


The Effectiveness of Schema Therapy on Reducing Internet Addiction and Increasing Emotional Self-Awareness in Adolescent Girls

Seyedeh Fatemeh Alami*¹
Mehdi Nayyeri²

 0009-0006-4387-9598

 0000-0001-7592-2307

Abstract

The aim of the present study was to determine the effect of schema therapy on reducing internet addiction and increasing emotional self-awareness in adolescent girls. In this study, a quasi-experimental method with a pre-test and post-test design with a control group was used, and the statistical population consisted of adolescent girls addicted to the internet who referred to the Bahar Danesh Clinic in Mashhad in 1401. 30 of these people were selected through purposive sampling and based on the inclusion and exclusion criteria for the study and were randomly assigned to two groups of 15 people, experimental and control. The instruments of this study were Young's Internet Addiction Questionnaire (IAT) and Grant et al.'s Emotional Self-Awareness Scale (ESQ). The experimental group underwent schema therapy for 10 sessions of 90 minutes, twice a week, and the control group did not receive any intervention. Finally, the data were tested using multivariate and univariate analysis of covariance. The results showed that schema therapy can create a significant difference in the mean scores of emotional self-awareness and Internet addiction, which means that schema therapy increases emotional self-awareness and reduces Internet addiction. Based on this, it can be concluded that schema therapy can be used as an effective approach to reduce Internet addiction and increase emotional self-awareness in adolescents.

Keywords: Schema therapy, emotional self-awareness, Internet addiction, adolescent girls.

1- Master of Science, Department of Psychology, Torbat Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat Jam, Iran (Corresponding Author)

fatemehalami1372@gmail.com

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Torbat Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat Jam, Iran

m.nayyeri@iautj.ac.ir

اثر بخشی طرح‌واره درمانی بر کاهش اعتیاد به اینترنت و افزایش خودآگاهی هیجانی دختران نوجوان

سیده فاطمه عالمی^{۱*}

مهدی نیری^۲

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین تأثیر طرح‌واره درمانی بر کاهش اعتیاد به اینترنت و افزایش خودآگاهی هیجانی دختران نوجوان است. در این پژوهش از روش نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد و جامعه آماری آن را دختران نوجوان وابسته به اینترنت مراجعه‌کننده به درمانگاه بهار دانش شهر مشهد در سال ۱۴۰۱ تشکیل دادند که تعداد ۳۰ نفر از این افراد به روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس معیارهای ورود و خروج به پژوهش انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جای‌دهی شدند. ابزارهای این پژوهش پرسش‌نامه اعتیاد اینترنتی یانک (IAT) و مقیاس خودآگاهی هیجانی گرنت و همکاران (ESQ) است. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه به صورت دو جلسه در هفته تحت طرح‌واره درمانی قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. در نهایت داده‌ها به روش تحلیل کواریانس چندمتغیره و تک‌متغیره مورد آزمون قرار گرفت. نتایج نشان داد طرح‌واره درمانی می‌تواند تفاوت معنی‌داری را در میانگین نمرات خودآگاهی هیجانی و اعتیاد به اینترنت ایجاد نماید و این بدان معنی است که طرح‌واره درمانی موجب افزایش خودآگاهی هیجانی و کاهش اعتیاد به اینترنت می‌گردد. بر همین اساس می‌توان نتیجه گرفت که طرح‌واره درمانی می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد تأثیرگذار بر کاهش اعتیاد اینترنتی و افزایش خودآگاهی هیجانی نوجوانان استفاده شود.

واژه‌های کلیدی

طرح‌واره درمانی، خودآگاهی هیجانی، اعتیاد به اینترنت، دختران نوجوان.

۱- کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی، واحد تربیت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربیت جام، ایران (نویسنده مسئول)

fatemehalami1372@gmail.com

۲- استادیار گروه روان‌شناسی، واحد تربیت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربیت جام، ایران

m.nayyeri@iautj.ac.ir

بیان مسئله

در عصر حاضر فناوری‌های رایانه‌ای و گسترش خدمات اینترنتی، محبوبیت استفاده از اینترنت را دوچندان نموده و باعث شده است تا برخی از افراد به استفاده بیش‌ازحد از آن وابسته شوند (Ding & Li, 2023). وابستگی به اینترنت باعث شده است تا مسئله اعتیاد به اینترنت^۱ به‌عنوان یک معضل اجتماعی موردتوجه قرار گیرد، هرچند که هنوز بر سر اینکه استفاده بیش‌ازحد از اینترنت، اعتیاد نام‌گذاری گردد، اختلاف‌نظر وجود دارد (Tang et al., 2024). اصطلاح اعتیاد به اینترنت وضعیتی را نشان می‌دهد که طی آن کنترل استفاده از اینترنت برای فرد دشوار می‌گردد و با وجود مشکلات مختلفی که برای فرد به‌دنبال دارد؛ نمی‌تواند استفاده از آن را متوقف کند (پیرفلک ملومه و دیگران، ۱۴۰۲). وابستگی به اینترنت اولین بار به سال ۱۹۹۵ به‌کار برده شد که با نشانه‌هایی همچون الگوی غیرعادی رفتاری و از دست دادن کنترل بر استفاده از اینترنت مشخص می‌شد که ماحصل آن اختلالات عصبی، ناراحتی روانی و کاهش اجتماعی شدن در زندگی روزمره بود (صفری، ۱۴۰۲). پژوهش‌های اخیر نشان می‌دهد حدود بیش از ۶ درصد کاربران اینترنت جهان با اعتیاد اینترنتی روبه‌رو هستند و خاورمیانه با ۱۱ درصد و شمال و غرب اروپا با ۲/۴ درصد دارای بالاترین و کم‌ترین نسبت اعتیاد اینترنتی جهان هستند (Meng et al., 2022). همچنین یافته‌های نشان می‌دهد که شیوع اعتیاد به اینترنت در افراد ۱۲ تا ۳۵ سال بیش از گروه‌های سنی دیگر است، به‌طوری‌که در ایالات متحده آمریکا در سال ۲۰۲۲ حدود ۱۷/۵ درصد دانش‌آموزان دبیرستانی اعتیاد به اینترنت خفیف و ۵/۱ درصد، اعتیاد به اینترنت شدید داشته‌اند (Evli et al., 2023). بررسی میزان شیوع اعتیاد به اینترنت در دانشجویان ایرانی نیز نشان می‌دهد از بین ۳۸۴ دانشجوی ایرانی ۲۷/۴ درصد از آن‌ها معرض اعتیاد به اینترنت بودند (سیدقلعه و دیگران، ۱۴۰۱). پژوهش‌های بالینی در زمینه اعتیاد به اینترنت نشان می‌دهد؛ وابستگی به اینترنت می‌تواند با دودسته از علائم و نشانه‌ها مشخص گردد که دسته اول را نشانه‌های رفتاری همچون مشکلات تحصیلی و شغلی، مشکلات بین‌فردی، کناره‌گیری از روابط اجتماعی، بی‌مسئولیتی شخصی، بی‌قراری روانی حرکتی، تغییر سبک زندگی،

1. Internet addiction

کاهش فعالیت‌های جسمی، محرومیت و تغییر الگوی خواب و غیره تشکیل می‌دهد و دسته دوم را نشانه‌های شناختی غیرسازشی همچون وجود افکار وسواسی، نگرانی و اشتغال ذهنی، عدم توانایی در برقراری روابط عاطفی مؤثر، ناتوانی در مدیریت هیجانات، تنش روانی بالا، اختلالات عصبی و ... تشکیل می‌دهد (Lozano-Blasco et al., 2022).

هرچند که وجود وابستگی و اعتیاد به اینترنت می‌تواند مشکلات عدیده‌ای را موجب گردد؛ اما پژوهش‌ها نشان می‌دهد که افراد دارای اعتیاد به اینترنت از هیجانات خود کمتر آگاهی داشته و بعضاً توانایی مدیریت هیجانی ضعیفی دارند (کافی‌نیا و فرهادی، ۱۳۹۹). از آنجاکه شناخت احساسات و هیجانات، پیش‌بینی موقعیت‌ها و میزان بروز هیجان در هر موقعیت را برای فرد امکان‌پذیر می‌نماید، نقص در آگاهی هیجانی به هر دلیلی که ایجاد گردد، می‌تواند مشکلات زیادی را برای فرد به دنبال داشته باشد (زارع و دیگران، ۱۴۰۳). خودآگاهی هیجانی به افراد این امکان را می‌دهد تا دانش ارتباط و علت هیجان را به دست آورد و اطلاعاتی را درباره چرایی و چگونگی برانگیخته شدن در موقعیت‌های مختلف کسب نماید که این توانایی برای فهم و تحلیل تجربه‌های هیجانی و فهم خویشتن در ارتباط با محیط، منجر می‌شود (Trentini et al., 2022). پژوهشگران حوزه اعتیاد بر این نکته تأکید دارند که خودآگاهی هیجانی پایه‌ای است که اکثر عناصر هوش هیجانی، بر روی آن بنا می‌شوند و می‌تواند به روشنی نشان‌دهنده توانایی آگاه بودن و فهم احساسات فردی باشد به این معنی که این مفهوم نشان می‌دهد فرد تا چه میزان احساسات خود را می‌شناسد و آن‌ها را درک می‌کند و تا چه اندازه چرایی و موجبات پدید آمدن احساسات خود را می‌داند (صفری، ۱۴۰۲).

با توجه به اینکه اعتیاد به اینترنت باعث می‌گردد تا فرد کمتر درگیر روابط اجتماعی با دیگران شود و اکثر وقت خود را در اینترنت بگذارند، مهارت‌های هیجانی او نمی‌تواند تقویت گردد، چراکه آگاهی در مورد هیجانات مادامی رشد می‌یابد که در تعامل با محیط قرار گیرد (Özer et al., 2023). از آنجاکه عدم توانایی در مهارت خودآگاهی هیجانی می‌تواند بر روابط بین فردی تأثیر منفی گذارد و موجب ایجاد مشکلات روان‌شناختی متعددی همچون اضطراب، هراس، افسردگی و ... گردد (عابدی و دیگران، ۱۴۰۲) و با توجه به اینکه مسئله وابستگی به اینترنت می‌تواند بر افزایش ناتوانی در خودآگاهی هیجانی دامن بزند (Tolan et al., 2022)؛ رویکردهای

مختلف درمانی و آموزشی با هدف کاهش وابستگی‌ها و افزایش توانمندی‌های فردی و اجتماعی در سراسر دنیا به‌کار گرفته می‌شود که طرح‌واره درمانی یکی از این رویکردهاست (احمدزاده و رستم‌نژاد، ۱۴۰۲). طرح‌واره درمانگران معتقدند چون طرح‌واره‌ها در تقابل با محرک‌های جدید بر اساس قالب گذشته خود، داده‌های حاصل‌شده را رمزگردانی می‌کنند، بر چشم‌انداز افراد نسبت به خود و دنیای اطرافش تأثیر می‌گذارند و به همین دلیل طرح‌واره‌هایی که به‌صورت ناسازگار شکل گرفته باشد می‌تواند به تشدید هیجان‌های منفی بیانجامد و عملکرد فرد را تحت تأثیر قرار دهد. بر همین اساس این رویکرد درمانی به درونی‌ترین سطح شناخت نفوذ می‌کند و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه را به‌عنوان عاملی مداخله‌کننده در شناخت افراد مورد هدف قرار می‌دهد و با بهره‌گیری از راهبردهای شناختی، هیجانی، رفتاری و بین‌فردی سعی می‌کند تا فرد را در جهت غلبه بر طرح‌واره‌های ناسازگار توانمند سازد (Zhang et al., 2023). طرح‌واره درمانگران به این نکته تأکید می‌نمایند که اتفاقات گذشته باعث می‌گردد تا فرد به لحاظ رفتاری درگیر الگوهای رفتاری خود آسیب‌رسان گردد و موقعیت‌هایی را برگزیند که تداوم طرح‌واره ناسازگار را در پی داشته باشد، پس اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار می‌تواند به بهبود وضعیت روان‌شناختی و رفتاری آنان کمک کند (Grazka et al., 2023).

با توجه به اینکه رفتارهای اعتیادی جزو اختلالات مقاوم به درمان بوده و کارکردهای شناختی، هیجانی و رفتاری فرد مبتلا را درگیر می‌نماید (Feingold & Tzur Bitan, 2022) و با توجه به اینکه در طرح‌واره درمانی سعی می‌گردد تا طرح‌واره‌های ناسازگار مسبب ایجاد بد کارکردی‌های شناختی، رفتاری و هیجانی شناسایی و در جهت اصلاح آن‌ها اقدام گردد (کافی‌نیا و فرهادی، ۱۳۹۹)؛ به نظر می‌رسد این رویکرد می‌تواند بر توانمندی‌های رفتاری و هیجانی افراد بیفزاید. به‌طوری‌که در این راستا می‌توان به پژوهش‌های پیشین همچون پژوهش‌های زاهد نیک‌سرشت و پورحیدری (۱۴۰۱)، ریحانی و آهوان (۱۴۰۳)، کافی‌نیا و فرهادی (۱۳۹۹)، السبایی^۱ (۲۰۲۴)، پیلکینگتون و همکاران^۲ (۲۰۲۴) و سالگو و همکاران^۳

1. Alsubaie
2. Pilkington, Karantzas, Faustino & Pizarro-Campagna
3. Salgó, Bajzát & Unoka

(۲۰۲۱) اشاره نمود. همچنین پژوهش محرمی و همکاران (۱۴۰۳)، معصوم پورقمی و مجیدی یابیچی (۱۴۰۲)، قوتی و همکاران (۱۴۰۰)، لسی^۱ (۲۰۲۴)، آلویی و همکاران^۲ (۲۰۲۰) و کیم و همکاران^۳ (۲۰۱۷) نیز نشان از آن داشته که طرح‌واره درمانی با تأکید بر اصلاح طرح‌واره‌های ناسازگار و اثرگذاری بر سبک‌های رفتاری مقابله‌ای می‌تواند بر رفتارهای آسیب‌رسان اثرگذار باشد.

با توجه به اینکه افزایش آگاهی هیجانی در نوجوانان می‌تواند بر سلامت روانی و رفتاری آنان تأثیر مثبتی داشته باشد (محرمی و دیگران، ۱۴۰۳)؛ و با توجه به اینکه ارتقای توانمندی در مدیریت هیجان‌ها می‌تواند از بروز رفتارهای آسیب‌رسان پیشگیری نماید (Aloi et al., 2020)؛ تعیین تأثیر روش‌هایی که بتواند بر این متغیرها اثر گذارد، حائز اهمیت می‌باشد؛ چراکه رشد ظرفیت‌های روان‌شناختی می‌تواند منجر به کاهش مشکلات مرتبط با وابستگی به اینترنت گردد. همچنین با توجه به اینکه کاهش وابستگی به اینترنت در نوجوانان می‌تواند در ایفای نقش‌های دانش‌آموزی اثر مثبت ایجاد نماید (Lacy, 2024)؛ تعیین روش‌هایی که به‌منظور افزایش این توانمندی‌ها به اجرا در آید بسیار پراهمیت خواهد بود. با توجه به اینکه پیشینه پژوهش نشان می‌دهد تاکنون پژوهشی که به‌منظور کاهش اعتیاد به اینترنت و افزایش خودآگاهی هیجانی انجام شده باشد، یافت نشد؛ انجام پژوهش در این گروه از افراد به‌عنوان یک خلأ پژوهشی احساس شده و پژوهشگر را بر آن داشته تا به دنبال پاسخگویی به این سؤال برآید که آیا طرح‌واره درمانی بر کاهش اعتیاد به اینترنت و افزایش خودآگاهی هیجانی دختران نوجوان اثر بخش است؟

روش‌شناسی

پژوهش حاضر در زمره پژوهش‌های کاربردی قرار داشته و از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بوده است. جامعه آماری پژوهش حاضر دختران نوجوان وابسته به اینترنت مراجعه‌کننده به درمانگاه بهار دانش شهر مشهد در سال ۱۴۰۱

1. Lacy

2. Aloi, Verrastro, Rania, Sacco, Fernández-Aranda, Jiménez-Murcia & Segura-Garcia

3. Kim, Lee & Kang

بوده و نمونه موردنظر نیز ۳۰ نفر از این نوجوانان بوده که به روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس معیارهای ورود و خروج به پژوهش انتخاب، و به صورت تصادفی ساده در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل گمارده شده‌اند. معیارهای ورود به پژوهش، کسب نمره قرار داشتن در بازه سنی ۱۲ تا ۱۶ سال، تمایل به شرکت داوطلبانه در پژوهش، کسب نمره بالاتر از ۷۹ در مقیاس اعتیاد اینترنتی و عدم شرکت هم‌زمان در پژوهش دیگر بوده و معیارهای خروج، نقض ملاک‌های ورود و غیبت بیش از دو جلسه در جلسات پژوهش بوده است. ابزارهای مورداستفاده در این پژوهش شامل پرسش‌نامه‌های ذیل است.

۱- پرسش‌نامه اعتیاد به اینترنت: این ابزار توسط یانگ در سال ۱۹۹۶ ساخته شده است و دارای ۲۰ سؤال بوده و هدف آن سنجش میزان اعتیاد به اینترنت است. این مقیاس فاقد خرده‌مقیاس بوده و تنها یک نمره کل را گزارش می‌دهد. نمره‌گذاری این ابزار بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای بوده که به گزینه به‌ندرت صفر، گاهی اوقات، ۱، اغلب، ۲، بیشتر اوقات ۳ و همیشه ۴ تعلق می‌گیرد. برای به‌دست آوردن امتیاز کلی پرسش‌نامه، تک تک سؤالات پرسش‌نامه باهم جمع می‌شود که نمره به‌دست‌آمده نمره کلی پرسش‌نامه خواهد بود. دامنه سؤالات از ۲۰ تا ۱۰۰ بوده و نمره به‌دست‌آمده هر فرد را در یکی از سه گروه عدم اعتیاد به اینترنت (نمره‌ی ۲۰ تا ۴۹)، در معرض اعتیاد به اینترنت (نمره ۵۰ تا ۷۹) و اعتیاد به اینترنت (نمره ۸۰ تا ۱۰۰) قرار می‌دهد. روایی و پایایی این ابزار توسط سازندگان ابزار با آلفای کرونباخ ۰/۹۰ گزارش شده است و اعتبار درونی آن ۰/۹۲ گزارش شده است، و در ایران نیز پایایی آن توسط بحری و همکاران (۱۳۹۰) با آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش شده است.

۲- مقیاس خودآگاهی هیجانی: این مقیاس در سال ۲۰۰۲ به‌وسیله گرنه، رانکلین و لانگ فورد طراحی و تدوین شده است و در سال ۲۰۱۲ به‌وسیله کائر و همکاران برای سنجش خودآگاهی هیجانی استفاده و آزمون شده است. این ابزار شامل ۳۳ گویه بوده و بر اساس طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت نمره‌گذاری می‌شود، به این‌صورت که به گزینه خیلی زیاد نمره ۴، اغلب، نمره ۳، گاهی اوقات نمره ۲، خیلی کم نمره ۱ و هرگز نمره صفر تعلق می‌گیرد. این مقیاس فاقد خرده‌مقیاس بوده و یک نمره کل را گزارش

می‌دهد و به هر میزان که فرد نمره بالاتری در این ابزار کسب نماید از خودآگاهی هیجانی بالاتری برخوردار است. روایی و پایایی این ابزار توسط سازندگان ابزار با آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش شده است و اعتبار درونی آن ۰/۸۶ گزارش شده است، در ایران نیز مهنا و طالع‌پسند (۱۳۹۵) درستی آزمایی محتوایی پرسش‌نامه را توسط متخصصان تأیید نموده‌اند و قابلیت اعتماد پرسش‌نامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ گزارش نموده‌اند.

روند اجرای پژوهش بدین‌گونه بوده است که ابتدا پرسش‌نامه اعتیاد اینترنتی در بین دختران نوجوان مراجعه‌کننده به درمانگاه بهار دانش شهر مشهد که تشخیص اولیه وابستگی به اینترنت را دریافت نموده بودند، توزیع شد و افرادی که نمره بالاتر از ۷۹ را از این مقیاس کسب نموده و ملاک‌های ورود به پژوهش همچون قرار داشتن در بازه سنی ۱۲ تا ۱۶ سال و عدم شرکت هم‌زمان در پژوهش دیگر را دارا بودند، انتخاب شدند. از بین نوجوانان انتخابی ۳۰ نفر که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند، انتخاب و به صورت تصادفی ساده در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جای‌دهی شدند. چراکه در پژوهش‌های از نوع آزمایشی و علی-مقایسه‌ای، حجم نمونه حداقل ۱۵ نفر در هر گروه توصیه می‌شود (دلور، ۱۳۹۸). سپس هر دو گروه به‌عنوان پیش‌آزمون پرسش‌نامه‌های پژوهش را تکمیل نموده و در ادامه گروه آزمایش تحت مداخله ۸ جلسه‌ای طرح‌واره درمانی بر اساس بسته طرح‌واره درمانی یانگ و همکاران (۲۰۰۶) به صورت دو جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته جلسات قرار گرفتند و گروه کنترل هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. هر دو گروه مجدداً پرسش‌نامه‌های مذکور را به‌عنوان پس‌آزمون تکمیل نموده و داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-25 و روش آماری تحلیل کواریانس چندمتغیری تحلیل گردید. با احترام به حقوق آزمودنی و رعایت اخلاق حرفه‌ای پژوهش، پس از اتمام جلسات گروه آزمایش و انجام پس‌آزمون، دو جلسه آموزشی برای گروه کنترل نیز به اجرا درآمد شرح مختصری از بسته آموزشی مورد استفاده در پژوهش در جدول ۱- آورده شده است.

جدول شماره ۱: شرح جلسات طرح‌واره درمانی

جلسه	فرایند	حوزه فعالیت	تکالیف
۱	در جلسه اول پس از آشنایی و ایجاد رابطه حسنه، اهمیت و هدف طرح‌واره درمانی بیان و مشکلات مراجعان در قالب رویکرد طرح‌واره درمانی صورت‌بندی می‌شود.	ایجاد انگیزه برای درمان، مروری بر ساختار جلسات (رازداری، محرمانه بودن، احترام و گوش دادن)، قوانین و مقررات مربوط به گروه‌درمانی، مرور اهداف و منطق کلی درمان، برقراری ارتباط، شناخت مشکل فعلی مراجع و سنجش مراجعان برای طرح‌واره درمانی با تمرکز بر تاریخچه شخصی.	پیدا کردن طرح‌واره‌های ناسازگار بر اساس پرسش‌نامه یانگ
۲	شواهد عینی تأییدکننده یا رد‌کننده طرح‌واره‌ها بر اساس شواهد زندگی فعلی و گذشته بررسی و پیرامون جنبه طرح‌واره موجود با طرح‌واره سالم بحث و گفتگو می‌شود.	تعریف طرح‌واره درمانی. تعریف طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه. تعریف ویژگی‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه. تعریف ریشه‌های تحولی طرح‌واره‌ها	تفکر در باره طرح‌واره ناسازگار و بررسی پیشینه تفکر
۳	روش‌های شناختی مثل آزمون اعتبار طرح‌واره، تعریف جدید از شواهد تأییدکننده طرح‌واره موجود و ارزیابی مزایا و معایب سبک‌های مقابله‌ای آموزش داده می‌شود.	معرفی حوزه‌های طرح‌واره و طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، شرح مختصر در مورد بیولوژی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، توضیح در مورد عملکردهای طرح‌واره	بررسی و آزمون چند باره اعتبار طرح‌واره
۴	شناسایی طرح‌واره‌های ناکارآمد اولیه	شناسایی حوزه‌ها، فرایندها، رفتارها و سبک‌های طرح‌واره‌ای، مفهوم‌سازی مشکل فرد طبق رویکرد طرح‌واره، جمع‌آوری اطلاعات به‌دست‌آمده در مرحله سنجش	اندیشیدن در مورد طرح‌واره و مفهوم‌سازی آن

جلسه	فرایند	حوزه فعالیت	تکالیف
۵	ارزیابی چرخه افکار و رفتار مراجع و آموزش در خصوص تحریف‌های شناختی و شناسایی تحریف‌های شناختی.	بررسی افکار، پیش‌بینیها و پس‌اندازها، شناسایی افکار تحریف‌شده، شناسایی اجبارها، اجتناب‌ها و باورهای بنیادین	جستجو در خصوص افکار تحریف شده راه اندازنده طرح‌واره
۶	اسناددهی شواهد	اسناد دادن شواهد تأییدکننده طرح‌واره‌ها به تجارب دوران کودکی و شیوه‌های فرزند پروری ناکارآمد، گفت‌وگو بین طرح‌واره‌ها و جنبه سالم	جستجوی اسندهای طرح‌واره ای در تجربه کودکی
۷	ارائه منطق فن‌ها	استفاده از روش‌های تجربی و اجرای گفت‌وگوی خیالی، تقویت مفهوم بزرگسال سالم در ذهن مراجع، شناسایی نیازهای هیجانی ارضا نشده و جنگ علیه طرح‌واره‌ها. ایجاد فرصتی برای شناسایی احساسات خود نسبت به والدین و نیازهای برآورد نشده	تمرین گفتگوی خیالی، تمرین جنگ علیه طرح‌واره‌ها
۸	اصلاح توسط روش‌های شناختی	استفاده از روش‌های شناختی (بررسی انتقادی شواهد حمایت‌کننده از طرح‌واره‌ها، مرور و بررسی شواهد متناقض با طرح‌واره‌ها، روش موضع - ضد موضع، تهیه کارت‌های آموزشی مصور که با طرح‌واره‌ها متناقض است و تحلیل سود و زیان طرح‌واره‌ها)	یافتن سبک‌های مقابله‌ای مورد استفاده بر اساس طرح‌واره موجود
۹	اصلاح توسط روش‌های هیجانی	استفاده از روش‌های هیجانی (بحث و گفت‌وگو در مورد تجارب گذشته، گفت‌وگوی خیالی با والدین، بحث و گفت‌وگو در مورد وقایع فعلی، تصویرسازی ذهنی و تخلیه هیجانی). گفت‌وگوهای خیالی، تصویرسازی	تمرین تصویرسازی وقایع آسیب‌زا و تمرین نوشتن نامه به والدین

جلسه	فرایند	حوزه فعالیت	تکالیف
		وقایع آسیب‌زا، نوشتن نامه به والدین و تصویرسازی ذهنی به‌منظور الگوشکنی رفتاری اساس دستورالعمل مداخله و کار گروهی در این جلسات با هدف کمک به آزمودنی‌ها برای مبارزه با طرح‌واره‌ها در سطح هیجانی بود تا بیماران با استفاده از فنون تجربی مثل تصویرسازی ذهنی و برقراری گفت‌وگو، خشم و ناراحتی خود را نسبت به حوادث دوران کودکی‌شان ابراز کنند و چرخه تداوم طرح‌واره را در سطح هیجانی بشکنند	
۱۰	اصلاح توسط روش‌های رفتاری و آماده کردن افراد برای ختم جلسات	استفاده از روش‌های رفتاری (حذف رفتارهای تداوم‌بخش طرح‌واره، حذف اجتناب‌ها و افزایش رفتارهای مقابله‌ای سالم، تغییر رفتار، انگیزه آفرینی، بازنگری مزایا و معایب ادامه رفتار و تمرین رفتارهای سالم، تهیه و تدوین کارت‌های آموزشی طرح‌واره هنگام مواجهه با موقعیت برانگیزاننده طرح‌واره	تمرین رفتارهای سالم، تمرین ساخت کارت‌های آموزشی طرح‌واره هنگام مواجهه با موقعیت برانگیزاننده طرح‌واره
		فرم ثبت طرح‌واره در زندگی روزمره و زمان برانگیخته شدن طرح‌واره‌ها)	

یافته‌ها

در مجموع ۳۰ نفر از دختران نوجوان که بر اساس ملاک‌های ورود به پژوهش انتخاب شدند، در دو گروه آزمایش و کنترل موردبررسی قرار گرفتند که میانگین سنی شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش ۱۴/۶ سال و در گروه کنترل ۱۴/۸ سال بود. توزیع

فراوانی متغیرهای پژوهش به تفکیک دو گروه در دو موقعیت پیش و پس‌آزمون نیز در جدول ذیل قابل مشاهده است.

جدول شماره ۲: توزیع فراوانی متغیرهای اعتیاد اینترنتی و خودآگاهی هیجانی به تفکیک دو گروه در دو موقعیت پیش و پس‌آزمون

انحراف استاندارد گروه آزمایش		میانگین گروه آزمایش		انحراف استاندارد گروه کنترل		میانگین گروه کنترل		متغیرها
پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	
۳/۸	۳/۶	۶۵/۹	۷۹/۶	۳/۲	۳/۳	۸۱/۲	۸۰/۲	اعتیاد اینترنتی
۲/۷	۲/۶	۶۹/۷	۶۲/۹	۲/۳	۲/۷	۵۹/۱	۶۰/۴	خودآگاهی هیجانی

همان‌طور که نتایج جدول ۲ فوق نشان می‌دهد میانگین اعتیاد اینترنتی گروه آزمایش در موقعیت پیش‌آزمون نسبت به موقعیت پس‌آزمون کاهش داشته و میانگین خودآگاهی هیجانی گروه آزمایش در موقعیت پیش‌آزمون نسبت به موقعیت پس‌آزمون افزایش داشته است این در حالی است که در هر دو متغیر نتایج گروه کنترل در موقعیت پیش‌آزمون در مقایسه با پس‌آزمون تغییری نداشته است.

قبل از بررسی فرضیه‌ها و اجرای آزمون تحلیل کوواریانس، برای رعایت پیش‌فرض نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که نتایج آن نشان‌دهنده نرمال بودن توزیع متغیرها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون در گروه کنترل و آزمایش، با سطح معناداری ۰/۲ بود؛ بنابراین جهت تحلیل نتایج پژوهش از آزمون‌های پارامتریک استفاده گردید. همچنین جهت بررسی فرض همگنی واریانس از روش ام‌باکس^۱ استفاده شد که نتایج آن در جدول ذیل قابل مشاهده است.

جدول شماره ۳: آزمون ام باکس

مقدار F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری
۲/۱	۳	۱/۴	۰/۱

بر اساس یافته‌های جدول ۳ ملاحظه می‌شود، با توجه به اینکه مقدار P بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد آزمون ام باکس معنادار نبوده و بنابراین همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود. جهت پاسخگویی به فرضیه اصلی تحقیق از روش تحلیل کواریانس چند متغیره استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ قابل مشاهده است.

جدول شماره ۴: تحلیل کواریانس چندمتغیره بر روی نمره‌های اعتیاد اینترنتی و خودآگاهی هیجانی با کنترل پیش‌آزمون‌ها در گروه‌ها

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
اثر پیلاپی	۰/۷۳۴	۳۴/۷۴۷	۲	۰/۰۰۰
لامبدای ویلکز	۰/۲۶۶	۳۴/۷۴۷	۲	۰/۰۰۰
اثر هتلینگ	۲/۷۵۸	۳۴/۷۴۷	۲	۰/۰۰۰
بزرگ‌ترین ریشه	۲/۷۵۸	۳۴/۷۴۷	۲	۰/۰۰۰

نتایج مندرج در جدول ۴ نشان می‌دهد بین گروه کنترل و آزمایش در حداقل یکی از متغیرهای اعتیاد اینترنتی و خودآگاهی هیجانی اختلاف معنی‌داری برقرار است. در ادامه به منظور بررسی این تغییر از آزمون کواریانس تک‌متغیره استفاده شده است. نتایج در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵) آزمون کواریانس تک متغیره بر روی نمره‌های اعتیاد اینترنتی و خودآگاهی هیجانی

گروه	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	مجذوراتا
اعتیاد به اینترنت	۳/۳۶۹	۱	۳/۳۶۹	۰/۰۱۳	۰/۰۰۰	۰/۷۶
خودآگاهی هیجانی	۲۱/۱۱۴	۱	۲۱/۱۱۴	۲/۹۱۶	۰/۰۰۰	۰/۷۹

با توجه به نتایج جدول ۵ می‌توان بیان کرد آموزش بهبود روابط والد و کودک بر مبنای بازی‌درمانی توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنی‌دار در میانگین نمرات متغیرهای اعتیاد اینترنتی و خودآگاهی هیجانی در مرحله پس‌آزمون در سطح معنی‌داری ۰/۰۰۱ شود. میانگین نمرات نشان می‌دهد که اعتیاد اینترنتی به‌طور معنی‌داری کمتر و خودآگاهی هیجانی به‌طور معنی‌داری بیشتر شده است و این نشان‌دهنده اثربخشی طرح‌واره درمانی بر خودآگاهی هیجانی و کاهش اعتیاد به اینترنت دختران نوجوان است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی طرح‌واره درمانی بر کاهش اعتیاد به اینترنت و افزایش خودآگاهی هیجانی دختران نوجوان بود؛ که یافته‌ها نشان داد طرح‌واره درمانی توانست تفاوت معنی‌داری را در میانگین نمرات اعتیاد به اینترنت و خودآگاهی هیجانی در مرحله پس‌آزمون ایجاد نماید به این صورت که طرح‌واره درمانی بر کاهش اعتیاد به اینترنت و افزایش خودآگاهی هیجانی دختران نوجوان اثربخش بود. یافته‌های این پژوهش با پژوهش‌های زاهد نیک‌سرشت و پورحیدری (۱۴۰۱)، ریحانی و آهوان (۱۴۰۳)، کافی‌نیا و فرهادی (۱۳۹۹)، محرمی و همکاران (۱۴۰۳)، معصوم‌پور قمی و مجیدی یایچی (۱۴۰۲)، قوتی و همکاران (۱۴۰۰)، السبایی (۲۰۲۴)، پیلکینگتون و همکاران (۲۰۲۴)، سالگو و همکاران (۲۰۲۱)، لسی (۲۰۲۴)، آلویی و همکاران (۲۰۲۰) و کیم و همکاران (۲۰۱۷) همسو و هماهنگ است.

در تبیین تأثیر طرح‌واره درمانی بر خودآگاهی هیجانی می‌توان این‌گونه عنوان نمود که در تبیین این یافته می‌توان گفت طرح‌واره‌های ذهنی از آنجایی که به تغییر مقاوم‌اند، همواره تفسیرهای ذهنی را آلوده کرده و رفتارها و احساسات فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند؛ به همین دلیل نوجوانانی که طرح‌واره‌هایی همچون نقص، محرومیت هیجانی و... را تجربه می‌کنند، به هنگام وقوع رویدادهای بیدارکننده طرح‌واره، احساسات ناخوشایند زیادی را تجربه کرده، و در بسیاری موارد برای کاهش این احساسات منفی و یا جبران نقص‌ها به با اعمالی همچون برقراری ارتباطات مجازی و یا استفاده از اینترنت روی می‌آورند که طرح‌واره درمانی باعث می‌گردد تا ضمن اصلاح این طرح‌واره‌های معیوب، از بروز

رفتارهای اعتیادی آن‌ها به فضای اینترنتی کاسته شود (محرمی و دیگران، ۱۴۰۳). همچنین می‌توان این‌گونه مطرح نمود که چون نوجوانان برای حل مشکلات و فرار از اضطراب نوعی طرح‌واره اجتناب را به کار گرفته و به جای حل کردن مشکل به اینترنت روی می‌آورد؛ طرح‌واره درمانی الگوهای ناسازگار اولیه همانند اجتناب و بی‌کفایتی را اصلاح نموده و به آزمودنی کمک می‌شود تا اعتماد به نفس در حل مشکلات را کسب نموده و به کاهش زمان استفاده از اینترنت دست یابد (زاهد نیک‌سرشت و پورحیدری، ۱۴۰۱).

در تبیین تأثیر طرح‌واره درمانی بر خودآگاهی هیجانی می‌توان این‌گونه عنوان نمود که چون طرح‌واره درمانی به افراد کمک می‌نماید تا ذهنیت‌های خود را از طریق روش‌های شناختی و تجربی اصلاح نمایند؛ با کنار گذاشتن این ذهنیت‌های مقابله‌ای، راهبردهای سالم تنظیم هیجان را جایگزین کرده و به خودآگاهی هیجانی بالاتری دست یابند (زاهد نیک‌سرشت و پورحیدری، ۱۴۰۱). چون روش‌های طرح‌واره درمانی به افراد کمک می‌کند تا پذیرش هیجان‌ها را بجای نشخوار و اجتناب به کار برند، آگاهی هیجانی در آن‌ها افزایش می‌یابد (Alsubaie, 2024). همچنین می‌توان این‌گونه ادعا نمود که در نوجوانان اجتناب هیجانی و شناختی در هر شکل، منجر به تشدید حساسیت به هیجان‌ها ناخوشایند می‌شود به همین دلیل در طرح‌واره درمانی سعی می‌شود تا با قطع این چرخه، روی تجارب هیجانی پریشان‌کننده و اعتباربخشی به آن‌ها تمرکز گردد و افراد با تمرین راهبردهای مشاهده و پذیرش تجارب ناخوشایند هیجانی و بدنی به این ظرفیت درونی دست یابند که بتوانند از طریق مرتبط کردن هیجان‌ها به ارزش‌های متعالی و تمارین تجربی حضور در لحظه را تقویت کرده و به آگاهی هیجانی بیشتری دست یابند (ریحانی و آهوان، ۱۴۰۳). همچنین می‌توان این‌گونه مطرح نمود که چون طرح‌واره درمانی با استفاده از روش‌هایی همچون روش‌های شناختی مانند آزمون اعتبار طرح‌واره، تعریف جدید از شواهد تأییدکننده طرح‌واره موجود و ارزیابی مزایا و معایب سبک‌های مقابله‌ای، افراد را قادر می‌سازند تا به سرکوب نکردن هیجان و استفاده از ارزیابی مجدد تأکید بیشتری نمایند، آن‌ها یاد می‌گیرند که هیجان‌ها خود را بهتر پذیرش کرده و نسبت به آن آگاه گردند (Pilkington et al., 2024).

پژوهشگر در انجام این پژوهش با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است، اول آنکه این پژوهش تنها بر روی دختران نوجوان وابسته به اینترنت مراجعه‌کننده به درمانگاه بهار دانش شهر مشهد انجام شده است؛ به همین دلیل نمی‌توان در خصوص تعمیم این نتایج به دیگر مناطق جغرافیایی و جوامع آماری دیگر اظهار نظر نمود. همچنین از دیگر محدودیت‌های این پژوهش عدم پیگیری بلندمدت نتایج پژوهش می‌باشد که به دلیل وجود برخی از محدودیت‌های زمانی، انجام نشد. در نهایت بر اساس یافته‌های این پژوهش به‌عنوان پیشنهاد می‌توان این‌گونه عنوان داشت جهت تعیین تأثیر رویکرد مذکور بر اعتیاد به اینترنت و خودآگاهی هیجانی، دوره‌های پیگیری بلندمدت در نظر گرفته شود؛ و این برنامه در قالب طرح‌های تک‌آزمودنی نیز به‌کار گرفته شود. از جنبه کاربردی نیز پیشنهاد می‌شود موضوع آگاهی هیجانی و اعتیاد به اینترنت در دختران نوجوان مورد توجه قرار گرفته و مداخلات لازم از سوی روان‌شناسان و درمانگران با استفاده از رویکرد طرح‌واره درمانی صورت پذیرد. همچنین با توجه به تأثیر مثبت این رویکرد بر متغیرهای مذکور، استفاده از این روش درمانی توصیه می‌شود. همچنین پیشنهاد می‌شود برنامه‌ریزی کلی در خصوص معرفی این روش درمانی به مشاوران و درمانگران انجام پذیرد و این روش معرفی گردد تا مشاوران بتوانند با بهره‌گیری از آن به ایجاد آگاهی هیجان نوجوانان کمک نموده و بدین طریق نقش پیشگیرانه را در جهت کاهش اعتیاد به اینترنت ایفا نمایند.

منابع

احمدزاده، کوثر و رستم‌نژاد، زهرا (۱۴۰۲). اثربخشی طرح‌واره درمانی بر اختلال وسواس و افسردگی زنان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره ساری. *سومین همایش ملی و اولین همایش بین‌المللی پژوهش و نوآوری در روان‌شناسی، با نگاهی ویژه بر درمان‌های فراتشخیصی، تهران*.

پیرفلک ملومه، زهرا؛ عبدی شبخوسلاتی، حسن و اقدامی گل‌افزانی، لیلا (۱۴۰۲). بررسی رابطه بین راهبردهای مقابله‌ای و اعتیاد به اینترنت با نقش میانجی ذهن آگاهی در

- دانش‌آموزان. *مجله مطالعات روان‌شناسی و علوم تربیتی*، مؤسسه آموزش عالی نگاره، ۷۰(۱۹)، ۴۳۷-۴۵۵.
- ریحانی، سودابه و آهوان، مسعود (۱۴۰۳). اثربخشی طرح‌واره درمانی هیجانی بر تنظیم هیجان‌ها و کاهش رفتارهای پرخطر در نوجوانان. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۲۲(۱)، ۱۳۸-۱۴۹.
- زارع، نگار؛ حسینیان، سیمین و طاهری، آزاده (۱۴۰۳). نقش تعدیل‌گری ذهن‌آگاهی در رابطه بین اعتیاد به شبکه‌های اجتماعی و سلامت هیجانی - اجتماعی. *پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی*، ۱۴(۳۵)، ۳۳-۴۶.
- زاهد نیک‌سرشت، مینا و پورحیدری، سپیده (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش‌های مبتنی بر طرح‌واره درمانی بر اعتیاد اینترنتی، خودآگاهی هیجانی و صمیمیت زناشویی زنان متأهل. *نهمین کنفرانس بین‌المللی دانش و فناوری علوم تربیتی مطالعات اجتماعی و روان‌شناسی ایران*، تهران.
- سیدقلعه، فاطمه سادات؛ طالبی، نرجس؛ خوش‌گفتار، محدثه و پیرزاده، آسیه (۱۴۰۱). بررسی شیوع اعتیاد به اینترنت و برخی عوامل مرتبط با آن در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی اصفهان طی سال‌های ۱۳۹۸-۹۹. *مجله تحقیقات نظام سلامت*، ۱۸(۱)، ۷-۱.
- صفری، لیلا (۱۴۰۲). بررسی تأثیر اعتیاد به اینترنت بر بهزیستی روان‌شناختی و پرخاشگری دانش‌آموزان. *مجله پژوهش ملل*، ۱(۹۵)، ۹۹-۱۱۷.
- عابدی، فرشته؛ ظریف، عطیه و ناظمی، سیدمحمدرضا (۱۴۰۲). رابطه سلامت روان با هوش هیجانی نوجوانان شهر مشهد. *نهمین همایش ملی مطالعات و تحقیقات نوین در حوزه علوم تربیتی، روان‌شناسی و مشاوره ایران*، تهران.
- قوتی، عاطفه؛ آهوان، مسعود و بلقان آبادی، مصطفی (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی طرح‌واره درمانی و رفتاردرمانی شناختی بر تاب‌آوری، تنظیم شناختی هیجان و ولع مصرف در افراد سوءمصرف کننده مواد. *فصلنامه علمی اعتیادپژوهی*، ۱۵(۶۲)، ۱۴۰-۱۱۳.

کافی‌نیا، فاطمه و فرهادی، هادی (۱۳۹۹). اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی بر خودآگاهی هیجانی و توانش حل مسأله دانش‌آموزان دارای اعتیاد به اینترنت. *مجله علوم روان‌شناختی*، ۱۹ (۸۵)، ۱۱۱-۱۲۰.

محرمی، صمد؛ حسینی نسب، داود و علی وندی‌وفا، مرضیه (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی طرح‌واره درمانی و درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد بر رفتارهای پرخطر نوجوانان پسر دوره دوم متوسطه. *مجله پرستاری کودکان*، ۱۱ (۱)، ۶۲-۵۸.

معصوم‌پور قمی، زهرا و مجیدی یایچی، نفیسه (۱۴۰۲). اثربخشی طرح‌واره درمانی بر کاهش خشم و خشونت و رفتارهای پرخطر دانش‌آموزان. *اولین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و فلسفه، بابل*.

Aloi, M., Verrastro, V., Rania, M., Sacco, R., Fernández-Aranda, F., Jiménez-Murcia, S., ... & Segura-Garcia, C. (2020). The potential role of the early maladaptive schema in behavioral addictions among late adolescents and young adults. *Frontiers in Psychology*, 10, 3022..

Alsubaie, M. S. (2024). Emotional Schema Therapy for Adults Diagnosed with Mental Health Problems: A Systematic Review. *International Journal of Cognitive Therapy*, 1-17.

Ding, K., & Li, H. (2023). Digital addiction intervention for children and adolescents: a scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 4777.

Evli, M., Şimşek, N., Işıkgöz, M., & Öztürk, H. İ. (2023). Internet addiction, insomnia, and violence tendency in adolescents. *International journal of social psychiatry*, 69(2), 351-361.

Feingold, D., & Tzur Bitan, D. (2022). Addiction psychotherapy: Going beyond self-medication. *Frontiers in Psychiatry*, 13, 820660.

Grażka, A., Królewski, K., Sójta, K., & Strzelecki, D. (2023). Suicidality in the light of schema therapy constructs, ie, Early Maladaptive Schema and Schema Modes: A Longitudinal Study. *Journal of Clinical Medicine*, 12(21), 6755.

Kim, S. S., Lee, Y. S., & Kang, J. (2017). The relationship among early maladaptive schema, emotional dysregulation, and SNS addiction. *Science of Emotion and Sensibility*, 20(2), 33-44.

Lacy, E. (2024). STAT: schema therapy for addiction treatment, a proposal for the integrative treatment of addictive disorders. *Frontiers in Psychology*, 15, 1366617.

Lozano-Blasco, R., Latorre-Martínez, M., & Cortés-Pascual, A. (2022). Screen addicts: A meta-analysis of internet addiction in adolescence. *Children and Youth Services Review*, 135, 106373.

Meng, S. Q., Cheng, J. L., Li, Y. Y., Yang, X. Q., Zheng, J. W., Chang, X. W., ... & Shi, J. (2022). Global prevalence of digital addiction in general population: A systematic review and meta-analysis. *Clinical psychology review*, 92, 102128.

- Özer, D., Altun, Ö. Ş., & Avşar, G. (2023). Investigation of the relationship between internet addiction, communication skills and difficulties in emotion regulation in nursing students. *Archives of Psychiatric Nursing*, 42, 18-24.
- Pilkington, P. D., Karantzas, G. C., Faustino, B., & Pizarro-Campagna, E. (2024). Early maladaptive schemas, emotion regulation difficulties and alexithymia: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(1), e2914.
- Salgó, E., Bajzát, B., & Unoka, Z. (2021). Schema modes and their associations with emotion regulation, mindfulness, and self-compassion among patients with personality disorders. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 8(1), 19.
- Tang, H., Li, Y., Dong, W., Guo, X., Wu, S., Chen, C., & Lu, G. (2024). The relationship between childhood trauma and internet addiction in adolescents: A meta-analysis. *Journal of Behavioral Addictions*.
- Tolan, o. c., Önkur, B., & Asalan, H. R. (2022). The relationships between internet addiction and emotional self-awareness and coping with stress in university students. *International Journal of Eurasian Education and Culture*, 7(16), 487-531.
- Trentini, C., Tambelli, R., Maiorani, S., & Lauriola, M. (2022). Gender differences in empathy during adolescence: Does emotional self-awareness matter?. *Psychological reports*, 125(2), 913-936.
- Zhang, K., Hu, X., Ma, L., Xie, Q., Wang, Z., Fan, C., & Li, X. (2023). The efficacy of schema therapy for personality disorders: a systematic review and meta-analysis. *Nordic Journal of Psychiatry*, 77(7), 641-650.