

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ORIGINAL PAPER

# Γλωσσολογική και πολιτισμική αξιολόγηση της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του Derogatis Sexual Functioning Inventory στην ελληνική γλώσσα

**ΣΚΟΠΟΣ** Η γλωσσολογική και πολιτισμική αξιολόγηση της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του Derogatis Sexual Functioning Inventory (DSFI) στην ελληνική γλώσσα. **ΥΛΙΚΟ-ΜΕΘΟΔΟΣ** Το ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε με την κλασική μεθοδολογία της διγλωσσικής μετάφρασης. Εξετάστηκε ο βαθμός κατανόησής του μετά από συμπλήρωση από 23 φοιτητές Ιατρικής. Η τελική μορφή του συμπληρώθηκε σε ανώνυμη και προαιρετική βάση από 150 ιατρούς, 150 φοιτητές Ιατρικής και 146 σπουδαστές παραϊατρικών επαγγελμάτων. **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ** Η κλίμακα σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI αποδείχθηκε ότι παρουσιάζει ικανοποιητική εσωτερική συνέπεια (Cronbach alpha=0,87), αξιοπιστία ως προς το χρόνο, καθώς και δομική εγκυρότητα. **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ** Η κλίμακα σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI μπορεί να αποτελέσει ένα πολύτιμο εργαλείο τόσο σε ερευνητικό επίπεδο, όσο και για την αξιολόγηση μεταβολών στις αντιλήψεις συμμετεχόντων σε εκπαιδευτικά προγράμματα ανθρωπίνης σεξουαλικότητας και σεξουαλικής αγωγής.

Οι σεξουαλικές αντιλήψεις έχουν καθοριστική επιρροή στην επιλογή σεξουαλικής συμπεριφοράς στο γενικό πληθυσμό.<sup>1,2</sup> Ειδικότερα στους επαγγελματίες υγείας και συγκεκριμένα στους ιατρούς, οι γνώσεις και οι αντιλήψεις τους σε θέματα σεξουαλικής υγείας αναμένεται να επηρεάσουν την ενασχόλησή τους με αυτά τα θέματα, αλλά και τη διαχείριση των ασθενών τους.<sup>3</sup> Δημοσιευμένες μελέτες έχουν δείξει ότι σε σημαντικά ποσοστά οι ιατροί και οι φοιτητές Ιατρικής έχουν μάλλον συντηρητικές και προσωποκεντρικές σεξουαλικές αντιλήψεις. Το γεγονός αυτό έχει ως συνέπεια να υιοθετούν συχνά κριτική στάση απέναντι στους ασθενείς τους, αλλά και να αντιμετωπίζουν προβλήματα στη λήψη σεξουαλικού ιστορικού και στη διαχείριση περιστατικών σεξουαλικής υγείας, υποβαθμίζοντας τις επιπτώσεις που μπορεί να έχει στη ζωή του ασθενούς ένα τέτοιο πρόβλημα.<sup>4,5</sup> Στον Ελληνικό χώρο υπάρχουν ελάχιστα ερευνητικά δεδομένα σχετικά με σεξουαλικές αντιλήψεις, παρά τις καταγεγραμμένες πολιτισμικές του ιδιαιτερότητες.<sup>6</sup> Ταυτόχρονα όμως και στην ελληνική γλώσσα δεν υπάρχουν έγκυ-

ρες και αξιόπιστες κλίμακες για την αξιολόγηση σεξουαλικών αντιλήψεων.

Η κλίμακα σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI (Derogatis sexual functioning inventory – attitudes subscale) είναι μια από τις πλέον δοκιμασμένες και αποδεκτές κλίμακες για την αξιολόγηση σεξουαλικών αντιλήψεων, με αποδεδειγμένη αξιοπιστία και εγκυρότητα στη διεθνή βιβλιογραφία.<sup>7,8</sup>

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η γλωσσολογική και η πολιτισμική αξιολόγηση της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI στην ελληνική γλώσσα.

## ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ

### Ερωτηματολόγιο

Η κλίμακα σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI (Derogatis sexual functioning inventory – attitudes subscale) απαρτίζεται από 30 προτάσεις/θέσεις σχετικά με τη σεξουαλική συμπερι-

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2007, 24(4):363–368  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2007, 24(4):363–368

Ζ. Τσίμτσιου,<sup>1</sup>  
Σ. Παπαχαρίτου,<sup>1</sup>  
Ε. Νακοπούλου,<sup>1</sup>  
Δ. Χατζηχρήστου,<sup>1</sup>  
L.R. Derogatis<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Κέντρο Σεξουαλικής και Αναπαραγωγικής Υγείας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης,  
<sup>2</sup>Center for Sexual Health and Medicine, John's Hopkins University

Linguistic and cultural adaptation of the Derogatis Sexual Functioning Inventory - Attitudes subscale in the Greek language

*Abstract at the end of the article*

Λέξεις ευρετηρίου

Ερωτηματολόγιο  
Ιατροί  
Σεξουαλικές αντιλήψεις  
Φοιτητές Ιατρικής

Υποβλήθηκε 24.9.2004

Εγκρίθηκε 13.5.2005

φορά. Η κλίμακα καταγράφει αντιλήψεις απέναντι στις προγαμιαίες σχέσεις, τις εξωσυζυγικές σχέσεις, την ομοφυλοφιλία, τον αυνανισμό, τους πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους, το στοματικό έρωτα, την πορνογραφία, τους σεξουαλικούς ρόλους, τη σεμνοτυφία, τις σεξουαλικές παρεκκλίσεις και την ηθική στη σεξουαλική συμπεριφορά. Οι απαντήσεις αξιολογούνται με βάση μια πενταβάθμια κλίμακα (διαφωνώ απόλυτα, διαφωνώ, ούτε συμφωνώ-ούτε διαφωνώ, συμφωνώ, συμφωνώ απόλυτα). Υψηλότερα αποτελέσματα αντιστοιχούν σε περισσότερο «φιλελεύθερες» σεξουαλικές αντιλήψεις (ελάχιστο -60, μέγιστο +60).

### Διγλωσσική μετάφραση-πολιτισμική προσαρμογή

Η κλίμακα μεταφράστηκε με την κλασική μεθοδολογία της διγλωσσικής μετάφρασης (bilingual translation). Το πρωτότυπο ερωτηματολόγιο μεταφράστηκε από την αγγλική στην ελληνική γλώσσα, από δύο ερευνητές, και το κείμενο που προέκυψε μεταφράστηκε από έναν τρίτο ερευνητή από την ελληνική στην αγγλική γλώσσα, προκειμένου να διαπιστωθεί η ακρίβεια της μετάφρασης (forward and backward). Το κείμενο που προέκυψε μετά από την έκθεση συμφιλίωσης (reconciliation report), μεταξύ των Ελλήνων ερευνητών και του Αμερικανού κατασκευαστή του ερωτηματολογίου, υποβλήθηκε σε πολιτισμική προσαρμογή (cultural adaptation) με τη μέθοδο debriefing interview.

Είκοσι τρεις εξαιτείς φοιτητές Ιατρικής συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο υπό την εποπτεία ενός μέλους της ερευνητικής ομάδας και κλήθηκαν να σχολιάσουν για κάθε τοποθέτηση/θέση αν κατάλαβαν την ερώτηση (αν όχι γιατί, πόσο κατάλαβαν την ερώτηση (βαθμολογώντας από 0-3), καθώς και αν διάλεξαν εύκολα την απάντηση (αν όχι, σε ποιες δυσκολεύτηκαν). Με βάση τα σχόλια των συμμετεχόντων διαμορφώθηκε η τελική μορφή του ερωτηματολογίου (πίν. 1).

### Ψυχομετρικές δοκιμασίες-πληθυσμός μελέτης

Προκειμένου να σταθμιστεί η ελληνική μετάφραση του ερωτηματολογίου που προέκυψε, συμπληρώθηκε από φοιτητές της Ιατρικής Σχολής του ΑΠΘ, από ιατρούς, καθώς και από φοιτητές του ΤΕΙ Λάρισας σε προαιρετική και ανώνυμη βάση.

Οι 150 ιατροί που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο προέρχονταν από 4 ειδικότητες (40,1% ειδικοί παθολόγοι, 8,2% γενικοί ιατροί, 17% καρδιολόγοι, 34,7% ουρολόγοι) και ήταν οι συμμετέχοντες σε 3 διαφορετικά κλινικά φροντιστήρια, με αντικείμενο την ανθρωποκεντρική προσέγγιση της στυτικής δυσλειτουργίας. Οι 150 φοιτητές Ιατρικής διένυαν το τέταρτο έτος των σπουδών τους και κλήθηκαν να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο κατά τη διάρκεια των υποχρεωτικών μαθημάτων της Ακτινολογίας. Στη μελέτη συμπεριελήφθησαν και 146 τελειόφοιτοι σπουδαστές παραϊατρικών επαγγελμάτων (87 σπουδαστές του Τμήματος Νοσηλευτικής και 69 των Ιατρικών Εργαστηρίων), που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο στα πλαίσια των εργαστηριακών τους ασκήσεων.

Για να ελεγχθεί η επαναληψιμότητα των αποτελεσμάτων της κλίμακας στο χρόνο, χωρίς να έχει μεσολαβήσει κάποια παρέμβαση, 23 εξαιτείς φοιτητές Ιατρικής κλήθηκαν να το συμπληρώσουν μετά από την παρέλευση 3 εβδομάδων από την πρώτη φορά, εφόσον δεν είχε μεσολαβήσει κάποια παρέμβαση. Η εσωτερική συνέπεια της κλίμακας ελέγχθηκε τόσο στο δείγμα των ιατρών και των τεταρτοετών φοιτητών Ιατρικής, όσο και σε αυτό των σπουδαστών παραϊατρικών επαγγελμάτων.

Για τον έλεγχο της δομικής εγκυρότητας διερευνήθηκε το εάν η θεωρία της προγραμματισμένης συμπεριφοράς (planned behaviour), των Fishbein και Ajzen, επαληθεύεται με τη χρήση της ελληνικής μετάφρασης της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI. Συγκεκριμένα, 87 σπουδαστές του Τμήματος Νοσηλευτικής και 69 των Ιατρικών Εργαστηρίων κλήθηκαν να απαντήσουν ταυτόχρονα και σε ένα ερωτηματολόγιο σχετικά με τη σεξουαλική συμπεριφορά τους.

### Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα SPSS 10,0® (SPSS Inc, 1999). Η κανονικότητα των συνεχών μεταβλητών ελέγχθηκε με τη δοκιμασία του Kolmogorov-Smirnov και με ιστογράμματα. Για τον έλεγχο της αξιοπιστίας των μετρήσεων της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI, μετά από την παρέλευση 3 εβδομάδων, και εφόσον δεν είχε μεσολαβήσει κάποια παρέμβαση, χρησιμοποιήθηκε το κριτήριο t για συζευγμένα δείγματα (paired samples T test), αλλά και η συσχέτιση των τιμών πριν και μετά από το συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Για την αξιολόγηση της εσωτερικής συνέπειας του ερωτηματολογίου χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής Cronbach alpha.

Για τον έλεγχο της ισότητας των μέσων τιμών του DSFI στους σπουδαστές, ανάλογα με τη σεξουαλική τους συμπεριφορά, εφαρμόστηκε το κριτήριο t για ανεξάρτητα δείγματα (independent samples T test), όσον αφορά στην ηλικία πρώτης σεξουαλικής επαφής, την παρθενία και την ενεργό σεξουαλική ζωή κατά την περίοδο διενέργειας της μελέτης. Αντίστοιχα, όσον αφορά στη σημαντικότητα του σεξ και τη σχέση με τη θρησκεία, εφαρμόστηκε η δοκιμασία one way ANOVA. Ο βαθμός σημαντικότητας ορίστηκε στο 0,05 ( $P < 0,05$ ).

### ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Ο χρόνος συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου βρέθηκε ότι ανέρχεται σε  $7,2 \pm 3,6$  min. Τα αποτελέσματα της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI, που προέκυψαν σε καθεμιά από τις 3 ομάδες των συμμετεχόντων, παρουσιάζονται στον πίνακα 2. Ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι δεν παρατηρήθηκαν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ των 3 ομάδων στο συνολικό αποτέλεσμα.

**Πίνακας 1.** Μετάφραση της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI στην ελληνική γλώσσα.

1. Η σεξουαλική επαφή πριν από το γάμο ωφελεί την προσαρμογή στη μετέπειτα συζυγική ζωή
2. Η ομοφυλοφιλία αποτελεί διαστροφή και είναι μια νοσηρή κατάσταση
3. Το σεξ είναι σωστό ηθικά μόνο όταν γίνεται για την απόκτηση παιδιών
4. Ο στοματικός έρωτας μπορεί να είναι τόσο ευχάριστος όσο και η συνουσία
5. Δεν είναι φυσιολογικό μια γυναίκα να κάνει το πρώτο βήμα για τη σεξουαλική επαφή
6. Η αυτοϊκανοποίηση (αυνανισμός) είναι μια απόλυτα φυσιολογική και υγιής σεξουαλική συμπεριφορά
7. Η εξωσυζυγική σχέση αναπόφευκτα προκαλεί σοβαρά προβλήματα και μεγάλη δυσκολία στο γάμο
8. Οι γυναίκες δεν πρέπει ποτέ να είναι προκλητικές, αλλά πρέπει να περιμένουν από τον άνδρα να κάνει το πρώτο βήμα
9. Το να παρακολουθείς ερωτικές ταινίες είναι ευχάριστο και ερεθιστικό
10. Τόσο γυναίκες όσο και άνδρες θα πρέπει κατά τη διάρκεια της σεξουαλικής επαφής και των προκαταρκτικών να εναλλάσσουν ενεργητικούς και παθητικούς ρόλους
11. Οι περισσότεροι ομοφυλόφιλοι είναι σοβαρά διαταραγμένα άτομα και επικίνδυνοι για την κοινωνία
12. Κάθε σεξουαλική συμπεριφορά μεταξύ δύο ενηλίκων που συναινούν θα πρέπει να θεωρείται φυσιολογική
13. Ζητήματα ηθικής δεν θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στη σεξουαλική συμπεριφορά
14. Το ντύσιμο με διάφορες στολές, με σκοπό την αύξηση της σεξουαλικής ευχαρίστησης, θα πρέπει να θεωρείται ως σεξ με φαντασία
15. Βιβλία με κείμενα που περιέχουν αναλυτικές περιγραφές σεξουαλικών πράξεων είναι σκουπίδια
16. Τα ζευγάρια που έχουν προγαμιαίες σεξουαλικές επαφές συνήθως το μετανιώνουν αργότερα
17. Η ανταλλαγή σεξουαλικών συντρόφων είναι αποδεκτή αν συμφωνούν και οι τέσσερις σύντροφοι
18. Οι άνδρες παύουν να σέβονται τις γυναίκες που τους επιτρέπουν να έχουν προγαμιαίες σεξουαλικές σχέσεις μαζί τους
19. Ο αμοιβαίος αυνανισμός σε ένα παντρεμένο ζευγάρι αποτελεί ανεπαρκές υποκατάστατο της σεξουαλικής επαφής
20. Οι ιερόδουλες είναι ανήθικες και δεν έχουν καμιά θέση στην κοινωνία, την οποία υποβαθμίζουν
21. Η θέα των ανθρώπινων γεννητικών οργάνων είναι κατά κάποιον τρόπο αποκρουστική
22. Το να αγκαλιάζω και να χαϊδεύω το σώμα του/της συντρόφου μου είναι συναρπαστικό και ερεθιστικό
23. Το ομαδικό σεξ είναι ιδιόρρυθμη και αποκρουστική σκέψη
24. Οι εξωσυζυγικές σχέσεις μπορεί να βελτιώσουν τις συζυγικές σχέσεις των ανθρώπων
25. Τα ζευγάρια θα πρέπει να δοκιμάζουν διάφορες σεξουαλικές στάσεις για να εμπλουτίσουν τις σεξουαλικές τους εμπειρίες
26. Οι φαντασιώσεις κατά τον αυνανισμό αποτελούν υγιή μορφή σεξουαλικής εκτόνωσης
27. Η ομοφυλοφιλία είναι απλά θέμα σεξουαλικού προσανατολισμού και όχι καλής ή κακής, νοσηρής ή υγιούς συμπεριφοράς
28. Ο στοματικός έρωτας δεν είναι μέσα στα όρια της φυσιολογικής σεξουαλικής συμπεριφοράς
29. Η θέα μιας γυμνής γυναίκας μπορεί να είναι όμορφη και συναρπαστική
30. Η πορνογραφία είναι γενικά διεστραμμένη και απηθιαστική και ιδιαίτερα επιβλαβής για τους νέους

**Πίνακας 2.** Μέσοι όροι (ΜΟ) και τυπικές αποκλίσεις (ΤΑ) της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI στις 3 υποομάδες συμμετεχόντων.

Υποομάδες συμμετεχόντων	ΜΟ±ΤΑ
Ιατροί	18,2±15,1
Φοιτητές Ιατρικής	17,9±13,5
Σπουδαστές παραϊατρικών επαγγελμάτων	16,4±13,0

## Ψυχομετρικές δοκιμασίες

### Αξιοπιστία ως προς το χρόνο (*test-retest reliability*).

Για να ελεγχθεί η επαναληψιμότητα των αποτελεσμάτων της κλίμακας στο χρόνο, χωρίς να έχει μεσολαβή-

σει κάποια παρέμβαση, 23 εξαιτείς φοιτητές Ιατρικής κλήθηκαν να το συμπληρώσουν μετά από την παρέλευση 3 εβδομάδων από την πρώτη φορά. Η δοκιμασία *paired samples T*, που χρησιμοποιήθηκε, έδειξε ότι ο μέσος όρος του συνολικού αποτελέσματός του δεν μεταβλήθηκε στατιστικά σημαντικά μετά από την παρέλευση του συγκεκριμένου χρονικού διαστήματος (21,23 έναντι 22,69, συντελεστής συσχέτισης 0,96,  $P=0,000$ ).

*Εσωτερική συνέπεια (internal consistency).* Η εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου ελέγχθηκε σε 150 ιατρούς (μέσος ηλικίας 45,2± 9,1 ετών, 93,3% άρρενες), 150 φοιτητές Ιατρικής (μέσος ηλικίας 22,8±1,6 ετών, 52,7% άρρενες) και 146 σπουδαστές παραϊατρικών επαγγελμάτων (μέσος ηλικίας 23±4,1 ετών, 15,2% άρ-

ρενες). Για την αξιολόγησή της χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής Cronbach alpha, όπου για το σύνολο του δείγματος ήταν 0,87, ενώ οι τιμές του στις επιμέρους ομάδες των συμμετεχόντων παρουσιάζονται στον πίνακα 3.

**Δομική εγκυρότητα (construct validity).** Σύμφωνα με τη θεωρία της προγραμματισμένης συμπεριφοράς (planned behavior), των Fishbein και Ajzen, μεταξύ άλλων αναφέρεται ότι η συμπεριφορά ενός ατόμου επηρεάζεται και από τις αντιλήψεις του.<sup>2</sup> Προκειμένου να ελεγχθεί αν η θεωρία αυτή επαληθεύεται με τη χρήση της ελληνικής μετάφρασης της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI, 146 τελειόφοιτοι σπουδαστές παραϊατρικών επαγγελματιών κλήθηκαν να απαντήσουν συμπληρωματικά σε ένα ερωτηματολόγιο σχετικά με τη σεξουαλική συμπεριφορά τους. Οι σπουδαστές με τις περισσότερες «φιλελεύθερες» σεξουαλικές αντιλήψεις ήταν αυτοί που είχαν σε νεαρότερη ηλικία την πρώτη σεξουαλική επαφή (independent sample T test: σε ηλικία <18 ετών: 20,64, σε ηλικία ≥18: 14,03,  $P<0,05$ ) και αυτοί που ήταν ενεργοί σεξουαλικά κατά την περίοδο διενέργειας της μελέτης (independent sample T test: 18,02 έναντι 12,11,  $P<0,05$ ). Οι συμμετέχοντες που δήλωσαν ότι δεν είχαν ποτέ ενεργό σεξουαλική ζωή είχαν στατιστικά σημαντικά συντηρητικότερες απόψεις (independent sample T test: 6,83 έναντι 16,79,  $P<0,05$ ). Επίσης, περισσότεροι «φιλελεύθεροι» σεξουαλικοί αντιλήψεις είχαν τα άτομα που θεωρούσαν το σεξ σημαντικό (one way ANOVA: πολύ σημαντικό 18,42, αρκετά 10,63, ελάχιστα 8,26,  $P=0,001$ ). Τέλος, βρέθηκε ότι όσο ισχυρότερη περιγράφεται η σχέση με τη θρησκεία, τόσο συντηρητικότερες είναι οι σεξουαλικές αντιλήψεις (one way ANOVA: σχέση με θρησκεία: ανύπαρκτη 28,17, μέτρια 18,08, καλή 15,95, άριστη 10,8,  $P<0,05$ ).

## ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Η σεξουαλικότητα είναι μια πολύπλοκη βιο-ψυχο-κοινωνική διαδικασία.<sup>2</sup> Βιώνεται και εκφράζεται μέσα από

**Πίνακας 3.** Ο συντελεστής Cronbach alpha στις 3 υποομάδες συμμετεχόντων και στο συνολικό δείγμα.

Συμμετέχοντες	Cronbach alpha
Ιατροί	0,89
Φοιτητές Ιατρικής	0,88
Σπουδαστές παραϊατρικών επαγγελματιών	0,85
Συνολικό δείγμα	0,87

σκέψεις, φαντασιώσεις, επιθυμίες, αντιλήψεις, αξίες, συμπεριφορές, πρακτικές, ρόλους και σχέσεις. Ενώ η έννοια της σεξουαλικότητας περιλαμβάνει όλες τις παραπάνω διαστάσεις, είναι γεγονός ότι δεν εκφράζονται πάντοτε όλες, καθώς η έκφρασή της επηρεάζεται από την αλληλεπίδραση βιολογικών, ψυχολογικών, κοινωνικών, οικονομικών, πολιτικών, ηθικών, νομικών, ιστορικών και θρησκευτικών παραγόντων.<sup>9</sup>

Οι σεξουαλικές αντιλήψεις επίσης ποικίλλουν, επηρεαζόμενες από τους παραπάνω παράγοντες, καθώς και από βιωματικές καταστάσεις. Οι αντιλήψεις αυτές αναμένεται να επηρεάσουν την καθημερινή πρακτική και η καταγραφή τους σε κάθε κοινότητα είναι σημαντική τόσο σε πολιτισμικό, όσο και σε κοινωνικό επίπεδο. Κρίνεται όμως καθοριστικής σημασίας και για την ανάπτυξη προγραμμάτων ενημέρωσης, σεξουαλικής αγωγής, αλλά και στρατηγικών πρόληψης καταστάσεων ή παθήσεων, όπως οι ανεπιθύμητες εγκυμοσύνες, τα σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα και οι σεξουαλικές δυσλειτουργίες. Οι σεξουαλικές αντιλήψεις του ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού είναι προφανές ότι παίζουν καθοριστικό ρόλο στην καθημερινή ιατρική πράξη, αφού το σεξουαλικό ιστορικό αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του ιατρικού ιστορικού σε πολλές ειδικότητες. Ο θεράπων ιατρός και οι συνεργαζόμενοι ειδικοί θα πρέπει να έχουν ευρεία γνώση των θεμάτων που σχετίζονται με την ανθρώπινη σεξουαλικότητα. Κατά τη λήψη του ιστορικού οφείλουν να συμβάλλουν στην εκπαίδευση του ασθενούς, που συχνά έχει ελλιπή πληροφόρηση, ως προς την πολύπλοκη φύση της σεξουαλικότητας, και να τον βοηθούν να κατανοήσει τις υπάρχουσες θεραπείες και τα αποτελέσματά τους.<sup>9</sup>

Οι σεξουαλικές αντιλήψεις τόσο του ιατρικού και παραϊατρικού χώρου, όσο και του γενικού πληθυσμού έχουν μελετηθεί διεθνώς σε ευρεία κλίμακα.<sup>3-5,8,10-12</sup> Δυστυχώς, στον ελληνικό χώρο υπάρχουν ελάχιστες μελέτες, γεγονός που καθιστά ανέφικτη την καταγραφή της ελληνικής πραγματικότητας, αλλά και τον εμπειροστατωμένο σχεδιασμό μελετών σε θέματα σεξουαλικής υγείας. Η παραπάνω έλλειψη έχει ως βασικό αίτιο και το γεγονός ότι δεν υπάρχουν σταθμισμένα εργαλεία-ερωτηματολόγια σεξουαλικών αντιλήψεων στην ελληνική γλώσσα.

Η κλίμακα σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI επιλέχθηκε, γιατί αναγνωρίζεται διεθνώς ως ένα από τα εργαλεία αναφοράς για τη μελέτη σεξουαλικών αντιλήψεων και έχει αποτελέσει το βασικό εργαλείο έρευνας σε πολυάριθμες μελέτες τα τελευταία 25 χρόνια. Το DSFI είναι ένα εργαλείο με υψηλή αξιοπιστία και εγκυρότητα.

τα, που έχει μεταφραστεί από την αγγλική σε 9 γλώσσες (αραβική, κινέζικη, γαλλική, γαλλική Καναδά, ινδική, κορεατική, νορβηγική, ισπανική και τουρκική).<sup>1,3</sup> Η κλίμακα σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI καλύπτει μια ευρεία ποικιλία θεμάτων, όπως τις προγαμιαίες σχέσεις, τις εξωσυζυγικές σχέσεις, την ομοφυλοφιλία, τον αυνανισμό, τους πολλαπλούς ερωτικούς συντρόφους, το στοματικό έρωτα, την πορνογραφία, τους σεξουαλικούς ρόλους, τη σεμνοτυφία, τις σεξουαλικές παρεκκλίσεις και την ηθική στη σεξουαλική συμπεριφορά. Η πενταβάθμια κλίμακα δίνει τη δυνατότητα μιας λεπτομερούς καταγραφής των αντιλήψεων σε όλο το φάσμα, από τις πλέον ανοικτές-«φιλελεύθερες» σεξουαλικές αντιλήψεις έως τις πλέον συντηρητικές απόψεις.

Η μεθοδολογία που επιλέχθηκε είναι η πλέον χρησιμοποιούμενη διεθνώς, αυτή της διγλωσσικής μετάφρασης και ακολούθησε η αναγκαία πολιτισμική προσαρμογή, αλλά και η στάθμιση της ελληνικής μετάφρασης. Η διανομή της τελικής μετάφρασης σε διάφορες ομάδες φοιτητών και ιατρών έδωσε τη δυνατότητα ελέγχου του ερωτηματολογίου σε διαφορετικές ηλικιακά ομάδες, με διαφορετικό επίπεδο μόρφωσης, που μεγάλωσαν σε διαφορετικές κοινωνικές δομές. Ο σχετικά σύντομος χρόνος συμπλήρωσης της κλίμακας καταδεικνύει ότι είναι ένα ερωτηματολόγιο που εύκολα μπορεί να χρησιμοποιηθεί και σε μεγάλο μέγεθος έρευνες, όπου τα χρονικά περιθώρια είναι περιορισμένα λόγω των πολλαπλών παραμέτρων συνεκτίμησης.

Η διαδικασία της στάθμισης της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI έδειξε ότι η ελληνική της μετάφραση παρουσιάζει ικανοποιητική αξιοπιστία και εγκυρότητα. Η επαναληψιμότητα των αποτελεσμάτων της

κλίμακας στο χρόνο και η ικανοποιητική εσωτερική συνέπεια του ερωτηματολογίου έδειξε ότι η κλίμακα αποτελεί ένα αξιόπιστο ερευνητικό εργαλείο. Ταυτόχρονα, όμως, η επαλήθευση της θεωρίας της προγραμματισμένης συμπεριφοράς, των Fishbein και Ajzen, με την ανεύρεση περισσότερο «φιλελεύθερων» αντιλήψεων σε άτομα που έκαναν ανάλογες επιλογές στη σεξουαλική συμπεριφορά τους, ενίσχυσε και τη δομική εγκυρότητα της ελληνικής μετάφρασης.

Ωστόσο, η παρούσα μελέτη έχει και συγκεκριμένους περιορισμούς, που κρίνεται σκόπιμο να αναφερθούν. Ένας μεθοδολογικός περιορισμός αφορά στο μικρό δείγμα φοιτητών Ιατρικής που χρησιμοποιήθηκε για τον έλεγχο της επαναληψιμότητας των αποτελεσμάτων της κλίμακας στο χρόνο, με αποτέλεσμα η πραγματοποιηθείσα δοκιμασία να είναι ενδεικτική και όχι αποδεικτική της αξιοπιστίας ως προς το χρόνο. Επιπλέον, η στάθμιση του ερωτηματολογίου περιορίστηκε σε ιατρικό και παραϊατρικό πληθυσμό μελέτης. Μελλοντικές μελέτες πρέπει πιθανόν να επαληθεύσουν τις ψυχομετρικές ιδιότητες της κλίμακας και σε δείγμα γενικού πληθυσμού.

Συμπερασματικά, η ερευνητική αυτή προσπάθεια οδήγησε στη γλωσσολογική και πολιτισμική αξιολόγηση της κλίμακας σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI στην ελληνική γλώσσα και μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως αναφορά σε κάθε μελλοντική έρευνα που θα συμπεριλαμβάνει τη μελέτη σεξουαλικών αντιλήψεων. Η κλίμακα σεξουαλικών αντιλήψεων του DSFI μπορεί να αποτελέσει ένα πολύτιμο εργαλείο τόσο σε ερευνητικό επίπεδο, όσο και για την αξιολόγηση και τη διαμόρφωση προγραμμάτων σεξουαλικής αγωγής σε επίπεδο δευτεροβάθμιας, αλλά και τριτοβάθμιας εκπαίδευσης.

## ABSTRACT

### Linguistic and cultural adaptation of the Derogatis Sexual Functioning Inventory - Attitudes subscale in the Greek language

Z.TSIMTSIOU,<sup>1</sup> S.PAPAHARITOU,<sup>1</sup> E.NAKOPOULOU,<sup>1</sup> D.HATZICHRISTOU,<sup>1</sup> L.R.DEROGATIS<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Center for Sexual and Reproductive Health, Aristotle University of Thessaloniki, Greece,

<sup>2</sup>Center for Sexual Health and Medicine, John Hopkins University

*Archives of Hellenic Medicine 2007, 24(4):363-368*

**OBJECTIVE** To perform linguistic and cultural adaptation of the Derogatis Sexual Functioning Inventory (DSFI)-attitude subscale in the Greek language. **METHOD** The instrument was translated into the Greek language using the bilingual translation methodology. The cultural adaptation was performed by its completion by 23 medical students. Subsequently, 150 physicians, 150 medical students and 146 paramedical students completed the final version. **RESULTS** The DSFI-attitude subscale was shown to have satisfactory internal consistency (Cronbach alpha=0.87), test-retest reliability and construct validity. **CONCLUSIONS** The DSFI-

attitude subscale can be used as a valuable instrument for the measurement of sexual attitudes in future research projects, or as an evaluation tool for sexual health training programs in both secondary and tertiary education.

**Key words:** Medical students, Physicians, Questionnaire, Sexual attitudes

## Βιβλιογραφία

1. FISHBEIN M. Sexual behavior and prepositional control. Paper presented at the meeting of the Psychonomic Society, St Louis, MO, 1966
2. FISHBEIN M, AJZEN I. *Belief, attitude, intention and behavior: An introduction to theory and research*. MA, Addison-Wesley, Reading, 1975
3. SEIDMAN S, REIDER R. A review of sexual behavior in the United States. *Am J Psychiatry* 1994, 151:330–341
4. FISHER W, GRENIER G, WATTERS W, LAMONT J, COHEN M, ASKWITH J. Students' sexual knowledge, attitudes toward sex and willness to treat sexual concerns. *J Med Educ* 1988, 63:379–385
5. MARCOTTE D, KILPATRICK D, WILLS A. The Sheppe and Hain study revisited: Professional students and their knowledge and attitudes about human sexuality. *Med Educ* 1977, 11:201–204
6. MANOS N. Sexual life, problems, and attitudes of the prospective Greek physician. *Arch Sex Behav* 1983, 12:435–443
7. DEROGATIS L, MELISARATOS N. The DSFI: A multidimensional measure of sexual functional. *J Sex Marital Ther* 1979, 5:244–281
8. MESTON C, TRAPNELL P, GORZALKA B. Ethnic, gender, and length-of-residency influences on sexual knowledge and attitudes. *J Sex Res* 1998, 35:176–188
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Summary of the recommendations on sexual dysfunctions in men. 2nd International Consultation on Sexual Dysfunction in Men and Women, 2003
10. ELSTEIN M, GORDON A, BURKINGHAM M. Sexual knowledge and attitudes of general practitioners in Wessex. *Br Med J* 1977, 1:369–371
11. McKELVEY RS, WEBB JA, BALDASSAR LV, ROBINSON SM, RILEY G. Sex knowledge and sexual attitudes among medical and nursing students. *Aust N Z J Psychiatry* 1999, 33:260–266
12. LEIBLUM S, WIEGEL M, BRICKLE F. Sexual attitudes of US and Canadian medical students: The role of ethnicity, gender, religion and acculturation. *Sex Relationship Ther* 2003, 18:473–491
13. DEROGATIS LR. Synopsis of the Derogatis Sexual Functioning Inventory (DSFI). Ηλεκτρονική διεύθυνση <http://www.derogatis-tests.com/>  
Καταγράφηκε στις 21.6.2005

*Corresponding author:*

Z. Tsimtsiou, 8 Serron street, GR-553 37 Thessaloniki, Greece  
e-mail: zoitsimtsiou@yahoo.gr