

اثربخشی درمان فراشناختی بر سبک‌های یادگیری در دانشجویان دختر با تجربه شکست عاطفی

The Effectiveness of Metacognitive Therapy on Learning Styles in Female Students with Romantic Breakups

Mona Sharifnia

M.A. in General Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

Dr. Seyed Mousa Kafi Masouleh

Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanities, University of Guilan, Rasht, Iran

Corresponding Author: mosakafie@guilan.ac.ir

منا شریف‌نیا

کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

دکتر سید موسی کافی ماسوله (نویسنده مسئول)

استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of Metacognitive Therapy (MCT) on the learning styles of female university students who had experienced a romantic breakup. This research employed a quasi-experimental design with a pretest-posttest control group structure. The statistical population consisted of all female students at the University of Guilan who had experienced romantic failure during the 2021–2022 academic year. A sample of 30 students was randomly assigned to either the experimental or control group. Data collection tools included the Love Trauma Inventory (LTI; Ross, 1999), and the Thinking Styles Inventory (TSI; Sternberg & Wagner, 1992). The experimental group received eight individual sessions of Metacognitive Therapy based on Wells' (2013) protocol, while the control group was placed on a waiting list. Data were analyzed using Multivariate Analysis of Covariance via SPSS version 24. The findings revealed a significant difference between the MCT and control groups in terms of learning styles in the posttest phase, after adjusting for pretest scores ($P < 0.001$). These results suggest that Metacognitive Therapy, through techniques such as verbal challenges to maladaptive metacognitive beliefs, identification of coping strategies, and behavioral experiments, was effective in improving learning styles. Therefore, MCT can be considered a beneficial complementary intervention for enhancing learning-related variables in individuals coping with emotional trauma.

Keywords: Metacognitive Therapy, Learning Styles, Romantic Breakup, Students

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان فراشناختی بر سبک‌های یادگیری دانشجویان دختر با تجربه شکست عاطفی انجام شد. پژوهش نیمه‌آزمایشی بود که به صورت طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان دختر مشغول به تحصیل دارای تجربه شکست عاطفی دانشگاه گیلان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بودند. نمونه پژوهش شامل ۳۰ دانشجو بود که به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات شامل: پرسشنامه ضربه عشق (LTI، راس، ۱۹۹۹)، و پرسشنامه سبک‌های تفکر (TSI، استرنبرگ و واگنر، ۱۹۹۲) بود. گروه آزمایش ۸ جلسه درمان فراشناختی (ولز، ۲۰۱۳) دریافت کرد درحالی‌که گروه کنترل در لیست انتظار بود. در نهایت داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری از طریق نرم‌افزار SPSS24 مورد تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد که بین گروه‌های درمان فراشناختی و کنترل از لحاظ سبک‌های یادگیری در مرحله پس‌آزمون با تعدیل نمرات پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0.001$). بنابراین درمان فراشناختی در موضع درمانی برای شکست عاطفی، با بهره‌گیری از تکنیک‌های چالش کلامی مانند چالش با فراشناخت‌های غیرقابل کنترل و شناسایی سطوح فعالیت و مقابله و طراحی آزمایش‌هایی در کاهش سبک‌های یادگیری کارآمد بود؛ بنابراین این روش مداخله می‌تواند در کنار سایر روش‌های مداخله‌ای برای ارتقاء متغیرهای مذکور مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: درمان فراشناختی، سبک‌های یادگیری، شکست عاطفی، دانشجویان

مقدمه

در هر دوره‌ای از چرخه زندگی، فرد درگیر روابط ویژه‌ای با دیگران می‌شود که می‌تواند سلامت فردی و اجتماعی او را ارتقاء ببخشد یا باعث ایجاد آسیب در فرد شود (ون در وات^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). افراد برای برقراری روابط صمیمی با فردی دیگر، باید شریکی پیدا کنند، پیوند عاطفی برقرار نمایند و آن را در طول زمان نگه دارند. برخی از این افراد در برهه‌ای از زندگی خود مجبور شده‌اند یک رابطه صمیمی را کنار بگذارند و پایان این رابطه عاشقانه از ناراحت‌کننده‌ترین و مختل‌کننده‌ترین حوادث زندگی آنان است (لیانگ و هورن^۲، ۲۰۲۲). فروپاشی یک رابطه آن قدر قدرتمند است که اندوه و خشم قابل توجهی را به وجود می‌آورد و می‌تواند فرد را از نظر سلامت روانی در وضعیت نامطلوبی قرار دهد (مانکونه^۳ و همکاران، ۲۰۲۵). نتایج مطالعات نشان می‌دهد که شکست در رابطه عاطفی، پیامدهای منفی روان‌شناختی، اجتماعی و شناختی برای فرد به همراه دارد (چاندرا و پاريجا^۴، ۲۰۲۱). در واقع افرادی که در زندگی خود شکست عاطفی را تجربه کرده‌اند، افکار و باورهای منفی و تحریف‌شده‌ای درباره خود و دیگران دارند، احساس ناامیدی و طردشدگی دارند، خود را سرزنش و انتقاد می‌کنند و در شناسایی، توصیف و تنظیم احساسات خود با مشکلاتی روبه‌رو هستند (فیلد^۵، ۲۰۲۳).

طی چند دهه گذشته الگوهای نظری چندی برای تبیین مکانیزم‌های زیربنایی شکست عاطفی ارائه گردیده است که برخی از آنها بر فرآیندهای شناختی تأکید دارند (فیرهالن^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). یکی از فرضیه‌های اساسی رویکردهای شناختی در زمینه شکست عاطفی آن است که ادراک افراد از تهدید به‌وسیله قضاوت‌های ذهنی‌شان از پیش‌بینی رخداد یک رویداد منفی و تنفر از آن رویداد تبیین می‌شود (شروود^۷ و همکاران، ۲۰۲۴). در تفسیر رویدادهای مبهم و در میزان توجه به اطلاعات مثبت و منفی، متفاوت هستند که این موضوع به سبک‌های یادگیری آنان اشاره دارد (هاسلتون^۸ و همکاران، ۲۰۱۹). سبک‌های یادگیری به نوعی توجه در پردازش اطلاعات است که به واسطه آن افراد به برخی از محرک‌های پیرامون بیشتر توجه می‌کنند و برخی دیگر را نادیده می‌گیرند (مودزلی و ویلیس^۹، ۲۰۲۳). سبک‌های یادگیری نوعی برتری‌گزینی سازمان‌یافته در توجه و پردازش محرک‌های محیطی است (اوسولیوان و شوفیلد^{۱۰}، ۲۰۱۸). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد با تجربه شکست عاطفی سبک‌های یادگیری متفاوتی نشان می‌دهند (مارکز^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۷).

به طور کلی گرایش افراد با شکست عاطفی به سبک‌های یادگیری متفاوت از جمله مسائلی است که ذهن پژوهشگران و درمانگران این حوزه را به خود مشغول ساخته است (لوفی^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۱)؛ بنابراین ارائه روش‌های مداخله برای دانشجویان با تجربه شکست عاطفی می‌تواند باعث بهره‌گیری بهینه از امکانات و توانمندی‌های موجود آنان برای نیل به بازدهی رضایت‌بخش شود و موجبات ارتقاء عملکرد تحصیلی، شناختی و اجتماعی فراگیران را فراهم سازد (اوسولیوان^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۹). رویکردهای درمانی مختلفی برای این منظور قابل استفاده هستند (گاتام^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۱). یکی از این رویکردهای درمانی،

1 Van der Watt
2 Liang, & Horn
3 Mancone
4 Chandra, & Parija
5 Field
6 Verhallen
7 Schroeder

8 Haselton
9 Mawdsley, & Willis
10 O'Sullivan, & Schofield
11 Márquez
12 Laughey
13 O'Sullivan
14 Gautam

درمان فراشناختی است که سودمندی آن در برخی از پژوهش‌ها تأیید شده است (نورمن و مورینا^۱، ۲۰۱۸). پژوهش‌های نظری نظری بک و توصیف پدیده اختلال هیجانی در چارچوب نظریه طرحواره، هنوز هم اطلاعات مفید بالینی و غنی در مورد اختلال‌های هیجانی را در اختیار ما قرار می‌دهد (مارینو^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). با این حال، مشکلات نظریه شناختی کلاسیک توسط چندین نظریه‌پرداز مورد توجه واقع شده است (نورداهل^۳ و همکاران، ۲۰۱۸). به عنوان مثال دنی و بریر^۴ (۲۰۲۱) چهار مشکل زیر را برای نظریه شناختی مطرح می‌کنند: ۱- افکار منفی ممکن است بیش از آن که پیش‌آیند افسردگی باشند، نتیجه افسردگی باشند؛ ۲- نگرش‌های ناکارآمدی که در خلال دوره‌های افسردگی افزایش می‌یابند، پس از بهبودی به حالت طبیعی باز می‌گردند؛ ۳- این مدل فقط با یک سطح شناخت سر و کار دارد؛ و ۴- مدل شناختی بین باورهای سرد و گرم (هیجان و منطق) تمایز قائل نمی‌شود. بنابراین آنچه مورد نیاز است، یک چارچوب شناختی کامل برای بازنمایی تعامل بین دانش خود و آشفتگی هیجانی است. ولز^۵ (۲۰۱۳) در درمان فراشناختی بر فئونی برای چالش با باورهای فراشناختی منفی (در مورد غیر قابل کنترل بودن افکار افسرده‌کننده) و باورهای فراشناختی مثبت در مورد ضرورت انجام نشخوار فکری برای مقابله و یافتن پاسخ متمرکز است و آن را با تکنیک‌های آموزش توجه ترکیب می‌کند (استرند و نوردال^۶، ۲۰۲۴). در درمان فراشناختی تکنیکی به نام آموزش توجه برای کاهش نشخوار فکری و نگرانی، افزایش کنترل انعطاف‌پذیر توجه و افزایش آگاهی فراشناختی مطرح شد و نتایج مطالعات اولیه، در استفاده از این تکنیک امیدوارکننده بوده‌اند (سوریک^۷ و همکاران، ۲۰۲۱). پژوهش‌های مختلف حاکی از اثربخشی این روش درمانی بر اصلاح سبک‌های یادگیری دارد (بتماز^۸ و همکاران، ۲۰۲۱). در مجموع، ورود به دانشگاه برای جوانان همراه با تجربه‌های جدید ارتباط با جنس مخالف است (مونتا-رستریپ^۹ و همکاران، ۲۰۲۰). تغییر موقعیت و دوری از خانواده به ویژه برای دانشجویان ساکن خوابگاه موجب می‌شود که نیازمندی‌های عاطفی خاص‌تر شود و احتمال درگیر شدن در روابط عاطفی با جنس مکمل ظهور بیشتری پیدا کند (گاتام و همکاران، ۲۰۲۱). لذا تجربه شکست عشقی و از دست دادن رابطه رمانتیک در دوران دانشجویی پدیده بسیار شایعی بوده و نیازمند توجه روان‌شناختی ویژه است (ژو^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۱). از طرفی دیگر، در طی شکست روابط رمانتیک، زنان بیشتر از مردان آسیب‌پذیر هستند؛ این عدم توازن باعث می‌شود در آنان پیامدهای منفی مانند سبک‌های یادگیری نامطلوب بیشتر باشد و لزوم پرداخت به این موضوع در دختران دانشجویی با این تجربه بیشتر احساس می‌شود. بنابراین؛ باتوجه افزایش تجربه شکست عاطفی در دانشجویان دختر و تاثیر آن بر متغیرهای شناختی آنها، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی درمان فراشناختی بر سبک‌های یادگیری دانشجویان دختر با تجربه شکست عاطفی انجام شد.

روش

پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه آزمایش و کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان دختر دانشگاه گیلان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که تجربه شکست عاطفی داشتند. از میان آن‌ها، ۳۰ نفر

1 Normann, & Morina

2 Marino

3 Nordahl

4 Dennie, & Breier

5 Wells

7. Sürig

8. Batmaz

9. Montoya-Restrepo

10. Zhou

که واجد ملاک‌های ورود به پژوهش بودند، انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند؛ این حجم نمونه مطابق با پیشنهاد کلاین^۱ (۲۰۱۸) برای پژوهش‌های آزمایشی تعیین شد. ملاک‌های ورود شامل: تمایل به شرکت در جلسات درمانی، گذشت حداقل ۶ ماه از پایان رابطه، سن بین ۲۰ تا ۳۲ سال، و دانشجوی مقطع کارشناسی بود. ملاک‌های خروج عبارت بودند از: غیبت در بیش از دو جلسه درمان، مصرف داروهای ضدافسردگی، تجربه حادثه ناگوار پس از شکست، و ورود به رابطه عاطفی جدید در طول پژوهش. تمام مشارکت‌کنندگان پس از دریافت توضیحات کامل، با رضایت آگاهانه در پژوهش شرکت کردند و محرمانه‌ماندن اطلاعات آن‌ها تضمین شد. اجرای پژوهش با تأیید کمیته اخلاق دانشگاه گیلان صورت گرفت. در نهایت، داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس یک‌متغیری و چندمتغیری و با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ تحلیل شدند.

ابزار

۱- پرسشنامه ضربه عشق^۲ (LTI): این پرسشنامه ابزاری ۱۰ گویه‌ای است که راس^۳ (۱۹۹۹) آن را برای سنجش شدت ضربه عشق تدوین کرد که هر گویه از یک طیف ۴ گزینه‌ای تشکیل شده است و فرد لازم است براساس تجربه ضربه عشقی خود مناسب‌ترین گزینه را انتخاب کند. پرسشنامه، ارزیابی کلی از میزان آشفتگی جسمی، هیجانی، شناختی و رفتاری فراهم می‌کند. در نمره‌گذاری گزینه‌های هر سؤال، به ترتیب نمره ۳ تا صفر گرفته می‌شود. فقط گویه‌های ۱ و ۲ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. بعد از امتیازدهی، جمع نمره‌ها به عنوان وضعیتی از نشانگان ضربه در نظر گرفته می‌شود. اگر نمره فرد بین ۲۰ تا ۳۰ باشد این وضعیت به معنای تجربه جدی نشانگان ضربه عشق است و درخواست کمک از افراد حرفه‌ای و متخصص (مشاور و روان‌شناس یا روان‌پزشک) پیشنهاد می‌شود. به عبارتی نمره ۲۰ نقطه برش در این پرسشنامه در نظر گرفته می‌شود. راس (۱۹۹۹) ضریب آلفای کرونباخ را برای پرسشنامه مذکور ۰/۷۹ گزارش داد و روایی سازه آن را ۰/۷۰ محاسبه کرد. اخوی و احمدی (۱۳۹۹) ضریب همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) این پرسشنامه را در یک گروه ۱۴۰ نفری از جمعیت دانشجویی ۸۵/۰ و ضریب پایایی آن در همین گروه با روش بازآزمایی به فاصله یک هفته ۰/۸۳ به دست آورد. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ محاسبه شد.

۲- پرسشنامه سبک‌های یادگیری^۴ (TSI): این پرسشنامه به وسیله استرنبرگ و واگنر^۵ (۱۹۹۲) طراحی شده است. پرسشنامه دارای ۱۰۴ گویه است که در یک طیف لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شود و نوع سبک تفکر افراد را می‌سنجد. نمره گذاری این ابزار به شکل طیف لیکرت ۶ گزینه‌ای از خیلی موافقم (نمره ۶) تا خیلی مخالفم (نمره ۱) طراحی شده است. دامنه امتیازهای کل مقیاس میان ۲۸ تا ۱۶۸ و دامنه نمرات هر خرده‌مؤلفه میان ۴ تا ۲۴ است. به منظور تعیین روایی پرسشنامه استرنبرگ پس از اجرا بر روی گروهی ۵۰ نفری از شیوه همسانی درونی استفاده و همبستگی هر گویه با نمره کل مقیاس محاسبه شد و نتایج حاصله دامنه میان ۰/۱۵ تا ۰/۳۳ را در برمی‌گرفت. همچنین ضریب همبستگی هر گویه با خرده مؤلفه‌های آن دامنه میان ۰/۲۳ تا ۰/۷۰ را نشان می‌داد. ضریب آلفای کرونباخ برای خرده‌مؤلفه‌ها نیز ۰/۵۷ تا ۰/۸۸.

1 Kline

2 Love Trauma Inventory

3. Rosse

4. Thinking Styles Inventory

5. Sternberg, & Wagner

و برای کل پرسشنامه ۰/۸۰ گزارش شد (استرنبرگ و واگنر، ۱۹۹۲). در ایران ضریب پایایی پرسشنامه از طریق اجرای آن روی تعداد ۷۵ دانشجو محاسبه شد. **شرفی‌زادگان و همکاران (۱۴۰۲)** ضریب پایایی خرده آزمون‌ها از ۰/۵۶ برای سبک اجرایی تا ۰/۸۸ برای سبک کلی با میانگینی برابر با ۰/۷۸ به دست آمده است. همچنین روایی محتوایی پرسشنامه را توسط ۱۰ تن از متخصصان ۰/۹۶ گزارش دادند.

برنامه مداخله‌ای

درمان فراشناختی که توسط **ولز (۲۰۱۳)** معرفی شده، رویکردی نوین در حوزه روان‌درمانی است که تمرکز آن بر افکار نیست، بلکه بر باورها و فرایندهای فراشناختی فرد درباره افکار خود است؛ یعنی نحوه نگرش و برخورد فرد با افکار مزاحم یا اضطراب‌آور. این درمان بر این فرض استوار است که مشکلات روان‌شناختی، نه به دلیل محتوای افکار منفی، بلکه به خاطر سبک‌های تفکر ناسازگارانه‌ای مانند نشخوار فکری، نگرانی مزمن، و پایش تهدید ایجاد و تداوم می‌یابند. هدف اصلی درمان، اصلاح این سبک‌های ناکارآمد تفکر و ایجاد کنترل انعطاف‌پذیرتر بر توجه و پاسخ‌های شناختی است. در این پژوهش، مداخله درمان فراشناختی برای گروه آزمایش در قالب ۸ جلسه‌ی حضوری، به صورت فردی و هریک به مدت ۲ ساعت برگزار شد. این جلسات بر اساس پروتکل درمانی **ولز (۲۰۱۳)** طراحی شدند و شامل آموزش مهارت‌هایی مانند کاهش نگرانی، قطع نشخوار فکری، چالش با باورهای فراشناختی مثبت و منفی، و به کارگیری تکنیک‌هایی همچون تمرین توجه بودند. شرح جلسه‌ها در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. محتوای جلسات درمان فراشناختی

جلسه	محتوا
۱	فرمول‌بندی کلی مراجع و کسب شرح حال کاملی از شرکت‌کننده، معرفی مدل، شناسایی دوره‌های نشخوار ذهنی جهت افزایش آگاهی فراشناختی شرکت‌کننده، تمرین تکنیک افزایش توجه جهت کسب آگاهی و کنترل انعطاف‌پذیر بر تفکر نشخواری، ارائه تمرین توجه و ثبت فعالیت‌های روزانه به عنوان تکالیف خانگی.
۲	بررسی تکالیف خانگی، معرفی و تمرین ذهن آگاهی انفصالی و نشان دادن به تعویق انداختن نشخوار ذهنی به شکل آزمایشی و کاربرد آنها جهت آگاهی بیمار از برانگیزاننده‌های نشخوار فکری بدون انجام تحلیل مفهومی و کنترل‌پذیر بودن نشخوار فکری، بررسی برخی عقاید و باورهای بیمار در مورد میزان آمیختگی با نشخوار فکری و اعتقاد به کنترل‌پذیر بودن آن، تمرین تکنیک افزایش توجه، تکالیف خانگی.
۳	شناسایی ماشه‌چکان‌های نشخوار ذهنی و تمرین تکنیک‌ها، بررسی نشخوار فکری و تمرین به تعویق انداختن نشخوار ذهنی در جلسه، چالش با فراشناخت‌های غیرقابل کنترل، شناسایی سطوح فعالیت و مقابله، ارائه تکالیف خانگی (فن آموزش توجه، روش ذهن آگاهی و به تعویق انداختن فکر، ثبت فعالیت‌های روزانه و تلاش در جهت کاهش میزان خواب و افزایش فعالیت‌های مفید، زمینه‌یابی از چند نفر از اطرافیان در مورد تجربه نوسان خلق).
۴	بازبینی تکالیف خانگی و بررسی زمینه‌یابی مراجع از اطرافیان در مورد تجربه نوسان خلق، بررسی سطوح فعالیت و سبک‌های مقابله‌ای غیر سودمند، چالش با عقاید مثبت در مورد نشخوار ذهنی، تکالیف خانگی شامل تمرین توجه، افزایش کاربرد ذهن آگاهی و تعویق نشخوار فکری، تغییر در برنامه‌ریزی و جایگزینی پیاده‌روی به عنوان یک فعالیت لذت‌بخش، بررسی باورهای فراشناختی در مورد غمگینی.

- ۵ بازبینی تکالیف خانگی، بررسی عقاید مثبت و سطح فعالیت، ادامه دادن به چالش با عقاید مثبت در مورد نشخوار ذهنی، بازبینی سطوح فعالیت و افزایش زمان تأمل تا واکنش (به فکر فرو رفتن) کشف و مانع شدن از رفتار مقابله‌ای مضر (برای مثال خواب) و تکلیف خانگی شامل تمرین توجه، تلاش برای کاهش خواب و افزایش فعالیت‌ها، استفاده از تکنیک ذهن آگاهی
- ۶ بازبینی تکالیف خانگی، عقاید مثبت و سطح فعالیت، شناسایی عقاید منفی و چالش با آنان در مورد هیجان و افسردگی، تکلیف خانگی.
- ۷ بازبینی تکالیف خانگی، شروع نوشتن طرح‌های جدید، کشف و اصلاح ترس‌های عودکننده، تمرکز بر تدوین برنامه جدید بود تا مراجع بتواند پس از درمان با عوامل مرتبط با عود به خوبی مقابله کند. ضمناً ترس مراجع از عود مجدد موردتوجه قرار گرفت و توضیحات لازم در این باره ارائه شد. در تدوین برنامه جدید برانگیزاننده‌های نشخوار فکری لیست شد، سبک رفتار و مقابله‌های قدیم و جدید (جایگزین) نیز مکتوب شد. تمرین تکنیک افزایش توجه، تکلیف خانگی.
- ۸ بازبینی تکلیف خانگی، پیشگیری از عود، کار روی عقاید فراشناختی باقی مانده، انتظار ماشه‌چکان‌های آینده و برنامه‌ریزی جلسات بعدی برای بهبود بیشتر

نحوه اجرا

به‌منظور اجرای پژوهش مجوزهای لازم از کمیته تحصیلات تکمیلی دانشگاه گیلان اخذ و مکاتبات لازم جهت کسب کد اخلاق انجام شد. در ادامه دانشجویان دانشگاه گیلان به عنوان جامعه انتخاب شدند و پس از کسب رضایت از آنان، داوطلبانه و برحسب شرایط ورود و خروج، نمونه‌گیری به عمل آمد. پس از اخذ نمونه اولیه و پس از احراز ملاک‌های ورود، افراد نمونه به صورت تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. در ادامه توضیحاتی مقدماتی در خصوص هدف پژوهش جهت جلب مشارکت شرکت‌کنندگان و اطمینان‌بخشی به آزمودنی‌ها مبنی بر محرمانه ماندن اطلاعات، ارائه شد. ضمناً رضایت کتبی از شرکت‌کنندگان اخذ و پژوهشگر متعهد شد که درمان فراشناختی بعد از اتمام پژوهش در مورد گروه کنترل نیز انجام و نتایج حاصل از پژوهش به هر دو گروه آزمایش و کنترل ارائه شود. به منظور انجام پیش‌آزمون، پیش از انجام مداخلات همه شرکت‌کنندگان، مورد آزمون همه ابزارهای پژوهش قرار گرفتند و پس از درمان فراشناختی، توسط گروه آزمایش، هر دو مجدداً ابزارهای پژوهش را اجرا کردند. گروه آزمایش ۸ جلسه ۲ ساعته آموزش‌های لازم درمان فراشناختی (ولز، ۲۰۱۳) را به صورت حضوری و فردی دریافت کرد. فرایند اجرای پژوهش طی ۵ ماه نیمه دوم سال ۱۴۰۱ در دانشگاه گیلان انجام شد. در نهایت داده‌ها در سطح توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و در سطح استنباطی ضمن رعایت مفروضه‌ها، با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری توسط نرم‌افزار SPSS²⁴ انجام شد.

یافته‌ها

در این پژوهش میانگین و انحراف معیار سن گروه درمان فراشناختی $22/58 \pm 2/35$ سال و گروه کنترل $22/21 \pm 2/43$ سال بود. یافته‌های توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری در گروه آزمایش و کنترل، به تفکیک مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون است که در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری در گروه‌های درمان و کنترل، به تفکیک در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	درمان فراشناختی	کنترل
-------	-----------------	-------

پیش آزمون		پس آزمون		پیش آزمون		پس آزمون		
SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	
۲/۳۰	۲۰/۲۰	۲/۶۹	۱۹/۶۶	۲/۵۵	۲۲/۳۳	۲/۴۷	۱۹/۱۳	قانونگذارانه
۳/۰۶	۱۳/۱۳	۳/۲۹	۱۲/۱۳	۳/۷۱	۱۶/۳۳	۲/۷۲	۱۱/۸۶	اجرایی
۳/۱۷	۱۶/۲۶	۳/۰۴	۱۵/۸۶	۳/۱۳	۱۹/۳۳	۳/۱۹	۱۶/۶۶	قضایی
۳/۰۴	۱۵/۴۶	۲/۲۵	۱۵/۰۶	۳/۴۹	۱۶/۳۳	۲/۷۱	۱۵/۷۳	مونارشی
۲/۷۱	۱۷/۶۶	۲/۷۷	۱۷/۴۶	۲/۴۳	۱۹/۹۳	۲/۷۵	۱۷/۲۰	سلسله‌مراتبی
۲/۳۷	۱۵/۲۶	۲/۶۱	۱۴/۸۶	۲/۵۸	۱۷/۳۳	۲/۷۶	۱۴/۷۳	الیکارشی
۲/۶۹	۱۹/۴۰	۲/۰۶	۱۹/۶۰	۲/۷۳	۲۰/۲۰	۲/۲۴	۱۹/۲۰	آنارشی
۳/۲۰	۱۸/۵۳	۳/۲۳	۱۸/۷۳	۳/۰۲	۲۱/۰۰	۲/۸۵	۱۸/۵۳	کلی
۲/۷۵	۱۸/۲۰	۲/۹۸	۱۸/۰۶	۲/۵۸	۲۰/۵۳	۲/۶۳	۱۷/۷۳	جزئی
۲/۹۲	۱۶/۶۰	۲/۲۳	۱۶/۱۳	۲/۲۶	۱۸/۸۶	۲/۵۳	۱۶/۵۳	درونی
۲/۵۷	۱۴/۹۳	۲/۰۳	۱۴/۵۳	۲/۳۲	۱۷/۴۶	۲/۵۴	۱۵/۰۶	بیرونی
۲/۵۰	۱۴/۴۰	۲/۰۲	۱۴/۳۳	۲/۲۱	۱۶/۸۰	۲/۳۳	۱۴/۲۰	آزادمنشانه
۲/۳۵	۲۰/۶۰	۲/۰۳	۲۰/۱۳	۲/۲۹	۲۲/۶۰	۲/۲۳	۱۹/۸۶	محافظه‌کارانه

همان گونه که جدول ۲ نشان می‌دهد میانگین نمره مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری در دو گروه درمان و کنترل در پیش آزمون و پس آزمون تغییراتی داشته است. در ادامه از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری برای اثربخشی درمان فراشناختی بر سبک‌های یادگیری استفاده شده است. قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از این که داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی تحلیل کوواریانس (مفروضه‌ی نرمال بودن، همگنی شیب‌های رگرسیون، همگنی واریانس‌ها و همگن بودن ماتریس کوواریانس) را برآورده می‌کنند، مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج آزمون شاپیرو-ویلک برای توزیع متغیرهای پژوهش در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون نشان داد، متغیرهای پژوهش از توزیع نرمال برخوردار بودند ($P > 0.05$). هم‌چنین براساس نتایج آزمون ام‌باکس، فرض همگنی ماتریس واریانس کوواریانس برای مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری ($F = 0.79, P = 0.92$)، رد نشد. نتایج آزمون لون مشخص کرد، فرض همگنی واریانس‌ها رد نشد ($P > 0.05$). نتایج آزمون بررسی همگنی شیب رگرسیون پیش آزمون و پس آزمون مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری در گروه‌های درمان و کنترل نشان داد که شیب رگرسیون برای مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری در هر دو گروه برابر است ($P > 0.05$). با برقراری پیش فرض‌های کوواریانس چند متغیری استفاده از این آزمون بلامانع است.

جدول ۳. نتایج مربوط به شاخص‌های اعتباری تحلیل کوواریانس چند متغیری مؤلفه‌های سبک یادگیری

اثر	شاخص‌های اعتباری	V	F	df	Df	P	Eta
گروه	اثر پیلایی	۰/۳۰۶	۱۳	۳	۳/۶۱۱	۰/۰۰۹	۰/۳۰
	لامبدای ویلکز	۰/۶۹۷	۱۳	۳	۳/۸۶۲	۰/۰۰۶	۰/۳۰
	اثر هاتلینگ	۰/۴۳۲	۱۳	۳	۴/۱۰۱	۰/۰۰۵	۰/۳۰
	بزرگترین ریشه روی	۰/۴۲۳	۱۳	۳	۸/۴۶۲	۰/۰۰۱	۰/۳۰

با توجه به اطلاعات جدول ۳ نتایج آزمون‌های اعتباری تحلیل کواریانس نشان می‌دهد که بین افراد گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از مؤلفه‌های سبک یادگیری تفاوت وجود دارد ($P < 0.01$) و میزان این تفاوت ۰/۳۰ است؛ بر اساس مجذور اتا ۳۰ درصد از واریانس متغیر مولفه‌های سبک یادگیری، ناشی از اثر آزمایشی است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکووا) متغیر سبک‌های یادگیری

منبع متغیر	SS	DF	MS	F	P	Eta
قانونگذارانه	۱۶/۸۱۳	۱	۱۶/۸۱۳	۴/۵۰۱	۰/۰۵۱	۰/۲۳۱
اجرایی	۳۶/۳۲۳	۱	۳۶/۳۲۳	۱۱/۳۲۴	۰/۰۰۴	۰/۴۳۰
قضایی	۴۲/۲۳۹	۱	۴۲/۲۳۹	۵/۳۴۹	۰/۰۳۵	۰/۲۶۳
مونارشی	۰/۰۸۹	۱	۰/۰۸۹	۰/۰۱۵	۰/۹۰۵	۰/۰۰۱
سلسله‌مراتبی	۱۸/۰۸۶	۱	۱۸/۰۸۶	۵/۲۵۴	۰/۰۳۷	۰/۲۵۹
الیگارشی	۲۱/۰۵۹	۱	۲۱/۰۵۹	۱۰/۱۳۷	۰/۰۰۶	۰/۴۰۳
آنارشی	۱۲/۱۴۴	۱	۱۲/۱۴۴	۱/۹۰۳	۰/۱۸۸	۰/۱۱۳
کلی	۳۳/۰۳۱	۱	۳۳/۰۳۱	۶/۳۰۵	۰/۰۲۴	۰/۲۹۶
جزئی	۴۵/۳۷۸	۱	۴۵/۳۷۸	۲۱/۷۰۷	<۰/۰۰۱	۰/۵۹۱
درونی	۱۲/۰۳۵	۱	۱۲/۰۳۵	۳/۷۳۹	۰/۰۷۲	۰/۲۰۰
بیرونی	۳۵/۷۶۱	۱	۳۵/۷۶۱	۱۰/۰۹۶	۰/۰۰۶	۰/۴۰۲
آزادمنشانه	۳۰/۱۵۹	۱	۳۰/۱۵۹	۷/۳۶۶	۰/۰۱۶	۰/۳۲۹
محافظة کارانه	۲۲/۰۹۶	۱	۲۲/۰۹۶	۸/۳۳۰	۰/۰۱۱	۰/۳۵۷

با توجه به جدول ۴ نتایج نشان می‌دهد بین گروه‌های درمان فراشناختی و کنترل در نمرات پس آزمون مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری (به غیر از قانونگذارانه، مونارشی، آنارشی و درونی) با کنترل پیش آزمون تفاوت وجود دارد ($P < ۰/۰۵$). به عبارت دیگر، درمان فراشناختی بر بهبود مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری (به غیر از قانونگذارانه، مونارشی، آنارشی و درونی) اثربخش بوده است ($P < ۰/۰۵$). درمان فراشناختی بیشترین تأثیر را بر مؤلفه‌های جزئی با اندازه اثر ۵۹/۱ درصد و اجرایی با اندازه اثر ۴۳ درصد داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر درمان فراشناختی بر سبک‌های یادگیری دانشجویان دختر با تجربه شکست عاطفی انجام شد. نتایج نشان داد که بین گروه‌های درمان فراشناختی و کنترل در نمرات پس آزمون مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری (به غیر از قانونگذارانه، مونارشی، آنارشی و درونی) با کنترل پیش آزمون تفاوت وجود دارد. به عبارت دیگر، درمان فراشناختی بر بهبود مؤلفه‌های سبک‌های یادگیری اثربخش بوده است. این یافته هم راستا با نتایج پژوهش‌های **بتماز و همکاران (۲۰۲۱)**؛ **مونتایا-رستریپ و همکاران (۲۰۲۰)** بود. این همسویی از این جهت است که پژوهش‌های مذکور معتقدند درمان‌های فراشناختی بر سبک‌های یادگیری اثرگذار هستند اما به جهت اندازه اثر بین پژوهش‌های مذکور تفاوت وجود داشت (**گاتام و همکاران، ۲۰۲۱**).

برای تبیین یافته‌ی پژوهش حاضر می‌توان گفت که مدل فراشناختی یک چارچوب کلی در مفهوم‌سازی آسیب‌پذیری، ایجاد و حفظ مشکلات روان‌شناختی ارائه می‌دهد. این مدل پیشنهاد می‌کند که مسائل روانی (از جمله شکست عاطفی) از طریق الگوهای پایدار تفکر (نگرانی یا نشخوار فکری)، راهبردهای توجهی مرتبط با نظارت و تهدید، اجتناب و سرکوب فکر ایجاد و حفظ می‌شوند که مجموع این فاکتورها به تشکیل یک سندرم شناختی-توجهی می‌انجامد و این سندرم باعث شکست در اصلاح باورهای ناسازگار با خود، افزایش دسترسی اطلاعات منفی درباره خود و به صورت کلی سبک یادگیری

نامطلوب می‌شود (بتماز و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین در همین راستا می‌توان اشاره کرد که مداخله فراشناختی علاوه بر محتوای افکار، به فرایند پردازش اطلاعات (مانند عدم انعطاف‌پذیری در پردازش اطلاعات)، چگونگی دریافت اطلاعات از بیرون (مانند هشیاری بیش از اندازه به توجه دیگران نسبت به خود) و چگونگی برون‌داد اطلاعات (مانند رفتارهای ایمنی) توجه فزاینده دارد (ژو و همکاران، ۲۰۲۱). لذا این سبک مداخله به درمانجویان آموزش می‌دهد که بتوانند سبک‌های یادگیری خود را که باعث افزایش باورهای ناکارآمد می‌شوند، تغییر دهند (مونتا-پا-رستریپ و همکاران، ۲۰۲۰).

نحوه تفسیر افکار مزاحم عامل مهمی در تعیین شدت ناراحتی و اضطراب ناشی از پیامد این افکار دارد؛ به طوری که تفسیر افکار مزاحم می‌تواند متأثر از سبک‌های یادگیری باشد. برای مثال، افرادی که دارای تکانه تمایل به آسیب‌رسانی به دیگران هستند، اگر این فکر مزاحم را از نظر اخلاقی معادل انجام دادن آن کار بدانند، این سوگیری شناختی به سوء تعبیر فاجعه‌آمیزی از تکانه‌های مزاحم تبدیل می‌شود و این تکانه‌ها را بدین گونه تفسیر می‌کند که می‌خواهد واقعا به دیگران آسیب برساند (نورمن و مورینا، ۲۰۱۸). بنابراین سوءتعبیر افکار مزاحم منجر به مجموعه‌ای از علائم همچون اضطراب بالا و احساس گناه می‌شود (بتماز و همکاران، ۲۰۲۱). در همین راستا درمان فراشناختی موجب اصلاح سبک‌های یادگیری گردیده و فرد را در نحوه تأثیر افکار مزاحم و احساس‌های اضطراب و نگرانی ناشی از آن آگاه می‌کند و منجر به کاهش آمیختگی فکر درمانجو می‌گردد (سوریک و همکاران، ۲۰۲۱). در واقع فنون درمان فراشناختی با تأکید بر توجه به لحظه حال و شیوه غیرقضاوتی و متمرکز بر هدف مرزهای بین فکر و رویداد و عمل را مشخص کرده و مانع از آمیختگی آنها می‌شوند؛ لذا سبک‌های نامطلوب یادگیری را کاهش می‌دهند (استرند و نوردال، ۲۰۲۴).

دختران جوان دارای شکست عاطفی به علت تجارب عاطفی آسیب‌زا و استفاده از پاسخ‌های شناختی، روان‌شناختی و هیجانی خوگرفته، توانایی روان‌شناختی جهت تولید پاسخ‌های شناختی نوآورانه را در خود ادراک نمی‌کنند؛ چرا که پردازش‌های شناختی آنها درگیر شکست عاطفی پیش آمده است (دنی و بریر، ۲۰۲۱). بنابراین درمان فراشناختی با ایجاد تغییر در ساختار عواطف، هیجان‌ها و افکار دختران جوان دارای شکست عاطفی آنان را قادر می‌سازد که با آگاهی از فرایندهای شناختی و فراشناختی خود بتوانند بدون رنج از بازخوانی افکار مرتبط با شکست عاطفی، پاسخ‌های جدیدی را در فرایند شناختی ایجاد و بروز داده و با تقویت قدرت مقابله‌ای خود، سبک یادگیری نامطلوب کم‌تری را تجربه نمایند (ولز، ۲۰۱۳).

به طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد که درمان فراشناختی می‌تواند نقشی اساسی در اصلاح و بهبود سبک‌های یادگیری دانشجویان دختر با تجربه شکست عاطفی ایفا کند. این رویکرد با تمرکز بر فرآیندهای پردازش اطلاعات و نه صرفاً محتوای افکار، به بازسازی الگوهای ذهنی و کاهش سوگیری‌های شناختی کمک می‌کند و زمینه را برای ایجاد سبک‌های یادگیری انعطاف‌پذیرتر و کارآمدتر فراهم می‌سازد. درمان فراشناختی با شناسایی و تغییر الگوهای ناکارآمدی مانند نشخوار فکری، نگرانی مفرط، اجتناب شناختی و آمیختگی افکار با واقعیت، فرد را قادر می‌سازد تا از دور باطل شکست‌های ذهنی رها شده و نسبت به تجارب عاطفی آسیب‌زا، دیدگاهی متعادل‌تر و کارکردی‌تر اتخاذ کند. در این میان، افزایش آگاهی نسبت به نحوه فعالیت ذهن، تقویت ظرفیت خودنظارتی و پرورش انعطاف‌پذیری شناختی از جمله دستاوردهای کلیدی این درمان است که مستقیماً بر بهبود سبک‌های یادگیری اثرگذار خواهد بود. همچنین می‌توان گفت درمان فراشناختی با تقویت توانایی فرد

در جدا کردن مرز میان افکار و رویدادها، مانع از تبدیل افکار مزاحم به محرک‌های اضطراب‌زا شده و به جایگزینی آنها با پاسخ‌های نوآورانه و سازگارانه کمک می‌کند. از این رو، به کارگیری این رویکرد نه تنها راهکاری درمانی برای افراد آسیب‌دیده از شکست‌های عاطفی به شمار می‌رود، بلکه می‌تواند به عنوان ابزاری پیشگیرانه و توانمندساز در حوزه‌های آموزشی و روان‌شناختی نیز مورد استفاده قرار گیرد و زمینه‌ساز ارتقای سلامت روانی، بهبود کیفیت یادگیری و افزایش توان مقابله‌ای دانشجویان شود.

بررسی تفاوت‌های جنسیتی در بین شرکت‌کنندگان در این پژوهش انجام نشد که با توجه به متغیرهای مورد مطالعه و شرایط فرهنگی ممکن است در آنها تفاوت آماری وجود داشته باشد. همچنین به علت عدم امکان پیگیری در درازمدت و در زندگی واقعی دانشجویان، ارزیابی اثرات مثبتی که این مداخله ممکن است در آینده نشان دهد امکان‌پذیر نبود؛ بنابراین پژوهشگران نسبت به تعمیم‌های غیرمجاز هشدار می‌دهند. به علاوه از آنجایی که پژوهشگر و مداخله‌گر یکی بوده است امکان سوگیری احتمالی و اثرات هاله‌ای احتمالی روی روند اجرا تأثیر گذاشته باشد. بدیهی است تلاش در جهت رفع محدودیت‌های مذکور پژوهش‌های آتی را از اعتبار بیشتری برخوردار خواهد کرد. همچنین پیشنهاد می‌شود درمانگران حوزه سلامت در جهت غنی‌سازی فرمول‌بندی تشخیصی خود در شرایط شکست عاطفی به یافته‌های این پژوهش و بحث سبک‌های یادگیری و فراشناخت توجه داشته باشند و اگر ریشه را در آنها یافتند، از مداخلات فراشناختی و اصلاح سبک‌های یادگیری در این راستا بهره بگیرند.

ملاحظات اخلاقی

منشور اخلاقی: این پژوهش در معاونت آموزشی و تحصیلات تکمیلی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه گیلان ثبت شده است.

حمایت مالی

این مطالعه هیچ گونه حمایت مالی دریافت نکرده است.

مشارکت نویسندگان

منا شریف‌نیا: طراحی و اجرای پژوهش، گردآوری داده‌ها، تحلیل اولیه نتایج، نگارش پیش‌نویس مقاله.
دکتر سید موسی کافی ماسوله: نظارت علمی بر طراحی پژوهش، تحلیل آماری پیشرفته، بازبینی انتقادی و نهایی‌سازی نسخه پایانی مقاله.

تعارض منافع

این پژوهش برای نویسندگان هیچ گونه تعارض منافی نداشته است.

قدردانی

نویسندگان این پژوهش بر خود لازم می‌دانند از کلیه دانشجویان عزیزی که با مشارکت صمیمانه خود، در انجام این مطالعه همکاری کردند، صمیمانه سپاسگزاری کنند. همچنین از مسئولان محترم دانشگاه گیلان که زمینه اجرای این پژوهش را فراهم کردند، قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- Akhavi Samarein, Z; & Ahmadi, S. (2020). Developing a model for predicting love trauma based on problem-solving styles with the mediating role of cognitive flexibility in the students of Mohaghegh Ardabili University in 2019: a descriptive study. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 19(5), 499-514. [\[Link\]](#)
- Batmaz, S; Altinoz, A. E; & Sonkurt, H. O. (2021). Cognitive attentional syndrome and metacognitive beliefs as potential treatment targets for metacognitive therapy in bipolar disorder. *World journal of psychiatry*, 11(9), 589. [\[Link\]](#)
- Chandra, A; & Parija, P. P. (2021). The Love-Breakup study: Defining love and exploring reasons for the breakup of romantic relationships. *Indian Journal of Health, Sexuality and Culture*, 7(02), 41-48. [\[Link\]](#)
- Dennie, D; & Breier, S. (2021). 'Babe... You're a Bit of a Know It All': Student Love and Breakup Letters to a Library Research Skills Tutorial. *Journal of Information Literacy*, 15(3), 41-55. [\[Link\]](#)
- Field, T. (2023). Romantic breakup distress: a narrative review. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 14(6), 196-200. [\[Link\]](#)
- Gautam, M; Tripathi, A; Deshmukh, D; & Gaur, M. (2020). Cognitive behavioral therapy for depression. *Indian journal of psychiatry*, 62(Suppl 2), S223. [\[Link\]](#)
- Haselton, M. G; Nettle, D; & Andrews, P. W. (2015). The evolution of cognitive bias. *The handbook of evolutionary psychology*, 724-746. [\[Link\]](#)
- Kline, R. B. (2018). Assessing statistical aspects of test fairness with structural equation modelling. In *Fairness issues in educational assessment* (pp. 116-134). Routledge. [\[Link\]](#)
- Laughey, W. F; Brown, M. E; Dueñas, A. N; Archer, R; Whitwell, M. R; Liu, A; & Finn, G. M. (2021). How medical school alters empathy: student love and break up letters to empathy for patients. *Medical education*, 55(3), 394-403. [\[Link\]](#)
- Liang, Y; & Horn, S. V. (2022). How do romantic breakups affect depression among American college students? The role of sexual conservativeness. *Journal of American college health*, 70(4), 1019-1029. [\[Link\]](#)
- Mancone, S; Celia, G; Bellizzi, F; Zanon, A; & Diotaiuti, P. (2025). Emotional and cognitive responses to romantic breakups in adolescents and young adults: the role of rumination and coping mechanisms in life impact. *Frontiers in Psychiatry*, 16, 1525913. [\[Link\]](#)
- Marino, C; Vieno, A; Moss, A. C; Caselli, G; Nikčević, A. V; & Spada, M. M. (2016). Personality, motives and metacognitions as predictors of problematic Facebook use in university students. *Personality and Individual Differences*, 101, 70-77. [\[Link\]](#)
- Márquez, M. W. B; del Castillo, C. C; & Balderrama, J. F. (2017). Characterization of a breakup in couples of university students: Differences in cognitive assessment of the event. *Journal of Behavior, Health & Social Issues*, 9(2), 99-104. [\[Link\]](#)
- Mawdsley, A; & Willis, S. C. (2023). Academic resilience in UK pharmacy education—a pilot study applying love and break up letters methodology. *BMC medical education*, 23(1), 441. [\[Link\]](#)
- Montoya-Restrepo, I. A; Sánchez-Torres, J. A; Rojas-Berrio, S. P; & Montoya-Restrepo, A. (2020). Lovemark effect: Analysis of the differences between students and graduates in a love Brand study at a public university. *Innovar*, 30(75), 43-56. [\[Link\]](#)
- Nordahl, H. M; Borkovec, T. D; Hagen, R; Kennair, L. E; Hjemdal, O; Solem, S; ... & Wells, A. (2018). Metacognitive therapy versus cognitive-behavioural therapy in adults with generalised anxiety disorder. *BJPsych open*, 4(5), 393-400. [\[Link\]](#)
- Normann, N; & Morina, N. (2018). The efficacy of metacognitive therapy: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 9, 2211. [\[Link\]](#)
- O'Sullivan, L. F; Hughes, K; Talbot, F; & Fuller, R. (2019). Plenty of fish in the ocean: How do traits reflecting resiliency moderate adjustment after experiencing a romantic breakup in emerging adulthood?. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(5), 949-962. [\[Link\]](#)
- O'Sullivan, E. D; & Schofield, S. J. (2018). Cognitive bias in clinical medicine. *Journal of the Royal College of Physicians of Edinburgh*, 48(3), 225-232. [\[Link\]](#)
- Rosse, R. B. (1999). The love trauma syndrome: free yourself from the pain of a broken. [\[Link\]](#)

The Effectiveness of Metacognitive Therapy on Learning Styles among Female Students with Romantic Breakup

- Schroeder, G. E; McMillan, I. F; Jules, B. N; & Langhinrichsen-Rohling, J. (2024). Bad break-up behavior: break-up characteristics, emotional dysregulation, and alcohol use as risk factors for cyber dating abuse among sexual orientation diverse college students. *Journal of interpersonal violence*, 39(13-14), 3135-3157. [\[Link\]](#)
- Sharafi Zadegan, M; Fattahi, A; Sarafraz, M; & Firoozi, M. (2023). Investigating the psychometric properties of the persian version of the psychological inventory of criminal thinking styles. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 10(5), 29-43. [\[Link\]](#)
- Sternberg, R. J; & Wagner, R. K. (1992). Thinking Styles Inventory. Unpublished test, Yale University, New Haven, CT. [\[Link\]](#)
- Strand, E. R; & Nordahl, H. (2024). Do Patient's Interpersonal Problems Improve Following Metacognitive Therapy? A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 31(2), e2973. [\[Link\]](#)
- Sürig, S; Ohm, K; Grave, U; Glanert, S; Herzog, P; Fassbinder, E; ... & Klein, J. P. (2021). Change in interpersonal and metacognitive skills during treatment with cognitive behavioral analysis system of psychotherapy and metacognitive therapy: Results from an observational study. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 619674. [\[Link\]](#)
- Van der Watt, A. S; Roos, A; Du Plessis, S; Bui, E; Lesch, E; & Seedat, S. (2022). An attachment theory approach to reframing romantic relationship breakups in university students: A narrative review of attachment, neural circuitry, and posttraumatic stress symptoms. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 21(2), 129-150. [\[Link\]](#)
- Verhallen, A. M; Renken, R. J; Marsman, J. B. C; & Ter Horst, G. J. (2019). Romantic relationship breakup: An experimental model to study effects of stress on depression (-like) symptoms. *PloS one*, 14(5), e0217320. [\[Link\]](#)
- Wells, A. (2013). Advances in metacognitive therapy. *International Journal of Cognitive Therapy*, 6(2), 186-201. [\[Link\]](#)
- Zhou, H; Dang, L; Lam, L. W; Zhang, M. X; & Wu, A. M. (2021). A cross-lagged panel model for testing the bidirectional relationship between depression and smartphone addiction and the influences of maladaptive metacognition on them in Chinese adolescents. *Addictive Behaviors*, 120, 10697. [\[Link\]](#)