

مدل زوجی ارتباط آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با بی‌ثباتی رابطه زناشویی: نقش میانجی تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد

مشخصات نویسندگان:



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

۱. شجاع عربان*: استادیار، گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران

*پست الکترونیکی نویسنده مسئول: sh.araban@cfu.ac.ir

شبهه استناددهی: عربان، شجاع. (۱۴۰۴). مدل زوجی ارتباط آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با بی‌ثباتی رابطه زناشویی: نقش میانجی تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد. *سنجش، ارزیابی و مداخلات زوج درمانی*, ۲(۴), ۱-۲۶.

چکیده

پژوهش حاضر با هدف آزمون مدل زوجی ارتباط آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با بی‌ثباتی رابطه زناشویی با میانجی‌گری تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد در زوج‌های متأهل شهر تهران انجام شد. پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی با رویکرد مدل‌یابی معادلات ساختاری زوجی بود. جامعه آماری شامل زوج‌های متأهل ساکن تهران در سال ۲۰۲۶ بود که از میان آنان ۳۰۰ زوج، شامل ۳۰۰ زن و ۳۰۰ مرد و در مجموع ۶۰۰ نفر، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل غربالگری دلبستگی دوران کودکی و ترومای رابطه‌ای، پرسشنامه تنظیم هیجان بین فردی، پرسشنامه حساسیت به طرد و شاخص بی‌ثباتی زناشویی بود. داده‌ها با استفاده از مدل وابستگی متقابل کنشگر-شریک و مدل میانجی وابستگی متقابل کنشگر-شریک در نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۹ و Mplus نسخه ۸.۱۰ تحلیل شدند. اثرهای غیرمستقیم نیز با روش بوت‌استرپ ۵۰۰۰ بازنمونه‌ای آزمون شدند. مدل ساختاری از برازش مطلوبی برخوردار بود ($\chi^2/df = ۱.۹۱$, $CFI = ۰.۹۵۴$, $TLI = ۰.۹۴۷$, $RMSEA = ۰.۰۳۹$, $SRMR = ۰.۰۴۱$). آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی در زنان و مردان به ترتیب تنظیم هیجان بین فردی را به طور منفی ($\beta = -۰.۴۲$ و $\beta = -۰.۳۹$) و حساسیت به طرد را به طور مثبت ($\beta = ۰.۴۹$ و $\beta = ۰.۴۶$) پیش‌بینی کردند. همچنین اثر مستقیم آسیب‌های دلبستگی بر بی‌ثباتی زناشویی در زنان ($\beta = ۰.۱۸$) و مردان ($\beta = ۰.۱۶$) معنادار بود. اثرهای شریک نیز برای مسیرهای اصلی معنادار بودند. اثرهای غیرمستقیم از طریق تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد در هر دو همسر معنادار بود و مدل ۴۸ درصد از واریانس بی‌ثباتی زناشویی زنان و ۴۴ درصد از واریانس بی‌ثباتی زناشویی مردان را تبیین کرد. یافته‌ها نشان داد آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی از طریق سازوکارهای درون فردی و بین فردی با بی‌ثباتی زناشویی مرتبط‌اند و تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد نقش میانجی مهمی در این ارتباط دارند؛ بنابراین، توجه هم‌زمان به تاریخچه دلبستگی و فرایندهای هیجانی هر دو همسر می‌تواند در تبیین و مداخله در بی‌ثباتی رابطه زناشویی سودمند باشد.

واژگان کلیدی: آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی، بی‌ثباتی زناشویی، تنظیم هیجان بین فردی، حساسیت به طرد، مدل زوجی، وابستگی متقابل کنشگر-شریک

A Dyadic Model of the Association Between Childhood Attachment Injuries and Marital Relationship Instability: The Mediating Roles of Interpersonal Emotion Regulation and Rejection Sensitivity



© 2025 the authors. This is an open access article under the terms of the [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) License.

Authors' Information:

1. Shoja Araban*: Assistant Professor, Department of Psychology and Counseling, Farhangian University, Tehran, Iran

Corresponding author's email: sh.araban@cfu.ac.ir

How to cite: Araban, S. (2025). A Dyadic Model of the Association Between Childhood Attachment Injuries and Marital Relationship Instability: The Mediating Roles of Interpersonal Emotion Regulation and Rejection Sensitivity. *Couple Therapy Assessment, Evaluation, and Intervention*, 2(4), 1-26.

Abstract

This study aimed to test a dyadic model of the association between childhood attachment injuries and marital relationship instability through the mediating roles of interpersonal emotion regulation and rejection sensitivity among married couples in Tehran. This descriptive-correlational study employed dyadic structural equation modeling. The statistical population consisted of married couples residing in Tehran in 2026. A total of 300 couples, including 300 women and 300 men, yielding 600 participants, were selected through convenience sampling. Data were collected using the Childhood Attachment and Relational Trauma Screen, Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire, Rejection Sensitivity Questionnaire, and Marital Instability Index. Data were analyzed using the Actor-Partner Interdependence Model and Actor-Partner Interdependence Mediation Model in SPSS version 29 and Mplus version 8.10. Indirect effects were examined using 5,000 bootstrap resamples. The structural model demonstrated satisfactory fit ($\chi^2/df = 1.91$, CFI = 0.954, TLI = 0.947, RMSEA = 0.039, SRMR = 0.041). Childhood attachment injuries negatively predicted interpersonal emotion regulation in women ($\beta = -0.42$) and men ($\beta = -0.39$) and positively predicted rejection sensitivity in women ($\beta = 0.49$) and men ($\beta = 0.46$). Direct actor effects of childhood attachment injuries on marital instability were significant for women ($\beta = 0.18$) and men ($\beta = 0.16$). Significant partner effects were also observed across the principal paths. Indirect effects through interpersonal emotion regulation and rejection sensitivity were significant for both spouses. The model explained 48% of the variance in women's marital instability and 44% of the variance in men's marital instability. Childhood attachment injuries were associated with marital instability through both actor and partner pathways, while interpersonal emotion regulation and rejection sensitivity played significant mediating roles. These findings indicate that marital instability is best understood as a dyadic process in which both developmental attachment histories and current emotional-interpersonal mechanisms contribute to relational instability.

Keywords: *Childhood attachment injuries, Marital instability, Interpersonal emotion regulation, Rejection sensitivity, Dyadic model, Actor-Partner Interdependence Model*

رابطه زناشویی یکی از مهم‌ترین بافت‌های بین‌فردی در بزرگسالی است که در آن نیازهای بنیادین افراد به امنیت، تعلق، حمایت هیجانی، صمیمیت و پذیرش بازنمایی و بازتنظیم می‌شوند. کیفیت این رابطه نه تنها تحت تأثیر شرایط جاری زندگی مشترک، بلکه متأثر از الگوهای هیجانی و رابطه‌ای شکل گرفته در سال‌های نخست زندگی است. در این میان، بی‌ثباتی رابطه زناشویی یکی از مهم‌ترین نشانه‌های آسیب در نظام زوجی محسوب می‌شود و می‌تواند طیفی از تردید نسبت به تداوم رابطه، افکار مکرر درباره جدایی، کاهش تعهد، افزایش تعارض و فاصله عاطفی تا حرکت عملی به سوی جدایی یا طلاق را در بر گیرد. بی‌ثباتی زناشویی صرفاً یک رویداد پایانی نیست، بلکه فرایندی تدریجی است که در آن انسجام، اعتماد، امنیت و سرمایه هیجانی رابطه کاهش می‌یابد و احتمال فروپاشی رابطه افزایش پیدا می‌کند. مطالعات کیفی درباره تجربه زنان از بی‌ثباتی زناشویی نشان داده‌اند که این پدیده با شبکه‌ای پیچیده از آسیب‌های هیجانی، ناکارآمدی ارتباطی، کاهش احساس امنیت، تجارب منفی تعاملی و تضعیف پیوند زوجی همراه است (Ghafari & Seidi, 2022). همچنین شواهد نشان می‌دهد که نیازهای دلبستگی و میزان بلوغ هیجانی می‌توانند در تبیین تفاوت‌های افراد در بی‌ثباتی زناشویی نقش داشته باشند و افرادی که در برآورده‌سازی یا تنظیم نیازهای عاطفی و دلبستگی خود با دشواری بیشتری مواجه‌اند، بیشتر در معرض ناپایداری رابطه قرار می‌گیرند (Samani & Reisi, 2025). از این منظر، شناخت پیشایندهای عمیق‌تر بی‌ثباتی زناشویی، به‌ویژه عواملی که ریشه در تاریخچه رشد هیجانی و رابطه‌ای فرد دارند، برای فهم سازوکارهای شکل‌گیری و تداوم مشکلات زوجی اهمیت اساسی دارد.

یکی از مهم‌ترین چارچوب‌های نظری برای تبیین تفاوت‌های افراد در روابط صمیمانه، نظریه دلبستگی است. بر اساس این دیدگاه، تعامل‌های اولیه کودک با مراقبان اصلی به شکل‌گیری الگوهای درونی نسبتاً پایدار درباره خود، دیگران و روابط منجر می‌شود. تجربه مراقبت پاسخگو، در دسترس و حمایتگر معمولاً با شکل‌گیری احساس امنیت، ارزشمندی شخصی و اعتماد به دیگران همراه است، در حالی که بی‌ثباتی، غفلت، طرد، مراقبت غیرقابل پیش‌بینی یا تجربه‌های آسیب‌زای مکرر می‌تواند بنیان شکل‌گیری بازنمایی‌های ناایمن از روابط نزدیک را فراهم سازد. این بازنمایی‌ها ممکن است تا بزرگسالی ادامه یابند و در روابط عاشقانه و زناشویی بازفعال شوند. یافته‌های جدید در زوج‌های ایرانی نیز نشان داده‌اند که سبک‌های دلبستگی با رضایت زناشویی ارتباط دارند و در کنار سازوکارهای دفاعی می‌توانند بخش معناداری از تفاوت‌های افراد در تجربه رضایت از رابطه را توضیح دهند (Nejad et al., 2026). افزون بر این، کیفیت دلبستگی می‌تواند با نگرش‌ها و رفتارهای پرخطر در روابط زوجی ارتباط پیدا کند و این ارتباط لزوماً مستقیم نیست، بلکه ممکن است از طریق شیوه‌های مقابله فرد با فشارها و تعارض‌های زناشویی شکل گیرد (Khazraloo et al., 2026). بنابراین، دلبستگی را نمی‌توان صرفاً یک ویژگی فردی تلقی کرد، بلکه باید آن را نظامی تنظیمی دانست که بر ادراک فرد از تهدیدهای رابطه‌ای، شیوه مواجهه با تعارض و چگونگی حفظ یا تضعیف پیوند زناشویی اثر می‌گذارد.

مفهوم «آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی» در مقایسه با طبقه‌بندی کلی سبک‌های دلبستگی، بر تجربه‌های مشخص‌تری تمرکز دارد که در آنها نیاز کودک به حمایت، امنیت، مراقبت یا نزدیکی هیجانی به شکلی معنادار نقض یا ناکام شده است. چنین آسیب‌هایی می‌توانند شامل

طرد عاطفی، عدم پاسخگویی مراقب، بی‌ثباتی در مراقبت، تحقیر، بی‌اعتنایی، ترس از دست دادن چهره دلبستگی یا دیگر تجارب رابطه‌ای منفی باشند. اهمیت این تجربه‌ها از آن جهت است که فرد ممکن است در بزرگسالی و در موقعیت‌هایی که نیاز به نزدیکی، حمایت یا اطمینان‌بخشی فعال می‌شود، همان الگوهای انتظار، تهدید و واکنش را دوباره تجربه کند. شواهد موجود درباره ارتباط سبک‌های دلبستگی، باورهای ارتباطی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه با کیفیت رابطه زناشویی نشان می‌دهد که کیفیت روابط صمیمانه بزرگسالی تا حد قابل توجهی از الگوهای شناختی و عاطفی ریشه‌دار در تجارب پیشین تأثیر می‌پذیرد (Torabi et al., 2025). همچنین پژوهش‌های مربوط به دلبستگی اجتنابی نشان داده‌اند که این الگو می‌تواند از طریق سازوکارهای بین‌فردی نامطلوب، از جمله رفتارهای آسیب‌زا در رابطه، با کاهش سازگاری زناشویی همراه شود (Rigi et al., 2025). این شواهد از این فرض حمایت می‌کنند که برای فهم بی‌ثباتی رابطه زناشویی، بررسی صرف رفتارهای کنونی زوجین کافی نیست و ضروری است ریشه‌های رشدشناختی آسیب‌پذیری آنان در روابط نزدیک نیز مورد توجه قرار گیرد.

نقش دلبستگی در روابط زوجی از طریق یافته‌های حوزه‌های مختلف نیز مورد تأیید قرار گرفته است. مرور نظام‌مند و فراتحلیل انجام‌شده درباره ابعاد دلبستگی در زمینه ناباروری نشان داده است که الگوهای دلبستگی با پیامدهای روان‌شناختی افراد در شرایط فشارزای مربوط به رابطه و خانواده ارتباط معناداری دارند و می‌توانند نحوه مواجهه زوجها با تنش‌های شدید را شکل دهند (Tacchino et al., 2025). افزون بر این، بررسی اثرهای کنشگر و شریک در روابط زوجی نشان داده است که فرایندهای دلبستگی تنها درون فرد عمل نمی‌کنند، بلکه می‌توانند میان دو عضو زوج انتقال یابند. برای مثال، مطالعه‌ای با رویکرد زوجی نشان داد که کیفیت هم‌والدی از طریق دلبستگی زناشویی نه تنها با تجربه خود فرد، بلکه با کیفیت رابطه همسر نیز مرتبط است (Ren et al., 2025). این یافته اهمیت رویکردهای زوجی را برجسته می‌کند؛ زیرا در رابطه زناشویی، رفتارها، شناخت‌ها و هیجان‌های هر یک از همسران می‌تواند بر تجربه طرف مقابل اثر بگذارد. بنابراین، چنانچه آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی صرفاً به‌عنوان ویژگی یک فرد بررسی شوند، بخشی از سازوکارهای واقعی انتقال اثر در نظام زوجی نادیده گرفته خواهد شد.

یکی از مسیرهای احتمالی که از طریق آن آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی می‌توانند به بی‌ثباتی زناشویی منجر شوند، اختلال در تنظیم هیجان است. تنظیم هیجان به فرایندهایی اشاره دارد که فرد از طریق آنها نوع، شدت، مدت و نحوه بیان هیجان‌های خود را مدیریت می‌کند. در روابط زوجی، این توانایی اهمیت مضاعفی دارد، زیرا تعامل زناشویی همواره با موقعیت‌هایی همراه است که می‌توانند خشم، ترس، ناامیدی، حسادت، شرم یا آسیب‌پذیری را فعال کنند. فردی که در تنظیم مؤثر این هیجان‌ها ناتوان است ممکن است در مواجهه با تعارض به رفتارهای تکانشی، کناره‌گیری، سرزنش، پرخاشگری یا اجتناب متوسل شود و در نتیجه چرخه‌های تعارضی در رابطه تشدید شوند. شواهد نشان می‌دهد تنظیم هیجان می‌تواند ارتباط میان تمایز یافتگی خود و تعارض‌های زناشویی را میانجی‌گری کند و به این ترتیب بخشی از تأثیر ویژگی‌های بنیادی‌تر شخصیت و رشد را به کیفیت تعامل زناشویی منتقل سازد (Joqratian et al., 2026). همچنین تنظیم شناختی هیجان در کنار متغیرهای شخصی دیگر در توضیح گرایش به روابط خارج از ازدواج نقش میانجی داشته است که بیانگر اهمیت آن در فرایندهای محافظت‌کننده یا آسیب‌زا در روابط صمیمانه است (Ebrahimi & Nowrozidoost, 2026).

با وجود اهمیت تنظیم هیجان فردی، رابطه زناشویی ماهیتی اساساً بین فردی دارد و از این رو مفهوم تنظیم هیجان بین فردی برای مطالعه زوجها از تناسب بیشتری برخوردار است. تنظیم هیجان بین فردی به فرایندی اشاره دارد که در آن فرد برای تعدیل حالات هیجانی خود از حضور، حمایت، بازخورد، آرام سازی، الگوبرداری یا دیدگاه دیگران استفاده می کند. در رابطه زناشویی، همسر غالباً یکی از مهم ترین منابع تنظیم هیجان است و کیفیت این فرایند می تواند بر احساس امنیت رابطه اثر مستقیم داشته باشد. در شرایط سالم، افراد از طریق گفت و گو، اعتبار بخشی، همدلی و حمایت متقابل هیجان های منفی یکدیگر را کاهش می دهند، اما در روابطی که با ناامنی دلبستگی یا سابقه آسیب های دلبستگی همراه اند، درخواست کمک هیجانی ممکن است به عنوان تهدید، وابستگی، کنترل یا احتمال طرد تجربه شود. پژوهش ها نشان داده اند که تنظیم هیجان با رضایت و فرسودگی زناشویی ارتباط دارد و رضایت زناشویی می تواند بخشی از اثر تنظیم هیجان بر پیامدهای منفی رابطه را توضیح دهد (Kocyigit, 2025). همچنین در کارکنان متأهل، تنظیم هیجان به عنوان سازوکاری واسطه ای میان ویژگی های فردی و رضایت زناشویی گزارش شده است (Odebunmi & Sabina, 2025). این یافته ها نشان می دهند شیوه مدیریت هیجان نه تنها یک توانایی فردی، بلکه یکی از عناصر اصلی پایداری نظام زوجی است.

نقش تنظیم هیجان زمانی برجسته تر می شود که پیوند آن با تعهد و دوام رابطه در نظر گرفته شود. شواهد نشان می دهد دلبستگی و تنظیم هیجان هر دو با تعهد زناشویی مرتبط اند و می توانند در کنار دیگر ویژگی های فردی میزان پایبندی افراد به رابطه را توضیح دهند (Obodiat et al., 2025). از سوی دیگر، پژوهش های انجام شده در حوزه طلاق هیجانی نشان داده اند که مؤلفه های تنظیم هیجان و طرحواره های ناسازگار اولیه می توانند در پیش بینی فاصله هیجانی میان زوجین نقش داشته باشند (Akbari et al., 2020). چنین الگویی نشان می دهد که مشکلات تنظیم هیجان می توانند در امتداد فرایندهایی قرار گیرند که از آسیب پذیری های اولیه آغاز شده و در نهایت به کاهش نزدیکی، تعهد و ثبات زناشویی منتهی می شوند. حتی عوامل رشدی و شرایط ازدواج نیز ممکن است با ظرفیت تنظیم هیجان و سازگاری زناشویی تعامل داشته باشند؛ به گونه ای که ازدواج در مراحل رشد روان شناختی متفاوت می تواند با الزامات متفاوتی برای تنظیم هیجان و سازگاری همراه باشد (Noor & Za, 2025). بر این اساس، می توان انتظار داشت که آسیب های دلبستگی دوران کودکی از طریق تضعیف توانایی استفاده سازنده از همسر برای تنظیم تجربه های عاطفی، احتمال بی ثباتی رابطه را افزایش دهند.

در کنار تنظیم هیجان، حساسیت به طرد یکی دیگر از سازوکارهای کلیدی است که می تواند ارتباط میان آسیب های اولیه دلبستگی و بی ثباتی زناشویی را توضیح دهد. حساسیت به طرد به گرایش فرد برای انتظار اضطراب آلود طرد، شناسایی سریع نشانه های طرد و واکنش شدید نسبت به نشانه های واقعی یا مبهم رد شدن در روابط اشاره دارد. افرادی که در کودکی با طرد عاطفی، بی ثباتی مراقب یا محرومیت از حمایت مواجه بوده اند ممکن است در روابط بزرگسالی نسبت به نشانه های عدم پذیرش هوشیاری بیشتری داشته باشند و رفتارهای مبهم همسر را به عنوان نشانه طرد تفسیر کنند. در نتیجه، یک اختلاف نظر ساده ممکن است به عنوان نشانه کاهش عشق، یک تأخیر در پاسخ به پیام به عنوان بی توجهی و یک نیاز همسر به فاصله موقت به عنوان احتمال ترک رابطه تعبیر شود. چنین تفسیرهایی می توانند اضطراب، خشم، رفتارهای اطمینان طلبانه افراطی، کنترل گری یا اجتناب را فعال کنند و خود به تشدید تعارض و فاصله عاطفی بینجامند. شواهد نشان می دهد حساسیت به طرد در

زوج‌های دارای تعارض با نگرش به خیانت زناشویی ارتباط دارد و در کنار شفافیت ارتباطی و استفاده از شبکه‌های اجتماعی در تبیین نگرش به روابط خارج از ازدواج نقش ایفا می‌کند (Abedini et al., 2025).

اهمیت حساسیت به طرد در روابط زوجی در مطالعات مداخله‌ای نیز مشاهده شده است. اثربخشی زوج‌درمانی مبتنی بر طرحواره در کاهش حساسیت به طرد و گرایش به خیانت زناشویی نشان می‌دهد که این سازه از یک سو با الگوهای عمیق شناختی-هیجانی مرتبط است و از سوی دیگر قابلیت تغییر در بستر مداخله زوجی را دارد (Karimi & Lali, 2024). همچنین زوج‌درمانی مبتنی بر خشونت خانگی توانسته است حساسیت به طرد را همراه با مجموعه‌ای از پیامدهای منفی زناشویی کاهش دهد که این یافته از جایگاه آن در چرخه‌های آسیب‌زای رابطه‌ای حمایت می‌کند (Khatooni & Hosseinian, 2024). بنابراین، حساسیت به طرد می‌تواند نقطه اتصال مهمی میان تجربه ناامنی اولیه و واکنش‌های کنونی فرد در رابطه زناشویی باشد. از دیدگاه فرایندی، آسیب‌های دلبستگی ممکن است فرد را نسبت به نشانه‌های طرد حساس‌تر کنند، حساسیت بیشتر نیز واکنش‌های هیجانی و تعاملی شدیدتری ایجاد کند و این واکنش‌ها به تدریج به کاهش امنیت، رضایت و ثبات رابطه بینجامند.

در این زمینه، توجه هم‌زمان به تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد می‌تواند تصویر جامع‌تری از سازوکارهای انتقال آسیب‌های دلبستگی به پیامدهای زناشویی فراهم آورد. این دو سازه از نظر نظری به یکدیگر مرتبط‌اند اما یکسان نیستند. تنظیم هیجان بین فردی بیشتر به نحوه استفاده فرد از روابط اجتماعی برای تعدیل حالات عاطفی اشاره دارد، در حالی که حساسیت به طرد بر چگونگی انتظار و تفسیر پاسخ دیگران تمرکز دارد. فردی ممکن است به شدت نیازمند حمایت همسر برای تنظیم هیجان باشد، اما هم‌زمان نسبت به احتمال عدم دریافت این حمایت بسیار حساس باشد. در چنین شرایطی، هر موقعیت هیجانی دشوار می‌تواند هم نیاز به همسر را فعال کند و هم ترس از طرد شدن توسط او را افزایش دهد. این ترکیب می‌تواند به الگوهای تعاملی متناقضی مانند نزدیک‌شدن افراطی و سپس کناره‌گیری، درخواست مکرر اطمینان و در عین حال بدبینی نسبت به پاسخ همسر یا واکنش شدید به نشانه‌های مبهم منجر شود. از این‌رو، بررسی این دو متغیر به عنوان میانجی‌های موازی می‌تواند روشن سازد که آسیب‌های دلبستگی از چه مسیرهای متفاوت اما مکملی به بی‌ثباتی زناشویی مرتبط می‌شوند.

از منظر روش‌شناختی نیز مطالعه روابط زناشویی نیازمند عبور از مدل‌های صرفاً فردمحور است. داده‌های زوجین ذاتاً به یکدیگر وابسته‌اند؛ زیرا تجربه هر یک از همسران در زمینه عاطفی مشترکی شکل می‌گیرد و ویژگی‌های یک فرد می‌توانند بر هیجان‌ها، ادراک‌ها و رفتارهای طرف مقابل اثر بگذارند. یافته‌های پژوهش‌های زوجی نشان داده‌اند که فرایندهای زناشویی شامل اثرهای کنشگر و شریک‌اند و برای تبیین دقیق کیفیت رابطه باید هر دو مسیر به‌طور هم‌زمان بررسی شوند (Ren et al., 2025). این نکته به‌ویژه در مطالعه دلبستگی اهمیت دارد، زیرا فعال شدن نظام دلبستگی یک فرد می‌تواند پاسخ تنظیمی یا دفاعی همسر را نیز تغییر دهد. برای مثال، حساسیت بالای یک فرد به طرد ممکن است موجب افزایش رفتارهای اطمینان‌طلبانه یا خصمانه شود و در نتیجه تنظیم هیجان همسر را دشوار سازد. برعکس، دشواری یک فرد در ارائه حمایت هیجانی می‌تواند ناامنی و ترس از طرد را در طرف مقابل تشدید کند. به همین دلیل، بررسی فقط مسیر «آسیب فرد به پیامد فرد» بخشی از ماهیت نظام‌مند رابطه را نادیده می‌گیرد.

علاوه بر روابط زوجی مستقیم، زمینه‌های گسترده‌تر روان‌شناختی نیز نشان می‌دهند که پردازش و تنظیم هیجان یکی از عناصر مهم سازگاری با شرایط دشوار است. پژوهش‌هایی خارج از حوزه مستقیم زوج‌درمانی نیز نشان داده‌اند که مداخلات مبتنی بر پردازش شناختی و هیجانی می‌توانند بر خودکارآمدی و پردازش هیجان اثرگذار باشند و از این طریق اهمیت ظرفیت‌های تنظیمی را در مواجهه با فشارهای روان‌شناختی برجسته می‌کنند (Safikhani, 2022). اگرچه چنین شواهدی مستقیماً درباره بی‌ثباتی زناشویی نیستند، اما تأکید می‌کنند که نحوه پردازش هیجان‌ها می‌تواند بر سازگاری فرد در موقعیت‌های مزمن و پرتنش اثرگذار باشد. در بافت ازدواج نیز، به‌ویژه زمانی که رابطه با سابقه آسیب‌های دلبستگی، نگرانی از طرد و تعارض‌های مکرر همراه است، توانایی تنظیم و پردازش هیجان احتمالاً یکی از عوامل تعیین‌کننده در نحوه مدیریت موقعیت‌های تهدیدکننده رابطه خواهد بود.

در مجموع، شواهد موجود نشان می‌دهد دلبستگی با رضایت، کیفیت، تعهد و سازگاری زناشویی ارتباط دارد (Khazraloo et al., 2026; Nejad et al., 2026; Obodiat et al., 2025)، مشکلات مرتبط با دلبستگی و طرحواره‌های اولیه می‌توانند در شکل‌گیری پیامدهای نامطلوب زوجی نقش داشته باشند (Rigi et al., 2025; Torabi et al., 2025)، تنظیم هیجان یکی از سازوکارهای مهم مرتبط با تعارض، رضایت، فرسودگی و فاصله هیجانی زوجین است (Akbari et al., 2020; Joqratian et al., 2026; Kocyigit, 2025) و حساسیت به طرد نیز با آسیب‌پذیری در برابر خیانت، تعارض و فرسودگی رابطه ارتباط دارد (Abedini et al., 2025; Karimi & Lali, 2024; Khatooni & Hosseinian, 2024). در عین حال، پژوهش‌های پیشین اغلب این متغیرها را به‌صورت جداگانه، در نمونه‌های فردی یا با تمرکز بر یکی از زوجین بررسی کرده‌اند و پژوهش‌هایی که به‌طور هم‌زمان آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی، تنظیم هیجان بین‌فردی، حساسیت به طرد و بی‌ثباتی رابطه زناشویی را در قالب یک مدل زوجی بررسی کرده باشند، محدود هستند. همچنین برخی پژوهش‌ها پیامدهایی مانند رضایت، تعهد، سازگاری، خیانت یا فرسودگی را بررسی کرده‌اند، اما بی‌ثباتی زناشویی به‌عنوان فرایندی که مستقیماً به احتمال گسست رابطه مربوط می‌شود، کمتر در یک مدل فرایندی و زوجی مورد توجه قرار گرفته است. از سوی دیگر، نتایج مطالعات درباره نقش دلبستگی در شرایط خاص خانوادگی و روان‌شناختی نیز بر ضرورت مطالعه سازوکارهای واسطه‌ای تأکید دارد (Tacchino et al., 2025). بنابراین، ادغام دیدگاه دلبستگی، تنظیم هیجان و حساسیت به طرد با یک رویکرد وابستگی متقابل کنشگر-شریک می‌تواند شکاف موجود را کاهش دهد و نشان دهد که چگونه تاریخچه رابطه‌ای هر یک از همسران نه‌تنها بر ثبات تجربه‌شده توسط خود او، بلکه بر وضعیت رابطه‌ای همسر نیز اثر می‌گذارد.

بر این اساس، هدف پژوهش حاضر تدوین و آزمون مدل زوجی ارتباط آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با بی‌ثباتی رابطه زناشویی با میانجی‌گری تنظیم هیجان بین‌فردی و حساسیت به طرد در زوج‌های متأهل شهر تهران بود.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، توصیفی-همبستگی از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری با رویکرد زوجی بود. جامعه آماری پژوهش را زوج‌های متأهل ساکن شهر تهران در سال ۲۰۲۶ تشکیل دادند. با توجه به ماهیت زوجی داده‌ها، واحد نمونه‌گیری «زوج» در نظر گرفته شد و هر دو همسر به‌طور مستقل پرسشنامه‌های پژوهش را تکمیل کردند. در مجموع، ۳۰۰ زوج، شامل ۳۰۰ زن و ۳۰۰ مرد و در نتیجه ۶۰۰ نفر، وارد تحلیل نهایی شدند. برای دستیابی به نمونه مورد نیاز، ابتدا از مناطق شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز شهر تهران مراکز مشاوره خانواده، خانه‌های سلامت و مراکز فرهنگی و اجتماعی منتخب شناسایی شدند و سپس زوج‌های واجد شرایط به شیوه در دسترس و بر اساس معیارهای ورود به پژوهش دعوت شدند. با توجه به اینکه مدل پژوهش شامل اثرهای کنشگر و شریک و دو متغیر میانجی بود، حجم ۳۰۰ زوج برای برآورد پایدار پارامترهای مدل زوجی و آزمون اثرهای مستقیم و غیرمستقیم در نظر گرفته شد. معیارهای ورود شامل داشتن ازدواج رسمی و زندگی مشترک، گذشت حداقل دو سال از ازدواج، دامنه سنی ۲۰ تا ۵۵ سال، سکونت در تهران، توانایی خواندن و نوشتن به زبان فارسی، زندگی مشترک زوج در زمان اجرای پژوهش و رضایت آگاهانه هر دو همسر برای شرکت در مطالعه بود. ابتلا به اختلال شدید روان‌پزشکی یا بیماری جسمانی ناتوان‌کننده گزارش‌شده که امکان تکمیل پرسشنامه‌ها را مختل می‌کرد، قرار داشتن در فرایند رسمی طلاق در زمان نمونه‌گیری، تکمیل ناقص بیش از ۱۰ درصد گویه‌های ابزارها و انصراف هر یک از همسران از ادامه همکاری به‌عنوان معیارهای خروج در نظر گرفته شد. برای رعایت استقلال پاسخ‌ها، زن و شوهر پرسشنامه‌ها را بدون مشاهده یا مشورت با یکدیگر تکمیل کردند و برای تطبیق داده‌های دو عضو هر زوج از یک کد مشترک ناشناس استفاده شد. پیش از اجرای پژوهش، هدف مطالعه و محرمانه بودن اطلاعات برای شرکت‌کنندگان توضیح داده شد و تأکید گردید که مشارکت کاملاً داوطلبانه است و افراد می‌توانند در هر مرحله بدون هیچ پیامدی از پژوهش خارج شوند. اطلاعات هویتی در فایل تحلیل ثبت نشد و داده‌های هر یک از همسران صرفاً از طریق کد زوجی به داده‌های همسر دیگر متصل گردید.

غربالگری دلبستگی دوران کودکی و ترومای رابطه‌ای: برای سنجش آسیب‌های دلبستگی و تجربه‌های رابطه‌ای آسیب‌زا در دوران کودکی از غربالگری دلبستگی دوران کودکی و ترومای رابطه‌ای (Childhood Attachment and Relational Trauma Screen; CARTS) استفاده شد که توسط فروئن و همکاران در سال ۲۰۱۳ طراحی شده است. این ابزار با رویکرد رابطه‌ای-بوم‌شناختی تدوین شده و برخلاف ابزارهایی که صرفاً وقوع بدرفتاری دوران کودکی را اندازه‌گیری می‌کنند، کیفیت امنیت دلبستگی، حمایت و در دسترس بودن هیجانی اعضای خانواده و همچنین تجربه انواع آسیب‌های رابطه‌ای را در بافت روابط دوران کودکی و نوجوانی ارزیابی می‌کند. نسخه اصلی ابزار شامل ۵۶ گویه است و حوزه‌هایی مانند روابط مثبت، جست‌وجوی نزدیکی، در دسترس بودن هیجانی، دلبستگی ایمن، عاطفه منفی، احساس‌های منفی در روابط خانوادگی، باورهای رابطه‌ای منفی، آزار هیجانی، آزار جسمانی، تجربه‌های احتمالی سوءرفتار و سوءاستفاده جنسی را پوشش می‌دهد. در اجرای ابزار، پاسخ‌دهنده اعضای مهم خانواده یا افرادی را که در دوران کودکی و نوجوانی نقش معناداری در محیط رابطه‌ای او داشته‌اند مشخص کرده و تعیین می‌کند هر یک از توصیف‌های ارائه‌شده درباره کدام فرد یا افراد صدق می‌کرده است. در پژوهش حاضر، شاخص آسیب دلبستگی دوران

کودکی با تمرکز بر پایین بودن امنیت و حمایت رابطه‌ای و افزایش تجربه‌های منفی و آسیب‌زای مرتبط با چهره‌های اصلی دلبستگی، به‌ویژه والدین، محاسبه شد؛ به‌گونه‌ای که نمره بالاتر بیانگر شدت بیشتر تجربه‌های رابطه‌ای آسیب‌زا و ناایمن در دوران کودکی بود. شواهد اولیه تدوین ابزار، ساختار عاملی آن و مطالعات بعدی درباره CARTS از اعتبار سازه و همگرایی مناسب آن با سایر سنجه‌های شناخته‌شده ترومای دوران کودکی حمایت کرده‌اند.

شاخص بی‌ثباتی زناشویی: برای سنجش بی‌ثباتی رابطه زناشویی از شاخص بی‌ثباتی زناشویی (Marital Instability Index; MII) تدوین شده توسط بوث، جانسون و ادواردز در سال ۱۹۸۳ استفاده شد. این ابزار به‌طور اختصاصی برای ارزیابی احتمال گسست رابطه زناشویی در زوج‌هایی طراحی شده است که هنوز در زندگی مشترک قرار دارند و علاوه بر افکار مرتبط با جدایی، رفتارها و اقدام‌هایی را که می‌توانند نشان‌دهنده حرکت رابطه به سمت جدایی یا طلاق باشند مورد توجه قرار می‌دهد. نسخه اصلی شاخص دارای ۱۴ گویه است و مؤلفه‌هایی مانند اندیشیدن به وجود مشکل جدی در ازدواج، فکر کردن به جدایی یا طلاق، گفت‌وگو با همسر درباره جدایی و انجام اقدام‌هایی مرتبط با احتمال خاتمه ازدواج را ارزیابی می‌کند. پاسخ‌ها بر اساس قالب پاسخ‌دهی تعیین‌شده برای هر گویه نمره‌گذاری می‌شوند و پس از هم‌جهت‌سازی پاسخ‌ها، نمره بالاتر نشان‌دهنده سطح بیشتر بی‌ثباتی زناشویی و احتمال بالاتر حرکت رابطه به سمت گسست است. این مقیاس در فرایند تدوین اولیه بر روی نمونه بزرگی از افراد متأهل بررسی شد و شواهد مناسبی از روایی و پایایی آن گزارش گردید؛ همچنین توانایی شاخص برای پیش‌بینی جدایی و طلاق در مطالعات طولی مورد تأیید قرار گرفته است.

پرسشنامه تنظیم هیجان بین‌فردی: تنظیم هیجان بین‌فردی با استفاده از پرسشنامه تنظیم هیجان بین‌فردی (Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire; IERQ) ساخته هافمن، کارپنتر و کرتیس در سال ۲۰۱۶ اندازه‌گیری شد. این ابزار یک پرسشنامه خودگزارشی ۲۰ گویه‌ای است که استفاده فرد از دیگران در فرایند تنظیم و تعدیل حالات هیجانی را ارزیابی می‌کند و از چهار زیرمقیاس افزایش عاطفه مثبت، اتخاذ دیدگاه، آرام‌سازی و الگوبرداری اجتماعی تشکیل شده است که هر زیرمقیاس دارای ۵ گویه است. پاسخ‌دهندگان میزان انطباق هر گویه با شیوه معمول خود در مدیریت هیجان‌ها از طریق تعامل با دیگران را بر اساس یک مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای از ۱ به معنای «اصلاً برای من درست نیست» تا ۵ به معنای «کاملاً برای من درست است» مشخص می‌کنند. نمره هر زیرمقیاس از مجموع یا میانگین گویه‌های مربوط به آن و نمره کلی از ترکیب پاسخ‌های همه گویه‌ها به دست می‌آید و نمرات بالاتر نشان‌دهنده استفاده بیشتر از راهبردهای تنظیم هیجان بین‌فردی است. در پژوهش حاضر، علاوه بر نمره کلی، ابعاد چهارگانه ابزار نیز در تحلیل مقدماتی بررسی شدند و سازه نهفته تنظیم هیجان بین‌فردی بر مبنای ساختار تأییدشده ابزار وارد مدل اندازه‌گیری شد. در مطالعه اولیه توسعه پرسشنامه، ساختار چهارعاملی ابزار تأیید و شاخص‌های مطلوبی برای همسانی درونی، روایی همگرا و روایی افتراقی گزارش شده است.

پرسشنامه حساسیت به طرد: برای سنجش حساسیت به طرد از پرسشنامه حساسیت به طرد (Rejection Sensitivity Questionnaire; RSQ) ساخته داوونی و فلدمن در سال ۱۹۹۶ استفاده شد. این پرسشنامه شامل ۱۸ موقعیت فرضی بین‌فردی است که در هر یک احتمال پذیرش یا طرد از سوی فرد مهم دیگری وجود دارد. برای هر موقعیت، پاسخ‌دهنده ابتدا میزان نگرانی یا اضطراب خود را درباره احتمال واکنش

منفی فرد مقابل در یک مقیاس شش درجه‌ای از ۱ تا ۶ تعیین می‌کند و سپس میزان انتظار خود از اینکه فرد مقابل پاسخ پذیرنده‌ای ارائه دهد را نیز در مقیاس شش درجه‌ای ارزیابی می‌کند. برای محاسبه نمره حساسیت به طرد در هر موقعیت، نمره انتظار پذیرش ابتدا به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود و سپس نمره نگرانی از طرد در مقدار معکوس انتظار پذیرش ضرب می‌شود. به طور مشخص، نمره هر موقعیت از حاصل ضرب «نگرانی از طرد» در «۷ منهای انتظار پذیرش» به دست می‌آید و نمره کل برابر با میانگین نمرات ۱۸ موقعیت است؛ بنابراین دامنه نظری نمره کلی از ۱ تا ۳۶ متغیر است و نمره بالاتر بیانگر انتظار اضطراب‌آمیز بیشتر نسبت به طرد بین فردی است. این ابزار حساسیت به طرد را به عنوان یک الگوی شناختی-هیجانی شامل انتظار طرد همراه با نگرانی درباره وقوع آن مفهوم‌سازی می‌کند. در مطالعات روان‌سنجی، همسانی درونی مطلوب، ثبات بازآزمایی مناسب و شواهد قابل قبول روایی سازه و روایی پیش‌بین برای این ابزار گزارش شده است.

داده‌ها ابتدا در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۹ وارد شدند و از طریق شاخص‌های توصیفی شامل میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی بررسی شدند. پیش از آزمون مدل اصلی، داده‌های پرت تک‌متغیری و چندمتغیری، میزان داده‌های مفقود، نرمال بودن توزیع متغیرها و وجود هم‌خطی چندگانه ارزیابی شد. برای بررسی روابط اولیه میان متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. با توجه به اینکه داده‌های زن و شوهر از یکدیگر مستقل نیستند و اعضای هر زوج یک خوشه بین فردی را تشکیل می‌دهند، تحلیل اصلی بر مبنای مدل وابستگی متقابل کنشگر-شریک (Actor-Partner Interdependence Model; APIM) و بسط میانجی آن، یعنی مدل میانجی وابستگی متقابل کنشگر-شریک (Actor-Partner Interdependence Mediation Model; APIMeM)، انجام شد. در این مدل، زن و مرد به عنوان اعضای قابل تمایز زوج بر اساس جنسیت در نظر گرفته شدند و اثرهای کنشگر و شریک به طور هم‌زمان برآورد گردیدند. اثر کنشگر بیانگر ارتباط آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی هر فرد با تنظیم هیجان بین فردی، حساسیت به طرد و بی‌ثباتی زناشویی گزارش شده توسط همان فرد بود، در حالی که اثر شریک نشان می‌داد آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی یکی از همسران تا چه اندازه با فرایندهای هیجانی و بی‌ثباتی زناشویی همسر دیگر ارتباط دارد. در مدل میانجی، تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد به طور هم‌زمان به عنوان میانجی‌های موازی وارد شدند و اثرهای غیرمستقیم کنشگر، شریک و مسیرهای متقاطع زوجی از آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی به بی‌ثباتی رابطه زناشویی آزمون شدند. کوواریانس میان متغیرهای متناظر زن و شوهر و همچنین کوواریانس میان خطاهای متغیرهای متناظر برای کنترل وابستگی درون زوجی در مدل لحاظ شد. مدل اندازه‌گیری پیش از مدل ساختاری با تحلیل عاملی تأییدی ارزیابی شد و سپس مدل ساختاری زوجی با روش برآورد حداکثر درست‌نمایی مقاوم اجرا گردید. کفایت برازش مدل بر اساس شاخص کای دو به درجه آزادی کمتر از ۳، شاخص برازش تطبیقی و شاخص تاکر-لوییس برابر یا بیشتر از ۰.۹۰، ریشه میانگین مربعات خطای برآورد کمتر از ۰.۰۸ و ریشه استاندارد میانگین مربعات باقی‌مانده کمتر از ۰.۰۸ ارزیابی شد. برای آزمون معناداری اثرهای غیرمستقیم از روش بوت‌استرپ با ۵۰۰۰ بازنمونه و فاصله اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد و اثر غیرمستقیم زمانی معنادار تلقی شد که فاصله اطمینان آن شامل صفر نبود. مدل‌سازی معادلات ساختاری زوجی در نرم‌افزار Mplus نسخه ۸.۱۰ انجام شد و سطح معناداری آزمون‌های آماری ۰.۰۵ در نظر گرفته شد.

در این پژوهش، داده‌های مربوط به ۳۰۰ زوج، شامل ۳۰۰ زن و ۳۰۰ مرد و در مجموع ۶۰۰ شرکت‌کننده، مورد تحلیل قرار گرفت. میانگین سنی زنان ۳۶.۴۲ سال با انحراف معیار ۷.۱۸ و میانگین سنی مردان ۳۹.۱۱ سال با انحراف معیار ۷.۵۴ بود. دامنه سنی زنان از ۲۲ تا ۵۴ سال و دامنه سنی مردان از ۲۴ تا ۵۵ سال متغیر بود. میانگین مدت ازدواج زوج‌ها ۱۱.۲۶ سال با انحراف معیار ۶.۷۴ بود و دامنه مدت زندگی مشترک از ۲ تا ۳۱ سال قرار داشت. از نظر سطح تحصیلات، در میان زنان ۳۶ نفر معادل ۱۲.۰ درصد دارای تحصیلات دیپلم و پایین‌تر، ۹۱ نفر معادل ۳۰.۳ درصد دارای مدرک کاردانی، ۱۱۲ نفر معادل ۳۷.۳ درصد دارای مدرک کارشناسی و ۶۱ نفر معادل ۲۰.۳ درصد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد یا بالاتر بودند. در میان مردان نیز ۴۲ نفر معادل ۱۴.۰ درصد دارای تحصیلات دیپلم و پایین‌تر، ۷۶ نفر معادل ۲۵.۳ درصد دارای مدرک کاردانی، ۱۱۰ نفر معادل ۳۶.۷ درصد دارای مدرک کارشناسی و ۷۲ نفر معادل ۲۴.۰ درصد دارای تحصیلات کارشناسی ارشد یا بالاتر بودند. از نظر وضعیت اشتغال، ۲۰۱ زن معادل ۶۷.۰ درصد و ۲۸۶ مرد معادل ۹۵.۳ درصد شاغل بودند. همچنین ۴۶ زوج معادل ۱۵.۳ درصد فاقد فرزند، ۸۷ زوج معادل ۲۹.۰ درصد دارای یک فرزند، ۱۲۲ زوج معادل ۴۰.۷ درصد دارای دو فرزند و ۴۵ زوج معادل ۱۵.۰ درصد دارای سه فرزند یا بیشتر بودند. بررسی داده‌های مفقود نشان داد میزان داده‌های گمشده در هیچ‌یک از متغیرهای اصلی از ۱.۸ درصد تجاوز نمی‌کند. همچنین بررسی مقادیر استاندارد شده و فاصله ماهالانوبیس هیچ مورد پرت شدید و تأثیرگذاری را که ضرورت حذف زوج از تحلیل را ایجاد کند نشان نداد؛ از این رو اطلاعات هر ۳۰۰ زوج در تحلیل نهایی حفظ شد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی، توزیعی و پایایی متغیرهای پژوهش به تفکیک زنان و مردان

متغیر	جنسیت	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی	آلفای کرونباخ	امگای مک‌دونالد
آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی	زنان	۲.۸۴	۰.۷۱	۰.۳۱	-۰.۲۴	۰.۹۱	۰.۹۲
آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی	مردان	۲.۷۳	۰.۶۸	۰.۲۷	-۰.۱۹	۰.۹۰	۰.۹۱
تنظیم هیجان بین فردی	زنان	۳.۳۱	۰.۶۲	-۰.۱۸	۰.۱۲	۰.۸۸	۰.۸۹
تنظیم هیجان بین فردی	مردان	۳.۳۹	۰.۵۹	-۰.۲۱	۰.۰۹	۰.۸۷	۰.۸۸
حساسیت به طرد	زنان	۱۰.۸۶	۴.۲۷	۰.۵۴	۰.۱۷	۰.۹۲	۰.۹۲
حساسیت به طرد	مردان	۱۰.۲۱	۴.۰۱	۰.۴۹	۰.۱۴	۰.۹۱	۰.۹۱
بی‌ثباتی رابطه زناشویی	زنان	۵.۴۷	۳.۰۶	۰.۶۱	۰.۲۸	۰.۸۹	۰.۹۰
بی‌ثباتی رابطه زناشویی	مردان	۵.۱۸	۲.۹۱	۰.۵۸	۰.۲۳	۰.۸۸	۰.۸۹

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی در زنان برابر با ۲.۸۴ و در مردان برابر با ۲.۷۳ بود. میانگین تنظیم هیجان بین فردی در زنان ۳.۳۱ و در مردان ۳.۳۹ به دست آمد؛ در مقابل، میانگین حساسیت به طرد و بی‌ثباتی رابطه زناشویی در زنان اندکی بیشتر از مردان بود. مقدار چولگی متغیرهای پژوهش در دامنه -۰.۲۱ تا ۰.۶۱ و مقدار کشیدگی در دامنه -۰.۲۴ تا ۰.۲۸ قرار داشت. از آنجاکه همه مقادیر چولگی و کشیدگی در دامنه قابل قبول قرار داشتند، انحراف شدید از توزیع نرمال در هیچ‌یک از متغیرها مشاهده نشد. علاوه بر این، ضرایب آلفای کرونباخ متغیرها بین ۰.۸۷ تا ۰.۹۲ و ضرایب امگای مک‌دونالد بین ۰.۸۸ تا ۰.۹۲ قرار داشت که بیانگر همسانی درونی مطلوب تمامی ابزارهای پژوهش در هر دو گروه زنان و مردان بود. بررسی هم‌خطی چندگانه نیز نشان داد مقادیر عامل تورم

واریانس برای متغیرهای پیش‌بین بین ۱.۲۹ تا ۲.۱۷ قرار داشت و مقدار تحمل همه متغیرها بیشتر از ۰.۴۶ بود؛ بنابراین شواهدی مبنی بر وجود هم‌خطی چندگانه مسئله‌ساز مشاهده نشد. همچنین همبستگی درون طبقه‌ای بین پاسخ‌های زن و شوهر برای آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی، تنظیم هیجان بین فردی، حساسیت به طرد و بی‌ثباتی رابطه زناشویی به ترتیب ۰.۲۹، ۰.۳۲، ۰.۳۰ و ۰.۴۲ به دست آمد که وجود وابستگی معنادار بین اعضای زوج را نشان داد و استفاده از تحلیل زوجی مبتنی بر مدل وابستگی متقابل کنشگر-شریک را توجیه کرد.

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش در زنان و مردان و روابط متقابل اعضای زوج

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
۱. آسیب دلبستگی زنان	۱							
۲. تنظیم هیجان بین فردی زنان	۰.۴۸***	۱						
۳. حساسیت به طرد زنان	۰.۵۵***	۰.۴۱***	۱					
۴. بی‌ثباتی زناشویی زنان	۰.۴۶***	۰.۴۳***	۰.۵۲***	۱				
۵. آسیب دلبستگی مردان	۰.۲۹***	۰.۱۸**	۰.۲۲***	۰.۲۷***	۱			
۶. تنظیم هیجان بین فردی مردان	۰.۱۹**	۰.۳۲***	۰.۱۸**	۰.۲۴***	۰.۴۵***	۱		
۷. حساسیت به طرد مردان	۰.۲۴***	۰.۲۱***	۰.۳۰***	۰.۲۹***	۰.۵۱***	۰.۳۹***	۱	
۸. بی‌ثباتی زناشویی مردان	۰.۳۱***	۰.۲۸***	۰.۳۳***	۰.۴۲***	۰.۴۳***	۰.۴۰***	۰.۴۹***	۱

نتایج جدول ۲ نشان داد الگوی همبستگی‌ها با چارچوب نظری پژوهش همسو بود. در زنان، آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با تنظیم هیجان بین فردی رابطه منفی و معنادار داشت ($r = -0.48, p < 0.001$)، در حالی که با حساسیت به طرد ($r = 0.55, p < 0.001$) و بی‌ثباتی رابطه زناشویی ($r = 0.46, p < 0.001$) رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد. تنظیم هیجان بین فردی زنان نیز با بی‌ثباتی زناشویی رابطه منفی و معنادار داشت ($r = -0.43, p < 0.001$)، در حالی که حساسیت به طرد آنان با بی‌ثباتی زناشویی دارای رابطه مثبت نسبتاً قوی بود ($r = 0.52, p < 0.001$). الگوی مشابهی در مردان نیز مشاهده شد؛ به گونه‌ای که آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با تنظیم هیجان بین فردی رابطه منفی ($r = -0.45, p < 0.001$) و با حساسیت به طرد ($r = 0.51, p < 0.001$) و بی‌ثباتی رابطه زناشویی ($r = 0.43, p < 0.001$) رابطه مثبت داشت. همچنین تنظیم هیجان بین فردی مردان با بی‌ثباتی زناشویی رابطه منفی ($r = -0.40, p < 0.001$) و حساسیت به طرد آنان با بی‌ثباتی رابطه زناشویی رابطه مثبت و معنادار داشت ($r = 0.49, p < 0.001$). افزون بر روابط درون فردی، همبستگی‌های بین همسری نیز معنادار بودند؛ برای نمونه، آسیب‌های دلبستگی زنان با بی‌ثباتی زناشویی مردان رابطه مثبت داشت ($r = 0.31, p < 0.001$) و آسیب‌های دلبستگی مردان نیز با بی‌ثباتی زناشویی زنان رابطه مثبت و معناداری نشان داد ($r = 0.27, p < 0.001$). همچنین بین بی‌ثباتی زناشویی زن و شوهر همبستگی نسبتاً قابل توجهی مشاهده شد ($r = 0.42, p < 0.001$). این نتایج نشان داد تجربه‌های آسیب‌زای دلبستگی نه تنها با فرایندهای هیجانی و ثبات رابطه خود فرد مرتبط است، بلکه با وضعیت روان‌شناختی و زناشویی همسر نیز ارتباط دارد و بنابراین تحلیل مستقل زنان و مردان بدون لحاظ وابستگی زوجی می‌توانست به برآورد ناقص روابط منجر شود.

پیش از آزمون روابط ساختاری، برازش مدل اندازه‌گیری مورد ارزیابی قرار گرفت. نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد مدل اندازه‌گیری چهار-سازه پژوهش از برازش مطلوبی برخوردار بود. نسبت کای‌دو به درجه آزادی برابر با ۱.۸۶، شاخص برازش تطبیقی برابر با ۰.۹۵۸، شاخص تاکر-

لوئیس برابر با ۰.۹۵۱، ریشه میانگین مربعات خطای برآورد برابر با ۰.۰۳۸ با فاصله اطمینان ۹۰ درصد از ۰.۰۳۳ تا ۰.۰۴۳ و ریشه استاندارد میانگین مربعات باقی مانده برابر با ۰.۰۴۰ بود. تمامی بارهای عاملی استاندارد شده در سطح $p < 0.001$ معنادار بودند و دامنه آنها از ۰.۶۱ تا ۰.۸۶ قرار داشت. همچنین پایایی ترکیبی سازه‌ها بین ۰.۸۶ تا ۰.۹۳ و میانگین واریانس استخراج شده بین ۰.۵۲ تا ۰.۶۷ به دست آمد؛ بنابراین پایایی ترکیبی و روایی همگرایی سازه‌های مدل در سطح قابل قبول قرار داشت. پس از تأیید مدل اندازه‌گیری، مدل ساختاری زوجی شامل مسیرهای کنشگر و شریک آزمون شد. شاخص‌های برازش مدل ساختاری نیز مطلوب بودند؛ به‌طوری‌که $\chi^2/df = 486.27$, $df = 254$, $SRMR = 0.041$ و $RMSEA = 0.039$, $TLI = 0.947$, $CFI = 0.954$, 1.91 با فاصله اطمینان ۹۰ درصد از ۰.۰۳۴ تا ۰.۰۴۴ و $SRMR = 0.041$ به دست آمد.

جدول ۳. ضرایب مسیرهای مستقیم مدل وابستگی متقابل کنشگر-شریک

مسیر	نوع اثر	B	SE	β	z	p	فاصله اطمینان ۹۵ درصد
آسیب دلبستگی زنان ← تنظیم هیجان زنان	کنشگر	-۰.۳۶	۰.۰۴	-۰.۴۲	-۹.۰۰	<۰.۰۰۱	۰.۴۴ تا -۰.۲۸
آسیب دلبستگی مردان ← تنظیم هیجان مردان	کنشگر	-۰.۳۳	۰.۰۴	-۰.۳۹	-۸.۲۵	<۰.۰۰۱	۰.۴۱ تا -۰.۲۵
آسیب دلبستگی زنان ← تنظیم هیجان مردان	شریک	-۰.۱۳	۰.۰۴	-۰.۱۶	-۳.۲۵	۰.۰۰۱	۰.۲۱ تا -۰.۰۵
آسیب دلبستگی مردان ← تنظیم هیجان زنان	شریک	-۰.۱۲	۰.۰۴	-۰.۱۴	-۳.۰۰	۰.۰۰۳	۰.۲۰ تا -۰.۰۴
آسیب دلبستگی زنان ← حساسیت به طرد زنان	کنشگر	۲.۸۴	۰.۲۹	۰.۴۹	۹.۷۹	<۰.۰۰۱	۲.۲۷ تا ۳.۴۱
آسیب دلبستگی مردان ← حساسیت به طرد مردان	کنشگر	۲.۶۳	۰.۳۰	۰.۴۶	۸.۷۷	<۰.۰۰۱	۲.۰۴ تا ۳.۲۲
آسیب دلبستگی زنان ← حساسیت به طرد مردان	شریک	۱.۰۱	۰.۲۷	۰.۱۸	۳.۷۴	<۰.۰۰۱	۰.۴۸ تا ۱.۵۴
آسیب دلبستگی مردان ← حساسیت به طرد زنان	شریک	۰.۹۶	۰.۲۸	۰.۱۷	۳.۴۳	۰.۰۰۱	۰.۴۱ تا ۱.۵۱
آسیب دلبستگی زنان ← بی‌ثباتی زنان	کنشگر مستقیم	۰.۷۷	۰.۱۹	۰.۱۸	۴.۰۵	<۰.۰۰۱	۰.۴۰ تا ۱.۱۴
آسیب دلبستگی مردان ← بی‌ثباتی مردان	کنشگر مستقیم	۰.۶۸	۰.۱۹	۰.۱۶	۳.۵۸	<۰.۰۰۱	۰.۳۱ تا ۱.۰۵
آسیب دلبستگی زنان ← بی‌ثباتی مردان	شریک مستقیم	۰.۴۵	۰.۱۸	۰.۱۱	۲.۵۰	۰.۰۱۲	۰.۱۰ تا ۰.۸۰
آسیب دلبستگی مردان ← بی‌ثباتی زنان	شریک مستقیم	۰.۴۱	۰.۱۸	۰.۱۰	۲.۲۸	۰.۰۲۳	۰.۰۶ تا ۰.۷۶
تنظیم هیجان زنان ← بی‌ثباتی زنان	کنشگر	-۱.۳۴	۰.۲۴	-۰.۲۷	-۵.۵۸	<۰.۰۰۱	-۱.۸۱ تا ۰.۸۷
تنظیم هیجان مردان ← بی‌ثباتی مردان	کنشگر	-۱.۲۳	۰.۲۴	-۰.۲۵	-۵.۱۳	<۰.۰۰۱	-۱.۷۰ تا ۰.۷۶
تنظیم هیجان زنان ← بی‌ثباتی مردان	شریک	-۰.۵۱	۰.۲۲	-۰.۱۰	-۲.۳۲	۰.۰۲۰	-۰.۹۴ تا ۰.۰۸
تنظیم هیجان مردان ← بی‌ثباتی زنان	شریک	-۰.۵۵	۰.۲۳	-۰.۱۱	-۲.۳۹	۰.۰۱۷	-۱.۰۰ تا ۰.۱۰
حساسیت به طرد زنان ← بی‌ثباتی زنان	کنشگر	۰.۲۴	۰.۰۴	۰.۳۴	۶.۰۰	<۰.۰۰۱	۰.۱۶ تا ۰.۳۲
حساسیت به طرد مردان ← بی‌ثباتی مردان	کنشگر	۰.۲۲	۰.۰۴	۰.۳۰	۵.۵۰	<۰.۰۰۱	۰.۱۴ تا ۰.۳۰
حساسیت به طرد زنان ← بی‌ثباتی مردان	شریک	۰.۰۹	۰.۰۴	۰.۱۲	۲.۲۵	۰.۰۲۴	۰.۰۱ تا ۰.۱۷
حساسیت به طرد مردان ← بی‌ثباتی زنان	شریک	۰.۱۰	۰.۰۴	۰.۱۳	۲.۵۰	۰.۰۱۲	۰.۰۲ تا ۰.۱۸

نتایج جدول ۳ نشان داد آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی دارای اثرهای کنشگر و شریک معناداری بر هر دو میانجی و بر بی‌ثباتی رابطه زناشویی بود. در زنان، افزایش آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با کاهش تنظیم هیجان بین‌فردی خود فرد همراه بود ($\beta = -0.42$, $p < 0.001$) و در مردان نیز اثر کنشگر مشابه و معناداری مشاهده شد ($\beta = -0.39$, $p < 0.001$). در عین حال، آسیب‌های دلبستگی زنان تنظیم هیجان بین‌فردی مردان را نیز به‌طور منفی پیش‌بینی کرد ($\beta = -0.16$, $p = 0.001$) و آسیب‌های دلبستگی مردان نیز با کاهش تنظیم هیجان بین‌فردی زنان همراه بود ($\beta = -0.14$, $p = 0.003$). در زمینه حساسیت به طرد، اثرهای کنشگر قوی‌تر بودند؛ به‌گونه‌ای که آسیب‌های

دلبستگی زنان حساسیت به طرد خود آنان را با ضریب استاندارد ۰.۴۹ و آسیب‌های دلبستگی مردان حساسیت به طرد خود آنان را با ضریب استاندارد ۰.۴۶ پیش‌بینی کرد. علاوه بر این، اثرهای شریک نیز معنادار بودند و آسیب‌های دلبستگی زنان با افزایش حساسیت به طرد مردان ($\beta = 0.18, p < 0.001$) و آسیب‌های دلبستگی مردان با افزایش حساسیت به طرد زنان ($\beta = 0.17, p = 0.001$) همراه بود. پس از ورود دو متغیر میانجی به مدل، اثر مستقیم آسیب‌های دلبستگی بر بی‌ثباتی زناشویی همچنان معنادار باقی ماند. اثر کنشگر در زنان برابر با $\beta = 0.18$ و در مردان برابر با $\beta = 0.16$ بود. اثرهای شریک نیز کوچک‌تر اما معنادار بودند؛ به گونه‌ای که آسیب‌های دلبستگی زنان بی‌ثباتی زناشویی مردان را با $\beta = 0.11$ و آسیب‌های دلبستگی مردان بی‌ثباتی زناشویی زنان را با $\beta = 0.10$ پیش‌بینی کرد. تنظیم هیجان بین فردی نیز به صورت منفی با بی‌ثباتی زناشویی ارتباط داشت؛ اثر کنشگر این متغیر در زنان $\beta = -0.27$ و در مردان $\beta = -0.25$ بود. همچنین اثرهای شریک تنظیم هیجان بین فردی زنان بر بی‌ثباتی مردان و تنظیم هیجان مردان بر بی‌ثباتی زنان به ترتیب $\beta = -0.10$ و $\beta = -0.11$ و هر دو معنادار بودند. حساسیت به طرد نیز از قوی‌ترین پیش‌بین‌های مستقیم بی‌ثباتی زناشویی محسوب شد؛ اثر کنشگر آن در زنان $\beta = 0.34$ و در مردان $\beta = 0.31$ بود و اثرهای شریک نیز به ترتیب $\beta = 0.12$ و $\beta = 0.13$ به دست آمد. در مجموع، این یافته‌ها بیانگر آن بود که تجربه‌های دلبستگی آسیب‌زا نه تنها از طریق ویژگی‌ها و فرایندهای هیجانی خود فرد با بی‌ثباتی رابطه او ارتباط دارد، بلکه از طریق سازوکارهای بین فردی به وضعیت رابطه‌ای همسر نیز منتقل می‌شود.

جدول ۴. اثرهای غیرمستقیم آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی بر بی‌ثباتی زناشویی از طریق تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به

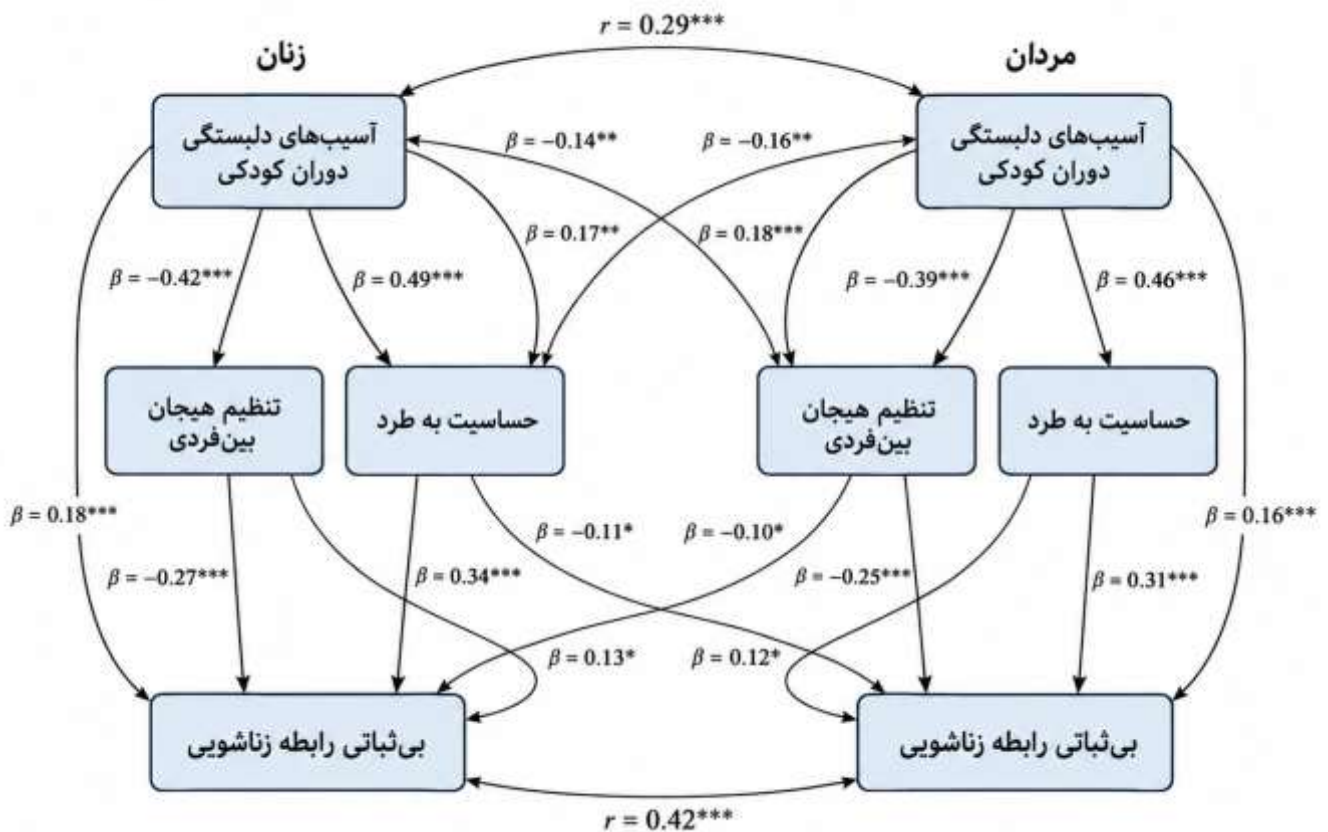
طرد

مسیر غیرمستقیم	β غیرمستقیم	SE	فاصله اطمینان بوت‌استرپ ۹۵ درصد	p
آسیب دلبستگی زنان ← تنظیم هیجان زنان ← بی‌ثباتی زنان	۰.۱۱۳	۰.۰۲۶	۰.۰۶۷ تا ۰.۱۶۹	<۰.۰۰۱
آسیب دلبستگی زنان ← حساسیت به طرد زنان ← بی‌ثباتی زنان	۰.۱۶۷	۰.۰۳۱	۰.۰۱۱ تا ۰.۲۳۳	<۰.۰۰۱
آسیب دلبستگی مردان ← تنظیم هیجان مردان ← بی‌ثباتی مردان	۰.۰۹۸	۰.۰۲۴	۰.۰۵۷ تا ۰.۱۵۱	<۰.۰۰۱
آسیب دلبستگی مردان ← حساسیت به طرد مردان ← بی‌ثباتی مردان	۰.۱۴۳	۰.۰۲۹	۰.۰۹۲ تا ۰.۲۰۵	<۰.۰۰۱
آسیب دلبستگی زنان ← تنظیم هیجان زنان ← بی‌ثباتی مردان	۰.۰۴۶	۰.۰۱۸	۰.۰۱۶ تا ۰.۰۸۷	۰.۰۰۴
آسیب دلبستگی زنان ← حساسیت به طرد زنان ← بی‌ثباتی مردان	۰.۰۵۹	۰.۰۲۱	۰.۰۲۴ تا ۰.۱۰۷	۰.۰۰۲
آسیب دلبستگی زنان ← تنظیم هیجان مردان ← بی‌ثباتی مردان	۰.۰۴۰	۰.۰۱۶	۰.۰۱۴ تا ۰.۰۷۷	۰.۰۰۵
آسیب دلبستگی زنان ← حساسیت به طرد مردان ← بی‌ثباتی مردان	۰.۰۵۶	۰.۰۱۹	۰.۰۲۳ تا ۰.۰۹۹	۰.۰۰۲
آسیب دلبستگی مردان ← تنظیم هیجان مردان ← بی‌ثباتی زنان	۰.۰۴۳	۰.۰۱۷	۰.۰۱۵ تا ۰.۰۸۲	۰.۰۰۴
آسیب دلبستگی مردان ← حساسیت به طرد مردان ← بی‌ثباتی زنان	۰.۰۶۰	۰.۰۲۱	۰.۰۲۵ تا ۰.۱۰۸	۰.۰۰۲
آسیب دلبستگی مردان ← تنظیم هیجان زنان ← بی‌ثباتی زنان	۰.۰۳۸	۰.۰۱۶	۰.۰۱۲ تا ۰.۰۷۵	۰.۰۰۷
آسیب دلبستگی مردان ← حساسیت به طرد زنان ← بی‌ثباتی زنان	۰.۰۵۸	۰.۰۲۰	۰.۰۲۴ تا ۰.۱۰۳	۰.۰۰۳

نتایج آزمون میانجی‌گری ارائه‌شده در جدول ۴ نشان داد تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد هر دو در ارتباط میان آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی و بی‌ثباتی رابطه زناشویی نقش میانجی معناداری داشتند. در سطح کنشگر، اثر غیرمستقیم آسیب‌های دلبستگی زنان بر بی‌ثباتی زناشویی خود آنان از طریق تنظیم هیجان بین فردی برابر با $\beta = 0.113$ بود و فاصله اطمینان بوت‌استرپ آن از ۰.۰۶۷ تا ۰.۱۶۹

قرار داشت؛ از آنجاکه این فاصله شامل صفر نبود، این اثر معنادار بود. اثر غیرمستقیم متناظر از طریق حساسیت به طرد نیز برابر با $\beta = 0.167$ و معنادار بود. در مردان، اثر غیرمستقیم آسیب‌های دلبستگی بر بی‌ثباتی زناشویی از طریق تنظیم هیجان بین‌فردی برابر با $\beta = 0.098$ و از طریق حساسیت به طرد برابر با $\beta = 0.143$ به دست آمد که هر دو معنادار بودند. مقایسه اندازه اثرهای غیرمستقیم نشان داد در هر دو جنس، مسیر حساسیت به طرد سهم بیشتری نسبت به مسیر تنظیم هیجان بین‌فردی در انتقال اثر آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی به بی‌ثباتی زناشویی داشت. افزون بر این، مسیرهای میانجی شریک نیز معنادار بودند. به‌طور مشخص، آسیب‌های دلبستگی زنان از طریق کاهش تنظیم هیجان خود زنان با افزایش بی‌ثباتی زناشویی مردان ارتباط داشت ($\beta = 0.046, p = 0.004$) و از طریق افزایش حساسیت به طرد زنان نیز بی‌ثباتی زناشویی مردان را به‌صورت غیرمستقیم پیش‌بینی کرد ($\beta = 0.059, p = 0.002$). همچنین آسیب‌های دلبستگی زنان از طریق تأثیر بر تنظیم هیجان و حساسیت به طرد مردان به‌ترتیب دارای اثرهای غیرمستقیم 0.040 و 0.056 بر بی‌ثباتی مردان بود. الگوی مشابهی در جهت مقابل مشاهده شد؛ آسیب‌های دلبستگی مردان از طریق تنظیم هیجان و حساسیت به طرد خود مردان و نیز از طریق تغییر در فرایندهای هیجانی زنان، بی‌ثباتی زناشویی زنان را به‌طور غیرمستقیم پیش‌بینی کرد. معناداری هم‌زمان اثرهای مستقیم و غیرمستقیم نشان داد نقش تنظیم هیجان بین‌فردی و حساسیت به طرد از نوع میانجی‌گری جزئی بود و تمام ارتباط آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با بی‌ثباتی زناشویی به این دو سازوکار محدود نمی‌شد.

بررسی مقدار واریانس تبیین‌شده متغیرهای درون‌زاد نیز نشان داد مدل پیشنهادی توان تبیینی مناسبی داشت. آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی خود فرد و همسر در مجموع ۲۴ درصد از واریانس تنظیم هیجان بین‌فردی زنان و ۲۲ درصد از واریانس تنظیم هیجان بین‌فردی مردان را تبیین کردند. همین متغیرها توانستند ۳۳ درصد از واریانس حساسیت به طرد زنان و ۲۹ درصد از واریانس حساسیت به طرد مردان را توضیح دهند. در نهایت، مجموعه آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی، تنظیم هیجان بین‌فردی و حساسیت به طرد در هر دو عضو زوج، ۴۸ درصد از واریانس بی‌ثباتی رابطه زناشویی زنان و ۴۴ درصد از واریانس بی‌ثباتی رابطه زناشویی مردان را تبیین کرد. این مقادیر نشان می‌دهد مدل زوجی پژوهش از توان توضیح‌دهندگی قابل قبولی برخوردار بوده و ترکیب تجارب دلبستگی اولیه و فرایندهای تنظیمی و شناختی-هیجانی کنونی زوجین می‌تواند بخش قابل توجهی از تفاوت‌های فردی در بی‌ثباتی رابطه زناشویی را توضیح دهد. به‌طور کلی، الگوی نتایج از وجود وابستگی متقابل میان اعضای زوج حمایت کرد؛ بدین معنا که پیامدهای آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی به تجربه روان‌شناختی همان فرد محدود نبود و به‌واسطه تعامل هیجانی و حساسیت نسبت به طرد، با کیفیت و ثبات رابطه همسر نیز ارتباط نشان داد.



شکل ۱. مدل نهایی زوجی ارتباط آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با بی‌ثباتی رابطه زناشویی با میانجی‌گری تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد در زنان و مردان

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف آزمون مدل زوجی ارتباط آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با بی‌ثباتی رابطه زناشویی با میانجی‌گری تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد انجام شد. نتایج نشان داد که آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی در هر دو همسر با بی‌ثباتی بیشتر رابطه زناشویی ارتباط مستقیم و معنادار دارد و این ارتباط نه تنها در قالب اثرهای کنشگر، بلکه در قالب اثرهای شریک نیز مشاهده شد. به بیان دیگر، تجربه‌های آسیب‌زای دلبستگی هر فرد با بی‌ثباتی ادراک‌شده در رابطه خود او همراه بود و در عین حال، با میزان بی‌ثباتی زناشویی همسر نیز ارتباط داشت. افزون بر این، آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با کاهش تنظیم هیجان بین فردی و افزایش حساسیت به طرد در هر دو عضو زوج همراه بود و تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد نیز به‌طور مستقل بی‌ثباتی رابطه زناشویی را پیش‌بینی کردند. نتایج آزمون اثرهای غیرمستقیم نیز نشان داد که هر دو متغیر تنظیم هیجان بین فردی و حساسیت به طرد نقش میانجی معناداری در ارتباط میان آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی و بی‌ثباتی رابطه زناشویی دارند. از آنجا که پس از ورود این دو میانجی، اثرهای مستقیم آسیب‌های دلبستگی همچنان معنادار باقی ماندند، الگوی مشاهده‌شده بیانگر میانجی‌گری جزئی بود. در مجموع، یافته‌ها نشان دادند که تاریخچه دلبستگی هر یک از همسران

می‌تواند از طریق سازوکارهای هیجانی و بین‌فردی نه تنها بر تجربه خود او، بلکه بر وضعیت روان‌شناختی و ثبات رابطه‌ای همسر نیز اثرگذار باشد.

نخستین یافته مهم پژوهش، ارتباط مستقیم و مثبت آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با بی‌ثباتی رابطه زناشویی بود. این یافته با مطالعاتی همسو است که نقش الگوهای دلبستگی را در کیفیت، رضایت، سازگاری و پایداری روابط زناشویی نشان داده‌اند. نتایج مطالعه نژاد و همکاران نشان داد که سبک‌های دلبستگی می‌توانند رضایت زناشویی زوج‌های ایرانی را پیش‌بینی کنند و الگوهای ناایمن دلبستگی با تجربه کمتر امنیت و رضایت در رابطه همراهاند (Nejad et al., 2026). همچنین، خزلو و همکاران در مدل ساختاری خود نشان دادند که دلبستگی با نگرش به خیانت زناشویی ارتباط دارد و بخشی از این ارتباط از طریق راهبردهای مقابله‌ای تبیین می‌شود (Khazraloo et al., 2026). یافته حاضر همچنین با نتایج ترابی و همکاران همسو است که نشان دادند کیفیت رابطه زناشویی تحت تأثیر باورهای ارتباطی، سبک‌های دلبستگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه قرار دارد (Torabi et al., 2025). از این منظر، آسیب دلبستگی دوران کودکی می‌تواند به شکل‌گیری مدل‌های درونی منفی از خود و دیگران منجر شود؛ مدل‌هایی که در آنها فرد خود را کمتر شایسته حمایت و محبت و دیگران را کمتر قابل اعتماد، پاسخگو یا پایدار می‌بیند. این بازنمایی‌ها در روابط زناشویی، به‌ویژه در موقعیت‌های تعارض، ناکامی یا فاصله هیجانی، مجدداً فعال می‌شوند و می‌توانند به افزایش بدبینی، کاهش اعتماد، واکنش‌پذیری بیشتر و تضعیف تعهد نسبت به رابطه منجر شوند.

این یافته با نتایج ریگی و همکاران نیز قابل تبیین است که نشان دادند دلبستگی اجتنابی با کاهش سازگاری زناشویی ارتباط دارد و این رابطه از طریق سازوکارهای بین‌فردی نامطلوب قابل توضیح است (Rigi et al., 2025). همچنین، سامانی و رئیسی نشان دادند که نیازهای دلبستگی و بلوغ هیجانی از عوامل مرتبط با بی‌ثباتی زناشویی هستند (Samani & Reisi, 2025). بر این اساس، می‌توان گفت زمانی که نیازهای دلبستگی در سال‌های اولیه زندگی به‌طور مکرر نادیده گرفته، ناکام یا تهدید شده باشند، فرد ممکن است در بزرگسالی در مدیریت نیاز به نزدیکی و استقلال با دشواری بیشتری مواجه شود. برخی افراد ممکن است برای اطمینان از در دسترس بودن همسر به رفتارهای چسبنده، کنترل‌گر یا اطمینان‌طلبانه متوسل شوند و برخی دیگر ممکن است برای پیشگیری از آسیب مجدد، فاصله هیجانی و اجتناب را ترجیح دهند. هر دو الگو می‌توانند چرخه‌ای از ناهماهنگی، تعارض و کاهش امنیت زناشویی ایجاد کنند و در طول زمان احتمال افکار مربوط به جدایی و گسست رابطه را افزایش دهند. تجربه زیسته زنان دارای بی‌ثباتی زناشویی نیز نشان داده است که بی‌ثباتی معمولاً در بستری از ناامنی، تعارض، فاصله هیجانی و ضعف حمایت متقابل شکل می‌گیرد (Ghafari & Seidi, 2022).

یافته مهم دیگر پژوهش این بود که آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با کاهش تنظیم هیجان بین‌فردی همراه است و تنظیم هیجان بین‌فردی نیز به‌طور منفی بی‌ثباتی رابطه زناشویی را پیش‌بینی می‌کند. این نتیجه با پژوهش‌های پیشین درباره نقش تنظیم هیجان در کیفیت روابط زوجی همسو است. جوغراتیان و همکاران نشان دادند که تنظیم هیجان در ارتباط میان تمایزافتگی خود و تعارض‌های زناشویی نقش میانجی دارد (Joqratian et al., 2026). همچنین، کوچیگیت گزارش کرد که تنظیم هیجان با فرسودگی زوجی مرتبط است و رضایت زناشویی می‌تواند بخشی از این ارتباط را توضیح دهد (Kocyigit, 2025). اودبونی و همکار نیز تنظیم هیجان را به‌عنوان سازوکاری میانجی در ارتباط

میان ویژگی‌های فردی و رضایت زناشویی معرفی کردند (Odebunmi & Sabina, 2025). این مجموعه یافته‌ها نشان می‌دهد که توانایی تنظیم حالات هیجانی در تعامل با دیگران یکی از سازوکارهای کلیدی برای حفظ ثبات رابطه است.

از نظر تبیینی، تجربه دلبستگی ایمن در کودکی به فرد می‌آموزد که هیجان‌های منفی قابل تحمل‌اند، می‌توان آنها را با کمک یک فرد قابل اعتماد تنظیم کرد و درخواست حمایت الزاماً به طرد یا بی‌اعتنایی منجر نمی‌شود. در مقابل، آسیب‌های دلبستگی می‌توانند فرایندهای هم‌تنظیمی هیجان را مختل کنند. فردی که در کودکی هنگام ترس، ناراحتی یا آسیب‌پذیری با بی‌توجهی، رد شدن یا پاسخ‌های غیرقابل پیش‌بینی مواجه بوده است، ممکن است در بزرگسالی نیز در استفاده از همسر به‌عنوان منبع آرام‌سازی و حمایت دچار دشواری شود. در چنین شرایطی، فرد ممکن است یا از کمک گرفتن اجتناب کند، یا به شیوه‌ای افراطی و اضطرابی به حمایت همسر وابسته شود. هر دو حالت می‌توانند تعادل تنظیمی رابطه را مختل کنند. هنگامی که زوجها نتوانند هیجان‌های شدید را از طریق گفت‌وگو، اعتباربخشی، همدلی و حمایت متقابل تنظیم کنند، احتمال تشدید تعارض، تداوم خشم، سوءبرداشت و فرسایش صمیمیت افزایش می‌یابد. در نتیجه، بی‌ثباتی رابطه نیز بیشتر می‌شود. نتایج مربوط به تنظیم هیجان با یافته‌های عبودیات و همکاران نیز همسو است که نشان دادند دلبستگی و تنظیم هیجان با تعهد زناشویی ارتباط دارند (Obodiat et al., 2025). از آنجا که تعهد یکی از عناصر اساسی ثبات رابطه است، دشواری در تنظیم هیجان می‌تواند از طریق کاهش تحمل تعارض، افزایش واکنش‌های تکانشی و تضعیف احساس امنیت، پایداری فرد به رابطه را کاهش دهد. همچنین اکبری و همکاران نشان دادند که مؤلفه‌های تنظیم هیجان و طرحواره‌های ناسازگار اولیه قادر به پیش‌بینی طلاق هیجانی هستند (Akbari et al., 2020). این یافته نیز با نتایج حاضر همخوان است؛ زیرا بی‌ثباتی زناشویی غالباً پیش از گسست رسمی، با فاصله هیجانی و کاهش سرمایه عاطفی رابطه آغاز می‌شود. یافته ابراهیمی و نوروزی‌دوست درباره نقش میانجی تنظیم شناختی هیجان در ارتباط میان اجتناب تجربی و گرایش به روابط خارج از ازدواج نیز اهمیت تنظیم هیجان را در پیامدهای پرخطر زناشویی تأیید می‌کند (Ebrahimi & Nowrozidoost, 2026). بنابراین، تنظیم هیجان بین فردی را می‌توان یکی از مسیرهای اصلی انتقال اثر تجربه‌های اولیه دلبستگی به وضعیت کنونی رابطه دانست.

نتیجه مهم دیگر این پژوهش، ارتباط مثبت آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی با حساسیت به طرد و نقش حساسیت به طرد در افزایش بی‌ثباتی رابطه زناشویی بود. این یافته با نتایج عبدینی و همکاران همسو است که حساسیت به طرد را از عوامل مؤثر در نگرش به خیانت در زوج‌های دارای تعارض معرفی کردند (Abedini et al., 2025). همچنین، کریمی و لالی نشان دادند که زوج‌درمانی مبتنی بر طرحواره قادر است حساسیت به طرد را کاهش دهد و هم‌زمان گرایش به خیانت زناشویی را نیز بهبود بخشد (Karimi & Lali, 2024). خاتونی و حسینیان نیز نشان دادند که کاهش حساسیت به طرد می‌تواند در کنار بهبود سایر پیامدهای آسیب‌زای زوجی در پاسخ به مداخله درمانی رخ دهد (Khatooni & Hosseinian, 2024). همسویی نتایج حاضر با این مطالعات نشان می‌دهد که حساسیت به طرد یک سازه حاشیه‌ای نیست، بلکه می‌تواند در قلب چرخه‌های تعارض و بی‌ثباتی رابطه قرار گیرد.

از منظر فرایندی، آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی می‌توانند فرد را نسبت به نشانه‌های طرد حساس و بیش‌هوشیار سازند. چنین فردی ممکن است محرک‌های مبهم را نیز به‌عنوان نشانه کاهش علاقه یا احتمال ترک شدن تفسیر کند. برای مثال، سکوت همسر، تأخیر در پاسخ،

خستگی یا نیاز به فاصله ممکن است نه به‌عنوان رفتارهای خنثی یا موقعیتی، بلکه به‌عنوان نشانه‌ای از کاهش محبت، خیانت یا آماده شدن برای پایان رابطه تعبیر شوند. این تفسیرها خود می‌توانند پاسخ‌هایی مانند خشم، سرزنش، کناره‌گیری، درخواست افراطی اطمینان یا کنترل را برانگیزند. چنین واکنش‌هایی معمولاً پاسخ دفاعی یا فاصله‌گیرانه همسر را فعال می‌کنند و در نتیجه همان چیزی که فرد از آن می‌ترسد، یعنی کاهش نزدیکی و افزایش طرد، در سطح تعاملی بازتولید می‌شود. بنابراین، حساسیت به طرد می‌تواند به شکل یک چرخه خودتقویت‌شونده عمل کند که در آن انتظار طرد، رفتارهایی را ایجاد می‌کند که احتمال فاصله عاطفی را افزایش می‌دهند.

یافته میانجی‌گری نشان داد که حساسیت به طرد در مقایسه با تنظیم هیجان بین‌فردی، در هر دو جنس اثر غیرمستقیم قوی‌تری داشت. این الگو می‌تواند نشان‌دهنده آن باشد که در انتقال اثر آسیب‌های دلبستگی به بی‌ثباتی زناشویی، تفسیر فرد از نشانه‌های رابطه‌ای و انتظار طرد نقشی بسیار مرکزی دارد. اگرچه توانایی تنظیم هیجان برای حفظ پایداری رابطه مهم است، اما زمانی که فرد اساساً رابطه را از منظر تهدید و احتمال رد شدن ادراک می‌کند، حتی مهارت‌های تنظیمی نیز ممکن است در معرض فشار بیشتری قرار گیرند. به همین دلیل، ممکن است حساسیت به طرد هم به‌طور مستقیم بی‌ثباتی را افزایش دهد و هم به‌طور غیرمستقیم کیفیت تنظیم هیجان و تعامل با همسر را تضعیف کند. این تبیین با یافته‌های مربوط به پیوند دلبستگی و پیامدهای روان‌شناختی در موقعیت‌های فشارزای زوجی نیز سازگار است (Tacchino et al., 2025).

یکی از یافته‌های متمایز پژوهش حاضر، معنادار بودن اثرهای شریک بود. آسیب‌های دلبستگی هر یک از همسران نه‌تنها تنظیم هیجان، حساسیت به طرد و بی‌ثباتی خود فرد، بلکه متغیرهای متناظر در همسر را نیز پیش‌بینی کرد. این نتیجه با رویکردهای سیستمیک و زوجی همخوان است و با یافته رن و همکاران که اثرهای کنشگر و شریک را در ارتباط میان هم‌والدی، دلبستگی زناشویی و کیفیت رابطه گزارش کردند، مطابقت دارد (Ren et al., 2025). این یافته نشان می‌دهد که دلبستگی در زندگی زناشویی نباید صرفاً به‌عنوان ویژگی فردی تحلیل شود. فردی که به دلیل تجربه‌های گذشته نسبت به طرد حساس است، در رابطه به شیوه‌ای رفتار می‌کند که محیط هیجانی همسر را نیز تغییر می‌دهد. به همین ترتیب، فردی که در تنظیم هیجان خود نیازمند حمایت افراطی است یا از حمایت گرفتن اجتناب می‌کند، سبک پاسخ‌گویی همسر را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در نتیجه، مشکلات اولیه یکی از زوجین می‌تواند از طریق فرایندهای تعاملی به آسیب‌پذیری همسر نیز منتقل شوند.

در همین چارچوب، معنادار ماندن اثرهای مستقیم پس از ورود میانجی‌ها نشان می‌دهد که تنظیم هیجان بین‌فردی و حساسیت به طرد اگرچه سازوکارهای مهمی هستند، اما تمامی مسیر ارتباط میان آسیب‌های دلبستگی و بی‌ثباتی زناشویی را توضیح نمی‌دهند. احتمالاً عوامل دیگری مانند طرحواره‌های ناسازگار، اعتماد بین‌فردی، ظرفیت صمیمیت، ترس از رهاشدگی، سبک‌های مقابله، ویژگی‌های دفاعی، ارتباط زوجی و تجربه تعارض نیز در این ارتباط نقش دارند. یافته‌های نژاد و همکاران درباره نقش سازوکارهای دفاعی در کنار دلبستگی (Nejad et al., 2026) و یافته‌های خزرلو و همکاران درباره نقش میانجی راهبردهای مقابله‌ای (Khazraloo et al., 2026) این تبیین را تقویت می‌کنند. همچنین، شرایط رشدی و زمینه‌ای زوجها نیز می‌تواند در نحوه شکل‌گیری سازگاری و تنظیم هیجان نقش داشته باشند (Noor & Za, 2026).

(2025). بنابراین، مدل حاضر را باید به‌عنوان بخشی از یک شبکه گسترده‌تر از عوامل رشدشناختی، شناختی، هیجانی و بین‌فردی در نظر گرفت.

نتایج کلی پژوهش همچنین نشان داد که مدل از توان تبیینی قابل توجهی برای بی‌ثباتی رابطه زناشویی زنان و مردان برخوردار بود. این یافته از یک دیدگاه چندسطحی حمایت می‌کند که در آن بی‌ثباتی زناشویی پیامد یک عامل منفرد نیست، بلکه حاصل برهم‌کنش تاریخچه دلبستگی، تنظیم هیجان و ادراک تهدید بین‌فردی در هر دو عضو زوج است. نقش پردازش هیجان در سازگاری افراد در سایر زمینه‌های روان‌شناختی نیز مورد تأکید قرار گرفته است (Safikhani, 2022) و یافته حاضر نشان می‌دهد که این فرایند در روابط زناشویی نیز اهمیت قابل توجهی دارد. به‌طور کلی، نتایج نشان دادند که برای فهم بی‌ثباتی زناشویی باید از نگاه فردمحور صرف فاصله گرفت و رابطه را به‌عنوان یک نظام پویا در نظر گرفت که در آن آسیب‌پذیری‌های هر یک از زوجین می‌توانند از طریق چرخه‌های هیجانی و تعاملی بر طرف مقابل اثر بگذارند.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر استفاده از طرح مقطعی بود که امکان استنباط قطعی درباره جهت روابط علی میان آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی، تنظیم هیجان بین‌فردی، حساسیت به طرد و بی‌ثباتی زناشویی را محدود می‌کند. همچنین، اطلاعات پژوهش بر اساس ابزارهای خودگزارشی جمع‌آوری شد و احتمال تأثیر سوگیری حافظه، مطلوبیت اجتماعی و شیوه ادراک فرد از رابطه وجود دارد. سنجش آسیب‌های دلبستگی دوران کودکی نیز مبتنی بر بازنگری گذشته‌نگر بود و ممکن است پاسخ افراد تحت تأثیر وضعیت فعلی رابطه قرار گرفته باشد. نمونه پژوهش شامل زوج‌های متأهل ساکن تهران بود و بنابراین تعمیم یافته‌ها به زوج‌های مناطق روستایی، شهرهای کوچک، گروه‌های فرهنگی متفاوت یا زوج‌هایی با شرایط زناشویی خاص باید با احتیاط انجام شود. افزون بر این، اگرچه مدل دو سازوکار مهم را بررسی کرد، متغیرهایی مانند سبک ارتباطی، صمیمیت، رضایت جنسی، اعتماد، حمایت اجتماعی، تعارض‌های مالی و سابقه مداخلات زوج‌درمانی در مدل وارد نشدند. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده از طرح‌های طولی و چندموجی استفاده کنند تا ترتیب زمانی میان آسیب‌های دلبستگی، تغییرات تنظیم هیجان و حساسیت به طرد و تحول بی‌ثباتی زناشویی به‌دقت بررسی شود. همچنین استفاده از طرح‌های روزنگارانه و ارزیابی لحظه‌ای می‌تواند نشان دهد که حساسیت به طرد و هم‌تنظیمی هیجان چگونه در تعامل‌های روزمره زوجین فعال می‌شوند. بررسی مدل در زوج‌های تازه‌ازدواج‌کرده، زوج‌های در آستانه طلاق، زوج‌های دارای فرزند و زوج‌های مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره می‌تواند به روشن شدن نقش مرحله چرخه زندگی خانواده کمک کند. پیشنهاد می‌شود متغیرهای دیگری مانند طرحواره‌های ناسازگار اولیه، اعتماد بین‌فردی، سبک‌های حل تعارض، بخشودگی، صمیمیت هیجانی و تعهد نیز به مدل افزوده شوند. همچنین مقایسه مدل در گروه‌های مختلف فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی و استفاده از داده‌های مشاهده‌ای، گزارش همسر و ارزیابی بالینی می‌تواند اعتبار یافته‌ها را افزایش دهد.

از نظر کاربردی، نتایج پژوهش نشان می‌دهد مداخلات زوجی برای کاهش بی‌ثباتی زناشویی بهتر است به تاریخچه دلبستگی هر دو همسر و نحوه فعال شدن زخم‌های دلبستگی در تعامل‌های جاری توجه کنند. درمانگران می‌توانند به زوج‌ها کمک کنند محرک‌هایی را که ترس از طرد، کناره‌گیری یا واکنش‌های هیجانی شدید را فعال می‌کنند شناسایی کرده و میان تجربه‌های گذشته و رفتارهای فعلی تمایز قائل شوند. آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بین‌فردی، اعتباربخشی هیجانی، درخواست حمایت به شیوه مستقیم، پاسخ‌گویی ایمن به نیازهای همسر و اصلاح

تفسیرهای شتاب‌زده از نشانه‌های طرد می‌تواند در برنامه‌های پیشگیری و درمان زوجی گنجانده شود. همچنین توصیه می‌شود ارزیابی زوجی به‌جای تمرکز یک‌جانبه بر همسر دارای مشکل انجام شود؛ زیرا یافته‌ها نشان می‌دهند آسیب‌پذیری‌های هر یک از زوجین می‌توانند از طریق اثرهای شریک بر تجربه و رفتار طرف مقابل تأثیر بگذارند و مداخله مؤثر نیازمند کار بر چرخه تعاملی مشترک زوج است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

موازین اخلاقی

در تمامی مراحل پژوهش حاضر اصول اخلاقی مرتبط با نشر و انجام پژوهش رعایت گردیده است.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در انجام این پژوهش ما را همراهی کردند تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

چکیده گسترش یافته انگلیسی

Introduction

Marital relationships constitute one of the most important interpersonal contexts of adulthood, providing a major source of emotional security, intimacy, belonging, mutual support, and psychological regulation. Nevertheless, the stability of marriage is not determined solely by current relational circumstances; it is also shaped by developmental experiences, internal working models of attachment, emotion-regulation capacities, and expectations regarding acceptance or rejection. Marital instability refers to a progressive weakening of the marital bond that may involve recurrent thoughts of separation, diminished commitment, emotional distancing, persistent conflict, and behavioral consideration of divorce. Previous qualitative evidence suggests that marital instability is embedded in a complex network of emotional insecurity, interpersonal disconnection, ineffective communication, and deterioration of relational support (Ghafari & Seidi, 2022). Attachment-related needs and emotional maturity have also been identified as important correlates of marital instability, suggesting that individuals who experience greater difficulty managing attachment needs may be more vulnerable to relational disruption (Samani & Reisi, 2025). Attachment theory provides an important framework for understanding these differences because early interactions with caregivers contribute to relatively enduring internal representations of the self, others, and close relationships. Recent evidence among Iranian couples has shown that attachment styles are associated with marital satisfaction and that attachment-related functioning, together with defensive mechanisms, can meaningfully explain variation in the quality of marital relationships (Nejad et al., 2026). Attachment has also been linked to attitudes toward

marital infidelity through mediating coping processes (Khazraloo et al., 2026), while attachment styles, communication beliefs, and early maladaptive schemas have been associated with marital relationship quality (Torabi et al., 2025). These findings indicate that childhood attachment injuries may remain psychologically active in adulthood and may be reactivated when intimacy, dependency, conflict, or perceived abandonment becomes salient in marriage.

One important mechanism through which childhood attachment injuries may contribute to marital instability is impaired interpersonal emotion regulation. Individuals with histories of inconsistent, rejecting, or emotionally unavailable caregiving may have greater difficulty using close others as sources of emotional soothing and support. In marriage, this difficulty may impair the capacity to regulate distress collaboratively and may increase withdrawal, hostility, excessive reassurance seeking, or emotional escalation during conflict. Emotion regulation has been found to mediate the association between differentiation of self and marital conflict (Joqratian et al., 2026), and cognitive emotion regulation has also been implicated in explaining vulnerability to extramarital tendencies (Ebrahimi & Nowrozdooost, 2026). Furthermore, emotion regulation is associated with marital burnout and marital satisfaction (Kocyigit, 2025), and it may mediate links between individual characteristics and marital satisfaction (Odebunmi & Сабіна, 2025). Attachment and emotion regulation have also been jointly associated with marital commitment (Obodiat et al., 2025), while maladaptive schemas and emotion-regulation components have been shown to predict emotional divorce (Akbari et al., 2020). A second potentially important mechanism is rejection sensitivity, defined as the tendency to anxiously expect, readily perceive, and intensely react to interpersonal rejection. Individuals exposed to attachment injuries in childhood may become hypervigilant to ambiguous relational cues and interpret ordinary marital behaviors as evidence of emotional withdrawal or impending abandonment. Rejection sensitivity has been associated with attitudes toward infidelity among conflicted couples (Abedini et al., 2025), and couple interventions targeting maladaptive relational schemas have demonstrated reductions in rejection sensitivity alongside improvements in marital outcomes (Karimi & Lali, 2024; Khatooni & Hosseinian, 2024). More broadly, attachment insecurity has been associated with adverse psychological outcomes under stressful couple and family conditions (Tacchino et al., 2025), and developmental circumstances may influence emotional regulation and marital adjustment across adulthood (Noor & Za, 2025). Evidence concerning emotional processing in stressful contexts likewise underscores the broader adaptive importance of emotion-regulation capacities (Safikhani, 2022).

A critical limitation of much previous research is its predominantly individual-centered approach. Marriage is inherently dyadic, and the emotions, cognitions, and behaviors of one spouse are interdependent with those of the other. Actor-partner research has demonstrated that relational variables can exert both actor effects, in which a person's characteristics predict their own outcomes, and partner effects, in which one spouse's characteristics predict the other spouse's outcomes (Ren et al., 2025). This distinction is particularly important for attachment-related processes because one spouse's insecurity, emotional dysregulation, or rejection sensitivity can alter the emotional environment experienced by the partner. Avoidant attachment has, for example, been associated with poorer marital adjustment through maladaptive interpersonal processes (Rigi et al., 2025). Accordingly, examining childhood

attachment injuries within a dyadic mediation framework may provide a more complete explanation of marital instability than analyzing husbands and wives separately. Therefore, the present study aimed to test a dyadic model of the association between childhood attachment injuries and marital relationship instability, with interpersonal emotion regulation and rejection sensitivity as parallel mediators among married couples in Tehran.

Methods and Materials

The present study employed an applied, descriptive-correlational design using dyadic structural equation modeling. The statistical population consisted of married couples residing in Tehran in 2026. A total of 300 couples, comprising 300 women and 300 men and yielding 600 individual participants, were included in the final analysis. The couple was considered the primary sampling unit, and both spouses independently completed the study measures. Eligibility criteria included legal marriage, at least two years of marital cohabitation, age between 20 and 55 years, residence in Tehran, literacy in Persian, current cohabitation with the spouse, and informed consent from both partners. Couples were excluded if either spouse reported a severe psychiatric or disabling physical condition that interfered with questionnaire completion, was formally undergoing divorce proceedings at the time of participation, failed to complete more than 10% of questionnaire items, or withdrew consent. To preserve independence of responses, spouses completed questionnaires separately and were matched using anonymous couple identification codes.

Childhood attachment injuries were assessed using the Childhood Attachment and Relational Trauma Screen, a 56-item measure designed to evaluate attachment security, emotional availability, positive and negative relational experiences, and relational trauma within the childhood family environment. Higher scores in the present study represented greater exposure to insecure and injurious attachment-related experiences. Interpersonal emotion regulation was measured using the 20-item Interpersonal Emotion Regulation Questionnaire, which assesses enhancement of positive affect, perspective taking, soothing, and social modeling. Rejection sensitivity was assessed using the 18-situation Rejection Sensitivity Questionnaire, in which anxious concern about possible rejection is combined with expectations of acceptance to produce a rejection-sensitivity score. Marital instability was assessed with the 14-item Marital Instability Index, which evaluates thoughts, discussions, and behaviors associated with potential marital dissolution.

Data were initially analyzed using SPSS version 29 for descriptive statistics, distributional properties, internal consistency, correlations, missing data, outliers, and multicollinearity. The primary hypotheses were tested through the Actor-Partner Interdependence Model and its mediation extension, the Actor-Partner Interdependence Mediation Model. Women and men were treated as distinguishable dyad members. Actor and partner effects were simultaneously estimated, and interpersonal emotion regulation and rejection sensitivity were entered as parallel mediators. Structural equation modeling was conducted in Mplus version 8.10 using robust maximum likelihood estimation. Model fit was evaluated using the chi-square to degrees-of-freedom ratio, comparative fit index, Tucker-Lewis index, root mean square error of approximation, and standardized root mean square residual. Indirect effects were tested using 5,000 bootstrap resamples with 95% confidence intervals.

Findings

The mean age of women was 36.42 years ($SD = 7.18$), whereas the mean age of men was 39.11 years ($SD = 7.54$). The mean duration of marriage was 11.26 years ($SD = 6.74$). Reliability coefficients for all major study variables were satisfactory, with Cronbach's alpha coefficients ranging from 0.87 to 0.92 and McDonald's omega coefficients ranging from 0.88 to 0.92. Skewness and kurtosis values were within acceptable limits, and no problematic multicollinearity was detected. Significant within-couple dependencies were observed, supporting the use of dyadic analysis.

At the bivariate level, childhood attachment injuries were negatively associated with interpersonal emotion regulation and positively associated with rejection sensitivity and marital instability in both women and men. Among women, childhood attachment injuries correlated negatively with interpersonal emotion regulation ($r = -0.48, p < 0.001$) and positively with rejection sensitivity ($r = 0.55, p < 0.001$) and marital instability ($r = 0.46, p < 0.001$). Among men, corresponding coefficients were $r = -0.45, r = 0.51$, and $r = 0.43$, respectively, all $p < 0.001$. Cross-spouse correlations were also significant; women's childhood attachment injuries were positively associated with men's marital instability ($r = 0.31, p < 0.001$), and men's childhood attachment injuries were positively associated with women's marital instability ($r = 0.27, p < 0.001$). Marital instability scores of wives and husbands were moderately correlated ($r = 0.42, p < 0.001$).

The measurement model demonstrated satisfactory fit, with $\chi^2/df = 1.86$, $CFI = 0.958$, $TLI = 0.951$, $RMSEA = 0.038$, and $SRMR = 0.040$. The final structural model also showed adequate fit, $\chi^2 = 486.27$, $df = 254$, $\chi^2/df = 1.91$, $CFI = 0.954$, $TLI = 0.947$, $RMSEA = 0.039$, and $SRMR = 0.041$. Significant actor effects indicated that childhood attachment injuries predicted lower interpersonal emotion regulation among women ($\beta = -0.42, p < 0.001$) and men ($\beta = -0.39, p < 0.001$), as well as greater rejection sensitivity among women ($\beta = 0.49, p < 0.001$) and men ($\beta = 0.46, p < 0.001$). Childhood attachment injuries also retained significant direct actor effects on marital instability for women ($\beta = 0.18, p < 0.001$) and men ($\beta = 0.16, p < 0.001$).

Significant partner effects were also identified. Women's childhood attachment injuries predicted lower interpersonal emotion regulation in men ($\beta = -0.16, p = 0.001$), greater rejection sensitivity in men ($\beta = 0.18, p < 0.001$), and greater marital instability in men ($\beta = 0.11, p = 0.012$). Similarly, men's childhood attachment injuries predicted lower interpersonal emotion regulation in women ($\beta = -0.14, p = 0.003$), greater rejection sensitivity in women ($\beta = 0.17, p = 0.001$), and greater marital instability in women ($\beta = 0.10, p = 0.023$). Interpersonal emotion regulation negatively predicted marital instability for both actors and partners, whereas rejection sensitivity positively predicted marital instability for both actors and partners.

Bootstrap analyses confirmed significant indirect effects. Among women, the indirect actor effect of childhood attachment injuries on marital instability through interpersonal emotion regulation was $\beta = 0.113$, while the indirect effect through rejection sensitivity was $\beta = 0.167$. Among men, corresponding indirect effects were $\beta = 0.098$ and $\beta = 0.143$. All bootstrap confidence intervals excluded zero. Significant cross-spouse indirect effects were also observed, indicating that one partner's childhood attachment injuries were associated with the other partner's marital instability through both spouses' emotional-regulation processes and rejection sensitivity. The model explained 48% of the variance in women's marital instability and 44% of the variance in men's marital instability.

Discussion and Conclusion

The findings support a developmental and dyadic account of marital instability. Childhood attachment injuries were associated with greater marital instability not only through direct pathways but also indirectly through poorer interpersonal emotion regulation and heightened rejection sensitivity. These findings suggest that relational injuries originating in childhood may remain active in adult intimate relationships by shaping how individuals seek emotional support, interpret ambiguous interpersonal cues, and respond to perceived relational threats. Individuals with more severe attachment injuries may have greater difficulty experiencing the spouse as a reliable source of emotional regulation and may simultaneously remain highly vigilant for signs of rejection. This combination can create recurrent cycles of reassurance seeking, withdrawal, defensiveness, hostility, and emotional distancing that gradually undermine marital security.

The significant actor effects demonstrate that each spouse's developmental history is relevant to his or her own emotional and relational functioning. However, the partner effects extend this interpretation by showing that childhood attachment injuries are not confined to the individual who experienced them. Through everyday interaction, attachment-related vulnerabilities may influence the partner's emotional regulation, rejection sensitivity, and perception of marital stability. Marriage therefore operates as an interconnected emotional system in which the vulnerabilities of one spouse can become relational conditions experienced by both partners. The stronger indirect effects observed for rejection sensitivity suggest that threat-based interpretations of interpersonal events may be especially important in translating attachment injuries into instability. Nevertheless, the persistence of significant direct effects indicates that interpersonal emotion regulation and rejection sensitivity provide only partial explanations and that other mechanisms, including trust, intimacy, communication patterns, maladaptive schemas, conflict management, and commitment, may also contribute.

Overall, the study demonstrates that marital instability is more adequately understood when childhood attachment history and current dyadic emotional processes are examined simultaneously. The findings underscore the importance of assessing both spouses rather than conceptualizing marital problems as characteristics of a single partner. Interventions aimed at strengthening marital stability may benefit from identifying attachment-related triggers, reducing exaggerated expectations of rejection, improving the capacity to seek and provide emotional support, and helping couples establish more effective patterns of interpersonal emotion regulation. The study concludes that childhood attachment injuries are meaningfully associated with marital relationship instability through both actor and partner pathways, and that interpersonal emotion regulation and rejection sensitivity constitute important, though partial, mechanisms through which early relational experiences become embedded in the functioning and stability of adult marital relationships.

References

- Abedini, G., Khezri-Moghadam, N., & Mousavi, S. H. (2025). Predicting Attitude toward Infidelity Based on Marital Communication Transparency and Rejection Sensitivity with the Mediating Role of Social Network Use in Conflicted Couples. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*(77), 113-128.
- Akbari, E., Azimi, Z., Talebi, S., & Fahimi, S. (2020). Prediction of Couples' Emotional Divorce Based on Early Maladaptive Schemas and Emotion Regulation's Components. *Clinical Psychology and Personality*, 14(2), 79-92. <https://doi.org/10.22070/14.2.79>

- Ebrahimi, H., & Nowrozidoost, G. (2026). Investigating the Mediating Role of Self-Compassion and Cognitive Emotion Regulation in the Relationship between Experiential Avoidance and Tendency toward Extramarital Relationships among Married Women. *Mental Health and Lifestyle Journal*, 4(2), 1-13.
- Ghafari, D., & Seidi, M. S. (2022). Explore the Lived Experience of Women in Kermanshah of Marital Instability. *Quarterly Journal of Social Development (Previously Human Development)*, 16(2), 93-118. <https://doi.org/10.22055/qjsd.2022.32781.2180>
- Joqratian, D., Bolghan Abadi, M., & Esfahani, M. S. (2026). The Mediating Role of Emotion Regulation in the Relationship between Differentiation of Self and Marital Conflicts. *Journal of Child and Family Studies*, 35, 291-301. <https://doi.org/10.1007/s10826-025-03146-4>
- Karimi, H. A., & Lali, M. (2024). Effectiveness of Schema Therapy-Based Couples Therapy on Rejection Sensitivity and Tendency toward Marital Infidelity in Married Women. *Family Psychology*, 11(1), 94-107.
- Khatooni, Z., & Hosseinian, S. (2024). The effectiveness of domestic violence-based couple therapy on domestic violence, rejection sensitivity, sexual arousal symptoms, and marital burnout in couples. *Family Psychology*, 11(1), 108-123. https://www.ijfpjournal.ir/article_716259.html?lang=en
- Khazraloo, E., Aghayousefi, A., & Ebrahimi Moghadam, H. (2026). A structural model for predicting attitudes toward marital infidelity based on attachment with the mediating role of coping strategies in married women and men in Tehran. *Health Promotion Management*, 14(1), 14-25.
- Kocyigit, M. (2025). Emotion regulation and couple burnout in marriage: The mediating role of marital satisfaction. *Current Psychology*. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-07253-1>
- Nejad, F. K., Mahmoudi, M., Hiebler, M., & Unterrainer, H. F. (2026). Attachment Styles and Defense Mechanisms as Predictors of Marital Satisfaction in Iranian Couples. *Frontiers in psychology*, 17, 1659840. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2026.1659840>
- Noor, S., & Za, A. (2025). Early Marriage and Psychological Development: Implications for Emotional Regulation and Marital Adjustment. *Journal of Family Studies*, 31(1), 55-70.
- Obodiat, S., Hassanzadeh, R., & Mirzaian, B. (2025). Predicting Marital Commitment: The Role of Attachment, Sexual Orientation, and Emotion Regulation. *International Journal of Body, Mind and Culture*. <https://doi.org/10.61838/ijbmc.v12i3.118>
- Odebunmi, O., & Сабіна, Н. Ю. (2025). Emotional Regulation as a Mediator of Personality Traits and Marital Satisfaction Among Academic Staff in Colleges of Education in Oyo State. *Mejaee*. <https://doi.org/10.70382/mejaee.v7i8.028>
- Ren, M., Luo, X., Cheng, L., Wu, M., Wang, Y., & Han, X. (2025). Actor and Partner Effects of Coparenting on Marital Quality: Mediating Role of Marital Attachment. *Family Relations*. <https://doi.org/10.1111/fare.13169>
- Rigi, S., Sharifi, S., Babakhani, V., & Alijani, F. (2025). A Causal Explanation of Marital Adjustment Based on Avoidant Attachment: The Mediating Role of Intimate Partner Violence among Women in Karaj. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 14(8), 171-180.
- Safikhani, F. (2022). The effectiveness of grammatical mental imagery with cognitive processing on self-efficacy, emotional processing and spirituality in mothers of students with autism spectrum disorder. *International Journal of Education and Cognitive Sciences*, 3(2), 12-22. <https://doi.org/10.22034/injoeas.2022.160609>
- Samani, S., & Reisi, F. (2025). Predicting Marital Instability Based on Emotional Maturity and Attachment Needs among Married Students. *Rooyesh-e-Ravanshenasi*, 14(3), 108-108.
- Tacchino, C., Castellano, R., Rogier, G., Cocchiaro, T., Lago, A. D., Rago, R., & Velotti, P. (2025). Attachment Dimensions and Infertility: Exploring Psychological Outcomes through Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of marital and family therapy*, 51(4), e70073. <https://doi.org/10.1111/jmft.70073>
- Torabi, S. S., Piri, S. B., Mosadeghian, M., Rezvan, S. R., Haresabadi, M., Teymouri, M., & Shoraka, H. (2025). Exploring Marital Relationship Quality in Married Women: Communication Beliefs, Attachment Styles, and Initial Maladaptive Schemas. *The Family Journal*, 10664807251343896. <https://doi.org/10.1177/10664807251343896>