

اثربخشی طرحواره‌درمانی بر ابرازگری هیجانی و نشخوار فکری زنان متعارض شهر تهران

تاریخ ارسال: ۱۴۰۴/۰۲/۲۵

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۵/۲۲

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۵/۲۵

تاریخ چاپ نهایی: ۱۴۰۴/۰۶/۰۱

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر افزایش ابرازگری هیجانی و کاهش نشخوار فکری در زنان متعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره شهر تهران بود. این پژوهش از نوع کاربردی و با طرح نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه آزمایش و گروه گواه انجام شد. جامعه آماری شامل زنان متعارض مراجعه‌کننده به مراکز خدمات روان‌شناختی غرب تهران در سال ۱۴۰۴ بود که از میان آنان ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) جای‌دهی شدند. گروه آزمایش طی ده جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفتگی تحت آموزش طرحواره‌درمانی مبتنی بر پروتکل یانگ قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه نشخوار فکری نولن-هوکسما و مارو و پرسشنامه ابرازگری هیجانی کینگ و ایمونز بود که در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون اجرا شدند. جهت بررسی پیش‌فرض‌های آماری از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف و لوین استفاده شد و داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-۲۳ و تحلیل کوواریانس چندمتغیره تحلیل شدند. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین دو گروه آزمایش و گواه در متغیر ابرازگری هیجانی تفاوت معنادار وجود دارد ($F=27.07; P<0.001$)، به‌گونه‌ای که میانگین تعدیل شده گروه آزمایش بالاتر بود. همچنین در متغیر نشخوار فکری تفاوت معناداری مشاهده شد ($F=13.29; P<0.001$) و میانگین تعدیل‌شده گروه آزمایش به‌طور معناداری کمتر از گروه کنترل گزارش گردید. اندازه اثر بالا و توان آزمون مناسب نشان داد مداخله طرحواره‌درمانی تأثیر قابل توجهی بر بهبود کارکرد هیجانی و شناختی شرکت‌کنندگان داشته است. یافته‌های پژوهش نشان داد طرحواره‌درمانی با هدف قرار دادن طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند به بهبود توانایی ابراز هیجان و کاهش چرخه‌های شناختی-نشخواری در زنان متعارض منجر شود. این رویکرد درمانی از طریق اصلاح الگوهای شناختی-هیجانی ریشه‌ای، نه تنها علائم آشکار مشکلات روان‌شناختی را کاهش می‌دهد بلکه زمینه ارتقای سلامت روان، بهبود روابط بین‌فردی و افزایش سازگاری زناشویی را فراهم می‌سازد. بنابراین، استفاده از مداخلات گروهی مبتنی بر طرحواره‌درمانی می‌تواند به‌عنوان رویکردی مؤثر در مراکز مشاوره خانواده و خدمات روان‌شناختی برای زنان دارای تعارض‌های زناشویی توصیه شود.

کلیدواژه‌گان: طرحواره‌درمانی، ابرازگری هیجانی، نشخوار فکری، زنان متعارض، مداخله روان‌شناختی

HEALTH PSYCHOLOGY AND
BEHAVIORAL DISORDERS

روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری



اله بصیری فرد^۱، علیرضا رعیتی بادی^{۲*}

۱. گروه روانشناسی، واحد بادرود، دانشگاه آزاد اسلامی، بادرود، ایران.

۲. گروه روانشناسی، واحد بادرود، دانشگاه آزاد اسلامی، بادرود، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول:

alireza_rayati_moshaver@yahoo.com

شیوه استناددهی: بصیری فرد، الهه، و رعیتی بادی، علیرضا. (۱۴۰۴). اثربخشی طرحواره‌درمانی بر ابرازگری هیجانی و نشخوار فکری زنان متعارض شهر تهران. *روانشناسی سلامت و اختلالات رفتاری*، ۳(۲)، ۱۴-۱.

The Effectiveness of Schema Therapy on Emotional Expression and Rumination among Conflictual Women in Tehran

Submit Date: 2025-05-15

Revise Date: 2025-08-13

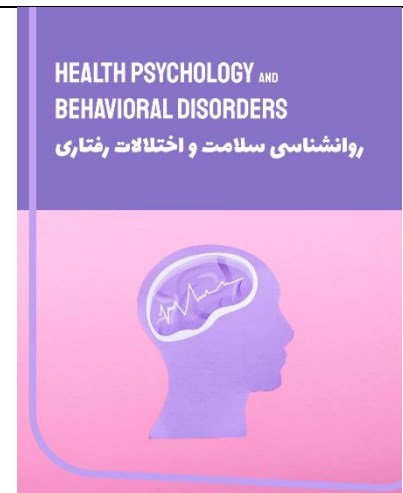
Accept Date: 2025-08-16

Final Publish Date: 2025-08-23

Abstract

The present study aimed to examine the effectiveness of schema therapy in improving emotional expression and reducing rumination among conflictual women attending counseling centers in Tehran. This applied study employed a quasi-experimental pretest–posttest design with experimental and control groups. The statistical population consisted of conflictual women referred to psychological counseling centers in western Tehran in 2025. Thirty participants were selected through convenience sampling and randomly assigned to an experimental group ($n=15$) and a control group ($n=15$). The experimental group received ten weekly 90-minute sessions of schema therapy based on Young's therapeutic protocol, while the control group received no intervention. Data were collected using the Nolen-Hoeksema and Morrow Rumination Questionnaire and the King and Emmons Emotional Expressivity Scale administered at pretest and posttest stages. Statistical assumptions were assessed using Kolmogorov–Smirnov and Levene tests, and data were analyzed through multivariate analysis of covariance using SPSS-23. Results of covariance analysis indicated a significant difference between experimental and control groups in emotional expression after controlling for pretest scores ($p<0.001$; $F=27.07$), with higher adjusted means observed in the experimental group. A significant difference was also found in rumination ($p<0.001$; $F=13.29$), indicating substantially lower rumination levels among participants who received schema therapy. Effect sizes and statistical power indices confirmed the strong effectiveness of the intervention in modifying emotional and cognitive outcomes. The findings demonstrate that schema therapy effectively enhances emotional expression and reduces maladaptive rumination patterns among conflictual women by targeting early maladaptive schemas and restructuring deep cognitive–emotional patterns. The intervention contributes to psychological adjustment, improved interpersonal functioning, and healthier marital interactions. Accordingly, group-based schema therapy can be considered an evidence-based therapeutic approach for psychological counseling centers working with women experiencing relational conflicts.

Keywords: Schema Therapy, Emotional Expression, Rumination, Conflictual Women, Psychological Intervention

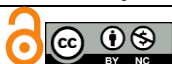


Elahe Basiri Fard¹, Alireza Rayati Badi^{2*}

1. Department of Psychology, Badroud Branch, Islamic Azad University, Badroud, Iran
2. Department of Psychology, Badroud Branch, Islamic Azad University, Badroud, Iran

*Corresponding Author's Email:
alireza_rayati_moshaver@yahoo.com

How to cite: Basiri Fard, E., & Rayati Badi, A.R. (2025). The Effectiveness of Schema Therapy on Emotional Expression and Rumination among Conflictual Women in Tehran. *Health Psychology and Behavioral Disorders*, 3(2), 1-14.



ازدواج به عنوان یکی از بنیادی‌ترین نهادهای اجتماعی، نقشی تعیین‌کننده در سلامت روانی، ثبات اجتماعی و کیفیت زندگی افراد ایفا می‌کند و کیفیت روابط زناشویی یکی از مهم‌ترین شاخص‌های سازگاری روان‌شناختی بزرگسالان محسوب می‌شود. با این حال، تغییرات اجتماعی، فشارهای اقتصادی، تحولات فرهنگی و افزایش انتظارات هیجانی از روابط صمیمانه موجب شده است تعارض‌های زناشویی به یکی از مسائل شایع در خانواده‌های معاصر تبدیل شود. زنان متعارض به عنوان گروهی آسیب‌پذیر، اغلب با مشکلاتی همچون ناتوانی در تنظیم هیجان، کاهش ابرازگری هیجانی و افزایش فرایندهای شناختی منفی از جمله نشخوار فکری مواجه هستند؛ عواملی که نه تنها رضایت زناشویی را کاهش می‌دهند بلکه زمینه‌ساز اختلالات روان‌شناختی پایدار می‌شوند (Rezazadeh, 2022; Zerang et al., 2025). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که تعارض زناشویی در صورت تداوم، چرخه‌ای از هیجان‌های منفی، برداشت‌های شناختی تحریف‌شده و تعاملات ناکارآمد را ایجاد می‌کند که به تدریج به فرسودگی هیجانی و کاهش سلامت روان منجر می‌شود (Kamali et al., 2025). در چنین شرایطی، بررسی متغیرهای هیجانی و شناختی مؤثر بر تداوم تعارض، از اهمیت اساسی در روان‌شناسی خانواده برخوردار است.

یکی از مهم‌ترین متغیرهای شناختی مرتبط با مشکلات زناشویی، نشخوار فکری است. نشخوار فکری به فرایندی اشاره دارد که در آن فرد به صورت مکرر و غیرسازنده بر افکار و احساسات منفی تمرکز می‌کند و قادر به خاتمه دادن به این چرخه ذهنی نیست. مطالعات متعدد نشان داده‌اند نشخوار فکری با افسردگی، اضطراب، کاهش عملکرد بین‌فردی و تشدید تعارض‌های زوجی ارتباط مستقیم دارد (Sahour et al., 2021; Varmazyar et al., 2024). زنان متعارض به دلیل حساسیت هیجانی بالا و درگیری بیشتر در روابط عاطفی، بیش از سایر گروه‌ها مستعد تجربه نشخوار ذهنی هستند. پژوهش‌ها بیان می‌کنند که نشخوار فکری نه تنها پیامد تعارض است بلکه خود به عاملی تداوم‌بخش برای مشکلات زناشویی تبدیل می‌شود و مانع حل مؤثر تعارض می‌گردد (Sarreshtehdaranpour & Namdarpour, 2021). همچنین شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که کاهش نشخوار فکری می‌تواند به بهبود کارکرد هیجانی و افزایش سازگاری روانی در افراد منجر شود (Nasir-Herand et al., 2024).

در کنار فرایندهای شناختی، ابرازگری هیجانی نیز یکی از مؤلفه‌های کلیدی سلامت روابط صمیمانه محسوب می‌شود. ابرازگری هیجانی به توانایی فرد در بیان مناسب هیجان‌ها و انتقال تجربه‌های درونی به دیگران اشاره دارد و نقش اساسی در ایجاد صمیمیت، همدلی و تنظیم هیجان ایفا می‌کند. ضعف در ابراز هیجان می‌تواند منجر به سوءتفاهم، فاصله عاطفی و افزایش تعارض‌های بین‌فردی شود (Hadiyan et al., 2023). مطالعات نشان داده‌اند که طردهای ناسازگار اولیه با الگوهای ناکارآمد ابراز هیجانی رابطه مستقیم دارند و افراد دارای این طردها معمولاً یا هیجان‌های خود را سرکوب می‌کنند یا به شکل افراطی ابراز می‌نمایند (Vakilian et al., 2021). افزون بر این، پژوهش‌ها حاکی از آن است که مشکلات ابرازگری هیجانی با متغیرهایی نظیر انعطاف‌پذیری شناختی پایین، دلبستگی ناایمن و تجربه‌های آسیب‌زای دوران کودکی مرتبط است (Le Vigouroux et al., 2023; Mertens et al., 2020).

نظریه طردهای ناسازگار اولیه که توسط یانگ مطرح شد، چارچوبی یکپارچه برای تبیین ریشه‌های عمیق مشکلات هیجانی و شناختی فراهم می‌کند. بر اساس این دیدگاه، تجربه‌های اولیه زندگی موجب شکل‌گیری الگوهای پایدار شناختی-هیجانی می‌شوند که نحوه ادراک فرد از خود، دیگران و جهان را هدایت می‌کنند. این طردها در صورت ناسازگار بودن، می‌توانند زمینه‌ساز نشخوار فکری، تنظیم هیجانی ناکارآمد و روابط بین‌فردی آسیب‌دیده شوند (Malekzadeh et al., 2024). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که طردهای ناسازگار نقش واسطه‌ای مهمی میان تجارب آسیب‌زا و پیامدهای روان‌شناختی در بزرگسالی ایفا می‌کنند و تغییر آنها می‌تواند تحول عمیقی در عملکرد روانی ایجاد نماید (Mertens et al., 2020). بنابراین، تمرکز بر اصلاح این ساختارهای بنیادین شناختی، یکی از رویکردهای نوین درمانی در روان‌شناسی بالینی محسوب می‌شود.

طرحواره‌درمانی به‌عنوان یکی از درمان‌های نسل سوم شناختی-رفتاری، با هدف شناسایی، اصلاح و بازسازی طرحواره‌های ناسازگار اولیه طراحی شده است. این رویکرد با ترکیب فنون شناختی، هیجانی، رفتاری و بین‌فردی، تلاش می‌کند نیازهای هیجانی ارضا نشده فرد را مورد توجه قرار دهد و الگوهای ناسازگار تعامل را تغییر دهد. مطالعات متعدد اثربخشی این رویکرد را در کاهش نشخوار فکری، افسردگی و مشکلات هیجانی تأیید کرده‌اند (Amini & Neshatdoost, 2023; Moien & Farahani Far, 2024). همچنین نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که طرحواره‌درمانی می‌تواند نشخوار فکری و نگرانی را در زنان نابارور کاهش داده و سازگاری روان‌شناختی آنان را بهبود بخشد (Sahour et al., 2024). افزون بر این، مقایسه درمان طرحواره‌ای با سایر درمان‌های نوین نشان داده است که این رویکرد در کاهش نشخوار ذهنی و افزایش خودکارآمدی زنان متأهل اثربخشی قابل توجهی دارد (Nasir-Herand et al., 2024).

شواهد تجربی گسترده‌ای نیز نشان داده‌اند که طرحواره‌درمانی در بهبود ابعاد هیجانی افراد نقش برجسته‌ای ایفا می‌کند. پژوهش‌ها بیان می‌کنند این درمان موجب بهبود تنظیم هیجان، افزایش رفتارهای هیجانی سازگار و کاهش واکنش‌های هیجانی ناسالم می‌شود (Malekzadeh et al., 2024). در زنان دارای تعارض زناشویی، طرحواره‌درمانی توانسته است سطح ابرازگری هیجانی را افزایش دهد و کیفیت روابط عاطفی را بهبود بخشد (Ahangari et al., 2024). همچنین نتایج مطالعات نشان می‌دهد این رویکرد درمانی در زوج‌های در آستانه طلاق باعث بهبود تنظیم هیجان، افزایش رضایت زناشویی و ارتقای مهارت‌های ارتباطی شده است (Bibak et al., 2025). اثرات مثبت مشابهی در بیماران دارای اختلال شخصیت مرزی، مادران دارای فرزندان با نیازهای ویژه و بیماران بالینی نیز گزارش شده است (Ebrahimi Javidi, 2024; Farmanbar, 2023).

از سوی دیگر، مطالعات نشان داده‌اند طرحواره‌درمانی می‌تواند دامنه وسیعی از مشکلات روان‌شناختی را تحت تأثیر قرار دهد؛ از جمله کاهش پرخاشگری و نشخوار خشم (Hassanzadeh & Mansouri, 2022)، بهبود عملکرد شخصیتی و کاهش نشخوار ذهنی در اختلالات خوردن (Bagheri Sheikhangafsheh et al., 2024)، کاهش اهمال‌کاری و افکار تکرارشونده در دانشجویان (Sokhaii Ardakani et al., 2023) و ارتقای بهزیستی روان‌شناختی در بیماران افسرده (Varmazyar et al., 2021). این یافته‌ها نشان می‌دهد که طرحواره‌درمانی فراتر از یک مداخله علامتی عمل کرده و به بازسازی ساختارهای شناختی-هیجانی بنیادین می‌پردازد. افزون بر این، مطالعات جدید نشان داده‌اند اصلاح ذهنیت‌های طرحواره‌ای می‌تواند کمال‌گرایی و نشخوار ذهنی مقاوم به درمان را نیز کاهش دهد (Moien & Farahani Far, 2024). چنین نتایجی نشان‌دهنده ظرفیت گسترده این رویکرد برای مداخلات مبتنی بر روابط زناشویی است.

با وجود گسترش پژوهش‌ها در زمینه طرحواره‌درمانی، هنوز خلأهای پژوهشی مهمی باقی مانده است. بسیاری از مطالعات پیشین بر جمعیت‌های بالینی خاص یا دانشجویان متمرکز بوده‌اند و بررسی همزمان دو متغیر اساسی یعنی ابرازگری هیجانی و نشخوار فکری در زنان متعارض کمتر مورد توجه قرار گرفته است. همچنین شرایط فرهنگی-اجتماعی ایران و نقش انتظارات جنسیتی در محدود شدن بیان هیجانات زنان، ضرورت انجام پژوهش‌های بومی در این حوزه را برجسته می‌کند (Hadiyan et al., 2023). افزون بر این، برخی مطالعات بر اهمیت بررسی همزمان ابعاد شناختی و هیجانی در مداخلات درمانی تأکید کرده‌اند و معتقدند تغییر پایدار در روابط زناشویی تنها زمانی رخ می‌دهد که الگوهای هیجانی و شناختی به طور همزمان اصلاح شوند (Zerang et al., 2025). از این رو، بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی در زنان متعارض می‌تواند به توسعه مداخلات درمانی مبتنی بر شواهد کمک کند.

در مجموع، مرور ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد نشخوار فکری و نقص در ابرازگری هیجانی از مهم‌ترین عوامل تداوم تعارض‌های زناشویی هستند و طرحواره‌درمانی به‌عنوان رویکردی عمیق‌نگر و یکپارچه، ظرفیت بالایی برای اصلاح این مشکلات دارد. با توجه به اهمیت سلامت روان زنان در پایداری خانواده و نقش آنان در تنظیم هیجانی نظام خانواده، بررسی اثربخشی این مداخله درمانی می‌تواند پیامدهای نظری و کاربردی مهمی برای روان‌شناسی خانواده، مشاوره ازدواج و مداخلات بالینی داشته باشد. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر ابرازگری هیجانی و نشخوار فکری زنان متعارض شهر تهران است.

روشناسی

تحقیق حاضر از نظر هدف، کاربردی است. این پژوهش در دسته پژوهش‌های نیمه تجربی قرار می‌گیرد. گروه آزمایش و گروه کنترل و شامل دو مرحله پیش آزمون پس آزمون می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر را زنان متعارض مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره خانواده غرب تهران تشکیل می‌دهند. در پژوهش حاضر ۳۰ نفر از زنان متعارض به روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و به صورت تصادفی ۱۵ زن در گروه آزمایش و ۱۵ زن در گروه کنترل انتخاب گردیدند.

پس از هماهنگی با مدیران مراکز مشاوره خانواده غرب تهران و توجیه آنها جهت برگزاری چنین کارگاهی و معرفی زنان متعارض مراجعه‌کننده به مراکز، اطلاع رسانی برگزاری کارگاه آموزشی طرح‌واره درمانی برای زنان صورت خواهد گرفت. ۳۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس انتخاب شدند. نحوه ی انجام کار و پر کردن پرسشنامه‌ها برای آنان توضیح داده شد. پس از تکمیل پرسشنامه‌های ابرازگری هیجانی و نشخوار فکری، آزمودنی‌ها به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش طی یک برنامه ۱۰ جلسه‌ای (هفته‌ای ۱ جلسه به مدت یک و نیم ساعت) در معرض یادگیری آموزش طرح‌واره درمانی قرار گرفتند و برای گروه کنترل هیچ برنامه‌ای ارائه نشد و بعد از دو ماه جهت پیگیری پایداری آموزش پرسشنامه مجدد توسط دو گروه تکمیل شد. در روش اجرای مداخله‌ای آموزشی ۱۰ جلسه‌ای (هفته‌ای ۱ جلسه به مدت یک و نیم ساعت) در معرض یادگیری آموزش طرح‌واره (پروتکل یانگ) به گروه آزمایشی، آموزش داده شد.

پرسشنامه نشخوار فکری: مقیاس نشخوار فکری نولن هوکسما و مارو در سال ۱۹۹۱ پرسشنامه‌ای خودآزما تدوین کردند که چهار سبک متفاوت واکنش به خلق منفی را مورد ارزیابی قرار می‌داد. پرسشنامه سبک‌های پاسخ از دو مقیاس پاسخ‌های نشخواری و مقیاس پاسخ‌های منحرف‌کننده حواس تشکیل شده است. مقیاس پاسخ‌های نشخواری ۲۲ عبارت دارد که از پاسخ دهندگان خواسته می‌شود هر کدام را در مقیاسی از (۰) هرگز تا (۴) اغلب اوقات درجه بندی کنند. دامنه نمرات بین ۲۲ تا ۸۸ وجود دارد. بر پایه ی شواهد تجربی، مقیاس پاسخهای نشخواری پایایی درونی بالایی دارد. پاسخ‌های نشخواری پایایی درونی بالایی دارد. ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۳ قرار دارد (اسدی، عابدینی، پورشریفی و نیکوکار، ۱۳۹۱).

پرسشنامه ابراز هیجان: مقیاس این پرسشنامه ۱۶ سوالی توسط کینگ و ایمونز به منظور بررسی نقش اهمیت ابراز هیجان در سلامت در سال ۱۹۹۰ تدوین کردند. این پرسشنامه سه مقیاس هیجان مثبت ۷ سوال، هیجان منفی ۴ سوال و ابراز صمیمیت ۵ سوال را می‌سنجد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۱۶ و حداکثر نمره ۸۰ می‌باشد. کینگ و ایمونز ۱۹۹۰ پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۰ و روایی همگرایی آن را از طریق بررسی ارتباط آن با مقیاس عاطفه مثبت براد بورن مطلوب گزارش کردند. هرگویه با مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای پاسخ داده می‌شود. (کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵). نمره کل سطح ابرازگری هیجانی تفسیر ۶۰ تا ۸۰ بالا. فرد به راحتی احساسات خود را ابراز می‌کند. چنین افرادی معمولاً روابط اجتماعی قوی تری دارند و هیجاناناثان برای دیگران قابل تشخیص است. ۴۰ تا ۵۹ متوسط. فرد در ابراز احساسات خود تا حدودی متعادل است. در بعضی موقعیت‌ها هیجانانش را نشان می‌دهد و در برخی نه. ۱۶ تا ۳۹ پایین. فرد احساسات خود را کمتر ابراز می‌کند یا ممکن است آن‌ها را سرکوب کند. احتمال دارد دچار مشکلاتی در روابط اجتماعی یا تنظیم هیجان شود.

ج) برنامه آموزشی طرح‌واره درمانی: این مداخله برگرفته از پروتکل درمانی یانگ و همکاران ۲۰۰۳ به صورت گروهی به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای با تواتر هفته‌ای ۱ جلسه تشکیل شد.

جلسه اول: اهداف: توضیح مدل طرح‌واره درمانی به زبان ساده و قابل فهم برای آزمودنی‌ها و چگونگی شکل گیری طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه در طول دوران رشد، ویژگی‌ها و حیطه‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، ریشه‌های تحولی و نیازهای اساسی اولیه شکل دهنده ی آن‌ها، نحوه عملکرد طرح‌واره و سبک‌ها و پاسخ‌های مقابله‌ای ناسازگار.

جلسه دوم: اهداف: آموزش آزمودنی‌ها در خصوص طرحواره‌ها، مفهوم سازی مشکل آنها در قالب واژه‌ها و رویکرد طرحواره درمانی و گردآوری کامل اطلاعات حاصل از مرحله سنجش، شناسایی حوزه‌های مختل طرحواره‌های مربوط به هر آزمودنی، بررسی شواهد بر له و علیه طرحواره‌ها بر اساس شواهد زندگی گذشته و فعلی فرد.

جلسه سوم: اهداف: آموزش تکنیک‌ها شناختی، آزمون و چالش با اعتبار طرحواره‌ها: تمرین مرور زندگی آزمودنی از گذشته تا حال برای جمع آوری شواهد حمایت کننده و رد کننده طرحواره. بی اعتبار سازی طرحواره‌ها با قالب بندی مجدد شواهد موافق طرحواره به شواهد مخالف.

جلسه چهارم: اهداف: آموزش و تمرین دو تکنیک شناختی دیگر که عبارتند از: ارزیابی سود و زیان راهبردهای؛ مقابله‌ای آزمودنی‌ها و برقراری گفتگو بین طرف طرحواره و طرف بزرگسال سالم با همکاری؛ اعضای گروه و یادگیری پاسخ‌های بزرگسال سالم توسط آزمودنی.

جلسه پنجم: اهداف: آموزش نحوه تهیه و تدوین کارت‌های آموزشی طرحواره به منظور مقابله با طرحواره‌هایی که در موقعیت‌های بیرون از جلسه آموزش شناخته می‌شوند و حمل آن توسط آزمودنیها. آموزش طریقه نوشتن یادداشتهای روزانه طرحواره به منظور آگاه شدن آزمودنی‌ها نسبت به نقش طرحواره‌ها در زندگی روزمره آنها.

جلسه ششم: اهداف: ارائه منطق استفاده از تکنیک‌های تجربی، تصویر سازی ذهنی و مفهوم سازی آن در قالب طرحواره و شکل دادن گفتگو با هدف تغییر. باز پرورش محدود و و تقویت بخش بزرگسال سالم در آزمودنی‌ها.

جلسه هفتم: اهداف: فراهم کردن فرصت برای آزمودنی‌ها به منظور شناسایی احساساتشان نسبت به والدین و نیازهای برآورده نشده شان توسط آن‌ها. ایجاد گفتگو برای مبارزه با پیام‌های دریافت شده از سمت والدین، کمک به آزمودنی‌ها و هدایت آن‌ها برای برون ریزی هیجانات متناسب با خاطره‌های آسیب زا و حمایت از کودک آسیب پذیر آزمودنی.

جلسه هشتم: اهداف: کمک به کنار گذاشتن سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار و آزمودنی و جایگزین کردن آنها با راهبردهای ارتباطی سالم تر، تهیه فهرستی جامع از رفتارهای مشکل ساز آزمودنیها و مرتبط کردن آنها با طرحواره‌های آنها سپس اولویت بندی تغییر و تعیین آماج‌های درمانی و تمرین رفتارهای مقابله‌ای سالم در جلسه آموزش.

جلسه نهم: اهداف: تصویر سازی ذهنی موقعیت‌های آسیب زا و مبارزه با مشکل سازترین رفتارها و تمرین رفتاری سالم از طریق تکنیک تصویرسازی ذهنی و ایفای نقش و انجام تکلیف تعیین شده برای هر فرد در رابطه با الگوهای رفتاری جدید. بازنگری سود و زیان رفتارهای سالم و ناسالم و در نهایت غلبه بر موانع تغییر رفتار.

جلسه دهم: اهداف: مرور تکالیف و اجرای تکنیک‌های تغییر رفتاری. جمع بندی و نتیجه گیری، ارایه بازخورد به اعضا، آماده کردن آزمودنی‌ها برای ختم جلسه و اجرای پس آزمون

برای توصیف داده‌ها از نرم افزار SPSS-23 استفاده شد و از شاخص‌ها و روش‌های آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین، انحراف معیار و از نمودارها استفاده شد و همچنین جهت آزمون فرضیه‌ها از روش آمار استنباطی تحلیل کواریانس چند متغیره (مانکوا) استفاده شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر اکثر زنان متعارض شرکت کننده گروه آزمایش در مطالعه در دامنه سنی ۳۱-۴۰ سال و اکثر زنان متعارض شرکت کننده گروه کنترل در دامنه ۲۰-۳۰ سال قرار داشتند. میانگین سن شرکت کنندگان گروه آزمایش ۳۴/۴ و گروه گواه ۳۱/۷ بود. همچنین کمینه و بیشینه سن در گروه آزمایش ۲۲ و ۵۳ سال و در گروه گواه، ۲۴ و ۵۱ سال بود. در گروه آزمایش و گواه بیشتر زنان دارای مدرک تحصیلی دارای مدرک تحصیلی دیپلم، فوق دیپلم بودند. بیشترین طول مدت ازدواج در زنان مورد مطالعه کم‌تر از پنج سال بود. اکثر زنان در گروه آزمایش بدون فرزند و در گروه گواه اکثریت زنان دارای یک فرزند (۴۰ درصد) بودند.

جدول ۱. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن تحلیل کوواریانس چند متغیره برای ابرازگری هیجانی بین دو گروه آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
گروه	ابرازگری هیجانی	۶۲/۲۴	۱	۶۲/۲۴	۲۷/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۵۵	۰/۹۹

با توجه به نتایج جدول ۱ پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در متغیر ابرازگری هیجانی معنی دار است. میانگین تعدیل شده در گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل بوده است. پس نتیجه گرفته می‌شود که آموزش طرحواره درمانی باعث افزایش ابرازگری هیجانی در زنان متعارض غرب تهران شده است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره در متن تحلیل کوواریانس چند متغیره برای متغیر نشخوار فکری بین دو گروه آزمایش و کنترل

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
گروه	نشخوار فکری	۲۷/۶۶	۱	۲۷/۶۶	۱۳/۲۹	۰/۰۰۱	۰/۵۱	۰/۸۶

با توجه به نتایج جدول ۲ پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت بین گروه آزمایش و کنترل در نشخوار فکری معنی دار است. میانگین نشخوار فکری گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل بوده است. پس نتیجه گرفته می‌شود که آموزش طرحواره درمانی باعث کاهش نشخوار فکری در زنان متعارض غرب تهران شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر ابرازگری هیجانی و نشخوار فکری زنان متعارض شهر تهران انجام شد و یافته‌های حاصل از تحلیل‌های آماری نشان دادند که مداخله طرحواره‌درمانی توانسته است به‌طور معناداری موجب افزایش ابرازگری هیجانی و کاهش نشخوار فکری در گروه آزمایش نسبت به گروه گواه شود. این نتایج بیانگر آن است که تغییر در ساختارهای شناختی عمیق و طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند به تحول همزمان در ابعاد هیجانی و شناختی زنان دارای تعارض زناشویی منجر گردد. در واقع، طرحواره‌درمانی با تمرکز بر ریشه‌های تحولی مشکلات روان‌شناختی، فراتر از کاهش نشانه‌ها عمل کرده و الگوهای بنیادین تجربه هیجانی را اصلاح می‌کند. همسو با یافته‌های حاضر، پژوهش‌های پیشین نشان داده‌اند که طرحواره‌درمانی در افراد دارای مشکلات هیجانی و بین‌فردی باعث کاهش آشفتگی روان‌شناختی و افزایش درگیری فعال در زندگی می‌شود (Zerang et al., 2025).

یکی از یافته‌های مهم پژوهش حاضر افزایش معنادار ابرازگری هیجانی در زنان متعارض پس از دریافت مداخله بود. این نتیجه نشان می‌دهد که طرحواره‌درمانی توانسته است موانع شناختی و هیجانی مرتبط با سرکوب هیجان‌ها را کاهش دهد. در چارچوب نظری طرحواره‌ها، بسیاری از افراد دارای تعارض زناشویی تحت تأثیر طرحواره‌هایی مانند محرومیت هیجانی، رهاشدگی یا اطاعت افراطی قرار دارند که موجب اجتناب از بیان احساسات واقعی می‌شود. مداخلات طرحواره‌ای از طریق بازوالدگری محدود، تصویرسازی ذهنی و اصلاح باورهای ناکارآمد، امکان تجربه ایمن هیجان‌ها را فراهم می‌کند و همین امر موجب افزایش ابرازگری هیجانی می‌شود. یافته حاضر با نتایج مطالعه Ahangari و همکاران همسو است که نشان دادند طرحواره‌درمانی نسبت به سایر رویکردهای شناختی تأثیر قابل توجهی بر بهبود ابرازگری هیجانی زنان متعارض دارد (Ahangari et al., 2024). همچنین پژوهش Bibak و همکاران نشان داد که این رویکرد در زوج‌های در آستانه طلاق موجب ارتقای بیان هیجانی، تنظیم هیجان و رضایت زناشویی می‌شود (Bibak et al., 2025).

از منظر تبیینی، افزایش ابرازگری هیجانی را می‌توان نتیجه اصلاح سبک‌های مقابله‌ای ناسازگار دانست. افرادی که دارای طرحواره‌های ناسازگار اولیه هستند اغلب از راهبردهای اجتنابی یا جبران افراطی استفاده می‌کنند و همین امر مانع بیان سالم هیجان‌ها می‌شود. پژوهش‌ها نشان

داده‌اند که طرحواره‌درمانی از طریق افزایش ذهنی‌سازی و آگاهی هیجانی، دوسوگرایی در بیان هیجان را کاهش می‌دهد و مهارت‌های ارتباطی را تقویت می‌کند (Farmanbar, 2023). علاوه بر این، مطالعات نشان داده‌اند که ابرازگری هیجانی با ساختار طرحواره‌ای فرد ارتباط مستقیم دارد و اصلاح طرحواره‌ها می‌تواند به افزایش انعطاف‌پذیری شناختی و کاهش الکسی‌تایمیا منجر شود (Vakilian et al., 2021). بنابراین، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که تغییر در ساختارهای طرحواره‌ای، زمینه ایجاد تعامل هیجانی سالم‌تر در روابط زناشویی را فراهم کرده است.

یافته دیگر پژوهش حاضر کاهش معنادار نشخوار فکری در زنان متعارض بود. نشخوار فکری یکی از مهم‌ترین عوامل تداوم تعارض‌های زناشویی و آسیب‌های روان‌شناختی محسوب می‌شود، زیرا فرد را در چرخه‌ای از بازاندیشی منفی و تفسیرهای ناکارآمد گرفتار می‌سازد. طرحواره‌درمانی با شناسایی ریشه‌های شناختی این افکار و اصلاح باورهای هسته‌ای، سبب توقف چرخه نشخوار می‌شود. یافته‌های حاضر با پژوهش Sahour و همکاران همسو است که نشان دادند طرحواره‌درمانی به‌طور معناداری نشخوار فکری و نگرانی زنان را کاهش می‌دهد (Sahour et al., 2024). همچنین نتایج مطالعه Nasir-Herand و همکاران کاهش نشخوار ذهنی و افزایش خودکارآمدی را پس از اجرای طرحواره‌درمانی تأیید کرده است (Nasir-Herand et al., 2024).

تبیین نظری این نتیجه را می‌توان در نقش طرحواره‌ها در پردازش اطلاعات هیجانی جست‌وجو کرد. طرحواره‌های ناسازگار اولیه موجب سوگیری توجه به تهدید، تفسیر منفی موقعیت‌ها و بازتولید خاطرات هیجانی ناخوشایند می‌شوند. مطالعات نشان داده‌اند که ذهنیت‌های طرحواره‌ای واسطه ارتباط میان تجارب آسیب‌زای کودکی و بروز الگوهای فکری ناسازگار در بزرگسالی هستند (Mertens et al., 2020). بنابراین، هنگامی که این ذهنیت‌ها اصلاح می‌شوند، فرد قادر می‌شود افکار مزاحم را بازسازی شناختی کرده و از چرخه نشخوار خارج شود. پژوهش‌های متعدد نیز کاهش نشخوار فکری را در جمعیت‌های مختلف پس از اجرای طرحواره‌درمانی گزارش کرده‌اند، از جمله دانشجویان (Sokhaei, 2023; Ardakani et al., 2023)، بیماران افسرده (Varmazyar et al., 2021) و زوج‌های متقاضی طلاق (Rezazadeh, 2022).

علاوه بر این، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که طرحواره‌درمانی به‌طور همزمان بر مؤلفه‌های شناختی و هیجانی اثر می‌گذارد. این موضوع اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا پژوهش‌ها تأکید می‌کنند مشکلات زناشویی تنها نتیجه تعاملات رفتاری نیست بلکه محصول طرحواره‌های عاطفی عمیق و سبک‌های تنظیم هیجان ناکارآمد است (Hadiyan et al., 2023). مطالعات جدید نشان داده‌اند که طرحواره‌درمانی می‌تواند تنظیم شناختی هیجان را بهبود بخشد و رفتارهای هیجانی ناسازگار را کاهش دهد (Malekzadeh et al., 2024). همچنین پژوهش‌ها حاکی از آن است که این درمان حتی در اختلالات پیچیده مانند وسواس مقاوم به درمان یا اختلالات خوردن نیز موجب کاهش نشخوار و بهبود عملکرد روانی می‌شود (Bagheri Sheikhangafsheh et al., 2024; Moien & Farahani Far, 2024).

از منظر نظری، یافته‌های پژوهش حاضر با دیدگاه‌های تحولی نیز همخوانی دارد. بر اساس نظریه‌های طرحواره‌ای، نیازهای هیجانی ارضا نشده در کودکی منجر به شکل‌گیری الگوهای پایدار شناختی می‌شوند که روابط صمیمانه بزرگسالی را تحت تأثیر قرار می‌دهند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که طرحواره‌های ناسازگار با فرسودگی هیجانی، مشکلات رابطه‌ای و راهبردهای مقابله‌ای هیجان‌محور مرتبط هستند (Le Vigouroux et al., 2023). بنابراین، اصلاح این ساختارهای بنیادین نه تنها نشانه‌های فردی بلکه کیفیت تعاملات زناشویی را نیز تغییر می‌دهد. یافته‌های پژوهش حاضر نیز نشان دادند که کاهش نشخوار ذهنی همراه با افزایش ابرازگری هیجانی رخ داده است؛ امری که نشان‌دهنده تحول همزمان در نظام شناختی و هیجانی شرکت‌کنندگان است.

در مجموع، نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن است که طرحواره‌درمانی می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد درمانی عمیق‌نگر، در کاهش عوامل تداوم‌دهنده تعارض زناشویی نقش مؤثری ایفا کند. همسویی نتایج با طیف گسترده‌ای از مطالعات داخلی و خارجی نشان می‌دهد که اثربخشی این رویکرد محدود به یک گروه خاص نبوده و در جمعیت‌های متنوع قابل مشاهده است (Amini & Neshatdoost, 2023; Ebrahimi Javidi, 2024; Hassanzadeh & Mansouri, 2022). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که طرحواره‌درمانی با بازسازی ساختارهای هیجانی، اصلاح

باورهای بنیادین و آموزش پاسخهای سالم هیجانی، ظرفیت بالایی برای ارتقای سلامت روان زنان متعارض دارد و می‌تواند چرخه تعارض، نشخوار ذهنی و سرکوب هیجانی را متوقف سازد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر حجم نمونه نسبتاً محدود و انتخاب نمونه به روش در دسترس بود که ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش دهد. همچنین پژوهش تنها بر زنان متعارض شهر تهران متمرکز بود و بررسی سایر گروه‌های جمعیتی مانند مردان، زوجین یا گروه‌های فرهنگی متفاوت انجام نشد. محدودیت دیگر مربوط به استفاده از ابزارهای خودگزارشی بود که احتمال سوگیری پاسخ‌دهی را افزایش می‌دهد. علاوه بر این، نبود پیگیری طولانی‌مدت مانع ارزیابی پایداری اثرات درمان در گذر زمان شد.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده از نمونه‌های بزرگ‌تر و روش‌های نمونه‌گیری تصادفی استفاده شود تا قابلیت تعمیم نتایج افزایش یابد. همچنین بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی در قالب طرح‌های طولی و همراه با دوره‌های پیگیری بلندمدت می‌تواند پایداری تغییرات درمانی را روشن سازد. انجام مطالعات مقایسه‌ای میان طرحواره‌درمانی و سایر رویکردهای درمانی نوین، استفاده از شاخص‌های فیزیولوژیک تنظیم هیجان و بررسی نقش متغیرهای میانجی مانند سبک دلبستگی، ذهنی‌سازی و انعطاف‌پذیری شناختی نیز می‌تواند افق‌های جدیدی برای پژوهش فراهم کند.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر، توصیه می‌شود مراکز مشاوره خانواده و کلینیک‌های روان‌شناختی از مداخلات گروهی مبتنی بر طرحواره‌درمانی برای زنان دارای تعارض زناشویی استفاده کنند. آموزش درمانگران در زمینه فنون طرحواره‌درمانی و ادغام این رویکرد در برنامه‌های پیشگیری از طلاق می‌تواند اثربخشی خدمات مشاوره‌ای را افزایش دهد. همچنین طراحی کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های شناختی-هیجانی مبتنی بر طرحواره‌ها برای زوجین، می‌تواند به ارتقای ابرازگری هیجانی، کاهش نشخوار ذهنی و بهبود کیفیت روابط خانوادگی کمک نماید.

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.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Marital relationships constitute one of the most influential contexts shaping psychological well-being, emotional regulation, and interpersonal functioning in adulthood. Healthy marital interactions rely heavily on effective emotional communication and adaptive cognitive processing; however, marital conflict often disrupts these processes and creates cycles of emotional suppression, maladaptive cognition, and psychological distress. Conflictual women, in particular, may experience heightened emotional vulnerability due to relational expectations, social pressures, and unresolved emotional needs, which frequently manifest as reduced emotional expressiveness and increased rumination. Rumination, defined as repetitive and passive focus on negative thoughts and emotional experiences, has been consistently associated with emotional dysregulation, depression, and impaired relationship functioning (Rezazadeh, 2022; Sahour et al., 2024).

Research indicates that rumination not only emerges as a consequence of interpersonal conflict but also perpetuates relational dissatisfaction by reinforcing negative cognitive schemas and emotional reactivity. Individuals caught in ruminative cycles tend to interpret relational events through maladaptive cognitive filters, preventing constructive problem solving and emotional resolution (Varmazyar et al., 2021). Among women experiencing marital conflict, rumination is particularly detrimental because emotional experiences are closely intertwined with relational identity and attachment processes. Comparative investigations have shown that schema therapy significantly reduces rumination and worry across various populations, including infertile women and married female students, highlighting its relevance for relational distress contexts (Nasir-Herand et al., 2024).

Emotional expression represents another crucial determinant of marital adjustment. Emotional expressiveness refers to the ability to identify, experience, and communicate emotions appropriately within interpersonal relationships. Deficits in emotional expression often lead to misunderstanding, emotional distancing, and escalation of conflict. Studies have demonstrated that maladaptive schemas formed through early developmental experiences strongly influence emotional communication patterns in adulthood (Hadiyan et al., 2023). Individuals with early maladaptive schemas may suppress emotions due to fear of rejection or express them excessively due to unmet emotional needs, both of which contribute to relational instability (Vakilian et al., 2021).

Schema theory proposes that early maladaptive schemas originate from unmet core emotional needs during childhood and persist into adulthood, shaping perception, emotion regulation, and interpersonal behavior. These schemas influence how individuals interpret relational events and respond emotionally to stressors. Empirical evidence suggests that schema modes mediate the relationship between childhood emotional experiences and later personality functioning, emphasizing the importance of schema-focused interventions (Mertens et al., 2020). Consequently, interventions targeting schema structures may simultaneously modify cognitive and emotional dysfunctions underlying marital conflict.

Schema therapy, developed as an integrative extension of cognitive-behavioral approaches, combines cognitive restructuring, experiential techniques, behavioral interventions, and limited reparenting strategies to modify maladaptive schemas. The approach has gained empirical support across diverse clinical and

nonclinical populations. Previous studies have shown that schema therapy improves emotional regulation, reduces depressive rumination, and enhances psychological functioning among individuals with maladaptive schemas (Amini & Neshatdoost, 2023). Similarly, research has demonstrated reductions in rumination and perfectionism in treatment-resistant obsessive-compulsive disorder following schema-focused interventions (Moien & Farahani Far, 2024).

In relational contexts, schema therapy has shown promising outcomes. Evidence indicates that schema therapy improves emotional expression among conflicted women and strengthens relational functioning (Ahangari et al., 2024). Furthermore, schema-based interventions have enhanced emotional expression, emotion regulation styles, and marital satisfaction among couples on the brink of divorce (Bibak et al., 2025). Additional research has reported improvements in mentalization, emotional ambivalence, and interpersonal functioning following schema therapy interventions (Farmanbar, 2023).

Schema therapy has also demonstrated effectiveness in reducing anger rumination and aggression (Hassanzadeh & Mansouri, 2022), decreasing rumination in students (Sokhaii Ardakani et al., 2023), and improving psychological well-being among depressed patients (Varmazyar et al., 2021). These findings collectively suggest that schema therapy acts on core psychological mechanisms rather than isolated symptoms. Contemporary studies further emphasize that maladaptive schemas are associated with emotional exhaustion, maladaptive coping, and relational burnout, reinforcing the theoretical rationale for schema-based treatment approaches (Le Vigouroux et al., 2023).

Despite growing empirical evidence, limited research has simultaneously examined emotional expression and rumination among conflictual women within culturally specific contexts. Considering the psychological and social importance of women's emotional functioning in family stability, investigating schema therapy's impact on these variables is both theoretically and clinically significant. Therefore, the present study aimed to examine the effectiveness of schema therapy on emotional expression and rumination among conflictual women.

Methods and Materials

This study employed an applied quasi-experimental design using a pretest–posttest structure with an experimental and a control group. The statistical population consisted of conflictual women who referred to psychological counseling and family therapy centers in western Tehran. Participants were selected using convenience sampling, and thirty eligible women were recruited based on inclusion criteria related to marital conflict and willingness to participate in psychological intervention.

Participants were randomly assigned to two groups: an experimental group and a control group, each consisting of fifteen individuals. Prior to intervention, all participants completed assessment measures evaluating emotional expression and rumination. The experimental group participated in a structured schema therapy program consisting of ten weekly sessions lasting approximately ninety minutes each. The intervention followed Young's schema therapy protocol and incorporated psychoeducation, cognitive restructuring, experiential imagery techniques, emotional processing exercises, behavioral pattern modification, and interpersonal skill training.

The control group received no psychological intervention during the study period. After completion of the intervention phase, both groups completed posttest assessments using the same measurement tools. Data assumptions including normal distribution and homogeneity of variances were evaluated prior to inferential analysis. Statistical analyses were conducted using multivariate analysis of covariance to determine differences between groups while controlling for pretest scores.

Findings

Descriptive analysis indicated comparable demographic characteristics between experimental and control groups prior to intervention. Inferential statistical analyses revealed significant differences between groups following schema therapy intervention.

Results of multivariate covariance analysis demonstrated a statistically significant increase in emotional expression among participants in the experimental group compared with the control group after adjusting for pretest scores. The adjusted mean scores indicated substantial improvement in emotional expressiveness among women receiving schema therapy. Effect size indices suggested a strong practical impact of the intervention on emotional functioning.

Additionally, analysis revealed a significant reduction in rumination levels among the experimental group relative to the control group. Participants who underwent schema therapy showed markedly lower posttest rumination scores, indicating effective modification of maladaptive cognitive processing patterns. Statistical power values confirmed sufficient sensitivity of the analyses to detect intervention effects.

Overall, the findings supported both research hypotheses, indicating that schema therapy significantly enhanced emotional expression and reduced rumination among conflictual women.

Discussion and Conclusion

The results of this study demonstrate that schema therapy is an effective psychological intervention for improving emotional expression and reducing rumination among conflictual women. The simultaneous improvement in emotional and cognitive variables suggests that schema therapy addresses underlying psychological mechanisms rather than merely alleviating surface symptoms. By targeting early maladaptive schemas, the intervention appears to reshape emotional awareness, cognitive appraisal patterns, and interpersonal responses.

Increased emotional expression observed among participants may be attributed to therapeutic processes that foster emotional safety, self-acceptance, and corrective emotional experiences. Schema therapy encourages individuals to recognize unmet emotional needs and replace maladaptive coping styles with healthier communication strategies. As individuals become more capable of identifying and expressing emotions, relational interactions become less defensive and more authentic, thereby reducing interpersonal tension.

The reduction in rumination indicates that schema therapy effectively interrupts repetitive negative thinking patterns. Experiential techniques such as imagery rescripting and cognitive restructuring likely enabled participants to reinterpret emotionally charged memories and challenge dysfunctional beliefs sustaining rumination. This cognitive shift may enhance psychological flexibility and reduce emotional reactivity, allowing individuals to disengage from maladaptive thought cycles.

Importantly, the findings highlight the interdependence of emotional expression and rumination. Improvements in emotional communication may reduce internalized emotional distress, while decreased rumination may free cognitive resources necessary for adaptive interpersonal engagement. The combined effect contributes to improved emotional regulation and relational functioning.

From a clinical perspective, schema therapy appears particularly suitable for populations experiencing chronic relational conflict because it integrates emotional, cognitive, and behavioral dimensions of change. The intervention's depth-oriented focus allows participants to understand the developmental origins of their relational difficulties, promoting sustainable psychological transformation rather than temporary symptom reduction.

In conclusion, schema therapy represents a comprehensive and effective intervention for conflictual women struggling with emotional inhibition and maladaptive rumination. The findings suggest that implementing schema-based group interventions within counseling centers may contribute to improved emotional functioning, healthier marital relationships, and enhanced psychological well-being. Future applications of schema therapy may play a significant role in preventive mental health programs aimed at strengthening family stability and emotional resilience within contemporary societies.

References

- Ahangari, A., Jahangir, P., & Dokaneifard, F. (2024). Comparison of the effectiveness of schema therapy and metacognitive therapy on the emotional expression of conflicted women. *Rooyesh*, 13(5), 101-112. https://frooyesh.ir/browse.php?a_id=5225&sid=1&slc_lang=en
- Amini, M., & Neshatdoost, H. T. (2023). Evaluation of the effectiveness of integrated schema therapy method with memory specificity training on the severity of depression, anxiety, and rumination of students with early maladaptive schemas: A single-subject study. *Journal of Psychological Science*, 22(129), 1821-1840. <https://psychologicalscience.ir/article-1-2018-en.html>
- Bagheri Sheikhangafsheh, F., Rezazadeh Khalkhali, F., Savabi Niri, V., Zolfagharnia, M., & Mikolani, N. (2024). The Effectiveness of Schema Therapy on Rumination, Depression, and Personality Functioning in Women with Binge Eating Disorder. *Journal of Applied Psychological Research*, 15(3), 23-40. <https://doi.org/10.5812/jjhs-140208>
- Bibak, M., Hossein Abasi, N., Eteshamzadeh, P., Alipour, H. G., & Aqa Amiri, M. (2025). The Efficacy of Schema Therapy on Emotion Regulation Styles, Emotional Expression, and Marital Satisfaction of Couples on the Brink of Divorce. *Iranian Nursing Research Journal*, 20(2), 64-78. https://ijnr.ir/browse.php?a_code=A-10-2074-6&sid=1&slc_lang=en
- Ebrahimi Javidi, F. (2024). The effectiveness of mindfulness-based schema therapy on rumination and mental health of mothers with children with Attention Deficit/Hyperactivity Disorder. *Quarterly Journal of New Ideas in Psychology*, 21(25), 1-14. https://jnip.ir/browse.php?a_id=1162&slc_lang=en&sid=1&printcase=1&hbnr=1&hmb=1
- Farmanbar, F., Maredpour, Alireza, Malekzadeh, Mohammad. (2023). The Effectiveness of Schema Therapy on Ambivalence in Emotional Expression and Mentalization in Patients with Borderline Personality Disorder. *Islamic Life Journal*, 7(no), 218-228. <https://islamiclifej.com/cgi-sys/suspendedpage.cgi>
- Hadiyan, N., Mottaghi, S., & Rezapour-Mirsaleh, Y. (2023). Investigating the Mediating Role of Maladaptive Schemas and Emotional Expression in the Relationship Between Childhood Trauma and Sexual Intimacy in Women From Low-Income Families. *Aftj*, 4(5), 610-632. <https://doi.org/10.61838/kman.aftj.4.5.35>
- Hassanzadeh, M., & Mansouri, A. (2022). The effectiveness of schema therapy on anger rumination and aggression in men with binge eating disorder. *Health Psychology*, 20(1), 1-8. <https://doi.org/10.52547/rbs.20.1.1>
- Kamali, Z., Fani, H., Molaei, E., & Amiri, S. (2025). The effectiveness of schema therapy with emphasis on imagery rescripting on marital intimacy in couples with marital conflicts. The 1st National Conference on Quality Living from the Perspective of Psychology, Counseling and Social Work, Khomeinishahr. <https://civilica.com/doc/1689654>
- Le Vigouroux, S., Bernat, K., & Charbonnier, E. (2023). Risk Factors and Consequences of Parental Burnout: Role of Early Maladaptive Schemas and Emotion-Focused Coping. *Trends in Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s43076-023-00288-6>
- 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>
- Mertens, Y., Yilmaz, M., & Lobbestael, J. (2020). Schema modes mediate the effect of emotional abuse in childhood on the differential expression of personality disorders. *Child abuse & neglect*, 104, 104445. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104445>
- Moien, M., & Farahani Far, M. (2024). The effectiveness of schema therapy with an emphasis on schema mindsets on rumination and perfectionism in individuals with treatment-resistant obsessive-compulsive disorder. *Psychology Growth*, 13(4), 144-135. <https://frooyesh.ir>
- Nasir-Herand, M., Makvandi, B., Pasha, R., & Bavi, S. (2024). Comparing the effectiveness of schema therapy and compassion-focused therapy on self-efficacy and rumination in married female students of Islamic Azad University. *Knowledge and research in applied psychology*, 25(4), 161-174. <https://www.magiran.com/paper/2841802/comparison-of-the-effect-of-schema-therapy-and-compassion-focused-therapy-on-self-efficacy-and-mind-rumination-in-university-student-married-women-in-azad-university?lang=en>
- Rezazadeh, F. (2022). The effectiveness of schema therapy on depressive rumination in divorce-seeking couples. Twelfth International Conference on Psychology, Counseling, and Educational Sciences, <https://en.civilica.com/doc/1481641/>

- Sahour, A., Mirzaeian, B., & Heydari, S. (2024). Comparative Effect of 'Schema Therapy' and 'Mindfulness-Based Cognitive Therapy' on Rumination and Worry in Infertile Women. *Journal of Health Promotion Management*, 13(4), 40-54. <https://doi.org/10.47176/rjms.30.153>
- Sarreshtehdaranpour, Z., & Namdarpour, F. (2021). The effectiveness of schema therapy on rumination in women with marital conflicts in Isfahan. *Roish Psychology*, 10(10), 231-240. <https://frooyesh.ir/article-1-2955-fa.html>
- Sokhaii Ardakani, Z., Nikdel, F., & Taghvaei Nia, A. (2023). The Effectiveness of Schema Therapy on Rumination and Procrastination in Students. *Journal of New Psychological Research*, 18(70), 107-114. https://journals.tabrizu.ac.ir/article_16527.html?lang=en
- Vakilian, L., Tarkhan, M., & Khalatbari, J. (2021). Predicting Alexithymia Based on Early Maladaptive Schemas and Emotional Expressiveness with the Mediating Role of Cognitive Flexibility in Patients with Chronic Pain. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 22(3), 32-46. <https://sid.ir/paper/958456/en>
- Varmazyar, A., Makvandi, B., & Seraj Khorrami, N. (2021). Effectiveness of Schema Therapy in Social Anxiety, Rumination, and Psychological Well-Being among Depressed Patients Referred to Health Centers in Abadan, Iran. *Razavi International Journal of Medicine*, 9(1), 32-39. <https://doi.org/10.30483/rijm.2021.254157.1012>
- Zerang, M., Ahangari, S. K., Saberi, F., Iraninezhad, Z. S. J., & Abbasimofrad, P. (2025). Effectiveness of Schema Therapy on Psychological Distress and Life Engagement in Couples Experiencing Marital Conflict. *Ijbmc*, 12(1), 244-249. <https://doi.org/10.61838/ijbmc.v12i1.975>