

بررسی ویژگی های روانسنجی پرسش نامه پارافیلیا بر روی مردان ایرانی

¹ آناهیتا نوری
² افشین صلاحیان
³ بیتا نصرالهی

تاریخ دریافت: 98/01/06

تاریخ پذیرش: 98/03/31

چکیده

هدف از این پژوهش بررسی ویژگی های روانسنجی پرسش نامه پارافیلیا بر روی مردان ایرانی بود. نمونه پژوهش حاضر را تعداد 200 نفر از مردان شهر تهران تشکیل می داد که برای درمان مشکلات جنسی خود به یکی از کلینیک های شهر تهران مراجعه کرده بودند. بعد از انتخاب نمونه به صورت هدفمند، شرکت کنندگان در پژوهش علاوه بر پرسشنامه انحراف جنسی به پرسشنامه های تمایل جنسی و خیالات جنسی نیز پاسخ دادند. نتایج مربوط به تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی گویای این بود که پرسشنامه انحرافات جنسی توسعه داده شده توسط محققان مطابق با طبقه بندی DSM-V از ساختار 8 عاملی برخوردار است. اعتبار (پایایی) و روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر مورد بررسی قرار گرفت که نتایج پژوهش حاکی از قابل قبول بودن مقادیر روایی و پایایی پرسشنامه بود. در این مطالعه مقدماتی هنجارهای پرسشنامه بدست آمد. نتایج مربوط به تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی گویای این بود که پرسشنامه انحرافات جنسی توسعه داده شده توسط محققان مطابق با طبقه بندی DSM-V از ساختار 6 عاملی برخوردار است. اعتبار (پایایی) و روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه در تحقیق فعلی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج تحقیق حاکی از قابل قبول بودن مقادیر روایی و پایایی پرسشنامه بود.

کلید واژه ها: پارافیلیا، هنجاریابی، آزمون، اختلال جنسی.

¹ . کارشناسی ارشد گروه روانشناسی عمومی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

² . استادیار گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور، مرکز تهران، ایران. (نویسنده مسئول) salahyanafshin@yahoo.com

³ . استادیار گروه روانشناسی عمومی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. dr.bitanarolahi@gmail.com

مقدمه

انسان دارای دو بعد ملکوت و ناسوت است که مراتب این دو بعد شامل عقل، روح و غرائز و تمایلات می شود. هدایت غریزه شهوت درکانال قواعد تکوین شده در اجتماع امری ضروری و خروج از آن مسیر انحراف جنسی تلقی می گردد که علاوه بر تزلزل بنیان های اخلاقی و دینی جامعه، اثرات مخرب بر جسم و روان فرد می گذارد چون اصلی ترین مشخصه انسان اجتماعی بودن است و هرجامعی دارای هنجارهایی برای تنظیم روابط فیما بین اعضای خویش است. لذا عدول و تخطی از این هنجارها گاه آن قدر مهم می نماید که انحراف نامیده می شود. اگر چه انحراف در هر جامعه ای معنایی نسبی داشته و وابسته به طرز تلقی جامعه ارزش ها است و با این معنا چه بسا عملی در جامعه ای انحراف و حتی جرم تلقی شود و در جامعه ای دیگر آن عمل در چارچوب هنجارها و روابط قانونی باشد. اما چون بسیاری از ارزش ها جنبه مطلق داشته به طور ذاتی ارزش محسوب گردیده و تخطی جوامع از آن ها موجب سقوط جامعه به پرتگاه انحراف خواهد شد (نوروزی و همکاران، 1395: 62). روابط لذت بخش جنسی یکی از عوامل خوشبختی و ارتقای کیفیت زندگی افراد به حساب می آید که تحقیقات نشان داده هر گونه انحراف در این زمینه باعث ایجاد ناکامی و احساس عدم امنیت متنش های بین فردی میگردد و از طرفی دیگر ارتباط تنگاتنگی با مشکلات اجتماعی از قبیل جرائم تجاوزات جنسی، بیمارهای روانی و طلاق دارد. که در DSMIV انحرافات جنسی به عنوان گروهی از اختلالات روانی پارافیلیک دیاگنوز در نظر گرفته است و وجه مشخصه پارافیلیا علاقه وافر است (فیرست 1، 2013).

انگیزه و میل جنسی همانند سایر انگیزه های بنیادین آدمی بخش جدایی ناپذیر ماهیت زیستی، روانی و اجتماعی او را تشکیل می دهد و روشن است که کیفیت ارضای این انگیزه نقش بسیار مهمی را در سلامت فرد و اجتماع و دستیابی به آرامش ایفا می کند. بسیاری از مشکلات انسان امروزی حاصل عدم ارضای صحیح میل جنسی و ناآگاهی به ابعاد پیچیده این انگیزه بنیادین است (بیچ 2 و همکاران، 2016: 383). اغلب جوامع از مسائل جنسی تابوئی ساخته اند، در حالی که این هم غریزه ای است که باید مثل غرایز دیگر ارضا شود. زیرا که سرکوب کردن آن، سکوت در مقابل آن، دیواری از ابهام کشیدن به دور آن و بالاخص عدم آموزش و برداشت صحیح از آن، برای تشکیل یک جامعه ایجاد معضل و مشکل می نماید. رفتار جنسی ترکیبی از عوامل فیزیولوژیک و روان شناختی است. تعداد قابل توجهی از اختلالات جنسی معلول کمبود، نقص و اختلال دستگاه عصبی و غدد درون ریز است، با این حال اکثر اختلالات ریشه در عوامل روان شناختی دارد از جمله این عوامل می توان به این موارد اشاره کرد. افسردگی، اضطراب، احساس خجالت، احساس عدم امنیت،

¹ First² Beech

درگیریهایی حل نشده عقده ادیپ رویاهای استمناء، احساس گناه و مجموعه ای از عوامل ناهشیار دیگر (کمال زاده و همکاران، 1394: 70).

از زمانی که ایس،¹ کینزی² و بعد از آن مسترز³ و جانسون⁴، به مطالعه سیستماتیک رفتارهای جنسی انسان پرداختند، روشن شد که مشکلات و اختلالات جنسی شایع تر از آن است که قبلاً تصور می گردید. وجود مشکلاتی در زمینه مسائل جنسی مثل کمبود تمایلات جنسی، ناتوانی جنسی و غیره چه بسا که به خاطر ترس و اضطراب، شرم و خجالت یا احساس بی کفایتی و گناه مخفی مانده و بیان نشده است. مشکلات جنسی بصورت نهفته با علائم و عوارض دیگری مثل ناراحتی های جسمانی، افسردگی و نارضایتی از زندگی زناشویی بروز می کند (دروری⁵ و همکاران، 2017: 105).

نارضایتی از مناسبات جنسی، علاوه بر تأثیرات منفی روحی و روانی بر خود فرد مانند افسردگی، عدم تعادل روحی و روانی و شخصیتی، پیامدهایی چون پرخاشگری و خشونت، روابط جنسی خارج از چارچوب خانواده نیز داشته و بر دیگر اعضاء خانواده، اطرافیان و سلامت جامعه نیز تأثیر گذار خواهد بود. یکی از این اختلالات جنسی پارافیلیا یا ترجیح جنسی هستند. پارافیلیاها با خیالات ویژه جنسی، اعمال استمناء، استفاده از آلات جنسی مصنوعی، خواستها و الزامهای مربوط به شریک جنسی مشخص می باشد. خیال ویژه با اجزاء آگاهانه و ناآگاهانه خود، عامل پاتوگونومونیک بوده و تحریک و ارگاسم به درجات مختلف به پرداخت های فعالانه این تصویر ذهنی بستگی دارد. نفوذ تصویر ذهنی و پرداخت آن در رفتار شخص وارد محدوده جنسی کشیده شده و زندگی شخص را تحت تأثیر قرار می دهد (سولا⁶ و همکاران، 2015: 605). انحراف های جنسی پارافیلیا شامل گروهی از اختلالات است که در آن جاذبه جنسی به اشیاء نامعلوم و فعالیت های جنسی است که ماهیتی نامتداول دارند (کاپلان و سادوک، 1998: 685). ناپهنجاری جنسی پارافیلیا، یک واژه زیست پزشکی برای تعریف برانگیختگی جنسی به صورت ناپهنجار توسط اشیاء، اشخاص و موقعیت ها می باشد. یک پارافیلی، دارای انحرافات جنسی همراه با حس لذت نسبت به موقعیت های غیرمعمول و افراطی است. واژه پارافیلی برای اولین بار در سال 1920 توسط ویلهلم استکل⁷ روان شناس اتریشی به کار گرفته شد. اختلالات پارافیلی به وسیله تکانه ها، خیالپردازی ها یا اعمال جنسی که غیرمعمول، انحرافی یا

¹ - ELLICE

² - Kinsey

³ - Masters

⁴ - Johnson

⁵ Drury

⁶ Solla

⁷ Wilhelm Stekel

غریب هستند، مشخص می‌گردد. پارافیلی در مردان شایع‌تر از زنان است (براهنی، محمد نقی و همکاران، 1372).

انجمن روان پزشکی آمریکا با پیروی از فروید، نابهنجاری جنسی را در موارد زیر منحصر ساخته است: عورت‌نمایی¹، یادگار پرستی²، مالش دوستی³، بچه بازی⁴، آزار خواهی جنسی، آزارگری جنسی⁵، یادگار پرستی همراه با مبدل پوشی جنسی⁶، تماشاگری جنسی⁷ و نابهنجاری جنسی که به گونه‌های دیگر مشخص نشده است، یا انحرافات جنسی نامعین (سادوک و سادوک⁸، 2011: 157) لذا این مقوله نه تنها در علم حقوق و جرم شناسی و دیدگاه‌های فقهی مورد بررسی و تحقیق قرار گرفته بلکه از دیدگاه‌های روانشناسی نیز قابل تبیین و ارزیابی است چون بسیاری از مصادیق انحرافات جنسی در DSM5 مورد بحث قرار گرفته و دارای درمان‌هایی می باشد. بدیهی است که برای تشخیص پارافیلیا به پرسش نامه ای استاندارد شده که دارای روایی و پایایی است نیازی باشد. انگیزه اصلی از این پژوهش پر کردن خلا، موجود در مورد بررسی علمی انحرافات جنسی (پارافیلیا)، آن هم به صورت مطالعه تطبیقی است و برقراری امنیت اجتماعی و همچنین نشان دادن راه‌های درست برای پیشگیری و سنجش از این انحرافات می باشد (بریکن و کروگر⁹، 2018: 809). بنابراین با توجه به عدم وجود منابع و پیشینه کافی در ارتباط با بیماری پارافیلیا در مردان و نبود پژوهش‌های مشابه و همچنین با توجه به اینکه شناخت و مطالعه تمایلات و رفتارهای جنسی طبیعی و غیر طبیعی انسان یکی از مهم ترین مسایل بهداشت عمومی و سلامت روان می باشد لذا هدف اصلی این پژوهش تهیه، تدوین و استاندارد سازی پرسش نامه انحراف جنسی پارافیلیا در مردان ایرانی است. برای این هدف سوال‌های زیر مطرح می‌شود:

1. پرسش نامه انحراف جنسی پارافیلیا دارای ساختار عاملی مبتنی بر طبقه بندی DSM-V است؟

2. پرسشنامه انحراف جنسی (پارافیلیا) از پایایی قابل قبولی برخوردار است؟

3. پرسشنامه انحراف جنسی روایی قابل قبولی دارد؟

¹ Exhibitionism

² Fetishism

³ Frotteurism

⁴ Pedophilia

⁵ Sexual Sadism- Sexual Masochism

⁶ Trans Vestic Fetishism

⁷ Voyeurism

⁸ Sadock, B. J., & Sadock,

⁹ Briken, P., & Krueger

روش شناسی

این پژوهش یک مطالعه توصیفی و از نوع ابزارسازی است. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه مراجعه کنندگان به مراکز مشاوره شهر تهران بود. نمونه‌گیری در این پژوهش دارای دو مرحله بود که گام اول سه ناحیه از نواحی 22 ناحیه شهر تهران به صورت تصادفی انتخاب شدند و 10 مرکز از آن نواحی انتخاب شده به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شدند، سپس از بین مراجعانی که به علت انحراف جنسی در بازه زمانی 96-97 به این کلینیک‌ها مراجعه کرده بودند 211 نفر به صورت هدفمند انتخاب شدند. همچنین معیارهای ورود و خروج از مطالعه شامل موارد ذیل بود:

1. تشخیص انحراف جنسی و ابتلا به حداقل یک اختلال پارافیلیک بر اساس ملاک‌های DSM-5
2. عدم همبودی سایر اختلالات روانی
3. داشتن رضایت جهت شرکت در پژوهش
4. داشتن سواد خواندن و نوشتن

پژوهشگر ابتدا پس از کسب معرفی نامه کتبی از مسئولین دانشکده علوم انسانی و دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات و بعد از کسب مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه با برنامه از پیش تعیین شده به محیط پژوهش که مراکز مشاوره سطح شهر تهران بود، مراجعه نمود و بعد از معرفی نمودن خود به مسئولین مربوطه و توضیح اهداف خود و مراحل انجام کار و کسب اجازه، با کسب رضایت آگاهانه از بین مراجعه‌کنندگانی که دارای معیارهای ورود به پژوهش بودند کار پژوهشی خود را آغاز نمود. بدین صورت که قبل از اجرای آموزش، پرسشنامه‌ی انحراف جنسی و اطلاعات دموگرافیک توسط مراجعه‌کنندگان تکمیل و در صورت نداشتن سواد با همکاری پژوهشگر تکمیل شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی¹ در پژوهش، به آن‌ها اطمینان داده شد که پاسخ‌های شما محرمانه خواهد ماند و آزمودنی‌ها در تمام مراحل پژوهش به صورت داوطلبانه حاضر شدند و فرم رضایت‌نامه کتبی را پر کردند. بعد از جمع‌آوری اطلاعات جهت بررسی عامل‌های پرسشنامه، تحلیل عامل اکتشافی به روش تحلیل مولفه‌های اصلی با چرخش واریماکس با استفاده از نرم افزار لیزرل² اجرا شد. همسانی درونی، پایایی بازآزمایی و پایایی دونیمه‌سازی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ محاسبه شد. همچنین، روایی همگرا و واگرایی پرسشنامه با محاسبه ضریب همبستگی پیرسون بررسی شد. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از:

¹ Ethical consideration

² linear structural relations

پرسشنامه‌ی محقق ساخته سنجش اختلالات پارافیلیک: این پرسشنامه شامل 120 ماده بوده و انحراف جنسی و 8 اختلال پارافیلیک (عورت‌نمایی، آزارگری جنسی، آزارپذیری جنسی، مالش دوستی، یادگارخواهی، بچه‌بازی، تماشگری جنسی و مبدل‌پوشی) موجود در DSM-5 را مورد سنجش قرار می‌دهد. پاسخ‌دهندگان در طیف لیکرت سه درجه‌ای (اصلا= 0، گاهی= 1، همیشه= 2) به ماده‌های پرسشنامه پاسخ می‌دهند. کمترین نمره صفر و بیشترین نمره 200 می‌باشد. روایی صوری این پرسشنامه با تأیید 10 نفر از اساتید متخصص مورد تأیید قرار گرفت. همچنین، همسانی درونی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ محاسبه شد. پایایی بازآزمایی و دونیمه‌سازی پرسشنامه نیز به دست آمد. جهت بررسی اعتبار سازه پرسشنامه، تحلیل عامل اکتشافی¹ به روش تحلیل مولفه‌های اصلی² با چرخش واریماکس³ نشان داد که پرسشنامه مذکور شامل 8 عامل است.

پرسشنامه تمایل جنسی هالبرت: این پرسشنامه، توسط هالبرت (1992) ساخته شد و در بسیاری از پژوهش‌های بین‌المللی بکار گرفته شده است. این پرسشنامه شامل 25 ماده است، که میزان تمایل جنسی آزمودنی را مورد سنجش قرار می‌دهد. سؤالهای پرسشنامه تمایل جنسی، به وسیله درمانگران در امور بالینی، برای سنجش مشکلات جنسی و زناشویی و در پژوهش‌های علمی به طور گسترده استفاده می‌شود. هر آیتم به وسیله مقیاس درجه بندی لیکرت با 5 درجه نمره گذاری می‌شود. هالبرت (1992) پایایی پرسشنامه تمایل جنسی را به شیوه آزمون بازآزمون 0/86 بدست آورد. ضرایب همسانی درونی پرسشنامه تمایل جنسی هالبرت با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ 0/89 بود که در سطح رضایت بخشی قرار دارند (یوسفی و همکاران، 1392). آلفای کرونباخ برای پژوهش حاضر 0/91 که در سطح مطلوبی قرار داشت. همبستگی این پرسشنامه با سیاهه خروجی جنسی، پرسشنامه خیالپردازی جنسی پارافیلک و پرسشنامه خیالپردازی جنسی ویلسون به دست آمد که نشان از اعتبار همگرایی پرسشنامه دارد

پرسشنامه خیالپردازی جنسی ویلسون (WSFQ): این پرسشنامه خودگزارشی توسط ویلسون (1988) ساخته شده است که شامل 40 ماده بوده و جهت اندازه‌گیری میل، ترجیحات و فعالیت های جنسی طراحی شده است. این پرسشنامه 4 نوع خیالپردازی جنسی اکتشافی⁴، صمیمانه⁵، غیرشخصی⁶ و آزارگرانه-آزارطلبانه¹ را اندازه‌گیری می‌کند. در مطالعه ویلسون (1988)

¹ exploratory factor analysis

² principal component method

³ Varimax rotation

⁴ exploratory

⁵ intimate

⁶ impersonal

ضمن تأیید پایایی و اعتبار پرسشنامه، نشان داده شد که SFQ برای هر دو هدف پژوهشی (مانند مقایسه بین گروه ها) و بالینی (مثلا ارزیابی مراجعان برای درمان جنسی) مناسب است. ضرایب همسانی درونی پرسشنامه خیال پردازی جنسی ویلسون در یک نمونه از مردان آمریکایی با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ 0/88 بود (ویلسون، 1988).

یافته‌ها

در این پژوهش 200 نفر از مردان شرکت کرده بودند که میانگین سنی آنها 32/10 با انحراف معیار 7/58 بود. 63 نفر از شرکت کنندگان مجرد (31/5 درصد)، 100 نفر متاهل (50 درصد) و 37 نفر (18/5 درصد) در وضعیت متارکه بودند.

به منظور بررسی ساختار عاملی پرسشنامه انحراف جنسی در ابتدا از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. روش مورد استفاده قرار گرفته برای تحلیل عاملی اکتشافی عبارت از روش مولفه های اصلی بود. همچنین از روش چرخش واریماکس برای تفسیر پذیری عوامل اکتشافی استفاده شد.

جدول 1. مقادیر ویژه اولیه و مجموع مجذورات بارهای چرخش یافته

مؤلفه	مقادیر ویژه اولیه		مجموع مجذورات بارهای چرخش یافته	
	درصد واریانس	درصد تجمعی	کل	درصد تجمعی
1	16/423	16/423	11/481	9/648
2	11/388	27/811	10/645	18/593
3	9/012	36/823	9/840	26/863
4	8/161	44/984	9/520	34/863
5	7/079	52/062	9/320	42/695
6	6/340	58/403	9/309	50/517
7	3/426	61/829	9/003	58/083
8	2/179	64/009	7/052	64/009

با توجه به نتایج گزارش شده در جدول (4-4) مشخص است که این 8 عامل یا مؤلفه استخراجی روی هم رفته توانستند 64/009 درصد از واریانس پرسشنامه انحراف جنسی را تبیین کنند.

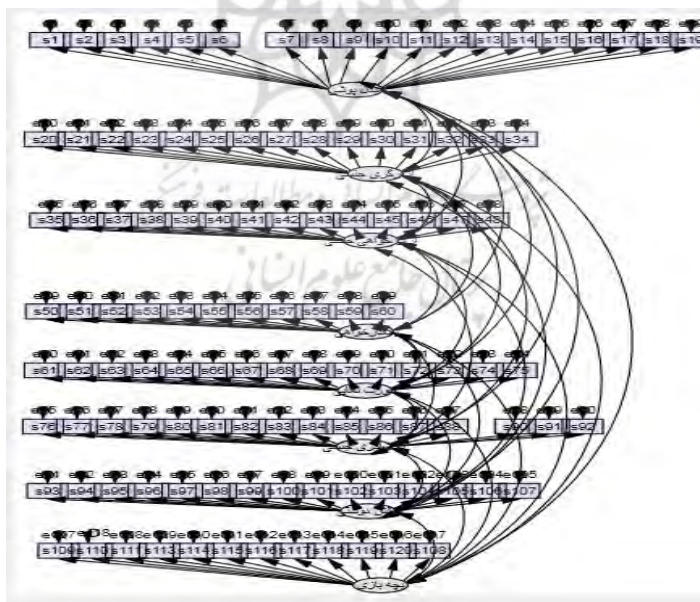
بعد از بررسی ساختاری عاملی با استفاده از تحلیل عاملی تاییدی در ادامه با استفاده از روش تحلیل عاملی تاییدی که با استفاده از نرم افزار AMOS ساختار عاملی پرسشنامه انحراف جنسی مورد بررسی قرار می گیرد.

¹ sadomasochistic

در شکل 1. ساختار عاملی پرسشنامه انحراف جنسی ترسیم شده است. به منظور تحلیل تایید عاملی از روش بیشینه درست نمایی استفاده شد. قبل از بررسی نتایج مربوط به وزن های عاملی ابتدا شاخص های برازش مدل با داده ها مورد بررسی قرار گرفت. در جدول 2 شاخص های برازش مدل با داده ها گزارش شده است.

جدول 2. شاخص های برازش مدل 8 عاملی انحراف جنسی با داده ها

تفسیر	ملاک	میزان	شاخص برازش	
-	-	525/62 درجه آزادی 335	χ^2	مطلق
عدم برازش	بیشتر از 0/05	0/01	p value	
قابل قبول	کوچکتر از 3	1.56	خی دو نسبی	
قابل قبول	بیش از 0/90	0/93	شاخص نیکویی برازش (GFI)	
قابل قبول	بیش از 0/90	0/92	شاخص توکر - لویس (TLI)	تطبیقی
برازش مطلوب	بیش از 0/90	0/91	شاخص برازش تطبیقی (CFI)	
قابل قبول	کمتر از 0/08	0/057	ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA)	مقتصد
برازش مطلوب	بزرگ تر از 0/90	0/92	شاخص برازش هنجار شده (NFI)	



شکل 2. مدل تحلیل عاملی 8 بعدی پرسشنامه های انحراف جنسی

مطابق به نتایج گزارش شده در جدول 1 مشخص است که کلیه شاخص های برازش مدل با داده ها برای مدل 8 عاملی فرض شده برای پرسشنامه انحراف جنسی با داده ها از برازش قابل قبولی برخوردار است.

نتایج یافته های مربوط به تحلیل عاملی اکتشافی و استنباطی گویای این بود که مدل توسعه داده شده 8 بعدی برای انحراف جنسی از برازش آماری قابل قبولی با داده ها تحقیق دارد.

سوال دوم: آیا پرسشنامه انحراف جنسی (پارافیلیا) از پایایی قابل قبولی برخوردار است؟

به منظور بررسی پایایی پرسشنامه انحراف جنسی (پارافیلیا) از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. آلفای کرونباخ در واقع روشی است که به بررسی همسانی درونی سوالات یک پرسشنامه می پردازد. در جدول (4-7) ضرایب آلفای کرونباخ ابعاد پارافیلیا گزارش شده است. با توجه به یافته های گزارش شده در این جدول مشخص است که ضریب آلفای کرونباخ ابعاد قابل قبول است.

جدول 3. آلفای کرونباخ مولفه های پارافیلیا

تعداد سوالات	آلفای کرونباخ	ابعاد
19	.953	مبدل پوشی
15	.943	آزارگری جنسی
14	.952	آزارخواهی جنسی
12	.962	یادگارخواهی جنسی
15	.923	عورت نمایی
16	.927	تماشاگری جنسی
15	.858	مالش دوستی
13	.955	بچه بازی

سوال سوم: آیا پرسشنامه انحراف جنسی روایی قابل قبولی دارد؟

به منظور بررسی این سوال از ضریب همبستگی این پرسشنامه با دو پرسشنامه دیگر استفاده شد. در واقع روایی همگرا و واگرایی پرسشنامه انحراف جنسی از این طریق مورد سنجش قرار گرفت.

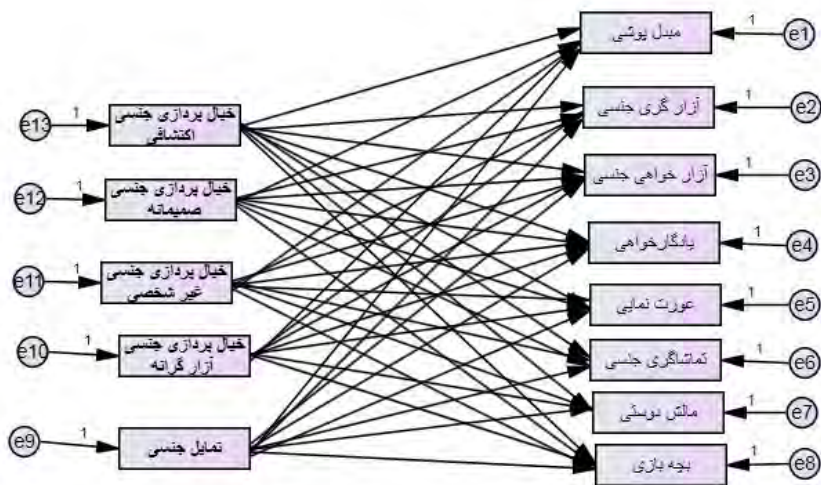
جدول 4. ضریب همبستگی پیرسون بین مولفه های پرسشنامه انحراف جنسی با ابعاد پرسشنامه خیال پردازی و تمایل جنسی

متغیر	خیال پردازی جنسی اکتشافی	خیال پردازی جنسی صمیمانه	خیال پردازی جنسی غیر شخصی	خیال پردازی جنسی آزار گرانه	تمایل جنسی
1 مبدل پوشی	0/03	-0/06	0/04	0/05	0/07
2 آزار گری جنسی	-0/05	-0/02	0/10	0/56**	0/14*
3 آزار خواهی جنسی	-0/09	-0/07	0/08	-0/44**	0/18**
4 یادگار خواهی	0/16*	-0/08	0/22**	0/11	0/16*
5 عورت نمایی	0/11	-0/01	0/27**	0/18*	0/18**
6 تماشاگری جنسی	0/34**	0/17*	0/41**	0/39**	0/44**
7 مالش دوستی	0/27**	0/24**	0/28**	0/31**	0/33**
8 بچه بازی	0/10	0/06	0/25**	0/24**	0/28**

** P<.01 * P<.01

در جدول (4) ضریب همبستگی پیرسون بین مولفه های پرسشنامه انحراف جنسی و ابعاد پرسشنامه خیال پردازی جنسی ویلسون و نمره کل پرسشنامه تمایل جنسی گزارش شده است. با توجه به نتایج گزارش شده در جدول (4-25) مشخص است که همبستگی معنی بین برخی از ابعاد مرتبط به لحاظ نظری دو پرسشنامه وجود دارد. برای مثال، بین مولفه آزارگری جنسی پرسشنامه محقق ساخته انحراف جنسی با خیال پردازی جنسی آزار گرانه ($r=.56; p<.01$) وجود دارد. این نتایج دال بر این است که پرسشنامه انحراف جنسی (پارافیلیا) از روایی قابل قبولی برخوردار است. به منظور پیش بینی نمرات مولفه های انحراف جنسی از طریق ابعاد تخیلات جنسی و تمایل جنسی از روش رگرسیون استفاده شد. با توجه به اینکه همزمان چند متغیر وابسته (8 مولفه انحراف جنسی) وجود دارد برای پیش بینی این مولفه های از طریق متغیرهای پیش بینی نمی توان از روش رگرسیون چندگانه به شیوه مرسوم استفاده کرد. برای تحلیل این فرضیه محقق از روش رگرسیون چندگانه چند متغیره و از طریق نرم افزار AMOS استفاده کرد.

در شکل (3) نمودار تحلیل مسیر مدل گزارش شده است.



شکل 3. مدل تحلیل مسیر برای پیش بینی مولفه های انحراف جنسی از طریق ابعاد خیال پردازی و تمایل جنسی

جدول 5. ضرایب استاندارد رگرسیون پیش بینی مدل رگرسیون

متغیر	ضریب رگرسیون	سطح معنی داری
مبدل پوشی	0/01	0/95
آزار گری جنسی	-0/03	0/88
آزار خواهی جنسی	-0/07	0/32
یادگار خواهی	0/12	0/07
عورت نمایی	0/08	0/27
تماشاگری جنسی	0/27	0/01
مالش دوستی	0/22	0/01
بچه بازی	0/06	0/35
مبدل پوشی	-0/04	0/78
آزار گری جنسی	-0/01	0/95
آزار خواهی جنسی	-0/03	0/88
یادگار خواهی	-0/04	0/78
عورت نمایی	-0/01	0/95
تماشاگری جنسی	0/15	0/01

خیال پردازی جنسی اکتشافی

خیال پردازی جنسی صمیمانه

0/01	0/22	مالش دوستی	خیال پردازی جنسی شخصی	
0/90	0/02	بچه بازی		
0/88	0/03	مبدل پوشی		
0/27	0/08	آزار گری جنسی		
0/30	0/07	آزار خواهی جنسی		
0/01	0/19	یادگار خواهی		
0/01	0/29	عورت نمایی		
0/01	0/38	تماشاگری جنسی		
0/01	0/25	مالش دوستی		
0/01	0/21	بچه بازی		
0/70	0/05	مبدل پوشی		
0/01	0/50	آزار گری جنسی		خیال پردازی جنسی آزار گرانه
0/01	-0/38	آزار خواهی جنسی		
0/27	0/08	یادگار خواهی		
0/01	0/16	عورت نمایی		
0/01	0/32	تماشاگری جنسی		
0/01	0/25	مالش دوستی		
0/01	0/18	بچه بازی		
0/30	0/07	مبدل پوشی		
0/01	0/16	آزار گری جنسی		
0/01	0/14	آزار خواهی جنسی	تمایل جنسی	
0/01	0/17	یادگار خواهی		
0/01	0/15	عورت نمایی		
0/01	0/40	تماشاگری جنسی		
0/01	0/35	مالش دوستی		
0/01	0/21	بچه بازی		

در جدول 5 ضرایب رگرسیون استاندارد پیش بینی و سطوح معنی داری مربوطه برای پیش بینی مولفه های انحراف جنسی از طریق ابعاد خیال پردازی جنسی و تمایل جنسی گزارش شده است. یافته های مربوط به رگرسیون گویای این است که اکثر ضرایب رگرسیون پیش بینی مولفه های انحراف جنسی از طریق متغیرهای پیش بین معنی دار هستند که دال بر روایی همگرایی پرسشنامه انحراف جنسی است.

بحث و نتیجه گیری

هدف اصلی این پژوهش بررسی ویژگی های روانسنجی پرسشنامه محقق ساخته انحراف جنسی (پارافیلیا) در جامعه ایرانی بود. برای رسیدن به این هدف از روش تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی استفاده شد. به منظور بررسی ساختار عاملی پرسشنامه انحراف جنسی در ابتدا از روش تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شد. روش مورد استفاده قرار گرفته برای تحلیل عاملی اکتشافی عبارت از روش مولفه های اصلی بود. همچنین از روش چرخش واریماکس برای تفسیر پذیری عوامل اکتشافی استفاده شد. نتایج یافته های مربوط به منحنی سنگریزه ای گویای این بود که 8 عامل اساسی از پرسشنامه محقق ساخته انحراف جنسی قابل استخراج است. این 8 عامل استخراج شده در حدود 64 درصد از واریانس پرسشنامه انحراف جنسی را تبیین می کردند. نتایج چرخش واریماکس که یک نوع چرخش متعامد است و به منظور تفسیر پذیری عوامل استخراجی بکار می رود برای مشخص کردن و تخصیص یافتن سوالات به عوامل مورد استفاده قرار گرفت که نتایج آن بدین صورت بود:

سوالات 1 تا 20 همگی بر روی عامل یا مولفه اول دارای وزن عاملی قابل توجهی هستند. این سوالات بر روی هم رفته عامل اول را تشکیل می دهند. با بررسی محتوی سوالات مشخص است که این سوالات عامل مبدل پوشی را تشکیل می دهند. عامل یا مولفه دوم استخراج شده از طریق تحلیل عاملی اکتشافی عامل یادگار خواهی است که متشکل از سوالات 48 تا 60 است.

عامل سوم استخراج توسط تحلیل عاملی اکتشافی از سوالات 75 تا 89 تشکیل شده است. این عامل توسط طراحان آزمون با عنوان تماشاگری جنسی نامگذاری شد.

عامل چهارم پرسشنامه که توسط تحلیل عاملی اکتشافی استخراج شد بر روی سوالات 61 تا 74 و همچنین سوالات 90، 93، 94، 95، و 96 دارای وزن عاملی است. سوالات 61 تا 74 بر طبق محتوی آنها عامل عورت نمایی را مورد سنجش قرار می دهند. و سوالات 90، 93، 94، 95، و 96 نیز سوالاتی هستند که توسط محققان برای سنجش مالش دوستی توسعه داده شده اند. باید توجه کرد که وزن های عاملی این سوالات نسبت به سوالات 61 تا 74 پایین تر است.

عامل پنجم استخراج شده از طریق تحلیل عاملی اکتشافی متشکل از سوالات 20 تا 34 هست که این سوالات به سنجش عامل یا مولفه آزارگری جنسی می پردازند. سوال 92 نیز بر روی این عامل دارای بار عاملی 0/32 است. با توجه به اینکه این بارعاملی نسبت به بارهای عاملی دیگر این عامل وزن عاملی بسیار پایینی دارد نمی تواند به عنوان نشانگری برای این عامل در نظر گرفته شود.

عامل ششم متشکل از سوالات 35 تا 47 است که دارای بارعاملی معنی داری بر روی این عامل هستند. این سوالات به سنجش عامل یا مولفه آزار خواهی جنسی می پردازد.

عامل هفتم از سوالات 108 تا 120 تشکیل می شود که این سوالات توسط محقق با عنوان عامل یا مولفه بچه بازی نامگذاری و تشخیص داده می شوند.

عامل هشتم از سوالات 97 تا 105 تشکیل شده است. این سوالات به سنجش عامل مالش دوستی می پردازد.

بعد از روش تحلیل عاملی اکتشافی در مرحله بعد با استفاده از روش تحلیل عاملی تاییدی به بررسی ساختار عاملی پرسشنامه پرداخته شد. به منظور برآورد پارامترهای مدل از روش بیشینه درست نمایی استفاده شد. شاخصه های برازش مدل با داده ها گویای این بود که مدل مفروض شده 8 عاملی پرسشنامه انحراف جنسی با داده های تحقیق برازش قابل قبولی دارد. بنابراین می توان نتیجه گرفت که هر دو مدل مبتنی بر تحلیل عاملی اکتشافی و استنباطی گویای 8 عاملی بودن پرسشنامه انحراف جنسی در جامعه ایرانی است.

در تبیین یافته های مربوط به سوال اول می توان گفت نیاز به توسعه ابزاری برای سنجش انحرافات جنسی از نیاز به سنجش تغییرات حاصل از درمان و مداخلات بر روی این اختلالات و جرائم ناشی از آن نشأت می گیرد (اکرم، 2008، 2010). جستجوی ادبیات و پیشینه پژوهش در زمینه مقیاس و پرسشنامه برای سنجش انحرافات جنسی (پارافیلیک) که مبتنی بر DSM-V باشد نشان داد که تقریباً هیچ پرسشنامه یا مقیاس خود سنجی در این زمینه توسعه داده نشده است. احتمالاً این تحقیق برای اولین بار است که اقدام به طراحی پرسشنامه یا مقیاسی در جهت سنجش انحرافات جنسی کرده است. محقق در این پژوهش ابتدا با مطالعه دقیق ادبیات پژوهش در زمینه انحرافات جنسی مبتنی بر طبقه بندی DSM-V اقدام به طراحی مقیاس انحرافات جنسی کرد. با توجه به اینکه در راهنمای تشخیصی - آماری اختلالات روانی - ویرایش پنجم انحرافات جنسی شامل 8 طبقه بندی از این انحرافات هستند، محقق با استفاده از این راهنمای تشخیصی برای هر یک از انحرافات جنسی چندین سوال یا آیتم طراحی کرد. کلیه سوالات یا آیتم ها توسط استاد راهنما و سایر متخصصان در این حوزه چندین بار مرور و ویرایش شدند و پرسشنامه نهایی با 120 سوال که روی هم رفته 8 مولفه یا وجه انحراف جنسی را مورد سنجش قرار می داند آماده شد. در مرحله بعد پرسشنامه محقق ساخته انحراف جنسی بر روی 200 نفر مراجع که به کلینیک های جنسی برای درمان اختلالات و مشکلات جنسی به کلینیک های شهر تهران مراجعه کرده بودند اجرا شد.

به منظور بررسی ساختار عاملی پرسشنامه از تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی استفاده شد. نتایج هر دو روش تحلیل عاملی گویای این بود که پرسشنامه انحراف جنسی از ساختار 8 عاملی مطابق با طبقه بندی DSM-V برخوردار است. در واقع، تحلیل عاملی از تعدادی فنون آماری ترکیب شده و هدف آن ساده کردن مجموعه های پیچیده داده ها است (کلاین، ترجمه مینایی، 1380). هدف اصلی تحلیل عوامل، ساده کردن توصیف داده ها از طریق تقلیل تعداد متغیرها یا ابعاد مورد مطالعه است. تمام روش های تحلیل عوامل مبتنی بر یک جدول کامل همبستگی بین یک سلسله سوالات آزمون هستند که آن را ماتریس همبستگی می نامند. هر تحلیل عوامل سرانجام ماتریس عوامل را به دست می دهد که حاوی وزن یا درجه اشباع هر یک از عامل ها در ارتباط با هر یک از سوال ها است (آناستازی، 1364؛ به نقل از کرمی، 1382).

در ساختن آزمون برای کمک به تعیین همگنی سوال های انتخاب شده، یعنی وجود یک عامل اصلی و انتخاب سوال های همگن، تحلیل عاملی به کار برده می شود. از طریق انتخاب سوال هایی با وزن عاملی معین و به صورت دقیق، شکل پیچیده ای از روایی محتوا را می توان به دست آورد؛ به این ترتیب که سازنده ی آزمون می تواند مطمئن شود که هریک از سوال ها به طریق معنی داری در نمره یا نمره های آزمون مشارکت خواهند داشت (آلن وین، ترجمه دلاور، 1384). بنابراین تحلیل اکتشافی بیشتر به عنوان یک روش تدوین تئوری و نه یک روش آزمون تئوری در نظر گرفته می شود. در تحلیل عاملی تاییدی، هدف پژوهشگر تایید ساختار عاملی ویژه ای می باشد، درباره تعداد عامل ها به طور آشکار فرضیه ای بیان می شود و برازش ساختار عاملی مورد نظر در فرضیه با ساختار کوواریانس متغیر های اندازه گیری شده مورد آزمون قرار می گیرد (سرمد و همکاران، 1376: 240). به عبارت دیگر، نتایج تحلیل عاملی اکتشافی و استنباطی بکار رفته در این تحقیق در جهت بررسی و تایید روایی سازه پرسشنامه انحراف جنسی بکار رفت و نتایج نشان داد که پرسشنامه محقق ساخته روایی سازه پرسشنامه انحراف جنسی قابل قبول است.

به منظور بررسی پایایی پرسشنامه انحراف جنسی (پارافیلیا) از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد. آلفای کرونباخ در واقع روشی است که به بررسی همسانی درونی سوالات یک پرسشنامه می پردازد. نتایج تحلیل آماری مربوط به آلفای کرونباخ نشان داد که ضرایب آلفای کرونباخ ابعاد پرسشنامه انحراف جنسی بین 0/85 تا 0/96 است. همچنین نتایج یافته های مربوط به روش لوپ گویای این بود که سوالات 91 تا 96 پرسشنامه انحراف جنسی نیاز به اصلاح و تعدیل دارند. پایایی یک مقیاس دال بر این است که پاسخ های داده شده به سوالات پرسشنامه در طول زمان پایدار است. یافته های این تحقیق گویای این بود که سوالات طراحی شده برای هر یک از مولفه های پرسشنامه انحراف جنسی دارای همسانی بالایی هستند. در واقع یافته های این سوال گویای این بود که همسانی و

انسجام درونی قدرتمندی بین سوالات طراحی شده برای هر یک از مولفه های پرسشنامه وجود دارد. این یافته ها دلالت بر این دارد که پرسشنامه انحراف جنسی از اعتبار قدرتمندی برخوردار هستند. همچنین یافته های روش لوپ نشان دهنده این بود که به جز سوالات 91 تا 96 بقیه سوالات طراحی شده دارای ضرایب تمییز قدرتمندی هستند.

به منظور بررسی روایی از ضریب همبستگی این پرسشنامه با دو پرسشنامه تمایل جنسی هالبرت و خیالات جنسی ویلسون استفاده شد. در واقع روایی همگرا یا واگرایی پرسشنامه انحراف جنسی از این طریق مورد سنجش قرار گرفت. نتایج تحلیل همبستگی و رگرسیون گویای این بود که پرسشنامه انحراف جنسی از روایی قابل قبولی برخوردار است. نتایج یافته های این فرضیه گویای این بود که پرسشنامه انحراف جنسی از روایی همگرای قابل قبولی برخوردار هست.

شواهد مربوط به روایی ابزار باید شامل چیزی بیش از همبستگی های شانسی باشد / اگر نمره یک ابزار خاص واقعا مبتنی بر سازه است. منطق حکم می کند با بیش از یک روش بتوان ابزار را ارزیابی کرد. منطق کار این است که اگر ابزار خاص کاملا بتواند یک مفهوم را عملیاتی کند، این مفهوم، دیگر یک مفهوم فرضی نیست. فرضی بودن، یکی از ویژگی های اصلی صفات روان شناختی است و بدون آن نمی توان صفات روانشناختی را بررسی کرد. بنابراین نمی توان گفت روابط بین ابزار های سنجش مختلف موجب روایی همگرا می شود و همزمان نیز روایی سازه متغیر هایی روان شناختی زیر بنایی را افزایش می دهد.

اگر روایی همگرایی ابزار پژوهش مشخص نشده است با این روایی در مورد جمعیت مورد مطالعه محاسبه نشده است باید به این موضوع توجه کنید. ساده ترین راه این است که روش های دیگری را نیز برای سنجش متغیر های پژوهش به کار ببرند. پس از جمع آوری داده ها این روش ها را با هم مقایسه کنید. اگر این روش های متفاوت با یکدیگر همبستگی داشتند، در تحلیل نتایج می توانید این ابزار ها را هم ردیف در نظر بگیرید. اگر ابزارها با یکدیگر همبستگی نداشتند می توانید نتایج هر ابزار را جداگانه تحلیل کنید و در قسمت بحث و نتیجه گیری، نتایج ابزارها را مقایسه و تبیین کنید.

به عنوان نتیجه نهایی این پژوهش می توان گفت که این پژوهش مقدماتی در جهت توسعه ابزاری برای سنجش انحرافات جنسی (پارافیلیک) در بین نمونه ای از مردان شهر تهران بود. نتایج مربوط به تحلیل عاملی اکتشافی و تاییدی گویای این بود که پرسشنامه انحرافات جنسی توسعه داده شده توسط محققان مطابق با طبقه بندی DSM-V از ساختار 6 عاملی برخوردار است. اعتبار (پایایی) و روایی همگرا و واگرایی این پرسشنامه در تحقیق فعلی مورد بررسی قرار گرفت که نتایج تحقیق حاکی از قابل قبول بودن مقادیر روایی و پایایی پرسشنامه بود. در این مطالعه مقدماتی هنجارهای پرسشنامه بدست آمد. در کل، نتایج تحقیق فعلی یک مطالعه مقدماتی در جهت اعتبار سنجی و هنجار یابی پرسشنامه انحرافات جنسی بود که نیاز به تحقیقات آتی برای استحکام بخشی به اعتبار و

روایی و همچنین هنجارهای پرسشنامه به منظور استفاده مطمئن تر از پرسشنامه در تحقیقات و کاربردهای درمانی وجود دارد. در نهایت محدودیت این پژوهش عدم امکان نمونه گیری به شیوه تصادفی بود که دلیل آن کم بودن رغبت افراد به طرح مسائل جنسی و زناشویی خود در فرهنگ ما می باشد. در پایان مطالعه حاضر بیان می کند که پرسشنامه جنسی می تواند به عنوان یک ابزار مفید برای مقاصد پژوهشی و خانواده درمانی به کار رود.

کتابنامه

- براهنی، محمد نقی (1972). واژه نامه روانشناسی. تهران: فرهنگ معاصر
- حجازی، آریا، دالکی، شهره، بدیعیان موسوی، نازیلا، زارع نژاد، محمد (1388). گزارش یک مورد دیگرآزاری جنسی به همراه برخی پارافیلیا. مجله پزشکی قانونی. 15 (4): 266-269
- کمالزاده، لیلا، علوی، کاوه، صالحی، منصور (1394). گزارش یک مورد ابتلای هم‌زمان به اختلال دوقطبی و پارافیلیاهای متعدد. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران. 21 (1): 69-74.
- سرمد، زهره، بازرگان، عباس، حجازی، الهه (1387). "روش های تحقیق در علوم رفتاری". تهران، انتشارات آگاه. ص: 224 - 240.
- نوروزی، محسن، غلام زاده بانیس، مهدی، برزویی، شاهین (1395). ارزیابی اختلالات عملکرد جنسی در بیماران مبتلا به آرتریت روماتوئید، مجله دانشگاه علوم پزشکی قم، 10 (8): 62-70
- یوسفی، ناصر، فارسانی، کاوه، شکیبا، عباس، همتی، سجاد، نبوی حصار، جمیله (1392). اعتباریابی پرسشنامه تمایل جنسی هالبرت (HISD). روانشناسی بالینی و شخصیت-دانشور رفتار سابق، 2 (9): 107-118
- Beech, A. R., Miner, M. H., & Thornton, D. (2016). Paraphilias in the DSM-5. Annual review of clinical psychology, 12, 383-406.
- Briken, P., & Krueger, R. B. (2018). From Atypical Sexual Interests to Paraphilic Disorders: The Planned ICD Revisions Related to Paraphilic Disorder. The journal of sexual medicine, 15(6), 807-808.
- Drury, A., Heinrichs, T., Elbert, M., Tahja, K., DeLisi, M., & Caropreso, D. (2017). Adverse childhood experiences, paraphilias, and serious criminal violence among federal sex offenders. Journal of criminal psychology, 7(2), 105-119.

First, M. B. (2013). DSM-5 handbook of differential diagnosis. American Psychiatric Pub.

Kafka, M. P., & Prentky, R. (1992). A comparative study of nonparaphilic sexual addictions and paraphilias in men. *The Journal of clinical psychiatry*.

Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2011). Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences/clinical psychiatry. Lippincott Williams & Wilkins.

Solla, P., Bortolato, M., Cannas, A., Mulas, C. S., & Marrosu, F. (2015). Paraphilias and paraphilic disorders in Parkinson's disease: a systematic review of the literature. *Movement disorders*, 30(5), 604-613.

Wilson, G. G. (1988). Cloned restriction-modification systems—a review. *Gene*, 74(1), 281-289.

Kaplan, H.I., Sadock, B.J. (1998). Synopsis of psychiatry, behavioral science/clinical psychiatry (8thed.) Baltimore:Williams & Wilkins,(p.p.685-699).





پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی