Iranian Journal of Rehabilitation Research in Nursing Original Article

Spring 2026, Volume 12, Issue 3 10.22034/ijrn.12.3.4

The Mediating Role of Religious Beliefs in the Relationship Between Attachment Styles and Childhood Trauma with Couples' Tendency to Divorce

Nasrin Najafi[1], Azita Chehri[1*], Karim Afsharineya[1], Mokhtar Arefi[1], Hassan Amiri[1]

1- Department of Psychology, Ker.C., Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.

***Corresponding author:** Azita Chehri, Department of Psychology, Ker.C., Islamic Azad University, Kermanshah, Iran.
E-mail: azita.chehri@iau.ac.ir

Received: 2025/12/19 Accepted: 2026/04/22

Abstract

Introduction: Childhood adversities such as early trauma and insecure attachment styles, alongside religious beliefs about marriage, are among the key factors influencing couples' tendency toward divorce. The present study aimed to develop a structural equation model of divorce tendency incorporating attachment styles and childhood trauma, with religious beliefs as a mediating variable.

Methods: This study employed a descriptive-correlational design using structural equation modeling. The sample consisted of 400 individuals selected via random cluster sampling from among couples seeking divorce who were referred to counseling centers in Kermanshah city during the first half of 1403. Research instruments included the Collins and Read Attachment Style Questionnaire (1990), the Divorce Tendency Scale developed by Ghaderzadeh et al. (2013), the Bahrami Religious Beliefs Scale (2008), and the Childhood Trauma Questionnaire by Bernstein et al. (2003). Data were analyzed using structural equation modeling in SPSS version 26 and SmartPLS version 3.

Results: Direct and significant relationships were observed between attachment styles, childhood trauma, and religious beliefs and couples' tendency toward divorce ($p \leq 0.01$). Furthermore, religious beliefs served as a significant mediator in the relationship between childhood trauma and attachment styles on the one hand, and divorce tendency on the other ($p \leq 0.01$).

Conclusion: Insecure attachment styles and childhood trauma appear to heighten couples' tendency toward divorce, whereas religious beliefs and secure attachment styles are associated with reduced inclination toward separation. It is therefore recommended that mental health professionals, particularly couple therapists, address the roles of childhood trauma, insecure attachment styles, and religious beliefs as part of broader efforts to reduce divorce rates in society.

Keywords: Divorce; Attachment; Childhood Trauma; Religious Beliefs.

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijrn.12.3.4]

نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری
مقاله پژوهشی

بهار ۱۴۰۵، دوره ۱۲، شماره ۳

10.22034/ijrn.12.3.4

نقش میانجی باورهای دینی در رابطه سبک های دلبستگی و ترومای کودکی با گرایش به طلاق زوجین

نسرین نجفی[۱]، آزیتا چهری[۱*]، کریم افشاری نیا[۱]، مختار عارفی[۱]، حسن امیری[۱]

۱- گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.

***نویسنده مسئول:** آزیتا چهری، گروه روانشناسی، واحد کرمانشاه، دانشگاه آزاد اسلامی، کرمانشاه، ایران.
ایمیل: azita.chehri@iau.ac.ir

دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۹/۲۸ پذیرش مقاله: ۱۴۰۵/۲/۲

چکیده

مقدمه: مشکلات دوران کودکی مانند تروماهای کودکی و سبک‌های دلبستگی به همراه باورهای دینی نسبت به ازدواج، از جمله عوامل موثر در گرایش زوجین به طلاق می‌باشند. پژوهش حاضر با هدف تعیین الگوی معادلات ساختاری گرایش به طلاق با سبک‌های دلبستگی و ترومای دوران کودکی با میانجی‌گری باورهای دینی انجام شد.

روش کار: این مطالعه از نوع توصیفی- همبستگی و مدل‌سازی معادلات ساختاری بود. از بین زوجین متقاضی طلاق مراجعه کننده به مراکز مشاوره شهرستان کرمانشاه در نیمه اول سال ۱۴۰۳، تعداد ۴۰۰ نفر به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های سبک دلبستگی کولینز و رید، گرایش به طلاق قادرزاده و همکاران، باورهای مذهبی بهرامی و ترومای دوران کودکی برنشتاین و همکاران بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش مدل‌سازی معادلات ساختاری با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS- 26 و SMARTPLS -3 انجام شد.

یافته‌ها: بین سبک‌های دلبستگی، ترومای کودکی و باورهای دینی با گرایش به طلاق در زوجین، ارتباط مستقیم و معناداری دیده شد ($p\leq ۰/۰۱$). بعلاوه، باورهای دینی نقش میانجی را در میان تروماهای کودکی و سبک‌های دلبستگی با گرایش به طلاق بر عهده داشت ($p\leq ۰/۰۱$).

نتیجه‌گیری: می‌توان گفت که سبک‌های دلبستگی ناایمن و تروماهای کودکی موجب تمایل بیشتر به طلاق و باورهای دینی و سبک دلبستگی ایمن موجب کاهش تمایل زوجین به جدایی می شود. از این رو به کلیه متخصصان سلامت‌روان به ویژه زوج درمانگران توصیه می‌شود که با توجه به نقش تروماهای کودکی، سبک‌های دلبستگی ناایمن و باورهای مذهبی، زمینه کاهش طلاق را در جامعه فراهم کنند.

کلیدواژه ها: طلاق، دلبستگی، ترومای کودکی، باورها.

مقدمه

مطالعات قبلی نشان داده است که میزان طلاق در کشور به صورت نگران‌کننده‌ای رو به افزایش است ونسبت ازدواج به طلاق به کمتر از ۳ ازدواج به ازای هر طلاق رسیده است (۱). در این میان به نظر می‌رسد که سبک‌های دلبستگی یکی از متغیرهای مهم روانشناختی در گرایش زوجین به طلاق می‌باشد که اخیرا مورد توجه پژوهشگران حیطه خانواده قرار گرفته است (۲). سبک‌های دلبستگی به شیوه‌هایی اشاره دارند که افراد در ایجاد و حفظ روابط عاطفی و اجتماعی با دیگران عمل می‌کنند و معمولا در دوران کودکی شکل می‌گیرند. این سبک‌ها شامل دلبستگی ایمن، ناایمن اجتنابی و ناایمن اضطرابی هستند. افراد با سبک دلبستگی ایمن به راحتی می‌توانند به دیگران نزدیک شوند و روابط پایدار و رضایت بخشی

[Downloaded from ijrn.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijrn.12.3.4]

داشته باشند، در حالی که افراد با سبک‌های دلبستگی ناایمن ممکن است در ابراز احساسات دچار مشکل باشند و یا ترس از صمیمیت داشته باشند (۳). دلبستگی‌های ناایمن می‌توانند نقش بسیار مهمی در مشکلات بین فردی در زوجین ایفا کنند و سبب کاهش درک متقابل و کاهش در دستیابی به راه حل‌های سازگارانه در هنگام مشکلات و تعارضات زناشویی شود (۴). مطالعات قبلی نشان داده که زوجین که یکی یا هردو آنها دارای سبک دلبستگی ناایمن هستند احتمال طلاق در آنها در مقایسه با افراد دارای سبک دلبستگی ایمن، افزایش پیدا می‌کند (۵). همچنین به نظر می‌رسد که افرادی که دچار مشکلات و بدرفتاری‌های کودکی شده باشند به احتمال بیشتری سبک دلبستگی ناایمن داشته باشند (۶).

یکی دیگر از عوامل که می‌تواند در بروز مشکلات ارتباطی و تعارضات زناشویی در مراحل بعدی زندگی نقش داشته باشند، آسیب‌ها و ناملایمات دوران کودکی است که در شکل شدیدتر آن به آن ترومای کودکی گفته می‌شود (۷). ناملایمات دوران کودکی شامل انواع مختلفی از سوء رفتارها و سوء استفاده‌های روانشناختی و جسمانی، از جمله تحقیرهای کلامی، خصومت و دشمنی، طرد و کتک‌زدن جسمانی، سوءاستفاده جنسی و غفلت عاطفی و جسمانی می‌باشد. براساس تجربه‌های ناگوار دوران کودکی سه نوع مختلف تروما از هم متمایز شده‌اند (۸). افرادی که سابقه ترومای کودکی دارند در هنگام مواجه با مشکلات بین فردی احساس ناامنی فراوانی می‌کنند و واکنش‌های انعطاف‌ناپذیری از خود نشان می‌دهند (۹). این تروماهای کودکی نه تنها خود فرد بلکه هنگام ارتباطات صمیمانه و عاشقانه نیز مجدد نقش منفی خود را نشان می‌دهد به طوری که این افراد هرگونه تضاد و اختلاف با شریک عاطفی خود را به عنوان مشکلی غیرقابل حل و جدی پنداشته که تنها از طریق جدایی و دوری قابل حل است (۱۰). از این رو افراد دارای تروماهای کودکی به جای راه حل‌های مسئله محور در مشکلات زناشویی اغلب به فکر جدایی و طلاق می‌باشند که این خود موجب افزایش مشکلات بیشتری در آنها خواهد شد و ترس از روابط صمیمانه و عاطفی در آنها بیشتر از قبل می‌کند (۱۱). اما در کنار نقش مهم تروماهای کودکی در گرایش به طلاق به نظر می‌رسد که باورهای دینی فرد نیز بتواند نقش مهمی در بینش افراد نسبت به ارتباطات زناشویی ایفا کند (۱۲).

متغیری دیگری که به نظر می‌رسد به زوج‌ها برای کنار آمدن با مشکلات زناشویی کمک می‌کند، باورهای مذهبی می‌باشد (۱۳). پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند افرادی که از درجات زیاد مذهبی بودن برخوردارند، سطوح بالاتری از تعهد نسبت به زندگی زناشویی خویش دارند (۱۴). همچنین رابطه قوی بین باورهای مذهبی و کیفیت زندگی نشان داده شده است و هر دو متغیر با راهبردهای بقا و حفظ رابطه زناشویی رابطه دارند (۱۵). باورهای مذهبی ادراکات زوجین درباره معنای مقدس ازدواج را پر رنگ می‌کند. باورهای مذهبی با برخی ابعاد سازگاری زناشویی از جمله تصمیم‌گیری، ثبات و ارزش‌ها رابطه دارد. این عقاید دینی می‌توانند به زوج‌ها در رسیدن به توافق در هنگام اختلافات زناشویی کمک کند (۱۶). بنابراین می‌توان گفت افرادی مذهبی تمایل کمتری به شکستن پیمان زناشویی دارند و از آنجا که در تمامی ادیان طلاق مورد نکوهش قرار گرفته است، افراد با باورهای مذهبی تمایلی بیشتری به حل مشکلات زناشویی دارند و در نتیجه گرایش به طلاق و یا رفتارهایی که منجر به افزایش طلاق می‌شود مانند عدم تحمل و تاب‌آوری، خیانت زناشویی و انتظار بالا از طرف مقابل، در آنها کاهش پیدا می‌کند (۱۷).

با توجه به آنچه گفته شد به نظر می‌رسد که میزان طلاق در کشور به صورت نگران کننده‌ای در حال افزایش است و این مسئله نشان دهنده اهمیت توجه به عوامل گرایش زوجین به طلاق می‌باشد. از سبک‌های دلبستگی و تروماهای دوران کودکی به عنوان متغیرهایی که سبب می‌شود فرد در تنظیم و ابراز هیجانات با مشکل مواجه باشد و احتمال رابطه صمیمانه و رضایت بخش را کاهش دهد، یاد می‌شود. در این میان افراد با باورهای دینی نیز تمایل کمتری به جدایی دارند و ازدواج برای آنها به عنوان پیمان مقدسی است که طلاق و جدایی در آن مورد نکوهش قرار گرفته است. اگرچه مطالعات قبلی به بررسی ارتباطات سبک‌های دلبستگی و تروماهای دوران کودکی با رضایت زناشویی، رضایت جنسی و عاطفی پرداخته‌اند، اما مطالعه که به بررسی ارتباط این متغیرها با گرایش به طلاق را بررسی کرده باشند بسیار محدود بوده است. همچنین پژوهش‌های گذشته کمتر به نقش مذهب در گرایش به طلاق پرداخته بودند و مطالعه‌ای که

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]

نقش باورهای دینی میان سبک‌های دلبستگی و تروماهای دروان کودکی را با گرایش زوجین به طلاق بررسی کرده باشند، یافت نشد. بنابراین هدف از مطالعه حاضر بررسی الگوی معادلات ساختاری گرایش به طلاق زوجین براساس سبک‌های دلبستگی و ترومای دوران کودکی با نقش میانجی باورهای دینی در استان کرمانشاه بود.

روش کار

پژوهش حاضر از نوع توصیفی- همبستگی و مدل معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل تمامی زوجین متقاضی طلاق در شهرستان کرمانشاه در نیمه اول سال ۱۴۰۳ بودند که به مراکز مشاوره مراجعه کرده بودند و از میان آنها تعداد ۴۰۰ نفر (زن و مرد) که واجد ملاک‌های ورود به مطالعه بودند، به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند. انتخاب نمونه‌ها به این صورت بود که از میان مناطق ۸ گانه شهر کرمانشاه از هر منطقه ۱ مرکز مشاوره به صورت تصادفی جهت جمع‌آوری داده‌ها انتخاب شد. بر اساس نظر دلاور (۱۴۰۲)، حداقل حجم نمونه برای مطالعات ساختاری ۲۰۰ نفر در نظر گرفته شده است و تعداد ۲۵۰ نفر خوب و تعداد آزمودنی ۳۰۰ نفر و بالاتر خیلی خوب در نظر گرفته شده است (۱۸)، که در این مطالعه جهت اطمینان از نتایج و کاهش خطا از نمونه ۴۰۰ نفری با احتساب ریزش ده درصدی، در نظر گرفته شد. مهم‌ترین ملاک‌های ورود به مطالعه می‌توان سکونت در استان کرمانشاه، حداقل سواد سیکل، عدم ابتلا به اختلال روانپزشکی منجر به بستری (سایکوتیک) اشاره کرد. همچنین از دست دادن هر کدام از ملاک های ورود، پاسخدهی مخدوش یا ناقص به سوالات پرسشنامه‌ها (بیشتر از ۵ درصد کل سوالات) و انصراف از ادامه همکاری در هر مرحله از پژوهش، از جمله ملاک‌های اصلی خروج از مطالعه بود.

پس از اخذ مجوزهای اخلاقی و اجرایی لازم از دانشگاه، پس از مراجعه حضوری به مراکز مشاوره تحت نظر سازمان بهزیستی از مناطق ۸ گانه شهر کرمانشاه از هر منطقه ۱ مرکز مشاوره به عنوان نمونه انتخاب شدند. سپس با مراجعه به مراکز مشاوره طلاق و هماهنگی‌های لازم با مسئولان مراکز، اهداف پژوهش، مزایا و اصول اخلاقی پژوهش برای افراد واجد شرایط تبیین شد. جهت افزایش مشارکت و دریافت پاسخ‌های صادقانه‌تر و کاهش اضطراب آزمودنی‌ها، به آنها اطمینان خاطر داده شد که کلیه اصول اخلاقی در پژوهش از جمله رازداری و عدم افشاء اسامی رعایت خواهد شد و هیچ کدام از مسئولان مراکز مشاوره و بهزیستی به پاسخ‌های آنها دسترسی نخواهند داشت. همچنین جهت ایجاد انگیزه و افزایش دقت در پاسخ‌دهی به سوالات پرسشنامه‌ها به ۴ نفر شرکت کنندگان در مطالعه به قید قرعه مبلغی به عنوان هدیه در نظر گرفته شد. پس از آن به تمامی واجدین شرایط که تمایل به شرکت در مطالعه داشتند، پرسشنامه‌های پژوهش ارائه شد. همچنین جمع‌آوری داده‌ها با حضور محقق اول این پژوهش انجام شد و از آزمودنی‌ها خواسته شد هر کجا سوال یا ابهامی داشتند از ایشان سوال کنند. پس از آنکه تعداد آزمودنی‌ها به ۴۴۰ نفر رسید (به دلیل در نظر گرفتن ریزش)، مرحله جمع آوری داده‌ها به اتمام رسید. سپس پرسشنامه‌های مخدوش و ناقص حذف و تعداد ۴۰۰ پرسشنامه برای تحلیل نهایی وارد نرم افزار SPSS-26 شدند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها در بخش توصیفی از از آماره‌های فراوانی و درصد فراوانی، میانگین و انحراف معیار و در بخش استنباطی از تحلیل عامل تاییدی با روش مدلسازی معادلات ساختاری (SEM) و روش همبستگی پیرسون با کمک نرم افزارهای SPSS-26 و SmartPLS-23 استفاده شد.

ابزار گردآوری داده‌ها

پرسشنامه سبک‌های دلبستگی: این پرسشنامه خودسنجی توسط کولینز و رید (۱۹۹۰) ساخته شد. این مقیاس شامل خود ارزیابی از مهارت‌های ایجاد روابط و خود توصیفی شیوه شکل‌دهی روابط دلبستگی نسبت به چهره‌های دلبستگی نزدیک است و مشتمل بر ۱۸ ماده می‌باشد که از طریق علامت‌گذاری روی یک مقیاس ۵ درجه‌ای (از نوع لیکرت) که از «به هیچ وجه با خصوصیت من تطابق ندارد» (نمره ۰) تا «کاملا با خصوصیات من تطابق دارد» (نمره ۴)، سنجیده می‌شود. این پرسشنامه دارای ۳ زیر مقیاس است که شامل دلبستگی اضطرابی (A) که با سبک دلبستگی دوسوگرا مطابقت دارد، سبک نزدیک بودن (C) که با دلبستگی ایمن مطابقت دارد و سبک دلبستگی (D) که تقریبا عکس دلبستگی اجتنابی است، می‌باشد. حداقل نمره در هر زیرمقیاس، ۰ و حداکثر ۲۴ می‌باشد. کولینز و رید (۱۹۹۰)، ضریب آلفای کرونباخ را برای تمامی زیرمقیاس‌ها بالای ۰/۸۰ گزارش کردند (۱۹). در مطالعه امان علی خانی و همکاران (۱۴۰۲)، ضریب آلفای کرونباخ برای سبک‌های

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]

دلبستگی دوسوگرا، ایمن و اجتنابی به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۷۶ و ۰/۸۹ گزارش شد (۲۰). همچنین در پژوهش حاضر میزان آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۴ بود.

پرسشنامه ترومای دوران کودکی (CTQ): این مقیاس دارای ۲۸ پرسش بوده که توسط برنشتاین و همکاران در سال ۲۰۰۳ تهیه و تدوین شده است. سوالات روی مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای نمره‌دهی می‌شوند به طوری که به پاسخ هرگز نمره ۱، گاه گاهی نمره ۲، غالبا نمره ۳، به کرات نمره ۴ و همیشه نمره ۵ تعلق می‌گیرد. این پرسشنامه دارای پنج خرده مقیاس سوء استفاده جسمی با سوالات ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۷؛ سوء استفاده هیجانی با سوالات ۳، ۸، ۱۴، ۱۸، ۲۵؛ غفلت جسمی با سوالات ۱، ۲، ۴، ۶، ۲۶؛ غفلت هیجانی با سوالات ۵، ۷، ۱۳، ۱۹، ۲۸ و سوء استفاده جنسی با سوالات ۲۰، ۲۱، ۲۳، ۲۴، ۲۷ می‌باشد و سه گویه باقی مانده (۱۰، ۱۶، ۲۲)، برای افرادی است که مشکلات دوران کودکی را انکار می‌کنند. حداقل نمره برای هر زیرمقیاس، ۵ و حداکثر ۲۵ بوده و حداقل نمره کل ۲۵ و حداکثر نمره، ۱۲۵ می‌باشد. نمرات بالاتر به معنای ترومای شدیدتر در دوره کودکی می باشد. پایایی CTQ به دو روش آزمون- بازآزمون و آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۹ تا ۰/۹۴ گزارش شده است (۲۱). قربانی نژاد و همکاران (۱۴۰۲)، پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۷ و برای ابعاد سوء استفاده جسمانی، سوء استفاده هیجانی، غفلت جسمی، غفلت هیجانی و سوء استفاده جنسی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۹، ۰/۸۳، ۰/۷۷ و ۰/۸۵ گزارش کرده که حاکی از ویژگی‌های مناسب این ابزار برای جمعیت‌های ایرانی است (۲۲). در مطالعه حاضر نیز آلفای کرونباخ برای ابعاد سوء استفاده جسمانی، سوء استفاده هیجانی، غفلت جسمی، غفلت هیجانی و سوء استفاده جنسی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۸۰، ۰/۷۳، ۰/۷۹ و ۰/۸۸ بدست آمد.

پرسشنامه باورهای مذهبی: این پرسشنامه در سال ۱۳۸۷ به منظور سنجش باورهای مذهبی فرد ساخته شد. این مقیاس دارای ۶۸ عامل و ۴ زیرمقیاس جهت‌گیری مذهبی، سازمان نایافتگی، ارزنده‌سازی و کام‌جویی می‌باشد. نحوه نمره‌دهی این پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از کاملا مخالف با نمره ۱ تا کاملا موافقم با نمره ۵ متغیر می‌باشد. حداقل نمره در این ابزار ۶۸ و حداکثر ۳۴۰ می‌باشد و نمرات بالاتر به معنای باورهای مذهبی قوی‌تر است. در صورت که نمره فرد کمتر از ۴۵ باشد به معنای سطح باورهای دینی پایین تلقی می‌شود، نمرات ۴۵ تا ۱۳۵ به معنای سطح متوسط باورهای مذهبی بوده و نمرات بالاتر از ۱۳۵ به معنای سطح بالای باورهای مذهبی در فرد می‌باشد. در مطالعه بهرامی (۱۳۸۷)، پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ بدست آمد (۲۳) و در مطالعه شعاع کاظمی و فتحعلی زاده (۱۳۹۷)، پایایی به روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۴ بدست آمد که نشان دهنده ویژگی‌های روانسنجی خوب این ابزار است (۲۴). در مطالعه حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ بدست آمد.

پرسشنامه گرایش به طلاق: این مقیاس توسط قادرزاده و همکاران (۱۳۹۱)، طراحی گردیده و ابزاری ۱۵ گویه‌ای بوده که به منظور ارزیابی زوجین مستعد و متمایل به طلاق مورد استفاده قرار می‌گیرد. این مقیاس در برگیرنده ۳ بُعد شناختی (۵ گویه)، رفتاری (۵ گویه) و عاطفی (۵ گویه) است. هر گویه در این مقیاس به وسیله مقادیر ارزشی ۵ تایی نمره‌گذاری می‌شود (۱= کاملا مخالف، ۲= تقریباً مخالف، ۳= تاحدودی، ۴= تقریبا موافق و ۵= کاملا موافق) اندازه‌گیری می‌شود. حداقل نمره آزمودنی، ۱۵ و حداکثر ۷۵ است که نمرات بالاتر به معنای گرایش شدیدتر به طلاق است. همسانی درونی سوالات با استفاده از آلفای کرونباخ توسط قادرزاده و همکاران، ۰/۸۹ و ضریب آلفای کرونباخ ابعاد شناختی، عاطفی، رفتاری و کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۶۸، ۰/۸۳۹، ۰/۹۴۵، ۰/۸۸۷ برآورد شده است (۲۵). در این مطالعه پایایی کل ابزار به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ بدست آمد.

یافته‌ها

بیشتر شرکت‌کنندگان در مطالعه (۵۷/۵ درصد) و اغلب کسانی که درخواست طلاق داده بودند، زن بودند (۷۸/۵ درصد). اکثر شرکت‌کنندگان، تحصیلات دیپلم و پایین‌تر داشتند (۵۸ درصد) و دارای فرزند (۶۲/۲ درصد) بودند. (جدول ۱)

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]

جدول ۱. ویژگی های جمعیت شناختی شرکت کنندگان در مطالعه

ویژگی	طبقه	تعداد	درصد
جنسیت	زن	۲۳۰	۵۷/۵
	مرد	۱۷۰	۴۲/۵
طرف درخواست دهنده طلاق	زن	۳۱۴	۷۸/۵
	مرد	۵۶	۲۱/۵
میزان تحصیلات	زیر دیپلم	۱۱۱	۲۷/۸
	دیپلم	۱۲۱	۳۰/۳
	کاردانی	۳۱	۷/۸
	کارشناسی	۹۲	۲۳
	کارشناسی ارشد و بالاتر	۴۵	۱۱/۳
محل سکونت	شهر	۳۶۲	۹۰/۵
	روستا	۳۸	۹/۵
مدت ازدواج	کمتر از ۱ سال	۴۴	۱۱
	۱ تا ۳ سال	۶۵	۱۶/۳
	۴ تا ۷ سال	۱۱۲	۲۸
	۸ تا ۱۱ سال	۵۸	۱۴/۵
	۱۲ سال به بالا	۱۲۱	۳۰/۲
تعداد فرزند	ندارم	۱۵۱	۳۷/۸
	۱ فرزند	۱۴۸	۳۷
	۲ فرزند	۸۲	۲۰/۵
	۳ فرزند	۱۴	۳/۵
	۴ فرزند و بیشتر	۵	۱/۳
شغل	آزاد	۱۷۵	۴۳/۸
	خانه دار	۹۸	۲۴/۵
	دولتی	۸۲	۲/۵
	بیکار	۳۹	۹/۸
	دانشجو	۶	۱/۵

شاخص‌های کفایت نمونه‌گیری به این مسئله پرداخته می‌پردازد که آیا نمونه‌گیری مناسبی از متغیرها (بر اساس همبستگی دو به دو معرف‌ها و همبستگی جزئی آنها) به عمل آمده است یا خیر؟با توجه به نتایج جدول ۲، کفایت نمونه‌گیری شاخصKMO بیشتر از ۰/۶ بود، بنابراین پیش شرط کفایت نمونه مشخص گردید و بر اساس شاخص بارتلت که باید کمتر ۰/۰۵ باشد سطح معناداری، عدد ۰/۰۰۱ است لذا کفایت نمونه‌گیری تایید می‌گردد.

جدول ۲. آزمون کفایت نمونه‌گیری

اندازه‌گیری کفایت نمونه‌گیری		۰/۷۵۷
ضریب بارتلت	خی دو	۱۶۷۳/۵۱۰
	درجه آزادی	۲۱۰
	سطح معناداری	۰/۰۰۱

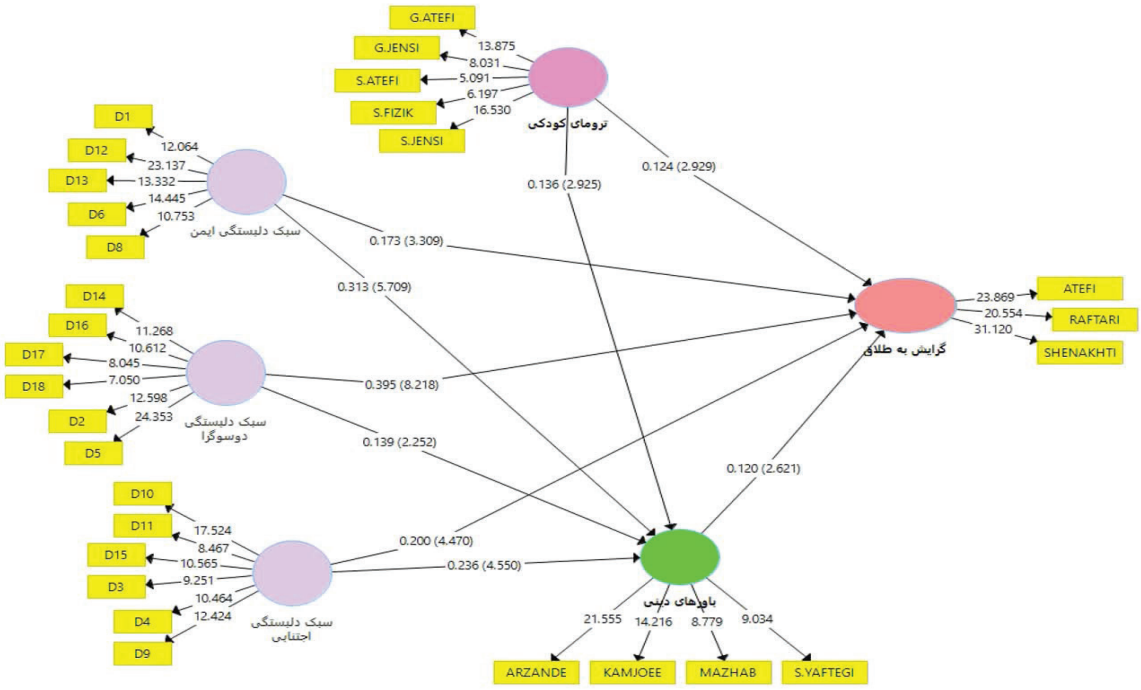
[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]

همانطـور کـه در جـدول ۳ مشـاهده مـی شـود بیشـترین همبسـتگی مثبـت میـان سـبک دلبسـتگی دوسـوگرا بـا گرایـش بـه طـلاق (۰/۶۸۶) و بشـترین همبسـتگی منفـی میـان سـبک دلبسـتگی ایمـن و گرایـش بـه طـلاق (۰/۵۷۹-) بـوده اسـت. بـه طـور کلـی می‌تـوان گفـت کـه میـان باورهـای مذهبـی و سـبک دلبسـتگی ایمـن بـا گرایـش بـه طـلاق همبسـتگی منفـی وجـود دارد کـه بـه معنـای کاهـش گرایـش بـه طـلاق در افـراد دارای سـبک دلبسـتگی ایمـن و دارای باورهـای مذهبی می‌باشـد. همبسـتگی سـبک‌های دلبسـتگی ناایمـن و ترومـای کودکـی بـا گرایـش بـه طـلاق مثبـت بـوده اسـت کـه نشـان دهنـده افزایش احتمـال گرایـش بـه طـلاق در افـراد بـا سـبک‌های دلبسـتگی ناایمـن و دارای ترومـای کودکـی می‌باشـد.

جدول ۳. ماتریس همبستگی بین متغییرهای پژوهش

	باورهای دینی	ترومای کودکی	دلبستگی اجتنابی	دلبستگی ایمن	دلبستگی دوسوگرا	گرایش به طلاق
باورهای دینی	۱/۰۰۰					
ترومای کودکی	-۰/۳۸۹	۱/۰۰۰				
سبک دلبستگی اجتنابی	-۰/۴۵۰	۰/۳۱۵	۱/۰۰۰			
سبک دلبستگی ایمن	۰/۵۲۸	-۰/۳۹۳	-۰/۳۴۵	۱/۰۰۰		
سبک دلبستگی دوسوگرا	-۰/۴۷۳	۰/۳۸۷	۰/۴۴۰	-۰/۵۶۷	۱/۰۰۰	
گرایش به طلاق	-۰/۵۳۸	۰/۴۵۱	۰/۵۳۸	-۰/۵۷۹	۰/۶۸۶	۱/۰۰۰



شکل ۱. مدل پژوهش با ضرایب استاندارد شده بار عاملی (ارزیابی مدل‌های اندازه گیری)

همانگونـه در جـدول ۴ و نمـودار ۱ قابـل مشـاهده اسـت رابطـه میـان سـبک دلبسـتگی اجتنابـی و گرایش بـه طـلاق (β=۰/۳۹۵، P≤۰/۰۰۱)، سـبک دلبسـتگی ایمـن و گرایـش بـه طـلاق (β=۰/۲۷۵، P≤۰/۰۰۱)، سـبک دلبسـتگی دوسـوگرا و گرایـش بـه طـلاق (β=۰/۲۳۵، P≤۰/۰۰۱)، مسـتقیم و معنـادار بـود. در کنـار سـبک‌های دلبسـتگی، ارتبـاط میـان ترومـای کودکـی و گرایـش بـه طـلاق نیـز مسـتقیم و معنـادار دیـده شـد (β=۰/۴۸۰، P≤۰/۰۰۱). همچنیـن ارتبـاط میـان باورهـای دینـی و گرایـش بـه طـلاق نیـز مسـتقیم و معنـادار بـود (β=۰/۵۴۷، P≤۰/۰۰۱). نتایـج گـزارش شـده در جـدول ۴ نشـان می‌دهـد کـه همـه مسـیرهای مسـتقیم، معنـادار بودنـد.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]

جدول ٤. نتایج اثرات مستقیم، کل و اندازه اثر مدل درونی پژوهش

فرضیه	ضریب مسیر (B)	مقدار تی (t-value)	سطح معناداری	نتیجه
سبک دلبستگی اجتنابی ⟵ گرایش به طلاق	-۰/۳۵۳	۵/۱۰۴	۰/۰۰۱	قبول فرضیه
سبک دلبستگی ایمن ⟵ گرایش به طلاق	۰/۳۲۰	۱۹/۴۰۷	۰/۰۰۱	قبول فرضیه
سبک دلبستگی دوسوگرا ⟵ گرایش به طلاق	-۰/۳۵۶	۱۵/۹۰۸	۰/۰۰۱	قبول فرضیه
ترومای کودکی ⟵ گرایش به طلاق	۰/۳۲۹	۷/۲۳۸	۰/۰۰۰	قبول فرضیه
باورهای دینی ⟵ گرایش به طلاق	۰/۵۴۷	۱۳/۵۲۳	۰/۰۰۰	قبول فرضه
سبک دلبستگی اجتنابی ⟵ باورهای دینی	۰/۲۶۸	۴/۹۶۰	۰/۰۰۰	قبول فرضیه
سبک دلبستگی ایمن ⟵ باورهای دینی	۰/۳۴۵	۶/۴۶۶	۰/۰۰	قبول فرضیه
سبک دلبستگی دوسوگرا ⟵ باورهای دینی	۰/۱۷۲	۲/۸۷۰	۰/۰۰۴	قبول فرضیه
ترومای کودکی ⟵ باورهای دینی	۰/۴۰۸	۹/۵۸۵	۰/۰۰۱	قبول فرضیه

در جدول ۵، نتایج آزمون سوبل گزارش شده است. همچنان که مشاهده می‌شود مقدار Z مسیرهای سبک دلبستگی اجتنابی، سبک دلبستگی ایمن، سبک دلبستگی دوسوگرا، ترومای کودکی و باورهای دینی با گرایش به طلاق به ترتیب میزان ۴/۶۵۸، ۵/۸۰۲، ۲/۸۱۴ و۸/۰۵۴ با توجه به اینکه مقدار عدد معناداری (P-value) از ۱/۹۶ بیشتر می‌باشد، می‌توان نتیجه گرفت که این ضریب مسیر در سطح خطای ۰/۰۵ معنادار است. بنابراین می‌توان گفت فرضیه زیر با احتمال ۹۵ درصد پذیرفته می‌شود. بنابراین نتایج نشان دهنده اثر معنی‌داری باورهای دینی به عنوان متغیر میانجی می‌باشد.

جدول ۵. نتایج آماره سوبل جهت بررسی نقش متغیر میانجی در مدل پژوهش

فرضیه	ضریب a	خطای استاندارد a	b	خطای استاندارد b	مقدار z	نتیجه
سبک دلبستگی اجتنابی ⟵ باورهای دینی ⟵ گرایش به طلاق	۰/۲۶۳	۰/۰۵۳	۰/۵۴۰	۰/۰۴۰	۴/۶۵۸	قبول فرضیه
سبک دلبستگی ایمن ⟵ باورهای دینی ⟵ گرایش به طلاق	۰/۳۴۷	۰/۰۵۴	۰/۵۴۰	۰/۰۴۰	۵/۸۰۲	قبول فرضیه
سبک دلبستگی دوسوگرا ⟵ باورهای دینی ⟵ گرایش به طلاق	۰/۱۶۴	۰/۰۵۷	۰/۵۴۰	۰/۰۴۰	۲/۸۱۴	قبول فرضیه
ترومای کودکی ⟵ باورهای دینی ⟵ گرایش به طلاق	۰/۳۹۵	۰/۰۴۱	۰/۵۴۳	۰/۰۳۷	۸/۰۵۴	قبول فرضیه

بحث

این مطالعه با هدف الگوی معادلات ساختاری گرایش به طلاق زوجین براساس سبک‌های دلبستگی و ترومای دوران کودکی با نقش میانجی باورهای دینی در شهر کرمانشاه انجام شد. یکی از نتایج این مطالعه آن بود که میان تروماهای کودکی و سبک‌های دلبستگی با گرایش به طلاق ارتباط مستقیم و معناداری وجود داشت. این نتایج با نتایج مطالعه دوو و همکاران (۲۰۲۲)، که نشان دادند افراد با تجربه ترومای کودکی نگرش منفی بیشتری به تعارضات زناشویی دارند (۲۶) و مطالعه مارتینز و همکاران (۲۰۲۳)، که دریافتند افراد با سبک دلبستگی ناایمن رضایت زناشویی پایین دارند و کمتر روابط عاطفی بلندمدت می‌توانند داشته باشند (۲۷)، همسو بود. نتایج مطالعات داخلی شریفی نیا و همتی (۱۴۰۳)، نیز حکایت از آن داشت که افراد دارای اختلالات عصبی که سابقه تروما کودکی داشته اند در حل تعارضات زناشویی با مشکلات متعددی روبرو هستند و میل به جدایی در آنها بالا گزارش شده است (۲۸). همچنین نتایج ناهمسو یافت نشد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت که افرادی که دارای سبک دلبستگی ناایمن هستند اغلب این ناامنی ریشه در تجربیات گذشته و به خصوص به رابطه با والدین بر می‌گردد. این افراد در کودکی کمتر مورد توجه قرار گرفته‌اند و نیازهای

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]

عاطفی آنها نادیده گرفته شده است (۲۶). از آنجا که این افراد احساس ناامنی شدیدی دارند و در هنگام مشکلات روانشناختی کمتر می‌توانند هیجانات خود را مدیریت کنند و برای آنها مشکلات عاطفی به معنای مشکلی اساسی که قابل حل نمی‌باشد، در نظر گرفته می‌شود. با توجه به اینکه انعطاف‌پذیری روانشناختی و تاب‌آوری در آنها پایین است در هنگام مشکلات زناشویی تمایل بیشتری به جدایی دارند تا اینکه به دنبال حل مشکلات باشند. در اصل آنها با احساسات منفی مانند اضطراب، احساس حقارت و دوست‌نداشتی بودن به مشکلات روانشناختی واکنش نشان می‌دهند و پاسخ آنها به مشکلات عاطفی با همسر بیشتر هیجان‌مدرانه است تا مسئله‌محور. بنابراین تمایل آنها به جدایی بیشتر می‌شود. در کنار این مسئله ترومای کودکی نیز نقش مشابه دارد و اغلب همزمان با دلبستگی ناایمن اتفاق می‌افتد. افرادی که در کودکی مورد توجه و غفلت والدین قرار گرفته و یا در خانواده‌هایی با تجربه خشونت خانگی بزرگ شده‌اند نه تنها تجارب ترومای کودکی در آنها بیشتر است بلکه همچنین این تجارب ناخوشایند سبب می‌شود که آنها احساس دلبستگی ایمن و سالمی به اشخاص نزدیک به خود نداشته باشند (۱۲). بنابراین این افراد در هنگام مشکلات زناشویی از جانب همسر همان احساسات تلخ دوران کودکی از جانب والدین را دریافت می‌کنند که احساس ترس، خشم، نفرت و بی اعتمادی به همسر را به دنبال داشته باشد. این زوجین معمولا به دلیل این نگرش نسبت به همسر تمایلی بیشتری برای جدایی از همسر و نجات خود در رابطه را دارند.

یکی دیگر از نتایج این مطالعه آن بود که میان باورهای دینی و جهت‌گیری مذهبی به طور مستقیم با گرایش به طلاق و به طور غیرمستقیم از طریق نقش میانجی میان ترومای کودکی و سبک‌های دلبستگی با گرایش به طلاق رابطه معناداری وجود دارد. این نتایج با مطالعه ایمانی و همکاران (۱۴۰۰)، که نشان دادند افراد با جهت‌گیری مذهبی و باورهای دینی قوی رضایت زناشویی بالاتری تجربه می‌کنند (۲۹) و مطالعه جانو و همکاران (۲۰۲۲)، که دریافتند میان باورهای مذهبی و تروماهای کودکی با تعارضات زناشویی ارتباط وجود دارد (۳۰)، همسو است. اگرچه مطالعه‌ای که به بررسی نقش میانجی باورهای دینی و یا جهت‌گیری مذهبی میان تروماهای کودکی و سبک‌های دلبستگی با طلاق یا رضایت زناشویی و یا مشکلات زناشویی پرداخته باشد یافت نشد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت افراد با جهت‌گیری مذهبی و یا دارای باورهای قوی مذهبی معمولاً ازدواج را پیمان مقدسی در نظر می‌گیرند که تا جای ممکن شکسته نشود. از طرفی این افراد با توجه به نگرش مذهبی و به دلیل حس درونی ارتباط با خالقی یکتا و مهربان، اغلب در برابر مشکلات تاب‌آوری بیشتری از خود نشان می‌دهند (۲۹). بنابراین این افراد در مواجه با مشکلات زندگی معمولا از خود مقاومت بیشتری نشان می‌دهند و تمایل به حفظ ارتباط و ادامه زندگی مشترک در آنها بیشتر است. همچنین در آموزه‌های دینی این افراد رفتارهای منفی مانند حسادت، زیاده خواهی و قهر مورد نکوهش قرار گرفته است (۱۵). بنابراین رفتارهایی که به شدت رضایت زناشویی را تحت تاثیر منفی قرار می‌دهد، در آنها کمتر است. همچنین این افراد به دلیل تاب‌آوری و امیدواری به آینده‌ای که خداوند برای آنها مقدر کرده است با تجربه‌های تلخ دوران کودکی بهتر می‌توانند خود را مدیریت کنند. بنابراین مشکلات دوران کودکی، غفلت والدین و زندگی در محیط‌های دارای آسیب‌های اجتماعی، کمتر آنها را مورد تاثیر قرار می‌دهد و این به نوبه خود موجب می‌شود که افراد با باورهای دینی قوی در زندگی نیز بتوانند هیجانات منفی خود را کنترل کنند و در هنگام مشکلات زندگی، به جای فرار با آنها روبرو شوند و در بلند رضایت عاطفی در آنها بالا رود. همچنین این افراد ممکن است که در کودکی مورد عدم توجه و حمایت عاطفی والدین قرار گرفته باشند که باورهای دینی آنها به عنوان نوعی سپر محافظتی عمل می‌کند و آنها کمتر به دنبال کسب توجه و حمایت در محیط غیرزناشویی می‌گردند؛ بنابراین وفاداری زناشویی در آنها نیز بالاتر می‌باشد که این خود نیز می‌تواند احتمال طلاق را در آنها کاهش دهد.

این مطالعه همچون هر مطالعه دیگری دارای یکسری محدودیت‌ها بود؛ از جمله مهم‌ترین محدودیت‌های آن می‌توان به عدم تفکیک نتایج براساس جنسیت اشاره کرد. ممکن است هر جنسی به طرز متفاوت پاسخ دهد و این نتایج تلفیقی از هر دو جنسیت است. همچنین از آنجا که این مطالعه از پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی استفاده کرده، بنابراین زنانی که سواد بسیار پایینی داشتند و یا بی‌سواد بودند به مطالعه وارد نشدند. این مسئله به خصوص وقتی مهم است که زنانی که بی‌سواد هستند و یا سواد بسیار

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]

کمی دارند احتمالا با مشکلات بیشتری مواجه هستند و غالبا در خانواده‌های با شرایط نامناسب برای ادامه تحصیل رشد کرده‌اند که سبک دلبستگی ناایمن و ترومای کودکی از جمله آن می‌باشد. یکی دیگر از محدودیت‌های این مطالعه آن بود که تمام آزمودنی‌ها از شهر کرمانشاه انتخاب شده بودند؛ بنابراین تعمیم نتایج به سایر شهرهای کشور به ویژه با فرهنگ‌ها و مذاهب متفاوت، باید با احتیاط صورت گیرد. یکی از محدودیت‌های دیگر این مطالعه تعداد زیاد پرسشنامه‌ها و سوالات آن بود که سعی شد با ایجاد انگیزه از طریق هدیه به برندگان مانع خستگی در آزمودنی‌ها شوند. جهت رفع محدودیت‌های موجود پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آتی هر جنسیت به صورت جدا سنجیده شود تا تفاوت‌های هر گروه مشخص شود. همچنین بهتر است که از روش کیفی و از طریق مصاحبه، دلایل گرایش به طلاق در زنان بی سواد نیز مورد کنکاش قرار گیرد. همچنین توصیه می‌شود که این مطالعه در سایر شهرهای کشور به ویژه با بافت فرهنگی و زبانی متفاوت انجام شود تا نقش تفاوت‌های فرهنگی احتمالی نیز مدنظر قرار گیرد.

نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که میان تروماهای دوران کودکی، سبک دلبستگی و باورهای دینی با گرایش به طلاق رابطه وجود دارد به نحوی که افرادی که در کودکی دارای تجارب تروما بودند و سبک دلبستگی آنها از نوع ناایمن بود، گرایش بیشتری به طلاق داشتند. در حالی که افراد با سبک دلبستگی ایمن و دارای باورهای مذهبی قوی گرایش به جدایی در آنها کمتر بود. بنابراین به کلیه متخصصان سلامت روان و مشاورین خانواده توصیه می‌شود که در هنگام مشاوره طلاق به نقش عوامل مرتبط با کودکی مانند ترومای کودکی و سبک دلبستگی و به نقش عوامل محافظتی مانند باورهای دینی توجه داشته باشند. همچنین توصیه می‌شود که سازمان‌ها و وزارت خانه‌های مربوط به خانواده به نقش عوامل کودکی و آموزش عوامل مرتبط با طلاق به خانواده‌ها نقش خود را در کاهش میزان طلاق ایفا کنند.

سپاسگزاری

نویسندگان برخود لازم می‌دانند از کلیه کسانی که در این مطالعه آنها را یاری کردند به ویژه مشارکت‌کنندگان در این پژوهش، کمال تشکر و قدردانی را ابراز کنند.

ملاحظات اخلاقی

در این مطالعه سعی شده است که کلیه اصول اخلاقی مانند رضایت آگاهانه و رازداری رعایت شود. همچنین این مطالعه دارای تاییدیه کمیته اخلاق با کد IR.IAU.KSH.REC.1403.039 می‌باشد.

تعارض منافع

نویسندگان تضاد منافعی را گزارش ندادند.

References

1. Kanani MA, Mollazadeh Gelehpordesari Z. Modernism and tendency to divorce: a study on married women in Rasht city. Sociology of Social Institutions. 2025 ;11(24):237-269.
2. Hong HC, Shin N. The effects of childhood maternal attachment on the parenting behavior of mothers with preschoolers: The mediating effects of adult attachment and marital satisfaction. Human Ecology Research. 2024;62(2):337-349. https://doi.org/10.6115/her.2024.024
3. Williams AI, Liu C, Zhou Q, Wu J, Meng L, Fang Deng X, Chen SH. Parental expressions of love in Chinese American immigrant families: Implications for children's attachment security. Developmental science. 2024 ;27(6):e13549. https://doi.org/10.1111/desc.13549
4. Amani R, Majzoobi MR, Jalilian K, Hadian Hamedani K. The Relationship Between Attachment Styles and Marital Satisfaction: The Mediating Role of Positive Relational Behaviors. The American Journal of Family Therapy. 2025 ;53(2):180-97. https://doi.org/10.1080/01926187.2024.2404879
5. Çetinkaya-Yıldız E, Aracı-İyiaydın A, Toplu-Demirtaş E. The ill fortune of attachment insecurity and dyadic distrust in marital satisfaction: a dyadic perspective in Turkish couples. BMC psychology. 2025 ;13(1):1-3. https://doi.org/10.1186/s40359-025-02719-8
6. Maya J, Fuentes I, Arcos-Romero AI, Jiménez L. Parental attachment and psychosocial adjustment in adolescents exposed to marital conflict. Children. 2024 ;11(3):291-302.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]

https://doi.org/10.3390/children11030291
7. Parajuli P. Adverse Childhood Experiences and Adult Marital Adjustment: The Role of Personality Development and Resilience Factors. The Batuk. 2024 ;10(2):97-110. https://doi.org/10.3126/batuk.v10i2.68145
8. Majebi NL, Adelodun MO, Anyanwu EC. Early childhood trauma and behavioral disorders: The role of healthcare access in breaking the cycle. Comprehensive Research and Reviews in Science and Technology. 2024;2(1):80-90. https://doi.org/10.57219/crrst.2024.2.1.0034
9. Omopo OE. Can Emotion Regulation, Peer Pressure, And Social Support Shape the Impact of Childhood Trauma on Adolescent Mental Health? A Structural Equation Modelling Approach in Oyo State, Nigeria. International Journal of Innovative Psychology & Social Development. 2025;13(3):56-65.
10. Quan L, Zhang K, Chen H. The relationship between childhood trauma and romantic relationship satisfaction: the role of attachment and social support. Frontiers in Psychiatry. 2025 ;15(3):1519699. https://doi.org/10.3389/fpsyt.2024.1519699
11. Tönbül Ö, Özdemir A. Childhood Trauma and Relationship Satisfaction in Married Turkish Individuals: Mediating the Role of Attachment Injuries. The Family Journal. 2024:10664807241256667. https://doi.org/10.1177/10664807241256667
12. Li J, Wang Q, Zhou X. Spousal religious difference, marital satisfaction, and psychological well-being of Chinese older adults. Family Relations. 2024 ;73(3):2120-2133. https://doi.org/10.1111/fare.12977
13. Ślusarczyk W, Kwiatkowska K, Czyżkowska A. Satisfaction with the marital relationship and the religiosity of the spouses. Kwartalnik Naukowy Fides Et Ratio. 2024 ;57(1):9-24. https://doi.org/10.34766/fetr.v57i1.1262
14. Leavitt CE, Hendricks JJ, Clarke RW, Marks LD, Dollahite DC, Rose AH. Integrity and fidelity in highly religious marriages. Family Relations. 2024 ;73(3):2134-51. https://doi.org/10.1111/fare.12983
15. Seyyedjafari J, Borjali A, Isamorad A, Sohrabi F, Motamedi A. Investigating the effect of psychological flexibility and religious orientation on marital satisfaction based on the mediating role of self-compassion. Razavi International Journal of Medicine. 2025 ;13(1):151-162.
16. Fooladi F, Janghorbanian Z, Pourshahriar H. The Relationship Between Childhood Trauma and Marital Satisfaction: The Mediating Role of Religious and Spiritual Struggles. Clinical Psychology and Personality. 2024 ;22(1):89-98.
17. Javaid ZK, Naeem S, Haroon SS, Mobeen S, Ajmal N. Religious coping and mental well-being: A systematic review on Muslim university students. International Journal of Islamic Studies and Culture. 2024;4(2):363-76.
18. Delavar. A. Research Methods in Psychology and Educational Science. Virayesh Publisher. 2024;1-283[Persian]
19. Collins NL, Read SJ. Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. Journal of personality and social psychology. 1990 ;58(4):644-663 https://doi.org/10.1037/0022-3514.58.4.644
20. Amanali Khani, T., Khabir, L. The Correlation between Obsessive-Compulsive Disorder and Couple's Attachment Styles: The Mediating Role of Conflict Resolution Styles. Sadra Medical Journal, 2024; 12(1): 41-52. [Persian]
21. Barczyk ZA, Foulds JA, Porter RJ, Douglas KM. Childhood trauma and cognitive functioning in mood disorders: A systematic review. Bipolar disorders. 2023;25(4):263-277. https://doi.org/10.1111/bdi.13321
22. Ghorbaninejad F, Ershadi Manesh S. The structural model of childhood trauma with non-suicidal self-injury behavior in adolescents with borderline personality traits based on the mediating role of distress tolerance. Journal of Psychological Science. 2023; 22(130), 1949-1970. [Persian] https://doi.org/10.47176/rjms.30.214
23. Bahrami Ehsan, Hadi. Investigating the reliability and validity of the Religious Orientation Dimensions Questionnaire, Journal of Psychology and Educational Sciences. 2008; 1(3); 19-24.
24. Shua Kazemi, M., & Fath Alizadeh, M. The relationship between personality dimensions, religious orientation in predicting the mental health of married university students in Tehran. Sociology of Education. 2020; 4(1): 85-106.
25. Ghaderzade O, Ghaderzade H, Hassanpanah H. Predictor factors of couples' divorce at the border areas. Family Counseling and Psychotherapy.

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]

2012;12(1):102-119. [Persian].
26. Du S, Xiong X, Zhang B, Huang J, Zhang P. The impact of childhood trauma on adult marital attitudes: The mediating effect of core self-evaluation. International Journal of Education and Humanities. 2022;2(3):168-174. https://doi.org/10.54097/ijeh.v2i3.388
27. Martins LB, Marengo LA, Casalecchi JG, de Almeida Figueiredo MJ, Silva Júnior MD. A systematic review of the relationship between marital satisfaction and adult's attachment styles: An evolutionary and cross-cultural perspective. Trends in Psychology. 2023 :14(2)1-27.
28. Sharif Nia M, Heshmati R, Hashemi T. The mediating role of schema modes in the relationship between childhood trauma and marital conflicts of people with psychopathology symptoms. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ). 2024 ;12(11):11-20.
29. Imani S, Baghbani Nader M, Hosseinzadeh Oskooi A, Noroozi Dashtaki M. Investigating the mediating role of gratitude in the relationship between religious orientation and marital satisfaction. Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ). 2021 ;10(5):1-12.
30. Janů A, Malinakova K, Kosarkova A, Tavel P. Associations of childhood trauma experiences with religious and spiritual struggles. Journal of health psychology. 2022;27(2):292-304. https://doi.org/10.1177/1359105320950793

[Downloaded from ijm.ir on 2026-11-04]

[DOI: 10.22034/ijm.12.3.4]