schemas (EMS), has gained considerable empirical support (Abdollahi et al., 2023; Leahy et al., 2019). ST targets the roots of psychological distress embedded in childhood experiences, helping individuals develop healthier emotional and cognitive patterns (Akbari et al., 2021; Alipanah et al., 2020). It has shown efficacy in addressing dysfunctional relational beliefs and improving interpersonal communication skills in couples undergoing conflict (Eftekhar et al., 2018; Panahi Far et al., 2018).

Another well-documented intervention is Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR), originally introduced by Kabat-Zinn, which encourages individuals to observe their thoughts and feelings in a nonjudgmental and present-focused manner (Kabat-Zinn, 2023). MBSR is particularly effective in reducing anxiety, stress, and emotional dysregulation, while enhancing adaptive coping and resilience (Azadegan Mehr et al., 2021; Foruzesh Yekta et al., 2018). Studies have shown that mindfulness techniques foster emotional flexibility and acceptance, thereby enabling individuals to navigate the emotional turbulence of divorce more effectively (Jin et al., 2020; Moreno-Gomez & Cejudo, 2019).

Although both Schema Therapy and MBSR have been individually validated in various contexts, few studies have simultaneously compared their effectiveness on psychological symptoms, communication beliefs, and resilience among individuals applying for divorce. As research continues to emphasize the importance of tailored interventions, identifying the most effective approach for specific domains of psychological functioning is crucial (Ghanbari et al., 2023; Heidarpour Eskandari et al., 2021). Therefore, this study aimed to compare the effectiveness of

Group Schema Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction on psychological symptoms, communication beliefs, and resilience in divorce-seeking individuals.

Methods and Materials

This study adopted a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group and a three-month follow-up phase. The statistical population included 501 divorce applicants referred to a family court in Tehran between November and March 2023. Using convenience sampling, 60 eligible participants were randomly assigned to three groups: Schema Therapy ($n = 20$), MBSR ($n = 20$), and control ($n = 20$). Inclusion criteria included being between 20–45 years old, having at least a diploma education, and exceeding clinical cutoff scores for psychological symptoms and dysfunctional beliefs, while exclusion criteria included chronic illness, substance use disorder, and receiving psychological services in the previous three months.

Data were collected using the Depression Anxiety Stress Scales (DASS-21), the Communication Beliefs Inventory (CBI), and the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). Participants in the experimental groups received eight 90-minute sessions of either Group Schema Therapy based on Young's model or MBSR based on Kabat-Zinn's protocol. The control group remained on a waiting list. Pretest, posttest, and follow-up data were analyzed using repeated-measures ANOVA via SPSS-25.

Findings

Descriptive statistics indicated that participants in both experimental groups showed substantial improvement across all three dependent variables. Specifically, the mean scores of psychological symptoms decreased significantly in both Schema Therapy and MBSR groups, with the most notable reduction observed in the MBSR group. Similarly, dysfunctional communication beliefs decreased in both groups, although Group Schema Therapy was more effective in this regard. Resilience scores increased in both intervention groups, with no statistically significant difference between them.

Inferential analysis revealed significant within-group and between-group effects for all three dependent variables. Repeated-measures ANOVA showed a strong main effect of time and a significant interaction effect between time and treatment group. Pairwise comparisons using the Scheffé test indicated that MBSR was significantly more effective than Schema Therapy in reducing psychological symptoms, whereas Schema Therapy outperformed MBSR in modifying communication beliefs. No statistically significant difference was found between the two interventions regarding resilience enhancement. Follow-up analyses confirmed the sustainability of treatment effects over three months.

Discussion and Conclusion

The results of this study provide compelling evidence for the efficacy of both Schema Therapy and MBSR in improving psychological health and interpersonal functioning among individuals seeking divorce. The greater effectiveness of MBSR in reducing psychological symptoms may be attributed to its unique emphasis on cultivating present-moment awareness and emotional regulation, which directly counteracts anxiety and depressive rumination. The mindfulness process promotes adaptive attention and disengagement from maladaptive thought patterns, leading to emotional relief and psychological stabilization.

In contrast, Schema Therapy's superior effect on modifying dysfunctional communication beliefs reflects its targeted cognitive restructuring of maladaptive schema domains. By addressing deep-rooted beliefs and unmet emotional needs, Schema Therapy facilitates the deconstruction of irrational relational expectations and promotes healthier interactional models. Its structured, insight-driven methodology provides participants with the tools to reinterpret conflictual relational dynamics and foster realistic interpersonal expectations.

The comparable effectiveness of both interventions in enhancing resilience underscores the multifaceted nature of psychological adaptability. While MBSR fosters resilience through emotional acceptance and cognitive flexibility,

Schema Therapy promotes it by restoring a sense of personal agency and emotional coherence. Both approaches appear to fortify individuals' inner resources, enabling them to better withstand and recover from relational trauma and social disruption.

Importantly, the durability of therapeutic effects in the follow-up phase indicates that both interventions produce not only short-term relief but also long-term psychological benefits. This suggests that fostering either mindful awareness or schema reformation may lead to sustainable change, particularly when interventions are delivered in a structured, group-based format. Such durability is critical in

the context of divorce, where psychological stressors are often prolonged and cumulative.

In conclusion, both Schema Therapy and Mindfulness-Based Stress Reduction are effective interventions for addressing the complex psychological needs of divorce-seeking individuals. Their domain-specific advantages suggest the utility of a personalized or integrative treatment model based on client needs and presenting symptoms. Implementing these approaches within family court or counseling centers may enhance psychological resilience, reduce relational dysfunction, and ultimately contribute to healthier marital dissolution and post-divorce adjustment.

مقدمه

برخورد دارند، در مواجهه با بحران طلاق بیشتر مستعد فروپاشی روانی و ناتوانی

در تصمیم‌گیری‌های مناسب هستند (Bayat et al., 2021; Zheng et al., 2019). پژوهش‌ها نشان داده‌اند بین تاب‌آوری پایین و سطوح بالای افسردگی، اضطراب و تعارضات زناشویی رابطه معناداری وجود دارد (Ghanbari et al., 2023; Mozafari et al., 2022).

در مواجهه با چنین چالش‌هایی، مداخلات روانشناختی به‌عنوان ابزارهای علمی و کاربردی مطرح می‌شوند که هدف آن‌ها ارتقاء سلامت روان، کاهش تعارضات و بهبود کیفیت روابط زوجین است. یکی از رویکردهای نوین در این حوزه، طرحواره‌درمانی است که بر شناسایی و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه تمرکز دارد (Ashouri et al., 2020; Leahy et al., 2019). این طرحواره‌ها که ریشه در تجارب اولیه کودکی دارند، در روابط بزرگسالی بازتولید شده و موجب اختلال در ارتباطات زناشویی می‌شوند (Abdollahi et al., 2019; Jarvis et al., 2023). در طرحواره‌درمانی، با بهره‌گیری از تکنیک‌های شناختی، تجربی و رابطه‌ای تلاش می‌شود تا الگوهای ناکارآمد ذهنی بازسازی شده و جای خود را به باورها و سبک‌های ارتباطی کارآمدتر بدهند (Akbari et al., 2021; Panahi Far et al., 2018).

از سوی دیگر، مداخله مؤثر دیگری که در سال‌های اخیر مورد توجه قرار گرفته، برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی (MBSR) است که نخستین بار توسط کابات-زین معرفی شد (Kabat-Zinn, 2023). ذهن‌آگاهی به‌معنای توجه هدفمند، غیرقضاوت‌گرانه و در لحظه به تجربه‌های درونی و بیرونی فرد است که از طریق تمرین‌هایی نظیر مراقبه، تمرکز بر تنفس و آگاهی بدنی تقویت می‌شود (Barani & Sheikholeslami, 2020; Moreno-Gomez & Cejudo, 2019). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این شیوه درمانی در بهبود تنظیم هیجان، کاهش استرس، ارتقاء رضایت زناشویی و تقویت

طلاق به‌عنوان یکی از مهم‌ترین مسائل اجتماعی و روانشناختی عصر حاضر، تأثیرات گسترده‌ای بر ساختار خانواده، روابط بین‌فردی و سلامت روان افراد درگیر می‌گذارد. افزایش چشمگیر آمار طلاق در دهه‌های اخیر، لزوم توجه به ابعاد مختلف این پدیده را برجسته کرده است (Rezazadeh, 2022). از منظر روانشناسی، طلاق را می‌توان گسست در پیوند عاطفی و ناکامی در تنظیم تعارضات زناشویی تعبیر کرد که منجر به بروز مشکلات هیجانی، شناختی و رفتاری می‌شود (Hald et al., 2022; Pellón et al., 2024). افرادی که در آستانه طلاق قرار دارند، معمولاً دچار اختلالاتی نظیر اضطراب، افسردگی و استرس شدید می‌شوند که مجموعه‌ای از نشانگان روانشناختی را شکل می‌دهند (Jarwan & Al-frehat, 2020; Szabo & Lovibond, 2022).

مطالعات نشان می‌دهد این افراد در کنار چالش‌های هیجانی، با باورهای ارتباطی ناکارآمد نیز مواجه هستند که تعاملات زناشویی آن‌ها را پیچیده‌تر می‌سازد (Bahramian et al., 2024; Heshmati et al., 2019). این باورها که غالباً افراطی، غیرمنعطف و غیرمنطقی‌اند، در قالب الگوهای ذهنی نسبت به خود، همسر و ارتباط زناشویی شکل می‌گیرند و باعث بروز و تداوم تعارض در روابط می‌شوند (Johnson et al., 2018; Rajabi & Abbasi, 2018). برای مثال، باور به ذهن‌خوانی، انتظارات غیرواقع‌بینانه و کمال‌گرایی جنسی از مهم‌ترین ابعاد این باورهاست که ارتباط سازنده میان زوجین را مختل می‌کند (Asadi et al., 2023; Yousefnia Pasha et al., 2021). یکی دیگر از مؤلفه‌های حیاتی در تحلیل وضعیت روانی افراد در معرض طلاق، میزان تاب‌آوری آن‌هاست. تاب‌آوری، توانایی مقابله با فشارهای روانی، بازیابی از ناکامی‌ها و حفظ تعادل روانی در شرایط بحرانی است (Abdi et al., 2021; Feizi Khah et al., 2019). افرادی که از تاب‌آوری کمتری

تاب‌آوری تأثیر بسزایی دارد (Azadegan Mehr et al., 2021; Foruzesh Yekta et al., 2018).

در مقایسه با سایر روش‌های روان‌درمانی، MBSR به دلیل تمرکز بر پذیرش، کاهش افکار منفی و افزایش آگاهی هیجانی، می‌تواند در کاهش نشانگان روانشناختی افراد متقاضی طلاق مؤثرتر عمل کند (Jin et al., 2020; Seekis & Kennedy, 2023). از سوی دیگر، طرحواره‌درمانی به دلیل تمرکز بر بازسازی ساختارهای عمیق شناختی و هیجانی فرد، در اصلاح باورهای ارتباطی و کاهش تعارضات زناشویی عملکرد مؤثری دارد (Alipanah et al., 2020; Bidari et al., 2021). مطالعاتی توسط Ghanbari و همکاران نشان داد که هر دو رویکرد در بهبود شاخص‌های سلامت روانی در زنان خسونت‌دیده کارآمد هستند، اما حوزه‌های تأثیر متفاوتی دارند (Ghanbari et al., 2023).

تحقیقات داخلی نیز به شواهد مشابهی دست یافته‌اند. پژوهش Abdollahi و همکاران اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر طرحواره را بر انعطاف‌پذیری روانشناختی، تنظیم شناختی هیجان و الگوهای ارتباطی زوجین تأیید کرده‌اند (Abdollahi et al., 2023). در مطالعه‌ای دیگر، Heidarpour Eskandari و همکاران نشان دادند که مداخله MBSR موجب کاهش طلاق هیجانی و بهبود ارتباط عاطفی بین زوجین می‌شود (Heidarpour Eskandari et al., 2021). یافته‌های پژوهش Ashouri و همکاران نیز نشان داد که آموزش گروهی طرحواره‌درمانی در کاهش حساسیت اضطرابی در زنان متأهل مؤثر است (Ashouri et al., 2020).

با توجه به اثربخشی هر دو رویکرد و تفاوت‌های بنیادین در مکانیسم‌های عمل آن‌ها، مقایسه این دو مداخله در یک زمینه بالینی واحد، به‌ویژه در جامعه ایرانی که فرهنگ خانواده و طلاق در آن از حساسیت بالایی برخوردار است، ضرورتی انکارناپذیر دارد. علاوه‌براین، تحقیقات معدودی به‌صورت مستقیم

به مقایسه اثرات این دو رویکرد بر ترکیبی از متغیرهای نشانگان روانشناختی، باورهای ارتباطی و تاب‌آوری پرداخته‌اند (Khoddadost et al., 2020; Seif Hosseini et al., 2019). این خلأ پژوهشی، ضرورت بررسی و مقایسه هم‌زمان اثربخشی طرحواره‌درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در بین افراد متقاضی طلاق را دوچندان می‌کند.

افزون‌براین، در شرایطی که طلاق نه‌تنها یک مسئله فردی بلکه یک آسیب اجتماعی گسترده تلقی می‌شود، انتخاب اثربخش‌ترین و پایدارترین شیوه‌های درمانی می‌تواند سهم بزرگی در پیشگیری از فروپاشی بیشتر ساختار خانواده‌ها ایفا کند. به‌ویژه در جوامعی مانند ایران که طلاق، علاوه‌بر مسائل روان‌شناختی، با پیامدهای فرهنگی، اجتماعی و اقتصادی همراه است، مداخلاتی که هم در اصلاح ساختارهای ذهنی و شناختی و هم در ارتقاء عملکردهای هیجانی مؤثر باشند، ارزش مضاعفی خواهند داشت (Vasei, 2022; Yaghoubjnejad, 2023).

بنابراین، پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی طرحواره‌درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر نشانگان روانشناختی، باورهای ارتباطی و تاب‌آوری در افراد متقاضی طلاق طراحی شده است.

روش‌شناسی پژوهش

روش پژوهش در مطالعه حاضر نیمه‌آزمایشی است که با طرح پیش-آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل همراه با مرحله پیگیری سه ماهه اجرا شد. جامعه آماری تحقیق، شامل تمامی افراد متقاضی طلاق مراجعه‌کننده به مجتمع قضایی خانواده شماره ۲ تهران (ولنجک) در فاصله زمانی آذر تا اسفند سال ۱۴۰۲ بود. معیارهای ورود به پژوهش شامل طول مدت ازدواج حداقل ۵ سال، دامنه سنی بین ۲۰ تا ۴۵ سال، حداقل تحصیلات دیپلم، کسب نمره بالاتر از برش براساس پرسشنامه باورهای ارتباطی (نمره برش ۱۰۰)، کسب نمره بالاتر از برش براساس پرسشنامه نشانگان روانشناختی (نمره برش ۴۲) و

شد. این پرسشنامه دارای ۴۰ گویه است که در یک طیف لیکرت شش درجه-ای از ۰ (کاملاً غلط) تا ۵ (کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شود. پنج خرده‌مقیاس این آزمون عبارت‌اند از باور به مخرب بودن مخالفت، باور به عدم تغییرپذیری همسر، توقع ذهن‌خوانی، کمال‌گرایی جنسی و باور درمورد تفاوت‌های جنسیتی. ایدلسون و اپشتاین (۱۹۸۲) دریافتند که نمره‌های این پرسشنامه با باورهای عمومی پرسشنامه باورهای غیرمنطقی^۵ جونز^۶ (۱۹۶۸) همبستگی مثبت و با سازگاری زناشویی لاک-والاس^۷ (۱۹۵۹) همبستگی منفی داشت. ایدلسون و اپشتاین (۱۹۸۲) در پژوهش خود نشان دادند که پایایی فهرست باورهای ارتباطی با آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌ها، در دامنه ۰/۷۲ تا ۰/۸۱ قرار دارد. نسخه فارسی این پرسشنامه توسط مظاهری و پوراعتماد (۱۳۸۲) با روش ترجمه و بازترجمه تهیه و ضریب آلفای کرونباخ کل آن را ۰/۷۵ گزارش کردند.

پرسشنامه تاب‌آوری: مقیاس تاب‌آوری را کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) با مرور منابع پژوهشی سال‌های ۱۹۷۹ تا ۱۹۹۱ حوزه تاب‌آوری و با هدف سنجش میزان تاب‌آوری در افراد مختلف تهیه کردند. این مقیاس از ۲۵ جمله تشکیل شده است که در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای بین ۱ (کاملاً نادرست) تا ۵ (کاملاً درست) نمره‌گذاری می‌شود. این پرسشنامه دارای نمره کل است و نمرات بالاتر بیانگر تاب‌آوری بیشتر آزمودنی است. نتایج تحلیل عاملی حاکی از آنند که این مقیاس، شامل پنج خرده‌مقیاس شایستگی فردی^۸، اعتماد به غرایز فردی و تحمل عاطفه منفی^۹، پذیرش مثبت^{۱۰} تغییر و روابط ایمن، خودکنترلی^{۱۱} و تأثیرات معنوی^{۱۲} است. کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از

کسب نمره پایین‌تر از برش براساس پرسشنامه تاب‌آوری (نمره برش ۷۵) بودند. همچنین، معیارهای خروج شامل ابتلا به بیماری خاص و صعب‌العلاج جسمی، ابتلا به اختلالات روان‌شناختی از جمله اختلالات مصرف مواد (براساس اظهار شخصی فرد)، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات مداخله و سابقه دریافت خدمات مشاوره و روان‌شناسی طی سه ماه پیش از اجرای تحقیق بودند. نمونه تحقیق ۶۰ نفر از افراد متقاضی طلاق بودند که به شکل در دسترس انتخاب شدند و سپس به شکل تصادفی در گروه‌های سه‌گانه یعنی دو گروه آزمایشی و یک گروه کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) گمارده شدند. در این تحقیق برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزار استاندارد فهرست باورهای ارتباطی^۱ (ایدلسون و اپشتاین، ۱۹۸۲)، ابزار استاندارد مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس^۲ لایوباند و لایوباند^۳ (۱۹۹۵) و مقیاس تاب‌آوری کانر-دیویدسون^۴ (۲۰۰۳) استفاده شد. نمرات پرسشنامه‌های تحقیق به عنوان پیش‌آزمون برای آزمودنی‌ها لحاظ شد. همچنین، روش‌های درمانی در دو سطح (طرحواره‌درمانی گروهی به مدت ۸ جلسه درمانی، هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی به مدت ۸ جلسه درمانی، هفته‌ای یک جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) به عنوان سطوح متغیر مستقل و یک سطح عدم مداخله (گروه کنترل) بر متغیرهای باورهای ارتباطی، نشانگان روانشناختی و تاب‌آوری به عنوان متغیرهای وابسته مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها به شرح زیر است:

پرسشنامه باورهای ارتباطی: در این پژوهش به منظور سنجش باورهای ارتباطی از فهرست باورهای ارتباطی ایدلسون و اپشتاین (۱۹۸۲) استفاده شد که به منظور اندازه‌گیری باورهای غیرمنطقی مربوط به زندگی زناشویی ساخته

7 Locke-Wallace marital adjustment test (LWMAT)

8 personal competence

9 tolerance of negative affect

10 positive acceptance

11 self-control

12 spiritual influences

1 relationship belief inventory (RBI)

2 depression anxiety stress scales (DASS-21)

3 Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H.

4 Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC)

5 irrational beliefs test (IBT)

6 Jones, R. G.

غیرتاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیربالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. در مطالعه عبدی و همکاران (۱۳۹۸)، برای بررسی روایی سازه از تحلیل عامل تاییدی و تحلیل عامل اکتشافی استفاده شد. در تحلیل عامل تاییدی تمامی شاخص‌های برازش در حد مطلوب به دست آمد.

پرسشنامه نشانگان روانشناختی: در این پژوهش به‌منظور سنجش نشانگان روان‌شناختی از مقیاس افسردگی، اضطراب، استرس استفاده شد که اولین بار توسط لاویباند و لاویباند در سال ۱۹۹۵ ساخته شد. این مقیاس برای اندازه‌گیری حالت‌های هیجانی منفی یا به عبارتی، پریشانی روان‌شناختی به صورت کلی می‌باشد (ایوبی و همکاران، ۱۳۹۹) و شامل ۲۱ گویه با مقیاس لیکرت سه نقطه‌ای است؛ به طوری که گزینه «اصلاً درمورد من صدق نمی‌کند» نمره ۱ تا «کاملاً درمورد من صدق می‌کند» نمره ۳ دریافت می‌کند. خرده مقیاس افسردگی شامل عباراتی است که خلق ناشاد، فقدان اعتمادبه‌نفس، ناامیدی، بی‌ارزش بودن زندگی، فقدان علاقه برای درگیری در امور، عدم لذت بردن از زندگی و فقدان انرژی و قدرت را می‌سنجد. خرده مقیاس اضطراب دارای عباراتی است که می‌کوشد تا بیش‌انگیزگی فیزیولوژیک، ترس‌ها و اضطراب موقعیتی را مورد ارزیابی قرار دهند و خرده مقیاس استرس عباراتی چون دشواری در دستیابی به آرامش، تنش عصبی، تحریک‌پذیری و بی‌قراری را دربر می‌گیرد. این مقیاس دارای نمره کل است و نمرات بیشتر بیان‌گر نشانگان روان‌شناختی و پریشانی روان‌شناختی بیشتر پاسخ‌دهنده است.

لاویباند و لاویباند (۱۹۹۵) همبستگی بالای این پرسشنامه را با پرسشنامه‌های مشابه ذکر نموده‌اند. روایی و پایایی این ابزار در ایران در مطالعات مختلف آزمون شده و مورد تأیید قرار گرفته است. پایایی این ابزار در یک نمونه از جمعیت عمومی شهر مشهد (۴۰۰ نفر) برای میزان افسردگی ۰/۷۰، اضطراب

۰/۶۶ و استرس ۰/۷۶ گزارش شده است (به نقل از نجفی‌کلیانی و همکاران، ۱۳۹۲).

در این پژوهش، طرحواره‌درمانی گروهی براساس پروتکل تدوین‌شده مدل طرحواره‌درمانی یانگ^۱ و همکاران (۲۰۰۶) و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی براساس مدل درمانی کابات‌زین (۲۰۰۹) هرکدام بطور جداگانه طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفته‌ای یک بار برای گروه آزمایش مختص خود اجرا شد. محتوای جلسات بصورت کلی شامل مراحل زیر بود:

جلسات طرحواره‌درمانی گروهی در قالب هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفتگی برگزار شد. در جلسه اول، درمانگر با شرکت‌کنندگان آشنا شد و چارچوب جلسات، قوانین و اصول طرحواره‌درمانی را توضیح داد. در جلسه دوم، شرکت‌کنندگان با نیازهای اصلی روانی و ریشه‌های تحولی شکل‌گیری طرحواره‌ها آشنا شدند. جلسه سوم به معرفی پنج حوزه و هجده طرحواره ناسازگار اولیه اختصاص یافت. در جلسه چهارم، ویژگی‌های دقیق این طرحواره‌ها و نقش آن‌ها در تعارضات زناشویی بررسی شد. جلسه پنجم به تمایز طرحواره‌های شرطی و غیرشرطی و آثار آن‌ها پرداخت. در جلسه ششم، نحوه حفظ و تداوم طرحواره‌ها و تأثیرات بلندمدت آن‌ها آموزش داده شد. جلسه هفتم به سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد زوجین در جریان تعارضات و تأثیر طرحواره‌ها در زندگی زناشویی اختصاص داشت. در نهایت، جلسه هشتم به آموزش تکنیک‌هایی برای مقابله و کاهش تأثیر طرحواره‌های ناسازگار، شامل نگارش نامه، تهیه کارت‌های آموزشی، گفت‌وگوی خیالی و ایفای نقش در موقعیت‌های واقعی، اختصاص یافت.

مداخله کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در قالب هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت هفتگی برگزار شد. جلسه اول شامل آشنایی با برنامه،

1 Young, J. E.

دوره دوم، شماره سوم

معرفی شرکت کنندگان، تمرین خوردن کشمش و تمرین واریسی بدن بود. در جلسه دوم، تمرین واریسی بدن و مراقبه نشسته با تمرکز بر تنفس انجام شد. جلسه سوم شامل مراقبه نشسته، پیاده روی آگاهانه و ثبت رویدادهای خوشایند و ناخوشایند بود. در جلسه چهارم، شرکت کنندگان اثر استرس بر ذهن و بدن را بررسی کردند و تمرکز بر صداها، افکار و حس های بدنی در مراقبه نشسته تجربه شد. جلسه پنجم شامل مرور واکنش ها به استرس، بحث درباره سلامت و تغییرات زندگی و مراقبه هدایت شده بود. در جلسه ششم، مراقبه های تصویری مانند مراقبه کوهستان و دریاچه انجام شد و شرکت کنندگان تمرین خلق افکار جایگزین را انجام دادند. جلسه هفتم شامل تمرین تنفس به عنوان لنگر، پیاده روی آگاهانه و آمادگی برای ارزیابی نهایی بود. نهایتاً در جلسه هشتم، با واریسی بدنی، مراقبه نشسته و مرور تمرین ها، دوره به پایان رسید. بلافاصله پس از انجام فرایند مداخله، با استفاده از پرسشنامه های تحقیق از هر سه گروه، پس آزمون گرفته شد. با توجه به اینکه وجود مرحله پیگیری برای ارزیابی ماندگاری اثرات درمان مفید است، به منظور ارزیابی پایایی

اثربخشی درمان، با گذشت سه ماه از پایان هریک از مداخلات، مرحله پیگیری با اجرای مجدد پرسشنامه های تحقیق صورت گرفت. در انتها برای رعایت کامل موازین اخلاقی از آزمودنی های گروه کنترل دعوت شد تا در صورت تمایل در جلسات فشرده طرحواره درمانی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی شرکت نمایند.

جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون تحلیل واریانس آمیخته (تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر) استفاده شد که با استفاده از نسخه ۲۵ نرم افزار SPSS انجام گرفت.

یافته ها

شاخص های توصیفی باورهای ارتباطی، نشانگان روانشناختی و تاب آوری در نمونه ۶۰ نفری از افراد متقاضی طلاق در دو گروه آزمایشی و گروه کنترل در پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص های توصیفی متغیرهای وابسته در پیش آزمون-پس آزمون و پیگیری سه گروه

متغیر	زمان	پیش آزمون	پس آزمون	پیگیری	انحراف معیار
گروه ها/شاخص ها	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
باورهای ارتباطی	کنترل	۱۲۲/۶۰	۱۰/۸۶	۱۲۲/۴۰	۱۰/۷۰
	طرحواره درمانی گروهی	۱۲۱/۹۵	۹/۸۴	۹۹/۸۰	۸/۷۸
	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	۱۲۲/۱۵	۸/۳۶	۱۱۱/۴۰	۸/۴۶
تاب آوری	کنترل	۵۷/۰۵	۱۲/۱۸	۵۶/۷۰	۱۱/۹۸
	طرحواره درمانی گروهی	۵۷/۶۰	۱۱/۳۰	۷۰/۸۰	۱۲/۹۰
	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	۵۷/۷۰	۱۰/۱۹	۶۵/۷۰	۱۰/۳۵
نشانگان روانشناختی	کنترل	۴۶/۰۰	۳/۱۵	۴۵/۶۵	۳/۴۱
	طرحواره درمانی گروهی	۴۶/۲۰	۲/۶۱	۴۰/۲۰	۲/۹۵
	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	۴۵/۶۰	۳/۰۵	۳۶/۲۰	۳/۵۰

همان گونه که در جدول ۱ مشاهده می شود، میانگین باورهای ارتباطی در با ۱۲۲/۶۰، ۱۲۲/۴۰، ۱۲۲/۶۰؛ در گروه آزمایشی طرحواره درمانی گروهی برابر با ۱۲۱/۹۵، ۹۹/۸۰، ۱۰۰/۴۰؛ و در گروه آزمایشی کاهش استرس مبتنی بر

ذهن آگاهی برابر با ۱۲۲/۱۵، ۱۱۱/۴۰، ۱۱۱/۵۵ می باشد. میانگین تاب اوری به ترتیب برابر با ۴۶/۰۰، ۴۵/۶۵، ۴۶/۲۵؛ در گروه آزمایشی طرحواره درمانی گروهی برابر با ۴۶/۲۰، ۴۰/۲۰، ۳۹/۵۵؛ و در گروه آزمایشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی برابر با ۴۵/۶۰، ۳۶/۲۰، ۳۶/۶۵ می باشد.

برابر با ۵۷/۰۵، ۵۶/۷۰، ۵۶/۸۵؛ در گروه آزمایشی طرحواره درمانی گروهی برابر با ۵۷/۶۰، ۷۰/۸۰، ۶۹/۳۰؛ و در گروه آزمایشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی برابر با ۵۷/۷۰، ۶۵/۷۰، ۶۵/۴۰ می باشد. همچنین، میانگین نشانگان روانشناختی در آزمودنی های گروه کنترل در پیش ازمون-پس ازمون و پیگیری

در جدول ۲، نتایج آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمالیتی متغیرهای وابسته به تفکیک گروه و مراحل ارائه شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمالیتی متغیرهای وابسته

متغیر	گروه	پیش ازمون		پس ازمون		پیگیری	
		آماره آزمون	سطح معنی داری	آماره آزمون	سطح معنی داری	آماره آزمون	سطح معنی داری
باورهای ارتباطی	کنترل	۰/۹۷۱	۰/۶۸۳	۰/۸۹۹	۰/۰۷۴	۰/۹۵۱	۰/۳۶۷
	طرحواره درمانی	۰/۹۷۸	۰/۶۹۳	۰/۹۷۳	۰/۷۸۹	۰/۹۵۴	۰/۵۶۴
	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	۰/۹۸۲	۰/۹۷۳	۰/۹۵	۰/۴۵	۰/۹۳۹	۰/۳۱۲
تاب آوری	کنترل	۰/۹۷۳	۰/۷۹۷	۰/۹۵۹	۰/۵۳۹	۰/۹۰۸	۰/۰۷۸
	طرحواره درمانی	۰/۹۷۱	۰/۶۶۷	۰/۹۴۵	۰/۴۲۱	۰/۹۲۷	۰/۱۹۲
	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	۰/۹۸۵	۰/۹۶۴	۰/۹۵۶	۰/۵۵۱	۰/۹۲۳	۰/۱۳۳
نشانگان روانشناختی	کنترل	۰/۹۴۱	۰/۳۲۸	۰/۹۵۴	۰/۳۸۷	۰/۹۴۴	۰/۳۲۱
	طرحواره درمانی	۰/۹۴۸	۰/۳۵۲	۰/۹۱۴	۰/۰۹۷	۰/۹۳۱	۰/۲۵۴
	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	۰/۹۸۰	۰/۷۹۲	۰/۹۷۴	۰/۵۲۸	۰/۹۶۶	۰/۵۸۸

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که توزیع داده های مربوط به متغیرهای وابسته ماتریس های واریانس-کوواریانس، آزمون روند خطی بودن متغیر وابسته، آزمون کرویت موچلی و تعامل عامل زمان و گروه مورد بررسی قرار گرفت که نتایج به دست آمده نشان دادند استفاده از تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر برای تجزیه و تحلیل داده ها مانعی ندارد.

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که توزیع داده های مربوط به متغیرهای وابسته در گروه های کنترل، طرحواره درمانی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در مراحل زمانی (پیش ازمون، پس ازمون و پیگیری) دارای توزیع نرمال می باشد ($p > 0.05$).

جهت انجام آزمون تحلیل واریانس با طرح اندازه گیری مکرر ابتدا پیش فرض های این آزمون از قبیل تساوی واریانس های خطا در هر مرحله، همسانی

دوره دوم، شماره سوم

جدول ۳. آزمون تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر (اثرات درون گروهی و بین گروهی روش های درمانی روی متغیرهای وابسته)

متغیر	منابع تغییر	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	نسبت f	معنی	سطح داری	مجذور سهمی اتا
اثرات درون گروهی								
باورهای ارتباطی	زمان	۴۷۳۳/۶۳	۱/۳۸۴	۳۴۲۰/۶۹	۷۴۹/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۹۲۹	
	زمان*گروه	۳۱۵۵/۷۷	۲/۷۶۸	۱۱۴۰/۲۳	۲۴۹/۸۸	۰/۰۰۱	۰/۸۹۸	
	خطا	۳۹۵/۹۳	۷۸/۸۸	۴/۵۶				
اثرات بین گروهی								
	گروه	۶۸۸۵/۹۰۰	۲	۳۴۴۲/۹۵	۱۳/۱۵	۰/۰۰۱	۰/۳۱۶	
	خطا	۱۴۹۲۹/۷۲	۵۷	۲۶۱/۹۳				
اثرات درون گروهی								
تاب آوری	زمان	۱۷۹۱/۳۰	۲	۸۹۵/۶۵	۳۳۸/۴۳	۰/۰۰۱	۰/۸۵۶	
	زمان*گروه	۱۱۲۱/۶۷	۴	۲۸۰/۴۲	۱۰۵/۹۶	۰/۰۰۱	۰/۷۸۸	
	خطا	۳۰۱/۷۰	۱۱۴	۲/۶۵				
اثرات بین گروهی								
	گروه	۲۵۴۴/۱۳	۲	۱۲۷۲/۰۷	۳/۲۰	۰/۰۴۸	۰/۱۰۱	
	خطا	۲۲۶۳۷/۴۰	۵۷	۳۹۷/۱۵				
اثرات درون گروهی								
نشانگان روان شناختی	زمان	۱۰۷۵/۲۱	۱/۶۷	۶۴۳/۷۹	۲۸۲/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۸۳۲	
	زمان*گروه	۵۹۰/۴۹	۳/۳۴	۱۷۶/۷۸	۷۷/۵۶	۰/۰۰۱	۰/۷۳۱	
	خطا	۲۱۶/۹۷	۹۵/۲۰	۲/۲۸				
اثرات بین گروهی								
	گروه	۱۲۸۳/۰۱	۲	۶۴۱/۵۱	۲۲/۶۴	۰/۰۰۱	۰/۴۴۳	
	خطا	۱۶۱۵/۲۳	۵۷	۲۸/۳۴				

همانگونه که در جدول ۳ مشاهده می شود، معنی دار بودن مقدار f مربوط به عامل زمان نشان دهنده این است که نمرات ازمودنی های گروه های آزمایشی از پیش آزمون به پس آزمون و پیگیری بطور معنی داری تغییر (کاهش) یافته است ($p < 0/01$; $f_{2,138} = 749/63$) که حاکی از اثربخشی روش های درمانی بر کاهش میزان باورهای ارتباطی افراد می باشد. مجذور سهمی اتا نشان می دهد ۹۲/۹ درصد از تغییر (کاهش) در میزان باورهای ارتباطی غیرمنطقی از پیش آزمون به پس آزمون و پیگیری ناشی از تاثیر روش های درمانی می باشد. معنادار بودن مقدار f حاصل از تعامل میان زمان و عامل گروه حاکی از آن است که در مراحل پس آزمون و پیگیری، میانگین باورهای ارتباطی گروه های آزمایشی به طور معنی داری پایین تر از گروه کنترل می باشد ($p < 0/01$; $f_{2,449/88} = 249/88$).

همینطور، معنی دار بودن عامل گروه نشان می دهد بین سه گروه در مراحل پس آزمون و پیگیری تفاوت آماری معنی داری از نظر میزان باورهای ارتباطی وجود دارد ($p < 0/01$; $f_{2,57} = 13/15$). مجذور سهمی اتا نشان می دهد ۳۱/۶ درصد از تفاوت در میزان باورهای ارتباطی ناشی از تاثیر عامل گروه می باشد. معنی دار بودن مقدار f مربوط به عامل زمان نشان دهنده این است که در متغیر نشانگان روان شناختی، نمرات ازمودنی های گروه های آزمایشی از پیش آزمون به پس آزمون و پیگیری بطور معنی داری تغییر (کاهش) یافته است ($p < 0/01$; $f_{2,116} = 282/47$) که حاکی از اثربخشی روش های درمانی بر کاهش میزان نشانگان روان شناختی افراد می باشد. مجذور سهمی اتا نشان می دهد ۸۳/۲ درصد از تغییر (کاهش) در میزان نشانگان روان شناختی از پیش

آزمون به پس از آزمون و پیگیری ناشی از تاثیر روش های درمانی می باشد. معنادار بودن مقدار f حاصل از تعامل میان زمان و عامل گروه حاکی از آن است که در مراحل پس از آزمون و پیگیری، میانگین نشانگان روانشناختی گروه های آزمایشی به طور معنی داری پایین تر از گروه کنترل می باشد ($p < 0/01$; $f = 77/56$). همینطور، معنی دار بودن عامل گروه نشان می دهد بین سه گروه در مراحل پس از آزمون و پیگیری تفاوت آماری معنی داری از نظر میزان نشانگان روانشناختی وجود دارد ($p < 0/05$; $f_{2,20} = 3/20$). مجذور سهمی اتا نشان می دهد ۴۴/۳ درصد از تفاوت در میزان نشانگان روانشناختی ناشی از تاثیر عامل گروه می باشد.

همچنین، معنی دار بودن مقدار f مربوط به عامل زمان نشان دهنده این است که در متغیر تاب آوری، نمرات ازمودنی های گروه های آزمایشی از پیش آزمون به پس از آزمون و پیگیری بطور معنی داری تغییر (افزایش) یافته است ($p < 0/01$; $f_{2,112} = 338/43$) که حاکی از اثربخشی روش های درمانی بر

افزایش میزان تاب آوری افراد می باشد. مجذور سهمی اتا نشان می دهد ۸۵/۶ درصد از تغییر (افزایش) در میزان تاب آوری از پیش آزمون به پس از آزمون و پیگیری ناشی از تاثیر روش های درمانی می باشد. معنادار بودن مقدار f حاصل از تعامل میان زمان و عامل گروه حاکی از آن است که در مراحل پس از آزمون و پیگیری، میانگین تاب آوری گروه های آزمایشی به طور معنی داری بالاتر از گروه کنترل می باشد ($p < 0/01$; $f = 105/96$).

همینطور، معنی دار بودن عامل گروه نشان می دهد بین سه گروه در مراحل پس از آزمون و پیگیری تفاوت آماری معنی داری از نظر میزان تاب آوری وجود دارد ($p < 0/05$; $f_{2,20} = 3/20$). مجذور سهمی اتا نشان می دهد ۱۰ درصد از تفاوت در میزان تاب آوری ناشی از تاثیر عامل گروه می باشد. جهت تعیین اینکه آیا بین دو گروه آزمایشی از لحاظ میزان اثربخشی بر باورهای ارتباطی، نشانگان روانشناختی و تاب آوری تفاوت وجود دارد، نتایج آزمون تعقیبی شفه در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴. مقایسه های زوجی میانگین های نمرات باورهای ارتباطی، نشانگان روانشناختی و تاب آوری بر اساس نوع درمان

متغیرها	مقایسه ها	اختلاف میانگین ها (MD)	خطای استاندارد	سطح معنی داری
باورهای ارتباطی	طرحواره درمانی- کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	۷/۶۵	۲/۹۵	۰/۰۳۵
	طرحواره درمانی- گروه کنترل	۱۵/۱۵	۲/۹۵	۰/۰۰۱
تاب آوری	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی- کنترل	۷/۵۰	۲/۹۵	۰/۰۴۲
	طرحواره درمانی- کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	۲/۹۷	۳/۶۴	۰/۱۰۰
	طرحواره درمانی- گروه کنترل	۹/۰۳	۳/۶۴	۰/۰۴۱
	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی- کنترل	۶/۰۷	۳/۶۴	۰/۰۴۸
نشانگان روانشناختی	طرحواره درمانی- کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی	۲/۵۰	۰/۹۷۲	۰/۰۳۸
	طرحواره درمانی- گروه کنترل	۳/۹۸	۰/۹۷۲	۰/۰۰۱
	کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی- کنترل	۶/۴۸	۰/۹۷۲	۰/۰۰۱

همانگونه که در جدول ۴ مشاهده می شود، نتیجه آزمون شفه نشان می دهد بین اثربخشی طرحواره درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش باورهای ارتباطی غیر منطقی ($MD = 7/65$; $P < 0/05$) افراد تفاوت آماری معنی داری وجود دارد. مقایسه میانگین های جدول ۳ نشان

می دهد طرحواره درمانی گروهی در کاهش میزان باورهای ارتباطی غیر منطقی مؤثرتر از برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بوده است. همینطور، تفاوت آماری معنی داری بین گروه طرحواره درمانی با گروه کنترل ($p < 0/01$) و کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی با گروه کنترل ($p < 0/05$) مشاهده شد

که نشان دهنده اثربخشی طرحواره درمانی و کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان باورهای ارتباطی می باشد.

نتیجه آزمون شفه نشان داد بین اثربخشی طرحواره درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان تاب اوری ($MD=2/97$; $P>0/05$) افراد تفاوت آماری معنی داری وجود ندارد. به عبارتی، هر دو درمان از نظر آماری بطور یکسانی در افزایش تاب اوری افراد نقش دارند. از طرف دیگر، تفاوت آماری معنی داری بین گروه طرحواره درمانی با گروه کنترل ($p<0/05$) و کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی با گروه کنترل ($p<0/05$) مشاهده شد که نشان می دهد اثربخشی طرحواره درمانی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان نشانگان روانشناختی از نظر آماری معنی دار می باشد.

جهت بررسی تفاوت موجود بین مراحل مختلف در گروه آزمایش، مقایسه زوجی مرحله ها با استفاده از آزمون تعقیبی بنفرونی صورت گرفت که نتایج مقایسات دویه دو در جدول ۴ ارائه شده است.

همچنین، نتیجه آزمون شفه نشان می دهد بین اثربخشی طرحواره درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر میزان نشانگان

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین ها بر اساس مراحل آزمون

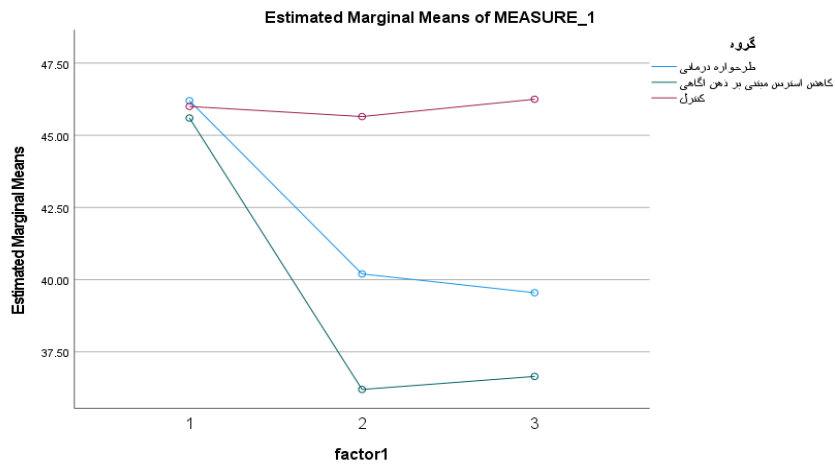
متغیر	مرحله	تفاوت میانگین	خطای استاندارد	سطح معناداری	فاصله اطمینان ۰/۹۵
باورهای ارتباطی	پیش آزمون	۱۱/۰۳	۰/۳۵۴	۰/۰۰۱	کران پایین ۱۰/۱۶ کران بالا ۱۰/۹۱
	پیش آزمون پیگیری	۱۰/۷۲	۰/۳۹۲	۰/۰۰۱	۹/۷۵ ۱۱/۶۸
	پس آزمون پیگیری	۰/۳۱۷	۰/۱۹۲	۰/۳۱۶	۰/۱۵۸ ۰/۷۹۱
تاب اوری	پیش آزمون	-۶/۹۵	۰/۳۰۲	۰/۰۰۱	-۷/۶۹ -۶/۲۰
	پیش آزمون پیگیری	-۶/۴۰	۰/۳۱۴	۰/۰۰۱	-۷/۱۷ -۶/۱۶
	پس آزمون پیگیری	۰/۵۵۰	۰/۲۷۳	۰/۱۴۷	-۰/۱۲۵ ۱/۲۲
نشانگان روانشناختی	پیش آزمون	۵/۲۵	۰/۲۲۵	۰/۰۰۱	۴/۶۹ ۵/۸۰
	پیش آزمون پیگیری	۵/۱۲	۰/۳۰۳	۰/۰۰۱	۴/۳۷ ۵/۸۸
	پس آزمون پیگیری	۰/۱۳۳	۰/۲۱۹	۰/۱۰۰	-۰/۶۷۴ ۰/۴۰۷

مطابق جدول ۴ نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین ها بر اساس مراحل آزمون در متغیر باورهای ارتباطی نشان می دهد بین دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون ($MD=11/03$; $P<0/01$)، پیش آزمون و پیگیری ($MD=-6/95$; $P<0/01$)، تفاوت معنادار وجود دارد. اما بین دو مرحله پس آزمون و پس آزمون پیگیری ($MD=0/317$; $P>0/05$) که حاکی از پایداری نتایج یا تغییرات ایجاد شده از پس آزمون به مرحله پیگیری می باشد. در متغیر تاب اوری بین دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون ($P<0/01$)؛ پیش آزمون و پیگیری ($MD=-6/40$; $P<0/01$)، تفاوت معنادار وجود دارد. اما بین دو مرحله پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری

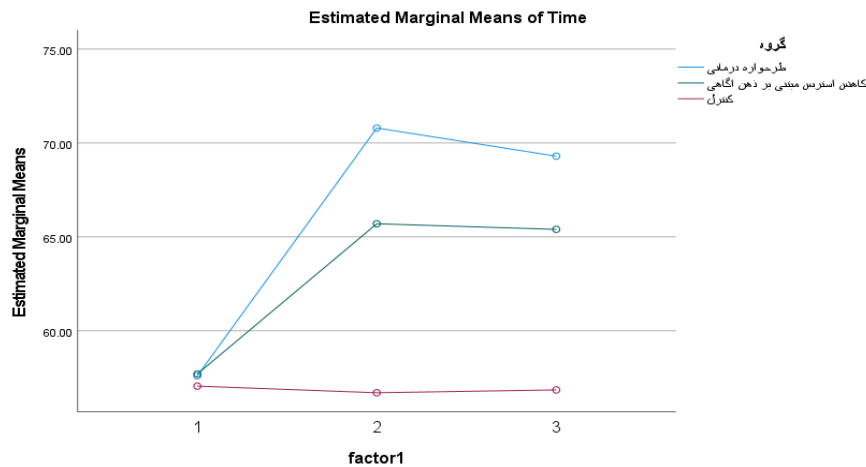
مشاهده نشد ($P > 0.05$) که حاکی از پایداری نتایج یا تغییرات ایجاد شده از پس آزمون به مرحله پیگیری می‌باشد. اما بین دو مرحله پس آزمون و پیگیری تفاوت معناداری مشاهده نشد ($P > 0.05$) که حاکی از پایداری نتایج

همچنین، در متغیر نشانگان روانشناختی نشان می‌دهد بین دو مرحله پیش یا تغییرات ایجاد شده از پس آزمون به مرحله پیگیری می‌باشد.

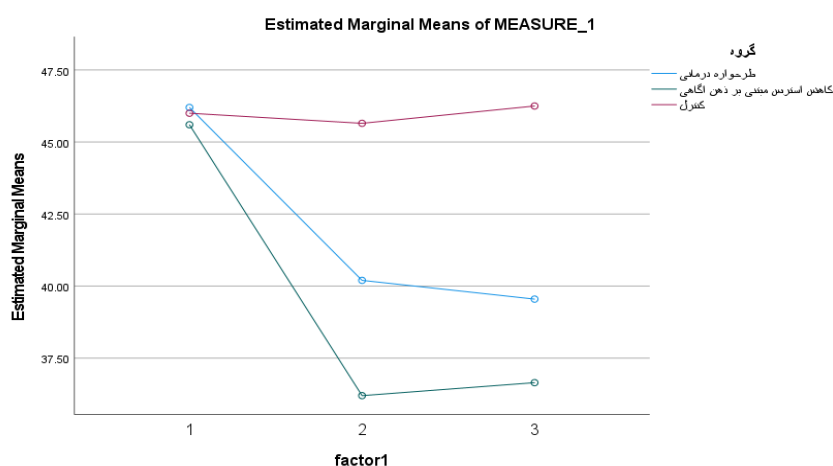
آزمون و پس آزمون ($P < 0.01$; $MD = 5.25$)، پیش آزمون و پیگیری ($P < 0.01$;



باورهای ارتباطی



تاب‌آوری



نشانگان روان‌شناختی

شکل ۱. روند تغییر میزان متغیرهای وابسته از پیش‌آزمون به پس‌آزمون و پیگیری در گروه‌های آزمایشی و کنترل

شاخص‌های سلامت روان داشته‌اند و این تأثیر در مرحله پیگیری سه‌ماهه نیز پایدار بوده است. در مقایسه بین دو مداخله، برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی در کاهش نشانگان روان‌شناختی مؤثرتر از طرحواره‌درمانی گروهی ظاهر شد؛ درحالی‌که طرحواره‌درمانی گروهی در کاهش باورهای ارتباطی ناکارآمد عملکرد بهتری داشت. در متغیر تاب‌آوری، هر دو مداخله اثربخشی مشابهی نشان دادند.

تبیین این یافته‌ها با توجه به چارچوب نظری و مطالعات پیشین قابل تحلیل است. در خصوص کاهش نشانگان روان‌شناختی، برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی از طریق تمرکز بر آگاهی لحظه‌ای و پذیرش بدون قضاوت افکار و احساسات، می‌تواند منجر به کاهش اضطراب، استرس و افسردگی شود (Barani & Sheikholeslami, 2020; Kabat-Zinn, 2023).

این یافته با پژوهش‌های پیشین که تأثیر مثبت این برنامه بر کاهش پریشانی روان‌شناختی را تأیید کرده‌اند همسو است (Azadegan Mehr et al., 2018; Foruzesh Yekta et al., 2021). ذهن‌آگاهی با ارتقاء تنظیم هیجان و کاهش واکنش‌های هیجانی منفی، باعث کاهش افکار نشخوارگرایانه و نشانه‌های اضطراب می‌شود (Jin et al., 2020; Raymond, 2018).

شکل ۱ نشان می‌دهد تغییر در میزان باورهای ارتباطی گروه‌های آزمایشی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون زیاد و از پس‌آزمون به پیگیری ثابت مانده است که تأییدی بر پایداری تغییرات ایجادشده پس‌آزمون در مرحله پیگیری می‌باشد. تغییر یا افزایش در میزان تاب‌آوری گروه‌های آزمایشی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون زیاد و از پس‌آزمون به پیگیری ثابت مانده است که تأییدی بر پایداری تغییرات ایجادشده پس‌آزمون در مرحله پیگیری می‌باشد. همچنین، تغییر در میزان نشانگان روان‌شناختی گروه‌های آزمایشی از پیش‌آزمون به پس‌آزمون زیاد و از پس‌آزمون به پیگیری ثابت مانده است که تأییدی بر پایداری تغییرات ایجادشده پس‌آزمون در مرحله پیگیری می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج به‌دست‌آمده از تحلیل‌های آماری در پژوهش حاضر، نشان‌دهنده اثربخشی معنادار دو رویکرد طرحواره‌درمانی گروهی و برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر کاهش نشانگان روان‌شناختی، اصلاح باورهای ارتباطی و افزایش تاب‌آوری در افراد متقاضی طلاق بود. یافته‌ها همچنین نشان دادند که هر دو رویکرد در قیاس با گروه کنترل، تأثیر معناداری در ارتقاء

در تاب‌آوری دارد (Ashouri et al., 2020; Mozafari et al., 2022). یافته‌های پژوهش حاضر در این زمینه با نتایج پژوهش‌های Feizi Khah و Seif Hosseini نیز هم‌راستا است که نشان داده‌اند هر دو درمان توانسته‌اند تاب‌آوری را در زنان طلاق‌گرا افزایش دهند (Feizi Khah et al., 2021; Seif Hosseini et al., 2019).

علاوه بر این، یافته‌ها حاکی از آن بودند که اثرات درمانی حاصل از هر دو مداخله در طول زمان پایدار باقی مانده‌اند. این موضوع می‌تواند ناشی از عمق و ساختاری بودن هر دو مداخله باشد. طرحواره‌درمانی با تغییرات بنیادین در ساختارهای شناختی، و MBSR با شکل‌دادن به سبک زندگی آگاهانه و پذیرنده، زمینه‌ساز تحولات پایدار در نگرش و رفتار می‌شوند (Alirezaei et al., 2020; Pietromonaco et al., 2022). پایداری این اثرات همچنین با یافته‌های Schaan و Alirezaei همخوانی دارد که نشان دادند تغییرات درمانی در حوزه سلامت روان در زوجین طلاق‌گرا، در صورت مداخله عمیق و هدفمند، قابلیت تثبیت دارند (Alirezaei et al., 2020; Schaan et al., 2019).

از جمله محدودیت‌های این پژوهش، می‌توان به محدود بودن نمونه به افراد مراجعه‌کننده به یکی از مراکز قضایی در تهران اشاره کرد که تعمیم نتایج به دیگر گروه‌ها را با احتیاط مواجه می‌سازد. همچنین، اجرای مداخلات توسط پژوهشگران ممکن است موجب بروز سوگیری در فرایند درمان شده باشد. استفاده از روش خودگزارش‌دهی در سنجش متغیرها نیز امکان خطای پاسخ‌دهی را افزایش می‌دهد. محدود بودن پیگیری به بازه سه‌ماهه نیز مانع از ارزیابی پایداری بلندمدت نتایج شده است.

پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده، این مداخلات در جامعه‌های متنوع‌تری از جمله مردان متقاضی طلاق، زوجین در مرحله پس از طلاق یا زوج‌های درگیر تعارضات مزمن اجرا شود. همچنین، بررسی اثرات بلندمدت

همچنین، به نظر می‌رسد تمرکز ذهن‌آگاهی بر پذیرش افکار و احساسات منفی بدون درگیر شدن با آن‌ها، باعث ایجاد انعطاف‌پذیری روانی در مواجهه با بحران طلاق شده و در نتیجه کاهش علائم روان‌شناختی را تسهیل می‌کند (Seekis & Kennedy, 2023).

در خصوص اثربخشی بیشتر طرحواره‌درمانی در کاهش باورهای ارتباطی ناکارآمد، می‌توان گفت که این درمان با هدف قرار دادن طرحواره‌های ناسازگار اولیه و سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد، به زوجین کمک می‌کند تا ریشه‌های شناختی باورهای معیوب خود را درک کرده و آن‌ها را بازسازی کنند (Abdollahi et al., 2023; Leahy et al., 2019). نتایج این پژوهش در راستای یافته‌های Akbari و همکاران است که نشان دادند طرحواره‌درمانی می‌تواند مهارت‌های ارتباطی و حل مسئله در زوجین را بهبود بخشد (Akbari et al., 2021). همچنین پژوهش‌های Bidari و Panahi Far نیز تأیید می‌کنند که طرحواره‌درمانی موجب تغییرات مثبت در باورهای افراطی و غیرمنطقی زناشویی شده و رضایت زناشویی را ارتقاء می‌دهد (Bidari et al., 2018; Panahi Far et al., 2021). این نتایج همچنین با یافته‌های Heshmati و همکاران در خصوص نقش باورهای ارتباطی در پیش‌بینی ناسازگاری زناشویی همخوانی دارد (Heshmati et al., 2019).

در مورد افزایش تاب‌آوری، یافته‌ها نشان دادند که هر دو مداخله تأثیر مشابهی در ارتقاء این مؤلفه دارند. این امر قابل توجه است؛ زیرا هر دو رویکرد، با مکانیزم‌های متفاوت، منابع روانی فرد را تقویت می‌کنند. ذهن‌آگاهی از طریق تمرین تمرکز بر لحظه حال و پذیرش هیجان‌ها، سازوکارهای مقابله‌ای مؤثری در مواجهه با استرس‌های بین‌فردی فراهم می‌آورد (Bayat et al., 2021; Moreno-Gomez & Cejudo, 2019). در عین حال، طرحواره‌درمانی با بازسازی طرحواره‌های منفی و ناکارآمد دوران کودکی، حس توانمندی و کنترل درونی فرد را ارتقاء می‌دهد که نقش مؤثری

از تمامی کسانی که در طی مراحل این پژوهش یاری رساندند تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

- Abdi, F., Bani Jamal, S. S., Ahadi, H., & Kushki, S. (2019). Psychometric properties of the Connor-Davidson Resilience Scale in women with breast cancer. *Research in Psychological Health*, 13(2), 81-99. <https://ensani.ir/fa/article/416629/>
- Abdollahi, N., Amini, N., & Honarparvaran, N. (2023). The effect of schema-based couple therapy on improving psychological flexibility, cognitive emotion regulation, and communication patterns in couples in Shiraz. *Family and Health*, 13(4), 151-169. <https://www.magiran.com/paper/2775293/the-effect-of-schema-based-couple-therapy-on-improving-psychological-flexibility-cognitive-emotion-regulation-and-communication-patterns-of-couples-in-shiraz?lang=en>
- Akbari, M., Shokhmgar, Z., Sanagoo, A., Nasiri, A., Ahangi, A., Khaleghi, H., Mohammad Pour, M., & Karami, A. (2021). Comparing the effectiveness of schema therapy and cognitive-behavioral therapy on communication skills, problem-solving, and mental health in couples with infidelity experience. *Psychiatric Nursing*, 9(1), 1-10. <https://ijpn.ir/article-1-1476-en.html>
- Alipanah, F., Karbalaee Mohammad Migooni, A., Rezabakhsh, H., & Taghilo, S. (2020). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment couple therapy (using schema conceptualization) and Gottman couple therapy on reducing irrational beliefs in couples. *Family Research*, 16(3), 335-357. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97828.html?lang=en
- Alirezaei, M., Fathi Aghdam, G., Ghamari, M., & Bazazian, S. (2020). Comparing the effectiveness of reality therapy and schema therapy on stress symptoms in women with marital conflicts. *Psychiatric Nursing*, 8(2), 1-13. <https://ijpn.ir/article-1-1500-en.html>
- Asadi, H., Sharifi, F., & Ghamari Kivi, H. (2023). Structural equation modeling of divorce tendency based on dysfunctional sexual beliefs and relational beliefs with the mediating role of marital burnout. *Journal of Interdisciplinary Women's Studies*(1), 21-34. <https://ensani.ir/fa/article/563015/>
- Ashouri, R., Aghaei, H., & Noohi, S. (2020). The effectiveness of group-based schema training on anxiety sensitivity in married women. *Disability Studies Journal*, 10(105), 1-7. <https://jdisabilstud.org/article-1-1573-en.html>
- Azadegan Mehr, M., Asghari Ebrahimabad, M. J., & Moeini Zadeh, M. (2021). The effectiveness of mindfulness-based stress reduction on anxiety, cognitive flexibility, and resilience in divorced women. *Woman and Society*, 12(1), 57-69. https://jzvz.marvdasht.iau.ir/article_4564.html?lang=en
- Bahramian, A., Kazemi, S., Javidi, H., & Barzegar, M. (2024). Investigating the relationship between conflict resolution styles, irrational beliefs, and communication patterns with marital conflicts. *Scientific Quarterly of Psychological Models and Methods*, 15(55), 1-20. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_6254.html?lang=en
- Barani, H., & Sheikholeslami, R. (2020). Causal explanation of socio-emotional loneliness in undergraduate students at Shiraz University based on mindfulness and moral

این مداخلات با پیگیری شش ماهه یا یک‌ساله می‌تواند به نتایج پایدارتر و قابل اعتمادتر بینجامد. پیشنهاد می‌شود که متغیرهای واسطه‌ای همچون سبک دلبستگی، خودکارآمدی هیجانی یا منبع کنترل نیز مورد بررسی قرار گیرند تا سازوکار دقیق اثربخشی هر مداخله روشن‌تر شود.

با توجه به اثربخشی هر دو رویکرد درمانی، به درمانگران و روانشناسان خانواده توصیه می‌شود که در فرآیند درمان زوجین متقاضی طلاق، بسته به نوع مشکل مراجعان، یکی از این رویکردها را انتخاب یا ترکیبی از آنها را اجرا کنند. استفاده از MBSR در مواردی که نشانه‌های استرس، اضطراب یا افسردگی غالب است، و استفاده از طرحواره‌درمانی در مواردی که باورهای ارتباطی ناکارآمد منشأ اصلی مشکل‌اند، می‌تواند نتایج بهینه‌تری را به همراه داشته باشد. همچنین پیشنهاد می‌شود این رویکردها به‌عنوان برنامه‌های آموزشی-پیشگیرانه در مراکز مشاوره خانواده به‌کار گرفته شوند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازن اخلاقی

در انجام این پژوهش تمامی موازن و اصول اخلاقی رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

- mHealth-supported intervention to reduce loneliness in older people. *International journal of environmental research and public health*, 16(7), 1305. <https://doi.org/10.3390/ijerph16071305>
- Jarwan, A. S., & Al-frehat, B. M. (2020). Emotional Divorce and Its Relationship with Psychological Hardiness. *International Journal of Education and Practice*, 8(1), 72-85. <https://doi.org/10.18488/journal.61.2020.81.72.85>
- Jin, Y., Zhang, M., Wang, Y., & An, J. (2020). The relationship between trait mindfulness, loneliness, regulatory emotional self-efficacy, and subjective well-being. *Personality and individual differences*, 154, 109650. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109650>
- Johnson, M. D., Horne, R. M., Hardy, N. R., & Anderson, J. R. (2018). Temporality of couple conflict and relationship perceptions. *Journal of Family Psychology*, 32(4), 445. <https://doi.org/10.1037/fam0000398>
- Kabat-Zinn, J. (2023). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Hachette UK. https://books.google.de/books/about/Wherever_You_Go_T_here_You_Are.html?id=g-OSXrZeYYC&redir_esc=y
- Khoddadost, S., Ebrahimi Moghadam, H., & Abolmaali, K. (2020). The effectiveness of Gestalt-based therapy on emotional divorce, relational beliefs, and stress-anxiety-depression in couples at risk of emotional divorce. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 21(82), 16-32. <https://www.sid.ir/paper/374739/en>
- Leahy, R. L., Wupperman, P., Edwards, E., Shivaji, S., & Molina, N. (2019). Metacognition and emotional schemas: Effects on depression and anxiety. *International Journal of Cognitive Therapy*, 12, 25-37. <https://doi.org/10.1007/s41811-018-0035-8>
- Moreno-Gomez, A. J., & Cejudo, J. (2019). Effectiveness of a Mindfulness-Based Social-Emotional Learning Program on Psychosocial Adjustment and Neuropsychological Maturity in Kindergarten Children. *Mindfulness*, 10(1), 111-121. <https://doi.org/10.1007/s12671-018-0956-6>
- Mozafari, V., Ghorban Shiroudi, S., & Shafiabadi, A. (2022). The effectiveness of schema therapy on cognitive emotion regulation and psychological resilience in spouses of veterans. *Modern Psychological Research Quarterly*, 17(68), 245-254. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15351.html?lang=en
- Panahi Far, S., Yousefi, N., & Amani, A. (2018). The effectiveness of schema-based couple therapy on modifying early maladaptive schemas and increasing marital adjustment in divorce-seeking couples. Fifth International Conference on Psychology, Educational Sciences, and Lifestyle, <https://en.civilica.com/doc/815301/>
- Pellón, I., Martínez-Pampliega, A., & CORMENZANA, S. (2024). Post-divorce adjustment, coparenting and somatisation: Mediating role of anxiety and depression in high-conflict divorces. *Journal of Affective Disorders Reports*, 16, 100697. <https://doi.org/10.1016/j.jadr.2023.100697>
- Pietromonaco, P. R., Overall, N. C., & Powers, S. I. (2022). Depressive symptoms, external stress, and marital adjustment: The buffering effect of partner's responsive behavior. *Social Psychological and Personality Science*, 13(1), 220-232. <https://doi.org/10.1177/19485506211001687>
- disengagement. *Journal of Educational Psychology Studies*, 17(38), 1-24. https://jeps.usb.ac.ir/article_5592.html?lang=en
- Bayat, N., Fokkema, T., Mujakovic, S., & Ruiter, R. A. (2021). Contextual correlates of loneliness in adolescents. *Children and Youth Services Review*, 127, 106083. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2021.106083>
- Bidari, F., Amirfakhraei, A., & Zarei, E. (2021). The effectiveness of schema therapy on irrational beliefs and emotional self-regulation in women with marital conflicts and early maladaptive schemas. *Psychological Achievements*, 28(26), 241-264. https://psychac.scu.ac.ir/article_17209.html?lang=en
- Eftekhari, A., Hejazi, M., & Yazdani, K. (2018). Predicting marital satisfaction through early maladaptive schemas and communication styles of couples. *International Journal of Psychology (IPA)*, 12(2), 118-146. <https://doi.org/10.24200/ijpb.2018.60303>
- Feizi Khah, F., Hassanzadeh, R., & Abbasi, G. (2021). Comparing the effectiveness of acceptance and commitment therapy with resilience training on sense of coherence and emotional divorce in divorce-seeking women. *Social Health*, 8(2), 152-166. <https://journals.sbm.ac.ir/ch/index.php/ch/article/view/id/entifiers>
- Foruzesh Yekta, F., Yaghoubi, H., Motabi, F., Roshan, R., Gholami Fesharaki, M., & Omid, A. (2018). The effect of mindfulness-based stress reduction on psychological distress, emotion regulation, and enhancing marital satisfaction in adjusted women. *Clinical Psychology Studies*, 8(31), 67-90. https://jcps.atu.ac.ir/article_8794_en.html
- Ghanbari, Z., Mohseni Nasab, Z., Taati, M., Mohbi Aria, M., & Torabi, A. (2023). Comparing the effectiveness of schema therapy and mindfulness-based stress reduction on alexithymia, self-control, and psychological well-being in women victims of domestic violence. *Research in Psychological Health*, 17(4), 50-65. <https://www.magiran.com/paper/2715846/comparing-the-effectiveness-of-schema-therapy-and-stress-reduction-based-on-mindfulness-on-emotional-ataxia-self-control-and-psychological-well-being-in-women-victims-of-domestic-violence?lang=en>
- Hald, G. M., Ciprić, A., Sander, S., & Strizzi, J. M. (2022). Anxiety, depression and associated factors among recently divorced individuals. *Journal of Mental Health*, 31(4), 462-470. <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1755022>
- Heidarpour Eskandari, M., Amini, N., & Jafari Nia, G. (2021). Comparing the effectiveness of emotion-focused couple therapy and mindfulness-based stress reduction on emotional divorce in couples. *Ravanshenasi Journal*, 10(12), 203-214. <https://www.magiran.com/paper/2415521/the-comparison-of-effectiveness-of-emotion-focused-couple-therapy-and-mindfulness-based-stress-reduction-program-on-emotional-divorce-of-couples?lang=en>
- Heshmati, R., Pourasmail, A., & Parnian Khoy, M. (2019). The role of family-of-origin functioning and neuroticism in the relational beliefs of divorce-seeking couples. *Woman and Society Quarterly*, 10(40), 155-174. https://jzvj.marvdasht.iaui.ac.ir/article_3873.html?lang=en
- Jarvis, M. A., Padmanabhanunni, A., & Chipps, J. (2019). An evaluation of a low-intensity cognitive behavioral therapy

- Rajabi, G., & Abbasi, G. (2018). The effectiveness of premarital education based on communication training in reducing dysfunctional relational beliefs among single students. *Applied Psychological Research Quarterly*, 9(2), 1-15. https://japr.ut.ac.ir/article_68404.html?lang=en
- Raymond, K. P. (2018). *Mindfulness, Self-Compassion and Threat Related Attentional Bias: Implications for Social Anxiety and Loneliness in Late Adolescent College Students* [Doctoral dissertation, Syracuse University, <https://surface.syr.edu/etd/870/>]
- Rezazadeh, F. (2022). The effectiveness of schema therapy on depressive rumination in divorce-seeking couples. Twelfth International Conference on Psychology, Counseling, and Educational Sciences, <https://en.civilica.com/doc/1481641/>
- Schaan, V. K., Schulz, A., Schächinger, H., & Vögele, C. (2019). Parental divorce is associated with an increased risk to develop mental disorders in women. *Journal of affective disorders*, 257, 91-99. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.06.071>
- Seekis, V., & Kennedy, R. (2023). The impact of beauty and self-compassion TikTok videos on young women's appearance shame and anxiety, self-compassion, mood, and comparison processes. *Body Image*, 45, 117-125. <https://doi.org/10.1016/j.bodyim.2023.02.006>
- Seif Hosseini, A., Asadi, J., Sanagoo, A., & Khajavand Khoshli, A. (2019). Comparing the effectiveness of group-based schema therapy and mindfulness-based stress reduction on resilience in mothers of children with cancer. *Journal of Mashhad University of Medical Sciences*, 62(Special Issue), 411-420. https://mjms.mums.ac.ir/article_14914.html
- Szabo, M., & Lovibond, P. F. (2022). Development and psychometric properties of the DASS-youth (DASS-Y): an extension of the depression anxiety stress scales (DASS) to adolescents and children. *Frontiers in psychology*, 13, 766890. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.766890>
- Vasei, Z. (2022). Comparing the effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy and schema therapy on improving marital satisfaction in divorce-seeking couples in Mashhad. Seventh International Conference on Modern Research in Psychology, Social Sciences, and Educational Sciences, <https://en.civilica.com/doc/1489542/>
- Yaghoubnejad, M. S. (2023). The relationship between depression and marital conflicts in couples. *Journal of New Approaches in Islamic Studies*, 5(14), 129-153. <https://en.civilica.com/doc/1928982/>
- Yousefnia Pasha, M., Ghorban Shiroudi, S., & Homayouni, A. (2021). Structural modeling of relational beliefs with marital adjustment through the mediation of marital self-regulation in married women. *Scientific Quarterly of Psychological Models and Methods*, 12(45), 80-92. https://jpmm.marvdasht.iau.ir/article_4912.html
- Zheng, S., Duan, Y., & Ward, M. R. (2019). The effect of broadband internet on divorce in China. *Technological Forecasting and Social Change*, 139, 99-114. <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2018.07.038>