فصلنامه ایده های نوین روانشناسی
دوره ۱۶، شماره ۲۰، بهار ۱۴۰۲

رابطه پیوند والدینی و عملکرد جنسی با میانجی‌گری حساسیت بین فردی

شراره امینی[۱] هاله آزرمی[۲]

چکیده

هدف از اجرای این پژوهش بررسی رابطه پیوند والدینی و عملکرد جنسی با میانجی‌گری حساسیت بین‌فردی بود. پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی بوده و جامعه‌آماری آن را زنان و مردان متاهل ساکن استان تهران در سال ۹۸-۹۹ تشکیل می‌دادند که کمتر از ۷ سال از ازدواجشان گذشته بود. گروه نمونهٔ پژوهش شامل ۲۹۳ نفر (۱۴۹ زن و۱۴۴ مرد) بود که به شیوهٔ دردسترس انتخاب شدند. داده‌های پژوهش با استفاده از پرسشنامه‌های پیوند والدینی (PBI)، حساسیت بین فردی (IPSM) عملکرد جنسی زنان (FSFI) و پرسشنامه بین‌المللی عملکرد نعوظ مردان (IIEF) به دست آمد. بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون چندمتغیره، پیوند والدینی و حساسیت بین فردی عملکرد جنسی را پیش‌بینی می‌کنند. در مؤلفه‌های پیوند والدینی، مراقبت مادر، به صورت مثبت، پیش‌بینی‌کنندهٔ عملکرد جنسی زنان و مردان است و مراقبت و کنترل پدر، عملکرد جنسی مردان را به صورت منفی پیش‌بینی می‌کند. همچنین عملکرد جنسی زنان و مردان توسط حساسیت بین فردی به صورت منفی پیش‌بینی می‌شود. از بین ابعاد حساسیت بین‌فردی، عزت نفس شکننده پیش بینی‌کنندهٔ منفی عملکرد جنسی مردان است. تحلیل مسیر نشان داد حساسیت بین فردی در ارتباط بین پیوند والدینی و عملکرد جنسی نقش میانجی ندارد. با توجه به تفاوت تعداد سوالات پرسشنامه‌های عملکرد جنسی زنان و مردان، بررسی نقش جنسیت به عنوان تعدیل‌کننده میسر نشد. نتایج به طور کلی نقش پیوند والدینی و حساسیت بین فردی را بر عملکرد جنسی در بزرگسالی نشان داده است. روابط اولیه با والدین، مدل‌های بازنمایی شده درونی، از خود و دیگری را شکل می‌دهد، که می‌تواند، در روابط بین‌فردی و عملکرد جنسی، بزرگسالی بازآفرینی شود.

واژگان کلیدی: پیوند والدینی، حساسیت بین فردی، عملکرد جنسی

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی خانواده، دانشگاه علم و فرهنگ تهران، تهران، ایران. (نویسنده مسئول)
۲- دکترای تخصصی روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

مقدمه

عملکرد جنسی، فرآیندی پیچیده دارای ابعاد جسمانی و روانشناختی است (تاوارس[1] لن، نبره و ۲۰۱۷) که با رضایت جنسی، کیفیت زندگی و بهزیستی روانشناختی افراد در ارتباط است. یک چرخه پاسخ جنسی شامل چهار مرحله است، مرحله اول میل جنسی، مرحله دوم بر انگیختگی، مرحله سوم ارگاسم و مرحله چهارم فرو نشینی است (سومت و برنت[2] ۲۰۲۲). عوامل عصب زیست‌شناختی، روانشناختی، ویژگی‌های شخصیتی، ارتباطی و فرهنگی اجتماعی نقش تاثیرگذاری بر عملکرد جنسی سالم و ناسالم دارند (برتو[3] همکاران، ۲۰۱۶). باوجود اینکه تمایلات جنسی، ذاتی و غیرارادی می‌باشد، نگرش و رفتارهای جنسی آموختنی هستند، بنابراین فعالیت‌های جنسی مشابه، می‌تواند برای افراد مختلف، معانی متفاوتی داشته باشد و حتی برای یک شخص، از یک زمان به زمان دیگر تغییر یابد (بلوریان وگنجلو، ۱۳۸۶). پژوهشگران بر این باورند که تجارب اولیه کودک در رابطه با پدر و مادر و چگونگی ارضای نیازهای روانی و عاطفی وی توسط والدین و تعاملات آنها با هم نه تنها ساختار شخصیتی فرد، بلکه مشخصاً الگوهای رفتار او را برای دوره‌های بعد طرح‌ریزی می‌کنند (میر هاشمی و صادقی بیدمشکی، ۱۳۹۵). در نظریه دلبستگی، بالبی بیان کرده است (۱۹۷۳؛ به نقل از ویلهم، گیلیس و پارکر[4] ۲۰۱۶) که نقش حیاتی والدین فراهم کردن پایگاه امن و تشویق کردن کودک برای کشف آن پایگاه، و ایجاد دلبستگی امن در کودک است. کودک با دلبستگی ایمن در وجودش اعتماد به خود و مشارکت جویی را رشد می‌دهد. از سوی دیگر والدینی که به فرزندشان پاسخگو نیستند و اجازه استقلال و پیشروی به کودکانشان نمی‌دهند دلبستگی ناایمن اضطرابی را در وجودشان پرورش می‌دهند (اوتانی، سوزوکی، شیبویا، ماتزو موتو و ماکایا[5] ۲۰۰۹). پژوهش‌ها نشان داده طرحواره‌های ناکارآمد اولیه (شامل طرحواره بریدگی و طرد) و سبک دلبستگی اجتنابی می‌تواند بر عملکرد جنسی افراد تاثیر بگذارد (میر هاشمی و صادقی بیدمشکی، ۱۳۹۵). سالاری‌نیا، نایبی‌نیا، غروی، رودسری و نوقانی (۱۳۹۰) طی پژوهشی در ارتباط با سبک دلبستگی بالغین و عملکرد جنسی زنان دریافتند دلبستگی ایمن به مادر و دلبستگی نا ایمن به پدر در زمان کودکی، در عملکرد جنسی بزرگسالی اهمیت ویژه دارد و نظریه‌ی بالبی را مبنی بر اینکه دلبستگی در کودکی بر روابط بزرگسالی فرد در آینده موثر است، تایید می‌کند.

آنچه بیش از ارتباط واقعی والدین با فرزندان در بروز مشکلات روانی آنها اثر می‌گذارد، نحوه ادراک فرزندان از رفتار والدین با آنهاست. برخی مواقع والدین خود را پذیرنده و صمیمی می‌دانند حال آنکه فرزندان والدین خود را اینگونه ارزیابی نمی‌کنند (قنادی و عبد اللهی، ۱۳۹۳). پیوند والدینی اشاره به تجربه و فرایندی دارد که از سوی والدین برای شکل دادن پیوندهای عاطفی با کودک خود انجام می‌گیرد. مطالعات تحلیل عاملی، دو بعد اصلی در فرزندپروری را شناسایی کرده‌اند. بعد اول را می‌توان به عنوان مراقبت توصیف نمود که شامل پذیرش، گرمی، صمیمیت در مقابل طرد و انتقاد اشاره دارد که پذیرش و گرمی با دلبستگی ایمن کودکان ارتباط مستقیم دارد؛ بعد دوم نیز کنترل نام گرفته است که به کنترل والدین بیش‌حمایت‌گر در مقابل ترویج استقلال و خودمختاری اشاره دارد (محمد خانی، بهاری و فیروزآبادی، ۱۳۹۶). گرچه ارتباط بین پیوند والدینی و عملکرد جنسی به طور مستقیم کمتر مورد بررسی قرار گرفته است؛ تأثیر آن بر ابتلا به اختلالات جنسی بررسی شده و نشان داده شده والدین افراد مبتلا به اختلال ملال جنسیتی از سبک فرزندپروری مستبدانه استفاده می‌کردند (داگلاس، تانگ و رایس[6] ۲۰۲۲) و مبتلایان به اختلال هویت جنسیتی مادران خود را سخت گیر، سرد و غیر مشارکتی و پدرانشان را انتقادگر و بی توجه به هیجانات خود توصیف کردند (سیمون، زسلت، فگدو زبر[7] ۲۰۱۱). پژوهش‌ها نشان داده پیوند والدینی مختل و آسیب‌زا می‌تواند در ایجاد طرحواره‌های ناکارآمد (قنادی و عبد اللهی، ۱۳۹۳)، سبک دلبستگی نا ایمن (پاکدامکن و خانجانی،۱۳۹۰)، کاهش رضایت زناشویی (بشارت، رامش و رضا زاده، ۱۳۹۴)، اختلالات خوردن (رمل[8] و همکاران، ۲۰۱۲)، عزت نفس پایین و حساسیت بین‌فردی (اتانی و همکاران، ۲۰۰۹) تاثیر بگذارد.

1 - Tavares, Laan, Nobre
2 - Sommet & Berent
3 - Brotto
4 - Wilhelm, Gillis & Parker
5 -Otani, Suzuki, Shibuya, Matsumoto, Makaya
6 - Douglas, Tang & Rice
7 - Simon ,zsolt, fogd, zobor
8- Rommel

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

از مولفه‌های روانشناختی که پژوهش اندکی در مورد آن انجام شده حساسیت بین‌فردی است. حساسیت بین‌فردی آگاهی بیش از حد و حساسیت نسبت به رفتار و احساسات دیگران است و هچنین به عنوان یک حساسیت عمومی به بازخورد اجتماعی، گوش‌به‌زنگی به واکنش دیگران، افزایش نگرانی در مورد رفتار و بازخورد دیگران و ترس از انتقاد و طرد شدن نیز تعریف می‌شود. حساسیت بین‌فردی شامل پنج مولفه آگاهی بین‌فردی، نیاز به تائید، اضطراب جدایی، کمرویی و عزت نفس شکننده است. این ویژگی شخصیتی در روابط بین‌فردی به شکل ناسازگاری، سوءتفاهم و اجتناب از تعامل نمایان می‌شود (هارپ، هیمبرگ، فرسکو، اسکنیر و لی بویتز[1] ۲۰۰۲). حساسیت بین‌فردی همچنین از یک سو به عنوان یکی از عوامل آسیب‌پذیری در برابر افسردگی و از سوی دیگر به عنوان یک ویژگی شخصیت پایه‌ای در اختلالات اضطرابی پیشنهاد شده است. این پیشنهاد به این دلیل است که پژوهش‌ها وجود رابطه بین حساسیت بین‌فردی و دلبستگی نا ایمن را نشان داده‌اند (اتانی و همکاران، ۲۰۱۴). بالبی می‌گوید کودکان یک مدل کارکرد درونی و الگوی دلبستگی دارند که تمایل دارند آن را در طول دوره زندگی خود حفظ کنند. بنابراین افرادی که از دوران کودکی خود دلبستگی نا ایمن دارند آن را در تمام دوران زندگی خود به همراه دارند. این دلبستگی نا ایمن که در اثر تماس با والدین دارای سبک توجه پایین و محافظت بیش از حد در فرزندپروری، ادراک شده است، ریسک ابتلا به اضطراب جدایی و حساسیت بین فردی را بالا می‌برد (اتانی و همکاران، ۲۰۰۹).

پارکر و بوسی[2](۱۹۸۹) پیشنهاد می‌کنند افرادی که در کودکی پایگاه ایمن ندارند و در طول زندگی خود با اضطراب جدایی رها شده‌اند، حساسیت افراطی نسبت به تهدید طرد شدن و جدایی نشان می‌دهند تا بار دیگر این درد را تجربه نکنند. از این رو این افراد حساسیت بین‌فردی بالایی دارند. پژوهش اتانی و همکارانش (۲۰۰۹) نشان داده است بین حساسیت بین‌فردی و سبک فرزندپروری شامل مراقبت پایین و بیش محافظتی رابطه وجود دارد. در همین پژوهش بین کنترل ناکارآمد پدر و حساسیت بین‌فردی مردان و کنترل ناکارآمد مادر و حساسیت بین‌فردی زنان رابطه وجود داشته است. بنابراین چنین نتیجه گرفته می‌شود که بین کنترل ناکارآمد والد همجنس و افزایش حساسیت بین‌فردی ارتباط وجود دارد. این نتیجه می‌تواند نقش عامل جنسیت را در اثرپذیری پیوند والدینی و ویژگی‌های روانشناختی دوران بزرگسالی فرزندان برجسته سازد. از سوی دیگر وجود ارتباط بین حساسیت بین‌فردی و عملکرد جنسی نیز طی پژوهشی با نمونه مردانی که از سرطان بیضه رنج می‌بردند نشان داده شده است (هایت، کن، ساون، سگال و استنتن[3] ۲۰۱۵). در این پژوهش حساسیت بین‌فردی بالا از طریق اثرگذاری منفی بر سلامت جسمی و فرایندهای روانشناختی مانند عزت نفس و سازگاری در ارتباط بین‌فردی و تصویر بدنی از خود، توانسته بر عملکرد جنسی مردان تاثیر منفی بگذارد.

با توجه به پژوهش‌های اخیر، از یک سو عملکرد جنسی افراد می‌تواند تحت تاثیر سبک دلبستگی نا ایمن، طرحواره‌های ناکارآمد، حساسیت بین‌فردی و عوامل ارتباطی اولیه و بین‌فردی قرار بگیرد (کاروالهو و رودریگوز[4] ۲۰۲۲)، (کریمر و هاند[5] ۲۰۲۲) و (برتو و همکاران، ۲۰۱۷؛ هایت و همکاران ۲۰۱۵) و از سوی دیگر سبک دلبستگی افراد، طرحواره‌های ناکارآمد، هویت جنسی و حساسیت بین‌فردی می‌توانند از پیوند والدینی ناکارآمد که شامل کنترل بالا و توجه پایین است تاثیر پذیرد (سیمون، زسلت، فاگد و زبر، ۲۰۱۱)، (اتانی و همکاران ۲۰۰۹)، (اکبریان، بهاری و محمد خانی، ۱۳۹۶)، (پاکری و دهشیری[6] ۲۰۲۲) و (رحمان، ادواردز و مک نیل[7] ۲۰۲۲). بر اساس این یافته‌ها می‌توان پیش‌بینی کرد بین عملکرد جنسی و پیوند والدینی رابطه وجود دارد. علاوه بر موارد فوق، پژوهش‌ها نشان داده حساسیت بین‌فردی از یک سو از طریق ایجاد اضطراب جدایی، حساسیت به طرد شدن و عزت نفس شکننده با عملکرد جنسی ارتباط داشته (هایت و همکاران، ۲۰۱۵) و از سویی دیگر با پیوند والدینی بی اثر و سبک دلبستگی نا ایمن رابطه دارد (اتانی و همکاران، ۲۰۱۴). به همین دلیل پیش‌بینی می‌شود می‌توان حساسیت بین فردی را به عنوان متغیر میانجی در رابطهٔ بین پیوند والدینی و عملکرد جنسی در نظر گرفت.

1- Harb, Heimberg, Fresco, Schneier, Liebowitz
2- Parker, Boyce
3- Hoyt, Cann, Savone, Saigal, Stanton
4 - Carvalho & Rodrigues
5 - Creamer & Hand
6 - Pakray & Dehshiri
7 - Rehman, Edwards & McNeil

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

آن‌گونه که بیان شد، اتانی و همکاران (۲۰۰۹) دریافتند بین سبک ارتباطی والدین با ویژگی شخصیتی حساسیت بین‌فردی فرزندان همجنس آنها رابطه وجود دارد. آنها می‌گویند این نتیجه می‌تواند به دو علت باشد، که شامل ۱- در دوره نوزادی، سبک دلبستگی پدر به پسر مهم‌تر از سبک دلبستگی مادر باشد ۲- بعد از دوره ادیپال و فرآیند همانندسازی با پدر، دلبستگی پسر به پدر مهم‌تر و اثرگذارتر از دلبستگی دوره قبل از آن، به مادر باشد. همچنین در دختران نیز از همان ابتدا دلبستگی به مادر مهم‌تر بوده و کنترل ناکارآمد مادر بر دختران نفش پدر را کم‌رنگ می‌کند. به نظر می‌رسد پدران به نسبت مادران کمتر با فرزندان دختر و پسر خود در مورد مسائل جنسی صحبت می‌کنند و همچنین پدران و مادران بیشتر در ارتباط با این موضوع با دختران ارتباط برقرار می‌کنند و نگران آسیب‌پذیری دختران هستند تا پسران (ویلسون و کو ،۲۰۱۰).[1]بر این اساس این سوال مطرح می‌شود که آیا عامل جنسیت نیز می‌تواند درارتباط با پیوند والدینی و عملکرد جنسی نقش تعدیل کنندگی داشته باشد یا خیر. با نگاهی به پژوهش‌های اخیر می‌توان گفت تاکنون پژوهشی در ارتباط با پیوند والدینی و عملکرد جنسی زنان و مردان به صورت مستقل انجام نشده است. بر اساس خلأ علمی در این زمینه هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه پیوند والدینی و عملکرد جنسی با در نظر گرفتن حساسیت بین‌فردی به عنوان میانجی است.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر توصیفی-پیمایشی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه افراد متاهل (زنان و مردان) ساکن شهر تهران در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸ بودند. حجم نمونه به طور کلی با توجه به اینکه پژوهش حاضر بر اساس انواع رگرسیون اجرا شد، بنا بر نظر تاباچنیک[2]و فیدل[3](۲۰۰۷) و با توجه به تعداد متغیرهای پیش‌بینی (۳ متغیر) و مؤلفه‌های آن‌ها (مجموع ۹ مؤلفه)، ۳۰۰ نفر برای گروه نمونه مناسب بود. از سوی دیگر حجم نمونه در روش تحلیل مسیر بسیار مهم بوده و طبق نظر هیر، سلسی، اورتینا و بوش[4](۲۰۱۳) به طور کلی باید بین ۱۰ تا ۲۰ نفر به ازای هر پارامتر (متغیر) در مدل در نظر گرفته شود. پژوهش حاضر شامل ۱۵ پارامتر بود بنابراین برای بالا نگاه داشتن قدرت تحلیل آماری پژوهش، به تعداد ۳۰۰ نفر نمونه نیاز بود. تعداد ۳۵۰ پرسشنامه توزیع گشت و در نهایت به دلیل ناقص بودن برخی از پرسشنامه‌ها، حذف تعدادی از نمونه‌های مغایر با شرایط شرکت در پژوهش بر اساس معیار ورود و خروج (معیارهای ورود شامل: طول مدت ازدواج حداقل یک سال و حداکثر ۷ سال، در قید حیات بودن پدر و مادر تا سن ۱۶ سالگی، و معیارهای خروج شامل: داشتن فرزند زیر یک سال، ابتلا به اختلالات روانشناختی و ابتلا به اعتیاد به مواد مخدر بنا به اظهارات فرد در پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی) و همکاری سخت افراد در پر کردن پرسشنامه‌های عملکرد جنسی، تعداد ۲۹۳ نفر (۱۴۹زن و ۱۴۴مرد) برای ورود داده‌ها به جا ماند. این افراد به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسشنامه عملکرد جنسی زنان(FSFI)[5]این آزمون را روزن و همکاران (۲۰۰۰) طراحی کرده‌اند. این پرسش‌نامه حاوی ۱۹ سؤال است که براساس طیف ۵ گزینه‌ای لیکرت ارائه شده است. و ۶ حوزه میل جنسی، برانگیختگی، رطوبت مهبلی، ارگاسم، رضایت و درد را می‌سنجد. درباره‌ی نحوه‌ی نمره‌دهی بر اساس نحوه‌ی دستورالعمل نمرات در هر حوزه از طریق جمع نمرات سؤال‌های هر حوزه و ضرب آن در عدد فاکتور به دست می‌آید. از آن‌جا که در پرسش‌نامه تعداد سؤالات حوزه‌ها با یکدیگر برابر نیستند، ابتدا برای هم وزن کردن حوزه‌ها با یک دیگر نمرات حاصل از سؤال‌های هر حوزه با هم جمع و سپس در عدد فاکتور ضرب می‌شود. با جمع کردن نمرات ۶ حوزه با هم نمره کل به دست می‌آید. حداکثر نمره برای هر حوزه ۶ و برای کل مقیاس ۳۶ خواهد بود. نمره صفر حاکی از آن است که فرد طی یک ماه فعالیت جنسی نداشته است. ضریب پایایی آزمون مجدد برای هر یک از حوزه‌های فردی این پرسشنامه ۰/۷۹ -۰/ ۸۶ و آلفای کرونباخ ۰/ ۸۲ به دست آمده است و دارای همبستگی درونی بالایی است (روزن و همکاران ،۲۰۰۰). نسخه فارسی مقیاس تجدید نظرشده عملکرد جنسی را محمدی، حیدری و فقیه زاده (۱۳۸۷) هنجاریابی کرده است. ضریب پایایی کلی این پرسش‌نامه از طریق الفای کرونباخ ۰/۷۰ به دست آمده است. ب)

[1] - Wilson And Koo
[2] -Tabachnick
[3] - Fidell
[4] - Hair, Celsi, Ortinau, Bush
[5]- Female Sexual Function Index (FSFI)

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

پرسشنامه بین‌المللی عملکرد نعوظ مردان(IIEF)[1]: یکی از ابزار مورد مطالعه این تحقیق شاخص بین‌المللی عملکرد نعوظ در مردان می‌باشد که این ابزار برای ارزیابی ناتوانی جنسی در کارآزمایی‌های بالینی ابداع شده است. این ابزار قابل اعتماد و توسط خود بیمار قابل پاسخ دادن می‌باشد. پرسشنامه عملکرد جنسی مردان یک پرسشنامه ۱۵ سوالی جهت سنجش عملکرد جنسی مردان است. پاسخ‌ها در آن به صورت لیکرتی سنجش می‌شوند (نمره پنج برای عملکرد طبیعی) و سؤال‌ها، پنج دامنه عملکرد جنسی را پوشش می‌دهند (روزن و همکاران، ۱۹۹۷). این پرسشنامه ۵ حوزه عملکرد نعوظ (۶ سوال)، عملکرد ارگاسم (۲ سوال)، میل جنسی (۲ سوال)، رضایتمندی از آمیز جنسی (۳ سوال) و رضایتمندی کلی (۲ سوال) را می‌سنجد (روزن و همکاران، ۱۹۹۹). نمره بالاتر نشانه عملکرد جنسی بهتر است و حداکثر نمره قابل قبول ۷۵ است که بیانگر بهترین وضعیت جنسی در حیطه های مختلف است و نمره صفر نشان دهنده عملکرد جنسی پایین آزمودنی می باشد. مهربان، شعبانی نیا، نادری و اصفهانی (۱۳۸۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند پرسشنامه بین‌المللی عملکرد نعوظ (IIEF) از اعتبار مطلوبی برخوردار است و همچنین درجه بالایی از همبستگی داخلی برای هر یک از پنج دامنه و برای مقیاس کل (مقادیر آلفای کرونباخ برابر ۷۳/. و بالاتر و ۹۱/. و بالاتر) در جمعیت مورد مطالعه مشاهده شد (روزن و همکاران، ۱۹۹۷). ج) پرسشنامه حساسیت بین‌فردی(IPSM)[2]: این پرسشنامه توسط بایس و پارکر در سال (۱۹۸۹) برای سنجش حساسیت بین‌فردی یا حساسیت به طرد پرسشنامه حساسیت بین‌فردی ابداع شد. این پرسشنامه شامل ۳۶ سوال و ۵ زیر مقیاس است. زیرمقیاس‌های این پرسشنامه عبارتند از آگاهی بین‌فردی، نیاز به تائید، اضطراب جدایی، کمرویی و عزت نفس شکننده (بایس و پارکر، ۱۹۸۹). روش نمره گذاری این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای به ترتیب کاملا مخالفم (۱)، تا حدودی مخالفم (۲)، تا حدودی موافقم (۳)، کاملا موافقم (۴) نمره گذاری می‌شود. ویژگی‌های روانسنجی مقیاس حساسیت بین‌فردی نشان می‌دهد آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس‌های آگاهی بین‌فردی ۰/۷۶، نیاز به تایید ۰/۵۵، اضطراب جدایی ۰/۶۷، کمرویی ۰/۶۳، عزت نفس شکننده ۰/۵۹ و کل مقیاس ۰/۸۶ بدست آمد. آنها همچنان روایی همزمان این آزمون با آزمون قضاوت بالینی حساسیت بین‌فردی برابر ۰/۷۲ بدست آوردند که نشانگر روایی همزمان بالای این پرسشنامه است. در ایران آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش وجودی، عطارد، پور شریفی (۱۳۹۳) برابر ۰/۸۱ بدست آمد. د) پرسشنامه پیوند والدینی (PBI)[3]: ابزار پیوند والدینی یک پرسشنامه خودسنجی ۲۵ سوالی است و دو فرم با سوالات مشابه برای پدر و مادر جدا داردکه برای سنجش دو بعد مراقبت (یا دلسوزی) و حمایت افراطی (کنترل) والدین از دید فرزندان ساخته شده است. از آزمودنی خواسته می‌شود که ۱۶ سال اول زندگی خود را به یاد آورد و سپس رفتارها و نگرش‌های مادر و پدر خود را در طول این دوره رتبه‌بندی کند. نمرات بالا در مقیاس مراقبت، بیانگر والدینی گرم، مهربان و همدل است. نمرات پایین در مقیاس مراقبت، گویای والدین سرد و طرد کننده و بی‌توجه است. نمرات بالا در مقیاس کنترل، بیانگر والدین کنترل کننده، مزاحم و افرادی است که تمایل دارند تا فرزندشان همیشه بچه باقی بماند. نمرات پایین در این مقیاس منعکس کننده والدینی است که به کودک، آزادی و استقلال می‌دهند. این پرسشنامه با مقیاس لیکرت در یک طیف ۴ گزینه‌ای درجه‌بندی شده است. از ۲۵ سوال این پرسشنامه، ۱۲ سوال مربوط به مراقبت (دامنه نمرات ۳۶-۰) و ۱۳ سوال مربوط به حمایت افراطی (دامنه نمرات از ۳۹-۰) است که۱۳ سوال به صورت مستقیم و ۱۲ سوال به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌گذاری مستقیم به این صورت است: «بسیار این طور بود» = ۳، «تقریبا این طور بود» = ۲، «تقریبا این طور نبود» = ۱، و «ابدا این طور نبود» = ۰. سوالات ۱، ۵، ۶، ۱۱، ۱۲، و ۱۷ مربوط به مراقبت و سوالات ۸، ۹، ۱۰، ۱۳، ۱۹، ۲۰، و ۲۳ مربوط به حمایت افراطی به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند. در حالی که سوالات ۲، ۴، ۱۴، ۱۶، ۱۸، و ۲۴ مربوط به مراقبت و سوال های ۳، ۷، ۱۵، ۲۱، ۲۲و ۲۵ مربوط به حمایت افراطی که به صورت غیرمستقیم و به ترتیب ۰، ۱، ۲ و ۳ نمره‌گذاری می‌شوند. ویژگی‌های روانسنجی مقیاس پیوند والدینی در پژوهش‌های خارجی (پارکر و همکاران، ۱۹۸۷) در نمونه‌های بالینی و جمعیت عمومی برای دو حالت والدگری واقعی و ادراک شده مورد تایید قرار گرفته است.چنگ و میکولنسر (۲۰۰۹) در پژوهش خود آلفا کرونباخ زیر مقیاس مراقبت را هم در والد پدر و هم در والد مادر به ترتیب ۰/۹۴ و ۰/۹۳ بدست

1- International Index of Erectile Function
2 - Interpersonal Sensitivity Measure (IPSM)
3 - Parental Bonding Instrument

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

آوردند. ویلهم، نیون، پارکر و پاولویس (۲۰۰۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند مقیاس پیوند والدینی از روایی و پایایی بالایی برخوردار است. بهزادی و پارکر[2](۲۰۱۴) در پژوهش خود با عنوان اعتبار یابی نسخه فارسی پیوند والدینی به این نتیجه رسیدند این مقیاس ویژگی روانسنجی و قابل اطمینانی برای سنجش پیوند والدینی نمونه افراد ایرانی را دارا می باشد. و همچنین ویژگی روانسنجی فرم فارسی مقیاس پیوند والدینی در نمونه‌های متشکل از ششصد و بیست و سه آزمودنی در دو گروه بیمار (۲۳۲ نفر، ۱۳۵ زن و ۹۷ مرد) و بهنجار (۳۹۱ نفر، ۲۱۱ زن، ۱۸۰ مرد) مورد بررسی قرار گرفت. ضرایب آلفای کرونباخ زیر مقیاس های مراقبت و کنترل برای نمره آزمودنی بیماران به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۹۰ و نمره آزمودنی بهنجار به ترتیب ۰/۸۳ و۰/۹۱ محاسبه که نشان دهنده همسانی خوب مقیاس هستند (بشارت، رامش، رضا زاده، ۱۳۹۴).

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر روش‌های آمار توصیفی، از روشهای آمار استنباطی شامل رگرسیون چند متغیره برای بررسی وجود ارتباط بین متغیرهای پژوهش، و تحلیل مسیر برای بررسی متغیر میانجی که در این فرایند از نرم افزارهای SPSS و $SMART\ PLS_3$ استفاده شد.

یافته‌ها

بر اساس نتایج ارائه شده از بین نمونه پژوهش، زنان با ۱۴۹ نفر (۵۰/۹ درصد) و مردان با ۱۴۴ نفر (۴۹/۱ درصد) نمونه پژوهش را تشکیل داده‌اند. میانگین سنی زنان ۳۰/۲۶ سال و میانگین سنی مردان ۳۳/۷۳ بود. میانگین سنی همسران گروه زنان ۳۳/۹۱ سال و میانگین سنی همسران مردان ۳۰/۵۵ بود. در گروه زنان بیشتر آمار مربوط به تحصیلات کارشناسی با تعداد ۷۶ نفر (۵۱/۰ درصد) و کمترین آمار مربوط به تحصیلات پسادکتری که در این سطح تحصیلاتی در گروه زنان نمونه‌ای یافت نشد. در گروه مردان بیشتر آمار مربوط به تحصیلات کارشناسی ارشد با تعداد ۴۶ نفر (۳۱/۹ درصد) و کمترین آمار مربوط به تحصیلات پسادکتری با تعداد ۲ نفر (۱/۴ درصد) بوددر گروه زنان بیشتر آمار مربوط به تحصیلات همسران آنها در سطح تحصیلاتی کارشناسی با تعداد ۶۱ نفر (۴۰/۹ درصد) و کمترین آمار مربوط به تحصیلات پسادکتری که در این سطح تحصیلاتی در گروه همسران زنان نمونه‌ای یافت نشد. در گروه مردان بیشتر آمار مربوط به تحصیلات همسران آن در سطح تحصیلاتی کارشناسی با تعداد ۵۴ نفر (۳۷/۵ درصد) و کمترین آمار مربوط به تحصیلات پسادکتری با تعداد ۱ نفر (۰/۰۷ درصد) بود. ۴۸ نفر (۳۲/۲ درصد) زنان و ۵۲ نفر (۳۶/۱ درصد) مردان دارای فرزند می‌باشند. در گروه زنان بیشتر آمار مربوط به سن آخرین فرزند در هر دو گروه زن و مرد، سن ۳ سالگی و کمترین سن آخرین فرزند در سن ۷ سالگی بود. در گروه زنان بیشتر آمار در زمینه طول مدت ازدواج ۶ سال و کمترین ۳ و ۴ سال بود در گروه مردان بیشترین آمار در زمینه طول مدت ازدواج ۷ سال و کمترین ۱ و ۴ سال بود. در گروه زنان ۸۵/۹ درصد هر دو والد آنها در قید حیات می‌باشد و در گروه مردان ۷۹/۹ درصد. در گروه زنان تنها۱/۳ درصد از نمونه پژوهش هر دو والد آنها فوت کرده است و در قید حیات نمی‌باشد که این آمار در گروه مردان ۷/۶ درصد می‌باشد. در گروه زنان میانگین سنی نمونه در زمان فوت پدر ۲۳/۹۳ سال و در گروه مردان ۲۲/۷۵ سال بوده است. همچنین در گروه زنان میانگین سن در زمان فوت مادر ۲۵/۱۴ و در گروه مردان ۲۴/۶۳ سال بوده است.

یافته‌های توصیفی مربوط به میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است.

جدول ۱. آماره توصیفی متغیرهای پژوهش

گروه	متغیر	ابعاد	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
زن	پیوند والدینی	مراقبت مادر	۲۲/۰۰	۷/۴۸	۴	۳۶
		کنترل مادر	۱۶/۰۰	۷/۱۷	۳	۳۴
		مراقبت پدر	۲۱/۰۰	۷/۸۴	۰	۳۶
		کنترل پدر	۱۷/۰۰	۷/۵۴	۱	۳۹
مرد	پیوند والدینی	مراقبت مادر	۲۳/۳۹	۸/۰۶	۸	۳۶
		کنترل مادر	۱۶/۲۹	۶/۵۴	۳	۲۸
		مراقبت پدر	۲۱/۴۲	۷/۶۸	۴	۳۶

[1]- Wilhelm, Niven, Parker And Pavlovic
[2]- Behzadi AND Parker

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

گروه	متغیر	ابعاد	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
		کنترل پدر	۱۶/۳۱	۶/۵۴	۱	۳۰
زن	حساسیت بین فردی	آگاهی بین فردی	۱۸/۰۰	۴/۰۵	۷	۲۸
		نیاز به تأیید	۲۲/۰۰	۴/۶۶	۸	۳۱
		اضطراب جدایی	۱۹/۰۰	۴/۵۸	۸	۲۹
		کمرویی	۲۰/۰۰	۴/۶۷	۱۱	۳۱
		عزت نفس شکننده	۱۱/۰۰	۳/۷۶	۵	۲۰
		متغیر حساسیت بین فردی	۹۲/۰۰	۱۸/۳۸	۴۷	۱۳۵
مرد	حساسیت بین فردی	آگاهی بین فردی	۱۷/۲۳	۳/۶۹	۸	۲۷
		نیاز به تأیید	۲۰/۳۹	۴/۱۸	۹	۳۱
		اضطراب جدایی	۱۸/۷۹	۴/۹۸	۹	۴۱
		کمرویی	۲۰/۰۴	۴/۳۴	۱۲	۳۰
		عزت نفس شکننده	۱۰/۷۱	۳/۲۱	۵	۱۹
		متغیر حساسیت بین فردی	۸۷/۱۸	۱۶/۸۳	۴۸	۱۳۰
زن	عملکرد جنسی	-	۶۵/۰۰	۱۹/۸۶	۲	۹۳
مرد	عملکرد جنسی	-	۵۰/۷۱	۱۳/۸۹	۶	۷۴

بر اساس نتایج جدول ۱، میانگین کل متغیر حساسیت بین فردی در گروه زنان ۹۲/۰۰ و در گروه مردان ۸۷/۱۸ بود. در زمینه متغیر عملکرد جنسی میانگین در گروه زنان ۶۵/۰۰ و در گروه مردان ۵۰/۷۱ بود.

جدول ۲. نتایج ضریب همبستگی بین پیوند والدینی با حساسیت بین فردی و عملکرد جنسی

گروه	متغیر	مراقبت مادر	کنترل مادر	مراقبت پدر	کنترل پدر
زن	آگاهی بین فردی	-۰/۲۴۱**	۰/۴۲۴**	-۰/۲۱۵**	۰/۳۸۷**
	نیاز به تأیید	-۰/۲۳۱**	۰/۳۷۸**	-۰/۱۷۴*	۰/۳۰۱**
	اضطراب جدایی	-۰/۲۴۵**	۰/۳۹۵**	-۰/۱۲۳	۰/۳۷۸**
	کمرویی	-۰/۲۲۸**	۰/۳۰۷**	-۰/۱۵۴	۰/۲۸۱**
	عزت نفس شکننده	-۰/۲۰۲*	۰/۲۷۵**	-۰/۱۳۸	۰/۳۲۶**
	حساسیت بین فردی	-۰/۲۷۲**	۰/۴۲۳**	-۰/۱۹۰*	۰/۳۹۵**
مرد	آگاهی بین فردی	-۰/۳۷۰**	۰/۴۰۸**	-۰/۳۲۲**	۰/۳۴۴**
	نیاز به تأیید	-۰/۳۲۲**	۰/۳۶۸**	-۰/۳۱۲**	۰/۲۷۰**
	اضطراب جدایی	-۰/۴۳۰**	۰/۴۷۴**	-۰/۳۹۷**	۰/۴۹۱**
	کمرویی	-۰/۵۳۸**	۰/۴۴۹**	-۰/۵۴۲**	۰/۴۶۵**
	عزت نفس شکننده	-۰/۵۰۹*	۰/۴۸۴**	-۰/۴۶۶*	۰/۵۶۵**
	حساسیت بین فردی	-۰/۵۲۴**	۰/۵۳۰**	-۰/۴۹۵**	۰/۵۱۶**
زن	عملکرد جنسی	۰/۴۱۹**	-۰/۳۳۷**	-۰/۲۴۵**	-۰/۳۶۶**
مرد	عملکرد جنسی	۰/۳۳۹**	-۰/۱۷۳*	-۰/۲۲۴۰**	-۰/۲۵۳**

** همبستگی در سطح کمتر از ۰/۰۱، * همبستگی در سطح کمتر از ۰/۰۵

طبق نتایج جدول ۲ متغیر حساسیت بین فردی در گروه زنان با مراقبت مادر به مقدار (r= -0/272, sig= 0/001) رابطه‌ی منفی و معنادار، با کنترل مادر به مقدار (r= 0/423, sig= 0/001) رابطه مثبت و معنادار، با مراقبت پدر به مقدار (r= -0/190, sig= 0/020) رابطه‌ی منفی و معنادار و با کنترل پدر به مقدار (r= 0/395, sig= 0/001) رابطه مثبت و معناداری را نشان می‌دهد. نتایج مربوط به گروه مردان نیز نشان داد که مراقبت مادر به مقدار (r= -0/524, sig= 0/001) رابطه منفی و معنادار، با کنترل مادر به مقدار (r= 0/530, sig= 0/001) رابطه مثبت و معنادار، با مراقبت پدر به مقدار (r= -0/495,

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

sig= 0/001) رابطه منفی و معنادار و با کنترل پدر به مقدار (r= 0/516, sig= 0/001) رابطه‌ی مثبت و معناداری را نشان می‌دهد. طبق نتایج جدول ۲ متغیر عملکرد جنسی در گروه زنان با مراقبت مادر به مقدار (r= 0/419, sig= 0/001) رابطه مثبت و معنادار، با کنترل مادر به مقدار (r= -0/337, sig= 0/001) رابطه‌ی منفی و معنادار، با مراقبت پدر به مقدار (r= -0/245, sig= 0/001) رابطه منفی و معنادار و با کنترل پدر به مقدار (r= -0/366, sig= 0/001) رابطه منفی و معناداری را نشان می‌دهد. نتایج مربوط به گروه مردان نیز نشان داد که مراقبت مادر به مقدار (r= 0/339 sig= 0/001) رابطه مثبت و معنادار، با کنترل مادر به مقدار (r= -0/173, sig= 0/035) رابطه منفی و معنادار، با مراقبت پدر به مقدار (r= -0/224, sig= 0/001) رابطه منفی و معنادار و با کنترل پدر به مقدار (r= -0/253, sig= 0/001) رابطه‌ی منفی و معناداری را نشان می‌دهد.

جدول ۳. نتایج ضریب همبستگی بین حساسیت بین فردی با عملکرد جنسی

گروه	متغیر	آگاهی بین فردی	نیاز به تأیید	اضطراب جدایی	کمرویی	عزت نفس شکننده	حساسیت بین فردی
زن	عملکرد جنسی	-۰/۲۶۶**	-۰/۲۰۴*	-۰/۳۱۷**	-۰/۳۰۶**	-۰/۲۷۵**	-۰/۳۲۴**
مرد	عملکرد جنسی	-۰/۲۲۳**	-۰/۱۶۸**	-۰/۳۴۱**	-۰/۳۱۴	-۰/۴۲۸**	-۰/۳۵۴**

طبق نتایج جدول ۳ متغیر عملکرد جنسی در گروه زنان با حساسیت بین فردی به مقدار (r= -0/324, sig= 0/001) رابطه‌ی منفی و معنادار، و رابطه بین حساسیت بین فردی با عملکرد جنسی در گروه مردان به مقدار (r= -0/354, sig= 0/001) رابطه منفی و معناداری را نشان می‌دهد.

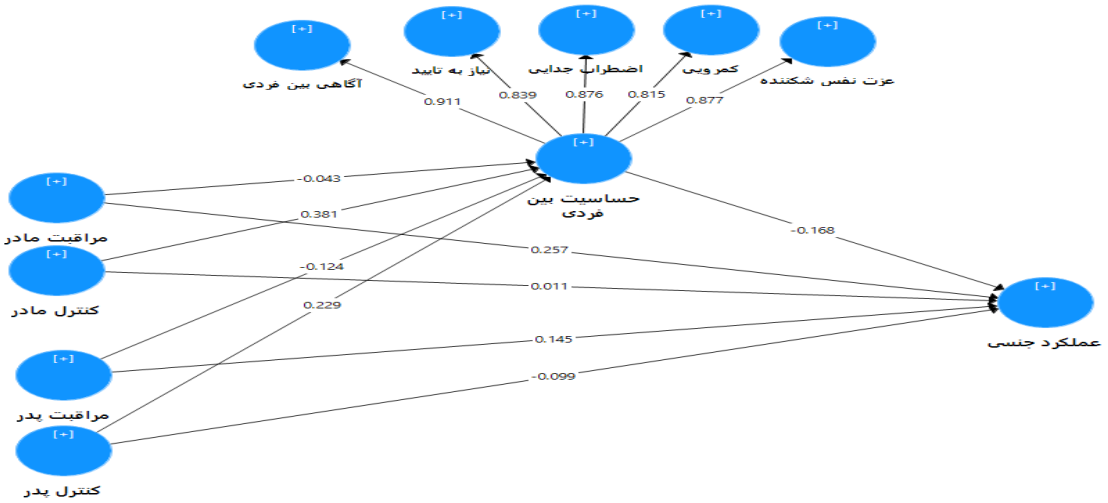
جدول ۴. ضرایب رگرسیون مولفه‌های حساسیت بین فردی بر روی عملکرد جنسی دو گروه

گروه	مولفه‌ها	متغیر وابسته: عملکرد جنسی			
		B	β	T	P-value
زن	مقدار ثابت	۹۷/۹۹۰		۱۰/۸۴۸	۰/۰۰۱
	آگاهی بین فردی	-۰/۷۷۶	-۰/۱۵۸	-۰/۷۷۰	۰/۴۴۳
	نیاز به تأیید	-۰/۵۲۲	۰/۱۲۳	۰/۶۸۲	۰/۴۹۶
	اضطراب جدایی	-۰/۹۲۶	-۰/۲۱۴	۱/۵۴۳	۰/۱۲۵
	کمرویی	-۰/۸۳۶	-۰/۱۹۷	-۱/۸۶۰	۰/۰۶۵
	عزت نفس شکننده	۰/۳۰۹	۰/۰۵۹	۰/۴۰۷	۰/۶۸۴
	مقدار F			۴/۲۳۴(sig= 0/001)	
	مقدار R			.۳۵۹	
	مقدار R^2			.۱۲۹	
مرد	مقدار ثابت	۷۱/۳۸۹		۱۲/۱۱۵	۰/۰۰۱
	آگاهی بین فردی	۰/۳۵۳	۰/۰۹۴	۰/۵۱۴	۰/۶۰۸
	نیاز به تأیید	۰/۱۶۵	۰/۰۵۰	۰/۳۰۴	۰/۷۶۲
	اضطراب جدایی	-۰/۳۸۰	-۰/۱۳۶	-۱/۲۴۷	۰/۲۱۵
	کمرویی	-۰/۳۰۵	-۰/۰۹۵	-۰/۹۳۲	۰/۳۵۳
	عزت نفس شکننده	-۱/۵۷۳	-۰/۳۶۴	-۳/۲۱۰	۰/۰۰۲
	مقدار F			۷/۰۳۲(sig= 0/001)	
	مقدار R			۰/۴۵۱	
	مقدار R^2			۰/۲۰۳	

در گروه زنان مقدار ضریب تعیین (R2) به میزان ۰/۱۲۹ می باشد، به این معنی که ابعاد حساسیت بین فردی به صورت کلی قادرند ۱۲/۹ درصد عملکرد جنسی را پیش‌بینی کنند. مقدار F محاسبه شده برای تحلیل رگرسیون معنادار بود بنابراین، معادله رگرسیون انجام شده از لحاظ آماری معنادار است. نتایج جدول ، نشان می‌دهد که در گروه زنان هیچ یک از مولفه‌های حساسیت

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

بین فردی قادر به پیش بینی معناداری از عملکرد جنسی را در گروه زنان ندارند. در گروه مردان مقدار ضریب تعیین(R2) به میزان ۰/۲۰۳ می باشد، به این معنی که ابعاد حساسیت بین فردی به صورت کلی قادرند ۲۰/۳ درصد عملکرد جنسی را پیش‌بینی کنند. مقدار F محاسبه شده برای تحلیل رگرسیون معنادار بود بنابراین، معادله رگرسیون انجام شده از لحاظ آماری معنادار است. نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد که در گروه مردان تنها مولفه عزت نفس شکننده پیش بینی منفی و معناداری از عملکرد جنسی را در گروه مردان دارد. با توجه به میزان بتا و سطح معنی داری می‌توان گفت عزت نفس شکننده به میزان ۳۶/۴- درصد قابلیت پیش‌بینی عملکرد جنسی را در گروه مردان دارد. نتایج برای سایر مولفه‌های حساسیت بین فردی در گروه مردان معنادار نبود.



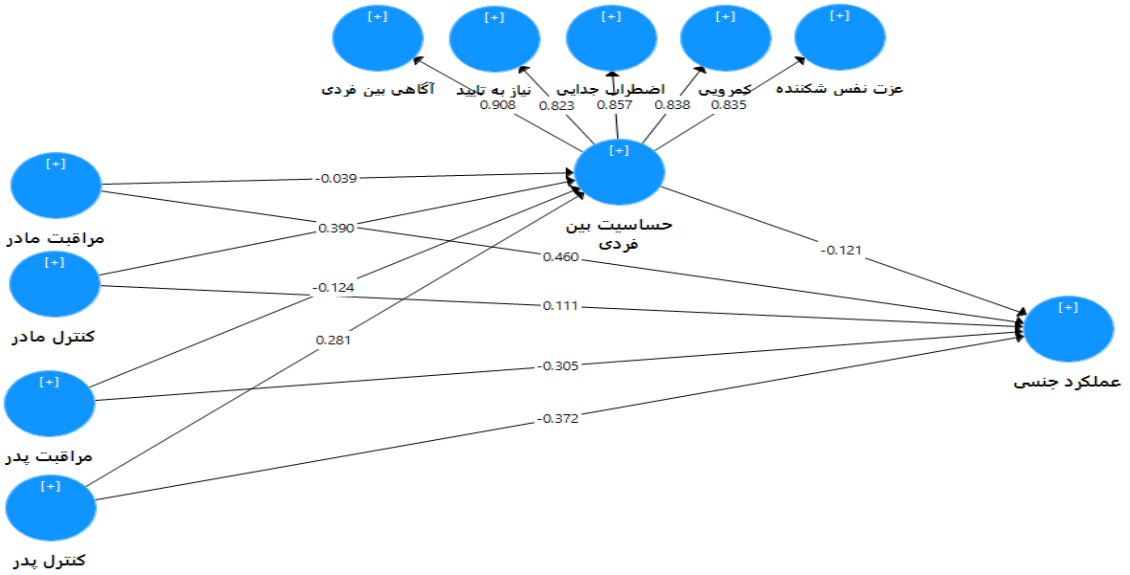
شکل ۱: بررسی مدل پژوهش در نمونه زنان

جدول ۵. نتایج بررسی نقش میانجی حساسیت بین فردی در رابطه بین پیوند والدینی و عمکرد جنسی در گروه زنان

مسیر	ضریب مسیر	آماره T	نتیجه
مراقبت مادر – عملکرد جنسی	۰/۲۵۷	۲/۷۸۸	تایید
کنترل مادر – عملکرد جنسی	۰/۰۱۱	۰/۰۹۳	رد
مراقبت پدر – عملکرد جنسی	۰/۱۴۵	۱/۳۵۸	رد
کنترل پدر – عملکرد جنسی	-۰/۰۹۹	۰/۹۳۰	رد
مراقبت مادر – حساسیت بین فردی	-۰/۰۴۳	۰/۵۲۶	رد
کنترل مادر – حساسیت بین فردی	۰/۳۸۱	۴/۲۰۶	تایید
مراقبت پدر – حساسیت بین فردی	-۰/۱۲۴	۱/۴۱۹	رد
کنترل پدر – حساسیت بین فردی	۰/۲۲۹	۲/۴۵۵	تایید
حساسیت بین فردی- عملکرد جنسی	-۰/۱۶۸	۱/۲۹۸	رد

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که ضرایب مسیرهای مراقبت مادر با عملکرد جنسی به میزان ۰/۲۵۷، کنترل مادر با حساسیت بین فردی به میزان ۰/۳۸۱ و مسیر کنترل پدر با حساسیت بین فردی به میزان ۰/۲۲۹ معنادار می‌باشد. سایر روابط مسیرهای پژوهش معنادر نبودند و از طرفی با توجه به اینکه مسیر بین حساسیت بین فردی با عملکرد جنسی معنادار نمی باشد، بنابراین حساسیت بین فردی نیز نمی‌تواند نقش میانجی در رابطه بین متغیرها داشته باشد. با توجه به این یافته، نتیجه گرفته می‌شود که حساسیت بین فردی نقش میانجی در رابطه بین پیوند والدینی و عمکرد جنسی در گروه زنان را ندارد و فرضیه پژوهش رد می شود.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]



شکل ۲: بررسی مدل پژوهش در نمونه مردان

جدول ۶. نتایج بررسی نقش میانجی حساسیت بین فردی در رابطه بین پیوند والدینی و عمکرد جنسی در گروه مردان

مسیر	ضریب مسیر	آماره T	نتیجه
مراقبت مادر – عملکرد جنسی	۰/۴۶۰	۳/۴۴۰	تایید
کنترل مادر – عملکرد جنسی	۰/۱۱۱	۰/۶۷۶	رد
مراقبت پدر – عملکرد جنسی	-۰/۳۰۵	۲/۱۴۱	تایید
کنترل پدر – عملکرد جنسی	-۰/۳۷۲	۳/۳۱۰	تایید
مراقبت مادر – حساسیت بین فردی	-۰/۰۳۹	۰/۳۶۳	رد
کنترل مادر – حساسیت بین فردی	۰/۳۹۰	۳/۲۲۹	تایید
مراقبت پدر – حساسیت بین فردی	-۰/۱۲۴	۱/۱۹۴	رد
کنترل پدر – حساسیت بین فردی	۰/۲۸۱	۲/۷۹۹	تایید
حساسیت بین فردی- عملکرد جنسی	-۰/۱۲۱	۰/۹۰۴	رد

نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد که ضرایب مسیرهای مراقبت مادر با عملکرد جنسی به میزان ۰/۴۶۰، مراقبت پدر با عملکرد جنسی به میزان ۰/۳۰۵-، کنترل پدر با عملکرد جنسی به میزان ۰/۳۷۲-، کنترل مادر با حساسیت بین فردی به میزان ۰/۳۹۰ و کنترل پدر با حساسیت بین فردی به میزان ۰/۲۸۱ معنادار می باشند. سایر روابط مسیرهای پژوهش معنادار نبودند و از طرفی با توجه به اینکه مسیر بین حساسیت بین فردی با عملکرد جنسی در گروه مردان هم معنادار نمی باشد، بنابراین حساسیت بین فردی نیز نمی‌تواند نقش میانجی در رابطه بین متغیرها داشته باشد. با توجه به این یافته، نتیجه گرفته می‌شود که حساسیت بین فردی نقش میانجی در رابطه بین پیوند والدینی و عمکرد جنسی ندارد و فرضیه پژوهش رد می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه پیوند والدینی و عملکرد جنسی با میانجی‌گری حساسیت بین فردی انجام شد. نتایج نشان داد که مراقبت مادر به صورت مثبت و حساسیت بین‌فردی به صورت منفی، عملکرد جنسی زنان را پیش‌بینی می‌کنند. مولفه مراقبت والد مادر در پیوند والدینی به شکل مثبت عملکرد جنسی زنان را پیش‌بینی می‌کند. این نتایج با پژوهش‌های میلر (۲۰۰۲) و تاریس و سمین (۱۹۹۸) هم راستا می‌باشد. در خانواده‌هایی که ارتباط والدین و فرزندان با گرمی، شفافیت و تفاهم متقابل همراه است نوجوانان کمتر وارد مسائل جنسی و رفتارهای پر خطر جنسی می‌شوند (میلر ، ۲۰۰۲) و مراقبت کمتر توأم با کنترل زیاد از جانب مادران، منجر به بروز پریشانی در روابط جنسی آیندهٔ دختران می‌شود. والدین گرم و حمایت کننده احساس خوشایند همدلی و مراقبت را به کودکان خود منتقل می‌کنند و این ظرفیت را ایجاد می‌کنند که زمانی که حال کودک

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

خوب نیست بتواند این احساسات را با والدین به اشتراک بگذارد (هال، پدن، راینز و بیب[1]،۲۰۰۴). در این صورت این کودکان روابط بین‌فردی توام با اطمینان و امنیت را تجربه خواهند کرد که الگویی برای تجارب ارتباطی آنها در آینده خواهد بود. این افراد دلبستگی ایمن را تجربه می‌کنند و احساس مثبت در مورد خود و مدل کارکردی مثبتی از دیگری دارند که درنتیجهٔ آن از احساس صمیمیت در روابط بین‌فردی نزدیک خود لذت می‌برند (روتمن، ۲۰۱۹). سبک دلبستگی ایمن به نوبهٔ خود منجر به کارآمدی در عملکرد جنسی زنان می‌شود (بشارت، خواجوی و پور خاقان، ۱۳۹۱) زیرا سیستم عملکرد جنسی و سیستم دلبستگی با هم در یک راستا عمل می‌کنند و تا زمانی که فرد احساس امنیت و نزدیکی را تجربه نکند عملکرد جنسی او مختل می‌ماند. پس زمانی اهداف سیستم جنسی محقق می‌شوند که فرد در رابطه به اندازه کافی احساس امنیت کند و نیاز دلبستگی او ارضا شود. در این شرایط سیستم دلبستگی به او اجازه می‌دهد تا از رابطه جنسی لذت ببرد و عملکرد جنسی کارآمدی داشته باشد. بر اساس این فرضیه افراد با دلبستگی ایمن می‌توانند از رابطه جنسی لذت ببرند و شرایطی فراهم کنند تا شریک جنسی آن ها نیز این لذت و آرامش را تجربه کند. برخورداری از مراقبت مادرانه و کنترل بهینه توسط مادر که خودمختاری، خودکارآمدی و عزت نفس شخص را محدود نسازد می‌تواند فضای امن دلبستگی را فراهم کند. در کنار مراقبت مادرانه در پیوند والدینی، پژوهش حاضر نشان داد که حساسیت بین‌فردی نیز عامل پیش‌بینی‌کنندهٔ عملکرد جنسی زنان است و آن را به صورت منفی پیش‌بینی می‌کند. این نتیجه با پژوهش‌های بروتو و همکاران (۲۰۱۶) و لینسر و همکاران (۲۰۱۴) هم‌راستا است. زنان فعالیت جنسی را بیشتر برای بدست آوردن صمیمیت و پیوند عاطفی با شریک جنسی انجام می‌دهند تا خود عمل جنسی (باسون، ۲۰۰۱)، بنابراین عملکرد جنسی زنان می‌تواند تحت تاثیر ویژگی شخصیتی حساسیت بین فردی قرار بگیرد. حساسیت بین فردی با مدل کارکردی منفی از خود و دیگری ارتباط داشته و این وضعیت نیز با دلبستگی ناایمن مرتبط است (اتانی و همکاران، ۲۰۱۴) به نحوی که دلبستگی اضطرابی زنان، عملکرد جنسی آنها را پایین آورده و منجر به تجربهٔ بالای پریشانی جنسی در آنان می‌شود (اسفنتون و مستون، ۲۰۱۱). ارتباط بین تجربهٔ اضطراب با اختلال در عملکرد جنسی، به صورت بروز کاهش در تمایل، تماس و رضایت جنسی، در پژوهش‌های دیگری نیز از جمله ویلهم و همکاران (۲۰۰۴) نشان داده شده است.

نتایج به دست آمده از یافته‌های پژوهش نشان داد پیوند والدینی پدر پیش‌بینی معناداری بر عملکرد جنسی زنان ندارد. این نتیجه با پژوهش‌های دیل، پاور، کن، استوارت و مورای (۲۰۱۳) و ویلسون و کو (۲۰۱۰) و اتانی و همکاران (۲۰۰۹) هم راستا می‌باشد. از سوی دیگر این نتیجه با یافته‌های دلپرو و همکاران (۲۰۱۹) هم راستا نیست زیرا آنها دریافتند رفتار بی‌کیفیت پدر بر انتظارات و عقاید دختران از مردان تأثیرگذار است و موجب شکل‌دهی رفتار جنسی در روابط بزرگسالی دختران می‌شود. در سال اول زندگی نوزاد، به واسطه تجربه‌های تعاملی فراوان و رابطه دو سویه میان مادر و نوزاد، نوزاد مدل های بازنمایی شده از تعاملاتش با مادر و تاثیرات مرتبط با آن را بازنمایی می‌کند که بالبی آن را مدل کارکرد درونی نامید. این الگو کارکرد درونی مدل ارتباطی افراد را چه به صورت هوشیار و ناهوشیار در آینده به عنوان یک راهبرد ترجیحی برای برقراری ارتباط در نظر گرفته می شود. همانطور که نشان داده شد مادر به عنوان مراقب اولیه ، بیشترین زمان را با کودک می‌گذراند و نقش تاثیرگذاری بر شکل گیری فضای روانشاختی کودک دارد. با نگاهی بر پژوهش‌های پیشین نقش کم رنگ پدر در رابطه والد و کودک دیده می‌شد، اما آنچه قابل تامل است همانند سازی کودکان با والد همجنسشان است. این تأثیرپذیری از والد هم‌جنس در قالب نظریه فروید این‌گونه تبیین می‌شود که در مرحله ادیپال از رشد روانی-جنسی، کودک ویژگی‌هایی همچون ابتکار عمل، احساس تسلط، هویت جنسی و اعتباربخشی سوپرایگو را توسعه می‌دهد ، که می‌تواند تحت تاثیر همانند سازی با والد هم جنس خود قرار گیرد (دیل و همکاران، ۲۰۱۳). بدین ترتیب نقش مادر به عنوان والد همجنس بر عملکرد جنسی زنان پر رنگ‌تر است و پیوند والدینی پدر بر عملکرد جنسی زنان معنادار نیست.

در زمینهٔ عملکرد جنسی مردان، نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد مراقبت مادر به صورت مثبت، مراقبت و کنترل پدر به صورت منفی و حساسیت بین‌فردی به صورت منفی عملکرد جنسی مردان را پیش‌بینی می‌کنند. مولفه مراقبت در مادر، همانند آن چه در مورد زنان دیده شد، می‌تواند پیش‌بینی مثبتی از عملکرد جنسی مردان داشته باشد. این یافته با پژوهش‌های تاریس و سمین (۱۹۹۸) هم‌راستا است. به نظر می‌رسد مردان مراقبت و گرمی را در مادران بیشتر از پدران گزارش می‌کنند (ویلهم، گلیس و

1- Hall, Peden, Rayens and Beebe

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

پارکر، ۲۰۱۶). مادران با سبک والدگری مراقبت کننده، مشارکت بالا و تاکید بر استقلال فرزندانشان دارند و باعث ایجاد کنترل درونی در فرزند خود می‌شوند که همین امر خود کارآمدی جنسی فرزندانشان افزایش می دهد. این مادران کودک خود را شایسته آرامش و امنیت دانسته و مدل کارکرد درونی مثبتی از خود و بازنمایی روابط با دیگران را در او شکل می‌دهند، به نحوی که ذهنیت روانشناختی مثبتی در پسران آن‌ها ایجاد شده و به دنبال آن، عملکرد شناختی، عزت نفس و احساس شایستگی آن‌ها افزایش یافته و در آینده عملکرد جنسی سالمی را گزارش می‌دهند، زیرا عزت‌نفس و احساس امنیت در روابط شخصی می‌تواند از مردان در برابر بروز مشکلات جنسی محافظت کند (سیوکا[1] و همکاران، ۲۰۱۴). معنادار شدن این مورد که مراقبت و کنترل بالای پدران، کاهش عملکرد جنسی مردان را پیش‌بینی می‌کند، به نظ می رسد در یافته های پژوهش‌های پیشین نقش پدر در ارتباط والد و کودک و همچنین پژوهش در ارتباط با عملکرد جنسی مردان کم رنگ بوده است. بیشتر انتظار می رود پدران فرزندان خود را به سمت استقلال، ماجراجویی و نگرش‌های فعالانه و خودمختار پرورش دهند در حالی که مادران امنیت عاطفی و مراقبت را به عهده می‌گیرند. جان بالبی بیان می‌کند زمانی که والد با مراقبت بهینه، حساس، پاسخگو و در دسترس است کودک، والد را به عنوان پایگاه امن برای جستجو و اکتشاف محیط اطراف خود می‌داند و در این شرایط الگوی کارکرد درونی مثبت از خود و دیگری را شکل می‌دهد و در بزرگسالی این الگو را به روابط عاشقانه خود منتقل می‌کند (استفانو و همکاران، ۲۰۱۲). توجه به این مسئله مهم است که حساس بودن و مراقبت با حمایت افراطی متفاوت است. انتظار داریم والدین حساس با فراهم کردن حدی از ناکامی برای کودک و ایجاد امکان یادگیری تنظیم نیازها برای او، باعث افزایش خودمختاری و رشد توانایی کودک در برقراری ارتباط می‌شوند.

تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد حساسیت بین فردی نقش متغیر میانجی را بین پیوند والدینی و عملکرد جنسی ندارد و فرضیه پژوهش رد شد. علی‌رغم عدم تأیید میانجی‌گری حساسیت بین‌فردی، تحلیل مسیر خطی بین متغیر های پژوهش وجود داشته است. از یک سو بین پیوند والدینی و حساسیت بین فردی رابطه مستقیم برقرار بوده و پیوند والدینی توانسته حساسیت بین فردی را پیش‌بینی کند؛ به این معنا که کنترل بالا در پدر و مادر پیش بینی کننده حساسیت بین فردی بالا در زنان و مردان است. از سوی دیگر، حساسیت بین‌فردی توانسته به صورت مستقل، عملکرد جنسی مردان و زنان را پیش‌بینی کند. این پیش بینی در مردان قوی‌تر بوده و زیرمقیاس عزت نفس به تنهایی پیش‌بینی کنندهٔ خوبی برای عملکرد جنسی مردان بوده است. فرزندپروری کنترل‌کننده و بیش‌محافظت‌کننده و نگران، با حساسیت بین فردی افراد در بزرگسالی رابطه دارد. والدینی که بیش از اندازه کنترل و حمایت می‌کنند واجد ویژگی رفتاری پیش‌بینی زیاد برای حل مسئله در آینده و توجه زیاد به خطرات احتمالی در آینده هستند و به جای اینکه پاسخگوی مناسب به نیازهای هیجانی فرزندانشان باشند تمایل به مداخله در کار کودکان قبل از بروز مشکل، کنترل هیجانات آنان، انتقاد کردن و جلوگیری از نتایج منفی دارند. خودمختاری و استقلال این کودکان تحت تاثیر این سبک والدگری قرار می‌گیرد و به احتمال زیاد برای هدایت خود، نیاز به تایید و پذیرش دیگران دارند. از سوی دیگر چون از سوی والدین خود مورد انتقاد قرار می‌گیرند، احساس حقارت و طرد شدن ناشی از آن موجب شکل‌گیری طرحواره شناختی حساسیت بین فردی می‌شود (اسکارف و همکاران، ۲۰۱۷). به نظر می‌رسد حساسیت بین فردی زمانی اهرم فشار است که بافت روانشناختی فرد با رویداد تروماتیک یا اختلالات روانشناختی در شرایط حاضر آسیب پذیر شده باشد. چنان‌که اسلانبکوا، چانگ، کاربیار، سابیروا و آلیمبایوا[2] (۲۰۱۸) نشان دادند افرادی که دچار اختلال استرس بعد سانحه شده‌اند حساسیت بین‌فردی بالاتری پیدا کرده‌اند؛ یا حساسیت بین فردی از یک سو به عنوان یکی از عوامل آسیب‌پذیری در برابر افسردگی و از سوی دیگر به عنوان یک ویژگی شخصیت پایه‌ای در اختلالات اضطرابی پیشنهاد شده است. بنابر موارد بالا، می‌توان نتیجه گرفت برای برقراری اثر میانجی‌گری حساسیت بین فردی، نیاز به تجارب آسیب‌زای قوی یا وجود اختلالات روانشناختی در افراد است تا این فاصله تجارب روانشناختی فرد در روابط اولیه و عملکرد جنسی را آسیب‌پذیر کند. از آن جهت که هدف پژوهشگر از انتخاب متغیر پیوند والدینی شناسایی رابطه فرایندهای رفتاری و روانشناختی والد و کودک در بستر روابط اولیه با میانجی‌گری حساسیت بین فردی بر عملکرد جنسی در بزرگسالی بوده و نمونه پژوهش شامل افرادی است که اختلال روانشناختی نداشته و در گروه بهنجار قرار دارند؛ حدس پژوهشگر بر این است که روابط متغیرها در پژوهش حاضر نمی‌تواند وقایع تروماتیک وسیع در دوره

1- Ciocca
2 - Slanbekova, Chung, Karipbaev, Sabirova, Alimbayeva

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

کودکی و ابتلا به اختلالات روانشناختی را مورد سنجش قرار دهد. بنابراین نقش حساسیت بین فردی به عنوان میانجی معنادار نشده است.

از محدودیت های پژوهش حاضر محدود بودن گروه نمونه و جامعه آماری به استان تهران بود. پیشنهاد می‌گردد این پژوهش در شهرهای دیگر نیز اجرا گردد. از سوی دیگر دانش‌افزایی و تجهیز درمانگران والد و کودک در زمینهٔ رویکردهایی که به شکل اختصاصی بر روابط اولیه تمرکز دارند مانند دلبستگی و ذهنی‌سازی؛ با توجه به چرخه معیوب تسلسل بین‌نسلی که در پژوهش حاضر نشان داده شد.

منابع

اکبریان فیروز آبادی، مهسا ، بهاری، علی ، محمد خانی، شهرام .*(1396) .رابطه سبک های فرزندپروری والدین و آسیب های کودکی ادراک شده فرزندان با سبک های دلبستگی بزرگسالی آن ها، مجله* خانواده پژوهی، ۱۳ (۱)، ۳۰-۴۵

بشارت، محمد علی ، رامش، سمیه ، رضا زاده، محمد رضا .(1394) . .نقش تعدیل کننده پیوندهای والدینی در رابطه بین ارضای نیازهای بنیادین روانشناختی و سازگاری زوجین .*مجله روانشناسی خانواده*.26-15 ,

بشارت، محمدعلی؛ خواجوی، زینب و پورخاقان، فاطمه. (۱۳۹۱). نقش واسطه ای ناگویی هیجانی در رابطه بین سبک های دلبستگی و عملکرد جنسی. *مجله روانشناسی*، ۱ (۲)، ۶-۱۸.

بلوریان، زهره ، گنجلو، جواد .(1386) .اختلال عملکرد جنسی و برخی عوامل مرتبط با آن در زنان مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی شهر سبزوار .*فصلنامه باروری و نابا*.170-163

پاکدامن، شهلا ، خانجانی، مهدی .(1390) .نقش فرزندپروری ادراک شده در رابطه بین سبک های دلبستگی جمعگرایی در دانشجویان .*پژوهشهای روانشناسی اجتماعی، دوره 1، شماره* .- ,4

سالاری، پروین؛ نایبی نیا، انورسادات؛ مدرس غروی، مرتضی؛ وحید رودسری، فاطمه و جباری نوقابی، هادی. (۱۳۹۰). بررسی ارتباط سبک دلبستگی بالغین به والدین با میزان عملکرد جنسی زنان. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۵۲ (۱۱)، ۱۹-۲۹.

قنادی، فاطمه ، عبداللهی، محمد حسین .(1393) ارتباط ادراک رفتار والدین با طرحواره های ناکارآمد اولیه .*فصلنامه مطالعات روان شناسی بالینی، شماره شانزدهم، ص*.130-151

محمدخانی، شهرام؛ بهاری، علی و فیروزآبادی، مهسا. (۱۳۹۶). سبک های دلبستگی و نشانه های افسردگی: نقش واسطه ای نشخوار فکری. *مجله روان پزشکی و روان شناسی بالینی ایران*، ۲۳ (۳)، ۳۳۰-۳۳۵.

محمدی، خدیجه؛ حیدری، معصومه و فقیه زاده، سقراط. (۱۳۸۷). اعتبار نسخه فارسی مقیاس عملکرد جنسی نسخه زنان به عنوان شاخص عملکرد جنسی زنان. *مجله پایش*، ۷ (۳)، ۶-۱۷.

مهربان، داراب؛ شعبانی نیا، شهرام، نادری، غلامحسین و اصفهانی، فاطمه. (۱۳۸۵). بررسی ویژگی های روان سنجی شاخص بین المللی عملکرد نعوظی مردان. مجله روان شناسی، ۱ (۴)، ۶۹-۸۱.

میرهاشمی، مالک و صادقی بیدمشکی، فرزانه. (۱۳۹۵). رابطه سبک های دلبستگی و طرحواره های ناسازگار اولیه با اختلال عملکرد جنسی. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۴۵ (۱۵)، ۱۵۵-۱۶۹.

وجودی، بابک؛ عطارد، نسترن و پورشریفی، حمید. (۱۳۹۳). مقایسه حساسیت بین فردی و ابراز وجود در افراد وابسته به مواد مخدر و عادی. *مجله اعتیاد پژوهی*، ۸ (۳۱)، ۱۰۹-۱۱۸.

Basson, R. (2001). The Female Sexual Response: A Different Model. *Journal of Sex &Marital Therapy*, 51-65.

Brotto, L., Atallah, S., Johnson-Agbakwu, C., Rosenbaum, T., And Etc. (2016). Psychological and Interpersonal Dimensions of Sexual Function and Dysfunction. *the journal of sexual Medicien* , 538 – 571.

Carvalho, A. C., & Rodrigues, D. L. (2022). Sexuality, sexual behavior, and relationships of asexual individuals: Differences between aromantic and romantic orientation. *Archives of Sexual Behavior*, *51*(4), 2159-2168.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

Ciocca, G., Limoncin, E., Tommaso, S, D., Mollaioli, D., Gravina, G., And Etc. (2014). Attachment styles and sexual dysfunctions: a case–control study of female and male sexuality. *International Journal of Impotence Research*, 81-85.

Creamer, C. J., & Hand, C. J. (2022). Intimate partner stalking/pursuit: a pathophysiology of attachment style. *International journal of offender therapy and comparative criminology*, *66*(5), 604-624.

Dale, R., Power, K., Kane, S., Stewart, A, M. (2013). The Role of Parental Bonding and Early Maladaptive Schemas in the Risk of Suicidal Behavior Repetition. *Archives of Suicide Research*, 37-41.

Delpriore, D, J., Shakiba, N., Schlomer, G, L., Hill, S, E. (2019). The Effects of Fathers on Daughters' Expectations for Men. *Developmental Psychology*, -.

Douglas, S., Tang, L., & Rice, C. (2022). Gender Performativity and Postfeminist Parenting in Children's Television Shows. *Sex Roles*, *86*(3-4), 249-262.

Hall, L. A., Peden, A. R., Rayens, M. K., & Beebe, L. H. (2004). Parental bonding: A key factor for mental health of college women. *Issues in mental health nursing*, *25*(3), 277-292.

Harb, G, C., Heimberga, R, G., Fresco, D, M., Schneier, F, R., Liebowitzb, M, R. (2002). The psychometric properties of the Interpersonal Sensitivity Measure in social anxiety disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 961-979.

Hoyt, M, A., McCann, C., Savone, M., Saigal, C, C., Stanton, A, L. . (2015). Interpersonal Sensitivity and Sexual Functioning in Young Men with Testicular Cancer: the Moderating Role of Coping. *Journal of the International Society of Behavioral Medicine*, 709-716.

Leeners, B., Hengartner, M, P., Rössler, W., Ajdacic-Gross,V., Angs, J. (2014). The Role of Psychopathological and Personality Covariates in Orgasmic Difficulties: A Prospective Longitudinal Evaluation in a Cohort of Women from Age 30 to 50. *The Journal of Sexual Medicine*, 2928-2937.

Miller, B. C. (2010). Family influences on adolescent sexual and contraceptive behavior. *Sex Research*, 22-26.

Otani, K., Suzuki, A., Ishii, G., Matsumoto, Y., Kamata, M. (2009). Relationship of interpersonal sensitivity with dimensions of the Temperament and Character Inventory in healthy subjects. *Comprehensive Psychiatry*, 184-187.

Otani, K., Suzuki, A., Matsumoto, Y., Shibuya, N., Sadahiro, R., Enokido, M. (2014). Correlations of interpersonal sensitivity with negative working models of the self and other: evidence for link with attachment insecurity. *Jurnal Of Ann Gen Psychiatry*, 1-4.

Pakray, A., & Dehshiri, G. (2022). Romantic attachment styles, mate retention behaviors and romantic jealousy in an iranian sample. *Current Psychology*, 1-11.

Rehman, U. S., Edwards, J., & McNeil, J. (2022). How attachment styles predict changes in sexual desire: A study of sexual dynamics in COVID-19. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, (aop), e20220026.

Roetman, L. M. (2019). Parental Bonding, adult attachment and its cross-sex effects on anxiety and depression: a retrospective approach. *Clinical Psychology*, -.

Rommel. D., Nandrino, J, L.,, Ducro, C., Andrieux, S., Delecourt, F., Antoine, P. (2012). Impact of emotional awareness and parental bonding on emotional eating in obese women. *Appetite*, 21-26.

Scharf, M., Rousseau, S., Bsoul, S. (2017). Overparenting and Young Adults' Interpersonal Sensitivity: Cultural and Parental Gender-Related Diversity. *Child Fam Stud*, 1356-1364.

Simon, L., Zsolt, U., Fogd, D., Czobor, P. (2011). Dysfunctional core beliefs, perceived parenting behavior and psychopathology in gender identity disorder: A comparison of male-to-female, female-to-male transsexual and nontranssexual control subjects. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 38-45.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

Slanbekova, G, K., Cheung Chung, M., Karipbaev, B, I., Sabirova, R, S., Togayevna Alimbayeva, R. (2019). Posttraumatic Stress and Interpersonal Sensitivity: Alexithymia as Mediator and Emotional Expressivity as Moderator. *Psychiatric Quarterly*, 249-261.

Sommet, N., & Berent, J. (2022). Porn use and men's and women's sexual performance: evidence from a large longitudinal sample. *Psychological Medicine*, 1-10.

Stefanou. C., McCabe, M, P. (2012). Adult Attachment and Sexual Functioning: A Review of Past Researchjsm_2843 1..9. *Sex Med*, 2499-2507.

Stephenson, K, R., Meston, C, M. (2011). When Are Sexual Difficulties Distressing for Women? The Selective Protective Value of Intimate Relationshipsjsm_1958 3683..3694. *Sexual Medicine*, 3683-3694.

Taris, T, W., Semin, G, R. (1998). How Mothers' Parenting Styles Affect Their Children's Sexual Efficacy and Experience. *The Journal of Genetic Psychology*, 68-81.

Tavares, I, M., Laan, E, T, L., Nobre, P, J. (2017). Cognitive-Affective Dimensions of Female Orgasm: The Role of Automatic Thoughts and Affect During Sexual Activity. *The Journal of Sexual Medicine*, 818-828.

Wilhelm, K, A. Gillis, I., Parker, G. (2016). Parental Bonding and Adult Attachment Style: The Relationship between Four Category Models. *Women's Health and Wellness*, -.

Wilhelm, K. A. Y., Niven, H., Parker, G., & Hadzi-Pavlovic, D. (2005). The stability of the Parental Bonding Instrument over a 20-year period. *Psychological medicine*, *35*(3), 387-393.

Wilhelma, K., Boyceb, P., Brownhilla, S. (2004). The relationship between interpersonal sensitivity, anxiety disorders and major depression. *Affective Disorders*, 33-41.

Wilson, E, K., Koo, H, P. (2010). Mothers, fathers, sons, and daughters: gender differences in factors associated with parent-child communication about sexual topics. *Reproductive Health* , 1-9.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]

The Relationship between Parental Bonding and Sexual Function with the Mediation of Interpersonal Sensitivity

Sharareh Amini[1], Hale Azarmi[2]

Abstract

The purpose of this research was to study the relationship between parental bonding and sexual function with mediating role of interpersonal. Current research was a descriptive correlational study. The statistical population consisted of married male and female in Tehran Province Who were married for less than 7 years. The sample group included 293 people (149 women and 144 men) who were selected by available means. Research data was gained by Parental Bonding Instrument (PBI) Interpersonal Sensitivity Measure (IPSM), Female Sexual Function Index (FSFI) and International Index of Erectile Function (IIEF). Based on multivariable regression analysis, parental bonding and interpersonal sensitivity predict the sexual function. In the components of parental bonding, mother's care positively predicts both men and women's sexual function and father's care negatively predicts men's sexual function. Male and female sexual function is also negatively predicted by interpersonal sensitivity. Among the aspects of interpersonal sensitivity, fragile self-esteem negatively predicts male sexual function. Path analysis showed that interpersonal sensitivity is not a mediator in the relationship between parental bonding and sexual function. Due to the difference in the number of questions in male and female sexual function index, study of gender role as a moderator was not achieved. Results generally showed the impacts of parental bonding and interpersonal sensitivity on sexual function in adults. Initial relations with parents form the internal represented models of self and others which can be regenerated in interpersonal relations and sexual functions during the adulthood.

Keywords: Parental Bonding, Interpersonal Sensitivity, Sexual Function

1 Master of Clinical Family Psychology, Tehran University of Science and Culture, Tehran, Iran. (Corresponding Author)

2 PhD in Psychology, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.

[Downloaded from jnip.ir on 2026-11-07]