



Journal Website

Article history:

Received 11 May 2026

Revised 08 August 2026

Accepted 15 August 2026

Initial Publication 16 August 2026

Final Publication 23 August 2027

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 6, Issue 3, pp 1-21



E-ISSN: 2981-1759

Modeling Depressive Symptoms Based on Early Maladaptive Schemas and Self-Compassion: The Mediating Role of Maladaptive Cognitive Emotion Regulation Strategies in University Students

Farnaz. Amiri¹, Majid. Amiri^{2*}, Behnaz. Moeini¹

¹ M.A., Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

² Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

* Corresponding author email address: Majid.Amiri@pnu.ac.ir

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Amiri, F., Amiri, M., & Moeini, B. (2027). Modeling Depressive Symptoms Based on Early Maladaptive Schemas and Self-Compassion: The Mediating Role of Maladaptive Cognitive Emotion Regulation Strategies in University Students. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 6(3), 1-21.



© 2027. Published by Maher Talent and Intelligence Testing Institute, Tehran, Iran. This is an open access article under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0) License.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to model depressive symptoms based on early maladaptive schemas and self-compassion by examining the mediating role of maladaptive cognitive emotion regulation strategies among university students.

Methodology: This fundamental study employed a descriptive-correlational design based on structural equation modeling. The statistical population consisted of students at the University of Isfahan, and data from 360 students selected through convenience sampling were analyzed. Participants completed the Young Schema Questionnaire, Neff's Self-Compassion Scale, the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire, and the Beck Depression Inventory-II. Data were analyzed using Pearson correlation coefficients and structural equation modeling with SPSS and AMOS.

Findings: The proposed structural model demonstrated satisfactory fit to the data ($\chi^2/df=2.14$, CFI=0.95, TLI=0.94, GFI=0.93, RMSEA=0.056, and SRMR=0.043). Early maladaptive schemas had significant positive direct effects on maladaptive cognitive emotion regulation strategies ($\beta=0.55$, $p<0.001$) and depressive symptoms ($\beta=0.24$, $p<0.001$). Self-compassion had significant negative direct effects on maladaptive cognitive emotion regulation strategies ($\beta=-0.38$, $p<0.001$) and depressive symptoms ($\beta=-0.21$, $p<0.001$). Maladaptive cognitive emotion regulation strategies also had a significant positive effect on depressive symptoms ($\beta=0.49$, $p<0.001$). Bootstrap analysis indicated significant indirect effects of early maladaptive schemas ($\beta=0.27$, 95% CI [0.19, 0.36]) and self-compassion ($\beta=-0.19$, 95% CI [-0.27, -0.12]) on depressive symptoms through maladaptive cognitive emotion regulation strategies, confirming partial mediation. Overall, the variables included in the model explained 62% of the variance in depressive symptoms.

Conclusion: The findings indicate that early maladaptive schemas function as cognitive vulnerability factors, whereas self-compassion serves as a psychological protective factor associated with depressive symptoms among university students, with maladaptive cognitive emotion regulation strategies partially explaining these relationships.

Keywords: depression, early maladaptive schemas, self-compassion, cognitive emotion regulation, university students.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Depression is one of the most prevalent and consequential mental health problems among university students and is associated with impaired academic functioning, reduced motivation, interpersonal difficulties, diminished quality of life, and problems in adaptation to the developmental and educational demands of university life. University students are exposed to multiple sources of stress, including academic evaluation, uncertainty regarding future employment, financial pressures, changing social networks, interpersonal conflicts, and increasing expectations for autonomy. Recent evidence indicates that depression, anxiety, and stress remain highly prevalent among university students, particularly during the post-COVID-19 period, highlighting the continuing need to identify psychological mechanisms that contribute to students' vulnerability to depressive symptoms ([Antón-Ruiz et al., 2026](#)). The significance of this problem is further supported by evidence showing that depression is substantially associated with poorer quality of life among students across different educational and cultural contexts ([Fernandes et al., 2023](#)). In Iran, mental health problems among university populations have also received considerable attention. A systematic review and meta-analysis demonstrated substantial rates of depression, anxiety, and sleep-related difficulties among Iranian medical students and resident physicians ([Shafiee et al., 2024](#)), while research among Iranian university students has identified distinct latent classes of depressive symptoms and demonstrated that students may differ considerably in the severity and configuration of depressive manifestations ([Aleebrahim et al., 2024](#)). These findings emphasize the importance of moving beyond the mere description of depressive symptoms toward identifying the cognitive and emotional mechanisms through which vulnerability and protective factors contribute to depression.

One potentially important cognitive vulnerability factor is early maladaptive schemas. Early maladaptive schemas are relatively enduring and pervasive cognitive-emotional patterns concerning the self, others, and interpersonal relationships that can influence the interpretation of experiences across different life situations. Contemporary evidence suggests that these schemas are not limited to personality pathology but may function as transdiagnostic vulnerability factors across a wide range of psychological disorders ([Bär et al., 2023](#)). In depression, negative schemas may cause individuals to interpret academic failure, interpersonal rejection, or uncertainty about the future as evidence of personal inadequacy, unworthiness, or hopelessness. Empirical evidence has shown that several early maladaptive schema domains are associated with depressive and anxiety symptoms ([Ahrnberg et al., 2025](#)). A predictive-processing perspective similarly suggests that maladaptive schemas formed through adverse experiences may create persistent negative expectations about the self and environment, subsequently shaping how new information is interpreted and maintaining depressive processing patterns ([Ramamurthy & Chen, 2025](#)). However, the psychological consequences of maladaptive schemas may also depend on how individuals regulate the emotional responses triggered by schema activation. A recent systematic review and meta-analysis demonstrated robust associations between early maladaptive schemas and emotion regulation difficulties, supporting the proposition that maladaptive emotional processing may represent an important mechanism through which schemas contribute to psychological symptoms ([Pilkington et al., 2024](#)). Furthermore, latent profile research among university students has demonstrated that patterns of early maladaptive schemas are associated with different levels of self-compassion and psychological flexibility,

indicating that maladaptive schemas may coexist with reduced access to protective psychological resources (Zhang et al., 2025).

Self-compassion represents one such protective psychological resource. Self-compassion involves responding to personal suffering, failure, and inadequacy with kindness rather than harsh self-judgment, recognizing difficulties as part of common humanity rather than as experiences of isolation, and maintaining balanced awareness of painful thoughts and emotions rather than becoming excessively identified with them (Neff, 2022). In university students, greater self-compassion has consistently been associated with lower depressive symptoms and more adaptive coping processes (Wang et al., 2024). Evidence from Iranian students also indicates that self-compassion is an important factor in understanding depressive pathology alongside cognitive emotion regulation and related psychological variables (Rajabi et al., 2024). Importantly, intervention research suggests that self-compassion is modifiable. Self-compassion-focused treatment has been shown to reduce cognitive vulnerability to depression among students (Farhadi et al., 2023), and meta-analytic findings indicate that self-compassion interventions can reduce depressive symptoms, anxiety, and stress (Han & Kim, 2023). One mechanism potentially explaining these associations is cognitive emotion regulation. Cognitive emotion regulation refers to cognitive strategies used to manage emotional responses following stressful or negative life events (Garnefski et al., 2001). Maladaptive strategies such as self-blame, rumination, catastrophizing, and blaming others may maintain attention on negative aspects of an event, intensify negative affect, and impede psychological recovery. The Persian version of the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire has demonstrated adequate psychometric properties, supporting its use in Iranian populations (Abdi et al., 2012). Evidence among students with depressive symptoms further indicates that rumination and maladaptive cognitive emotion regulation are clinically relevant and can be improved through psychological intervention (Ahmadi et al., 2024). Cognitive emotion regulation has also been shown to mediate relationships between contextual factors and symptoms of depression and anxiety among university students (Wang et al., 2023). Of particular relevance, emotion regulation has been identified as a mediator between self-compassion and depression (Yu et al., 2023), and maladaptive emotion regulation strategies have specifically been shown to mediate the association between self-compassion and depressive symptoms among undergraduate students (Peng & Ishak, 2024). Taken together, these findings suggest that early maladaptive schemas may increase, whereas self-compassion may decrease, vulnerability to depressive symptoms, partly through their associations with maladaptive cognitive emotion regulation. Accordingly, the present study aimed to model depressive symptoms based on early maladaptive schemas and self-compassion, with maladaptive cognitive emotion regulation strategies as a mediating variable among university students.

Methods and Materials

The study employed a descriptive-correlational design using structural equation modeling. The statistical population consisted of students enrolled at the University of Isfahan. Participants were recruited through convenience sampling, and data from 360 university students were included in the analyses. Eligibility criteria included current university enrollment, willingness to participate voluntarily, ability to read and understand the questionnaire items, and provision of informed consent. Questionnaires with substantial missing data, invalid or uniform response patterns, or incomplete participation were excluded from the final analysis. Data were collected using the Young Schema Questionnaire, the Beck Depression Inventory-II, the Self-Compassion Scale, and the Cognitive Emotion Regulation

Questionnaire. In the assessment of maladaptive cognitive emotion regulation, the four strategies of self-blame, rumination, catastrophizing, and blaming others were considered. Statistical analyses were conducted using SPSS and AMOS. Preliminary analyses included examination of missing values, outliers, distributional normality, and multicollinearity. Pearson correlation coefficients were calculated to examine bivariate associations among the study variables. Structural equation modeling was then performed to test the hypothesized direct and indirect relationships. Model adequacy was evaluated using multiple goodness-of-fit indices, including the chi-square-to-degrees-of-freedom ratio, Comparative Fit Index, Tucker-Lewis Index, Goodness-of-Fit Index, Root Mean Square Error of Approximation, and Standardized Root Mean Square Residual. Bootstrap confidence intervals were used to evaluate the statistical significance of indirect effects and the proposed mediating role of maladaptive cognitive emotion regulation strategies.

Findings

The structural model demonstrated a satisfactory fit to the observed data. The chi-square-to-degrees-of-freedom ratio was 2.14, the Comparative Fit Index was 0.95, the Tucker-Lewis Index was 0.94, the Goodness-of-Fit Index was 0.93, the Root Mean Square Error of Approximation was 0.056, and the Standardized Root Mean Square Residual was 0.043. These values indicated that the hypothesized model adequately represented the relationships among the study variables. Correlation analysis showed that early maladaptive schemas were positively associated with maladaptive cognitive emotion regulation strategies ($r=0.61$, $p<0.001$) and depressive symptoms ($r=0.58$, $p<0.001$). Self-compassion was negatively associated with maladaptive cognitive emotion regulation strategies ($r=-0.52$, $p<0.001$) and depressive symptoms ($r=-0.55$, $p<0.001$). Maladaptive cognitive emotion regulation strategies were also positively associated with depressive symptoms ($r=0.67$, $p<0.001$).

Structural path analysis demonstrated that early maladaptive schemas had a significant positive direct effect on maladaptive cognitive emotion regulation strategies ($\beta=0.55$, $p<0.001$), whereas self-compassion had a significant negative direct effect on maladaptive cognitive emotion regulation strategies ($\beta=-0.38$, $p<0.001$). Maladaptive cognitive emotion regulation strategies, in turn, had a significant positive direct effect on depressive symptoms ($\beta=0.49$, $p<0.001$). Early maladaptive schemas also demonstrated a significant positive direct effect on depressive symptoms ($\beta=0.24$, $p<0.001$), while self-compassion demonstrated a significant negative direct effect on depressive symptoms ($\beta=-0.21$, $p<0.001$). Bootstrap analysis confirmed significant indirect effects. The indirect effect of early maladaptive schemas on depressive symptoms through maladaptive cognitive emotion regulation strategies was 0.27, with a 95% confidence interval ranging from 0.19 to 0.36. The indirect effect of self-compassion on depressive symptoms through maladaptive cognitive emotion regulation strategies was -0.19, with a 95% confidence interval ranging from -0.27 to -0.12. Because both direct and indirect effects remained significant, maladaptive cognitive emotion regulation strategies partially mediated both relationships. Overall, early maladaptive schemas, self-compassion, and maladaptive cognitive emotion regulation strategies explained 62% of the variance in depressive symptoms. Early maladaptive schemas and self-compassion together explained 58% of the variance in maladaptive cognitive emotion regulation strategies.

Discussion and Conclusion

The findings provide an integrated account of depressive symptoms among university students by demonstrating that cognitive vulnerability, psychological protection, and emotion regulation operate simultaneously within the same explanatory model. Greater early maladaptive schemas were associated

with more severe depressive symptoms both directly and indirectly. Students characterized by stronger maladaptive schemas may interpret academic setbacks, interpersonal difficulties, or uncertainty about the future through rigid negative assumptions about themselves and their capabilities. Such interpretations may intensify emotional distress and increase the likelihood of repetitive negative cognitive responses. The significant indirect pathway suggests that early maladaptive schemas are partly related to depression because they increase reliance on maladaptive cognitive emotion regulation strategies. Thus, schemas may represent relatively distal cognitive vulnerability structures, whereas rumination, self-blame, catastrophizing, and blaming others may function as more proximal processes through which negative emotional experiences are maintained.

Self-compassion showed the opposite pattern. Higher self-compassion was directly associated with fewer depressive symptoms and was also indirectly related to lower depression through reduced maladaptive cognitive emotion regulation. Students who respond to failure and distress with greater kindness, acceptance, and balanced awareness may be less likely to engage in prolonged self-blame, repetitive rumination, or catastrophic interpretation. The partial nature of the mediation indicates that emotion regulation is an important, but not exclusive, mechanism connecting self-compassion with depressive symptoms. Other processes, such as reduced self-criticism, greater psychological flexibility, acceptance of personal limitations, and a stronger sense of shared humanity, may also contribute to its protective function.

Overall, the model highlights maladaptive cognitive emotion regulation as a meaningful psychological bridge between deeper cognitive structures and depressive symptoms. The substantial proportion of explained variance further suggests that considering schemas, self-compassion, and emotion regulation together provides a useful framework for understanding individual differences in depression among university students. These findings have practical implications for university mental health services. Interventions that simultaneously identify and modify maladaptive schemas, cultivate self-compassion, and reduce maladaptive cognitive strategies such as rumination, self-blame, and catastrophizing may offer a more comprehensive approach to prevention and psychological treatment. In conclusion, depressive symptoms among university students appear to be associated with the interplay between cognitive vulnerability and psychological protective resources, with maladaptive cognitive emotion regulation strategies serving as an important partial mediating mechanism linking both early maladaptive schemas and self-compassion to depression.



مدلیابی نشانه‌های افسردگی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودشفقت‌ورزی با نقش میانجی راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان

فرناز امیری^۱، مجید امیری^{۲*}، بهناز معینی^{۱b}

۱. کارشناسی ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران

*ایمیل نویسنده مسئول: Majid.Amiri@pnu.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی اصیل

نحوه استناد به این مقاله:

امیری، فرناز، امیری، مجید، و معینی، بهناز. (۱۴۰۶). مدلیابی نشانه‌های افسردگی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودشفقت‌ورزی با نقش میانجی راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۶(۳)، ۲۱-۱.



© ۱۴۰۶ 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.

هدف: پژوهش حاضر با هدف مدلیابی نشانه‌های افسردگی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودشفقت‌ورزی با بررسی نقش میانجی راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان انجام شد. **روش‌شناسی:** پژوهش از نظر هدف بنیادی و از نظر روش توصیفی - همبستگی از نوع مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل دانشجویان دانشگاه اصفهان بود و داده‌های ۳۶۰ دانشجو که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند، مورد تحلیل قرار گرفت. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ، مقیاس خودشفقت‌ورزی نف، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارفنسکی و همکاران و پرسشنامه افسردگی بک - ویرایش دوم بود. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و مدلیابی معادلات ساختاری در نرم‌افزارهای SPSS و AMOS تحلیل شدند. **یافته‌ها:** شاخص‌های برازش نشان دادند مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار بود ($\chi^2/df=2.14$, $CFI=0.95$, $TLI=0.94$, $GFI=0.93$, $RMSEA=0.056$ و $SRMR=0.043$). طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر مستقیم مثبت و معناداری بر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان ($\beta=0.55$, $p<0.001$) و نشانه‌های افسردگی ($\beta=0.24$, $p<0.001$) داشتند. خودشفقت‌ورزی اثر مستقیم منفی و معناداری بر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان ($\beta=-0.38$, $p<0.001$) و نشانه‌های افسردگی ($\beta=-0.21$, $p<0.001$) نشان داد. همچنین، راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان اثر مثبت و معناداری بر نشانه‌های افسردگی داشتند ($\beta=0.49$, $p<0.001$). نتایج بوت‌استرپ نشان داد اثر غیرمستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه ($\beta=0.27$)، فاصله اطمینان ۹۵٪: ۰.۱۹ تا ۰.۳۶) و خودشفقت‌ورزی ($\beta=-0.19$)، فاصله اطمینان ۹۵٪: -۰.۲۷ تا -۰.۱۲) بر نشانه‌های افسردگی از طریق راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان معنادار بود؛ بنابراین میانجی‌گری جزئی تأیید شد. متغیرهای مدل در مجموع ۶۲ درصد از واریانس نشانه‌های افسردگی را تبیین کردند. **نتیجه‌گیری:** نتایج نشان می‌دهد طرحواره‌های ناسازگار اولیه به عنوان عامل آسیب‌پذیری شناختی و خودشفقت‌ورزی به عنوان عامل محافظتی با نشانه‌های افسردگی دانشجویان مرتبط هستند و بخشی از این روابط از طریق راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان تبیین می‌شود.

کلیدواژگان: افسردگی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه، خودشفقت‌ورزی، تنظیم شناختی هیجان، دانشجویان.



مقدمه

افسردگی یکی از مهم‌ترین مشکلات سلامت روان در جمعیت دانشجویی است و به دلیل پیامدهای گسترده آن بر کارکرد تحصیلی، روابط بین‌فردی، کیفیت زندگی و سازگاری روان‌شناختی، توجه فزاینده‌ای را در پژوهش‌های حوزه سلامت روان به خود اختصاص داده است. دوره دانشجویی با مجموعه‌ای از تغییرات و الزامات رشدی، تحصیلی، اجتماعی و اقتصادی همراه است و دانشجویان در این دوره ممکن است با فشارهای ناشی از سازگاری با محیط دانشگاه، رقابت تحصیلی، نگرانی درباره آینده شغلی، استقلال‌یابی، تغییر در شبکه‌های حمایتی و مسائل بین‌فردی مواجه شوند. در چنین شرایطی، آسیب‌پذیری نسبت به مشکلات هیجانی از جمله افسردگی می‌تواند افزایش یابد. شواهد فراتحلیلی جدید نشان داده‌اند که افسردگی، اضطراب و استرس همچنان در میان دانشجویان دانشگاهی، به‌ویژه در دوره پس از همه‌گیری کووید-۱۹، از شیوع قابل توجهی برخوردار هستند و سلامت روان دانشجویان به یکی از چالش‌های مهم نظام‌های آموزش عالی تبدیل شده است (Antón-[Ruiz et al., 2026](#)). افزون بر این، مرور نظام‌مند و فراتحلیل انجام‌شده درباره رابطه افسردگی و کیفیت زندگی در دانشجویان نشان داده است که افزایش نشانه‌های افسردگی با کاهش معنادار کیفیت زندگی همراه است و این ارتباط حوزه‌های مختلف عملکرد فردی، اجتماعی و تحصیلی را دربرمی‌گیرد (Fernandes et al., 2023). بنابراین، شناخت عوامل روان‌شناختی زمینه‌ساز و سازوکارهای توضیح‌دهنده نشانه‌های افسردگی در دانشجویان، افزون بر اهمیت نظری، می‌تواند در طراحی برنامه‌های پیشگیرانه و مداخلات روان‌شناختی در محیط‌های دانشگاهی اهمیت عملی داشته باشد.

اهمیت این موضوع در بافت ایران نیز قابل توجه است. شواهد حاصل از یک مرور نظام‌مند و فراتحلیل در میان دانشجویان پزشکی و پزشکان دستیار ایرانی نشان داده است که افسردگی، اضطراب و اختلالات مرتبط با خواب از مسائل شایع سلامت روان در این جمعیت هستند و فشارهای آموزشی و حرفه‌ای می‌توانند آسیب‌پذیری روان‌شناختی آنان را افزایش دهند (Shafiee et al., 2024). همچنین، بررسی طبقات نهفته نشانه‌های افسردگی در دانشجویان ایرانی نشان داده است که دانشجویان را می‌توان بر اساس الگوها و شدت متفاوت نشانه‌های افسردگی به زیرگروه‌های متمایزی تقسیم کرد و برخی عوامل فردی و روان‌شناختی احتمال قرار گرفتن در طبقات شدیدتر افسردگی را افزایش می‌دهند (Aleebrahim et al., 2024). این یافته‌ها بیانگر آن است که افسردگی در جمعیت دانشجویی صرفاً یک پیامد تک‌عاملی نیست، بلکه احتمالاً حاصل تعامل چندین فرایند شناختی، هیجانی و شخصیتی است. از این رو، تمرکز صرف بر شدت نشانه‌ها بدون بررسی سازوکارهای شناختی و هیجانی زیربنایی ممکن است در تبیین تفاوت‌های فردی دانشجویان از نظر آسیب‌پذیری نسبت به افسردگی کافی نباشد.

یکی از متغیرهای شناختی مهمی که می‌تواند در شکل‌گیری و تداوم نشانه‌های افسردگی نقش داشته باشد، طرحواره‌های ناسازگار اولیه است. طرحواره‌های ناسازگار اولیه به الگوهای عمیق، فراگیر و نسبتاً پایداری از شناخت‌ها، هیجان‌ها و خاطرات درباره خود، دیگران و روابط بین‌فردی اشاره دارند که معمولاً در بستر تجربه‌های اولیه زندگی شکل گرفته و در موقعیت‌های مختلف فعال می‌شوند. مرور نظام‌مند پژوهش‌های مربوط به طرحواره‌ها نشان داده است که طرحواره‌های ناسازگار اولیه در طیف گسترده‌ای از اختلال‌ها و مشکلات روان‌شناختی مشاهده می‌شوند و می‌توان آنها را به‌عنوان عوامل آسیب‌پذیری فراتشخیصی در نظر گرفت (Bär et al., 2023). اهمیت طرحواره‌ها در افسردگی از آن جهت است که فعال شدن الگوهای منفی درباره ارزشمندی خود، قابلیت اعتماد دیگران، امکان دستیابی به موفقیت و پیش‌بینی آینده می‌تواند نحوه تفسیر رویدادهای زندگی را تحت تأثیر قرار دهد. در نتیجه، فرد ممکن است حتی در مواجهه با رویدادهای مبهم یا شکست‌های محدود، آنها را در قالب الگوهای منفی پایدار تفسیر کند و احتمال تجربه هیجان‌های منفی و نشانه‌های افسردگی در او افزایش یابد.



در چارچوب تبیین‌های جدید شناختی، طرحواره‌های ناسازگار اولیه را می‌توان ساختارهایی دانست که بر اساس تجارب گذشته، انتظارات فرد درباره خود و محیط را سازمان‌دهی کرده و نحوه پردازش اطلاعات جدید را جهت می‌دهند. در یک چارچوب مبتنی بر پردازش پیش‌بینانه، نشان داده شده است که تجارب نامطلوب اولیه می‌توانند به شکل‌گیری مدل‌های درونی ناسازگار منجر شوند که بعدها ادراک فرد از خود، دیگران و رویدادهای محیطی را در جهت تأیید انتظارات منفی سازمان می‌دهند؛ چنین سازوکاری می‌تواند در تداوم افسردگی و مقاومت برخی الگوهای شناختی در برابر تغییر نقش داشته باشد (Ramamurthy & Chen, 2025). شواهد تجربی نیز نشان داده‌اند که برخی حوزه‌های طرحواره‌ای، به‌ویژه حوزه‌های مرتبط با بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل و محدودیت‌های مختل، با نشانه‌های افسردگی و اضطراب ارتباط دارند (Ahrnberg et al., 2025). بنابراین، دانشجویی که شکست تحصیلی، تعارض بین‌فردی یا عدم دستیابی به هدف را از خلال طرحواره‌هایی مانند شکست، نقص و شرم، انزوای اجتماعی، محرومیت هیجانی یا بدبینی پردازش می‌کند، ممکن است این رویدادها را نه به‌عنوان تجربه‌های محدود و قابل تغییر، بلکه به‌عنوان شواهدی در تأیید ناکارآمدی یا بی‌ارزشی خود در نظر گیرد.

با وجود اهمیت عوامل آسیب‌پذیری، تبیین افسردگی مستلزم توجه هم‌زمان به عوامل محافظتی نیز هست. یکی از سازهایی که در سال‌های اخیر به‌عنوان منبع مهم تاب‌آوری و سلامت روان مورد توجه قرار گرفته، خودشفقت‌ورزی است. خودشفقت‌ورزی به شیوه‌ای حمایت‌گرانه، پذیرا و غیرقضاوتی در مواجهه فرد با رنج، شکست و ناکامی اشاره دارد و شامل سه مؤلفه بنیادی مهربانی با خود در برابر خودقضاوتی، درک اشتراک تجارب انسانی در برابر احساس انزوا و ذهن‌آگاهی در برابر همانندسازی افراطی با تجربه‌های منفی است (Neff, 2022). از این منظر، فرد خودشفقت‌ورز هنگام مواجهه با یک تجربه منفی، به‌جای سرزنش شدید خود یا تعمیم شکست به کل هویت خویش، می‌تواند محدودیت‌ها و دشواری‌های خود را بخشی از تجربه انسانی بداند و با فاصله‌ای متعادل‌تر به افکار و هیجان‌های منفی نگاه کند. چنین الگویی می‌تواند شدت پاسخ‌های هیجانی منفی را کاهش داده و از تبدیل ناکامی‌های روزمره به الگوهای پایدار خودانتقادی و درماندگی جلوگیری کند.

شواهد پژوهشی نیز از نقش محافظتی خودشفقت‌ورزی در برابر افسردگی حمایت کرده‌اند. در میان دانشجویان، سطوح بالاتر خودشفقت‌ورزی با نشانه‌های کمتر افسردگی همراه بوده است و متغیرهایی مانند سبک مقابله‌ای و کیفیت خواب نیز می‌توانند در این ارتباط نقش داشته باشند (Wang et al., 2024). همچنین، در نمونه‌های دانشجویی ایرانی، خودشفقت‌ورزی در کنار متغیرهایی نظیر درد روانی، اضطراب و تنظیم شناختی هیجان به‌عنوان یکی از عوامل مرتبط با آسیب‌شناسی افسردگی شناخته شده است (Rajabi et al., 2024). اهمیت خودشفقت‌ورزی تنها به مطالعات همبستگی محدود نمی‌شود، زیرا فراتحلیل مطالعات مداخله‌ای نیز نشان داده است که مداخلات مبتنی بر خودشفقت‌ورزی می‌توانند به کاهش نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس کمک کنند (Han & Kim, 2023). در ایران نیز درمان متمرکز بر خودشفقت‌ورزی توانسته است آسیب‌پذیری شناختی نسبت به افسردگی را کاهش دهد و بر الگوهای شناختی مرتبط با نشانه‌های افسردگی اثرگذار باشد (Farhadi et al., 2023). این شواهد نشان می‌دهند که خودشفقت‌ورزی نه تنها یک ویژگی همراه با سلامت روان، بلکه ظرفیتی بالقوه قابل تقویت در مداخلات روان‌شناختی است.

از سوی دیگر، طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودشفقت‌ورزی را نباید دو فرایند کاملاً مستقل تلقی کرد. افرادی که در آنها طرحواره‌های ناسازگار شدیدتری فعال است، ممکن است هنگام مواجهه با ناکامی، بیش از دیگران به خودانتقادی، شرم و ارزیابی منفی خود گرایش داشته باشند و در نتیجه دسترسی محدودتری به نگرش شفقت‌آمیز نسبت به خود داشته باشند. پژوهش‌های مبتنی بر تحلیل نیم‌رخ نهفته در دانشجویان نشان داده‌اند که الگوهای متفاوت طرحواره‌های ناسازگار اولیه با سطوح متفاوت خودشفقت‌ورزی، حمایت اجتماعی ادراک‌شده و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی همراه هستند و دانشجویانی که الگوهای طرحواره‌ای ناسازگارتری دارند، معمولاً از منابع روان‌شناختی محافظتی کمتری برخوردارند (Zhang et al., 2025). از این منظر، طرحواره‌های ناسازگار می‌توانند زمینه‌ای برای ارزیابی منفی خود فراهم کنند، در حالی



که خودشفقت‌ورزی ممکن است اثر چنین ارزیابی‌هایی را تعدیل کرده و امکان مواجهه سازگارانه‌تر با تجارب هیجانی را فراهم سازد. با این حال، برای درک دقیق‌تر چگونگی ارتباط این عوامل نسبتاً عمیق با نشانه‌های افسردگی، باید به فرایندهای نزدیک‌تر و پویاتری مانند تنظیم شناختی هیجان توجه کرد.

تنظیم شناختی هیجان یکی از سازوکارهای مهمی است که نحوه مدیریت فرد با هیجان‌های برانگیخته‌شده در اثر رویدادهای منفی را تعیین می‌کند. این مفهوم به راهبردهای شناختی اشاره دارد که افراد پس از مواجهه با رویدادهای ناخوشایند یا استرس‌زا برای تفسیر، پردازش و مدیریت تجربه هیجانی خود به کار می‌گیرند (Garnefski et al., 2001). در این چارچوب، برخی راهبردها مانند ارزیابی مجدد مثبت، برنامه‌ریزی و پذیرش می‌توانند سازگارانه‌تر باشند، در حالی که راهبردهایی نظیر سرزنش خود، نشخوار فکری، فاجعه‌سازی و سرزنش دیگران معمولاً به‌عنوان راهبردهای ناسازگار شناخته می‌شوند. اعتبار و پایایی نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان نیز در جمعیت ایرانی تأیید شده است و این ابزار امکان بررسی الگوهای متفاوت تنظیم شناختی هیجان را در پژوهش‌های داخلی فراهم کرده است (Abdi et al., 2012). راهبردهای ناسازگار از آن جهت اهمیت دارند که می‌توانند توجه فرد را به جنبه‌های منفی تجربه محدود کرده، پردازش هیجانی را طولانی کنند و احتمال بازگشت به حالت هیجانی متعادل را کاهش دهند.

نشخوار فکری، خودسرزنشگری و فاجعه‌سازی از جمله فرایندهایی هستند که می‌توانند ارتباط ویژه‌ای با افسردگی داشته باشند. فردی که پس از یک رویداد منفی بارها علل و پیامدهای آن را مرور می‌کند، خود را به شکل افراطی مقصر می‌داند یا پیامدهای رویداد را بسیار شدید و غیرقابل کنترل ارزیابی می‌کند، ممکن است برای مدت طولانی‌تری در معرض هیجان منفی باقی بماند. شواهد موجود در دانشجویان ایرانی نشان داده‌اند که نشخوار فکری و مشکلات تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان دارای نشانه‌های افسردگی اهمیت قابل توجهی دارند و مداخلاتی مانند ذهن‌آگاهی می‌توانند با کاهش نشخوار فکری و بهبود تنظیم شناختی هیجان همراه باشند (Ahmadi et al., 2024). همچنین، پژوهش‌های انجام‌شده در دانشجویان نشان داده‌اند که تنظیم شناختی هیجان می‌تواند در ارتباط عوامل زمینه‌ای مانند کیفیت خواب با نشانه‌های اضطراب و افسردگی نقش میانجی داشته باشد (Wang et al., 2023). از این رو، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را می‌توان یکی از مسیرهای نزدیک‌تر به تجربه و تداوم نشانه‌های افسردگی در نظر گرفت.

ارتباط میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و تنظیم هیجان نیز از حمایت نظری و تجربی قابل توجهی برخوردار است. طرحواره‌ها می‌توانند نحوه تفسیر رویداد و نوع هیجانی را که در پاسخ به آن تجربه می‌شود تحت تأثیر قرار دهند و در ادامه، احتمال استفاده از راهبردهای خاص تنظیم هیجان را افزایش دهند. فراتحلیل پژوهش‌های مربوط به طرحواره‌های ناسازگار اولیه، دشواری‌های تنظیم هیجان و ناگویی هیجانی نشان داده است که شدت بیشتر طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌طور معناداری با مشکلات بیشتر در تنظیم هیجان همراه است (Pilkington et al., 2024). برای مثال، دانشجویی که طرحواره شکست یا نقص در او فعال است ممکن است در مواجهه با یک نمره نامطلوب، به جای ارزیابی انعطاف‌پذیر موقعیت، بارها شکست خود را مرور کند، خود را مقصر بداند و پیامدهای آن را فاجعه‌آمیز تلقی کند. در چنین الگویی، طرحواره می‌تواند به‌عنوان ساختار آسیب‌پذیری نسبتاً دورتر عمل کند و راهبرد ناسازگار تنظیم شناختی هیجان سازوکاری باشد که اثر آن را به نشانه‌های هیجانی نزدیک‌تر می‌سازد.

خودشفقت‌ورزی نیز می‌تواند از طریق نحوه تنظیم هیجان با افسردگی ارتباط داشته باشد. فرد خودشفقت‌ورز هنگام مواجهه با شکست یا رنج، به جای سرزنش شدید خود و غرق‌شدن در افکار منفی، احتمال بیشتری دارد که هیجان خود را بپذیرد و با فاصله شناختی مناسب‌تری آن را پردازش کند. پژوهش انجام‌شده در دانشجویان کارشناسی نشان داده است که تنظیم هیجان و تاب‌آوری می‌توانند بخشی از ارتباط میان خودشفقت‌ورزی و افسردگی را توضیح دهند (Yu et al., 2023). به‌طور مشابه، بررسی نقش میانجی راهبردهای تنظیم هیجان در دانشجویان



نشان داده است که خودشفقت‌ورزی از طریق کاهش استفاده از برخی راهبردهای ناسازگار و تقویت شیوه‌های سازگارتر تنظیم هیجان با سطوح پایین‌تر افسردگی مرتبط است (Peng & Ishak, 2024). بنابراین، می‌توان فرض کرد که خودشفقت‌ورزی نه‌تنها مستقیماً با کاهش شدت نشانه‌های افسردگی مرتبط است، بلکه ممکن است از طریق تغییر نحوه پردازش شناختی تجربه‌های منفی نیز اثر محافظتی خود را اعمال کند. در این چارچوب، راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان می‌توانند به‌عنوان حلقه‌ای واسطه میان ساختارهای شناختی عمیق‌تر و پیامدهای هیجانی در نظر گرفته شوند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند فرد را نسبت به تفسیر منفی موقعیت‌ها مستعد سازند و زمینه را برای راهبردهایی مانند خودسرزنشگری، نشخوار فکری و فاجعه‌سازی فراهم کنند؛ در مقابل، خودشفقت‌ورزی می‌تواند با کاهش قضاوت منفی نسبت به خود و افزایش پذیرش تجربه هیجانی، احتمال استفاده از چنین راهبردهایی را کاهش دهد. در نهایت، میزان استفاده از راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان می‌تواند شدت و دوام هیجان منفی را تعیین کرده و با نشانه‌های افسردگی ارتباط پیدا کند. این دیدگاه با یافته‌هایی همخوان است که تنظیم شناختی هیجان و خودشفقت‌ورزی را به‌طور هم‌زمان در آسیب‌شناسی نشانه‌های افسردگی دانشجویان دخیل دانسته‌اند (Rajabi et al., 2024) و نیز با شواهدی سازگار است که نقش میانجی تنظیم هیجان را در رابطه خودشفقت‌ورزی و افسردگی تأیید کرده‌اند (Peng & Ishak, 2024; Yu et al., 2023).

بررسی هم‌زمان این متغیرها از آن جهت اهمیت دارد که بیشتر روابط موجود را نمی‌توان تنها با مسیرهای مستقیم تبیین کرد. ممکن است دو دانشجو با شدت مشابه طرحواره‌های ناسازگار، سطوح متفاوتی از افسردگی نشان دهند؛ زیرا نحوه تنظیم هیجان یا میزان خودشفقت‌ورزی آنها متفاوت است. به همین ترتیب، وجود خودشفقت‌ورزی بالا ممکن است از طریق کاهش نشخوار، خودسرزنشگری و فاجعه‌سازی، شدت پیامدهای هیجانی ناشی از تجارب منفی را محدود کند. بنابراین، مدلی که طرحواره‌های ناسازگار اولیه را به‌عنوان عامل آسیب‌پذیری شناختی، خودشفقت‌ورزی را به‌عنوان منبع محافظتی و راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان را به‌عنوان سازوکار میانجی در نظر گیرد، می‌تواند تبیین جامع‌تری از تفاوت‌های فردی در نشانه‌های افسردگی ارائه دهد. چنین مدلی همچنین با رویکردهای جدیدی همسو است که افسردگی را حاصل تعامل میان ساختارهای شناختی پایدارتر و فرایندهای هیجانی قابل تغییر می‌دانند (Bär et al., 2023; Pilkington et al., 2024; Ramamurthy & Chen, 2025).

با وجود شواهد موجود درباره ارتباط دوگانه میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه، خودشفقت‌ورزی، تنظیم شناختی هیجان و افسردگی، هنوز نیاز به بررسی مدل‌هایی وجود دارد که این متغیرها را به‌طور هم‌زمان و در قالب روابط مستقیم و غیرمستقیم مطالعه کنند. بخشی از پژوهش‌ها بر رابطه طرحواره‌ها با افسردگی تمرکز داشته‌اند (Ahmberg et al., 2025)، برخی دیگر بر نقش خودشفقت‌ورزی در نشانه‌های افسردگی تأکید کرده‌اند (Han & Kim, 2023; Wang et al., 2024) و دسته‌ای دیگر تنظیم شناختی هیجان را به‌عنوان فرایندی مؤثر در مشکلات هیجانی بررسی کرده‌اند (Garnefski et al., 2001; Wang et al., 2023). در عین حال، مطالعاتی که نقش میانجی تنظیم هیجان را بررسی کرده‌اند، عمدتاً بخشی از این روابط را مورد توجه قرار داده‌اند (Peng & Ishak, 2024; Yu et al., 2023). بنابراین، بررسی ساختاری این متغیرها در یک مدل واحد می‌تواند روشن کند که آیا اثر طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودشفقت‌ورزی بر نشانه‌های افسردگی تنها به صورت مستقیم رخ می‌دهد یا بخشی از آن از طریق راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان انتقال می‌یابد.

این مسئله در جمعیت دانشجویی ایران اهمیت بیشتری دارد، زیرا از یک سو شواهد موجود حاکی از قابل توجه بودن نشانه‌های افسردگی در دانشجویان ایرانی است (Aleebrahim et al., 2024; Shafiee et al., 2024) و از سوی دیگر، برخی فرایندهای مورد بررسی در این مدل، به‌ویژه خودشفقت‌ورزی و تنظیم شناختی هیجان، از قابلیت تغییر و آموزش برخوردارند (Ahmadi et al., 2024; Farhadi et al., 2023). شناسایی مسیرهایی که از طریق آنها عوامل شناختی عمیق‌تر به نشانه‌های افسردگی مرتبط می‌شوند، می‌تواند در طراحی مداخلات هدفمندتر



برای مراکز مشاوره دانشگاهی سودمند باشد. به جای تمرکز صرف بر کاهش نشانه‌های آشکار افسردگی، چنین مداخلاتی می‌توانند هم‌زمان بر شناسایی و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار، کاهش خودانتقادی، تقویت خودشفقت‌ورزی و آموزش شیوه‌های سازگارتر تنظیم شناختی هیجان تمرکز کنند. در این صورت، مدل پژوهشی علاوه بر تبیین نظری افسردگی، می‌تواند مسیرهایی را مشخص سازد که بالقوه برای مداخله و پیشگیری در محیط دانشگاه مناسب هستند.

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر مدلیابی نشانه‌های افسردگی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودشفقت‌ورزی با نقش میانجی راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان بود.

مواد و روش پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف، بنیادی و از نظر روش، توصیفی - همبستگی از نوع مدلیابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی دانشجویان مشغول به تحصیل در دانشگاه اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۴ بود. از میان جامعه مذکور، تعداد ۳۴۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. با توجه به استفاده از مدلیابی معادلات ساختاری، حجم نمونه به‌گونه‌ای تعیین شد که علاوه بر کفایت آماری برای برآورد پارامترهای مدل، امکان بررسی اثرهای غیرمستقیم و برازش مدل نیز فراهم باشد. همچنین برای جبران احتمال ناقص بودن پرسشنامه‌ها و ریزش داده‌ها، تعداد بیشتری پرسشنامه نسبت به حجم نمونه موردنیاز توزیع شد و در نهایت داده‌های مربوط به ۳۴۰ شرکت‌کننده که واجد معیارهای ورود و دارای پاسخ‌های قابل تحلیل بودند، وارد تحلیل نهایی شد. معیارهای ورود به پژوهش شامل اشتغال به تحصیل در زمان اجرای پژوهش، تمایل آگاهانه به شرکت در مطالعه، توانایی خواندن و درک سؤالات پرسشنامه‌ها و تکمیل رضایت‌نامه آگاهانه بود. پرسشنامه‌هایی که بخش قابل توجهی از گویه‌های آنها بدون پاسخ باقی مانده بود، الگوی پاسخ‌دهی نامعتبر یا یکنواخت داشتند یا شرکت‌کننده پیش از تکمیل ابزارها از ادامه پژوهش انصراف داده بود، از تحلیل کنار گذاشته شدند.

پرسشنامه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یانگ^۱ (YSQ-SF): این پرسشنامه توسط یانگ (۱۹۹۰) ساخته شد. این مقیاس دارای ۹۰ ماده است که ۱۸ حیطه از طرحواره‌های ناکارآمد اولیه از قبیل محرومیت هیجانی، رهاشدگی/بی‌ثباتی، بی‌اعتمادی/بدرفتاری، انزوای اجتماعی/بیگانگی، نقص/بی‌مهری، شکست، وابستگی/بی‌کفایتی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری، گرفتاری، اطاعت، ایثار، بازداری هیجانی، معیارهای سختگیرانه، استحقاق داشتن، خویش‌داری/خود انضباطی ناکافی، تحسین/جلب‌توجه، نگرانی/منفی‌گرایی، خود تنبیهی را اندازه می‌گیرد. هر گویه در طیف ۶ درجه‌ای لیکرت از (۱: کاملاً در مورد من نادرست است، تا ۶: کاملاً مرا توصیف می‌کند) نمره‌گذاری می‌شود. نمره بالا در یک‌خرده مقیاس معین احتمال بیشتر وجود یک طرحواره غیرانطباقی را برای آن فرد نشان می‌دهد. در پژوهش حاضر از طرحواره‌های آسیب‌پذیری نسبت به ضرر و بیماری، معیارهای سختگیرانه، خویش‌داری/خود انضباطی ناکافی، منفی‌گرایی و تنبیه‌گرایی استفاده می‌شود. روایی و پایایی پرسشنامه طرحواره‌های ناکارآمد اولیه توسط یوسفی (۱۳۸۷) بر روی یک نمونه ۵۷۹ نفری در دو مرحله (مرحله اول ۳۹۴ و مرحله دوم ۱۸۵) بررسی شد. در این بررسی پایایی پرسشنامه طرحواره‌های ناکارآمد اولیه با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن درکل نمونه به ترتیب (۰/۹۱ و ۰/۸۶)، در دختران (۰/۸۷ و ۰/۸۴) و در پسران (۰/۸۴ و ۰/۸۱) بود. ضریب آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۸ محاسبه شد.

¹ Young Schema Questionnaire – Short Form



پرسشنامه افسردگی بک: پرسشنامه افسردگی بک ویرایش دوم شکل بازنگری شده پرسشنامه افسردگی بک است که جهت سنجش شدت افسردگی تدوین شده است (بک^۱ و همکاران، ۱۹۹۶). علاوه بر آن ویرایش دوم این پرسشنامه، تمامی عناصر افسردگی را براساس نظریه شناختی افسردگی نیز پوشش می‌دهد. این پرسشنامه همانند ویرایش نخست از ۲۱ ماده تشکیل شده که آزمودنی برای هر ماده یکی از چهار گزینه‌ای که نشان دهنده شدت علامت افسردگی در مورد خویش است را برمی‌گزیند. هر ماده نمره‌ای بین صفر تا ۳ می‌گیرد و بدین ترتیب نمره کل پرسشنامه دامنه‌ای از صفر تا ۶۳ دارد. پرسشنامه افسردگی بک (ویرایش دوم) چهار ماده از ویرایش قبلی را نداشته و به جای آن‌ها ماده‌های دیگری در پرسشنامه افزوده شده‌اند. همچنین در این پرسشنامه دو ماده (ماده‌های ۱۶ و ۱۸) به گونه‌ای ویرایش شده‌اند که به شدت افسردگی بیشتر حساس باشند. این پرسشنامه در جمعیت ۱۳ سال به بالا قابل استفاده است. ۲۱ ماده پرسشنامه افسردگی بک در سه گروه نشانه‌های عاطفی، شناختی و نشانه‌های جسمانی طبقه بندی می‌شوند.

خودشفقتی: این مقیاس خود گزارشی در سال ۲۰۰۳ توسط نف ساخته شد که دارای ۲۶ ماده است و جنبه‌های مثبت و منفی سه بعد اصلی خود شفقت ورزی را می‌سنجد: مهربانی به خود (۵ گویه) در برابر قضاوت در مورد خود (۵ گویه)، اشتراکات انسانی (۴ گویه) در برابر انزوا (۴ گویه) و ذهن آگاهی (۴ گویه) در برابر فزون همانندسازی (۴ گویه). پاسخ‌دهی به سؤالات به صورت مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از تقریباً هرگز تا تقریباً همیشه است. میانگین نمرات این ۶ مؤلفه (با احتساب نمرات معکوس) نمره‌ی خود شفقت ورزی را به دست می‌دهد. برای به دست آوردن نمره کلی خود شفقت ورزی باید زیر مقیاس‌های منفی (قضاوت خود، انزوا و فزون همانندسازی) آن به طور معکوس نمره‌گذاری می‌شود. سازنده این ابزار، ضریب پایایی باز آزمایی آن را ۰/۹۳ و همسانی درونی آن را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۲ گزارش کرده است (نف، ۲۰۰۳). در مطالعه‌ی نف و همکاران (۲۰۰۸) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در تایلد و تایوان ۰/۸۶ و در ۰/۹۵ گزارش شده است. در مطالعه گل پرور و همکاران (۱۳۹۳) ضریب پایایی این پرسشنامه ۰/۸۱ به دست آمد و روایی به روش هم‌زمان این پرسشنامه را ۰/۷۸ گزارش کردند.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجانی: برای سنجش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی، کرایچ و اسپینهوون (۲۰۰۱) استفاده شد. این ابزار شامل ۳۶ گویه و ۹ خرده‌مقیاس است که هر خرده‌مقیاس با چهار گویه و بر اساس طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ «تقریباً هرگز» تا ۵ «تقریباً همیشه» نمره‌گذاری می‌شود؛ بنابراین نمره هر خرده‌مقیاس بین ۴ تا ۲۰ متغیر است. در پژوهش حاضر، چهار مؤلفه سرزنش خود، نشخوار فکری، فاجعه‌سازی و سرزنش دیگران به عنوان راهبردهای ناسازگار در نظر گرفته شدند. در ایران، عبدی، تابان و قائمیان (۲۰۱۲) روایی و پایایی نسخه فارسی این ابزار را تأیید کردند؛ ساختار نه‌عاملی پرسشنامه ۲۱/۶۵ درصد واریانس را تبیین کرد و ضرایب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۲ گزارش شد.

تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده ابتدا از طریق آمار توصیفی و سپس آمار استنباطی با روش مدل معادلات ساختاری و با به کارگیری نرم افزارهای SPSS و AMOS انجام شد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، داده‌های مربوط به ۳۶۰ دانشجوی مورد تحلیل قرار گرفت. میانگین سنی شرکت‌کنندگان ۲۲/۴۱ سال با انحراف معیار ۳/۱۲ بود. از مجموع شرکت‌کنندگان، ۲۲۰ نفر (۶۱/۱ درصد) زن و ۱۴۰ نفر (۳۸/۹ درصد) مرد بودند. پیش از آزمون مدل ساختاری،



داده‌ها از نظر مقادیر گمشده، داده‌های پرت، نرمال بودن توزیع و هم‌خطی چندگانه بررسی شدند و مشکل جدی در پیش‌فرض‌های تحلیل مشاهده نشد.

جدول ۱

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۳/۱۲	۰/۷۶	۰/۴۱	-۰/۳۶
خودشفقت‌ورزی	۲/۸۸	۰/۶۴	-۰/۲۲	۰/۱۸
راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان	۴۳/۶۲	۱۰/۱۸	۰/۳۷	-۰/۲۹
نشانه‌های افسردگی	۱۷/۹۱	۱۰/۰۶	۰/۶۱	۰/۴۴

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، مقادیر چولگی و کشیدگی متغیرها در محدوده قابل قبول قرار داشتند و شواهدی از انحراف شدید از توزیع نرمال مشاهده نشد.

جدول ۲

ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴
۱. طرحواره‌های ناسازگار اولیه	۱			
۲. خودشفقت‌ورزی	***-۰/۴۷	۱		
۳. راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان	***۰/۶۱	***-۰/۵۲	۱	
۴. نشانه‌های افسردگی	***۰/۵۸	***-۰/۵۵	***۰/۶۷	۱

نتایج همبستگی پیرسون نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان ($p < ۰/۰۰۱$), ($r = ۰/۶۱$) و نشانه‌های افسردگی ($p < ۰/۰۰۱$, $r = ۰/۵۸$) رابطه مثبت و معناداری داشت. همچنین، خودشفقت‌ورزی با راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان ($p < ۰/۰۰۱$, $r = -۰/۵۲$) و نشانه‌های افسردگی ($p < ۰/۰۰۱$, $r = -۰/۵۵$) رابطه منفی و معناداری نشان داد. افزون بر این، راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان با نشانه‌های افسردگی رابطه مثبت و معناداری داشتند ($p < ۰/۰۰۱$, $r = -۰/۵۵$).

جدول ۳

شاخص‌های برازش مدل ساختاری پژوهش

شاخص	مقدار به دست آمده	ملاک قابل قبول
χ^2/df	۲/۱۴	کمتر از ۳
CFI	۰/۹۵	بیشتر از ۰/۹۰
TLI	۰/۹۴	بیشتر از ۰/۹۰
GFI	۰/۹۳	بیشتر از ۰/۹۰
RMSEA	۰/۰۵۶	کمتر از ۰/۰۸
SRMR	۰/۰۴۳	کمتر از ۰/۰۸



نتایج جدول ۳ نشان داد که شاخص‌های برازش مدل در محدوده مطلوب قرار دارند؛ بنابراین مدل پیشنهادی پژوهش از برازش قابل قبولی با داده‌های مشاهده‌شده برخوردار بود. ضرایب استانداردشده مسیرهای مستقیم مدل در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴

ضرایب استانداردشده مسیرهای مستقیم مدل

مسیر	β	خطای استاندارد	مقدار بحرانی
طرحواره‌های ناسازگار ← راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان	۰/۵۵	۰/۰۶	۸/۷۴
خودشفقت‌ورزی ← راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان	-۰/۳۸	۰/۰۵	-۶/۹۱
راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان ← افسردگی	۰/۴۹	۰/۰۶	۷/۸۳
طرحواره‌های ناسازگار ← افسردگی	۰/۲۴	۰/۰۶	۳/۹۶
خودشفقت‌ورزی ← افسردگی	-۰/۲۱	۰/۰۵	-۳/۷۲

نتایج نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر مستقیم مثبت و معناداری بر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان داشتند ($\beta=۰/۵۵$, $p<۰/۰۰۱$)، در حالی که خودشفقت‌ورزی اثر مستقیم منفی و معناداری بر این راهبردها نشان داد ($\beta=-۰/۳۸$, $p<۰/۰۰۱$) همچنین، راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان اثر مثبت و معناداری بر نشانه‌های افسردگی داشتند ($\beta=۰/۴۹$, $p<۰/۰۰۱$). اثر مستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر نشانه‌های افسردگی نیز مثبت و معنادار بود ($\beta=۰/۲۴$, $p<۰/۰۰۱$)، در حالی که اثر مستقیم خودشفقت‌ورزی بر نشانه‌های افسردگی منفی و معنادار به دست ($\beta=-۰/۲۱$, $p<۰/۰۰۱$). بنابراین، افزایش طرحواره‌های ناسازگار اولیه با شدت بیشتر نشانه‌های افسردگی و افزایش خودشفقت‌ورزی با شدت کمتر این نشانه‌ها همراه بود.

جدول ۵

اثرهای غیرمستقیم متغیرهای پیش‌بین بر نشانه‌های افسردگی

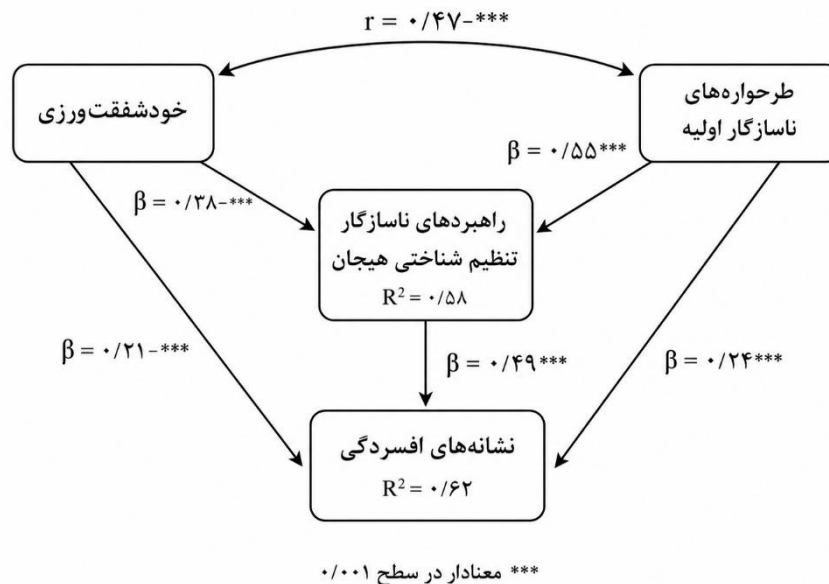
مسیر غیرمستقیم	اثر غیرمستقیم	حد پایین ۹۵٪	حد بالا ۹۵٪	نتیجه
طرحواره‌ها ← تنظیم هیجان ← افسردگی	۰/۲۷	۰/۱۹	۰/۳۶	معنادار
خودشفقت‌ورزی ← تنظیم هیجان ← افسردگی	-۰/۱۹	-۰/۲۷	-۰/۱۲	معنادار

نتایج بوت‌استرپ نشان داد که اثر غیرمستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر نشانه‌های افسردگی از طریق راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان برابر با ۲۷/۰ بود و فاصله اطمینان ۹۵ درصد آن شامل صفر نشد؛ بنابراین این اثر غیرمستقیم معنادار بود. همچنین اثر غیرمستقیم خودشفقت‌ورزی بر نشانه‌های افسردگی از طریق راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان برابر با ۱۹/۰- بود و فاصله اطمینان آن نیز صفر را دربر نگرفت؛ از این رو نقش میانجی راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان در این رابطه نیز تأیید شد. با توجه به معنادار بودن هم‌زمان اثرهای مستقیم و غیرمستقیم، نتایج حاکی از میانجی‌گری جزئی راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان در روابط طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودشفقت‌ورزی با نشانه‌های افسردگی بود. در مجموع، متغیرهای طرحواره‌های ناسازگار اولیه، خودشفقت‌ورزی و راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان توانستند ۶۲ درصد از واریانس نشانه‌های افسردگی را تبیین کنند. همچنین طرحواره‌های ناسازگار

اولیه و خودشفقت‌ورزی در مجموع ۵۸ درصد از واریانس راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان را تبیین کردند. این نتایج نشان می‌دهد که مدل پیشنهادی از توان تبیینی مناسبی برای توضیح تفاوت‌های فردی در نشانه‌های افسردگی دانشجویان برخوردار است.

شکل ۱

مدل ساختاری پژوهش



بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مدلیابی نشانه‌های افسردگی بر اساس طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودشفقت‌ورزی با نقش میانجی راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان در دانشجویان انجام شد. نتایج مدلیابی معادلات ساختاری نشان داد که مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار است و شاخص‌های برازش به‌دست‌آمده شامل $\chi^2/df=2.14$, $GFI=0.93$, $TLI=0.94$, $CFI=0.95$, $RMSEA=0.056$, $SRMR=0.043$ مناسب بودن ساختار فرض‌شده روابط میان متغیرها را تأیید کردند. همچنین، متغیرهای طرحواره‌های ناسازگار اولیه، خودشفقت‌ورزی و راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان در مجموع توانستند ۶۲ درصد از واریانس نشانه‌های افسردگی را تبیین کنند که بیانگر توان تبیینی مطلوب مدل است. یافته‌ها نشان دادند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه به‌طور مستقیم و مثبت، و خودشفقت‌ورزی به‌طور مستقیم و منفی با نشانه‌های افسردگی مرتبط بودند؛ افزون بر این، راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان اثر مثبت و معناداری بر افسردگی داشتند و نقش میانجی جزئی را در روابط طرحواره‌های ناسازگار اولیه و خودشفقت‌ورزی با نشانه‌های افسردگی ایفا کردند. این الگوی کلی با دیدگاه‌های معاصر درباره ماهیت چندعاملی افسردگی سازگار است که بر تعامل ساختارهای شناختی نسبتاً پایدار، منابع روان‌شناختی محافظتی و فرایندهای تنظیم هیجان در شکل‌گیری و تداوم نشانه‌های افسردگی تأکید دارند (Bär et al., 2023; Pilkington et al., 2024; Rajabi et al., 2024).

نخستین یافته نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر مستقیم مثبت و معناداری بر نشانه‌های افسردگی دارند ($\beta=0.24$)، به این معنا که هرچه شدت طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان بیشتر باشد، شدت نشانه‌های افسردگی نیز افزایش می‌یابد. ($p<0.001$)



این یافته با نتایج پژوهش اهرنبرگ و همکاران همسو است که نشان دادند حوزه‌های مختلف طرحواره‌های ناسازگار اولیه، به‌ویژه طرحواره‌های مرتبط با بریدگی و طرد، خودگردانی و عملکرد مختل و محدودیت‌های مختل، با نشانه‌های افسردگی ارتباط دارند (Ahrnberg et al., 2025). همچنین مرور نظام‌مند بار و همکاران نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه در طیف گسترده‌ای از اختلال‌ها و نشانه‌های بالینی حضور دارند و می‌توانند به‌عنوان عوامل آسیب‌پذیری فراتشخیصی عمل کنند (Bär et al., 2023). این نتیجه را می‌توان بر اساس ماهیت طرحواره‌ها تبیین کرد. طرحواره‌های ناسازگار اولیه ساختارهای شناختی - هیجانی عمیقی هستند که ادراک فرد از خود، دیگران و محیط را سازمان می‌دهند. هنگامی که دانشجو رویدادهایی مانند شکست در امتحان، تعارض با همسالان، ناکامی در دستیابی به اهداف یا نگرانی درباره آینده را از طریق طرحواره‌هایی مانند شکست، نقص و شرم، محرومیت هیجانی یا بدبینی تفسیر می‌کند، رویداد محدود ممکن است به‌عنوان تأییدی بر بی‌کفایتی، بی‌ارزشی یا ناامیدی کلی ادراک شود و زمینه برای تشدید نشانه‌های افسردگی فراهم گردد.

این تبیین با چارچوب ارائه‌شده توسط رامامورتی و چن نیز سازگار است؛ آنان بر اساس رویکرد پردازش پیش‌بینانه مطرح کردند که تجربه‌های اولیه نامطلوب می‌توانند مدل‌های درونی ناسازگاری ایجاد کنند که بعدها انتظارات منفی فرد درباره خود و جهان را هدایت می‌کنند و اطلاعات جدید نیز بر اساس همین انتظارات پردازش می‌شوند (Ramamurthy & Chen, 2025). در چنین شرایطی، حتی موقعیت‌های مبهم ممکن است به شیوه‌ای منفی تفسیر شوند و فرد به‌طور مداوم شواهدی را جست‌وجو کند که باورهای طرحواره‌ای خود را تأیید می‌کنند. بنابراین، ارتباط طرحواره‌ها با افسردگی را می‌توان نتیجه استمرار چرخه‌ای دانست که در آن باورهای منفی عمیق، ادراک منفی رویدادها را تقویت می‌کنند و تجربه‌های هیجانی ناشی از این ادراک‌ها نیز به نوبه خود اعتبار طرحواره را برای فرد افزایش می‌دهند. این مسئله در دانشجویان اهمیت ویژه‌ای دارد، زیرا آنان به‌طور مداوم در معرض ارزیابی تحصیلی، مقایسه اجتماعی، تصمیم‌گیری درباره آینده و چالش‌های بین‌فردی قرار دارند. از این‌رو، وجود طرحواره‌های منفی می‌تواند فراوانی فعال شدن این چرخه را افزایش دهد و آسیب‌پذیری نسبت به نشانه‌های افسردگی را تشدید کند.

یافته دوم نشان داد که خودشفقت‌ورزی اثر مستقیم منفی و معناداری بر نشانه‌های افسردگی دارد ($\beta = -0.21, p < 0.001$)؛ بنابراین دانشجویانی که خودشفقت‌ورزی بیشتری داشتند، نشانه‌های افسردگی کمتری گزارش کردند. این یافته با پژوهش وانگ و همکاران همسو است که ارتباط منفی خودشفقت‌ورزی و افسردگی را در دانشجویان نشان دادند و مشخص کردند که سبک مقابله‌ای و سایر عوامل مرتبط با سازگاری روان‌شناختی می‌توانند در این رابطه نقش داشته باشند (Wang et al., 2024). همچنین نتایج پژوهش راجابی و همکاران در نمونه دانشجویی نشان داد که خودشفقت‌ورزی یکی از متغیرهای مهم مرتبط با آسیب‌شناسی افسردگی است و در کنار تنظیم شناختی هیجان و سایر عوامل روان‌شناختی می‌تواند تفاوت‌های فردی در نشانه‌های افسردگی را توضیح دهد (Rajabi et al., 2024). این یافته با دیدگاه نف نیز مطابقت دارد که خودشفقت‌ورزی را شامل مهربانی با خود، درک اشتراک تجارب انسانی و ذهن‌آگاهی متعادل می‌داند؛ مؤلفه‌هایی که می‌توانند پاسخ فرد به شکست، رنج و ناکامی را تعدیل کنند (Neff, 2022).

از نظر تبیینی، دانشجوی دارای خودشفقت‌ورزی بالا در مواجهه با شکست احتمالاً کمتر به سرزنش شدید خود، تعمیم ناکامی به کل هویت و احساس انزوای روان‌شناختی گرایش پیدا می‌کند. چنین فردی می‌تواند شکست را به‌عنوان تجربه‌ای ناخوشایند اما بخشی از تجربه عمومی انسان‌ها در نظر بگیرد و میان «تجربه شکست» و «شکست‌خورده بودن خود» تمایز ایجاد کند. در مقابل، خودشفقت‌ورزی پایین ممکن است فرد را در معرض خودانتقادی شدید، احساس شرم و همانندسازی بیش از حد با هیجان‌های منفی قرار دهد و احتمال تداوم خلق افسرده را افزایش دهد. شواهد مداخله‌ای نیز از این تبیین حمایت می‌کنند؛ فرهادی و همکاران نشان دادند که درمان متمرکز بر خودشفقت‌ورزی می‌تواند آسیب‌پذیری شناختی نسبت به افسردگی را کاهش دهد (Farhadi et al., 2023). همچنین فراتحلیل هان و کیم نشان داد که مداخلات



مبتنی بر خودشفقت‌ورزی در کاهش نشانه‌های افسردگی، اضطراب و استرس مؤثر هستند (Han & Kim, 2023). بنابراین، خودشفقت‌ورزی را می‌توان نه تنها یک عامل همراه با سلامت روان، بلکه یک منبع روان‌شناختی محافظتی قابل تقویت در نظر گرفت.

یافته دیگر پژوهش نشان داد که طرحواره‌های ناسازگار اولیه اثر مستقیم مثبت و معناداری بر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان دارند ($\beta=0.55, p<0.001$). این یافته بیانگر آن است که دانشجویان دارای طرحواره‌های ناسازگار شدیدتر، بیشتر از راهبردهایی مانند نشخوار فکری، خودسرزنشگری، فاجعه‌سازی و سرزنش دیگران استفاده می‌کنند. این نتیجه به‌طور مستقیم با یافته‌های فراتحلیل پیلکینگتون و همکاران همسو است که نشان دادند شدت طرحواره‌های ناسازگار اولیه با دشواری‌های بیشتر تنظیم هیجان ارتباط دارد و مشکلات تنظیم هیجان یکی از مؤلفه‌های مهم در فهم سازوکار عملکرد طرحواره‌ها محسوب می‌شوند (Pilkington et al., 2024). همچنین یافته‌های ژانگ و همکاران نشان داد که نیمرخ‌های مختلف طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان با سطوح متفاوت منابع روان‌شناختی سازگاران از جمله خودشفقت‌ورزی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی همراه هستند (Zhang et al., 2025). به بیان دیگر، طرحواره تنها تعیین نمی‌کند فرد یک رویداد را چگونه ارزیابی کند، بلکه می‌تواند بر شیوه مواجهه شناختی و هیجانی او با پیامدهای آن رویداد نیز اثر بگذارد.

برای مثال، دانشجویی با طرحواره شکست پس از کسب نمره پایین ممکن است به‌جای بررسی واقع‌بینانه عوامل مؤثر و برنامه‌ریزی برای جبران، بارها این تجربه را در ذهن مرور کند، خود را مقصر بداند و پیامدهای آن را برای آینده تحصیلی خود فاجعه‌آمیز تلقی کند. بنابراین، طرحواره ناسازگار می‌تواند زمینه شناختی لازم برای انتخاب و تکرار راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان را ایجاد کند. چنین برداشتی با مدل اصلی تنظیم شناختی هیجان نیز سازگار است که نشان می‌دهد افراد پس از رویدادهای منفی از راهبردهای شناختی متفاوتی برای پردازش تجربه استفاده می‌کنند و نوع این راهبردها با مشکلات هیجانی بعدی ارتباط دارد (Garnefski et al., 2001). همچنین تأیید ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان، امکان بررسی معتبر این فرایندها را در جمعیت ایرانی فراهم کرده است (Abdi et al., 2012).

نتایج همچنین نشان داد که خودشفقت‌ورزی اثر مستقیم منفی و معناداری بر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان دارد ($\beta=-0.38, p<0.001$). به عبارت دیگر، افزایش خودشفقت‌ورزی با کاهش استفاده از راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان همراه بود. این یافته با پژوهش پنگ و ایشاک همسو است که نشان دادند خودشفقت‌ورزی از طریق راهبردهای تنظیم هیجان با افسردگی مرتبط است و مؤلفه‌های حمایت‌گرانه خودشفقت‌ورزی می‌توانند با کاهش استفاده از راهبردهای ناسازگار همراه باشند (Peng & Ishak, 2024). همچنین یو و همکاران گزارش کردند که تنظیم هیجان بخشی از رابطه میان خودشفقت‌ورزی و افسردگی را در دانشجویان تبیین می‌کند (Yu et al., 2023). می‌توان استدلال کرد که فرد خودشفقت‌ورز در مواجهه با یک رویداد منفی، کمتر نیاز دارد برای مدت طولانی درگیر سرزنش خود یا نشخوار درباره شکست شود، زیرا تجربه را بدون قضاوت شدید می‌پذیرد و آن را به معنای نقص کلی شخصیت خود تلقی نمی‌کند. ذهن‌آگاهی موجود در خودشفقت‌ورزی نیز می‌تواند از همانندسازی افراطی با افکار و هیجان‌های منفی جلوگیری کرده و امکان پردازش متعادل‌تر تجربه را فراهم کند (Neff, 2022).

یافته بعدی نشان داد که راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان اثر مثبت و معناداری بر نشانه‌های افسردگی دارند ($\beta=0.49, p<0.001$). این یافته با نتایج راجابی و همکاران همخوان است که نشان دادند راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در تبیین نشانه‌های افسردگی دانشجویان نقش دارند (Rajabi et al., 2024). همچنین پژوهش وانگ و همکاران نشان داد که تنظیم شناختی هیجان می‌تواند در ارتباط میان عوامل زمینه‌ای و نشانه‌های اضطراب و افسردگی دانشجویان نقش واسطه‌ای داشته باشد (Wang et al., 2023). از سوی دیگر، پژوهش احمدی و همکاران در دانشجویان دارای علائم افسردگی نشان داد که مداخله ذهن‌آگاهی می‌تواند نشخوار فکری را کاهش داده و تنظیم شناختی



هیجان را بهبود بخشد (Ahmadi et al., 2024). این شواهد مجموعاً تأکید می‌کنند که شیوه پردازش شناختی هیجان‌های منفی می‌تواند یکی از سازوکارهای نزدیک به تجربه افسردگی باشد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت راهبردهایی مانند نشخوار فکری، خودسرزنشگری و فاجعه‌سازی نه تنها هیجان منفی اولیه را کاهش نمی‌دهند، بلکه می‌توانند آن را برای مدت طولانی‌تری حفظ کنند. نشخوار موجب تکرار مداوم افکار منفی می‌شود، خودسرزنشگری مسئولیت تجربه منفی را به شکلی افراطی متوجه خود فرد می‌کند و فاجعه‌سازی پیامدهای رویداد را شدیدتر و غیرقابل کنترل‌تر از واقعیت نشان می‌دهد. نتیجه این فرایندها می‌تواند افزایش درماندگی، کاهش امید و استمرار خلق منفی باشد. بنابراین، حتی اگر رویداد منفی اولیه محدود باشد، نحوه تنظیم شناختی آن می‌تواند تعیین کند که تجربه هیجانی به سرعت فروکش کند یا به الگویی پایدارتر از ناراحتی و افسردگی تبدیل شود. این موضوع با چارچوب اولیه تنظیم شناختی هیجان که ارتباط راهبردهای شناختی پس از رویدادهای منفی با مشکلات هیجانی را مطرح می‌کند، همخوان است (Garnefski et al., 2001).

یکی از مهم‌ترین یافته‌های پژوهش حاضر تأیید نقش میانجی راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان در رابطه میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه و نشانه‌های افسردگی بود. اثر غیرمستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر افسردگی از طریق راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان برابر با ۰.۲۷ بود و فاصله اطمینان ۹۵ درصد آن بین ۰.۱۹ و ۰.۳۶ قرار داشت؛ بنابراین اثر غیرمستقیم معنادار بود. از آنجا که اثر مستقیم طرحواره‌های ناسازگار اولیه بر افسردگی نیز معنادار باقی ماند، میانجی‌گری از نوع جزئی بود. این یافته با نتایج پیلکینگتون و همکاران همسو است که ارتباط گسترده طرحواره‌های ناسازگار اولیه با دشواری‌های تنظیم هیجان را نشان دادند (Pilkington et al., 2024). همچنین با دیدگاه رامامورتی و چن مطابقت دارد که ساختارهای شناختی عمیق را در شکل‌گیری الگوهای پردازشی بعدی مؤثر می‌دانند (Ramamurthy & Chen, 2025). بنابراین، طرحواره‌های ناسازگار احتمالاً تنها از طریق محتوای منفی خود بر افسردگی اثر نمی‌گذارند، بلکه بخشی از ارتباط آنها از طریق تأثیرگذاری بر شیوه مدیریت شناختی هیجان‌ها منتقل می‌شود.

بر این اساس می‌توان طرحواره‌ها را عوامل آسیب‌پذیری نسبتاً دورتر و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان را سازوکارهای نزدیک‌تر به نشانه‌های افسردگی در نظر گرفت. وقتی یک طرحواره در پاسخ به رویداد فعال می‌شود، هیجان منفی ایجاد شده ممکن است با راهبردهای متفاوتی مدیریت شود. اگر فرد به نشخوار، خودسرزنشگری یا فاجعه‌سازی متوسل شود، پیام شناختی طرحواره بارها تقویت می‌شود و احتمال تداوم خلق منفی افزایش می‌یابد. در مقابل، اگر پاسخ‌های شناختی انعطاف‌پذیرتر باشند، فعال شدن طرحواره الزاماً به شدت مشابهی از نشانه‌های افسردگی منجر نخواهد شد. این یافته همچنین می‌تواند توضیح دهد که چرا افراد دارای شدت مشابه طرحواره‌های ناسازگار ممکن است از نظر نشانه‌های افسردگی تفاوت داشته باشند؛ بخشی از این تفاوت می‌تواند به راهبردهای مورد استفاده آنها در تنظیم هیجان مربوط باشد.

یافته مهم دیگر نشان داد که راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان رابطه میان خودشفقت‌ورزی و نشانه‌های افسردگی را نیز به‌طور جزئی میانجی‌گری می‌کنند. اثر غیرمستقیم خودشفقت‌ورزی بر نشانه‌های افسردگی از طریق این راهبردها برابر با ۰.۱۹- بود و فاصله اطمینان ۹۵ درصد آن از ۰.۲۷- تا ۰.۱۲- قرار داشت. این نتیجه به‌طور مستقیم با یافته پنگ و ایشاک همسو است که نقش میانجی راهبردهای تنظیم هیجان در ارتباط خودشفقت‌ورزی و افسردگی دانشجویان را نشان دادند (Peng & Ishak, 2024). همچنین یو و همکاران نشان دادند که تنظیم هیجان یکی از سازوکارهایی است که از طریق آن خودشفقت‌ورزی می‌تواند با سطوح پایین‌تر افسردگی مرتبط باشد (Yu et al., 2023). از سوی دیگر، رابطه منفی خودشفقت‌ورزی با افسردگی در پژوهش وانگ و همکاران نیز تأیید شده و نقش فرایندهای مقابله‌ای در این ارتباط مورد تأکید قرار گرفته است (Wang et al., 2024).



می‌توان این یافته را چنین تبیین کرد که خودشفقت‌ورزی نحوه مواجهه فرد با تجربه هیجانی را تغییر می‌دهد. فردی که در زمان شکست با خود مهربان است، تجربه دشوار را بخشی از زندگی انسانی می‌داند و با آگاهی متعادل به آن می‌نگرد، احتمال کمتری دارد که بارها خود را سرزنش کند یا شکست را فاجعه‌ای غیرقابل جبران تلقی نماید. بنابراین، بخشی از اثر محافظتی خودشفقت‌ورزی احتمالاً از طریق کاهش راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان اعمال می‌شود. با این حال، باقی ماندن اثر مستقیم خودشفقت‌ورزی بر افسردگی نشان می‌دهد که این سازوکار تنها مسیر تبیین‌کننده نیست و احتمالاً فرایندهای دیگری مانند کاهش خودانتقادی، افزایش پذیرش، تقویت احساس تعلق انسانی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و شیوه‌های مقابله‌ای سازگارانه نیز در این رابطه نقش دارند (Neff, 2022; Zhang et al., 2025). در مجموع، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهند که افسردگی دانشجویان را می‌توان در قالب تعامل میان یک عامل شناختی آسیب‌پذیری یعنی طرحواره‌های ناسازگار اولیه، یک منبع محافظتی یعنی خودشفقت‌ورزی و یک سازوکار پردازشی یعنی راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان تبیین کرد. اهمیت این نتیجه با توجه به شواهد مربوط به شیوع قابل توجه افسردگی در جمعیت دانشجویی، چه در سطح بین‌المللی و چه در ایران، دوچندان می‌شود (Aleebrahim et al., 2024; Antón-Ruiz et al., 2026; Shafiee et al., 2024). همچنین با توجه به ارتباط افسردگی با افت کیفیت زندگی دانشجویان (Fernandes et al., 2023)، شناسایی چنین مسیرهای شناختی - هیجانی می‌تواند برای فهم دقیق‌تر تفاوت‌های فردی در آسیب‌پذیری نسبت به افسردگی و تدوین مداخلات هدفمند اهمیت داشته باشد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود که باید در تفسیر یافته‌ها مورد توجه قرار گیرند. نخست، طرح پژوهش مقطعی و همبستگی بود؛ بنابراین، اگرچه مدل ساختاری امکان بررسی روابط مستقیم و غیرمستقیم میان متغیرها را فراهم کرد، از نتایج آن نمی‌توان روابط علی یا جهت قطعی اثرگذاری متغیرها را استنباط کرد. دوم، داده‌ها با استفاده از ابزارهای خودگزارشی گردآوری شدند و در نتیجه امکان تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی، مطلوبیت اجتماعی، خطاهای یادآوری و برداشت شخصی شرکت‌کنندگان وجود دارد. سوم، نمونه پژوهش به دانشجویان یک دانشگاه محدود بود و از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد که می‌تواند قابلیت تعمیم یافته‌ها به سایر دانشگاه‌ها، گروه‌های سنی، رشته‌های تحصیلی و جمعیت‌های بالینی را محدود سازد. همچنین، برخی عوامل بالقوه مؤثر بر افسردگی، از جمله وضعیت اقتصادی - اجتماعی، حمایت اجتماعی، رویدادهای استرس‌زای زندگی، کیفیت خواب، سابقه مشکلات روان‌شناختی و ویژگی‌های شخصیتی، در مدل حاضر وارد نشدند.

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده مدل حاضر با استفاده از طرح‌های طولی بررسی شود تا ترتیب زمانی و جهت روابط میان طرحواره‌های ناسازگار اولیه، خودشفقت‌ورزی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و نشانه‌های افسردگی با دقت بیشتری مشخص شود. همچنین اجرای مطالعات آزمایشی و نیمه‌آزمایشی می‌تواند روشن سازد که آیا مداخله مستقیم بر خودشفقت‌ورزی و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان موجب کاهش اثر طرحواره‌های ناسازگار بر افسردگی می‌شود یا خیر. استفاده از نمونه‌های بزرگ‌تر و چندمرکزی از دانشگاه‌های مختلف، رشته‌های تحصیلی گوناگون و مناطق جغرافیایی متفاوت نیز می‌تواند قابلیت تعمیم یافته‌ها را افزایش دهد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی علاوه بر ابزارهای خودگزارشی، از مصاحبه‌های بالینی، ارزیابی‌های رفتاری و روش‌های چندمنبعی استفاده شود و متغیرهایی مانند حمایت اجتماعی، تاب‌آوری، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، سبک‌های مقابله‌ای، کیفیت خواب و استرس تحصیلی نیز به‌عنوان میانجی یا تعدیل‌گر در مدل‌های توسعه‌یافته بررسی شوند.

از نظر کاربردی، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره و سلامت روان دانشگاه‌ها در برنامه‌های غربالگری و مداخلات پیشگیرانه، علاوه بر ارزیابی مستقیم نشانه‌های افسردگی، به شناسایی طرحواره‌های ناسازگار اولیه، میزان خودشفقت‌ورزی و الگوهای تنظیم شناختی هیجان دانشجویان نیز توجه کنند. طراحی کارگاه‌ها و برنامه‌های گروهی با تمرکز بر شناسایی و بازسازی باورهای طرحواره‌ای ناکارآمد، کاهش خودسرزنشگری و نشخوار فکری، اصلاح فاجعه‌سازی، آموزش راهبردهای سازگار تنظیم هیجان و تقویت مهربانی با خود و پذیرش تجربه‌های



دشوار می‌تواند مفید باشد. همچنین آموزش مشاوران دانشگاهی برای استفاده تلفیقی از اصول طرحواره‌درمانی، مداخلات مبتنی بر خودشفقت‌ورزی و آموزش تنظیم هیجان می‌تواند به تدوین مداخلات هدفمندتر برای دانشجویان در معرض خطر کمک کند و از طریق تمرکز بر عوامل زیربنایی و قابل تغییر، در پیشگیری از تشدید نشانه‌های افسردگی و ارتقای سلامت روان دانشجویان مؤثر واقع شود.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در این پژوهش ما را یاری نمودند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

موازن اخلاقی

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

شفافیت داده‌ها

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

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Abdi, S., Taban, S., & Ghaemian, A. (2012). Cognitive Emotion Regulation Questionnaire: Validity and Reliability of Persian Translation of CERQ-36 Item. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 32, 2-7. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.01.001>
- Ahmadi, A., Rostami, H., & Javani, Z. (2024). Effectiveness of Mindfulness on Rumination and Cognitive Emotion Regulation in Students with Depressive Symptoms. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences*, 46(1), 87-96. <https://doi.org/10.34172/mj.2024.016>
- Ahrnberg, H., Lindblom, J., Kaltiala, R., & Karukivi, M. (2025). Early Maladaptive Schemas, Depression and Anxiety in Adolescent Psychiatric Out-Patients. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 53(2), 206-210. <https://doi.org/10.1017/S1352465824000432>
- Aleebrahim, F., Heidari, Z., Yousefnejad, S., Kheirabadi, G., & Tarrahi, M. J. (2024). Latent Class of Depressive Symptoms of and Its Determinants: A Cross-Sectional Study Among Iranian University Students. *Journal of Research in Medical Sciences*, 29, 9. https://doi.org/10.4103/jrms.jrms_728_22
- Antón-Ruiz, J. A., Bernabé, M., & Heredia-Oliva, E. (2026). Prevalence of Depression, Anxiety, and Stress Among University Students in the Post-COVID-19 Period: A Systematic Review and Meta-Analysis. *BMC psychology*. <https://doi.org/10.1186/s40359-026-05066-4>



- Bär, A., Bär, H. E., Rijkeboer, M. M., & Lobbestael, J. (2023). Early Maladaptive Schemas and Schema Modes in Clinical Disorders: A Systematic Review. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 96(3), 716-747. <https://doi.org/10.1111/papt.12465>
- Farhadi, M., Rahimi, H., Zoghi Paydar, M. R., & Yarmohamadi Vassel, M. (2023). The Effectiveness of Self-Compassion-Focused Therapy on Cognitive Vulnerability to Depression. *Iranian Journal of Psychiatry*, 18(2), 134-144. <https://doi.org/10.18502/ijps.v18i2.12364>
- Fernandes, M. d. S. V., Mendonça, C. R., da Silva, T. M. V., Noll, P. R. e. S., de Abreu, L. C., & Noll, M. (2023). Relationship Between Depression and Quality of Life Among Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Scientific reports*, 13, 6715. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-33584-3>
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative Life Events, Cognitive Emotion Regulation and Emotional Problems. *Personality and individual differences*, 30(8), 1311-1327. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(00\)00113-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(00)00113-6)
- Han, A., & Kim, T. H. (2023). Effects of Self-Compassion Interventions on Reducing Depressive Symptoms, Anxiety, and Stress: A Meta-Analysis. *Mindfulness*, 14, 1553-1581. <https://doi.org/10.1007/s12671-023-02148-x>
- Neff, K. D. (2022). Self-Compassion: Theory, Method, Research, and Intervention. *Annual review of psychology*, 74.
- Peng, Y., & Ishak, Z. (2024). The Role of Emotion Regulation Strategies as the Mediator Between Self-Compassion and Depression Among Undergraduates in Yunnan Province, China. *Discover Mental Health*, 4, 56. <https://doi.org/10.1007/s44192-024-00114-0>
- 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. <https://doi.org/10.1002/cpp.2914>
- Rajabi, M., Mousavi Asl, E., Etemadi Mehr, H., Motamed Monfared, S., Rouhi, F., & Bagian Kulehmarzi, M. J. (2024). Understanding the Pathology of Major Depression in a Non-Clinical Student Sample: The Role of Mental Pain, Cognitive Emotion Regulation, Self-Compassion, and Anxiety. *Shiraz E-Medical Journal*, 25(8), e139102. <https://doi.org/10.5812/semj-139102>
- Ramamurthy, G., & Chen, A. (2025). Early Maladaptive Schemas from Child Maltreatment in Depression and Psychotherapeutic Remediation: A Predictive Coding Framework. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1548601. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1548601>
- Shafiee, A., Teymouri Athar, M. M., Seighali, N., Amini, M. J., Hajishah, H., Arabazadeh Bahri, R., Akhoundi, A., Beiky, M., Sarvipour, N., Maleki, S., Zandifar, A., & Bakhtiyari, M. (2024). The Prevalence of Depression, Anxiety, and Sleep Disturbances Among Medical Students and Resident Physicians in Iran: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One*, 19(8), e0307117. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0307117>
- Wang, Y., Fu, T., Wang, J., Chen, S., & Sun, G. (2024). The Relationship Between Self-Compassion, Coping Style, Sleep Quality, and Depression Among College Students. *Frontiers in psychology*, 15, 1378181. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1378181>
- Wang, Y., Guang, Z., Zhang, J., Han, L., Zhang, R., Chen, Y., Chen, Q., Liu, Z., Gao, Y., Wu, R., & Wang, S. (2023). Effect of Sleep Quality on Anxiety and Depression Symptoms Among College Students in China's Xizang Region: The Mediating Effect of Cognitive Emotion Regulation. *Behavioral Sciences*, 13(10), 861. <https://doi.org/10.3390/bs13100861>
- Yu, S., Zhang, C., & Xu, W. (2023). Self-Compassion and Depression in Chinese Undergraduates with Left-Behind Experience: Mediation by Emotion Regulation and Resilience. *Journal of Clinical Psychology*, 79(1), 168-185. <https://doi.org/10.1002/jclp.23375>
- Zhang, S., Liu, Q., Jia, M., Zhang, Q., & Zhang, L. (2025). The Predictive Roles of Self-Compassion, Perceived Social Support, and Psychological Flexibility in Early Maladaptive Schemas Among College Students: An Exploration Based on Latent Profile Analysis. *Frontiers in psychology*, 16, 1619308. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1619308>