

بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِيْمِ

اَلْيٰتُوْيِ الَّذِينَ يَعْلَمُونَ وَالَّذِينَ لَا يَعْلَمُونَ

فصل نامه‌ی اندیشه و رفتار

در روان شناسی بالینی

دوره‌ی هفتم، شماره‌ی ۲۸

دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

تابستان ۱۳۹۲

از فصل نامه بروز رای کمپیوشن نشریات علوم پزشکی کشور رتبه‌ی علمی - پژوهشی دارد

این فصل نامه با همکاری انجمن علمی روان پژوهشکان ایران پرداخت می‌شود

دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

صاحب امتیاز

دکتر فرج لطفی کاشانی

مدیر مسؤول و سردبیر

دکتر شهرام وزیری

ویراستار تخصصی

زهرا جمشیدی فر

ویراستار فنی فارسی

افشین جعفری فر و ندا اسماعیلی فر

ویراستار فنی انگلیسی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

ناشر

فصلی

ترتیب انتشار

بین المللی

گستره‌ی انتشار

شماره‌ی مجوز سازمان مرکزی ۳/۲۹۱۰/۱۰۶۹

مجوز وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی ۱۴۰/۸۶۹ به تاریخ ۱۳۸۷/۳/۶

مجوز وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی ۱۱۵۰/۷۰۰ به تاریخ ۱۳۹۰/۳/۲

شماره گان ۱۰۰۰

جلد

رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، ساختمان ۹، دفتر

نشانی

مجله‌ی اندیشه و رفتار در روان شناسی بالینی

۱۸۹

صندوق پستی

+۹۸ (۲۱) ۷۶۵۰۶۱۶۴

تلفکس

<http://jtbcn.riau.ac.ir>

چاپ دانشگاه آزاد اسلامی

این فصل نامه در پایگاه استنادی جهان اسلام ISC و پایگاه اطلاعات علمی SID نمایه می‌شود.

Email: jtbcn@riau.ac.ir

رابطه ی استقلال - وابستگی میدانی و باورهای فراشناختی با علایم وسوسات در ۷

جمعیت غیربالینی دانشجویان

محمد رضا زربخش، محمدعلی رحمانی و سحر شهری

رابطه ی طرحواره های شناختی فعال شونده، افکار خودآیند منفی و محتوای ۱۷

افکار خودآیند با کنش وری جنسی در دانشجویان متاهل زن

پریسا ضیایی، زهره سپهری شاملو و علی مشهدی

۲۷ تاثیر رفتار درمانی دیالکتیک بر کاهش علایم اختلال شخصیت مرذی

فرح لطفی کاشانی و شهرام وزیری

۳۷ مقایسه ی اثربخشی ریلکسیشن با دارودرمانی در کاهش نشانگان سندروم پیش از

قاعدگی

شیرین جزایری، حسن احمدی، فرهاد جمهوری و امیر هوشنگ مهریار

۴۷ مقایسه ی بازشناسی هیجان چهره در بیماران مبتلا به اسکیزوفرنیا و افراد سالم

الهام موسویان و حبیب هادیان فرد

۵۷ الگوی ساختاری سبک دلبلستگی، حافظه ی سرگذشتی و سبک هویت

فاطمه سادات اکبریان و علیرضا مرادی

۶۷ پیش‌بینی الگوهای شخصیت خوشی «ب» براساس هیجان خواهی و سیستم‌های

مغزی - رفتاری

مجید محمود علیلو، ستاره جانی، تورج هاشمی و اصغر پوراسملی

۷۷ اثربخشی مداخله ی مبتنی بر تحلیل کاربردی رفتار بر افزایش مهارت های

اجتماعی - ارتباطی و کاهش رفتار کلیشه ای در کودکان اوتیسم

علیرضا حیدری، پرویز عسکری، سارا کریمی و مهدی غیاثی زاده

رابطه‌ی طرحواره‌های شناختی فعال شونده، افکار خودآیند منفی و محتوای افکار خودآیند با کنش‌وری جنسی در دانشجویان متاهل زن

پریسا ضیایی^۱، زهره سپهری شاملو^۲ و علی مشهدی^۳

فعالیت جنسی، به عنوان یکی از اساسی‌ترین ابعاد زندگی انسان مطرح است. هدف پژوهش حاضر بررسی ارتباط میان طرحواره‌های شناختی فعال شونده در حین رابطه‌ی جنسی، افکار خودآیند منفی و محتوای این افکار با کنش‌جنسی دانشجویان متاهل زن بود. بدین منظور، طی یک پژوهش توصیفی مبتنی بر رگرسیون، ۱۲۵ نفر از دانشجویان متاهل زن دانشگاه فردوسی مشهد با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و از نظر ساختار عملکرد جنسی، برانگیختگی طرحواره‌های شناختی در بافت جنسی و پرسشنامه‌ی سبک‌های جنسی مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج تحلیل رگرسیون خطی نشان داد طرحواره‌های شناختی فعال شونده و افکار خودآیند منفی با کنش‌جنسی، افکار خودآیند سوابق‌دارهای جنسی، فقدان افکار تحریک‌کننده و فقدان تصویر تن مطلوب با کنش‌جنسی در زنان متاهل، همبستگی منفی معناداری داشت. نتایج این پژوهش نشان داد کنش‌جنسی توسط متغیرهای افکار خودآیند منفی و طرحواره‌های شناختی، پیش‌بینی می‌شود. این یافته‌ها بیان می‌کند که طرحواره‌های شناختی و افکار خودآیند منفی از متغیرهای تأثیرگذار بر کنش‌جنسی زنان متاهل است.

واژه‌های کلیدی: کنش‌جنسی، طرحواره‌های شناختی، افکار خودآیند منفی

مقدمه

روابط جنسی رضایت‌بخش، یکی از مهمترین پیش‌بینی کننده‌های رضایت از زندگی مشترک است. مطالعه‌ی آندرمولر و زیل ون (۱۹۹۱) نشان داد بیشترین عدم رضایتمندی از زندگی زناشویی به خرده مقیاس رضایتمندی از رابطه‌ی جنسی برمی‌گردد. نتایج تحقیقات کومر گارنفسکی، کراج، ترددس، لگرسی و همکاران (۱۹۹۶) نیز نشان می‌دهد که رضایتمندی جنسی

۱. دپارتمان روان‌شناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران (نویسنده مسؤول) ziaeeparisa@gmail.com

۲. دپارتمان روان‌شناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

۳. دپارتمان روان‌شناسی بالینی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

به طور معناداری در سازگاری زناشویی موثر است. یکی از عوامل مهم در فعالیت جنسی افکار فرد یا شناخت او در مورد عمل جنسی یا توانایی او در مورد کنشی جنسی است (اسپنسر، ۲۰۰۱). زنانی که طرحواره‌های جنسی مثبتی درباره‌ی رابطه‌ی جنسی دارند، در مقایسه با زنانی که طرحواره‌های جنسی منفی دارند، احساس بهتری در مورد تجربیات جنسی خود دارند و این طرحواره‌های مثبت، آنها را به سمت وارد شدن به رابطه‌ی جنسی رضایت بخش تری هدایت می‌کند (میدلتون، کافل و هایمن، ۲۰۰۸). یک گروه تحقیقاتی، شاخص‌هایی برای سنجش مفهوم خود-طرحواره‌ی جنسی^۱ به وجود آورده‌اند (اندرسون و سیرانوسکی، ۱۹۹۴؛ اندرسون، سیرانوسکی و اسپیندل، ۱۹۹۹؛ سیرانوسکی، آرستاد و اندرسون، ۱۹۹۹؛ سیرانوسکی و اندرسون، ۲۰۰۰) که از نظر آنها، خود-طرحواره‌ی جنسی، تعیین‌های شناختی یک فرد درباره‌ی جنبه‌های جنسی است که از تجارب گذشته‌ی او نشأت و در تجارب کنونی او آشکار و رفتار جنسی را هدایت می‌کند (اندرسون و سیرانوسکی، ۱۹۹۴). ریجو (۲۰۰۰) معتقد است که افراد، دسترسی ارادی کامل به خود-طرحواره‌های خود ندارند و قادر به گزارش آن‌ها به صورت کامل نیستند.

اختلال‌های کنشی جنسی به عنوان اختلال میل، تحریک، ارگاسم و درد جنسی، ناشی از عوامل چندگانه‌ی جسمی و روان‌شناختی است و می‌تواند سبب ناراحتی شدید فردی شده و بر کیفیت زندگی و ارتباطات بین فردی اثر بگذارد، فراگیر یا موقعیتی، کلی و یا جزیی باشد (برنهارد، ۲۰۰۲). مشاهدات بالینی و مدل‌های نظری، بر اهمیت ساختارهای شناختی بنیادین^۲ (طرحواره‌ها^۳ یا باورهای بنیادین^۴) در فرآیندهای کنشی جنسی تاکید می‌کنند (مک‌کارتی، ۱۹۸۶؛ کری، ویتز و میزلر، ۱۹۹۳؛ روزن، لیبلوم و اسپکتر، ۱۹۹۴؛ اسبراکو و بارلو، ۱۹۹۶) و توجه‌ی فزاینده‌ای به سمت کاربرد رویکردهای شناختی برای درمان جنسی دارند.

منابع بسیاری وجود نقش طرحواره‌های شناختی منفی و خطأ در پردازش اطلاعات در افراد با مشکلات جنسی را تایید کرده است (مک‌کارتی، ۱۹۸۶؛ کری و همکاران، ۱۹۹۳؛ روزن و همکاران، ۱۹۹۴). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که زنان مبتلا به اختلال کنشی جنسی، باورهای ناکارآمد مرتبط با سن و تصویر تزن بیشتری نشان می‌دهند (نویره و پینتوگویا، ۲۰۰۶). در واقع فرد زمانی که یک موقعیت جنسی ناموفق را تجربه کند، باورهای ناکارآمدش موجب فعل شدن طرحواره‌های شناختی منفی در وی می‌شود و هنگامی که این طرحواره‌های خود انتقادی فعل می‌شود

سیستمی متشکل از افکار خودآیند منفی را فرا می خواند (افکار شکست/ قطع ارتباط، افکار سواستفاده‌ی جنسی) که مانع از تمرکز آنها روی محرك شهواني (فقدان افکار شهواني) می شود. همچنین، موجب بالارفتن هیجانات منفی (ناراحتی، سردرگمی، احساس گناه، فقدان لذت و رضایت) و اخلال در پاسخ جنسی می شود (نوبره و پیتوگویا، ۲۰۰۶b، ۲۰۰۸).

از سوی دیگر، افکار خودآیند^۱، تصاویر یا شناختهایی است که به عنوان نتیجه‌ای از طرحواره‌ی شناختی یا باور بنیادینی که در موقعیت خاصی فعال می شود، توسط فرد گزارش می شود (بک، ۱۹۶۷). این تصاویر و افکار، منعکس کننده‌ی معنایی است که فرد به موقعیتی خاص می دهد و با پاسخ هیجانی و رفتاری به آن موقعیت ارتباط تیگاتنگ دارد؛ علاوه بر این، افکار خودآیند، نقش مهمی در فرآیند درمانی دارد و به عنوان گذرگاهی ترجیحی برای دسترسی به سیستم شناختی استفاده می شود، به درک باورهای بنیادین که اساس چند اختلال روان‌شناسی است کمک می کند (بک، ۲۰۱۱). افراد مبتلا، افکاری را نشان می دهند که با تکلیف جنسی، مرتبط نیست (یعنی فقدان افکار شهواني) و در زنان، افکار سواستفاده‌ی جنسی^۲، شکست و طرد شدن^۳ یا تصویر تن^۴ غالب است. این افکار خودآیند منفی می تواند در ارتباط با هیجانات منفی (بیشتر مرتبط با خلق افسرده، فقدان لذت و رضامندی) و همراه با پاسخ جنسی ضعیف باشد (یعنی سطوح برانگیختگی پایین جنسی). این سه سیستم، هنگامی که فعال می شوند، یکدیگر را تغذیه کرده و چرخه‌ی نارساکنشی را حفظ می کنند (نوبره و پیتوگویا، ۲۰۰۶، ۲۰۰۸).

بر اساس مطالعات انجام شده، درصد زنان، اختلالهای جنسی را در دوران زندگی زناشویی خود تجربه می کنند (مارگولیس، ۲۰۰۳)؛ یک سوم زنان از فقدان یا کمبود تمایل جنسی و یک چهارم از عدم تجربه‌ی ارگاسم رنج می برنند (بیسون، برمن و ویپل، ۲۰۰۰). زنان، به علت ارگاسم دیر رس نسبت به مردان و نیز به علت عدم بیان نارضایتی خود، بیشتر مشکلات ناشی از اختلالهای جنسی را تجربه می کنند (گری، ۲۰۰۲). همچنین پژوهش‌ها نشان می دهد که بین رضایتمدی از ارتباط جنسی و رضایتمدی زناشویی، رابطه‌ی مثبت وجود دارد (کویچ و کاستوک، ۱۹۹۰).

بارلو(۱۹۹۴) در خلال دو دهه‌ی گذشته، تحقیقات با ارزشی درباره‌ی عوامل شناختی موثر در رفتارهای اختلال کننی جنسی انجام داده است. مدل شناختی- عاطفی بارلو بیان می کند که تعامل

1. Automatic thoughts
2. Sexual abuse thoughts

3. Failure/disengagement
4. Body image

بین برانگیختگی‌های خودکار و تداخل شناختی، نقش مهمی در تعیین پاسخ‌های کنشی و نارساکنشی جنسی بازی می‌کند. اسبراکو و بارلو (۱۹۹۶) و ویگل، سپکوسکی و بارلو (۲۰۰۷) مدل اصلی را گسترش داده اند و معتقدند آسیب پذیری طرحواره‌ای، یکی از مولفه‌های مهم در نارساکنشی جنسی است. این محققین، بیان می‌کنند مفهوم طرحواره، به معنا نظری است که فرد درباره‌ی تمایلات جنسی و خود به عنوان شریک جنسی دارد و شامل استانداردها و انتظاراتی است که در ارتباط با مسایل جنسی برای فرد مطرح است. اسبراکو و بارلو (۱۹۹۶) معتقدند افراد با نارساکنشی جنسی، مجموعه‌ای از باورهای جنسی دارند که معمولاً غیرواقعی و نادرست است و بیانگر شخصیتی سرسخت و نامتعطف است. زمانی که این استانداردهای غیرواقعی برآورده نشود تلویحات شخصی فاجعه‌آمیز طغیان می‌کند، رشد خود-طرحواره‌های منفی را تسهیل می‌کند و زمینه را برای مشکلات جنسی فراهم می‌کند.

علیرغم این که نتایج به دست آمده، از اهمیت متغیرهای شناختی در پاسخ جنسی حمایت می‌کند، داده‌های کمی درباره‌ی نقش ساختارهای شناختی بنیادین در این حیطه وجود دارد. مرور ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد، مطالعات اندکی نقش طرحواره‌های شناختی را بر کنش جنسی مورد بررسی قرار داده است و علی رغم به کارگیری نظریه‌ی شناختی در حوزه‌های مختلف، کاربرد مفهوم طرحواره در حوزه‌ی نارساکنشی‌های جنسی به تازگی مورد توجه قرار گرفته است. مشاهدات بالینی و مدل‌های نظری بر اهمیت ساختارهای شناختی بنیادین (طرحواره‌ها یا باورهای بنیادین) در فرآیندهای نارساکنشی جنسی تاکید می‌کند (مک کارتی، ۱۹۸۶؛ کری، وینز و میزلر، ۱۹۹۳؛ روزن، لیبلوم و اسپکتر، ۱۹۹۴؛ اسبراکو و بارلو، ۱۹۹۶). با توجه به آنچه گفته شد، در این پژوهش به دنبال بررسی ارتباط بین طرحواره‌های شناختی و افکار خودآیند منفی با کنشی جنسی بودیم.

روش

این پژوهش، یک پژوهش توصیفی مبتنی بر همبستگی است که جامعه‌ی آماری آن را دانشجویان متاهل زن دانشگاه فردوسی مشهد تشکیل می‌داد. از این جامعه، به روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۱۲۵ نفر انتخاب شدند. میانگین سنی گروه نمونه ۲۲/۰۸ و انحراف معیار آن ۲/۲۹ بود. شرایط ورود به پژوهش، ساکن مشهد بودن، خوابگاهی نبودن، داشتن رابطه‌ی جنسی طی چهار

هفته گذشته با همسر، گذشتن حداکثر پنج سال از ازدواج، نداشتن فرزند، عدم ابتلا به هر نوع اختلال‌های عمدۀ محور I روانپردازی و محدوده‌ی سنی بین ۲۰ تا ۳۰ سال بود. آزمودنی‌ها با شاخص عملکرد جنسی زنان (FSFI)^۱، پرسشنامه‌ی برانگیختگی طرحواره‌های شناختی در بافت جنسی (QCSASC)^۲ و پرسشنامه‌ی سبک‌های جنسی (SMQ)^۳ مورد آزمون قرار گرفتند.

پرسشنامه‌ی شاخص عملکرد جنسی زنان (FSFI) توسط روزن و همکاران (۲۰۰۰) جهت سنجش اختلال کنشی جنسی زنان تهیه و در گروهی از زنان با اختلال تحریک جنسی اعتباریابی شده است. این ابزار، دارای ۱۹ سوال است که عملکرد جنسی زنان را در شش حوزه‌ی میل، تحریک روانی، لیزی، ارگاسم، رضایتمندی و درد جنسی می‌سنجد. این مقیاس در ایران توسط محمدی، حیدری و فقیه زاده (۲۰۰۸) هنجاریابی شده و ضریب آلفای کرونباخ را برای کل مقیاس ۰/۷۰ و خرده مقیاس‌ها ۰/۸۰ گزارش کردند.

پرسشنامه‌ی برانگیختگی طرحواره‌های شناختی در بافت جنسی (QCSAC) ابزاری است با ۲۸ آیتم که طرحواره‌های شناختی افراد هنگام قرارگرفتن در موقعیت‌های جنسی را می‌سنجد. قسمت اول پرسشنامه، چهار موقعیت جنسی را ارایه می‌دهد که اختلال میل، اختلال برانگیختگی دشواری‌های رسیدن به ارگاسم و واژینیسموس را اندازه می‌گیرد. مطالعات روانسنجی (نوبره و پیتو گوویا، ۲۰۰۸) از اعتبار و پایایی پرسشنامه حمایت کرده است. ضریب آلفای کرونباخ در نمونه‌ی ایرانی برابر ۰/۶۸ گزارش شده است (ضیایی، ۲۰۱۳).

پرسشنامه‌ی سبک‌های جنسی (SMQ)، مقیاسی با هدف ارزیابی افکار، هیجانات و پاسخ جنسی گزارش شده در طول فعالیت جنسی است (نوبره، ۲۰۰۳). این پرسشنامه، متشکل از سه خرده مقیاس فکر خودکار، پاسخ هیجانی و پاسخ جنسی است. نسخه‌ی مونث زیر مقیاس فکر خودکار ۳۳ آیتم دارد که افکار و تصاویری که معمولاً در طول فعالیت جنسی برانگیخته می‌شود را معلوم می‌کند. هدف، سنجش محتوای این افکار است که آیا متمایل به یک محرك جنسی است یا به نشانه‌های نامرتب گرایش دارد. مطالعات روانسنجی، از اعتبار و روایی زیر مقیاس‌ها حمایت کرده است (نوبره، ۲۰۰۳). ضریب آلفای کرونباخ در نمونه‌ی ایرانی توسط ضیایی (۲۰۱۳) برابر ۰/۸۶ گزارش شده است.

1. Female Sexual Function Index

2. Questionnaire of Cognitive Schema Activation in Sexual Context

3. Sexual Modes Questionnaire

یافته‌ها

در جدول ۱ میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش ارایه شده است.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیر	M	sd	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸
کنش وری	۲۵/۲۲	۴/۳۷	۱							
طرحواره‌ها	۴۸/۰۸	۴/۸۰		-۰/۳۳ **	۱۵/۸۱					
افکار خودآیند	۶۳/۰۸	۱۰/۰۲		-۰/۵۳ **		۱۰/۶۲ **	۱			
سواستفاده	۱۳/۳۹	۴/۹۲		-۰/۳۴ **		۰/۸۱ **	۱			
شکست	۸/۱۲	۳/۵۷		-۰/۶۰ **		۰/۴۱ **	۰/۵۴ **	۱		
فقدان محبت	۸/۳۵	۲/۹۶		-۰/۲۰ *		۰/۶۶ **	۰/۴۷ **	۰/۲۵ **	۱	
انفعال جنسی	۱۱/۵۰	۴/۳۸		۰/۱۰		۰/۴۴ **	۰/۲۳ **	۰/۳۴ **	۰/۰۴	۱
فقدان افکار	۱۲/۲۶	۴/۱۵		-۰/۶۶ **		۰/۷۱ **	۰/۴۰ **	۰/۳۷ **	۰/۵۸ **	۱
تصویر تن	۵/۷۸	۲/۰۷		-۰/۲۶ **		۰/۴۵ **	۰/۴۶ **	۰/۲۸ **	۰/۱۸ *	/۳۵ **

NS: عدم معناداری P<0.05 و **P<0.01 آزمون دو دامنه) و * (آزمون دو دامنه)

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، طrhoواره‌های شناختی فعال شونده و افکار خودآیند منفی با کنشی جنسی در زنان متاهل، همبستگی منفی معناداری دارد. همچنین از بین محتواهای افکار خودآیند سواستفاده‌ی جنسی، شکست/شکست/ فکر جدایی، فقدان محبت شریک رابطه، فقدان افکار تحریک کننده و فقدان تصویر تن مطلوب با کنشی جنسی در زنان متاهل همبستگی منفی معناداری دارد ولی با محتواهای فکر خودآیند انفعال جنسی معنادار نیست. جهت بررسی توانایی پیش‌بینی کنشی جنسی توسط متغیرهای مذکور، از تحلیل رگرسیون خطی استفاده شد که نتایج در جدول زیر گزارش شده است.

جدول ۲: خلاصه‌ی نتایج تحلیل رگرسیون خطی

ملأک	متغیر پیش‌بین	R ² _{adj}	B	ثبت (مدل)	Sig.
طرحواره‌های شناختی	طرحواره‌های شناختی	۰/۱۰	-۰/۰۹	۲۹/۶۵	۰/۰۰۰
افکار خودآیند منفی	افکار خودآیند منفی	۰/۲۷	-۰/۱۵	۳۴/۵۵	۰/۰۰۰
سواستفاده جنسی	سواستفاده جنسی	۰/۱۱	-۰/۳۰	۲۹/۲۲	۰/۰۰۰
شکست / فکر جدایی	شکست / فکر جدایی	۰/۳۶	-۰/۷۴	۳۱/۲۴	۰/۰۰۰
فقدان محبت شریک رابطه	فقدان محبت شریک رابطه	۰/۰۳	-۰/۳۰	۲۷/۷۲	۰/۰۲۳
انفعال جنسی و کنترل	انفعال جنسی و کنترل	۰/۰۱	۰/۰۴	۲۴/۷۸	۰/۶۶۷
فقدان افکار تحریک کننده	فقدان افکار تحریک کننده	۰/۴۳	-۰/۷۰	۳۳/۷۴	۰/۰۰۰
فقدان تصویر تن مطلوب	فقدان تصویر تن مطلوب	۰/۰۶	-۰/۴۵	۲۷/۸۱	۰/۰۰۳

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج تحلیل رگرسیون خطی نشان می‌دهد از بین متغیرهای پیش‌بین، مولفه‌ی طرحواره‌های شناختی و افکار خودآیند منفی توان پیش‌بینی متغیر ملاک را دارند. از بین محتوای افکار خودآیند نیز به جز فکر خودآیند انفعال جنسی و کنترل افکار سواستفاده جنسی، شکست/فکر جدایی، فقدان شریک رابطه، فقدان افکار تحریک کننده و فقدان تصویر تن مطلوب توان توجیه تغییرات متغیر ملاک را دارد که در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

بحث و نتیجه گیری

هدف مطالعه‌ی حاضر، بررسی ارتباط طرحواره‌های شناختی فعال شونده، افکار خودآیند منفی و محتوای افکار خودآیند با کنشی جنسی دانشجویان متاهل زن بود. در تحقیق حاضر، ارتباط دو سطح از متغیرهای شناختی یعنی طرحواره‌های جنسی و افکار خودآیند با کنشی جنسی مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان دهنده‌ی وجود ارتباط در هر سطح بود. ارتباط طرحواره‌های جنسی به عنوان عمیق ترین بخش مورد بررسی، معنادار بوده و ارتباط دو متغیر، تایید شد. همسو با این یافته، مطالعات مبتنی بر نسخه‌های مرد و زن خود-طرحواره جنسی (اندرسون و سیرانوسکی، ۱۹۹۴؛ اندرسون و همکاران، ۱۹۹۹) نشان داد زنان با خود-طرحواره‌های جنسی منفی در گیری عاطفی کمتری با شریک جنسی خود دارند و اجتناب بیشتری در رابطه‌ی صمیمی هیجانی از خود نشان می‌دهند، همچنین سطوح اضطراب بیشتری درباره‌ی دوست داشته نشدن و طرد شدن از خود نشان می‌دهند (سیرانوسکی و اندرسون، ۱۹۹۸)؛ علاوه بر این، فعالیت جنسی مردان و زنان با خود-طرحواره‌های جنسی منفی، فراوانی و تنوع کمتری دارد، شریک‌های جنسی کمتری دارند و در طول عمر خود، برخوردهای جنسی کوتاه کمتری داشته‌اند (اندرسون و سیرانوسکی، ۱۹۹۴؛ اندرسون و همکاران، ۱۹۹۹). اندرسون و سیرانوسکی (۱۹۹۴) نشان دادند که زنان با خود-طرحواره‌های جنسی منفی، علاقه‌ی کمتری به فعالیت جنسی و فانتزی‌ها یا افکار جنسی کمتری دارند. این افراد، توانایی کمتری برای برانگیخته شدن جنسی در فعالیت‌های جنسی مختلف دارند. همچنین، داده‌ها نشان داده است زنان با خود طرحواره‌های جنسی منفی مشکلات برانگیختگی جنسی قابل توجهی نسبت به زنان با خود طرحواره‌های جنسی مثبت گزارش نکرده‌اند (سیرانوسکی و اندرسون، ۱۹۹۸).

از سوی دیگر، ارتباط افکار خودآیند منفی با کنشی جنسی در بخش دیگری از این مطالعه تایید شد. درواقع، ارتباط محتوای این افکار خودآیند (سواستفاده‌ی جنسی، شکست/فکر جدایی،

فقدان محبت شریک رابطه، فقدان افکار تحریک کننده و فقدان تصویر تن مطلوب) نیز با نارساکنشی جنسی تایید شد. همسو با این یافته، دیگر محققین بر اهمیت عوامل شناختی- هیجانی در پاسخ جنسی انسان تاکید کرده اند (هاوتون، ۱۹۸۵؛ ۱۹۸۹؛ بارلو، ۱۹۹۴؛ مک کارتی، ۱۹۸۹، ۱۹۹۲؛ بیکر، ۱۹۹۳؛ کری، وینز و میزLER، ۱۹۹۲، ۱۹۹۹؛ روزن، لیلوم و اسپیکتور، ۱۹۹۴؛ اسبراکو و بارلو، ۱۹۹۶؛ اندرسون، سیرانوسکی و اسپیندل، ۱۹۹۹؛ نوبره و پینتو گوویا، ۲۰۰۰). بیشتر مطالعات تجربی در این حیطه بر ساختارهای شناختی خاصی متمرکز شده است مانند حواسپرتی شناختی (داو و ویدرمن، ۲۰۰۰؛ الیوت و اودونوهو، ۱۹۸۷؛ فرکس، ساین و ایوانس، ۱۹۷۹؛ گییر و فهر، ۱۹۷۶؛ پرزیبیلا و بایرن، ۱۹۸۴)، انتظارات سودمندی (باخ، بران و بارلو، ۱۹۹۹)، استادهای سببی (فیتن، اسپیکتور و لیمین، ۱۹۸۸) یا ایده آل گرایی (دی بارتلولو و بارلو، ۱۹۹۶). به طور کلی، نتایج مطالعه‌ی حاضر در کنار نتایج دیگر مطالعات، نقش مهم عوامل شناختی را در فرآیندهای نارساکنشی جنسی تایید می‌کند.

در اینجا جا دارد از شرکت کنندگان در این پژوهش که با دقت و علاوه نسبت به انجام پژوهش و تکمیل پرسشنامه‌ها اقدام نمودند، تشکر و سپاسگزاری شود.

References:

- Andermouler S.L., & Zeilven A. C. (1991). *Family background and marital satisfaction of newlyweds. Generational transmission of relationship interaction patterns*. Unpublished Master's Thesis, California State University.
- Andersen, B. L., & Cyranowski, J. M. (1994). Women's sexual self-schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1079–1100.
- Andersen, B. L., Cyranowski, J. M., & Espindle, D. (1999). Men's sexual self-schema. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 645–661.
- Astone H., & Astone A. (2003) The Relationship between spouse relations and sexual satisfaction. *Journal of counseling and development*, 8 (9). (Persian).
- Bach, A. K., Brown, T. A., & Barlow, D. H. (1999). The effects of false negative feedback on efficacy expectancies and sexual arousal in sexually functional males. *Behavior Therapy*, 30, 79–95.
- Baker, C. (1993). A cognitive-behavioural model for the formulation and treatment of sexual dysfunction. In J. Ussher & C. Baker(Eds.), *Psychological perspectives on sexual problems: New directions in theory and practice* (pp. 110–128). London: Routledge.
- Barlow, D. H. (1994). Causes of sexual dysfunction: The role of anxiety and cognitive interference. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 140–148.
- Basson, R. (2005). Women's sexual dysfunction: Revised definitions. *Canadian Medical Association Journal*, 172.
- Basson, R., Berman, J., & Whipple, B. (2000). Report of the International Consensus Development Conference on Female Dysfunction. *The Journal of Urology*, 163, 888–893.
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Causes and treatment*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Beck, A. T. (1996). Beyond belief: A theory of modes, personality and psychopathology. In P.M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 1–25). New York: Guilford Press.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive therapy: Basics and beyond*. New York: Guilford Press.
- Beck, J.G., Barlow,D.H., Sakheim, D.K., & Abrahamson, D.J. (1987). Shock threat and sexual arousal: The role of selectiveattention, thought content, and affective states. *Psychophysiology*, 24, 165–172.

- Bernhard, L.A.(2002) Sexuality and sexual health care for women. *Clin Obstet Gynecol.* Dec;45(4): 1089-98.
- Beshaarat, M. (2000) Sexual problems and their treatments. *Journal of counseling and development,* 9 (10); 102-114 (Persian)
- Bootzin, R.R, Bower , Crocker J, Hall G. (1991). Psycology today: an Introduction. 14th ed. London: McGraw-hill.
- Carey, M. P., Wincze, J. P., & Meisler, A. W. (1993). Sexual dysfunction: Male erectile disorder. In D.H.Barlow(Ed.),*Clinical handbook of psychological disorders: A step by step treatment manual* (2nd ed., pp. 442–480). New York: Guilford Press.
- Cowich, A., & Castock, C. (1990). Etiology, diagnostic algorithms & prognosis of female sexual dysfunction. *Maturities*, 63:128-34
- Cyranowski, J. M., & Andersen, B. L. (1998). Schemas, sexuality and romantic attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1364–1379.
- Cyranowski, J.M.,& Andersen, B.L. (2000). Evidence of self-schematic cognitive processing in women with differing sexual self-views. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 519–543.
- Cyranowski, J.M.,Aarestad, S.L.,& Andersen, B. L. (1999). The role of sexual-schema in a diathesis-stress model of sexual dysfunction. *Applied & Preventive Psychology*, 8, 217–228.
- Dehghany, A., & et al. (2008). Effectiveness of sex education on sexual attitude between couples. *Journal of knowledge and discovering* , 30; 35-48. (Persian)
- DiBartolo, P. M., & Barlow, D. H. (1996). Perfectionism, marital satisfaction, and contributing factors to sexual dysfunction in men with erectile disorder and their spouses. *Archives of Sexual Behavior*, 25, 581-588.
- Dove, N. L., & Wiederman, M. W. (2000). Cognitive distraction and women's sexual functioning. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 26, 67–78.
- Elliot, A. N., & O'Donohue, W. T. (1997). The effects of anxiety and distraction on sexual arousal in a nonclinical sample of hetero sexual women. *Archives of Sexual Behavior*, 26, 607–624.
- Farkas, G. M., Sine, L. F., & Evans, I. M. (1979). The effects of distraction, performance demand, stimulus explicitness, and personality on objective and subjective measures of male sexual arousal. *Behaviour Research and Therapy*, 17, 25–32.
- Fichten, C. S., Spector, I., & Libman, E. (1988). Client attribution for sexual dysfunction. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 14, 208–224.
- Garey A.(2002). Female sexual dysfunction in a healthy Austrian cohort: Prevalence & risk factors. *EAU Update series*, 47, 366-75.
- Geer, J. H., & Fuhr, R. (1976). Cognitive factors in sexual arousal: The role of distraction. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44, 238–243.
- Grandon J.R.R., Myer, J.E., & Hattie, J.A.(2004) The characterist between marital characteristics, marital interaction processes, and marital satisfaction. *Journal of counseling Dev*.82
- Hawton, K. (1985). *Sex therapy: A practical guide*. Northvale, NJ:Jason Aronson.
- Hawton,K. (1989). Sexual dysfunctions. In K.Hawton, P.M. Salkovskis, J. Kirk, & D. M. Clark (Eds.), *Cognitive behaviour therapy for psychiatric problems: A practical guide*. Oxford, England: Oxford University Press.
- Heiman, J. R., & LoPiccolo, J. (1988). *Becoming orgasmic: A sexual and personal growth program for women*. New York: Prentice Hall.
- Keyvani, M. (2007). *Health Psychology*. Tehran university Publication. (Persian)
- Khosroshaahy, Z. & et al. (2004). *Determination of prevalence of causative factors in sexual disorders. First family conference and sexual problems*. Tehran. (Persian)
- Kommer, T. V. D, Garnefski, N, Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J. & Onstein, E (2002). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European Journal of Personality*. 16, 403–420.
- Litzinger, S., & Gordon, K.C. (2005) Exploring relationships among communication, sexual satisfaction, and marital satisfaction. *J Sex Marital Therapy*, 31(5):409-2
- Mahmoudi, G.H. (2009). Effectiveness of sex education on family health among students of mazandaran medical university. *Journal of medical university of Gonabad*, 3 (2); 15-29. (Persian)
- Margoliss, J.B. (2003). Female sexual dysfunction: New perspectives on Anatomy, physiology, evaluation & treatment. *EAU Update series*,1:166-77.

- McCarthy, B. (1989). A cognitive-behavioral approach to sex therapy. In A. Freeman, K. M. Simon, L. E. Beutler, & H. Arkowitz(Eds.), *Comprehensive hand book of cognitive therapy* (pp. 435– 447). New York: Plenum.
- McCarthy, B. W. (1986). A cognitive-behavioral approach to understanding and treating sexual trauma. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 12, 322–329.
- Middleton, L.S., Kuffel, S.W., & Heiman, J.R. (2008). Effectes of Experimentally Adopted Sexual Schemas on Vaginal Response and Subjective Sexual Arousal. *Journal Sex behavior*,10:2-4
- Mohammadi, K.h., Heydari, M., & Faghikh zadeh, S., (1387). Validity of Persian Version of Female Sexual Function Index. *Payesh Journal*. 7, 269- 278. (Persian).
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2003). Sexual Modes Questionnaire: Measure to assess the interaction between cognitions, emotions and sexual response. *Journal of Sex Research*, 40, 368–382.
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2004). Differences in automatic thoughts presented during sexual activity between sexually functional and dysfunctional males and females. *Journal of Cognitive Therapy and Research*, 32, 37–49.
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2006a). Dysfunctional sexual beliefs as vulnerability factors to sexual dysfunction. *Journal of Sex Research*, 43, 68–75.
- Nobre, P. J., & Pinto-Gouveia, J. (2006b). Emotions during sexual activity: Differences between sexually functional and dysfunctional men and women. *Sexual Behavior*, 35, 8–15.
- Nobre, P. J., Pinto-Gouveia, J., & Gomes, F. A. (2003). Sexual Dysfunctional Beliefs Questionnaire: An instrument to assess sexual dysfunctional beliefs as vulnerability factors to sexual problems. *Sexual and Relationship Therapy*, 18, 171–204.
- Ohady B. (2004). *Sexual behaviors and desires*. Sadeghe Hedayat Publication(2004). (Persian)
- Przybyla, D. P., & Byrne, D. (1984). The mediating role of cognitive processes in self-reported sexual arousal. *Journal of Research in Personality*, 18, 54–63.
- Rahimy E & et al.(2009). Effectiveness of cognitive behavioral education on sexual confidence, knowledge and attitude among women in Shiraz. *Journal of Armanagh Knowledge*, 14 (3):87-99. (Persian)
- Rijo, D. M. (2000). *Assessment of early maladaptive schemas and psychopathology: Exploring different assessment methodologies*. Unpublished master's thesis, Faculty of Psychology and Educational Science, University of Coimbra, Portugal.
- Rosen, R. C., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsig, R., & et al. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A multidimensional self-report instrument for the assessment of female sexual function. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 26, 191-208.
- Rosen, R. C., Leiblum, S. R., & Spector, I. (1994). Psychologically based treatment for male erectile disorder: A cognitive-interpersonal model. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 20, 67–85.
- Salehzadeh, M., & et al. (2009). Effectiveness of cognitive behavioral therapy on sexual disorders in women. *Journal of Psychological studings*, 7 (1); 7-20. (Persian)
- Sbrocco, T., & Barlow, D. H. (1996). Conceptualizing the cognitive component of sexual arousal: Implications for sexuality research and treatment. In P. M. Salkovskis (Ed.), *Frontiers of cognitive therapy* (pp. 419–449). New York: Guilford Press.
- Spence, J., & Losoff. (2001). Modification of dysfunctional patterns of sexual response through autonomic arousal and false physiological feedback. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63, 604–615.
- Weisberg, R., Brown, T., Wincze, J. P., & Barlow, D. H. (2001). Causal attributions and male sexual arousal: The impact of attributions for a bogus erectile difficulty on sexual arousal, cognitions and affect. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 324–334.
- Wiegel, M., Scepkowski, L., & Barlow, D. (2007). Cognitive-affective processes in sexual arousal and sexual dysfunction. In E. Janssen (Ed.). *The psychophysiology of sex*, (pp. 143–165). Bloomington: Indiana University Press.
- Wilson, H., & McAndrew, S. (2000). *Sexual Health: foundations for practice*. London: BailliereTindall.
- Zilbergeld, B. (1999). *The new male sexuality*. New York:Bantam.