

اثربخشی طرحواره درمانی بر حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین

The effectiveness of schema therapy on interpersonal sensitivity, fear of negative evaluations, and internalized shame in adolescents experiencing parental divorce

Dr. Seyyed Mehdi Sarkeshikiyan *

Visiting Professor, Qom University azad of Medical Sciences Branch and PhD in Educational Psychology, Department of Educational Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

mehdikiyan110@gmail.com

Fatemeh Shafieiyan

Master's in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Mohaghegh Ardabili University, Ardabil, Iran.

Saqar Afrozandeh

Master in Clinical Psychology, Department of Clinical Psychology, Medical Sciences Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

دکتر سید مهدی سرکشکیان (نویسنده مسئول)

استاد مدعو دانشگاه علوم پزشکی آزاد واحد قم و دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

فاطمه شفیعیان

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه محقق اردبیلی، اردبیل، ایران.

ساغر افروزنده

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، واحد علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

Abstract

The present study aimed to determine the effectiveness of schema therapy on interpersonal sensitivity, fear of negative evaluations, and internalized shame in adolescents who experienced parental divorce. The study was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design with a control group. The statistical population of the study was all adolescents who experienced parental divorce and were referred to treatment and counseling centers in Tehran in 1403, from which 30 people were selected conveniently and randomly placed in two groups of 15 people, experimental and control. Data collection tools included the Bayes and Parker Interpersonal Sensitivity Questionnaire (1989, IPSM), the Larry Fear of Negative Evaluation Questionnaire (1983, BFNES), and the Cook Internalized Shame Questionnaire (1993, ISS). The experimental group received one schema therapy session per week in 8 90-minute sessions. Multivariate analysis of covariance was used to analyze the data. The results showed that by controlling for the pre-test effect, there was a significant difference between the post-test of the experimental and control groups in interpersonal sensitivity, fear of negative evaluations, and internalized shame in adolescents with parental divorce ($p < 0.05$). From the above findings, it can be concluded that schema therapy affected interpersonal sensitivity, fear of negative evaluations, and internalized shame in adolescents with parental divorce.

Keywords: Interpersonal Sensitivity, Internalized Shame, Fear of Negative Evaluations, Schema Therapy, Divorce, Adolescents.

چکیده

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین بود. پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه نوجوان با تجربه طلاق والدین و مراجعه کننده به مراکز درمانی و مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بودند که از بین آنها ۳۰ نفر به طور در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و گواه جایگذاری شدند. ابزارهای گردآوری داده ها شامل پرسشنامه حساسیت بین فردی بایس و پارکر (۱۹۸۹، IPSM)، پرسشنامه ترس از ارزیابی های منفی لری (۱۹۸۳، BFNES)، پرسشنامه شرم درونی شده کوک (۱۹۹۳، ISS) بود. گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای هر هفته یک جلسه طرحواره درمانی را دریافت کردند. برای تحلیل داده ها از تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. نتایج نشان داد با کنترل اثر پیش آزمون تفاوت معناداری بین پس آزمون گروه آزمایش و گواه در حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین وجود داشت ($p < 0.05$). از یافته های فوق می توان نتیجه گرفت که طرحواره درمانی بر حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین تأثیر داشته است.

واژه های کلیدی: حساسیت بین فردی، شرم درونی شده، ترس از ارزیابی های منفی، طرحواره درمانی، طلاق، نوجوان.

مقدمه

طلاق یک تغییر بزرگ در ساختار خانواده است که می تواند تأثیرات عمیقی بر روان و احساسات نوجوانان بگذارد (لین^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). این دوره معمولاً با احساساتی مانند غم، خشم، اضطراب و حتی سردرگمی همراه است (بویکسسی^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). نوجوانان ممکن است درک کاملی از دلایل طلاق نداشته باشند و خود را مقصر بدانند، که این امر می تواند بر عزت نفس و سلامت روانی آن ها تأثیر بگذارد (کارپو^۳ و همکاران، ۲۰۲۴). تغییرات ناگهانی در سبک زندگی، مانند جابه جایی بین والدین یا کاهش حمایت عاطفی و اقتصادی، ممکن است موجب احساس ناامنی و بی ثباتی شود (اسپیریتو^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). برخی نوجوانان واکنش های هیجانی شدیدی نشان می دهند و دچار پرخاشگری، انزوا یا افت تحصیلی می شوند، در حالی که برخی دیگر تلاش می کنند احساسات خود را سرکوب کرده و وانمود کنند که مشکلی وجود ندارد (وان دیجک^۵ و همکاران، ۲۰۲۴). طلاق می تواند تأثیر عمیقی بر مشکلات بین فردی این نوجوانان بگذارد، به طوری که آن ها در برقراری و حفظ روابط دچار چالش شوند و احساس بی اعتمادی یا طرد شدن را تجربه کنند (ریجان^۶ و همکاران، ۲۰۲۴). همچنین، مشکلات هیجانی مانند اضطراب، افسردگی و شرم در آن ها شدت می گیرد (ون^۷ و همکاران، ۲۰۲۴). از سوی دیگر، نگرانی از قضاوت می تواند باعث انزوای اجتماعی آن ها شود (هیگن جونس^۸ و همکاران، ۲۰۲۴).

یکی از متغیرهای مورد بررسی که به نظر می رسد در نوجوان با تجربه طلاق والدین قابل پیگیری باشد حساسیت بین فردی^۹ است. حساسیت بین فردی به معنای آگاهی و حساسیت بیش از اندازه، نسبت به رفتار و احساسات دیگران است که با احساس ناراحتی، رفتارهای اجتناب، عزت نفس پایین و ترسو بودن در روابط بین فردی نمود پیدا می کند (پتر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۴). حساسیت بین فردی دارای یک ساختار چند بعدی است که شامل آگاهی بین فردی، اضطراب جدایی، کم رویی، عزت نفس شکننده و نیاز به تایید است (لیو^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴). این ویژگی معمولاً با افزایش دقت در ادراک نشانه های اجتماعی، ترس از طرد شدن و نگرانی از قضاوت منفی دیگران همراه است. افراد با حساسیت بین فردی بالا، به ویژه نوجوانان، ممکن است واکنش های هیجانی شدیدی نسبت به انتقادات، نادیده گرفته شدن یا تغییرات جزئی در رفتار دیگران نشان دهند (ویسولینگم^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۴). عوامل مختلفی از جمله تجارب اولیه زندگی، سبک دلبستگی، تعاملات خانوادگی و محیط اجتماعی در شکل گیری حساسیت بین فردی نقش دارند (کوآن^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۴). نوجوانانی که طلاق را تجربه می کنند، ممکن است نسبت به تغییرات رفتاری والدین، دوستان و اطرافیان شان بیش از حد حساس شوند (چن^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۴). این مسئله می تواند باعث شود که آن ها در تعاملات اجتماعی خود دچار اضطراب شوند، از ایجاد روابط جدید اجتناب کنند (پان^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۴). علاوه بر این، با ترس و تردید به روابط نگاه کند و همواره نگران از دست دادن یا قضاوت شدن باشد (اکسیو^{۱۶} و همکاران، ۲۰۲۴). یکی دیگر از متغیرهای مورد بررسی ترس از ارزیابی های منفی^{۱۷} است. ترس از ارزیابی منفی یک ساختار روان شناختی است که به نگرانی و آشفتگی مفرط در مورد ارزیابی های دیگران و انتظار تجربه قضاوت منفی از سوی دیگران اشاره دارد (فردریک^{۱۸} و همکاران، ۲۰۲۴). این ترس به عنوان نگرانی بیش از حد از پیش بینی و انتظار ارزیابی های منفی بین فردی تعریف می شود. افرادی که به ترس از ارزیابی منفی مبتلا هستند، در موقعیت های اجتماعی اضطراب زیادی را تجربه می کنند و تلاش می کنند از مواجهه با موقعیت هایی که آن ها را تهدیدآمیز می دانند، اجتناب کنند (وانگ^{۱۹} و همکاران، ۲۰۲۴). در مقابل، افرادی که ترس کمتری از ارزیابی منفی دارند، به علائم پذیرش اجتماعی توجه بیشتری داشته باشند. اما افراد با ترس بالا از ارزیابی منفی، انگیزه ای برای این نوع توجه ندارند و به طور کلی از

1 Lin

2 Buyukkececi

3 Crapo

4 Suprianto

5 van Dijk

6 Rejaan

7 Wen

8 Hugh-Jones

9 Interpersonal sensitivity

10 Peters

11 Liu

12 Visvalingam

13 Kwon

14 Chen

15 Pan

16 Aksu

17 fear of negative evaluations

18 Fredrick

19 Wang

تعاملات اجتماعی دوری می‌کنند (زاو^۱ و همکاران، ۲۰۲۴). نوجوانانی که والدینشان طلاق گرفته‌اند، ممکن است نگرانی‌های بیشتری در مورد ارزیابی منفی خود از سوی دوستان و اطرافیان داشته باشند و خود را در معرض قضاوت‌های منفی ببینند (راد^۲ و همکاران، ۲۰۲۴). تحقیقات نشان می‌دهند که ترس از ارزیابی منفی ارتباط نزدیکی با اضطراب اجتماعی دارد و این اضطراب می‌تواند نوجوانان را به اجتناب از تعاملات اجتماعی و تجربه اضطراب شدید در موقعیت‌های اجتماعی سوق دهد (راسز^۳ و همکاران، ۲۰۲۴). این نوجوانان ممکن است تصور کنند که دیگران در مورد وضعیت خانوادگی آن‌ها قضاوت منفی خواهند (روسی^۴ و همکاران، ۲۰۲۴). در نتیجه، ترس از ارزیابی منفی و نگرانی از قضاوت دیگران می‌تواند به پریشانی اجتماعی و اختلالات هیجانی در نوجوانان منجر شود و آن‌ها را وادار کند از موقعیت‌های اجتماعی که تهدیدآمیز به نظر می‌رسند، اجتناب کنند (آدریانا^۵، ۲۰۲۴).

یکی دیگر از متغیرهای مورد بررسی شرم درونی شده^۶ است. شرم درونی شامل هیجان‌های خودآگاهی است که به ارزیابی‌های فرد از خود مربوط می‌شود و تأثیرات و پیامدهای زیادی در سطح شناختی و رفتاری دارد (ماناو^۷ و همکاران، ۲۰۲۴). جنبه‌های منفی شرم، که به بعد ناسالم آن اشاره دارد، با بسیاری از مشکلات و اختلالات روان‌شناختی، از جمله اضطراب اجتماعی، ارتباط دارد (اسمیس^۸ و همکاران، ۲۰۲۵). شرم می‌تواند اثرات منفی بر جای بگذارد و فرد را با احساساتی مانند بی‌ارزشی، بی‌بهای و حقارت روبه‌رو سازد، به گونه‌ای که فرد باور می‌کند دیگران او را همان‌طور که خود را می‌بیند، ارزیابی می‌کنند (بارتا^۹ و همکاران، ۲۰۲۳). شرم درونی فرد را به مخفی کردن یا فرار از موقعیت‌های بین فردی تحریک می‌کند (کوئترا^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۴). در این زمینه، شرم درونی می‌تواند یک حالت عاطفی باشد که از عوامل شناختی، مانند اسنادهای درونی، پایدار و کنترل‌ناپذیر، ناشی می‌شود (ادوایان^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴). نوجوانانی که والدینشان طلاق گرفته‌اند، ممکن است به دلیل احساس شرم درونی و ترس از قضاوت‌های منفی دیگران، خود را کمتر از دیگران بدانند. این احساس شرم درونی شده می‌تواند بر سلامت روانی‌شان تأثیر منفی خواهد گذاشت (کلارک^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی از مداخلاتی که می‌تواند به این نوجوانان ارائه شود طرحواره درمانی^{۱۳} است. طرحواره درمانی یک رویکرد درمانی جامع است که توسط جفری یانگ در دهه ۱۹۹۰ معرفی شد و بر شناسایی و اصلاح الگوهای شناختی عمیق و پایدار که در دوران اولیه زندگی شکل می‌گیرند، متمرکز است (سوسا^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۴). این الگوهای شناختی یا همان طرحواره‌ها، به‌عنوان ساختارهای ذهنی ناسازگار و ناکارآمد عمل کرده و می‌توانند به اختلالات روان‌شناختی مزمن، مانند افسردگی، اضطراب و اختلالات شخصیتی منجر شوند (تراسی^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۴). ویژگی‌های طرحواره‌ها شامل باورهای ریشه‌ای و ناخودآگاه است که فرد درباره خود، دیگران و دنیای اطرافش دارد (پکیگتون^{۱۶} و همکاران، ۲۰۲۴). این باورها معمولاً بر اساس تجارب اولیه زندگی و تعاملات فرد با والدین یا مراقبین شکل می‌گیرند و می‌توانند به‌طور خودکار و بدون آگاهی فرد، بر تصمیم‌گیری‌ها و رفتارهای او تأثیر بگذارند (مارتین^{۱۷} و همکاران، ۲۰۲۴). در مراحل طرحواره درمانی، ابتدا شناسایی و درک عمیق این طرحواره‌ها از طریق ارزیابی بالینی صورت می‌گیرد. سپس با استفاده از تکنیک‌های مختلف درمانی، مانند اصلاح شناختی، مواجهه‌سازی، تجربیات هیجانی و درمان‌های بین فردی، تلاش می‌شود تا این الگوهای منفی و ناکارآمد تغییر یافته و الگوهای سالم‌تری جایگزین آن‌ها شوند (هاسا^{۱۸} و همکاران، ۲۰۲۴). نتایج تحقیقات نشان داده است که طرحواره درمانی بر مشکلات روانشناختی و حالات هیجانی مانند حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی‌های منفی و شرم درونی در نوجوانان با تجربه طلاق والدین موثر است (لیان و همکاران، ۲۰۲۴؛ السبایی و همکاران، ۲۰۲۴؛ منجری و همکاران، ۲۰۲۴؛ عقیلی و همکاران، ۲۰۲۲؛ صیادی و همکاران، ۲۰۱۷).

1 Zhu
 2 Rad
 3 Racz
 4 Rossi
 5 Adriana
 6 fear of negative evaluations
 7 Manão
 8 Smith
 9 Barta
 10 Kotera
 11 Adawiah
 12 Clarke
 13 schema therapy
 14 Sousa
 15 Tracy
 16 Pilkington
 17 Martin
 18 Hassas

با توجه به پیامدهای منفی طلاق والدین بر سلامت روان نوجوانان، لزوم مداخله های درمانی مؤثر بیش از پیش احساس می شود. اگرچه مطالعات متعددی به بررسی تأثیر طرحواره درمانی بر مشکلات روان شناختی پرداخته اند، اما تحقیقات کمتری به طور خاص به اثربخشی این رویکرد بر نوجوانان با تجربه طلاق والدین متمرکز شده اند. همچنین، یافته های این پژوهش می توانند در مشاوره و روان درمانی، تدوین برنامه های مداخله ای در مدارس و حمایت از نوجوانان آسیب دیده مورد استفاده قرار گیرند. از سوی دیگر، نتایج این پژوهش با ارائه ی یافته های مؤثر، به سیاست گذاران و متخصصان کمک می کند تا راهکارهای بهتری برای ارتقای سلامت هیجانی و اجتماعی این گروه تدوین کنند و کیفیت زندگی آنان را بهبود بخشند. لذا هدف از مطالعه تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین بود.

روش

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش کلیه نوجوان با تجربه طلاق والدین و مراجعه کننده به مراکز درمانی و مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۳ بودند. حجم نمونه در این پژوهش با کمک نرم افزار G*Power و در نظر گرفتن تعداد متغیرهای مورد بررسی اندازه اثر ۰/۶، توان آزمون ۱ و سطح اطمینان ۰/۹۵ درصد برآورد شد. بر این اساس به شکل نمونه گیری در دسترس ۱۵ تن از نوجوان با تجربه طلاق والدین در گروه آزمایش و ۱۵ تن از نوجوان با تجربه طلاق والدین در گروه شاهد به شکل تصادفی و با قرعه کشی در گروه ها جایگزین شدند. معیار ورود به پژوهش رضایت و داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش، گذشت ۶ ماه از طلاق والدین، حداقل تحصیلات سیکل، دامنه سنی ۱۶ تا ۱۸ سال، عدم سابقه مصرف الکل و مواد، عدم وجود مشکلات عصبی و تحولی و یا بیماری های جسمی مختل کننده و عدم سوابق مجرمانه و یا قضایی بود که با استفاده از مصاحبه توسط پژوهشگران و تایید روانشناس بالینی مراکز بررسی شد. و معیار خروج انصراف در هر مرحله از مداخله، شرکت همزمان در جلسات روان درمانی و مشاوره، غیبت بیش از دو جلسه و کامل نکردن پرسشنامه ها بود. گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای هر هفته یک جلسه طرحواره درمانی را دریافت کردند. در این بین گروه کنترل هیچ مداخله ای دریافت نکردند. پس از اتمام جلسات و پس از اندازه گیری پس آزمون برای هر دو گروه، درمان برای گروه کنترل نیز اجرا شد. ملاحظات اخلاقی پژوهش شامل ارائه اطلاعات کتبی درباره پژوهش به شرکت کنندگان، اطمینان خاطر به افراد درباره رعایت محرمانه بودن اطلاعات به دست آمده و استفاده از آن فقط در امور پژوهشی، داوطلبانه بودن مشارکت در مطالعه، ثبت نشدن نام و نام خانوادگی ایشان به منظور رعایت حریم خصوصی و دریافت رضایت کتبی از شرکت کنندگان بود. جهت تحلیل داده های پژوهش از تحلیل کواریانس چند متغیری و نرم افزار SPSS نسخه ۲۷ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه حساسیت بین فردی^۱ (IPSM): مقیاس حساسیت بین فردی که توسط بویس و پاکر (۱۹۸۹) طراحی شده است، ابزاری معتبر برای سنجش حساسیت بین فردی محسوب می شود. این پرسشنامه شامل ۳۶ سؤال و ۵ خرده مقیاس است که براساس مقیاس لیکرت ۴ درجه ای ارزیابی می شود. عوامل مورد سنجش در این مقیاس شامل آگاهی بین فردی، نیاز به تأیید، اضطراب جدایی، کمرویی و خود درونی شکننده هستند. بالاترین نمره ای که فرد در این پرسشنامه می تواند کسب نماید ۱۴۴ و پایینترین نمره صفر است. نمره بالاتر و نزدیک به ۱۴۴ نشان دهنده میزان حساسیت بین فردی بالا و نمره پایین و نزدیک به صفر نشان دهنده آن است که فرد حساسیت بین فردی پایینی دارد. پژوهش های انجام شده ویژگی های روان سنجی مطلوبی برای این ابزار گزارش کرده اند. بویس و پاکر (۱۹۸۹) ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ را ۰/۸۵ برای نمره کل و در دامنه ۰/۵۵ تا ۰/۷۶ برای خرده مقیاس ها اعلام کرده اند. بایس و پارکر (۱۹۸۹) آلفای کرونباخ را برای زیر مقیاس های آگاهی بین فردی ۰/۷۶، نیاز به تأیید ۰/۵۵، اضطراب جدایی ۰/۶۷، کمرویی ۰/۶۳ و خود درونی شکننده خود درونی شکننده ۰/۵۹ گزارش کردند. روایی همگرا با پرسشنامه اضطراب اجتماعی برابر با ۰/۶۱ به دست آمده است. همچنین آنها روایی همزمان این آزمون را با آزمون قضاوت بالینی حساسیت بین فردی برابر ۰/۷۲ برآورد نمودند که نشانگر روایی همزمان بالای این پرسشنامه است. در ایران سرکشکیان و همکاران (۱۴۰۳) ضریب پایایی ابزار تحقیق به روش آلفای کرونباخ را ۰/۸۵۷

1 Interpersonal Sensitivity Questionnaire

گزارش می‌شود. همچنین روایی پرسش‌نامه با تحلیل عاملی تأییدی مورد تأیید قرار گرفته است همچنین میانگین واریانس استخراج شده جهت بررسی روایی ۰/۶۰ بوده است. پایایی پرسشنامه در این پژوهش به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد.

پرسشنامه ترس از ارزیابی منفی^۱ (BFNES): فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی ابزاری ۱۲ سؤالی است که توسط لری (۱۹۸۳) برای سنجش اضطراب افراد در برابر ارزیابی منفی دیگران طراحی شده است. این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای (از ۱ = هرگز تا ۵ = تقریباً همیشه) ارزیابی می‌شود. در این پرسش‌نامه، سؤالات ۲، ۴، ۷ و ۱۰ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمرات در این مقیاس بین ۱۲ تا ۶۰ قرار دارد و نمرات بالاتر نشان‌دهنده ترس بیشتر از ارزیابی منفی است. لری (۱۹۸۳) روایی این پرسش‌نامه را با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی ۰/۷۵ و پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۶ محاسبه کرده است. در ایران، شکری و همکاران (۱۳۸۷) روایی همگرای این پرسش‌نامه را با روش تحلیل عاملی تأییدی بین خرده‌مقیاس‌ها ۰/۶۰ و پایایی آن را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۲ برآورد کرده‌اند. پایایی پرسشنامه در این پژوهش به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۳ به دست آمد.

پرسشنامه شرم درونی شده^۲ (ISS): مقیاس شرم درونی‌شده در سال ۱۹۹۳ توسط کوک تهیه شده و شامل ۳۰ ماده است که در قالب دو خرده‌مقیاس کمرویی (با ۲۴ ماده) و عزت‌نفس (با ۶ ماده) طراحی شده است. شماره سؤالات مربوط به کمرویی عبارت‌اند از: ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۷، ۲۸، ۳۰، درحالی‌که سؤالات مربوط به عزت‌نفس شامل ۸، ۱۳، ۱۴، ۱۹، ۲۶ و ۲۹ هستند. پاسخ‌دهی به هر ماده در این مقیاس بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای انجام می‌شود. نمره‌گذاری به صورت معکوس است، به طوری‌که نمرات بالا نشان‌دهنده بی‌ارزشی، بی‌کفایتی، احساس حقارت، پوچی و تنهایی بوده و نمرات پایین بیانگر اعتمادبه‌نفس بالا هستند. حد پایین نمره ۳۰ و حد بالای آن ۱۵۰ است. کوک (۱۹۹۳) روایی پرسش‌نامه را با استفاده از تحلیل عاملی تأییدی برای دو خرده‌مقیاس بالای ۰/۸۰ و ضرایب پایایی آلفای کرونباخ را برای خرده‌مقیاس‌های کمرویی و عزت‌نفس و نمره کل به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۰ و ۰/۸۹ گزارش کرده است. همچنین روایی همگرا آن با پرسشنامه احساس گناه ۰/۵۸ به دست آمده است. در ایران، شریفی و اعتمادی (۱۳۹۱) پایایی این مقیاس را در کل نمونه ۰/۸۵ اعلام کرده‌اند. روایی آن نیز به روش تحلیل عاملی تأییدی با دو مؤلفه و مقدار ۰/۶۴ محاسبه شده است. پایایی پرسشنامه در این پژوهش به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۷ به دست آمد.

پروتکل طرحواره درمانی (ST):^۳ این پروتکل شامل ۸ جلسه‌ی گروهی با مدت‌زمان ۹۰ دقیقه است که هفته‌ای یک‌بار برگزار می‌شود. این جلسات بر اساس الگوی پیشنهادی یانگ و همکاران (۲۰۰۳) طراحی شده است.

جدول ۱- پروتکل طرحواره درمانی

جلسه	محتوای جلسه
۱	برقراری ارتباط و معرفی اعضا، بیان قواعد گروه و اهداف و معرفی دوره، تعهد گرفتن، شناخت مشکل فعلی
۲	آموزش طرحواره‌های ناسازگار اولیه، انواع و مشخصات آنها، توضیح سبک‌های مقابله‌ای، برقراری ارتباط بین مشکلات زندگی فعلی و طرحواره‌ها
۳	ارائه منطق تکنیک‌های شناختی و استعاره جنگ، اجرای آزمون اعتبار طرحواره، استفاده از سبک درمانی رویارویی همدلانه، تعریف جدید از شواهد تأیید کننده طرحواره
۴	ارزیابی مزایا و معایب پاسخ‌های مقابله‌ای شرکت‌کنندگان، برقراری گفت‌وگو بین جنبه‌ی طرحواره و جنبه‌ی سالم، استفاده از بازی "مدافع شیطان" برای به چالش کشیدن باورهای ناسازگار، آموزش تدوین و ساخت کارهای آموزشی برای تمرین در منزل
۵	ربط دادن تصویر ذهنی گذشته به زمان حال، انجام گفت‌وگوی خیالی
۶	ارائه منطق تکنیک‌های رفتاری، بیان هدف تکنیک‌های رفتاری، تعیین فهرست جامعی از رفتارهای خاص به عنوان موضوع تغییر، ارائه راه‌هایی برای تهیه فهرست رفتار، اولویت بندی رفتارها برای الگوشکنی و مشخص کردن مشکل سازترین آن، افزایش انگیزه برای تغییر رفتار
۷	افزایش انگیزه برای تغییر رفتار، تمرین رفتارهای سالم از طریق تصویرسازی و ایفای نقش، غلبه بر موانع تغییر رفتار، ایجاد تغییرات مهم در زندگی

1 Fear of Negative Evaluation Questionnaire

2 Cook Internalized Shame Questionnaire

3 schema therapy

۸ خلاصه جلسات قبل، بررسی تکالیف انجام شده و رفع اشکال، جمع بندی و نتیجه گیری نهایی با کمک اعضا، ارائه پس آزمون مربوط، تشکر و خداحافظی

یافته ها

داده های جمعیت شناختی در گروه آزمایش، ۷ نفر دختر و ۸ نفر پسر شرکت داشتند. میانگین سن شرکت کنندگان در این گروه ۱۷/۳۶ سال با انحراف معیار ۲/۳۶ بود. در گروه گواه، ۷ نفر دختر و ۸ نفر پسر حضور داشتند. میانگین سن در این گروه ۱۷/۰۱ سال با انحراف معیار ۱.۹۹ بوده است.

جدول ۲- یافته های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	آزمایش		کنترل	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
حساسیت بین فردی	۹۸/۲۵	۹/۱۶	۸۶/۴۴	۸/۳۰
ترس از ارزیابی های منفی	۳۵/۶۶	۵/۸۲	۲۸/۹۰	۴/۴۱
شرم درونی شده	۶۸/۴۱	۸/۵۷	۵۸/۴۴	۷/۱۴

در جدول شماره ۲ شاخص های توصیفی میانگین و انحراف معیار مرتبط با هر گروه به تفکیک گزارش شده است. نتایج نشان داد که در گروه آزمایش، میانگین حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده پس از مداخله کاهش یافت. حساسیت بین فردی در این گروه کاهش چشمگیری داشت، در حالی که در گروه کنترل تغییر اندکی مشاهده شد. همچنین، ترس از ارزیابی های منفی در گروه آزمایش نسبت به پیش آزمون کاهش یافت، اما در گروه کنترل تغییرات جزئی بود. میانگین شرم درونی شده نیز در گروه آزمایش کاهش معناداری را نشان داد، در حالی که در گروه کنترل تغییر چندانی نداشت. نتیجه بررسی پیش فرض های تحلیل کوواریانس به این شرح بود در ابتدا جهت بررسی وجود داده پرت از باکس پلات استفاده شد که داده پرتی مشاهده نگردید. برای بررسی نرمال بودن داده ها از آزمون اسمیرنوف و شاپیرو ویلک استفاده شد که نتایج نشان داد سطح معنی داری برای متغیرهای تحقیق بالای ۰/۰۵ برآورد شد که نشان از توزیع نرمال متغیرها بود. ملاحظه شد سطح معنی داری تعامل گروه تحقیق * پیش آزمون حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی، شرم درونی شده به ترتیب برابر (۰/۶۶۸)، (۰/۳۵۴)، (۰/۱۲۸) و بیشتر از ۰/۰۵ است. این امر نشان دهنده این است که پیش فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت می شود. در آزمون Box M مشاهده شد؛ چون مقدار $F(1/924)$ در سطح خطای داده شده (۰/۱۶۷) معنی دار نیست؛ بنابراین فرض صفر رد نمی شود. از آزمون لون جهت بررسی همگنی واریانس ها استفاده شد. مشاهده شد سطح معنی داری حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی، شرم درونی شده به ترتیب برابر (۰/۲۰۱)، (۰/۱۴۲)، (۰/۲۳۳) و بیشتر از ۰/۰۵ است؛ لذا این پیش فرض برای متغیرهای تحقیق رعایت شده است.

جدول ۳- شاخص های اعتباری تحلیل کوواریانس چند متغیره متغیرهای پژوهش

Effect	ارزش	F	فرضیه df	خطای df	Sig.	مربع اتا جزئی
اثر پیلایی	۱/۶۶۴	۳۰/۰۵۸	۳/۰۰۰	۲۳/۰۰۰	<۰/۰۰۱	۱/۶۶۴
گروه لامبدای ویلکز	۱/۱۰	۳۰/۰۵۸	۳/۰۰۰	۲۳/۰۰۰	<۰/۰۰۱	۱/۶۶۴
اثر هوتلینگ	۵/۳۳۹	۳۰/۰۵۸	۳/۰۰۰	۲۳/۰۰۰	<۰/۰۰۱	۱/۶۶۴
بزرگ ترین ریشه روی	۵/۳۳۹	۳۰/۰۵۸	۳/۰۰۰	۲۳/۰۰۰	<۰/۰۰۱	۱/۶۶۴

با توجه به نتایج شاخص های فوق می توان استنباط کرد که با کنترل اثر پیش آزمون، طرحواره درمانی بر ترکیب خطی متغیر وابسته (حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی، شرم درونی شده) اثربخش است. همچنین جدول فوق نشان می دهد با توجه به سطح معنی داری پایین تر از ۰/۰۱ و مقدار f به دست آمده حداقل در یک از متغیرهای مورد مطالعه بین دو گروه تفاوت معنادار است و تفاوت

مشاهده شده در متغیرهای مورد مطالعه ناشی از تاثیر طرحواره درمانی بوده است. همچنین مقدار مربع اتای جزئی بر اساس نظر کوهن ۰/۰۶ برآورد شده است که نشان از اندازه اثر نسبتاً مطلوب برای متغیرهای تحقیق دارد.

جدول ۴. خلاصه تحلیل کواریانس بر روی متغیرهای پژوهش

منبع	وابسته	مجموع مربعات	df	میانگین مربعات	F	Sig/
پیش ازمونی	حساسیت بین فردی	۴۴۷/۳۷۳	۱	۴۴۷/۳۷۳	۳۲/۱۰۷	<۰/۰۰۱
	ترس از ارزیابی های منفی	۸۸/۱۰۸	۱	۸۸/۱۰۸	۱۱/۰۵۴	<۰/۰۰۱
	شرم درونی شده	۶۴/۶۹۶	۱	۶۴/۶۹۶	۳/۶۹۱	۰/۰۴۱
گروه	حساسیت بین فردی	۵۸۹/۳۳۶	۱	۵۸۹/۳۳۶	۴۲/۲۹۶	<۰/۰۰۱
	ترس از ارزیابی های منفی	۵۴۱/۹۷۲	۱	۵۴۱/۹۷۲	۶۷/۹۹۵	<۰/۰۰۱
	شرم درونی شده	۸۴۱/۵۸۵	۱	۸۴۱/۵۸۵	۴۸/۰۱۷	<۰/۰۰۱
خطا	حساسیت بین فردی	۳۴۸/۳۴۲	۲۵	۱۳/۹۳۴		
	ترس از ارزیابی های منفی	۱۹۹/۲۶۸	۲۵	۷/۹۷۱		
	شرم درونی شده	۴۳۸/۱۷۰	۲۵	۱۷/۵۲۷		

با توجه به مقادیر جدول فوق می توان استنباط کرد بین دو گروه مورد مطالعه از نظر هریک از مولفه های مورد بررسی تفاوت معنادار وجود دارد چرا که مقادیر F محاسبه شده در سطح $p < ۰/۰۵$ معنی دارند و با توجه به میانگین های برآورد شده این معنی داری به نفع گروه آزمایش بوده است و لذا طرحواره درمانی بر حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین اثربخش بوده است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین بود. نتایج نشان داد طرحواره درمانی بر حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین موثر بوده است.

یکی از یافته های پژوهش نشان داد طرحواره درمانی بر حساسیت بین فردی در نوجوان با تجربه طلاق والدین موثر بوده است. این یافته با نتایج کوآن و همکاران (۲۰۲۴)، چن و همکاران (۲۰۲۴)، پان و همکاران (۲۰۲۴)، لیان و همکاران (۲۰۲۴)، منجری و همکاران (۲۰۲۴) همسو بود. این یافته را می توان با تئوری طرحواره درمانی یانگ تبیین کرد. طرحواره درمانی از طریق اصلاح الگوهای شناختی و هیجانی ناسازگار، می تواند تأثیر قابل توجهی بر حساسیت بین فردی در نوجوانان با تجربه طلاق والدین داشته باشد. این نوجوانان به دلیل تجارب منفی خانوادگی، ممکن است دچار طرحواره های ناسازگار اولیه مانند رهاشدگی، بی اعتمادی و نقص باشند که حساسیت آن ها را نسبت به روابط بین فردی افزایش می دهد. در فرایند درمان، ابتدا این طرحواره ها شناسایی شده و سپس با استفاده از تکنیک هایی مانند بازسازی شناختی، مواجهه تدریجی و اصلاح هیجانی، نوجوانان یاد می گیرند که باورهای غیرواقعی خود را درباره طرد شدن و قضاوت دیگران تغییر دهند. علاوه بر این، تکنیک های تجربی مانند تصویرسازی ذهنی و ایفای نقش، به کاهش واکنش های هیجانی افراطی و افزایش توانایی تنظیم هیجان کمک می کنند. با کاهش شدت این طرحواره ها، حساسیت بین فردی کاهش یافته و نوجوانان قادر خواهند بود روابط اجتماعی خود را با اعتماد به نفس و انعطاف پذیری بیشتری مدیریت کنند، که در نهایت منجر به بهبود تعاملات اجتماعی و سلامت روانی آن ها می شود (سوسا و همکاران، ۲۰۲۴).

یکی از یافته های پژوهش نشان داد طرحواره درمانی بر ترس از ارزیابی های منفی در نوجوان با تجربه طلاق والدین موثر بوده است. این یافته با نتایج تراسی (۲۰۲۴)، پکیگتون و همکاران (۲۰۲۴)، مارتین و همکاران (۲۰۲۴)، عقیلی و همکاران (۲۰۲۲)، صیادی (۲۰۱۷) همسو بود. همسو با تئوری طرحواره درمانی می توان بیان کرد طرحواره درمانی با هدف تعدیل و اصلاح ساختارهای شناختی ناسازگار، می تواند نقش مؤثری در کاهش ترس از ارزیابی های منفی در نوجوانان با تجربه طلاق والدین ایفا کند. این ترس اغلب ریشه در طرحواره های

اثربخشی طرحواره درمانی بر حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین
The effectiveness of schema therapy on interpersonal sensitivity, fear of negative evaluations, and internalized shame in ...

ناکارآمدی مانند نقص و شرم، وابستگی/بی کفایتی و طرد اجتماعی دارد که در نتیجه احساس ناامنی و فقدان حمایت والدینی در این نوجوانان شکل می گیرد. در فرآیند درمان، طرحواره های مرتبط شناسایی می شوند. سپس تلاش می شود ادراکات تحریف شده این نوجوانان نسبت به قضاوت دیگران اصلاح گردد. همچنین، تکنیک های تجربی به فرد کمک می کند تا پاسخ های هیجانی خود را نسبت به ارزیابی های احتمالی دیگران تعدیل کند. در نهایت، ایجاد سبک های مقابله ای سازگارانه و تقویت هویت فردی مثبت، باعث کاهش حساسیت به ارزیابی های اجتماعی و افزایش اعتماد به نفس در تعاملات بین فردی می شود (هاسا و همکاران، ۲۰۲۴).

یکی از یافته های پژوهش نشان داد طرحواره درمانی بر شرم درونی شده در نوجوان با تجربه طلاق والدین موثر بوده است. این یافته با نتایج السبایی و همکاران (۲۰۲۴)، لیان (۲۰۲۴)، منجری و همکاران، (۲۰۲۴)؛ عقیلی و همکاران، (۲۰۲۲)؛ صیادی و همکاران، (۲۰۱۷)، همسو بود. همسو با تئوری طرحواره درمانی، می توان گفت طرحواره درمانی از طریق اصلاح الگوهای فکری و هیجانی ناسازگار، نقش مهمی در کاهش احساس شرم پایدار در نوجوانانی دارد که طلاق والدین را تجربه کرده اند. این نوجوانان معمولاً به دلیل تجارب خانوادگی دشوار، دیدگاهی منفی نسبت به خود شکل داده و احساس بی ارزشی و عدم پذیرش را درونی می کنند. در فرایند درمان، ابتدا ریشه های این باورهای منفی بررسی شده و سعی بر این است که در افراد این خودپنداره منفی تغییر کند. علاوه بر این، بهره گیری از تمرینات به نوجوانان کمک می کند تا احساسات شرم آور خود را بپذیرند و آن ها را به شیوه ای سالم پردازش کنند. در نهایت، با توسعه مهارت های ارتباطی و تمرین های عملی در تعاملات اجتماعی، این افراد می آموزند که ارزیابی دیگران را کمتر تهدیدآمیز تلقی کرده و احساس پذیرش بیشتری در روابط بین فردی خود تجربه کنند، که این امر موجب کاهش احساس شرم و بهبود وضعیت روانی آن ها می شود (پکیگتون و همکاران، ۲۰۲۳).

در مجموع، می توان گفت که نتایج بررسی ها نشان می دهد که طرحواره درمانی می تواند به طور مؤثری در کاهش حساسیت بین فردی، ترس از ارزیابی های منفی و شرم درونی شده در نوجوانانی که طلاق والدین را تجربه کرده اند، نقش داشته باشد. این رویکرد با شناسایی و اصلاح الگوهای شناختی و هیجانی ناسازگار، به نوجوانان کمک می کند تا نگرش واقع بینانه تری نسبت به خود و دیگران پیدا کنند، احساس ارزشمندی بیشتری را تجربه کرده و از واکنش های هیجانی افراطی در موقعیت های اجتماعی بکاهند. تعدیل باورهای منفی، تنظیم هیجانات ناسازگار و تقویت مهارت های بین فردی از جمله راهکارهایی است که در قالب این درمان ارائه می شود و می تواند منجر به افزایش اعتماد به نفس، کاهش اضطراب اجتماعی و بهبود کیفیت روابط فردی شود.

محدودیت های پژوهش شامل: حجم نمونه نسبتاً کوچک و روش نمونه گیری در دسترس، تعمیم پذیری نتایج به جمعیت گسترده تر نوجوانان دارای تجربه طلاق را محدود می کند. استفاده از ابزارهای خودگزارشی احتمال سوگیری پاسخ دهندگان و یا دادن اطلاعات خلاف واقع را افزایش می دهد. این پژوهش فاقد دوره پیگیری بود، بنابراین مشخص نیست که اثرات طرحواره درمانی در طولانی مدت پایدار باقی می ماند یا خیر. علاوه بر این، متغیرهای مداخله گری مانند میزان درگیری والدین در تربیت پس از طلاق، حمایت اجتماعی، وضعیت اقتصادی خانواده و شدت تعارضات والدین کنترل نشدند. از این رو، پیشنهاد می شود که پژوهش های آینده با افزایش حجم نمونه و استفاده از روش های نمونه گیری تصادفی، تعمیم پذیری یافته ها را بهبود بخشند. علاوه بر این، اجرای مطالعات طولی با دوره های پیگیری چندماهه، امکان بررسی ماندگاری اثرات درمان را فراهم خواهد کرد. در نهایت، مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی با سایر مداخلات روان شناختی، مانند درمان شناختی-رفتاری یا درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، می تواند در شناسایی بهترین روش مداخله برای کاهش مشکلات روان شناختی ناشی از طلاق والدین در نوجوانان مفید باشد.

منابع

- سرکشیان، م؛ خلج، ا و یاری زنگنه، م. (۱۴۰۳). مدل ساختاری حساسیت بین فردی بر اساس ترومای دوران کودکی با توجه به نقش واسطه احساس ناکامی و ناامیدی در دانشجویان زن علوم پزشکی. فصلنامه زن و جامعه، ۱۵(۵۹)، ۳۳-۱۶.
https://jzvj.marvdasht.iau.ir/article_6672.html
شکری، ا؛ گراوند، ف؛ نقش، ز؛ علی طرخان، ر و پاییزی، م. (۱۳۸۷). ویژگی های روانسنجی فرم کوتاه مقیاس ترس از ارزیابی منفی. مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۴ (۳)، ۳۱۶-۳۲۵.
<http://ijpcp.iuims.ac.ir/article-1-574-fa.html>

- Downloaded from frooyesh.ir on 2025-09-29]

- Manão, A. A., Seabra, D., & Salvador, M. D. C. (2024). Measuring Shame Related to Sexual Orientation: Validation of Sexual Minority—External and Internal Shame Scale (SM-EISS). *Sexuality Research and Social Policy*, 1-11. <http://dx.doi.org/10.1007/s13178-024-00976-7>
- Martin, I. R., Stewart, S. E., Tchernegovski, P., & Devenish, B. D. (2024). Cultural suitability of schema therapy: a qualitative exploration of clinician views. *Australian Journal of Psychology*, 76(1), 2412012. <http://dx.doi.org/10.1080/00049530.2024.2412012>
- Monjezi, F., Asadpour, E., Rasouli, M. and Zahrakar, K. (2024). The Effect of Schema Therapy-Based Group Counseling on Reducing the Psychological Distress Adolescents of Divorce. *Journal of Applied Psychological Research*, 15(3), 161-179. <https://doi.org/10.22059/japr.2024.344238.644299>
- Pan, Y., Zhou, D., Liu, G., Wang, J., & Dong, Z. (2024). Effects of Parental Divorce, Parental Involvement, and Teacher Support on Adolescents' Externalizing Behaviors: A National Survey Study. *Applied Research in Quality of Life*, 1-23. <http://dx.doi.org/10.1007/s11482-024-10396-9>
- Peters, E. M., Yilmaz, O., Li, C., & Balbuena, L. (2024). Interpersonal sensitivity and response to selective serotonin reuptake inhibitors in patients with acute major depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 355, 422-425. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.03.112>
- Pilkington, P. D., & Karantzas, G. C. (2024). A bibliometric analysis of the quantitative schema therapy literature. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(2), e2963. <https://doi.org/10.1002/cpp.2963>
- Racz, S. J., Qasmieh, N., & De Los Reyes, A. (2024). Bivalent fears of evaluation: A developmentally-informed, multi-informant, and multi-modal examination of associations with safety behaviors. *Journal of Anxiety Disorders*, 103, 102846. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2024.102846>
- Rad, F. A., Kohansal, R., & Ghaderi, S. (2024). Comparative Study of Obsessive Beliefs and Social Anxiety of Divorced Teenagers. *Journal of Emergency Health Care*, 13(4), 1-8. <http://intjmi.com/article-1-1198-en.html>
- Rejaän, Z., van der Valk, I., Schrama, W., & Branje, S. (2024). Parenting, coparenting, and adolescents' sense of autonomy and belonging after divorce. *Journal of youth and adolescence*, 53(6), 1454-1468. <https://doi.org/10.1007/s10964-024-01963-2>
- Rossi, F. S., Applegate, A. G., Tomlinson, C., & Holtzworth-Munroe, A. (2024). Intimate partner violence screening for separating or divorcing parents: An introduction to the Mediator's Assessment of Safety Issues and Concerns-Short (MASIC-S). *Family Court Review*, 62(1), 15-30. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/fcre.12762>
- Smith, S. M., Kobzeva-Herzog, A., McGillen, P., Castagne-Charlotin, M., Davies, J., Sanchez, S. E., ... & Theodore, S. (2025). Internalized Shame Experiences and Burnout in General Surgery Residents. *Journal of Surgical Education*, 82(4), 103447. <https://doi.org/10.1016/j.jsurg.2025.103447>
- Sousa, M., Gouveia, C., Cunha, O., & de Castro Rodrigues, A. (2024). The effectiveness of schema therapy in individuals who committed crimes: a systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(5), 3631-3642. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/15248380241254082>
- Suprianto, N., Syukri, S., & Suriyani, E. (2024). Navigating challenges: How divorce affects the quality of children's education. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(2), 1270-1276. <http://dx.doi.org/10.29303/jipp.v9i2.2241>
- Tracy, M., Penney, E., & Norton, A. R. (2024). Group schema therapy for personality disorders: Systematic review, research agenda and treatment implications. *Psychotherapy Research*, 1-20. <https://doi.org/10.1080/10503307.2024.2361451>
- van Dijk, R., Mastrotheodoros, S., van der Valk, I. E., Branje, S., & Deković, M. (2024). Daily and Half-yearly Associations between Boundary Diffusion and Parent-adolescent Relationship Quality after Divorce. *Journal of Youth and Adolescence*, 1-17. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-024-02064-w>
- Visvalingam, S., Magson, N. R., Newins, A. R., & Norberg, M. M. (2024). Going it alone: Examining interpersonal sensitivity and hostility as mediators of the link between perfectionism and social disconnection. *Journal of personality*, 92(4), 1024-1036. <https://doi.org/10.1111/jopy.12868>
- Wang, Y., Qiao, X., Wang, J., Wang, H., & Lei, L. (2024). Peer appearance teasing and restrained eating among Chinese adolescent girls: A mediation model of fear of negative appearance evaluation and body surveillance. *Child Psychiatry & Human Development*, 55(4), 1127-1134. <http://dx.doi.org/10.1007/s10578-022-01478-6>
- Wen, L., Yang, K., Cao, Y., Qu, M., & Xiu, M. (2024). Parental marital status and anxiety symptoms in adolescents: the mediating effect of childhood maltreatment. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 274(7), 1719-1727. <http://dx.doi.org/10.1007/s00406-023-01717-4>
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: A practitioner's guide*. Guilford Press. <https://psycnet.apa.org/record/2003-00629-000>
- Zhu, Y., Yan, Y., & Zhang, D. (2025). The effects of observed ostracism on social avoidance: The role of fear of negative evaluation and rumination. *Personality and Individual Differences*, 238, 113080. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2025.113080>