



Structural modeling of sexual performance in postmenopausal women based on sexual schemas with the mediator role of state-trait anxiety and sexual self-esteem

Seyede Parisa Mojtahedzadeh¹, Saeid Teimory², Mahdi Nayyeri³, Adele Isanazar⁴

1. Ph.D Candidate in Psychology, Torbat-e Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat-e Jam, Iran. E-mail: parisaa1012@gmail.com

2. Associate professor, Department of Psychology, Torbat-e Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat-e Jam, Iran. E-mail: steimory28@yahoo.com

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Torbat-e Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat-e Jam, Iran. E-mail: mahdi.nayyeri@gmail.com

4. Assistant Professor, Department of Psychiatry, School of Medicine, Guilan University of Medical Sciences, Rasht, Iran. E-mail: adele.isanazar@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 31 March 2023

Received in revised form

29 April 2023

Accepted 06 June 2023

Published Online 22

November 2023

Keywords:

sexual performance,
sexual schemas,
state anxiety,
trait anxiety,
sexual self-esteem

ABSTRACT

Background: Sexual performance based on sexual schemas is one of the important aspects in personal health. However, in all reviewed researches, the role of trait state anxiety and sexual self-esteem as mediating variables has not been considered and that the considering the negative sexual anxiety and self-esteem on sexual relationships has not been studied in the research society.

Aims: The present study was conducted with the aim of investigating the structural equation model of sexual performance of women under menopause based on sexual schemas with the Mediator role of state-attribute anxiety and sexual self-esteem.

Methods: The research method was descriptive-correlational, in kind of structural equation modeling. In order to determine the sample, 350 women under the age of menopause who referred to the health and treatment centers of Rudsar city in 1401 were selected by cluster random sampling method. The measuring instruments were Rosen et al.'s sexual performance questionnaires (1997), Andersen and Cyranovsky's sexual schema (1994), Spielberger's state-trait anxiety (1970), and Zina and Schwarz's sexual self-esteem (1996). In order to analyze the data, Pearson's correlation coefficient was used to measure the pairwise correlation of variables and path analysis was used to find the pattern of structural equations with SPSS and AMOS software.

Results: Based on the results of the fit indices, the structural model of the research had a good fit. The analysis of direct relationships showed that there is a direct relationship between sexual performance and explicit/comfortable ($\beta=0.139$, $P=0.016$) and passionate/romantic ($\beta=0.181$, $P=0.001$) sexual schemas. Shy/cautious sexuality and sexual performance have an inverse relationship ($P=0.049$, $\beta=0.102$), direct relationship between sexual self-esteem and sexual performance ($P<0.001$, $\beta=0.321$) and between Trait anxiety and sexual performance have an inverse relationship ($P<0.001$, $\beta=0.202$).

Conclusion: Therefore, to reduce sexual performance disorders, interventions that guide women in the direction of knowledge, insight and change of attitude about their thoughts, feelings and emotions about sexual relations should be used. Increasing the scope of such research can be effective in preventing women's sexual problems.

Citation: Mojtahedzadeh, S.P., Teimory, S., Nayyeri, M., & Isanazar, A. (2023). Structural modeling of sexual performance in postmenopausal women based on sexual schemas with the mediator role of state-trait anxiety and sexual self-esteem. *Journal of Psychological Science*, 22(129), 1929-1947. [10.52547/JPS.22.129.1929](https://doi.org/10.52547/JPS.22.129.1929)

Journal of Psychological Science, Vol. 22, No. 129, 2023

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.22.129.1929](https://doi.org/10.52547/JPS.22.129.1929)



✉ **Corresponding Author:** Saeid Teimory, Associate Associate professor, Department of Psychology, Torbat-e Jam Branch, Islamic Azad University, Torbat-e Jam, Iran.

E-mail: steimory28@yahoo.com, Tel: (+98) 9153005910

Extended Abstract

Introduction

There are antecedents that affect women's sexual desires, and the investigation of these antecedents leads to a greater understanding of healthy sexual function. One of the important and effective personal factors in the relationship and sexual satisfaction of couples is the individual's sexual schemas. Sexual schemas are the basic beliefs of a person's sexual dimensions that are derived from past experiences and emerge in the experiences of the present time (Mahmoudpour et al., 2021). Self-directed sexual schemas are cognitive generalizations about sexual aspects of oneself that represent the central constituents of one's sexuality and tend to be activated in specific sexual situations. (Huberman et al., 2021). Also, spontaneous thoughts, images or cognitions resulting from sexual schemas affect the amount of value that people place on their sexual identity and their sexual acceptability (Huberman et al., 2021). Therefore, women's sexual performance has an effect on their body, psyche, mind, and social behaviors, and compromising sexual behaviors causes disturbances in the emotions related to sexual performance, personality, social, emotional, and friendship performance (Derogatis et al., 2021).

The Relation between these variables has been mentioned in various researches, including the studies of Saberi et al. (2021), Torab & Maleki rad (2022) and Mam Salehi & Moradi (2020) based on the relation between sexual schemas and performance and Sexual satisfaction and studies by Ghannadian et al. (2020), Kong et al. (2022), Wu & Zheng (2021), Turkben & Kaplan (2020) pointed out the relation between self-esteem and marital satisfaction and sexual performance.

However, in all the reviewed researches, the role of trait state anxiety and sexual self-esteem as mediating variables between sexual schemas and women's sexual performance has not been mentioned, and considering the importance of the impact of negative sexual anxiety and self-esteem on sexual relationships and reducing marital satisfaction. Couples, in the current research, the effect of these two variables is also considered as mediating

variables in order to provide more help to couples with sexual problems by obtaining more complete results in the field of sexual performance.

The current research aims to answer the question that, is the structural model of sexual performance of women under menopause based on sexual schemas with the mediating role of state-attribute anxiety and sexual self-esteem suitable?

Method

The current research is descriptive and correlational using structural equations. The statistical population of the research was made up of all women under the age of menopause who referred to the Health Centers Services of Rudsar city in 2022. The sample of the present study included 350 women under the age of menopause who were selected as a cluster random sample. For this purpose, first, three centers were selected by lottery among the 16 health and treatment centers in Rudsar city, and then the women who visited these centers to receive services between July 23rd and September 22nd, and the conditions for entering the research (The age below menopause, the minimum education of reading and writing to answer the questionnaires, the desire and informed consent to answer the questionnaires, not receiving psychiatric and psychological services at the time of answering and not having chronic diseases such as diabetes, MS and pressure blood) were selected as samples and questionnaires were provided to them. Also, the sample exclusion criteria were: suffering from other mental disorders with the approval of the psychiatrist of the center, unwillingness to continue cooperation and incomplete answers to the questionnaires.

The measuring instruments were Rosen et al.'s sexual performance questionnaires (1997), Andersen and Cyranovsky's sexual schema (1994), Spielberger's state-trait anxiety (1970), and Zina and Schwarz's sexual self-esteem (1996). In order to analyze the data, Pearson's correlation coefficient was used to measure the pairwise correlation of variables and path analysis was used to find the pattern of structural equations with SPSS and AMOS software.

Results

350 postmenopausal women participated in the present study. The estimation of the model in the

current research was done in two steps: 1. checking the suitability of the proposed research model, which includes fit indices, and 2. estimating the parameters

(standard path coefficients) of the proposed research model. The statistical findings of the current research are as follows:

Table 1. fit indices

Index	Index value	Index obtained	Reject or accept the fit
(CMIN/DF)	Values close to 2 and less	2.83	acceptable
(GFI)	0.95	0.915	acceptable
(PNFI)	0.5	0.531	acceptable
(PCFI)	0.5	0.544	acceptable
(CFI)	0.95	0.906	acceptable
(IFI)	0.95	0.908	acceptable
(RMSEA)	A value of 0.05 and smaller	0.074	acceptable

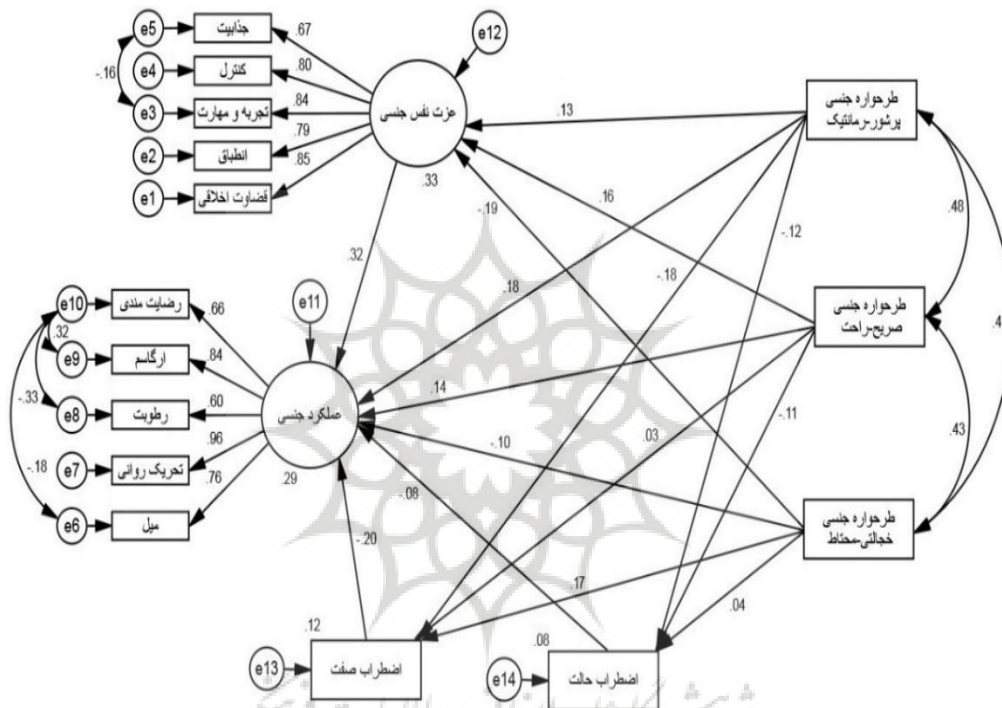


Figure 1. The structural model of sexual performance of postmenopausal women based on sexual schemas with the mediation of state-attribute anxiety and sexual self-esteem

Table 2. The standard coefficients of the paths of the proposed research model

Direction	Standard error coefficients	standard error	Critical ratio	P
Passionate-romantic sexual schema ---> sexual performance	0.181	0.005	3.059	0.001
Open-comfortable sexual schema ---> sexual performance	0.139	0.024	2.502	0.016
shy-cautious sexual schema ---> sexual performance	0.102-	0.001	-1.973	0.049
State anxiety ---> sexual performance	0.077-	0.003	-1.385	0.166
trait anxiety ---> sexual performance	0.202-	0.016	-3.789	<0.001
Sexual self-esteem ---> sexual performance	0.321	0.084	5.742	<0.001
Passionate-romantic sexual schema ---> state anxiety	-0.121	0.027	-2.180	0.030
Open-comfortable sexual schema ---> state anxiety	0.114-	0.003	-2.106	0.033
shy-cautious sexual schema ---> state anxiety	0.040	0.111	0.676	0.499
Passionate-romantic sexual schema ---> trait anxiety	0.177-	0.073	-2.885	0.004
explicit-comfortable sexual schema ---> trait anxiety	0.035	0.089	0.562	0.574
shy-cautious sexual schema ---> trait anxiety	0.173	0.054	2.912	0.003
Passionate-romantic sexual schema ---> sexual self-esteem	0.127	0.030	2.185	0.029
explicit-comfortable sexual schema ---> sexual self-esteem	0.163	0.018	2.592	0.011
shy-cautious sexual schema ---> sexual self-esteem	0.192-	0.043	-3.404	<0.001

According to the findings of Table 2, the highest coefficient (0.321) is assigned to the path of sexual performance and sexual self-esteem, and the lowest coefficient (0.035) is related to trait anxiety and explicit-comfortable sexual schema.

Conclusion

The current research was conducted with the aim of determining the fit of the sexual performance model of women under menopause based on sexual schemas with the mediator role of state-attribute anxiety and sexual self-esteem, and the results showed that the proposed research model has a good fit and sexual schemas with sexual performance. Trait-state anxiety and sexual self-esteem have a significant relationship. Also, the relationship between sexual schemas and sexual performance is significant with the mediation of trait anxiety and sexual self-esteem. Therefore, the results of the present study are in agreement with the results of the studies of Sabri et al. (2021), Torabi & Maleki Rad (2022), Mam Salehi & Moradi (2020), based on the relation between sexual schemas with sexual performance and satisfaction, and the studies of Ghannadian et al. (2020), Kong et al. (2022), Wu & Zheng (2021), Turkben & Kaplan (2020) based on the relation between self-esteem and marital satisfaction and sexual performance.

In explaining the findings of the present study, it should be said that women who have positive sexual schemas feel better about their sexual experiences than women who have negative sexual schemas, and these positive schemas lead them to enter into a satisfying sexual relationship. he does. These women tend to be comfortable in their sexual attitudes and are generally free from social inhibitions such as embarrassment and report a wider range of sexual activities throughout their sexual lives. Also, in examining the role of state-attribute anxiety as a mediating variable in the relationship between sexual schemas and sexual performance in the present study, it should be said that sexual schemas determine the type of human behavior, and in the relationship between spouses, these schemas play an effective role in the perception of couples. from each other's behavior. So that the expectation and then the correct interpretation of these types of behavior causes positive sexual performance, satisfaction and

satisfaction, and incorrect expectations and interpretation cause dissatisfaction with sexual performance. Therefore, women with a negative sexual schema, as soon as they face ambiguous and stressful or slightly uncomfortable situations, they immediately confirm their expectations and beliefs, which leads to the intensity and continuation of their anxiety and ultimately to the disruption of their sexual performance. Also, women with a negative sexual schema strongly experience and feel separation anxiety and the feeling of not being loved, and these people refuse to start emotional relationships, because the conflict in their self-concept raises the feeling of being insecure in intimate relationships, which leads to behaviors and leads to responses that are destructive to romantic relationships (Lauren & Rachel, 2019).

Therefore, anxiety causes the destruction of people's performance in various fields by reducing attention to task-related stimuli and increasing focus on threat-related stimuli. Also, anxiety in the form of pervasive, unpleasant and vague anxiety combined with worry can lead to cognitive distraction during sexual activity and cause sexual dysfunction by creating negative cognitions about issues such as failure or inability to perform sexual activity. Meanwhile, in examining the role of sexual self-esteem as a mediating variable in the relationship between sexual schemas and sexual performance in the present study, it should be said that women with negative sexual schemas have the idea and belief that they are emotionally cold and cannot show intimacy and attention. satisfy their spouse's needs sufficiently and this can be a reason for them to avoid sexual relations. Women with these schemas probably do not have a good body image of themselves and especially do not consider themselves attractive in sexual relations and think that they do not have enough skills to establish sexual relations. These factors lead to a decrease in their sexual self-esteem. But people who have high sexual self-esteem are more capable of expressing their sexual needs and desires and are confident that they will be accepted in a sexual relationship.

Based on the findings of the present research, it can be suggested that workshops aimed at familiarizing couples with the negative consequences of sexual

misconceptions, which in turn have many negative effects on the field of sexual communication, with the support of various organizations in the field of marriage and awareness in the field of causes divorce activities are held. Also, considering that the source of negative sexual schemas in a person is his thoughts, it is suggested to use interventions that guide clients in the direction of knowledge, insight and change of attitude about their thoughts, feelings and emotions about sexual relations. Help them to improve sexual performance and satisfaction.

Ethical Considerations

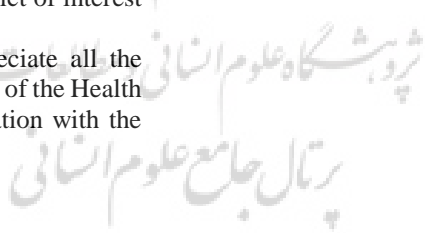
Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral thesis of the first author in the field of health psychology at Torbat-e Jam Islamic Azad University. The present research was conducted with the IR.IAU.TJ.REC.1401.039 code of ethics from the ethics committee of Torbat-e Jam Islamic Azad University. In this research, in order to comply with the ethical considerations at the beginning of the questionnaires, a brief explanation was given to the participants about the purpose of the study, how to cooperate, the benefits and advantages of participating in the study, the purpose of completing the questionnaire, and the participants in the research based on their personal desire and satisfaction, the questionnaires completed. Also, the research participants were assured about privacy protection.

Funding: This research is in the form of a doctoral dissertation without financial support.

Authors' contribution: The first author of this article was the main researcher, the second author was the supervisor, and the third and fourth author was the consultant in this research.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: We hereby thank and appreciate all the participants in the current research and the officials of the Health Centers Services of Rudsar city for their cooperation with the researcher.





مدل یابی ساختاری عملکرد جنسی در زنان زیر سن یائسگی بر اساس طرحواره‌های جنسی با نقش میانجی گر اضطراب حالت-صفت و عزت نفس جنسی

سیده پریسا مجتهدزاده^۱، سعید تیموری^۲، مهدی نیری^۳، عادلہ عیسی نظر^۴

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی، واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران.

۲. دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران.

۳. استادیار، گروه روانشناسی، واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران.

۴. استادیار، گروه روان پزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی گیلان، رشت، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۱

بازنگری: ۱۴۰۲/۰۲/۰۹

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۱۶

انتشار برخط: ۱۴۰۲/۰۹/۰۱

کلیدواژه‌ها:

اضطراب حالت،

اضطراب صفت،

طرحواره‌های جنسی،

عزت نفس جنسی،

عملکرد جنسی

زمینه: عملکرد جنسی بر اساس طرحواره‌های جنسی یکی از جنبه‌های مهم در سلامت فردی است. اما در تمامی پژوهش‌های بررسی شده، نقش اضطراب حالت-صفت و عزت نفس جنسی به عنوان متغیرهای میانجی گر در نظر گرفته نشده است و همچنین توجه به اضطراب و عزت نفس منفی جنسی بر روابط جنسی در جامعه پژوهش مورد بررسی قرار نگرفته است.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی مدل معادلات ساختاری عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی بر اساس طرحواره‌های جنسی با نقش میانجی گر اضطراب حالت-صفت و عزت نفس جنسی انجام شد.

روش: روش پژوهش توصیفی - همبستگی و از نوع مدل معادلات ساختاری بود. جهت تعیین نمونه ۳۵۰ نفر از زنان با سن زیر یائسگی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان رودسر در سال ۱۴۰۱ با روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. ابزارهای اندازه گیری شامل پرسشنامه‌های عملکرد جنسی زنان روزن و همکاران (۱۹۹۷)، طرحواره جنسی زنان اندرسن و سیرانوسکی (۱۹۹۴)، اضطراب حالت-صفت اسپیلبرگر (۱۹۷۰) و عزت نفس جنسی زینا و اسجوارز (۱۹۹۶) بودند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، از ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش همبستگی زوجی متغیرها و تحلیل مسیر، برای الگویابی معادلات ساختاری با نرم افزار SPSS و AMOS استفاده شد.

یافته‌ها: بر اساس نتایج شاخص‌های برازش، مدل ساختاری پژوهش از برازش خوبی برخوردار بود. تحلیل روابط مستقیم نیز نشان داد بین عملکرد جنسی با طرحواره‌های جنسی صریح/راحت ($\beta = 0/139, P = 0/016$) و پرشور/رامانتیک ($\beta = 0/181, P = 0/001$) رابطه مستقیم، بین طرحواره جنسی خجالتی/محتاط و عملکرد جنسی، رابطه معکوس ($\beta = -0/102, P = 0/049$)، بین عزت نفس جنسی و عملکرد جنسی، رابطه مستقیم ($\beta = 0/321, P < 0/001$) و بین اضطراب صفت و عملکرد جنسی، رابطه معکوس ($\beta = -0/202, P < 0/001$) وجود دارد.

نتیجه گیری: بنابراین برای کاهش اختلالات عملکرد جنسی باید از مداخله‌هایی که زنان را در راستای شناخت، بینش و تغییر نگرش درباره افکار، احساسات و هیجانات خود درباره رابطه جنسی هدایت می کنند، استفاده شود. افزایش گستره چنین پژوهش‌هایی می تواند در پیشگیری از مشکلات جنسی زنان مؤثر باشد.

استاد: مجتهدزاده، سیده پریسا؛ تیموری، سعید؛ نیری، مهدی؛ و عیسی نظر، عادلہ (۱۴۰۲). مدل یابی ساختاری عملکرد جنسی در زنان زیر سن یائسگی بر اساس طرحواره‌های جنسی با نقش میانجی گر اضطراب حالت-صفت و عزت نفس جنسی. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۲۹، ۱۹۲۹-۱۹۴۷.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۲، شماره ۱۲۹، ۱۴۰۲. DOI: [10.52547/JPS.22.129.1929](https://doi.org/10.52547/JPS.22.129.1929)



✉ نویسنده مسئول: سعید تیموری، دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تربت جام، دانشگاه آزاد اسلامی، تربت جام، ایران. رایانامه: steimory28@yahoo.com

تلفن: ۰۹۱۵۳۰۰۵۹۱۰

مقدمه

زن سرمایه ارزشمندی برای جامعه است، به طوری که سازمان بهداشت جهانی^۱، سلامت زنان را از شاخص‌های رشدیافتگی کشورها معرفی نموده است. طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی، سلامت، سه بعد جسمانی، روانی و اجتماعی دارد و تغییر در هر یک از این ابعاد، موجب تأثیر بر سایر ابعاد می‌شود (وود و همکاران، ۲۰۲۲). سلامت جنسی یکی از جنبه‌های اصلی سلامت فردی در زنان است که تمایل جنسی آن‌ها را در همه سنین و مراحل مختلف زندگی تحت تأثیر قرار می‌دهد (اولافین و بروتو، ۲۰۲۰). تمایل جنسی، نوعی حالت انگیزشی و علاقه به موضوعات و فعالیت‌های جنسی است و می‌توان آن را خواست، نیاز یا اجبار به جستجوی موضوعات جنسی یا درگیر شدن در فعالیت‌های جنسی نامید (فراست و دونوان، ۲۰۲۱). عوامل مختلفی بر تمایلات و رفتارهای جنسی تأثیر دارند که از جمله آن‌ها می‌توان به عوامل فیزیولوژیک، آناتومیک، فردی، روانشناختی و اجتماعی - فرهنگی اشاره کرد (دادو و دبیری، ۱۳۹۸). در واقع پیشایندهایی وجود دارند که تمایلات جنسی زنان را تحت تأثیر قرار می‌دهند و بررسی این پیشایندها باعث شناخت بیشتر عملکرد جنسی^۲ سالم می‌شود. یکی از عوامل فردی مهم و مؤثر در رابطه و رضایت جنسی زوجین، طرحواره‌های جنسی^۳ آن‌هاست. طرحواره‌های جنسی، باورهای اساسی ابعاد جنسی فرد هستند که از تجارب گذشته مشتق شده و در تجربه‌های زمان حال بروز پیدا می‌کنند (محمودپور و همکاران، ۱۳۹۹). طرحواره‌های جنسی در پردازش اطلاعات جنسی افراد مؤثر بوده و در رضایت و یا عدم رضایت جنسی نقش بسیار مهمی دارند (یاکین، گراسمن و آرنتر، ۲۰۲۰). به عبارت دیگر، طرحواره‌های جنسی معطوف به خود، تعمیم‌های شناختی در مورد جنبه‌های جنسی خود هستند که مرکز عناصر سازنده تمایلات جنسی فرد را نشان می‌دهند و تمایل دارند در موقعیت‌های جنسی خاص فعال شوند (هوبرمن و همکاران، ۲۰۲۱). بنابراین بازنمایی طرحواره مثبت جنسی زنان هم عناصر انگیزشی و هم عناصر دلبستگی و روابط عاشقانه را در پی دارد. بر عکس، زنانی که طرحواره‌های منفی از تمایلات جنسی دارند، خودشان را از نظر عاطفی، سرد و غیرعاشقانه دانسته

و اذعان می‌دارند که در رفتار جنسی و روابط عاشقانه، به شیوه‌ای بازدارنده و محافظه کارانه عمل می‌کنند، نگرش‌ها و ارزش‌های منفی در این خصوص داشته و ممکن است خود را به عنوان افراد خجالتی یا غیرمطمئن در انواع بافت‌های جنسی و اجتماعی توصیف کنند (نوسیلسکی و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین افکار خودآیند، تصاویر و یا شناخت‌های حاصل از طرحواره‌های جنسی بر میزان ارزشی که افراد برای هویت جنسی و قابل قبول بودن خود از نظر جنسی قائل هستند، تأثیرگذار است (هوبرمن و همکاران، ۲۰۲۱). این احساس ارزشمندی جنسی باعث افزایش عزت نفس جنسی فرد می‌شود. افراد دارای عزت نفس جنسی بالا، توانایی لذت بردن از شریک جنسی خود را دارند، به زیبایی و جذابیت خود باور دارند، توانایی مدیریت افکار و رفتار جنسی خود را دارند و از توانایی سازگاری تجارب رفتار جنسی خود با اهداف شخصی دیگران برخوردارند (وو و زنگ، ۲۰۲۱). بنابراین وقتی به عزت نفس جنسی آسیب وارد می‌شود، دیدگاه فرد از خود، رضایت از زندگی، ظرفیت تجربه لذت، اشتیاق به تعامل با دیگران و توانایی ایجاد روابط صمیمی، محدود می‌شود و وقتی آسیب وارد شده به عزت نفس جنسی شدید باشد، ناتوانی ایجاد می‌شود که به طور چشمگیری با عملکرد جنسی مطلوب فرد تداخل دارد (تتری، ۱۳۹۹). همچنین طرحواره‌های جنسی ناسازگار، بر تفکر، احساس و رفتار افراد تأثیرگذار هستند و ممکن است هسته اصلی اختلالاتی مانند اضطراب^۴ و مشکلات بین فردی را تشکیل دهند. در واقع زنان دارای طرحواره‌های جنسی ناسازگار و منفی، معمولاً در روابط زناشویی دچار نگرانی و اضطراب‌های ناشناخته‌ای شده و در روابط اجتماعی و خانوادگی خود نیز دچار مشکل می‌شوند (نصرت‌آبادی و افضل‌گروه، ۱۳۹۹). اضطراب عملکرد جنسی گاهی اوقات می‌تواند یک چرخه نامطلوب ایجاد نماید، به طوری که این احساس اضطراب قبل از رابطه جنسی شروع می‌شود و بر عملکرد فرد تأثیر می‌گذارد و سپس دفعه بعد که فرد درگیر فعالیت جنسی می‌شود بیشتر مضطرب می‌شود، زیرا بار آخر نتوانسته است عملکرد خوبی داشته باشد (زمانی و همکاران، ۱۳۹۹). محققان دو نوع اضطراب را از هم تفکیک کرده‌اند: اضطراب صفت^۵ یک ویژگی شخصیتی است که فراوانی

4. anxiety

5. trait anxiety

1. world health organization

2. sexual function

3. Sexual schemas

و شدت واکنش هیجانی شخص نسبت به فشار را منعکس می‌کند و نشانگر صفت و ویژگی نسبتاً پایدار فرد در آمادگی برای اضطراب است. اضطراب حالت^۱ یک نوع واکنش هیجانی است که از موقعیتی به موقعیت دیگر متفاوت است (قاسم‌زاده و همکاران، ۱۳۹۸). در هر یک از این دو نوع اضطراب، شخص تغییراتی را در رفتار و توانایی‌های شناختی و عاطفی خود نشان می‌دهد که باعث تغییراتی در عملکرد جنسی نیز می‌شود. کاهش شدید میل جنسی، دشواری در رسیدن به ارگاسم و تحریک جنسی و نیز درد گرفتن بدن در حین برقراری رابطه جنسی از جمله نشانه‌های شایع در زنانی است که از این اضطراب رنج می‌برند (بیتونی و کیسنر، ۲۰۲۲). گاهی اوقات میزان اضطراب در روابط جنسی برای برخی از زنان به حدی می‌رسد که به کلی از برقراری رابطه جنسی صرف‌نظر کرده و عملکرد جنسی ضعیفی از خود نشان می‌دهند (زمانی و همکاران، ۱۳۹۹). بنابراین وقتی تمایلات و عملکرد جنسی زنان مناسب نباشد، سبب تحلیل رفتن عشق و صمیمیت شده و تعارضات زناشویی جایگزین عشق می‌شود (ویلر لیندسی و گونتوپالی ساکف، ۲۰۲۰). عملکرد جنسی به انجام مقاربت جنسی یا سایر فعالیت‌های جنسی یا توانایی انجام آن‌ها تعبیر شده و تجلی جسمانی نیاز عاطفی افراد برای پذیرش، تأیید و زندگی مشترک است (بانسن و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین عملکرد جنسی، بخشی از سلامت جنسی زن محسوب می‌شود و هرگونه اختلال که منجر به ناهماهنگی و در نتیجه عدم رضایت از رابطه جنسی شود، می‌تواند اختلال عملکرد جنسی^۲ را به همراه داشته باشد (اسدی جاجایی و همکاران، ۱۳۹۹). بر اساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۳، اختلال عملکرد جنسی به عنوان اختلالی در چرخه پاسخ جنسی یا درد هنگام رابطه جنسی تعریف می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). بنابراین عملکرد جنسی زنان بر جسم، روان، ذهن و رفتارهای اجتماعی آن‌ها نیز تأثیرگذار است و به خطر افتادن رفتارهای جنسی، موجب اختلال در عواطف مربوط به عملکرد جنسی، شخصیت، عملکرد اجتماعی، و دوستی می‌شود (دروگاتیس و همکاران، ۲۰۲۱).

در مطالعات مختلف به رابطه این متغیرها اشاره شده است که از جمله می‌توان به مطالعات صابری و همکاران (۱۴۰۱)، ترابی و ملکی راد (۱۴۰۱) و همکاران (۲۰۲۱) اشاره کرد. در هر یک از این دو نوع اضطراب، شخص تغییراتی را در رفتار و توانایی‌های شناختی و عاطفی خود نشان می‌دهد که باعث تغییراتی در عملکرد جنسی نیز می‌شود. کاهش شدید میل جنسی، دشواری در رسیدن به ارگاسم و تحریک جنسی و نیز درد گرفتن بدن در حین برقراری رابطه جنسی از جمله نشانه‌های شایع در زنانی است که از این اضطراب رنج می‌برند (بیتونی و کیسنر، ۲۰۲۲). گاهی اوقات میزان اضطراب در روابط جنسی برای برخی از زنان به حدی می‌رسد که به کلی از برقراری رابطه جنسی صرف‌نظر کرده و عملکرد جنسی ضعیفی از خود نشان می‌دهند (زمانی و همکاران، ۱۳۹۹). بنابراین وقتی تمایلات و عملکرد جنسی زنان مناسب نباشد، سبب تحلیل رفتن عشق و صمیمیت شده و تعارضات زناشویی جایگزین عشق می‌شود (ویلر لیندسی و گونتوپالی ساکف، ۲۰۲۰). عملکرد جنسی به انجام مقاربت جنسی یا سایر فعالیت‌های جنسی یا توانایی انجام آن‌ها تعبیر شده و تجلی جسمانی نیاز عاطفی افراد برای پذیرش، تأیید و زندگی مشترک است (بانسن و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین عملکرد جنسی، بخشی از سلامت جنسی زن محسوب می‌شود و هرگونه اختلال که منجر به ناهماهنگی و در نتیجه عدم رضایت از رابطه جنسی شود، می‌تواند اختلال عملکرد جنسی^۲ را به همراه داشته باشد (اسدی جاجایی و همکاران، ۱۳۹۹). بر اساس ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۳، اختلال عملکرد جنسی به عنوان اختلالی در چرخه پاسخ جنسی یا درد هنگام رابطه جنسی تعریف می‌شود (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). بنابراین عملکرد جنسی زنان بر جسم، روان، ذهن و رفتارهای اجتماعی آن‌ها نیز تأثیرگذار است و به خطر افتادن رفتارهای جنسی، موجب اختلال در عواطف مربوط به عملکرد جنسی، شخصیت، عملکرد اجتماعی، و دوستی می‌شود (دروگاتیس و همکاران، ۲۰۲۱).

و مام صالحی و مرادی (۱۳۹۹) مبنی بر رابطه بین طحوااره های جنسی با عملکرد و رضایت جنسی و مطالعات قنادیان و همکاران (۱۳۹۹)، کونگ و همکاران (۲۰۲۲)، وو و ژنگ (۲۰۲۱)، تورکین و کاپلان (۲۰۲۰) مبنی بر رابطه عزت‌نفس با رضایت زناشویی و عملکرد جنسی اشاره کرد. ولی در همه پژوهش‌های بررسی شده به نقش اضطراب حالت صفت و عزت‌نفس جنسی به عنوان متغیرهای میانجی بین طحوااره های جنسی با عملکرد جنسی زنان اشاره ای نشده است و با توجه به اهمیت تأثیر انواع اضطراب و عزت‌نفس جنسی منفی بر روابط جنسی و کاهش رضایت زناشویی زوجین، در پژوهش حاضر، تأثیر این دو متغیر به عنوان متغیرهای میانجی نیز در نظر گرفته شده است تا با به دست آوردن نتایج کامل‌تر در زمینه عملکرد جنسی به زوجین دارای مشکلات جنسی کمک بیشتری شود.

به طور کلی با توجه به در نظر گرفتن نقش اساسی عملکرد جنسی زوجین به خصوص زنان در انسجام و شکل‌گیری شخصیت افراد خانواده، و نیز اهمیت طحوااره های جنسی، عزت‌نفس جنسی و اضطراب در روابط جنسی زنان، نیاز به انجام مطالعات گسترده در حوزه بهبود عملکرد جنسی زنان وجود دارد، زیرا زوجین زمانی می‌توانند نقش خود را کامل‌تر انجام دهند که رضایت‌مندی زناشویی و سلامت روان بیشتری داشته باشند. اختلال عملکرد جنسی در زنان جامعه ایران، به علت محدودیت‌های خاص اجتماعی و فرهنگی از مقولاتی است که کمتر به آن پرداخته شده است و این در حالی است که این موضوع به عنوان یک عامل بسیار نگران‌کننده در سلامت عمومی زنان مطرح است که در زنان جامعه ایران بسیار شایع بوده و در هر شرایط سنی، فرهنگی و وضعیت اجتماعی و اقتصادی بروز می‌کند. همچنین تشخیص و درمان زنان دارای اختلال عملکرد جنسی در ایران معمولاً سخت است، زیرا زنان در ایران معمولاً به مشکلات جنسی خود اذعان نکرده و حتی خیلی از زنان، عملکرد جنسی نامطلوب خود را نادرست نمی‌دانند. با توجه به آنچه مرور شد، پژوهش حاضر در صدد پاسخگویی به این سؤال اساسی است که آیا مدل ساختاری عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی بر اساس طحوااره های جنسی با نقش میانجی گر اضطراب حالت-صفت و عزت‌نفس جنسی از برازش مطلوبی برخوردار است؟

در مطالعات مختلف به رابطه این متغیرها اشاره شده است که از جمله می‌توان به مطالعات صابری و همکاران (۱۴۰۱)، ترابی و ملکی راد (۱۴۰۱) و همکاران (۲۰۲۱) اشاره کرد.

1. state anxiety
2. Sexual Dysfunction

3. Diagnostic and statistical guide to mental disorders 5

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: طرح پژوهش حاضر توصیفی، از نوع همبستگی با استفاده از معادلات ساختاری بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل تمامی زنان با سن زیر یائسگی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان رودسر در سال ۱۴۰۱ بود. نمونه پژوهش نیز شامل ۳۵۰ نفر از زنان در سن زیر یائسگی بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند. بدین منظور ابتدا از بین ۱۶ مرکز بهداشتی و درمانی شهرستان رودسر، سه مرکز به قید قرعه، انتخاب شدند و سپس زنانی که در فاصله زمانی اول مرداد تا پایان شهریور برای دریافت خدمات به این مراکز مراجعه کردند و شرایط ورود به پژوهش (سن زیر یائسگی، حداقل تحصیلات خواندن و نوشتن برای پاسخگویی به پرسشنامه‌ها، تمایل و رضایت آگاهانه جهت شرکت در پژوهش، عدم دریافت خدمات روان پزشکی و روانشناختی در زمان پاسخگویی و نداشتن بیماری‌های مزمن همچون دیابت، ام‌اس و فشار خون) را داشتند به عنوان نمونه انتخاب شده و ابزارهای پژوهش در اختیار آن‌ها قرار گرفت. همچنین ملاک‌های خروج از مطالعه عبارت بود از: مبتلا بودن به سایر اختلالات روانی با تأیید روان‌پزشک مرکز، عدم تمایل به ادامه همکاری، پاسخگویی ناقص به پرسشنامه‌ها.

ب) ابزار

ابزارهای اندازه‌گیری در پژوهش حاضر شامل چهار پرسشنامه زیر بود: پرسشنامه عملکرد جنسی زنان^۱: پرسشنامه عملکرد جنسی زنان توسط روزن و همکاران (۱۹۹۷) طراحی و اعتباریابی شده است. این پرسشنامه شامل ۱۹ گویه و بر اساس طیف شش درجه‌ای لیکرت می‌باشد و عملکرد جنسی را در ۶ حیطه میل جنسی، برانگیختگی، لغزندگی، درد، ارگاسم و رضایت جنسی می‌سنجد. حداقل نمره در این پرسشنامه، ۱۹ و حداکثر نمره ۱۱۴ می‌باشد. در پژوهش محمدی و همکاران (۱۳۸۷) پایایی مقیاس از طریق ضریب همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ برای هر یک از حوزه‌ها و کل مقیاس ۰/۷۰ و بالاتر بود که با نتایج تحقیقات روزن و همکاران (۰/۸۹ یا بالاتر) هماهنگی دارد. مطالعه روزن و همکاران، روایی

همگرایی این مقیاس با مقیاس رضایت زناشویی را مناسب نشان داد. در مطالعه روزن و همکاران پایایی بازآزمایی کل مقیاس ۰/۸۸ و برای زیر مقیاس‌ها از ۰/۷۹ تا ۰/۸۶ گزارش شده است. بر اساس نتایج مطالعه محمدی و همکاران (۱۳۸۷) تفاوت معناداری بین نمرات کل مقیاس و هر یک از حوزه‌های آن در دو گروه دارای اختلال عملکرد جنسی و بدون اختلال وجود دارد که نشانگر اعتبار (روایی) تمیزی این ابزار است.

پرسشنامه طرحواره جنسی زنان^۲: مقیاس طرحواره جنسی زنان توسط اندرسن و سیرانوسکی (۱۹۹۴) تدوین شده است. این پرسشنامه از ۵۰ صفت و مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای (از اصلاً = ۰ تا خیلی زیاد = ۶) تشکیل شده است. این آزمون دارای ۲۶ ماده اصلی و سه زیر مقیاس پرشور-رمانتیک^۳، صریح-راحت^۴ و خجالتی-محتاط^۵ است. ۲۴ عبارت دیگر، عبارت پُرکننده هستند که به منظور پنهان کردن ماهیت واقعی ویژگی مورد ارزیابی، از آن‌ها استفاده شده است. این پرسشنامه در ایران هنجاریابی شده و ضریب آلفای کرونباخ زیر مقیاس پُرشور/رمانتیک = ۰/۸۱، صریح/راحت = ۰/۷۷، خجالتی/محتاط = ۰/۶۶ و ضریب آلفای کل مقیاس = ۰/۸۲ گزارش شد. پایایی بازآزمایی کل مقیاس نیز در فاصله زمانی ۹ هفته، ۰/۸۸ بوده است. تحلیل عاملی مقیاس نیز نشان داد که این آزمون، سه عامل پُرشور/رمانتیک، صریح/راحت و خجالتی/محتاط را مورد ارزیابی قرار می‌دهد و از روایی سازه مطلوبی برخوردار است. در پژوهش بابایی و همکاران (۱۳۹۸) ضریب همبستگی سه عامل اصلی، بین ۰/۷۱ تا ۰/۸۷ به دست آمده است و ضریب آلفای عامل‌ها مورد قبول بوده است (به نقل از قنادیان و همکاران، ۱۳۹۹).

پرسشنامه عزت نفس جنسی زنان^۶: این پرسشنامه توسط زینا و اسپوارز (۱۹۹۶) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۳۲ سؤال بوده و هدف آن سنجش پاسخ‌های مؤثر در ارزیابی جنسی زنان از خود از ابعاد مختلف (قضاوت اخلاقی، انطباق، تجربه و مهارت، کنترل، جذابیت) می‌باشد. نمره‌گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت شش درجه‌ای (از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم) می‌باشد. زینار و اسپوارز (۱۹۹۶) دامنه همسانی درونی با استفاده از آلفای کرونباخ پرسشنامه را از ۰/۸۵ تا ۰/۹۴ گزارش

4. Open-Direct

5. Embarrassed-Conservative

6. Women's sexual self-esteem questionnaire

1. Women's sexual performance questionnaire

2. Women's sexual schema questionnaire

3. Passionate -Romantic

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر در جدول ۱ و سپس شاخص‌های توصیفی متغیرها در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۱. مشخصات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها

متغیر جمعیت‌شناختی	سطح	تعداد	درصد
مدت زمان ازدواج (سال)	کمتر از ۴	۵۱	۱۴/۶
	۴-۱۰	۷۸	۲۲/۳
سطح تحصیلات	بیشتر از ۱۰	۲۲۱	۶۳/۱
	زیر دیپلم	۷۹	۲۲/۶
	دیپلم و فوق دیپلم	۱۴۲	۴۰/۶
	کارشناسی	۱۱۵	۳۲/۹
سطح تحصیلات همسر	کارشناسی ارشد	۱۴	۴
	زیر دیپلم	۱۱۱	۳۱/۸
	دیپلم و فوق دیپلم	۱۲۴	۳۵/۴
شغل	کارشناسی ارشد	۳۲	۹/۱
	دکتری	۲	۰/۶
	کارمند	۹۶	۲۷/۴
	آزاد	۴۲	۱۲
	بیکار	۲	۰/۶
خانه دار	۲۱۰	۶۰	
سن (سال)؛ (انحراف معیار) میانگین		۳۲/۹۱ (۵/۸۳)	

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، از نظر طول مدت ازدواج ۲۲۱ نفر (۶۳/۱ درصد) بالاتر از ۱۰ سال، از نظر سطح تحصیلات ۱۴۲ نفر (۴۰/۶ درصد) دیپلم و فوق دیپلم، از نظر سطح تحصیلات همسر ۱۲۴ نفر (۳۵/۴ درصد) دیپلم و فوق دیپلم، از نظر وضعیت شغلی ۲۱۰ نفر (۶۰ درصد) خانه‌دار، از نظر وضعیت شغلی همسر ۲۲۱ نفر (۶۳/۱ درصد) آزاد، از نظر رتبه تولد ۱۳۰ نفر (۳۷/۱ درصد) فرزند میانی و از نظر تعداد فرزندان، ۲۶۸ نفر (۷۶/۶ درصد) یک تا دو فرزند داشته‌اند.

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌ها، برای اطمینان از اینکه داده‌های این پژوهش مفروضه‌های زیربنایی مدل معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، به بررسی آن‌ها پرداخته شد. بدین منظور مفروضه‌های معادلات ساختاری شامل، بررسی نرمال بودن داده‌های پژوهش، هم‌خطی چندگانه^۳

کردند که نشان‌دهنده پایا بودن پرسشنامه است. در پژوهش فرخی و شاره (۱۳۹۳) ضریب پایایی بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۹۱ و برای پنج خرده مقیاس آن در دامنه ۰/۸۲ تا ۰/۹۴ بدست آمده است. روایی واگرایی این مقیاس نیز با خرده مقیاس افسردگی در مقیاس افسردگی-اضطراب-استرس^۱ تأیید شد (به نقل از کرمی و همکاران، ۱۳۹۶).

آزمون اضطراب اسپیلبرگر^۲: این آزمون توسط اسپیلبرگر و همکاران (۱۹۷۰) ارائه گردید و در سال ۱۹۸۳ مورد تجدید نظر قرار گرفت. فرم تجدیدنظر شده ۴۰ سؤال دارد که از سؤال ۱ تا ۲۰ اضطراب حالت (آشکار) و از سؤال ۲۱ تا ۴۰ اضطراب صفت را شامل می‌شود. بین مقیاس صفت اضطراب و دیگر آزمون‌هایی که اضطراب را می‌سنجند، همبستگی‌های بالا گزارش شده است. این پرسشنامه هماهنگی درونی بالایی دارد. میان ضرایب آلفای کرونباخ در گردهمایی مختلف در مقیاس حالت ۰/۹۲ و برای صفت ۰/۹۰ گزارش گردیده است. ضرایب همبستگی بین آزمون اضطراب آشکار و پنهان با اضطراب بک به ترتیب برابر با ۰/۶۴۳ و ۰/۶۱۲ به دست آمده است. در پژوهش خانی‌پور و همکاران (۱۳۹۰) ضریب همسانی درونی این آزمون به شیوه آلفای کرونباخ، ۰/۶۶ به دست آمد.

ج) روش اجرا

برای اجرای این پژوهش، ابتدا از بین ۱۶ مرکز بهداشتی و درمانی شهرستان رودسر، سه مرکز به قید قرعه انتخاب شدند و سپس زنان زیر سن یائسگی که در فاصله زمانی اول مردادماه تا پایان شهریور ماه سال ۱۴۰۱ برای دریافت خدمات بهداشتی به این مراکز مراجعه می‌کردند و شرایط ورود به پژوهش را داشتند، به عنوان نمونه انتخاب و پرسشنامه‌ها در اختیار آن‌ها قرار گرفت. در ادامه، تعداد ۳۵۰ نفر از این زنان انتخاب شده و پرسشنامه‌های پژوهش حاضر را تکمیل کردند. در نهایت، در بخش آمار توصیفی از مشخصه‌های آماری، میانگین و انحراف معیار و در بخش آمار استنباطی نیز از ضریب همبستگی پیرسون برای سنجش همبستگی زوجی متغیرها و از تحلیل مسیر برای الگویابی معادلات ساختاری با نرم‌افزار AMOS استفاده شد.

1. DASS-21

2. Spielberger anxiety test

3. Multicollinearity

آماره تحمل و عامل تورم واریانس مورد بررسی قرار گرفت و هم‌خطی چندگانه‌ای بین متغیرهای پژوهش مشاهده نگردید. برای بررسی داده‌های پرت از آزمون باکس-ویسکز استفاده شد و نتایج آن نشان داد که پراکندگی نمرات در هریک از متغیرهای پژوهش، تقریباً یکسان است.

و داده‌های پرت مورد بررسی قرار گرفتند که به ترتیب بیان می‌شوند. برای بررسی فرض نرمال بودن داده‌های پژوهش از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد که یافته‌ها نشان داد، سطح معناداری آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای تمامی شاخص‌های پژوهش، کوچک‌تر از مقدار ۰/۵ است. همچنین در پژوهش حاضر هم‌خطی چندگانه با استفاده از

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در زنان در سن زیر یائسگی (n=۳۵۰)

متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمینه-پیشینه	کجی	کشیدگی
طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک	۳۸/۱۴	۸/۳۴	۱۳-۶۰	-۰/۴۸۰	۰/۴۷۱
طرحواره جنسی صریح-راحت	۳۳/۳۴	۶/۹۲	۱۵-۵۱	۰/۱۸۸	-۰/۲۶۰
طرحواره جنسی خجالتی-محتاط	۲۲/۵۸	۵/۶۹	۷-۳۶	-۰/۲۱۸	۰/۳۷۶
اضطراب حالت	۴۰/۵۰	۱۰/۶۱	۲۱-۷۶	۰/۳۳۲	۰/۲۴۵
اضطراب صفت	۳۸/۴۹	۱۰/۰۴	۸-۵۹	-۰/۱۸۹	-۰/۵۸۱
عزت نفس	۱۳۰/۴۸	۱۹/۸۰	۸۶-۱۶۰	-۰/۵۸۴	-۰/۷۵۱
عملکرد جنسی	۲۰/۹۸	۴/۴۱	۲۶/۹۰-۳/۶۰	-۱/۹۸۵	۴/۷۰۷

با توجه به یافته‌های جدول ۲، متغیر برون‌زای طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک، طرحواره جنسی صریح-راحت و طرحواره جنسی خجالتی-محتاط به ترتیب دارای میانگین (انحراف معیار)، (۳۸/۱۴(۸/۳۴)، (۳۳/۳۴(۶/۹۲) و (۲۲/۵۸(۵/۶۹) بود. متغیرهای میانجی اضطراب حالت، اضطراب صفت و عزت نفس جنسی به ترتیب دارای میانگین (انحراف معیار)، (۴۰/۵۰(۱۰/۶۱)، (۳۸/۴۹(۱۰/۰۴) و (۱۳۰/۴۸(۱۹/۸۰) بود. همچنین متغیر درون‌زا عملکرد جنسی دارای میانگین (انحراف معیار)، (۲۰/۹۸(۴/۴۱) بود. جدول ۳ نیز داده‌های مربوط به همبستگی پیرسون بین طرحواره‌های جنسی، اضطراب حالت-صفت، عزت نفس جنسی و عملکرد جنسی زنان در سن زیر یائسگی را نشان می‌دهد.

با توجه به نتایج ماتریس همبستگی، بین طرحواره‌های جنسی پرشور-رمانتیک و صریح-راحت با عزت نفس جنسی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. همچنین بین طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک با اضطراب حالت و صفت رابطه منفی و معنادار و با عملکرد جنسی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. بین اضطراب حالت و صفت با عملکرد جنسی نیز رابطه منفی و

جدول ۳. ماتریس همبستگی بین متغیر پیش‌بین، واسطه‌ای و وابسته مدل پیشنهادی پژوهش

	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷
۱. پرشور-رمانتیک	۱						
۲. صریح-راحت	۰/۴۷**	۱					
۳. خجالتی-محتاط	۰/۴۱**	۰/۴۴**	۱				
۴. اضطراب حالت	-۰/۱۶**	-۰/۰۹	-۰/۰۵	۱			
۵. اضطراب صفت	-۰/۱۵**	-۰/۰۷	-۰/۰۲	۰/۷۸**	۱		
۶. عزت نفس جنسی	۰/۱۹**	۰/۱۳*	-۰/۰۴	-۰/۳۸**	-۰/۳۸**	۱	
۷. عملکرد جنسی	۰/۱۶**	۰/۰۳	۰/۰۸	-۰/۱۸**	-۰/۲۳*	۰/۱۲*	۱

**P<۰/۰۱ *P<۰/۰۵

معنادار و بین عزت نفس جنسی و عملکرد جنسی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت.

برآورد مدل در پژوهش حاضر در دو گام صورت گرفت: (۱) بررسی برازندگی مدل پیشنهادی پژوهش که شامل شاخص‌های برازش است، و (۲) برآورد پارامترهای (ضرایب مسیر استاندارد) مدل پیشنهادی پژوهش.

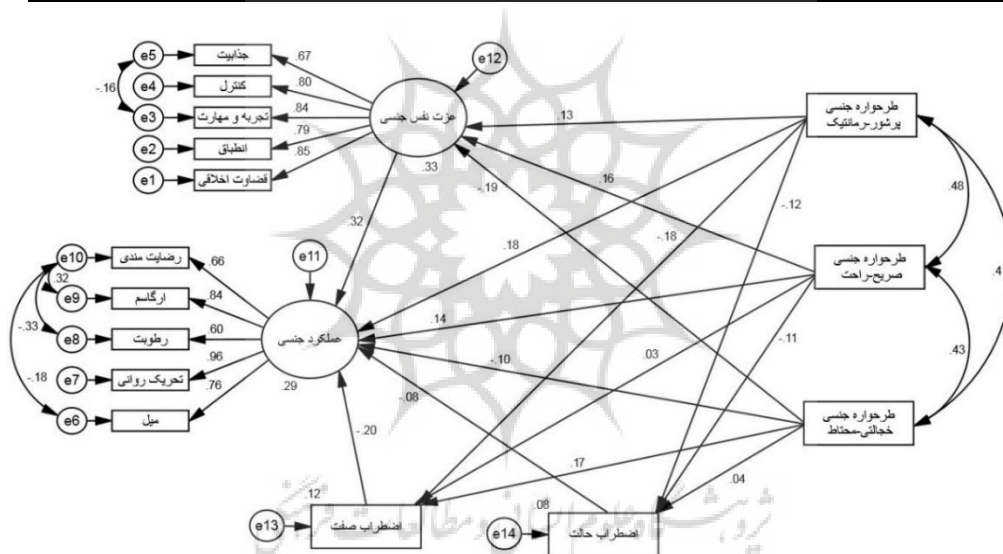
با توجه به نتایج ماتریس همبستگی، بین طرحواره‌های جنسی پرشور-رمانتیک و صریح-راحت با عزت نفس جنسی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. همچنین بین طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک با اضطراب حالت و صفت رابطه منفی و معنادار و با عملکرد جنسی رابطه مثبت و معنادار وجود داشت. بین اضطراب حالت و صفت با عملکرد جنسی نیز رابطه منفی و

ساختاری عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی بر اساس طرحواره‌های جنسی با میانجی‌گری اضطراب حالت-صفت و عزت‌نفس جنسی برازش دارد.

۱. برازندگی مدل پیشنهادی پژوهش: نتایج برازندگی مدل پیشنهادی و شاخص‌های برازش در جدول ۴ نیز حاکی از برازش خوب مدل پیشنهادی با داده‌هاست و مدل پیشنهادی از برازندگی مطلوبی برخوردار است. بنابراین با توجه به شاخص‌های برآورد شده، نتایج نشان می‌دهد رابطه مدل

جدول ۴. شاخص‌های برازش

شاخص	مقدار مناسب شاخص	شاخص به دست آمده	رد یا قبول میزان برازش
مجذور خی نسبی (CMIN/DF)	مقادیر نزدیک به ۲ و کمتر	۲/۸۳	قابل قبول
شاخص نیکویی برازش (GFI)	۰/۹۵	۰/۹۱۵	قابل قبول
شاخص برازش نرم پارسیمونس (PNFI)	۰/۵	۰/۵۳۱	قابل قبول
شاخص برازش مقایسه‌ای پارسیمونس (PCFI)	۰/۵	۰/۵۴۴	قابل قبول
شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)	۰/۹۵	۰/۹۰۶	قابل قبول
شاخص برازش افزایشی (IFI)	۰/۹۵	۰/۹۰۸	قابل قبول
ریشه میانگین مربعات خطای تقریب (RMSEA)	مقدار ۰/۰۵ و کوچکتر	۰/۰۷۴	قابل قبول



شکل ۱. مدل ساختاری عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی بر اساس طرحواره‌های جنسی با میانجی‌گری اضطراب حالت-صفت و عزت‌نفس جنسی

برای تعیین معناداری رابطه واسطه‌ای و اثر غیرمستقیم متغیر مستقل بر متغیر وابسته از طریق میانجی از روش بوت استرپ^۱ استفاده گردیده است. نتایج بوت استرپ برای مسیر واسطه‌ای الگوی نهایی پژوهش حاضر را می‌توان در جدول ۶ مشاهده نمود.

۲. برآورد پارامترهای (ضرایب مسیر استاندارد) مدل پیشنهادی پژوهش: در این بخش با استناد به جدول ۵ می‌توان ضرایب استاندارد کلیه مسیرها و مقادیر بحرانی را در الگوی پیشنهادی پژوهش مشاهده کرد.

بر اساس یافته‌های جدول ۵، بالاترین ضریب (۰/۳۲۱) به مسیر عملکرد جنسی و عزت‌نفس جنسی اختصاص دارد و پایین‌ترین ضریب (۰/۰۳۵) مربوط به اضطراب صفت به طرحواره جنسی صریح-راحت است.

1. Bootstrap

جدول ۵. ضرایب استاندارد مسیرهای الگوی پیشنهادی پژوهش

مسیر	ضرایب استاندارد	خطای معیار	نسبت بحرانی	مقدار احتمال (P)
طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک ---> عملکرد جنسی	۰/۱۸۱	۰/۰۰۵	۳/۰۵۹	۰/۰۰۱
طرحواره جنسی صریح-راحت ---> عملکرد جنسی	۰/۱۳۹	۰/۰۲۴	۲/۵۰۲	۰/۰۱۶
طرحواره جنسی خجالتی-محتاط ---> عملکرد جنسی	-۰/۱۰۲	۰/۰۰۱	-۱/۹۷۳	۰/۰۴۹
اضطراب حالت ---> عملکرد جنسی	-۰/۰۷۷	۰/۰۰۳	-۱/۳۸۵	۰/۱۶۶
اضطراب صفت ---> عملکرد جنسی	-۰/۲۰۲	۰/۰۱۶	-۳/۷۸۹	<۰/۰۰۱
عزت نفس جنسی ---> عملکرد جنسی	۰/۳۲۱	۰/۰۸۴	۵/۷۴۲	<۰/۰۰۱
طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک ---> اضطراب حالت	-۰/۱۲۱	۰/۰۲۷	-۲/۱۸۰	۰/۰۳۰
طرحواره جنسی صریح-راحت ---> اضطراب حالت	-۰/۱۱۴	۰/۰۰۳	-۲/۱۰۶	۰/۰۳۳
طرحواره جنسی خجالتی-محتاط ---> اضطراب حالت	۰/۰۴۰	۰/۱۱۱	۰/۶۷۶	۰/۴۹۹
طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک ---> اضطراب صفت	-۰/۱۷۷	۰/۰۷۳	-۲/۸۸۵	۰/۰۰۴
طرحواره جنسی صریح-راحت ---> اضطراب صفت	۰/۰۳۵	۰/۰۸۹	۰/۵۶۲	۰/۵۷۴
طرحواره جنسی خجالتی-محتاط ---> اضطراب صفت	۰/۱۷۳	۰/۰۵۴	۲/۹۱۲	۰/۰۰۳
طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک ---> عزت نفس جنسی	۰/۱۲۷	۰/۰۳۰	۲/۱۸۵	۰/۰۲۹
طرحواره جنسی صریح-راحت ---> عزت نفس جنسی	۰/۱۶۳	۰/۰۱۸	۲/۵۹۲	۰/۰۱۱
طرحواره جنسی خجالتی-محتاط ---> عزت نفس جنسی	-۰/۱۹۲	۰/۰۴۳	-۳/۴۰۴	<۰/۰۰۱

جدول ۶. نتایج بوت استرپ برای مسیر غیرمستقیم الگوی پیشنهادی

مسیر	اثر غیرمستقیم					اثر کل
	داده	بوت	سوگیری	خطا	حد پایین	
طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک به عملکرد جنسی از طریق اضطراب حالت	۰/۰۰۹۳	۰/۰۰۷۶	-۰/۰۰۱۷	۰/۰۰۱۳	-۰/۰۱۴۸	۰/۱۸۹**
طرحواره جنسی صریح-راحت به عملکرد جنسی از طریق اضطراب حالت	۰/۰۰۸۸	۰/۰۰۸۰	-۰/۰۰۰۸	۰/۰۰۱۰	-۰/۰۱۱۶	۰/۱۴۷*
طرحواره جنسی خجالتی-محتاط به عملکرد جنسی از طریق اضطراب حالت	-۰/۰۰۳۱	-۰/۰۰۴۷	-۰/۰۰۱۶	۰/۰۰۸۰	-۰/۰۱۰۷	-۰/۱۰۶
طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک به عملکرد جنسی از طریق عزت نفس جنسی	۰/۰۴۰۸	۰/۰۴۰۶	-۰/۰۰۰۲	۰/۰۰۵۶	۰/۰۱۳۹	۰/۲۲۱**
طرحواره جنسی صریح-راحت به عملکرد جنسی از طریق عزت نفس جنسی	۰/۰۵۲۴	۰/۰۵۲۰	-۰/۰۰۰۴	۰/۰۰۳۶	۰/۰۳۱۲	۰/۱۹۱*
طرحواره جنسی خجالتی-محتاط به عملکرد جنسی از طریق عزت نفس جنسی	-۰/۰۶۱۷	-۰/۰۶۱۶	۰/۰۰۰۱	۰/۰۱۱۹	-۰/۱۰۲۶	-۰/۱۶۳*
طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک به عملکرد جنسی از طریق اضطراب صفت	۰/۰۳۵۸	۰/۰۳۵۴	-۰/۰۰۰۴	۰/۰۰۳۰	۰/۰۱۰۲	۰/۲۱۶**
طرحواره جنسی صریح-راحت به عملکرد جنسی از طریق اضطراب صفت	-۰/۰۰۷۱	-۰/۰۰۸۳	-۰/۰۰۱۲	۰/۰۰۱۰	-۰/۰۱۶۸	۰/۱۳۱
طرحواره جنسی خجالتی-محتاط به عملکرد جنسی از طریق اضطراب صفت	-۰/۰۳۵۰	-۰/۰۳۵۴	-۰/۰۰۰۴	۰/۰۰۲۵	-۰/۰۵۳۱	-۰/۱۳۷

**P<۰/۰۰۱*P<۰/۰۰۵

همان‌طور که در جدول ۶ مشاهده می‌شود، اثر غیرمستقیم طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک، طرحواره جنسی صریح-راحت و طرحواره جنسی خجالتی-محتاط بر عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی از طریق اضطراب حالت به ترتیب برابر $0/0076$ ، $0/0080$ و $0/0047$ - به دست آمد که از لحاظ آماری معنادار نبودند. همچنین اثر غیرمستقیم طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک و طرحواره جنسی خجالتی-محتاط بر عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی از طریق اضطراب صفت به ترتیب برابر $0/0354$ و $0/0354$ به دست آمد که از لحاظ آماری معنادار بودند. اما اثر غیرمستقیم طرحواره جنسی صریح-راحت ($0/0083$) بر عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی از طریق اضطراب صفت از لحاظ آماری معنادار نبود.

بر اساس نتایج این جدول، اثر غیرمستقیم طرحواره جنسی پرشور-رمانتیک، طرحواره جنسی صریح-راحت و طرحواره جنسی خجالتی-محتاط بر عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی از طریق عزت نفس جنسی به ترتیب برابر $0/0406$ ، $0/0520$ و $0/0616$ - به دست آمد که از لحاظ آماری معنادار بودند. بنابراین عزت نفس جنسی در رابطه بین طرحواره‌های جنسی و عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی نقش میانجی دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین برآزش مدل عملکرد جنسی زنان زیر سن یائسگی بر اساس طرحواره‌های جنسی با نقش میانجی گر اضطراب حالت-صفت و عزت نفس جنسی انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد مدل پیشنهادی پژوهش از برآزش خوبی برخوردار می‌باشد و طرحواره‌های جنسی با عملکرد جنسی، اضطراب صفت-حالت و عزت نفس جنسی رابطه معناداری دارد. همچنین رابطه طرحواره‌های جنسی با عملکرد جنسی با واسطه‌گری اضطراب صفت و عزت نفس جنسی معنادار می‌باشد. بنابراین نتایج مطالعه حاضر با نتایج مطالعات صابری و همکاران (۱۴۰۱)، ترابی و ملکی راد (۱۴۰۱)، مام صاحی و مرادی (۱۳۹۹)، مینی بر رابطه بین طرحواره‌های جنسی با عملکرد و رضایت جنسی و و مطالعات قنادیان و همکاران (۱۳۹۹)، کونگ و همکاران (۲۰۲۲)، وو و ژنگ (۲۰۲۱)، تورکین و کاپلان (۲۰۲۰) مینی بر رابطه عزت نفس با رضایت زناشویی و عملکرد جنسی همسو می‌باشد.

در تبیین یافته‌های پژوهش باید گفت، زنانی که دارای طرحواره‌های جنسی مثبت هستند، نسبت به زنانی که طرحواره‌های جنسی منفی دارند، احساس بهتری نسبت به تجربیات جنسی خود دارند و این طرحواره‌های مثبت آن‌ها را به سمت وارد شدن به یک رابطه جنسی رضایت‌بخش هدایت می‌کند. این زنان تمایل دارند که در نگرش‌های جنسی راحت باشند و به طور کلی از بازداری‌های اجتماعی مانند خجالت رها بوده و طیف گسترده‌تری از فعالیت‌های جنسی را در طول زندگی جنسی خود گزارش می‌کنند. به عبارتی، برای زنان دارای طرحواره جنسی مثبت، روابط عاشقانه مرکزیت دارد. زنانی که خود را با رگه‌های مربوط به عامل پرشور/عاشقانه توصیف می‌کنند، بازخورد مثبت‌تری نسبت به مسائل جنسی داشته، قابلیت برانگیختگی، تهییج و رسیدن به ارگاسم را در درجه‌های بالاتری تجربه می‌کنند و در کل زندگی جنسی غنی‌تری دارند. ولی زنان دارای طرحواره جنسی منفی، خودشان را از نظر عاطفی سرد و غیرعاشقانه می‌دانند، اذعان می‌دارند که در رفتار جنسی و روابط عاشقانه، به شیوه‌ای بازدارنده عمل می‌کنند و دارای خزانه فکری و رفتاری منفی‌تر و ضعیف‌تری در مورد مسائل جنسی هستند. این زنان تمایل دارند که در مسائل جنسی محافظه‌کار باشند و نگرش‌ها و ارزش‌های منفی در خصوص موضوعات جنسی داشته باشند و ممکن است خود را به عنوان افراد خجالتی، یا مطمئن‌تر در انواع رفتارهای جنسی و اجتماعی توصیف کنند که از این نظر می‌تواند میزان عملکرد و رضایت جنسی آن‌ها را نیز تحت تأثیر قرار دهد. لیو، شن و هسکت (۲۰۲۰) نیز در تأیید آنچه تبیین شد، معتقدند در صورت مثبت بودن طرحواره، دیدگاه‌های جنسی فرد نسبت به خود و پاسخ جنسی او تسهیل می‌شود، اما در صورتی که دیدگاه‌های جنسی فرد نسبت به خود بسیار منفی، متضاد یا ضعیف هستند، پس یک عامل آسیب‌پذیر مهم برای بروز ناراحتی، مشکل یا اختلال عملکرد جنسی را عرضه می‌دارند.

همچنین در بررسی نقش اضطراب حالت-صفت به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین طرحواره‌های جنسی و عملکرد جنسی در مطالعه حاضر باید گفت طرحواره‌های جنسی، نوع رفتارهای انسان را تعیین می‌کنند و در ارتباط میان همسران نیز این طرحواره‌ها هستند که نقش مؤثری را در نوع برداشت زوج‌ها از رفتارهای یکدیگر دارند. به طوری که انتظار و به دنبال آن، تفسیر درست این نوع رفتارها سبب عملکرد جنسی مثبت، خشود و رضایت و انتظارات و تفسیر نادرست، سبب عدم رضایت از عملکرد جنسی

جنسی از خود دارد، همبستگی مستقیم وجود دارد، به گونه‌ای که بازخورد جنسی مثبت فرد از خود، می‌تواند کنش جنسی رضایت‌بخشی به همراه داشته باشد و بازخوردها و احساسات جنسی منفی فرد در مورد خود، همراه با تعارض و ضعف می‌تواند پریشانی، مشکلات و اختلال عملکرد جنسی را به دنبال داشته باشد. بنابراین هر چقدر مجموعه برداشت‌های یک فرد در مورد این ویژگی‌ها و خصوصیات مثبت‌تر باشد، عزت نفس بالاتری خواهد داشت و میزان بالا یا معقول عزت نفس به عنوان عنصر مهم و اساسی سلامت روان در نظر گرفته می‌شود، در حالی که عزت نفس پایین و احساس بی‌ارزشی در فرد، از علائم شایع عملکرد جنسی ضعیف می‌باشد (وانگ، گائو، یانگ، ژائو و یانگ، ۲۰۲۰).

انجام پژوهش حاضر مانند سایر پژوهش‌ها با محدودیت‌هایی مواجه بود. از جمله محدودیت‌ها این بود که چون جامعه آماری پژوهش حاضر، زنان با سن زیر یائسگی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان رودسر بود، تعمیم یافته‌ها به زنان سایر مناطق جغرافیایی و در سنین دیگر می‌بایست با احتیاط انجام شود. همچنین این پژوهش در منطقه شهرستان رودسر انجام شده است و به دلیل تنوع فرهنگی موجود در کشور و استان، نتایج قابلیت تعمیم با دیگر نقاط کشور یا استان را ندارد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی، زنان از گروه‌های مختلف و در سنین مختلف مورد بررسی قرار گیرند و همچنین این مطالعه در سایر مناطق مختلف استان یا کشور تکرار شده و نتایج آن با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه گردد. در نهایت می‌توان گفت نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند برای مشاوران خانواده، زوج درمانگران و متخصصان سکس‌تراپی مفید باشد. بنابراین با اتکا به یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان پیشنهاد کرد که کارگاه‌هایی با هدف آشنایی زوجین با پیامدهای منفی باورهای غلط جنسی که به نوبه خود تأثیرات منفی زیادی بر حوزه روابط جنسی دارد، با حمایت ارگان‌های مختلفی که در زمینه ازدواج و آگاهی بخشی در زمینه علل طلاق فعالیت دارند، برگزار شود. همچنین با توجه به این که منشأ طرح‌های جنسی منفی، تفکرات فرد است، پیشنهاد می‌شود با استفاده از مداخلاتی که مراجعان را در راستای شناخت، بینش و تغییر نگرش درباره افکار، احساسات و هیجانات خود درباره رابطه جنسی هدایت می‌کنند، به آن‌ها برای بهبود عملکرد و رضایت جنسی کمک شود.

می‌شود. بنابراین زنان دارای طرحواره جنسی منفی به محض مواجهه با موقعیت‌های مبهم و استرس‌آور یا اندکی ناراحت کننده بلافاصله به تأیید انتظارها و باورهای خود می‌پردازند که به شدت و تداوم اضطراب آن‌ها و در نهایت اختلال در عملکرد جنسی‌شان منجر می‌شود. همچنین زنان با طرحواره جنسی منفی، اضطراب جدایی و احساس دوست داشته نشدن را به شدت تجربه و احساس کرده و این افراد از شروع روابط عاطفی سرباز می‌زنند، زیرا تعارض موجود در خودپنداره، احساس ناامن بودن در روابط صمیمی را بالا می‌آورد که به ایجاد رفتارها و پاسخ‌هایی که ویرانگر روابط عاشقانه هستند، منجر می‌شود (لورن و راشل، ۲۰۱۹). بنابراین اضطراب هم از طریق کاهش توجه به محرک‌های مربوط به تکلیف و افزایش تمرکز به محرک‌های وابسته به تهدید، موجب تخریب عملکرد افراد در زمینه‌های مختلف می‌شود. همچنین اضطراب به صورت تشویشی فراگیر، ناخوشایند و مبهم و توأم با دلواپسی می‌تواند با ایجاد شناخت‌های منفی راجع به موضوعاتی مانند شکست یا ناتوانی در انجام فعالیت جنسی، به حواس‌پرتی شناختی هنگام عمل جنسی منجر شود و اختلال عملکرد جنسی را به وجود آورد. در ضمن در بررسی نقش عزت نفس جنسی به عنوان متغیر میانجی گر در رابطه بین طرحواره‌های جنسی و عملکرد جنسی در مطالعه حاضر باید گفت، زنان دارای طرحواره‌های جنسی منفی این تصور و باور را دارند که از نظر عاطفی سرد هستند و نمی‌توانند صمیمیت و توجه مورد نیاز همسرشان را به اندازه کافی ارضا کنند و همین امر می‌تواند دلیلی برای اجتناب آن‌ها از رابطه جنسی شود. زنان دارای این طرحواره‌ها، احتمالاً تصویر بدنی مطلوبی هم از خود ندارد و به ویژه خود را در روابط جنسی، جذاب ندانسته و تصور می‌کنند از مهارت کافی برای برقراری رابطه جنسی برخوردار نیستند. این عوامل منجر به کاهش عزت نفس جنسی آن‌ها می‌شود، ولی افرادی که عزت نفس جنسی بالایی دارند در بیان نیازها و تمایلات جنسی خود تواناتر بوده و از این که در رابطه جنسی مورد پذیرش واقع می‌شوند، اطمینان دارند. آن‌ها توانایی برقراری یک رابطه شاد و موفق را نیز با شریک خود دارند، می‌توانند احساسات و روابط جنسی خود را کنترل کرده و از ترس‌های خود بکاهند، در نتیجه تمایل بیشتری به روابط جنسی داشته و عملکرد جنسی بهتری را تجربه می‌کنند. ولی عزت نفس جنسی پایین می‌تواند موجب ایجاد اختلال در رضایت از زندگی و دید فرد درباره خود شود و بین عملکرد جنسی و احساسی که فرد به عنوان شریک

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی سلامت در دانشگاه آزاد اسلامی تربت جام است. پژوهش حاضر با اخذ کد اخلاق IR.IAU.TJ.REC.1401.039 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی تربت جام انجام شده است. در پژوهش حاضر برای رعایت ملاحظات اخلاقی در ابتدای پرسشنامه‌ها به شرکت‌کنندگان توضیح مختصر در مورد هدف مطالعه، نحوه همکاری، فواید و مزایای شرکت در مطالعه، هدف از تکمیل پرسشنامه ارائه گردید و شرکت‌کنندگان در پژوهش بر اساس میل و رضایت شخصی، پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. همچنین در مورد حفظ حریم خصوصی به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم و چهارم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: از تمامی شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر و مسئولین مراکز بهداشتی و درمانی شهرستان رودسر برای همکاری با پژوهشگر تشکر و قدردانی می‌شود.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

اسدی جاجایی، ص.، ابوالقاسمی، ع.، غفاری، ع.، ابوالقاسمی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی شناخت درمانگری مبتنی بر ذهن آگاهی بر کارکردهای خانوادگی و جنسی زنان مبتلا به سردمزاجی. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹ (۸۵)، ۹۱-۱۰۰.

<http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1399.19.85.2.8>

تتری، ن. (۱۳۹۹). پیش‌بینی تعارض زناشویی بر اساس سبک تعاملی، خصیصه‌های شخصیتی و عزت‌نفس جنسی زنان متقاضی طلاق. *دومین کنگره بین‌المللی تحقیقات بین رشته‌ای در علوم انسانی اسلامی*، فقه، حقوق و روانشناسی.

<https://civilica.com/doc/1114573/>

ترابی، م.، ملکی‌راد، ع. (۱۴۰۱). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس دانش جنسی و طرحواره‌های جنسی در زنان متأهل. *رویش روانشناسی*، ۱۱ (۵)، ۷۸-۷۰.

<https://frooyesh.ir/article-1-3181-fa.pdf>

دادو، پ.، دبیری، س. (۱۳۹۸). پیش‌بینی رضایت زناشویی بر اساس دلزدگی زناشویی، احساس تنهایی و عملکرد جنسی در دانشجویان متأهل. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۸ (۷۶)، ۴۹۹-۵۰۷.

<http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1398.18.76.10.1>

صابری، ه.، صلاحیان، ا.، امیری، م. (۱۴۰۱). ارائه مدل پیش‌بینی عملکرد جنسی زنان بر اساس آسیب‌های دوران کودکی با نقش میانجی خودانگاره جنسی. *فصلنامه روانشناسی زن*، ۲ (۴)، ۴۳-۵۲.

<http://psychowoman.ir/article-1-65-fa.html>

قاسم‌زاده، ف.، عیسی‌زادگان، ع.، میکائیلی، ف. (۱۳۹۸). پیش‌بینی اضطراب حالت/صفت بر اساس سیستم مغزی رفتاری و تیپ‌های صبحگاهی / عصرگاهی در دانشجویان. *نشریه مدیریت ارتقای سلامت*، ۸ (۴)، ۳۴-۲۶.

<http://jhpm.ir/article-1-872-fa.html>

قنادیان، ف.، نایینیان، م.، حیدری‌نسب، ل. (۱۳۹۹). بررسی رابطه خودپنداره جنسی با عملکرد جنسی و عزت‌نفس در زنان مبتلا به اختلال واژینوسموس. *فصلنامه بهداشت در عرصه*، ۸ (۴)، ۶۸-۵۹.

<https://doi.org/10.22037/jhf.v8i4.33685>

مام‌صالحی، ح.، مرادی، ا. (۱۳۹۹). طراحی مدل پیش‌بینی رضایت جنسی بر اساس طرحواره‌های جنسی و تمایزیافتگی خود در زوجین. *نشریه روان‌پرستاری*، ۸ (۱)، ۵۹-۴۸.

<http://ijpn.ir/article-1-1480-fa.html>

محمدپور، ع.، دربا، م.، کمندلو، ز.، مدنی، ی. (۱۳۹۹). رابطه طرحواره‌های ناسازگار اولیه با رضایت زناشویی و پریشانی روانشناختی در زنان نابارور شهر تهران. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۹ (۹۴)، ۱۲۴۲-۱۲۳۱.

<http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1399.19.94.11.5>

نصرت‌آبادی، م.، افضل‌گروه، ع. (۱۳۹۹). اثربخشی طرحواره درمانی بر کاهش اضطراب و افسردگی و بهبود عملکرد جنسی زنان مبتلا به واژینوسموس. *دوفصلنامه علمی روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۸ (۲)، ۱۹-۱۱.

<https://doi.org/10.22070/cpap.2020.2938>

References

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*. American Psychiatric Association: Arlington. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Asadijajaei, S., Abolghasemi, A., Ghaffari, A., & Narimani, M. (2020). Effectiveness cognitive therapy based on mindfulness on the sexual and familial function of sexless women. *Journal of Psychological Science*, 19 (85), 91-100. (Persian). <http://psychologicalscience.ir/article-1-382-fa.html>
- Bahnsen, M., Graugaard, Ch., Andersson, M., Andresen, J., & Frisch, M. (2022). Physical and Mental Health Problems and Their Associations with Inter-Personal Sexual Inactivity and Sexual Dysfunctions in Denmark: Baseline Assessment in a National Cohort Study. *The Journal of Sexual Medicine*, 19 (10), 1562-1579. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2022.07.004>
- Bittoni, C., & Kiesner, J. (2022). Sexual Desire in Women: Paradoxical and Nonlinear Associations with Anxiety and Depressed Mood. *Arch Sex Behav*, 1-16. <https://doi.org/10.1007%2Fs10508-022-02400-w>
- Dadoo, P., & Dabiri, S. (2019). Predicting the marital satisfaction based on marital burnout, loneliness and sexual function in married students. *Journal of Psychological Science*, 18 (76), 499-507. (Persian). <http://psychologicalscience.ir/article-1-316-fa.html>
- Derogatis, L.R., Revicki, D.A., Rosen, R.C., Jordan, R., Lucas, J., & Spana, C. (2021). Psychometric validation of the Female Sexual Distress Scale Desire/Arousal/Orgasm. *J Patient Rep Outcomes*, 5 (1), 1-11. <https://doi.org/10.1186/s41687-021-00359-1>
- Frost, R., & Donovan, C. (2021). A qualitative exploration of the distress experienced by long-term heterosexual couples when women have low sexual

- desire. *Sexual and Relationship Therap*, 36 (1), 22-45.
<https://doi.org/10.1080/14681994.2018.1549360>
- Ghannadian, F., Naeinian, M.R., & Heidari Nasab, L. (2020). The relationship between sexual self-concept and sexual function and self-esteem in women with vaginismus disorder. *Journal of Health in the Field*, 8 (4), 55-64. (Persian).
<https://doi.org/10.22037/jhf.v8i4.33685>
- Ghasemzade, F., Isazadeghan M A., & Mikaeli, F. (2019). The role of prediction of state / trait anxiety based on behavioral brain systems and nightly bridges in students. *JHPM*, 8 (4), 26-34. (Persian).
<http://jhpm.ir/article-1-872-fa.html>
- Huberman, J.S., Bouchard, K.N., Wang, G.A., & Rosen, N.O. (2021). Conceptualizing Sexual Self-Schemas: A Review of Different Approaches and Their Implications for Understanding Women's Sexual Function. *Current Sexual Health Reports*, 1-8. <https://doi.org/10.1007/s11930-021-00310-x>
- Kong, L. V., Goh, P. H., & Ting, R. S. K. (2022). Bidimensional self-esteem and sexual functioning among Malaysian young adults: the moderating role of relationship status. *Psychology & Sexuality*, 21-34.
<https://doi.org/10.1080/19419899.2022.2053564>
- Lauren, D.A., & Rachel, M. (2019). Cognitive Behavioral Therapy for Depression patients. *Cognitive and Behavioral Practice*, 14, 2, 177-184.
<https://doi.org/10.1016%2Fj.jsmc.2019.01.009>
- Lyu, J., Shen., & Hesketh, T. (2020). Sexual Knowledge, Attitudes and Behaviours among Undergraduate Students in China—Implications for Sex Education. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 17, 6716.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17186716>
- Mahmoudpour, A., Darba, M., Kamandloo, Z., & Madani, Y. (2021). The relationship between early maladaptive schemas with marital satisfaction and psychological distress in infertile women in tehran. *Journal of Psychological Science*, 9 (94), 1231-1241. (Persian).
<http://psychologicalscience.ir/article-1-771-fa.html>
- Mam Salehi, H., & Moradi, O. (2020). Designing a Sexual Satisfaction Predictive Model Based on Sexual Schemes and self-Differentiation in Couples. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 8 (1), 49-59. (Persian). <http://ijpn.ir/article-1-1480-fa.html>
- Nosratabadi, M., & Afzali grouh, A. (2020). Effect of Schematic Therapy on Anxiety and Depression Reduction and Improving the Sexual Function of Women with Vaginismus. *Journal of Clinical Psychology & Personality*, 18 (2), 11-19. (Persian).
<https://doi.org/10.22070/cpap.2020.2938>
- Nowosielski, K., Kurpisz, J., & Kowalczyk, R. (2019). Sexual self-schema: a cognitive schema and its relationship to choice of contraceptive method among Polish women. *Eur J Contracept Reprod Health Care*, 24 (4), 280-287.
<https://doi.org/10.1080/13625187.2019.1615617>
- O'Loughlin, JI., & Brotto, LA. (2020). Women's Sexual Desire, Trauma Exposure, and Posttraumatic Stress Disorder. *J Trauma Stress*, 33 (3), 238-47.
<https://doi.org/10.1002/jts.22485>
- Saberi, H., Salahian, A., & Amiri, M. (2021). Presenting a model for predicting women's sexual performance based on childhood trauma with the mediating role of sexual self-concept. *Psychology of Woman Journal*, 2 (4), 43-52. (Persian).
<http://psychowoman.ir/article-1-65-fa.html>
- Tetri, N. (2019). Prediction of marital conflict based on interactive style, personality traits and sexual self-esteem of women seeking divorce. *The second international congress of interdisciplinary research in Islamic humanities, jurisprudence, law and psychology*. (Persian).
<https://civilica.com/doc/1114573/>
- Torab, M., & Malekirad, A.A. (2022). Predicting marital satisfaction based on sexual knowledge and sexual schemas in married women. *Rooyesh - e - Ravanshenasi Journal*, 11 (5), 1-10. (Persian).
<https://frooyesh.ir/article-1-3181-fa.pdf>
- Turkben, P.H., & Kaplan, S.E. (2020) Self-esteem and sexual quality of life among obese women. *Perspect Psychiatr Care*, 57 (3), 1083-1087.
<https://doi.org/10.1111/ppc.12660>
- Wang, X., Gao, L., Yang, J., Zhao, F., & Wang, P. (2020). Parental phubbing and adolescents' depressive symptoms: Self-esteem and perceived social support as moderators. *Journal of Youth and Adolescence*, 49, 427-437.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s10964-019-01185-x>
- Wheeler Lindsay, J., & Guntupalli Saketh, R. (2020). Female Sexual Dysfunction: Pharmacologic and Therapeutic Interventions. *Obstet Gynecol*, 136, 174-186.
<https://doi.org/10.1097/aog.0000000000003941>
- Wood, Sh., Pigott, A., Thomas, H., Wood, Ch., & Zimmerman, L.A. (2022). A scoping review on women's sexual health in the postpartum period: opportunities for research and practice within low- and middle-income countries. *Reprod Health*, 19

- (112), 1-34. <https://doi.org/10.1186%2Fs12978-022-01399-6>
- Wu, T., & Zheng, Y. (2021). Effect of Sexual Esteem and Sexual Communication on the Relationship Between Body Image and Sexual Function in Chinese Heterosexual Women. *J Sex Med*, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2020.12.006>
- Yakın, D., Grasman, R., & Arntz, A. (2020). Schema modes as a common mechanism of change in personality pathology and functioning: results from a randomized controlled trial. *Behav Res Ther*, 126 (1), 103-118. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2020.103553>
- Zamani, N., Rezaie Jamalooie, H., Behboodi Moqaddam, Z., Moshki, M., & Peykari, H. (2020). Determining the Impact of Sexual Concern Intervention on Sexual Function (Sexual Fatigue, Sexuality, Sexual Abstinence, Sexual Failure) in Women with Type 1 Diabetes. *Quarterly of family and health*, 10 (3), 65-82. (Persian). <https://dorl.net/dor/20.1001.1.23223065.1399.10.3.5.5>

