Title: Translation and Evaluation of Content Validity, Factor Structure and Internal Consistency of Instruments to Assess Sexual High Risk Behaviors

Authors: Parham Kouhestani¹, Homa Mohammad-Sadeghi², Mehrdad Eftekhar², Shabnam Nohesara², Kaveh Alavi²,*

1. MD, Resident of Psychiatry, School of Behavioral Sciences & Mental Health (Tehran Psychiatric Institute), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.
2. MD, Psychiatrist, Mental Health Research Center, School of Behavioral Sciences & Mental Health (Tehran Psychiatric Institute), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

*Corresponding Author: Email: alavi.k@iums.ac.ir

To appear in: Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology

Received date: 2019/06/29
Accepted date: 2020/09/21
First Online Published: 2021/03/11
This is a “Just Accepted” manuscript, which has been examined by the peer-review process and has been accepted for publication. A “Just Accepted” manuscript is published online shortly after its acceptance, which is prior to technical editing and formatting and author proofing. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology provides “Just Accepted” as an optional service which allows authors to make their results available to the research community as soon as possible after acceptance. After a manuscript has been technically edited and formatted, it will be removed from the “Just Accepted” Website and published as a published article. Please note that technical editing may introduce minor changes to the manuscript text and/or graphics which may affect the content, and all legal disclaimers that apply to the journal pertain.

Please cite this article as:

Kouhestani P, Mohammad-Sadeghi H, Eftekhar M, Nohesara Sh, Alavi K. [Translation and Evaluation of Content Validity, Factor Structure and Internal Consistency of Instruments to Assess Sexual High Risk Behaviors (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology Forthcoming 2021. Doi:http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.27.3.3140.1

Doi:http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.27.3.3140.1
نتیجه پذیرفته شده پیش از انتشار

عنوان: ترجمه و بررسی روایی محتوایی، ساختار عاملی و ثبات درونی ابزارهای برای ارزیابی رفتارهای پرخطر جنسی

نویسندگان: بهرام کوهستانی، هما محمدصادقی، مهرداد افتخارات، شبنم نوحه‌راد، کاوه علوی

نوبت دستیار روانپزشکی، انستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

1. دستیار روانپزشکی، انستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
2. روانپزشک، انستیتو روانپزشکی تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.

نویسنده مسئول:
Email: alavi.k@iums.ac.ir

نشریه: مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران

تاریخ دریافت: 8/4/1398
تاریخ پذیرش: 31/6/1399
این نسخه «بیانیه‌شده پیش از انتشار» مقاله است که پس از طی فرآیند داوری، برای چاپ، قابل پذیرش تشخیص داده شده است.

این نسخه در مدت کوتاهی پس از اعلام پذیرش به صورت آنلاین و قبل از فرآیند ویراستاری منتشر می‌شود. مجله روانپزشکی و روانشناسی ایران گزینه «بیانیه‌شده پیش از انتشار» را به عنوان خدماتی به نویسندگان ارائه می‌دهد تا نتایج آن‌ها در سریع‌ترین زمان ممکن پس از پذیرش برای جامعه علمی در دسترس باشد. پس از آنکه مقاله‌ای فرآیند آماده‌سازی و انتشار نهایی را طی می‌کند، از نسخه «بیانیه‌شده پیش از انتشار» خارج و در یک شماره مشخص در وب‌سایت نشریه منتشر می‌شود. شایان ذکر است صفحه آرایی و ویراستاری فنی باعث ایجاد تغییرات صوری در متن مقاله می‌شود که ممکن است بر محتوای آن تأثیر بگذارد و این امر از حیطه مسئولیت دفتر نشریه خارج است.

لطفا این گونه استناد شود:

Kouhestani P, Mohammad-Sadeghi H, Eftekhar M, Nohesara Sh, Alavi K. [Translation and Evaluation of Content Validity, Factor Structure and Internal Consistency of Instruments to Assess Sexual High Risk Behaviors (Persian)]. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology Forthcoming 2021. Doi:http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.27.3.3140.1

Doi:http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.27.3.3140.1
Abstract

Objectives There are a few instruments assessing unsafe sex, available in Persian that has been adapted for Iranian users. The main aim of this study was to translate the selected instruments and evaluate their psychometric parameters.

Methods The selected instruments were Sexual Addiction Screening Test – Revised (SAST-R), Sexual Risk Survey (SRS) and risky sexual behaviors segment of the Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS). They were translated into Persian. A group of psychiatrist specialists evaluate the content validity. Finally a group of 92 participants (45 men and 47 women), from the patient’s companion in Iran psychiatric hospital clinics, filled the questionnaires and the factor structure and internal consistency of them were assessed afterwards.

Results The Cronbach’s alpha coefficient for SAST-R, SRS and selected questions of YRBSS was 0.878, 0.869 and 0.511 respectively. The factor analysis extracted 12 overlapping factors explaining 71.4 percent of the variances for SAST-R, 5 factors explaining 76.2 percent of the variances for SRS and 2 factors explaining 56.7 percent of the variances for selected YRBSS questions.

Conclusion Persian version of SAST-R had high internal consistency with a complex factor structure. SRS also had high internal consistency with a well-defined factor structure, while selected YRBSS questions had a good factor structure with a moderate internal consistency. So these instruments can be used in studies with some concerns, but it is recommended to evaluate their construct validity and reliability as well.

Keywords: Psychometrics, Sexual behavior, Unsafe sex, Risky sexual behavior, Addictive behavior
Extended Abstract

1. Introduction

Sexuality has always been a great concern in human health in general and mental health in particular. High risk sexual behavior is mostly addressing unprotected intercourse by any means [1] and can result in Sexually Transmitted Infections (STI), impaired family and interpersonal relationships, unwanted pregnancies, financial issues and some important medical issues such as increased risk of many cancers [2].

Sexual addiction and sexual compulsive behavior mostly infer to impaired sexual impulse control which results in great distress or impaired function. In DSM-5 although there are disorders other than abuse of a specific substance that are included in the category “substance-related and addictive disorders”, sexual addiction or synonym terms have not been included in it [6].

Only a few studies in the literature assessed sexual risky behaviors in Iran, while most of them had to improvise an instrument for their assessment, due to a lack of any proper adapted instrument [7-13]. Sexual addiction screening test – revised (SAST-R) is a proper tool to use with patients with sexual addiction [14]. Sexual Risk Survey (SRS) was first designed to assess sexual risky behaviors among college students and Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS) assesses any harmful behavior including high risk sexual behavior among high school students [15, 16]. In this study the three aforementioned questionnaires have been translated and adapted to a Persian version and their psychometric parameters have been evaluated as well.

2. Method

Selected instruments were translated into Persian and necessary changes were made through different stages of translation and back translation in order to make all the items apprehensible for Iranian patients. Every decision was made according to a group of specialists who were experts in sexual practice and research methodology. Some of the items of the questionnaires were changed in this stage.

Then a group of eleven specialists evaluate the content validity of the item, which was interpreted according to Wilson’s method [18]. Afterwards a group of 5 men
and 5 women, selected from the patients’ companions attending Iran psychiatric hospital clinics, scored the items which were further used to quantify the face validity.

Finally, the yielded form of the questionnaires were filled by a group of 45 men and 47 women, randomly selected from the companions of the patients attending Iran psychiatric hospital clinics, in order to assess the internal consistency and factor coherency of the instruments. Data were analyzed using SPSS software version 24.

3. Results

In SAST-R, questions number 2, 9, 30, 35 and 45 were excluded from the Persian version either due to low content validity or face validity parameters or lack of relevance in Iranian culture. The average positive answer to the questions was 6.7±5.9. Exploratory factor analysis extracted 12 overlapping factors covering 71.4% of the variances. It had high internal consistency with a Cronbach’s alpha equal to 0.878 for the whole questionnaire.

In preparing the Persian version of SRS, items 3 and 4 were replaced by three identical but culturally understandable items, and items 8, 10, 11, 12, 13, 14 and 15 were excluded. The remaining 17 items had good internal consistency with Cronbach’s alpha=0.869. Factor analysis gives us 4 statistically acceptable factors; 1- Having sex with no familiarity or awareness, including items 3, 4, 6, 10, 11, 13 and 16; 2- Acting out sexually in public, including items 2, 4 and 5; 3- High risk sexual behavior, including items 7, 12, 14 and 15, and 4- Associated factor, including items 1, 8, 9 and 4.

Assessing content and face validity of sex segment of YRBSS shows acceptable results. The scale for the ten intended items was not the same, so we changed the scale to a whole scale of high or low risk sexual behavior for each of the items and then apply the factor analysis. Two factors were extracted; High risk sexual behavior including items 1, 2, 3, 4 and 7, and unprotected sex including items 5 and 6. Cronbach’s alpha equals 0.709 and 0.690, respectively.

4. Discussion

Persian versions of SRS and Sex section of YRBSS was acceptable according to factor analysis and internal consistency and had satisfactory content and face
validity. However, SAST-R Persian version had a complex factor analysis, although it had good internal consistency. Further evaluation of construct validity and reliability is recommended before applying these questionnaires in other researches.

Acknowledgment

We like to show our gratitude to professors attending psychiatric department of Iran University of medical sciences for participating in evaluating the content validity of the instruments. We also want to thank the staff of Iran psychiatric hospital clinic, for their kind support and providing the physical private environment for the participants.

Conflict of interest

The authors declared no conflict of interest.

The authors received no specific funding for this study.
چکیده

هدف: در زبان فارسی ابزارهای مععددی برای ارزیابی مسائل جنسی، منطبق با فرهنگ بومی، در دسترس است. مطالعه حاضر با هدف ترجمه و ارزیابی روایی محتوایی، ساختار عاملی و ثبات درونی چند ابزار مرتبط با حوزه‌های ذکرشده انجام شده است.

روش: ابزارهای مورد استفاده عبارت بودند از: آزمون غربالگری اعتیاد جنسی (ویرایش شده) (SAST-R)، پیشاپیش رابطه جنسی خطرناک (SRS)، و بخش‌های مربوط به مسائل جنسی از سیستم پایش رفتارهای پرخطر جوانان (YRBSS). این پرسشنامه‌ها به زبان فارسی برگردانده شدند. با کمک گروهی از متخصصان روانپزشکی روایی محتوایی این ابزارها بررسی شد. از همراهان بیمارستان روانپزشکی ایران 92 نفر (45 مرد و 47 زن) از همراهان بیماران مراجعه‌کننده به وسیله SPSS بررسی شدند تا با استفاده از نرم‌افزار آماری 22-SPSS، ساختار عاملی اکتشافی ابزارها با روش مشتق‌های اصلی، و نیز ثبات درونی آنها بررسی شود.

یافته‌ها: ضرایب آلفای کرونباخ در مورد فرم‌های ترجمه‌شده SAST-R، SRS و YRBSS مشترک بود که درصد واریانس کل را بیش از 50 درصد واریانس کل را توضیح می‌دادند.

نتایج گیری: این ابزارها قابلیت استفاده مناسب و روایی در زبان فارسی، با توجه به داشته این ابزارها قابلیت استفاده مناسب و روایی در زبان فارسی، با توجه به داشته‌این ابزارها قابلیت استفاده مناسب و روایی در زبان فارسی، با توجه به داشته‌این ابزارها قابلیت استفاده مناسب و روایی در زبان فارسی، با توجه به داشته‌این ابزارها قابلیت استفاده مناسب و روایی در زبان فارسی.
مقدمه
امروزه روابط پرخطر جنسی به موضوع بهداشتی مهمی تبدیل شده و در جمعیت‌های خاص، مانند جوانان و نوجوانان، مصرف کردن گان مواد و افرادی که در ارتباط بیشتر پول به رابطه جنسی می‌پردازند، بیشتر مورد توجه قرار گرفته است [۱]. آسیب‌های چنین روابطی گسترده و سریع از مشکلات جسمی و اجتماعی و اقتصادی را به‌همراه دارند. از جمله انتقال و شیوع بیماری‌های عفونی منتقلی که از راه ارتباط جنسی، آسیب‌های خانوادگی و روابط عاطفی، بارداری‌های ناخواسته، مشکلات مالی ناشی از این روابط و در نهایت افزایش خطر بیماری‌های جسمی، مانند کرونا و بدخیمی‌ها که متعاقب عفونت‌های منتقلی رخ می‌دهند [۲].

در تعريف روابط جنسی پرخطر تأکید عمده بر روی روابط جنسی محافظت نشده (شامل روابط واژینال، مقعدی و دهانی) و شرکای جنسی محدود است، ولی برقراری رابطه جنسی تحت تأثیر مواد با بالا، کل، داشتن شریک جنسی که در روابط پرخطر شرکت می‌کند، یا در هنگام شروع فعالیت جنسی، بارداری‌های ناخواسته به‌ویژه در سن پایین، تجارت جنسی از جمله بیماری‌های جنسی منتقل می‌شود. این رفتار جنسی و سوء استفاده با اعتیاد‌گرایی به صورت اشکال در کنترل تکانه‌های جنسی، که به ایجاد ناراحتی زیاد با افت عملکرد برای فرد منجر می‌شود، تعريف می‌شود [۳]. در DSM-5، خاصیت این موضوع می‌گوید مواردی به موجب اظهار اعتیاد‌گرایی به مصرف مواد، در رابطه با اعتیاد‌گرایی به مصرف مواد، یک دارویی ممکن است باشد. در این دسته قرار داده نشده است [۴].

در ایران مطالعاتی کمی بر روی شیوع رفتارهای پرخطر جنسی انجام شده و بیشتر این آسیب، به جوامع خاص و محدود، مانند مصرف کننده‌گان مواد، انگیزه همدانان، یکی از علل کم‌کم مطالعاتی در دسترس نبودن ابزار مناسب بیهوشی و ارزیابی بالینی جهت بررسی دقیق تر این آسیب‌ها است. در مطالعه رحمتی و همکارانش بر روی دانشجویان جدیدی و مرکزهای متنوع دانشگاه تهران، بیش از ۲۰ درصد شرکت کننده‌گان مربوط به رفتارهای پرخطر جنسی از نظر ابتکاری به بیماری‌های مانند ایدز شده بودند [۵]. درصد این مطالعه محدودی و همکارانش نیز کمی قبل بر روی نوجوانان ۱۵ تا ۱۸ ساله تهرانی نشان داد که ۲۸ درصد از آنها آسیب جنسی داشتند که درصدشان این رابطه را با بیش از یک شریک جنسی تجریب کرده بودند [۶]. علاوه بر این، در بیشتر این مطالعات
عموماً از پرسشنامه‌های خودساخته و محدود استفاده شده و بسیاری از جنبه‌های زندگی جنسی شرکت‌کنندگان، مانند رفتارهای پرخطر جنسی و اعتیاد جنسی، ارزیابی نشده‌اند.

مطالعات در سال ۲۰۰۶ که به بررسی ۱۰ ساله مطالعات حوزه مسائل جنسی از ۱۹ کشور و جمع‌بندی آنان پرداخته است، نشان داد که روند مشترکی در جوامع مختلف در مورد روابط جنسی زدروس وجود ندارد. از طرف دیگر، به‌تأخیر افتادن ازدواج در بیشتر جوامع به تجربه رابطه جنسی پیش از ازدواج منجر شده است که این میزان در کشورهای توسعه‌یافته و در مراکز بیشتر است. همچنین تعداد شرکای جنسی نیز در مراکز و در کشورهای توسعه‌یافته بیشتر شده بود. اگرچه میزان استفاده از کاندوم تقریباً در تمام جوامع افزایشی با تاکید در نمایش افزایشی داشته، همچنان در سیاگری از کشورهای در حال توسعه دیده است.

مطالعات درخصوص رفتارهای پرخطر جنسی در برخی نواحی بسیار کم‌است و به‌ویژه در مناطقی که شیوع عفونت HIV کمتر است یا در مورد مسائل جنسی محدودیت وجود دارد یا هر دو موارد، این مطلب برپنگدار است. به عنوان مثال، در کشورهای آفریقایی مطالعات کم‌است و پیشینه در مقایسه با آسیا در این زمینه وجود دارد.[۹]

بر اساس یافته‌های پیمایش ملی گرایش‌های جنسی و سیگ زندگی که در بریتانیا انجام شد، رفتارهای پرخطر جنسی بین مرحله اول مطالعه در سال ۱۹۹۰ و مرحله دوم در سال ۲۰۰۰ افزایش داشت که با تغییر در الگوهای هم‌خانگی و ازدواج سفید و افراش شیوع بیماری‌های مقارنتی هم‌خوانی بود.[۱۰] ولی در مقایسه با مرحله سوم این مطالعه در سال ۲۰۰۰، ۲/۱۵ درصد بیشتر رفتارهای پرخطر مورد بررسی کامپیوتر داشتند. به‌جز داشتن حداقل دو شریک جنسی و بدون کاندوم در طول سال گذشته، آن هم فقط در زنان.[۱۱]

در یک مطالعه آخری که در اینترنت انجام شد، شیوع رفتارهای پرخطر جنسی در ۴۱/۸ درصد به‌دست آمد که جنس مذکر، منصرف مواد، فشار همسالان و تماشا یورنگرافی عوامل خطر این رفتارها بودند.[۱۲]

مطالعات فارسی دیگری که به نوعی به بررسی رفتارهای پرخطر جنسی پرداخته‌اند نیز غالباً از پرسشنامه‌های خودساخته و یا با گستره محدود، منابع پرسشنامه‌های ارزیابی خطر ابتلا به بیمار‌های سیمپسون که استفاده کرده‌اند.[۱۳-۱۷] از میان ابزارهای معین موجود که به بررسی رفتارهای پرخطر جنسی در گروه‌های مختلف جنسی پرداخته‌اند، آزمون غربالگری اعتیاد جنسی[۱۸] بشره روابط اعتیاد گونه جنسی بالغین می‌پردازد.[۱۸] پیمایش رابطه جنسی

---

۱ AIDS Risk Assessment (ARA)
۲ Sexual Addiction Screening Test (SAST)
خطرناک۳ چهت بررسی روابط برخطر جنسی دانشجویان کالج، و سیستم پایش رفتارهای برخطر جوانان۴ برای بررسی رفتارهای برخطر جوانان محصل در مقاطع دبیرستان طراحی شده‌اند [۱۹ و ۲۰]. در جستجوی جهت پژوهش حاضر، نمونه ترجمه‌شده و تعداد شده‌ای از این ابزارهای در زبان فارسی یافته شد. اهمیت روزافزارن رفتارهای برخطر جنسی و پیامدهای آن بر جنبه‌های مختلف اجتماعی و روانی جامعه از یک سو، و کمیابی پژوهش‌هایی که مستند به این جزوه پرداخته باشند، از سوی دیگر، لزوم ترجمه و بومی‌سازی ابزارهای معتبر و پژوهش‌هایی بیشتر در این زمینه را اشکال می‌سازد. هدف این مطالعه نیز ترجمه، بومی‌سازی و روانسنجی (شامل تعمیم ساختار عاملی و ثبات درونی) سه ابزاری به پژوهش که بالاتر نام برده شد.

روش

ابتدا هر کدام از پرسشنامه‌ها برای استفاده توسط پاسخگویان فارسی ترجمه و تطبیق فرهنگی به فارسی برگردانده شدند. برای این کار برای ترجمه و ترجمه معکوس استفاده شد. به این منظور، ابتدا ابزارها بطور مرحله‌ای به مرحله‌ای چهار استاد روانپزشکی، با سابقه کار در مورد مسائل جنسی و/یا روش‌شناسی پژوهش و نیز یک دستیار روانپزشکی اتخاذ شد. در هر مرحله با توجه به نواحی برون‌جهانی و مشکلات قابل پیش‌بینی در پاسخگویی به سوالات، برخی از سوالات از پرسشنامه‌ها حذف شدند. در آماده‌سازی آزمون غربالگری اعتیاد جنسی (پیرایش شده) [۱۸]، سوالات ۱۸، ۲۰ و ۴۰ به‌دلیل نامفهوم بودن ترجمه و کاربردی نبودن محتوای سوال در فرهنگ ایران حذف شدند. در خصوص پیمایش رابطه جنسی خطرناک [۱۹] سوالات ۸، ۱۱، ۱۳، ۱۲ و ۱۵ از پرسشنامه ترجمه‌شده حذف شدند. سوال ۸ در مورد تعداد شرکات جنسی فرد طی شش ماه گذشته بود که در پاسخگویی به‌طور ضمنی پرسیده شده و در سایر پرسشنامه‌ها مفصل تر بررسی شده است. باقی سوالات در مورد انواع از روابط جنسی، مانند روابط دهانی-تناسلی، دهانی-معقعدی و معقعدی بودند که با توجه به عدم تناسب فرهنگی برای پاسخگویان فارسی، زبان حذف شدند. علاوه بر این، تجربه پژوهشگران در مرحله‌بندی مطالعه و پر کردن پرسشنامه‌ها توسط جامعه هدف نشان داد این موارد اهمیت زیادی را نیز برای پاسخ‌دهندگان ایجاد می‌کند. در سوالات منتخب سیستم پایش رفتارهای برخطر جوانان [۲۰] هیچ گونهی که در بررسی و ترجمه اولیه نیازمند حذف باشد، وجود نداشت.

۳ Sexual Risk Survey (SRS)
۴ Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS)
بعد از ترجمه اولیه، پرسشنامه‌ها جهت ترجمه معکوس در اختیار یک فرد دوربانه و آشنا به مباحث روانپزشکی قرار گرفت. این ترجمه با پرسشنامه اصلی مقایسه شد و تغییرات لازم در برخی سوالات داده شد، ولی در این مرحله هیچ گویه‌ای حذف نشد. در نهایت نسخه اولیه پرسشنامه‌ها آماده شد.

این پرسشنامه‌ها جهت بررسی روابط محتوایی در اختیار 11 نفر از اساتید صاحب نظر در گروه روانپزشکی علوم پزشکی ایران قرار گرفت و از آنان خواسته شد در مورد ضرورت سوالات در مقیاس لیکرت سه‌تایی [21]. و از نظر مرتبط بودن، شفافیت و دقت گویه‌ها، در مقیاس لیکرت پنج‌تایی سوالات را ارزیابی کنند. نتایج در جداولی تنظیم شد و برای هر گویه نسبت روابط محتوایی (CVR) محاسبه شد. ارزش گذاری‌ها بر اساس دیدگاه ویلسون [22] تحلیل شد. در مورد مرتبط بودن، شفافیت و دقت نیز از شاخص‌های روابط محتوایی، بصورت مجموع امتیازات مشت به یک گویه ( شامل کاملاً مرتبط و مرتبط اما نیازمند تغییر) تقسیم بر تعداد کل متخصصان شرکت کننده در ارزیابی، طبق روش والتز [10] و باسل [11]، استفاده شد [23]. در این روش حداقل مقدار قابل قبول برای شاخص روابط محتوایی برابر با 0.79 است که معادل کسب امتیاز 40/5 با کل 50 با توجه به شاخص گذاری‌ها در پرسشنامه‌ها جدایگانه بررسی شدند و گویه‌هایی که در بررسی روابط محتوایی نمره لازم را کسب نکرده بودند، مجدداً بررسی شدند و اگر ضرورت حذف یا به گویه مناسبی جایگزین شدند.

بعد از تأیید روابط محتوایی سوالات، جهت تعیین روابط صوری، پرسشنامه‌ها در اختیار 5 مرد و 5 زن قرار داده شدند و از ایشان خواسته شدند در مورد قابل قبول بودن گویه‌ها بر اساس میانگین میانگین، می‌شود، 2-تا حدی متوسط می‌شود و 3-اصلاً متوسط، نمی‌شود) پاسخ دهدند. پاسخ دهنده‌ها در این مرحله از این میان افراد باسواد و عادی جامعه و نیز مراجعین به درمانگاه بیمارستان روانپزشکی ایران انتخاب شدند. با توجه به تعداد پاسخ دهنده‌ها، تنها یک پاسخ نامطلوب برای هر گویه قابل قبول بود و گویه‌هایی که نمره لازم را احراز نکرده یا حذف شدند، یا مجدداً ویرایش و وارد پرسشنامه شدند.

5 Relevance
6 Clarity
7 Precision
8 Content validity ratio
9 Wilson
10 Waltz
11 Bausell
با توجه به اهداف مطالعه، ابزارهای مورد ارزیابی عبارت بودند از 1- آزمون غربالگری اعتیاد جنسی (ویرایش شده)، 2- پیمایش رابطه جنسی خطرناک و 3- بخش‌های مربوط به رفتارهای پرخطر جنسی از ویرایش‌های مختلف سیستم پایش رفتارهای پرخطر جوانان. 

1- آزمون غربالگری اعتیاد جنسی (ویرایش شده)

آزمون غربالگری اعتیاد جنسی ابتدا در کتاب «در مقابل عشق: کمک کردن به معتاد جنسی»، توسط کارنس و همکارانش آورده شد. نسخه ابتدایی این پرسشنامه شامل 24 گویه بود و مردان دچار اعتیاد جنسی را از دیگران جدا می‌کرد، ولی در مورد زنان و مردان هم جنس گرا موفق نبود. اوهارا از آزمون غربالگری اعتیاد جنسی- زنان یک نسخه جدید از کتاب ویرایش شده آن را ابداع کرد که این نمونه هم از ساختار پرسشنامه قبلی تبعیت می‌کرد و شامل 25 گویه بود. گروه دیگری نیز به سربررسی واپس 15 آزمون مشابهی را جهت مردان هم جنس گرا طراحی کردن (آزمون غربالگری اعتیاد جنسی- مردان هم جنس گرا) با تحلیل سوالات و جهت‌های مختلف مورد بررسی آنها در این سه پرسشنامه و جمع‌بندی نهایی آنها فرم ویرایش شده این پرسشنامه در سال 2010 توسط باتریک کارنس و همکارانش در قالب 45 گویه تدوین شد. مردان 1 تا 20 شامل سوالات اصلی و کلی هستند، مردان 21 تا 27 به رفتارهای اینترنتی اعتیادگونه مربوطند، مردان 28 تا 30 بیشتر مربوط به آقایان و مردان 31 تا 39 بیشتر مربوط به خانمها هستند، و نهایتا مردان 40 تا 45 بیشتر مربوط به مردان هم جنس گرا است. در تقسیم‌بندی سوالات به گروه‌های متفاوت و براساس بعد رفتار اعتیادگونه نیز می‌توان آنها در دسته‌های اشغال ذهنی 1، از دست دادن کنترل 2، اختلال در روابط 3،
اعفوانی‌ها و نهایتاً موارد مرتب ۲۵ قرار داد. طراحان نمره بندی را بر اساس قرار دادن یک حد استانه برای هر کدام از دسته‌بندی‌های ذکر شده برای موارد بیمارگونه انجام داده‌اند [۱۸].

۲) بیماران رابطه جنسی خطرناک

این پرسشنامه در سال ۲۰۰۸، توسط ترچیک و گارسکه، برای سنجه روابط پرخطر جنسی به‌ویژه در بین محصلان کالج طراحی شده است. طراحی اولیه شامل ۲۷ گویه بود که در ارزیابی انجام شده ۱۴ گویه به‌علت عدم احراز خصوصیات سابقه‌ی یک‌طرفی لازم حذف شدند و نهایتاً پرسشنامه‌ای با ۲۳ گویه تایید شد که به‌صورت خودپاسخگو توانای رفتارهای پرخطر جنسی طی ۶ ماه گذشته را می‌سنجد. پنجم عامل در این پرسشنامه معرفی شده است: خطر کردن جنسی با شرکای جنسی غیرمعمود، اعمال پرخطر جنسی، رفتارهای تکان‌دهنده جنسی، قصد شرکت در رفتارهای پرخطر جنسی و رفتارهای جنسی پرخطر مقدعی. ثبات درونی برای کل پرسشنامه در مطالعه ترچیک و همکارانش [۱۸] بود و ضریب آلفای کرونباخ برای هر کدام از عوامل، به ترتیب ۰/۸۸، ۰/۸۰، ۰/۸۰، ۰/۸۰ و ۰/۸۰ با میانگین ۰/۸۸ بود و لذا این سوالات را از پرسشنامه نهایی حذف نکردند [۱۹].

۳) سیستم پایش رفتارهای پرخطر نوجوانان

این ابزار در سال ۱۹۹۱ توسط مرکز کنترل و پیشگیری بیماری‌های ایالات متحده، جهت بررسی رفتارهای پرخطری که علت عمده ناتوانی و مرگ‌مای جوانان و نوجوانان است، طراحی شد. در این پرسشنامه رفتارهای پرخطر در ۶ حوزه طبقه‌بندی و بررسی می‌شوند: رفتارهای منجر به آسیب جسمی ناخواسته و شویندگی، رفتارهای جنسی منجر به انتقال عفونت HIV و سایر بیماری‌های مقاربتی و یا حاملگی‌های ناخواسته، مصرف دخانیات، مصرف الکل و سایر مواد، رفتارهایی ناسالم تغذیه‌ای و نداشتن فعالیت‌های فیزیکی. در بررسی روندن سنجی و بررسی اولیه این پرسشنامه در سال ۱۹۹۸ توسط برنر و همکارانش ضریب کاپا بین ۰/۸۷ تا ۰/۷۴ با میانگین ۰/۸۰ به‌دست آمد. ضریب کاپا بر اساس جنسیت، سن، بازگشت و قومیت‌پاسخ‌دهی‌گان تفاوت معنی‌داری نداشت [۲۰].

۲۴ Affect disturbance
۲۵ Associated features
۲۶ Turchik and Garsek
۲۷ Centers for Disease Control and Prevention
۲۸ Brener
شرکت کنندگان

در نهایت پرسشنامه‌های آماده شده طی مراحل قبل، در اختیار ۱۰۰ نفر از همراهان بیماران مراجعه کننده به درمانگاه بیمارستان روانپزشکی ایران قرار گرفت که در نهایت ۹۲ نفر (۴۵ مرد و ۴۷ زن) پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. نمونه‌گیری به صورت در دسترس و پی در پی انجام شد. معیارهای ورود عبارت بودند از سن ۱۶ تا ۷۰ سال. سواد در حد خواندن و نوشتن، فقدان ابتلاء به اختلالات خلقی مازور (دوره‌های افسردگی مازور و مانیا) با دوره‌های سایکوتیک در زمان مصاحبه تشخیصی غیرساختاریافته بر اساس معیارهای DSM-IV-TR توسط مجريان طرح، عدم ابتلاء به بیماری‌های جسمی در حدی که به تکمیل پرسشنامه‌ها با شرکت در مصاحبه تداخل می‌کنند، و رضایت شخصی آگاهانه مکتوب دریافت شده روز سان و ابتلاء به دیگر اختلالات روانپزشکی (مانند اختلالات شخصیت) معیار محدودکننده برای ورود نبودند. معیارهای خروج هم شامل عدم پاسخگویی به بیش از ۲۰ درصد سوالات و شرکت در مطالعه و شواهد آگاهانه برای شرکت در پاسخگویی بود.

از شرکت کنندگان خواهش شد تا پرسشنامه‌ها را در همان روز و در محل بیمارستان تکمیل کنند. برای اطمینان از اینکه پاسخ‌های شخصی و بدون دخالت دیگران و دریافت پاسخ‌های صادقانه (مثلاً خجالت تکمیل پرسشنامه در پاسخ مثبت به برخی سوالات) شرکت کنندگان پرسشنامه‌ها را شخصاً در یک فضای شخصی، در یکی از اتاق‌های درمانگاه بیمارستان روانپزشکی ایران و بدون حضور فرد دیگری، تکمیل می‌کردند. یکی از پژوهشگران نیز در اتاق حضور داشت، اما بر روی تکمیل پرسشنامه‌ها دخالت نمی‌کرد. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، سوالات احتمالی شرکت کنندگان پاسخ داده می‌شد. ایجاد ارتباط بین سوالات که تا این مرحله از جمعیت پژوهشگران دور مانده بود، ثبت می‌شد و در موارد لازم، شرکت کننده به روانپزشک ارائه می‌شد.

تجزیه و تحلیل آماری

برای تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. برای توصیف توزیع پاسخ‌ها، از شاخص‌های فراوانی ساده و SS برای تخمین فراوانی هر کدام از رفتارها با فرض نامشخص بودن این فراوانی (D)، در جمعیت مورد مطالعه، مقدار p برای ۰/۵ و دقت مطالعه (d) ۱۰ درصد در نظر گرفته شد و با فرض α = ۰/۰۵ بر اساس فرمول 

\[ n = \frac{z^2 \cdot \alpha \cdot p \cdot (1-p)}{d^2} \]

تعداد ۹۶ نفر برای مطالعه در نظر گرفته شدند. برای انجام تحلیل عاملی اکتشافی از شاخص KMO و آزمون کرویت بارتلت ۱۴ جهت بررسی کفایت تعداد نمونه‌ها استفاده شد. جهت

29 Kaiser-Meyer-Olkin test
30 Bartlett’s test of sphericity
تعمین ساختار عاملی گویه‌های هر پرسشنامه از روش تحلیل مؤلفه‌ای اصلی استفاده شد. ابتدا ارزش ویژه 
به فراخور موقعیت نیز استفاده شد. ضریب آلفای کرونباخ هر 
کدام از عوامل نیز محاسبه و ثبت شد.

یافته‌ها

1) آزمون غربالگری اعتیاد جنسی (ویرایش شده):

الف) روایی محتوایی و صوری

در بررسی روایی محتوایی ترجمه فارسی آزمون غربالگری اعتیاد جنسی (ویرایش شده)، که 42 سوال از آزمون اولیه را در بر داشت، بر اساس دیدگاه ویلسون [18] تنها عنایت‌های 33 و 36 شرایط ماندن در پرسشنامه نهایی 
را نداشتند. از این میان، سوال 33 (معادل سوال 25 از پرسشنامه اصلی) در مورد ادامه روابط عشقی حتی 
پس از اینکه در آن روابط فرد مورد سوءاستفاده قرار گرفت، سوال می‌کند. این گویه با توجه به کسب نمره 
بسبار پایین و مفهوم نبودن در فرهنگ فارسی مستقیماً حذف شد. سوال 26 (معادل سوال 1 از پرسشنامه اصلی) در مورد سابقه سوءاستفاده جنسی در گذشته از فرد سوال می‌پرسد که با توجه به اهمیت آنها در بررسی اعتیاد 
جنسی اصلاح و حفظ شد. سوال 27 (معادل سوال 28 از پرسشنامه اصلی) از اعتیاد دوره‌ای از فعالیت‌های جنسی 
بعد از اقدام جنسی ناگهانی و بدون فکر 22 سوال می‌پرسد. این سوال نیز به دلیل اهمیتی در سنجش اعتیاد و 
وسواس، پس از ویرایش مجدداً در پرسشنامه باقی ماند.

بر اساس دیدگاه متخصصان، سوالات 1، 13، 15، 18، 19، 20، 26 و 32 نمره مربوط بود که از حد 
مطلوب (بیش از 60) داشتند. سوالات 3، 7، 14، 16، 20، 24، 26 و 37 نمره شفافیتی پایین‌تر از 40 داشته و نیز 
سوالات 14، 16، 18، 23، 26 و 37 در دقت نمره کمتر از 40 داشتند. از این میان، سوال 22 (معادل گویه 43 از 
پرسشنامه اصلی) از دیدگاه لاهی نیز نمره بسیار پایینی به دست آورده بود و اینکه علناً مفهومی بیش از مفهوم

31 Eigenvalue
32 Sexually "acting out"
گویه 33 را پوشش نمی‌داد و لذا در این ویرایش از پرسشنامه حذف شد. اما سایر موارد بعد از اعمال اصلاحات در پس از اعمال تغییرات لازم و حذف گویه‌های 33 و 42، پرسشنامه از نظر روابط صوری بررسی شد. سوالات 3، 5، 6 و 11، 13، 18، 20، 21، 23، 25 33 و 35 امتیاز کافی را دریافت نکرده. بر اساس نظر پنل، از این میان تنها گویه 8 (معادل گویه 9 در پرسشنامه اصلی) به دلیل امتیاز بسیار کم و درک نادرست آن در فرهنگ فارسی از پرسشنامه نهایی حذف شد و باقی گویه‌ها پس از اعمال اصلاحات لازم حفظ شدند. پس از اعمال تغییرات لازم و حذف گویه‌های 33 و ۵۲، پرسشنامه از نظر روایی صوری بررسی شد. سوالات 3، 4، 6، ۴، 8، ۱۱، ۱۳، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۳۲ و ۳۴ امتیاز کافی را دریافت نکرده. بر اساس نظر پنل، از این میان تنها گویه 8 (معادل گویه 9 در پرسشنامه اصلی) به دلیل امتیاز بسیار کم و درک نادرست آن در فرهنگ فارسی از پرسشنامه نهایی حذف شد و باقی گویه‌ها پس از اعمال اصلاحات لازم حفظ شدند.

بدین ترتیب در ترجمه نهایی گویه‌های 2، 13، 30، 33 و 34 از پرسشنامه اصلی حذف گردید و باقی گویه‌ها پس از اعمال اصلاحات لازم حفظ شدند. پس از اعمال تغییرات لازم و حذف گویه‌های 33 و ۵۲، پرسشنامه از نظر روایی صوری بررسی شد. سوالات 3، 4، 6، ۴، 8، ۱۱، ۱۳، ۱۸، ۲۰، ۲۱، ۳۲ و ۳۴ امتیاز کافی را دریافت نکرده. بر اساس نظر پنل، از این میان تنها گویه 8 (معادل گویه 9 در پرسشنامه اصلی) به دلیل امتیاز بسیار کم و درک نادرست آن در فرهنگ فارسی از پرسشنامه نهایی حذف شد و باقی گویه‌ها پس از اعمال اصلاحات لازم حفظ شدند.

ب) توزیع پاسخ‌ها در بررسی پاسخ پاسخ‌های از این هر چهارگزی اعتماد جنسی، به جز در مورد سوالات 1، 6، 8، 16، 17 و 20، پاسخ مثبت مردان به تمام سوالات بیش از زنان بود، که این اختلاف در مورد سوالات 15، 16، 23، 25، 28، 32 و 33 به طور معنی‌داری بالاتر از زنان بود. در کل 92 نفر شامل 45 مرد و 47 زن به این پرسشنامه پاسخ دادند. میانگین پاسخ‌های مثبت به سوالات در کل 28/5 (دامنه 0 تا 48) بود. میانگین پاسخ‌ها در مردان برابر با 28/6±4/6 با میانه 28/6 و در زنان برابر با 24/5±4/5 با میانه 24/5 بود. در کل، پاسخ مردان به سوالات به طور معنی‌داری بالاتر از زنان بود (Z=-2/45, p=0/003). بنابراین، در متن فارسی تهیه‌شده همه گویه‌ها به صورت سوالی مطرح شدند.

1-این یافته در ترتیب در ترجمه نهایی گویه‌های 2، 13، 30، 33 و 34 از پرسشنامه اصلی حذف گردید و باقی گویه‌ها پس از اعمال اصلاحات لازم حفظ شدند.
جدول ۱. مقایسه میانگین رتبه مردان و زنان در پاسخ به سوالات آزمون غربالگری اعتماد جنسی بر اساس دسته‌بندی کلی اولیه پرسشنامه.

|       | میانگین رتبه مردان | میانگین رتبه زنان | Z   | p   |
|-------|--------------------|-----------------|-----|-----|
| هسته اصلی | ۵۲/۷               | ۴۰/۶            | ۲/۱۷۹ | ۰/۲۹ |
| اینترنت مردان | ۴۱/۴ | ۵۱/۸ | ۲/۱۴۳ | ۰/۳۲ |
| زنان | ۳۸/۵       | ۵۰/۹            | ۳/۶۱       | ۰/۰۱ |
| مردان هم‌جنس | ۵۴/۹       | ۲/۵۴۱          | ۳/۳۴۶       | ۰/۰۱ |
| گرا | ۲۵/۰ | ۲/۱۵۶ | ۲/۳۴۶ | ۰/۰۳ |

مطالب دسته‌بندی نسخه اصلی پرسشنامه، سوالات به ۵ قسمت تقسیم شدند. سوالات ۱ تا ۱۹ (معادل سوالات ۱ تا ۲۰ از پرسشنامه اصلی) هسته اصلی سوالات را شامل می‌شده که میانگین پاسخ‌ها به این سوالات ۳/۲/۲/۶ با میانه ۴/۳/۲/۶ بود، دسته دیگر سوالات مربوط به اینترنت بود که سوالات ۲۰ تا ۲۳ (معادل سوالات ۲۲ تا ۲۷ از نسخه اصلی) را شامل می‌شد و میانگین ۳/۲/۲/۶/۲/۵/۲/۶/۰ بود. دسته سوم سوالات مربوط به مردان شامل سوالات ۲۶ تا ۳۰ (معادل سوالات ۲۸ تا ۳۲ نسخه اصلی) با میانگین ۳/۴/۲/۶/۲/۵/۲/۶/۰ بود، دسته چهارم شامل سوالات ۲۱ تا ۲۵ (معادل سوالات ۳۴ تا ۳۸ نسخه اصلی) و مربوط به زنان می‌شود که میانگین ۲/۸/۲/۶/۲/۵/۲/۶/۰ بود، در نهایت سوالات مربوط به مردان هم‌جنس گرا شامل سوالات ۳۹ تا ۴۳ (معادل سوالات ۴۰ تا ۴۴ از نسخه اصلی) بود، با میانگین ۲/۶/۲/۶/۲/۵/۲/۶/۰. در تمام زیرگروه‌های دوم تا چهارم میانه نمره‌ها صفر بود، آزمون من-وینتی نشان داد که در تمام موارد، نمره‌های مردان از زنان بالاتر بود.
در تحلیل عاملی ابتدایی این ابزار، مقدار شاخص KMO برابر با ۰/۶۲۶ بود و آزمون کرویت بارتلت (۳۴) معنی‌دار (۰/۰۰۱ > p) بود، که کمک کرده و مناسب‌نامه را نشان می‌داد. در تحلیل اولیه عاملی و بدون چرخش، مقدار KMO مساوی ۰/۶۱۴ بود و آزمون کرویت بارتلت معنی‌دار (۰/۰۰۱ > p) بود. در تحلیل‌های اولیه عاملی بدون چرخش، ۱۲ عامل کمتر از ۳ درصد واریانس را پوشش می‌دادند و با حذف گویه‌هایی که روی عوامل استخراج شده بار کمتر از ۳ داشتند، ۱۲ عامل مستقل استخراج شدند. (جدول ۲) داده‌های اطلاعاتی بارگزاری شده در این عوامل وجود داشت و هم مفهوم گویه‌های بارگزاری شده روی این عوامل یکسان نبود و نمی‌شد حتی با جایگزین کردن برخی گویه‌ها روی عوامل به گویه‌های عنوانی متناظر با مفهوم گویه‌های بارگزاری شده داد. (جدول ۳)
جدول ۲. عوامل استخراج شده در تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه مشتق از آزمون غربالگری اعتیاد جنسی (ویرایش شده)، با چرخش promax.

| عامل         | درصد تجمعی واریانس | درصد واریانس | درصد واریز | درصد واریز پس از چرخش اول | درصد واریز پس از چرخش دوم | درصد واریز پس از چرخش سوم | درصد واریز پس از چرخش چهارم | درصد واریز پس از چرخش پنجم | درصد واریز پس از چرخش ششم | درصد واریز پس از چرخش هفتم | درصد واریز پس از چرخش هشتم | درصد واریز پس از چرخش نهم | درصد واریز پس از چرخش دهم | درصد واریز پس از چرخش یازدهم | درصد واریز پس از چرخش دوازدهم |
|--------------|---------------------|-------------|------------|---------------------------|--------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| اول          | 1/68               | 1/68        | 1/68       | 1/68                      | 1/68                     | 1/68                        | 1/68                        | 1/68                        | 1/68                        | 1/68                        | 1/68                        | 1/68                        | 1/68                        | 1/68                        | 1/68                        | 1/68                        |
| دوم          | 1/32               | 1/32        | 1/32       | 1/32                      | 1/32                     | 1/32                        | 1/32                        | 1/32                        | 1/32                        | 1/32                        | 1/32                        | 1/32                        | 1/32                        | 1/32                        | 1/32                        | 1/32                        |
| سوم          | 1/24               | 1/24        | 1/24       | 1/24                      | 1/24                     | 1/24                        | 1/24                        | 1/24                        | 1/24                        | 1/24                        | 1/24                        | 1/24                        | 1/24                        | 1/24                        | 1/24                        | 1/24                        |
| چهارم        | 1/18               | 1/18        | 1/18       | 1/18                      | 1/18                     | 1/18                        | 1/18                        | 1/18                        | 1/18                        | 1/18                        | 1/18                        | 1/18                        | 1/18                        | 1/18                        | 1/18                        | 1/18                        |
| پنجم        | 1/12               | 1/12        | 1/12       | 1/12                      | 1/12                     | 1/12                        | 1/12                        | 1/12                        | 1/12                        | 1/12                        | 1/12                        | 1/12                        | 1/12                        | 1/12                        | 1/12                        | 1/12                        |
| ششم         | 1/10               | 1/10        | 1/10       | 1/10                      | 1/10                     | 1/10                        | 1/10                        | 1/10                        | 1/10                        | 1/10                        | 1/10                        | 1/10                        | 1/10                        | 1/10                        | 1/10                        | 1/10                        |
| هفتم         | 1/9                | 1/9         | 1/9        | 1/9                       | 1/9                      | 1/9                         | 1/9                         | 1/9                         | 1/9                         | 1/9                         | 1/9                         | 1/9                         | 1/9                         | 1/9                         | 1/9                         | 1/9                         |
| هشتم         | 1/6                | 1/6         | 1/6        | 1/6                       | 1/6                      | 1/6                         | 1/6                         | 1/6                         | 1/6                         | 1/6                         | 1/6                         | 1/6                         | 1/6                         | 1/6                         | 1/6                         | 1/6                         |
| نهم         | 1/4                | 1/4         | 1/4        | 1/4                       | 1/4                      | 1/4                         | 1/4                         | 1/4                         | 1/4                         | 1/4                         | 1/4                         | 1/4                         | 1/4                         | 1/4                         | 1/4                         | 1/4                         |
| دهم         | 1/3                | 1/3         | 1/3        | 1/3                       | 1/3                      | 1/3                         | 1/3                         | 1/3                         | 1/3                         | 1/3                         | 1/3                         | 1/3                         | 1/3                         | 1/3                         | 1/3                         | 1/3                         |
| یازدهم       | 1/2                | 1/2         | 1/2        | 1/2                       | 1/2                      | 1/2                         | 1/2                         | 1/2                         | 1/2                         | 1/2                         | 1/2                         | 1/2                         | 1/2                         | 1/2                         | 1/2                         | 1/2                         |
| دوازدهم     | 1/1                | 1/1         | 1/1        | 1/1                       | 1/1                      | 1/1                         | 1/1                         | 1/1                         | 1/1                         | 1/1                         | 1/1                         | 1/1                         | 1/1                         | 1/1                         | 1/1                         | 1/1                         |
جدول ۳. بار عاملی سوالات پرسشنامه مشتق از آزمون غربالگری اعتیاد جنسی (ویرایش شده) در تحلیل عاملی با چرخش promax

| عامل | عامل ۱ | عامل ۲ | عامل ۳ | عامل ۴ | عامل ۵ | عامل ۶ | عامل ۷ | عامل ۸ | عامل ۹ | عامل ۱۰ | عامل ۱۱ | عامل ۱۲ |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ۱    | -۰/۳۶۶۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۲    | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۳    | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۴    | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۵    | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۶    | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۷    | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۸    | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۹    | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۱۰   | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۱۱   | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
| ۱۲   | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  | -۰/۳۷۸۹  |
1- ثبات درونی

در این پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ برای مردان 882/0 به دست آمد که با حذف هیچ گویه‌ای افزایش قابل توجهی نداشت. ضریب آلفای کرونباخ برای زنان 822/0 به دست آمد که با حذف گویه 1۵ به حداکثر مقدار خود، یعنی 8۵۵/0 می‌رسید. ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه نیز 8۴۸/0 محاسبه شد، که با حذف هر کدام از گویه‌های 10، 13 و 16 به حداکثر مقدار خود، یعنی 8۸۰/0 می‌رسید. ضریب پایایی دونیمه‌سازی نیز برای کل پرسشنامه به میزان ۴۰۵/0 محاسبه شد.

2- پیمایش رابطه جنسی خطرناک:

2-الف) روایی محتوایی و صوری

در ترجمه فارسی پیمایش رابطه جنسی خطرناک گویه‌های 8، 11، 12، 13 و 1۵ نامناسب بودند و حذف شدند. در بررسی روایی محتوایی 17 گویه باقی ماندند، بر اساس دیدگاه ویلسون [۲۲] عناوین 8، 11، 1۵ و 9 (معادل سوالات 2، 11 و 1۵ از پرسشنامه اصلی) نمره کافی را کسب نکردند. در مورد دیدگاه متخصصان درباره ارتباط شفافیت و دقت عناوین پرسشنامه، عناوین دوم و سوم حداکثر قابل قبول نمره مربوط بودند (4/0) را به دست آورده بودند، ولی شفافیت و دقت مناسب را نداشتند. شفافیت گویه 1۵ (معادل گویه 2۲ از پرسشنامه اصلی) نیز از 4۰۰ کمتر بود. بنیه عناوین ارتباط، شفافیت و دقت قابل قبولی داشتند. بر اساس این نتایج، سوالات اشاره‌شده اصلاح شدند، ولی سوالات 3 و 4 (معادل سوالات 2 و 3 از پرسشنامه اصلی) در این مرحله، با توجه به مشکلات قبلی در ترجمه و نامفهوم بودن سوال برای فرهنگ ایرانی و فارسی مورد بازبینی مجدد قرار گرفتند و دو گویه شاندند و با سه سوال مشابه که همان مفهوم را مطرح می‌کنند، جایگزین شدند. سوال 9 (معادل سوال 10 از پرسشنامه اصلی) نیز با توجه به تکراری بودن مفهوم بعد از تغییری که در پرسشنامه 8 داده شده بود، حذف شد.

در بررسی روایی صوری پیمایش رابطه جنسی خطرناک، تنها سوالات 2 و 1۵ (معادل سوالات 2 و 1۲ از پرسشنامه اصلی) امتیاز کافی را جهت تایید کسب نکردند که هر دو مورد، بعد از تغیراتی که آنها را ساده‌تر و قابل فهم می‌کرد در پرسشنامه باقی ماندند. به این ترتیب، در پرسشنامه نهایی مشتق از پیمایش رابطه جنسی خطرناک، بعد از جایگزینی گویه‌های 3 و 4 با سه گویه جدید، و حذف گویه‌های 8، 1۵ و 1۴، فرم نهایی برای استفاده در آزمون تهیه شد.
در بررسی توزیع فراوانی پاسخ‌های مردان و زنان به سوالات پرسشنامه روابط جنسی خطرناک مشتق از پیمایش رابطه جنسی خطرناک، پاسخ مثبت به سوالات ۳، ۴، ۱۰ و ۱۷ در مردان بهطور معنی‌داری بالاتر از زنان بود.

(جدول ۴)
جدول ۴. توزیع فراوانی پاسخ‌های اولین شده به سوالات پرسشنامه مشتق از پیمایش رابطه جنسی خطرناک (SRS)

| سوال | مردان | زنان | مقایسه تعداد رفتارها بین زنان و مردان (آزمون من وینتی) | p | Z   |
|------|-------|------|--------------------------------|---|-----|
| ۱    | ۶۸۳   | ۶۸۳  | ۰.۱۶                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۲    | ۶۸۴   | ۶۸۴  | ۰.۱۵                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۳    | ۶۸۵   | ۶۸۵  | ۰.۱۴                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۴    | ۶۸۶   | ۶۸۶  | ۰.۱۳                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۵    | ۶۸۷   | ۶۸۷  | ۰.۱۲                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۶    | ۶۸۸   | ۶۸۸  | ۰.۱۱                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۷    | ۶۸۹   | ۶۸۹  | ۰.۱۰                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۸    | ۶۹۰   | ۶۹۰  | ۰.۰۹                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۹    | ۶۹۱   | ۶۹۱  | ۰.۰۸                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۱۰   | ۶۹۲   | ۶۹۲  | ۰.۰۷                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۱۱   | ۶۹۳   | ۶۹۳  | ۰.۰۶                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۱۲   | ۶۹۴   | ۶۹۴  | ۰.۰۵                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۱۳   | ۶۹۵   | ۶۹۵  | ۰.۰۴                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۱۴   | ۶۹۶   | ۶۹۶  | ۰.۰۳                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۱۵   | ۶۹۷   | ۶۹۷  | ۰.۰۲                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۱۶   | ۶۹۸   | ۶۹۸  | ۰.۰۱                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
| ۱۷   | ۶۹۹   | ۶۹۹  | ۰.۰۰                          | ۰.۰۴۴| -۰.۱۶|
در تحلیل عاملی بر پایه مشتق از پیشنهاد رابطه جنسی خطورت، مقدار شاخص KMO برای با کرایهای بالاتر بود (0.87/0.05/0.30). در تحلیل عاملی اکتشافی با روش معادله‌ای اصلی، تعداد 5 عامل جمعاً 4/62% از واریانس کل را تبیین کردند (جدول 1).

در تحلیل عاملی بدون جردبندی، همبستگی زیادی بین بارگذاری سوالات در عوامل استخراجی منتخب دیده شد. استفاده شد تا مشخص شود آیا عامل منفرد مشترک در سوالات وجود دارد یا خیر. این عامل مشترک با ارزش ویژه 02/62زیسته می‌شود. اگرچه سوال سوم هم به این مفهوم نزدیک بود، زیسته در سوالات به جز سوالات 9 و 13، با عاملی بیشتر از 03/28 داشتند (جدول 4). در ادامه از جردبندی به برای نتیجه‌گیری نهایی استفاده شد. همان‌طور که در جدول 7 دیده می‌شود، سوالات 4، 9، 0، 10، 11، 12، 13 و 14 برای بار عاملی اول بار عاملی 03/20 با بار عاملی 04/20 در نظر گرفته شدند. سوالات 4 با توجه به نزدیکی مفهومی با سوالات بارگذاری شده روی عامل دوم از عامل اول برداشته شدند. در نتیجه، سوالات عمومی اول مفهوم مشترک (سکس بدون آشنایی) در نظر گرفته شد. سوالات 3، 4، 5، 6 و 0 روی عامل دوم (KMO=4/53) با بار عاملی بالاتر از 03/20 داشتند. سوالات 12 و 15 با مفهوم مشترک مفهوم مشترک بار عاملی داشتند. این ایجاد نمی‌کرد. عامل سوم (E=04/2) شامل سوالات 01، 12، 13 و 14 بود. سوالات 1 و 8 با عاطفه‌گری مشترک (سکس پرخطر) هنگامی که در نظر گرفته شد. عامل چهارم (E=04/35) سوالات 7، 13 و 14، در بر داشت مفهوم این سوالات با انتخاب بود و سوالات 12 و 15 با بار عاملی بالاتر از 03/20 روی عامل اول هم قرار داشتند. سوالات 7، 13 و 15 با هم رابطه‌گری مشترک (سکس بدون آشنایی) شامل سوالات 1، 12، 13 و 15 را شامل می‌شود. سوالات 16 و 17 با عاطفه‌گری سکس هم قرار داشتند. سوالات 7، 13، 14 و 15 این ایجاد می‌کرد. عامل پنجم (E=04/1) شامل سوالات 1، 12، 13، 14 و 15 را شامل می‌شود. سوالات 8، 0، 11، 12 و 16 با عاطفه‌گری سکس در باند متفاوتی به ترتیب 5، 6، 0، 1 و 2 در بر داشتند. سوالات 8، 0، 11، 12 و 16 نیز دسته سوالات متفرقه را تشکیل دادند.
ضریب آلファ کرونباخ در کل شرکت کننده‌گان 96/870، در مردان 88/870 و در زنان 77/870 بود. در هر یک از موارد با حذف یک سوال این ضریب بیشتر از 95/00 افزایش نمی‌یافت.
جدول ۵. عوامل استخراج‌شده در تحلیل عاملی اکتشافی پرسشنامه مشتق از پیمایش رابطه جنسی خطرنامه (SRS) با روش مؤلفه‌هاي اصلی.

| عامل | با پروماکس بهتر | با کارتیماکس بهتر | بدون کارتیماکس | بدون پروماکس |
|------|-----------------|-----------------|----------------|--------------|
| ارزش ویژه | درصد | درصد | درصد | درصد |
| تجمعی | تبدیل | واریانس | تبدیل | واریانس |

| عامل | ۵/۳۰۳ | ۳/۸۹۳ | ۵/۸۳۹ | ۳/۴۲۵ | ۱/۷۷۵ |
|------|--------|--------|--------|--------|--------|
| ارزش ویژه | ۶/۴۹۹ | ۵/۵۲۳ | ۴/۵۹۲ | ۴/۵۱۷ | ۴/۵۱۷ |
| درصد | ۳/۸۲۲ | ۱/۷۴۵ | ۱/۳۸۵ | ۰/۷۲۴ | ۰/۷۲۴ |
| تبدیل | ۴/۱۰۷ | ۱/۸۱۰ | ۱/۸۱۰ | ۱/۸۱۰ | ۱/۸۱۰ |
| واریانس | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ |
| تجمعی | ۱/۷۴۵ | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ |
| تبدیل | ۱/۸۱۰ | ۱/۸۱۰ | ۱/۸۱۰ | ۱/۸۱۰ | ۱/۸۱۰ |
| واریانس | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ | ۱/۹۶۵ |
جدول ۶. بار عاملی سوالات پرسشنامه مشتق از پیمایش رابطه جنسی خطرناک (SRS) در تحلیل عاملی با "quartimax" (بارهای عاملی کمتر از ۳/۰ نشان داده شده است) 

| عامل ۵ | عامل ۴ | عامل ۳ | عامل ۲ | عامل ۱ | گویه‌ها |
|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| ۶۴۹۳ | ۰/۰۹۸۵ | ۰/۶۱۷ | ۰/۷۲۶ | ۰/۸۳۲ | ۰/۷۷۲ |
| ۰/۴۵۷ | ۰/۹۷ | ۰/۴۶۷ | ۰/۲۷۸ | ۰/۳۷۸ | ۰/۸۴۳ |
| ۰/۶۴۱ | ۰/۵۶۷ | ۰/۳۴۳ | ۰/۳۴۷ | ۰/۴۸۱ | ۰/۸۸۸ |
| ۰/۹۱ | ۰/۵۶۱ | ۰/۱۴۶ | ۰/۴۵۴ | ۰/۶۳۴ | ۰/۷۰۸ |
جدول ۷. بار عاملی سوالات پرسشنامه مشتاق از پیمایش رابطه جنسی خطرناک (SRS) در تحلیل عاملی با

| عامل ۵ | عامل ۴ | عامل ۳ | عامل ۲ | عامل ۱ |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| ۶/۵۴۳ | ۵/۴۴۷ | ۴/۳۸۷ | ۳/۸۸۲ | ۲/۷۸۶ |
| ۷/۸۸۲ | ۶/۳۷۸ | ۵/۱۲۷ | ۴/۱۶۴ | ۳/۷۶۹ |
| ۸/۳۷۱ | ۷/۳۵۶ | ۶/۱۵۶ | ۵/۳۴۲ | ۴/۹۳۷ |
| ۹/۵۳۸ | ۸/۳۵۴ | ۷/۳۲۳ | ۶/۲۳۷ | ۵/۸۹۸ |
| ۱۰/۷۵۵ | ۹/۳۵۳ | ۸/۲۳۳ | ۷/۱۶۸ | ۶/۴۰۷ |
| ۱۱/۸۵۵ | ۱۰/۴۳۵ | ۹/۱۶۵ | ۸/۲۴۶ | ۷/۱۹۸ |
| ۱۲/۰۹۵ | ۱۱/۵۴۲ | ۱۰/۵۲۹ | ۹/۳۱۳ | ۸/۵۵۳ |
| ۱۳/۰۶۸ | ۱۲/۴۵۶ | ۱۱/۴۳۴ | ۱۰/۳۸۱ | ۹/۵۱۳ |
| ۱۴/۳۷۴ | ۱۳/۴۵۲ | ۱۲/۳۴۶ | ۱۱/۴۳۵ | ۱۰/۵۳۱ |
| ۱۵/۷۴۸ | ۱۴/۳۵۶ | ۱۳/۳۵۳ | ۱۲/۴۵۴ | ۱۱/۵۳۹ |
| ۱۶/۷۴۸ | ۱۵/۳۵۳ | ۱۴/۳۵۶ | ۱۳/۳۴۶ | ۱۲/۴۵۴ |
| ۱۷/۴۳۴ | ۱۶/۳۴۶ | ۱۵/۳۵۳ | ۱۴/۳۴۶ | ۱۳/۳۴۶ |

۳) بخش‌های مربوط به مسائل جنسی از سیستم پایش رفتارهای پرخطر جوانان

۳-الف) روابط محتوایی و صوری

در بررسی روابط محتوایی بر اساس دیدگاه ولسون [۲۲] کلیه عناوین واجد شرایط بقاء در فرم نهایی بودند. به‌علاوه، کلیه عناوین پرسشنامه از ارتباط، شفافیت و دقت کافی برای اینکه در پرسشنامه باقی بمانند، برخوردار بودند. در بررسی روابط صوری نیز تمام سوالات این پرسشنامه امتیاز کامل را از نظر پاسخ‌دهنده‌گان دریافت کردن و لذا این پرسشنامه بدون نیاز به تغییر بیشتری نهایی شد.
با توجه به یکسان نبودن مقياس سوالات مختلف این پرسشنامه، سوالات ۲، ۳، ۵ و ۸ در جدول ۸ خلاصه شدند.

در سایر موارد، این سوالات به تفکیک بیان خواهد شد.

**سوال اول:** آیا تاکنون سکس داشته‌اید؟

۴۰ نفر از مردان (۸۸/۹/۳۴ نفر از زنان (۹/۴/۳) به این سوال پاسخ مثبت داده بودند. این فراوانی‌ها از نظر آماری اختلاف معنی‌داری با هم نداشتند (آزمون مجدد کای: 

\[X^2=0.421\text{؛ p=0.52}\]. لازم به ذکر است که در سوالات بعدی و هنگام مقایسه توزیع فراوانی پاسخ به سوالات بین زنان و مردان صرف‌اً این افراد در نظر گرفته می‌شوند، مگر در مورد خاصی که اشاره بشود.

**سوال پنجم:** آیا آخرین باری که سکس داشته‌اید، از الکل یا مواد استفاده کرده‌اید؟

۶ نفر از مردان (۳/۶/۱۲ نفر از زنان) به این سوال پاسخ مثبت داده بودند. با حذف افرادی که هزگ سکس نداشتند (سوال اول)، بر اساس مجدور کای فراوانی این افراد در مردان و زنان اختلاف آماری معنی‌داری ندارند (۴/۶۶/۲۳۴ = \[X^2=0.02\text{؛ p=0.88}\]).

**سوال ششم:** آیا آخرین باری که سکس داشته‌اید، شما (یا شریک جنسیتان) از کاندوم استفاده کرده‌اید؟

۶ نفر از مردان (۳/۶/۱۲ نفر از زنان) به این سوال پاسخ مثبت داده بودند. با حذف افرادی که هزگ سکس نداشتند (سوال اول)، بر اساس مجدور کای فراوانی این افراد در مردان و زنان اختلاف آماری معنی‌داری ندارند (۴/۶۶/۱۶۲ = \[X^2=0.07\text{؛ p=0.79}\]).

**سوال هفتم:** آخرین باری که سکس داشته‌اید، شما (یا شریک جنسیتان) از کدام روش جلوگیری از بارداری استفاده کرده‌اید؟

توزیع پاسخ‌های شرکت‌کننده‌ان به این سوال در جدول ۸ اورده شده است. بر اساس این جدول، تنها در مورد کاندوم (۴/۰/۷/۳۶ = \[X^2=0.02\text{؛ p=0.90}\]) و عدم استفاده از هیچ کدام از روش‌ها (۵/۱۲۶ = \[X^2=0.03\text{؛ p=0.86}\]) پاسخ‌ها بین زنان و مردان اختلاف آماری معنی‌داری داشته است.
سوال نهم: در طول زندگیتان با چه کسانی رابطه جنسی داشته‌اید؟

در بین مردان ۴ نفر (۹/۷ درصد) تجربه سکس با هر دو جنس را داشتند. این فراوانی در بین زنان ۱ نفر (۴/۱ درصد) بود. کاهش احتمال اختلاف معنی‌داری را نشان داد (آزمون دقیق فیشر: X²=۲/۳۲; p=۲/۴۱/۹). قیه افزایش با توجه به اکثریت زنان که در طول زندگی خود سکس نداشته‌اند (۴۳ نفر از زنان) یا تنها با جنس مخالف سکس داشته‌اند (۲۶ نفر از مردان و ۳ نفر از زنان) بد است. هیچ فردی صرفاً با هم جنس خود سکس نداشته بود.

ساختار عاملی برای آنکه تحلیل عاملی و ارزیابی مقدار آلفای کرونباخ مقدور باشد، بر اساس سوالات پرسشنامه، موارد زیر به عنوان رفتارهای پرخطر جنسی در نظر گرفته شدند: سن زیر ۱۴ سال در اولین سکس بر اساس سوال دوم، بیش از ۲ شریک جنسی در طول عمر بر اساس سوال سوم، بیش از یک شریک جنسی در سه ماه گذشته بر اساس سوال چهارم، استفاده از الکل یا مواد در آخرین سکس بر اساس سوال پنجم، عدم استفاده از کاندوم در آخرین سکس بر اساس سوال ششم، استفاده تکنیکی از روش‌های جلوگیری از بارداری در آخرین سکس بر اساس سوال هفتم، و تجربه جنسی با جنس موافق یا هر دو جنس با گرایش جنسی هوموسکسوال و بایسکسوال بر اساس سوالات نهم و دهم. به این ترتیب ۷ سوال با مقیاس ثابت دو تایی (کم خطر و پرخطر) ایجاد شد.

مقدار شاخص KMO مقادیر ثابت اولیه دو شامل دو عامل با ارزش ویژه ۴۶/۸ و آزمون کرویت بارتلت از نظر آماری معنی‌دار بود (۰۰۱/۰/۰). بر اساس تحلیل بار بالاتر از نظر آماری معنی‌دار دو عامل با ارزش ویژه ۴۶/۸ و ۴/۱/۲/۳/۵۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۲/۳/۵۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/۳/۵/۹/۵/۰/۱/۴/۷/۲/
جدول 8 توزیع فراوانی پاسخ افراد به سوالات سیستم پایش رفتارهای برخطردر جوانان (YRBSS)

| سوال | مردان | زنان | مقایسه آماری | فراوانی درصد | فراوانی درصد |
|------|--------|------|----------------|--------------|--------------|
| سوال دوم: سن اولین سکس | | | | | |
| *Z*=1/574 | 6/4 | 3  | 11/1 | 5 | |
| *p*=1/15 | 10/8 | 6  | 62/3 | 10 | |
| | 80/9 | 38 | 66/7 | 30 | 17 سال بالا |
| سوال سوم: تعداد شرکای جنسی در طول زندگی | | | | | |
| *Z*=2/704 | 6/4 | 3  | 11/1 | 5 | |
| *p*=0/007 | 33/8 | 30 | 64/4 | 24/4 | 11 سال بالا |
| | 27/4 | 11 | 40/0 | 18 | 7 تا 14 سال |
| | 13 | 11 | 34/4 | 5 نفر یا بیشتر |
| سوال چهارم: تعداد شرکای جنسی در سه ماه گذشته | | | | | |
| *Z*=0/84 | 6/4 | 3  | 11/1 | 5 | |
| *p*=1/15 | 17/0 | 8  | 15/6 | 7 | |
| | 42/2 | 28 | 62/2 | 24/2 | 3 تا 7 نفر |
| | 11/8 | 3  | 24/7 | 3 | 5 نفر یا بیشتر |
| سوال هفتم: روش مورد استفاده برای جلوگیری از بارداری در آخرین سکس | | | | | |
| در متن تشریح شده است. | | | | | |
| | 14/9 | 7  | 8/9 | 4 | |
| | 33/4 | 11 | 37/8 | 17 | |
| | 21/1 | 1  | 4/4 | 2 | 8/2 | 1 | 3 نفر یا بیشتر |
| | 32/5 | 4  | 8/9 | 4 | 8/5 |
جدول ۹. پرداختهای پرخطر جنسی اهمیت قابل توجهی در حوزه بهداشت و بهخصوص بهداشت روان دار. بررسی‌های بالینی و پژوهشی این رفتارها نیازمند استفاده از ابزارهای مناسب در این خصوص است.

| سوال دوم | عامل اولی | سوال سوم | عامل دومی | سوال چهارم | سوال پنجم | سوال ششم | سوال هفتم | سوالات نهم و دهم |
|---------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------------|
| ۱۵۶۳    | X² = 4.66۱| ۱۵۹۹      | p = 0/۱۹۴| ۱۷۱ ۱۵۶۱  | ۱۷۴۱      | ۱۸۱۳      | ۱۸۷۵۵     |                 |
|          | ۰/۵۸۰     | ۰/۶۹۱     | ۰/۷۱۱     | ۰/۷۴۱     | ۰/۸۵۹     | ۰/۸۱۳     | ۰/۸۷۵     |                 |

بحث

بررسی رفتارهای پرخطر جنسی اهمیت قابل توجهی در حوزه بهداشت و بهخصوص بهداشت روان دار. بررسی‌های بالینی و پژوهشی این رفتارها نیازمند استفاده از ابزارهای مناسب در این خصوص است.

۱. آزمون غربالگری اعتیاد جنسی  فرم و پیش‌برنده قرار دهید.  زنان و مردان به‌طور گسترده‌ای در جامعه هدف گسترش دای شرکت می‌کنند.  زنان و مردان هم جنس گرایی، بیشتر دیده می‌شود.  همین امر باعث شده که سمت‌های مختلف روابط محتوایی و صوری مناسب، ساختار
عاملی مناسبی نداشته باشد. به‌طوری که اولاً تعداد عوامل زیادی از لحاظ آماری به‌دست می‌آید، و ثانیاً این عوامل از نظر مفهومی همپوشانی داخل دسته‌ای کوچکی دارند. حتی وقتی می‌تواند کردن سوالات حوزه‌های مختلف (اینترنت، زنان، مردان و افراد همجنس‌گرا) را جدایی کنند. در مورد دوباره، ساختار تک‌عاملی مشخصی به‌دست نیاورد. در ساختار عاملی اکتشافی این مطالعه برای کل سوالات، 12 عامل جدا شدند. مؤلف اولیه این پرسشنامه، با توجه به اینکه پرسشنامه از یک هسته اولیه 20 سوال توسط، این سوالات را به عنوان هسته اولیه و یک عامل جدا شده در نظر گرفته، و 25 سوال بایقی مانده را نیز در دسته‌های اینترنت، مردان، زنان و مردان هم‌جنس گروه‌های قرار داده است و در نظر داشته باشیم به سوالات هر زیرگروه را مقایسه کنیم که آیا توانایی تمامی بهتر آن دسته را دارند یا خیر. در رویکردی کلی تر نیز ساختار عاملی کل پرسشنامه را بررسی کردیم و سوالات را در 5 دسته از نظر ابعاد مختلف اعتیاد جنسی دسته‌بندی کردیم، که این دسته‌ها شامل استعفای ذهنی، از دست دادن استعفایی حاصل از روابط و آسیب عاطفی هستند (در تحلیل عاملی و پیش‌بینی پرسشنامه نیز همین 4 عامل مشخص شده بود) و سوالات بایقی مانده را نیز در دسته‌های مختلف جدا شده است، یعنی در مقاله ارائه‌شده هیچگونه توضیحی در خصوص نحوه دستیابی به این عوامل و یا وجود یا فقدان ساختار عاملی معنی‌دار از نظر آماری در خصوص دسته‌بندی اولیه ارائه نکرده است.

از طرف دیگر مؤلف اولیه نشان داده است که سوالات هسته اولیه 20 بایه نسبت دانستی پرسشنامه دارد. ولی برخی از برخی‌گونه‌ها با دیگر گویه‌ها تناقض کمتری دارند و با حذف آنها تغییرات قابل توجهی در ضریب آلفای کرونباخ حاصل می‌شود که به‌طور کل گویه‌ها یا میزان تغییر ضریب آلفا مشخص نکردند. ولی در بررسی حاضر با حذف هر کدام از سوالات افزایشی بیش از 0.04/0.04 در ضریب آلفا حاصل نشد. این امکان وجود دارد که هر یک از گویه‌ها که در نسخه فارسی و در طی آماده‌سازی سوالات حذف کردن، ممکن است نتاوی در نسخه اصلی بوده باشد. همچنین این اختلال نیز مطرح است که در جمعیت پاسخگویی فارسی‌زبان این تفاوت از بین رفته باشد. همچنین با این توجه داشته مراوی هزمان پرسشنامه را به عوامل یک روش بررسی روانی معیار ارزیابی نکردیم.

2. پیمایش رابطه جنسی خطرناک

پرسشنامه فارسی مشتق از پیمایش رابطه جنسی خطرناک روایی محتوايی و صوری مناسبی داشت. همانطور که انظر می‌رفت پاسخ مردان میزان بیشتری از رفتار برختر خطر را ذکر کرده بودند که از نظر آماری نیز اختلاف
معنی‌داری با پاسخ‌های زنان داشت. این یافته ممکن است به باورها و محدودیت‌های فرهنگی مرتب مرتبط باشد. ولی مطالعات مشابه نیز در فرهنگ‌ها و محیط‌های دیگر نتایج مشابهی بی‌بی‌بی به‌دست آورده‌اند. لذا این تفاوت‌ها به فرافره نگی ممکن است به باورها و محدودیت‌های فرهنگی هستند. البته به‌صورت فراگیرتری برای مردان پذیرفته‌شده‌تر هستند یا ارتباط بیشتری در مردان دارند. ممکن است این تفاوت‌ها به خصوصیت مردان در گزارش بیشتر عملکرد و رفتار جنسی خود و خصوصیات متناظر معکوس در زنان مرتبط باشد. اختلاف قابل توجهی یا معنی‌داری بین مردان و زنان در گویه‌های ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۱۰ و ۱۷ بوده که بیشتر از شیوع رفتار بر خطر در جامعه را می‌سنجند.

از سوی دیگر، این پرسشنامه ساختار عاملی مناسبی نیز داشت. ولی ساختار عاملی اکتشافی در این مطالعه تفاوت‌هایی با ساختار عاملی مؤلفان اولیه پرسشنامه داشت. در تحلیل مؤلفان نیز ۵ عامل شناسایی شدند که به‌ترتیب رفتار بر خطر جنسی با شریک جنسی غیرمتعهد، رفتارهای بر خطر جنسی، رفتارهای غیرمتعهد جنسی، قصد شرکت در رفتارهای بر خطر جنسی و رفتار برخورداری از راه مقعدی را با توجه به سنجیدن عامل رفتار بر خطر جنسی با شریک جنسی غیرمتعهد، سکس بدون آشنا و آگاهی از نسخه فارسی، قرابت فهمومی زندیکی دارند و گویه‌های نسبتاً یکسانی را شامل می‌شودند. عامل سکس بر خطر در نسخه اصلی سوالاتی را شامل شده که عمداً در نسخه فارسی حذف شده‌اند و در واقع دو مورد از سوالات نسخه فارسی را شامل می‌شود که یکی از آنها در عامل سکس بر خطر در تحلیل عاملی اکتشافی ما نیز وارد شده. ولی عامل دیگر در دسته متفرقه جای گرفته است. عامل مربوط به قصد شرکت در رفتارهای بر خطر جنسی در نسخه اصلی به نظر قرابت معنایی خوبی با عامل شروع رفتار جنسی در اجتماع از نسخه فارسی دارد. بنابراین که نشان دهنده که یک‌گروه یکسان و یا یک‌گروه مشابه را در دو نسخه در بر می‌گیرد. عامل رفتار بر خطر جنسی از راه مقعدی عاملی از آمادگی فردی نمتنوع فارسی حذف شده است. گرچه در نمونه اصلی نیز این عامل ضریب آلفا کروناخ نسبتاً بالایی (۰.۶) دارد، از آنجا که حذف آن افزایش چشمگیری در ضریب آلفا کل پرسشنامه نداشت و دسته مهمی را از نظر مؤلفان جدا می‌کرد.

در دسته‌بندی نهایی حفظ شده است.

۳. سوالات مربوطه از سیستم پایش رفتار بر خطر جوانان به‌نظر می‌رسد سوالات سیستم پایش رفتار بر خطر جوانان روایی صوری مناسبی دارد. اما با توجه به ساختار آن که مقياس‌های مختلفی را برای پاسخ به سوالات انتخاب کرد، نمره‌گذاری پرسشنامه توصیه نشده است و رابطه آن با پرسشنامه‌های موثر بخش می‌شود. در مطالعه حاضر بین زنان و مردان اختلاف عمده‌ای در پاسخ به سوالات این پرسشنامه وجود نداشت و تنها موارد اختلاف تعداد شرکان جنسی در طول عمر و استفاده از برخی از روش‌های جلوگیری از بارداری (کاندوم) یا عدم استفاده از هیچ کدام از روش‌های جلوگیری از بارداری بود.
به علاوه، برخی گزینه‌ها در گزارش نهایی، درهم ادغام شدند. لازم است در بررسی‌های بعدی مورد تعداد گزینه‌ها در سوالات دوم تا چهارم بررسی شود. باید توجه کرد که در چنین مواردی احتمال توزیع یادآوری، خصوصاً در افراد منصرف، وجود دارد.

آنچه در مورد روابط صوری سوال دهم این پرسشنامه، که درباره گرایش جنسی افراد از آن‌ها سوال می‌کنند، مهم است، اشاره مجدد به این نکته است که بسیاری از شرکت‌کنندگان درباره معنی اصطلاحات مورد استفاده در گزارش‌های این سوال و خصوصاً عبارت «دگرجنس خواه» سوالی با اهمیت داشتند. در بررسی‌های ابتدایی ما برای تایید روابط صوری و محتویات سوالات پرسشنامه، افراد عادی و متخصصان ایلهمی در این سوال گزارش نکردند. در مطالعه دیگری که از سوال مشابه استفاده کرده بودند، افراد این سوال را به‌طور مناسب و کاربردی باختند. همانند افراد ابتدا از افراد خودشان سوال به گرایش جنسی خود را با یکی از گزینه‌های گرایش جنسی به مردان، گرایش جنسی به زنان، گرایش جنسی به مردان غیرهمجنس گرا، زنان غیرهمجنس گرا و مردان همجنس گرا و زنان همجنس گرا بیان کردند. در این مطالعه عبارت «دگرجنس خواه» استفاده نشد. در سوال مشابه این مطالعه، ابخش افراد غیردگرجنس‌خواه می‌توانستند در عبارات سوال دهم مفید باشند. با این حال باید این احتمال را در نظر داشت که ممکن است افراد غیردگرجنس‌خواه مفهوم این سوالات را بهتر از افراد دگرجنس‌گرا بدانند.

با توجه به پراکندگی مفهوم سوالات و مقیاس متفاوت گزینه‌ها در سوالات مختلف ارزیابی ثبات درونی پرسشنامه امکان پذیر نبود. به این منظور با یک روش پژوهش بحیرایی و همکاران سوالات پرسشنامه را به‌صورت سوالاتی با پاسخ‌های دوگانه تنظیم کردیم [۲۵۳]. با توجه به این تنظیم‌بندی، سوالاتی که به‌عنوان سوالات ارزیابی ثبات درونی متوسط تاریکی و ساختار عاملی آن مناسب به نظر می‌رسد. فوآمو استخراجشده بیشتر از ۵۰/۰ واریانس نمره کل درمانی می‌کردن و از هم مستقل بودند. به‌علاوه ضرایب آلفای این دو مقیاس به‌مراتب بالاتر از مقیاس کلی بود. بر اساس این تحلیل عاملی استفاده از روش‌های پیشگیری از بارداری سازمان‌های مستقل از سایر رفتارهای پرخطر جنسی تلقی می‌شود. قابل ذکر است که سیستم پاپیش رفتار پرخطر جوانان ابتدا برای ارزیابی کلی رفتارهای پرخطر در نوجوانان استفاده شده است. ما از این پرسشنامه سوالات مربوط به رفتارهای جنسی را انتخاب کردیم و به‌علاوه، برای نخستین بار در ایران را در پژوهش‌های آزمون کردیم.
نتیجه‌گیری

این مطالعه در درجه اول اهمیت در نظر گرفتن فرهنگ جامعه ایرانی را در ترجمه و اقتباس پرسشنامه‌ها نشان می‌داد. آزمون گربلگری اعتیاد جنسی (ویرایش شده) ساختار عاملی پیچیده‌ای دارد که لازم است در مطالعات با تعداد بیشتر مشارکت کنندگان مجدداً ارژیایی شود. ثبات درونی این پرسشنامه مطلوب است و در نتیجه می‌توان از آن به‌شكلی محتاطانه در پژوهش‌ها استفاده کرد. بیماری رابطه جنسی خطرناک هم ساختار عاملی ۵ عاملی و روشنی دارد و هم ثبات درونی آن مطلوب است و قابلیت استفاده در پژوهش‌های مرتب‌تر بوده است. سوالات مربوط به این سیستم پایش رفت از ساختار عاملی پیچیده‌ای مطلوب و دو عاملی دارد، اما ثبات درونی آن کمتر از حد مطلوب است. به این ترتیب، می‌توان از ابزار اولین با مشکل مکمل در پژوهش‌ها استفاده کرد. در هر حال، در این مطالعه تتراوی سازی و افراطی، ساختار عاملی و ثبات درونی ابزارهای سنجیده شد و به این ترتیب لازم است در مطالعات بعدی روابط سازی این ابزارها را بیشتر بررسی و ارتباط با احتمالات مرتبط جنسی سنجیده شود.

محدودیت‌ها و پیشنهادات

مهم‌ترین محدودیت مطالعه حاضر حجم نمونه و روش نمونه‌گیری است. اگرچه بر اساس شاخص KMO در تحلیل عامل اکتشافی، این تعداد نمونه برای انجام تحلیل گفایت داشته، محدودیت تعداد نمونه تأثیر مهمی بر بافت‌های نهایی تحلیل عاملی دارد. به طوری که تعداد نمونه در ترمیم یافته‌های مربوط به هم‌رایانی مراجعین یک درمان‌گاه روانپزشکی به جامعه عمومی، باعث‌بوده‌است استفاده‌های مکملی با تعداد نمونه در ترمیم یافته‌های محیط و بر روی جمعیت عوامل اتاق و ساختار پرسشنامه‌ها را روش تحلیل عامل تأثیر‌گذار تکامل‌های بازی ارزیایی شود. همچنین اشکالات مربوط به تکامل پرسشنامه‌های خود‌ایفا، خاصیت هنگامی که سازه‌های خاصی چون مسائل جنسی مطرح‌اند، در مطالعه حاضر هم وجود دارد.

تظاهر منتقل

نویسنده‌گان این مطالعه هیچ تعارض منافع در مورد عناوین مقاله و اجزای مورد استفاده ندارند.

این مطالعه بدون بودجه حمایت مؤسسات دانشگاهی انجام شده است.
سپاسگزاری

نویسندگان از اعضاء هیأت علمی گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران که در مرحله تعیین روایی محتوای پرسشنامه مشارکت کرده بودند، تشکر می‌کنند.

مشارکت نویسندگان

تمام نویسندگان در طراحی مطالعه و ترجمه و ویرایش پرسشنامه‌ها مشارکت داشتند. تحلیل آماری توسط نویسنده اول و نویسنده مسئول صورت گرفت. نگارش مقاله با مشارکت تمام نویسندگان انجام شد.

کد اخلاق: 979.079

کد اخلاق: IR.IUMS.FMD.REC.1398.079
References

[1] Amare T, Yeneabat T, Amare Y. A Systematic Review and Meta-Analysis of Epidemiology of Risky Sexual Behaviors in College and University Students in Ethiopia, 2018. J Environ Public Health. 2019;2019:4852130.

[2] Mirzaei M, Ahmadi K, Saadat SH, Ramezani MA. Instruments of High Risk Sexual Behavior Assessment: A Systematic Review. Mater Sociomed. 2016 Feb;28(1):46-50.

[3] Alexander J, Rose J, Dierker L, Chan PA, MacCarthy S, Simmons D, et al. It is complicated: sexual partner characteristic profiles and sexually transmitted infection rates within a predominantly African American population in Mississippi. Sex Transm Dis. 2015 May;42(5):266-71.

[4] Chikovani I, Goguadze K, Bozicevic I, Rukhadze N, Gotsadze G. Determinants of risky sexual behavior among injecting drug users (IDUs) in Georgia. AIDS Behav. 2013 Jun;17(5):1906-13.

[5] Cooper ML. Alcohol use and risky sexual behavior among college students and youth: evaluating the evidence. J Stud Alcohol Suppl. 2002 Mar(14):101-17.

[6] Kraus SW, Voon V, Potenza MN. Should compulsive sexual behavior be considered an addiction? Addiction. 2016 Dec;111(12):2097-106.

[7] Rahmati Najarkolaie F, Khobdel M, Ghasemi M, Farmanbar R, Jafari MR, KamliKhah T. Knowledge and high risk behaviors of newly entered students to Tehran University toward HIV/AIDS. Journal of Holistic Nursing and Midwifery. [Research]. 2013;23(2):35-44.

[8] Mohammadi MR, Mohammad K, Farahani FK, Alikhani S, Zare M, Tehrani FR, et al. Reproductive knowledge, attitudes and behavior among adolescent males in Tehran, Iran. Int Fam Plan Perspect. 2006 Mar;32(1):35-44.

[9] Wellings K, Collumbien M, Slaymaker E, Singh S, Hodges Z, Patel D, et al. Sexual behaviour in context: a global perspective. Lancet. 2006 Nov 11;368(9548):1706-28.

[10] Johnson AM, Mercer CH, Erens B, Copas AJ, McManus S, Wells K, et al. Sexual behaviour in Britain: partnerships, practices, and HIV risk behaviours. Lancet. 2001 Dec 1;358(9296):1835-42.

[11] Mercer CH, Tanton C, Prah P, Erens B, Sonnenberg P, Clifton S, et al. Changes in sexual attitudes and lifestyles in Britain through the life course and over time: findings from the National Surveys of Sexual Attitudes and Lifestyles (Natsal). Lancet. 2013 Nov 30;382(9907):1781-94.

[12] Muche AA, Kassa GM, Berhe AK, Fekadu GA. Prevalence and determinants of risky sexual practice in Ethiopia: Systematic review and Meta-analysis. Reprod Health. 2017 Sep 6;14(1):113.

[13] Mirbazegh SF, Azizi Asl M. Screening adolescents about substance abuse related to high risk sexual behaviors. Rise of Health. 2009;8(3-4):17-8.
[14] Zarie F, Khakbaz H, Karami H. Determining the Effectiveness of Self-Awareness Skill Training on Reducing High-Risk Behaviors Associated with the Opposite Sex Addicts. Research on Addiction. 2010;4(15):63-9.

[15] Teimouri F, Karima N, Mansouri F, Rezaei M. Prevalence of sexually transmitted infections and high risk behaviors among women who have referred to Niloufar de-addiction center in Kermanshah. Journal of Kermansha University of Medical Sciences. 2011;15(5):400-6.

[16] Rezazadeh M, Ahmadi K, Nafarieh M, Akhavi Z, Zanganeh MA, Maoudi Farid H, et al. Family characteristics of individuals with risky sexual behaviors. Journal of Fundamentals of Mental Health. 2015;17(3):148-54.

[17] Kazemeini T, Modarres Gharavi M. The Relationship between Personality Characteristics and Risky Behaviors among College Students of Mashhad University of Medical Sciences. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. [Research]. 2013;12(1):15-26.

[18] Carnes P, Green B, Carnes S. The Same Yet Different: Refocusing the Sexual Addiction Screening Test (SAST) to Reflect Orientation and Gender. Sex Addict Compulsivity. 2010;17(1):7-30.

[19] Turchik JA, Garske JP. Measurement of sexual risk taking among college students. Arch Sex Behav. 2009 Dec;38(6):936-48.

[20] Brener ND, Kann L, McManus T, Kinchen SA, Sundberg EC, Ross JG. Reliability of the 1999 youth risk behavior survey questionnaire. J Adolesc Health. 2002 Oct;31(4):336-42.

[21] Lawshe CH. A Quantitave Approach To Content Validity. Personnel Psychology. 1975;28:563-75.

[22] Wilson FR, Pan W, Schumsky DA. Recalculation of the Critical Values for Lawshe’s Content Validity Ratio. Measurement and Evaluation in Counseling and Development. 2012;45(3):197-210.

[23] Waltz CF, Bausell RB. Nursing research: design, statistics, and computer analysis: F.A. Davis Co.; 1981.

[24] Alavi K, Jalali AH, Eftekhar M. Sexual Orientation in Patients with Gender Identity Disorder. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. [Original Research]. 2014;20(1):43-9.

[25] Baheiraei A, Hamzehgardeshi Z, Mohammadi MR, Nedjat S, Mohammadi E. Psychometric properties of the persian version of the youth risk behavior survey questionnaire. Iran Red Crescent Med J. 2012 Jun;14(6):363-70.