تبیین اختلال فزون‌کنشی جنسی بر اساس الگوی پنج عاملی شخصیت در دانشجویان

سولماز دینی[۱]، مریم حسین‌آبادی[۲]، سید قاسم سید هاشمی[۳]

مقاله پژوهشی

چکیده

زمینه و هدف: اختلال فزون‌کنشی جنسی (Hypersexual disorder یا HD)، به تلاش‌های ناموفق متعدد افراد برای کنترل یا کاهش مدت زمان صرف شده، درگیر شدن در تخیلات، تمایلات و رفتارهای جنسی تعریف می‌شود که در پاسخ به حالات خلقی ملال‌آور یا رویدادهای استرس‌زا می‌باشد. پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی اختلال HD در دانشجویان بر اساس الگوی پنج عاملی شخصیت (Five-factor model of personality یا FFM) انجام شد.

مواد و روش‌ها: این مطالعه از نوع توصیفی بود که در آن ۳۲۰ دانشجوی پسر دانشگاه شهید مدنی آذربایجان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای بر اساس دانشکده و کلاس انتخاب شدند و پرسش‌نامه رفتار فزون‌کنشی جنسی (Hypersexual Behavior Inventory یا HBI) و سیاهه شخصیتی NEO (NEO Personality Inventory) را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، آزمون همبستگی Pearson و تحلیل Multiple linear regression مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ارتباط منفی و معنی‌داری بین HD با ابعاد توافق‌جویی ($P < ۰/۰۱$، $P = -۰/۲۹$) و وظیفه‌شناسی ($P < ۰/۰۵$، $P = ۰/۱۲$) وجود داشت، اما این اختلال با بعد روان‌نژندگرایی ($P < ۰/۰۱$، $P = ۰/۴۶$) رابطه مثبت و معنی‌داری را نشان داد. الگوی FFM، اختلال HD دانشجویان را با توان مطلوبی پیش‌بینی کرد (R^2: ۲۳/۹ درصد). همچنین، ابعاد شخصیتی توافق‌جویی و روان‌نژندگرایی قادر به پیش‌بینی واریانس HD در دانشجویان بود.

نتیجه‌گیری: نتایج به دست آمده، ضرورت توجه به ابعاد شخصیتی توافق‌جویی و روان‌نژندگرایی را در اختلال HD دانشجویان نشان می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: رفتار جنسی، شخصیت، روان‌نژندگرایی، دانشجویان، ایران

ارجاع: دینی سولماز، حسین‌آبادی مریم، سید هاشمی سید قاسم. **تبیین اختلال فزون‌کنشی جنسی بر اساس الگوی پنج عاملی شخصیت در دانشجویان.** مجله تحقیقات علوم رفتاری ۱۳۹۷؛ ۱۶ (۱): ۱۱۴-۱۰۸

دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۹/۱۸ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۲۲؛ تاریخ چاپ: ۱۳۹۷/۱/۱۵

مقدمه

مشکلات سلامت روانی در زندگی با دوره‌های دانشگاهی، حرفه‌ای و موقعیت‌های اجتماعی در ارتباط می‌باشد (۱). تحقیقات اخیر حاکی از درگیری دانشجویان در روابط جنسی است که احتمال بروز مشکلات بهداشتی جدی همچون بیماری‌های عفونی مقاربتی، Human immunodeficiency virus (HIV) و بارداری ناخواسته را افزایش می‌دهد (۳، ۲). امروزه به دلیل سهولت دسترسی به کامپیوتر و اینترنت، تبلت‌ها و گوشی‌های هوشمند در قشر دانشجویی، دستیابی به پورنوگرافی، اتاق‌های چت و وب‌سایت‌ها و برنامه‌های پورن به راحتی انجام می‌پذیرد. این برنامه‌ها با ایجاد لذت، منجر به بروز رفتارهای جنسی می‌شود و این امر باعث وارد شدن افراد در چرخه‌های خارج از کنترل و اعتیادی رفتار جنسی می‌شود (۴).

اختلال فزون‌کنشی جنسی (Hypersexual disorder یا HD) که با عناوینی مانند اعتیاد جنسی، اجبارگری جنسی یا تکانشگری جنسی نیز خوانده می‌شود، به تخیلات، تمایلات و رفتارهای جنسی اشاره دارد که به سختی کنترل می‌شود و باعث بروز مشکلاتی در زندگی افراد می‌گردد (۵). Kafka اختلال HD را به عنوان یک اختلال میل جنسی تعریف می‌کند که با افزایش در فراوانی و شدت تمایلات، انگیختگی و خیال‌پردازی جنسی مشخص می‌شود (۶). Mick و Hollander این اختلال را در یک طیف تکانشگری- جبری مفهوم‌سازی کردند؛ یعنی در این اختلال، تکانشگری و اجبارگری جنسی هر دو وجود دارد. تکانشگری ابتدا با چرخه لذت، انگیختگی یا ارضا آغاز می‌شود و پس از آن مؤلفه اجبارگری منجر به تداوم رفتار می‌گردد (۷). HD در میان مردان شیوع بیشتری دارد و در نوجوانی و اوایل بزرگسالی شروع می‌شود و دارای یک دوره مزمن می‌باشد. شیوع این اختلال، ۳ تا ۶ درصد در جمعیت عمومی بزرگسال گزارش شده است (۵).

HD در طول چند دهه گذشته بیشترین توجه را از سوی متخصصان سلامت روان و پژوهشگران به خود اختصاص داده که بیشتر این تحقیقات بر

۱- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه پیام نور بناب، بناب، ایران
۲- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، واحد مرودشت، دانشگاه آزاد اسلامی، شیراز، ایران
۳- کارشناس ارشد، گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران
نویسنده مسؤول: سید قاسم سید هاشمی
Email: seyedhashemi@azaruniv.ac.ir

http://rbs.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.15.1]

روی جمعیت‌های بالینی انجام گرفته است (۸). Bancroft و Vukadinovic اعتقاد دارند، بر خلاف تحقیقات تجربی که در زمینه HD در نمونه‌های بالینی و عمومی انجام شده، پژوهش‌های کمی در زمینه همه‌گیرشناسی و همبستگی‌های روان‌شناختی این رفتار صورت گرفته است (۹). در زمینه رفتارهای جنسی، برخی مطالعات اقدام به بررسی ارتباط بین این رفتارها با ویژگی‌های شخصیتی نموده‌اند. به عنوان مثال، Carnes بیان کرد که صفات اختلالات شخصیتی خوشه B (ضد اجتماعی، مرزی، هیستریونیک، نارسیستی) در میان افرادی که مبتلا به HD هستند، بیشتر مشاهده می‌شود. وی به این نتیجه رسید که مردان این گروه، صفات ضد اجتماعی بیشتری دارند و زنان صفات شخصیت مرزی، نمایشی و وابسته از خود نشان می‌دهند (۱۰). Montaldi نیز ابراز نمود که بسیاری از افراد مبتلا به HD، الگوهای گسترده‌ای از اختلالات شخصیتی را از خود نشان می‌دهند (۱۱).

Eysenck به عنوان پیشگام در بررسی ویژگی‌های شخصیت مرتبط با رفتارهای جنسی، اقدام به طراحی مدل شخصیتی به نام مدل سه عاملی شامل برون‌گرایی، روان‌نژندگرایی و روان‌پریشی نمود. پس از آن، پژوهشگران برای شناسایی ویژگی‌های عمده شخصیت، مدل پنج عاملی شخصیت (Five-factor model of personality یا FFM) را طراحی کردند. این مدل شامل پنج بعد روان‌نژندگرایی (Neuroticism یا N)، برون‌گرایی (Extroversion یا E)، گشودگی به تجربه (Openness یا O)، توافق‌جویی (agreeableness یا A) و وظیفه‌شناسی (Conscientiousness یا C) می‌باشد (۱۲). تحقیقات نشان داده است که مدل FFM می‌تواند پیش‌بینی کننده رفتارهای افراد باشد. بیشتر مطالعات، سودمندی ابزار FFM را در پیش‌بینی رفتارهای سالم دانشجویان مورد بررسی قرار داده‌اند (۱۲).

بر اساس پژوهش‌های انجام گرفته، اختلالات و صفات شخصیتی می‌توانند در بروز رفتارهای جنسی خارج از کنترل دخیل باشند و شواهد مبنی بر وجود رابطه بین HD، ویژگی‌های شخصیتی و آسیب‌های روانی است. پژوهشگران نیز بر این باور هستند که صفات شخصیتی و آسیب‌های روانی می‌توانند علت رفتارهای جنسی پاتولوژیک باشند (۱۳). نتایج تحقیق Eysenck نشان داد که روان‌رنجورخویی همبستگی مثبتی با اختلالات جنسی دارد (۱۴). همچنین، افراد برون‌گرا کنجکاوی جنسی بیشتری دارند. روان‌نژندگرایی نیز با رفتارهای انحراف جنسی و جرایم جنسی در ارتباط می‌باشد (۱۵).

بر اساس نظر Coleman، افراد پس از رابطه جنسی، تجربیات و نگرانی‌های جنسی ناخوشایند خود را تکرار می‌کنند (۱۶). Adams و Robinson معتقد هستند که افراد مبتلا به HD، از این رفتار برای کاهش یا تسکین ناراحتی‌های خود استفاده می‌کنند. در واقع، فرد با ارگاسم از عواطف نامطلوب رها می‌شود و فعالیت جنسی یک تجربه خلقی تغییر یافته را فراهم می‌کندکه افراد را از احساسات ناخوشایند دور می‌کند (۱۷). همچنین، افراد مبتلا به HD، مستعد ابتلا به بسیاری از اختلالات اضطرابی، اختلالات شخصیت و اختلالات روان‌شناختی هستند (۵). از این‌رو، می‌توان این ادعا را مطرح کرد که ممکن است صفات شخصیتی مضطرب و روان‌نژندگرایی، به عنوان یک عامل راه‌اندز و شروع‌کننده رفتار HD می‌باشد و افراد برای رهایی از اضطراب و بی‌ثباتی هیجانی ناشی از صفات شخصیتی روان‌نژندگرایی، در چنین رفتارهایی درگیر شوند. Reid و همکاران در مطالعه خود نحوه استفاده از راهبردهای مقابله‌ای در برابر اثرات هیجانی ناراحت‌کننده احساس شرمندگی بیماران مبتلا به HD را با گروه شاهد مردان دانشجو مورد مقایسه قرار دادند. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که آن دسته از بیماران مبتلا به HD که احساس شرمساری از خود بروز می‌دهند، به طور غیر ارادی تجارب متعددی از تلاش‌های ناموفق برای ترک رفتارشان دارند؛ چرا که آن‌ها انعطاف‌پذیری شناختی مورد نیاز برای تأمل درباره موقعیت خود از یک زاویه دید بازتر را ندارند و این‌گونه رفتارها بسته به میزان حاد بودن مشکلات شخصیتی، می‌تواند متفاوت باشد (۱۸).

با توجه به شیوع بالای اختلالات روان‌شناختی در قشر دانشجو، با بررسی اختلال HD و صفات شخصیتی و نحوه ارتباط این عوامل با یکدیگر، می‌توان به درک بهتری از مشکلات در این افراد رسید. بنابراین، پژوهش حاضر با استناد به پیشینه پژوهشی HD و نقش تعیین‌کننده صفات شخصیتی در شروع و نگهداری این اختلال، به بررسی ارتباط و نقش پیش‌بینی کننده صفات شخصیت در HD دانشجویان پرداخت.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی بود و جامعه آماری آن را کلیه دانشجویان پسر دانشگاه شهید مدنی آذربایجان تبریز در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ تشکیل داد که نمونه‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای، از بین دانشجویان پسر بر اساس دانشکده و کلاس انتخاب شدند. حجم نمونه با استفاده از فرمول Cochran، ۳۲۰ نفر برآورد گردید.

$$n = \frac{\frac{Z^2 pq}{d^2}}{1+\frac{1}{N}\left(\frac{Z^2 pq}{d^2}-1\right)}$$

در این فرمول، Z ضریب ثبات متناظر با سطح اطمینان ۹۵ درصد، p نسبتی از جمعیت فاقد صفت معین متغیر مورد مطالعه، d مقدار اشتباه مجاز اندازه‌گیری و N جامعه مورد مطالعه می‌باشد. در پژوهش حاضر، N = ۱۹۱۴، Z = ۱/۹۶، p = ۰/۵ و d = ۰/۰۵ منظور شد.

شیوه اجرای پژوهش به این صورت بود که در ابتدا از بین هفت دانشکده دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، سه دانشکده علوم پایه، کشاورزی و روان‌شناسی و علوم تربیتی به طور تصادفی انتخاب گردید و سپس از میان کلاس‌های هر دانشکده، ۹ کلاس انتخاب شد و از دانشجویان درخواست گردید تا به پرسش‌نامه رفتار فزون‌کنشی جنسی (Hypersexual Behavior Inventory یا HBI)، سیاهه شخصیتی NEO (NEO Personality Inventory) و اطلاعات دموگرافیک (شامل رشته تحصیلی، وضعیت تأهل و سن) پاسخ دهند. به این صورت که پس از کسب اجازه از اداره آموزش دانشکده‌ها و استادان، در زمان پایانی کلاس‌ها توضیحاتی در مورد هدف پژوهش و گمنام بودن افراد شرکت‌کننده داده شد. سپس رضایت آن‌ها درباره انتشار نتایج کلی به صورت مقاله کسب گردید. همچنین، به آزمودنی‌ها گفته شد در هر زمان که مایل باشند، حق خروج از پژوهش را دارند. ابزارهای مورد استفاده در مطالعه حاضر در ادامه به تفصیل آمده است.

پرسش‌نامه HBI: این مقیاس توسط Reid و همکاران در سال ۲۰۱۱ جهت سنجش دقیق‌تر رفتارهای افراد درگیر در HD طراحی شد (۱۹). این ابزار شامل ۱۹ سؤال خودگزارش‌دهی می‌باشد که رفتار HD را در سه بعد کنترل، پیامدها و مقابله‌ای بررسی می‌نماید و افراد پاسخ‌های خود را در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای در دامنه‌ای از «هرگز = ۱» تا «همیشه = ۵» رتبه‌بندی

http://rbs.mui.ac.ir
[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.15.1]

می‌کنند. تجزیه و تحلیل اعتباری مقیاس با استفاده از ضریب Cronbach's alpha محاسبه شده است؛ به طوری که اعتبار درونی بالایی (۰/۹۰) برای مقیاس کلی و زیرمقیاس‌های کنترل، مقابله و پیامدها به دست آمد (به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۱ و ۰/۸۹). تحلیل عاملی تأییدی آن نیز مطلوب (۰/۹۵) و اعتبار کلی آزمون و بازآزمون بالا بود (۰/۹۱ = r، ۰/۰۱ > P) (۱۹). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس HBI در ایران توسط شالچی و سید هاشمی، مطلوب گزارش شده است و ضرایب Cronbach's alpha برای کل مقیاس، ۰/۹۰ و برای سه زیرمقیاس کنترل، پیامدها و مقابله‌ای به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۰ و ۰/۸۶ محاسبه گردید و نتایج تحلیل عاملی تأییدی (۰/۹۱) نیز از برازش مطلوبی برخوردار بود (۲۰).

سیاهه شخصیتی NEO: این مقیاس برای اولین بار توسط John و Srivastava جهت سنجش ابعاد شخصیت تهیه گردید (۲۱). سیاهه شخصیتی NEO از ۴۴ سؤال به صورت طیف لیکرت پنج درجه‌ای در دامنه‌ای از «کاملاً مخالف = ۱» تا «کاملاً موافق = ۵» نمره‌گذاری شده است. حیطه‌های پنج‌گانه شخصیت شامل برون‌گرایی، توافق‌جویی، وظیفه‌شناسی، گشادگی و روان‌نژندگرایی می‌باشد. ضرایب بازآزمایی سه ماهه مقیاس NEO در فرهنگ اصلی بین ۰/۸۰ تا ۰/۹۰ به دست آمده و روایی همگرای این سیاهه به وسیله همبستگی آن با دیگر ابزارهای سنجش پنج عامل شخصیت مطلوب بوده است (۲۱). ضریب Cronbach's alpha به دست آمده در ایران برای برون‌گرایی، توافق‌جویی، وظیفه‌شناسی، روان‌نژندگرایی و گشادگی به ترتیب ۰/۶۲، ۰/۶۱، ۰/۷۲، ۰/۸۰ و ۰/۶۳ گزارش شده است (۲۲).

داده‌ها با استفاده از آماره‌های توصیفی (میانگین و انحراف معیار)، آزمون همبستگی Pearson و تحلیل Multiple linear regression در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ (version 20, IBM Corporation, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای اطمینان از برقراری شرایط استفاده از همبستگی و رگرسیون، پیش‌فرض‌های آماری آن‌ها مورد بررسی قرار گرفت. P < ۰/۰۵ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

۳۲۰ دانشجوی پسر با دامنه سنی ۲۰ تا ۲۹ سال و میانگین سنی ۲۲/۴۱ ± ۲/۶۴ سال در مطالعه حاضر شرکت نمودند. نمونه‌ها در دو سطح کارشناسی (۲۲۱ نفر، ۶۹/۰۶ درصد) و کارشناسی ارشد (۹۹ نفر، ۳۰/۹۳ درصد) و ۹ رشته تحصیلی تحقیقات آموزشی (۳۵ نفر، ۱۰/۹۴ درصد)، روان‌شناسی عمومی (۴۲ نفر، ۱۳/۱۲ درصد)، مطالعات خانواده (۲۹ نفر، ۹/۰۶ درصد)، زیست‌شناسی (۳۷ نفر، ۱۱/۵۷ درصد)، فیزیک (۳۸ نفر، ۱۱/۸۷ درصد)، ریاضی محض (۳۰ نفر، ۹/۳۸ درصد)، گیاه‌پزشکی (۳۹ نفر، ۱۲/۱۹ درصد)، زراعت و گیاهان دارویی (۳۶ نفر، ۱۱/۲۵ درصد) و بیوتکنولوژی (۳۴ نفر، ۱۰/۶۲ درصد) مشغول به تحصیل بودند. ۲۵۹ نفر (۸۰/۹۳ درصد) از مشارکت‌کنندگان مجرد و ۶۱ نفر (۱۹/۰۶ درصد) متأهل بودند.

پیش‌فرض‌های آماری (نرمال بودن توزیع فراوانی متغیرها، روابط خطی بین متغیرها و یکسانی و همگنی پراکندگی) برای استفاده از تحلیل همبستگی مورد استفاده قرار گرفت که در بخش تحلیل رگرسیون ارایه شده است.

بر اساس داده‌های ماتریس همبستگی در جدول ۱، HD با ابعاد شخصیتی توافق‌جویی (r = −۰/۲۹ ،P < ۰/۰۱) و وظیفه‌شناسی (r = −۰/۱۲ ،P < ۰/۰۵) رابطه منفی و معنی‌داری داشت و با بعد روان‌نژندگرایی (r = ۰/۴۶ ،P < ۰/۰۱) رابطه مثبت و معنی‌داری را نشان داد.

برای تعیین سهم هر یک از پنج عامل شخصیت (برون‌گرایی، توافق‌جویی، وظیفه‌شناسی، روان‌نژندگرایی و گشادگی) در پیش‌بینی میزان HD، از تحلیل Multiple linear regression به روش ورود (Enter) استفاده گردید.

برای اطمینان از عدم تخطی از مفروضه‌های نرمال بودن، خطی بودن و یکسانی پراکندگی، از تحلیل‌های مقدماتی استفاده شد. برای بررسی مفروضه چند هم‌خطی از شاخص‌های تحمل (Tolerance) و عامل تورم واریانس (Variance inflation factor یا VIF) استفاده شد. اگر ارزش شاخص تحمل کمتر از ۰/۱ و شاخص VIF بالاتر ۱۰ باشد، از این مفروضه تخطی شده است. مقادیر ارایه شده این دو آماره برای متغیرهای مورد مطالعه نشان می‌دهد که از این مفروضه تخطی نشده است. همچنین، برای بررسی استقلال خطاها، از آزمون Durbin-Watson استفاده گردید. اگر این آماره در بازه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار گیرد، از این مفروضه تخطی نشده است (۲۳) که مقدار آن ۲/۱۴ به دست آمد و فرض استقلال خطاها پذیرفته است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی و ماتریس همبستگی پنج عامل شخصیت با Hypersexual disorder (HD)

متغیرها		۱	۲	۳	٤	٥	٦	۷	۸	۹
پنج عامل شخصیت	۱- برون‌گرایی	۱								
	۲- توافق‌جویی	۰/۲۰**	۱							
	۳- وظیفه‌شناسی	۰/۲۲**	۰/۴۶**	۱						
	۴- روان‌نژندگرایی	−۰/۰۵	−۰/۳۸**	−۰/۳۰**	۱					
	۵- گشادگی	۰/۳۳**	۰/۲۹**	۰/۲۶**	−۰/۱۸**	۱				
HD	۶- کنترل	−۰/۱۱*	−۰/۲۴**	−۰/۰۹	۰/۴۲**	−۰/۰۸	۱			
	۷- پیامدها	−۰/۱۴*	−۰/۲۸**	−۰/۱۷**	۰/۳۲**	−۰/۰۷	۰/۷۰**	۱		
	۸- مقابله‌ای	۰/۰۱	−۰/۲۴**	−۰/۰۸	۰/۴۰**	−۰/۰۱	۰/۵۵**	۰/۶۰**	۱	
	۹- نمره کل	−۰/۰۸	−۰/۲۹**	−۰/۱۲*	۰/۴۶**	−۰/۰۶	۰/۸۸**	۰/۸۳**	۰/۸۵**	۱
	میانگین ± انحراف معیار	۴/۷۱ ±	۵/۳۱ ±	۴/۹۰ ±	۶/۸۲ ±	۶/۲۴ ±	۶/۴۲ ±	۳/۲۱ ±	۵/۳۹ ±	۱۲/۲۵ ±
		۲۵/۳۱	۳۱/۱۴	۳۰/۱۹	۲۶/۴۴	۳۳/۹۹	۲۰/۱۲	۷/۹۶	۱۵/۰۳	۴۲/۱۴

HD: Hypersexual disorder

P < ۰/۰۱** ،P < ۰/۰۵*

http://rbs.mui.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.15.1]

جدول ۲. خلاصه مدل رگرسیون خطی Hypersexual disorder (HD) بر اساس پنج عامل شخصیت

مدل	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	مقدار P	مقدار R^2	ضریب تعیین تعدیل شده	خطای استاندارد
رگرسیون	۱۴۷۶۳/۷۱۰	۵	۲۹۵۲/۷۴۲	۱۹/۶۹۸	۰/۰۰۱	٪۲۳/۹	۲۲/۷ درصد	۱۲/۲۴
باقی‌مانده	۴۷۰۶۹/۵۱۱	۳۱۴	۱۴۹/۹۰۳					
کل	۶۱۸۳۳/۲۲۲	۳۱۹	–					

مفروضه دیگری که در آزمون رگرسیون باید رعایت شود، نرمال بودن توزیع نمرات متغیر ملاک است که در مطالعه حاضر از آزمون Kolmogorov-Smirnov جهت بررسی توزیع نمرات متغیر HD استفاده شد و مقدار P = ۰/۰۹۵ به دست آمد که مفروضه نرمال بودن توزیع نمرات را تأیید می‌کند. برای بررسی داده‌های پرت، از آزمون Mahalanobis استفاده گردید که کمینه و بیشینه آن به ترتیب ۰/۱۵۱ و ۱۶/۳۳ و میزان آن کمتر از مقدار بحرانی χ^2 با آلفای ۰/۰۰۱ بود (مقدار بحرانی χ^2 با در نظر گرفتن پنج متغیر پیش‌بین، ۲۰/۵۲ می‌باشد) که حاکی از نبود داده‌های پرت در مطالعه است (۲۳). برای بررسی نرمال بودن توزیع خطاها نیز از نمودار هیستوگرام استفاده شد. میانگین این توزیع صفر و انحراف معیار آن نزدیک به ۱ (۰/۹۹۲) بود. بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که خطاها دارای توزیع نرمال می‌باشند.

نتایج جدول ۲ نشان داد که آزمون تحلیل واریانس معنی‌دار بود و ۲۳/۹ درصد از واریانس HD بر اساس پنج عامل شخصیت تبیین می‌شود.

ضرایب رگرسیونی محاسبه شده نشان داد که ابعاد شخصیتی توافق‌جویی و روان‌نژندگرایی قادر به پیش‌بینی واریانس HD در دانشجویان می‌باشد (جدول ۳).

بحث و نتیجه‌گیری

اختلالات روان‌شناختی در میان دانشجویان نشان دهنده یک مشکل بهداشت عمومی نادیده گرفته شده است که پیامدهای عمده‌ای را برای خدمات بهداشتی دانشگاه‌ها و به طور کلی جامعه به دنبال دارد (۲). دوران دانشگاهی به عنوان یک دوره استرس‌زا و محیط پرتنش، با انواع رفتارهای پرخطر و ناسالم (به ویژه جنسی) همراه است و این امر تأثیر منفی بر بهزیستی روان‌شناختی و جسمی دانشجویان می‌گذارد که نیاز اساسی به شناسایی متغیرهای همبسته با آن احساس می‌شود (۲۴). از این‌رو، پژوهش حاضر با هدف تبیین اختلال HD بر اساس الگوی پنج عاملی شخصیت در دانشجویان انجام شد. نتایج به دست آمده نشان داد که صفات شخصیتی توافق‌جویی و وظیفه‌شناسی با HD رابطه منفی و معنی‌دار دارد و این در حالی است که روان‌نژندگرایی با HD رابطه مثبت و معنی‌داری را نشان داد. این یافته‌ها با پیشینه نظری تحقیقات رفتار HD همسو می‌باشد.

صفات شخصیتی، الگویی از افکار، احساسات و اعمال را منعکس می‌کند که در طی زمان و موقعیت‌ها تا حدودی پایدار می‌باشد و نقش تعیین‌کننده‌ای در سازگاری با وقایع استرس‌زا و چالش‌های زندگی ایفا می‌کند (۲۵). پژوهشگران در بررسی ارتباط شخصیت با رفتارهای جنسی با استفاده از مدل پنج عاملی، ارتباط بین سطوح پایین توافق‌جویی و وظیفه‌شناسی را با رفتارهای جنسی خطرناک مورد بررسی قرار دادند و بیان نمودند که توافق‌جویی و وظیفه‌شناسی با خطرپذیری جنسی ارتباط منفی و معنی‌داری دارد (۲۷، ۲۶). این یافته در تحقیقات دیگر نیز مورد تأیید قرار گرفته است (۲۸).

Costa و همکاران با انجام مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که سطوح بالای روان‌نژندگرایی با رضایت جنسی پایین ارتباط دارد؛ در حالی که سطوح بالای اضطراب با افزایش میل جنسی همبستگی بیشتری را نشان داد (۲۹) که این یافته‌ها با نتایج بررسی حاضر همخوانی داشت. نتایج پژوهش Lloyd و همکاران بر روی ۸۵ بیمار دچار اعتیاد جنسی، حاکی از وجود تنها یک مورد از معیارهای تشخیصی برای اختلالات شخصیت بود. آن‌ها به این نتیجه رسیدند که بین رفتارهای تکانشی و بی‌ثباتی هیجانی با اجبارگری جنسی و اختلالات شخصیتی رابطه وجود دارد (۳۰). روان‌نژندگرایی بیانگر میزان تجربه احساسات و عواطف منفی از جمله ترس، غم، شرم، خشم، گناه، نفرت و کینه‌توزی در برابر استرس است. افراد روان‌نژندگرا مستعد استفاده از مواد مخدر و انجام رفتارهای پرخطر برای مقابله با حالات خلقی آزار دهنده هستند (۳۱). فعالیت جنسی یک تجربه خلقی تغییر یافته فراهم می‌کند تا افراد قادر به قطع ارتباط از احساسات ناراحت‌کننده، خام و ناخوشایند خویش گردند (۱۷). به نظر می‌رسد که یکی از دلایل وجود رابطه مثبت معنی‌دار بین عامل شخصیتی روان‌نژندگرایی و HD، عامل تخلیه هیجانی و کاستن از اضطراب باشد. افراد با روان‌نژندگرایی بالا در مقایسه با افراد عادی، دارای سیستم عصبی خودکار تحریک‌پذیر هستند. در واقع، روان‌نژندگرایی بالا با واکنش‌پذیری افراطی و ناپایداری روانی ارتباط دارد (۳۱).

جدول ۳. ضرایب رگرسیون Hypersexual disorder (HD) بر پنج عامل شخصیت

مدل	ضرایب غیر استاندارد		ضرایب استاندارد	مقدار t	مقدار P	Tolerance	VIF
	مقدار B	خطای استاندارد	β				
مقدار ثابت	۲۷/۰۵۴	۷/۶۳۲	–	۳/۵۴۵	۰/۰۰۱	–	–
برون‌گرایی	-۰/۲۱۷	۰/۱۵۷	-۰/۰۷۴	-۱/۳۸۴	۰/۱۶۷	۰/۸۵۹	۱/۱۶۴
توافق‌جویی	-۰/۴۴۳	۰/۱۵۵	-۰/۱۶۹	-۲/۸۵۶	۰/۰۰۵	۰/۶۹۲	۱/۴۴۶
وظیفه‌شناسی	۰/۲۲۳	۰/۱۶۲	۰/۰۸۲	۱/۴۳۸	۰/۱۵۲	۰/۷۴۱	۱/۳۴۹
روان‌نژندگرایی	۰/۸۷۵	۰/۱۱۱	۰/۴۲۹	۷/۹۰۸	۰/۰۰۱	۰/۸۲۴	۱/۲۱۴
گشادگی	۰/۱۵۸	۰/۱۲۱	۰/۰۷۱	۱/۳۰۱	۰/۱۹۴	۰/۸۱۸	۱/۲۲۳

*P < ۰/۰۵ متغیر پیش‌بین معنی‌دار

VIF: Variance Inflation Factor

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.15.1]

http://rbs.mui.ac.ir

در تحقیق حاضر، دانشجویانی که نمره وظیفه‌شناسی بالایی را کسب کردند، دارای رفتارهای فزون‌کنشی جنسی پایینی بودند. ویژگی افراد دارای این صفت شخصیتی، عملکرد سنجیده، احتیاط در تصمیم‌گیری و دادن پاسخ به گونه مؤثری به جای واکنش تکانشی یا از روی عادت است. افراد وظیفه‌شناس قادر به مقاومت در برابر تکانه یا بروز هیجانات نامتناسب خود هستند و کمتر به رفتارهای پرخطر و ناسالم می‌پردازند. همچنین، این افراد بیشتر مایل هستند از رفتارهایی که سلامتشان را به مخاطره می‌اندازد، دوری نمایند و در فعالیت‌های دارای پیامدهای رفتاری مثبت شرکت کنند (۳۲). یافته‌های مطالعه Vollrath و Torgerson نشان داد که عامل وظیفه‌شناسی بالا، با کاهش تعداد شریکان جنسی دانشجویان مرتبط بود(۳۳) که با نتایج پژوهش حاضر مشابهت داشت. همچنین، توافق‌جویی و وظیفه‌شناسی پایین و روان‌نژندگرایی بالا، احتمال درگیر شدن افراد در رفتارهای ناسالم جنسی همچون HIV و عدم استفاده از کاندوم را افزایش می‌دهد (۳۴). همچنین، افرادی که توافق‌پذیری بالایی دارند، دارای ویژگی‌هایی مانند اعتماد، راستگویی، نوع‌دوستی، همراهی، تواضع و دلسوز بودن، کمک کردن و حس همدردی هستند، دیگران را نیز همچون خود می‌بینند و پیوندشان با دیگران زود جوش می‌خورد (۳۵). افرادی که از صفت توافق‌پذیری پایینی برخوردار هستند، رفتارهای تکانشی بیشتر، تحریک‌پذیری بالا و ثبات هیجانی کمتری دارند. آن‌ها منفی‌گرا، غیر دلپذیر، ستیزه‌جو، خودبین، مشکوک به نیات دیگران و رقابت‌جو هستند. نمرات پایین در این عامل، با اختلالات شخصیت خودشیفته، ضد اجتماعی و روان‌پریشی مرتبط است (۳۶). بنابراین، افزایش رفتارهای HD دانشجویان بر اساس سطح توافق‌پذیری پایین به خوبی قابل تبیین است و با افزایش توافق‌پذیری و سازگاری، می‌توان مانع چنین رفتارهایی شد.

از جمله محدودیت‌های تحقیق حاضر می‌توان به تمرکز پژوهش به یک جنس (مذکر) اشاره کرد. با توجه به این که مقیاس HBI برای سنجش رفتارهای فزون‌کنشی جنسی در مردان ساخته شده‌است، دانشجویان دختر در پژوهش شرکت داده نشدند. پیشنهاد می‌گردد که در مطالعات آینده با استفاده از ابزارهای اندازه‌گیری اعتیاد و رفتارهای فزون‌کنشی جنسی مخصوص زنان، صفات شخصیت در آن‌ها بررسی شود. همچنین، بهتر است ارتباط HD با اختلالات شخصیت نیز بررسی گردد. از سوی دیگر، باید یافته‌های مطالعه حاضر را در چارچوب جامعه آن (گروه‌های دانشجویی) در نظر گرفت و از تعمیم آن به جمعیت‌های عمومی احتیاط کرد. از این‌رو، پیشنهاد می‌شود که تحقیقات طولی و کنترل شده با تعداد نمونه بیشتر و تنوع فرهنگی انجام گیرد تا ماهیت این اختلال به صورت دقیق تبیین گردد. همچنین، بهتر است به بررسی همبودی سایر اختلالات با HD پرداخته شود.

در مجموع، نتایج بیان‌کننده آن است که صفات شخصیتی توافق‌جویی و وظیفه‌شناسی با HD رابطه منفی و معنی‌دار و صفت روان‌نژندگرایی با HD رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. صفات شخصیتی توافق‌جویی و روان‌نژندگرایی قادر به پیش‌بینی واریانس HD در دانشجویان بودند. از این‌رو، توجه به ابعاد شخصیتی توافق‌جویی و روان‌نژندگرایی در بروز HD دانشجویان حایز اهمیت می‌باشد. صفات شخصیتی می‌توانند توانایی‌های بالقوه افراد را برجسته کنند و به برنامه‌ریزی برای آن‌ها کمک نمایند و با تمرکز و هدف قرار دادن این صفات شخصیتی در برنامه‌های مداخلاتی و آموزشی مرتبط با HD، می‌توان به تعاملات بین درمانگر با بیماران در روان درمانی کمک کرد و در نتیجه، درمانگر قادر به راهنمایی و درمان صحیح مراجع می‌باشد.

سپاسگزاری

بدین وسیله نویسندگان از تمام دانشجویانی که در تکمیل پرسش‌نامه‌ها مشارکت نمودند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آورند.

References

1. Breslau J, Lane M, Sampson N, Kessler RC. Mental disorders and subsequent educational attainment in a US national sample. J Psychiatr Res 2008; 42(9): 708-16.
2. Seyed Hashemi S, Shalchi B, Yaghoubi H. Predicting hypersexual disorder based on difficulties in emotion regulation and psychological well-being in male students at Azarbaijan Shahid Madani University in 2016. J Rafsanjan Univ Med Sci 2017; 16(5): 421-36. [In Persian].
3. Davidson JK Sr, Moore NB, Earle JR, Davis R. Sexual attitudes and behavior at four universities: Do region, race, and/or religion matter? Adolescence 2008; 43(170): 189-220.
4. Weeks J. The new age of sex education: How to talk to your teen about cybersex and pornography in the digital age. Pennsauken, NJ: BookBaby; 2016.
5. Seyed Hashemi SG, Saadat SH. Sexual addiction: What clinicians and therapists need to know about it? (Clinical Information, Assessment, Diagnosis and Treatment). Tehran, Iran: Farhikhtegan Daneshgah Publications; 2018. [In Persian]
6. Kafka MP. Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-V. Arch Sex Behav 2010; 39(2): 377-400.
7. Mick TM, Hollander E. Impulsive-compulsive sexual behavior. CNS Spectr 2006; 11(12): 944-55.
8. Krueger RB, Kaplan MS. The paraphilic and hypersexual disorders: An overview. J Psychiatr Pract 2001; 7(6): 391-403.
9. Bancroft J, Vukadinovic Z. Sexual addiction, sexual compulsivity, sexual impulsivity, or what? Toward a theoretical model. J Sex Res 2004; 41(3): 225-34.
10. Carnes P. Don't call it love: Recovery from sexual addiction. New York, NY: Random House Publishing Group, 2013.
11. Montaldi DF. Understanding hypersexuality with an Axis II Model. J Psychol Human Sex 2002; 14(4): 1-23.
12. Gholipour Z, Marashi SA, Mehrabizadeh Honarmand M, Arshadi N. Resilience as a mediator between big five-factor personality trait and happiness. Educational Psychology 2016; 12(39): 135-55. [In Persian].
13. Pinto J, Carvalho J, Nobre PJ. The relationship between the FFM personality traits, state psychopathology, and sexual compulsivity in a sample of male college students. J Sex Med 2013; 10(7): 1773-82.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.15.1]

14. Eysenck HJ. Sex and personality. Austin, TX: University of Texas Press; 1976.
15. Egan V, Kavanagh B, Blair M. Sexual offenders against children: The influence of personality and obsessionality on cognitive distortions. Sex Abuse 2005; 17(3): 223-40.
16. Coleman E. The obsessive-compulsive model for describing compulsive sexual behavior. American Journal of Preventive Psychiatry and Neurology 1990; 2(3): 9-14.
17. Adams KM, Robinson DW. Shame reduction, affect regulation, and sexual boundary development: Essential building blocks of sexual addiction treatment. Sex Addict Compulsivity 2001; 8(1): 23-44.
18. Reid RC, Harper JM, Anderson EH. Coping strategies used by hypersexual patients to defend against the painful effects of shame. Clin Psychol Psychother 2009; 16(2): 125-38.
19. Reid RC, Garos S, Carpenter BN. Reliability, validity, and psychometric development of the hypersexual behavior inventory in an outpatient sample of men. Sex Addict Compulsivity 2011; 18(1): 30-51.
20. Shalchi B, Seyed Hashemi SG. Internal consistency and confirmatory factor analysis of hypersexual behavior inventory among students. J Sch Public Health Inst Public Health Res 2017; 15(3): 239-51. [In Persian].
21. John OP, Srivastava S. The big five trait taxonomy: History, measurement, and theoretical perspectives. In: Pervin LA, editor. Handbook of personality: Theory and research. New York, NY: Guilford Publications; 1999. p. 102-38.
22. Nosrat Abadi M, Jowshan Lou M. Examining the reliability and validity of big five inventory (BFI) in University students. Educational Psychology 2006; 2(5): 123-48.
23. Harrell FE. Regression modeling strategies: Applications to linear models, logistic and ordinal regression, and survival analysis. Berlin, Germany: Springer; 2015.
24. Atadokht A, Ranjbar M J, Gholami F, Nazari T. Students drive towards risk-taking behaviors and its relationship with demographic variables and psychological well-being. Journal of Health & Care 2013; 15(4): 50-9. [In Persian].
25. Onder NI. The mediating role of coping strategies in the basic personality traits-PTG and locus of control-PTG relationships in breast cancer patients [MSc Thesis]. Ankara, Turkey: Middle East Technical University; 2012.
26. Hoyle RH, Fejfar MC, Miller JD. Personality and sexual risk taking: A quantitative review. J Pers 2000; 68(6): 1203-31.
27. Markey CN, Markey PM, Tinsley BJ. Personality, puberty, and preadolescent girls risky behaviors: Examining the predictive value of the Five-Factor Model of personality. J Res Pers 2003; 37(5): 405-19.
28. Schmitt DP. The Big Five related to risky sexual behaviour across 10 world regions: Differential personality associations of sexual promiscuity and relationship infidelity. Eur J Pers 2004; 18(4): 301-19.
29. Costa PT Jr, Fagan PJ, Piedmont RL, Ponticas Y, Wise TN. The five-factor model of personality and sexual functioning in outpatient men and women. Psychiatr Med 1992; 10(2): 199-215.
30. Lloyd M, Raymond NC, Miner MH, Coleman E. Borderline personality traits in individuals with compulsive sexual behavior. Sex Addict Compulsivity 2007; 14(3): 187-206.
31. Ghobadzadeh S, Masudi M, Mohammadkhani S, Hasani J. Family and Personality Factors of Substance Abuse. Social Health and Addiction 2017; 3(11): 35-58.
32. Roberts BW, Walton KE., Bogg T. Conscientiousness and health across the life course. Rev Gen Psychol 2005; 9(2): 156-68.
33. Vollrath M, Torgersen S. Who takes health risks? A probe into eight personality types. Pers Individ Dif 2002; 32(7): 1185-97.
34. Trobst KK, Herbst JH, Masters HL, Costa PT. Personality pathways to unsafe sex: Personality, condom use, and HIV risk behaviors. J Res Pers 2002; 36(2): 117-33.
35. Baron-Oladi S, Navidian A, Kaveh-Farsani Z. The study of relationship between addiction potentiality and personality characteristics, conformity and gender among pre-university students. J Shahrekord Univ Med Sci 2013; 15(2): 33-42. [In Persian].
36. Costa PT, McCrae RR. Reply to eysenck. Pers Individ Dif 1992; 13(8): 861-5.

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]

[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.15.1]

Explaining Hypersexual Disorder Based on Big Five Personality Factors in University Students

Solmaz Dini[1], Maryam Hosseinabadi[2], Seyed Ghasem Seyed-Hashemi[3]

Original Article

Abstract

Aim and Background: Hypersexual disorder is defined as many unsuccessful attempts by individuals to control or reduce the time spent engaging in sexual fantasies, tendencies, and behaviors that are responsive to frustrating mood situations or stressful events. The purpose of this study was to predict hypersexual disorder in university students based on the big five personality traits.

Methods and Materials: In this descriptive research, 320 students in Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran, were randomly selected using multi-stage cluster sampling method based on the faculty and class in the academic year of 2016-2017. The participants completed the Hypersexual Behavior Inventory (HBI) and the NEO Personality Inventory. Data were analyzed using descriptive statistics (mean and standard deviation), Pearson correlation tests, and multiple linear regressions.

Findings: Hypersexual disorder had a negative and significant relationship with the dimensions of agreeableness ($P < 0.01$, $r = -0.29$) and conscientiousness ($P < 0.05$, $r = -0.12$), and had a positive and significant relationship with neuroticism ($P < 0.01$, $r = 0.46$). Moreover, the big five personality traits ($R^2 = 23.9\%$) could favorably predict the hypersexual disorder in the university students; and personality dimensions of agreeableness and neuroticism were able to predict the variance of hypersexual disorder in university students.

Conclusions: The findings of this study indicate the necessity of considering personality dimensions of agreeableness and neuroticism in hypersexual disorder among university students.

Keywords: Sexual behavior, Personality, Neuroticism, Students, Iran

Citation: Dini S, Hosseinabadi M, Seyed-Hashemi SG. **Explaining Hypersexual Disorder Based on Big Five Personality Factors in University Students.** J Res Behav Sci 2018; 16(1): 108-14.

Received: 09.12.2017 Accepted: 11.02.2018 Published: 04.04.2018

1- Department of Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, Bonab Payame Noor University, Bonab, Iran
2- Department of Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, Marvdasht Branch, Islamic Azad University, Shiraz, Iran
3- Department of Psychology, School of Psychology and Educational Sciences, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran
Corresponding Author: Seyed Ghasem Seyed-Hashemi, Email: seyedhashemi@azaruniv.ac.ir

[Downloaded from rbs.mui.ac.ir on 2026-11-10]
[DOR: 20.1001.1.17352029.1397.16.1.15.1]