

نقش ویژگی‌های شخصیتی و باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی نارضایتی جنسیتی

سمیه رحیمی احمدآبادی^۱، مهرداد کلانتری^{۲*}، محمدرضا عابدی^۳، سید مرتضی مدرس غروی^۴

۱. دانشجوی دکتری، گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۲. استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

۳. استاد گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۴. دانشیار روانشناسی بالینی، مرکز تحقیقات روانپزشکی و علوم رفتاری، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران.

چکیده

مقدمه: پژوهش حاضر با هدف شناسایی نقش ویژگی‌های شخصیتی و باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی نارضایتی جنسیتی انجام شد.

روش: پژوهش حاضر، توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری این پژوهش کلیه افراد مبتلا به نارضایتی جنسیتی بودند که برای طی مراحل قانونی تغییرجنسیت در سال ۹۶-۹۴ به اداره کل پزشکی قانونی خراسان رضوی مراجعه کردند. بدین ترتیب ۱۰۰ نفر بصورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و پس از اخذ رضایت‌نامه آگاهانه هر سه پرسشنامه پژوهش (مقیاس ویژگی‌های شخصیتی نو، پرسشنامه باورهای غیرمنطقی جونز و پرسشنامه اختلال هویت جنسی) را در سازمان تکمیل نمودند. تمام مراحل آماری با استفاده از نرم‌افزار «اس. پی. اس. انجمن» انجام شد. برای تحلیل داده‌ها از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیره به روش همزمان بکار گرفته شد.

نتایج: نتایج تحلیل در زمینه پیش‌بینی نارضایتی جنسیتی براساس ویژگی‌های شخصیتی نشان داد که برون‌گرایی و روان‌رنجوری در مجموع ۵۰ درصد از واریانس نارضایتی جنسیتی را پیش‌بینی می‌کنند و متغیر باورهای غیرمنطقی نشان می‌دهد که مهم‌ترین عامل از مجموع متغیرهای باورهای غیرمنطقی، انتظار بالا از خود، نیاز به تأیید دیگران، تمایل به سرزنش و درماندگی نسبت به تغییر است که در مجموع ۴۸ درصد از واریانس نارضایتی جنسیتی را پیش‌بینی می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری: یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد ویژگی‌های شخصیتی چون برون‌گرایی و روان‌رنجوری و باورهای غیرمنطقی چون انتظار بالا از خود، نیاز به تأیید دیگران، تمایل به سرزنش و درماندگی نسبت به تغییر می‌توانند در بروز نارضایتی جنسیتی موثر باشند. بنابراین بررسی دقیق روانشناختی افراد مبتلا به نارضایتی جنسیتی قبل از ارائه هر گونه مجوز جراحی تغییرجنسیت شایان توجه است.

کلیدواژه‌ها: ویژگی‌های شخصیتی، باورهای غیرمنطقی، نارضایتی جنسیتی

*Email: Mehrdadk@edu.ui.ac.ir

این مقاله برگرفته از پایان‌نامه دکتری روانشناسی نویسنده اول است.

نشریه علمی

روانشناسی
بالینی
و شخصیت

دوره ۱۸، شماره ۱، پیاپی ۳۴
بهار و تابستان ۱۳۹۹
صص: ۶۵-۵۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۸/۰۲

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۸/۰۴/۱۶

مقاله پژوهشی

Journal of

Clinical
Psychology
& Personality

Vol. 18, No. 1, Serial 34

Spring & Summer
2020
pp.: 57-65

مقدمه

اصطلاح نارضایتی جنسیتی تشخیصی است که برای نخستین بار در ویراست پنجم کتابچه تشخیصی و آماری اختلالات روانی (برای اطلاق به کسانی بکار رفت که ناهماهنگی بارزی بین جنسیت ابراز شده یا تجربه شده و جنسیت زیستی آنها وجود دارد. این اختلال در ویراست قبلی اختلال هویت جنسی نامیده می شد. افراد دچار نارضایتی جنسیتی عدم رضایت خود از جنسیت تخصیص یافته را به عنوان تمایل برای داشتن بدن جنس مقابل ابراز می کنند و تمایل دارند از لحاظ اجتماعی به عنوان یکی از اعضای جنس مقابل شناخته شوند، به این دسته از افراد تراجنسی^۲ گفته می شود [۱].

شیوع نارضایتی جنسیتی در مردان از ۰/۰۰۵ تا ۰/۰۱۴٪ و در زنان، از ۰/۰۰۲ تا ۰/۰۰۳٪ است. از آنجا که تمام بزرگسالان خواهان درمان هورمونی و جراحی تغییر جنسیت به کلینیک های تخصصی مراجعه نمی کنند، این میزان احتمالاً کمتر از حد واقعی است و در مردان بیشتر است. از نظر بالینی کودکان مبتلا به نارضایتی جنسیتی، مشکلات رفتاری و هیجانی (اضطراب، اختلالات ایذایی و کنترل تکانه و افسردگی) نشان می دهند. در نوجوانان اختلال طیف اتیسم شایعتر از جمعیت کلی است و بزرگسالان مشکلات سلامت روان توأم با این اختلال دارند که از میان آنها اختلالات اضطرابی و افسردگی شایعترین است [۲]. از مهمترین عوامل موثر در شکل گیری نارضایتی جنسیتی می توان به عوامل زیستی و روانی مانند استرس قبل از تولد، اختلالات ژنتیکی و هورمونی، مشکلات عصبی و سیستم عصبی مرکزی اشاره کرد [۳].

در مورد عوامل روانی اجتماعی، رابطه والد کودک و خانواده نقش مهمی دارد. ارجحیت والدین برای فرزند پسر یا دختر، بر رشد و پرورش کودک و ارزش او در خانواده تأثیرگذار است. یافته ها حاکی از آن است که در برخی مادران پسران مبتلا به نارضایتی جنسیتی، ناخشنودی از به دنیا آوردن پسری دیگر به جای دختر می تواند بصورت منفی بر رابطه او با پسرش تأثیر گذاشته باشد [۴، ۵].

علایم نارضایتی جنسیتی در فرایند تحول خیلی زود پدیدار می شوند؛ به نظر می رسد که تأمل در زمینه ویژگی های شخصیت و باورهای غیرمنطقی در پیدایش آن می تواند حایز اهمیت باشد. شخصیت عاملی است که می تواند به انسان ها کمک کند تا خود و دیگران را بهتر بشناسند. [۶]

مدی^۳ شخصیت را مجموعه ای با ثبات از تمایلات و ویژگی ها می داند که مشترکات و تفاوت های رفتاری - روان شناختی (افکار، احساسات و اعمال) افراد را تعیین می کند و ممکن است به آسانی، به عنوان نتیجه فشارهای زیست شناختی و اجتماعی زمان، قابل درک نباشد [۷]. صفات شخصیت اولین راهنمای تشخیص وضعیت شناختی و عاطفی افراد هستند و بر نقش های عاطفی - اجتماعی و رفتارهای بین فردی افراد تأثیر می گذارند [۸].

الگوی پنج عامل بزرگ شخصیت به عنوان چارچوبی با اهمیت در درک ساختار رفتار آدمی، مورد توجه پژوهشگران بوده و اکنون نیز هر کجا به دنبال تبیین رفتار هستند، به عنوان یک متغیر مهم در نظر گرفته می شود. این الگو مشتمل بر پنج عامل نسبتاً پایدار روان رنجوری، برون گرایی، پذیرش، سازگاری و وظیفه شناسی است [۹]. و یکی از پیشروترین و اکتشافی ترین مدل های ساختاری شخصیت است [۱۰]. روان رنجوری، به آمادگی فرد برای تجربه عاطفه منفی، احساس نارضایتی و ناخشنودی مزمن برمی گردد [۱۱]. در حالی که برون گرایی به تمایل فرد برای مثبت بودن، جرأت طلبی و پرانرژی بودن اشاره می کند. پذیرش به تمایل فرد برای کنجکاوی، انعطاف پذیری و خردورزی اطلاق می شود؛ در حالیکه سازگاری تمایل فرد برای بخشندگی، مهربانی، سخاوت و همدلی را نشان می دهد، سرانجام اینکه وظیفه شناسی به تمایل فرد برای منظم بودن، کارا بودن، خود نظم بخشی، پیشرفت مداری و منطقی بودن اطلاق می شود. یکی از عوامل اثرگذار بر آسیب پذیری یا بهزیستی افراد، صفات شخصیت آنها است [۱۲]. صفات شخصیت از طریق اثرگذاری بر تفسیر فرد از رویدادهای محیطی، فرایند انطباق و سلامت روانشناختی و جسمی را تخریب و یا تسهیل می کند [۱۳]. نتایج سایر مطالعات نشان داده که از بین پنج عامل بزرگ شخصیت، برون گرایی و روان رنجوری، قویترین پیش بینی کننده های وضعیت بهزیستی افراد می باشند [۱۴]. از طرف دیگر، افراد براساس الگوهای شخصیتی خود، نیازها، انتظارات، انگیزه ها، توقعات و اهداف خاصی دارند. الیس^۴ معتقد است که باورهای افراد درباره یک واقعه، دو دسته اند: باورهای منطقی و باورهای غیرمنطقی [۱۶-۱۵]. باورهای منطقی باورهای کارآمدی هستند که به فرد برای رسیدن به اهداف مهم و واقع بینانه و منطقی و انعطاف پذیر خود کمک می نمایند. در مقابل، باورهای غیرمنطقی باورهای ناکارآمدی هستند که مانع از رسیدن فرد به اهداف شخصی

¹ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)

² Transsexual

³ Maddi, S. R.

⁴ Ellis, A.

[۲۶]. ایس معتقد است که باورهای غیر منطقی باورهایی هستند که با واقعیت مطابق نبوده و پیامدهای ناشی از آن‌ها رفتارها و عواطف مخربی بدنبال دارد که سلامت روانی و عاطفی فرد را تهدید می‌کند [۲۷]. از سوی دیگر فلت، هیوت و چنگ^۷ معتقد هستند که هسته اصلی باورهای غیر منطقی کمال‌گرایی است [۲۸]. کمال‌گراها به عنوان افرادی شناخته می‌شوند که تمایل دارند در تمام ابعاد زندگی کامل باشند [۲۹]. باورهای غیر منطقی شیوه‌های تفکر قالبی خشک و دارای ثبات هستند که افراد و اعمال آن‌ها را از بعد ارزیابی تحت تأثیر قرار می‌دهند [۳۰]. بنابراین، در پژوهش حاضر به بررسی نقش ویژگی‌های شخصیتی و باورهای غیرمنطقی در پیش‌بینی ناراضایتی جنسیتی پرداخته شد.

روش

نوع پژوهش

روش تحقیق، توصیفی و از نوع همبستگی است که با تأیید دانشگاه اصفهان انجام شده است.

آزمودنی

الف) جامعه آماری: جامعه آماری این پژوهش کلیه افراد مبتلا به ناراضایتی جنسیتی بودند که برای طی مراحل قانونی تغییرجنسیت در سال ۹۶-۹۴ به اداره کل پزشکی قانونی خراسان رضوی مراجعه داشتند.

ب) نمونه پژوهش: نمونه پژوهش شامل ۱۰۰ فرد مبتلا به ناراضایتی جنسیتی بود که بصورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و مورد آزمون قرار گرفتند.

ابزارهای پژوهش

برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:
۱) پرسشنامه پنج عاملی شخصیت نئو^۸ (فرم کوتاه): این پرسشنامه توسط مک کری و کاستا^۹ ساخته شده است [۳۱]. فرم تجدیدنظر شده این پرسشنامه توسط همین مولفین تحت عنوان فرم تجدیدنظر شده پرسشنامه شخصیتی نئو ارائه شده است. این پرسشنامه ۶۰ سؤال دارد که پنج ویژگی شخصیت روان رنجوری، برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری، دلپذیر بودن و مسئولیت‌پذیری را می‌سنجد. ماده‌ها به صورت ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافق، موافق، بی تفاوت، مخالف،

شان شده و دارای ویژگی‌هایی مانند جزمیت، تجر و غیر واقع‌گرایانه هستند [۱۷]. رویدادها و اتفاقات پیرامون افراد به خودی خود باعث تنش و اضطراب آنها نمی‌شود بلکه باورهای افراد درباره رویدادهاست که منجر به تنش در آنها شده و زندگی آنان را با مشکل مواجه می‌کند [۱۸، ۱۹]. رفتار درمانی عقلانی-هیجانی ادعا می‌کند که اختلالات عاطفی به علت باورهای غیرمنطقی خاص و تحمل کم ناکامی به وجود می‌آید [۲۰]. به عبارت دیگر بخش قابل توجهی از علل ناکامی‌ها و اضطراب‌ها را باید در باورها و نگرش‌های افراد به خود و جهان پیرامون جستجو کرد [۲۱]. با توجه به رویکرد درمان عقلانی-عاطفی-رفتاری، شناخت‌ها و هیجان‌ها و رفتارها با یکدیگر تعامل معناداری را نشان داده و رابطه دو جانبه علت و معلولی دارند. بر اساس این دیدگاه افکار انسان‌ها بر احساس و رفتار آنها اثر گذاشته و حتی آنها را به وجود می‌آورند. در این صورت طبق نظر ایس چنانچه باورهای انسان غیرمنطقی باشد، زمینه برای بروز پیامدهای هیجانی منفی همچون اضطراب و خشم و احساس گناه و ... فراهم می‌شود [۲۲]. بر اساس نظریه آلبرت ایس، مهمترین باورهای غیرمنطقی عبارتند از: نیاز به تأیید دیگران، انتظار بالا از خود، تمایل به سرزنش، واکنش به ناکامی، درماندگی در مقابل تغییر و کمال‌گرایی [۲۱، ۲۳] در زمینه تأثیر ویژگی‌های شخصیتی و باورهای غیرمنطقی بر ناراضایتی جنسیتی، مطالعات محدودی صورت گرفته است. مطالعه مومن جاوید و شعاع کاظمی نشان می‌دهد که بین افراد مبتلا به ناراضایتی جنسیتی و افراد سالم در متغیر ویژگی‌های شخصیتی تفاوت معنی‌داری وجود دارد و ابعاد روان رنجوری، تجربه‌گرایی و برون‌گرایی در افراد مبتلا به ناراضایتی جنسیتی نسبت به افراد سالم در سطح بالاتری قرار دارد [۲۴]. از طرف دیگر، دمازی، کاسینو و دیل^۱ به باورهای شخصی از نوع غیر منطقی، شامل باورهای فاجعه‌سازی^۲ (بیش برآورد یک رویداد) بایدهای خودهدایتی^۳، بایدهای هدایت شده توسط دیگران^۴، تحمل ناکامی پایین^۵ (برآورد پایین مهارت مقابله‌ای)، خودارزشی^۶ توجه کرده‌اند [۲۵]. پژوهش‌ها در این خصوص نشان می‌دهند که این باورها یا سبک‌های تفکر در شناسایی شناخت‌واره‌های غیرمنطقی در جمعیت دانشجویی و بالینی معتبر هستند

¹ Demaria, T. P., Kassinova, H., & Dill, C. A.

² Awfulizing

³ Self - directed should

⁴ Other - directed should

⁵ Low frustration tolerance

⁶ self - worth

⁷ Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Cheng, W. M. W.

⁸ NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI)

⁹ McCrae, R. R., & Costa, P. T.

گویه‌ها در آن از طریق درجه بندی لیکرت صورت می‌گیرد. نمره برش در این مقیاس ۵۹ در نظر گرفته شده است. آلفای کرونباخ آزمون ۰/۷۶ محاسبه شد که در حد بالایی می‌باشد و قابل قبول است و همسانی درونی سئوال‌ها مطلوب می‌باشد و نتیجتاً آزمون از پایایی خوبی برخوردار است. با توجه به ضرایب همبستگی به دست آمده بین تک تک سئوال‌ها با یکدیگر و همچنین با نمره کل آزمون از لحاظ روایی نیز دارای ویژگی مطلوبی می‌باشد. میزان حساسیت برابر ۰/۸۸ و ویژگی نیز ۰/۸۸ گزارش شده است [۳۷].

شیوه انجام پژوهش

برای پژوهش‌های توصیفی نمونه‌ای به حجم حداقل ۱۰۰ نفر ضروری است و در پژوهش‌های از نوع همبستگی، حداقل حجم نمونه ۵۰ نفر برای بیان چگونگی رابطه ضرورت دارد [۳۸]. بنابراین در پژوهش حاضر حجم نمونه صد نفر در نظر گرفته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش تشخیص نارضایتی جنسیتی در مرکز مطالعات تراجنسیتی مشهد و تأیید نهایی آن توسط کمیسیون روانپزشکی سازمان پزشکی قانونی خراسان رضوی و داشتن حداقل سن ۱۸ سال بود و ملاک‌های خروج نیز شامل وجود پسیکوز، اختلال دوقطبی یا عقب ماندگی ذهنی و عدم رضایت برای شرکت در پژوهش در نظر گرفته شد.

شیوه تحلیل داده‌ها

داده‌ها با استفاده از نسخه ۲۱ نرم افزار اس. پی. اس. اس و روش آماری ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. سطح معناداری (۰/۰۵) در نظر گرفته شد.

نتایج

بر اساس داده‌های حاصل از پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، از بین ۱۰۰ نفری که به عنوان نمونه در این پژوهش شرکت داشتند، ۵۰ نفر زن در دامنه سنی ۱۸ تا ۴۴ سال و ۵۰ نفر مرد در دامنه سنی ۱۸ تا ۳۵ سال قرار داشتند. میانگین سنی زنان $24/12 \pm 6/046$ و میانگین سنی مردان 23 ± 4 بود. به منظور رابطه بین متغیرهای پژوهش با نارضایتی جنسیتی و سهم هر یک از آنها در پیش بینی آن از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به شیوه همزمان استفاده شد. نتایج همبستگی پیرسون حاصل از تأثیر ویژگی‌های شخصی بر نارضایتی جنسیتی به همراه نتایج

کاملاً مخالف) است که از ۰ تا ۴ نمره گذاری می‌شود. این آزمون توسط گروسی در سال ۱۳۸۰ در ایران ترجمه و بر روی دانشجویان هنجاریابی شده است. بررسی‌های انجام شده، اعتبار آن را در فاصله سه سال ۰/۶۳ تا ۰/۷۹ گزارش کرده‌اند. گروسی روای ملاکی آزمون را از روش همبستگی بین ۰/۴۵ تا ۰/۶۶ گزارش کرد و از آلفای کرونباخ ضرایب ۰/۵۸ تا ۰/۸۷ را بدست آورد [۳۲]. در پژوهش آتش روز ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از پنج صفت روان‌آزده خوبی، برون‌گرایی، گشودگی، سازگاری و وجدانی بودن به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۵۵، ۰/۲۷، ۰/۳۸ و ۰/۷۷ به دست آمد [۳۳].

۲) پرسشنامه باورهای غیرمنطقی^۱: پرسشنامه استاندارد باورهای غیرمنطقی در سال ۱۹۶۸ توسط جونز^۲ برای ارزیابی باورهای غیرمنطقی ساخته شد. این پرسشنامه ۱۰۰ سوال داشته و از طریق این سئوال‌ها ۱۰ مولفه از باورهای غیرمنطقی را بررسی می‌کند. هر ۱۰ سوال پرسشنامه معرف یک مولفه است. این خرده مقیاس‌ها عبارتند از: نیاز به تأیید دیگران، انتظار بالا از خود، تمایل به سرزنش، واکنش نسبت به ناکامی، بی‌مسئولیتی هیجانی، نگرانی زیاد توأم با اضطراب، اجتناب از مشکل، وابستگی، درماندگی نسبت به تغییر و کمال‌گرایی [۳۴]. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت از کاملاً مخالفم (نمره یک) تا کاملاً موافقم (نمره ۵) درجه بندی می‌شود. نمره کلی این مقیاس در دامنه بین ۱۰۰ تا ۵۰۰ قرار دارد. به گونه‌ای که نمره بالا بیانگر باورهای غیرمنطقی و ناکارآمد و نمره پایین نشان‌دهنده باورهای منطقی و کارآمد است [۳۵]. جونز با استفاده از روش آزمون مجدد مشاهده کرد که پایایی آزمون معادل ۰/۹۲ است. پایایی هر یک از مقیاس‌های ده‌گانه از ۰/۶۶ تا ۰/۸۰ و میانگین پایایی همه خرده مقیاس‌ها ۰/۷۴ است [۳۴]. در تحقیق تقی‌پور به نقل از گردی پایایی این آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش شده است. دوناپوش به نقل از گردی تحقیقی را به منظور هنجاریابی آزمون جونز انجام داد و برای بررسی روایی آزمون از دو روش روایی صوری و همگرا استفاده کرد. برای بررسی روایی همگرا، همبستگی آزمون جونز با آزمون افسردگی بک محاسبه شد که ضریب بدست آمده ۰/۸۲ بود. روایی صوری آزمون را نیز متخصصان روانشناسی و علوم تربیتی تأیید کردند [۳۶].

۳) پرسشنامه اختلال هویت جنسی^۳: تدوین پرسشنامه اختلال هویت جنسی و استانداردسازی آن با فرهنگ ایرانی اسلامی توسط عاکفی و بنی‌اسد انجام شده است. این پرسشنامه از ۳۲ گویه تشکیل شده که نمره گذاری

¹ Irrationally Believe Questionnaire (IBT)

² Jones, R. G.

³ Gender Identity Disorder Questionnaire

تحلیل رگرسیون همزمان مربوط به آن در جدول ۱ و ۲ شرح زیر ارائه شده است.

جدول ۱. ضرایب همبستگی پیرسون ویژگی‌های شخصیتی و ناراضایتی جنسیتی

ضریب همبستگی روان رنجوری	۰/۵۱۷	۰/۶۶۲	۰/۳۰۴	۰/۰۴۵	۰/۱۴۳
برون‌گرایی	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۳۳۰	۰/۰۷۹
نعطاف‌پذیری	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۳۳۰	۰/۰۷۹
همراهی	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۳۳۰	۰/۰۷۹
باوجدان بودن	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۳۳۰	۰/۰۷۹

همانطور ضرایب همبستگی پیرسون در جدول ۱ نشان می‌دهد، بین مولفه‌های روان رنجوری، برون‌گرایی، انعطاف

جدول ۲. آزمون رگرسیون همزمان تأثیرگذاری ویژگی‌های شخصیتی بر ناراضایتی جنسیتی

مدل	R ضریب	ضریب تعیین	ضریب تعیین استاندارد	درجه آزادی	مجموع مربعات	F ضریب	سطح معناداری
همزمان	۰/۷۲۱	۰/۵۲۰	۰/۴۹۵	۴	۵۴۹۵/۱۷	۲۰/۱۷۸	۰/۰۰۰
مدل	ضریب B	برآورد خطا	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد	T ضریب	سطح معناداری	
مقدار عرض از مبدا	۳۳/۷۴۱	۷/۵۸۲	بتا	ضرایب استاندارد			
روان رنجوری	۰/۴۱۷	۰/۱۵۹	۰/۲۵۶	۰/۱۹۳	۲/۶۳۰	۰/۰۱۰	
برون‌گرایی	۰/۶۸۸	۰/۱۱۸	۰/۵۴۲	۰/۸۳۵	۵/۸۳۵	۰/۰۰۰	
انعطاف‌پذیری	۰/۱۵۲	۰/۱۲۸	۰/۰۹۵	۱/۱۹۳	۱/۱۹۳	۰/۲۳۶	
همراهی	-۰/۰۷۹	۰/۲۰۶	-۰/۰۳۷	-۰/۳۸۳	-۰/۳۸۳	۰/۷۰۲	
باوجدان بودن	-۰/۰۱۹	۰/۱۵۰	-۰/۰۱۲	-۰/۱۳۰	-۰/۱۳۰	۰/۸۹۷	

ادامه ضرایب بتای گزارش شده حاکی از آنند که بهترین پیش بین ناراضایتی جنسیتی به ترتیب عبارتند از برون‌گرایی (بتا: ۰/۵۴۲) و روان رنجوری (بتا: ۰/۲۵۶).

نتایج همبستگی پیرسون حاصل از تأثیر باورهای غیرمنطقی بر ناراضایتی جنسیتی به همراه نتایج تحلیل رگرسیون همزمان مربوط به آن بشرح زیر در جدول ۳ و ۴ شرح زیر ارائه شده است.

جدول ۲ مدل رگرسیون همزمان نشان می‌دهد، ضریب تعیین مدل ۰/۵۲۰ (ضریب استاندارد: ۰/۴۹۵) گزارش گردیده است. به عبارت دیگر، آزمون رگرسیون نشان می‌دهد که مدل رگرسیون توانسته‌اند، ۵۰ درصد از واریانس ناراضایتی جنسیتی را پیش‌بینی نماید. سطح معنی‌داری آماره F کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد، و این بدان معنی است که تغییر نشان داده شده بوسیله مدل بر اثر اتفاق نیست، در

جدول ۳. ضرایب همبستگی پیرسون باورهای غیرمنطقی و ناراضایتی جنسیتی

ضریب همبستگی	نیاز به تأیید دیگران	انتظار بالا از خود	تمایل به سرزنش	واکنش نسبت به ناکامی	بی‌مسولیتی هیجانی	نگرانی زیاد توأم با اضطراب	اجتناب از مشکلات	وابستگی	درماندگی نسبت به تغییر	کمال‌گرایی
ناراضایتی جنسیتی	۰/۶۰۸	۰/۶۱۸	۰/۵۹۵	۰/۴۰۲	۰/۳۷۴	۰/۳۶۷	۰/۳۲۴	۰/۴۳۹	۰/۵۲۳	۰/۵۳۳
	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۰۰۰

رگرسیون توانسته‌اند، ۴۸ درصد از واریانس ناراضایتی جنسیتی را پیش‌بینی نماید. سطح معنی‌داری آماره F کمتر از ۰/۰۵ می‌باشد، و این بدان معنی است که تغییر نشان داده شده بوسیله مدل بر اثر اتفاق نیست، در ادامه ضرایب بتای گزارش شده حاکی از آنند که بهترین پیش بین ناراضایتی جنسیتی به ترتیب عبارتند از انتظار بالا از خود (بتا: ۰/۲۷۰)، نیاز به تأیید دیگران (بتا: ۰/۲۵۷)، تمایل به سرزنش (بتا: ۰/۲۵۳) و درماندگی نسبت به تغییر (بتا: ۰/۲۳۹).

همانطور ضرایب همبستگی پیرسون در جدول ۳ نشان می‌دهد، بین نیاز به تأیید دیگران، انتظار بالا از خود، تمایل به سرزنش، واکنش نسبت به ناکامی، بی‌مسولیتی هیجانی، نگرانی زیاد توأم با اضطراب، اجتناب از مشکلات، وابستگی، درماندگی نسبت به تغییر و کمال‌گرایی با ناراضایتی جنسیتی همبستگی معنادار وجود دارد.

جدول ۴ مدل رگرسیون همزمان نشان می‌دهد، ضریب تعیین مدل ۰/۶۱۸ (ضریب استاندارد: ۰/۴۹) گزارش گردیده است. به عبارت دیگر، آزمون رگرسیون نشان می‌دهد که مدل

جدول ۴. آزمون رگرسیون همزمان تأثیرگذاری باورهای غیرمنطقی بر نارضایتی جنسیتی

مدل	R ضریب تعیین	ضریب تعیین استاندارد	درجه آزادی	مجموع مربعات	F ضریب سطح معناداری
همزمان	۰/۷۲۴	۰/۵۳۹	۴	۵۷۱۱/۳۲	۰/۰۰۰
مدل	B ضریب	برآورد خطا	بتا	T ضریب	سطح معناداری
					ضرایب غیر استاندارد
مقدار عرض از مبدا	۲۷/۷۵۹	۵/۵۸۸		۴/۹۶۸	۰/۰۰۰
نیاز به تأیید دیگران	۰/۳۷۴	۰/۱۶۱	۰/۲۵۷	۲/۳۱۸	۰/۰۲۳
انتظار بالا از خود	۰/۳۹۰	۰/۱۷۵	۰/۲۷۰	۲/۲۲۳	۰/۰۲۹
تمایل به سرزنش	۰/۳۷۲	۰/۱۶۰	۰/۲۵۳	۲/۳۲۲	۰/۰۲۳
واکنش نسبت به ناکامی	۰/۰۳۳	۰/۲۰۰	۰/۰۱۷	۰/۱۶۶	۰/۸۶۸
بی مسولیتی هیجانی	۰/۰۱۴	۰/۱۲۹	۰/۰۱۰	۰/۱۱۲	۰/۹۱۱
نگرانی زیاد توأم با اضطراب	-۰/۱۰۱	۰/۱۶۶	-۰/۰۶۰	۰/۶۰۵	۰/۵۴۶
اجتناب از مشکلات	-۰/۲۰۸	۰/۱۶۵	-۱/۱۹	-۱/۲۵۸	۰/۲۱۲
وابستگی	-۰/۰۳۶	۰/۱۴۳	-۰/۰۲۶	-۰/۲۵۴	۰/۸۰۰
درماندگی نسبت به تغییر	۰/۲۸۶	۰/۱۲۲	۰/۲۳۹	۲/۳۳۵	۰/۰۲۲
کمال گرایی	۰/۰۰۳	۰/۱۶۰	۰/۰۰۲	۰/۰۲۲	۰/۹۸۳

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی نقش ویژگی های شخصیتی و باورهای غیرمنطقی در پیش بینی نارضایتی جنسیتی بود. براساس تحلیل های انجام شده، مهمترین عامل از میان انواع ویژگی های شخصیتی برای پیش بینی نارضایتی جنسیتی بترتیب، برون گرایی و روان رنجوری است که در مجموع ۵۰ درصد از واریانس نارضایتی جنسیتی را پیش بینی می کند. در پژوهش مومن جاوید و شعاع کاظمی [۲۴] نتایج نشان داد که افراد مبتلا به نارضایتی جنسیتی نسبت به افراد بهنجار در ابعاد روان رنجوری، تجربه گرایی و برون گرایی نمرات بالاتری را بدست آوردند. شخصیت نه تنها با نحوه ای که ما احساس می کنیم ارتباط دارد بلکه با چگونگی کارکرد روانشناختی ما هم مربوط می شود. ویژگی های شخصیتی بر سلامت خود ما و اطرافیان اثرگذار است. برونگرایی (اجتماعی بودن) با سبک هیجانی مثبت ارتباط دارد در حالی که روان رنجوری با سبک هیجانی منفی ارتباط دارد. روان رنجوری، افراد را به سمت خلق منفی سوق می دهد در حالی که برون گرایی فرد را به سمت ویژگی های مثبت سوق می دهد [۳۹]. روان رنجوری افراد را برای تجربه اضطراب، تنش، ترحم جویی، خصومت، تکانشوری، افسردگی و عزت نفس پایین متمایل می کند. افرادی که صفت روان رنجوری در آنها قوی تر از سایر صفات شخصیتی است، مکرراً در وضعیت های سلامت و بهزیستی نمرات پایین تری کسب می کنند. افراد روان رنجور به آنچه دارند، یا به اتفاقاتی که پیرامون آنان رخ می دهد، با یک ارزیابی و نگاه منفی به تفسیر، نتیجه گیری و عمل می پردازند؛ بنابراین، چنین ویژگی هایی می تواند روابط اجتماعی آنان را محدود و یا دچار آسیب کند؛ خودشکوفایی و زمینه های آن را سست و تضعیف کند؛ اکتشاف برای دستیابی به هویت موفق را با تردیدهای جدی روبه رو نموده و در چنین حالتی شرایط

مساعد برای رشد و بالندگی را از فرد سلب کند و در نتیجه بهزیستی روانشناختی را خدشه دار سازد. برون گرایی به تمایل فرد برای مثبت بودن، جرأت طلبی، پرانرژی بودن و صمیمی بودن اشاره می کند. افراد برونگرا مردم آمیز و معاشرتی هستند و هر چه گستره روابط اجتماعی بیشتر باشد، بهزیستی روانشناختی نیز افزایش می یابد [۴۰]. مطالعات نشان داده اند که برون گرایی مولفه های پذیرش خود، رشد فردی و تسلط محیطی را پیش بینی می کند [۴۱، ۱۴]. افراد با این ویژگی توانایی تسلط بر محیط و کنترل فعالیت های بیرونی و بهره گیری موثر از فرصت های پیرامون داشته و خود را موجودی دارای استعدادهای بالقوه و در حال رشد و موفق در دستیابی به تجربه های نو میدانند [۴۲].

نتایج تحلیل در زمینه پیش بینی نارضایتی جنسیتی براساس باورهای غیرمنطقی نشان می دهد که مهمترین عامل از مجموع متغیرهای باورهای غیرمنطقی، انتظار بالا از خود، نیاز به تأیید دیگران، تمایل به سرزنش و درماندگی نسبت به تغییر است که در مجموع ۴۸ درصد از واریانس نارضایتی جنسیتی را پیش بینی می کند. حاتمی و ایوزی در پژوهش خود نشان دادند که افراد مبتلا به نارضایتی جنسیتی مخصوصاً در نوع ترنس مرد به زن احساس رهاشدگی، تنهایی، شرم و انزوای اجتماعی بیشتری را تجربه کرده و خودشان را آسیب پذیر در برابر آسیب یا بیماری توصیف می کنند [۴۳]. پژوهش انزاب دشتی، اصغر نژاد فرید و رئیسی نیز نشان داد که افراد مبتلا به نارضایتی جنسیتی در طرحواره های آسیب پذیری به صدمه یا بیماری، محق بودن، ترک شدن، بی اعتمادی، آزار دیدن، محرومیت هیجانی، شرم، انزوای اجتماعی و تنبیه نمرات بالاتری نسبت به افراد عادی کسب کردند [۴۴]. منتشلو، شعیری و حیدری نسب در مطالعه خود نشان دادند که افراد مبتلا به نارضایتی جنسیتی از هیجانانگیز و عواطف دردناکی رنج می برند و بیشتر حالت

5- Imperato-McGinley, J., Peterson, R. E., Gautier, T., & Sturla, E. (1979). Androgens and the evolution of male-gender identity among male pseudohermaphrodites with 5 α -reductase deficiency. *New England Journal of Medicine*, Vol 300. No. 22: PP. 1233-1237.

۶- مشبکی، اصغر (۱۳۸۵). مدیریت رفتار سازمانی (تحلیل کاربردی، آموزشی از رفتار سازمانی). تهران: نشر ترمه.

7-Maddi, S. R. (1989). *Personality theories: A comparative analysis*. US: Dorsey Press.

8- Moynihan, L. M., & Peterson, R. S. (2001). 7. A contingent configuration approach to understanding the role of personality in organizational groups. *Research in organizational behavior*, Vol 23: PP. 327-378.

9- Pekrun, R., Goetz, T., Titz, W., Perry, R. P. (2002). Academic emotions in student' self-regulated learning and achievement: A program of qualitative and quantitative research. *Educational Psychologist*, Vol 37. No. 2: PP. 91-105.

۱۰- شهسوانی، امیرمحمد؛ عشایری، حسن؛ علی محمدی، سمیه و ستاری، کلثوم (۱۳۹۱). تأثیر استرس بر توجه بینایی انتخابی با نگاه به عامل شخصیتی برون‌گرایی. دو فصلنامه بالینی و شخصیت (دانشور رفتار). دوره ۱۹، شماره ۶، صص ۱۴-۱.

۱۱- صداقت، معصومه؛ بهرامی، هادی؛ کیامنش، علیرضا و لک، زهرا (۱۳۹۱). مقایسه ویژگی‌های شخصیت در دانش آموزان دختر محبوب و منزوی دبیرستانی. دو فصلنامه روانشناسی بالینی و شخصیت (دانشور رفتار). دوره ۲۰، شماره ۹، صص. ۲۲-۱۳.

12- Cooper, C. L. (Ed.). (1998). *Theories of organizational stress*. New York: Oxford University Press.

13-Grant, S., Langan-Fox, J., & Anglim, J. (2009). The big five traits as predictors of subjective and psychological well-being. *Psychological reports*, Vol 105. No. 1: PP. 205-231.

14- Hayes, N., Joseph, S. (2003). Big 5 correlate of three measures of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, Vol 34. No. 4: PP. 723-27.

15- Ellis, A. (1994). *Reason and emotion in psychotherapy: Revised and updated*. New York: Birch Lane.

16-Tiba, A. I. (2010). A GROUNDED COGNITION PERSPECTIVE ON IRRATIONAL BELIEFS IN RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR THERAPY. *Journal of Cognitive & Behavioral Psychotherapies*, Vol 10. No. 1: PP. 87-99.

دفاعی و عقب نشینی دارند [۴۵].

نتایج حاصل از پژوهش حاضر نشان داد که بررسی دقیق روانشناختی افراد مبتلا به ناراضایتی جنسیتی قبل از ارائه هر گونه مجوز جراحی تغییر جنسیت شایان توجه است تا نسبت به شناسایی و تشخیص ویژگی‌های شخصیتی و باورهای غیرمنطقی در این افراد اقدامات درمانی لازم صورت گیرد. چرا که شخصیت یکی از مهمترین پیش‌بینی کننده‌های سلامت و موفقیت هر فرد می باشد و شکل‌گیری شخصیت از هر دو عامل وراثت و محیط به صورت تعاملی اثر می پذیرد؛ تقویت ساختارهای تربیتی خانواده، تسهیل روابط و الگوهای رفتاری در مراکز آموزشی، توجه به نقش رسانه‌های جمعی و توسعه زیرساخت‌های اقتصادی-فرهنگی به عنوان عوامل محیطی و شناسایی باورهای غیرمنطقی و بازسازی شناختی آنها در پروسه روان‌درمانی این افراد کمک کننده است. همچنین از محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم دسترسی به نمونه بالینی بیشتر بود بنابراین پیشنهاد می شود در پژوهش‌های بعدی بر طیف گسترده‌ای از افراد مبتلا به ناراضایتی جنسیتی این پژوهش اجرا شود تا درمان‌های مناسب در حیطه ویژگی‌های شخصیتی و باورهای غیرمنطقی برای این افراد طراحی و تعمیم پذیری یافته‌ها امکانپذیر شود.

تشریح و قدردانی

یافته‌های حاصل از این پژوهش مستخرج از پایان نامه دکتری روانشناسی نویسنده اول می باشد و تمام منابع معنوی آن متعلق به دانشگاه اصفهان است. لذا از اساتید محترم که در این پژوهش همکاری داشتند، سپاسگزاری می شود.

منابع

1-Sadock, B., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences*. New York: Walters Kluwer.

2- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. US: American Psychiatric Pub.

۳- کاهانی، علیرضا (۱۳۸۱). اختلال هویت جنسی (دگرجنسیت جوها). تهران: تیمورزاده.

4- Michel, A., Anseau, M., Legros, J. J., Pitchot, W., & Mormont, C. (2002). The transsexual: what about the future? *European Psychiatry*, Vol 17. No. 6: PP. 353-362.

- 29- Stoeber, J., & Stoeber, F. S. (2009). Domains of perfectionism: Prevalence and relationships with perfectionism, gender, age, and satisfaction with life. *Personality and Individual Differences*, Vol 46. No. 4: PP. 530-535.
- 30- Kulik, L. (2006). Personality profiles, life satisfaction and gender-role ideology among couples in late adulthood: The Israeli case. *Personality and individual differences*, Vol 40. No. 2: PP. 317-329.
- 31- McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (1985). Comparison of EPI and psychoticism scales with measures of the five-factor model of personality. *Personality and individual Differences*, Vol 6. No. 5: PP. 587-597.
- ۳۲- گروسی فرشی، محمدتقی (۱۳۸۰). رویکردی نوین در ارزیابی شخصیت (کاربرد تحلیل عاملی در مطالعات شخصیت). چاپ اول، تبریز: نشر دانیال و جامعه پژوه.
- ۳۳- آتش روز، بهروز (۱۳۸۶). پیش بینی پیشرفت تحصیلی از طریق دلبستگی و صفات پنج گانه شخصیتی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه شهید بهشتی.
- 34- Jones, R. G. (1968). A factored measure of Ellis' irrational belief system with personality and maladjustment correlates [Doctoral dissertation]. Lubbock, Tex: Texas Technological University
- 35- Bridges, R. K., & Sanderman, R. (2002). The Irrational Beliefs Inventory: cross cultural comparisons between American and Dutch samples. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive Therapy*, Vol 20: PP. 237- 343.
- ۳۶- گردی، فلور (۱۳۸۲). ارتباط نوع و میزان تفکرات غیرمنطقی با سلامت روانی دانشجویان دوره کارشناسی ارشد گروه های مختلف تحصیلی دانشگاه شهید بهشتی. پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید بهشتی.
- ۳۷- عاکفی، رونا و بنی اسد، محمد حسن. (۱۳۹۰). تهیه و تدوین پرسشنامه اختلال هویت جنسی. پایان نامه دکتری حرفه ای، تهران: دانشگاه آزاد واحد علوم پزشکی.
- ۳۸- دلاور، علی (۱۳۹۷). روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر ویرایش.
- 39- Huppert, F. A. (2009). Psychological well- being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied Psychology: Health and Well- Being*, Vol 1. No. 2: PP. 137-164.
- 17- Kordacová, J. (1996). Irrational beliefs and mental health. *Ceska a slovenska psychiatrie*, Vol 92. No. 2: PP. 75-82.
- 18- Bridges, K. R., & Harnish, R. J. (2010). Role of irrational beliefs in depression and anxiety: a review. *Health*, Vol 2. No. 8: PP. 862.
- 19- Turner, M., & Barker, J. B. (2013). Examining the efficacy of rational-emotive behavior therapy (REBT) on irrational beliefs and anxiety in elite youth cricketers. *Journal of Applied Sport Psychology*, Vol 25. No. 1: PP. 131-147.
- 20- Ellis, A., & Dryden, W. (2007). *The practice of rational emotive behavior therapy*. New York: Springer publishing company.
- ۲۱- شفیق آبادی، عبدالله و ناصری، غلامرضا (۱۳۹۷). نظریه های مشاوره و روان درمانی. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- ۲۲- کامکاری، کامبیز و ساعتچی، محمود (۱۳۹۵). آزمون های روانشناختی. تهران: ویرایش.
- 23- Jacobs, E. E., Masson, R. L., Harvill, R. L., & Schimmel, C. J. (2011). *Group counseling: Strategies and skills*. Australia Brooks: Cengage learning.
- ۲۴- مومن جاوید، مهرآورد؛ شعاع کاظمی، مهرانگیز (۱۳۹۰). مقایسه ویژگی های شخصیتی افراد مبتلا به اختلال هویت جنسی و افراد بهنجار. فصلنامه پژوهش اجتماعی، دوره ۴، شماره ۱۳، صص ۹۴-۸۱.
- 25- Demaria, T. P., Kassinova, H., & Dill, C.A. (1989). Psychometric properties of the survey of personal beliefs: A rational-emotive measure of irrational thinking. *Journal of personality assessment*, Vol 53: PP. 329-341.
- 26- Steel, H. R., Möller, A. T., Cardenas, G., & Smith, P. N. (2006). The survey of personal beliefs: comparison of south african, mexican and american samples. *Journal of rational-emotive and cognitive-behavior therapy*, Vol 24. No. 2: PP. 125-142.
- ۲۷- بخشایش، علیرضا و انتظاری، الهام (۱۳۹۰). رابطه کمالگرایی و باورهای غیرمنطقی در زنان شاغل و خانه دار شهرستان یزد. فصلنامه اندیشه های نوین تربیتی، دوره ۷، شماره ۱، صص ۹-۲۸.
- 28- Flett, G. L., Hewitt, P. L., & Cheng, W. M. W. (2008). Perfectionism, distress, and irrational beliefs in high school students: Analyses with an abbreviated Survey of Personal Beliefs for adolescents. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, Vol 26. No. 3: PP. 194-205.

۴۰- دستجردی، رضا؛ ولی اله، فرزاد و و کدیور، پروین (۱۳۹۰). نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، دوره ۱۸، شماره ۲، صص ۱۳۳-۱۲۶.

41- Wood, A. M., Joseph, S., Maltby, J. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the Big Five facets. *Personality and Individual Differences*, Vol 46. No. 4: PP. 443-47.

42- Konu, A., & Rimpelä, M. (2002). Well-being in schools: a conceptual model. *Health promotion international*, Vol 17. No. 1: PP. 79-87.

۴۳- حاتمی، محمد و ایوزی، شیما. (۱۳۹۳). بررسی ویژگی‌های شخصیتی (درون‌گرایی-بیرون‌گرایی) و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مردان و زنان مبتلا به اختلال هویت جنسی. علوم رفتاری و اجتماعی، دوره ۸۴، صص ۱۴۸۰-۱۴۷۴.

۴۴- انزاب دشتی، ایلناز؛ اصغرنژادفرید، علی اصغر و رئیس، زهره (۱۳۹۴). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و ریشه‌های والدینی در بیماران مبتلا به اختلال هویت جنسی با گروه عادی. روانشناسی بالینی، دوره ۷، شماره ۲، صص ۶۰-۴۹.

۴۵- منتشلو، سمیه؛ شعیری، محمد رضا و حیدری نسب، لیلا (۱۳۹۶). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی افراد مبتلا به اختلال ملال جنسیتی تطبیق جنسیت داده و تطبیق جنسیت نداده. دانشگاه شاهد، دوره ۲۴، شماره ۱۳۰، صص ۶۶-۵۸.