رویش روان شناسی، سال۱۳، شماره۱۲، شماره پیاپی ۱۰۵، اسفند ۱۴۰۳
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),13(12), 2025

اثربخشی طرحواره درمانی بر ادراک تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی در دانشجویان متأهل

The effectiveness of schema therapy on the perception of social interactions and lovemaking in married students

مریم سعادت خواه
کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.
دکتر سیده مریم موسوی (نویسنده مسئول)
استادیار روانشناسی سلامت، گروه پرستاری و مامایی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران.

Maryam Saadat Khah
MA in Family Counseling, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.
Dr. Seyedeh Maryam Mousavi *
Assistant Professor of Health Psychology, Department of Nursing and Midwifery, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran.
mmousavi.msc@gmail.com

چکیده

مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر ادراک تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی در دانشجویان متأهل انجام شد. روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در سال ۱۴۰۳ بودند. حجم نمونه مورد نیاز برای هر گروه ۱۵ نفر و مجموعاً ۳۰ نفر از افراد متاهل تعیین شد (n=۳۰)؛ ابتدا به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و پس از غربال‌گری به شیوه تصادفی ساده در گروه های کنترل و آزمایش جای‌دهی شدند. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه ادراک تعاملات اجتماعی (SIQ؛ کالیش و ادلستین، ۱۹۹۶) و مقیاس عشق مثلثی استرنبرگ (TLS؛ استرنبرگ، ۱۹۹۷) استفاده شد. گروه آزمایش به مدت هشت جلسهٔ ۹۰ دقیقه‌ای یک بار در هفته درمان گروهی طرحواره محور را دریافت کرد و گروه کنترل هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکرد. تحلیل داده‌ها با آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره انجام شد. نتایج نشان داد که با کنترل اثر پیش آزمون بین میانگین نمرات پس آزمون تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۵ وجود داشت. در مجموع می‌توان نتیجه گرفت که طرحواره درمانی نقش موثری بر بهبود تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی در دانشجویان متاهل داشته است.

واژه‌های کلیدی: *تعاملات اجتماعی، طرحواره درمانی، عشق‌ورزی.*

Abstract

The present study was conducted to determine the effectiveness of schema therapy on the perception of social interactions and lovemaking in married students. The method of the current research was semi-experimental with a pre-test-post-test design and a control group. The statistical population included all married students of Islamic Azad University, Rasht branch in 2023. The required sample size for each group was determined to be 15 people and a total of 30 married people (n = 30); First, they were selected by the available sampling method and after screening, they were placed in control and experimental groups by simple random method. To collect data, the Social Interaction Perception Questionnaire (SIQ; Kalish & Edelstein, 1996) and Sternberg Triangular Love Scale (TLS; Sternberg, 1997) were used. The experimental group received schema-based group therapy for eight 90-minute sessions once a week, and the control group did not receive any intervention. Data analysis was done with the statistical test of multivariate covariance analysis. The results showed that by controlling the effect of the pre-test, there was a significant difference at the level of 0.05 between the mean scores of the post-test of social interactions and lovemaking in the two experimental and control groups. In general, it can be concluded that schema therapy had an effective role in improving social interactions and lovemaking in married students.

Keywords: *Social Interactions, Schema Therapy, Lovemaking.*

نوع مقاله : پژوهشی **دریافت : آبان ۱۴۰۳** **پذیرش: آبان ۱۴۰۳** **ویرایش نهایی: اسفند ۱۴۰۳**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

مقدمه

خانواده اولین نهادی است که فرد در آن رشد می‌کند و شرط پویایی و استواری آن وجود روابط صحیح و پایدار میان همسران است. اما گاهی، این نهاد ارزشمند با چالش‌هایی در بین همسران روبرو می‌شود که می‌تواند موجب کاهش رضایت زناشویی در هر یک از همسران شود (ونگ[1] و همکاران، ۲۰۲۳). یکی از عواملی که بر روابط زناشویی تاثیر می‌گذارد تعاملات اجتماعی[2] است (ویلا و دل‌پرتی[3]، ۲۰۱۳)؛ به طور طبیعی، تمایلات افراد متفاوت و گاهی مغایر با همدیگر است؛ زوجین هم مستثنا از این قاعده نیستند (سوز[4] و همکاران، ۲۰۲۱). ادراک تعاملات اجتماعی[5] فرآیند فعالی است که موجب فهم و درک رفتار دیگران می‌شود و دارای اشکال متفاوت مثبت و منفی است و ارزیابی‌های بسیار خوشبینانه و بسیار بدبینانه‌ای را موجب می‌شوند؛ به عبارت دیگر با تمرکز بر جنبه‌های مثبت، مانند شکل دادن یک رابطه دوستانه صحیح، تعامل‌های مثبت و سازنده اجتماعی فرد افزایش می‌یابند (همایی و فاطمی اردستانی، ۱۳۹۹).

ادراک تعاملات اجتماعی فرآیند فعالی است که موجب فهم و درک رفتار دیگران می‌شود و دارای اشکال متفاوت مثبت و منفی است و ارزیابی‌های بسیار خوشبینانه و بسیار بدبینانه‌ای را موجب می‌شوند (ازاکیاه[6]، ۲۰۲۳). شواهد تجربی نیز از نقش ادراکات فردی در سلامت روان‌شناختی حمایت می‌کنند (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۳). براساس نظریه وابستگی متقابل (سواب[7] و همکاران، ۲۰۲۴)، افراد در انزوا زندگی نمی‌کنند و ازاین‌رو، رفتارها، شناخت‌ها و حتی شخصیت‌های آن‌ها تحت تأثیر موقعیت و روابطی که در آن قرار دارند، است. تعاملات اجتماعی فرآیندهای درون فردی و بین فردی را شکل می‌دهند و در روابط زوجی و همسران نقش دارند (گاله[8] و همکاران، ۲۰۲۴) و می‌تواند بر کیفیت رابطه زناشویی موثر باشد؛ برخورداری از مهارت‌های اجتماعی و کارنامه اجتماعی مناسب همسران، چه در زمینه زناشویی و چه در سایر زمینه‌های تعاملات اجتماعی در رضایت زناشویی نقش اساسی دارد (ویلا و دل‌پرتی، ۲۰۱۳).

یکی دیگر از متغیرهای تأثیرگذار و تقویت‌کننده روابط زناشویی، وجود عشق و سبک‌های عشق‌ورزی[9] در بین همسران است. عشق یک احساس شدید عاطفی است که معمولا در رابطه با جنس مخالف بروز می‌کند و به‌صورت سربسته یا آشکار اظهار می‌شود (روکاچ و پاتل[10]، ۲۰۲۱). عشق، یکی از عوامل ضروری برای نیل به رضایت زوجین است و به استحکام بیشتر بنیان خانواده کمک می‌کنند (منصوری و همکاران، ۱۴۰۲). عشق، احساس و تعاملی آموختنی و قابل فراگیری است؛ بدین معنی که هر فرد عشق را با توجه به باورها، اسطوره‌ها، داستان‌ها و آموخته‌هایش می‌شناسد یا ممکن است قبلا آن را تجربه کرده باشد؛ بنابراین محیط بر سبک عشق‌ورزی تأثیر عمیقی می‌گذارد (کاسیا[11]، ۲۰۱۰). براساس برخی نظریه‌ها همچون نظریه عشق مثلثی (سه‌گانه) استرنبرگ[12] (۱۹۸۶)، عشق کامل از سه مؤلفه صمیمت، میل و تعهد تشکیل شده است و ترکیب یا تلفیق این سه مؤلفه به گونه‌های مختلف، انواع مختلف عشق را پدید می‌آورد. پژوهشگران دیگری همچون لی[13] (۱۹۷۳) نظریه شش بعدی عشق را مطرح کرده‌اند که شامل عشق رمانتیک، عشق رفاقتی، عشق بازیگرانه، عشق شهوانی، عشق واقع‌گرایانه و عشق توأم با ازخودگذشتگی است (جانسون[14] و همکاران، ۲۰۲۰). مطالعات نشان داده‌اند همدلی و شور، زوجین را به‌سوی پیش‌بینی افکار، احساسات و رفتار یکدیگر سوق می‌دهد و از این طریق می‌توانند رابطه شوق‌آفرین و پرشوری با هم داشته باشند (روکاچ و پاتل[15]، ۲۰۲۴).

به‌نظر می‌رسد، یکی از عوامل مهم و مرتبط با روابط بین‌فردی همسران و رضایت زناشویی آنها، طرحواره‌های ناسازگار اولیه[16] باشد؛ چراکه هرکدام از زوج‌ها علاوه بر طرحواره‌های مخصوص به خود، در رابطه زناشویی نیز طرحواره‌هایی را به وجود می‌آورند که خاص آن رابطه بوده و می‌تواند کیفیت روابط زوجین را تحت تاثیر قرار دهد (جارویس[17] و همکاران، ۲۰۱۹). بنابراین، به‌نظر می‌رسد مداخلات مبتنی

1 Weng
2 social interaction
3 Villa & Del Prette
4 South
5 perceived social interaction
6 Azzaakiyyah
7 Swab
8 Gale
9 lovemaking styles
10 Rokach & Patel
11 Cacia
12 Sternberg
13 Lee
14 Jonason
15 Rokach & Patel
16 early maladaptive schemas
17 Jarvis, M. A.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

بر طرحواره بتواند با افزایش تعاملات اجتماعی موجب بهبود مهارت‌های ارتباطی شده و با افزایش سبک‌های عشق‌ورزی، رضایت زناشویی را در همسران افزایش دهد (خرقانی و همکاران، ۲۰۲۳).

طرحواره‌درمانی درمان یکپارچه و جدیدی است که عمدتا براساس بسط و گسترش مفاهیم و روش‌های درمان شناختی-رفتاری سنتی بنا شده است و اصول و مبانی آن را با دلبستگی، روابط شیء، گشتالت و سازنده‌گرایی در قالب یک مدل درمانی تلفیق کرده است (ننادیک[1] و همکاران، ۲۰۱۷). به عبارتی، طرحواره‌درمانی به عمیق‌ترین سطح شناخت پرداخته و از راهبردهای شناختی تجربی (هیجانی، رفتاری) و بین فردی بهره می‌برد (کوپف- بک[2] و همکاران، ۲۰۲۴). مطالعات نشان داده‌اند طرحواره درمانی بر بهبود مهارت‌های ارتباطی همسران موثر بوده است (اکبری و همکاران، ۱۴۰۰) و طرحواره‌های ناسازگار و الگوی ارتباطی سازنده می‌تواند رضایت زناشویی را پیش بینی کند (فانی سبحانی و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین، زوج درمانی طرحواره‌محور[3] در تعدیل طرحواره های ناسازگار، افزایش آگاهی و افزایش سازگاری همسران موثر بوده است (پناهی‌فر و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین در مطالعات پیشین نشان داده شده است که طرحواره درمانی نقش مهمی در کیفیت رابطه زناشویی (یزدانی و همکاران، ۲۰۲۱)، خودآگاهی هیجانی (بهشتی مقدم و همکاران، ۱۴۰۲) و صمیمت زناشویی (محمدی و همکاران، ۱۴۰۲) داشته است.

با توجه به موارد مطرح شده، بررسی پژوهش‌های پیشین از ارتباط منطقی و مبانی نظری پیرامون رابطه بین متغیرهای پژوهش حمایت می‌کنند با این‌حال تاکنون پژوهشی با محوریت موضوع پژوهش حاضر انجام نشده است. امروزه به دلیل افزایش نارضایتی‌های زناشویی و افزایش گرایش به طلاق توجه به مداخلات پیشگیرانه و غنی‌سازی روابط زوجی از اهمیت بالایی برخوردار است؛ بر این اساس اجرای اینگونه مداخلات در افراد متاهل می‌تواند نقش موثری در کاهش آسیب‌های نهاد خانواده دارد. لذا با توجه به خلاء پژوهشی در زمینه مورد بحث و با توجه به اهمیت سلامت خانواده در این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر ادراک تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی در دانشجویان متأهل انجام شد.

روش

روش پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت در سال ۱۴۰۳ بودند. حجم نمونه مورد نیاز برای هر گروه ۱۵ نفر و مجموعاً ۳۰ نفر از افراد متاهل تعیین شد (n=۳۰)؛ ابتدا به شیوه نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند و پس از غربال‌گری به شیوه تصادفی ساده در گروه های کنترل و آزمایش جای‌دهی شدند. رضایت و علاقه جهت شرکت در پژوهش، دامنه سنی ۱۸ الی ۴۵ سال، مدت ازدواج ۴ الی ۱۵ سال، عدم سابقه طلاق و مصرف داروهای روانپزشکی، عدم تجربه سوگ در شش ماه گذشته، عدم داشتن فرزند و عدم سابقه اعتیاد به مواد مخدر و الکل به عنوان معیارهای ورود لحاظ شد و غیبت در بیش از دو جلسه به عنوان معیار خروج در نظر گرفته شد. پژوهش حاضر با اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه و طی فراخوانی از دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت که توسط پژوهشگر به عمل آمد افرادی که مایل به شرکت در کلاس‌های آموزشی بودند ثبت نام کردند. هر دو گروه به پرسش نامه‌های پژوهش در مرحله پیش آزمون پاسخ دادند، پس از آن گروه آزمایش به مدت هشت جلسهٔ نود دقیقه‌ای یک بار در هفته درمان گروهی طرحواره محور را دریافت کردند و گروه کنترل هیچگونه مداخله‌ای دریافت نکرد. سپس هر دو گروه در مرحله پس آزمون مجددا به پرسش نامه‌ها پاسخ دادند. در این مطالعه اصول اخلاقی در پژوهش اعم از اخذ رضایت آگاهانه، رازداری، حفظ حریم خصوصی، عدم آسیب‌رساندن به سلامت جسمانی و روانشناختی افراد مورد توجه پژوهشگران بود. همچنین پروپوزال این پژوهش در معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت به تصویب رسیده است. در نهایت، تحلیل داده‌ها با بهره‌گیری از نرم افزار SPSS نسخه ۲۴ و آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیره انجام شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه ادراک تعاملات اجتماعی[4] (SIQ): این پرسشنامه توسط کالیش و ادلستین[5] (۱۹۹۶) ساخته شد و یک ابزار خودگزارشی ۳۰ ماده‌ای است که به منظور ارزیابی دو عامل افکار مثبت و منفی نسبت تعامل‌های اجتماعی استفاده می‌شود. نمره‌گذاری این پرسشنامه

1 Nenadić,
2 Kopf-Beck
3 schema-based couple therapy
4 Social Interactions Questionnaire (SIQ)
5 Kalish & Edelstein

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

بصورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای از اصلا به ذهن من نرسیده است = ۱ تا این فکر همیشه به ذهن من رسیده است = ۵ صورت می‌گیرد و دارای دو زیرمقیاس افکار مثبت و منفی نسبت به تعاملات اجتماعی است. در این مقیاس افرادی که در تفکر منفی نمره بالایی به دست می‌آورند، تمایل دارند در موقعیت‌های اجتماعی عصبی باشند و با حفظ افکار انتقادی درمورد تعامل با دیگران عصبی بودنشان را تشدید کنند و در مقابل نمره بالا در زیر مقیاس افکار مثبت، نشان دهنده تعامل سازنده در تعاملات اجتماعی است (کالیش، ۲۰۰۱). در پژوهش حاضر فقط از سوالات تعاملات مثبت استفاده شد. دوجیندام[1] و همکاران (۲۰۲۰) روایی این پرسشنامه را به روش محتوایی برابر با ۰/۸۵ گزارش کرد و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۸۷ گزارش شده است. همایی و فاطمی اردستانی (۱۳۹۹) روایی پرسشنامه را از طریق همبستگی با پرسشنامه سازگاری اجتماعی کالیفرنیا ۰/۶۵ و پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ بدست آوردند. در مطالعه حاضر پایایی پرسشنامه با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

مقیاس عشق مثلثی استرنبرگ (TLS)[2]: این مقیاس با ۴۵ سوال توسط استرنبرگ در سال (۱۹۹۷) ساخته شد و دارای سه زیرمقیاس صمیمیت، میل و تعهد است. پاسخ به سؤال‌ها به‌صورت ۹ گزینه‌ای از اصلا = ۱ تا کاملا = ۹ تنظیم شده است و نمرات بالاتر به‌معنای صمیمیت، میل و تعهد بیشتر است. استرنبرگ (۱۹۹۷) روایی محتوایی این پرسشنامه را ۰/۹۰ ذکر کرده است و پایایی بازآزمایی با فاصله ۱۵ روز ۰/۷۲ گزارش کردند. در ترجمه فارسی این مقیاس که توسط حفاظی طرقبه و همکاران (۱۳۸۵) انجام شد، ضرایب روایی محتوایی برای زیرمقیاس های صمیمیت، میل و تعهد به‌ترتیب ۰/۶۶، ۰/۷۷ و ۰/۹۲ گزارش شد. همچنین پایایی ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و برای خرده‌مقیاس‌های صمیمیت ۰/۹۶، میل ۰/۹۲ و تعهد ۰/۸۵ گزارش شده است (حفاظی طرقبه و همکاران، ۱۳۸۵). در پژوهش حاضر ضریب همسانی درونی سوالات این پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۸ و برای زیرمقیاس‌های صمیمیت، میل و تعهد به‌ترتیب ۰/۹۸، ۰/۹۷ و ۰/۹۲ محاسبه شد.

مداخله درمانی: طرحواره درمانی در هشت جلسهٔ نود دقیقه‌ای یک بار در هفته به‌طورت گروهی اجرا شد؛ این مداخله بر اساس پروتکل کوپف-بک[3] و همکاران (۲۰۲۰) است که قبلا در پژوهش‌های ایرانی محمدزاده و همکاران (۱۴۰۳) اجرا شده است. خلاصه جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

جلسه ۱: خلاصه جلسات درمانی

جلسه	هدف و محتوا
اول	اجرای پیش آزمون، آشنایی و برقراری روابط با زوجین، بیان منطق و اهداف جلسات درمان و بیان قوانین جلسات، مشخص کردن اهداف افراد از درمان.
دوم	ترسیم شجرنامه خانوادگی زوجین، ارزیابی تعاملات زوجین، بررسی چرخه ذهنیت آن‌ها و شناسایی طرحواره-هایی که موجب به راه انداختن این چرخه می‌شود.
سوم	مرور جلسه قبل و بررسی تکلیف، ارزیابی موفقیت افراد در زمینه انجام تکالیف و بررسی موانع انجام آن، آموزش در مورد نیازهای اصلی، آموزش در زمینه چگونگی به وجود آمدن طرحواره‌ها و آشنا ساختن افراد با ذهنیت‌های طرحواره‌ای.
چهارم	این جلسه به صورت فردی با هر زوج برگزار می‌گردد. مرور جلسه قبل و بررسی تکالیف، بررسی برداشت فرد از کتاب خودیاری معرفی شده در جلسه قبل.
پنجم	بررسی تکالیف جلسه قبل. آموزش درباره ذهنیت‌های طرحواره ای و چگونگی فعال شدن آن.
ششم	این جلسه به صورت فردی برگزار می‌گردد. بررسی تکلیف جلسه قبل.
هفتم	بررسی تکلیف جلسه قبل، بررسی نقطه نظرات افراد در زمینه کتاب خودیاری معرفی شده در جلسه قبل، آشنایی زوجین با چرخه نزاع ذهنیت، تهیه کارت نزاع ذهنیت،
هشتم	بررسی تکلیف جلسه قبل و موفقیت زوجین در توقف تعارضات

1 Duijndam
2 Sternberg's Triangular Love Scale (TLS)
3 Kopf-Beck

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

یافته ها

در این مطالعه ۳۰ نفر در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) مشارکت داشتند. در گروه آزمایش ۶ نفر (۴۰ درصد) مرد و ۹ نفر (۶۰ درصد) زن بودند. در گروه کنترل ۷ نفر (۴۶/۶۷ درصد) مرد و ۸ نفر (۵۳/۳۳ درصد) زن بودند. میانگین و انحراف معیار سنی گروه آزمایش (۳/۱۲±۳۱/۷۸ سال) و کنترل (۴/۷۸±۳۲/۹۱ سال) بود. از نظر وضعیت اشتغال در گروه آزمایش و کنترل ۶ نفر بیکار (۴۰ درصد) و ۹ نفر (۶۰ درصد) شاغل بودند؛ در جدول ۲ شاخص‌های گرایش مرکزی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها و مراحل سنجش ارائه شده است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیرهای تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی به تفکیک گروه‌ها

متغیرها	مراحل سنجش	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	شاپیرو ویلک	
					آماره	معناداری
تعاملات اجتماعی	پیش آزمون	آزمایش	۴۱/۷۵	۱۰/۹۴	۰/۸۸	۰/۰۶
		کنترل	۴۳/۳۷	۱۲/۳۶	۰/۸۸	۰/۰۶
	پس آزمون	آزمایش	۵۰/۸۳	۸/۷۵	۰/۹۵	۰/۵۸
		کنترل	۳۸/۹۶	۱۱/۸۶	۰/۹۱	۰/۱۶
عشق ورزی	پیش آزمون	آزمایش	۱۲۱/۰۵	۱۶/۷۴	۰/۹۷	۰/۷۸
		کنترل	۱۱۸/۲۲	۱۸/۰۱	۰/۹۱	۰/۱۶
	پس آزمون	آزمایش	۱۶۸/۷۰	۱۸/۹۹	۰/۹۸	۰/۹۷
		کنترل	۱۲۰/۵۹	۱۶/۹۰	۰/۹۵	۰/۵۱

همان‌طور که از داده‌های مندرج در جدول دو مشاهده می‌شود، نمره‌های گروه آزمایش در متغیرهای تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی در مرحله پس آزمون نسبت به پیش آزمون تغیر کرده است. جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد، نتایج نشان داد که داده‌ها دارای توزیع نرمال است (P>۰/۰۵)، بر این اساس می‌توان از آزمون‌های پارامتری استفاده نمود. نتایج نشان داد که بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی رابطه خطی وجود دارد (P<۰/۰۵)؛ همچنین نتایج نشان داد که شیب خط رگرسیون در متغیرهای تعملات اجتماعی و عشق‌ورزی همگون است. جهت بررسی همگونی خطای واریانس‌ها در گروه‌ها از آزمون لون استفاده شد؛ نتایج آزمون لون برای تعاملات اجتماعی (F= ۱/۲۸، P=۰/۲۷) و عشق‌ورزی (F= ۰/۰۲، P=۰/۹۱) برقرار بود. جهت بررسی تجانس ماتریس‌های واریانس-کوواریانس از آزمون ام باکس استفاده شد، نتایج نشان داد این پیش فرض نیز برقرار بود (Box's M=۲/۱۹ ،F=۰/۶۷ ،P=۰/۵۷)، بر این اساس جهت آزمون اثر درمان بر تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

جدول ۳. شاخص‌های اعتباری تحلیل کواریانس چند متغیره متغیرهای پژوهش

آزمون	مقدار	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
اثر پیلائی	۰/۷۱	۳۱/۱۵	۲	۲۵	۰/۰۱	۰/۷۱	۱
لامدای ویکلز	۰/۲۹						
اثر هوتلینگ	۲/۴۹						
بزرگترین ریشه روی	۲/۴۹						

نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان داده که بین گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای پژوهش تفاوت معنادار وجود دارد (P=۰/۰۱، F=۳۱/۱۵، ۰/۷۱=اثرپیلایی). در ادامه خلاصه تحلیل کوواریانس چندمتغیره ارائه شده است.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

جدول ۴. خلاصه تحلیل کواریانس چندمتغیره بر روی متغیرهای پژوهش

منبع	متغییر	مجموعه مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار F	معناداری	ضریب اتا	توان آزمون
پیش‌آزمون	تعاملات اجتماعی	۱۷۹۸/۴۱	۱	۱۷۹۸/۴۱	۱۶/۴۱	۰/۰۱	۰/۳۹	۱
	عشق ورزی	۱۰۴۶۴/۸۰	۱	۱۰۴۶۴/۸۰	۳۵/۷۲	۰/۰۱	۰/۵۸	۱
گروه	تعاملات اجتماعی	۱۱۳۶/۸۱	۱	۱۱۳۶/۸۱	۱۰/۳۷	۰/۰۱	۰/۲۸	۱
	عشق ورزی	۱۸۲۱۵/۷۱	۱	۱۸۲۱۵/۷۱	۶۲/۱۸	۰/۰۱	۰/۷۰	۱
خطا	تعاملات اجتماعی	۲۸۴۹/۲۴	۲۶	۱۰۹/۵۸				
	عشق ورزی	۷۶۱۶/۴۰	۲۶	۲۹۲/۹۳				

نتایج نشان داد که طرحواره درمانی به‌طور معناداری بر تعاملات اجتماعی (P=۰/۰۱، F=۱۰/۳۷) و عشق‌ورزی (P=۰/۰۱، F=۶۲/۱۸) موثر بوده است (P<۰/۰۵)؛ در واقع این درمان موجب افزایش تعملات اجتماعی و عشق‌ورزی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف تعیین اثربخشی طرحواره درمانی بر ادراک تعاملات اجتماعی و عشق‌ورزی در دانشجویان متأهل انجام شد. یافته اول نشان داد که طرحواره درمانی باعث افزایش تعاملات اجتماعی در دانشجویان متاهل شده است؛ یافته حاضر با پژوهش‌های گاله و همکاران (۲۰۲۴)، ویلا و دل‌پرتی (۲۰۱۳)، آستانه و همکاران (۲۰۲۲)، شفیعی و همکاران (۲۰۲۲) و لنگری و همکاران (۲۰۲۲) همسو بود. در تبیین می‌توان گفت طرحواره درمانی به افراد متاهل کمک می‌کند طرحواره‌های ناسازگار خود را شناسایی و درک کنند؛ در این مدل درمانی الگوهای عمیق تفکر و رفتاری که می‌تواند بر روابط تأثیر منفی بگذارد، به‌طور دقیق شناسایی می‌شوند. با شناخت این الگوها، افراد متاهل می‌توانند در جهت تغییر آن‌ها تلاش کنند و منجر به تعاملات سالم‌تر شوند؛ این درمان بر بهبود مهارت‌های ارتباطی تمرکز دارد که برای تعاملات اجتماعی موثر بسیار مهم است. زوجین یاد می‌گیرند که نیازها و احساسات خود را واضح‌تر بیان کنند و سوء تفاهم‌ها و تعارض‌ها را کاهش دهند (آستانه و همکاران، ۲۰۲۲). طرحواره درمانی زوجین را به ابزارهایی مجهز می‌کند تا تعارض‌ها را به‌طور سازنده حل کنند. با پرداختن به طرحواره‌های زیربنایی که به اختلافات موجب می‌شود، زوجین می‌توانند با طرز فکری مشارکتی‌تر به تعارضات برخورد کنند و یک محیط حمایتی را تقویت کنند (شفیعی و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین تحقیقات نشان می‌دهد که طرحواره درمانی به‌طور قابل توجهی رضایت زناشویی را افزایش می‌دهد. سطوح رضایت بالاتر با بهبود تعاملات اجتماعی مرتبط است، زیرا زوجین راضی به احتمال زیاد با یکدیگر تعامل مثبت دارند (لنگری و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین این درمان به افراد کمک می‌کند تا پاسخ‌های عاطفی خود را مدیریت کنند، که اغلب می‌تواند باعث تشدید درگیری‌ها شود. با یادگیری تنظیم هیجان، زوجین می‌توانند آرام‌تر و مؤثرتر تعامل داشته باشند که منجر به پویایی اجتماعی بهتر می‌شود (شفیعی و همکاران، ۲۰۲۲). به طور خلاصه، طرحواره درمانی به علل ریشه‌ای مسائل رابطه‌ای می پردازد، ارتباطات را تقویت می‌کند و یک محیط حمایتی را تقویت می‌کند، که همه اینها به بهبود تعاملات اجتماعی در بین زوجین متاهل کمک می‌کند.

یافته دوم نشان داد که طرحواره درمانی باعث افزایش عشق‌ورزی در دانشجویان متاهل شده است؛ یافته حاضر با پژوهش‌های نوشی و همکاران (۲۰۲۱)، امامی‌پور و همکاران (۲۰۲۳)، بفرانی و همکاران (۲۰۲۳) و محمدی و همکاران (۱۴۰۲) همسو بود. در تبیین می‌توان گفت این درمان بر آگاهی و بیان عواطف تاکید دارد که برای صمیمیت بسیار مهم است. زوجین یاد می‌گیرند که احساسات و نیازهای خود را به طور مؤثرتری بیان کنند، و یک ارتباط عاطفی عمیق‌تر را تقویت کنند که می‌تواند رابطه عاطفی آن‌ها را تقویت کند (نوشی و همکاران، ۲۰۲۱). همچنین ارتباط موثر برای یک رابطه عاشقانه رضایت بخش حیاتی است. طرحواره درمانی زوجین را به ابزارهایی مجهز می‌کند تا خواسته‌ها و مرزهای خود را آشکارا بیان کنند، سوء تفاهم ها را کاهش داده و رضایت متقابل را افزایش می‌دهد (امامی‌پور و همکاران، ۲۰۲۳). طرحواره درمانی به افراد کمک می‌کند تا پاسخ‌های عاطفی خود را مدیریت کنند و اضطراب مربوط به صمیمیت را کاهش دهند. با مدیریت تنظیم هیجان، زوجین می‌توانند با اعتماد به نفس بیشتر و ترس کمتر به عشق‌ورزی نزدیک شوند که منجر به تجربیات رضایت بخش‌تری شود (امامی‌پور و همکاران، ۲۰۲۳). این درمان به الگوهای تعامل مثبت که می‌تواند در روابط صمیمانه ایجاد

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

شود، می‌پردازد. با شناسایی و تغییر این چرخه‌ها، زوجین می‌توانند محیط مثبت و حمایت کننده‌تری برای عشق ورزی ایجاد کنند (آستانه و همکاران، ۲۰۲۲). زمانی که افراد روی طرحواره‌های خود کار می‌کنند، اغلب رشد شخصی را تجربه می‌کنند که می‌تواند بر روابط صمیمانه آن‌ها تأثیر مثبت بگذارد. افزایش خودآگاهی و هوش هیجانی می‌تواند منجر به تجربه‌های عاطفی رضایت‌بخش‌تر شود (بفرانی و همکاران، ۲۰۲۳). به طور خلاصه، طرحواره درمانی با پرداختن به موانع عاطفی، بهبود ارتباطات و تقویت یک ارتباط عاطفی عمیق تر، عشق ورزی را در زوجین متاهل تقویت می‌کند.

در مجموع، یافته‌ها نشان داد که طرحواره درمانی به طور قابل توجهی هم تعاملات اجتماعی و هم عشق‌ورزی را افزایش داد و پتانسیل آن را به‌عنوان یک رویکرد درمانی ارزشمند برای افرادی که به دنبال بهبود پویایی رابطه خود هستند نشان داد. این بهبود بر اهمیت پرداختن به الگوهای شناختی و عاطفی اساسی برای تقویت ارتباطات سالم‌تر در روابط شخصی تأکید می‌کند. پژوهش حاضر در نمونه محدودی از دانشجویان متاهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت به صورت در دسترس انجام شد؛ بر این اساس تعمیم نتایج به سایر دانشجویان با محدودیت همراه است؛ همچنین در این پژوهش سنجش دوره‌های پیگیری وجود نداشت؛ بر این اساس امکان سنجش پایداری نتایج در طول زمان با محدودیت همراه است. پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در سایر دانشگاه‌ها انجام شود و نمونه‌گیری تصادفی و اجرای سنجش‌های پیگیری مورد توجه باشد. در زمینه کاربردی اجرای طرحواره درمانی در زوجین و افراد متاهل جهت بهبود تعاملات و عشق‌ورزی پیشنهاد می‌شود.

منابع

اکبری، م.، شخمگر، ز.، ثناگو، الف.، نصیری، الف.، آهنگی، الف.، و خالقی، ح. (۱۴۰۰). مقایسه اثربخشی طرحواره درمانی و درمان شناختی رفتاری بر مهارت های ارتباطی و حل مساله و سلامت روان در زوجین دارای تجربه فرازناشویی. *روان پرستاری*، ۹(۱)، ۱-۱۰. https://ijpn.ir/browse.php?a_id=1476&sid=1&slc_lang=fa&ftxt=0

بیرامی، م.، موحدی، ی.، و موحدی، م. (۱۳۹۳). ارتباط حمایت اجتماعی ادراک شده و احساس تنهایی اجتماعی ـ عاطفی با اعتیاد به اینترنت در جامعه دانشجویی. *شناخت اجتماعی*، ۳(۲)، ۱۰۹-۱۲۲.https://sc.journals.pnu.ac.ir/article_1365.html

پناهی‌فر، س.، یوسفی، ن.، و امانی، الف. (۱۳۹۷). *اثربخشی زوج درمانی طرحواره محور بر تعدیل طرحواره های ناسازگار اولیه و افزایش سازگاری زوجین متقاضی طلاق*. پنجمین کنفرانس بین المللی روانشناسی، علوم تربیتی و سبک زندگی. قزوین.

حفاظی طرقبه، م.، فیروزآبادی، ع، و حق شناس، ح. (۱۳۸۵). بررسی ارتباط بین اجزا عشق و رضایتمندی زوجی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران*، *۱۶* (۵۴)، ۱۰۹-۹۹.http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-140-fa.html

محمدزاده، ف؛ وطن خواه، ح. ر.، و بنیسی، پ. (۱۴۰۳). مقایسه اثربخشی روش درمانی ذهن آگاهی و طرح واره درمانی بر طرح واره های ناسازگار اولیه. *پویایی‌های روانشناختی در اختلال‌های خلقی*، ۳ (۲)، ۱۶۴-۱۷۸.https://www.sid.ir/paper/1363816/fa

منصوری، ز.، باقری، ف.، درتاج، ف.، و ابوالمعالی الحسینی، خ. (۱۴۰۲). ارزیابی مدل پیش‌بینی صمیمت زناشویی براساس سبک‌های دلبستگی با میانجی‌گری سبک‌های عشق‌ورزی همدلی و شور در دانشجویان متأهل دانشگاه آزاد اسلامی واحد گچساران. *فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی*، *۱۴*(۱)، ۱۷۹-۱۹۴. https://japr.ut.ac.ir/article_92284.html

همایی، ر.، و فاطمی اردستانی، ف. (۱۳۹۹). رابطه ادراک تعاملات اجتماعی و سبک‌های شناختی یادگیری با تفکر انتقادی در دانش آموزان دختر دبیرستانی. *روانشناسی اجتماعی*، *۷* (۵۴)، ۳۹-۵۰. https://journals.iau.ir/article_673389.html

Astaneh, Z., Golriz, A., Khosravi Larijani, M., Barati Sedeh, M., Eshghi Sotudeh, F., & Seyyed Jafari, J. (2022). Comparison of the Effectiveness Schema Therapy and Affective Reconstruction Therapy on Marital Relationship Quality of Infertile Couples. *Preventive Counseling*, *3*(4), 50-70. https://jpc.uma.ac.ir/article_1967.html

Azzaakiyyah, H. K. (2023). The Impact of Social Media Use on Social Interaction in Contemporary Society. *Technology and Society Perspectives (TACIT)*, *1*(1), 1-9. https://doi.org/10.61100/tacit.v1i1.33

Bafrani, M. A., Nourizadeh, R., Hakimi, S., Mortazavi, S. A., Mehrabi, E., & Vahed, N. (2022). The effect of psychological interventions on sexual and marital satisfaction: a systematic review and Meta-analysis. *Iranian Journal of Public Health*, *52* (1), 49-63. https://doi.org/10.18502/ijph.v52i1.11666

Cacia, L. (2010). Effect of group counseling based on the reality of therapy on the identity crisis in the students of the guidance school. *Principles of Mental Health Spring*, *45*(2), 430-37. https://jfmh.mums.ac.ir/article_1121.html

Duijndam, S., Karreman, A., Denollet, J., & Kupper, N. (2020). Emotion regulation in social interaction: Physiological and emotional responses associated with social inhibition. *International Journal of Psychophysiology*, *158*, 62-72. https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2020.09.013

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]

Emamipour, H., Aghdasi, A., & Panahali, A. (2023). Effectiveness of Schema-based Couples Therapy on Women's Family Functioning. *Psychology of Woman Journal*, *4*(3), 10-18. https://doi.org/10.61838/kman.pwj.4.3.2

Fani Sobhani, F., Ghorban Shiroudi, S., & Khodabakhshi-Koolaee, A. (2021). Effect of two couple therapies, acceptance and commitment therapy and schema therapy, on forgiveness and fear of intimacy in conflicting couples. *Practice in Clinical Psychology*, *9*(4), 271-282. http://jpcp.uswr.ac.ir/article-1-783-en.html

Gale, J., Erez, A., Bamberger, P., Foulk, T., Cooper, B., Riskin, A., ... & Vashdi, D. (2024). Rudeness and team performance: Adverse effects via member social value orientation and coordinative team processes. *Journal of Applied Psychology*, *7*(9), 1-10. https://doi.org/10.1037/apl0001213

Jarvis, M. A., Padmanabhanunni, A., & Chipps, J. (2019). An evaluation of a low-intensity cognitive behavioral therapy mHealth-supported intervention to reduce loneliness in older people. *International journal of environmental research and public health*, *16*(7), 1305. https://www.mdpi.com/1660-4601/16/7/1305

Jonason, P. K., Lowder, A. H., & Zeigler-Hill, V. (2020). The mania and ludus love styles are central to pathological personality traits. *Personality and Individual Differences*, *165*, 110159. https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110159

Kalish, K. D. (2001). *Psychometric properties of the Social Interactions Questionnaire (SIQ) in an older adult sample*. West Virginia University. https://researchrepository.wvu.edu/etd/1438/

Kharaghani, R., Hosseinkhani, A., & Zenoozian, S. (2023). The effect of schema therapy on marital conflicts: A systematic review and meta-analysis. *Preventive Care in Nursing & Midwifery Journal*, *13*(4), 50-60. http://nmcjournal.zums.ac.ir/article-1-875-en.html

Kopf-Beck, J., Müller, C. L., Tamm, J., Fietz, J., Rek, N., Just, L., ... & Egli, S. (2024). Effectiveness of schema therapy versus cognitive behavioral therapy versus supportive therapy for depression in inpatient and day clinic settings: A randomized clinical trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, *93*(1), 24-35. https://karger.com/pps/article/93/1/24/893230

Kopf-Beck, J., Zimmermann, P., Egli, S., Rein, M., Kappelmann, N., Fietz, J., ... & Keck, M. E. (2020). Schema therapy versus cognitive behavioral therapy versus individual supportive therapy for depression in an inpatient and day clinic setting: study protocol of the OPTIMA-RCT. *BMC psychiatry*, *20*, 1-19. https://doi.org/10.1186/s12888-020-02880-x

Langari, M. R., Mafakheri, A., & Bakhshipour, A. (2023). Comparing the effectiveness of schema therapy and solution-oriented therapy on marital satisfaction of couples applying for divorce. *Journal of Assessment and Research in Applied Counseling (JARAC)*, *5*(3), 8-15. https://doi.org/10.61838/kman.jarac.5.3.2

Nenadić, I., Lamberth, S., & Reiss, N. (2017). Group schema therapy for personality disorders: a pilot study for implementation in acute psychiatric in-patient settings. *Psychiatry research*, *253*, 9-12. https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.01.093

Noshi, M. C., Arefi, M., Nia, K. A., & Amiri, H. (2021). The Effect of couple therapy based on schema therapy and training of couple communication program on marital conflict resolution styles. *Social Determinants of Health*, *7*, 1-7. https://journals.sbmu.ac.ir/sdh/article/view/36665

Rokach, A., & Patel, K. (2021). *Human sexuality: Function, dysfunction, paraphilias, and relationships*. Academic Press. https://doi.org/10.1016/B978-0-12-819174-3.00007-3

Rokach, A., & Patel, K. (2024). The health consequences of loneliness. *Environment and Social Psychology*, *9*(6), 10-12. https://esp.as-pub.com/index.php/esp/article/view/2150

Shafiei, A., Younesi, J., Khanjani, M. S., Azkhosh, M., & Hossainzadeh, S. (2022). Effects of Schema Therapy on Marital Satisfaction and Marital Conflict in Mothers of Children with Intellectual Disability. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, *16*(1), e111187. https://doi.org/10.5812/ijpbs.111187

South, S. C., Mann, F. D., & Krueger, R. F. (2021). Marital satisfaction as a moderator of molecular genetic influences on mental health. *Clinical Psychological Science*, *9*(4), 719-731. https://doi.org/10.1177/2167702620985152

Sternberg, R. J. (1986). A triangular theory of love. *Psychological review*, *93*(2), 119. https://psycnet.apa.org/buy/1986-21992-001

Sternberg, R. J. (1997). Construct validation of a Triangular Love Scale. *European Journal of Social Psychology*, *27*(3),313–335. https://psycnet.apa.org/record/1997-06548-005

Swab, R. G., Cogan, A., Pret, T., & Marshall, D. R. (2024). Examining the creative self-efficacy, goal interdependence, and satisfaction of new venture teams in the board game industry. *Entrepreneurship Research Journal*, *14*(1), 1-26. https://doi.org/10.1515/erj-2021-0142

Villa, M. B., & Del Prette, Z. A. P. (2013). Marital satisfaction: The role of social skills of husbands and wives. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, *23*(56), 379-388. https://doi.org/10.1590/1982-43272356201312

Weng, T. L., Wang, Y. M., Chang, S., Chen, T. J., & Hwang, S. J. (2023). ChatGPT failed Taiwan's family medicine board exam. *Journal of the Chinese Medical Association*, *86*(8), 762-766. https://doi.org/10.1097/JCMA.0000000000000946

Yazdani, S., Sadeghi, Z., Rabani, M., & Barghamadi, F. S. (2021). The Effectiveness of Schema Therapy on Expressing Emotion and Quality of Women's Marital Relationship (Case Study: Women with Experience of Marriage under 15 Years Old). *Academic Journal of Psychological Studies*, *10*(2), 83-90. https://en.civilica.com/doc/1545911/

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-22]