Journal of Research in Psychological Health

March 2020, Volume 13, Issue 4

Psychometric Properties of Gender Identity/Gender Dysphoria Questionnaire for Adolescents and Adults in Female Adolescents

Mohammad Soltanizadeh[1*], Neda Nemati[2], Zohreh Latifi[3]

1. (Corresponding Author): Department of Psychology, Payam Noor University, Iran
2. MSc in Educational Psychology, Department of Psychology, Payam Noor University, Iran
3. Department of Psychology, Payam Noor University, Iran

Citation: Soltanizadeh M, Nemati N, Latifi Z. Psychometric Properties of Gender Identity/Gender Dysphoria Questionnaire for Adolescents and Adults in Female Adolescents.**J**ournal of **R**esearch in **P**sychological **H**ealth. 2020; 13 (4), 101-114. [Persian].

Key words: gender dysphoria, gender identity, psychometric properties, factor analysis

Highlights

- The psychometric properties of of gender identity/gender dysphoria questionnaire for adolescents and adults for the first time in Iranian society are investigated.
- The results of exploratory factor analysis with the principal component method and varimax rotation indicated that four factors in this questionnaire explained 63.44% of the total variance
- The 27-item scale of gender identity/gender dysphoria questionnaire for adolescents and adults has good validity and reliability.

Abstract

The purpose of this study was to evaluation of psychometric roperties of gender identity/gender dysphoria guestionnaire for adolescents and adults in female adolescents. The research design was a correlational design. The statistical population consisted of all female students of secondary school in isfahan in the academic year of 2018-2019. From this population, 400 individuals were selected by multistage cluster sampling. Data were collected using psychological disorder symptoms questionnaire, gender identity questionnaire, and gender identity/gender dysphoria questionnaire for adolescents and adults. Data were analyzed with Cronbach's alpha, test-retest reliability, exploratory and confirmatory factor analysis, and concurrent validity using SPSS-23 and AMOS-20 software. The factor analysis of gender identity/gender dysphoria questionnaire was investigated using both exploratory factor analysis and confirmatory factor analysis. The results of exploratory factor analysis with the principal component analysis and varimax rotation indicated that four factors in this questionnaire explained 63.44% of the total variance. The results of the confirmatory factor analysis showed a four-factor model having a good fit. Correlation coefficients indicated that concurrent validity of gender identity/gender dysphoria questionnaire with psychological disorder symptoms questionnaire and gender identity questionnaire were desirable. The reliability of test-retest and internal consistency were 0.93 and 0.92, respectively. The results of this study showed that the 27-item scale of gender identity/gender dysphoria questionnaire for adolescents and adults has good validity and reliability.

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان در نوجوان دختر

محمد سلطانی‌زاده [۱*]، ندا نعمتی [۲]، زهره لطیفی [۳]

۱. (نویسندهٔ مسئول). گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، ایران. Mohammad.soltani@hotmail.com

۲. کارشناس‌ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه پیام نور، ایران.

۳. گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، ایران.

تاریخ دریافت
۱۳۹۸/۸/۱۶

تاریخ پذیرش
۱۳۹۸/۱۲/۲۶

واژگان کلیدی
ملال جنسیتی، هویت جنسیتی، ویژگی‌های روان‌سنجی، تحلیل عاملی.

یافته‌های اصلی

- بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان برای نخستین بار در جامعه ایران انجام می‌شود.
- نتایج تحلیل عاملی اکتشافی با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس حاکی از وجود چهار عامل در این مقیاس بود که این عوامل درمجموع ۶۳/۴۴ درصد از واریانس کل را تبیین نمودند.
- مقیاس ۲۷ سؤالی هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان در دختران نوجوان بود. روش‌شناسی این پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمام دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود که از این جامعه تعداد ۴۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. اطلاعات با پرسشنامه نشانه‌های اختلالات روانی، پرسشنامه هویت جنسیتی و پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان جمع‌آوری شد و سپس داده‌ها با روش‌های آلفای کرونباخ، پایایی بازآزمون، تحلیل عامل اکتشافی و تأییدی و روایی همزمان با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-۲۳ و AMOS-۲۰ تحلیل شدند. ساختار عاملی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی با استفاده از هر دو شیوه تحلیل عامل اکتشافی و تحلیل عامل تأییدی بررسی شد. نتایج تحلیل عاملی اکتشافی با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس حاکی از وجود چهار عامل در این مقیاس بود که این عوامل درمجموع ۶۳/۴۴ درصد از واریانس کل را تبیین نمودند و نتایج تحلیل عاملی تأییدی نشان داد الگوی چهار عاملی این مقیاس، دارای برازندگی مناسبی است. ضرایب همبستگی نشان داد که روایی هم‌زمان پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی، با پرسشنامه نشانه‌های اختلالات روانی و پرسشنامه هویت جنسیتی در حد مطلوبی بود. پایایی بازآزمون و همسانی درونی پرسشنامه به ترتیب ۰/۹۳ و ۰/۹۲ به دست آمد. نتایج این مطالعه نشان داد مقیاس ۲۷ سؤالی هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی از روایی و پایایی مناسبی برخوردار است.

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

مقدمه

اصطلاح ملال جنسیتی[1] در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی[2] (DSM-5) به‌نوعی ناراحتی اطلاق می‌شود که ممکن است با ناهمخوانی میان جنسیت تجربه‌شده یا ابرازشده فرد[3] و جنسیت تخصیص‌یافته[4] او همراه باشد. گرچه همه افراد در اثر این ناهمخوانی، ناراحتی تجربه نمی‌کنند، اما بسیاری از افراد در صورت فقدان مداخله‌های جسمانی مطلوب با استفاده از هورمون‌ها و یا عمل جراحی دچار ناراحتی می‌شوند. لازم به ذکر است که این اصطلاح در چهارمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، با عنوان اختلال هویت جنسیتی[5] شناخته می‌شد (۱).

طبق معیارهای تشخیصی DSM-5، ویژگی‌های اصلی ملال جنسیتی عبارت‌اند از: ۱- علاقه شدید و مستمر به همانندسازی با جنس مخالف، بدون آنکه علت آن بهره بردن از امتیازات اجتماعی و فرهنگی مختص آن جنس باشد؛ ۲- وجود شواهد آشکار از ناراحتی مستمر، به علت نقش جنسیتی کنونی و احساس اینکه نقش جنسیتی فعلی هیچ تناسبی با احساسات فعلی ندارد؛ و ۳- درنتیجه به وجود آمدن احساس رنج یا نابسامانی شدید در عملکرد اجتماعی، شغلی یا سایر زمینه‌های عملکردی (۲). در زمینه شیوع اختلال ملال جنسیتی آمار دقیقی در دست نیست، اما به نظر می‌رسد در میان مردان شایع‌تر است؛ به‌طوری‌که در مردان یک در ۳۰ هزار و در زنان یک در ۱۰۰ هزار گزارش شده است. بر طبق آمار، ۶ نفر در هر ۱۰۰ هزار نفر در دنیا مبتلابه اختلال ملال جنسیتی هستند. پزشکی قانونی کشور در گزارش خود اعلام کرده است که آمار رسمی افراد دارای این اختلال در ایران حدود ۴۵۰۰ نفر است (۳).

از دیدگاه سبب‌شناسی، عقیده بر این است که ترکیبی از عوامل زیستی، روان‌شناختی و اجتماعی زمینه‌ساز پیدایش اختلال ملال جنسیتی در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان است (۴). عوامل بیولوژیکی و روانی مانند استرس قبل از تولد، اختلالات ژنتیکی و هورمونی و مشکلات عصبی و اختلالات سیستم عصبی مرکزی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در شکل‌گیری این اختلال هستند (۵). همچنین برخی زمینه‌های اجتماعی مانند رابطه بیش‌ازحد نزدیک با مادر و فاصله با پدر در پسران و وجود مادر افسرده در طی ماه‌های اولیه زندگی و پدرانی که غایب‌اند و حامی مادران نیستند در دختران، احتمال نارضایتی جنسیتی را افزایش می‌دهد (۶). اختلال ملال جنسیتی چه در حد ذهنی باقی بماند و چه به تغییر جنسیت کامل منجر شود، دربردارنده پیامدهای قابل‌توجهی است، به‌طوری‌که مسیر زندگی این افراد را دگرگون می‌سازد و این وضعیت دوگانه‌ای که این افراد با آن دست‌وپنجه نرم می‌کنند، به‌طور معناداری موجب اختلال روانی و تضعیف عملکرد آن‌ها می‌شود (۷). شایان‌ذکر است که افراد مبتلابه این اختلال، مشکلات فردی، اجتماعی و خانوادگی عدیده‌ای دارند. این افراد به دلیل تخطی از انتظارات متعارف جنسیتی و ناسازگاری در ایفای نقش‌های اجتماعی، با تبعیض مواجه شده و در انزوا قرارگرفته‌اند؛ ازاین‌رو به اعضای جمعیتی آسیب‌پذیر مبدل شده و در مقایسه با سایر گروه‌های اجتماعی، آسیب‌های روانی‌اجتماعی و سلامت بیشتری را متحمل می‌شوند (۸). نتایج مطالعات نشان داده است که اکثریت افراد مبتلا به ملال جنسیتی دارای اختلال شخصیت پارانویید هستند (۹). مطالعات دیگر در رابطه با «اختلال ملال جنسیتی» نشان داده است که افراد مبتلابه اختلال نارضایتی جنسیتی دارای انواع مشکلات روانی همانند اضطراب و افسردگی و ناسازگاری‌های خانوادگی هستند. همچنین برخی از آن‌ها نیز دارای انواعی از اختلالات شخصیتی یا ویژگی‌های شخصیتی ناسازگار هستند (۱۰).

درحالی‌که توجه پژوهشگران و متخصصان بالینی به موضوع نارضایتی و هویت جنسیتی در حال افزایش است (۱۱) و نسبت به گذشته مطالعات و برنامه‌های مداخله‌ای بسیاری در این زمینه انجام می‌گیرد، ابزار دقیق اندازه‌گیری تشخیص این اختلال، برای متخصصانی که در این زمینه فعالیت می‌کنند بسیار کم است. طی سال‌های گذشته اغلب

[1] gender dysphoria
[2] Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5th edition (DSM-5)
[3] experienced/expressed gender
[4] assigned gender
[5] gender identity disorder

برای اندازه‌گیری ملال جنسیتی ابزارهای گوناگونی ازجمله پرسشنامه استاندارد اختلال هویت جنسیتی منتشرشده توسط چهارمین نسخه راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-IV-TR) (۱۲)، پرسشنامه نقش جنسی (۱۳)، پرسشنامه هویت نقش جنسیتی (۱۴) و پرسشنامه سنجش حالات هویت EOM-EIS2[1] (۱۵) به کار برده شده است. در سال ۲۰۰۷ پرسشنامه‌ای مخصوص سنجش هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان طراحی و ارائه شد (۱۶). این پرسشنامه روی ۳۸۹ دانشجوی دانشگاه (هم‌جنس‌گرا و دگرجنس‌گرا) و ۷۳ بیمار مراجعه‌کننده به درمانگاه اختلالات هویت جنسیتی اجرا شد. از نتایج این پژوهش شواهد محکمی برای روایی پرسشنامه به دست آمد. طبق بررسی‌های انجام‌شده ویژگی‌های روانسنجی این پرسشنامه تاکنون مورد بررسی قرار نگرفته است. لازم به ذکر است در بسیاری از پژوهش‌ها از این مقیاس استفاده شده است (۱۷-۱۸-۱۹).

در ایران نیز پژوهش‌هایی در حیطه ساخت و هنجاریابی ابزار نارضایتی جنسیتی انجام‌شده است که ازجمله آن ساخت و استانداردسازی پرسشنامه هویت جنسیتی نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ سال شهر تهران برای اندازه‌گیری چهار هویت موفق، زودرس، دیررس و آشفته در نوجوانان (۲۰)، تهیه و تدوین پرسشنامه اختلال هویت جنسیتی و استاندارد کردن آن در جامعه دانشجویان (۲۱) و بررسی خصوصیات روان‌سنجی مقیاس نقش جنسی بم در بین زنان و مردان شاغل در ادارات، شرکت‌ها و سازمان‌های دولتی شهر تهران جهت بررسی صفات زنانگی و مردانگی تحت تأثیر فرهنگ و ارزش‌های حاکم بر جامعه (۲۲) را می‌توان نام برد.

بروز اختلال ملال جنسیتی از منظر روان‌شناسی و جامعه‌شناسی از اهمیت زیادی برخوردار است و در صورت عدم انطباق و سازگاری، پیامدها و مشکلات زیادی برای این افراد ایجاد می‌شود. دراین‌ارتباط، مشکلاتی نظیر افسردگی، انزوا و گوشه‌گیری، خودکشی، کم‌رنگ شدن روابط بین دوستان، آشنایان و فامیل، بروز بی‌اعتمادی، طرد شدن از خانواده و کاهش احساس امنیت افراد و در سطوح سازمانی مسائلی نظیر پایین آمدن روحیه کار گروهی و همدلی و از همه مهم‌تر از دست دادن شغل هست. در سطح کلان تأثیرات منفی نظیر ناسازگاری‌های اجتماعی، کاهش سرمایه اجتماعی، تنزل کیفیت زندگی، کاهش احساس رضایت از زندگی و شادکامی و ایجاد تعارض در جامعه از دیگر آسیب‌های قابل‌توجه در میان افراد دارای اختلال ملال جنسیتی است (۳). بر همین اساس مطالعه و پژوهش بیشتر در ارتباط با این پدیده یک ضرورت بنیادی به‌حساب می‌آید و در اختیار داشتن ابزار مناسب، موجب افزایش پژوهش و ترغیب پژوهشگران برای انجام پژوهش در این حیطه می‌شود. با این وجود، تنها پژوهش‌های اندکی در تلاش برای یک ارزیابی ابعادی از هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی در جمعیت نوجوان و افراد بالغ انجام گرفته است. لذا برای پر کردن خلأ موجود، در پژوهش حاضر بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان (GIDYQ-AA) برای نخستین بار برای جامعه ایران انجام می‌شود. درنتیجه سؤال اصلی این پژوهش این است که آیا پرسشنامه هویت جنسیتی/ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان (GIDYQ-AA) در نوجوانان دختر شهر اصفهان پایایی و روایی مناسب را برای سنجش ملال جنسیتی دارد؟

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

طرح این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش تمام دانش‌آموزان دختر دوره متوسطه دوم شهر اصفهان در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بودند که از این جامعه تعداد ۴۰۰ نفر با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند. به‌این‌ترتیب که در مرحله اول از شش ناحیه آموزش‌وپرورش، دو ناحیه به‌صورت تصادفی انتخاب گردید. سپس در مرحله دوم از دو ناحیه، سه مدرسه متوسطه دوره دوم دخترانه به‌صورت تصادفی انتخاب و در مرحله سوم از هر مدرسه به‌تصادف سه کلاس (کلاس‌های دهم، یازدهم و دوازدهم) برای مطالعه انتخاب شدند. درنهایت با مراجعه به کلاس‌های منتخب و با رعایت اخلاق

[1] Extended Objective Measure of Ego Identity Status

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

پـژوهش و اطمینـان‌دهی از محرمانـه مانـدن اطلاعـات، دانش‌آموزان (نفرات هر کلاس به‌طور متوسط ۲۵ نفر) اقـدام به تکمیل پرسشنامه‌ها کردند. میانگین و انحراف معیار سـن دانش‌آموزان به ترتیب ۱/۸۲ و ۰/۷۲ بود. تحصـیلات پـدران ۲۷ درصد (۱۰۸ نفر) زیـر دیـپلم، ۵۰/۷ درصـد (۲۰۳ نفـر) دیپلم، ۱۴ درصد (۵۶ نفر) کارشناسی و ۸/۳ درصد (۳۳ نفر) کارشناسی ارشد و بالاتر بـود. همچنـین، تحصـیلات مـادران ۲۲/۳ درصد (۸۹ نفر)، ۵۵/۸ درصد (۲۲۳ نفر) دیـپلم، ۱۷/۸ درصـد (۷۱ نفـر) کارشناسـی و ۴/۳ درصـد (۱۷ نفـر) کارشناسی ارشد و بالاتر بود.

ب) ابزار و مواد

۱. پرسشـنامه نشـانه‌های اخـتلالات روانـی[1]-SCL ۲۵(فرم کوتاه‌شـده SCL-90): فـرم اولیـه چک‌لیسـت روانی در سال ۱۹۷۳ توسط لیمین و کوری برای نشان دادن جنبه‌های روان‌شناختی بیماران جسمی و روانی طراحی شده اسـت. ایـن فـرم ۹۰ سـوالی توسـط دراگـوتیس و همکـاران (۱۹۸۴) مورد تجدید نظر قرار گرفت و تحت عنوان فهرسـت تجدیدنظرشـده علایـم روانـی ارائـه شـد (۲۳). در پـژوهش حاضر، از فرم کوتاه‌شده این نسخه استفاده شده اسـت (۲۴). این مقیاس یک ابزار خودگزارشی برای سنجش آسیب روانی عمومی است و شامل ۲۵ ماده است که نمره‌گذاری هر سؤال بر روی یک پیوستار از ۱ (برای هیچ) تا ۵ (برای اکثر اوقات) است. این پرسشنامه شامل ۹ بعد جسمانی کـردن،[2] وسـواس جبـری،[3] حساسـیت میـان فـردی،[4] افسـردگی، اضـطراب، خصومت،[5] اضـطراب فوبیـک،[6] افکـار پارانوییـد[7] و روان‌پریشـی[8] است. ضرایب پایایی پرسشنامه نشانه‌های اختلالات روانی بـه شـیوه بازآزمـایی برابـر ۰/۷۸ و از طریـق محاسـبه همسـانی درونی ۰/۹۷ گزارش‌شده است (۲۴). همچنین در مطالعـه‌ای ضرایب روایی این آزمون از ۰/۴۹ تا ۰/۶۹ متغیـر بـود (۲۵). در پژوهش حاضر با استفاده از روش آلفای کرونبـاخ ضـریب پایایی ۰/۹۲ محاسبه شد.

۲. پرسشـنامهٔ اخـتلال هویـت جنسـیتی[9]: پرسشـنامه اختلال هویت جنسی در سال ۲۰۱۲ ساخته شـد (۲۱). ایـن پرسشـنامه دارای ۳۲ سـؤال اسـت و همـه سـؤالات در یـک پیوسـتار پنج‌درجـه‌ای از بسـیار زیـاد (۰) تـا اصـلاً (۴) نمره‌گذاری می‌شوند. بیشترین نمـره کـل پرسشـنامه ۱۲۸ و کمتـرین نمـره آن صـفر اسـت. ضـرایب به‌دسـت‌آمده بـین تک‌تک سؤالات با یکدیگر و با نمره کـل پرسشـنامه نشـانگر روایی مطلوب پرسشنامه هست. آلفـای کرونبـاخ پرسشـنامه ۰/۷۶ به دست آمد که حـاکی از پایـایی مطلـوب ایـن ابـزار است. همچنین میزان حساسیت و ویژگی پرسشنامه برابر بـا ۰/۸۸ هست کـه نشـان می‌دهـد ابـزار فـوق از حساسـیت و ویژگی بسیار مطلوبی برخوردار است. همچنـین نقطـه بـرش بـرای ایـن پرسشـنامه ۵۲ بـه دسـت آمـده اسـت (۲۱). در پژوهش حاضر بـا اسـتفاده از روش آلفـای کرونبـاخ ضـریب پایایی پرسشنامه اختلال هویت جنسیتی ۰/۹۳ محاسبه شد.

۳. پرسشنامهٔ هویت جنسیتی/ ملال جنسـیتی بـرای نوجوانـان و بزرگسـالان[10] (GIDYQ-AA): پرسشـنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسـالان ابزاری جدید برای سنجش میزان ملال جنسیتی است که در سال ۲۰۰۷ ساخته شد (۱۶). این پرسشنامه ۲۷ سـؤال دارد و همه سؤالات در یک پیوستار پنج‌درجه‌ای از همیشه (۱) تا هرگز (۵) نمره‌گـذاری می‌شـود. سـؤالات ۱، ۱۳ و ۲۷ دارای نمره‌گذاری معکوس هستند. در نسخه اصلی سؤالات ۱، ۲، ۵ تا ۱۰، ۱۶ و ۲۴ تا ۲۷ به‌عنوان شـاخص ذهنـی؛[11] سـؤالات ۳، ۴، ۱۱، ۱۳ تـا ۱۵ و ۱۷ تـا ۱۹ شـاخص اجتمـاعی؛[12] سـؤالات ۲۰ تـا ۲۲ شـاخص جسـمی[13] و سـؤالات ۱۲ و ۲۳ بـه‌عنوان

[1] Symptom Check List-25
[2] somatization
[3] obsessive-compulsive
[4] interpersonal sensitivity
[5] hostility
[6] phobic anxiety
[7] paranoid ideation
[8] psychoticism

[9] Gender Identity Disorder Questionnaire
[10] Gender Identity/Gender Dysphoria Questionnaire for Adolescents and Adults
[11] subjective
[12] social
[13] somatic

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

شاخص‌های اجتماعی‌قانونی[1] ملال جنسیتی در نظر گرفته‌اند. در فرم اصلی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان نتایج تحلیل عاملی نشان داد که عوامل این مقیاس ۶۱/۳ درصد از واریانس کل را به خود اختصاص داده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ کلی پرسشنامه ۰/۹۷ گزارش شده است (۱۶).

ج) شیوهٔ اجرای پژوهش

در این پژوهش ابتدا متن اصلی پرسشنامه به‌وسیله یک نفر از استادان مسلط به زبان انگلیسی به فارسی ترجمه شد. سپس نسخه انگلیسی و ترجمه فارسی آن در اختیار سه نفر از استادان متخصص روان‌شناسی قرار گرفت تا از لحاظ مفهومی با نسخه اصلی مطابقت داده شود. در این مرحله هدف کسب اطمینان از عدم ابهام در سؤالات پرسشنامه و درک مشترک از سؤالات توسط پاسخ‌دهندگان مختلف بود. بررسی‌های این متخصصان حاکی از توافق آن‌ها با محتوای فرم نهایی پرسشنامه بود. در مرحله بعد ترجمه معکوس از فارسی به انگلیسی توسط یکی دیگر از اساتید مسلط به زبان انگلیسی که از محتوای پرسشنامه اصلی اطلاعی نداشت، انجام شد. درنهایت با مقایسه نسخه اصلی و نسخه ترجمه‌شده به انگلیسی پرسشنامه، اصلاحات موردنیاز در ترجمه فارسی انجام شد. بدین‌صورت پرسشنامه برای اجرای مقدماتی آماده شد که پس از اجرای مقدماتی آن بر روی یک گروه ۴۰ نفری، نتایج حاصل از تحلیل داده‌های مقدماتی بررسی شد که حاکی از پایایی مناسب ابزار و سادگی درک سؤالات توسط پاسخ‌دهندگان بود. در اجرای اصلی، پژوهشگر با معرفی خود و بیان اهداف پژوهش، از دانش‌آموزان خواست تا پرسشنامه را به‌دقت مطالعه کنند و در مقابل هر سؤال گزینه موردنظر خود را علامت بزنند.

برای سنجش روایی هم‌زمان از روش همبستگی بین نمرات این ابزار با پرسشنامه سلامت روان و پرسشنامه اختلال هویت جنسیتی استفاده شد. برای بررسی روایی سازه از تحلیل عامل اکتشافی با روش استخراج مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس استفاده شد. پس از انجام تحلیل عامل اکتشافی و به‌منظور تأیید عامل‌های استخراج‌شده از تحلیل عامل تأییدی بهره گرفته شد. همچنین به‌منظور سنجش پایایی از روش‌های آزمون- بازآزمون و آلفای کرونباخ استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS-23 و AMOS-20 تحلیل شدند.

یافته‌ها

روایی سازه

ابتدا به‌منظور بررسی ساختار عاملی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان (GIDYQ-AA)، از روش تحلیل عاملی اکتشافی به شیوه مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس استفاده شد. هدف از این تحلیل اکتشاف سازه‌های موجود در این مقیاس بود. در همین رابطه قابلیت تحلیل عامل از طریق آزمون کایزر- مایر- اولکین[2] (KMO) و آزمون کرویت بارتلت[3] بررسی شد (جدول ۱). مقدار مقیاس کایزر- مایر- اولکین (۰/۹۴۷) بیانگر کفایت داده‌ها برای انجام تحلیل عامل است. نتایج آزمون کرویت بارتلت (χ^2=۷۷۴۲/۳۱۸، df=۳۵۱، p<۰۰۰۱) نیز نشان می‌دهد ماتریس همبستگی داده‌ها در جامعه صفر نیست و سؤالات مقیاس به تعدادی از عوامل زیربنایی قابل‌تقلیل است.

[1] sociolegal

[2] Kaiser-Mayer-Olkin

[3] Bartlett's Test of Sphericity

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

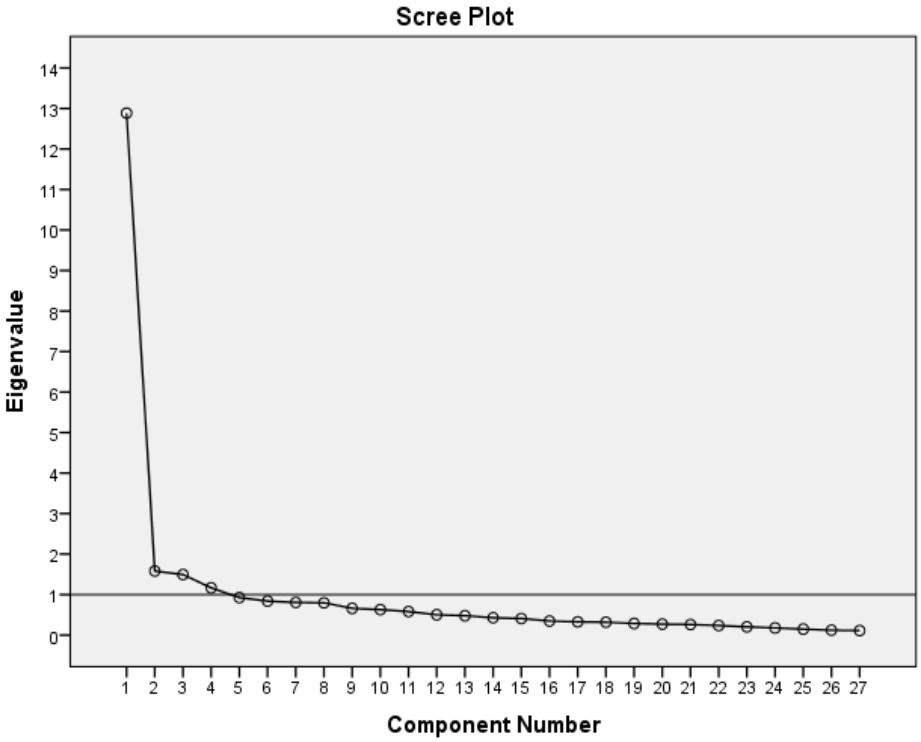
جدول ۱. آزمون کایزر ـ مایر ـ اولکین و آزمون بارتلت پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی

آزمون‌ها	مقادیر
مقدار آزمون کایزرـمایرـاولکین (KMO)	۰/۹۴۷
آزمون کرویت بارتلت (BTS)	۷۷۴۲/۳۱۸
درجه آزادی	۳۵۱
معنی‌داری	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج آزمون‌های مذکور، تحلیل عامل اکتشافی با روش تحلیل مؤلفه‌های اصلی و چرخش واریماکس روی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان (GIDYQ-AA) انجام شد. برای تعیین تعداد عوامل از ملاک ارزش‌های ویژه[1] بالاتر از یک و نمودار اسکری[2] استفاده شد. نتایج نشان داد که این پرسشنامه چهار عامل دارد که درمجموع ۶۳/۴۴ درصد از واریانس نمرات کل مقیاس را تبیین می‌کند. همچنین در این تحلیل معلوم شد که عامل اول، دوم، سوم و چهارم به ترتیب تبیینگر ۳۳/۷۱، ۱۲/۲۱، ۱۱/۹۳ و ۵/۵۹ درصد از واریانس کل هستند (جدول ۲). نمودار اسکری نیز نشان می‌دهد که گویه‌های پرسشنامه در ۴ عامل دارای مقدار ویژه بزرگ‌تر از ۱ هستند (شکل ۱).

1 Eigenvalues
2 Screeplot

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]



شکل ۱. نمودار اسکری ارزش‌های ویژه عامل‌ها

در ادامه بارهای عاملی سؤالات و عوامل استخراج‌شده بعد از چرخش واریماکس در جدول ۲ ارائه‌شده است. بر اساس این جدول، سؤالات ۲، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۵، ۱۶، ۱۸، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۲۴، ۲۵ و ۲۶ تحت پوشش عامل اول، سؤالات ۳، ۴، ۵، ۷ و ۱۱ تحت پوشش عامل دوم، سؤالات ۶، ۸ و ۱۷ تحت پوشش عامل سوم و سؤالات ۱، ۱۳ و ۲۷ تحت پوشش عامل چهارم قرار می‌گیرند. با توجه به محتوای سؤالات، این عوامل به ترتیب تحت عناوین ۱- تردید جنسیتی و تغییر جسمی، ۲- فشار اجتماعی، ۳- تظاهرات رفتاری و ۴- شاخص ذهنی ملال نام‌گذاری شدند.

جدول ۲. نتایج تحلیل عاملی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان به روش مؤلفه‌های اصلی با چرخش واریماکس

سؤالات	عامل اول	عامل دوم	عامل سوم	عامل چهارم
۲. آیا در ۱۲ ماه گذشته در مورد جنسیت خود تردید داشته‌اید، یعنی احساس کرده‌اید که جنسیت شما جنسیتی بین دختر یا پسر بوده است؟	۰/۶۳۷			
۹. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته دربارهٔ جنسیت خودتان احساس تردید داشته‌اید؟ (در بعضی مواقع احساس کنید بیشتر شبیه یک پسر هستید و در بعضی موارد احساس کنید بیشتر شبیه یک دختر هستید)	۰/۶۰۵			
۱۰. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته تصور کرده‌اید بیشتر شبیه یک پسر هستید تا یک دختر؟	۰/۶۸۲			
۱۲. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته با دیدن خودتان به‌عنوان یک دختر یا با انتخاب گزینه مؤنث در فرم‌های اداری (مثل درخواست استخدام، گواهینامه رانندگی، گذرنامه) احساس رنجش کرده‌اید؟	۰/۵۱۱			
۱۴. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته غریبه‌ها با شما مثل یک پسر رفتار کرده‌اند؟	۰/۶۱۶			
۱۵. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته افراد خانواده یا کسانی که شما را می‌شناسند مثل دوستان و خویشاوندان، با شما مثل یک پسر رفتار کرده‌اند؟	۰/۷۱۲			
۱۶. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته آرزو داشته‌اید که یک پسر باشید؟	۰/۵۷۲			

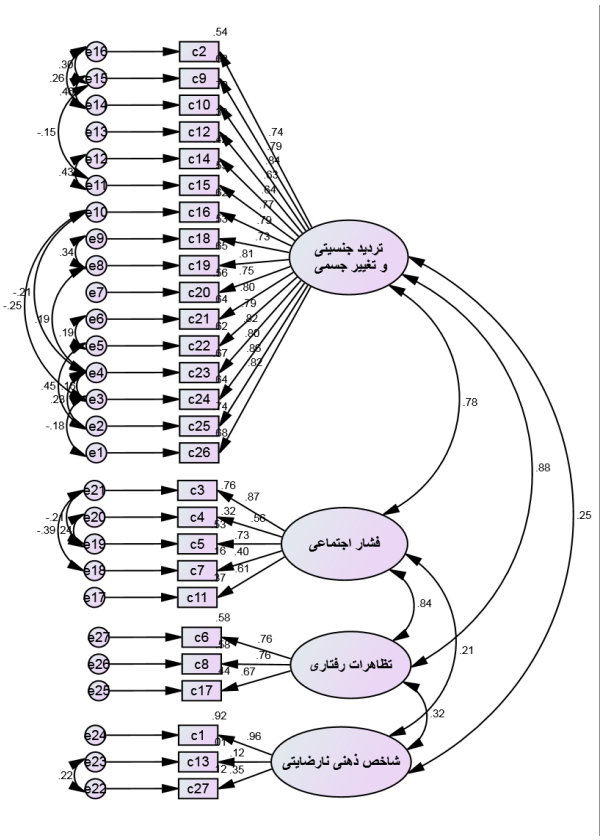
[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

۱۸. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته در مهمانی‌ها یا دیگر جمع‌های اجتماعی، خود را به‌عنوان یک پسر نشان داده‌اید؟	۰/۷۰۱			
۱۹. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته در محل کار یا مدرسه خود را به‌عنوان یک پسر نشان داده‌اید؟	۰/۷۹۵			
۲۰. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته بدن خود را به خاطر دختر بودن (مثل داشتن پستان یا داشتن واژن) دوست نداشته‌اید؟	۰/۶۵۶			
۲۱. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته آرزو داشته‌اید تا برای تغییر بدنتان به بدن یک پسر، درمان هورمونی داشته باشید؟	۰/۸۲۱			
۲۲. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته آرزو داشته‌اید تا برای تغییر بدنتان به بدن یک پسر جراحی داشته باشید (مثلاً پستان‌های شما برداشته شود یا آلت مردانه ساخته شود)؟	۰/۸۲۵			
۲۳. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته تلاش کرده‌اید تا جنسیت قانونی خود را تغییر دهید (مثلاً در گواهینامه رانندگی یا کارت اعتباری)؟	۰/۸۴۰			
۲۴. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته خودتان را به‌جای یک دختر یا یک پسر، یک هرمافرودیت یا دوجنسیتی در نظر گرفته‌اید؟	۰/۷۸۸			
۲۵. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته خودتان را به‌عنوان فردی در نظر گرفته‌اید که به تغییر جنسیت نیاز دارد؟	۰/۸۳۸			
۲۶. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته خودتان را به‌عنوان یک پسر در نظر گرفته‌اید؟	۰/۶۹۶			
۳. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته برای دختر بودن تحت فشار دیگران قرارگرفته‌اید، گرچه خودتان احساس زنانگی نمی‌کرده‌اید؟		۰/۵۶۱		
۴. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته احساس کرده‌اید که برخلاف اغلب دختران، باید برای دختر بودن تلاش کنید؟		۰/۷۴۱		
۵. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته احساس کرده‌اید یک دختر واقعی نبوده‌اید؟		۰/۶۲۷		
۷. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته رؤیایی دیده‌اید که در آن یک پسر بوده‌اید؟		۰/۳۹۸		
۱۱. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته احساس کرده‌اید که هیچ نقطهٔ مشترکی نه با پسران و نه با دختران ندارید؟		۰/۵۹۴		
۶. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته، با در نظر گرفتن اینکه واقعاً چه کسی هستید (مثلاً چه‌کاری دوست دارید انجام دهید یا چگونه با دیگران رفتار کنید) احساس کرده‌اید که بهتر است به‌عنوان یک پسر زندگی کنید تا به‌عنوان یک دختر؟			۰/۵۹۲	
۸. آیا در ۱۲ ماه گذشته از دختر بودن خود ناراحت بوده‌اید؟			۰/۵۱۷	
۱۷. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته در خانه مثل یک پسر لباس پوشیده‌اید یا رفتار کرده‌اید؟			۰/۶۸۳	
۱. آیا در ۱۲ ماه گذشته از دختر بودن خود راضی بوده‌اید؟				۰/۵۷۵
۱۳. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته هنگام استفاده از دستشویی زنانه در اماکن عمومی احساس راحتی داشته‌اید؟				۰/۶۷۶
۲۷. آیا در طی ۱۲ ماه گذشته خودتان را به‌عنوان یک دختر در نظر گرفته‌اید؟				۰/۷۵۵
ارزش ویژه	۹/۱۰۱	۳/۲۹۷	۳/۲۲۱	۱/۵۱۱
درصد واریانس تبیین‌شده	۳۳/۷۱	۱۲/۲۱	۱۱/۹۳	۵/۵۹
درصد کل واریانس	۶۳/۴۴			

پس از تحلیل عامل اکتشافی و مشخص شدن گویه‌های هر عامل، جهت تأیید متجانس بودن گویه‌ها ازنظر محتوا و ابعاد زیربنایی، تحلیل عامل تأییدی با استفاده از نرم‌افزار AMOS-20 با روش محاسبه حداکثر درست‌نمایی بر روی

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

الگـوی چهـار عـاملی پرسشـنامه هویـت جنسـیتی/ مـلال جنسـیتی بـرای نوجوانـان و بزرگسـالان (GIDYQ-AA) انجام شد. جـدول ۳ شـاخص‌های بـرازش و شـکل ۲ الگـوی تحلیل عامل تأییدی مدل چهارعاملی مربوط بـه پرسشـنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسـالان را نشان می‌دهد.



شکل ۲. الگوی تحلیل عامل تأییدی مدل چهارعاملی پرسشنامه هویت جنسیتی/ملال جنسیتی

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، نسبت خی دو به درجهٔ آزادی ($df/\chi 2$) برابر ۳/۴۸ است که مقدار کمتر از ۳ نشانگر برازش خوب مدل است. شاخص ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) در مدل برابر ۰/۰۴۵ است که مقادیر کمتر از ۰/۰۸ نشانگر برازش خوب مدل است. همچنین شاخص برازش مقایسه‌ای (CFI)، شاخص برازش فزاینده (IFI) و شاخص برازش نسبی (RFI) نیز به ترتیب برابر ۰/۹۰۲، ۰/۹۵۳ و ۰/۹۶ است که با توجه به اینکه تمام این مقادیر بالای ۰/۹۰ است، نشانگر برازش خوب مدل است.

جدول ۳. خلاصه شاخص‌های برازش پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی

شاخص‌ها	$\chi^{2/}$ df	RMSEA	NFI	CFI	IFI	RFI
شاخص‌های برازش مدل	۳/۴۸	۰/۰۴۵	۰/۸۶۸	۰/۹۰۲	۰/۹۵۳	۰/۹۶
حد قابل‌قبول	کمتر از ۵	کم تر از ۰/۰۸	بزرگ تر از ۰/۹۰	بزرگ تر از ۰/۹۰	بزرگ تر از ۰/۹۰	بزرگ تر از ۰/۹۰

از سوی دیگر برای بررسی روایی سازه پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان (GIDYQ-AA)، همبستگی بین زیرمقیاس‌ها باهم و با نمره کل محاسبه شد (جدول ۴). نتایج نشان می‌دهد که زیر مقیاس‌های پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان با نمره کل آن و همچنین با یکدیگر همبستگی معنی‌داری دارند ($P<۰/۰۱$)، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که تمام زیرمقیاس‌های این آزمون، سازه معینی را اندازه‌گیری می‌کنند.

جدول ۴. ماتریس همبستگی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی و ابعاد آن

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵
تردید جنسیتی و تغییر جسمی	۱				
فشار اجتماعی	۰/۶۳۸**	۱			
تظاهرات رفتاری	۰/۷۶۳**	۰/۶۴۰**	۱		
شاخص ذهنی ملال	۰/۱۵۷**	۰/۱۹۸**	۰/۱۷۷**	۱	
نمره کل پرسشنامه	۰/۹۵۰**	۰/۷۶۴**	۰/۸۴۴**	۰/۳۴۸**	۱

** P<۰/۰۱

روایی هم‌زمان

به‌منظور بررسی روایی همزمان پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان (GIDYQ-AA)، از اجرای هم‌زمان پرسشنامه نشانه‌های اختلالات روانی SCL-25 (۲۳) و پرسشنامه اختلال هویت جنسی (۲۱) استفاده شد (جدول ۵). نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که بین پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی با پرسشنامه‌های نشانه‌های اختلالات روانی ($r=۰/۵۹۰$) و اختلال هویت جنسی ($r=۰/۶۱۲$) رابطه معناداری وجود دارد ($P<۰/۰۰۱$). این نتایج گویای روایی هم‌زمان پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی است.

جدول ۵. ضرایب همبستگی بین پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی، پرسشنامه نشانه‌های اختلالات روانی و پرسشنامه اختلال هویت جنسی

مقیاس	هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی
نشانه‌های اختلالات روانی	۰/۵۹۰**
اختلال هویت جنسی	۰/۶۱۲**

** P<۰/۰۱

پایایی ابزار

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

پایایی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان (GIDYQ-AA) از روش آلفای کرونباخ و آزمون- بازآزمون مورد بررسی قرار گرفت. پایایی آزمون- بازآزمون بر روی یک گروه چهل‌نفره و به فاصله دو هفته بررسی شد. نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی برای نوجوانان و بزرگسالان (GIDYQ-AA) از پایایی قابل قبولی برخوردار است.

جدول ۶. شاخص‌های توصیفی و ضرایب پایایی آلفای کرونباخ و بازآزمایی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی

متغیرها			پایایی	
	میانگین	انحراف استاندارد	آلفای کرانباخ	آزمون- بازآزمون
تردید جنسیتی و تغییر جسمی	۷۵/۱۶۷	۱۰/۷۱۷	۰/۹۵۸	۰/۸۶
فشار اجتماعی	۲۱/۸۸	۳/۹۳۳	۰/۷۰۸	۰/۷۳
تظاهرات رفتاری	۱۲/۹۵۷	۲/۸۸۹	۰/۷۶۸	۰/۸۵
شاخص ذهنی ملال	۱۰/۴۷	۳/۳۸۳	۰/۷۰۲	۰/۸۸
هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی (نمره کل)	۱۲۰/۴۷۵	۱۶/۸۰۲	۰/۹۲۷	۰/۹۳

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی در دختران نوجوان انجام شد. برای به دست آوردن عوامل این پرسشنامه تحلیل عامل اکتشافی انجام گرفت که چهار عامل استخراج گردید. عامل اول شامل ۱۶ سؤال، عامل دوم ۵ سؤال، عامل سوم ۳ سؤال و عامل چهارم نیز ۳ سؤال بود. با بررسی محتوای سؤال‌ها، برای عامل اول عنوان «تردید جنسیتی و تغییر جسمی»، برای عامل دوم عنوان «فشار اجتماعی»، برای عامل سوم عنوان «تظاهرات رفتاری» و برای عامل چهارم عنوان «شاخص ذهنی ملال» انتخاب شد. میزان واریانس تبیین‌شده توسط مؤلفه‌های استخراج‌شده ۶۳/۴۴ درصد از واریانس پرسشنامه بود. این یافته با یافته‌های فرم اصلی پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی مبنی بر استخراج چهار عامل، همخوان بود. با این تفاوت که در فرم اصلی پرسشنامه، سؤالات بارگذاری‌شده برای چهار عامل متفاوت بود و این چهار عامل در مجموع ۶۱/۳ درصد از کل واریانس هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی را تبیین نمودند (۱۶). از مهم‌ترین دلایل تفاوت نتایج تحلیل عامل اکتشافی می‌توان به تفاوت تجارب زیسته افراد نمونه، تفاوت‌های فرهنگی، ارزش‌ها، انتظارات اجتماعی و نقش‌های جنسیتی اشاره کرد. در جامعه ایران گفت‌وگوی آشکار درباره امور جنسی مانند تابوی فرهنگی است. بر همین اساس اکثر مردم نمی‌توانند میان انحراف جنسی و سوگیری‌های جنسی که یک اختلال جسمی‌روانی است تفاوت قایل شوند. در چنین شرایطی افراد دارای اختلال هویت جنسیتی در ابراز این اختلال با مشکل بزرگی تحت عنوان داغ‌خوردگی مواجه هستند (۲۶) که این موضوع بر همه جوانب زندگی آن‌ها تأثیرگذار است.

برای بررسی روایی همزمان پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی، همبستگی نمره کل با متغیرهای نشانه‌های اختلالات روانی و اختلال هویت جنسیتی محاسبه شد. پرسشنامه هویت جنسیتی/ ملال جنسیتی همبستگی مثبتی با نشانه‌های اختلالات روانی و اختلال هویت جنسی داشت. این نتایج با یافته‌های مطالعات دیگر پژوهشگران همخوان بودند (۱۰، ۵، ۲۶، ۲۷). شواهد نشان می‌دهد افراد مبتلا به اختلال ملال جنسیتی، دچار اختلالات اضطراب، خشم استرس و افسردگی هستند. در تبیین این یافته می‌توان گفت یکی از دلایل مهم اختلالات روانی همراه با اختلال ملال جنسیتی، فشارهای اجتماعی و سرزنش آن‌ها به دلیل رفتارهای غیرقابل‌انتظارشان است. همچنین آشفتگی در هویت جنسیتی موجب سردرگمی و اغتشاش در نقش جنسیتی و رفتار جنسی مناسب فرد شده و به دنبال آن روابط اجتماعی و بین فردی نیز تحت تأثیر می‌گیرد و به بروز رفتارهای انحرافی در نقش جنسیتی و بروز اختلالات روانی ازجمله اضطراب و افسردگی منجر می‌شود.

همچنین نتایج دیگر پژوهش نشان داد که این پرسشنامه، از همسانی درونی خوبی برخوردار است. آلفای کرونباخ به‌دست‌آمده برای کل پرسشنامه ۰/۹۲ بود که

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

تقریباً برابر با آلفای محاسبه‌شده توسط سازنده آزمون است که آن را ۰/۹۷ گزارش کرده‌اند.

قابل‌ذکر است با توجه به نشانه‌های متفاوت اختلال ملال جنسیتی و هویت جنسی در دختران و پسران، همانند نسخه اصلی پرسشنامه، برای هر جنس فرم جداگانه‌ای وجود دارد که در این پژوهش بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی فرم دختران مورد ارزیابی قرارگرفته است. درمجموع، کوتاه بودن مقیاس، همسانی درونی خوب و ضرایب روایی رضایت‌بخش، مقیاس GIDYQ-AA را یک مقیاس مناسب برای پژوهش در زمینه ملال جنسیتی و نارضایتی از هویت جنسیتی ساخته است. اهمیت این امر با یادآوری این واقعیت بیشتر می‌شود که تاکنون، در ایران، ابزاری استاندارد برای سنجش ابعاد مختلف این موضوع موجود نبوده است. همچنین تعداد سوالات کم این مقیاس، نسبت به سایر مقیاس‌ها از جمله پرسشنامه نقش جنسیت بم (۱۳) با ۶۰ صفت توصیفی و پرسشنامه سنجش حالات هویت بنیون و آدامز (۱۵) با ۶۴ آیتم، باعث رفع بسیاری از محدودیت‌های پژوهش از جمله کمبود وقت و عدم پاسخگویی کامل به سؤالات شده است. برای نقطه قوت دیگر این پرسشنامه می‌توان به تغییرات کم آن نسبت به فرم اصلی و عدم حذف سؤالات اشاره کرد که این امر بر اعتبار بیشتر پرسشنامه می‌افزاید. همچنین این ابزار به عنوان ابزاری شناخته شده که به طور خاص، ابعاد اختلال نارضایتی جنسیتی را مورد بررسی قرار می‌دهد که این مهم، سهولت استفاده از مقیاس در کارهای پژوهشی بالینی را به دنبال دارد.

در این پژوهش نیز مانند سایر پژوهش‌ها مواردی وجود دارد که ممکن است قابلیت تعمیم نتایج آن را دشوار کند؛ ازجمله اینکه جامعه آماری این پژوهش مربوط به نوجوانان دختر شهر اصفهان است؛ پیشنهاد می‌شود برای افزایش قابلیت تعمیم نتایج در جامعه ایرانی، پژوهش‌های مشابهی بر روی نوجوانان و بزرگسالان در بافت‌ها و موقعیت‌های دیگر انجام شود. از سوی دیگر با توجه به اینکه ابزار این پژوهش یک ابزار خودگزارشی است و ممکن است وضعیت واقعی افراد پاسخ‌دهنده را نشان ندهد، لذا توصیه می‌شود در کارهای بالینی، پیگیری و بررسی سؤالات از طریق مصاحبه نیز انجام شود. در این پژوهش روایی تشخیصی پرسشنامه مورد بررسی قرار نگرفت. به همین منظور پیشنهاد می‌شود پژوهشگران، با بررسی روایی تشخیصی این ابزار، امکان کاربرد آن برای تشخیص اختلال ملال جنسیتی فراهم کنند. این پژوهش با فرم مخصوص دختران در بین دختران نوجوان انجام شده است و شایسته است پژوهشگران آتی، فرم پسران این مقیاس را در بین نوجوانان پسر مورد مطالعه قرار دهند. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به اینکه در این مطالعه سعی بر این بوده که در حد مطلوب به میزان روایی و پایایی که مهم‌ترین شاخص‌های روان‌سنجی یک آزمون هست توجه شود، متخصصان بالینی و کلینیک‌های سلامت جنسی می‌توانند از این پرسشنامه برای تشخیص اختلال ملال جنسیتی استفاده کنند.

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]

Reference

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. BMC Med. ۲۰۱۳; ۱۷: ۱۳۳-۷.
2. Ganji M. Psychopathology according to DSM-5, Tehran, Savalan Publication, ۲۰۱٤. [Persian].
3. Danafar A, Jahanbakhsh I, Behyan S. Gender Identity Disorder and Its Social Consequences among Transsexuals Referred to the Social Welfare Organization in 2013-2015. IAU International Journal of Social Sciences, 2017; 7(4): 27-35. [Persian].
4. Lopez X, Stewart S, Jacobson-Dickman E. Approach to children and adolescents with gender dysphoria. Pediatr Rev. 2016; 37(3): 89-98.
5. Rahimi Ahmadabadi S, Kalantari M, Abedi M, Modares Gharavi S. The role of parent-child relationship, attachment styles, and family performance in the formation of gender dysphoria.

Journal of Fundamentals of Mental Health. 2017; ۲۰(۱): ٦۳-۷٤. [Persian]
6. Krege S. Disorders of sexual development and identity in childhood.Urologe A. 2012; (51): 62.
7. Schrock DP, Boyd EM, Leaf M. Emotion work in the public performances of male-to-female transsexuals. Arch Sex Behav. 2009; 38(5): 702-712.
8. Grossman AH, D'augelli AR. Transgender youth: Invisible and vulnerable. J. Homosex. 2006; 51(1): 111-128.
9. Settineri S, Merlo EM, Bruno A, Mento C. Personality Assessment in Gender Dysphoria: clinical observation in psychopathological evidence. Mediterr J Clin Psychol. 2016; 4(3).
10. Ghazanfari F, Khodarahimi S. Gender Dysphoria Disorder: Diagnosis, Theory and Intervention. frooyesh. 2018; 6(4):9-28. [Persian].
۱۱. Feldman J, Bockting W. Transgender health. Minn Med. 2003; 86(7): 25-32.
12. Association Psychological Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders ٤th ed. Washington DC: APA. 1994; 980.
13. Bem SL. The measurement of psychological androgyny. J Consult Clin Psychol. 1974; 42(2): 155.
14. Schertzer SM, Laufer D, Silvera DH, Brad McBride J. A cross-cultural validation of a gender role identity scale in marketing. Int Mark Rev. 2008; 25(3): 312-323.
15. Bennion LD, Adams GR. A revision of the extended version of the objective measure of ego identity status: An identity instrument for use with late adolescents. J Adolesc Res. 1986; 1(2): 183-197.
16. Deogracias JJ, Johnson LL, Meyer-Bahlburg HF, Kessler SJ, Schober JM, Zucker KJ. The gender identity/gender dysphoria questionnaire for adolescents and adults. J Sex Res. 2007; 44(4): 370-379.
17. Ristori J, Fisher AD, Castellini G, Sensi C, Cipriani A, Ricca V, Maggi M. Gender Dysphoria and Anorexia Nervosa Symptoms in Two Adolescents. Arch Sex Behav. 2019: 1-7.
18. Castellini G, Rellini AH, Appignanesi C, Pinucci I, Fattorini M, Grano E, Ricca V. Deviance or Normalcy? The Relationship Among Paraphilic Thoughts and Behaviors, Hypersexuality, and Psychopathology in a Sample of University Students. J Sex Med. 2018; 15(9): 1322-1335.
19. Fisher AD, Castellini G, Ristori J, Casale H, Giovanardi G, Carone N, Ricca V. Who has the worst attitudes toward sexual minorities? Comparison of transphobia and homophobia levels in gender dysphoric individuals, the general population and health care providers. J Endocrinol Investig. 2017; 40(3): 263-273.
20. Badaghi N, Farokhi N, Asadzadeh H. Preparation and Standardization of Teenagers' Gender Identity Questionnaire: A Case Study of 15-18 Year-Old Teenagers of Tehran. Quarterly of Educational Measurement. 2012; 2(8): 85-108. [Persian].
21. Akefi, A. Designing of questionair of Gender Identity disorder. [PHD Dissertation]. Islamic Azad University Tehran Medical Branch. 2012. [Persian].
22. Aliakbari M, Mohtashmi T, Hasanzadeh P. The study of psychometric characteristics in short form Bem`s Sex-Role Inventory with emphasis on factor analysis in Iranian population. Social Cognition. 2013; 1(1): 44-58. [Persian].
23. Leathem JM, Babbage DR. Affective disorders after traumatic brain injury: cautions in the use of the Symptom Checklist-90-R. J. Head Trauma Rehabil. 2000; 1;15(6):1246-55.
24. Najarian B, Davoodi I. Construction and validation of a short form of the SCL-90-r (SCL-25). Journal of Psychology. 2001; 2 (18): 136 149. [Persian].
25. Sepehrian Azar F, Saadatmand S. The Effect of Life Skills Training and Group counseling via Emotional-Behavioral-Rational Therapy on Academic Self-Concept, Achievement Motivation and Mental Health of Underachievers. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2017; 16(1): 66-77. [Persian].
26. Javaherian F, Koochakian Z. Gender Identity Disorders and its Social Aspects: The Case Study on Trans sexuality in Iran. Social Welfare. 2006; 5 (21): 265-292. [Persian].
27. Di Ceglie D. Gender identity disorder in young people. Adv Psychiatr Treat. 2000; 6 (6): 458-466.

[Downloaded from system.khu.ac.ir on 2026-09-13]
[DOR: 20.1001.1.20080166.1398.13.4.2.4]
[DOI: 10.52547/rph.13.4.101]