

## نقش واسطه‌ای مشکلات بین‌شخصی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیت و اختلال عملکرد جنسی

### The mediating role of interpersonal problems on the relationship between personality and sexual dysfunction

**Ahmad Shah Ahmadi**

PhD in Health Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Tehran, Iran.

**Behzad Ghorbani**

Assistant Professor of Psychiatry, Nanobiotechnology Research Center, Avicenna Research Institute, ACECR, Tehran, Iran.

**Mohammad Ali Besharat\***

Professor, Department of Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran. [besharat@ut.ac.ir](mailto:besharat@ut.ac.ir)

**Nima Ghorbani**

Professor, Department of Psychology, University of Tehran, Tehran, Iran.

**Ali Moghadamzadeh**

Assistant Professor, Department of Curriculum Development & Instruction Methods, University of Tehran, Tehran, Iran.

**احمد شاه احمدی**

دکترای روانشناسی سلامت، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، ایران.

**بهزاد قربانی**

استادیار روانپردازی، مرکز تحقیقات ریزفناوری زیستی، پژوهشکده فناوری‌های نوین علوم پزشکی - جهاد دانشگاهی، تهران، ایران.

**محمدعلی بشارت (نویسنده مسئول)**

استاد دانشگاه تهران، گروه روانشناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

**نیما قربانی**

استاد دانشگاه تهران، گروه روانشناسی، دانشگاه تهران، تهران، ایران.

**علی مقدم زاده**

استادیار دانشگاه تهران، گروه روش‌ها و برنامه‌های آموزشی و درسی، دانشگاه تهران، ایران.

### Abstract

This study aimed to determine the mediating role of interpersonal problems on the relationship between personality characteristics and sexual dysfunction in patients with sexual dysfunction in Tehran. This paper is applied in terms of purpose and is correlational in terms of method. The statistical population of the present study included all patients with sexual dysfunction referred to family health and sexual health clinics in Tehran. By the available sampling method, 101 patients with sexual dysfunction (49 females, 52 males) as a statistical sample were chosen. The NEO-FFI Five-Factor Scale (NEO-FFI), the Sexual Function Scale (FSFI), and the Interpersonal Problem Scale (IIP) were used to collect data. Data analysis was conducted using SPSS and Amos software. The results showed that personality characteristics had a specific relationship with sexual dysfunction and interpersonal problems between personality and sexual dysfunction with problems between specific ( $p=0.01$ ). The mediating role of interpersonal problems in the relationship between personality characteristics and sexual dysfunction was confirmed ( $B=0.47$ ,  $p>0.01$ ). Based on the results of the present study, the impact role of personality characteristics on both interpersonal problems and consequently sexual dysfunction was approved. Using the findings of the present study to prevent sexual disorders as well as treatment of couples, sexual disorders in couples can be considered as practical implications of the study.

**Keywords:** Sexual Dysfunction, Interpersonal Problem, Personality.

ویرایش نهایی: آذر ۱۴۰۳

پذیرش: آذر ۱۴۰۱

دریافت: مهر ۱۴۰۱

نوع مقاله: پژوهشی

### چکیده

شناخت متغیرهای تأثیرگذار بر پدیدآیی اختلال‌های جنسی اهمیت بسزایی دارد. آگاهی از شیوه عملکرد و رابطه این متغیرها با یکدیگر در حوزه پیشگیری و درمان اختلال‌های جنسی می‌تواند سلامت جنسی زوجین را بهبود بخشد و هزینه‌های تحمیل شده روان‌شناختی و جامعه‌شناختی آن را کاهش دهد. پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش واسطه‌ای مشکلات بین‌شخصی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیت و اختلال عملکرد جنسی در بیماران مبتلا به اختلال عملکرد جنسی شهر تهران انجام شد. تعداد ۱۰۱ بیمار مبتلا به اختلال عملکرد جنسی (۴۹ زن، ۵۲ مرد) در این پژوهش شرکت کردند. شرکت‌کنندگان مقیاس پنج عاملی شخصیت نو (NEO-FFI)، مقیاس عملکرد جنسی (IIEF, FSFI) و مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IIP) را تکمیل کردند. برای تحلیل داده‌های پژوهش از شاخص‌ها و روش‌های آماری شامل فراوانی، درصد، میانگین، انحراف استاندارد، ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل مسیر استفاده شد. نتایج پژوهش نشان داد که ویژگی‌های شخصیت با اختلال عملکرد جنسی و مشکلات بین‌شخصی و اختلال عملکرد جنسی با مشکلات بین‌شخصی رابطه داشت ( $p=0.01$ ). نقش واسطه‌ای مشکلات بین‌شخصی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیت و اختلال عملکرد جنسی تأیید شد ( $p=0.01$ ,  $\beta=0.47$ ). بر اساس یافته‌های پژوهش می‌توان نقش ویژگی‌های شخصیت و تأثیر آن بر مشکلات بین‌شخصی و در نتیجه اختلال عملکرد جنسی را تأیید کرد. استفاده از این یافته‌ها در زمینه پیشگیری از اختلال‌های جنسی و درمان اختلال‌های جنسی از دستاوردهای عملی این پژوهش محسوب می‌شود.

**واژه‌های کلیدی:** اختلال عملکرد جنسی، مشکل بین‌شخصی، شخصیت.

## مقدمه

رابطه جنسی یکی از نیازهای مهم انسان است که ارضا به موقع و درست آن در سلامت جسم و روان تأثیر دارد و توجه به این نیاز و ارضای آن به شیوه‌ی معقول و پسندیده امری ضروری است که در سایه‌ی ارضا میل جنسی، علاوه بر رفع نیاز جسمانی، فرد از لحاظ اخلاقی، سلامت جنسی، فکری و روانی به آرامش می‌رسد (تنتی و همکاران، ۲۰۱۸). سلامت جنسی<sup>۱</sup> توسط سازمان جهانی بهداشت<sup>۲</sup> (WHO، ۲۰۱۳) به عنوان بهزیستی جسمی، عاطفی، روانی و فرهنگی-اجتماعی در رابطه با مسائل جنسی تعریف می‌شود. در واقع سلامت جنسی به یک رویکرد مثبت و قابل احترام در روابط جنسی گفته می‌شود که در آن فرد از رابطه خود لذت برده و هیچ‌گونه اجبار، تبعیض و خشونت وجود ندارد. امروزه محققان روی عوامل روان‌شناختی مانند رضایت از رابطه، اضطراب، افسردگی، تحریف‌های شناختی جنسی و تجارب آسیب‌زا تمرکز می‌کنند (چوکا و هانکی، ۲۰۱۸؛ کن و همکاران، ۲۰۱۹؛ موتا و همکاران، ۲۰۱۹) که ممکن است به طور منفی بر سلامت جنسی فرد تأثیر بگذارد و به طور بالقوه باعث ایجاد اختلال عملکرد جنسی شوند.

اختلال جنسی<sup>۳</sup>، گروهی از اختلال‌های بالینی است که به ناتوانی شخص در پاسخ جنسی و یا تجربه لذت جنسی اشاره دارد (آنالما لی، ۲۰۱۷). به عبارت دیگر، عملکرد جنسی یک فرایند پیچیده زیستی، روانی-اجتماعی است که توسط سیستم‌های عصبی، عروقی و غدد درون‌ریز هماهنگ می‌شود. علاوه بر عوامل زیستی، عوامل روانی-اجتماعی مانند باورهای اجتماعی و مذهبی، وضعیت سلامت، تجربه شخصی، قومیت و شرایط اجتماعی-جمعیت شناختی و وضعیت روانی فرد/زوج نقش مهمی در عملکرد جنسی فرد دارند که اختلال در هر یک از این مؤلفه‌ها ممکن است منجر به اختلال عملکرد جنسی شود (آواسته‌ی و همکاران، ۲۰۱۷). اختلال‌های جنسی می‌تواند در هر سه مرحله از پاسخ فیزیولوژیک جنسی، یعنی میل جنسی، برانگیختگی و ارگاسمی ایجاد شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). بر اساس طبقه‌بندی پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (DSM-5)؛ انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳)، اختلال‌های جنسی مردان عبارت‌اند از: اختلال میل جنسی<sup>۴</sup>، اختلال نعوظ<sup>۵</sup>، اختلال زودانزالی<sup>۶</sup> و دیرانزالی<sup>۷</sup> و اختلال‌های زنان عبارت‌اند از: اختلال میل جنسی، اختلال برانگیختگی<sup>۸</sup>، اختلال دخول تناسلی<sup>۹</sup> و اختلال ارگاسمی<sup>۱۰</sup> (بشارت و همکاران، ۱۳۹۷). پژوهش‌های مختلف بیان می‌کنند که با توجه به این که تفاوت‌هایی در اختلال عملکرد جنسی افراد وجود دارد، به نظر می‌رسد متغیرهایی همچون رضایت زناشویی<sup>۱۱</sup> (سوهیندا و مانیپال، ۲۰۱۸؛ کرمی و همکاران، ۱۳۹۶) دلibiستگی<sup>۱۲</sup> (باریارو و همکاران، ۲۰۱۸؛ باریارو و همکاران، ۱۷؛ بشارت و همکاران، ۲۰۱۷) و ویژگی شخصیت<sup>۱۳</sup> (حسینی و همکاران، ۲۰۲۱؛ گامز و نوبره، ۲۰۱۱) از جمله متغیرهایی هستند که نقش تعیین‌کننده‌ای در تفاوت‌های اختلال عملکرد جنسی دارند. پیکسوتو و نوبره (۲۰۱۶) رابطه بین ویژگی شخصیتی و اختلال جنسی را بررسی کردند. نتایج نشان داد که مردان دارای اختلال جنسی در ویژگی نورزگرایی نمره بالاتری داشتند و زنان دارای اختلال جنسی در ویژگی نورزگرایی و برون‌گرایی نمره بالاتری داشتند. رولند و تمپل (۲۰۲۰) در بررسی ارتباط میان شخصیت و اختلال عملکرد جنسی به این نتیجه رسیدند که نورزگرایی، تجربه‌پذیری و برون‌گرایی از ابعاد ویژگی‌های شخصیتی با اختلال عملکرد جنسی مرتبط هستند.

شخصیت<sup>۱۴</sup> مجموعه‌ای از رفتارها و شیوه‌های تفکر شخص در زندگی روزمره است که با ویژگی‌های بی‌همتا بودن، ثبات (پایداری) و قابلیت پیش‌بینی، تعریف می‌شود (ناو و همکاران، ۲۰۲۰). ابعاد اصلی شناخته شده شخصیت عبارت‌اند از: نورزگرایی<sup>۱۵</sup>، برون‌گرایی<sup>۱۶</sup>، تجربه‌پذیری<sup>۱۷</sup>، وظیفه‌شناسی<sup>۱۸</sup> و همساری<sup>۱۹</sup> (بشارت، ۱۳۸۶). ویژگی شخصیت به عنوان عامل اثرگذار در اختلال عملکرد جنسی (آلن و دسیلن، ۲۰۱۷؛ پیکسوتو و نوبره، ۲۰۱۶) مشکلات بین‌شخصی (ارسان، ۲۰۱۶) مطرح شده است. آلن و دسیلن (۲۰۱۷) به بررسی ارتباط میان شخصیت و اختلال عملکرد

1 sexual health  
2 world health organization  
3 sexual dysfunction  
4 sexual desire disorder  
5 erectile disorder  
6 premature (early) ejaculation  
7 delayed ejaculation  
8 arousal disorder  
9 genital penetration disorder  
10 orgasmic disorder  
11 marital Satisfaction  
12 attachment  
13 personality characteristics  
14 personality  
15 neuroticism  
16 extraversion  
17 openness  
18 conscientiousness  
19 agreeableness

جنسي در ۵۷۴۵ نمونه بزرگ‌سال پرداختند و به اين نتيجه رسيدند که بالا بودن تجربه‌پذيری و پايین بودن همسازی با اختلال عملکرد جنسی در زنان و بالا بودن بروز گرایي و پايین بودن وظيفه‌شناسي با اختلال عملکرد جنسی مردان مرتبط است. ارسلان (۲۰۱۶) در بررسی مشكلات بين‌شخصی<sup>۱</sup> از نظر شفقت به خود و ويژگی‌های شخصیت به اين نتيجه رسيدند که شفقت به خود و ويژگی‌های شخصیتی به طور قابل توجهی با مشكلات بين‌شخصی رابطه دارند.

مشكلات بين‌شخصی در رابطه با ديگران ايجاد می‌شوند و با مشكلاتی مانند روابط ناپايدار و شدید، حساسیت بين‌فردي بالا، پرخاشگری، خصوصیت نسبت به ديگران در پاسخ طرد، نیاز به تأييد اجتماعی و عدم جامعه‌پذيریتعريف می‌شود (اويلر و همكاران، ۲۰۲۱) در زمينه روابط بين‌شخصی هرويتز و همكاران (۱۹۸۸)، شش بعد اساسی را مطرح می‌کنند: قاطعيت<sup>۲</sup>، مردم‌آميزي<sup>۳</sup>، مهارگری<sup>۴</sup>، صميميه<sup>۵</sup>، مسئوليت‌پذيری<sup>۶</sup> و اطاعت‌پذيری<sup>۷</sup> (كامران و همكاران، ۱۳۹۸). مطالعات مختلف نشان داده است که مشكلات مداوم بين‌شخصی می‌تواند باعث ايجاد اختلال‌های اضطرابی، دوقطبی، جنسی و استرس پس ضربه‌ای شوند (جانوسکی و همكاران، ۲۰۲۰) مطالعات مختلف نشان داده است که افرادي که در روابط بين‌شخصی مشكل دارند هيچان‌های منفی بيشتری را تجربه می‌کنند، بيشتر مبتلا به نورزگرایي و افسردگی می‌شوند و حتی در اختلال‌های روان‌شناختی علائم بيشتری از خود بروز می‌دهند (مارکي و همكاران، ۲۰۱۴). فريهارت و همكاران (۲۰۲۰) در تحقیقات خود بيان می‌کنند که حفظ روابط بين‌شخصی در ايجاد رضايت جنسی نقش مهمی دارد و عواملی مانند ارتباط و سازگاری جنسی باعث تسهيل در رضايت جنسی می‌شوند. بنابراین اختلال عملکرد جنسی به عنوان يك مشكل جنسی مداوم یا مكرر تعريف می‌شود که نقش مشكلات بين‌شخصی در تداوم آن مؤثر است (لي و همكاران، ۲۰۱۷)؛ عوامل روان‌شناختی، بين‌شخصی و اجتماعی- فرهنگی نقش مهمی را در ايجاد نگرانی‌های جنسی، در شروع يك مشكل جنسی و در حفظ اختلال عملکرد جنسی در بلندمدت دارند (بروت و همكاران، ۲۰۱۶).

با مشاهده و بررسی پژوهش‌های مختلف، مشكلات و اختلال‌های جنسی از عوامل تأثيرگذار و تعیین‌کننده در رابطه زوجین و سلامت جنسی آن‌ها است و ويژگی‌های شخصیت به عنوان يكی از عوامل تعیین‌کننده در روابط بين‌شخصی پيش‌بینی می‌شود، نقش تعیین‌کننده‌ای در روابط جنسی داشته باشد. از آنجا که به نظر مرسد رابطه بين اين دو متغير، رابطه مستقيم و خطی نیست و از طريق متغيرهای ديگري واسطه می‌شوند، دشواری تنظيم هیجان، ترس از صميميت، افسردگي، تعارضات زناشوبي از جمله آن‌هاست. بررسی احتمالي متغيرهای تأثيرگذار در رابطه بين ويژگي شخصیت و اختلال عملکرد جنسی ضرورت پيدا می‌کند، از اين‌رو، در اين پژوهش نقش واسطه‌ای مشكلات بين‌شخصی در رابطه بين ويژگي شخصیت و اختلال عملکرد جنسی بررسی می‌شود.

## روش

پژوهش حاضر از نوع توصيفي-همبستگي است. جامعه آماري شامل تمامي بيماران مبتلا به اختلال عملکرد جنسی مراجعيه‌کننده به كلينيک‌های سلامت خانواده و سلامت جنسی شهر تهران بودند که از طريق روش نمونه‌گيری در دسترس، تعداد ۱۰۱ بيمار مبتلا به اختلال عملکرد جنسی شامل ۴۹ بيمار زن (۴۸/۵ درصد) با ميانگين سنی ۳۲ سال و انحراف استاندارد ۳/۸۳ و ۵۲ بيمار مرد (۵۱/۵ درصد) با ميانگين سنی ۳۷ سال و انحراف استاندارد ۴/۴۸ در پژوهش انتخاب شدند. پس از مصاحبه اوليه با افراد، توضيح هدف پژوهش و كسب رضايت آن‌ها، به منظور گرداوري داده‌های موردنظر، از پرسشnaire ويژگي شخصیت، پرسشnaire اختلال عملکرد جنسی و پرسشnaire مشكلات بين‌شخصی استفاده شد. در نهايیت برای تحليل آماري داده‌ها از روش همبستگي پيرسون و تحليل مسیر استفاده شد.

مقیاس پنج عاملی شخصیت نئو<sup>۸</sup> (NEO-FFI<sup>۹</sup>) - فرم کوتاه مقیاس تجدیدنظر شده NEO-PI-R<sup>۹</sup> (مک کرا و کاستا، ۲۰۰۳)، يك آزمون ۶۰ سؤالی است که پنج عامل اصلی شخصیت شامل نورزگرایي، بروز گرایي، تجربه‌پذيری، همسازی و وظيفه‌شناسي را در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از نمره ۰ تا ۴ (کاملاً مخالفم=۴؛ مخالفم=۳؛ بی تفاوت=۲؛ موافق=۱؛ کاملاً موافق=۰) در بعضی سؤالات به صورت بالعکس) می‌سنجد. اعتبار و روایی اين مقیاس در پژوهشی که در مورد دانشجویان علوم انسانی دانشگاه‌های تهران در ايران انجام شد، مورد تأييد قرار گرفته است. در اين پژوهش از دو روش بازارآمايی و همسانی درونی برای برآورد ضریب اعتبار استفاده شده است. در روش بازارآمايی کوتاه‌مدت، ضریب

<sup>1</sup> interpersonal problems

<sup>2</sup> assertiveness

<sup>3</sup> sociability

<sup>4</sup> controlling

<sup>5</sup> intimacy

<sup>6</sup> responsibility

<sup>7</sup>domination

<sup>8</sup> neo five-factor inventory

<sup>9</sup> bibliography for the revised NEO personality

همبستگی نمرات نوبت اول و نوبت دوم که با فاصله بین ۲ تا ۳ هفته اجرا شده، برای هر یک از عوامل بهطور جداگانه محاسبه شده است. این ضرایب برای پنج عامل به ترتیب برابر با  $0/84$ ،  $0/82$ ،  $0/80$ ،  $0/85$  و  $0/86$  است. در پژوهشی که کاستا و مک کرا در سال ۱۹۸۳ برای بازآزمایی کوتاه‌مدت فرم کوتاه آزمون NEO<sup>1</sup> را ۲۰۸ نفر از دانشجویان به فاصله ۳ ماه انجام دادند، ضرایب اعتبار برای پنج عامل به ترتیب  $0/83$ ،  $0/75$ ،  $0/80$  و  $0/79$ ،  $0/80$  محاسبه شد. در بررسی ضرایب اعتبار به روشن همسانی درونی برای هر یک از عوامل پنج گانه فرم کوتاه مقیاس از شاخص ضرایب اعتبار آلفای کرونباخ استفاده شده که نتایج به دست آمده برای پنج عامل با ۱۲ سؤال به ترتیب برابر با  $0/79$ ،  $0/73$ ،  $0/42$ ،  $0/58$  و  $0/77$  بود که بعد از حذف بعضی سوالات، مقدار ضرایب آلفا به ترتیب برای پنج عامل برابر با  $0/76$ ،  $0/61$ ،  $0/54$ ،  $0/78$  و  $0/78$  محاسبه شد که نشانه همسانی درونی خوب است. برای بررسی روابی این مقیاس نیز برای هر یک از عوامل پنج گانه، ضرایب همبستگی پیرسون بین نمره‌های فرم کوتاه و فرم بلند آزمون (NEO-PI-R) برای  $40$  آزمودنی محاسبه شد. ضرایب همبستگی به دست آمده برای هر یک از عوامل به ترتیب برابر با  $0/70$ ،  $0/72$ ،  $0/71$ ،  $0/41$  و  $0/75$  بود. این نتایج روابی فرم کوتاه مقیاس شخصیت NEO-FFI<sup>2</sup> را تأیید می‌کنند (کیامهر، ۱۳۸۱).

**مقیاس عملکرد جنسی زنان (FSFI<sup>3</sup>)** (روزن و همکاران، ۲۰۰۰) - مقیاس عملکرد جنسی زنان یک آزمون  $19$  سؤالی است و عملکرد جنسی زنان را در شش زمینه میل جنسی، برانگیختگی، مرتبط شدن، ارگاسم، رضایتمندی و درد جنسی در مقیاس طیف لیکرت از نمره  $5-1$  یا  $0$  (سوالات هر بُعد با یکدیگر برابر نیستند) می‌سنجد. نمرات هر حوزه از طریق جمع نمرات سؤال‌های هر بُعد و ضرب آن عدد در فاکتور به دست می‌آید. با جمع کردن نمرات هر شش حوزه با هم نمره کل مقیاس به دست می‌آید. نمره بالاتر نشان‌دهنده عملکرد جنسی مطلوب‌تر است. در پژوهشی که روزن و همکاران در سال ۲۰۰۰ انجام دادند، پایایی بازآزمایی کل مقیاس  $0/88$  و برای زیرمقیاس‌ها از  $0/79$  تا  $0/86$  محاسبه شد. اعتبار و روابی این مقیاس در ایران انجام شد مورد تأیید قرار گرفته است. در اعتباریابی فرم فارسی این مقیاس، ضرایب آلفای کرونباخ ماده‌های هر یک از زیرمقیاس‌ها  $0/76$  برای میل جنسی،  $0/82$  برای برانگیختگی،  $0/85$  برای مرتبط شدن،  $0/73$  برای ارگاسم،  $0/79$  برای رضایتمندی،  $0/77$  برای درد جنسی و  $0/85$  برای نمره کل شاخص عملکرد جنسی محاسبه شد که نشانه همسانی درونی مطلوب است. ضرایب همبستگی به دست آمده برای کل مقیاس  $0/85$  بود. این نتایج اعتبار و روابی مقیاس شاخصی عملکرد جنسی زنان را تأیید می‌کنند (محمدی و همکاران، ۱۳۸۷).

**مقیاس عملکرد جنسی مردان (IIEF<sup>2</sup>)** (روزن و همکاران، ۱۹۹۷) - مقیاس عملکرد جنسی مردان یک آزمون  $15$  سؤالی است و عملکرد جنسی مردان را در  $5$  زمینه عملکرد نعوظی، عملکرد مربوط به اوج لذت جنسی، میل جنسی، رضایت از نزدیکی جنسی و رضایت کلی فرد در مقیاس  $6$  درجه‌ای لیکرت از نمره  $1-5$  یا  $0$  (سوالات هر بُعد با یکدیگر برابر نیستند) می‌سنجد. روزن و همکاران در سال ۱۹۹۷ در پژوهشی که انجام دادند، آلفای کرونباخ برای زیرمقیاس اوج لذت جنسی، میل جنسی، رضایت از نزدیکی جنسی و رضایت کلی را به ترتیب  $0/96$ ،  $0/88$ ،  $0/93$  و  $0/91$  به دست آوردند. اعتبار و روابی این مقیاس در ایران انجام شد مورد تأیید قرار گرفته است. در اعتباریابی فرم فارسی این مقیاس در نمونه مرد سالم ( $1969$  نفر) و مرد با تشخیص اختلال عملکرد جنسی ( $412$  نفر)، ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس  $0/70$  به دست آمد و پایایی بازآزمایی در هر دو گروه فرد سالم و دارای اختلال عملکرد جنسی با ضرایب همبستگی داخل گروهی در بازه  $0/94$  تا  $0/84$  برای نمونه سالم و  $0/69$  تا  $0/87$  برای نمونه اختلال عملکرد جنسی عالی ارزیابی شد. این نتایج اعتبار و روابی مقیاس شاخصی عملکرد جنسی مردان را تأیید می‌کنند (پاکپور و زیدی، ۱۳۹۰).

**مقیاس مشکلات بین‌شخصی (IP-30<sup>3</sup>)** - فرم کوتاه مقیاس  $127$  سؤالی و  $60$  سؤالی مشکلات بین شخصی (بشارت، ۱۳۸۸)؛ همکاران،  $1389$ ؛ هرویتز و همکاران،  $1988$ ، یک آزمون  $30$  گویه‌ای است و مشکلات بین شخصی را در شش زمینه قاطعیت، مردم‌آمیزی، اطاعت‌پذیری، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری و مهارگری در مقیاس  $5$  درجه‌ای لیکرت از نمره  $1$  تا  $5$  (خیلی کم =  $1$ ؛ کم =  $2$ ؛ متوسط =  $3$ ؛ زیاد =  $4$ ؛ خیلی زیاد =  $5$ ) می‌سنجد. این مقیاس از دو قسمت تشکیل شده است: در قسمت اول که به چهار زیر مقیاس اول مربوط می‌شود، گویه‌ها با عبارت «برایم دشوار است که ...» شروع می‌شوند. در قسمت دوم، گویه‌ها با عبارت «... را خیلی زیاد انجام می‌دهم». پرسیده می‌شوند. علاوه بر شش زیر مقیاس فوق، میانگین کل آزمودنی در زمینه مشکلات بین شخصی نیز بر اساس نمره وی در مجموع  $30$  گویه مقیاس محاسبه می‌شود. در اعتباریابی فرم فارسی این مقیاس برای نمونه‌های دانشجویی ( $173$  دختر،  $124$  پسر) و جمعیت عمومی ( $385$  زن،  $327$  مرد)، ضرایب آلفای کرونباخ ماده‌های هر یک از زیرمقیاس‌ها از  $0/77$  تا  $0/90$  برای قاطعیت، از  $0/83$  تا  $0/90$  برای مردم‌آمیزی، از  $0/75$  تا  $0/89$  برای اطاعت‌پذیری، از  $0/79$  تا  $0/91$  برای صمیمیت، از  $0/87$  تا  $0/93$  برای مسئولیت‌پذیری، از  $0/85$  تا  $0/90$  برای مهارگری و از  $0/89$  تا  $0/93$  برای نمره کل مشکلات بین شخصی محاسبه شد که نشانه همسانی درونی بالای مقیاس است. ضرایب همبستگی بین نمره‌های دو نمونه  $97$  و  $112$  نفری در

1 female sexual function index

2 international index of erectile function

3 inventory of interpersonal problems-30

## یافته‌ها

تعداد افراد شرکت‌کننده در این پژوهش شامل ۴۹ زن (۵۱/۵ درصد) و ۵۲ مرد (۴۸/۵ درصد) هستند که بین مردان بیشتر شرکت‌کننده‌ان بین ۳۵ تا ۴۰ سال سن داشتند و بین شرکت‌کننده‌ان زن، بیشتر شرکت‌کننده‌ان ۳۰ تا ۳۵ سال سن داشتند. نتایج نشان داد که بیشتر شرکت‌کننده‌ان تنها یکبار (۹۰/۴ درصد) ازدواج کرده‌اند. همچنین بیشترین طول زندگی مشترک شرکت‌کننده‌ان ۵ سال (۳۰/۸ درصد) و ۶ سال (۲۱/۲ درصد) بود.

روش‌های آماری مورد استفاده در این پژوهش، آمار توصیفی شامل شاخص گرایش مرکزی و پراکندگی است. در جدول ۱ و ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش در دو گروه زنان و مردان آمده است.

جدول ۱- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش زنان

متغیر	مشکلات بین شخصی	اختلال عملکرد جنسی زنان
میل جنسی	نوروزگرایی	۱/۹۱
تجربیک جنسی	برون‌گرایی	۲/۷۴
مرطوب شدن	تجربه‌پذیری	۳/۰۴
اوچ‌ذلت جنسی	همسازی	۲/۵۷
رضایت‌مندی	وظیفه‌شناسی	۲/۲۴
درد		۱/۸۳
نوروزگرایی	۵/۵۷	
برون‌گرایی	۵/۴۹	
تجربه‌پذیری	۴/۸۰	
همسازی	۴/۷۸	
وظیفه‌شناسی	۵/۲۰	
قاطعیت		۲/۹۶
مردم آمیزی		۲/۷۴
اطاعت‌پذیری		۱/۸۴
صیمیت		۱/۷۴
مسئولیت‌پذیری		۲/۴۰
مهارگری		۳/۲۲

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش مردان

متغیر	مشکلات بین شخصی	اختلال عملکرد جنسی مردان
عملکرد نعوظی		۵/۷۹
عملکرد ارگاسمیک		۱/۶۵
میل جنسی		۱/۵۴
رضایت از مقاریت		۱/۸۴
رضایت کلی		۱/۶۶
نوروزگرایی		۵/۰۵
برون‌گرایی		۵/۰۶
تجربه‌پذیری		۴/۱۸
همسازی		۷/۱۸
وظیفه‌شناسی		۴/۶۷
قاطعیت		۲/۹۱
مردم آمیزی		۲/۷۳
اطاعت‌پذیری		۱/۸۱
صیمیت		۱/۷۲
مسئولیت‌پذیری		۲/۴۲
مهارگری		۳/۲۵

جدول ۳- شاخص‌های برآذش مدل برای زنان

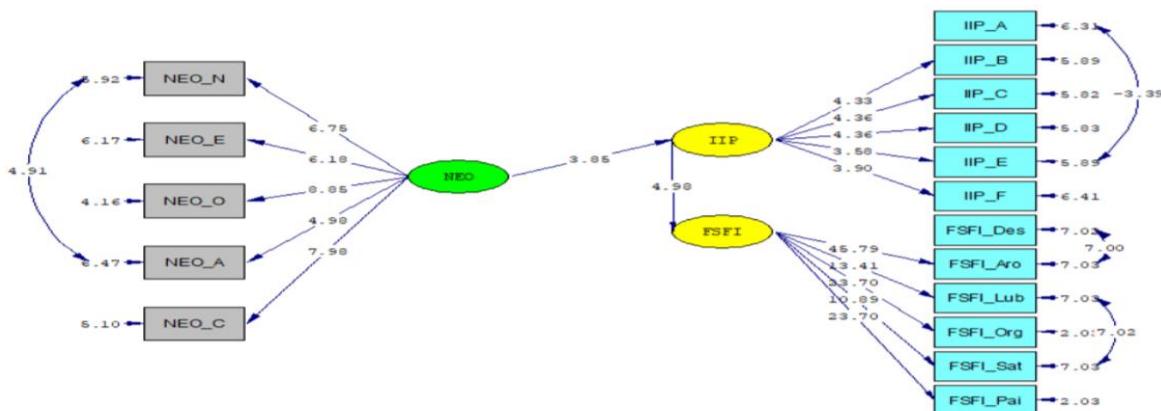
وضعیت	مقدار مناسب شاخص	مقدار بدست آمده	شاخص برآذش مدل
		۲۳۵/۰۴	مجذور کای
مناسب	+	۱۱۳	درجه آزادی مدل
مطلوب	کمتر از ۳	۲/۰۸	$\chi^2/df$
نامناسب	۰/۰۵>	۰/۰۰۱	سطح معناداری مجذور کای
مناسب	۰/۹۵ >	۰/۹۵	GFI
مناسب	۰/۹۰ >	۰/۸۹	AGFI
مطلوب	۰/۹۵ >	۰/۹۸	CFI
مطلوب	۰/۱۰ <	۰/۰۷۸	RMSEA
مطلوب	۰/۹۰ >	۰/۹۶	NFI
مطلوب	۰/۹۰ >	۰/۹۷	IFI
مطلوب	۰/۰۵ <	۰/۰۴۰	SRMR

نتایج بدست آمده از مدل مفهومی حاکی از این بود که اثر مستقیم و استاندارد شده مشکلات بین‌شخصی ( $\beta=0/50$ ,  $p<0/01$ ) بر روی کارکرد جنسی زنان، معنادار و مثبت است بهطوری که مشکلات بین‌شخصی می‌تواند کارکرد جنسی زنان را پیش‌بینی کند. همچنین ضرایب بدست آمده از اثر غیر مستقیم عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت ( $\beta=0/56$ ,  $p<0/01$ ) بر روی شاخص کارکرد جنسی زنان بررسی شد که نتایج بدست آمده نشان داد که متغیر عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت به صورت غیر مستقیم و با واسطه‌گری مشکلات بین‌شخصی می‌تواند کارکرد جنسی زنان را پیش‌بینی کند (جدول ۴).

همچنین اثر مستقیم عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت ( $\beta=0/60$ ,  $p<0/01$ ) بر روی مشکلات بین‌شخصی در زنان معنادار و مثبت بود و حاکی از این است که با افزایش عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت، میزان مشکلات بین‌شخصی فرد نیز افزایش پیدا می‌کند.

جدول ۴- ضرایب استاندارد شده، مستقیم، غیر مستقیم و کل در مدل مفهومی پژوهش برای زنان

متغیر ملاک	روی شاخص کارکرد جنسی در زنان از:	واریانس تبیین شده	اثرکل	اثرمستقیم	اثرغيرمستقیم	متغیر پیش‌بین
روی مشکلات بین‌شخصی از:		۰/۶۷				
مشکلات بین‌شخصی		۰/۵۰*	-	۰/۵۰*		
عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت		۰/۵۶*	۰/۵۶*	-		
روی مشکلات بین‌شخصی از:		۰/۵۴				
عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت		۰/۶۰*	-	۰/۶۰*		



شکل ۲- مدل مفهومی پژوهش و نتایج t-value مدل برای زنان

جدول ۵- شاخص‌های برآذش مدل در مردان

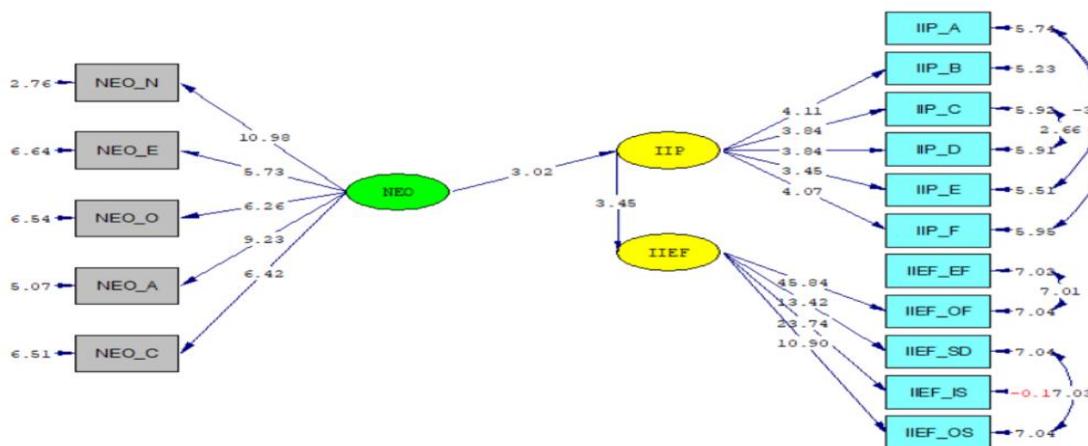
شاخص برآذش مدل	مقدار بدست آمده	مقدار مناسب شاخص	وضعیت
مجذور کای	۱۱۵/۱۵		
درجه آزادی مدل	۵۴	+	مناسب
$\chi^2/df$	۲/۱۳	کمتر از ۳	مطلوب
سطح معناداری مجذور کای	۰/۰۰۱	$0/0.5 >$	نامناسب
GFI	۰/۹۴	$0/0.95 >$	مناسب
AGFI	۰/۸۷	$0/0.90 >$	مناسب
CFI	۰/۹۷	$0/0.95 >$	مطلوب
RMSEA	۰/۰۸۳	$0/0.10 <$	مطلوب
NFI	۰/۹۶	$0/0.90 >$	مطلوب
IFI	۰/۹۷	$0/0.90 >$	مطلوب
SRMR	۰/۰۴۵	$0/0.5 <$	مطلوب

نتایج بدست آمده از مدل مفهومی نشان داد که اثر مستقیم و استاندارد شدهی مشکلات بین‌شخصی ( $\beta=0/0.56$ ,  $p<0.01$ ) بر روی کارکرد جنسی مردان، معنادار و مثبت است بهطوری که مشکلات بین‌شخصی می‌تواند کارکرد جنسی مردان را پیش‌بینی کند. همچنین ضرایب بدست آمده از اثر غیرمستقیم عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت ( $\beta=0/0.47$ ,  $p<0.01$ ) بر روی شاخص کارکرد جنسی مردان بررسی شد که نتایج بدست آمده نشان داد که متغیر عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت به صورت غیر مستقیم و با واسطه‌گری مشکلات بین‌شخصی می‌تواند کارکرد جنسی مردان را پیش‌بینی کند.

همچنین اثر مستقیم عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت ( $\beta=0/0.42$ ,  $p<0.01$ ) بر روی مشکلات بین‌شخصی معنادار و مثبت بود و حاکی از این است که با افزایش عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت، میزان مشکلات بین‌شخصی فرد نیز افزایش پیدا می‌کند.

جدول ۶- ضرایب استاندارد شده، مستقیم، غیر مستقیم و کل در مدل مفهومی پژوهش برای مردان

متغیر ملاک	روی مشکلات بین‌شخصی از:		روی شاخص کارکرد جنسی در مردان از:	متغیر پیش‌بین	اثر مستقیم	اثر غیرمستقیم	اثر کل	واریانس تبیین شده
مشکلات بین‌شخصی		روی مشکلات بین‌شخصی از:		مشکلات بین‌شخصی		روی شاخص کارکرد جنسی در مردان از:		
عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت		عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت		عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت		عوامل پنج‌گانه‌ی شخصیت		
روی مشکلات بین‌شخصی از:		روی مشکلات بین‌شخصی از:		روی مشکلات بین‌شخصی از:		روی مشکلات بین‌شخصی از:		
۰/۶۳		۰/۴۹		۰/۴۲*		۰/۴۲*		



Chi-Square=204.48, df=96, P-value=0.00000, RMSEA=0.083

شکل ۳- مدل مفهومی پژوهش و نتایج t-value

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی نقش واسطه‌ای مشکلات بین‌شخصی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیت و اختلال عملکرد جنسی پرداخت نتایج پژوهش نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیت و اختلال عملکرد جنسی رابطه وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (آلن و دسیلن، ۲۰۱۷؛ پیکسوتو و نوبره، ۲۰۱۶؛ حسینی و همکاران، ۲۰۲۱؛ گامز و نوبره، ۲۰۱۱) همسو است. پیکسوتو و نوبره (۲۰۱۶) رابطه بین ویژگی شخصیتی و اختلال جنسی را بررسی کردند. نتایج نشان داد که مردان دارای اختلال جنسی در ویژگی نورزگرایی نمره بالاتری داشتند و زنان دارای اختلال جنسی در ویژگی نوروزگرایی و بروونگرایی نمره بالاتری داشتند. در تبیین این یافته می‌توان گفت، افراد با ویژگی بروونگرایان، آگاهی و اطلاعات جنسی را در سنین پایین‌تری کسب می‌کنند و تمایل دارند از رابطه‌ی جنسی برای لذت‌طلبی و انواع جدید انگیزه استفاده کنند. بهطور کلی، نگرش و اهداف رفتاری آن‌ها در مقایسه با روابط جنسی متعارف و روابط جنسی گروهی، مثبت‌تر است و تمایل دارند که تعامل و روابط جنسی بیشتری را با شریک جنسی خود برقرار می‌کنند و از رفتارهای تحریک‌کننده‌ی جدید و نوآورانه و خیال‌پردازی‌های مثبت جنسی استفاده می‌کنند و رفتار جنسی را یک فعالیت اجتماعی می‌دانند که در راستای رفتارهای بروونگرایانه آن‌ها قرار می‌گیرد، بنابراین طبیعی است که میل بیشتری به برقراری ارتباط جنسی دارند. زمانی که افراد در ویژگی‌های شخصیت خود دارای صفت بروونگرایی باشند، زندگی جنسی فعال‌تر دارند و روابط آن‌ها با شریک جنسی شان دارای کمیت و کیفیت بهتری است، احساسات جنسی بیشتری را در رابطه‌ی جنسی خود دخیل می‌کنند و میل بیشتری نسبت به برقراری ارتباط دارند. نورزگرایی بعد دیگر از شخصیت است که در رفتارهای جنسی و عملکرد جنسی افراد نقش تعیین‌کننده‌ای دارد، چون این ویژگی با ایجاد احساس گناه جنسی در افراد باعث شکل‌گیری اختلالات جنسی و در نتیجه پایین آمد کیفیت زندگی جنسی افراد می‌شود. با توجه به پژوهش‌های مختلف، نورزگرایی عملکرد جنسی افراد را مختلط می‌کند. همچنین نورزگرایی باعث تغییر در نگرش‌های افراد به رابطه‌ی جنسی می‌شود. تجربه‌پذیری یکی دیگر از متغیرهایی هستند که در پیش‌بینی رفتارهای جنسی نقش اساسی ایفا می‌کند و مبین این نظر است که افرادی که این صفت را دارا می‌باشند، گرایش کلی به سمت خیال‌بافی‌های جنسی دارند که بوده و در نتیجه عملکرد جنسی مطلوب‌تری دارند. افرادی که این صفت را دارا می‌باشند، گرایش کلی به سمت خیال‌بافی‌های جنسی دارند که مشخصه‌ی اصلی آن‌ها شکل‌گیری تجربه‌های نو و در نتیجه افزایش کمی و کیفی در فعالیت‌های جنسی است. افرادی که ویژگی شخصیتی وظیفه‌شناسی در آن‌ها بالاست، افرادی مصمم و قاطع در برابر مشکلات جنسی هستند.

نتایج پژوهش نشان داد که بین مشکلات بین‌شخصی با اختلال عملکرد جنسی رابطه مثبت وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (بلیر و همکاران، ۲۰۱۵؛ جانوسکی و همکاران، ۲۰۲۰؛ زمیشلانی و وایزن، ۲۰۰۸؛ فریهارت و همکاران، ۲۰۲۰) همسو است. لی و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعات خود بیان کردند که اختلال عملکرد جنسی به عنوان یک مشکل جنسی مداوم یا مکرر است که نقش مشکلات بین‌شخصی در تداوم آن مؤثر است. همچنین زمیشلانی و وایزن (۲۰۰۸) در مطالعات خود بیان کردند که اختلال عملکرد جنسی ناشی از اختلال در روابط بین‌شخصی است. با پیرز (۲۰۰۵) در نمونه‌ای از مردان و زنان مشاهده کرد که صمیمیت ضعیف در ارتباط بین‌شخصی با کاهش رابطه و رضایت جنسی طی یک دوره‌ی زمانی ۱۸ ماهه همراه است. در بیشتر افراد، عوامل روانی و بین‌شخصی هم در پیدایش و هم در حفظ مشکلات جنسی نقش مهمی دارند. در خانواده‌هایی که عشق، محبت و صمیمیت وجود دارد، ممکن است از تجربیات جنسی آسیب‌زندنده جلوگیری کنند. آسیب‌پذیری فرد نسبت به اختلالات جنسی، ناشی از مشکلات بین‌شخصی و عوامل روان‌شناختی و اجتماعی- فرهنگی نقش مهمی را در ایجاد نگرانی‌های جنسی، در شروع یک مشکل جنسی و در حفظ اختلال عملکرد جنسی در بلندمدت دارند. بیشتر فعالیت‌های جنسی، اگرچه بهطور قطع نه تمامی آن‌ها، در یک زمینه بین‌شخصی اتفاق می‌افتد و کیفیت جنبه‌های غیرجنسی رابطه، تجربیات زوجین و مشکلات بین‌شخصی در تعامل جنسی می‌تواند بر عملکرد جنسی افراد تأثیر بگذارد.

نتایج پژوهش نشان داد که بین ویژگی‌های شخصیت و مشکلات بین‌شخصی رابطه وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین (ارسلان، ۲۰۱۶؛ کایلیفتن و همکاران، ۲۰۰۵؛ نیستر و همکاران، ۲۰۰۹) همسو است. کایلیفتن و همکاران (۲۰۰۵) در بررسی خود به این نتیجه رسیدند که همپوشانی زیادی بین ویژگی شخصیت و مشکلات بین‌شخصی وجود دارد. نیستر و همکاران (۲۰۰۹) در بررسی خود به این نتیجه رسیدند که بروونگرایی و همسازی با مشکلات بین‌شخصی رابطه دارد و نورزگرایی رابطه قوی با مشکلات بین‌شخصی دارد. ارسلان (۲۰۱۶) در بررسی مشکلات بین‌شخصی از نظر شفقت به خود و ویژگی‌های شخصیت به این نتیجه رسیدند که شفقت به خود و ویژگی‌های شخصیتی بهطور قابل توجهی با مشکلات بین‌شخصی رابطه دارند. در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد بروونگرا به دلیل اینکه تمایل به برقراری روابط اجتماعی بیشتری دارند، بهتر می‌توانند مشکلاتی که در روابط خود به وجود می‌آید را رفع کنند. افراد با نورزگرایی بالا، در روابط بین‌شخصی خود احساس نایمی، بی‌اعتمادی و بدینهای می‌کنند. این در حالی است که افراد با نورزگرایی اندک، ثبات هیجانی دارند و در صورتی که میزان توافق اجتماعی این افراد زیاد باشد، به خوبی می‌توانند مسائل و تعارض‌های زندگی خود را حل کنند. طبیعی است که شخصیت‌های نورزگرا توانایی برانگیختن

پاسخ‌های نزدیکی در دیگران و تمایل برای نزدیک شدن به همسر و بهطور عمده جاذبه‌های بدنی و جنسی ندارند. همچنین آن‌ها در برقراری ارتباط مبتنی بر پذیرش دوسویه، راحت و بدون تنش مشکل دارند و دید مشیتی به همسر ندارند. همچنین افرادی که نمره بالایی در ویژگی شخصیت همسازی کسب می‌کنند در رابطه با سایر مشکلات بین‌شخصی بیشتر در معرض اطاعت‌پذیری در جمع دوستانه می‌شوند.

نتایج تأیید کرد که مشکلات بین‌شخصی می‌تواند در رابطه بین ویژگی‌های شخصیت و اختلال عملکرد جنسی نقش واسطه‌ای داشته باشد. پژوهشی که بهطور اختصاصی این مسئله را بررسی کرده باشد وجود ندارد اما این یافته با پژوهش‌هایی که رابطه ویژگی‌های شخصیت و مشکلات بین‌شخصی (ارسلان، ۲۰۱۶؛ کایلیفتون و همکاران، ۲۰۰۵؛ نیستر و همکاران، ۲۰۰۹) همسو است. کایلیفتون و همکاران (۲۰۰۵) و رابطه مشکلات بین‌شخصی و اختلال عملکرد جنسی (بلیر و همکاران، ۲۰۱۵؛ جانوسکی و همکاران، ۲۰۲۰؛ زمیشلانی و وایزمن، ۲۰۰۸؛ فریهارت و همکاران، ۲۰۰۲؛ لی و همکاران، ۲۰۱۷) را نشان داده‌اند و به شکل غیرمستقیم همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت شخصیت تحت تأثیر رشد و شکل‌گیری ارزش‌ها، نگرش‌ها، خاطرات شخصی، ارتباطات اجتماعی، عادات و مهارت‌ها شکل می‌گیرد؛ و نیاز به پذیرش، محبت و تأیید از جانب دیگران، بخصوص از جانب مادر در دوران کودکی در شکل‌گیری شخصیت در روابط بین‌شخصی نقش مهمی دارد. افراد با ویژگی برون‌گرایی، همسازی و وظیفه‌شناسی در هنگام روبرو شدن با مشکلات بین‌شخصی واکنش‌های متفاوتی نشان می‌دهند به عنوان مثال، افراد با ویژگی شخصیت تجربه‌پذیری، با رغبت توجه به صحبت‌ها و خواسته‌های طرف مقابل و فهم و درک دیدگاه‌های او می‌کند که این توانمندی در رابطه بین‌شخصی، با مقوله‌های تفاهم و طرز تلقی از رضایتمندی جنسی و زناشویی در ارتباط است. بدین ترتیب می‌توان گفت که ویژگی‌های شخصیت با در نظر گرفتن به مشکلات بین‌شخصی به شکل غیرمستقیم اختلال عملکرد جنسی را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد می‌شود از یافته‌های پژوهش برای تقویت برنامه‌های پیشگیرانه در روابط بین‌شخصی بهطور کلی و روابط زوجین بهطور خاص استفاده کرد و با توجه به هزینه‌های گراف فردی و اجتماعی که اختلالات مرتبط با اختلال عملکرد جنسی ایجاد می‌کنند؛ شناخت عوامل مؤثر بر آن می‌توانند تا حدود زیادی به متخصصان سلامت روان در زمینه تدین برنامه‌های آموزشی در زمینه کاهش اختلال عملکرد جنسی مؤثر باشند. از آنجا که نمونه پژوهش محدود به بیماران مبتلا به اختلال عملکرد جنسی در مرکز درمان ناباروری و سقط مکرر این‌سینا بود، لذا در تعمیم نتایج به کل جامعه باید جانب احتیاط رعایت شود همچنین از نمونه وسیع‌تری استفاده شود تا نتایج پژوهش قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشد.

## منابع

- بشارت، م. ع. (۱۳۸۶). رابطه ابعاد شخصیت و ناگویی خلقی. *روان‌شناسی معاصر*, ۱(۲)، ۵۰-۵۸.
- بشارت، م. ع. (۱۳۹۴). بررسی پایایی، روابط و تحلیل عاملی فرم ۳۰ سوالی مقیاس مشکلات بین‌شخصی در جمعیت ایرانی.
- بشارت، م. ع.، عبداله خانی، ش.، و غلامعلی لواسانی، م. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای دشواری تنظیم هیجان در رابطه بین آسیبهای دلبستگی و اختلال‌های جنسی. *روان‌شناسی خانواده*, ۱(۵)، ۳-۱۶.
- کامران، م.، بشارت، م. ع.، و قربانی، ن. (۱۳۹۸). پیش‌بینی مشکلات بین‌شخصی بر اساس سبک‌های والدگری. *رویش روان‌شناسی*, ۸(۲)، ۱۴۳-۱۵۲.
- کرمی، ج.، شلانی، ب.، و هویزی، ن. (۱۳۹۶). همبستگی عزت نفس جنسی و اختلال در عملکرد جنسی با رضایت زناشویی در پرستاران بیمارستان‌های شهر کرمانشاه. *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*, ۱۱(۹)، ۸۶-۹۳.
- کیامهر، ج. (۱۳۸۱). هنجاریابی فرم کوتاه پرسشنامه پنج عاملی نوین (NEO-FFI) و بررسی ساختار عاملی آن (تحلیل تائیدی) در بین دانشجویان علوم انسانی دانشگاه‌های تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- Allen, M. S., & Desille, A. E. (2017). Personality and sexuality in older adults. *Psychology & Health*, 32(7), 843-859.
- Annamalai, A. (2017). Sexual Dysfunction. In *Medical Management of Psychotropic Side Effects* (pp. 129-136). Springer, Cham.
- Arslan, C. (2016). Interpersonal problem solving, self-compassion and personality traits in university students. *Educational Research and Reviews*, 11(7), 474-481.
- Avasthi, A., Grover, S., & Rao, T. S. (2017). Clinical practice guidelines for management of sexual dysfunction. *Indian journal of psychiatry*, 59(Suppl 1), S91.
- Barbaro, N., Holub, A. M., & Shackelford, T. K. (2018). Associations of attachment anxiety and avoidance with male-and female-perpetrated sexual coercion in romantic relationships. *Violence and Victims*, 33(6), 1176-1192.
- Barnes, A., Dodson, M., Wood, B., Thomas, H., & Kimberly, C. (2017). The effect of attachment styles on positive communication and sexual satisfaction in relationships. *Journal of Positive Sexuality*, 3(2), 27-31.
- Chokka, P. R., & Hankey, J. R. (2018). Assessment and management of sexual dysfunction in the context of depression. *Therapeutic advances in psychopharmacology*, 8(1), 13-23.

نقش واسطه‌ای مشکلات بین‌شخصی در رابطه بین ویژگی‌های شخصیت و اختلال عملکرد جنسی

The mediating role of interpersonal problems on the relationship between personality and sexual dysfunction

- Clifton, A., Turkheimer, E., & Oltmanns, T. F. (2005). Self-and peer perspectives on pathological personality traits and interpersonal problems. *Psychological assessment*, 17(2), 123.
- Costa Jr, P. T., & McCrae, R. R. (2010). Bridging the gap with the five-factor model.
- Euler, S., Nolte, T., Constantinou, M., Griem, J., Montague, P. R., Fonagy, P., & Personality and Mood Disorders Research Network. (2021). Interpersonal problems in borderline personality disorder: associations with mentalizing, emotion regulation, and impulsiveness. *Journal of personality disorders*, 35(2), 177-193.
- Freihart, B. K., Sears, M. A., & Meston, C. M. (2020). Relational and Interpersonal Predictors of Sexual Satisfaction. *Current Sexual Health Reports*, 1-7.
- Gomes, A. L. Q., & Nobre, P. (2011). Personality traits and psychopathology on male sexual dysfunction: An empirical study. *The journal of sexual medicine*, 8(2), 461-469.
- Hosseini, F., Beygi, Z., Yazdanpanahi, Z., & Akbarzadeh, M. (2021). The Relationship Between Personality Types and Sexual Dysfunction. *Current Women's Health Reviews*, 17(2), 128-135
- Janovsky, T., Rock, A. J., Thorsteinsson, E. B., Clark, G. I., & Murray, C. V. (2020). The relationship between early maladaptive schemas and interpersonal problems: A meta-analytic review. *Clinical psychology & psychotherapy*, 27(3), 408-447.
- Kane, L., Dawson, S. J., Shaughnessy, K., Reissing, E. D., Ouimet, A. J., & Ashbaugh, A. R. (2019). A review of experimental research on anxiety and sexual arousal: Implications for the treatment of sexual dysfunction using cognitive behavioral therapy. *Journal of Experimental Psychopathology*, 10(2).
- Lee, J. J. M., Tan, T. C., & Ang, S. B. (2017). Female sexual dysfunction with combined oral contraceptive use. *Singapore medical journal*, 58(6), 285.
- Markey, P., Markey, C., Nave, C., & August, K. (2014). Interpersonal problems and relationship quality: An examination of gay and lesbian romantic couples. *Journal of Research in Personality*, 51, 1-8.
- Mota, R. L., Fonseca, R., Santos, J. C., Covita, A. M., Marques, N., Matias, P., ... & Cardoso, J. (2019). Sexual dysfunction and satisfaction in kidney transplant patients. *The journal of sexual medicine*, 16(7), 1018-1028.
- Neave, H. W., Costa, J. H., Weary, D. M., & Von Keyserlingk, M. A. (2020). Long-term consistency of personality traits of cattle. *Royal Society open science*, 7(2), 191849.
- Nysæter, T. E., Langvik, E., Berthelsen, M., & Nordvik, H. (2009). Interpersonal problems and personality traits: The relation between IIP-64C and NEO-FFI. *Nordic Psychology*, 61(3), 82-93.
- Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2016). Personality traits, sexual problems, and sexual orientation: An empirical study. *Journal of sex & marital therapy*, 42(3), 199-213.
- Rowland, D. L., & Tempel, A. R. (2020). Personality and Sexual Dysfunctions. *The Wiley Encyclopedia of Personality and Individual Differences: Clinical, Applied, and Cross-Cultural Research*, 169-174.
- Soohinda, S., & Manipal, S. (2018). Female sexual dysfunction and its relationship with marital satisfaction in Indian women. *Journal of Medical Science And clinical Research*, 6, 762-769.
- Tetley, J., Lee, D. M., Nazroo, J., & Hinchliff, S. (2018). Let's talk about sex—what do older men and women say about their sexual relations and sexual activities? A qualitative analysis of ELSA Wave 6 data. *Ageing & Society*, 38(3), 497-521.
- Zemishlany, Z., & Weizman, A. (2008). The impact of mental illness on sexual dysfunction. *Sexual dysfunction*, 29, 89-106.