

Research Paper



The relationship Between Activated Cognitive Schemas in Sexual Context with Female Sexual Satisfaction: The Mediating Role of Negative Mood



Nasrin Haji Abolzadeh¹, Rasul Roshan Chesli², Hojjatollah Farahani³, Maryam Mashayekh⁴

1. PhD student, Department of Education and Counseling, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Professor, Department of Psychology, Shahed University, Tehran, Iran.
3. Assistant Professor, Department of Psychology, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran.
4. Assistant Professor, Department of Counseling, Faculty of Psychology, Karaj Branch, Islamic Azad University, Karaj, Iran.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15918

DOR: [20.1001.1.27173852.1402.18.71.8.5](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.15918)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15918.html



ARTICLE INFO

Keywords:
Cognitive Schema;
Mood; Sexual
Satisfaction; Sexuality.

Received: 2022/08/19
Accepted: 2022/11/20
Available: 2023/12/21

ABSTRACT

Sexual satisfaction is one of the key features of a stable family and is known as an important indicator of the overall quality of life. The present study aimed to investigate the mediating role of negative mood in the association of Cognitive Schema Activation in a Sexual Context with female Sexual Satisfaction. The design and the method of the study were descriptive correlation and structural equation modeling, respectively. Participants of this study comprised 637 female students of Tehran universities, who were selected by the Purposive sampling method. The Questionnaire of Cognitive Schema Activation in Sexual Context, Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS), and Sexual Satisfaction Scale (SSSW), were employed to collect the required data. Also, SPSS23 and LISREL8.8 software were used for data analysis. The results of SEM indicated that Cognitive Schema Activation in Sexual Context, both directly and indirectly (through negative mood), affects women's Sexual Satisfaction. Evaluating the hypothetical model of the study employing the fitting indices revealed that the hypothetical model fits the measurement model (CFI= 0.98, NFI= 0.98, RMSEA= 0.058). Consistent with Nober's model, the results of this study showed that Cognitive Schema Activation in a Sexual Context affects female Sexual Satisfaction. In addition, these findings highlight that in addition to the physiological factors, emotional and cognitive factors are similarly significant in defining sexual satisfaction.



* Corresponding Author: Rasul Roshan Chesli

E-mail: rasolroshan@yahoo.com

مقاله پژوهشی



ارتباط طرح‌واره‌های شناختی فعال شده در بافت جنسی با رضایت جنسی: نقش واسطه‌ای خلق منفی



نسرین حاجی ابول زاده^۱، رسول روشن چسلی^{۲*}، حجت‌الله فراهانی^۳، مریم مشایخ^۴

۱. دانشجوی دکتری تخصصی، گروه مشاوره، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

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

۳. استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران.

۴. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران.



DOI: 10.22034/JMPR.2023.15918

DOR: [20.1001.1.27173852.1402.18.71.8.5](https://doi.org/10.22034/JMPR.2023.15918)

URL: https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_15918.html



مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

طرحواره شناختی؛ خلق منفی؛ رضایت جنسی؛ تمایلات جنسی.

رضایت جنسی یکی از ویژگی‌های کلیدی خانواده پایدار است و به عنوان شاخص مهم برا کیفیت کلی زندگی شناخته می‌شود. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌ای خلق منفی در ارتباط طرح‌واره‌های شناختی فعال-شده در بافت جنسی با رضایت جنسی زنان بود. روش پژوهش، توصیفی-همبستگی و از نوع مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل کلیه دانشجویان زن دانشگاه‌های شهر تهران بودند که از بین آن‌ها ۶۳۷ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. برای گردآوری داده‌ها از پرسش‌نامه طرح‌واره‌های شناختی فعال شده در بافت جنسی (QCSASC-2003)، مقیاس اضطراب، افسردگی و استرس (DASS-1995)، مقیاس رضایت جنسی (SSSW-2005)، استفاده شد. برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS23 و نرم‌افزار LISREL8.8 استفاده شد. مدل‌یابی معادلات ساختاری نشان داد که طرح‌واره‌های شناختی فعال شده در بافت جنسی هم به صورت مستقیم و هم غیرمستقیم (از طریق خلق منفی)، بر رضایت جنسی زنان تاثیر می‌گذارد. ارزیابی مدل فرضی پژوهش با استفاده از شاخص‌های برازندگی نشان داد که مدل فرضی با مدل اندازه‌گیری، برازش دارد ($CFI=0.87$, $NFI=0.98$, $RMSEA=0.058$). همسو با مدل نوبر، نتایج این پژوهش نشان داد که طرح-واره‌های شناختی فعال شده در بافت جنسی بر رضایت جنسی زنان تاثیر دارد و هم‌چنین این یافته‌ها تاکید می‌کنند که در کنار عوامل فیزیولوژیکی، عوامل شناختی و هیجانی در تبیین رضایت جنسی خیلی اهمیت دارند.

دریافت شده: ۱۴۰۱/۰۵/۲۸

پذیرفته شده: ۱۴۰۱/۰۸/۲۹

منتشر شده: ۱۴۰۲/۰۹/۳۰

مقدمه

خانواده از مهم‌ترین نهادهای اجتماعی است که بر مبنای ازدواج بین زن و مرد بنا می‌شود که آن‌ها را برای چالش‌های جدید آماده می‌کند (تسنگ و هسو^۱، ۲۰۱۸). این واحد مهم اجتماعی که با تأکید بر نیازهای جمعی، وابستگی متقابل و سازگاری همراه با احساس تعهد، عمیقاً ریشه‌دار شده است، مورد توجه روزافزون دانشمندان قرار گرفته، زیرا نشان داده شده است که به عنوان یک عامل محافظ برای برخی از زیرجمعیت‌های جوانان عمل می‌کند (چو، کیم، نوو و لی^۲، ۲۰۱۸). داشتن جامعه سالم هم، مستلزم سلامت خانواده است و خانواده کارآمد وابسته به رضایت زناشویی است (ایکسای، ژوو و جانگ^۳، ۲۰۱۸). بر این اساس، داشتن خانواده سالم فاکتورهای متعددی دارد که از آن جمله می‌توان به رضایت زناشویی اشاره کرد (لاونر و همکاران، ۲۰۱۶). رضایت جنسی را می‌توان نتیجه رضایت عمومی از زندگی مشترک، روابط جنسی و رضایت‌مندی عاطفی و هیجانی دانست و پیامد توافق جنسی کلی فرد درباره همسر و رابطه است و به صورت درونی احساس می‌شود (ایکسو و همکاران، ۲۰۱۷). رضایت جنسی یکی از ویژگی‌های کلیدی خانواده پایدار است و به عنوان شاخصی مهم برا کیفیت کلی زندگی شناخته می‌شود. تنش در زندگی روزمره اجتناب‌ناپذیر است و می‌تواند روابط جنسی را تحت تأثیر قرار دهد (راول^۴، ۲۰۲۰). یکی از عوامل فردی مهم و مؤثر در رابطه و رضایت جنسی زوجین، طرحواره‌های جنسی یعنی نگرش‌های جنسی فرد می‌باشد در حوزه رشد شناختی طرحواره به عنوان "نقشه انتزاعی شناختی" در نظر گرفته می‌شود که راهنمای تفسیر اطلاعات و حل مسئله است. بنابراین ما به یک طرحواره زبانی برای فهم یک جمله و به یک طرحواره فرهنگی برای تفسیر یک افسانه نیاز داریم (یانگ و همکاران، ۱۹۹۴). از سوی دیگر، مدل‌های نظری و مشاهدات بالینی به اهمیت ساختارهای شناختی مرکزی (طرحواره‌ها و باورهای مرکزی) در ایجاد فرایندهای مشکل‌زای ارتباطی و جنسی تأکید خاصی داشته‌اند (مورا^۵، تاوارس^۶ و نوبر^۷، ۲۰۲۰؛ پاسکول^۸، روزا^۹، سیلوا^{۱۰} و نوبر^{۱۱}، ۲۰۱۸؛ تاوارس، لان^{۱۱} و نوبر^{۱۲}، ۲۰۱۷).

مدل شناختی هیجانی برای کژکاری جنسی، پیشنهاد شده توسط نوبر (۲۰۱۳، ۲۰۱۰، ۲۰۰۹)، مبتنی بر این فرض است که باورهای جنسی ناکارآمد به عنوان عامل آسیب‌پذیری برای کژکاری جنسی زنان و مردان عمل می‌کند. علاوه بر این، زمانی که تجربه جنسی ناموفق اتفاق می‌افتد، طرحواره‌های شناختی منفی ممکن است فعال شوند. آندرسن و کرانوسکی (۱۹۹۴)، پیشنهاد کردند مفهوم طرحواره جنسی مرتبط با خود، به عنوان

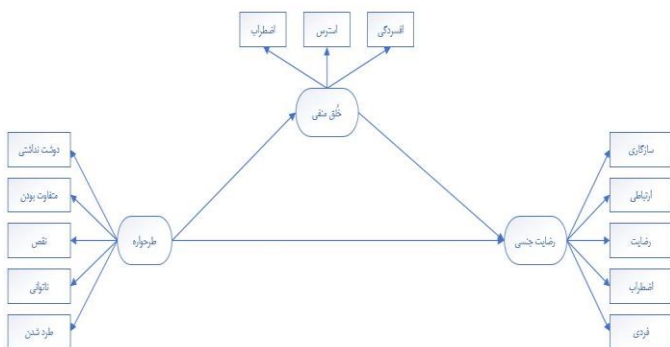
شناخت‌های تعمیم یافته درباره جنبه‌های جنسی خود مفهوم‌پردازی شده که از تجربه‌های گذشته ناشی می‌شود و ادراک افراد از خودشان را به عنوان انجام‌دهنده رابطه جنسی تحت تأثیر قرار می‌دهند (آندرسون و همکاران، ۱۹۹۹). به لحاظ نظری، زنان با باورهای جنسی ناکارآمد خاص ممکن است زمانی که با دوره‌های جنسی ناموفق مواجه می‌شوند، بیشتر مستعد فعال شدن طرحواره‌های بی‌کفایتی هستند (نوبر، ۲۰۱۳). پژوهش‌های تجربی روی طرحواره‌های شناختی و تمایلات جنسی زنان نشان دادند که طرحواره‌های شناختی بنیادین تحت کژکاری‌های جنسی زنان، طرحواره‌های ناتوانی هستند (اولیویرا، نوبر، ۲۰۱۳؛ نوبر، پینتو، ۲۰۰۹). موقع مواجه با رخداد‌های جنسی ناموفق، زنان مبتلا به کژکاری‌های جنسی، طرحواره‌های ناتوانی را فعال می‌کنند (اولیویرا، نوبر، ۲۰۱۳؛ نوبر و پینتو، ۲۰۰۹). فعال شدن طرحواره‌های ناتوانی در موقعیت جنسی به شدت وابسته به فراوانی دوره‌های جنسی ناموفق است.

اخیراً، پیکستون^{۱۲} و نوبر (۲۰۱۵)، طی پژوهشی که بر روی زنان همجنس‌گرا و غیرهمجنس‌گرا انجام دادند، دریافتند که طرحواره‌های تنهایی/تمایز بودن، مهمترین باور هسته‌ای بود که توانست بین زنان با و بدون مشکلات جنسی آشفته‌کننده تمایز قائل شود. از سوی دیگر، زنان با مشکلات جنسی، بدون در نظر گرفتن جهت‌گیری‌های جنسی‌شان، زمانی که با یک تجربه جنسی منفی مواجه می‌شوند، طرحواره تنهایی را فعال می‌کنند. علاوه بر این، مدل شناختی کژکاری جنسی (نوبر، ۲۰۱۰؛ سوارز^{۱۳} و نوبر، ۲۰۱۲)، به نقش افکار خودآیند منفی و هیجان‌ها در طول فعالیت جنسی تأکید می‌کند. این مدل بر این فرض است که فعال شدن طرحواره‌های منفی (به ویژه طرحواره ناتوانی)، بروز هیجان‌های منفی و افکار خودآیند منفی را در طول فعالیت جنسی پیش‌بینی می‌کند. پژوهشگران هم چنین یافتند که هیجان‌های منفی و یا فقدان هیجان‌های مثبت در طول فعالیت جنسی، در زنانی که مشکلات جنسی داشتند نسبت به گروه گواه، بیشتر بروز می‌کند. علاوه بر این، زنان با مشکلات میل جنسی (کاروالو^{۱۴} و نوبر، ۲۰۱۰؛ مهتا^{۱۵}، والز^{۱۶}، بلود^{۱۷} و شرایر، ۲۰۱۴؛ گونت^{۱۸} و همکاران، ۲۰۱۳؛ شرایر^{۱۹}، فلدمن^{۲۰}، بلک^{۲۱}، والز و همکاران، ۲۰۱۲) و دیسفوریا (براور^{۲۲}، ترکوایل^{۲۳}، لان^{۲۴}، ترامبوس^{۲۵}، ۲۰۰۹) یک پروفایل هیجانی با هیجان‌های منفی زیاد (اضطراب، استرس، ناراحتی) و هیجان‌های مثبت خیلی نادر (رضایت، لذت و ...) را گزارش می‌کنند. به طور کلی طرحواره‌های شناختی فعال شده در بافت جنسی به ویژه طرح واره ناتوانی،

12. Peixoto
13. Soares
14. Carvalho
15. Mehta
16. Walls
17. Blood
18. Geonet
19. Shrier
20. Feldman
21. Black
22. Brauer
23. Ter Kuile
24. Laan
25. Trimbos

1. Tseng & Hsu
2. Choi, Kim, Noh, Lee
3. Xie, Zhou, & Gong
4. Rawal
5. Moura
6. Tavares
7. Nobre
8. Pascoal
9. Rosa
10. Silva
11. Laan

کایسلا، ۲۰۱۵). بنا بر موارد گفته شده، در این پژوهش بدنبال آن هستیم که آیا خلق منفی در ارتباط بین طرح‌واره‌های شناختی فعال شده در بافت جنسی و رضایت جنسی نقش واسطه‌ای دارد؟



شکل ۱: مدل فرضی پژوهش

روش

پژوهش حاضر، از نوع طرح‌های همبستگی مبتنی بر روابط ساختاری (مدل‌سازی معادلات ساختاری) است. در این مطالعه جامعه آماری شامل دانشجویان زن شهر تهران در سال ۴۰۰-۴۰۱ که در دانشگاه‌های آزاد، سراسری و غیرانتفاعی تهران مشغول به تحصیل بودند. در مطالعه یاد شده، از روش نمونه‌گیری در دسترس، استفاده شد. برای محاسبه حجم نمونه در پژوهش به ادبیات پژوهشی مرتبط با روش آماری (مدل‌سازی معادلات ساختاری) مراجعه شد. لوهلین (۲۰۰۴) تأکید کرده که برای استفاده از روش مدل‌سازی معادلات ساختاری حداقل حجم نمونه ۱۰۰ نفر و حجم نمونه مطلوب ۲۰۰ نفر می‌باشد. کلاین (۲۰۱۵) حجم نمونه دست کم ۲۰۰ نفری را توصیه می‌کند؛ وی همچنین قانون ۱۰ تا ۲۰ نفر به ازای هر پارامتر در مدل را برای محاسبه حجم نمونه مدل‌سازی معادلات ساختاری ایده‌آل می‌داند. با توجه به این‌که تعداد پارامترهای مدل ۳۱ پارامتر بود؛ بنابراین حجم نمونه بایستی در دامنه ۳۱۰ تا ۶۲۰ بود. با در نظر گرفتن مجموعه این دیدگاه‌ها، حجم نمونه پژوهش، ۶۸۰ نفر در نظر گرفته شد. برای مقابله با تأثیر داده‌های از دست رفته بر نتایج افرادی که به بیش از ده درصد سوالات جواب نداده بودند از تحلیل کنار گذاشته شدند. براین اساس از مجموع ۶۸۰ پرسش‌نامه جمع‌آوری شده، ۱۶ پرسش‌نامه به دلیل ناقص بودن پاسخ‌ها و نداشتن معیارهای ورود و ۲۷ پرسش‌نامه در مرحله تحلیل داده‌ها بدلیل داده‌های پرت حذف شدند. تحلیل آماری پژوهش، بر روی ۶۳۷ نفر صورت گرفته است. ملاک‌های ورود پژوهش شامل زن بودن، متاهل بودن، ۱۸ سال به بالا بودن و هم‌جنس‌گرا نبودن می‌باشد. معیارهای خروج از پژوهش پاسخ ندادن به بیش از ۱۰ درصد پرسش‌نامه‌ها؛ نداشتن ارتباط جنسی می‌باشد. پژوهشگر برای شرکت کنندگان در مورد پژوهش توضیح کوتاهی را ارائه کرد و آنها برای شرکت در پژوهش دعوت شدند. پس از امضای فرم رضایت نامه کتبی، از شرکت کنندگان خواسته شد تا به مجموعه پرسش‌نامه‌های این پژوهش پاسخ بدهند.

ابعاد آسیب‌پذیری کژکاری جنسی زنان هستند (سوارز و نوبر، ۲۰۱۲؛ نوبر، ۲۰۱۰). با این وجود، هیجان‌های منفی (اضطراب، استرس، ناراحتی) به عنوان متغیر نگهدارنده و تداوم‌بخش برای مشکلات جنسی مفهوم پردازی شده است (پیکستو و نوبر، ۲۰۱۶). بدون در نظر گرفتن شواهد تجربی، تاکنون پژوهشی که تعاملات میان این متغیرها را بررسی کند، وجود ندارد. مفهوم پردازی‌های اخیر اکثر اختلال‌های روان‌شناختی، بر نقش پاسخ‌های عاطفی و هیجانی به عنوان عنصر کلیدی در سبب‌شناسی و تداوم این شرایط تأکید می‌کنند (ناتالیو، روسن، برگرون، ۲۰۱۹؛ کاروالو، ورسیمو^۳ و نوبر، ۲۰۱۳). به عنوان مثال، مدل عملکرد جنسی بارلو (۱۹۸۶)، عاطفه را به عنوان متغیر مهم در عملکرد جنسی سازگار و ناسازگار در نظر می‌گیرد. مطابق با این مدل، در یک بافت جنسی که انتظارات عمومی برای کارکرد جنسی در نظر گرفته می‌شود، افرادی که از نظر جنسی کارکرد سالمی دارند، با عاطفه مثبت پاسخ می‌دهند. در نقطه مقابل، افراد دچار کژکاری جنسی، به بافت جنسی با عاطفه منفی پاسخ می‌دهند. این واکنش‌های عاطفی منفی به محرک‌های جنسی، کژکاری جنسی را پیش‌بینی کرده و رابطه‌ای نسبتاً سازگار و فراگیر با نشانه‌های جنسی بیان می‌کنند. احتمالاً این واکنش‌های عاطفی متفاوت، مرحله‌ای برای واسطه‌گرها و تعدیل‌کننده‌های عملکرد جنسی ایجاد می‌کند.

پژوهش‌های زیادی نشان می‌دهد افرادی که از اضطراب و افسردگی رنج می‌برند، اختلال عملکرد جنسی بیشتری را تجربه می‌کنند و شدت این مشکلات جنسی با شیوع کلی اختلالات خلقی همراه است (اولیویرا، نوبر، ۲۰۱۳؛ فابره^۴، اسمیت^۵، ۲۰۱۲؛ لارنت^۶، سیمونز^۷، ۲۰۰۹). از طرفی دیگر پژوهشگران بر این باورند که افسردگی و اضطراب در عین داشتن ملاک‌های منحصر بفرد باهم همپوشانی فراوانی نیز دارند و نمی‌توان به درستی جنبه‌های اختصاصی اضطراب و افسردگی را در اختلالات جنسی تشخیص داد. در این راستا کالمبچ و پیلای (۲۰۱۴)، واتسون و همکاران (۱۹۹۵)، از مدل سه‌بخشی برای بررسی ویژگی‌های مشترک و منحصر به فرد اضطراب و افسردگی استفاده کرده‌اند. بر طبق این مدل فراتشخیصی، ویژگی‌های مشترک نشان‌دهنده پریشرانی کلی و به عبارتی عاطفه منفی است که شامل بی‌خوابی، بی‌قراری، تحریک‌پذیری و تمرکز ضعیف می‌باشد و برانگیختگی اضطرابی ویژگی منحصر بفرد اضطراب است که با بیش برانگیختگی فیزیولوژیکی مثل لرزش دست، تنش عضلانی و تنگی نفس همراه است و فقدان لذت و ویژگی منحصر به فرد افسردگی در این مدل در نظر گرفته شده است که با عاطفه مثبت پایین در ارتباط است (کالمبک^۸، کاینس برگ^۹، کایسلا^{۱۰}، ۲۰۱۴؛ کالمبک، پیلای^{۱۱}، ۲۰۱۴).

1. Natalio
2. Bergeron
3. Verissimo
4. Fabre
5. Smith
6. Laurent
7. Simons
8. Kalmbach
9. Kingsberg
10. Ciesla
11. Pillai

ابزارهای پژوهش

پرسش‌نامه طرح‌واره‌های شناختی فعال شده در بافت جنسی- نسخه زنان:

این پرسش‌نامه توسط نوهر و پینتوگوویا (۲۰۰۳) ساخته شد و دارای ۲۸ گویه که به ارزیابی طرح‌واره‌های شناختی گزارش شده توسط افراد در مواجهه با موقعیت‌های جنسی می‌پردازد و در ۲ نسخه برای زنان و مردان ساخته شد. (QCSASC) دارای ۳ بخش است که بخش اول شامل ۴ موقعیت جنسی است که با شایع‌ترین کژکاری‌های جنسی زنان (اختلال در میل، اختلال در برانگیختگی ذهنی، اختلال در ارگاسم، و اختلال واژینیسموس) مرتبط می‌باشد. این ۴ موقعیت به شکل ۴ داستان کوتاه که توسط درمانگران جنسی با تکیه بر تجارب بالینی‌شان نوشته شده، آورده شده است. از شرکت کنندگان خواسته می‌شود تا از (۱=هرگز اتفاق نمی‌افتد، تا ۵=اغلب اتفاق می‌افتد) دفعات روی دادن این موقعیت‌های جنسی را مشخص نمایند. در بخش دوم (QCSASC)، ۱۰ هیجان (نگرانی، ناراحتی، سرخوردگی، ترس، گناه، شرم، خشم، صدمه، لذت و رضایت) در کادری آورده شده و از شرکت کنندگان خواسته می‌شود تا دور هیجانی که در صورت رخ دادن یکی از موقعیت‌های جنسی بخش اول تجربه می‌کنند را دایره بکشند. در نهایت پس از مشخص شدن موقعیت جنسی مرتبط با کژکاری جنسی و هیجانات فعال شده در این موقعیت‌ها، در بخش آخر پرسش‌نامه در ۲۸ گویه شامل خود طرح‌واره‌ها یا باورهای مرکزی بک (۱۹۹۶) آورده شده است که شامل ۵ زیر مقیاس نامطلوبیت / طردشدگی، بی‌کفایتی، خود ارزشمندی، تفاوت/ تنهایی، درماندگی می‌باشد. از شرکت کنندگان خواسته می‌شود در طیف لیکرت از (۱=کاملاً اشتباه تا ۵=کاملاً درست) میزان موافقت خود با طرح‌واره‌ها را نشان دهند. همه گویه‌ها از نمره ۱ تا ۵ و به شکل مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند. نمرات بالاتر نشان دهنده خود طرح‌واره‌های منفی بیشتر هستند. نوهر و پینتوگوویا (۲۰۱۳)، همسانی درونی ۰/۹۴ را برای پرسش‌نامه (QCSASC)، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ گزارش کردند. همچنین پایایی بازآزمایی ۴ هفته-ای بر روی ۳۴ نفر را برای زیرمقیاس‌های پرسش‌نامه شامل نامطلوبیت/ طردشدگی، بی‌کفایتی، خود ارزشمندی، تفاوت/ تنهایی، درماندگی و نمره کل به ترتیب ۰/۶۱، ۰/۵۶، ۰/۴۹، ۰/۷۴، ۰/۷۳ و ۰/۶۶ گزارش کردند.

پرسش‌نامه افسردگی، اضطراب و استرس: مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس توسط لوی‌باند و لوی‌باند (۱۹۹۵) ایجاد گردید. این مقیاس از ۴۲ عبارت مرتبط با علائم عواطف منفی (افسردگی، اضطراب، استرس) تشکیل شده است. خرده مقیاس افسردگی شامل عباراتی است که خلق ناشاد، فقدان اعتماد به نفس، ناامیدی، بی ارزش بودن زندگی، فقدان علاقه برای درگیری در امور، عدم لذت بردن از زندگی و فقدان انرژی و توانمندی را می‌سنجد. خرده مقیاس اضطراب دارای عباراتی است که می‌کوشد تا بیش انگیختگی فیزیولوژیک، ترس‌ها و اضطراب‌های موقعیتی را مورد ارزیابی قرار دهد و خرده مقیاس استرس عباراتی چون دشواری در دستیابی به آرامش، تنش عضلانی، تحریک پذیری و بی‌قراری را در بر می‌گیرد. لوی باند و لوی باند (۱۹۹۵) ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ) سه خرده مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۱ و ۰/۸۹ گزارش

کرده‌اند. هم چنین، ضرایب بازآزمایی سه خرده مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس به ترتیب برابر با ۰/۷۱، ۰/۷۹ و ۰/۸۲ گزارش شده است. در آن مطالعه، ساختار سه عاملی DASS با استفاده از تحلیل عاملی اکتشافی تایید شد. در مطالعه اصغری مقدم و همکاران (۱۳۸۷) نیز ساختار سه عاملی DASS تایید شد. هم چنین، اعتبار مقیاس‌های آن از طریق بررسی ضرایب همسانی درونی (آلفای کرونباخ بالاتر از ۰/۷۰ در تمام خرده مقیاس‌ها) و ضرایب بازآزمایی (برای مقیاس افسردگی ۰/۸۴، اضطراب ۰/۸۹ و برای استرس ۰/۹۰) تایید شد. روایی همزمان مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس از طریق مقایسه نمره‌های یک نمونه فرعی برگرفته شده از جمعیت عمومی جامعه (۳۱۵ نفر) با گروه همتایی از بیماران مبتلا به اختلالات روانشناختی (۱۳۰ نفر) مورد تایید قرار گرفت.

مقیاس رضایت جنسی زنان (SSSW): مقیاس رضایت جنسی زنان توسط مستون و تراپنل (۲۰۰۵) ساخته شده است. این مقیاس ۳۰ سوالی مرکب از ۵ بعد شامل رضایت (سوالات ۱ تا ۶)، ارتباط (سوالات ۷ تا ۱۲)، سازگاری (سوالات ۱۳ تا ۱۹)، اضطراب رابطه‌ای (سوالات ۱۹ تا ۲۴) و اضطراب شخصی (سوالات ۲۵ تا ۳۰) می‌باشد. همچنین نمره کلی رضایت جنسی قابل محاسبه است. نمره‌گذاری این مقیاس به صورت لیکرت ۵ گزینه‌ای (از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف) می‌باشد. نمره بالاتر به معنای رضایت بیشتر می‌باشد. ضرایب آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۹۶ و برای ابعاد آن از ۰/۸۲ تا ۰/۹۱ بدست آمد که قابل قبول بودند. همچنین ضرایب باز آزمایی برای نمره رضایت جنسی و ابعاد آن ۰/۷۳ تا ۰/۹۷ بدست آمد (روشن و همکاران، ۱۳۹۳).

تحلیل داده‌ها

جهت طبقه‌بندی، پردازش و تحلیل داده‌ها و بررسی فرضیه‌های پژوهش از نرم افزارهای آماری SPSS22 و isrel8.85 استفاده شد. برازش مدل فرضی با کاربرد روش مدل‌یابی معادلات ساختاری (SEM) مورد آزمون قرار گرفت. قبل از انجام تحلیل، پیش فرض‌های مرتبط با روش آماری SEM بررسی شدند تا از قابلیت انجام تحلیل روی داده‌ها اطمینان حاصل شود. تحلیل داده‌ها با استفاده از رویکرد دو مرحله‌ای (۳۸)، صورت پذیرفت. در گام اول تحلیل عاملی تاییدی (CFA) برای ارزیابی برازش مدل اندازه‌گیری استفاده شده و در گام دوم با بهره‌گیری از روش مدل‌یابی معادلات ساختاری، الگوی ساختاری فرضی مورد آزمون قرار گرفت.

نتایج

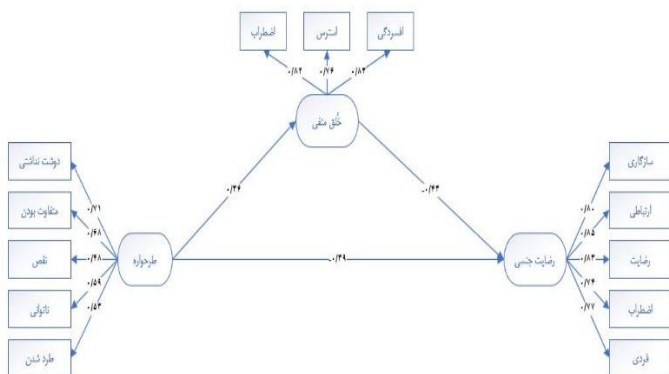
مجموع ۶۳۷ آزمودنی شرکت کردند. میانگین و انحراف استاندارد سنی نمونه پژوهش حاضر ۳۳/۸۴، ۶/۸۴ و دامنه سنی ۱۸-۵۱ می‌باشد. از نظر وضعیت تحصیلی، ۱۰۷ نفر (۱۶/۸٪) تحصیلات دیپلم، ۳۲۳ نفر (۵۰/۷٪) تحصیلات کارشناسی، ۲۰۴ نفر (۳۲/۰۱٪) تحصیلات کارشناسی ارشد، و ۳ نفر (۰/۵٪) دارای تحصیلات دکتری بودند. در جدول ۱ و ۲ شاخص‌های آمار توصیفی و ماتریس همبستگی گزارش شده است.

(۴۰)، معتقد است در صورتی که ارزش این شاخص بیشتر از ۳ نباشد، نرمال بودن چندمتغیری محقق شده است. بنابراین توزیع تمامی ترکیب‌های متغیرها نرمال است. بررسی پیش فرض عدم وجود هم‌خطی چندگانه^۵ به وسیله واریس ماتریس همبستگی بین متغیرهای مشهود انجام شد. بررسی این ماتریس حاکی از عدم وجود هم‌خطی چندگانه بین آنها است. ضرایب همبستگی در دامنه $-0.51 \leq r \leq 0.30$ قرار دارند. ضرایب همبستگی که بالای 0.85 باشند در تخمین صحیح مدل مشکل ایجاد می‌کنند (۲۹). درچنین شرایطی باید یکی از دو متغیر از تحلیل کنار گذاشته شود. مدلیابی معادلات ساختاری با کاربرد روش تخمین حداکثر درست‌نمایی^۶ برای ارزیابی مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری به کار برده شد. مدل اندازه‌گیری ارتباط متغیرهای مشهود را با متغیرهای مکنون مشخص می‌کند. ارزیابی این مدل با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی انجام می‌شود. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری که در جدول ۲ ارائه شده است، برازش مطلوب این مدل را نشان می‌دهد. بنابراین متغیرهای مشهود توانایی لازم برای عملیاتی کردن متغیرهای مکنون را دارند.

جدول ۳: شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری پژوهش

مدل‌ها	Chi-Square	df	χ^2/df	RMSEA	SRMR	GFI	CFI	NFI
مدل اندازه‌گیری	۱۹۲/۷۸	۶۲	۳/۱۰	۰/۰۵۸	۰/۰۴۰	۰/۹۶	۰/۹۸	۰/۹۸
مدل ساختاری	۱۹۲/۷۸	۶۲	۳/۱۰	۰/۰۵۸	۰/۰۴۰	۰/۹۶	۰/۹۸	۰/۹۸

هم‌چنین ارزیابی مدل ساختاری با استفاده از روش مدلیابی معادلات ساختاری نشان داد که تمامی شاخص‌های برازش این مدل فرضی در محدوده برازش مطلوب قرار دارد. شاخص‌های برازش مربوط به این مدل در جدول ۲ دیده می‌شود. شکل ۱ مدل ساختاری مفهومی را به همراه ضرایب استاندارد به تصویر می‌کشد. همان‌گونه که مشاهده می‌شود، طرحواره شناختی فعال شده در بافت جنسی با ضرایب استاندارد 0.36 ($T=7.45$)، 0.39 ($T=8.77$)، 0.39 ($T=8.77$) بر خلق منفی و رضایت جنسی تأثیر دارد. خلق منفی نیز با ضریب استاندارد 0.43 ($T=10.02$)، 0.43 ($T=10.02$)، 0.43 ($T=10.02$) بر رضایت جنسی تأثیر دارد. چنانچه مقدار T بیش از 1.96 باشد ارتباط دو سازه معنادار است، بنابراین تمامی مسیرها معنادار است.



شکل ۲: مدل ساختاری پژوهش

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	مینیمم	ماکزیمم	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی	کشدگی
متفاوت بودن	۳	۱۳	۷/۳۴۲	۲/۸۸۸	-۰/۰۴۴	-۱/۰۸۷
بی میلی	۳	۱۹	۱۱/۰۵۰	۳/۶۰۷	۰/۰۲۳	-۰/۸۷۹
نا توانی	۷	۳۱	۱۴/۱۶۱	۴/۸۴۹	۱/۱۷۹	۱/۱۹۲
بی قدرتی	۳	۲۴	۹/۱۰۶	۳/۸۷۱	۰/۸۸۳	-۰/۴۱۴
طرد شدن	۴	۲۷	۸/۲۲۹	۴/۰۴۳	۱/۲۵۴	۲/۱۱۷
اضطراب	۷	۲۶	۱۰/۱۸۲	۲/۷۷۱	۱/۷۶۷	۳/۹۸۵
استرس	۷	۱۹	۱۰/۳۹۲	۲/۶۴۵	۱/۱۲۹	۱/۰۵۸
افسردگی	۷	۱۹	۱۰/۰۴۷	۲/۶۷۶	۱/۵۳۵	۲/۵۷۲
رضایت	۹	۳۰	۲۳/۸۱۷	۴/۵۲۰	-۱/۴۸۷	۲/۱۵۳
ارتباط	۹	۳۰	۲۴/۲۳۷	۴/۵۰۷	-۱/۷۸۱	۲/۹۱۲
سازگاری	۹	۳۰	۲۳/۷۳۷	۴/۴۹۹	-۱/۵۸۴	۲/۳۰۱
اضطراب ارتباطی	۸	۳۰	۲۲/۷۷۷	۴/۷۴۰	-۱/۲۳۴	۱/۰۴۰
اضطراب شخصی	۹	۳۰	۲۳/۷۱۵	۴/۲۳۰	-۱/۷۸۹	۳/۷۹۳

جدول ۲: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
متفاوت بودن	۱												
بی میلی	۰/۵۶	۱											
نا توانی	۰/۳۲	۰/۲۹	۱										
بی قدرتی	۰/۳۸	۰/۳۶	۰/۲۹	۱									
طرد شدن	۰/۳۰	۰/۲۷	۰/۲۰	۰/۴۳	۱								
اضطراب	۰/۱۶	۰/۱۳	۰/۰۹	۰/۲۰	۰/۲۲	۱							
استرس	۰/۱۷	۰/۲۲	۰/۱۲	۰/۲۴	۰/۱۷	۰/۶۷	۱						
افسردگی	۰/۱۸	۰/۱۹	۰/۱۶	۰/۲۴	۰/۱۶	۰/۷۳	۰/۶۷	۱					
رضایت	۰/۳۳	۰/۳۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۱				
ارتباط	۰/۲۹	۰/۳۱	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۱			
سازگاری	۰/۲۷	۰/۲۳	۰/۲۳	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۱		
اضطراب ارتباطی	۰/۲۶	۰/۲۶	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۱	
اضطراب شخصی	۰/۲۹	۰/۳۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۰/۲۲	۱

P < 0/05 **P < 0/01

قبل از ارزیابی مدل اندازه‌گیری و مدل ساختاری، پیش‌فرض‌های مهم مدلیابی معادلات ساختاری شامل نرمال بودن تک متغیری^۱ و چندمتغیری^۲ و عدم وجود هم‌خطی چندگانه مورد بررسی قرار گرفت. محاسبه چولگی و کشیدگی هر یک از متغیرهای مشهود، روشی معمول برای ارزیابی نرمال بودن تک متغیری است. در این مطالعه چولگی متغیرهای مشاهده پذیر در دامنه $1/767$ تا $-1/789$ و کشیدگی آنها در دامنه $3/985$ تا $-1/081$ قرار داشت. چو و بنتلر^۳ (۳۹)، نقطه برش ± 3 را برای مقدار چولگی مناسب می‌دانند. اگرچه توافق اندکی درباره نقطه برش کشیدگی وجود دارد، با این حال به‌طور کلی مقادیر بیش از ± 10 برای این شاخص مسئله آفرین بوده و مقادیر بیش از ± 20 نتایج به دست آمده را نامعتبر می‌سازد (۲۹).

در این مطالعه فرض نرمال بودن چندمتغیری با محاسبه شاخص کشیدگی چندمتغیری نسبی^۴ بررسی شد که مقدار آن برابر $1/132$ بدست آمد. بنتلر

1. univariate normality
2. multivariate normality
3. Chou & Bentler
4. relative multivariate kurtosis

نتایج پژوهش حاضر که نشان می‌دهد در مجموع مدل عوامل شناختی و هیجانی می‌توانند رضایت یا عدم رضایت جنسی زنان را پیش‌بینی نمایند، با مدل برانگیختگی جنسی بازدارنده (بارلو، ۱۹۸۶) و نظریه "سبک" همخوان است. بک (۱۹۹۶) مفهومی جدید تحت عنوان "سبک" را به عنوان یک شبکه ترکیبی متشکل از نظام‌های رفتاری، هیجانی و شناختی را مطرح کرد. وی معتقد بود که این نظام‌ها با یکدیگر در تعامل بوده، بر هم تاثیر می‌گذارند و پاسخ‌های همخوانی را در راستای تقاضاهای بیرونی به وجود می‌آورند. در این مدل، نقش مرکزی و سنتی فرایندهای شناختی (با میانجی‌گری واکنش‌های رفتاری و هیجانی) با شبکه‌ای از ابعاد رفتاری، هیجانی و شناختی وابسته به یکدیگر جایگزین شد. بک پیشنهاد کرد که انواع مختلف اختلالات روان‌شناختی را می‌توان در این اصطلاح جدید مجدداً مفهوم‌سازی کرد. در راستای نظریه بک؛ نوهر و پینتوگوویا (۲۰۰۸) این چهارچوب شناختی کلیدی را برای تبیین مشکلات جنسی مورد استفاده قرار دادند.

زنانی که طرح‌واره‌های شخصی جنسی منفی دارند؛ خود را سرد، غیر رمانتیک و از نظر هیجانی خشک معرفی می‌کنند و اکثراً در بافت‌های اجتماعی و جنسی؛ معذب، خجالتی و محافظ کار هستند (خودآگاهی جنسی عمومی یا معذب بودن بیشتری دارند) و سطوح پایینی از عشق و برانگیختگی جنسی را تجربه می‌کنند. به علاوه، هیجانات منفی مانند نگرانی زیاد و کناره‌گیری را در طول فعالیت‌های جنسی تجربه کرده و نگرانی بیشتری را در مورد دوست داشته شدن و طرد شدن گزارش می‌کنند؛ در مقابل افرادی که دارای طرح‌واره‌های مثبت هستند، به خاطر دید مثبتی که در مورد خود جنسی‌شان دارند، از نظر هیجانی مثبت‌تر هستند و از نظر رفتاری، عاطفی و مهربان می‌باشند، آنها به راحتی مسایل و تجارب جنسی و روابط مربوطه را تجربه می‌کنند و تمایل دارند در مواجهه با موانع اجتماعی جنسی مانند خود-آگاهی و خجالت در رابطه جنسی آزادانه رفتار کنند (خودآگاهی جنسی عمومی یا معذب بودن کمتری دارند). به علاوه؛ آنها بیشتر تمایل دارند تا در رابطه جنسی مشارکت کنند، و رفتارهای جنسی‌شان را به صورت مثبتی ارزیابی کنند. از طرف دیگر؛ برین بام و ریس (۲۰۰۶) دریافتند طرح‌واره‌های شخصی جنسی منفی با احساس گناه، شرم و مقصر بودن (هیجانات منفی) بعد از فعالیت جنسی و بی‌تفاوتی و جدایی از رویدادهای جنسی و شریک جنسی به دلیل افکار مزاحم در طول فعالیت جنسی (خودآگاهی عمومی یا معذب بودن جنسی) ارتباط دارند که این نتایج نیز با مدل پژوهش حاضر هماهنگ است.

فرایند زیربنایی که تاثیر فقدان هیجان مثبت را بر مشکلات جنسی می‌سازد، هنوز ناشناخته است. با این حال، پژوهش‌های اخیر (نوهر، ۲۰۰۳؛ نوهر و پینتوگوویا، ۲۰۰۳) آشکار ساخت که زنان و مردان مبتلا به بدعملکردی جنسی، الگوی شناختی مشابه با الگوی شناختی افراد افسرده را از خود نشان می‌دهند (مثل طرح‌واره‌های بی‌کفایتی، افکار پیرامون شکست، پیامدهای منفی فاجعه‌آمیز، و فقدان افکار و عواطف مثبت). تمام این‌ها نشان می‌دهد که مداخلات شناختی-هیجانی مشابه آن‌چه در افسردگی دیده می‌شود در اختلالات جنسی هم لازم است (بک، ۱۹۹۶). در

در مطالعه حاضر برای ارزیابی روابط واسطه‌ای از آزمون بوت‌استرپ استفاده شد. زمانی که تعداد نمونه چندان زیاد نباشد، بوت استرپ قدرتمندترین و منطقی‌ترین روش برای دستیابی به اثرات غیر مستقیم را فراهم می‌آورد (پریچر و هایس، ۲۰۰۸). مندرجات جدول ۳ نتایج این آزمون را ارائه نموده است. همان‌گونه که مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد مسیر طرح‌واره شناختی به رضایت جنسی با واسطه‌گری خلق منفی با ضریب استاندارد ۰/۱۶۸ در سطح $p < ۰/۰۵$ معنی‌دار است.

جدول ۴: نتایج آزمون بوت استرپ برای روابط واسطه‌ای

متغیر مستقل	متغیرهای واسطه‌ای وابسته	متغیر محدود استرپ	بوت	خطای استاندارد	سطح معنی داری
		حد بالا	حد پایین		
طرح‌واره خلق منفی	رضایت جنسی	۰/۴۳۲	۰/۱۳۹	۰/۱۶۸	۰/۰۰۱

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های مدل‌یابی معادلات ساختاری، از فرضیه پژوهش حمایت می‌کند. این یافته‌ها نشان می‌دهند طرح‌واره‌های شناختی فعال شده در بافت جنسی منجر به آسیب‌پذیری شناختی و زمینه‌ای می‌شود که به نوبه خود منجر به فراخوانی عواطف منفی شده و فرد بدلیل هیجان‌های منفی ناشی از طرح‌واره‌های منفی شناختی در بافت جنسی، رضایت جنسی ضعیفی از خود نشان می‌دهند. یافته‌های این پژوهش با نتایج پژوهش‌های استیوز و همکاران (۲۰۱۹)؛ تاووز و مورا (۲۰۲۰)؛ جویرتز و لاهاو (۲۰۲۰) همسو می‌باشد.

در همین رابطه همچنین ماگان^۱ و مک‌کارتی^۲ (۱۹۹۷) معتقدند ضرورت وجود پژوهش‌هایی که عوامل محیطی را در کنار عوامل زیستی و تفاوت‌های فردی مورد توجه قرار می‌دهند و همچنین به بررسی نحوه اثرگذاری این عوامل بر مشکلات روان‌شناختی خاص می‌پردازند، ناشی از این واقعیت است که عوامل خطر ساز اولیه‌ای همچون محیط نامطلوب دوران کودکی در تمام موارد به اختلال منجر نمی‌شوند و از این‌رو به نظر می‌رسد زنجیره‌ای از عوامل خطر ساز یا عوامل محافظت‌کننده دیگر وجود دارد که در ایجاد یا عدم ایجاد اختلال مؤثر هستند. بر این اساس بررسی هم‌زمان عوامل مطرح در پیشینه پژوهشی به روشن کردن این زنجیره منجر می‌شود. نکته دیگر آن است که مشخص کردن جایگاه هر متغیر آسیب‌شناختی در زنجیره علی یک پیامد روان‌شناختی، مشخص می‌کند که برای طراحی مداخله‌ای با کارآمدی و اثربخشی بیشتر، کدام یک از متغیرها یا به عبارت دیگر کدام حلقه از زنجیره باید هدف قرار گیرد. این واقعیت که اختلالات روانی پدیده‌هایی چندعاملی هستند این مفهوم ضمنی را نیز به همراه دارد که دامنه‌ای از متغیرهای علی وجود دارند که می‌توان آنها را با هدف اثرگذاری بر پیامد (اختلال)، مورد مداخله قرار داد.

1. Maughan
2. McCarthy

منابع

اصغری مقدم، م. علی، ساعد، ف.، دیباج‌نیا، پ.، زنگنه، ج. (۱۳۸۷). بررسی مقدماتی اعتبار و پایایی مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس (DASS) در نمونه‌های غیربالینی. *روانشناسی بالینی و شخصیت*, ۶(۲), ۲۳-۳۸.

روشن چسلی، ر.، میرزایی، ص.، نیک‌آذین، ا. (۱۳۹۳). اعتبار و پایایی مقیاس چند بعدی رضایت جنسی زنان (SSSW) در نمونه‌ای از زنان ایرانی. *روانشناسی بالینی و شخصیت*, ۱۲(۱), ۱۲۹-۱۴۰.

واقع؛ پژوهش بر روی نقش ابعاد شناختی مختلف بر عملکرد جنسی بر پایه مدل‌های خلقی یک آشکار ساخت که زنان و مردان مبتلا به بدعملکردی جنسی بطور معناداری بیش از سایرین طرحواره شخصی‌های بی‌کفایتی مثل "من ناتوانم" را تجربه می‌کنند، بخصوص در شرایط جنسی ناموفق. هنگامی که این طرحواره‌های شخصی جنسی خود انتقادی فعال می‌شوند، افکار اتوماتیک منفی استخراج می‌شوند (مثل افکار شکست و نگرانی در مورد نعوظ در مردان و افکار سوء استفاده جنسی در زنان) و این افکار مانع تمرکز آنها بر محرک‌های جنسی و در نتیجه فقدان افکار شهوانی می‌شود و این فقدان هیجانات و عواطف مثبت (ناراحتی، سرخوردگی، گناه و فقدان لذت و رضایت) را در آنها تقویت می‌کند (نوبر، ۲۰۱۳؛ پریا، بندر و همکاران، ۲۰۲۲). یکی دیگر از عوامل مشترک در اختلالات مختلف جنسی، افکار خودکار ارائه شده در طی فعالیت های جنسی است. کمبود افکار وابسته به عشق شهوانی در اکثر موارد ارائه شده در بالینی مشترک است. این روند ضعیف اطلاعاتی محرک‌های جنسی با تمرکز بیشتر توجه بر روی افکار شکست و از بین رفتن همراه است. این توصیف محتوای افکار خودکار ارائه شده توسط زنان مبتلا به اختلال عملکرد جنسی با فعال بودن طرحواره‌های بی‌کفایتی که قبلاً ذکر شد سازگار است و همچنین از مدل بارلو (۱۹۸۶) پشتیبانی می‌کند، نشان می‌دهد که تفاوت بین تمرکز توجه بالینی و کنترل در این است که، در حالی که مورد دوم به محرک‌های وابسته به عشق شهوانی است، اولین به عواقب منفی یک شکست نهایی گرایش دارد.

با این‌که یافته‌ها از مدل فرضی پژوهش حمایت کردند، نتایج این پژوهش باید با در نظر گرفتن محدودیت‌های آن تفسیر شود. ابتدا اینکه مطالعه حاضر بر روی جمعیت نسبتاً همگنی انجام شده است؛ بنابراین، در تعمیم نتایج به جمعیت‌های دیگر محدودیت وجود دارد. از سویی، هرچند بسیاری از پژوهشگران از مفهوم‌سازی اختلالات روانی در ساختاری ابعادی حمایت می‌کنند و بر این باورند که نتایج به دست آمده از محیط‌های بالینی و غیر بالینی تا حد زیادی مطابق هم هستند. باید در تعمیم نتایج این مطالعه به جمعیت بالینی احتیاط کرد. محدودیت دیگر اینکه ماهیت مقطعی مطالعه حاضر، مانع استنتاج‌های علی و شناخت دقیق ماهیت واقعی روابط بین متغیرهای پژوهش می‌شود. احتمال زیادی وجود دارد که ترتیب زمانی شکل‌گیری متغیرها براساس مدل فرضی ارائه‌شده باشد؛ با وجود این، قطعاً نمی‌توان بر پایه این مطالعه حالت‌های جایگزین دیگر را رد کرد. سرانجام اینکه در این مطالعه برای ارزیابی هر کدام از متغیرها تنها از یک ابزار اندازه‌گیری خودسنجی استفاده شد. استفاده از روش‌های اندازه‌گیری متنوع می‌تواند به مفهوم‌سازی بهتر متغیر کمک کند.

- Abdolmanafi, A., Owens, R. G., Winter, S., Jahromi, R. G., Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2016). Determinants of women's sexual dissatisfaction: Assessing a cognitive-emotional model. *The journal of sexual medicine*, 13(11), 1708-1717.
- Barlow, D. H. (1986). Causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference. *Journal of consulting and clinical psychology*, 54(2), 140.
- Beck, A. T. (1996). Beyond belief: A theory of modes, personality, and psychopathology.
- Bentler PM. EQS structural equations program manual: Multivariate software Encino, CA; 1995.
- Brauer, M., Ter Kuile, M. M., & Laan, E. (2009). Effects of appraisal of sexual stimuli on sexual arousal in women with and without superficial dyspareunia. *Archives of Sexual Behavior*, 38(4), 476-485.
- Choi, Y., Kim, T. Y., Noh, S., Lee, J., & Takeuchi, D. (2018). Culture and family process: Measures of familism for Filipino and Korean American parents. *Family process*, 57(4), 1029-1048.
- Chou C-P, Bentler PM. Estimates and tests in structural equation modeling. 1995.
- Estévez, A., Ozerinjauregi, N., Herrero-Fernández, D., & Jauregui, P. (2019). The mediator role of early maladaptive schemas between childhood sexual abuse and impulsive symptoms in female survivors of CSA. *Journal of interpersonal violence*, 34(4), 763-784.
- Fabre, L. F., & Smith, L. C. (2012). The effect of major depression on sexual function in women. *The Journal of Sexual Medicine*, 9(1), 231-239.
- Gewirtz-Meydan, A., & Lahav, Y. (2020). Sexual dysfunction and distress among childhood sexual abuse survivors: The role of post-traumatic stress disorder. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(11), 2267-2278.
- Kalmbach, D. A., & Pillai, V. (2014). Daily affect and female sexual function. *The journal of sexual medicine*, 11(12), 2938-2954.
- Kalmbach, D. A., Kingsberg, S. A., & Ciesla, J. A. (2014). How changes in depression and anxiety symptoms correspond to variations in female sexual response in a nonclinical sample of young women: a daily diary study. *The journal of sexual medicine*, 11(12), 2915-2927.
- Kalmbach, D. A., Pillai, V., Kingsberg, S. A., & Ciesla, J. A. (2015). The transaction between depression and anxiety symptoms and sexual functioning: A prospective study of premenopausal, healthy women. *Archives of sexual behavior*, 44(6), 1635-1649.
- Kline RB. Principles and practice of structural equation modeling: Guilford publications; 2015.
- Laurent, S. M., & Simons, A. D. (2009). Sexual dysfunction in depression and anxiety: conceptualizing sexual dysfunction as part of an internalizing dimension. *Clinical psychology review*, 29(7), 573-585.
- Maughan, B., & McCarthy, G. (1997). Childhood adversities and psychosocial disorders. *British medical bulletin*, 53(1), 156-169.
- Mehta, C. M., Walls, C., Blood, E. A., & Shrier, L. A. (2014). Associations between affect, context, and sexual desire in depressed young women. *The Journal of Sex Research*, 51(5), 577-585.
- Moura, C. V., Tavares, I. M., & Nobre, P. J. (2020). Cognitive-affective factors and female orgasm: a comparative study on women with and without orgasm difficulties. *The Journal of Sexual Medicine*, 17(11), 2220-2228.
- Nobre, P. (2013). Male sexual dysfunctions. *The Wiley handbook of cognitive behavioral therapy*, 645-672.
- Nobre, P. J. (2010). Psychological determinants of erectile dysfunction: Testing a cognitive-emotional model. *The Journal of Sexual Medicine*, 7(4), 1429-1437.
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2008). Cognitions, emotions, and sexual response: Analysis of the relationship among automatic thoughts, emotional responses, and sexual arousal. *Archives of Sexual Behavior*, 37(4), 652-661.
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2009). Cognitive schemas associated with negative sexual events: A comparison of men and women with and without sexual dysfunction. *Archives of Sexual Behavior*, 38(5), 842-851.
- Nobre, P., & Pinto-Gouveia, J. (2003). Cognitive schema activation in sexual context: A questionnaire to assess cognitive schemas activated in sexual failure situations. *Manuscript submitted for publication*.
- Oliveira, C., & Nobre, P. J. (2013). The role of trait-affect, depression, and anxiety in women with sexual dysfunction: A pilot study. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39, 436-452.
- Peixoto, M. M., & Nobre, P. (2015). Cognitive schemas activated in sexual context: a comparative study with homosexual and heterosexual men and women, with and without sexual problems. *Cognitive Therapy and Research*, 39(3), 390-402.
- Rawal, S. (2020). Sexual satisfaction among females: Effect of anxiety on overall happiness. *International Journal of Information Movement*, 5, 14-19.
- Shrier, L. A., Feldman, H. A., Black, S. K., Walls, C., Kendall, A. D., Lops, C., & Beardslee, W. R. (2012). Momentary affective states surrounding sexual intercourse in depressed adolescents and young adults. *Archives of sexual behavior*, 41(5), 1161-1171.
- Soares, C., & Nobre, P. (2012). Sexual problems, cultural beliefs, and psychosexual therapy in Portugal. In K. Hall & C. Graham (Eds.), *The cultural context of sexual pleasure and problems: Psychotherapy with diverse clients* (pp. 278-306). New York.
- Tavares, I. M., Moura, C. V., & Nobre, P. J. (2020). The role of cognitive processing factors in sexual function and dysfunction in women and men: a systematic review. *Sexual medicine reviews*, 8(3), 403-430.
- Tseng, W. S., & Hsu, J. (2018). *Culture and family: Problems and therapy*. Routledge.
- Xie, J., Shi, Y., & Ma, H. (2017). Relationship between similarity in work-family centrality and sexual satisfaction among dual-earner couples. *Journal of Personality and Individual Differences*, 113, 103-108.
- Xie, J., Zhou, Z. E., & Gong, Y. (2018). Relationship between proactive personality and sexual satisfaction: A spillover-crossover perspective. *Journal of Personality and Individual Differences*, 128, 75-80.