



The Effect of ReAttach Therapy on Love Schemas of Female University Students with Insecure Attachment Styles

Mohadeseh Bitai¹, Shariar Yarmohamadi Vasel^{2*}, Mohammad Reza Zoghi Paydar³, Hossein Mohagheghi⁴

1. PhD Student in Psychology,, Bu-Ali Sina University, Faculty of Economic and Social Sciences, University of Hamedan, Iran.

E-mail: mbita1372@gmail.com

2. Professor, Department of Psychology, Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.

E-mail: yarmohamadivasel@basu.ac.ir

3. Professor, Department of Psychology, Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.

E-mail: m.r.zoghi@basu.ac.ir

4. Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.

E-mail: h.mohagheghi@basu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received: 09 September 2025
Received in revised form: 21 February 2026
Accepted: 25 February 2026
Published Online: 23 September 2025

Keywords:
ReAttach Therapy;
Love schemas;
Insecure attachment;
Female university students.

ABSTRACT

Introduction: This study examined the effectiveness of ReAttach Therapy on love schemas among female university students with insecure attachment styles. Love schemas, shaped by early attachment experiences, influence expectations, emotions, and behaviors in romantic relationships.

Method: A quasi-experimental pretest–posttest design with a control group was used. Thirty female students with insecure attachment were selected through convenience sampling and randomly assigned to experimental (n = 15) and control (n = 15) groups. The experimental group received 10 sessions of ReAttach Therapy. Data were collected using the Collins and Read Adult Attachment Scale (1990) and the Love Schema Questionnaire by Mehrabi and Yarmohammadi (2019). Analysis of covariance (ANCOVA) was conducted using SPSS version 27.

Results: ReAttach Therapy significantly affected love schemas in students with insecure attachment ($p < .05$). Scores on clingy, avoidant, and unstable love schemas decreased significantly, while scores on secure love schema increased. No significant change was found in indifferent and game-playing schemas.

Conclusion: ReAttach Therapy appears to be an effective short-term intervention for modifying maladaptive love schemas in individuals with insecure attachment. By restructuring cognitive and emotional patterns, it can enhance healthier expectations, improve relational functioning, and support the development of more stable and satisfying romantic relationships. \

Citation: Bitai, M, Yarmohamadi Vasel, S, Zoghi Paydar, M.R. & Mohagheghi, H. (2026). The Effect of ReAttach Therapy on Love Schemas of Female University Students with Insecure Attachment Styles. *Journal of Clinical Psychology: Research and Practice Innovations*, 18(2), 1-19.

DOI: 10.22075/cprpi.2026.38939.3310

© 2025 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ **Corresponding Author:** Professor, Department of Psychology, Faculty of Economics and Social Sciences, Bu-Ali Sina University, Hamedan, Iran.
E-mail: Yarmohamadivasel@basu.ac.ir, Tel: (+98) 09125471371

Extended Abstract

Introduction

Love schemas encompass cognitive, emotional, and behavioral patterns that originate from early attachment experiences, playing a vital role in shaping romantic intimacy and the quality of relationships in adulthood. Research indicates that individuals with insecure attachment styles often develop maladaptive love schemas—such as clinginess, avoidance, or instability—which are linked to emotional dissatisfaction, mistrust, and relational instability. ReAttach therapy, an innovative intervention that emphasizes guided multisensory stimulation, emotional restructuring, and cognitive reorganization, has demonstrated potential in altering deeply ingrained attachment-related schemas and enhancing emotional regulation and relational functioning. Given that the ages of 19 to 25 represent a critical developmental phase for establishing and solidifying romantic relationships, it is particularly important to examine the effectiveness of this intervention within this demographic. Thus, the present study aimed to investigate the impact of ReAttach therapy on love schemas among female university students exhibiting insecure attachment styles.

Method

This study utilized a quasi-experimental design featuring pretest-posttest measures alongside a control group. The statistical population comprised female students aged 19 to 25 who visited the counseling center at

Qom University during the 2023–2024 academic year and were identified as having insecure attachment styles based on the Collins and Read Adult Attachment Scale (RAAS). A total of 30 participants were selected using purposive and convenience sampling methods. Utilizing G*Power with a medium effect size ($f = 0.25$), an alpha level of 0.05, and a statistical power of 0.80, the minimum required sample size was determined to be 26 participants; consequently, 30 individuals (15 in each group) were included to account for potential attrition. Participants in the experimental group underwent 10 sessions of ReAttach therapy (conducted twice weekly for 45 minutes each), which incorporated guided multisensory stimulation, emotional reconstruction, cognitive processing reorganization, and attachment rescripting. The control group received no intervention. The pretest was administered one week prior to the intervention, while the posttest was conducted one week after the final session. Data analysis was performed using univariate analysis of covariance (ANCOVA) in SPSS version 27. All statistical assumptions, including normality, homogeneity of variances, and homogeneity of regression slopes, were verified and satisfied.

Results

The results of the ANCOVA analysis revealed that ReAttach therapy had a significant impact on the majority of love schemas. The statistical assumptions were fulfilled, and the data were suitable for ANCOVA analysis.

Table 1. Results of multivariate analysis of covariance (MANCOVA) for the effect of ReAttach therapy on love schemas

Variables	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig	Eta
Secure love schema	37.49	1	37.49	5.25	0.032	0.19
Clingy love schema	58.79	1	58.79	12.40	0.002	0.36
Skittish love schema	11.71	1	11.71	4.38	0.048	0.16
Fickle love schema	96.76	1	96.76	8.26	0.009	0.27
Casual love schema	2.74	1	2.74	0.86	0.364	0.03
Uninterested love schema	2.23	1	2.23	0.98	0.333	0.04

Table 1 illustrates that ReAttach therapy significantly improved love schemas in the experimental group compared to the control group at the post-test. Specifically, ReAttach therapy led to an increase in secure love schema scores and a decrease in maladaptive love schemas among participants with insecure attachment styles.

The most substantial effect size was observed in the clingy love schema, with an eta value of 0.36. This indicates that 36 percent of the changes in post-test scores for the clingy schema can be attributed to ReAttach therapy. Following this, the Skittish love schema showed the next highest effect size at 0.27, signifying that 27 percent of the post-test changes in instability were associated with the intervention. Additionally, the therapy was effective in reducing the Fickle love schema, presenting an effect size of 0.16, which suggests that 16 percent of the post-test changes in avoidance were linked to the intervention. ReAttach therapy also strengthened the secure love schema, reflected in an eta of 0.19, indicating that 19 percent of the positive changes in secure love schema scores at the post-test emerged as a result of the therapeutic sessions. Conversely, ReAttach therapy did not demonstrate a significant effect on the Casual love schema ($\eta^2 = 0.03$) and the Uninterested love schema ($\eta^2 = 0.04$). These smaller effect sizes imply that these dimensions may be more stable or less responsive to short-term interventions.

In summary, the results indicate that ReAttach therapy is effective in enhancing key components of love schemas—particularly secure, clingy, avoidant, and unstable patterns—while its influence on casual and disinterested schemas remains limited.

Discussion and Conclusion

The findings of this study indicate that ReAttach therapy can be an effective intervention for enhancing cognitive-emotional patterns related to love schemas in

young women with insecure attachment styles. By fostering emotional reconnection, addressing maladaptive cognitive biases, and bolstering emotion regulation skills, this intervention aids in restructuring dysfunctional schemas and promoting healthier relational patterns. The significant improvements observed in secure love schemas, alongside the reduction of clingy, avoidant, and unstable schemas, highlight the relevance of ReAttach therapy for enhancing romantic functioning and overall relational quality.

ReAttach therapy may be particularly beneficial in university counseling settings as a preventive and corrective strategy for addressing relational and emotional vulnerabilities among young adults. However, the lack of significant improvements observed in non-serious and disinterested schemas suggests that these areas may require longer-term interventions or supplementary therapeutic approaches. Future research is encouraged to explore the effectiveness of ReAttach therapy across broader populations, various age groups, and in combination with other attachment-based treatments to better understand its mechanisms of change. Overall, the findings underscore the potential of ReAttach therapy to foster relational well-being and enhance the quality of romantic relationships among young adults.

Ethical Considerations

This study was approved by the Ethics Committee with the code IR.BASU.REC.1402.038. Written informed consent was obtained from all participants.

Funding

This study received no financial support.

Authors' Contributions

M. Bitá: Conceptualization, methodology, intervention implementation, data collection, data management, statistical analysis, initial drafting, and final revision of the manuscript. Sh. Yarmohammadi: Scientific supervision, guidance in study design, theoretical content review, and

structural editing. M. Zoghi-Paydar: Scientific consultation on theoretical and methodological aspects. H. Mohaqqeqi: Scientific consultation on theoretical framework development.

Conflict of Interest

The authors declare no conflict of interest.

UNCORRECTED PROOF



روانشناسی بالینی: نوآوری‌ها در پژوهش و عمل

شاپا چاپی: 2008-501X شاپا الکترونیکی: 2228-5180

Homepage: <https://jcp.semnan.ac.ir>

تاثیر درمان مبتنی بر پیوند مجدد (ReAttach Therapy) بر طرحواره‌های عشق در دانشجویان دختر با سبک دلبستگی ناایمن

محدثه بی‌تا^۱، شهریار یارمحمدی واصل^{۲*}، محمدرضا ذوقی پایدار^۳، حسین محقق^۴۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران. ایمیل: Mbita1372@gmail.com۲. استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران. ایمیل: Yarmohamadivasel@basu.ac.ir۳. استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران. ایمیل: M.r.zoghipaidar@basu.ac.ir۴. دانشیار گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران، ایمیل: H.mohagheghi@basu.ac.ir

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۱۸

بازنگری: ۱۴۰۴/۱۲/۰۲

پذیرش: ۱۴۰۴/۱۲/۰۶

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۷/۰۱

کلیدواژه‌ها:

درمان مبتنی بر پیوند مجدد؛

طرحواره‌های عشق؛

سبک دلبستگی ناایمن؛

روابط عاطفی؛

دانشجویان.

زمینه: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر درمان پیوند مجدد بر طرحواره‌های عشق در دانشجویان دختر دارای سبک دلبستگی ناایمن انجام شد. طرحواره‌های عشق به عنوان الگوهای شناختی و هیجانی شکل گرفته از تجربیات دلبستگی اولیه، می‌توانند بر کیفیت روابط عاطفی و صمیمیت تأثیر بگذارند.

روش: روش پژوهش حاضر شبه آزمایشی با دو گروه کنترل و آزمایش با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر ۱۹ تا ۲۵ سال دارای دلبستگی ناایمن بود که به مرکز مشاوره دانشگاه قم در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ مراجعه کردند. نمونه شامل ۳۰ نفر از آن‌ها بود با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. همه آن‌ها پرسشنامه‌های از پرسشنامه دلبستگی بزرگسال کولینز و رید (RAAS)، طرحواره‌های عشق محرابی و یارمحمدی و سنجش متغیرهای دموگرافیک را تکمیل کردند. داده‌های به دست آمده با استفاده از تحلیل کوواریانس در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که درمان پیوند مجدد بر طرحواره‌های عشق در دانشجویان دختر با دلبستگی ناایمن مؤثر بوده است ($p < 0.05$). به طور خاص، این درمان باعث این درمان باعث افزایش معنادار در طرحواره عشق ایمن (۰/۱۹)، کاهش معنادار نمرات در طرحواره‌های عشق چسبیده (۰/۳۶)، کناره‌گیر (۰/۱۶) و بی‌ثبات (۰/۲۷) شد. با این حال، تأثیر معناداری بر طرحواره‌های عشق غیرجدی و بی‌علاقه مشاهده نشد.

نتیجه‌گیری: نتایج این پژوهش حاکی از آن است که درمان پیوند مجدد می‌تواند به عنوان یک رویکرد درمانی مؤثر و کوتاه‌مدت برای بهبود طرحواره‌های عشق ناسازگار در افراد دارای مشکلات دلبستگی به کار رود. این درمان با بازسازی الگوهای شناختی و عاطفی، به تقویت روابط سالم و پایدار کمک می‌کند.

استناد: بی‌تا، محدثه، یارمحمدی واصل، شهریار، ذوقی پایدار، محمدرضا، محقق، حسین. (۱۴۰۴). تاثیر درمان مبتنی بر پیوند مجدد (ReAttach

Therapy) بر طرحواره‌های عشق در دانشجویان دختر با سبک دلبستگی ناایمن. *مجله روانشناسی بالینی: نوآوری‌ها در پژوهش و عمل*، ۱۸ (۲)،

۱-۱۹.

DOI: 10.22075/cprpi.2026.38939.3310

© 2025 The Author(s): This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution (CC BY 4.0), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, As long as the original authors and sources are cited. No permission is required from the authors or the publishers

✉ **نویسنده مسئول:** شهریار یارمحمدی واصل^۲، استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم اقتصادی و اجتماعی، دانشگاه بوعلی سینا، همدان، ایران.رایانامه: Yarmohamadivasel@basu.ac.ir تلفن: ۰۹۱۲۵۴۷۱۳۷۱

۱. مقدمه

نظریه دلبستگی بر اساس کارهای بالبی^۱ بنا شده است، او بیان می‌کند که انسان‌ها از نظر زیستی در جستجوی روابطی که احساس امنیت ایجاد می‌کنند، برانگیخته می‌شوند (۱) (۲) (۳). رابطه حیاتی دلبستگی میان مراقب اصلی و نوزاد، مبنایی برای الگوهای کارکردی درونی^۲ برای خود و دیگران ایجاد می‌کند که توجه، تفسیر و پیش‌بینی‌ها در مورد تعاملات بین فردی آینده را هدایت می‌کند (۴) (۵). الگوهای دلبستگی کودکی در بزرگسالی به صورت سبک‌های دلبستگی (ایمن، اضطرابی، اجتنابی) تکرار می‌شوند و "الگوهای دلبستگی بزرگسالان در الگوهای دلبستگی کودکی ریشه دارند" (۶). زمانی که این الگوها به سمت ناپایمنی گرایش پیدا می‌کنند، به طور مستقیم بر کیفیت مهم‌ترین روابط عاطفی فرد تأثیر می‌گذارند.

دلبستگی ایمن در افراد بیشتر بر حسب توانایی گفتگوی منسجم در مورد تجربیات دلبستگی و تأثیر آن در مقابل رفتارهای خاص نشان داده شده در طول جدایی و پیوند مجدد با نمادهای دلبستگی اولیه و/یا محتوای خاطرات واقعی سنجیده می‌شود (۷). در مقابل دلبستگی ناپایمن با تحریف‌های شناختی مرتبط با روابط دلبستگی همراه است که می‌تواند به تحریف ارتباطات، کارکردهای مسئله‌ساز و انتظارات منفی در رابطه با رفتار دیگران منجر شود. پژوهش ویونا^۳ (۸) نیز نشان داد نوجوانان و جوانان دارای دلبستگی ناپایمن در مقایسه با هم‌تایان خود که دلبستگی ایمن داشتند، افسردگی، اضطراب و نگرانی بیشتری را گزارش دادند و برای زنان دلبستگی ناپایمن با کاهش سازگاری تحصیلی و رشد صمیمیت پایین‌تر همراه بود (۸). بنابراین در تعریف دلبستگی به برقراری ارتباطی ساختارمند با یک شخص یا عشق به فرد دیگر اشاره می‌شود. همچنین دلبستگی به صورت الگوهایی از تفکر، احساس و رفتارهای شخصی در ارتباط با مراقب اولیه مانند مادر، شریک عاطفی و یا سایر افراد صمیمی ترسیم می‌شود. معمولاً آسیب دلبستگی در دو زمینه مورد بررسی قرار می‌گیرد: اضطراب دلبستگی و اجتناب دلبستگی. اضطراب دلبستگی به گرایش و نیاز شدید به مورد پذیرش و حمایت واقع شدن،

احساس نزدیکی و حصول اطمینان از سوی نمادهای دلبستگی اشاره دارد. درحالی که اجتناب دلبستگی حاکی از گرایش به ناراحتی از نزدیک شدن به دیگری، خودافشاری افکار و احساسات، همچنین احساس آسیب‌پذیری و وابستگی در رابطه صمیمانه است (۹). در ۳۰ سال گذشته تأثیر روابط با والدین و نوع دلبستگی به آنان به شکل گسترده‌ای در زمینه روابط بزرگسالی مورد بررسی قرار گرفته‌است (۱۰). از سوی دیگر، این دیدگاه‌های منفی بر شکل‌گیری طرحواره‌های عشق که الگوهای شناختی بازگشتی ناشی از پیوندهای اولیه هستند، تأثیر می‌گذارد (۱۱). برخی پژوهشگران بر ارتباط میان سبک دلبستگی و فاکتورهای روابط عاشقانه تمرکز کرده‌اند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که سبک دلبستگی با سبک روابط عاشقانه مرتبط است.

در زمینه صمیمیت و عشق، هتفیلد و رپسون^۴ نظریه طرحواره‌های عشق را با ادغام نظریه دلبستگی و مرحله‌ای مطرح کردند (۱۳). طرحواره‌ها، الگوهای شناختی بازگشتی هستند که در نتیجه پیوندهای اولیه افراد با موضوع دلبستگی اولیه ایجاد می‌شوند (۱۲). به عنوان پیامد آن، ما شرکایمان را مطابق با الگوهای شناختی و رفتاری ایجاد شده توسط طرحواره‌های ناسازگار خود انتخاب می‌کنیم. بنابراین روابط نامطلوب با والدین بر روابط افراد در نوجوانی و بزرگسالی تأثیر می‌گذارد (۱۳). از آنجا که طرحواره‌ها همانند چهارچوبی برای پردازش اطلاعات به کار می‌روند و تعیین‌کننده واکنش‌های عاطفی افراد نسبت به موقعیت‌های زندگی و روابط بین فردی هستند، گفته شده که با رضایت و سازگاری از زندگی رابطه دارند (۱۴). ، طرحواره‌های عشق در افراد ممکن است عوامل تعیین‌کننده متعددی داشته باشند. آنها به وسیله تجربیات اولیه شکل می‌گیرند و با بالغ شدن جوانان عمیق‌تر می‌شوند (۱۵). افراد بسته به تجربیات عاشقانه‌شان ممکن است در توانایی کنار آمدن و پرداختن به فراز و نشیب‌ها (بی‌ثباتی‌ها) روابط عاشقانه بهتر (یا بدتر) بشوند (۱۶).

بنابراین سبک‌های دلبستگی افراد در گستره حیات ادامه پیدا می‌کنند. از آنجایی که هر کسی نیاز به ارزیابی روابط نزدیک

³. Vivona

⁴. Hatfield & Rapson

¹. Bowlby

². Internal Working Models

عاطفه سازگاران را تشکیل می‌دهد. تحقیقات نشان داده است که وجود یا عدم وجود یک شکل دلبستگی اولیه می‌تواند با پاسخ سیستم عصبی خودمختار، عمدتاً در طول رویدادهای استرس‌زا مرتبط باشد (۲۰) (۲۱) (۲۲). اگر نمادهای دلبستگی به طور قابل پیش‌بینی، با حساسیت و پاسخگو برای تنظیم سطح استرس کودک پاسخ دهند، کودک احساس امنیت می‌کند. به این ترتیب، یاد می‌گیرد که استرس، ناراحتی و افزایش برانگیختگی را می‌توان تعدیل کرد و به کودک حس کنترل و این احساس را می‌دهد که محیط به طور منطقی قابل پیش‌بینی است (۲۳). بردلی عدم وجود نمادهای دلبستگی و در نتیجه عدم تنظیم استرس به اندازه کافی توسعه یافته را به عنوان یک عامل اساسی در ایجاد آسیب‌شناسی روانی توصیف کرده است (۲۴). اگر هیچ نماد دلبستگی وجود نداشته باشد که کودکان بتوانند در مواقع استرس به آنها مراجعه کنند، ممکن است برانگیختگی منفی طولانی مدت را تجربه کنند. این امر باعث استفاده بیش از حد از مجموعه محدودی از مسیرهای عصبی می‌شود که در نهایت می‌تواند منجر به نقایص عصبی و رفتاری شود. نظریه کلاسیک بالبی، دلبستگی ناایمن به آسیب‌شناسی روانی را با نقش اصلی ترس پیوند می‌دهد. افرادی که به طور ناایمن دلبستگی دارند و بنابراین، یک مدل کارکرد درونی ناامن از خود و دیگران ایجاد کرده‌اند، از نظر تئوری در برابر مشکلات روانپزشکی، به ویژه اختلالات اضطرابی و افسردگی آسیب‌پذیرتر هستند (۳).

پیوند مجدد یک مداخله چند جانبه است و شامل عناصری از مداخلات مبتنی بر شواهد، مانند آموزش یکپارچگی حسی آیرس^۴، اصلاح سوگیری شناختی (۲۴)، درمان مبتنی بر ذهنی‌سازی (۲۵)، درمان متمرکز بر شفقت (۲۶)، بازی (برای کودکان) و غیره استفاده می‌کند (۲۷). این مداخله به وضوح خود را به وسیله فراهم کردن عناصر فعال به طور همزمان و یکپارچه کردن آن در یک جلسه درمانی متمایز می‌کند و نیاز به یک درمانگر چند وظیفه‌ای دارد (۲۸). درمانگر با روش پیوند مجدد با هدف تحریک یک رابطه دلبستگی ایمن و تنظیم عاطفه منفی، مراجع را قادر می‌سازد تا محرک‌های

در زندگی فردی خود دارد؛ چگونگی دلبستگی و شکل‌دهی به روابط بین فردی از اهمیت بسیاری برخوردار است، عشق فرایند دلبستگی است که به وسیله افراد مختلف به گونه‌های متفاوت تجربه می‌شود (۱۴). افراد دارای طرحواره‌های عشق متفاوتی هستند، به عبارت دیگر، مدل‌های شناختی متفاوتی را در مورد اینکه چه انتظاری از خود و شرکای خود در روابط عاشقانه دارد، نشان می‌دهند. طرحواره عشق افراد باید به این بستگی داشته باشد که چقدر با نزدیکی و/یا استقلال احساس راحتی دارند و چقدر مشتاقی درگیر شدن در روابط عاشقانه هستند. افرادی تمایل به برقراری روابط عاشقانه دارند در چهار دسته قرار می‌گیرند: طرحواره عشق ایمن^۱ (افرادی که هم با نزدیکی و هم با استقلال از دیگران راحت هستند)، چسبنده^۲ (افرادی که خواستار نزدیکی زیادند)، کناره‌گیر^۳ (شامل افرادی که از نزدیکی زیاد بیم دارند اما با استقلال مشکلی ندارند) و بی‌ثبات^۴ (بیانگر عدم آسودگی خاطر افراد هم با نزدیکی و هم با استقلال است) (۱۷). شواهد متعدد بیانگر رابطه میان طرحواره‌های عشق و سبک‌های دلبستگی هستند (۱۸) (۱۹). بنابراین با توجه به آنچه پیش‌تر آورده شد، می‌توان گفت طرحواره‌های عشق ناسازگار (مانند انواع چسبنده، کناره‌گیر و بی‌ثبات) مانع از شکل‌گیری روابط سالم می‌شوند و در نتیجه، سبک دلبستگی افراد تعیین‌کننده نوع طرحواره عشقی است که توسعه می‌دهند (۱۴) (۱۵) (۱۶) (۱۷).

از آنجا که ریشه طرحواره‌های عشقی ناسازگار در تجارب اولیه دلبستگی و عدم توانایی در تنظیم هیجان نهفته است، نیاز به یک مداخله درمانی مؤثر و کوتاه‌مدت با تمرکز بر بازسازی امنیت عاطفی ضروری است که درمان مبتنی بر پیوند مجدد این ویژگی‌ها را داراست.

درمان مبتنی بر پیوند مجدد مداخله‌ای است که از ارتوپداگوژی^۵ توسعه یافته است. کسانی که در این زمینه کار می‌کنند، در تلاش هستند تا فرصت‌های رشد بهینه را برای افراد با نیازهای ویژه ایجاد کنند. پیوند مجدد بر اساس این است که چگونه کودکان خردسال یاد می‌گیرند که عاطفه را تنظیم کنند. رابطه دلبستگی مبنای توسعه مهارت‌های تنظیم

^۴. fickle
^۵. orthopedagogy
^۶. Ayres

^۱. secure
^۲. clingy
^۳. skittish

و انتظارات خود و شریک عشقی‌شان کم و بیش شناخته شده است. شواهد قانع‌کننده‌ای یافت شده است که نشان می‌دهد رفتارهای بزرگسالان در روابط عاشقانه موازی با سبک‌های دلبستگی مشخص شده در روابط با مراقب اولیه است (۳۷). بنابراین می‌توان گفت، این دوره زمان مناسبی برای اثرگذاری بر این طرحواره‌ها است و تأکید بر درمانی که تجارب دلبستگی و روابط عاطفی اولیه را مد نظر قرار می‌دهد، می‌تواند اثرگذاری را افزایش دهد.

بارتولومئوس و همکاران (۳۸) پژوهشی با این موضوع که آیا درمان مبتنی بر پیوند مجدد به شکل مؤثری طرحواره‌های ناسازگار اولیه را که با استرس مرتبط هستند کاهش می‌دهد، نشان دادند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه و مشکلات مرتبط با آن در بزرگسالان (با میانگین سنی ۴۴ سال) پس از گذراندن دوره درمان کاهش معناداری داشتند. از دیدگاه رشدی افرادی که در اواخر نوجوانی و اوایل جوانی هستند با تکالیف تکاملی مهمی روبه‌رو می‌شوند (مانند کسب هویت، استقلال، خودمختاری، سازماندهی مجدد روابط با والدین و همسالان و غیره) (۳۸). سبک‌های دلبستگی یکی از موارد اثرگذار بر این تکالیف است. اما پژوهش‌ها در زمینه دلبستگی نوجوانان و جوانان نسبتاً کم هستند و ضرورت پژوهش در این زمینه به وضوح احساس می‌شود.

دوره اواخر نوجوانی و اوایل جوانی (دوران دانشجویی) یک نقطه عطف رشدی است. با وجود رشد عظیم ظرفیت فکری، این دوره با چالش‌های محیطی و رشدی متعددی نظیر انتقال به محیط آموزشی جدید، نگرانی‌های مرتبط با بلوغ و تصویر خود، هویت‌یابی و پیچیدگی فزاینده در مفهوم‌سازی دلبستگی مواجه است (۴). نکته حیاتی و مرتبط با اهمیت پژوهش حاضر این است که اگرچه الگوهای دلبستگی در دوران نوزادی ساخته می‌شوند، اما به طرز قابل توجهی تا اوایل جوانی قابل تغییر هستند و در صورتی که محیط کنشی فرد تغییر کند، ثبات امنیت دلبستگی افزایش می‌یابد (۳۹). این انعطاف‌پذیری دلبستگی، دوره جوانی را به زمانی طلایی برای مداخلات درمانی مؤثر تبدیل می‌کند.

انتخاب دامنه سنی ۱۹ تا ۲۵ سال به این دلیل انجام شده است که این بازه با دوره ظهور بزرگسالی هم‌پوش است؛

حسی درونی و بیرونی را به مفاهیم منسجم پردازش کند (۲۹). این روش که از طریق تکنیک‌های پردازش چندحسی انجام می‌شود (۳۰) (۳۱)، نه تنها به کاهش ناراحتی‌های روانی خفیف تا متوسط کمک می‌کند، بلکه با تمرکز بر نقاط قوت مراجع و استفاده از مصاحبه انگیزشی، مسیرهای عصبی جدید را تقویت کرده و یکپارچه‌سازی طرحواره‌های جدید را در حافظه بلندمدت تسهیل می‌بخشد (۳۲) (۳۳). پیوند مجدد با تمرکز بر تغییر سوگیری‌های پردازش اطلاعات و خودکارسازی فرایندهای شناختی جدید (مانند استفاده از پروتکل اصلاح سوگیری شناختی)، به مراجع کمک می‌کند تا مفاهیم واقع‌بینانه‌تری از خود، دیگران و جهان به دست آورد. این مداخله کوتاه می‌تواند به صورت فردی یا خانوادگی اجرا شود و محیطی را برای بازسازی دلبستگی فراهم آورد (۳۴).

در این مداخله می‌توانیم کاهش بیش‌هشیاری، افزایش ارتباط، بهبود دلبستگی‌ها، افزایش انسجام خانواده را مشاهده کنیم. ساختار زیربنایی این درمان مبتنی بر تأثیرگذاری بر این عوامل کلیدی به صورت همزمان برای تسهیل شرایط بهینه در عملکرد شناختی و فعال‌سازی رشد بالقوه است. برای تغییر طرحواره‌های مراجع نیاز به نشانه‌های صریح یا ضمنی دارد. دستورات کلامی استفاده شده در پیوند مجدد در پردازش مجدد الگوهای تفکر منفی موجود و طرحواره‌های کاربردی‌تر کمک می‌کند (۳۴). با اضافه کردن اطلاعات جدید طرحواره‌های منفی می‌تواند رد و طرحواره‌های جدید ایجاد شود (۳۵). تنظیم و پردازش مجدد افکار منفی به طرحواره‌های واقع‌گرایانه‌تر سبک‌های مقابله‌ای دلسوزانه‌تری ایجاد می‌کند که به نوبه خود مشکلات روانشناختی را کاهش می‌دهد. این درمان اجازه می‌دهد که مراجع، طرحواره‌های درونی که استنتاج‌های اولیه را حفظ می‌کند، تغییر دهد. بنابراین با پرداختن به سناریوهای واقع‌بینانه‌تر تغییر طرحواره و در نتیجه تغییر رفتار ممکن می‌شود (۳۶). در طول درمان مراجعان یاد می‌گیرند که طرحواره‌های خود را تغییر دهند. در واقع درمان مبتنی بر پیوند مجدد، فعال شدن طرحواره‌ها در افراد را کاهش می‌دهد. ممکن است این روش موجب تغییر طرحواره‌ها شود یا با کاهش دادن استرس روانشناختی نحوه فعال شدن آنها را تغییر دهد. تأثیر طرحواره‌های عشق بر افکار، احساسات و رفتار افراد در روابط عاشقانه، شکل‌گیری الگوهای شناختی متفاوت

ندارند، اهمیت و ضرورت انجام پژوهش حاضر مشخص می‌گردد.

بنابراین مسئله اساسی در پژوهش حاضر این است که آیا درمان مبتنی بر پیوند مجدد در بهبود طرحواره‌های عشق (ایمن، چسبنده، کناره‌گیر، بی‌ثبات، غیرجدی و بدون دلبستگی/بی‌علاقه) دانشجویان دختر دارای دلبستگی ناایمن موثر است؟

۲. روش شناسی پژوهش

طرح پژوهش: پژوهش حاضر از نوع مطالعات آزمایشی با طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر ۱۹ تا ۲۵ سال دارای دلبستگی ناایمن بود که به مرکز مشاوره دانشگاه قم در سال ۱۴۰۳-۱۴۰۴ مراجعه کردند. نمونه‌ی پژوهش شامل ۳۰ نفر از جامعه‌ی مذکور بود که با روش نمونه‌گیری هدفمند و در دسترس انتخاب شدند. حجم نمونه با استفاده از نرم‌افزار G*Power و با در نظر گرفتن اندازه اثر متوسط ($f=0.25$)، سطح معناداری ۰/۰۵ و توان آزمون ۰/۸۰ برای آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) محاسبه شد. بر اساس نتایج محاسبه، حداقل حجم نمونه مورد نیاز ۲۶ نفر بود که با در نظر گرفتن احتمال ریزش، تعداد ۳۰ نفر (۱۵ نفر در هر گروه) به عنوان حجم نمونه نهایی انتخاب شد و سپس به شکل تصادفی و مبتنی بر ملاک در گروه‌های کنترل (۱۵ نفر) آزمایش (۱۵ نفر) قرار گرفتند. ملاک‌های ورود به مطالعه شامل: ۱. دامنه سنی بین ۱۹ تا ۲۵ سال، ۲. داشتن سبک دلبستگی ناایمن که توسط پرسشنامه دلبستگی بزرگسال کالینز و رید (۱۹۹۰) سنجیده شد، ۳. عدم دریافت مداخلات درمانی دیگر در طی فرایند درمان کنونی، ۴. رضایت مراجع جهت شرکت در پژوهش و ملاک‌های خروج شامل: ۱. دریافت دارو درمانی، ۲. داشتن بیش از دو جلسه غیبت در فرایند مداخله بودند.

ابزار پژوهش

(۱) پرسشنامه دلبستگی بزرگسال^۱ (RAAD): پرسشنامه بازنگری شده مقیاس دلبستگی بزرگسال کولینز و رید

دوره‌ای که در آن تکالیف رشدی شکل‌دهی هویت، استقلال عاطفی و ورود به روابط صمیمی متعهدانه رخ می‌دهد و الگوهای دلبستگی، بازسازماندهی و تثبیت می‌شوند. در این سن، «طرحواره‌های عشق» از سطح طرحواره‌های خام نوجوانی عبور کرده و به الگوهای شناختی-هیجانی پایدار برای تجربه و تنظیم صمیمیت بدل می‌شوند. در عین حال، انعطاف‌پذیری شناختی-عصبی و پلاستیسیته هیجانی هنوز به اندازه‌ای بالاست که مداخلات کوتاه‌مدت هدفمند (مانند پیوند مجدد) بتوانند الگوهای ناسازگار را پیش از تثبیت در روابط بلندمدت تعدیل کنند. از منظر بهداشت عمومی و سیاست‌گذاری، دانشجویان ۱۹-۲۵ سال «جمعیت در معرض خطر اما قابل دسترس» محسوب می‌شوند؛ (۱) شیوع بالاتر دشواری‌های دلبستگی و درماندگی هیجانی در مراکز دانشگاهی گزارش می‌شود؛ (۲) دسترسی ساختاری به خدمات مشاوره‌ای دانشگاه، اجرای مداخلات پیشگیرانه-ثانویه و کم‌هزینه را ممکن می‌کند؛ (۳) اثربخشی تغییر طرحواره‌ها پیش از تثبیت نقش‌های خانوادگی و زناشویی، بازده بالاتر پیشگیرانه دارد. از نظر روش شناختی نیز، همگنی سنی، واریانس مزاحم رشدی را کاهش داده و اعتبار درونی نتایج را افزایش می‌دهد.

شواهد قانع‌کننده‌ای یافت شده‌است که نشان می‌دهد رفتارهای بزرگسالان در روابط عاشقانه کاملاً موازی با سبک‌های دلبستگی شکل گرفته در روابط با مراقب اولیه است (۳۷). همچنین، طرحواره‌های عشق که تعیین‌کننده تمایل افراد به برقراری روابط عاطفی است، به میزان حل شدن مسائل مرتبط با دلبستگی در نوجوانی و جوانی بستگی دارد (۷). بنابراین، با توجه به اینکه این دوره زمان مناسبی برای اثرگذاری بر این طرحواره‌ها است، تأکید بر درمانی که تجارب دلبستگی و روابط عاطفی اولیه را مد نظر قرار می‌دهد، می‌تواند اثرگذاری را به شدت افزایش دهد. از این رو، با نظر به کمبود پژوهش در زمینه متغیرهای بیان شده و به‌ویژه توجه به اینکه شواهد تجربی داخلی در خصوص درمان مبتنی بر پیوند مجدد (با در نظر گرفتن این مسئله که درمانی نوظهور است) وجود

^۱. Revised Adult Attachment Scale (Collins & Read, 1990)

عشق ایمن، عشق چسبیده، عشق اجتنابی، عشق بی‌ثبات، عشق غیرجدی، عشق بی‌علاقه را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و به صورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد. پاسخ‌دهندگان میزان موافقت خود را با هر گویه بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای لیکرت از ۱ (خیلی زیاد)، ۲ (زیاد)، ۳ (متوسط)، ۴ (کم) و ۵ (خیلی کم) مشخص می‌کنند. در این پرسشنامه، گویه‌ای به صورت معکوس وجود ندارد و تمامی گویه‌ها به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند. نمره هر طرحواره از میانگین نمرات گویه‌های همان خرده‌مقیاس محاسبه می‌شود؛ نمره بالاتر نشان‌دهنده تسلط بیشتر آن طرحواره در روابط عاشقانه فرد است. آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش محرابی‌پور (۱۳۹۸)، برای عشق ایمن ۰/۶۳، عشق چسبیده ۰/۸۵، عشق اجتنابی ۰/۸۰، عشق بی‌ثبات ۰/۹۲، عشق غیرجدی ۰/۸۳، عشق بی‌علاقه ۰/۸۱ و ۰/۸۰ و ۰/۷۱ به دست آمد. برای روایی سازه این مقیاس از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد، نشان داد که در این مقیاس ۶ عامل وجود دارد که به طور کلی ۶۱ درصد از واریانس سازه مورد نظر را تبیین می‌کند و مقدار شاخص RMSEA بدست آمده نشان‌دهنده برازش مناسب مدل است (۱۳).

پرسشنامه سنجش متغیرهای دموگرافیک: این پرسشنامه، ابزاری محقق ساخته است که جهت مشخص نمودن متغیرهای دموگرافیک از قبیل سن، جنسیت، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی، قومیت، وضعیت اقتصادی خانوادگی تنظیم شده است.

روش اجرا

فرایند اجرای پژوهش پس از دریافت مجوز از مرکز مشاوره دانشگاه قم و اخذ رضایت آگاهانه کتبی از شرکت‌کنندگان انجام شد. اجرای مطالعه در ترم دوم سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ (از بهمن ۱۴۰۳ تا خرداد ۱۴۰۴) در محل مرکز مشاوره دانشگاه قم صورت گرفت. ابتدا با استفاده از پرسشنامه دل‌بستگی بزرگسالان کالینز و رید، از میان دانشجویان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره، افرادی که سبک دل‌بستگی نالایمن داشتند، شناسایی و به روش نمونه‌گیری در دسترس و هدفمند انتخاب شدند. قبل از گروه بندی پرسشنامه

(۱۹۹۰)، مهارت‌های ایجاد روابط و شیوه شکل دهی روابط دل‌بستگی نسبت به چهره‌های دل‌بستگی را در قالب سه سبک دل‌بستگی ایمن، اضطرابی و اجتنابی، بر اساس ویژگی‌های صفتی، و نه بر اساس ویژگی‌های وابسته به حالت ارزیابی می‌کند. این پرسشنامه شامل خود-ارزیابی از مهارت‌های ایجاد روابط و خودتوصیفی شیوه شکل‌دهی به دل‌بستگی‌های نزدیک است و مشتمل بر ۱۸ ماده است که توسط علامت‌گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای از نوع لیکرت برای هر ماده که از ۱ (کاملاً مخالفم)، ۲ (مخالفم)، ۳ (نظری ندارم)، ۴ (موافقم) و ۵ (کاملاً موافقم) سنجیده می‌شود. در این ابزار، گویه‌های ۱، ۶، ۸، ۱۲، ۱۳، ۱۷، معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره هر خرده‌مقیاس از میانگین گویه‌های مربوط به همان عامل به دست می‌آید و نمره بالاتر نشان‌دهنده شدت بیشتر ویژگی آن بعد است. تحلیل عوامل، سه خرده مقیاس ۶ ماده-ای را مشخص می‌سازد (۴۰). اعتبار و پایایی پرسشنامه دل‌بستگی در ایران، در پژوهشی بر روی ۴۶۸ نفر از دانشجویان علوم پزشکی ایران انجام شد، همسانی درونی (آلفای کرونباخ) مقیاس سبک دل‌بستگی بزرگسالان به قرار زیر بوده است اضطراب (A) 79/0 و مقیاس وابستگی (D) 55/0 نزدیک بودن (C) 48/0 (۴۱). پژوهش تشراف، فرا و هوات-رادریگر^۱ (۲۰۱۹) میزان روایی پرسشنامه دل‌بستگی بزرگسالان کالینز و رید (۱۹۹۰) را مناسب ارزیابی کرد. در این پژوهش نسخه برزلی مقیاس RAAS با تایید ساختار سه‌عاملی و کسب شاخص‌های برازش مطلوب (مانند $CFI=0/961$ و $TLI=0/953$ در مطالعه چهارم، از روایی سازه و همگرایی بالایی برخوردار است و با داشتن ضرایب آلفای کرونباخ بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۸، ابزاری معتبر و پایا برای سنجش سبک‌های دل‌بستگی بزرگسالان محسوب می‌شود (۴۲). تحلیل‌های اکتشافی و تاییدی روایی ساختار مقیاس سه‌عاملی (ایمن، مضطرب و اجتنابی) را با شاخص‌های رضایت‌بخش تایید کردند.

پرسشنامه طرحواره عشق: این پرسشنامه توسط یارمحمدی و محرابی‌پور (۱۳۹۸) طراحی شده است. پرسشنامه طرحواره عشق ۴۹ سوالی است که انواع طرحواره‌های عشق شامل:

نمره گذاری تمام ابارها کامل نک شود: [a2] Commented

پرسشنامه دموگرافیک اضافه شد: [MB3] Commented

¹. Teixeira, Ferreira & Howat-Rodrigues

ناسازگار و تمرین مهارت‌های سازگاران، بر اساس پروتکل تدوین شده برای پیوند مجدد، اجرا شد. گروه کنترل در این مدت هیچ گونه مداخله‌ای دریافت نکردند و فقط در جلسات پیش‌آزمون و پس‌آزمون شرکت نمودند. پس از اتمام دوره درمان، هر دو گروه مجدداً پرسشنامه طرحواره‌های عشق و پرسشنامه دلبستگی را تکمیل کردند. برای رعایت اصول اخلاقی، پس از پایان پژوهش، محتوای آموزشی خلاصه‌ای از درمان پیوند مجدد در اختیار گروه کنترل نیز قرار گرفت. داده‌های به‌دست آمده در نهایت با استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) و با کنترل اثر پیش‌آزمون در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. جلسات مداخله پیوند مجدد در جدول ۱ خلاصه شده است.

طرحواره‌های عشق یارمحمدی و مهرابی‌پور را تکمیل کردند. از بین داوطلبان واجد شرایط، ۳۰ نفر انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. مداخله درمانی توسط پژوهشگر اصلی با گواهی رسمی گذراندن دوره درمان پیوند مجدد (ReAttach Therapy) از کشور هلند بود، اجرا گردید. جلسات درمانی در اتاق درمان مرکز مشاوره دانشگاه، به‌صورت حضوری و فردی برگزار شد.

گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه هفتگی ۴۵ دقیقه‌ای (۲ جلسه در هفته) تحت درمان مبتنی بر پیوند مجدد قرار گرفتند. در این جلسات، مداخلاتی شامل بازآموزی سوگیری خوش‌بینانه، آموزش تنظیم هیجان، تقویت تمایز خود، اصلاح طرحواره‌های

جدول ۱. پروتکل مداخله پیوند مجدد

شماره جلسات	عنوان جلسه	شرح کلی مداخله
جلسه اول	بازآموزی سوگیری خوش‌بینانه و ایجاد رابطه درمانی	معرفی و آشنایی اولیه؛ ایجاد رابطه درمانی، امنیت و اعتماد. انجام تمرینات برانگیختگی بهینه و یکپارچگی حسی. معرفی سبک‌های دلبستگی و تنظیم احساسات. آغاز آموزش مجدد سوگیری خوش‌بینانه با استفاده از اصلاح سوگیری شناختی (CBM3).
جلسه دوم	تقویت سوگیری خوش‌بینانه و تمایز خود	ادامه تمرینات یکپارچگی حسی. همانندسازی با تهدیدها برای کاهش اثرات منفی. تمرینات تمایز خود جهت تشخیص هویت فردی مستقل از روابط وابسته. تقویت طرحواره‌های سازگاران و مقابله فعال.
جلسه سوم	پرداختن به استانداردهای غیرواقعی و پذیرش خود	ادامه تمرینات تنظیم احساسات. شناسایی و به چالش کشیدن استانداردهای غیرواقعی. تقویت پذیرش خود با تأکید بر ارزش‌ها و نقاط قوت فردی (CBM1). تمرکز بر طرحواره‌های سازگاران.
جلسه چهارم	توسعه مهارت‌های سازگاران	آموزش و تمرین مهارت‌های سازگاران مانند ارتباط مؤثر و حل مسئله. انجام تمرینات یکپارچگی حسی. تشویق به تمرین رفتارهای سازگاران در زندگی واقعی (CBM2).
جلسه پنجم	افزایش خودآگاهی و مقابله سازگاران	مرور و تقویت یادگیری‌های قبلی (سوگیری خوش‌بینانه، تمایز خود، پذیرش خود). افزایش خودآگاهی. ادغام راهبردهای مقابله‌ای سازگار. تمرین ذهنیت رشد.
جلسه ششم	پهلود دلبستگی با مراقبان اولیه	ایجاد برانگیختگی مطلوب و یکپارچگی حسی. توضیح اهمیت دلبستگی ایمن با مراقبان اولیه. آموزش تکنیک‌هایی مثل همدلی و لمس فیزیکی. تمرین رفتارهای جدید در قالب CBM2.
جلسه هفتم	آفرینش ذهنیت جدید و کاهش نشخوار فکری	ادامه تمرینات یکپارچگی حسی. معرفی تکنیک‌های آفرینش ذهنیت جدید برای مقابله با افکار منفی مداوم. تمرین پذیرش بازخورد مثبت و تعریف دیگران.
جلسه هشتم	افزایش خودمختاری و خودکنترلی	تمرینات خودمختاری و خودکنترلی. استفاده از NMC برای کاهش نشخوار فکری. پاک‌سازی افکار و احساسات منفی. معرفی W.A.R.A. به عنوان ابزار خودتنظیمی. تأکید بر استقلال فردی.
جلسه نهم	تحکیم خودتنظیمی و ذهنیت رشد	تثبیت مهارت‌های خودتنظیمی و تقویت ذهنیت رشد. ادامه تمرینات حسی و خودتنظیمی. تمرین تکنیک‌های W.A.R.A. و رفتار اکتشافی.

جلسه دهم	آماده شدن برای خاتمه درمان	مرور پیشرفت‌های درمانی. بحث درباره احساسات مرتبط با پایان درمان و راهبردهای مقابله با فقدان. تأکید بر خودمختاری، خودتنظیمی و ذهنیت رشد. تقویت اعتماد مراجع به توانایی‌های شخصی.
----------	----------------------------	---

۳. یافته‌ها

از لحاظ نرمال بودن توزیع و وجود داده‌های پرت مورد بررسی قرار گرفتند. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که توزیع نمرات در هر دو گروه آزمایش و کنترل نرمال بوده است. ($p > 0.05$) در ادامه، میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون طرحواره‌های عشق در دو گروه گزارش شده است.

داده‌های جمع‌آوری شده از پرسشنامه‌های پژوهش با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۷ مورد تحلیل آماری قرار گرفتند. نتایج به دست آمده در دو بخش آمارهای توصیفی و آمارهای استنباطی ارائه می‌شود. پس از انجام تحلیل‌های اصلی، داده‌ها

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات طرحواره‌های عشق در گروه‌های آزمایش و کنترل

گروه‌ها	آزمون	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
		فراوانی	میانگین	انحراف معیار	فراوانی
طرحواره عشق ایمن	آزمایش	۱۵	۴۱/۶۰	۳/۷۵	۱۵
	کنترل	۱۵	۴۰/۸۶	۵/۴۲	۱۵
طرحواره عشق چسبیده	آزمایش	۱۵	۲۰/۶۱	۶/۳۱	۱۵
	کنترل	۱۵	۲۰/۲۷	۴/۰۲	۱۵
طرحواره عشق کناره‌گیر	آزمایش	۱۵	۱۲/۴۰	۵/۳۷	۱۵
	کنترل	۱۵	۱۱/۴۱	۳/۳۹	۱۵
طرحواره عشق بی‌ثبات	آزمایش	۱۵	۲۳/۱۲	۹/۴۱	۱۵
	کنترل	۱۵	۲۲/۷۳	۵/۱۲	۱۵
طرحواره عشق غیرجذب‌شده	آزمایش	۱۵	۱۲/۹۳	۵/۲۶	۱۵
	کنترل	۱۵	۱۲/۲۷	۳/۴۳	۱۵
طرحواره عشق بی‌علاقه	آزمایش	۱۵	۸/۰۶	۳/۱۹	۱۵
	کنترل	۱۵	۸/۹۴	۴/۱۴	۱۵
طرحواره‌های عشق	آزمایش	۱۵	۱۱۸/۷۳	۱۵/۲۲	۱۲/۷۵
	کنترل	۱۵	۱۱۶/۴۶	۱۵/۸۲	۱۴/۰۵

و از ۴۱/۶۰ به ۴۳/۴۱ رسیده است. میانگین کل طرحواره‌های عشق در پیش‌آزمون گروه کنترل ۱۱۶/۴۶ و در پس‌آزمون این گروه ۱۱۶/۵۳ است همچنین میانگین نمرات این متغیر در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون این گروه، تغییر پیدا کرده و از ۱۱۸/۷۳ به ۱۱۲/۲۶ رسیده است.

بنابراین همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، در گروه آزمایش پس از مداخله درمانی، میانگین نمرات طرحواره‌های ناسازگار (چسبیده، کناره‌گیر و بی‌ثبات) کاهش قابل توجهی داشته و میانگین نمره طرحواره ایمن افزایش یافته است. این

اطلاعات مندرج در جدول ۲ نشان می‌دهد که کمترین میانگین در طرحواره‌های عشق مربوط به طرحواره بی‌علاقه بود که نمرات آن در پیش‌آزمون گروه کنترل ۸/۹۴ و در پس‌آزمون این گروه ۹/۴۰ است همچنین میانگین نمرات این متغیر در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون این گروه، از ۸/۰۶ به ۸/۳۴ رسیده است. و بالاترین میانگین مربوط به طرحواره عشق ایمن است که میانگین نمرات آن در پیش‌آزمون گروه کنترل ۴۰/۸۶ و در پس‌آزمون این گروه ۴۰/۳۹ است همچنین میانگین نمرات این متغیر در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به پیش‌آزمون این گروه، تغییر پیدا کرده

در حالی است که در گروه کنترل، تغییرات نمرات ناچیز بوده است. جهت بررسی فرضیه‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد ابتدا همگنی ماتریس کوواریانس بررسی شد که

نتایج بدست آمده این پیش فرض را مورد تایید قرار داد ($p=0.041$).
 $(Box's M = 43/82, F = 1/59, p = 0.041)$

جدول ۳. آزمون باکس جهت بررسی همگنی ماتریس کواریانس

متغیرها	آماره باکس	مقدار F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
طرحواره‌های عشق (۶ طرحواره)	۴۳/۸۲	۱/۵۹	۲۱	۲۸۸۳/۵۵	۰/۰۴۱

در ادامه برای بررسی معنی داری تفاوت میانگین طرحواره‌های عشق (طرحواره‌های عشق ایمن، عشق چسبنده، عشق کناره گیر، عشق بی ثبات، عشق غیرجدی، عشق بی علاقه)،

جدول ۴. نتایج تحلیل چندمتغیره روی نمرات پس آزمون طرحواره‌های عشق با کنترل نمرات پیش آزمون

شاخص	ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرضیه	خطای درجه آزادی	سطح معنی داری
اثر پیلای	۰/۶۹	۶/۵۵	۶	۱۷	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۳۰	۶/۵۵	۶	۱۷	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۲/۳۱	۶/۵۵	۶	۱۷	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه روی	۲/۳۱	۶/۵۵	۶	۱۷	۰/۰۰۱

عشق کناره گیر، عشق بی ثبات، عشق غیرجدی، عشق بی علاقه) بین دو گروه تفاوت معنی دار وجود دارد، نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره مورد بررسی قرار گرفت که در قسمت فرضیه‌های فرعی ارائه شده است.

در ادامه برای پی بردن به این نکته که تفاوت مربوط به کدام یک از متغیرهای وابسته (طرحواره‌های عشق) بین دو گروه تفاوت معنی دار وجود دارد، نتایج تحلیل کواریانس چند متغیره مورد بررسی قرار گرفت.

با توجه به اطلاعات جدول ۴ مشاهده می شود که مقدار F بدست آمده در آماره لامبدای ویلکز ۶/۵۵ است که سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۱ است ($P < 0.01$)، بنابراین در میانگین نمرات ترکیبی طرحواره‌های عشق بین دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنی داری وجود دارد و می توان گفت که درمان مبتنی بر پیوند مجدد بر بهبود طرحواره‌های عشق در دانشجویان دختر با دلبستگی ناایمن موثر است. در ادامه برای پی بردن به این نکته که تفاوت مربوط به کدام یک از متغیرهای وابسته (طرحواره‌های عشق ایمن، عشق چسبنده،

جدول ۵. نتایج تحلیل کواریانس روی نمرات پس آزمون طرحواره‌های عشق با کنترل نمرات پیش آزمون

متغیر	عامل	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F مقدار	سطح معنی داری	مجزور اتا
-------	------	---------------	------------	-----------------	---------	---------------	-----------

۱. Wilks' Lambda

طرحواره‌های عشق	گروه	۳۷۱/۰۴	۱	۳۷۱/۰۴	۱۱/۸۸	۰/۰۰۲	۰/۳۲
	خطا	۵۷۰/۲۴	۲۵	۲۲/۸۱			

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که درمان مبتنی بر پیوند مجدد بر بهبود طرحواره‌های عشق ($p < ۰/۰۱$)، دل‌بستگی نایمن موثر است. با اندازه اثر $F = ۱۱/۸۸$ ، در دانشجویان دختر با بررسی فرضیه‌های فرعی:

جدول ۶. نتایج تحلیل کواریانس روی نمرات پس از موزن طرحواره‌های عشق به تفکیک با کنترل نمرات پیش از موزن

متغیر	عامل	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معنی داری	مجزور اتا
طرحواره عشق ایمن	گروه	۳۷/۴۹	۱	۳۷/۴۹	۵/۲۵	۰/۰۳۲	۰/۱۹
	خطا	۱۵۶/۸۶	۲۲	۷/۱۲			
طرحواره عشق چسبنده	گروه	۵۸/۷۹	۱	۵۸/۷۹	۱۲/۴۰	۰/۰۰۲	۰/۳۶
	خطا	۱۰۴/۲۷	۲۲	۴/۷۴			
طرحواره عشق کناره‌گیر	گروه	۱۱/۷۱	۱	۱۱/۷۱	۴/۳۸	۰/۰۴۸	۰/۱۶
	خطا	۵۸/۷۵	۲۲	۲/۶۷			
طرحواره عشق بی‌ثبات	گروه	۹۶/۷۶	۱	۹۶/۷۶	۸/۲۶	۰/۰۰۹	۰/۲۷
	خطا	۲۵۷/۶۷	۲۲	۱۱/۷۱			
طرحواره عشق غیر جدی	گروه	۲/۷۴	۱	۲/۷۴	۰/۸۶	۰/۳۶۴	۰/۰۳
	خطا	۷۰/۱۵	۲۲	۳/۱۸			
طرحواره عشق بی‌علاقه	گروه	۲/۲۳	۱	۲/۲۳	۰/۹۸	۰/۳۳۳	۰/۰۴
	خطا	۵۰/۲۲	۲۲	۲/۲۸			

با توجه به نتایج تحلیل کواریانس در جدول ۴، در مورد طرحواره عشق ایمن ($F = ۵/۲۵$ ، $p < ۰/۰۵$) نشان می‌دهد اثر درمان مبتنی بر پیوند مجدد بر بهبود طرحواره عشق ایمن در دانشجویان دختر با دل‌بستگی نایمن معنادار است. با توجه به مجذور اتا میزان این تاثیر ۱۶ درصد است ($p = ۰/۰۴۸$)، طرحواره عشق بی‌ثبات ($F = ۸/۲۶$ ، $p < ۰/۰۱$) نشان می‌دهد اثر درمان مبتنی بر پیوند مجدد بر بهبود طرحواره عشق بی‌ثبات در دانشجویان دختر با دل‌بستگی نایمن معنادار است. با توجه به مجذور اتا میزان این تاثیر ۲۷ درصد است ($p = ۰/۰۰۹$).

با توجه به نتایج تحلیل کواریانس در جدول ۴، در مورد طرحواره عشق ایمن ($F = ۵/۲۵$ ، $p < ۰/۰۵$) نشان می‌دهد اثر درمان مبتنی بر پیوند مجدد بر بهبود طرحواره عشق ایمن در دانشجویان دختر با دل‌بستگی نایمن معنادار است. با توجه به مجذور اتا میزان این تاثیر ۱۹ درصد است. طرحواره عشق چسبنده ($F = ۱۴/۴۸$ ، $p < ۰/۰۱$) نشان می‌دهد اثر درمان مبتنی بر پیوند مجدد بر بهبود طرحواره عشق چسبنده در دانشجویان دختر با دل‌بستگی نایمن معنادار است. با توجه به مجذور اتا میزان این تاثیر ۳۶ درصد است ($p = ۰/۰۰۲$)، طرحواره عشق کناره‌گیر ($p < ۰/۰۵$).

با توجه به نتایج تحلیل کواریانس در مورد طرحواره عشق غیرجدی ($F = 0/86$ ، $p > 0/05$) نشان می‌دهد اثر درمان مبتنی بر پیوند مجدد بر بهبود طرحواره عشق غیرجدی در دانشجویان دختر با دلبستگی ناایمن دانشجویان معنادار نیست ($p = 0/364$). نتایج در مورد طرحواره عشق بی‌علاقه نیز ($F = 0/98$ ، $p > 0/05$) نشان می‌دهد اثر درمان مبتنی بر پیوند مجدد بر بهبود طرحواره عشق بی‌علاقه در دانشجویان دختر با دلبستگی ناایمن دانشجویان معنادار نیست ($p = 0/333$).

۴. بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش نشان داد که درمان مبتنی بر پیوند مجدد بر بهبود طرحواره‌های عشق در دانشجویان دختر با سبک دلبستگی ناایمن اثر معناداری دارد. به‌طور خاص، این مداخله موجب افزایش طرحواره عشق ایمن و کاهش طرحواره‌های چسبنده، کناره‌گیر و بی‌ثبات گردید. در حالی‌که در طرحواره‌های غیرجدی و بی‌علاقه تغییر معناداری مشاهده نشد. یافته‌های پژوهش حاضر، که کاهش معنادار طرحواره‌های عشق ناایمن (چسبنده، کناره‌گیر، بی‌ثبات) و افزایش طرحواره عشق ایمن را پس از مداخله نشان داد، با مطالعات جدید در حوزه طرحواره‌ها و روابط عاشقانه هم‌راستا است. به عنوان نمونه، کوور^۱ و همکاران (۴۱) نشان داده‌اند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه با کاهش رضایت در روابط عاشقانه مرتبط هستند، بدین معنا که وجود الگوهای شناختی ناایمن می‌تواند کیفیت رابطه را تضعیف کند. از لحاظ نظری، طرحواره‌های عشق را می‌توان به عنوان بازنمایی‌های شناختی-هیجانی نسبتاً پایدار دانست که ریشه در تجارب اولیه دلبستگی دارند و در بزرگسالی بر کیفیت روابط صمیمانه تأثیر می‌گذارند. درمان پیوند مجدد با القای تجربه دلبستگی ایمن، با کاهش برانگیختگی هیجانی، پردازش چند حسی هم‌زمان و یادگیری تداعی‌گر، امکان بازسازی این بازنمایی‌ها را فراهم می‌کند (۳۳). در ادامه، هر یک از فرضیه‌های پژوهش به تفکیک مورد بحث قرار می‌گیرند.

فرضیه اول، درمان پیوند مجدد موجب بهبود طرحواره عشق ایمن می‌شود. یافته‌ها نشان داد که پس از مداخله، میانگین طرحواره عشق ایمن در گروه آزمایش افزایش یافت. این نتیجه با پژوهش بارتولومئوس و همکاران (۳۸) (۳۳) و

چاوهان (۴۳) همسو است که نشان دادند درمان پیوند مجدد به بازسازی بازنمایی‌های شناختی و تقویت امنیت دلبستگی کمک می‌کند (۴۲). اندازه اثر این متغیر برابر با ۰/۱۹ بود که نشان‌دهنده تأثیر متوسط این مداخله در بازسازی بازنمایی‌های مثبت از خود و دیگری است. همچنین این یافته با نظریه بالبی (۱، ۲ و ۳) همخوان است که معتقد بود تجربه دلبستگی ایمن زیربنای روابط سالم در بزرگسالی است. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت درمان پیوند مجدد با القای تجربه دلبستگی ایمن و آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، زمینه ایجاد طرحواره‌های عشقی سالم‌تر و ایمن‌تر را فراهم می‌کند. طبق پروتکل پیوند مجدد، این افزایش حاصل فرآیند یادگیری تداعی‌گر و ایجاد امنیت در بافت درمانی است. این درمان با استفاده از تحریکات چندحسی، سوگیری‌های پردازش اطلاعات را اصلاح کرده و به مراجع کمک می‌کند تا تجارب دلبستگی خود را به سمت الگوهای منسجم‌تر (ایمن) هدایت کند. از منظر نظریه بالبی، این مداخله با ایجاد یک "پناهگاه امن" مجازی در ذهن، زیربنای لازم برای پذیرش صمیمیت را فراهم کرده است. بر اساس نظریه دلبستگی، امنیت نه صرفاً یک باور شناختی بلکه یک تجربه هیجانی-فیزیکی است. در این درمان به مراجع کمک می‌شود که تجربه‌ای جایگزین از ارتباط ایمن را در سطح پیش کلامی و شناختی ادغام کند.

فرضیه دوم، درمان پیوند مجدد موجب بهبود طرحواره عشق چسبنده می‌شود. نتایج نشان داد که این طرحواره در گروه آزمایش کاهش معناداری داشت. این مداخله بیشترین تأثیر را بر کاهش طرحواره چسبنده داشت. اندازه اثر ۰/۳۶ نشان می‌دهد که ۳۶ درصد از تغییرات این طرحواره مستقیماً ناشی از درمان پیوند مجدد بوده است. این یافته با نتایج میکولینسر و شیور (۱۰) مطابقت دارد که بیان کردند افراد با دلبستگی اضطرابی بیش از حد نیازمند تأیید دیگران هستند و مداخلات مبتنی بر دلبستگی می‌تواند این الگو را اصلاح کند. همچنین بارتولومئوس (۲۰۱۵) نشان داد که پردازش چندحسی در پیوند مجدد به کاهش افکار ناکارآمد و وابستگی‌های ناسازگار کمک می‌کند. بنابراین می‌توان گفت این درمان با تقویت تمایز خود و کاهش اضطراب جدایی، در کاهش طرحواره چسبنده نقش مؤثر دارد. از سوی دیگر، مطالعه اخیر دینین و

^۱. Kover

دارند. کاهش طرحواره‌های عشق کناره‌گیر در نتیجه درمان پیوند مجدد در این پژوهش نیز بیانگر آن است که مداخلات مبتنی بر بازسازی دلبستگی می‌توانند به‌طور مؤثری از شکل‌گیری الگوهای اجتنابی و ناسازگار در روابط عاشقانه جلوگیری کنند. طرحواره کناره‌گیر معمولاً به عنوان راهبرد دفاعی در برابر تجربه طرد یا آسیب هیجانی شکل می‌گیرد و با اجتناب از صمیمیت همراه است. استفاده از پردازش چندحسی و فعال‌سازی همزمان مفاهیم متضاد در ذهن، سد دفاعی مراجع در برابر صمیمیت را کاهش داده است. اگرچه اندازه اثر در مقایسه با طرحواره چسبیده کمتر است، اما نشان می‌دهد که درمان توانسته است اجتناب عاطفی را که یک مکانیسم دفاعی سخت است، تا حد قابل قبولی منعطف نماید. فرضیه چهارم، درمان پیوند مجدد موجب بهبود طرحواره عشق بی‌ثبات می‌شود. یافته‌ها کاهش معنادار نمرات این طرحواره را پس از مداخله نشان داد و اندازه اثر ۰/۲۷ را به ثبت رساند. این نتیجه با دیدگاه هتفیلد و رپسون (۱۵) همسو است که دلبستگی ناایمن را زمینه‌ساز روابط بی‌ثبات و اضطراب جدایی می‌دانند. همچنین پژوهش بارتولومئوس و همکاران (۳۳) نشان داد که درمان پیوند مجدد به‌طور مؤثر طرحواره‌های ناسازگار مرتبط با استرس را کاهش می‌دهد. بنابراین می‌توان گفت این مداخله با آموزش راهبردهای سازگارانه و تنظیم هیجان، از ناپایداری در روابط کاسته و طرحواره‌های واقع‌بینانه‌تر را تقویت کرده است. این طرحواره معمولاً با نوسان هیجانی و کاهش واکنش‌پذیری استرسی، به ثبیت بازنمایی‌های رابطه‌ای کمک می‌کند. می‌توان گفت این طرحواره محصول عدم انسجام در مدل‌های ذهنی دلبستگی است. پروتکل ReAttach با تمرکز بر یکپارچه‌سازی اطلاعات و آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان، به مراجع کمک کرد تا تلاطم‌های عاطفی خود را مدیریت کند. اندازه اثر ۰/۲۷ درصدی نشان می‌دهد که این درمان در ایجاد ثبات شناختی و کاهش اضطراب جدایی موفق بوده و توانسته است بازنمایی‌های آشفته مراجع را به سمت الگوی پایدارتر سوق دهد.

فرضیه پنجم، درمان پیوند مجدد بر بهبود طرحواره عشق غیرجدی مؤثر نیست. نتایج نشان داد که تفاوت معناداری بین

دینک^۱ (۴۴) نشان داده است که سبک دلبستگی اضطرابی و اختلال تنظیم هیجان به‌طور معناداری پیش‌بینی‌کننده اعتیاد به عشق هستند. یافته‌های پژوهش حاضر که کاهش طرحواره‌های عشق چسبیده، کناره‌گیر و بی‌ثبات را پس از مداخله درمان مبتنی بر پیوند مجدد نشان داد، با این نتایج همسو است و تأکید می‌کند که مداخلات هدفمند بر سبک دلبستگی و مهارت‌های تنظیم هیجان می‌توانند الگوهای رابطه‌ای ناسازگار را متوقف کنند. مطالعه حمزه، بتول و خان (۴۶) همسو است؛ آن‌ها نشان دادند که سبک‌های دلبستگی ناایمن با سبک‌های عشق چسبیده و حسادت عاشقانه رابطه‌ی مثبت دارند. این یافته تأیید می‌کند که تغییر در طرحواره‌های عشق ناایمن از طریق مداخلات تنظیم هیجان و بازسازی شناختی مانند پیوند مجدد می‌تواند به بهبود روابط عاطفی منجر شود. طرحواره چسبیده ریشه در اضطراب دلبستگی و ترس از طرد دارد. در جلسات درمانی، تکنیک کاهش بیش‌هوشیاری نسبت به محرک‌های تنش‌زا باعث شد دانشجویان از تمرکز افراطی بر شریک عاطفی دست برداشته و به خودتنظیمی هیجانی دست یابند. کاهش اندازه اثر بالا در این متغیر نشان می‌دهد که ReAttach با جایگزینی الگوهای شناختی کارآمد، نیاز مفرط به تأییدطلبی (که ویژگی اصلی دلبستگی اضطرابی است) را به‌طور مؤثری تعدیل کرده است. فرضیه سوم، درمان پیوند مجدد موجب بهبود طرحواره عشق کناره‌گیر می‌شود. نتایج حاکی از کاهش معنادار این طرحواره با اندازه اثر ۰/۱۶ بود. یافته حاضر با پژوهش استفان و باخمن (۳۶) همسو است که ارتباط سبک‌های دلبستگی اجتنابی با روابط عاشقانه کناره‌گیرانه را تأیید کردند. همچنین فاراجی و باسچلیک (۱۲) گزارش کردند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه منجر به اجتناب از صمیمیت در روابط بزرگسالی می‌شوند. بنابراین می‌توان تبیین کرد که پیوند مجدد از طریق ایجاد تجربه امنیت و بازآموزی شناختی، توانسته است گرایش به اجتناب عاطفی را کاهش دهد و الگوی صمیمیت سالم‌تر را جایگزین کند. همچنین، یافته‌های پژوهش حاضر با مطالعه نلسون^۲ (۴۷) نیز هم‌راستا است که در پژوهش کیفی خود نشان داد بزرگسالان دارای سبک دلبستگی اجتنابی در تعاملات صمیمانه تمایل به کنترل، فاصله‌گیری و بی‌اعتمادی

². Nelson

¹. Dineen & Dinc

بی تفاوتی دفاعی در دانشجویان، به جلسات تکمیلی با تأکید بر افزایش صمیمیت نیاز باشد.

با وجود نتایج ارزشمند، این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه است. نخست، حجم نمونه محدود و تمرکز صرف بر دانشجویان دختر تعمیم‌پذیری یافته‌ها را کاهش می‌دهد. دوم، استفاده از ابزارهای خودگزارشی احتمال سوگیری پاسخ را افزایش می‌دهد. همچنین عدم بررسی پایداری نتایج در دوره‌های پیگیری، امکان نتیجه‌گیری قطعی در خصوص ماندگاری تغییرات را محدود می‌کند.

بر این اساس، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از نمونه‌های بزرگ‌تر و متنوع‌تر از نظر جنسیت، سن و بافت فرهنگی استفاده شود. بهره‌گیری از ابزارهای چندمنبعی نظیر مصاحبه بالینی یا گزارش هم‌تایان نیز می‌تواند بر اعتبار یافته‌ها بیفزاید. علاوه بر این، بررسی اثرات بلندمدت مداخله در قالب طرح‌های پیگیری چندماهه یا چندساله ضروری به نظر می‌رسد.

به طور کلی، نتایج این پژوهش شواهدی تجربی در تأیید اثربخشی درمان مبتنی بر پیوند مجدد در بهبود طرحواره‌های عشق و تقویت روابط ایمن ارائه می‌کند. این یافته‌ها می‌تواند مبنایی برای توسعه کاربردهای بالینی و مشاوره‌ای این مداخله در جمعیت‌های جوان و افراد دارای مشکلات دلبستگی باشد و مسیر تازه‌ای برای مداخلات مبتنی بر دلبستگی در حیطه سلامت روان فراهم آورد.

تعارض منافع: مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع است

منابع

1. Bowlby J. Attachment and loss: Attachment. New York: Basic Books; 1969.
2. Bowlby J. Attachment and loss: Loss. New York: Basic Books; 1980.
3. Bowlby J. A secure base: Parent-child attachment and healthy human development. New York: Basic Books; 1988.
4. Shumaker DM, Deutsch RM, Brennkmeier L. How Do I Connect? Attachment Issues in Adolescence. Journal of Child Custody. 2009;6(1-2):91-112. [10.1080/15289160902888998](https://doi.org/10.1080/15289160902888998)
5. Berry K, Danquah A. Attachment-informed therapy for adults: Towards a unifying perspective on practice. Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice. 2016;89(1):15-32. [10.1111/papt.12063](https://doi.org/10.1111/papt.12063)

دو گروه در این متغیر وجود ندارد. احتمالاً یکی از دلایل این امر، شیوع کمتر این طرحواره در نمونه حاضر یا پایداری بالای آن است. یافته مشابهی در پژوهش شاه‌مرادی، نیکنام و خاکپور (۱۶) گزارش شده که برخی طرحواره‌ها در حوزه روابط عاشقانه در برابر تغییر مقاوم‌تر هستند. بنابراین می‌توان گفت برای اصلاح این نوع طرحواره‌ها به مداخلات ترکیبی (مانند تلفیق پیوند مجدد با درمان شناختی-رفتاری یا ذهن‌آگاهی) و زمان طولانی‌تر نیاز است.

فرضیه ششم، درمان پیوند مجدد بر بهبود طرحواره عشق بی‌علاقه مؤثر نیست. یافته‌ها نشان دادند که این فرضیه تأیید نشد و درمان تأثیر معناداری بر این طرحواره نداشت. این نتیجه با دیدگاه میکولینسر و شیور (۱۰) سازگار است که بیان کردند برخی طرحواره‌ها بیش از آنکه ناشی از تجارب دلبستگی باشند، با ویژگی‌های پایدار شخصیت مرتبط‌اند. بنابراین می‌توان تبیین کرد که طرحواره بی‌علاقه در برابر مداخلات کوتاه‌مدت انعطاف‌پذیری کمتری دارد و برای تغییر آن نیاز به رویکردهای بلندمدت‌تر و چندبعدی وجود دارد. همچنین رواج کمتر این طرحواره یا ماهیت مقاوم‌تر آنها را می‌توان تبیین دیگر در ارتباط با یافته‌ها در نظر گرفت.

از منظر کاربردی، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد که درمان پیوند مجدد می‌تواند به عنوان یک رویکرد کوتاه‌مدت و اثربخش برای اصلاح طرحواره‌های عشق ناسازگار در جمعیت‌های جوانان و دانشجویان به کار رود. این گروه سنی با تکالیف رشدی مهمی چون کسب هویت، استقلال و شکل‌دهی روابط عاطفی پایدار مواجه‌اند (۳۸) و اصلاح طرحواره‌های ناسازگار در این دوره می‌تواند نقش مهمی در ارتقای سلامت روان و کیفیت روابط آنان ایفا کند. از سوی دیگر عدم مشاهده تغییر معنادار در طرحواره‌های غیرجدی و بی‌علاقه را می‌توان به ماهیت این طرحواره‌ها و ویژگی‌های نمونه پژوهش نسبت داد. طرحواره‌های غیرجدی اغلب با سبک دلبستگی اجتنابی مرتبط هستند که در آن فرد به عنوان یک مکانیسم دفاعی، اهمیت روابط عاطفی را انکار می‌کند. از آنجا که پروتکل درمان مبتنی بر پیوند مجدد در این پژوهش بیشتر بر مدیریت استرس و اصلاح پیوستگی‌های عاطفی متمرکز بوده، ممکن است برای تغییر لایه‌های عمیق‌تر

- individuals in relationships. *The Family Journal*. 2019;27(1):17-21. [10.1177/1066480718804925](https://doi.org/10.1177/1066480718804925)
18. Brennan KA, Shaver PR. Dimensions of adult attachment, affect regulation, and romantic relationship functioning. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 1995;21(3):267-283. [10.1177/0146167295213008](https://doi.org/10.1177/0146167295213008)
 19. Gilissen R, Bakermans-Kranenburg MJ, van Ijzendoorn MH, van der Veer R. Physiological reactions of preschoolers to fear-inducing film clips: Effects of temperamental fearfulness and quality of the parent-child relationship. *Developmental Psychobiology*. 2007;49(2):187-195. [10.1002/dev.20196](https://doi.org/10.1002/dev.20196)
 20. Oosterman M, Schuengel C. Autonomic reactivity of children to separation and reunion with foster parents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2007;46(9):1196-1203. [10.1097/CHI.0b013e3180ca839f](https://doi.org/10.1097/CHI.0b013e3180ca839f)
 21. Stevenson-Hinde J, Marshall PJ. Behavioral inhibition, heart period, and respiratory sinus arrhythmia: An attachment perspective. *Child Development*. 1999;70(4):805-816. [10.1111/1467-8624.00063](https://doi.org/10.1111/1467-8624.00063)
 22. Bradley MM, Lang PJ. Measuring emotion: Behavior, feeling, and physiology. New York: Oxford University Press; 2000.
 23. Zhang S, Yao L, Sun A, Tay Y. Deep learning based recommender system: A survey and new perspectives. *ACM Computing Surveys (CSUR)*. 2019;52(1):1-38. [10.1145/3285029](https://doi.org/10.1145/3285029)
 24. Tickell A, Ball S, Bernard P, Kuyken W, Marx R, Pack S, et al. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) in real-world healthcare services. *Mindfulness*. 2020;11(2):279-290. [10.1007/s12671-019-01257-2](https://doi.org/10.1007/s12671-019-01257-2)
 25. Sommers-Spijkerman MP, Trompetter HR, Schreurs KM, Bohlmeijer ET. Compassion-focused therapy as guided self-help for enhancing public mental health: A randomized controlled trial. *J Consult Clin Psychol*. 2018;86(2):101. [10.1037/ccp0000268](https://doi.org/10.1037/ccp0000268)
 26. Giacomucci S, Marquit J. The effectiveness of trauma-focused psychodrama in the treatment of PTSD in inpatient substance abuse treatment. *Frontiers in Psychology*. 2020;11:896. [10.3389/fpsyg.2020.00896](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00896)
 27. Weerkamp-Bartholomeus P, Marazziti D, Chan E, Srivastava A, van Amelsvoort T. Randomized comparison of WARA (Wiring Affect with ReAttach) versus distraction: A pilot study assessing the efficacy of an ultrafast transdiagnostic intervention. *Heliyon*. 2020;6(8):e04662. [10.1016/j.heliyon.2020.e04662](https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2020.e04662)
 6. Lapsley DK, Varshney NM, Aalsma MC. Pathological attachment and attachment style in late adolescence. *Journal of Adolescence*. 2000;23(2):137-155. [10.1006/jado.2000.0306](https://doi.org/10.1006/jado.2000.0306)
 7. McElhaney KB, Allen JP, Stephenson JC, Hare AL. Attachment and autonomy during adolescence. *Handbook of Adolescent Psychology*. Hoboken: Wiley; 2009. [10.1002/9780470479193.adlpe0021](https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpe0021)
 8. Vivona JM. Parental attachment styles of late adolescents: Qualities of attachment relationships and consequences for adjustment. *Journal of Counseling Psychology*. 2000;47(3):316-329. [10.1037/0022-0165.47.3.316](https://doi.org/10.1037/0022-0165.47.3.316)
 9. Mansouri Z, Bagheri F, Dortaj F, Abolmaali Al-Hosseini K. Predicting marital intimacy based on attachment styles mediated by empathic and passionate love styles in married students of Islamic Azad University, Gachsaran branch. *Quarterly Journal of Applied Psychological Research*. 2023;14(1):179-194. [10.22059/japr.2023.329292.643952](https://doi.org/10.22059/japr.2023.329292.643952) [Persian]
 10. Mikulincer M, Shaver PR. Attachment in adulthood: Structure, dynamics, and change. New York: Guilford Publications; 2016.
 11. Hatfield EC, Rapson RL. Love, sex, and intimacy: Their psychology, biology, and history. New York: HarperCollins College Publishers; 1993.
 12. Faraji H, Başçelik E. First object relations and early maladaptive schemas in adulthood. *Öneri Dergisi*. 2022;17(57):316-339. [10.14745/ONERI.2022.057.19](https://doi.org/10.14745/ONERI.2022.057.19)
 13. Yarmohammadi Vasele M, Mehrabipour M, Zoughi Paydar MR. Predicting marital burnout based on types of love schemas and marital goals orientation. *Quarterly Journal of New Psychological Research*. 2021;16(62):90-108. [10.22054/jnr.2021.57940.2319](https://doi.org/10.22054/jnr.2021.57940.2319) [Persian]
 14. Cassidy J, Shaver PR, Mikulincer M, Lavy S. Experimentally induced security influences responses to psychological pain. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2009;28(4):463-478. [10.1521/jscp.2009.28.4.463](https://doi.org/10.1521/jscp.2009.28.4.463)
 15. Hatfield EC, Rapson RL, Martel LD. Passionate love and sexual desire. In: *Handbook of Cultural Psychology*. New York: Guilford Publications; 2007. p. 760-779.
 16. Shahmoradi M, Niknam M, Khakpour R. The effectiveness of cognitive-behavioral couple therapy on love schemas and marital satisfaction in married women. *Community Health*. 2022;15(4):14-24. [10.22123/CH.2023.364491.2464](https://doi.org/10.22123/CH.2023.364491.2464) [Persian]
 17. Jeanfreau MM, Wright L, Noguchi K. Marital satisfaction and sexting behavior among

39. Collins R, Read S. Adult attachment scale. New York: Guilford Publications; 1990. [10.1037/0022-3514.58.4.644](https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644)
40. Lotfi S, Kraskian Mujembari A. The mediating role of Type D personality In the relationship between attachment styles of parents and child. JPEN 2022; 9 (1) :89-99. <https://doi.org/10.22034/JPEN.9.1.89>
41. Kover L, Szöllösi GJ, Frecska E, Bugan A, Berecz R, Egerházi A. The association between early maladaptive schemas and romantic relationship satisfaction. Frontiers in Psychology. 2024;15:1460723. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1460723>
42. Teixeira RC, Ferreira JH, Howat-Rodrigues AB. Collins and Read Revised Adult Attachment Scale (RAAS) validity evidences. Psico. 2019;50(2):e29567. doi:10.15448/1980-8623.2019.2.29567
43. Chauhan R. Effectiveness of ReAttach therapy in management of emotional dysregulation with OCPD, PTSD, anxiety and stress in young adults. Journal for ReAttach Therapy and Developmental Diversities. 2018;1(1):15-26. [10.26407/2018jrtdd.1.3](https://doi.org/10.26407/2018jrtdd.1.3)
44. DINEEN, Jessica; DINC, Linda. Love addiction: Trait impulsivity, emotional dysregulation and attachment style. The European Journal of Psychiatry, 2024, 38.3: 100255.. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2024.100255>
45. Hamza, Ameer, Sumaya Batool, and Sadia Khan. Attachment Styles, Love Styles, and Romantic Jealousy among Late Adolescents and Young Adults: An Analytical Study. Clinical and Counselling Psychology Review 6.1 (2024): 25-40. <https://doi.org/10.32350/ccpr.61.02>
46. Hamza A, Batool S, & Khan S. Attachment styles, love styles, and romantic jealousy among late adolescents and young adults: An analytical study. Clinical and Counselling Psychology Review. 2024; 6(1): 15–31. <https://doi.org/10.32350/ccpr.61.02>
47. Nelson, A M. Adults with avoidant attachment styles and their online dating experience [Doctoral dissertation]. Walden University; 2024. Available from: <https://scholarworks.waldenu.edu/dissertations/16218/>
28. Haeyen S, van Hooren S, van der Veld W, Hutschemaekers G. Efficacy of art therapy in individuals with personality disorders cluster B/C: A randomized controlled trial. Journal of Personality Disorders. 2018;32(4):527-542. [10.1521/pedi.2017.31.312](https://doi.org/10.1521/pedi.2017.31.312)
29. Zeestraten-Bartholomeus P, Bitá M. ReAttach Protocol for Adoption and Foster Care Building Family Cohesion. ReAttach Affect Coach J. 2025;1(1):26-32.
30. Austin A. Addressing the Mental Health Challenges of Post-Secondary Education Students through the Implementation of Multi-Sensory Environments [Doctoral dissertation]. Toronto: OCAD University; 2019. <https://openresearch.ocadu.ca/id/eprint/2625>
31. MAAT R.T. Reducing symptoms of social anxiety in a young adult: a case study on reattach. ReAttach Affect Coach J. 2018;1(1):26-32. doi: 10.26407/2018jrtdd.1.4 [10.26407/2018jrtdd.1.4](https://doi.org/10.26407/2018jrtdd.1.4)
32. Miller-Johnson S, Coie JD, Maumary-Gremaud A, Bierman K, Bierman K. Peer rejection and aggression and early starter models of conduct disorder. Journal of Abnormal Child Psychology. 2002;30(3):217-230. 10.1023/A:1015406716075
33. Bartholomeus, P. ReAttach: A transdiagnostic intervention for adults and children with mental health problems. Maastricht: Maastricht University, 2021. doi: [10.26481/dis.20211109pb](https://doi.org/10.26481/dis.20211109pb)
34. Young JE, Klosko JS, Weishaar ME. Schematherapie. Houten: Bohn Stafleu van Loghum; 2016.
35. Zeestraten-Bartholomeus P. ReAttach: A Multimodal Intervention for People with ASD? Part III. Clin Neuropsychiatry. 2015;12.
36. Stephan CW, Bachman GF. What's sex got to do with it? Attachment, love schemas, and sexuality. Personal Relationships. 1999;6(1):111-123. [10.1111/j.1475-6811.1999.tb00223.x](https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.1999.tb00223.x)
37. Tambelli R, Cimino S, Marzilli E, Ballarotto G, Cerniglia L. Late adolescents' attachment to parents and peers and psychological distress resulting from COVID-19. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2021;18(20):10649. [10.3390/ijerph182010649](https://doi.org/10.3390/ijerph182010649)
38. Weerkamp-Bartholomeus, Paula JPW. ReAttach: A New Schema Therapy for Adults and Children? Part I: Adults. Clinical Neuropsychiatry 12 (2015).