



Universidade do Minho
Escola de Psicologia

Adriana Pires Correia

**Tradução e validação para a população
portuguesa da Escala de Satisfação
Sexual para Mulheres**

outubro de 2017



Universidade do Minho
Escola de Psicologia

Adriana Pires Correia

**Tradução e validação para a população
portuguesa da Escala de Satisfação
Sexual para Mulheres**

Dissertação de Mestrado

Mestrado em Psicologia Aplicada

Especialização em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho efetuado sob a orientação da

Doutora Manuela Peixoto

EPsi, Escola de Psicologia, Universidade do Minho

outubro de 2017

DECLARAÇÃO

Nome: Adriana Pires Correia

Endereço Eletrónico: pg29495@alunos.uminho.pt

Número de cartão de cidadão: 14596597

Título da dissertação: Tradução e validação para a população portuguesa da Escala de Satisfação Sexual para Mulheres

Orientador: Doutora Manuela Peixoto, EPsi, Escola de Psicologia, Universidade do Minho

Ano de conclusão: 2017

Designação do Mestrado: Mestrado em Psicologia Aplicada

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA DISSERTAÇÃO APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE.

Universidade do Minho, 16 de outubro de 2017

Assinatura: _____

Índice

Agradecimentos	iv
Resumo.....	v
Abstract.....	vi
Introdução.....	7
Metodologia.....	11
Participantes.....	11
Procedimentos.....	12
Instrumentos.....	12
Análise estatística dos dados.....	14
Resultados.....	15
Análise fatorial confirmatória.....	15
Intercorrelações entre as subescalas	16
Análise de Fiabilidade.....	17
Validade convergente e discriminante.....	18
Validade concorrente	19
Discussão	20
Referências Bibliográficas.....	23

Índice de tabelas

Tabela 1. Caracterização Sociodemográfica da amostra (N=329).....	11
Tabela 2. Intercorrelações entre as subescalas.....	17
Tabela 3. Fiabilidade.....	18
Tabela 4. Validade convergente e discriminante para as subescalas e escala total....	19
Tabela 5 Validade concorrente.....	20

Índice de figuras

Figura 1. Modelo Estrutural da ESS-M.....	16
---	----

Agradecimentos

Desde já queria agradecer aos meus pais por permitirem que este meu percurso universitário fosse possível. Pelo apoio, pelos valores que me transmitiram, pelas palavras de conforto, pela paciência, e por nunca terem duvidado das minhas capacidades.

Aos meus padrinhos, que são como meus pais, pela paciência e disponibilidade que tiveram para me aturar, ouvir os meus choros e a minha fúria. Por, apesar da minha teimosia, não desistirem de me aconselhar e não me deixarem desistir.

Ao meu irmão, que mesmo da sua forma silenciosa sei que sempre me apoiou, que sempre acreditou em mim e que num segundo plano sei que sempre cuidou e se preocupou comigo.

Ao Jorge, Sónia e Miguel que também me apoiaram neste meu percurso e me deram muito na cabeça; o Jorge sempre da sua maneira descontraída de ver, de falar das coisas e de me tratar como uma irmã e a Sónia de uma maneira mais compreensiva que sempre ouviu os meus choros, me apoiou e muitos minutos gastou comigo. O Miguel é a felicidade maior que se pode ter, é a alegria dos momentos mais complicados que se pode procurar.

À minha tia Lena que também me apoiou, acreditou em mim e esteve presente em todos os momentos.

À Daniela, a amiga que hei-de sempre levar comigo para onde quer que vá e que foi uma das melhores coisas que a universidade me deu. Obrigado por todos os momentos, horas, alegrias e tristezas que passamos e que, no final, juntas vencemos. Obrigado pelo teu apoio em todas as horas, pela tua sinceridade e amizade.

Ao Ricardo, por todos os momentos de paciência, compreensão que teve comigo e por aceites e nunca cobreres pela distância. Por estares nos momentos mais difíceis sempre com uma palavra de ânimo e de carinho. Apesar de mundos opostos, obrigada pela compreensão desta realidade que não é a tua.

À Filipa, Alexandre e Bela que ao longo da minha caminhada me ouviram, aconselharam e incentivaram a não desanimar. Obrigado pelo apoio e palavras de incentivo.

À Doutora Manuela Peixoto, pela sua disponibilidade e feedback essencial à conclusão desta etapa.

Às participantes desta investigação uma vez que sem vocês nada disto era possível.

Obrigado a todos os que passaram na minha vida ao longo destes 23 anos, que de forma positiva ou negativa me fizeram ser quem sou e alcançar o que alcancei.

Tradução e validação para a população portuguesa da Escala de Satisfação Sexual para Mulheres

Resumo

A satisfação sexual, apesar de ser um constructo complexo, apresenta-se como um indicador do bem-estar sexual, sendo muitas vezes influenciada pelo mal-estar sexual. A *Satisfaction Scale for Women* foi desenvolvida para avaliar a satisfação sexual e mal-estar sexual feminino, a partir de uma estrutura de cinco fatores (contentamento, comunicação, compatibilidade, preocupação pessoal e preocupação relacional). O presente estudo objetivou a tradução e validação para a população portuguesa da Escala de Satisfação Sexual para Mulheres. A amostra do estudo foi constituída por 329 mulheres que, posteriormente foram divididas em dois grupos, de acordo com o ponto de corte do Índice de Funcionamento Sexual Feminino: grupo de controlo (n=273) e grupo subclínico (n=56). As participantes preencheram um questionário online que incluía três medidas de autorrelato. Foram realizadas análises estatísticas para explorar a estrutura fatorial e as características psicométricas do instrumento para a população portuguesa. A estrutura fatorial do instrumento original foi replicada e o modelo de cinco fatores revelou-se ajustado. Adicionalmente, verificaram-se valores satisfatórios de fiabilidade, bem como de validade convergente, divergente e concorrente. Em suma, a versão portuguesa da escala demonstra boas características psicométricas podendo ser utilizado como medida fiável para avaliar a satisfação sexual e mal-estar sexual em mulheres.

Palavras-chave: características psicométricas; mal-estar sexual; satisfação sexual feminina; tradução; validação

Translation and validation of the Sexual Satisfaction Scale for Women for the Portuguese population

Abstract

Despite being a complex construct, sexual satisfaction is an indicator of sexual well-being and it is often influenced by sexual distress. The Sexual Satisfaction Scale for Women was developed to assess women's sexual satisfaction and distress, based on a five-factor structure (contentment, communication, compatibility, relational concern and personal concern). This study focused on the translation and validation of the Sexual Satisfaction Scale for Women for the Portuguese population. The sample of the study was composed by 329 women, who were later divided into two groups, according to cut-off score from the Female Sexual Functioning Index: control group (n=273) and subclinical group (n=56). Participants completed an online questionnaire, which included three self-report measures. Statistical analysis was performed to analyze the factor structure and the psychometric properties of the instrument for the Portuguese population. The factor structure of the original instrument was replicated and the five-factor model was considered adjusted. Satisfactory values of fidelity were also found, as well as values of convergent, discriminant and concurrent validity. To sum up, the Portuguese version of the Scale presents good psychometric properties and can be used as a reliable measure to assess women's sexual satisfaction and sexual distress.

Keywords: psychometric properties; sexual distress; female sexual satisfaction; translation; validation

Introdução

Na literatura é possível encontrar várias definições de satisfação sexual. Segundo Pinney, Gerrard e Denney (1987) a *“satisfação sexual é conceptualizada como o grau em que cada um está satisfeito com a sua vida sexual”* (p.234). DeLamater (1991) define este conceito como *“o grau que, cada pessoa, na atividade sexual corresponde às suas expectativas”* (p.49). Lawrance e Byers (1995), precursoras do *Interpersonal Exchange Model of Sexual Satisfaction*, sugerem que a satisfação sexual *“é uma resposta afetiva que surge de uma avaliação subjetiva, positiva e negativa, do próprio sujeito acerca da sua relação sexual”* (p.267). Offman e Mattheson (2005) consideram que a satisfação sexual é *“a resposta afetiva decorrente da avaliação do relacionamento sexual, incluindo a percepção que cada um tem das suas necessidades sexuais cumpridas, cumprindo as expectativas do parceiro e de si próprio, bem como uma avaliação positiva da relação sexual global”* (p.37). Definições mais recentes são-nos dadas por McClelland (2010), que se refere à satisfação sexual como sendo *“um constructo psicológico complexo que envolve a reflexão do indivíduo acerca de várias qualidades pessoais e interpessoais tais como saúde genital, o ajustamento psicológico, a qualidade da relação íntima e experiências sexuais”* (p.2) e por Pascoal, Narciso e Pereira (2013), para quem a satisfação sexual *“se apresenta como um dos fatores determinantes da saúde sexual onde a satisfação relacional tem um grande peso e papel”* (p.2). Com base nestas definições percebemos que este é um conceito amplamente estudado e que com o passar dos tempos tem-se complexificado. Nenhuma destas definições é mais válida do que a outra, uma vez que quando nos debruçamos na literatura existente percebemos que todos os constructos referidos têm a sua importância quando se fala em satisfação sexual.

As medidas que atualmente são utilizadas para avaliação deste constructo têm sido construídas com base na perspectiva dos investigadores, facto que compromete a construção de um conhecimento sólido e consistente, bem como dificulta a comparação entre estudos (Pascoal et al., 2013). Tendo por base a falta de consistência na definição de satisfação sexual, Pascoal e colaboradores (2013) desenvolveram um estudo exploratório na população portuguesa, com o objetivo de perceber como é que homens e mulheres, que se encontravam numa relação heterossexual de compromisso e exclusividade, definiam satisfação sexual. Perante os dados obtidos, os investigadores depararam-se com respostas que evidenciavam vários conceitos, adjetivos e inclusive exemplos de forma a enriquecer as definições dadas (Pascoal et al., 2013). Posto isto, os autores procederam a uma análise temática: 1º) bem-estar sexual pessoal, que evidencia uma definição de satisfação sexual mais centrada nas experiências do próprio indivíduo, que não depende diretamente do seu parceiro. Inclui

sentimentos positivos, desejo sexual, prazer, orgasmo, abertura sexual e excitação; 2º) processo diádico, que se encontra dividido em três dimensões: a intimidade, onde é enfatizada a expressão de sentimentos, o romance e a mutualidade; a sexualidade lúdica, em que a criatividade e o atender aos desejos ganham destaque; e, por fim, a frequência da atividade sexual (Pascoal et al., 2013).

A partir do pressuposto de que atualmente a satisfação sexual é um importante indicador de saúde e bem-estar em termos clínicos, médicos e psicológicos (McClelland, 2010; Pascoal et al., 2013), foi desenvolvida a *Sexual Satisfaction Scale for Women (SSS-W)* por Meston e Trapnell (2005), traduzida para Escala de Satisfação Sexual para Mulheres (ESS-M). Esta escala foi desenvolvida com o objetivo de proporcionar aos investigadores e clínicos, interessados por esta temática, uma medida compreensiva da satisfação sexual e mal-estar associado às dificuldades sexuais nas mulheres. O estudo foi desenvolvido ao longo de várias fases: inicialmente, com base na literatura acerca da satisfação sexual, foram desenvolvidos 22 itens de forma a englobar dimensões de satisfação sexual relacional (comunicação e compatibilidade), bem como a avaliação global da satisfação sexual pessoal. Este questionário foi administrado a 538 mulheres, com idades compreendidas entre os 18 e os 40 anos. Análises preliminares sugeriram alterações em alguns itens. Posteriormente, foram desenvolvidos 12 itens, baseados em respostas de entrevistas a 48 mulheres diagnosticadas com disfunção sexual, e como resultado final surgiu um instrumento com 30 itens (Meston et al., 2005). No momento seguinte, foi administrada a versão de 30 itens da *SSS-W*, e o *Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI)* (Rosen, Brown, Heiman, Leiblum, Meston, Shabsigh, Ferguson & D'Agostino, 2000) a 119 mulheres com idades compreendidas entre os 18 e os 42 anos, sexualmente ativas e numa relação estável. Os autores procederam a análises fatoriais, e respetivas correções e alterações nos itens, até encontrarem uma solução final de cinco domínios: contentamento, compatibilidade, comunicação, preocupação relacional e preocupação pessoal (Meston et al., 2005). Posteriormente, com uma amostra de 181 mulheres, com idades compreendidas entre os 18 e os 70 anos, numa relação estável e sexualmente ativas, foi avaliada a consistência interna, a estabilidade temporal, a validade convergente, concorrente e discriminante, que sugeriu que a *SSS-W* apresentava boas características psicométricas (Meston et al., 2005).

Perante a constatação desta estrutura, é necessário perceber de que forma estas cinco dimensões afetam a satisfação sexual feminina. O contentamento está relacionado com o papel que as expectativas têm para a pessoa, de forma a sentir-se realizada. É um aspeto subjetivo pois resulta da qualidade das experiências sexuais como a intimidade, o prazer e o

sentimento de competência (Ott, Millstein, Ofner, & Halpern-Felsher, 2006). A distinção entre satisfação geral com a vida sexual no sentido de contentamento e prazer sexual associado à atividade sexual ainda não é muito perceptível. Este último difere da satisfação sexual geral, uma vez que se trata de uma avaliação subjetiva da vida sexual da pessoa, independente da atividade sexual. Com isto, mulheres que sejam sexualmente inativas, no caso de não terem desejo por atividade sexual, podem de facto reportar altos níveis de contentamento geral com a sua vida sexual (Philippsohn & Hartmann, 2009). No caso de uma mulher sentir que não lhe é dado o devido valor, este sentimento negativo poderá traduzir-se numa dificuldade de resposta sexual para com o seu parceiro. Se a mulher se encontrar numa relação de igualdade terá um sentimento de contentamento, sentir-se-á menos angustiada, mais satisfeita e feliz. A perceção de que a sua relação e as atitudes que o parceiro tem são justas para consigo apresentam impacto no contentamento acerca da sua relação amorosa (Hatfield, Greenberger, Traupmann & Lambert, 1982).

No que respeita à importância da comunicação no âmbito da satisfação sexual, verifica-se que se a mulher tiver abertura para exprimir as suas vontades e necessidades ao parceiro, as interações sexuais do casal serão também mais positivas (Byers & Demmons, 1999). Num estudo realizado por Larson e colaboradores (1998), os dados mostraram que uma comunicação empática aumenta a satisfação sexual relatada. Num outro estudo conduzido por Byers e Demmons (1999), os autores concluíram que características relacionais positivas como o comprometimento, satisfação relacional e a frequência de afeto conduzem a uma abertura comunicacional das preferências sexuais (Byers et al., 1999). Por fim, Mark e Jozkowski (2013) realizaram um estudo numa amostra de casais heterossexuais, com o objetivo de perceber se a comunicação sexual pode interferir na satisfação relacional e sexual, observando-se que a comunicação influencia significativamente os dois tipos de satisfação já referidos. Os autores observaram ainda que se o indivíduo estiver insatisfeito com a sua relação, mas mantiver uma boa comunicação sexual, a satisfação sexual pode permanecer intacta (Mark et al., 2013).

Uma outra dimensão avaliada na escala ESS-M é a compatibilidade. A perceção de que existe compatibilidade sexual não só altera os níveis de satisfação sexual como também os níveis de satisfação relacional (Mark, Milhausen, & Maitland, 2013). A compatibilidade percebida centra-se no facto de os indivíduos sentirem que podem partilhar com o seu parceiro as suas crenças, preferências, necessidades e desejos (Offman et al., 2005). No que respeita à compatibilidade associada a práticas específicas tais como sexo oral, mulheres que têm sentimentos positivos acerca deste tipo de práticas, parecem estar mais propensas a

experienciar maior sentido de compatibilidade sexual para com o seu parceiro. (Apt, Hurlbert, Sarmiento & Hurlbert, 1996; Hurlbert, Apt, Hurlbert & Pierce, 2000; Offman et al., 2005).

Na tentativa de perceber quais as variáveis subjacentes à satisfação sexual feminina, foi desenvolvido um estudo por Philippsohn e colaboradores (2009), que constatou questões como: sentir-se satisfeita, experienciar orgasmo, sentir-se próxima do parceiro podem ser elementos essenciais para experienciar satisfação sexual através do coito. A dimensão relacional envolve o sentimento de proximidade para com o parceiro como, por exemplo, sentir-se segura, não se sentir sozinha ou não se sentir distante do parceiro. A relação sexual para as mulheres parece estar intimamente relacionada com a emocionalidade e um forte vínculo com o outro. (Ashdown, Hackathorn & Clark, 2011, Philippsohn et al., 2009).

No que concerne à dimensão da preocupação pessoal, na atividade sexual há um foco na imagem corporal, quer por parte da mulher quer por parte do homem. Por isso, mulheres que estão insatisfeitas com o seu corpo devido a acontecimentos físicos traumáticos, problemas médicos debilitantes ou problemas psicológicos, poderão apresentar sentimentos negativos em relação à sua imagem corporal, prejudicando assim a atividade sexual (Pujols, Meston & Seal, 2010). A satisfação sexual aparece associada à autoestima e à imagem corporal positiva da mulher (Larson et al., 1998; Pujols, et al., 2010), à experiência de orgasmo e ao bem-estar psicológico (Philippsohn et al., 2009). Apesar de todos estes domínios afetarem a satisfação sexual feminina, alterações ou perturbações no ciclo de resposta sexual podem potenciar dificuldades ou disfunções sexuais que impedem a experiência de uma vida sexual satisfatória (Witting et al., 2008). Num estudo realizado por Stephenson e Meston (2010), os resultados mostraram que o conceito de satisfação e mal-estar sexual estão intimamente relacionados, sendo que se correlacionavam com vários aspetos do funcionamento sexual e relacional, tanto em amostra clínicas como não clínicas. Numa amostra clínica, o mal-estar sexual associava-se mais aos múltiplos aspetos relacionados com o funcionamento sexual do que à satisfação sexual; o mesmo não foi observado na população não clínica onde a satisfação sexual estava intimamente ligada ao ajustamento relacional (Stephenson et al., 2010).

A ESS-M é um instrumento de autorrelato que permite a avaliação de todas as dimensões previamente mencionadas e que diferencia mulheres com e sem disfunção sexual, em termos de satisfação sexual. O presente estudo tem por objetivo traduzir e validar para a população portuguesa a ESS-M. Esta validação terá uma mais-valia pois permitirá uma melhor compreensão da satisfação sexual e mal-estar associado às dificuldades sexuais femininas, proporcionando uma medida válida para a compreensão da temática, promover

estudos acerca da mesma, bem como a sua utilização em diversos contextos. Desta forma, este estudo pretende avaliar as características psicométricas da versão portuguesa da ESS-M, nomeadamente os níveis de consistência interna, estabilidade temporal, validade convergente, concorrente e discriminante, numa amostra feminina da população portuguesa, com e sem dificuldades sexuais.

Metodologia

Participantes

No presente estudo participaram inicialmente 347 mulheres, das quais foram eliminadas 17, por não cumprirem os critérios de inclusão do estudo (n=1 por indicar ter menos de 18 anos de idade; n=5 por incongruência entre sexo biológico e identidade de género; n=11 por atualmente não se encontrarem numa relação íntima). Terminados estes procedimentos de seleção, a amostra final do estudo foi constituída por 329 mulheres. Os dados sociodemográficos são apresentados na Tabela 1. A amostra total foi dividida em dois grupos, de acordo com o ponto de corte do FSFI (≤ 26 ; Wiegel, Meston & Rosen, 2005): o grupo de controlo, que não apresentava dificuldades sexuais (n=273), e o grupo subclínico constituído por mulheres que apresentam algum tipo de dificuldade sexual (n=56). Ambos os grupos foram constituídos por mulheres de nacionalidade portuguesa e que se encontravam numa relação íntima.

Tabela 1
Caracterização sociodemográfica da amostra

	Total (N=329)		Grupo subclínico (n=56)		Grupo de controlo (n=273)	
	M (DP)	Min-Max	M (DP)	Min-Max	M (DP)	Min-Max
Idade	28.69 (8.78)	18-63	29.05 (9.14)	18-53	28.61 (8.72)	18-63
Duração da relação (em meses)	64.23 (72.5)	1-408	64.66 (67.8)	3-312	64.14 (73.5)	1-408
	<i>n (%)</i>		<i>n (%)</i>		<i>n (%)</i>	
Estado Civil						
Solteira	222 (67.5)		37 (66.1)		185 (67.8)	
Casada/União de facto	102 (31.0)		18 (32.1)		84 (30.8)	
Divorciada/Separada	5 (1.5)		1 (1.8)		4 (1.5)	
Habilitações Literárias						
Ensino Básico (3º Ciclo)	1 (0.3)		----		1 (0.4)	
Ensino Secundário ou Profissional	147 (44.7)		9 (16.1)		43 (15.8)	
Licenciatura ou Bacharelato	122 (37.1)		27 (48.2)		120 (44.0)	
Mestrado ou Mestrado Integrado	7 (2.1)		20 (35.7)		102 (37.4)	
Doutoramento	52 (15.8)		----		7 (2.6)	

Procedimentos

No início do processo de validação foi solicitado aos autores da escala original a autorização para a sua tradução, seguindo-se a submissão do projeto à Subcomissão de Ética para as Ciências Sociais e Humanas (SECSH) da Universidade do Minho.

A versão original da ESS-M foi inicialmente traduzida pela autora desta dissertação, seguida de retro tradução para a língua inglesa, por uma psicóloga experiente na área. Depois de realizados estes dois momentos, procedeu-se aos posteriores ajustes necessários de forma a manter a escala o mais equivalente possível quer em termos linguísticos, quer em termos conceptuais, à versão original. Concluída esta fase, procedeu-se à elaboração do consentimento informado com o esclarecimento acerca dos objetivos do estudo e informação acerca do mesmo tais como: o tempo que se estima a preencher, a alusão à participação voluntária, a segurança de que todas as respostas estariam protegidas pelo anonimato e os critérios necessários para a participação. Posteriormente, foi realizado o teste-piloto, com cinco mulheres, de forma a assegurar que o questionário estava apto para a divulgação ao público. Na constatação deste facto, procedeu-se à divulgação do questionário através da plataforma *Google Forms*, para o processo de recolha da amostra online, onde a participação era voluntária, não tendo qualquer tipo de benefício, custo ou risco associados e onde era assegurado o anonimato das respostas. Foi apresentado, inicialmente, o consentimento com informação respeitante aos objetivos do estudo e quais os critérios para a participação; após a aceitação, foi apresentado o questionário sociodemográfico, a ESS-M (30 itens), seguida da Escala de Ajustamento Diádico (DAS; Spanier, 1976; 32 itens) e do FSFI (Rosen, et al., 2000; 19 itens). Para a disseminação do estudo recorreu-se às redes sociais, ao envio por correio eletrónico do questionário à comunidade estudantil da Universidade do Minho e através de páginas de interesse como o Sexlab, Sexoologia, PortugalGay.pt e do ILGA Portugal. A recolha online decorreu desde 15 de outubro de 2016 a 31 de março de 2017.

Para a realização do teste-reteste foi recolhida, presencialmente e por conveniência, uma amostra de 30 mulheres. Tal como no questionário online foi dado a conhecer às participantes o consentimento informado que, depois de assinado, permitia o preenchimento do questionário em estudo (ESS-M). Esta recolha foi feita em dois momentos, com um intervalo de tempo de quatro semanas entre ambos. O anonimato das respostas foi também assegurado, tendo sido apenas atribuído um código aos questionários para se distinguir os dois momentos.

Instrumentos

Questionário sociodemográfico

Este questionário foi desenvolvido para o estudo em questão, com o objetivo de recolher informação sociodemográfica, nomeadamente: idade, nacionalidade, sexo biológico, identidade de género, estado civil, habilitação escolar, parceiro sexual e duração da relação.

Sexual Satisfaction Scale for Women (SSS-W; Meston & Trapnell, 2005).

A SSS-W é um questionário constituído por 30 itens que tem como objetivo avaliar a satisfação sexual feminina e o mal-estar associado a eventuais dificuldades sexuais. É respondido de acordo com uma escala de Likert de cinco pontos (1=Concordo Fortemente; 2=Concordo; 3=Nem concordo nem discordo; 4=Discordo; 5=Discordo fortemente), que permite avaliar cinco dimensões (contentamento, comunicação, compatibilidade, preocupação relacional e pessoal). A pontuação total varia entre seis e 30 valores e é obtida através da soma dos itens de cada domínio, sendo que os domínios preocupação relacional e pessoal são posteriormente somados e esse valor é dividido por dois. As características psicométricas da versão original sugerem excelentes níveis de consistência interna (alfa de Cronbach=.94) e boa fidelidade temporal ($r=.87$).

Dyadic Adjustment Scale (DAS; Spanier, 1976; versão portuguesa de Gomez & Leal, 2008).

A DAS permite medir o ajustamento conjugal associado a questões relacionais, constituída por 32 itens. Destes, 30 são cotados numa escala de Likert onde as opções de resposta variam entre as cinco/sete e os restantes dois são respondidos através de uma escala dicotómica (“sim” ou “não”). As quatro dimensões avaliadas são: consenso (13 itens), satisfação (10 itens), coesão (cinco itens) e expressão de afeto (quatro itens). A pontuação total obtida pode variar entre o 0 e 151 pontos, sendo que valores mais altos indicam melhores níveis de ajustamento conjugal. No que respeita às características psicométricas, a versão original apresenta excelente consistência interna (alfa de Cronbach =.96) e boa fidelidade teste-reteste ($r=.86$). Por sua vez, a versão portuguesa apresenta boas características psicométricas, com alfa de Cronbach de .89 e boa fidelidade teste-reteste ($r=.75$) (Gomez & Leal, 2008).

Female Sexual Function Index (FSFI; Rosen, Brown, Heiman, Leiblum, Meston, Shabsigh, Ferguson & D'Agostino, 2000; versão portuguesa de Pechorro, Diniz, Almida, & Vieira, 2013).

O FSFI é um instrumento breve de autorrelato do funcionamento sexual feminino constituído por 19 itens, que avalia seis dimensões: desejo (dois itens), excitação subjetiva (quatro itens), lubrificação (quatro itens), orgasmo (três itens), satisfação (três itens) e dor

(três itens). As respostas aos itens do FSFI correspondem a um valor de zero a cinco ou de um a cinco, sendo que na cotação é necessária atenção pois existem itens revertidos. A pontuação total é obtida pela soma das pontuações de todas as dimensões e varia entre 2 e 36, sendo que pontuações mais altas indicam maior nível funcionamento sexual. O questionário apresenta um fator de ponderação, onde resultados ≤ 26 devem ser tidos em atenção por poderem significar risco de disfunção sexual e deverão ser avaliados mais tarde. Em termos de características psicométricas o questionário apresenta excelente consistência interna (alfa de Cronbach=.95) e boa fidelidade teste-reteste ($r = .88$). A versão portuguesa apresenta também boas características psicométricas alfa de Cronbach=.93 e teste-reteste ($r=.64$) (Pechorro, Diniz, Almeida & Vieira, 2009).

Análise Estatística dos Dados

No que se refere ao tratamento dos dados foi utilizado o SPSS IBM versão 24.0 e o AMOS versão 23. Inicialmente foi realizada a Análise Fatorial Confirmatória (AFC). Optou-se por esta análise uma vez que já existia uma estrutura fatorial empírica e teoricamente validada pelas autoras da escala original. Com esta análise pretendeu-se verificar se o modelo teórico inicial se ajustava à estrutura correlacional observada entre as variáveis da escala esperando assim que a estrutura fatorial do instrumento original fosse válida para a população do presente estudo (Maroco, 2010). A AFC foi desenvolvida seguindo o método da máxima verossimilhança tendo em consideração os seguintes índices: *Teste do Qui-Quadrado* (χ^2/df ; valores inferiores a 0.5); *Comparative Fit Index* (CFI; valores maiores que .80); *Goodness-of-Fit Index* (GFI; valores maiores que 0.80) e por último o *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA; valores menores que 0.10) (Maroco, 2010). Seguidamente procedeu-se à realização de correlações de *Pearson*, entre a escala total e os seus domínios, para a amostra total e os dois grupos de forma a analisar as intercorrelações entre a escala e os seus domínios.

Relativamente à fiabilidade foi analisada a consistência interna e a estabilidade temporal. Quanto à consistência interna, foram analisados os valores para a amostra total bem como para o grupo de controlo e o grupo subclínico. Os valores de alfa de *Cronbach* entre .70 a .80 são considerados satisfatórios (Bland & Altman, 1997). Para a estabilidade temporal, se um instrumento aplicado à mesma amostra apresenta resultados consistentes, podemos afirmar que é uma medida fiável (Maroco & Garcia-Marques, 2006). A forma de se avaliar este parâmetro foi feito através do teste-reteste, ou seja, a repetição do teste ao mesmo grupo de indivíduos com o objetivo de comparar resultados. Os resultados foram obtidos através de

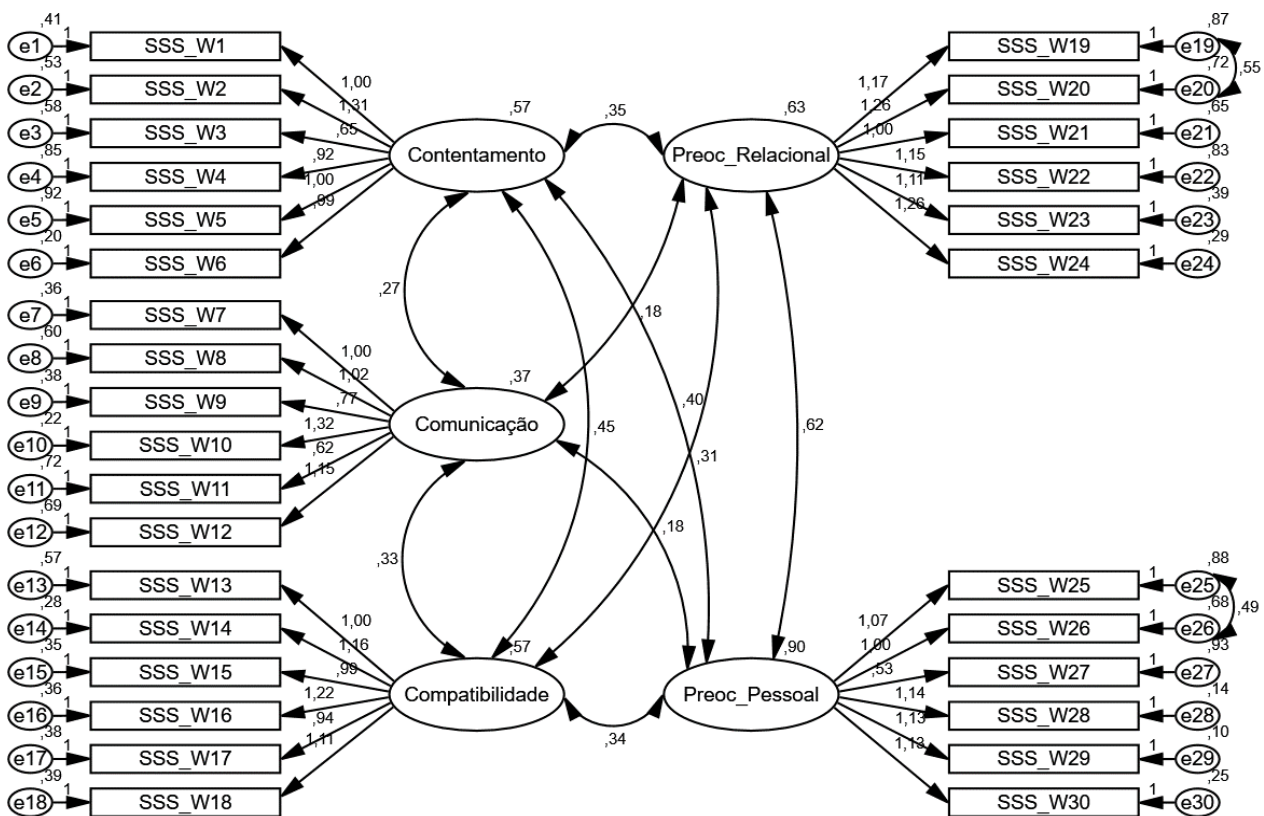
correlações de *Pearson* onde valores iguais ou superiores a .75 foram considerados satisfatórios (Streiner & Norman, 1998).

Seguidamente foi analisada a validade convergente e discriminante através de correlações de *Pearson*. Foram utilizadas a Subescala de Satisfação Sexual do FSFI, para a validade convergente, onde eram esperadas correlações mais elevadas, e a DAS que, sendo utilizado para a validade discriminante, eram esperadas correlações mais baixas. Esta questão é pertinente uma vez que se não se verificar correlações baixas o processo poderá tornar-se inválido (Campbell & Fiske, 1959). Por fim, foi avaliada a validade concorrente, com o objetivo de comparar os dois grupos através de uma análise univariada da variância (ANOVA). Foram consideradas como variáveis dependentes as subescalas de contentamento, comunicação, compatibilidade, preocupação pessoal e preocupação relacional e como variáveis independentes os dois grupos (subclínico e de controlo). A capacidade de a escala diferenciar estes dois grupos foi avaliada comparando as médias das respostas dos mesmos.

Resultados

Análise Fatorial Confirmatória

Através do método de máxima verosimilhança foi realizada uma AFC, sendo que os resultados iniciais sugeriram uma qualidade de ajustamento do modelo aceitável. Inicialmente, verificou-se que todos os valores estavam de acordo com a literatura, com exceção do valor de GFI que se apresentava abaixo do esperado ($\chi^2/df = 3.82$, CFI =.85, GFI=.75, RMSEA=.09). Posteriormente, após análise dos índices de modificação, foram correlacionados o erro do item 19 com o erro do item 20, assim como o erro do item 25 com o erro do item 26. A AFC revelou, assim, valores aceitáveis em todos os índices ($\chi^2/df = 2.98$, CFI =.89, GFI=.80, RMSEA=.08) (Figura 1).



$\chi^2(393)=1172,277$; $p=,000$; $\chi^2df=2,983$; CFI=,892; GFI=,799; RMSEA=,078; $p(\text{rmsea} \leq 0.05)=,000$

Figura 1. Modelo estrutural da ESS-M

Intercorrelações entre as subescalas

A intercorrelação entre as subescalas foi realizada para a amostra total e para os grupos separadamente. A correlação obtida para a subescala comunicação e compatibilidade mostrou-se positiva e estatisticamente significativa, para os dois grupos, com valores de r a variar entre $.574$, $p < .001$ (grupo subclínico) e $.618$, $p < .001$ (grupo de controlo). O grupo subclínico apresentou correlações positivas e estatisticamente significativas para a subescala preocupação relacional, com valores de r entre $.325$, $p < .05$ e $.427$, $p < .001$, com a exceção da correlação com a subescala comunicação. Na subescala preocupação pessoal verificaram-se também correlações positivas e estatisticamente significativas, tendo sido igualmente observadas correlações negativas e não significativas (ver Tabela 2).

Tabela 2
Intercorrelações entre as subescalas

	1	2	3	4	5
Amostra Total					
1. Contentamento	-				
2. Comunicação	.555**	-			
3. Compatibilidade	.709**	.647**	-		
4. Preocupação Relacional	.526**	.333**	.468**	-	
5. Preocupação Pessoal	.591**	.352**	.478**	.757**	-
Grupo subclínico					
1. Contentamento	-				
2. Comunicação	.407**	-			
3. Compatibilidade	.567**	.574**	-		
4. Preocupação Relacional	.427**	-.009	.325*	-	
5. Preocupação Pessoal	.364**	-.043	.160	.538**	-
Grupo de controlo					
1. Contentamento	-				
2. Comunicação	.517**	-			
3. Compatibilidade	.630**	.618**	-		
4. Preocupação Relacional	.342**	.285**	.320**	-	
5. Preocupação Pessoal	.438**	.316**	.363**	.704**	-

Nota: * $p < .05$ ** $p < .001$

Análise de Fiabilidade

Os valores de alfa de *Cronbach* foram calculados para as subescalas e escala total (ver Tabela 3). Na amostra total os valores foram superiores a .80; no grupo subclínico e de controlo os valores excedem .80, à exceção da subescala contentamento (.69 e .78 respetivamente), comunicação (ambas com .78) e da subescala preocupação pessoal, no grupo subclínico.

O teste-reteste apresentou resultados significativos e moderadamente elevados para todos os domínios, com valores de r a variar entre .512, $p < .001$ e .842, $p < .001$.

Tabela 3
Fiabilidade

	Consistência interna			Teste-reteste
	Total N=329	Grupo subclínico n=56	Grupo de controlo n=273	Total N=30
Contentamento	.838	.689	.779	.842**
Comunicação	.802	.784	.784	.528**
Compatibilidade	.907	.917	.862	.804**
Preocupação Relacional	.905	.809	.891	.712**
Preocupação Pessoal	.915	.790	.908	.512**
Total	.948	.891	.928	.858**

Nota: ** $p < .001$

Validade convergente e discriminante

De forma a verificar a validade convergente da ESS-M, foram calculadas as relações entre as suas cinco dimensões e a Subescala Satisfação Sexual do FSFI. Os resultados obtidos através das correlações de *Pearson* entre a ESS-M e a subescala da Satisfação Sexual do FSFI demonstraram que as correlações são positivas e estatisticamente significativas, com os valores de r a variar entre $.177, p < .001$ e $.553, p < .001$. Para o grupo subclínico verificaram-se, igualmente, correlações positivas e estatisticamente significativas, com valores de r a variar entre $.083, p < .001$ e $.540, p < .001$ (ver Tabela 4).

Para a validade discriminante, os resultados demonstraram correlações positivas e estatisticamente significativas para o grupo de controlo, com valores de r a variar entre $.203, p < .001$ e $.330, p < .001$. Para o grupo subclínico observaram-se de igual forma correlações positivas e estatisticamente significativas, com valores de r a variar entre $.159, p < .001$ e $.517, p < .001$ (ver Tabela 4).

Tabela 4

Validade convergente e discriminante para as subescalas e escala total

	Subescala Satisfação Sexual do FSFI			DAS		
	Total (N=329)	Grupo subclínico (n=56)	Grupo de controlo (n=273)	Total (N=329)	Grupo subclínico (n=56)	Grupo de controlo (n=273)
Contentamento	.701**	.540**	.553**	.384**	.159	.330**
Comunicação	.426**	.309**	.332**	.385**	.461**	.299**
Compatibilidade	.593**	.442**	.413**	.416**	.517**	.289**
Preocupação Relacional	.424**	.236**	.177**	.259**	-.097	.213**
Preocupação Pessoal	.454**	.083**	.246**	.245**	-.176	.203**
Total	.670**	.502**	.481**	.438	.384**	.363**

Nota:** $p < .001$ **Validade concorrente**

A validade concorrente foi avaliada para a amostra total e para os dois grupos. Os resultados revelaram a existência de diferenças significativas entre as mulheres do grupo subclínico e o grupo de controlo ao nível da subescala de contentamento, $F(1,327)=160.28$, $p < .001$, da subescala comunicação, $F(1,327)=31.52$, $p < .001$, da subescala compatibilidade $F(1,327)=99.40$, $p < .001$, da subescala preocupação relacional, $F(1,327)=93.20$, $p < .001$, e da subescala preocupação pessoal, $F(1,327)=111.11$, $p < .001$, com as mulheres do grupo de controlo a pontuar níveis mais elevados em todos os domínios, comparativamente às mulheres do grupo subclínico (ver Tabela 5).

Tabela 5
Validade concorrente

	Grupo subclínico (n=56)	Grupo de controlo (n=273)	F (1,327)	p
	Média (DP)	Média (DP)		
Contentamento	16.82 (3.72)	24.09 (3.95)	160.28	<.001
Comunicação	22.73 (4.63)	25.86 (3.61)	31.52	<.001
Compatibilidade	19.32 (6.21)	25.83 (4.00)	99.40	<.001
Preocupação Relacional	15.82 (4.59)	23.36 (5.46)	93.20	<.001
Preocupação Pessoal	16.67 (4.75)	24.75 (5.30)	111.11	<.001

Discussão

O presente estudo teve como principal objetivo a tradução e validação da ESS-M para a população portuguesa, uma vez que a escala original se apresenta como uma medida de autorrelato válida e fiável para a avaliação da satisfação sexual e mal-estar sexual nas mulheres (Meston & Trapnell, 2005), e observa-se uma ausência de instrumentos validados para a população portuguesa para a avaliação destes constructos.

No que se refere à estrutura fatorial, a versão portuguesa replicou a estrutura fatorial de cinco dimensões, nomeadamente a avaliação de constructos como o contentamento, a comunicação, a compatibilidade, a preocupação pessoal e a preocupação relacional. De uma forma global, as correlações entre as subescalas são tendencialmente mais baixas no grupo subclínico, do que no grupo de controlo, aspeto este também observado na escala original (Meston & Trapnell, 2005). Este dado parece suportar a hipótese levantada pelos autores da escala original, de que para as mulheres sexualmente saudáveis, a satisfação sexual é entendida como um constructo mais interdependente de questões como a comunicação, a compatibilidade e o contentamento (Meston et al., 2005).

Em termos de fiabilidade, a ESS-M revelou valores bastante satisfatórios, quer ao nível da consistência interna, quer ao nível da estabilidade temporal. Uma análise mais pormenorizada dos valores de alfa de *Cronbach* mostrou que algumas subescalas se apresentaram ligeiramente abaixo dos valores relatados na escala original, entre eles os da subescala contentamento (em ambos os grupos), subescala preocupação relacional e preocupação pessoal (no grupo subclínico); porém, todos os restantes domínios revelaram valores iguais ou acima aos valores apresentados pela escala original (Meston & Trapnell,

2005). Relativamente à estabilidade temporal, onde a aplicação entre os dois momentos foi de quatro semanas, tal como sugerido pelas autoras da escala original, os valores revelaram-se aceitáveis para todos os domínios. Desta forma, a versão portuguesa da ESS-M apresentou valores satisfatórios no que refere à consistência interna da escala, bem como se revelou estável em termos temporais.

No que respeita à validade convergente, nomeadamente à correlação entre a Subescala de Satisfação Sexual do FSFI e às dimensões da ESS-M, foi possível verificar correlações significativas para ambos os grupos, sendo que os valores mais elevados foram observados entre a Subescala de Satisfação Sexual do FSFI e a dimensão do contentamento. Este resultado pode ser explicado pelo facto de ambas as dimensões avaliarem um constructo bastante semelhante, como se pode verificar pela semelhança das questões: item seis da ESS-M - “*Em geral, quão satisfatória ou insatisfatória é a sua vida sexual atual?*”) e o item 16 da subescala de Satisfação Sexual do FSFI - “*Qual o seu nível de satisfação com a sua vida sexual em geral?*”, ou o item um da ESS-M - “*Sinto-me satisfeita/bem com a forma como a vida sexual é atualmente*” e o item 15 da subescala de Satisfação Sexual do FSFI - “*Qual o seu nível de satisfação com o relacionamento sexual que mantém com o seu parceiro?*”. A correlação mais baixa foi ao nível da subescala preocupação pessoal no grupo subclínico.

Apesar de a satisfação sexual e relacional não serem constructos independentes (Lawrance et al., 1995), a correlação entre a ESS-M e suas dimensões, e a DAS mostrou-se baixa, tal como esperado para a validade divergente. Verificou-se que as correlações entre estes dois instrumentos foram fracas quer para o grupo de controlo, quer para o grupo subclínico, sendo que neste último, as subescalas preocupação relacional e preocupação pessoal não apresentaram sequer correlações estatisticamente significativas.

A versão original da ESS-M revelou-se capaz de diferenciar entre mulheres com e sem disfunção sexual, no que refere aos níveis de satisfação sexual percebidos por estas mulheres (Meston & Trapnell, 2005). No presente estudo foi avaliada a capacidade de a versão portuguesa diferenciar entre mulheres com e sem dificuldades sexuais, sendo que o grupo de controlo pontuou, em todas as subescalas, valores que indicam melhores níveis de satisfação em termos sexuais, comparativamente ao grupo subclínico. As escalas que melhor demonstraram esta capacidade de diferenciar entre os grupos foram a escala total e a subescala de contentamento, isto porque esta última avalia constructos gerais que se referem a aspetos emocionais e sexuais da relação, incluindo uma questão referente às dificuldades sexuais e, uma vez que mulheres com disfunções sexuais são mais suscetíveis de experienciar

dificuldades nos vários constructos, é esperado que obtenham valores significativamente mais baixos.

A presente investigação apresenta algumas limitações, pelo que os resultados devem ser lidos tendo em consideração esses mesmos limites. Os dados foram baseados no autorrelato das participantes e, apesar de ter sido assegurado o anonimato e preenchimento individual dos instrumentos, este procedimento pode não anular a desejabilidade social dos relatos. Uma outra limitação assenta nos grupos, uma vez que o grupo subclínico é constituído de acordo com o ponto de corte do FSFI sugerido por Wiegel e colaboradores (2005), não tendo sido realizado um diagnóstico clínico através de uma avaliação e entrevista clínica. Outra questão é respeitante ao número de participantes que não se apresentou equilibrado, uma vez que o grupo de controlo é constituído por número maior de participantes do que o grupo subclínico. Outro aspeto a mencionar, é o facto de o teste-reteste só ter sido realizado com uma amostra global e não ter sido possível constituir um grupo de controlo e subclínico, tal como no estudo original (Meston & Trapnell, 2005). Neste sentido, é essencial que em estudos futuros se consiga obter um grupo clínico, com o diagnóstico clínico de disfunção sexual, eventualmente com diferentes problemáticas, em número significativo, que permita ultrapassar as presentes limitações.

Em suma, esta investigação permitiu validar, de forma preliminar, uma medida de avaliação da satisfação sexual e mal-estar sexual para as mulheres portuguesas. Esta validação pode ser considerada uma mais-valia para os investigadores interessados neste tema, uma vez que proporciona um instrumento traduzido e válido para a área da sexualidade bem como a sua utilização em diversos contextos, tentando promover mais estudos acerca da temática. De forma geral, existem poucos instrumentos válidos e fiáveis para a população portuguesa e este estudo proporciona um instrumento de autorrelato fiável com boas características psicométricas para a população portuguesa que, pode ser utilizado em vários contextos.

Referências Bibliográficas

- Apt, C., Hurlbert, D. F., Sarmiento, G. R., & Hurlbert, M. K. (1996). The role of fellatio in marital sexuality: An examination of sexual compatibility and sexual desire. *Sexual and Marital Therapy, 11*, 383-392. doi: 10.1080/02674659608404452.
- Ashdown, B. K., Hackathorn, J., & Clark, E. M. (2011). In and out of the bedroom: Sexual satisfaction in the marital relationship. *Journal of Integrated Social Sciences, 2*, 40-57.
- Bland, J. M & Altman, D. G. (1997). Statistics notes: Cronbach's alpha. *BMJ, 314*, 572. doi: 10.1136/bmj.314.7080.572.
- Byers, E. S., & Demmons, S. (1999). Sexual satisfaction and sexual self-disclosure within dating relationships. *Journal of Sex Research, 36*, 180-189. doi: 10.1080/00224499909551983.
- Campbell, D. T., & Fiske, D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin, 56*, 81-105. doi: 10.1037/h0046016
- DeLamater, J. (1991). Emotions and sexuality. In K. McKinney & S. Sprecher (Ed.) *Sexuality in close relationships* (pp. 49-70). Acedido a 27 abr. 2016. Disponível em <https://books.google.pt/books>.
- Gomez, R., & Leal, I. (2008). Ajustamento conjugal: Características psicométricas da versão portuguesa da Dyadic Adjustment Scale. *Análise Psicológica, 26*, 625-638. Retirado de http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312008000400008&lng=pt&tlng=pt.
- Hatfield, E., Greenberger, D., Traupmann, J., & Lambert, P. (1982). Equity and sexual satisfaction in recently married couples. *Journal of Sex Research, 18*, 18-32. doi: 10.1080/00224498209551131.
- Hurlbert, D. F., Apt, C., Hurlbert, M. K., & Pierce, A. P. (2000). Sexual compatibility and the sexual desire-motivation relation in females with hypoactive sexual desire disorder. *Behavior Modification, 24*, 325-347. doi: 10.1177/0145445500243002.
- Larson, J. H., Anderson, S. M., Holman, T. B., & Niemann, B. K. (1998). A longitudinal study of the effects of premarital communication, relationship stability, and self-esteem on sexual satisfaction in the first year of marriage. *Journal of sex & marital therapy, 24*, 193-206. doi: 10.1080/00926239808404933.

- Lawrance, K. A., & Byers, E. S. (1995). Sexual satisfaction in long-term heterosexual relationships: The interpersonal exchange model of sexual satisfaction. *Personal Relationships*, 2, 267-285. doi: 10.1111/j.1475-6811.1995.tb00092.x
- Mark, K. P., & Jozkowski, K. N. (2013). The mediating role of sexual and nonsexual communication between relationship and sexual satisfaction in a sample of college-age heterosexual couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 39, 410-427. doi: 10.1080/0092623X.2011.644652.
- Mark, K. P., Milhausen, R. R., & Maitland, S. B. (2013). The impact of sexual compatibility on sexual and relationship satisfaction in a sample of young adult heterosexual couples. *Sexual and Relationship Therapy*, 28, 201-214. doi: 10.1080/14681994.2013.807336.
- Maroco, J. (2010). *Análise de Equações Estruturais: Fundamentos teóricos, Software e Aplicações*. Pêro Pinheiro: ReportNumber, Lda.
- Maroco, J., & Garcia-Marques, T. (2006). Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. *Laboratório de Psicologia*, 65-90. Retirado de <http://hdl.handle.net/10400.12/133>
- McClelland, S. I. (2010). Intimate justice: A critical analysis of sexual satisfaction. *Social and Personality Psychology Compass*, 4, 663-680. doi: 10.1111/j.1751-9004.2010.00293.x.
- Meston, C., & Trapnell, P. (2005). Development and validation of a five-factor sexual satisfaction and distress scale for women: The Sexual Satisfaction Scale for Women (SSS-W). *Journal of Sexual Medicine*, 2, 66. doi: 10.1111/j.1743-6109.2005.20107.x.
- Offman, A., & Mattheson, K. (2005). Sexual compatibility and sexual functioning in intimate relationships. *The Canadian Journal of Human Sexuality*, 14, 31-39.
- Ott, M. A., Millstein, S. G., Ofner, S., & Halpern-Felsher, B. L. (2006). Greater expectations: Adolescents' positive motivations for sex. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health*, 38, 84-89. doi: 10.1363/3808406.
- Pascoal, P. M., Narciso, I. D. S. B., & Pereira, N. M. (2013). What is sexual satisfaction? Thematic analysis of lay people's definitions. *Journal of Sex Research*, 51, 22-30. doi: 10.1080/00224499.2013.815149.
- Pechorro, P., Diniz, A., Almeida, S. & Vieira, R. (2009). Validação portuguesa do Índice de Funcionamento Sexual Feminino (FSFI). *Laboratório de Psicologia*, 7, 33-44. doi: 10.14417/lp.684

- Philippsohn, S., & Hartmann, U. (2009). Determinants of sexual satisfaction in a sample of German women. *Journal of Sexual Medicine*, *6*, 1001-1010. doi: 10.1111/j.1743-6109.2008.00989.x.
- Pinney, E. M., Gerrard, M., & Denney, N. W. (1987). The Pinney Sexual Satisfaction Inventory. *Journal of Sex Research*, *23*, 233-251. doi:10.1080/00224498709551359.
- Pujols, Y., Meston, C. M., & Seal, B. N. (2010). The association between sexual satisfaction and body image in women. *Journal of Sexual Medicine*, *7*, 905-916. doi: 10.1111/j.1743-6109.2009.01604.x
- Rosen, R., Brown, C., Heiman, J., Leiblum, S., Meston, C., Shabsigh, R., Ferguson, D. & D'Agostino, R. (2000). The Female Sexual Function Index (FSFI): A Multidimensional Self-Report Instrument for the Assessment of Female Sexual Function. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *26*, 191-208. doi: 10.1080/009262300278597.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 15-28. doi: 10.2307/350547.
- Stephenson, K. R., & Meston, C. M. (2010). Differentiating components of sexual well-being in women: Are sexual satisfaction and sexual distress independent constructs?. *Journal of Sexual Medicine*, *7*, 2458-2468. doi:10.1111/j.1743-6109.2010.01836.x.
- Streiner, D.L. & Norman, G.R (1998) *Health Measurement Scales: A Practical Guide to their Development and Use* (2nd ed). Oxford: Oxford University Press.
- Wiegel, M., Meston, C., & Rosen, R. (2005). The female sexual function index (FSFI): cross-validation and development of clinical cutoff scores. *Journal of Sex & Marital Therapy*, *31*, 1-20. doi: 10.1080/00926230590475206
- Witting, K., Santtila, P., Varjonen, M., Jern, P., Johansson, A., Von Der Pahlen, B., & Sandnabba, K. (2008). Couples' sexual dysfunctions: Female Sexual Dysfunction, Sexual Distress, and Compatibility with Partner. *Journal of Sexual Medicine*, *5*, 2587-2599. doi: 10.1111/j.1743-6109.2008.00984.x.