

Determining the Effectiveness of Schema Therapy on Depression and Self-Esteem in Students Experiencing Love Trauma

1. Arezo Nik Shahrestani^{ID}: Master of School Counselling, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

2. Mina Mohamadiyan^{ID}: Master of Clinical Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3. Fahime Talebizade^{ID}: Master of Clinical Psychology, Shiraz Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran

4. Mohaddeseh Akbari^{ID}: Master of General Psychology, Tabriz Branch, Islamic Azad University, Tabriz, Iran

5. Yalda Amirsasan^{ID*}: PhD Student of General Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran

*Corresponding Author's Email Address: yaldaamirsasan255@gmail.com



Abstract:

Objective: This study was conducted to determine the effectiveness of schema therapy on depression and self-esteem in students who have experienced love trauma.

Methods and Materials: The present study, in terms of purpose, was applied, and in terms of methodology, it was a quasi-experimental design with pretest-posttest and a control group. The statistical population included all students at Islamic Azad University, Malard Branch, who had experienced love trauma. From this population, 30 participants were selected using voluntary sampling and were randomly assigned into two groups: experimental ($n = 15$) and control ($n = 15$). To collect data, the Beck Depression Inventory, the Coopersmith Self-Esteem Inventory, and the Schema Therapy Protocol developed by Young et al. (2003) were used. The data were analyzed using SPSS version 26, and a univariate analysis of covariance (ANCOVA) was employed to test the research hypotheses.

Findings: The results showed that in the posttest phase, the mean depression scores of participants in the schema therapy program had decreased. Moreover, in the posttest, participants in the experimental group—unlike those in the control group—showed an increase in self-esteem scores. As observed, there was a statistically significant difference between the mean scores of the experimental and control groups for both variables ($p < .05$).

Conclusion: Therefore, the findings of the study indicated that schema therapy leads to improvements in depression and self-esteem among students who have experienced love trauma.

Keywords: Schema Therapy, Depression, Self-Esteem, Love Trauma.

Received: 28 February 2025

Revised: 23 April 2025

Accepted: 4 May 2025

Published: 1 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.

How to Cite: Nik Shahrestani, A., Mohamadiyan, M., Talebizade, F., Akbari, M., & Amirsasan, Y. (2025). Determining the Effectiveness of Schema Therapy on Depression and Self-Esteem in Students Experiencing Love Trauma. *Quarterly of Experimental and Cognitive Psychology*, 2(2), 172-186.

تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر افسردگی و عزت نفس در دانشجویان دچار ضربه عشقی

۱. آرزو نیک شهرستانی^{ID}: کارشناسی ارشد مشاوره مدرسه، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
 ۲. مینا محمدیان^{ID}: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
 ۳. فهیمه طالبی زاده^{ID}: کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، واحد شیراز، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران
 ۴. محدثه اکبری^{ID}: کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران
 ۵. یلدا امیرساسان^{ID*}: دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران، (نویسنده مسئول)
- *پست الکترونیک نویسنده مسئول: yaldaamirsasan255@gmail.com

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر افسردگی و عزت نفس در دانشجویان دچار ضربه عشقی انجام شد.

مواد و روش: پژوهش حاضر با توجه به هدف کاربردی و روش آن نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ملارد دچار ضربه عشقی بود، که از بین آنها با روش نمونه‌گیری داوطلبانه تعداد ۳۰ نفر انتخاب و با انتصاب تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای گردآوری اطلاعات از پرسشنامه افسردگی بک، پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت و پروتکل طرحواره درمانی یانگ و همکاران (۲۰۰۳) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS ۲۶ پردازش و به منظور بررسی فرضیه‌های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که در مرحله پس آزمون میانگین نمرات افسردگی افراد شرکت کننده در برنامه طرحواره درمانی کاهش یافته است و همچنین در مرحله پس آزمون در افراد گروه آزمایش برخلاف افراد گروه کنترل منجر به افزایش نمره عزت نفس شده است. همانطور که مشاهده می‌کنیم بین میانگین نمره آزمودنی‌های دو گروه آزمایش و کنترل در هر دو متغیر تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.05$).

نتیجه‌گیری: بنابراین نتایج پژوهش نشان داد که طرحواره درمانی منجر به بهبود افسردگی و عزت نفس در دانشجویانی که دچار ضربه عشقی شده‌اند، می‌گردد.

کلیدواژگان: طرحواره درمانی، افسردگی، عزت نفس، ضربه عشقی.

نحوه استناددهی: نیک شهرستانی، آرزو، محمدیان، مینا، طالبی زاده، فهیمه، اکبری، محدثه، و امیرساسان، یلدا. (۱۴۰۴). تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر افسردگی و عزت نفس در دانشجویان دچار ضربه عشقی. فصلنامه روانشناسی تجربی و شناختی، ۲(۲)، ۱۷۲-۱۸۶.



تاریخ دریافت: ۱۰ اسفند ۱۴۰۳

تاریخ بازنگری: ۳ اردیبهشت ۱۴۰۴

تاریخ پذیرش: ۱۴ اردیبهشت ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۱۰ شهریور 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

Interpersonal relationships play a pivotal role in human life and significantly influence individuals' psychological well-being, particularly romantic relationships during young adulthood (Marashian & Shahbazi, 2023; Yousefi et al., 2023). While these relationships may foster emotional intimacy and a sense of identity, their termination can result in considerable psychological distress, known as love trauma (Mosayebi Dorche et al., 2022; Yaarmohammadi Vasel et al., 2021). Love trauma is often accompanied by depressive symptoms, including sadness, confusion, decreased motivation, cognitive dysfunction, and low self-esteem (Ariana Kia et al., 2021; Vajdian et al., 2020). Depression, recognized as the second most prevalent psychological disorder globally, is projected to become the leading cause of disability, especially among young adults (Ebrahimi et al., 2023; Evraire & Dozois, 2014; Mirsu-Paun & Oliver, 2017; Yousefi et al., 2017). Alongside depression, self-esteem tends to diminish following romantic setbacks, exacerbating emotional vulnerability (Rahimi et al., 2022; Rajabi & Alimoradi, 2018). Low self-esteem impairs individuals' resilience in dealing with stressors, diminishing their capacity for healthy coping and personal growth (Fallahian et al., 2019).

Given these psychosocial challenges, psychological interventions are warranted to alleviate the effects of love trauma. Schema Therapy (ST), as a cognitive-integrative approach, has shown promise in addressing early maladaptive schemas rooted in childhood adversity. Developed by Young and colleagues, schema therapy integrates cognitive-behavioral, attachment, and experiential techniques to restructure deeply ingrained negative patterns (Yousefi et al., 2023). These schemas often underlie dysfunctions in self-worth and emotional regulation, making them particularly relevant for

individuals facing romantic disruptions (Yaarmohammadi Vasel et al., 2021). Despite the high prevalence and significant impact of love trauma, empirical studies on the efficacy of schema therapy in mitigating its consequences remain limited. This study aims to examine the effectiveness of schema therapy in reducing depression and enhancing self-esteem among university students who have experienced love trauma.

Methods and Materials

This quasi-experimental study employed a pretest-posttest control group design. The participants were 30 students from Islamic Azad University, Malard Branch, who had experienced love trauma as indicated by a score above 20 on Ross's Love Trauma Inventory (1999). They were selected through voluntary sampling and randomly assigned to two groups: experimental ($n = 15$) and control ($n = 15$). The inclusion criteria required participants to be single, report romantic disappointment within the past year, and consent to join the intervention without concurrent participation in other psychological programs. Exclusion criteria included absence in more than two sessions or concurrent enrollment in other therapy sessions.

The intervention involved eight weekly 90-minute group sessions of schema therapy. These sessions addressed maladaptive schemas through techniques such as cognitive restructuring, imagery rescripting, limited reparenting, and experiential exercises. Measures included the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) and the Coopersmith Self-Esteem Inventory (CSEI), both validated with satisfactory psychometric properties. The collected data were analyzed using SPSS-26 software. Descriptive statistics were computed, and inferential analysis was conducted using univariate ANCOVA, with the pretest scores as covariates and a significance level of 0.05.

Findings

The descriptive statistics showed that in the pretest phase, the mean depression score for the experimental

group was 37.86 (SD = 3.13), which decreased to 30.67 (SD = 2.77) post-intervention. In contrast, the control group's scores remained relatively stable (Pretest: M = 36.75, SD = 3.23; Posttest: M = 36.06, SD = 3.30). Regarding self-esteem, the experimental group showed an increase from a pretest mean of 23.79 (SD = 6.43) to a posttest mean of 33.80 (SD = 8.25), while the control group exhibited a slight decrease (Pretest: M = 22.85, SD = 5.09; Posttest: M = 21.40, SD = 5.72).

ANCOVA results confirmed significant differences between the experimental and control groups in both outcome variables. For depression, schema therapy led to a statistically significant reduction ($F(1,28) = 32.661$, $p < .001$, $\eta^2 = 0.617$), indicating a 61% variance in posttest scores explained by the intervention. For self-esteem, the intervention significantly improved scores ($F(1,28) = 19.464$, $p < .001$, $\eta^2 = 0.519$), accounting for 51% of the variance. Both analyses demonstrated high statistical power (Depression: 1.00; Self-esteem: 0.989), supporting the adequacy of the sample size.

Discussion and Conclusion

The findings affirm that schema therapy significantly reduces depression and enhances self-esteem among students affected by love trauma. These results align with prior studies demonstrating the benefits of schema therapy in mood regulation and cognitive restructuring among individuals with maladaptive emotional responses (Abbasian Hadadan, 2024; Batihan & Kaya, 2024; Ebrahimi et al., 2023; Fereydooni & Sheykhani, 2024; Malekzadeh et al., 2024). Schema therapy's integrative nature—combining cognitive-behavioral, experiential, and attachment-based techniques—may explain its effectiveness in addressing the complex, multidimensional impacts of romantic disappointment. It facilitates the identification and modification of dysfunctional schemas formed in early life that resurface during emotional crises, such as romantic breakups.

The decline in depressive symptoms among participants may be attributed to schema therapy's

emphasis on restructuring core beliefs, correcting cognitive distortions, and increasing self-awareness through techniques like cognitive reframing and schema dialogue. Moreover, schema therapy enhances clients' capacity for emotional processing and self-compassion, helping them reinterpret their distressing experiences. Through experiential methods and imagery rescripting, participants were able to reprocess memories of emotional neglect or abandonment, reducing their emotional reactivity and depressive symptoms.

In terms of self-esteem, the increase observed in the experimental group underscores schema therapy's role in improving self-concept and personal worth. As individuals gain insight into their schema-driven behaviors and core beliefs, they become empowered to establish healthier self-narratives and interpersonal boundaries. The intervention likely supported participants in constructing more adaptive self-evaluations, replacing self-critical narratives with affirming and validating beliefs. This process is vital for individuals who internalize rejection and failure as personal deficiencies following relationship breakdowns.

Overall, schema therapy proved to be a highly effective intervention for addressing the psychological consequences of love trauma among university students. Its success highlights the importance of schema modification and emotional healing in fostering resilience and psychological well-being. However, the study's generalizability is limited to students at one university, and no follow-up assessments were conducted to evaluate the long-term impact of the intervention. Future research should include larger, more diverse samples and longitudinal designs to examine the durability of treatment outcomes.

In conclusion, the present study provides compelling evidence that schema therapy can serve as a powerful tool to alleviate depressive symptoms and elevate self-esteem in individuals grappling with love trauma. By

targeting deep-seated maladaptive schemas and promoting emotional processing, schema therapy fosters lasting psychological change and offers a structured

pathway for individuals to recover from emotional setbacks and restore their sense of self-worth.

مقدمه

از جمله تاثیراتی که اتمام یک رابطه عاطفی می‌تواند برای افراد

داشته باشد، می‌تواند افسردگی باشد (Yousefi et al., 2023) زیرا شکست عاطفی با علائمی مانند حزن و ناراحتی، سردرگمی، علائم شناختی، از دست رفته اشتیاق، غم و درد و ناراحتی و کاهش عزت نفس و احساس پوچی همراه است که می‌تواند این موارد پیش زمینه ایجاد علائم افسردگی شود (Ariana Kia et al., 2021; Vajdian et al., 2020). در واقع افسردگی، بیماری شایعی است که هر چند افسردگی تا حدود زیادی قابل درمان است، اما حدود ۲۰ درصد از افراد مبتلا به افسردگی اساسی، به افسردگی مزمن دچار می‌شوند. متوسط سن ابتلا به افسردگی مزمن، ۲۰ سالگی است و در صورت اقدام به خودکشی و یا بستری شدن بیشتر به افسردگی غیر مزمن شباهت دارد (Evraire & Dozois, 2014; Mirsu-Paun & Oliver, 2017; Yousefi et al., 2017). افسردگی، دومین اختلال رایج روانشناختی است که نزدیک به ۱۲۱ میلیون نفر در جهان به آن مبتلا هستند و تا سال ۲۰۱۰ دومین بیماری پرهزینه در تمام جهان بوده، درحالی‌که در سال ۱۹۹۰ در رده چهارم قرار داشته است. طبق آمارهای موجود، شیوع اختلال افسردگی عمده حدود ۷ درصد است که در زنان ۳ برابر مردان می‌باشد (Ebrahimi et al., 2023; Ertezaee et al., 2023; Yousefi et al., 2023). انواع خفیف‌تر افسردگی که ملاک‌های اختلال افسردگی اساسی را دارا ندارند، بسیار رایج‌تر از اختلال افسردگی اساسی است که منجر به کاهش عملکرد اجتماعی و جسمانی فرد می‌شود. اما به رغم شیوع بالا، این نوع افسردگی کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است. شیوع افسردگی خفیف نیز در زنان بیشتر از مردان است که به صورت‌های مختلفی مانند مراجعه به پزشک‌های متعدد و شیوه‌های تربیتی مستبد در برخورد با فرزندان مشخص می‌شود (Yousefi et al., 2023).

ارتباط یکی از جنبه‌های مهم زندگی انسان است که دارایی ابعاد مختلفی بوده و به صورت گوناگون شکل می‌گیرد. برقراری ارتباط به شکل مؤثر و یا ضعیف، بخش اصلی زندگی ما را تشکیل می‌دهد که یکی از مهمترین ابعاد آن، ارتباط با جنس مخالف و مسئله ارتباط دوستانه بین دختر و پسر است (Marashian & Shahbazi, 2023; Yousefi et al., 2023). در هر دوره‌ای از زندگی، فرد درگیر روابط ویژه‌ای با دیگران است که می‌تواند سلامت فردی و اجتماعی او را ارتقاء بخشد یا وی را دچار آسیب کند. روابط عاشقانه، بخش مهمی از زندگی اکثر جوانان را تشکیل می‌دهد و برای آن‌ها، روابط عاشقانه می‌تواند از جنبه‌های مهم هویت، منبع صمیمیت، موقعیت اجتماعی و امنیت عاطفی باشد اما گاهی این روابط به دلایلی از هم می‌پاشد، یکی از دردناک‌ترین حوادثی که افراد می‌توانند در زندگی خود تجربه کنند پایان یک رابطه عاشقانه است. نمی‌توان به سادگی از احساس‌های منفی همراه با روابط عاشقانه اجتناب کرد. شکست در عشق، یک حالت سرخوردگی و حقارت است که فرد پس از صمیمیت با فرد محبوبش توسط او رد می‌شود. در نتیجه گرفتار تجربه‌های غم و اندوه و انزوا می‌شود (Mosayebi Dorche et al., 2022; Yaarmohammadi Vasel et al., 2021). هنگامی که در یک پژوهش از افراد خواسته شد حوادث ناگوار زندگی خود را یادآوری کنند، در بیشتر موارد، پریشانی رابطه یا اتمام رابطه عاشقانه یکی از شایع‌ترین پاسخ‌ها بود. در واقع همانطور که آغاز یک رابطه معمولاً با احساس پذیرش هیجان‌های مثبتی از قبیل شادی و لذت همراه است، پایان رابطه هم با احساس طردشدگی، فقدان و هیجان‌هایی از قبیل اضطراب، خشم، حسادت، ناامیدی و تنهایی همراه خواهد بود (Araghi et al., 2020).

همچنین عزت نفس افراد می‌تواند در یک رابطه عاطفی دچار تغییراتی شود. در واقع با توجه به این امر که برقراری رابطه عاطفی موفق که با معاشرت، افزایش منزلت اجتماعی و گاه انتخاب همسر همراه است، بر بهبود عزت نفس افراد مؤثر است؛ همچنان که انحلال این رابطه می‌تواند به پیامدهای ناگوار و شکسته شدن عزت نفس و کاهش بهداشت روانی افراد منجر شود (Rahimi et al., 2022). در همین زمینه داوینس، شاور و ورنون (۲۰۰۳) در پژوهشی بیان داشتند که ضربه عشقی می‌تواند باعث کاهش عزت نفس شود. همچنین افراد شکست خورده در روابط عاطفی در بعد شناختی-هیجانی دچار آسیب‌هایی مانند افسردگی، از دست دادن قدرت تصمیم‌گیری، حس استقلال و عزت نفس می‌شوند (Rajabi & Alimoradi, 2018). عزت نفس به ارزیابی فرد از خود اشاره دارد و قضاوت شخصی از حس ارزشمندی خویش است که از نگرش فرد نسبت به خود حاصل می‌شود (خان^۱ و همکر، ۲۰۱۵). عزت نفس بالا موجب می‌شود افراد در زمان مواجه شدن با مشکلات زندگی و در زمان رویارویی با حوادث و بحران‌ها کمتر احساس ناتوانی و دلسردی کنند؛ در حالی که افراد با عزت نفس ضعیف به سادگی از محرک‌ها و محیط تأثیر می‌گیرند (Fallahian et al., 2019).

بنابراین شکست عشقی می‌تواند مشکلات زیادی مانند مشکلاتی که ذکر شد برای افراد به وجود آورد، لزوم انجام مداخلات روانشناختی احساس می‌شود. یکی از مداخلات‌ای که می‌تواند در این زمینه مفید باشد طرحواره درمانی است. با در نظر داشتن اینکه طرحواره بطور کلی به عنوان ساختار قالب یا چهارچوب تعریف می‌شود. واژه طرحواره در روانشناسی و به طور گسترده‌تر در حوزه شناختی، تاریخچه‌ای غنی و

برجسته دارد در حوزه رشد شناختی طرحواره را به صورت قالبی در نظر می‌گیرند که براساس واقعی یا تجربه شکل می‌گیرد تا به افراد کمک کند تجارب خود را تبیین کنند. علاوه بر این، ادراک از طریق طرحواره واسطه مندی می‌شود و پاسخ‌های افراد نیز توسط طرحواره جهت پیدا می‌کند. به عبارت دیگر طرح کلی از عناصر برجسته یک واقعه را طرحواره می‌گویند. ویژگی مهم طرحواره‌ها از نظر یانگ این است که الگوها یا درونمایه‌های عمیق و فراگیری هستند، از خاطرات، هیجان‌ها و احساسات بدنی تشکیل شده‌اند، در دوران کودکی یا نوجوانی شکل گرفته‌اند، در سیر زندگی تداوم دارند، درباره خود و رابطه با دیگران هستند و در عین حال به شدت ناکارآمدند. بنابراین رفتارها از طرحواره‌ها نشأت می‌گیرند ولی بخشی از طرحواره‌ها محسوب نمی‌شوند. هدف طرحواره درمانی بهبود در طرحواره‌ها است (Yousefi et al., 2023). منشأ این طرحواره‌های ناسازگار اولیه نیازهای هیجانی اصلی شامل پنج حیطه دلبستگی امن به دیگران، خودمختاری، رقابت و احساس هویت، آزادی در ابراز بیان نیازها و هیجانات، بازی و خود انگیخته بودن و محدودیت‌های معقول و خود کنترلی، تجارب اولیه زندگی (ناکامی در ارضای نیازهای اولیه، ارضای بیش از حد و همانندسازی با رفتار نادرست والدین است. این طرحواره‌های ناسازگار اولیه که شامل محرومیت هیجانی، طرد/رهاشدگی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، انزوای اجتماعی، نقص/شرم، شکست، وابستگی/بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری به ضرر، گرفتاری/در دام افتادگی، اطلاعات، از خود گذشتگی، بازداري هیجانی، معیارهای سرسختانه، استحقاق/بزرگ‌منشی، خویش‌داری و خودانضباط ناکافی هستند که هریک از آن‌ها در یکی از پنج طبقه یا حوزه‌ها گروه‌بندی شده قرار

¹. Khan

می‌گیرند و هر حوزه تصور می‌شود که با یکی از نیازهای اصلی دوره کودکی ارتباط داشته باشد و اعتقاد بر این است کودک باید در طی تحول خود این تکلیف را در رابطه با والدین و محیط با موفقیت پشت سر بگذارد (Yaarmohammadi Vasel et al., 2021). بنابراین طبیعی به نظر می‌رسد که این طرحواره‌ها در شکست عاطفی نقش داشته باشند. در مجموع با توجه به فقر پژوهشی، شیوع بالای مشکل و پیامدهای ناخوشایند شکست‌های عاطفی از قبیل ناامیدی، افسردگی، کاهش عزت نفس، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، احساس گناه و خشم، اضطراب، افت تحصیلی، مشروط شدن، ترک تحصیل، تخریب روابط اجتماعی و حتی اقدام به خودکشی، پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این پرسش اساسی است که طرحواره درمانی بر افسردگی و عزت نفس در دانشجویان دچار ضربه عشقی چه تأثیری دارد؟

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر با توجه به هدف کاربردی و روش آن نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با دو گروه آزمایش و کنترل بود که در آن دو گروه آزمایش و گروه کنترل انتخاب گردید و پس از اجرای جلسات مداخله طرحواره درمانی طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، به صورت هر هفته یک جلسه، بر روی آزمودنی‌های گروه آزمایش، از آزمودنی‌های هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد ملارد در سال ۱۴۰۱ بود که دچار ضربه عشقی شده بودند. لازم به ذکر است مبنای انتخاب حجم نمونه در این مطالعه با توجه به نظر متخصصان علم آمار که در تحقیقات آزمایشی، برای هر گروه ۱۵ نفر را مناسب می‌دانند، انتخاب شد. با استفاده از روش نمونه‌گیری داوطلبانه تعداد ۳۰ نفر از دانشجویان دارای

تجربه شکست عشقی انتخاب و با انتصاب تصادفی در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند.

معیارهای ورود به مطالعه:

- مجرد بودن و داشتن سابقه شکست عشقی در طی یک سال گذشته و کسب نمره بالاتر از نمره برش (نمره ۲۰) در سیاهه ضربه عشقی راس (۱۹۹۹)

- داشتن رضایت برای شرکت در دوره آموزشی

- عدم شرکت در دوره‌های آموزشی به غیر از دوره حاضر

معیارهای خروج از مطالعه:

- غیبت کردن بیش از دو جلسه

- انصراف از حضور در دوره آموزشی

- شرکت در دوره‌های آموزشی به صورت موازی با دوره طرحواره

درمانی گروهی حاضر

از بین تست‌ها و پرسشنامه‌هایی که جهت سنجش افسردگی تهیه شده است، پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۹۶) از جمله مناسب‌ترین ابزارها برای انعکاس افسردگی است. این پرسشنامه دارای ۲۱ ماده است که علائم جسمانی، رفتاری و شناختی افسردگی را اندازه‌گیری می‌کند. هر ماده دارای ۴ گزینه است که بر مبنای (۰ تا ۳) نمره‌گذاری می‌شود و درجات مختلفی از افسردگی را از خفیف تا شدید تعیین می‌کند. حداکثر نمره ۶۳ و حداقل نمره ۰ می‌باشد. نمره صفر تا ۹ حاکی از عدم افسردگی و یا عادی بودن است. نمره بین ۱۰ تا ۱۶ افسردگی خفیف، نمره بین ۱۷ تا ۲۹ افسردگی متوسط و نمره بین ۳۰ تا ۶۳ افسردگی شدید را نشان می‌دهد. فرم تجدید نظر شده افسردگی در مقایسه با فرم اولی بیشتر با راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی همخوان است. علاوه بر آن، ویرایش دوم این پرسشنامه تمامی عناصر افسردگی

را بر اساس نظریه شناختی افسردگی نیز پوشش می‌دهد. مطالعات روان‌سنجی انجام شده بر روی ویرایش دوم این پرسشنامه نشان می‌دهد که از اعتبار و روایی مطلوبی برخوردار است. گومز- اولیویرا^۱ و همکاران در سال ۲۰۱۲ ضریب اعتبار پرسشنامه افسردگی بک را برای هر ۲۱ ماده معادل ۰/۹۱ به دست آوردند. تست مجدد با فاصله یک هفته ۰/۹۲ بود و همسانی درونی نیز ۰/۹۰ به دست آمد. در پژوهش داخل کشور پایایی پرسشنامه با استفاده از شاخص ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش شده است. آلفای کرونباخ پرسشنامه فوق در پژوهش حاضر برابر با ۰/۸۲ بود.

مقیاس عزت نفس توسط کوپر اسمیت، راجرز و دیموند (۱۹۵۴) برای سنجش و اندازه‌گیری عقاید یا واکنش‌های فرد و میزان احساس ارزشمندی دانش‌آموزان در زمینه‌های اجتماعی و تحصیلی تهیه شده است. این مقیاس دارای ۵۸ ماده است که ۸ ماده‌ی آن یعنی شماره‌های ۶-۲۰-۱۳-۲۷-۳۴-۴۸-۴۱ و ۵۵ دروغ سنج است و در مجموع ۵۰ ماده‌ی آن بر ۴ خرده آزمون «عزت نفس عمومی»، «عزت نفس اجتماعی»، «عزت نفس خانوادگی» و «عزت نفس تحصیلی» را اندازه‌گیری می‌کند. شیوه‌ی نمره‌گذاری این آزمون به صورت صفر (۰) و یک (۱) است، به این معنا که به پاسخ بلی یک نمره و پاسخ خیر صفر نمره تعلق می‌گیرد. چنانچه پاسخگو از ۸ ماده‌ی دروغ سنج بیش از ۴ نمره بیاورد، بدان معناست که اعتبار آزمون پایین است و آزمودنی سعی کرده است خود را بهتر از آن چیزی که هست جلوه دهد. در خارج از کشور پایایی مقیاس عزت نفس به دو روش همسانی درونی با ضریب آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی بعد از دو هفته اجرای مجدد بررسی شده است که ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و روش بازآزمایی ۰/۸۷ به

دست آمده است. ضریب آلفای این مقیاس در مطالعه داخل کشور ۰/۸۲ و ضریب پایایی بازآزمایی آن، ۰/۷۸ گزارش شده است. آلفای کرونباخ پرسشنامه فوق در پژوهش حاضر برابر با ۰/۷۷ بود.

ابزاری است که راس (۱۹۹۹) برای سنجش شدت ضربه عشق تهیه کرده و از ده ماده ۴ گزینه‌ای تشکیل شده است. این ابزار یک ارزیابی کلی از میزان آشفتگی جسمی، هیجانی، شناختی و رفتاری فراهم می‌کند. نقطه برش آن، ۲۰ در نظر گرفته می‌شود. نمره‌گذاری این پرسشنامه به این صورت است که برای هر سؤال گزینه‌ها به ترتیب از ۳ تا صفر نمره می‌گیرند. فقط سؤال‌های ۱ و ۲ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بعد از امتیازدهی، جمع نمره‌ها به عنوان وضعیتی از نشانگان ضربه در نظر گرفته می‌شود. هم‌چنین حد پایین نمرات صفر و حد بالای آن ۳۰ است. در پژوهش دهقانی، عاطف وحید و قرایی (۲۰۱۱) ضریب همسانی درونی (ضریب آلفا) این سیاهه در یک نمونه از دانشجویان ۰/۸۱ و ضریب اعتبار آن در همین گروه با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۸۳ به دست آمده است. ضریب همسانی درونی سیاهه در پژوهش اکبری و همکاران (۱۳۹۱) ضریب اعتبار آن در ایران با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۸۳ به دست آمده است.

پروتکل مداخله شامل هشت جلسه طرحواره‌درمانی گروهی برای دانشجویان دچار شکست عشقی بود که به صورت هفتگی و حضوری برگزار شد. در جلسه اول، فرآیند آشنایی و ایجاد رابطه درمانی انجام شد و اهمیت طرحواره‌درمانی در درک مشکلات ناشی از شکست عشقی تبیین گردید. جلسه دوم به بررسی شواهد عینی تأییدکننده یا ردکننده طرحواره‌ها بر اساس تجربیات گذشته و روابط اخیر و مقایسه آن با طرحواره‌های سالم اختصاص داشت. در جلسه سوم، تکنیک‌های

1. Gomez-Oliviera

شناختی از جمله آزمون اعتبار طرحواره، بازتعریف شواهد و تحلیل مزایا و معایب سبک‌های مقابله‌ای آموزش داده شد. در جلسه چهارم، مفهوم بزرگسال سالم در ارتباط با شکست عشقی آموزش داده شد و آزمودنی‌ها به شناسایی نیازهای ارضاننده خود و بررسی تأثیر آن بر انتخاب شریک عاطفی و تجربه شکست عشقی پرداختند؛ همچنین راهکارهایی برای ابراز هیجانات سرکوب‌شده ارائه شد. جلسه پنجم به آموزش برقراری ارتباط سالم و گفتگوی خیالی اختصاص یافت و شرکت‌کنندگان با استفاده از تکنیک‌های تجربی مانند تصویرسازی ذهنی موقعیت‌های مسئله‌زا و مواجهه با آن‌ها تمرین کردند. در جلسه ششم، رابطه درمانی و تعامل با افراد مهم زندگی و ایفای نقش در الگوهای جدید رفتاری تمرین شد. جلسه هفتم به تحلیل مزایا و معایب رفتارهای سالم و ناسالم و ارائه راهکارهایی برای غلبه بر موانع تغییر رفتار اختصاص داشت. در نهایت، جلسه هشتم به مرور کلی محتوای جلسات پیشین و تمرین راهکارهای آموخته‌شده اختصاص داده شد تا انتقال یادگیری به زندگی واقعی تسهیل گردد.

ابتدا با کسب مجوز از سوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ملارد از طریق فراخوان در دانشگاه، دانشجویانی که دچار ضربه عشقی بودند به مشارکت در پژوهش دعوت شدند و از بین آن‌ها، دانشجویانی که بر اساس پرسشنامه ضربه عشقی راس، تشخیص ضربه عشقی دریافت کردند، در این پژوهش شرکت کرده‌اند و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل قرار گرفتند. سپس اهداف پژوهش برای تمامی شرکت‌کنندگان شرح داده شد و معیارهای ورود و خروج برای هر یک از شرکت‌کننده‌ها اعمال شد. در نهایت گروه کنترل و آزمایش پرسشنامه‌ها را در مرحله پیش آزمون را انجام دادند. سپس گروه آزمایش

تحت مداخله طرحواره درمانی طی ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هر هفته یک جلسه قرار گرفتند ولی برای گروه کنترل مداخله‌ای صورت نگرفت. در نهایت و در انتهای مداخله، پرسشنامه‌ها در مرحله پس‌آزمون نیز توزیع و داده‌ها جمع‌آوری شد.

تحلیل داده‌های پژوهش در چند بخش انجام می‌گیرد: ۱-اطلاعات دموگرافیک با استفاده از فراوانی و درصد؛ ۲-داده‌های توصیفی مربوط به متغیرهای پژوهش با استفاده از شاخص‌های مطرح آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف استاندارد؛ ۳-پیش‌فرض‌های آماری شامل چولگی و کشیدگی، آزمون لوین، مفروضه خطی بودن و مفروضه همگنی شیب خط رگرسیون؛ و ۴-در آمار استنباطی تحلیل فرضیات با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیره انجام شد. سطح معناداری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد. جهت تحلیل داده‌ها نیز از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ استفاده شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر تعداد ۳۰ نفر شرکت داشتند که در دو گروه ۱۵ نفری آزمایش و کنترل قرار گرفتند. از نظر جنسیت، در گروه آزمایش تعداد ۹ نفر (۶۰ درصد) مرد و ۶ نفر (۴۰ درصد) زن بودند. در گروه کنترل نیز تعداد ۷ نفر (۴۶/۷۰ درصد) مرد و ۸ نفر (۵۳/۳۰ درصد) زن بودند. از نظر میانگین سنی نیز، میانگین سنی گروه آزمایش $(\pm 2/16)$ و $21/46$ سال و میانگین سنی گروه کنترل $(\pm 2/34)$ و $21/73$ سال بود. در ادامه به بررسی امار توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ پرداخته شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای وابسته پژوهش به تفکیک گروه و مراحل سنجش

دوره دوم، شماره دوم

متغیر وابسته	گروه	تعداد	پیش آزمون انحراف معیار $\pm$ میانگین	پس آزمون انحراف معیار $\pm$ میانگین
افسردگی	آزمایش	۱۵ نفر	۳۷/۸۶ $\pm$ ۳/۱۳	۳۰/۶۷ $\pm$ ۲/۷۷
	کنترل	۱۵ نفر	۳۶/۷۵ $\pm$ ۳/۲۳	۳۶/۰۶ $\pm$ ۳/۳۰
عزت نفس	آزمایش	۱۵ نفر	۲۳/۷۹ $\pm$ ۶/۴۳	۳۳/۸۰ $\pm$ ۸/۲۵
	کنترل	۱۵ نفر	۲۲/۸۵ $\pm$ ۵/۰۹	۲۱/۴۰ $\pm$ ۵/۷۲

در جدول شماره ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات هر یک از متغیرهای وابسته مورد پژوهش در افراد دو گروه و در مراحل مختلف سنجش به تفکیک ارائه شده است. همان طور که نتایج این جدول نشان می‌دهد در آزمودنی‌های گروه آزمایش میانگین نمرات افسردگی از پیش آزمون به پس آزمون کاهش یافته است و میانگین نمره عزت نفس از پیش آزمون به پس آزمون افزایش داشته است. اما در نمرات متغیر وابسته فوق در آزمودنی‌های گروه کنترل از مرحله پیش آزمون به مرحله پس آزمون تغییر محسوسی مشاهده نشد.

نتایج آزمون لوین نشان داد پیش فرض همگنی واریانس‌ها در تمامی متغیرهای پژوهش تأیید می‌گردد، لذا استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس امکان‌پذیر می‌گردد ($p < 0.05$). همچنین، برای استفاده از تحلیل کوواریانس باید بین متغیر پیش آزمون و متغیرهای وابسته در سطوح مختلف متغیر مستقل (گروه آزمایش و کنترل) یکسان و همگن باشد. لذا این مفروضه بررسی می‌کند که بین متغیرهای پیش آزمون و مستقل رابطه‌ای وجود نداشته باشد. نتایج نشان داد که سطح معناداری اثر تعامل گروه و پیش آزمون بزرگ تر از ۰/۰۵ می‌باشد. بنابراین فرضیه‌ی همگنی شیب خط رگرسیون برای متغیرهای پژوهش پذیرفته می‌شود.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره افسردگی دو گروه بعد از کنترل متغیر مداخله‌گر (پیش آزمون) در مرحله پس آزمون

متغیر وابسته	شاخص	مجموع مجذورات	df	F	P	η^2	توان آماری
افسردگی	پیش آزمون	۶۴/۹۷۴	۱	۸/۸۷۴	۰/۰۳۹	۰/۲۴۷	۰/۱۱۹
	پس آزمون	۲۳۹/۱۳۹	۱	۳۲/۶۶۱	۰/۰۰۰	۰/۶۱۷	۱/۰۰۰

همان‌طور که در جدول شماره ۲ مشاهده می‌شود استفاده از طرح واره درمانی بر کاهش افسردگی افراد گروه آزمون در مرحله پس آزمون تأثیر دارد ($F=32/661$, $P<0/05$, $\eta^2=0/61$). بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه «طرح واره درمانی بر افسردگی دانشجویان دچار ضربه عشقی اثربخشی دارد»، تأیید می‌شود و با توجه به میانگین نمرات گروه

و اندازه اثر مشاهده می‌شود که ارائه طرح واره درمانی باعث کاهش ۶۱ درصد نمره افسردگی در آزمودنی‌های آزمون شده است ($P<0/05$). توان آماری بالای این آزمون (۱/۰۰۰) نیز حاکی از دقت آماری و کفایت حجم نمونه آن است.

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره عزت نفس دو گروه بعد از کنترل متغیر مداخله‌گر (پیش آزمون) در مرحله پس آزمون

متغیر وابسته	شاخص	مجموع مجذورات	df	F	P	η^2	توان آماری
عزت نفس	پیش آزمون	۲۲۱/۱۹۵	۱	۳/۳۲۰	۰/۰۴۳	۰/۱۱۰	۰/۲۲۰
	پس آزمون	۱۲۹۶/۵۹۱	۱	۱۹/۴۶۴	۰/۰۰۰	۰/۵۱۹	۰/۹۸۹

همان‌طور که در جدول شماره ۶ مشاهده می‌شود استفاده از طرح واره درمانی بر افزایش عزت نفس افراد گروه آزمون در مرحله پس آزمون تأثیر دارد ($F=19/464$, $P<0/05$ و $\eta^2=0/51$). بنابراین فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه «طرح واره درمانی بر عزت نفس دانشجویان دچار ضربه عشقی اثربخشی دارد»، تأیید می‌شود و با توجه به میانگین نمرات گروه و اندازه اثر مشاهده می‌شود که ارائه طرح واره درمانی باعث افزایش ۵۱ درصد نمره عزت نفس در آزمودنی‌های آزمون شده است ($P<0/05$). توان آماری بالای این آزمون (۰/۹۸۹) نیز حاکی از دقت آماری و کفایت حجم نمونه آن است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش با استفاده از تحلیل کواریانس تک متغیره نشان داد که مداخله به روش طرح واره درمانی در مرحله پس آزمون و در افراد گروه آزمایش منجر به کاهش نمره افسردگی شده است اما در افراد کنترل از پیش آزمون به پس آزمون در نمره افسردگی افراد نمونه تغییر محسوسی مشاهده نشد. بنابراین فرضیه اول پژوهش حاضر تأیید می‌شود. این یافته از مطالعه حاضر همسو با نتایج برخی از مطالعات پیشین (Abbasian Hadadan, 2024; Akbari & Mohaqeq, 2023; Beheshti, 2023; Batihan & Kaya, 2024; Chengizian, 2023; Ebrahimi et al., 2023; Fereydooni & Sheykan, 2024; Malekzadeh et al., 2024; Zamani et al., 2022) است. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به اهمیت آسیب‌های دوران کودکی در افراد و تأکید طرح واره درمانی بر باورهای ناکارآمد به وجود

آمده در دوران کودکی تا بزرگسالی از اصول و فنون زیادی از قبیل بازوالدینی حد و مرزدار استفاده می‌کند تا آن‌ها را بازسازی و تغییر دهد. در این راستا می‌توان گفت عناصر طرح واره درمانی متشکل از رویکردهای شناختی-رفتاری، گشتالت، روابط شیء، سازنده گرایی و روانکاوی در قالب یک مدل دروani می‌باشد. این در حالی است که مطالعات قبلی حاکی از مختل شدن روابط شیء در افراد دارای مشکلات خلقی می‌باشد. همچنین، مطالعات حاکی از ضعف بیشتر روابط والد-فرزند افراد دارای مشکلات عاطفی درگیر در روابط بین فردی در بزرگسالی است و دل‌بستگی ناایمن نیز در این افراد که مشکلات خلقی نیز دارند بالاتر گزارش شده است. در نتیجه منطقی به نظر می‌رسد که طرح واره درمانی بر کاهش افسردگی سودمند واقع گردد (Ebrahimi et al., 2023).

به طور کلی در تبیین اثربخشی و مؤثر بودن طرح واره درمانی بر کاهش افسردگی باید بیان داشت طرح واره درمانی با کاربرد بر روی ابعاد چند وجهی فرد زمینه تغییر را فراهم می‌کند که این ابعاد شامل بعد شناختی، تجربی، عاطفی و رفتاری است. در بعد شناختی طرح واره درمانی با کارکردن بر صدای درونی شده والدین و عمیق ترین سطح شناخت یعنی طرح واره‌ها کمک می‌کند افراد به ریشه افکار خود، آگاهی یابند و با استفاده از آزمون کردن اعتبار درستی طرح واره و پیدا کردن تعریفی جدید از شواهد تأیید کننده یا رد کننده طرح واره، طرح واره و افکار ناخودآیند منتج از آن را زیرسؤال ببرند و دیدگاه جدید به خود، دنیا و آینده پیدا کنند. افراد درگیر مشکلات خلقی طی سال‌های و ماه‌های متمادی اطلاعات ناهمخوان با وضعیت خود را نادیده می‌گیرند و این روند را در کلیه سطوح زندگی تداوم می‌بخشند. طرحواره درمانی

که خلاصه‌ای از پاسخ‌های سالم فرد، شناسایی ریشه طرح واره و افکار ناکارآمد است، بهترین ابزار کمک کننده به فرد جهت شناسایی موقعیت برانگیزاننده طرح واره، تشخیص رفتارهای منفی و چگونه جایگزین ساختن رفتارهای سالم در زندگی است که موجب آگاهی فرد نسبت به طرح واره‌ها می‌شود و زمینه تغییر را در فرد و به تبع آن در روابط بین فردی و درون فردی و کاهش علائم افسردگی را فراهم می‌سازد.

نتایج پژوهش با استفاده از تحلیل کواریانس تک متغییره نشان داد که مداخله به روش طرح واره درمانی در مرحله پس آزمون و در افراد گروه آزمایش منجر به افزایش نمره عزت نفس شده است اما در افراد گروه کنترل از پیش آزمون به پس آزمون در نمره عزت نفس افراد نمونه تغییر محسوسی مشاهده نشد. بنابراین فرضیه دوم پژوهش حاضر تأیید می‌شود. این نتیجه از مطالعه حاضر همسو با نتایج مطالعات پیشین (Bahadori et al., 2022; Fereydooni & Sheykhani, 2024;) (Khodabandelow et al., 2018; Mohammadi et al., 2020) می‌باشد.

عزت نفس یک نیاز اساسی است که در فرایندهای زندگی نقش مهم و به سزایی بر عهده دارد، زیرا به رشد و سلامت و طبیعی بودن فرد کمک می‌کند. از این رو بدون عزت نفس مثبت، رشد روان شناختی فرد متوقف می‌شود. در حقیقت عزت نفس مانند یک سیستم ایمنی آگاهانه عمل می‌کند و مقاومت و ظرفیت لازم را برای زندگی فرد فراهم می‌سازد. از سویی هم عزت نفس پایین، انعطاف پذیری فرد را در برابر مشکلات کاهش می‌دهد. وجود طرح واره‌های ناکارآمد در افراد درگیر روابط عاطفی و شکست عاطفی سبب تضعیف شدن عزت نفس و خود-ارزشمندی آن‌ها می‌شود و کارکرد اجتماعی آن‌ها را مختل می‌سازد. فردی که دارای طرح واره ناکارآمد اولیه (عملکرد و خودگردانی مختل)

است، درباره خود باورهایی دارد که براساس آن‌ها خود را ضعیف و بی اثر و درمانده می‌داند. این طرح واره اثراتی مهم بر عزت نفس در زمینه‌های گوناگونی از زندگی دارد. همچنین، افرادی که دارای طرح واره نقص/شرم هستند، احساس می‌کنند که افرادی ناقص، بد، حقیر و بی ارزش اند و اگر خود را در معرض نگاه دیگران قرار دهند بی شک طرد می‌شوند (Fereydooni & Sheykhani, 2024). در تبیین یافته حاضر می‌توان بیان نمود که طرح واره درمانی به فرد دارای عزت نفس پایین، یادآوری می‌کند که قادر است با درک افکار و باورهای هسته‌ای بر نوع نگاه خویش و احساس ارزشمندی از دست رفته اش غلبه و آن‌ها را زنده سازد و در مسیر رسیدن به اهداف خود تلاش کند. در سایه یادگیری فرد فاقد عزت نفس درمی‌یابد که او نیز دارای ارزش ذاتی است و بایستی در روابط بین فردی از حقوق و ارزش‌های خویش مراقبت و حمایت نماید. لذا با توجه به این موارد می‌توان گفت طرح واره درمانی بر رشد احساس خودارزشمندی و به طور کلی عزت نفس مؤثر واقع می‌گردد. می‌توان افزود که با شرکت فرد در جلسات طرح واره درمانی میزان طرح واره‌های ناسازگار فرد کاهش می‌یابد. به این ترتیب میزان حرمت خود فرد افزایش نشان می‌دهد. کسانی که حس خوبی درباره خود دارند به راحتی تعارض‌ها را حل می‌کنند و از آن می‌گذرند و در برابر فشارهای منفی و تنش زای زندگی مقاومت می‌کنند و راهبردهای سازگارانه را به کار می‌برند و به طوذ لذت بخشی می‌توانند از زندگی خود استفاده کنند، حرمت خود یکی از عوامل اصلی و مهم در شکل گیری طرح واره‌های رفتاری و هیجانی است و این خود بیان کننده نحوه نگرش افراد به خود و محیط پیرامون است. به عبارتی دیگر، بهکارگیری تکنیک‌های تجربی در این افراد که ممکن است عزت نفس پایینی داشته باشند، تاثیر زیادی می‌تواند داشته باشد. در واقع

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

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تشکر و قدردانی

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

References

- Abbasian Hadadan, M. (2024). The Effectiveness of Schema Therapy on Psychological Distress and Emotional Regulation in Individuals with Borderline Personality Disorder. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders (PDMD)*, 3(1), 160-174. <https://doi.org/10.22034/pdmd.2024.454880.1088>
- Akbari, I., & Mohaqeq Beheshti, S. S. (2023). The effectiveness of schema therapy on depression in patients with diabetes. The 6th International Conference on Law, Psychology, Educational and Behavioral Sciences, <https://en.civilica.com/doc/1757384/>
- Araghi, L., Shafiabadi, A., Delavar, A., & Mardani rad, M. (2020). Developing a Structural model of love failure based on personality traits, attachment style, early maladaptive schemas, parenting patterns and perceived social support factors. *Clinical Psychology Studies*, 10(40), 47-75. <https://doi.org/10.22054/jcps.2021.54367.2411>
- Ariana Kia, E., Mohammadi, N., & Aflakseir, A. (2021). Effectiveness of transdiagnostic group therapy on depression and anxiety and love trauma syndromes on university students with adjustment disorder due to romantic breakup. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 10(8), 161-174. https://frooyesh.ir/browse.php?a_id=2802&slc_lang=en&sid=1&printcase=1&hbnr=1&hmb=1
- Bahadori, A., Golkar, M. K., & Pashang, S. (2022). The Effectiveness of Schema Therapy Intervention in Weight, Body Image and Self-esteem of Obese People: A Randomized Controlled Trial. *Hormozgan Medical Journal*, 26(2), 82-87. <https://doi.org/10.34172/hmj.2022.14>
- Batihan, G., & Kaya, M. C. (2024). Schema Therapy and Depression. 119-138. <https://doi.org/10.69860/nobel.9786053359456.7>
- Chengizian, P. (2023). Investigating the effectiveness of schema therapy on anxiety, depression, and impulsivity in individuals with borderline personality disorder. Fifth National Conference on Professional Research in Psychology and Counseling from the Teacher's Perspective, <https://civilica.com/doc/1759749>

تکنیک‌های تجربی دو هدف عمده دارند: ۱- برانگیختن هیجان‌های مرتبط با طرحواره‌های ناسازگار اولیه که به شناسایی رفتارها و ذهنیت‌هایی منجر میشود که ارزش شخصی و عزت نفس را تهدید می‌کنند ۲- بازوالدینی بیمار به منظور بهبود هیجان‌ها و ارضاء نسبی نیازهای برآورده نشده دوران کودکی به منظور افزایش عزت نفس. بازوالدینی نیازهای برآورده نشده اولیه، یکی از مفاهیمی است که در طرحواره‌درمانی روی آن تاکید شده است. تقویت ذهنیت بزرگسال سالم مهمترین هدفی است که در طول مداخله، سعی می‌شود انجام شود و نوسان‌های ذهنیت‌ها به سمت این ذهنیت متمرکز گردند تا بتوان عزت نفس پایین یا از دست رفته این دانشجویان را تقویت کرد. در نتیجه به نظر می‌رسد برخورداری از حمایت‌های عاطفی و عوامل بهبود بخش طرحواره‌ها در تعدیل طرحواره، تقویت ذهنیت بزرگسال و در نهایت احساس ارزشمندی یکی از عوامل اثربخشی مداخله بر افزایش عزت نفس در دانشجویان دارای تجربه شکست عاطفی بود.

نمونه مطالعه حاضر دانشجویان درگیر شکست عاطفی حاضر در دانشگاه ملارد بودند، که نتایج آن قابل تعمیم به دیگر دانشگاه‌ها و دانشجویان نیست. همچنین به علت محدودیت زمانی، آزمون پیگیری صورت نگرفت.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

حمایت مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

موازین اخلاقی

- Emotional Self-Efficacy of Female Students with Failure in Love [Original Research Article]. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*---, 12(0), 19-19. <https://doi.org/10.29252/mejds.0.0.78>
- Rajabi, S., & Alimoradi, K. (2018). Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Self-Concept Clarity, Depression, Anxiety, Stress, and Self-Esteem in Students with Love Trauma Syndrome. <https://www.sid.ir/paper/67796/en>
- Vajdian, M. r., Arefi, M., & Manshaei, G. (2020). The Effect of Adolescent-Based Mindfulness Training on the Depression and Anxiety of the Girls with Affective Failure. *medical journal of mashhad university of medical sciences*, 63(Special Psychology), 51-61. <https://doi.org/10.22038/mjms.2020.16178>
- Yaarmohammadi Vassel, M., Mehrabi Pour, M., & Zoghipaidar, M. R. (2021). Prediction of Marital Burnout based on Types of Love Schemas and Marital Goal Orientations. *Journal of Modern Psychological Researches*, 16(62), 90-108. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_12544.html?lang=en
- Yousefi, N., Amani, A., Askari, R., & Soleimani, M. (2017). Predicting Love Trauma and Depression Based on Attachment Styles in Students with Emotional Failure. *Knowledge and research in applied psychology*, 18(4), 1-9. <https://www.sid.ir/fa/journal/ViewPaper.aspx?id=346894>
- Yousefi, N., Zargham Hajebi, M., & Tabraei, R. (2023). Compiling a Structural Model for Predicting Love Trauma Syndrome in University Students Based on Primary Maladaptive Schemas with the Mediation of Emotion Regulation Cognitive Strategies. *MEJDS*, 13(0), 150-150. <http://jdisabilstud.org/article-1-3190-en.html>
- Zamani, N., Khodabakhsh, K., Zamani, S., Kiani, F., & Khashtkhoshjin, H. (2022). The effectiveness of schema therapy on anxiety and depression in women referring to a rehabilitation specialist in 2021. *Journal of Health and Society*, 10(3), 62-70. https://chj.rums.ac.ir/&url=http://chj.rums.ac.ir/article_45797.html?lang=fa
- Ebrahimi, F., Amini, N., & Keykhosrovani, M. (2023). Effectiveness of Schema Therapy on Symptoms of Love Trauma, Depression, and Anxiety in Young Women With Experience of Emotional Failure. *PWJ*, 4(4), 156-163. <https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.4.19>
- Ertezaee, B., Neissi, A., Hamid, N., & Davoudi, I. (2023). The effectiveness of emotion focused therapy on mental pain, experiential avoidance, and forgiveness in women with depression, who experienced a romantic relationship breakup [Research]. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 9(6), 64-77. <https://doi.org/10.32598/shenakht.9.6.64>
- Evraire, L. E., & Dozois, D. J. A. (2014). If It Be Love Indeed Tell Me How Much: Early Core Beliefs Associated With Excessive Reassurance Seeking in Depression. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 46(1), 1-8. <https://doi.org/10.1037/a0033486>
- Fallahian, H., Mikaeli, N., & Yousefi Moridani, M. (2019). Predicting meta-marital relationships based on love quality, couple conflict resolution styles, and marital commitment. *fpcej*, 5(1), 59-76. <http://fpcej.ir/article-1-229-en.html>
- Fereydooni, F., & Sheykhan, R. (2024). The Effectiveness of Schema Therapy on Depression, Self-Esteem, and Distress Tolerance in Fatherless Depressed Adolescents. *Jayps*, 5(8), 87-96. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.5.8.10>
- Khodabandelow, S., Najafi, M., & Rahimian Boogar, I. (2018). The Effectiveness of Schema Mode Therapy on the Self-Esteem in Narcissistic Personality Disorder: A Single-Subject Research. *Clinical Psychology Studies*, 8(30), 65-101. <https://doi.org/10.22054/jcps.2018.8579>
- Malekzadeh, I., Emadi, S. Z., & naghsh, z. (2024). The Effectiveness of Group Schema Therapy on Cognitive Emotion Regulation and Emotional Behavior Regulation in Mothers with Children with Learning Disabilities. *Psychology of Exceptional Individuals*, 14(53), 201-227. <https://doi.org/10.22054/jpe.2023.71499.2524>
- Marashian, F. S., & Shahbazi, M. (2023). Relative Effectiveness of Acceptance/Commitment and Schema Therapies on Love Trauma Syndrome and Self-Compassion in Unmarried Girls With Emotional Breakdown. *Journal of Research and Health*, 13(6), 437-446. <https://doi.org/10.32598/jrh.13.6.1973.3>
- Mirsu-Paun, A., & Oliver, J. A. (2017). How Much Does Love Really Hurt? A Meta-Analysis of the Association Between Romantic Relationship Quality, Breakups and Mental Health Outcomes in Adolescents and Young Adults. *Journal of Relationships Research*, 8, e5, Article e5. <https://doi.org/10.1017/jrr.2017.6>
- Mohammadi, S., Hafezi, F., Ehteshamzadeh, P., Eftekhari Saadi, Z., & Bakhtiarpour, S. (2020). The effect of schema therapy on sexual self-esteem in the women involved in marital conflicts. *Women's Health Bulletin*, 7(2), 49-55. https://womenshealthbulletin.sums.ac.ir/article_46717.htm
- Mosayebi Dorche, E., Issazadegan, A., & Soleymani, E. (2022). The Role of Emotional Schemas in Predicting Love Trauma Syndrome in People with Emotional Failure. *Journal of Psychological Studies*, 18(3), 7-20. <https://doi.org/10.22051/psy.2022.39964.2601>
- Rahimi, C., Jamalabadi, P., & Sedaghat Pour Haghighi, M. M. (2022). Cognitive Behavioral Treatment on Self-Esteem and