

ساخت و بررسی ویژگی های روان سنجی پرسشنامه جهت گیری هیجانی به رابطه جنسی

آرزو علی آبادیان^۱، * رمضان حسن زاده^۲

۱. دانشجوی دکترای روانشناسی، گروه روانشناسی واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲. گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران

(تاریخ وصول: ۹۷/۰۱/۲۶ - تاریخ پذیرش: ۹۷/۰۷/۲۱)

Construction and Psychometric properties the questionnaire of emotional orientation in sexual relation

Arezo Aliabadian¹, * Ramazan Hasanzadeh²

1. P.HD student in Psychology, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

2. Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

(Received: Apr. 15, 2017 - Accepted: Oct. 13, 2018)

Abstract

Objective: The purpose of this research was to elucidate and study the psychometric properties the questionnaire of emotional orientation in the sexual relation. The present study is descriptive with the aim of developing and reviewing properties of the questionnaire of emotional orientation in the sexual relation. **Method:** The statistical population of the study was married women in Babol in 2017. Also, statistical sample includes those referred to Babol counseling centers that among 300 were selected by non-random sampling method. Research tool was Alibadian and Hasanzadeh (2011) questionnaire of emotional orientation in the sexual relation. Data analyzed via confirmatory factor analysis method using Smart PLS software. **Result:** The results showed that the goodness indicators of fitness of the model in loading the three factors of the emotional orientation questionnaire in the sexual relation showed acceptable values. **Conclusion:** Questionnaire of emotional orientation in sexual relationships can be used by family therapists and psychologists to measure the emotional orientation of individuals.

Keywords: emotional, sexual orientation, questionnaire, wemon.

چکیده

مقدمه: هدف از پژوهش حاضر، تدوین و بررسی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه جهت گیری های هیجانی در رابطه جنسی می باشد. پژوهش حاضر به روش توصیفی با هدف تدوین و بررسی ویژگی های روان سنجی پرسشنامه جهت گیری هیجانی به رابطه جنسی بود. روش: جامعه آماری پژوهش حاضر زنان متاهل شهر بابل در سال ۱۳۹۶ بود. همچنین نمونه آماری شامل زنان متاهل مراجعه کننده به مراکز خصوصی مشاوره مامایی شهرستان بابل بود که از این میان تعداد ۳۰۰ نفر به روش نمونه گیری غیر تصادفی در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل پرسشنامه جهت گیری های هیجانی در رابطه جنسی علی آبادیان و حسن زاده (۱۳۹۶) بود. به منظور تحلیل داده ها از روش تحلیل عاملی تاییدی با استفاده از نرم افزار Smart PLS استفاده شد. یافته ها: نتایج نشان داد شاخص های نیکویی برازندگی مدل اندازه گیری بارگذاری سه عامل پرسشنامه جهت گیری هیجانی در رابطه جنسی، مقادیر قابل قبولی را نشان دادند. نتیجه گیری: پرسشنامه جهت گیری هیجانی در رابطه جنسی می تواند به خانواده درمانگران و متخصصان حوزه سکس تراپی جهت سنجش ارزیابی جهت گیری های هیجانی افراد مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: جهت گیری هیجانی، رابطه جنسی، پرسشنامه، زنان

*Corresponding Author: Ramazan Hasanzadeh

*نویسنده مسئول: رمضان حسن زاده
Email: hassanzadehd@yahoo.com

ازدواج به عنوان مهمترین اتفاق در بین افراد برای دستیابی به نیازهای عاطفی از اهمیت زیادی برخوردار است. از دلایل اصلی ازدواج می توان به عشق، محبت، داشتن شریک و همراه زندگی، ارضا نیازهای عاطفی-روانی و افزایش خشنودی اشاره کرد (حیدری، زالپور و مولائی، ۱۳۸۹). ازدواج به عنوان رابطه عاطفی، جنسی و اقتصادی بین زن و مرد تعریف شده است که از مشخصه های آن تعهد نسبت به یکدیگر می باشد. رابطه جنسی به لحاظ عاطفی و هم به لحاظ جسمانی عاملی قوی و تعیین کننده در زندگی زناشویی است و صمیمیت در روابط جنسی یکی از شاخص های نزدیکی در روابط و شاخص قدرتمند عشق است. گرایش به فعالیت جنسی صرفاً تحت تأثیر علل زیست شناختی و غریزه تولید مثل نیست. انسان به رابطه جنسی به عنوان وسیله ارتباط و راهی برای ابراز انواع متفاوتی از هیجانات مانند صمیمیت، عشق، خشم و پرخاشگری توجه دارد (راموس سالازر، ۲۰۱۵). عملکرد جنسی بخشی از زندگی و رفتار انسانی است و چنان با شخصیت فرد در هم آمیخته است که صحبت از آن به عنوان پدیده ای مستقل، غیر ممکن به نظر می رسد. تمایلات جنسی همواره مرکز توجه، علاقه و کنجکاوی بشر بوده و تأثیر غیر قابل انکاری بر کیفیت زندگی فرد و شریک جنسی او دارد (سادوک و همکاران، ۲۰۰۹). جهت گیری جنسی یکی از بزرگترین تفاوت های جنسی در انسان است. در واقع جهت گیری

جنسی به برانگیختگی جسمانی و عاطفی هیجانی یک فرد نسبت به جنس مخالف اشاره دارد (مولیرو و پینتو^۲، ۲۰۱۵). استاندارد کلی سنجش جهت گیری جنسی، شامل ارزیابی سه بعد مشخص: هویت جنسی، رفتار جنسی و جذابیت جنسی می باشد. با این حال، اکثر برنامه های نظارت بهداشت عمومی، گرایش جنسی را بر مبنای اندازه گیری تک بعدی می سنجند و عموماً ابعاد دیگر مورد توجه قرار نمی گیرد (پترسون، جابسون و بوون^۳، ۲۰۱۷). این مسئله مشکل ساز است زیرا برآوردهای نابرابری های سلامتی بسته به اینکه چگونه گرایش جنسی اندازه گیری می شود، متفاوت است (پترسون و جابسون، ۲۰۱۸). برای مثال در پژوهشی بر روی نوجوانان و دانشجویان (مک کاب^۴ و همکاران، ۲۰۰۵)، تفاوت در رفتارهای ریسک پذیری در سلامت - از جمله مصرف الکل، توتون و داروهای روان گران- زمانی که گرایش جنسی توسط هویت جنسی در مقایسه با رفتار جنسی یا جذابیت مورد ارزیابی قرار گرفت، عموماً بیشتر برآورد شد.

در پژوهش های مربوط به رفتار جنسی به تأثیر آن در زندگی زناشویی کمتر توجه شده، زیرا فعالیت جنسی در ازدواج به لحاظ اجتماعی تایید و رابطه جنسی جزء تفکیک ناپذیر ازدواج است. از این رو اغلب به روابط جنسی عنوان پدیده ای که می تواند موجب پیامدهای منفی در ازدواج باشد، نگاه کرده نمی شود. اما پژوهش های جدید

2. Moleiro & Pinto

3. Patterson, Jabson & Bowen

4. McCabe

1. Ramos Salazar

است. نتایج فراتحلیل برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد مردان و زنان از لحاظ جهت‌گیری هیجانی و انگیزشی نسبت به ارتباط جنسی با همدیگر متفاوتند. مردان بر اساس کلیشه‌های فرهنگی بیشتر به جنبه جسمانی رابطه علاقمند هستند و نگرش سطحی‌تری به این رابطه دارند. در حالی که زنان به احساسات عاشقانه بیشتر توجه دارند و به جنبه‌های بین‌فردی رابطه بیشتر از جنبه‌های جسمانی آن توجه دارند. بنابراین توجه به جنبه عاطفی هیجانی رابطه جنسی اهمیت زیادی دارد (او-کانر^۴ و براون، ۲۰۱۶). در یک مطالعه به بررسی جنبه‌های انگیزشی عاطفی ویژگی‌های شخصیتی مرتبط با رابطه جنسی پرداخته شد. این مطالعه نشان داد که جنبه‌های هیجانی مرتبط با شخصیت می‌تواند میانجی ارتباط بین درونی کردن مشکلات سلامت روان و روابط جنسی باشد (وسلی، سقلینگ و ساکلافسکی، ۲۰۱۳). آنها نتیجه گرفتند جنبه‌های پایه‌ای هیجانی (مردانگی-زنانگی) به عنوان مکانیزم‌های محافظتی در مقابل درونی کردن مشکلات سلامت روانی عمل می‌کند. با توجه به تأثیر معنادار انواع جهت‌گیری‌های جنسی نسبت به روابط جنسی و اهمیت آن در پیش‌بینی کیفیت و رضایت شناختی و سلامت خانواده، پژوهش حاضر به تدوین و مطالعه ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه جهت‌گیری هیجانی نسبت به رابطه جنسی می‌پردازد.

نشان می‌دهند ارتباط معناداری بین روابط جنسی و صمیمیت زوجین وجود دارد. برای مثال تعداد انگشت شماری از مطالعات که تجربه زنان از لذت جنسی و رضایت جنسی را بررسی کرده است (آلبرگ، لایبوف و هالبرگ^۱، ۲۰۰۵؛ دی ژادیسوس و مک‌کاب^۲، ۲۰۰۲)، نشان داده‌اند پس از زایمان به طور کلی میزان لذت جنسی در ۱۲ ماه اول پایین می‌آید که این امر کیفیت روابط زناشویی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. به طور کلی، این مطالعات همچنین نشان می‌دهد رابطه قوی بین لذت جنسی و کیفیت رابطه زناشویی یا رضایتمندی رابطه در دوره پس از تولد وجود دارد (مک‌دونالد، وول‌هاوس و براون^۳، ۲۰۱۷). علاوه بر این خصومت، خشم، بی‌اعتمادی، پریشانی، مشکل در بیان نیاز جنسی از عوامل منفی مداخله‌کننده در روابط جنسی هستند. بر اساس آماره منتشره از موسسه مطالعات و تحقیقات اجتماعی نیز علت قابل توجهی از طلاق زنان و مردان عدم توافق در روابط جنسی بوده است (حیدری و همکاران، ۱۳۸۹). در سال‌های گذشته درصد بالایی از طلاق‌هایی که در دادگاه خانواده به بهانه‌های مختلف صورت می‌گیرند، ریشه در مسایل جنسی دارند (غدیری و فروتن، ۱۳۸۷). همچنین حیدری، مظاهری و پور اعتماد (۱۳۸۴) در پژوهش خود نشان دادند افزایش کمال‌گرایی جنسی در مردان با افزایش احساسات مثبت نسبت به همسر همراه است، ضمن اینکه پیش‌بینی‌کننده احساسات مثبت همسران‌شان نیز

4. O'Connor

5. Vesely, Siegling & Saklofske

1. Ahlborg, Dahlof, & Hallberg

2. De Judicibus & McCabe

3. McDonald, Woolhouse, & Brown

روش

پژوهش حاضر به روش توصیفی با هدف تدوین و بررسی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه جهت گیری هیجانی به رابطه جنسی انجام شد. در مرحله نخست، با توجه به مطالعات انجام شده در زمینه پیشینه پژوهش و بررسی مبانی نظری عملکرد جنسی، محتوای پرسشنامه بر اساس روش قیاسی (نظریه ای) تدوین شد. به این صورت که برای زیرمتغیرهای جهت گیری های هیجانی نسبت به رابطه جنسی شامل اشتیاق به رابطه جنسی، بی تفاوتی به رابطه جنسی، ترس از رابطه جنسی و جهت گیری هیجانی، با توجه به تعاریف و ویژگی های روانی هر یک، مجموعه ای از پرسش ها طرح گردید. در مرحله بعد پرسشنامه حاصله از نظر روایی محتوایی توسط گروهی متشکل از ۸ نفر متخصص بررسی شد. این گروه شامل ۳ نفر روانشناس بالینی، ۲ نفر روان سنج، ۲ نفر مشاور خانواده و یک نفر مشاور بودند. همچنین در این مرحله اصلاحات نگارشی و محتوایی مورد بازبینی قرار گرفت. سپس جهت اطمینان از وضوح پرسش ها و تشخیص سوالات مبهم، به عنوان یک مطالعه مقدماتی، پرسشنامه بر روی ۲۰ نفر اجرا شد. در این مرحله بازخوردها در خصوص نگارشی سوالات مورد بررسی قرار گرفت.

در نهایت به منظور اجرای پرسشنامه و برآورد شاخص های روان سنجی آن، از بین زنان متأهل مراجعه کننده به مراکز خصوصی مشاوره مامایی شهرستان بابل، تعداد ۳۰۰ نفر به روش نمونه گیری غیر تصادفی در دسترس انتخاب و پژوهش

به شرح ذیل اجرا شد: الف- فراخوان همکاری جهت شرکت در پژوهش در مراکز مشاوره مامایی. ب- بعد از ثبت نام از افراد داوطلب جهت پر کردن پرسشنامه هدف، اهداف پژوهش برای آنها توضیح داده شد. ج- رضایت نامه مبنی بر مشارکت در پژوهش با تعهد حفظ محرمانه اطلاعات شخصی مراجعین گرفته شد. د- پرسشنامه ها در اختیار آزمودنی ها قرار گرفت و توضیحات لازم برای آنها داده شد.

ابزار پژوهش: پرسشنامه جهت گیری هیجانی نسبت به رابطه جنسی: این پرسشنامه توسط علی آبادیان و حسن زاده در سال ۱۳۹۶ ساخته شد. این پرسشنامه شامل ۵۰ گویه می باشد و روش پاسخدهی به آن بر اساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت (کاملاً موافقم=۵ الی کاملاً مخالفم=۱) می باشد. در این مقیاس در مولفه ترس از رابطه جنسی حداقل امتیاز ۲۰ و حداکثر امتیاز ۱۰۰ می باشد. هر چه نمره بالاتر باشد، ترس از رابطه جنسی بیشتر می باشد. نیز در مولفه اشتیاق به رابطه جنسی حداقل امتیاز ۲۰ و حداکثر امتیاز ۱۰۰ می باشد. هر چه نمره بالاتر باشد، اشتیاق به رابطه جنسی بیشتر می باشد. همچنین در مولفه بی تفاوتی به رابطه جنسی حداقل امتیاز ۱۰ و حداکثر امتیاز ۵۰ می باشد. هر چه نمره بالاتر باشد، بی تفاوتی به به رابطه جنسی بیشتر می باشد. گویه های ۱،۳،۷،۹،۱۱،۱۳،۱۷،۱۹،۲۱،۲۳،۲۷، ۱۴،۳۱،۳۳،۳۷،۳۹،۴۱،۴۳،۴۷ برای مولفه ترس از رابطه جنسی؛ گویه های ۱۴،۱۶،۱۸،۲۲،۲۴،۲۶،۲۸،۳۲،۳۴،۳۶،۳۸،۴۲،۴۴،۴۶، ۲،۴،۶،۸،۱۲، ۴۸ برای مولفه اشتیاق به رابطه

رتبه بندی شده اند. ۵۰ عامل احتمالی وجود دارد، یعنی به همان تعدادی که گویه وارد تحلیل شده است، اما این بدین معنی نیست که هر گویه، یک عامل است. برای هر عامل، به دنبال مجموع واریانس که تبیین می کند (مقدار ویژه)، واریانس تبیین شده برحسب درصدی از کل واریانس و سپس درصد تجمعی آمده است. مقدار ویژه هر عامل، نسبتی از واریانس کل متغیرهاست که توسط آن عامل تبیین می شود. مقدار ویژه از طریق مجموع مجذورات بارهای عاملی مربوط به تمام متغیرها در آن عامل قابل محاسبه است، از این رو مقادیر ویژه، اهمیت اکتشافی عامل ها را در ارتباط با متغیرها نشان می دهد. پایین بودن این مقدار برای یک عامل به این معنی است که آن عامل نقش اندکی در تبیین واریانس متغیرها داشته است. در ستون مقادیر استخراج، واریانس تبیین شده عامل هایی ارائه شده است که مقادیر ویژه آنها بزرگتر از عدد یک باشد. ستون بعدی، مجموعه مقادیر عامل های استخراج شده بعد از چرخش را نشان می دهد. همچنانکه مشاهده می شود سه عامل قابلیت تبیین واریانس ها را دارند. اگر عامل های به دست آمده را با روش واریانس چرخش دهیم، عامل های اول، دوم و سوم به ترتیب ۲۰/۲۹۹، ۱۷/۹۰۱ و ۶/۴۵۲ و در مجموع ۴۴/۶۵۱ درصد از واریانس را در بردارند.

جنسی و گویه های ۴۵، ۴۰، ۳۵، ۳۰، ۲۵، ۲۰، ۱۵، ۱۰، ۵ و ۵۰ برای مولفه بی تفاوتی به رابطه جنسی می باشد.

یافته‌ها

جهت محاسبه روایی سازه در این پژوهش، از روش تحلیل عاملی اکتشافی گویه ها استفاده شده است. به منظور آزمون میزان تبیین شدن واریانس درون داده ها توسط عوامل و تأیید توانایی عاملی بودن داده ها در کل آزمودنی های پژوهش از اندازه کفایت نمونه گیری و آزمون کرویت بارتلت استفاده شده که خلاصه نتایج آن در جدول ۱ ارائه شده است.

همانطور که نتایج جدول ۱ نشان می دهد، اندازه کفایت نمونه گیری KMO برابر با ۰/۹۲۵ است پس داده ها برای انجام تحلیل عاملی مناسب اند، زیرا به یک نزدیک است و نشان می دهد که واریانس درون داده ها توسط عوامل تبیین می شود. همچنین، نتایج آزمون کرویت بارتلت نیز معنی دار است، به این مفهوم که فرض مخالف تأیید می شود، یعنی همبستگی معنی دار وجود دارد.

جهت تعیین میزان تبیین واریانس توسط عوامل در کل نمونه پژوهش، از کل واریانس تبیین شده به وسیله راه حل تحلیل عاملی استفاده شد که خلاصه نتایج آن در جدول ۲ آورده شده است. جدول ۲ مقدار ویژه و واریانس متناظر با عامل ها را نشان می دهد که شامل سه بخش است:

ابتدا مقادیر ویژه اولیه برای هر یک از عامل ها در قالب مجموع واریانس تبیین شده برآورد و

علی آبادیان و حسن زاده: ساخت و ملاک های روان سنجی پرسشنامه جهت گیری هیجانی به رابطه جنسی

جدول ۱. اندازه کفایت نمونه گیری *kmo* و آزمون برتلت

اندازه کفایت نمونه گیری <i>KMO</i>		۰/۹۲۵
آزمون کرویت بارتلت	مجذور خی	۸۷۸۳/۷۴۳
	درجه آزادی	۱۲۲۵
	سطح معنی داری	۰/۰۰۰

جدول ۲. درصد واریانس و مقادیر ویژه عامل های مختلف

عوامل	مقادیر ویژه اولیه	مقادیر استخراج			مقادیر عوامل استخراج			کل	تراکمی
		درصد	تراکمی	کل	درصد	تراکمی	کل		
۱	۱۶/۵۸۱	۳۳/۱۶۲	۳۳/۱۶۲	۱۶/۵۸۱	۳۳/۱۶۲	۳۳/۱۶۲	۱۰/۱۴۹	۲۰/۲۹۹	۲۰/۲۹۹
۲	۳/۵۴۹	۷/۰۹۸	۴۰/۲۶۰	۳/۵۴۹	۷/۰۹۸	۴۰/۲۶۰	۸/۹۵۰	۳۸/۲۰۰	۱۷/۹۰۱
۳	۲/۱۹۶	۴/۳۹۲	۴۴/۶۵۱	۲/۱۹۶	۴/۳۹۲	۴۴/۶۵۱	۳/۲۲۶	۴۴/۶۵۱	۶/۴۵۲

تحلیل عاملی تأییدی: برای تعیین روایی سه مقیاس فرعی نسخه پرسشنامه جهت گیری های هیجانی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. شاخص های نیکویی برازندگی مدل اندازه گیری که بارگذاری سه عامل مرتبه اول پرسشنامه جهت گیری هیجانی روی تنها عامل مرتبه دوم را مشخص می کرد، مقادیر قابل قبولی را نشان دادند (جدول ۳).

۳۸۱۳/۹۴ = مجذورکای، ۰/۹۴ = شاخص برازش هنجار نشده، ۰/۶۶ = شاخص نیکویی برازش، ۰/۰۸۷ = ریشه میانگین مربعات خطای برآورد. پرسشنامه جهت گیری هیجانی اجرا شده و همسانی درونی قابل قبولی را برای ترس از رابطه جنسی ۰/۹۸۷، اشتیاق به رابطه جنسی ۰/۸۶۲ و بی تفاوتی به رابطه جنسی ۰/۸۷۵ نشان داده است (جدول ۳).

تحلیل عاملی تأییدی: برای تعیین روایی سه مقیاس فرعی نسخه پرسشنامه جهت گیری های هیجانی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. شاخص های نیکویی برازندگی مدل اندازه گیری که بارگذاری سه عامل مرتبه اول پرسشنامه جهت گیری هیجانی روی تنها عامل مرتبه دوم را مشخص می کرد، مقادیر قابل قبولی را نشان دادند (جدول ۳).

جنسی

جدول ۳. آلفای کرونباخ ابعاد سه گانه جهت گیری هیجانی

آلفای کرونباخ	
۰/۸۶۲	اشتیاق به رابطه جنسی
۰/۸۷۵	بی تفاوتی به رابطه جنسی
۰/۹۸۷	ترس از رابطه جنسی
۰/۸۸۱	جهت گیری هیجانی

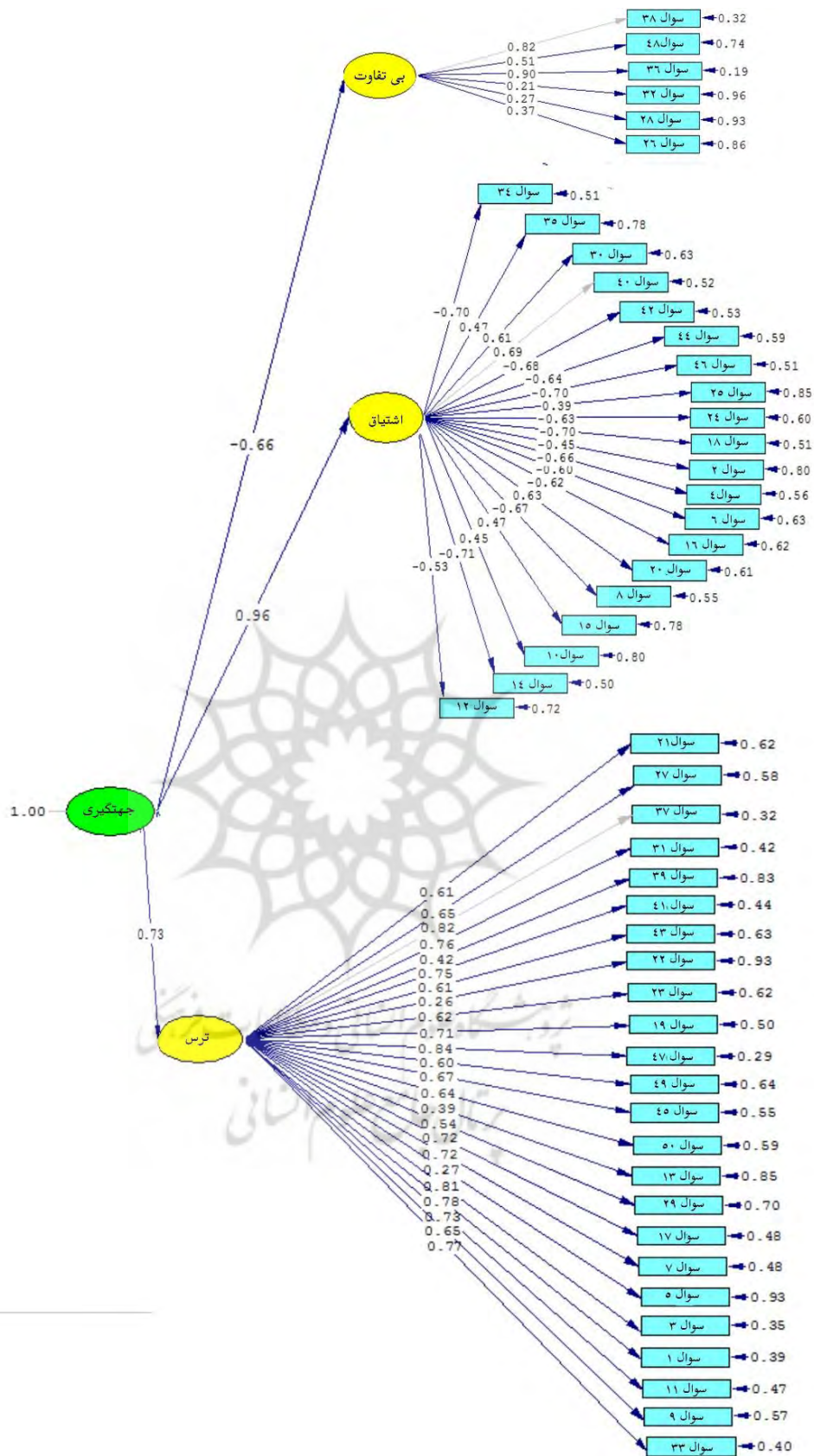
دارند. به ترتیب سه عامل اشتیاق به رابطه جنسی (۰/۹۶)، ترس از رابطه جنسی (۰/۷۳) و بی تفاوتی به رابطه جنسی (۰/۶۶-) در تبیین جهت گیری هیجانی نقش دارند.

نتایج نشان دهنده برازش مناسب مدل تحلیل عاملی و مقیاس های جهت گیری هیجانی می باشد.

شواهد مربوط به پایایی: پایایی پرسشنامه جهت گیری هیجانی از طریق محاسبه ضرایب آلفای کرونباخ مقیاس های فرعی پرسشنامه برآورد شد. این نتایج شواهدی را مبنی بر همسانی درونی کافی سه مقیاس فرعی پرسشنامه جهت گیری هیجانی در اختیار می گذارد: ضرایب آلفای کرونباخ به بدست آمده بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۸ بود (جدول ۳).

در پژوهش حاضر همبستگی هر آیتم محاسبه شد. ضرایب همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه ی میان متغیرهای پنهان را به صورت دو به دو نشان می دهد. تمامی ضرایب معنی دار هستند و در نتیجه وجود رابطه بین مقیاس های جهت گیری هیجانی تایید می شود.

بارهای عاملی استاندارد شده، واریانس های خطا، و همبستگی سازه های مکنون (ترس از رابطه جنسی، بی تفاوتی به رابطه جنسی و اشتیاق به رابطه جنسی) با جهت گیری هیجانی در نمودار ۱ نشان داده شده اند. همه بارهای عاملی در سطح $(t > 1/96)$ $P < 0/05$ معنادار بودند. بنابراین می توان گفت مدل سلسله مراتبی سه عاملی پرسشنامه جهت گیری هیجانی برازش مناسبی با داده ها دارد. در عامل بی تفاوتی به رابطه جنسی سوال ۳۶ (۰/۹۰) و ۳۸ (۰/۸۲) بیشترین بارعاملی را دارند به عبارت دیگر این دو گویه بیشترین بارعاملی را دارند و در نتیجه این گویه ها سهم بیشتری در تبیین عامل بی تفاوتی به رابطه جنسی را دارند. در عامل اشتیاق به رابطه جنسی سوال های ۱۴ (۰/۷۱-)، ۳۴ (۰/۷۰-) و ۴۶ (۰/۷۰-) بیشترین بارعاملی را دارند و در نتیجه این گویه ها سهم بیشتری در تبیین عامل اشتیاق دارند. ضریب منفی این گویه ها نشان می دهد که این گونه سوالات به صورت معکوس طراحی شده اند. در عامل ترس از رابطه جنسی سوال ۴۷ (۰/۸۴)، ۳۷ (۰/۸۲) و سوال ۳ (۰/۸۱) بیشترین بارعاملی را دارند و در نتیجه این گویه ها سهم بیشتری در تبیین عامل ترس از رابطه



شکل ۱. تحلیل عاملی تاییدی سلسله مراتبی سه بعد جهت گیری هیجانی

جدول ۴. ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پنهان

متغیرهای پنهان	بی	اشتیاق	ترس	جهت گیری هیجانی
	تفاوتی			
	1			
بی تفاوتی		1		
اشتیاق	-۰/۶۳		1	
ترس	-۰/۴۸	۰/۷۱		1
جهت گیری هیجانی	-۰/۶۶	۰/۹۶	۰/۷۳	
				۱

نتیجه گیری و بحث

جنسی می باشد. با این حال، اکثر برنامه های نظارت بهداشت عمومی، گرایش جنسی را بر مبنای اندازه گیری تک بعدی می سنجند و عموماً ابعاد دیگر مورد توجه قرار نمی گیرد (پترسون و همکاران، ۲۰۱۷). این مسئله مشکل ساز است زیرا برآوردهای نابرابری های سلامتی بسته به اینکه چگونه گرایش جنسی اندازه گیری می شود، متفاوت است (مک کاب و همکاران، ۲۰۰۵؛ پترسون و جابسون، ۲۰۱۸). به عبارت دیگر، توجه به جهت گیری های مختلف در رابطه جنسی به جهت حفظ کیفیت و رضایت زناشویی اهمیت زیادی دارد. زیرا درصد قابل توجهی از طلاق هایی که به ویژه در کشور ایران اتفاق می افتد، مرتبط با مسائل روابط جنسی زناشویی می باشد (غدیری و فروتن، ۱۳۸۷). به عبارت دیگر تدوین و تالیف ابزاری که بتواند سوالات مربوط به جهت گیری های عاطفی هیجانی در رابطه جنسی را پاسخ و ارزیابی کند، می تواند به درمانگران خانواده و متخصصان حوزه سکس تراپی کمک فزاینده ای داشته باشد. بررسی ابزار

به منظور تعیین روایی سه مقیاس فرعی نسخه پرسشنامه جهت گیری های هیجانی از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. شاخص های نیکویی برازندگی مدل اندازه گیری که بارگذاری سه عامل مرتبه اول پرسشنامه جهت گیری هیجانی روی تنها عامل مرتبه دوم را مشخص می کرد، مقادیر قابل قبولی را نشان دادند $3813/94 =$ مجذورکای، $0/94 =$ شاخص برازش هنجار نشده، $0/66 =$ شاخص نیکویی برازش، $0/87 =$ ریشه میانگین مربعات خطای برآورد. نسخه پرسشنامه جهت گیری هیجانی اجرا شده و همسانی درونی قابل قبولی را برای ترس از رابطه جنسی $0/987 =$ ، اشتیاق به رابطه جنسی $0/862 =$ و بی تفاوتی به رابطه جنسی $0/875 =$ نشان داده است. همچنین نتایج نشان دهنده برازش مناسب مدل تحلیل عاملی و مقیاس های جهت گیری هیجانی نسبت به رابطه جنسی می باشد.

همانطور که اشاره شد استاندارد کلی سنجش جهت گیری جنسی، شامل ارزیابی سه بعد مشخص: هویت جنسی، رفتار جنسی و جذابیت

جنسی را بر مبنای اندازه گیری تک بعدی می سنجند و عموماً ابعاد دیگر مورد توجه قرار نمی گیرد، پرسشنامه حاضر می تواند ابعاد هیجانی گرایش های جنسی را مورد اندازه گیری قرار دهد که در مرحله بعد، با تکیه بر این اندازه گیری می توان راهکارهای درمانی مناسب برای مراجعین ارائه داد.

موجود در این خصوص نشان داد پرسشنامه ای که جهت گیری های جنسی را از منظر عاطفی هیجانی مورد ارزیابی قرار دهد، وجود ندارد. لذا از این نظر، پرسشنامه فوق به عنوان یک ابزار جدید جهت این هدف می تواند مورد استفاده و بهره وری قرار بگیرد. همچنین با توجه به اینکه اکثر برنامه های نظارت بهداشت عمومی، گرایش

منابع

- حیدری، محمود؛ زالپور، خدیجه؛ و مولائی، اعظم. (۱۳۸۹). بررسی ویژگی های روان سنجی مقیاس جهت گیری در رابطه جنسی. خانواده پژوهی. ۶ (۲۴)، ۵۱۱-۵۲۵.
- حیدری، محمود؛ مظاهری، محمدعلی؛ و پوراعتماد، حمیدرضا. (۱۳۸۴). رابطه باورهای ارتباطی با احساسات مثبت نسبت به همسر.
- فصلنامه خانواده پژوهی. ۱ (۲)، ۱۲۱-۱۳۰.
- غدیری، ماهرو؛ و فروتن، سیدکاسم. (۱۳۸۷). اختلالات جنسی، عامل پنهان طلاق: ضرورت حضور پزشک آموزش دیده در ترکیب کارشناسان مراکز مشاوره خانواده. فصلنامه خانواده پژوهی. ۴ (۲)، ۱-۱۶.
- Ahlborg, T., Dahlof, L., & Hallberg, L. R. M. (2005). *Quality of the intimate and sexual relationship in first-time parents six months after delivery*. 42(2), 167(168).
- De Judicibus, M. A., & McCabe, M. P. (2002). *Psychological factors and the sexuality of pregnant and postpartum women*. *Journal of Sex Research*, 39(2), 94-103.
- McCabe, S. E., Hughes, T. L., Bostwick, W., & Boyd, C. J. (2005). *Assessment of Difference in Dimensions of Sexual Orientation: 470 Implications for Substance Use Research in a College-Age Population*. *Journal of studies on alcohol*. 66(5), 620-629.
- McDonald, E., Woolhouse, H., & Brown, S. J. (2017). *Sexual pleasure and emotional satisfaction in the first 18 months after childbirth*. *Midwifery*, 55, 60-66. doi: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.09.002>.
- Moleiro, C. & Pinto, N. (2015). *Sexual orientation and gender identity: review of concepts, controversies and their relation to psychopathology classification systems*. *Front. Psychol.* 6:1511. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01511.
- Patterson, J.G, Jabson, J. M. (2018). *Sexual Orientation Measurement and Chronic Disease Disparities: National Health and Nutrition Examination Survey, 2009-2014*. *Annals of Epidemiology*.doi:10.1016/j. annepidem

- .2017.12.001.
- Patterson, J.G, Jabson, J. M., & Bowen, D. J. (2017). Measuring Sexual and Gender Minority Populations in Health Surveillance. LGBT health. 4(2), 82-105. doi: 10.1089/lgbt.2016.0026.*
- Ramos Salazar, L. (2015). The negative reciprocity process in marital relationships: A literature review. Aggression and Violent Behavior, 24, 113-119. doi: https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.05.008.*
- Sadock, J., & Sadock, V. A. (2009). Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry, 10th edition. Philadelphia Publication. Page:331.*
- O'Connor, P. J., & Brown, C. M. (2016). Sex-linked personality traits and stress: Emotional skills protect feminine women from stress but not feminine men. Personality and Individual Differences, 99, 28-32. doi: https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.04.075*
- Vesely, A. K., Siegling, A. B., & Saklofske, D. H. (2013). Gender-linked personality and mental health: The role of trait emotional intelligence. Personality and Individual Differences, 54(2), 221-225. http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2012.08.038.*



علی آبادیان و حسن زاده: ساخت و ملاک های روان سنجی پرسشنامه جهت گیری هیجانی به رابطه جنسی

پرسشنامه جهت گیری هیجانی به رابطه جنسی (ترس-ختی - اشتیاق)

ردیف	نظر خود را در مورد عبارات زیر با (x) مشخص کنید:	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالفم	کاملاً مخالفم
۱	از رابطه جنسی و دخول می ترسم.					
۲	تمایل دارم به رابطه جنسی فکر کنم.					
۳	در هنگام مقاربت، پاهایم را بسته و اجازه دخول آلت تناسلی را نمی دهم.					
۴	از معاشقه لذت می برم.					
۵	دست زدن همسرم به ناحیه تناسلی برایم فرقی نمی کند.					
۶	از تماس با نقاط حساس بدنم لذت می برم.					
۷	نسبت به آلت تناسلی جنس مخالف هراس دارم.					
۸	از برقراری رابطه جنسی و معاشقه لذت می برم.					
۹	اجازه دست زدن همسرم به ناحیه تناسلی را نمی دهم.					
۱۰	تصورات و افکاری در مورد رابطه جنسی ندارم.					
۱۱	در هنگام مقاربت، عضلات اطراف واژن من به علت ترس از بزرگی آلت به شدت منقبض می شود.					
۱۲	برای شروع رابطه جنسی پیش قدم می شوم.					
۱۳	قرار گرفتن در موقعیت معاینه ناحیه تناسلی برایم استرس زا است.					
۱۴	به دلیل شناخت کافی از اندام تناسلی زن و مرد اشتیاق فراوان به رابطه جنسی دارم.					
۱۵	تحریک شدن نقاط حساس بدنم برایم فرقی نمی کند.					
۱۶	در زمان رابطه جنسی همزمانی و ارتباط قوی دارم.					
۱۷	حس خوبی از اندام تناسلی همسرم در رابطه جنسی ندارم.					
۱۸	حس دگرگون شدن و خوشحالی از رابطه جنسی دارم.					
۱۹	از درد ناحیه تناسلی در هنگام رابطه جنسی می ترسم.					
۲۰	برقراری رابطه جنسی برایم اهمیتی ندارد.					
۲۱	از خونریزی ناحیه تناسلی در هنگام ورود آلت تناسلی می ترسم.					
۲۲	از رابطه جنسی بدون دخول لذت می برم.					
۲۳	عدم تناسب اندام تناسلی مرد و زن برایم ترسناک است.					
۲۴	مهارت لازم جهت رابطه جنسی لذت بخش را دارم.					
۲۵	در مورد مسائل جنسی هیچ رؤیایی در ذهن ندارم.					
۲۶	حس می کنم جذابیت لازم جنسی را برای همسرم دارم.					

ردیف	نظر خود را در مورد عبارات زیر با (x) مشخص کنید:	کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالقم	کاملاً مخالفم
۲۷	رؤیایپردازی درباره مسائل جنسی برایم ترسناک است.					
۲۸	از معاینه شدن ناحیه تناسلی احساس وحشت ندارم					
۲۹	مهارت و آموزش جنسی لازم جهت دخول را ندیدم.					
۳۰	رابطه جنسی را فقط یک وظیفه می دانم.					
۳۱	فکر کردن درباره رابطه جنسی با همسرم برایم آزاردهنده هست.					
۳۲	از معاینه شدن ناحیه تناسلی ترسی ندارم.					
۳۳	از اینکه مهبل من، در مقایسه با آلت تناسلی مرد، بسیار کوچک است دلشوره دارم.					
۳۴	خواهان برقراری رابطه جنسی هستم.					
۳۵	در مورد مقاربت با همسرم اصلاً فکر نمی کنم.					
۳۶	از لحاظ جنسی به آسانی تحریک می شوم.					
۳۷	بزرگی آلت تناسلی مرد من را نگران و مضطرب می کند.					
۳۸	از لحاظ جنسی سریع تحریک می شوم.					
۳۹	اجازه معاینه پرده بکارت را به پزشک نمی دهم.					
۴۰	نسبت به برقراری رابطه جنسی احساس خاصی ندارم.					
۴۱	همسرم، مرا به علت ناتوانی در روابط زناشویی سرزنش می کند.					
۴۲	فکر کردن درباره رابطه جنسی با همسرم مرا تحریک می کند.					
۴۳	می ترسم از اینکه ناتوانی در رابطه جنسی منجر به طلاق شود.					
۴۴	غریزه جنسی من خیلی قوی است.					
۴۵	به خاطر حفظ زندگی زناشویی به این کار تن می دهم.					
۴۶	از فکر رابطه جنسی با همسرم لذت می برم					
۴۷	با شنیدن درخواست رابطه جنسی ترس و استرس وجودم را فرا می گیرد.					
۴۸	فکر می کنم توان من برای رابطه جنسی با همسرم بسیار بالاست.					
۴۹	از لحاظ جنسی به سختی تحریک می شوم.					
۵۰	فقط برای بچه دار شدن دوست دارم رابطه جنسی برقرار کنم.					