

## اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی در کودکان طلاق

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۱۲/۱۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۵/۰۳/۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۱۱

تاریخ چاپ اولیه: ۱۴۰۵/۰۳/۳۰

تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۵/۱۱/۰۱

### چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی در کودکان طلاق مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران انجام شد. این پژوهش از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کودکان طلاق مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۴ بود. تعداد ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه راهبردهای خودتنظیمی بوفارد و پرسشنامه خودکارآمدی عمومی شرر استفاده شد. گروه آزمایش طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تحت درمان شناختی رفتاری قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج تحلیل‌های استنباطی نشان داد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه در متغیر راهبردهای خودتنظیمی تفاوت معناداری وجود دارد ( $F=1.65, p=0.001$ ). همچنین درمان شناختی رفتاری موجب افزایش معنادار نمرات خودکارآمدی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شد ( $F=1.74, p=0.001$ ). مقایسه میانگین‌ها نشان داد که نمرات راهبردهای خودتنظیمی در گروه آزمایش از ۵۶٫۴۳ در پیش‌آزمون به ۷۹٫۷۴ در پس‌آزمون افزایش یافته است، در حالی که این تغییر در گروه کنترل ناچیز بود. همچنین میانگین خودکارآمدی در گروه آزمایش از ۳۲٫۶۸ به ۴۱٫۳۲ افزایش یافت، اما در گروه کنترل تغییر چشمگیری مشاهده نشد. این یافته‌ها نشان‌دهنده اثربخشی قابل توجه درمان شناختی رفتاری در ارتقای راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی کودکان طلاق است. یافته‌های پژوهش نشان داد که درمان شناختی رفتاری با اصلاح افکار ناکارآمد، کاهش تحریف‌های شناختی و آموزش مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر، می‌تواند موجب بهبود توانایی خودتنظیمی و افزایش احساس خودکارآمدی در کودکان طلاق شود. بنابراین، استفاده از این رویکرد درمانی می‌تواند به‌عنوان یک مداخله مؤثر در مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی برای حمایت از کودکان طلاق مورد توجه قرار گیرد.

**کلیدواژگان:** درمان شناختی رفتاری، راهبردهای خودتنظیمی، خودکارآمدی، کودکان طلاق، مداخله روان‌شناختی.

HEALTH PSYCHOLOGY AND  
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری



زینب مسلمی بورخانی<sup>۱</sup>، زهرا عبادی نژاد<sup>۱</sup>، آیلا ناظم<sup>۲</sup>، اسحاق سام‌خانانی<sup>۳\*</sup>، بیتا گل‌کاریان<sup>۵</sup>

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، پردیس نسیمیه، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران.

۲. کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد ارسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، ارسنجان، ایران.

۳. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد آمل، دانشگاه پیام نور، آمل، ایران.

۴. گروه روانشناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی، تنکابن، ایران.

۵. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد آیت الله آملی، دانشگاه آزاد اسلامی، آمل، ایران.

\* ایمیل نویسنده مسئول:

eshagh.samkhaniani@iau.ac.ir

**شیوه استناددهی:** مسلمی بورخانی، زینب، عبادی نژاد، زهرا، ناظم، آیلا، سام‌خانانی، اسحاق، و گل‌کاریان، بیتا. (۱۴۰۵). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی در کودکان طلاق. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۴(۶)، ۱۳-۱.

## The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Self-Regulation Strategies and Self-Efficacy in Children of Divorce

Submit Date:  
2026-03-14

Revise Date:  
2026-05-25

Accept Date:  
2026-06-01

Initial Publish Date:  
2026-06-20

Final Publish Date:  
2027-01-21

### Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on self-regulation strategies and self-efficacy among children of divorce. This study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with a control group. The statistical population consisted of children of divorce who attended counseling centers in Tehran in 2025. Thirty participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to an experimental group (n=15) and a control group (n=15). Data were collected using Bouffard’s Self-Regulation Questionnaire and Sherer’s General Self-Efficacy Scale. The experimental group participated in eight 90-minute CBT sessions, while the control group received no intervention. Data were analyzed using analysis of covariance (ANCOVA). Inferential analyses revealed significant differences between the experimental and control groups after controlling for pretest scores. CBT significantly improved self-regulation strategies ( $F=1.65$ ,  $p=0.001$ ) and self-efficacy ( $F=1.74$ ,  $p=0.001$ ). The mean self-regulation score in the experimental group increased from 56.43 at pretest to 79.74 at posttest, whereas only negligible changes were observed in the control group. Similarly, self-efficacy scores increased from 32.68 to 41.32 in the experimental group, while remaining relatively stable in the control group. These findings indicate that CBT had a substantial positive effect on both self-regulation strategies and self-efficacy among children of divorce. The findings suggest that Cognitive Behavioral Therapy effectively enhances self-regulation and self-efficacy by helping children identify and modify maladaptive thoughts, improve coping skills, and develop more adaptive behavioral patterns. Therefore, CBT can be considered an effective psychological intervention for promoting adjustment and psychological functioning in children experiencing parental divorce.

**Keywords:** *Cognitive Behavioral Therapy, Self-Regulation Strategies, Self-Efficacy, Children of Divorce, Psychological Intervention.*

HEALTH PSYCHOLOGY AND  
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری

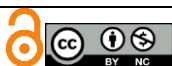


**Zeinab Moslemi Bourkhani<sup>1</sup>, Zahra Ebadinezhad<sup>2\*</sup>, Aylar Nazem<sup>3</sup>, Eshagh Samkhaniani<sup>4</sup>, Bita Golkarian<sup>5</sup>**

1. Master of Educational Psychology, Nasibeh Campus, Farhangian University, Tehran. Iran.
2. Master of Clinical Psychology, Arsanjan Branch, Islamic Azad University, Arsanjan, Iran
3. Master of General Psychology, Amol Branch, Payame Noor University, Amol, Iran.
4. Department of Clinical Psychology, To.C., Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.
5. Master of General Psychology, Ayatollah Amoli Branch, Islamic Azad University, Amol, Iran.

\*Corresponding Author's Email:  
eshagh.samkhaniani@iau.ac.ir

**How to cite:** Moslemi Bourkhani, Z., Ebadinezhad, Z., Nazem, A., Samkhaniani, E., & Golkarian, B. (2027). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on Self-Regulation Strategies and Self-Efficacy in Children of Divorce. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 4(6), 1-13.



خانواده به‌عنوان نخستین و بنیادی‌ترین نهاد اجتماعی، نقش تعیین‌کننده‌ای در رشد شناختی، هیجانی، اجتماعی و رفتاری کودکان ایفا می‌کند. کیفیت روابط خانوادگی و ثبات ساختار خانواده از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر سلامت روان و سازگاری فرزندان محسوب می‌شوند. هنگامی که نظام خانواده دچار تنش‌های شدید، تعارض‌های مزمن یا فروپاشی ناشی از طلاق می‌شود، کودکان بیش از سایر اعضای خانواده در معرض پیامدهای منفی روان‌شناختی قرار می‌گیرند. طلاق نه‌تنها موجب تغییر در ساختار زندگی روزمره کودک می‌شود، بلکه احساس امنیت، تعلق و ثبات هیجانی او را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کودکان طلاق نسبت به همسالان خود بیشتر در معرض مشکلات رفتاری، هیجانی، افت عملکرد تحصیلی، کاهش اعتمادبه‌نفس و دشواری در سازگاری اجتماعی قرار دارند (Chung et al., 2020; Todeh, 2017; Ranjbar & Saberi, 2017). در سال‌های اخیر، افزایش نرخ طلاق در بسیاری از جوامع موجب شده است که توجه پژوهشگران به شناسایی عوامل محافظت‌کننده و مداخلات مؤثر برای کاهش پیامدهای منفی این پدیده بر کودکان افزایش یابد (Awaji et al., 2026; Azher et al., 2025).

یکی از مهم‌ترین سازه‌هایی که در سازگاری کودکان با شرایط دشوار زندگی نقش اساسی دارد، خودتنظیمی است. خودتنظیمی به مجموعه‌ای از فرایندهای شناختی، هیجانی و رفتاری اشاره دارد که به افراد امکان می‌دهد افکار، احساسات و رفتارهای خود را در جهت دستیابی به اهداف شخصی مدیریت و هدایت کنند. این توانایی از دوران کودکی شکل می‌گیرد و به تدریج در تعامل با محیط اجتماعی و تجارب زندگی رشد می‌یابد. پژوهشگران معتقدند که خودتنظیمی نقش مهمی در کنترل تکانه‌ها، مدیریت هیجان‌ها، تصمیم‌گیری مؤثر و انطباق با شرایط محیطی ایفا می‌کند (Inzlicht et al., 2021). کودکانی که از مهارت‌های خودتنظیمی بالاتری برخوردار هستند، توانایی بیشتری برای مقابله با فشارهای روانی، حل مسئله و مدیریت تعارض‌ها دارند و در نتیجه سازگاری روان‌شناختی مطلوب‌تری را تجربه می‌کنند (Rahimi & Rezaei, 2018; Yu, 2018).

خودتنظیمی علاوه بر نقش آن در سلامت روان، با موفقیت تحصیلی و عملکرد شناختی نیز ارتباط تنگاتنگی دارد. افرادی که قادرند رفتارها و فرایندهای شناختی خود را به‌صورت مؤثر تنظیم کنند، معمولاً در برنامه‌ریزی، مدیریت زمان، حفظ تمرکز و دستیابی به اهداف عملکرد بهتری دارند. در واقع، خودتنظیمی نوعی مهارت فراشناختی محسوب می‌شود که فرد را قادر می‌سازد یادگیری خود را هدایت کرده و در مواجهه با موانع از راهبردهای مؤثر استفاده کند (Azimi Roshan, 2022; Maksim et al., 2021). مطالعات انجام‌شده بر روی کودکان و نوجوانان نشان داده است که ضعف در خودتنظیمی می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات رفتاری، افت تحصیلی و دشواری در روابط اجتماعی شود، در حالی که ارتقای این مهارت نقش مهمی در افزایش تاب‌آوری و سازگاری ایفا می‌کند (Cleary et al., 2015; Zou et al., 2022).

از سوی دیگر، خودکارآمدی یکی دیگر از متغیرهای مهم روان‌شناختی است که می‌تواند بر نحوه سازگاری کودکان با شرایط استرس‌زا تأثیر بگذارد. خودکارآمدی به باور فرد درباره توانایی خود برای سازمان‌دهی و اجرای اقدامات لازم جهت دستیابی به اهداف مورد نظر اشاره دارد. این سازه تعیین می‌کند که افراد تا چه اندازه در برابر چالش‌ها مقاومت کنند، چه میزان تلاش به خرج دهند و در مواجهه با شکست‌ها چگونه واکنش نشان دهند. افرادی که از خودکارآمدی بالاتری برخوردار هستند، معمولاً اعتماد بیشتری به توانایی‌های خود دارند و در شرایط دشوار عملکرد بهتری نشان می‌دهند (Ghanbari Talab et al., 2019). در مقابل، کاهش خودکارآمدی می‌تواند موجب احساس ناتوانی، درماندگی و اجتناب از موقعیت‌های چالش‌برانگیز شود.

مطالعات متعددی نشان داده‌اند که خودکارآمدی با انگیزش، عملکرد تحصیلی، سلامت روان و سازگاری اجتماعی ارتباط مثبت دارد. نوجوانان و کودکانی که سطح بالاتری از خودکارآمدی را تجربه می‌کنند، معمولاً از اعتمادبه‌نفس بیشتری برخوردار بوده و در حل مسائل روزمره موفق‌تر عمل می‌کنند (Mansouri et al., 2016; Samavi et al., 2016). در مقابل، کودکانی که در محیط‌های پر تنش خانوادگی زندگی می‌کنند یا تجربه طلاق والدین را پشت سر گذاشته‌اند، ممکن است در نتیجه تجربه‌های مکرر ناکامی، تعارض و ناامنی هیجانی، باورهای منفی

نسبت به توانایی‌های خود پیدا کنند و در نتیجه سطح خودکارآمدی پایین‌تری داشته باشند ( Chung et al., 2020; Todeh Ranjbar & Saberi, 2017).

با توجه به اهمیت خودتنظیمی و خودکارآمدی در سلامت روان کودکان، شناسایی مداخلات مؤثر برای ارتقای این دو سازه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. یکی از شناخته‌شده‌ترین و مؤثرترین رویکردهای درمانی در این زمینه، درمان شناختی رفتاری است. درمان شناختی رفتاری بر این فرض استوار است که افکار، هیجان‌ها و رفتارهای افراد با یکدیگر در تعامل هستند و تغییر در الگوهای شناختی ناکارآمد می‌تواند به بهبود هیجان‌ها و رفتارها منجر شود. این رویکرد تلاش می‌کند با شناسایی و اصلاح خطاهای شناختی، آموزش مهارت‌های مقابله‌ای و تغییر رفتارهای ناسازگار، سازگاری فرد را افزایش دهد (Leddy et al., 2013; Salari, 2021).

درمان شناختی رفتاری طی چند دهه گذشته به‌عنوان یکی از پرکاربردترین و مبتنی بر شواهدترین مداخلات روان‌شناختی شناخته شده است. این رویکرد در درمان طیف گسترده‌ای از مشکلات روان‌شناختی از جمله اضطراب، افسردگی، اختلالات رفتاری و مشکلات سازگاری مورد استفاده قرار گرفته و اثربخشی آن در گروه‌های سنی مختلف تأیید شده است (Alemdar & Karaca, 2025; Probst, 2024). پژوهش‌های جدید نشان می‌دهند که مداخلات شناختی رفتاری می‌توانند علاوه بر کاهش نشانه‌های آسیب‌شناختی، موجب بهبود عملکرد شناختی، افزایش مهارت‌های تنظیم هیجان و ارتقای توانایی‌های خودکنترلی نیز شوند (Awaji et al., 2026; Azher et al., 2025).

در حوزه کودکان، درمان شناختی رفتاری به دلیل ماهیت آموزشی و مهارت‌محور خود از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است. این رویکرد به کودکان کمک می‌کند تا ارتباط میان افکار، احساسات و رفتارهای خود را درک کرده و راهبردهای مؤثرتری برای مدیریت مشکلات روزمره بیاموزند. آموزش خودنظارتی، بازسازی شناختی، حل مسئله و کنترل هیجانی از جمله مؤلفه‌هایی هستند که می‌توانند مستقیماً با خودتنظیمی و خودکارآمدی مرتبط باشند. به همین دلیل انتظار می‌رود که اجرای درمان شناختی رفتاری در کودکان طلاق بتواند به افزایش توانایی آنان در مدیریت رفتارها و باورهای مثبت نسبت به توانایی‌های خود منجر شود (Alemdar & Karaca, 2025; Haghiri et al., 2025).

اگرچه مطالعات متعددی اثربخشی درمان شناختی رفتاری را در کاهش اضطراب، مشکلات رفتاری و اختلالات هیجانی کودکان بررسی کرده‌اند، اما پژوهش‌های محدودتری به نقش این رویکرد در بهبود خودتنظیمی و خودکارآمدی کودکان طلاق پرداخته‌اند. از سوی دیگر، کودکان طلاق به دلیل شرایط ویژه خانوادگی و تجربه استرس مزمن ناشی از جدایی والدین، ممکن است نیاز بیشتری به مداخلات توانمندساز داشته باشند. بنابراین بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر متغیرهایی همچون خودتنظیمی و خودکارآمدی می‌تواند به توسعه برنامه‌های مداخله‌ای مؤثر برای این گروه کمک کند (Awaji et al., 2026; Haghiri et al., 2025; Probst, 2024).

با توجه به اهمیت خودتنظیمی و خودکارآمدی در سازگاری روان‌شناختی کودکان، آسیب‌پذیری ویژه کودکان طلاق و شواهد موجود درباره اثربخشی درمان شناختی رفتاری، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی در کودکان طلاق انجام شد.

## روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را تمامی کودکان طلاق مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران در سال ۱۴۰۴ تشکیل دادند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ نفر از کودکان طلاق بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پس از انتخاب نمونه‌ها، شرکت‌کنندگان به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، هر کدام شامل ۱۵ نفر، جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل تجربه طلاق والدین، قرار داشتن در دامنه سنی کودکی، تمایل والد یا سرپرست قانونی به مشارکت در پژوهش و نداشتن اختلالات شدید روان‌پزشکی یا ناتوانی‌های شناختی بود که مانع حضور در جلسات درمانی شود. پس از اجرای پیش‌آزمون برای هر دو گروه، اعضای گروه آزمایش در برنامه درمان شناختی رفتاری شرکت کردند، در حالی که گروه کنترل در طول

دوره پژوهش هیچ‌گونه مداخله روان‌شناختی دریافت نکرد. در پایان جلسات درمانی، از هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و داده‌های حاصل برای بررسی اثربخشی مداخله مورد تحلیل قرار گرفت.

برای سنجش راهبردهای خودتنظیمی از پرسشنامه خودتنظیمی بوفارد (۱۹۹۵) استفاده شد. این ابزار دارای ۱۴ گویه بوده و به‌منظور ارزیابی توانایی افراد در برنامه‌ریزی، نظارت و کنترل رفتارها و فرایندهای شناختی طراحی شده است. روایی و پایایی این پرسشنامه در پژوهش‌های مختلف مورد تأیید قرار گرفته است. ضریب آلفای کرونباخ این ابزار در مطالعات مختلف بین ۰/۷۱ تا ۰/۹۶ گزارش شده و نتایج تحلیل عاملی نیز نشان داده است که ساختار عاملی آن از برازش مطلوبی برخوردار است. همچنین کدیور (۱۳۸۰) با استفاده از تحلیل عاملی و ضرایب همبستگی درونی، شواهد مناسبی برای روایی سازه این ابزار ارائه کرده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ را برای آن گزارش نموده است. نمره بالاتر در این پرسشنامه نشان‌دهنده بهره‌مندی بیشتر فرد از راهبردهای خودتنظیمی در مدیریت رفتار، هیجان و فرایندهای یادگیری است. برای ارزیابی خودکارآمدی از مقیاس خودکارآمدی عمومی شرر و همکاران (۱۹۸۶) استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۱۷ گویه است که بر اساس طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت از «کاملاً مخالفم» تا «کاملاً موافقم» نمره‌گذاری می‌شود. برخی از گویه‌ها به‌صورت مستقیم و برخی به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند و دامنه نمرات آن بین ۱۷ تا ۸۵ متغیر است. این مقیاس با هدف سنجش باور افراد نسبت به توانایی خود در مقابله با چالش‌ها، حل مسائل و دستیابی به اهداف طراحی شده است. نسخه فارسی این ابزار توسط براتی (۱۳۷۵) ترجمه و اعتباریابی شده و ضرایب پایایی آن با استفاده از روش دونیمه‌سازی گاتمن ۰/۷۶ و آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شده است. نمرات بالاتر در این مقیاس بیانگر سطح بالاتری از خودکارآمدی ادراک‌شده در فرد است.

مداخله مورد استفاده در این پژوهش، درمان شناختی رفتاری بود که طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به‌صورت گروهی برای اعضای گروه آزمایش اجرا شد. محتوای جلسات بر شناسایی و اصلاح افکار ناکارآمد، بازسازی شناختی، آموزش مهارت‌های حل مسئله، کنترل هیجانات، افزایش خودآگاهی، آموزش راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه و اصلاح الگوهای رفتاری ناسازگار متمرکز بود. در جلسات اولیه، مفاهیم بنیادی درمان شناختی رفتاری و ارتباط میان افکار، هیجانات و رفتارها آموزش داده شد. در ادامه، شرکت‌کنندگان با خطاهای شناختی رایج آشنا شدند و مهارت شناسایی افکار خودکار منفی و جایگزینی آن‌ها با افکار منطقی‌تر را فرا گرفتند. همچنین تکنیک‌هایی نظیر خودنظارتی، ثبت افکار، تمرین‌های رفتاری، آموزش مهارت‌های خودکنترلی و تقویت احساس توانمندی شخصی مورد استفاده قرار گرفت. در جلسات پایانی نیز مرور آموخته‌ها، تثبیت مهارت‌ها و برنامه‌ریزی برای استفاده از راهبردهای آموخته‌شده در موقعیت‌های روزمره انجام شد. تمامی جلسات توسط درمانگر آشنا با اصول درمان شناختی رفتاری اجرا گردید.

داده‌های گردآوری‌شده پس از ورود به نرم‌افزار آماری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در بخش آمار توصیفی از شاخص‌هایی نظیر میانگین و انحراف معیار برای توصیف ویژگی‌های متغیرهای پژوهش استفاده شد. پیش از اجرای تحلیل‌های استنباطی، مفروضه‌های آماری از جمله نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف بررسی شد. سپس به‌منظور ارزیابی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی و کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد و نتایج تحلیل‌ها بر اساس مقایسه نمرات پس‌آزمون دو گروه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون تفسیر گردید.

## یافته‌ها

در این پژوهش ۳۰ کودک طلاق شرکت داشتند که به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۱۰،۸۴ سال با انحراف معیار ۱،۷۳ سال بود. در گروه آزمایش میانگین سنی ۱۰،۹۳ سال (انحراف معیار=۱،۶۸) و در گروه کنترل ۱۰،۷۵ سال (انحراف معیار=۱،۷۹) گزارش شد. از نظر جنسیت، ۱۶ نفر (۵۳،۳ درصد) دختر و ۱۴ نفر (۴۶،۷ درصد) پسر بودند. توزیع جنسیت در دو گروه تفاوت قابل توجهی نداشت و بنابراین دو گروه از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی اولیه همگن بودند.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	تعداد	پیش‌آزمون میانگین	پیش‌آزمون انحراف معیار	پس‌آزمون میانگین	پس‌آزمون انحراف معیار
راهبردهای خودتنظیمی	کنترل	۱۵	۵۸.۶۳	۵.۵۷	۵۷.۵۳	۵.۷۸
آزمایش	آزمایش	۱۵	۵۶.۴۳	۵.۶۹	۷۹.۷۴	۴.۶۸
خودکارآمدی	کنترل	۱۵	۳۱.۱۵	۴.۳۱	۳۳.۶۹	۴.۵۷
آزمایش	آزمایش	۱۵	۳۲.۶۸	۴.۷۷	۴۱.۳۲	۵.۱۵

بررسی میانگین‌ها و انحراف معیارهای ارائه‌شده در جدول ۱ نشان می‌دهد که در مرحله پیش‌آزمون، دو گروه آزمایش و کنترل از نظر متغیرهای راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی وضعیت نسبتاً مشابهی داشتند. با این حال، در مرحله پس‌آزمون، میانگین نمرات راهبردهای خودتنظیمی در گروه آزمایش از ۵۶،۴۳ به ۷۹،۷۴ افزایش یافت، در حالی که در گروه کنترل تغییر محسوسی مشاهده نشد. همچنین میانگین نمرات خودکارآمدی در گروه آزمایش از ۳۲،۶۸ به ۴۱،۳۲ افزایش پیدا کرد، در حالی که تغییرات گروه کنترل اندک بود. این یافته‌ها به صورت توصیفی حاکی از اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر بهبود متغیرهای مورد مطالعه است.

پیش از اجرای آزمون‌های پارامتریک، مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که برای تمامی متغیرها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون، سطح معناداری بزرگ‌تر از ۰،۰۵ است؛ بنابراین فرض صفر مبنی بر نرمال بودن توزیع داده‌ها رد نشد. بر این اساس، استفاده از آزمون‌های پارامتریک و تحلیل کوواریانس برای بررسی فرضیه‌های پژوهش مناسب تشخیص داده شد.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس متغیرهای پژوهش

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معناداری	مجدور انا	توان آماری
راهبردهای خودتنظیمی	پیش‌آزمون	۱۵۸.۸۶۴	۱	۱۵۸.۸۶۴	۸.۵۲	۰.۰۷	۰.۵۹	۰.۸۰
گروه	گروه	۲۶۹.۳۸۷	۱	۲۶۹.۳۸۷	۱۶۵.۶۹	۰.۰۰۱	۰.۵۳	۰.۹۹
خودکارآمدی	پیش‌آزمون	۱۳۲۷.۸۹۶	۱	۱۳۲۷.۸۹۶	۱۹.۹۶	۰.۵۴	۰.۰۷	۰.۵۹
گروه	گروه	۲۵۶۲.۴۲۹	۱	۲۵۶۲.۴۲۹	۱۷۴.۴۷	۰.۰۰۱	۰.۶۶	۰.۹۹

نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که پس از کنترل اثر نمرات پیش‌آزمون، بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر راهبردهای خودتنظیمی تفاوت معناداری وجود دارد ( $F=165.69, p<0.001$ ). اندازه اثر به دست آمده ( $\eta^2=0.53$ ) نشان می‌دهد که ۵۳ درصد از تغییرات راهبردهای خودتنظیمی ناشی از مداخله درمان شناختی رفتاری بوده است. همچنین در متغیر خودکارآمدی نیز تفاوت معناداری بین دو گروه مشاهده شد ( $F=174.47, p<0.001$ ) و اندازه اثر ۰،۶۶ نشان داد که ۶۶ درصد از تغییرات خودکارآمدی به مداخله نسبت داده می‌شود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که درمان شناختی رفتاری تأثیر معناداری بر افزایش راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی در کودکان طلاق داشته است.

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی در کودکان طلاق انجام شد. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که درمان شناختی رفتاری توانسته است به طور معناداری موجب افزایش راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی در کودکان طلاق شود. یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس نشان داد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، میانگین نمرات راهبردهای خودتنظیمی و خودکارآمدی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معناداری افزایش یافته است. این نتایج بیانگر آن است که مداخله شناختی رفتاری توانسته است ظرفیت کودکان را برای مدیریت افکار، هیجان‌ها و رفتارهای خود ارتقا دهد و همزمان باور آنان نسبت به توانایی‌های شخصی‌شان را تقویت کند.

در تبیین یافته مربوط به اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر راهبردهای خودتنظیمی می‌توان بیان کرد که این رویکرد درمانی بر آموزش مهارت‌های شناختی و رفتاری تمرکز دارد و از طریق افزایش آگاهی نسبت به افکار، هیجان‌ها و رفتارها، توانایی فرد را در کنترل و هدایت پاسخ‌های خود افزایش می‌دهد. خودتنظیمی فرآیندی چندبعدی است که شامل برنامه‌ریزی، نظارت بر عملکرد، ارزیابی پیامدها و اصلاح رفتارها در جهت دستیابی به اهداف مشخص می‌شود. کودکان طلاق معمولاً به دلیل تجربه فشارهای هیجانی، ناامنی عاطفی و تغییرات ساختاری در خانواده، در به‌کارگیری مؤثر راهبردهای خودتنظیمی با مشکلات بیشتری مواجه هستند. درمان شناختی رفتاری با فراهم کردن فرصت شناسایی افکار ناکارآمد و جایگزینی آن‌ها با افکار منطقی‌تر، زمینه لازم را برای افزایش کنترل شناختی و رفتاری فراهم می‌کند. این موضوع موجب می‌شود کودکان در مواجهه با موقعیت‌های استرس‌زا واکنش‌های سازگارانه‌تری نشان دهند و از راهبردهای مؤثرتری برای حل مسائل استفاده کنند (Inzlicht et al., 2021; Salari, 2021).

یافته‌های پژوهش حاضر با نتایج مطالعات پیشین همسو است. پژوهش رحیمی و رضایی نشان داد که آموزش‌های مبتنی بر تعامل و حمایت روان‌شناختی می‌تواند موجب بهبود خودتنظیمی و سازگاری اجتماعی در دانشجومعلم‌ان شود (Rahimi & Rezaei, 2018). همچنین عظیمی روشن گزارش کرد که آموزش راهبردهای یادگیری خودتنظیمی موجب ارتقای سازگاری اجتماعی و موفقیت تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود (Azimi Roshan, 2022). پژوهش ماکسوم و همکاران نیز نشان داد که خودتنظیمی با مهارت‌های اجتماعی، تفکر انتقادی و توانایی حل مسئله ارتباط مستقیم دارد و نقش مهمی در پیامدهای یادگیری ایفا می‌کند (Maksum et al., 2021). افزون بر این، کلیری و همکاران در ارزیابی برنامه توانمندسازی خودتنظیمی دریافتند که آموزش مهارت‌های خودتنظیمی موجب افزایش مهارت‌های راهبردی و بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان می‌شود (Cleary et al., 2015). بنابراین، نتایج پژوهش حاضر در امتداد شواهد موجود قرار می‌گیرد و نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر مهارت‌های شناختی و رفتاری می‌توانند زمینه ارتقای خودتنظیمی را در کودکان آسیب‌پذیر فراهم سازند. از منظر نظری نیز یافته حاضر قابل تبیین است. بر اساس دیدگاه‌های نوین خودتنظیمی، افراد زمانی قادر به مدیریت مؤثر رفتارهای خود هستند که بتوانند افکار، هیجان‌ها و انگیزه‌هایشان را مورد پایش و کنترل قرار دهند (Inzlicht et al., 2021). درمان شناختی رفتاری دقیقاً بر همین سازوکارها تأکید دارد و با آموزش مهارت‌هایی همچون خودنظارتی، بازسازی شناختی، کنترل تکانه و حل مسئله، توانایی خودتنظیمی را افزایش می‌دهد. همچنین یو نشان داده است که فرایندهای ارتباطی و یادگیری در دوران کودکی نقش مهمی در رشد خودتنظیمی دارند (Yu, 2018). از این‌رو، فراهم شدن یک محیط درمانی ساختارمند می‌تواند به رشد این مهارت در کودکانی که تجربه شرایط تنش‌زا را پشت سر گذاشته‌اند کمک کند.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که درمان شناختی رفتاری موجب افزایش معنادار خودکارآمدی در کودکان طلاق شده است. این نتیجه نشان می‌دهد که پس از شرکت در جلسات درمانی، کودکان باور مثبت‌تری نسبت به توانایی‌های خود پیدا کرده‌اند و احساس کنترل بیشتری بر موقعیت‌های زندگی خود داشته‌اند. خودکارآمدی یکی از مهم‌ترین عوامل تعیین‌کننده رفتار انسان است و بر میزان تلاش، پشتکار، انگیزش و نحوه مواجهه افراد با مشکلات اثر می‌گذارد. کودکانی که خود را توانمندتر می‌دانند، در برابر ناکامی‌ها مقاومت بیشتری نشان می‌دهند و احتمال بیشتری دارد که از راهبردهای سازگارانه برای حل مشکلات استفاده کنند (Ghanbari Talab et al., 2019).

درمان شناختی رفتاری از طریق تغییر باورهای ناکارآمد و تقویت تجربه‌های موفقیت‌آمیز، زمینه ارتقای خودکارآمدی را فراهم می‌کند. در این رویکرد، کودکان می‌آموزند که افکار منفی درباره خود را شناسایی کرده و آن‌ها را با ارزیابی‌های واقع‌بینانه‌تر جایگزین کنند. هنگامی که کودک موفق می‌شود یک موقعیت دشوار را مدیریت کند یا یک مسئله را حل نماید، احساس توانمندی بیشتری را تجربه می‌کند. تکرار این تجربه‌ها به تدریج موجب شکل‌گیری باورهای مثبت درباره توانایی‌های فردی می‌شود. از سوی دیگر، فضای حمایتی جلسات درمانی موجب افزایش احساس امنیت و پذیرش در کودکان می‌شود که خود عاملی مؤثر در رشد خودکارآمدی است (Leddy et al., 2013; Salari, 2021).

یافته مربوط به خودکارآمدی با نتایج پژوهش‌های پیشین نیز همخوانی دارد. سماوی و همکاران گزارش کردند که خودکارآمدی با انگیزش تحصیلی و پیشرفت آموزشی ارتباط مثبت دارد و یکی از عوامل تعیین‌کننده موفقیت دانش‌آموزان محسوب می‌شود (Samavi et al., 2016). همچنین منصوری و همکاران نشان دادند که آموزش مهارت‌های حل مسئله موجب افزایش خودکارآمدی خلاق و عملکرد تحصیلی دانشجویان می‌شود (Mansouri et al., 2016). پژوهش قنبری‌طلب و همکاران نیز رابطه مثبت میان ذهن‌آگاهی، توجه و خودکارآمدی را تأیید کرد (Ghanbari Talab et al., 2019). افزون بر این، کلیری و همکاران دریافتند که برنامه‌های مبتنی بر ارتقای مهارت‌های خودتنظیمی می‌توانند به افزایش خودکارآمدی دانش‌آموزان منجر شوند (Cleary et al., 2015). بنابراین، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که درمان شناختی رفتاری نه تنها در کاهش مشکلات روان‌شناختی مؤثر است، بلکه می‌تواند سازه‌های مثبت روان‌شناختی همچون خودکارآمدی را نیز تقویت کند.

در سطحی گسترده‌تر، یافته‌های پژوهش حاضر با شواهد جدید در زمینه اثربخشی درمان شناختی رفتاری در کودکان و نوجوانان نیز همسو است. مطالعات فراتحلیلی اخیر نشان داده‌اند که مداخلات شناختی رفتاری در کاهش مشکلات هیجانی و رفتاری کودکان از اثربخشی بالایی برخوردار هستند (Alemdar & Karaca, 2025). همچنین آزر و همکاران نشان دادند که مداخلات شناختی رفتاری می‌توانند موجب اصلاح رفتار و بهبود همکاری کودکان در موقعیت‌های چالش‌برانگیز شوند (Azher et al., 2025). پژوهش حقیری و همکاران نیز بیانگر آن بود که درمان شناختی رفتاری در اصلاح تعریف‌های شناختی والدین اثربخش است (Haghiri et al., 2025). علاوه بر این، پروبست گزارش کرد که آثار درمان شناختی رفتاری حتی در بلندمدت نیز پایدار بوده و می‌تواند موجب افزایش تاب‌آوری افراد شود (Probst, 2024). همچنین یافته‌های آواجی و همکاران نشان می‌دهد که مداخلات مبتنی بر رویکردهای شناختی و رفتاری نقش مهمی در ارتقای کارکردهای شناختی و رفتاری کودکان دارند (Awaji et al., 2026).

در مجموع، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که درمان شناختی رفتاری از طریق اصلاح باورهای ناکارآمد، آموزش مهارت‌های خودنظارتی، ارتقای توانایی حل مسئله، افزایش کنترل هیجانی و تقویت تجربه موفقیت می‌تواند موجب بهبود راهبردهای خودتنظیمی و افزایش خودکارآمدی در کودکان طلاق شود. این یافته‌ها اهمیت استفاده از مداخلات مبتنی بر شواهد را برای حمایت از کودکان در معرض آسیب‌های ناشی از طلاق والدین برجسته می‌سازد و نشان می‌دهد که ارتقای منابع روان‌شناختی مثبت می‌تواند نقش مهمی در سازگاری این گروه ایفا کند. این پژوهش نیز همانند سایر مطالعات با محدودیت‌هایی همراه بود. نخست، حجم نمونه نسبتاً محدود بود و تمامی شرکت‌کنندگان از مراکز مشاوره شهر تهران انتخاب شدند که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را به سایر مناطق و گروه‌های فرهنگی محدود کند. دوم، داده‌ها بر اساس ابزارهای خودگزارشی جمع‌آوری شدند که احتمال تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی و تمایل به ارائه پاسخ‌های مطلوب اجتماعی را افزایش می‌دهد. سوم، به دلیل استفاده از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون بدون مرحله پیگیری، امکان بررسی پایداری بلندمدت آثار درمان فراهم نشد. همچنین متغیرهایی مانند وضعیت اقتصادی خانواده، مدت زمان سپری‌شده از طلاق و کیفیت رابطه کودک با والدین به‌طور مستقل کنترل نشدند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر در شهرها و مناطق مختلف استفاده شود تا امکان تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین انجام مطالعات طولی همراه با دوره‌های پیگیری چندماهه یا چندساله می‌تواند اطلاعات دقیق‌تری درباره ماندگاری اثرات درمان شناختی رفتاری ارائه دهد. مقایسه اثربخشی این رویکرد با سایر مداخلات روان‌شناختی مانند درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد، آموزش ذهن‌آگاهی یا درمان‌های خانواده‌محور نیز می‌تواند به شناسایی مؤثرترین روش‌های مداخله‌ای برای کودکان طلاق کمک کند. علاوه بر این، بررسی نقش متغیرهای میانجی و تعدیل‌کننده مانند حمایت اجتماعی، سبک فرزندپروری و تاب‌آوری در فرایند درمان پیشنهاد می‌شود. با توجه به نتایج پژوهش، پیشنهاد می‌شود برنامه‌های درمان شناختی رفتاری به‌صورت منظم در مراکز مشاوره، مدارس و مراکز خدمات روان‌شناختی ویژه کودکان طلاق اجرا شود. آموزش مهارت‌های خودتنظیمی و خودکارآمدی می‌تواند به‌عنوان بخشی از برنامه‌های پیشگیرانه و توانمندساز برای کودکان در معرض آسیب مورد استفاده قرار گیرد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی برای والدین و مربیان با هدف آشنایی

آنان با اصول حمایت روان‌شناختی از کودکان طلاق می‌تواند اثربخشی این مداخلات را افزایش دهد. تدوین بسته‌های آموزشی متناسب با نیازهای رشدی کودکان و استفاده از رویکردهای گروهی در مدارس نیز می‌تواند زمینه ارتقای سلامت روان و سازگاری اجتماعی این کودکان را فراهم سازد.

### مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

### موازین اخلاقی

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

### تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

### تشکر و قدردانی

پژوهشگران از تمامی شرکت‌کنندگان که در اجرای پژوهش حاضر کمک نمودند نهایت قدردانی و سپاس را دارند.

### شفافیت داده‌ها

داده‌ها و مآخذ پژوهش حاضر در صورت درخواست از نویسنده مسئول و ضمن رعایت اصول کپی رایت ارسال خواهد شد.

### حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

### چکیده گسترده

## EXTENDED ABSTRACT

### Introduction

Family is widely recognized as the primary social institution responsible for the emotional, cognitive, and behavioral development of children. When the family structure becomes unstable due to divorce, children are often exposed to a wide range of psychological, emotional, and social challenges. Divorce not only alters the living conditions of children but also affects their sense of security, emotional stability, interpersonal relationships, and developmental trajectories. Research has consistently shown that children of divorced parents are at greater risk for behavioral problems, emotional distress, academic difficulties, and reduced psychosocial adjustment compared with their peers from intact families (Chung et al., 2020; Todeh Ranjbar & Saberi, 2017). As divorce rates continue to rise globally, identifying effective interventions that can enhance

resilience and psychological functioning among children of divorce has become increasingly important (Awaji et al., 2026; Azher et al., 2025).

Among the psychological variables associated with successful adaptation in children, self-regulation occupies a central role. Self-regulation refers to the capacity to monitor, control, and direct one's thoughts, emotions, and behaviors toward desired goals. It enables individuals to adapt effectively to changing environmental demands and cope with stressful situations. Contemporary models describe self-regulation as a multidimensional process involving cognitive, motivational, emotional, and behavioral components (Inzlicht et al., 2021). Children with stronger self-regulatory abilities demonstrate greater emotional control, improved social functioning, better academic achievement, and higher levels of psychological well-being (Rahimi & Rezaei, 2018; Yu, 2018). Conversely, exposure to chronic family stress and parental divorce may impair the development of self-regulation by increasing emotional instability and reducing opportunities for adaptive coping.

Another important psychological construct closely associated with adjustment is self-efficacy. Self-efficacy refers to individuals' beliefs about their capabilities to organize and execute actions necessary to achieve specific outcomes. It influences motivation, persistence, resilience, and coping behaviors across various life domains. High self-efficacy is associated with increased confidence, better problem-solving abilities, stronger academic engagement, and greater psychological resilience (Ghanbari Talab et al., 2019). Children who experience parental divorce may develop lower levels of self-efficacy due to feelings of uncertainty, diminished emotional support, and repeated exposure to stressful family circumstances. Therefore, interventions that strengthen self-efficacy may contribute significantly to their psychological adaptation.

Previous studies have demonstrated that self-regulation and self-efficacy are strongly interconnected. Effective self-regulation enhances individuals' sense of competence, while greater self-efficacy encourages the use of adaptive self-regulatory strategies. Educational and psychological interventions aimed at improving these constructs have yielded promising outcomes in children and adolescents (Cleary et al., 2015; Maksum et al., 2021). Furthermore, self-efficacy has been shown to correlate positively with academic achievement, motivation, and engagement among students (Mansouri et al., 2016; Samavi et al., 2016).

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) is among the most extensively researched and empirically supported psychological interventions. CBT is based on the premise that dysfunctional emotions and maladaptive behaviors are largely influenced by distorted cognitions. By helping individuals identify, challenge, and modify maladaptive thoughts, CBT promotes healthier emotional and behavioral responses (Leddy et al., 2013; Salari, 2021). Over the past several decades, CBT has demonstrated effectiveness in treating a wide range of emotional and behavioral disorders among children and adolescents (Alemdar & Karaca, 2025; Probst, 2024).

Recent evidence suggests that CBT may contribute not only to symptom reduction but also to the enhancement of positive psychological capacities, including self-regulation, self-control, problem-solving skills, and self-efficacy (Awaji et al., 2026; Azher et al., 2025). Meta-analytic findings indicate that cognitive-behavioral interventions significantly improve emotional functioning and behavioral adjustment in children (Alemdar & Karaca, 2025). Likewise, comparative studies have demonstrated the superiority of CBT in modifying cognitive distortions and promoting adaptive functioning among parents and children experiencing psychological difficulties (Haghiri et al., 2025).

Despite growing evidence supporting CBT, relatively few studies have specifically examined its effectiveness in enhancing self-regulation and self-efficacy among children of divorce. Given the unique psychological vulnerabilities experienced by this population, investigating interventions that strengthen adaptive psychological resources is of considerable practical and theoretical importance. Therefore, the present study

aimed to determine the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy on self-regulation strategies and self-efficacy among children of divorce.

### Methods and Materials

This study employed a quasi-experimental design with pretest-posttest measurements and a control group. The target population consisted of children of divorce who attended counseling centers in Tehran during 2025. A total of 30 participants were selected through convenience sampling and subsequently assigned randomly to either an experimental group ( $n = 15$ ) or a control group ( $n = 15$ ).

Data were collected using two standardized instruments. Self-regulation was assessed using Bouffard's Self-Regulation Questionnaire, which measures individuals' capacity to monitor, control, and direct their behaviors and cognitive processes. Self-efficacy was measured using Sherer's General Self-Efficacy Scale, designed to assess individuals' beliefs regarding their ability to cope effectively with challenges and achieve desired outcomes.

Following the administration of pretests, participants in the experimental group received Cognitive Behavioral Therapy in eight 90-minute sessions. The intervention focused on identifying dysfunctional thoughts, cognitive restructuring, emotional regulation, problem-solving skills, self-monitoring, and the development of adaptive coping strategies. Participants in the control group did not receive any intervention during the study period. Upon completion of the intervention, both groups completed the posttest assessments.

Data were analyzed using descriptive statistics, including means and standard deviations. The normality of distributions was examined using the Kolmogorov-Smirnov test. To evaluate the effectiveness of the intervention while controlling for pretest differences, analysis of covariance (ANCOVA) was conducted.

### Findings

Descriptive statistics revealed that the two groups were relatively similar at pretest. For self-regulation strategies, the control group obtained a mean score of 58.63 ( $SD = 5.57$ ) at pretest and 57.53 ( $SD = 5.78$ ) at posttest. The experimental group demonstrated a mean score of 56.43 ( $SD = 5.69$ ) at pretest, which increased substantially to 79.74 ( $SD = 4.68$ ) at posttest.

Regarding self-efficacy, the control group obtained a pretest mean of 31.15 ( $SD = 4.31$ ) and a posttest mean of 33.69 ( $SD = 4.57$ ). In contrast, the experimental group showed a pretest mean of 32.68 ( $SD = 4.77$ ), which increased to 41.32 ( $SD = 5.15$ ) following the intervention.

Results of the Kolmogorov-Smirnov test indicated that all variables satisfied the assumption of normality. Therefore, parametric analyses were deemed appropriate.

Analysis of covariance demonstrated a statistically significant difference between the experimental and control groups in self-regulation strategies after controlling for pretest scores. The group effect was significant ( $F = 165.69$ ,  $p < .001$ ), indicating that participants who received Cognitive Behavioral Therapy exhibited substantially higher levels of self-regulation compared with those in the control group. The effect size suggested that a large proportion of variance in posttest self-regulation scores was attributable to the intervention.

Similarly, analysis of covariance revealed a significant group effect for self-efficacy ( $F = 174.47$ ,  $p < .001$ ). Participants in the experimental group achieved significantly higher posttest self-efficacy scores than those in the control group after controlling for baseline differences. The magnitude of the effect indicated a strong practical impact of the intervention on children's perceived competence and confidence.

Overall, the findings demonstrated that Cognitive Behavioral Therapy produced significant improvements in both self-regulation strategies and self-efficacy among children of divorce.

### Discussion and Conclusion

The present study investigated the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy in enhancing self-regulation strategies and self-efficacy among children of divorce. The findings demonstrated that participation in an eight-

session CBT program resulted in significant improvements in both variables compared with a non-treated control group.

The observed improvement in self-regulation can be understood in light of the core principles of CBT. Through cognitive restructuring, self-monitoring, emotional awareness, and behavioral practice, participants learned how to recognize maladaptive thoughts and regulate their responses more effectively. Children who experience parental divorce often encounter emotional uncertainty, interpersonal stress, and difficulties managing negative emotions. CBT appears to provide them with practical tools for understanding and controlling these experiences, thereby strengthening their ability to regulate behavior and emotions.

The significant increase in self-efficacy further highlights the value of CBT as an empowerment-oriented intervention. By helping children challenge negative beliefs, develop realistic thinking patterns, and achieve mastery experiences through structured exercises, the intervention fostered stronger perceptions of personal competence. As children gained confidence in their ability to cope with challenges and manage difficult situations, their overall sense of self-efficacy improved.

The findings suggest that CBT contributes not only to the reduction of psychological distress but also to the development of positive psychological resources. Self-regulation and self-efficacy are essential protective factors that support resilience, adaptive functioning, and long-term psychological well-being. Enhancing these capacities may help children of divorce navigate future challenges more successfully and reduce vulnerability to emotional and behavioral difficulties.

From a practical perspective, the results underscore the importance of implementing structured psychological interventions for children experiencing family disruption. Counseling centers, schools, and mental health professionals can utilize CBT-based programs to strengthen adaptive coping skills and promote healthy psychological development among children affected by parental divorce.

In conclusion, the findings of this study provide evidence that Cognitive Behavioral Therapy is an effective intervention for improving self-regulation strategies and self-efficacy in children of divorce. By enhancing children's ability to manage thoughts, emotions, and behaviors while simultaneously strengthening beliefs in their own capabilities, CBT can serve as a valuable approach for promoting psychological adjustment and resilience in this vulnerable population.

فهرست منابع

## References

- Alemdar, H., & Karaca, A. (2025). The Effect of Cognitive Behavioral Interventions Applied to Children with Anxiety Disorders on Their Anxiety Level: A Meta-Analysis Study. *Journal of Pediatric Nursing*, 80, e246-e254. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2024.12.020>
- Awaji, H. H. H., Alharbi, R. A., Mokli, M. B., Balawi, G. M., Alzahrani, Y. S., Khan, A. R., & Albalawi, R. (2026). Mapping the Mind: A Network Meta-Analysis of Mindfulness and Traditional and Digital Interventions for Cognitive and Behavioral Enhancement in Children With Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). *Cureus*, 18(1).
- Azher, U., Srinath, S., & Nayak, M. (2025). A Randomized Controlled Trial on Comparative Evaluation of the Efficacy of Cognitive Behavioral Play Therapy and Tell-Show-Do Technique in the Behavior Modification of Uncooperative Children During Restorative Procedure Using Airtor. *Annals of African Medicine*. [https://doi.org/10.4103/aam.aam\\_293\\_24](https://doi.org/10.4103/aam.aam_293_24)
- Azimi Roshan, H. (2022). The Effectiveness of Self-Regulated Learning Strategies Training on Social Adjustment and Academic Success of Sixth-Grade Elementary Students. Seventh National Conference on New Approaches in Education and Research, Mahmoudabad.
- Chung, S. K. G., Chan, X. W., Lanier, P., & Wong, P. (2020). Associations between Work-Family Balance, Parenting Stress, and Marital Conflicts during COVID-19 Pandemic in Singapore.

- Cleary, T., Velardi, B., & Schnaidman, B. (2015). Effects of the Self-Regulation Empowerment Program (SREP) on Middle School Students' Strategic Skills, Self-Efficacy, and Mathematics Achievement. *Journal of School Psychology, 64*(11), 28-42.
- Ghanbari Talab, M., Javanmard, G., & Rezaei, A. (2019). Examining the Relationship between Mindfulness, Attention, and Academic Self-Efficacy. *Rooyesh-e-Ravanshenasi, 8*(5), 20-38.
- Haghiri, S., Molayi, H., & Khosropour, F. (2025). Comparing the Effectiveness of Attachment-Based Therapy and Cognitive-Behavioral Therapy on Cognitive Distortion in Mothers with Elementary School or Preschool Children. *Journal of Pediatric Nursing, 11*(2), 10-20. [https://jpen.ir/browse.php?a\\_id=762&sid=1&slc\\_lang=en](https://jpen.ir/browse.php?a_id=762&sid=1&slc_lang=en)
- Inzlicht, M., Werner, K. M., Briskin, J. L., & Roberts, B. W. (2021). Integrating Models of Self-Regulation. *Annual review of psychology, 72*, 319-345.
- Leddy, M. A., Anderson, B. L., & Schulkin, J. (2013). Cognitive-Behavioral Therapy and Decision Science. *31*(3), 173-183.
- Maksum, A., Widiana, I. W., & Marini, A. (2021). Path Analysis of Self-Regulation, Social Skills, Critical Thinking and Problem-Solving Ability on Social Studies Learning Outcomes. *International Journal of Instruction, 14*(3), 613-628.
- Mansouri, S., Abedini, M., Lashkari, H., & Bagheri, S. (2016). Examining the Effectiveness of Problem-Solving Approach Training on Creative Self-Efficacy and Academic Performance of Students. *Research in Medical Education, 9*(1).
- Probst, G. H. (2024). How Resilient Are Former CBT Patients with Generalized Anxiety Disorder? *Clinical psychology in Europe, 6*(3), e11234.
- Rahimi, H., & Rezaei, F. (2018). Examining the Effectiveness of Peer Counseling on Self-Regulation and Social Adjustment from the Perspective of Student Teachers. Second International Conference on Psychology, Counseling, Education and Training, Mashhad.
- Salari, F. (2021). The Effectiveness of the Cognitive-Behavioral Approach in Treating Individuals with Behavioral Disorders. *Studies in Psychology and Educational Sciences, 25*(4), 83-101.
- Samavi, S. A., Ebrahimi, K., & Javidan, M. (2016). Examining the Relationship of Academic Engagement, Self-Efficacy, and Academic Motivation with Academic Achievement among High School Students in Bandar Abbas. *Cognitive Strategies in Learning, 4*(7).
- Todeh Ranjbar, M., & Saberi, Y. (2017). Investigating the Effect of Parents' Emotional Divorce on Children's Mental Health. Fifth Scientific-Research Conference on Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Harms of Iran, Tehran.
- Yu, D. (2018). *Mother-Child Verbal Communication and Self-Regulation in Four-Year-Olds* University of Georgia].
- Zou, H. X., Zhao, L. C., Wang, Q., Gao, Q. H., Yan, G., Wei, K. X., & Zhang, W. M. (2022). A Self-Regulation Strategy for Triboelectric Nanogenerator and Self-Powered Wind-Speed Sensor. *Nano Energy, 95*, 106990.