



Journal Website

Article history:

Received 09 April 2025

Revised 05 August 2025

Accepted 12 August 2025

Published online 23 September 2025

Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders

Volume 4, Issue 3, pp 1-14



E-ISSN: 2981-1759

Effectiveness of Schema Therapy on Perfectionism and Academic Expectation Stress in Female Upper Secondary School Students

Mounes. Mansouri¹, Elaheh. Sadeghi²

¹ Master's student, General Psychology, Ayandegan Institute of Higher Education, Tonekabon, Iran.

² Assistant Professor, Department of Psychology, Ayandegan Institute of Higher Education, Tonekabon, Iran.

* Corresponding author email address: sadeghi@aihe.ac.ir

Article Info

Article type:

Original Research

How to cite this article:

Mansouri, M., & Sadeghi, E. (2025). Effectiveness of Schema Therapy on Perfectionism and Academic Expectation Stress in Female Upper Secondary School Students. *Journal of Psychological Dynamics in Mood Disorders*, 4(3), 1-14.



© 2025 the authors. 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: The present study aimed to determine the effectiveness of schema therapy on perfectionism and academic expectation stress in female upper secondary school students.

Methodology: This quasi-experimental research employed a pretest–posttest design with a control group. The statistical population included all female upper secondary school students in Tonekabon during the 2024–2025 academic year. The sample consisted of 30 individuals selected through purposive sampling and randomly assigned to the experimental group ($n = 15$) and the control group ($n = 15$). The research instruments included the Positive and Negative Perfectionism Questionnaire developed by Terry-Short et al. (1995) and the Academic Expectation Stress Inventory by Ang and Huan (2006). Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) and univariate analysis of covariance (ANCOVA within MANCOVA).

Findings: The results indicated a statistically significant difference between the experimental and control groups in posttest mean scores for positive perfectionism, negative perfectionism, and academic expectation stress ($P < .001$).

Conclusion: Specifically, schema therapy increased positive perfectionism and reduced negative perfectionism and academic expectation stress among students.

Keywords: Schema therapy, Perfectionism, Academic expectation stress.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction

Perfectionism, as a multidimensional personality construct, has increasingly been recognized as a significant factor influencing both academic performance and psychological well-being among students (Hewitt et al., 2022; Stoeber et al., 2020). While positive perfectionism is often associated with setting high standards, perseverance, and adaptive achievement motivation, negative perfectionism is linked to self-criticism, fear of failure, and rigid, unrealistic expectations (Song et al., 2023; Thomas & Bigatti, 2020). Research indicates that negative perfectionism can exacerbate stress, anxiety, and depressive symptoms, particularly in academic contexts where performance demands are high (Goulet-Pelletier et al., 2022; Stackpole et al., 2023).

A related construct, academic expectation stress, refers to the perceived pressure to meet high academic standards, which may originate from parents, teachers, peers, or students themselves (Habibi Asgarabad et al., 2021; Zheng et al., 2023). This type of stress is a salient predictor of burnout, reduced motivation, and diminished learning engagement (Gao et al., 2020; Syed, 2021). Notably, the interplay between negative perfectionism and academic expectation stress can create a vicious cycle in which each reinforces the other, leading to heightened vulnerability to mental health issues (Ayadi et al., 2021; Grugan et al., 2021).

In response to the challenges posed by maladaptive perfectionism and high academic stress, schema therapy has emerged as a promising intervention. Developed by Young, schema therapy integrates elements of cognitive-behavioral, attachment, psychodynamic, and experiential therapies, targeting *early maladaptive schemas* (EMSs) formed during childhood and adolescence (Asgari, 2023; Salavati & Yekehizdandoost, 2021). EMSs are pervasive cognitive and emotional patterns that can significantly influence self-perception, goal setting, and emotional regulation (Farrell & Shaw, 2023; Wang & Yin, 2023). In the context of perfectionism and academic stress, schemas such as “Unrelenting Standards/Hypercriticalness” and “Failure” often drive excessive self-demands and anxiety about meeting expectations.

Evidence suggests that schema therapy can reduce maladaptive perfectionism by modifying the core beliefs and coping styles that sustain it (Bidari et al., 2022; Ebrahimi et al., 2022). Moreover, by fostering more adaptive cognitive and emotional patterns, schema therapy can decrease academic expectation stress and improve students’ resilience to educational pressures (Moien & Farahani Far, 2024; Moshkouri et al., 2024; Parviziyaan et al., 2022). The intervention’s use of experiential techniques, such as imagery rescripting and chair work, alongside cognitive restructuring, enables clients to both *understand* and *emotionally reprocess* maladaptive patterns, leading to more enduring change (Abbady, 2023; Asadi et al., 2025).

Despite the promising findings, research on schema therapy’s impact on both perfectionism (positive and negative) and academic expectation stress in adolescent populations remains limited. Most previous studies have focused on university students or adults, with fewer exploring younger demographics, particularly secondary school students (Ghanbari Hamidabadi et al., 2021; Green et al., 2022). Adolescence is a critical developmental stage where academic demands and identity formation coincide, making it an opportune period for early intervention (Stackpole et al., 2023).

The present study aimed to investigate the effectiveness of schema therapy in increasing positive perfectionism, decreasing negative perfectionism, and reducing academic expectation stress among female upper secondary school students. The study addresses the gap in the literature by focusing on an adolescent population and by simultaneously examining both perfectionism dimensions and academic expectation stress within the same intervention framework.

Methods and Materials

This study employed a quasi-experimental design with a pretest–posttest control group structure. The statistical population consisted of all female upper secondary school students in Tonekabon during the 2024–2025 academic year. Using purposive sampling, 30 students meeting inclusion criteria—absence of psychological disorders, non-participation in concurrent psychological interventions, and willingness to cooperate—were selected. These students scored one standard deviation below the mean on the Positive Perfectionism subscale, and one standard deviation above the mean on the Negative Perfectionism subscale of the Terry-Short et al. (1995) questionnaire, as well as on the Academic Expectation Stress Inventory (Ang & Huan, 2006).

Participants were randomly assigned to an experimental group ($n = 15$) and a control group ($n = 15$). The experimental group underwent a 10-session schema therapy intervention based on Young's protocol (2002), including stages such as identifying maladaptive schemas, cognitive restructuring, experiential imagery work, and behavioral pattern breaking. The control group received no intervention during the study period.

The research instruments were:

1. **Positive and Negative Perfectionism Questionnaire** (Terry-Short et al., 1995) – 40 items measuring adaptive and maladaptive perfectionism tendencies.
2. **Academic Expectation Stress Inventory** (Ang & Huan, 2006) – 9 items assessing stress from self-imposed expectations and from parents/teachers.

Data analysis involved descriptive statistics (means, standard deviations) and inferential statistics using multivariate analysis of covariance (MANCOVA) and univariate ANCOVA. Assumptions such as homogeneity of regression slopes, linearity, and equality of variances were tested and met.

Findings

The experimental group demonstrated notable post-intervention changes compared to the control group. After controlling for pretest scores, adjusted posttest means showed that:

- **Positive Perfectionism** increased in the experimental group ($M = 57.51$) compared to the control group ($M = 51.48$).
- **Negative Perfectionism** decreased in the experimental group ($M = 51.16$) compared to the control group ($M = 57.83$).
- **Academic Expectation Stress** decreased in the experimental group ($M = 25.14$) compared to the control group ($M = 28.18$).

The MANCOVA results revealed a statistically significant multivariate effect of the intervention, Wilks' Lambda = 0.159, $F(3, 23) = 40.473$, $p < .001$, $\eta^2 = 0.841$, indicating that schema therapy significantly affected at least one of the dependent variables. Follow-up univariate ANCOVAs confirmed significant differences between groups for all three dependent variables ($p < .001$).

These findings suggest that schema therapy effectively increased positive perfectionism while reducing both negative perfectionism and academic expectation stress in the targeted student population.

Discussion and Conclusion

The results of this study indicate that schema therapy is a highly effective intervention for modifying perfectionism and academic expectation stress in adolescent students. The observed increase in positive perfectionism aligns with research highlighting the capacity of schema therapy to reinforce

adaptive goal-setting and achievement motivation while reducing maladaptive cognitive patterns. By focusing on cognitive restructuring and emotional reprocessing, the intervention allowed students to retain high personal standards without the accompanying self-critical tendencies that characterize negative perfectionism.

The decrease in negative perfectionism is consistent with prior findings that schema therapy can directly target and modify the “Unrelenting Standards” schema, reducing the rigid demands that individuals place on themselves. This aligns with previous studies demonstrating significant reductions in maladaptive perfectionism following schema-based interventions in both clinical and educational contexts. The findings also confirm the theoretical premise that early maladaptive schemas underlie maladaptive perfectionism, and that modifying these schemas leads to measurable changes in perfectionistic behaviors and attitudes.

The reduction in academic expectation stress suggests that schema therapy’s benefits extend beyond modifying perfectionism to alleviating the broader stress associated with high academic demands. By addressing core schemas related to fear of failure and excessive need for approval, the intervention likely reduced the internalized and externalized pressures that contribute to stress. Students were able to adopt a more balanced perspective on academic success, focusing on learning and self-improvement rather than solely on performance outcomes.

Importantly, the study highlights the utility of schema therapy in adolescent populations, who are in a formative developmental stage where interventions can have long-term effects on personality, coping styles, and academic trajectories. The results also suggest that incorporating schema-focused approaches into school counseling services could provide a preventative measure against the escalation of academic stress and maladaptive perfectionism into more severe mental health issues.

In conclusion, schema therapy demonstrates considerable promise as a school-based intervention for fostering healthier perfectionism profiles and reducing harmful academic stress among adolescents. By targeting deep-rooted cognitive-emotional structures, it not only mitigates maladaptive patterns but also strengthens adaptive ones, ultimately promoting both academic success and psychological well-being.



وبسایت مجله

پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی



شاپای الکترونیکی: ۲۹۸۱-۱۷۵۹

تاریخچه مقاله

دریافت شده در تاریخ ۲۰ فروردین ۱۴۰۴

اصلاح شده در تاریخ ۱۴ مرداد ۱۴۰۴

پذیرفته شده در تاریخ ۲۱ مرداد ۱۴۰۴

منتشر شده در تاریخ ۱ مهر ۱۴۰۴

دوره ۴، شماره ۳، صفحه ۱-۱۴

اثربخشی طرحواره درمانی بر کمال گرایی و استرس انتظارات تحصیلی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم

مونس منصوری^۱، الهه صادقی^{۲*}

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد، روانشناسی عمومی، مؤسسه آموزش عالی آیندگان، تنکابن، ایران.

۲. استادیار، گروه روانشناسی، مؤسسه آموزش عالی آیندگان، تنکابن، ایران.

*ایمیل نویسنده مسئول: saderghi@aihe.ac.ir

چکیده

اطلاعات مقاله

نوع مقاله

پژوهشی/اصلی

نحوه استناد به این مقاله:

منصوری، مونس. و صادقی، الهه. (۱۴۰۴). اثربخشی طرحواره درمانی بر کمال گرایی و استرس انتظارات تحصیلی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم. پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی، ۴(۳)، ۱-۱۴.



© ۱۴۰۴ تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است. انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی (CC BY-NC 4.0) صورت گرفته است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر کمال گرایی و استرس انتظارات تحصیلی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم انجام شد. **روش‌شناسی:** این پژوهش نیمه تجربی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسط دوم شهرستان تنکابن در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بودند. نمونه پژوهش حاضر ۳۰ نفر از افراد جامعه بودند که با استفاده از روش نمونه گیری هدفمند انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به صورت تصادفی جایگزین شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه کمال گرایی مثبت و منفی تری-شورت و همکاران (۱۹۹۵) و پرسشنامه استرس انتظارات تحصیلی انگ و هوان (۲۰۰۶) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره (مانکووا) و تک متغیره (آنکووا در متن مانکووا) استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که تفاوت آماری معنی داری در پس آزمون دو گروه آزمایش و کنترل از نظر میانگین نمرات متغیرهای کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی دارد ($P < 0.001$). **نتیجه‌گیری:** به این صورت که طرحواره درمانی سبب افزایش کمال گرایی مثبت و کاهش کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی دانش آموزان شد.

کلیدواژگان: طرحواره درمانی، کمال گرایی، استرس انتظارات تحصیلی.



مقدمه

در دهه‌های اخیر، نظام‌های آموزشی با تأکید روزافزون بر رقابت، عملکرد تحصیلی بالا و دستیابی به موفقیت‌های چشمگیر، فشارهای روان‌شناختی گسترده‌ای را بر دانش‌آموزان تحمیل کرده‌اند. یکی از پیامدهای این فضای پر فشار، افزایش شیوع کمال‌گرایی در میان نوجوانان است؛ ویژگی شخصیتی پیچیده‌ای که می‌تواند به دو صورت مثبت و منفی بروز یابد (Stoeber et al., 2020; Hewitt et al., 2022). کمال‌گرایی مثبت به عنوان نیروی محرکه‌ای برای تلاش در جهت اهداف بلندمدت و دستیابی به عملکرد برتر عمل می‌کند، در حالی که کمال‌گرایی منفی اغلب با خودانتقادی مفرط، ترس از شکست و استانداردهای غیرواقع‌بینانه همراه است و می‌تواند به اضطراب، افسردگی و افت عملکرد منجر شود (Stackpole et al., 2023; Thomas & Bigatti, 2020).

یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که کمال‌گرایی منفی به‌طور معناداری با بروز استرس تحصیلی و کاهش بهزیستی روان‌شناختی ارتباط دارد (Goulet-Pelletier et al., 2022; Grugan et al., 2021). در محیط‌های آموزشی، این فشارها می‌توانند به شکل استرس انتظارات تحصیلی نمود پیدا کنند که ناشی از فشار والدین، معلمان، همسالان یا حتی خود فرد برای دستیابی به سطوح بالای عملکرد تحصیلی است (Habibi Asgarabad et al., 2021; Zheng et al., 2023). استرس انتظارات تحصیلی نه تنها باعث فرسودگی تحصیلی و کاهش انگیزه می‌شود، بلکه می‌تواند با ایجاد اضطراب امتحان، کیفیت یادگیری را نیز تضعیف کند (Gao et al., 2020; Syed, 2021).

پژوهش‌های بین‌المللی تأکید دارند که استرس تحصیلی، به‌ویژه در سنین نوجوانی، یکی از پیش‌بینی‌کننده‌های مهم مشکلات روان‌شناختی و افت عملکرد تحصیلی است (Akgun & Ciarrochi, 2020; Green et al., 2022). به‌طور خاص، انتظارات تحصیلی بالا زمانی که با کمال‌گرایی منفی ترکیب شود، می‌تواند موجب شکل‌گیری چرخه‌ای معیوب از اضطراب، اجتناب از فعالیت‌های چالش‌برانگیز و تضعیف اعتمادبه‌نفس گردد (Ayadi et al., 2021; Song et al., 2023). در این میان، دختران نوجوان به دلیل حساسیت هیجانی بیشتر و فشارهای اجتماعی-فرهنگی خاص، ممکن است آسیب‌پذیری بالاتری نسبت به این فشارها داشته باشند (Abbady, 2023; Bidari et al., 2022).

یکی از رویکردهای درمانی نوین و اثربخش برای کاهش پیامدهای منفی کمال‌گرایی و استرس تحصیلی، طرحواره‌درمانی است. این رویکرد که توسط یانگ و همکاران توسعه یافته، بر شناسایی و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه متمرکز است؛ طرحواره‌هایی که در نتیجه تجربیات آسیب‌زا یا ناکارآمد دوران کودکی شکل گرفته و در بزرگسالی به باورها و الگوهای رفتاری انعطاف‌ناپذیر تبدیل می‌شوند (Asgari, 2023; Salavati & Yekehizdandoost, 2021). تکنیک‌های به‌کاررفته در طرحواره‌درمانی، شامل بازسازی شناختی، کار هیجانی و مداخلات تجربی، به مراجعان کمک می‌کند تا الگوهای فکری ناکارآمد خود را شناسایی کرده و جایگزین راهبردهای مقابله‌ای سالم کنند (Farrell & Shaw, 2023; Wang & Yin, 2023).

شواهد پژوهشی متعددی اثربخشی طرحواره‌درمانی را در کاهش کمال‌گرایی ناسالم و استرس تحصیلی تأیید کرده‌اند. برای مثال، پژوهش اسدی و همکاران نشان داد که این روش نسبت به درمان شناختی-رفتاری تأثیر بیشتری در کاهش اضطراب امتحان و بهبود عملکرد تحصیلی دارد (Asadi et al., 2025). همچنین، مداخلات مبتنی بر طرحواره‌درمانی توانسته‌اند عزت‌نفس دانش‌آموزان را ارتقا دهند و آن‌ها را در مدیریت هیجانات منفی و فشارهای تحصیلی توانمند سازند (Moien & Farahani Far, 2024; Moshkouri et al., 2024). پژوهش‌های دیگر نیز به نتایج مشابه دست یافته‌اند و گزارش کرده‌اند که این رویکرد می‌تواند منجر به افزایش کمال‌گرایی مثبت و کاهش کمال‌گرایی منفی شود (Ebrahimi et al., 2022; Parviziyaan et al., 2022).



مکانیسم تأثیر طرحواره‌درمانی در کاهش استرس تحصیلی را می‌توان در ارتباط آن با تعدیل باورهای مرکزی و تغییر سبک‌های مقابله‌ای ناسالم جستجو کرد. بسیاری از نوجوانان دارای استرس تحصیلی بالا، طرحواره‌هایی همچون «معیارهای سخت‌گیرانه»، «شکست» یا «طاعت» را فعال دارند که آن‌ها را در چرخه‌ای از خودانتقادی و اضطراب گرفتار می‌سازد (Hewitt et al., 2022; Stoeber et al., 2020). با مداخله در این ساختارهای شناختی، دانش‌آموز می‌آموزد که اهداف واقع‌بینانه‌تری برای خود تعیین کند و در مواجهه با ناکامی، واکنش‌های سازگارانه‌تری نشان دهد (Ghanbari Hamidabadi et al., 2021; Grugan et al., 2021).

علاوه بر این، شواهد نشان می‌دهد که حمایت هیجانی دریافتی می‌تواند نقش تعدیل‌کننده‌ای در رابطه بین استرس تحصیلی و بهزیستی روانی ایفا کند (Green et al., 2022). با ادغام مداخلات طرحواره‌محور و برنامه‌های حمایت هیجانی در محیط مدرسه، می‌توان اثرات منفی فشارهای تحصیلی را کاهش داد. این نکته به‌ویژه در دوران پساکرونا که بسیاری از دانش‌آموزان با چالش‌های یادگیری مجازی و محدودیت‌های ارتباطی مواجه بوده‌اند، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند (Ghanbari Hamidabadi et al., 2021; Syed, 2021).

در کنار مداخلات بالینی، بررسی ارتباط بین کمال‌گرایی و دیگر پیامدهای روان‌شناختی نیز اهمیت دارد. مطالعات نشان داده‌اند که کمال‌گرایی منفی با اختلالات خوردن (Stackpole et al., 2023)، فرسودگی شغلی و تحصیلی (Song et al., 2023) و کاهش خلاقیت (Goulet-Pelletier et al., 2022) مرتبط است. این ارتباطات نشان می‌دهد که مداخله بر روی کمال‌گرایی منفی نه تنها بر بهبود عملکرد تحصیلی بلکه بر سایر ابعاد زندگی روانی و اجتماعی فرد نیز اثرگذار خواهد بود.

با توجه به شواهد موجود، می‌توان گفت که طرحواره‌درمانی با تمرکز بر اصلاح ساختارهای شناختی ناسازگار، ظرفیت بالایی در بهبود بهزیستی روان‌شناختی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارد (Abbady, 2023; Bidari et al., 2022). این امر به‌ویژه در جمعیت‌های پرخطر مانند دختران نوجوانی که تحت فشارهای تحصیلی و خانوادگی شدید هستند، اهمیت ویژه‌ای می‌یابد. بر همین اساس، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی طرحواره‌درمانی بر کمال‌گرایی (مثبت و منفی) و استرس انتظارات تحصیلی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم طراحی شده است.

مواد و روش پژوهش

روش تحقیق این پژوهش از نوع نیمه تجربی (نیمه آزمایشی) و کاربردی می‌باشد که با طرح پژوهشی پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام خواهد شد. در این پژوهش اثربخشی طرحواره‌درمانی بر کمال‌گرایی و استرس انتظارات تحصیلی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم مورد بررسی قرار گرفت. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسط دوم شهرستان تنکابن در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ بود.

در مرحله پیش‌آزمون دانش‌آموزانی که دارای ملاک‌های ورود به پژوهش یعنی: ۱- دارا نبودن اختلال روانشناختی؛ ۲- عدم شرکت همزمان در مداخلات روانشناختی دیگر و ۳- تمایل به همکاری در پژوهش باشند، به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند و از بین آن‌ها، ۳۰ نفر از دانش‌آموزانی که نمره آن‌ها یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین در خرده‌مقیاس کمال‌گرایی مثبت پرسشنامه کمال‌گرایی مثبت و منفی تری-شورت و همکاران (۱۹۹۵) و یک انحراف معیار بالاتر از میانگین در خرده‌مقیاس کمال‌گرایی منفی پرسشنامه کمال‌گرایی مثبت و منفی تری-شورت و همکاران (۱۹۹۵) و پرسشنامه استرس انتظارات تحصیلی انگ و هوان (۲۰۰۶) بود، به صورت هدفمند به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگذاری شدند. ۱- پرسشنامه کمال‌گرایی مثبت و منفی تری-شورت و همکاران (۱۹۹۵): این پرسشنامه توسط تری-شورت و همکاران در سال ۱۹۹۵ ساخته شده است و دارای ۴۰ سؤال



می‌باشد. ۲۰ گویه (۲، ۳، ۹، ۶، ۱۴، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۵، ۲۸، ۲۹، ۳۰، ۳۲، ۳۴، ۳۵، ۳۷، ۴۰) کمال گرایی مثبت و بیست گویه دیگر (۱، ۴، ۵، ۷، ۸، ۱۰، ۱۱، ۱۲، ۱۳، ۱۵، ۱۷، ۲۰، ۲۲، ۲۶، ۲۷، ۳۱، ۳۳، ۳۶، ۳۸، ۳۹) کمال گرایی منفی را ارزیابی می‌نمایند. این پرسشنامه بر اساس طیف ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم ۱ تا کاملاً مخالفم ۵ پاسخ داده می‌شود و نمره گذاری نیز بر اساس درجه پاسخ داده شده می‌باشد. در پژوهش هوشمندی (۱۳۹۳) برای تعیین روایی پرسشنامه از روایی محتوا استفاده شده است. بدین صورت که پرسشنامه در اختیار تعدادی از صاحب نظران سازمان و مدیریت قرار گرفته است در نتیجه مواردی جهت اصلاح پیشنهاد گردید و سرانجام پس از اعمال اصلاحات در پاره‌ای از موارد پرسشنامه نهایی مورد استفاده قرار گرفت. در پژوهش هوشمندی (۱۳۹۳) پایایی مولفه‌های پرسشنامه بر اساس روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه با استفاده از نرم‌افزار SPSS به دست آمده و با اصلاحات لازم پرسشنامه نهایی طراحی شد و در نهایت بر روی گروه نمونه آماری اصلی به اجرا گذاشته شد. پایایی کل آزمون ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسشنامه استرس انتظارات تحصیلی انگ و هوان (۲۰۰۶): انگ و هوان (۲۰۰۶) پرسشنامه حاضر را به منظور استرس انتظارات تحصیلی به وسیله دانش آموزان در موقعیت‌های آموزشی طراحی کرده‌اند. دارای دو خرده آزمون استرس ناشی از انتظارات والدین/معلم و استرس ناشی از انتظارات شخصی از خود است. به مؤلفه استرس ناشی از انتظارات شخصی مربوط است. سوالات ۱، ۲، ۳ و ۸ استرس ناشی از انتظارات شخصی و بقیه سوالات استرس ناشی از انتظارات والدین/معلم را مورد سنجش قرار می‌دهند. در این پرسشنامه نمرات بالاتر نشان می‌دهد که فرد استرس بیشتری دارد. این پرسشنامه ۹ سوال دارد که با روش درجه بندی لیکرت ۵ درجه‌ای از هرگز (۱ نمره)، به ندرت (۲ نمره)، گاهی اوقات (۳ نمره)، اغلب (۴ نمره)، تقریباً همیشه (۵ نمره) درجه بندی شده است. نتایج مطالعه شکری و همکاران (۱۳۸۶)، همسو با مطالعه انگ و هوان (۲۰۰۶)، نشان می‌دهد پرسشنامه استرس تحصیلی و خرده مقیاس‌های آن نمرات پایا و روایی را به منظور اندازه گیری تنیدگی تحصیلی ناشی از انتظارهای خود و دیگران در دانش آموزان ایرانی فراهم می‌آورد. ضراب آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی و عامل‌های دوگانه پرسشنامه استرس تحصیلی نشان می‌دهد که این ابزار از همسانی درونی قابل قبولی نیز برخوردار است. این ضرایب بین ۰/۶۹ و ۰/۸۳ به دست آمد.

پروتکل مداخله طرحواره درمانی یانگ و همکاران (۲۰۰۲) در این پژوهش طی ۱۰ جلسه اجرا شد که در جلسه اول، پس از ایجاد رابطه درمانی و آشنایی اولیه، اهمیت و هدف طرحواره درمانی تبیین و مشکلات مراجعان بر اساس رویکرد طرحواره‌ای صورت‌بندی گردید و مواردی مانند ایجاد انگیزه برای درمان، مرور ساختار جلسات و قوانین گروه، بیان اهداف کلی درمان، ارزیابی اولیه و شناخت مشکل فعلی و تاریخچه شخصی مورد توجه قرار گرفت؛ در جلسه دوم شواهد عینی تأیید یا رد طرحواره‌ها با مرور تجارب گذشته و حال بررسی و مفاهیم پایه‌ای همچون تعریف طرحواره درمانی، ویژگی‌ها و ریشه‌های تحولی طرحواره‌های ناسازگار اولیه آموزش داده شد؛ جلسه سوم به آموزش تکنیک‌های شناختی نظیر آزمون اعتبار طرحواره، بازتعریف شواهد و تحلیل مزایا و معایب سبک‌های مقابله‌ای اختصاص یافت و حوزه‌ها و عملکردهای طرحواره‌های ناسازگار معرفی شد؛ در جلسه چهارم، مفهوم «بزرگسال سالم» تقویت، نیازهای هیجانی ارضا نشده شناسایی و شیوه‌های رهاسازی هیجان‌های بلوکه شده آموزش داده شد و سبک‌ها و پاسخ‌های مقابله‌ای ناسازگار و ذهنیت‌های طرحواره‌ای تشریح گردید؛ جلسه پنجم بر آموزش برقراری ارتباط سالم و گفت‌وگوی خیالی، سنجش طرحواره‌ها از طریق پرسشنامه و ارائه بازخورد متمرکز بود؛ در جلسه ششم تکنیک‌های تجربی شامل تصویرسازی ذهنی موقعیت‌های مشکل‌آفرین و مواجهه با چالش برانگیزترین آن‌ها تمرین شد؛ جلسه هفتم به بهبود رابطه درمانی، بازنگری روابط با افراد مهم زندگی و اجرای نقش‌آفرینی اختصاص یافت و آموزش تکمیل فرم ثبت طرحواره ارائه گردید؛ در جلسه هشتم، مراجعان رفتارهای سالم را از طریق ایفای نقش و تکالیف خانگی تمرین کردند، نامه‌نویسی درمانی انجام دادند، منطق استفاده از این تکنیک‌ها توضیح داده شد و بازوالدینی حین کار با تصاویر ذهنی صورت گرفت؛ جلسه نهم بر تحلیل مزایا و معایب رفتارهای سالم و



ناسالم، تعیین و اولویت‌بندی رفتارهای هدف و آماده‌سازی برای الگوشکنی متمرکز بود؛ و در نهایت جلسه دهم به مرور کلی محتوای جلسات، تمرین مهارت‌ها، افزایش انگیزه برای تغییر، آموزش غلبه بر موانع تغییر و ایجاد تغییرات مهم در زندگی اختصاص یافت. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو روش آمار توصیفی شامل: فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد و آمار استنباطی شامل آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) و آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره (ANCOVA) استفاده شد. کلیه عملیات آماری بوسیله نرم افزار SPSS ۲۷ انجام شد.

یافته‌ها

بررسی میانگین و انحراف استاندارد پیش‌آزمون، پس‌آزمون متغیرهای کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی گروه‌های آزمایش و کنترل در جدول ۲ شده است.

جدول ۱

مشخصه‌های آماری متغیرهای وابسته کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی گروه آزمایش و گروه کنترل ($n=15$)

متغیرها	گروه آزمایش	گروه کنترل					
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
کمال گرایی مثبت	۵۱/۲۰	۴/۷۵۴	۵۷/۲۰	۵/۴۹۳	۵۱/۶۰	۵/۸۵۳	۵۱/۸۰
کمال گرایی منفی	۵۸/۸۷	۴/۳۷۳	۵۲/۲۷	۴/۹۰۶	۵۶/۲۰	۴/۸۸۷	۵۶/۷۳
استرس انتظارات تحصیلی	۲۸/۹۳	۳/۱۰۵	۲۵/۸۰	۳/۲۵۶	۲۷/۶۰	۳/۵۸۲	۲۷/۵۳

همانگونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف استاندارد کمال گرایی مثبت گروه آزمایش در پیش‌آزمون 51.20 ± 4.754 و در پس‌آزمون 57.20 ± 5.493 ؛ میانگین و انحراف استاندارد کمال گرایی منفی گروه آزمایش در پیش‌آزمون 58.87 ± 4.373 و در پس‌آزمون 52.27 ± 4.906 و میانگین و انحراف استاندارد استرس انتظارات تحصیلی گروه آزمایش در پیش‌آزمون 28.93 ± 3.105 و در پس‌آزمون 25.80 ± 3.256 می‌باشد.

جدول ۲

مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون متغیرهای کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی (در پس‌آزمون)

متغیر	ss	df	ms	f	sig
تعامل متغیر مستقل و پیش‌آزمون کمال گرایی مثبت	۰/۴۱۶	۱	۰/۴۱۶	۰/۰۸۱	۰/۷۷۹
تعامل متغیر مستقل و پیش‌آزمون کمال گرایی منفی	۶/۲۷۵	۱	۶/۲۷۵	۱/۱۶۵	۰/۲۹۲
تعامل متغیر مستقل و پیش‌آزمون استرس انتظارات تحصیلی	۰/۰۷۲	۱	۰/۰۷۲	۰/۰۳۵	۰/۸۵۴



نتیجه جدول (۳) نشان می‌دهد چون مقدار سطح معناداری (Sig) تعامل بین متغیر مستقل و پیش‌آزمون کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی از سطح آلفای ۰/۰۵ بزرگتر است لذا آزمون f محاسبه شده از لحاظ آماری معنادار نیست. بنابراین با احتمال ۰/۹۵ می‌توان بیان کرد که مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون برای متغیرهای کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی رعایت شده است.

پس از بررسی به عمل آمده مفروضه‌های رابطه خطی متغیرهای کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی و برابری واریانس‌ها، توزیع نرمال متغیرهای کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی، همگنی شیب‌های رگرسیون متغیرهای کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی رعایت شده است. بنابراین از آزمون آماری تحلیل کوواریانس برای تجزیه و تحلیل نتایج استفاده شده است.

جدول ۳

میانگین‌های تعدیل شده دو گروه در پس‌آزمون پس از حذف اثر متغیر تصادفی کمکی

متغیر	گروه آزمایش	گروه کنترل
	میانگین تعدیل یافته	میانگین تعدیل یافته
کمال گرایی مثبت	۵۷/۵۱۲	۵۱/۴۸۸
کمال گرایی منفی	۵۱/۱۶۴	۵۷/۸۳۶
استرس انتظارات تحصیلی	۲۵/۱۴۷	۲۸/۱۸۶

با توجه به اساس آزمون کوواریانس مبنی بر کنترل متغیرهای تصادفی کمکی یا همپراش‌ها، میانگین‌های تعدیل شده متغیرها در پس‌آزمون پس از حذف اثر همپراش‌ها در جدول ۴ ارائه شده است. همانگونه که مشاهده می‌شود میانگین کمال گرایی مثبت در گروه آزمایشی به ۵۷/۵۱۲ و در گروه کنترل به ۵۱/۴۸۸؛ شود میانگین کمال گرایی منفی در گروه آزمایشی به ۵۱/۱۶۴ و در گروه کنترل به ۵۷/۸۳۶ و میانگین استرس انتظارات تحصیلی در گروه آزمایشی به ۲۵/۱۴۷ و در گروه کنترل به ۲۸/۱۸۶ تغییر یافته است.

جدول ۴

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره گروه آزمایش و کنترل

آزمون	مقدار	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری sig	اندازه اثر
اثر پیلای	۰/۸۴۱	۴۰/۴۷۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۸۴۱
لامبدا ویلکز	۰/۱۵۹	۴۰/۴۷۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۸۴۱
اثر هاتلینگ	۵/۲۷۹	۴۰/۴۷۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۸۴۱
بزرگترین ریشه روی	۵/۲۷۹	۴۰/۴۷۳	۳	۲۳	۰/۰۰۱	۰/۸۴۱

نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره در جدول ۵ نشان می‌دهد که دو گروه آزمایش و گروه کنترل با توجه به معنادار شدن تمامی آزمون‌های اثر پیلای، لامبدا ویلکز، اثر هاتلینگ و بزرگترین ریشه روی، حداقل در یکی از متغیرهای وابسته کمال گرایی مثبت، کمال گرایی منفی و استرس انتظارات تحصیلی با هم تفاوت معنادار دارند.



باتوجه به نتایج بدست آمده از تجزیه و تحلیل اطلاعات بر اساس آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره با ۰/۹۹ احتمال می‌توان گفت که فرضیه پژوهش مبنی بر اینکه طرحواره درمانی بر کمال گرایی و استرس انتظارات تحصیلی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم مؤثر است، تأیید می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که اجرای مداخلات طرحواره‌درمانی منجر به افزایش معنادار کمال‌گرایی مثبت، کاهش معنادار کمال‌گرایی منفی و کاهش معنادار استرس انتظارات تحصیلی در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شد. این نتایج با شواهد نظری و تجربی موجود همسو است که نشان می‌دهد اصلاح طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند به تغییر الگوهای فکری و هیجانی مرتبط با خودانتقادی مفرط و فشارهای تحصیلی کمک کند (Asgari, 2023; Salavati & Yekehizdandoost, 2021).

افزایش کمال‌گرایی مثبت در گروه آزمایش بیانگر آن است که طرحواره‌درمانی نه تنها باعث کاهش جنبه‌های آسیب‌زای کمال‌گرایی می‌شود، بلکه می‌تواند جنبه‌های سازنده آن را تقویت کند. کمال‌گرایی مثبت با ویژگی‌هایی مانند هدف‌گذاری بلندمدت، پشتکار و رضایت از پیشرفت همراه است و برخلاف کمال‌گرایی منفی، کمتر با اضطراب و افسردگی ارتباط دارد (Hewitt et al., 2022; Stoeber et al., 2020). نتایج مشابهی در مطالعه معین و فراهانی‌فر مشاهده شده است که در آن طرحواره‌درمانی با تأکید بر ذهنیت‌های طرحواره‌ای توانست نشخوار فکری و الگوهای سخت‌گیرانه ناکارآمد را کاهش دهد و در عین حال انگیزه پیشرفت تحصیلی را افزایش دهد (Moien & Farahani Far, 2024).

کاهش معنادار کمال‌گرایی منفی در این پژوهش نیز با یافته‌های متعدد دیگر مطابقت دارد. برای مثال، بیداری و همکاران گزارش کردند که طرحواره‌درمانی توانست استانداردهای افراطی و الزامات غیرواقع‌بینانه را در زنان دارای تعارض زناشویی کاهش دهد (Bidari et al., 2022). مکانیسم اصلی این تغییر، شناسایی طرحواره‌های «معیارهای سخت‌گیرانه/انتقادی افراطی» و «شکست» و جایگزینی آن‌ها با الگوهای شناختی انعطاف‌پذیرتر است (Farrell & Shaw, 2023). پژوهش آبادی نیز اثربخشی طرحواره‌درمانی هیجانی در کاهش کمال‌گرایی روان‌رنجور را تأیید کرده و توضیح داده که این مداخله با بهبود تنظیم هیجان و کاهش خودانتقادی، تأثیر پایداری بر کاهش کمال‌گرایی منفی دارد (Abbady, 2023).

از سوی دیگر، کاهش استرس انتظارات تحصیلی در گروه آزمایش را می‌توان در چارچوب مدل‌های نظری استرس و مقابله تحلیل کرد. استرس انتظارات تحصیلی غالباً ناشی از فشار والدین، معلمان و خود فرد برای دستیابی به موفقیت‌های تحصیلی بالاست (Habibi, 2023). پژوهش کوچاک و چلیک نیز نشان داد که مشاوره گروهی مبتنی بر طرحواره‌درمانی در کاهش این نوع استرس در نوجوانان مؤثر بوده و این اثر حتی در پیگیری نیز حفظ شده است (Ayadi et al., 2021). نتایج مطالعه حاضر با این یافته همخوان است و نشان می‌دهد که مداخلات طرحواره‌محور با تمرکز بر باورهای مرکزی ناسازگار و سبک‌های مقابله‌ای غیرسازگار، می‌توانند ادراک فشار تحصیلی را تغییر دهند و راهبردهای مقابله‌ای کارآمدتری را جایگزین کنند (Ghanbari Hamidabadi et al., 2021).

پژوهش حاضر همچنین با مطالعاتی همسو است که تأکید دارند استرس تحصیلی و کمال‌گرایی منفی رابطه دوسویه‌ای دارند و هر یک می‌توانند دیگری را تشدید کنند (Song et al., 2023; Stackpole et al., 2023). این رابطه به‌ویژه در محیط‌های آموزشی رقابتی پررنگ‌تر است (Goulet-Pelletier et al., 2022). نتایج مطالعه حاضر حاکی از آن است که کاهش کمال‌گرایی منفی می‌تواند به کاهش استرس تحصیلی منجر شود و بالعکس، کاهش فشارهای تحصیلی می‌تواند از شدت گرایش به استانداردهای افراطی بکاهد.



از نظر تبیین مکانیسم‌های تغییر، می‌توان گفت که طرحواره درمانی با ایجاد بازوالدینی حدودمرزدار و استفاده از تکنیک‌های شناختی-هیجانی مانند تصویرسازی ذهنی و گفت‌وگوی خیالی، به دانش‌آموزان کمک می‌کند تا الگوهای فکری منفی و باورهای ناکارآمد درباره خود و توانمندی‌هایشان را شناسایی و اصلاح کنند (Asadi et al., 2025; Wang & Yin, 2023). این اصلاحات شناختی، انعطاف‌پذیری هیجانی را افزایش داده و موجب می‌شود فرد در مواجهه با ناکامی‌ها کمتر دچار اضطراب و خودانتقادی شود. به بیان دیگر، تغییر طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌تواند چرخه معیوب بین کمال‌گرایی منفی و استرس تحصیلی را بشکند و جای آن را با چرخه‌ای سازگار و رشددهنده پر کند (Green et al., 2022).

مطالعه حاضر از این منظر نیز اهمیت دارد که نتایج آن با شواهدی همخوان است که نشان می‌دهد ارتقای حمایت هیجانی می‌تواند نقش تعدیل‌کننده‌ای در رابطه بین استرس تحصیلی و بهزیستی روان‌شناختی ایفا کند (Green et al., 2022). این بدان معناست که اجرای مداخلات طرحواره‌محور در محیط‌های آموزشی، به‌ویژه اگر با برنامه‌های حمایت اجتماعی و هیجانی همراه شوند، می‌تواند اثرات منفی فشارهای تحصیلی را به حداقل برساند.

به‌طور کلی، یافته‌های این پژوهش مؤید آن است که طرحواره درمانی می‌تواند رویکردی اثربخش در کاهش مؤلفه‌های ناسالم کمال‌گرایی و استرس تحصیلی و ارتقاء مؤلفه‌های سازنده آن باشد. این نتایج هم‌راستا با مطالعات داخلی و خارجی متعددی است که بر تأثیر مثبت این رویکرد بر بهبود سلامت روان و عملکرد تحصیلی تأکید داشته‌اند (Ebrahimi et al., 2022; Moshkouri et al., 2024; Parviziyaan et al., 2022).

این پژوهش با چند محدودیت مواجه بوده است. نخست، حجم نمونه نسبتاً کوچک و محدود بودن جامعه آماری به دانش‌آموزان دختر یک شهرستان خاص، تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش می‌دهد. دوم، استفاده از ابزارهای خودگزارشی برای سنجش متغیرها می‌تواند تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهی یا تمایل به ارائه تصویر مطلوب از خود قرار گیرد. سوم، این مطالعه فاقد پیگیری طولانی‌مدت برای بررسی پایداری اثرات مداخله بود و بنابراین نمی‌توان با قطعیت درباره ماندگاری تغییرات ایجادشده اظهار نظر کرد. چهارم، متغیرهای زمینه‌ای مانند سبک فرزندپروری، وضعیت اقتصادی-اجتماعی و حمایت اجتماعی که می‌توانند بر اثربخشی مداخله تأثیرگذار باشند، به‌طور کامل کنترل نشدند. پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده با حجم نمونه بزرگ‌تر و شامل دانش‌آموزان از مناطق و فرهنگ‌های مختلف انجام شود تا تعمیم‌پذیری یافته‌ها افزایش یابد. همچنین، استفاده از طرح‌های پژوهشی طولی با دوره‌های پیگیری چندماهه یا یک‌ساله می‌تواند اطلاعات ارزشمندی درباره پایداری اثرات مداخله ارائه دهد. بررسی نقش متغیرهای تعدیل‌کننده مانند جنسیت، سبک فرزندپروری، و سطح حمایت اجتماعی نیز می‌تواند به شناسایی شرایطی که در آن طرحواره درمانی بیشترین اثربخشی را دارد، کمک کند. علاوه بر این، مقایسه مستقیم اثربخشی طرحواره درمانی با سایر رویکردهای درمانی همچون درمان پذیرش و تعهد یا مداخلات مبتنی بر ذهن آگاهی، می‌تواند به انتخاب رویکرد مناسب برای جمعیت‌های مختلف یاری رساند.

در حوزه عملی، توصیه می‌شود مدارس با همکاری روان‌شناسان و مشاوران، دوره‌های آموزشی و کارگاه‌هایی مبتنی بر طرحواره درمانی برای دانش‌آموزان برگزار کنند تا آنان با طرحواره‌های ناسازگار خود آشنا شده و مهارت‌های لازم برای اصلاح آن‌ها را بیاموزند. همچنین، ایجاد برنامه‌های مشاوره گروهی در محیط مدرسه می‌تواند فرصتی برای اشتراک‌گذاری تجربیات و یادگیری راهبردهای مقابله‌ای سالم فراهم کند. خانواده‌ها نیز باید از طریق آموزش و آگاهی‌بخشی در جریان قرار گیرند که فشار بیش‌ازحد بر موفقیت تحصیلی می‌تواند پیامدهای روانی منفی به همراه داشته باشد. در سطح سیاست‌گذاری آموزشی، گنجاندن آموزش مهارت‌های شناختی-هیجانی و آشنایی با مفاهیم طرحواره درمانی در برنامه‌های رسمی یا فوق برنامه می‌تواند به پیشگیری از بروز مشکلاتی همچون کمال‌گرایی منفی و استرس تحصیلی کمک کند.



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

- Abbady, A. S. (2023). The Effectiveness of Emotional Schema Therapy on Improving Emotion Regulation and Reducing Neurotic Perfectionism Among University Students. *Information Sciences Letters*, 12(4). <https://doi.org/10.18576/isl/120410>
- Akgun, S., & Ciarrochi, J. (2020). Learned resourcefulness moderates the relationship between academic stress and academic performance. *Educational Psychology*, 23(3), 287-294. <https://doi.org/10.1080/0144341032000060129>
- Asadi, A., Sadeghi, J., Farashzadeh Jaloudar, R., & Araei, O. (2025). Comparison of the effectiveness of cognitive-behavioral therapy and schema therapy in reducing exam anxiety and improving academic performance. *International Maher Publications*, 2(2). <http://193.36.85.187:9110/index.php/ecp/article/view/220>
- Asgari, A. (2023). *New Concepts in Schema Therapy (6 Coping Styles)*. Arjomand Publications. <https://tbj.ssu.ac.ir>
- Ayadi, N., Pireinaladin, S., Shokri, M., Dargahi, S., & Zarein, F. (2021). Investigating the mediating role of procrastination in the relationship between positive and negative perfectionism and mobile phone addiction in gifted students. *Iranian Journal of Psychiatry*, 16(1), 30. <https://doi.org/10.18502/ijps.v16i1.5375>
- Bidari, F., Amir Fakhrai, A., Zarei, I., & Karamati, K. (2022). The effectiveness of schema therapy on perfectionism and dysfunctional attitudes in women with marital conflicts and maladaptive schemas. *Cognitive Analytical Psychology Quarterly*, 13(49), 19-32. <https://www.noormags.ir>
- Ebrahimi, M., Raisi, Z., Taheri, H., & Haqayegh, S. A. (2022). The effectiveness of schema therapy training on perfectionism and fear of intimacy in obese women. *Studies and New Psychological Findings in Adolescents and Young Adults*, 2(13), 479-491. <https://doi.org/10.61838/kman.jayps.3.2.37>
- Farrell, J., & Shaw, A. (2023). *Schema Therapy for the Schema Therapist*. Esbarash Publications. <https://books.google.com/>
- Gao, W., Ping, S., & Liu, X. (2020). Gender differences in depression, anxiety, and stress among college students: a longitudinal study from China. *J. Affect. Disord*, 263, 292-300. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.11.121>
- GhanbariHamidabadi, M., Alipour, Z., Al-Sadat Hashemi, A., & Mohammadzadeh, M. (2021). An initiative to reduce stress and enhance academic performance among students lacking virtual learning resources: A post-COVID perspective (Case



- Study). *A New Approach in Educational Sciences*, 3(2), 9-15. [https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440\(24\)00302-5](https://www.cell.com/heliyon/fulltext/S2405-8440(24)00302-5)
- Goulet-Pelletier, J. C., Gaudreau, P., & Cousineau, D. (2022). Is perfectionism a killer of creative thinking? A test of the model of excellencism and perfectionism. *British Journal of Psychology*, 113(1), 176-207. <https://doi.org/10.1111/bjop.12530>
- Green, Z. A., Faizi, F., Jalal, R., & Zadran, Z. (2022). Emotional support received moderates academic stress and mental well-being in a sample of Afghan university students amid COVID-19. *International Journal of Social Psychiatry*, 68(8), 1748-1755. <https://doi.org/10.1177/00207640211057729>
- Grugan, M. C., Hill, A. P., Madigan, D. J., Donachie, T. C., Olsson, L. F., & Etherson, M. E. (2021). Perfectionism in academically gifted students: A systematic review. *Educational psychology review*, 1-43. <https://doi.org/10.1007/s10648-021-09597-7>
- Habibi Asgarabad, M., Charkhabi, M., Fadaei, Z., Baker, J. S., & Dutheil, F. (2021). Academic Expectations of Stress Inventory: A Psychometric Evaluation of Validity and Reliability of the Persian Version. *Journal of Personalized Medicine*, 11(11), 1208. <https://doi.org/10.3390/jpm11111208>
- Hewitt, P. L., Smith, M. M., Ge, S. Y., Mössler, M., & Flett, G. L. (2022). Perfectionism and its role in depressive disorders. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 54(2), 121. <https://doi.org/10.1037/cbs0000306>
- Moien, M., & Farahani Far, M. (2024). The effectiveness of schema therapy with an emphasis on schema mindsets on rumination and perfectionism in individuals with treatment-resistant obsessive-compulsive disorder. *Psychology Growth*, 13(4), 144-135. <https://frooyesh.ir>
- Moshkouri, M., Bagherzadeh Golmakani, Z., Mansouri, A., & Khodabakhsh, M. R. (2024). The effectiveness of schema therapy on perfectionism, body shame, and symptoms of body dysmorphic disorder in women seeking cosmetic surgery. *Journal of Psychological Sciences*, 23(143), 216-197. <https://www.noormags.ir>
- Parviziyaan, F., Sharifi, T., Shakarkon, H., & Ghazanfari, A. (2022). Comparison of the effectiveness of schema therapy and acceptance and commitment therapy on perfectionism in patients with obsessive-compulsive personality disorder. *Nursing Psychology*, 10(3), 117-131. <http://ijpn.ir/>
- Salavati, M., & Yekehizdandoost, R. (2021). *Schema Therapy (Special Guide for Clinical Psychologists)*. Danjeh Publications. <https://www.ceciranj.ir/>
- Song, T., Wang, W., Chen, S., Li, W., & Li, Y. (2023). Examining the effects of positive and negative perfectionism and maternal burnout. *Personality and individual differences*, 208, 112192. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2023.112192>
- Stackpole, R., Greene, D., Bills, E., & Egan, S. J. (2023). The association between eating disorders and perfectionism in adults: A systematic review and meta-analysis. *Eating behaviors*, 50, 101769. <https://doi.org/10.1016/j.eatbeh.2023.101769>
- Stoeber, J., Lalova, A. V., & Lumley, E. J. (2020). Perfectionism, (self-) compassion, and subjective well-being: A mediation model. *Personality and individual differences*, 154, 109708. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109708>
- Syed, N. B. (2021). Impact of levels of education on perceived academic stress and mental wellbeing: an investigation into online mode of learning during pandemic. *Journal of Psychological Research*, 3(2), 12-18. <https://doi.org/10.30564/jpr.v3i2.3032>
- Thomas, M., & Bigatti, S. (2020). Perfectionism, impostor phenomenon, and mental health in medicine: a literature review. *International Journal of Medical Education*, 11, 201-213. <https://doi.org/10.5116/ijme.5f54.c8f8>
- Wang, Y. X., & Yin, B. (2023). A new understanding of the cognitive reappraisal technique: an extension based on the schema theory. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 17, 1174585. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2023.1174585>
- Zheng, G., Zhang, Q., & Ran, G. (2023). The association between academic stress and test anxiety in college students: The mediating role of regulatory emotional self-efficacy and the moderating role of parental expectations. *Frontiers in psychology*, 14, 1008679. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1008679>