

مقایسه عوامل و صفات شخصیتی دانشجویان دارای روابط جنسی پرخطر و فاقد روابط جنسی پرخطر

دکتر منصور بیرامی^{۱*}، احمداسمعلی^۲

تاریخ دریافت ۸۸/۱۲/۲۰، تاریخ پذیرش ۸۹/۳/۵

چکیده

پیش زمینه و هدف: محققان بر این باورند که بین شخصیت و رفتارهای پرخطر جنسی تعامل وجود دارد. هدف از این تحقیق بررسی و مقایسه عوامل و صفات شخصیتی در دانشجویان دارای رفتار پرخطر جنسی با دانشجویان بدون رفتار پرخطر جنسی است یافتن این مساله که آیا تفاوت‌هایی در صفات شخصیتی دانشجویان دارای رفتار پرخطر جنسی و دانشجویان بدون رفتار پرخطر جنسی وجود دارد و این که در صورت وجود تفاوت، کدام یک از صفات نقش تعیین کننده دارند، عواملی است که این پژوهش به قصد دستیابی به آن‌ها صورت گرفت.

مواد و روش کار: در این مطالعه تمام مراجعین (واجد شرایط) به مرکز مشاوره ایدز جمعیت هلال احمر تبریز، طی شش ماه که دارای روابط جنسی پرخطر هستند با یک گروه از دانشجویان عادی که از نظر ویژگی‌های جمعیت شناختی با آن‌ها همسان سازی شدند انتخاب گردیدند. داده‌ها به کمک پرسش‌نامه در دو بخش اطلاعات دموگرافیکی، پرسش‌نامه مدل پنج عاملی شخصیت، جمع‌آوری گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون T-Hotelling استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که دانشجویان دارای رفتار پرخطر جنسی در عوامل نوروتیسم، دلپذیر بودن، انعطاف‌پذیری و با وجدان بودن با گروه دانشجویان بدون رفتار پرخطر جنسی تفاوت معنی‌داری داشتند.

بحث و نتیجه‌گیری: براساس نتایج پژوهش ساختار شخصیتی ویژه‌ای وجود دارد که افراد را به مشکلاتی از قبیل رفتار جنسی پرخطر و به تبع آن آلودگی به بیماری ایدز آسیب‌پذیر کرده و در این میان نوع شدت یافته این خصایص در افراد دارای رفتار پرخطر جنسی وجود دارد.

کلید واژه‌ها: رفتار جنسی پرخطر، صفات شخصیتی، سندرم نقص ایمنی اکتسابی

مجله پزشکی ارومیه، دوره بیست و یکم، شماره سوم، ص ۲۲۰-۲۱۵، پاییز ۱۳۸۹

آدرس مکاتبه: تبریز، خیابان ۲۹ بهمن، دانشگاه تبریز، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، تلفن: ۰۹۱۴۳۱۳۴۴۷۰

E-mail: dr.bayrami@yahoo.com

مقدمه

بیشرفت جامعه (۴) به دنبال داشته است. ویروس ایدز از طریق مایعات بدن فرد آلوده و بیشتر از طریق آمیزش جنسی یا استفاده از سوزن مشترک توسط افراد معتاد به دیگران سرایت می‌کند، تنها راه کاهش خطر ابتلا به ایدز برنامه پیشگیری از رفتار پرخطر است (۵) و در این میان انتقال از راه جنسی اصلی‌ترین راه انتقال ایدز بین دو فردی است که یکی از آن‌ها ناقل ویروس است. از این رو روان‌شناسی نقش مهمی در پیش‌بینی افراد و گروه‌های در معرض خطر، تبیین رفتارهای پرخطر و تنظیم مداخلات در این حوزه دارد؛ این درحالی است که متخصصان عفونی در راه مبارزه با آن هیچ توفیق درمانی نداشته‌اند و تنها توانسته‌اند واکسن پیشگیری و تغییر رفتار را بشناسانند (۶).

انسان‌ها در طول زندگی خود با بیماری‌های مختلف تهدید کننده زندگی و سلامت مواجه بوده‌اند. برخی از این بیماری‌ها مانند هیپاتیت و ایدز به دلیل گستردگی و شدت اهمیت بیشتری دارند. اپیدمی جهانی آلودگی به ویروس ایدز بزرگ‌ترین چالش عصر حاضر است. این بیماری طی ۲۰ سال گذشته به سرعت گسترده شده و در سال ۲۰۰۵ حدوداً ۳/۴۰ میلیون نفر را مبتلا کرده (۱)، عوارض اقتصادی - اجتماعی زیادی از جمله به هدر رفتن خدمات بهداشتی به علت هزینه‌های تهیه دارو (۲)، توسل خانواده‌ها به سوی راهبرهای مقابله‌ای منفی برای تهیه دارو (۳)، ترس از آینده کودکان به علت مرگ والدین، عدم انتقال تجارب انسانی و دانش و مهارت‌های گذشته به نسل‌های بعدی و کاهش نیروی انسانی و در نهایت رکورد در رشد و

^۱ دانشیار روان‌شناسی، دانشگاه تبریز (نویسنده مسئول)

^۲ دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی عمومی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه تبریز

که صفات شخصیتی خاصی وجود دارد که افراد (دانشجویان) را در معرض رفتارهای پرخطر مانند وابستگی به الکل، جرم و رفتار جنسی پرخطر قرار می‌دهد (۱۵). الیزابت و همکاران (۱۶) در پژوهشی بر روی دانشجویان به این نتیجه رسیدند که عوامل شخصیت و تجارب گذشته سهم بسزایی در رفتارهای پرخطر جنسی در دانشجویان دارد و بیان نمودند که پلی بین عوامل شخصیتی و رفتارهای پرخطر جنسی وجود دارد که دانشجویان ترغیب می‌شوند که رفتارهای پرخطر جنسی را انجام دهند.

مطالعات نشان داده‌اند که نمرات بالا در مقیاس روان‌رنجورخویی با رفتارهای پرخطر به عنوان شیوه‌ای برای مقابله با حالت‌های خلقی منفی وابسته است (۱۷). با وجدان بودن تمایل شخص به توانایی، انضباط و وظیفه‌مند بودن را نشان می‌دهد (۱۸). و نمرات پایین در این مقیاس با رفتارهای پرخطر جنسی و مصرف الکل مرتبط است در حالی که نمرات بالا در آن با ارتقای سلامت همبسته است (۱۹). همچنین نمرات کم در بعد دلیپذیر بودن و با وجدان بودن به هیجان خواهی تکانشی منجر شده و فرض شده است که نمرات پایین در این دو مقیاس با رفتارهای پرخطر جنسی و متعاقب آن آسیب‌پذیری ویژه به HIV مرتبط باشد (۱۸).

با توجه به مهلک بودن بیماری ایدز و نقش موثر روابط جنسی پرخطر و نامطمئن در آن، تمیز عامل‌های شخصیتی افراد دارای روابط جنسی پرخطر از دیگران بسیار ضروری است. شناخت عامل‌های شخصیتی مداخله‌گر مسیر توسعه‌ی راهبردهای درمانی و به ویژه پیشگیری سطح اول و دوم را هموارتر می‌نماید. بر این اساس ضرورت آگاهی از صفات شخصیتی افرادی که دارای روابط جنسی نامشروع و پرخطر هستند، احساس می‌شود، لذا پژوهش حاضر با هدف مقایسه صفات شخصیتی در گروه افراد دارای رابطه جنسی پرخطر، و گروه افراد عادی صورت گرفته است. بنابراین پژوهش حاضر به بررسی این سؤال می‌پردازد که صفات شخصیتی مرتبط با رفتارهای پرخطر در گروه افراد دارای رابطه جنسی پرخطر، و گروه افراد عادی نسبت به هم چگونه است؟

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی - مقایسه‌ای است. آزمودنی‌های تحقیق از دانشجویان مراجعه‌کننده به مرکز مشاوره ایدز و واحد روان‌شناسی - روان‌پزشکی جمعیت هلال احمر که قصد انجام تست HIV داشته‌اند در طی شش ماه به صورت تمام شماری انتخاب شده است. نمونه آماری شامل ۴۸ نفر از مراجعان دارای رابطه جنسی پرخطر (تقریباً کل مراجعه‌کنندگان این دوره زمانی) و نیز تعداد ۴۸ نفر از دانشجویانی بود که به

رفتارهای پرخطر جنسی به صورت تعدد شرکای جنسی و رفتار جنسی پرخطر محافظت نشده تعریف می‌شوند. خطر جدی دیگری که افراد دارای رفتارهای پرخطر جنسی متعدد را تهدید می‌کند عفونت ناشی از ویروس HIV و انتقال بیماری‌های مقاربتی و بارداری ناخواسته می‌باشد. این مساله همچنین پیامدهای جسمی، عاطفی، و اقتصادی زیادی دارد (۷). نتایج یک پژوهش نشانگر این است که ۲۷/۷ درصد بیماران بستری در بخش‌های روان‌پزشکی، شرکای جنسی متعدد داشته و ۷۰ درصد افراد مورد مطالعه رفتار جنسی پرخطر را در یک سال اخیر گزارش نموده‌اند. در ۱۶ درصد افراد سابقه همجنس‌بازی گزارش شد. در این مطالعه فقط ۱۶/۱ درصد افراد گاهی اوقات از کاندوم استفاده کرده بودند (۸). آنتون رویز و همکاران در سال ۲۰۰۹ در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که ۵۰ درصد از دانشجویان مورد مطالعه رفتار پرخطر جنسی محافظت نشده را به طور مکرر تجربه کرده بودند که اکثر این دانشجویان در زمانی که در حال مصرف الکل بودند رفتار جنسی محافظت نشده بیشتری داشتند. شخصیت به عنوان عاملی تعیین‌کننده، می‌تواند تمامی رفتارهای انسان را در عرصه زندگی شخصی و اجتماعی تحت تأثیر قرار داده و (گاهی در اثر صفات و ویژگی‌های ناسازگارانه) فرد و اطرافیان وی را با مشکل جدی مواجه کند. عوامل شخصیتی جزء مهم‌ترین ویژگی‌هایی است که اهمیت کار بر روی آن‌ها ملموس است (۹). الگوی پنج‌عاملی، الگویی نظری است که پنج عامل را به‌عنوان تمایلات مبنایی که زمینه‌زستی دارد، شامل می‌شود، یعنی تفاوت‌های رفتاری مربوط به پنج عامل به زن‌ها، ساختار مغز و مانند آن بر می‌گردد (۱۰). مدل پنج‌عاملی نشان می‌دهد که بسیاری از صفات را می‌توان برحسب پنج بعد اساسی روان‌رنجورخویی، برونگرایی، انعطاف‌پذیری، دلیپذیربودن، باوجدان بودن توصیف کرد (۱۱).

مطالعات نشان می‌دهد برخی صفات شخصیتی می‌تواند سهم بسزایی در الگوی رفتارهای پرخطر جنسی داشته باشد (۷). رفتار جنسی پرخطر که یکی از راه‌های انتقال ویروس HIV می‌باشد با سطوح بالای هیجان خواهی و برونگرایی مرتبط است. افراد برونگرا رفتار پرخطر را به منظور روشی برای بالا بردن تجربه عاطفی مثبت بکار می‌گیرند (۱۲). محققان در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که سطوح پایین پذیرا بودن و مسئولیت‌پذیری با رفتارهای پرخطر جنسی ارتباط دارد. افرادی که از مسئولیت‌پذیری و هوش و خلاقیت بالایی برخوردارند، کارکرد خوبی در اجتماع دارند و کم‌تر به رفتارهای پرخطر روی می‌آورند (۱۳). این مسائل نشان می‌دهد که نوعی آمادگی شخصیتی برای رفتارهای پرخطر جنسی و متعاقب آن HIV وجود دارد (۱۴). مطالعه‌ای نشان داد

پرسش‌نامه جمعیت‌شناختی که اطلاعات مربوط به مشخصات جمعیت‌شناختی آزمودنی‌ها (سن، میزان تحصیلات، شغل) و پرسش‌نامه شخصیتی NEO را شامل می‌شود. که یک پرسش‌نامه استاندارد و دارای ۶۰ گویه است و برای عوامل روان‌نژندگرای ۱ (N)، برونگرایی ۲ (E)، انعطاف‌پذیری ۳ (O)، دلی‌پذیر بودن ۴ (A) و با وجدان بودن ۵ (C) تدوین گردیده و استفاده شده است. روایی ملاکی آزمون با استفاده از روش همبستگی بین دوفرم گزارش شخصی و فرم مشاهده‌گر ارزیابی شده بود که ضرایب بین ۰/۴۵ تا ۰/۶۶ بدست آمده است. ضرایب پایایی این پرسش‌نامه ۰/۸۳، ۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۷۹ به ترتیب برای عوامل C, A, O, E, N به دست آمده است که توسط گروسی فرشی در ایران استاندارد شده است (۲۰).

تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده به کمک نرم افزار SPSS-11.5 و با استفاده از روش T-Hotelling صورت گرفت.

یافته‌ها

نتایج آمار توصیفی متغیرهای مورد بررسی در جداول ۱ و ۲ ارائه شده است. جدول شماره ۱ مشخصات میانگین و انحراف معیار گروه‌های پژوهش را در مقیاس‌های شخصیتی نشان می‌دهد.

جدول شماره (۱): نتایج آمار توصیفی عوامل شخصیتی در دانشجویان دارای رفتار پرخطر جنسی و بدون رفتار پرخطر جنسی

		نوروتیسم	برونگرایی	دلی‌پذیر بودن	انعطاف‌پذیری	با وجدان بودن
گروه رفتار پرخطر	میانگین	۰۰/۳۳	۸۳/۲۹	۱۶/۲۴	۳۷/۲۶	۴۵/۲۹
	انحراف معیار	۷۱/۵	۲۳/۵	۱۸/۷	۹۳/۲	۸۰/۳
بدون رفتار پرخطر	میانگین	۹۱/۲۶	۳۵/۲۸	۸۳/۲۹	۱۲/۳۱	۶۶/۳۳
	انحراف معیار	۹۷/۶	۴۹/۷	۲۳/۵	۳۱/۴	۴۴/۷
کل	میانگین	۹۵/۲۹	۰۹/۲۹	۰۰/۲۷	۷۵/۲۸	۵۶/۳۱
	انحراف معیار	۰۳/۷	۴۷/۶	۸۷/۶	۳۷/۴	۲۵/۶

همان‌طور که جدول شماره ۲ نشان می‌دهد، بر اساس T بدست آمده تفاوت گروه‌ها در متغیرهای روان‌رنجورخویی؛ دلی‌پذیر بودن؛ با وجدان بودن؛ سازگاری، معنی‌دار می‌باشد. اما در برونگرایی تفاوت معنی‌داری بدست نیامد.

دلایلی غیر از رابطه جنسی پرخطر مراجعه کرده بودند. به دلیل ماهیت مورد مطالعه نمونه‌گیری به صورت در دسترس بود و همه دانشجویانی که تمایل به شرکت در پژوهش بودند در پژوهش شرکت داده شدند. گروه دوم، به لحاظ ویژگی‌های جمعیت‌شناختی چون سن، وضعیت تاهل، میزان تحصیلات، سطح اقتصادی با گروه پرخطر همسان سازی شدند، به طوری که از نظر این ویژگی‌ها نسبتاً مشابه هم باشند.

در این پژوهش منظور از دانشجوی دارای رابطه جنسی پرخطر به فردی اطلاق می‌شود که به صورت نامشروع یا غیرقانونی رابطه جنسی داشته و حداقل با سه نفر و در طی حداقل چهار ماه رابطه جنسی داشتند. گروه کنترل، افرادی بودند که فاقد رابطه جنسی نامشروع یا غیرقانونی بودند که به دلایلی مانند ترس از دندان‌پزشک، آرایشگاه و استفاده از تیغ مشترک و یا غیره مراجعه نموده و از طریق مصاحبه با گروه دارای روابط جنسی پرخطر مطابقت داده شده و انتخاب شدند.

با توجه به این‌که یکی از اصول و قوانین این‌گونه مراکز محرمانه بودن اطلاعات مراجعان است، لذا در این مرکز با افراد در این زمینه صحبت شد و حتی از پرسیدن نام این افراد خودداری شد و فقط به یک کد اکتفا گردید. ابزارهای پژوهش عبارت بودند از

به منظور بررسی ویژگی‌های شخصیتی دانشجویان دارای روابط جنسی پرخطر، و گروه کنترل نمرات بدست آمده از ویژگی‌های شخصیتی با استفاده از T-Hotelling مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

جدول شماره (۲): آزمون T-Hotelling برای تعیین تفاوت بین عوامل شخصیتی دانشجویان دارای رفتار پرخطر جنسی و بدون رفتار

پرخطر جنسی

مقیاس‌های	متغیرهای وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین	F	سطح معنی‌داری
آزمودنی‌ها	نوروتیسم	۱۶۷/۸۸۸	۱	۱۶۷/۸۸۸	۸۶/۲۱	۰۰/۰
	برونگرایی	۵۱/۵۲	۱	۵۱/۵۲	۲۵۷/۱	۲۵۶
	دلپذیر بودن	۶۶/۷۷۰	۱	۶۶/۷۷۰	۵۰/۱۹	۰۰۱/۰
	انعطاف پذیری	۵۰۰/۵۴۱	۱	۵۰۰/۵۴۱	۸۱۳/۳۹	۰۰۰/۰
	باوجدان بودن	۰۴۲/۴۲۵	۱	۰۴۲/۴۲۵	۱۴۹/۱۲	۰۰۰/۰
خطا	نوروتیسم	۶۶۷/۳۸۱۷	۹۴	۶۱۳/۴۰		
	برونگرایی	۶۴۶/۳۹۲۵	۹۴	۷۶۲/۴۱		
	دلپذیر بودن	۳۳۳/۳۷۱۳	۹۴	۵۰۴/۳۹		
	انعطاف پذیری	۵۰۰/۱۲۷۸	۹۴	۶۰۱/۱۳		
	باوجدان بودن	۵۸۳/۳۲۸۸	۹۴	۹۸۵/۳۴		
مجموع	نوروتیسم	۹۰۸۶۶	۹۶			
	برونگرایی	۸۵۲۳۷	۹۶			
	دلپذیر بودن	۷۴۴۶۸	۹۶			
	انعطاف پذیری	۸۱۱۷۰	۹۶			
	باوجدان بودن	۹۹۳۴۸	۹۶			

بحث

نتایج این تحقیق نشان داد که در عامل برونگرایی بین دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. اما در عوامل روان رنجورخویی، باوجدان بودن، دلپذیربودن و انعطاف پذیر بودن تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

برون‌گرایی: گروه دارای رفتار پرخطر جنسی با گروه دارای عدم رفتار جنسی از نظر ویژگی برون‌گرایی تفاوت معنی‌داری ندارند. براساس نتایج این پژوهش می‌توان گفت که در بعد برون‌گرایی نمی‌توان بین دو گروه تفاوت قایل شد. در مطالعه‌ای Cooper و همکاران (۱۹) با مرور پژوهش‌های صورت گرفته به

این نتیجه رسیدند که شواهد مربوط به تفاوت گروه دارای رفتار پرخطر جنسی با افراد دارای عدم رفتار جنسی در بعد برون‌گرایی نظریه شخصیتی آیزنک همواره مغشوش بوده است.

روان رنجورخویی: در ویژگی روان رنجورخویی میانگین نمرات افراد دارای روابط جنسی پرخطر بطور معنی‌داری بیشتر از گروه کنترل است. روان رنجورخویی بالا با ناپایداری روانی همراه است. افراد با روان رنجورخویی بالا در مقایسه با افراد عادی دارای سیستم عصبی خودکار تحریک پذیر هستند. در واقع روان رنجورخویی بالا با واکنش پذیری زیستی افراطی و ناپایداری روانی ارتباط دارد. مشخص شده است که فشارهای روانی از عوامل موثر

انعطاف پذیری: افراد دارای روابط جنسی پرخطر میزان انعطاف پذیری پایینی را نشان می‌دهند. همان‌گونه که مشخص است انعطاف پذیری پایین با رفتارهای پرخطر جنسی مرتبط هستند به طوری که رفتار جنسی پرخطر با فشارهای هیجانی، خود کنترلی پایین، و نگرش‌های خصومت آمیز ارتباط دارد (۱۷).

نتیجه گیری

به نظر می‌رسد که شخصیت از جمله عوامل مهم و تاثیر گذار در اتخاذ روش بهداشتی یا غیر بهداشتی در برقراری روابط جنسی پرخطر یا کم خطر می‌باشد. به نظر می‌رسد یک شاهراه شخصیتی به سوی رفتارهای پرخطر جنسی و متعاقب آن آلودگی به HIV وجود دارد. همچنین مشخص شد که برقراری رابطه جنسی نامشروع با بی‌ثباتی هیجانی مرتبط است که می‌تواند نشان‌گر حیطه گسترده‌ای از اختلالات شخصیت، اختلالات اضطرابی و خلقی در این افراد باشد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم دسترسی به شرکت کنندگان بیشتر به دلیل جامعه آماری در دسترس کم اشاره کرد؛ به خصوص پژوهش‌های روان‌شناختی که با ابزار خود گزارشی صورت می‌گیرد نیازمند به جامعه آماری بیشتری می‌باشد.

لذا باتوجه به محدودیت پژوهش حاضر پیشنهاد می‌شود طرح مشابهی در سطح جامعه آماری گسترده در کشور اجرا گردد، تا نتایج کامل‌تری در جهت شناخت بهتر افراد دارای رفتارهای جنسی پرخطر حاصل گردد. چنانچه مراکز مشاوره ایدز به نتایج چنین پژوهش‌هایی نیازمند هستند. در این مطالعه به خاطر این که اکثر مراجعین مرکز مشاوره ایدز از دانشجویان مرد بودند و مراجعین زن کم‌تری وجود داشت، به ناچار تمام نمونه آماری پژوهش مرد بودند. توصیه می‌شود در مطالعات بعدی جامعه زنان دانشجویی نیز مورد توجه قرار گیرد.

در شکل‌گیری رفتارهای ناهنجار هستند. تمام ناهنجاری‌های رفتاری از جهاتی با استرس در ارتباط هستند، به طوری که برخی از ویژگی‌های شخصیتی موجب انتخاب سبک‌های مقابله‌ای ناکارآمد می‌شود (۲۱). به بیان دیگر افراد دارای روابط جنسی نامشروع مساله خود را به شیوه ناکارآمد و خلاف قواعد فرهنگی حل می‌کنند. نتایج این بخش از پژوهش با یافته‌های تحقیقات مختلف همسو می‌باشد. نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد که خصیصه روان رنجورخویی که با افسردگی، اضطراب و خشم زیاد و اعتماد به نفس کم مشخص می‌شود، هم به عنوان بهترین پیش‌بینی کننده آسیب پذیری به ایدز بوده و هم از خصایص افراد مبتلا به ایدز می‌باشد (۲۴-۲۲).

باوجدان بودن: در ویژگی با وجدان بودن افراد دارای روابط جنسی پرخطر به طور معنی‌داری میانگین کم‌تری نسبت به گروه کنترل نشان می‌دهند. Cooper و همکاران با وجدان بودن را با تمایل شخص به توانایی، انضباط و وظیفه مند بودن مرتبط دانسته اند (۱۹)؛ و در مطالعه McCole و همکاران، نمرات پایین در این مقیاس با رفتارهای پرخطر جنسی و مصرف الکل مرتبط بود، در حالی که نمرات بالا در آن با ارتقای سلامت همبسته بود (۲۵).

دلپذیر بودن: افراد دارای روابط جنسی پرخطر دلپذیربودن کم‌تری را نشان می‌دهند. نمرات کم در بعد دلپذیر بودن و با وجدان بودن به هیجان خواهی تکانشی منجر شده و فرض شده است که نمرات پایین در این دو بعد با رفتارهای پرخطر جنسی و در نهایت آسیب پذیری ویژه به ایدز مرتبط می‌باشد (۱۹). در همین راستا Zukerman معتقد است که نمرات پایین در بعد دلپذیر بودن و بعد با وجدان بودن منجر به شکل‌گیری هیجان خواهی تکانشی می‌گردد و به اعتقاد او این ترکیب شخصیتی به طور ویژه‌ای شخص را در معرض ارتباط جنسی پرخطر قرار می‌دهد که این رفتار نیز شخص را در معرض آلودگی به HIV قرار می‌دهد (۲۶).

References:

1. UNAIDS/WHO. AIDS epidemic update: Geneva: December 2005.
2. Barnett T. Whiteside AIDS in the 21st century: disease and globalization. London and New York: Palgrave Macmillan; 2002.
3. Bronfman MN, Leyva R, Negroni MJ, Rueda CM. Mobile populations and HIV/AIDS in. Central America and Mexico: research for action. AIDS 2002; 16:S42-9.
4. Bell C, Devarajan S, Gersbach H. The long-run economic costs of AIDS: theory and application to South Africa. Washington, DC: World Bank; 2003.
5. Davison GC, Neale, JM. Abnormal psychology. New York: John Wiley & Sons Inc; 2000.

6. National AIDS Centre. Polish Strategy of HIV/AIDS prevention in 1985-2002. National AIDS Centre 2002.
7. Joshua D, Miller M, Donald L, Rick S, Zimmerman T, Logan K, et al. *Pers Individ Differ* 2004; 36: 1611-26.
8. Eskandari F, Saidazzakerin M. Risky behaviors and the awareness of hospitalized patients in Tehran Hospitals Psychiatry sections about AIDS. *Med J Tab Uni Med Sc* 2007; 29(2): 7-11. (Persian).
9. Schultz DP. *Theories of personality*. 4th Ed. New York: Macmillan; 1990.
10. Irani S. The corporation of personality traits, personality disorders and coping strategy in substance abuse and normal groups. (Dissertation). Tabriz: Tabriz University; 2004. (Persian).
11. Cervone D, Pervin LA. *Personality: theory and research*. 10th Ed. New York: John Wiley & Sons; 2007.
12. Ullette DL, Lyons MA. Sexual sensation seeking, compulsivity and HIV risk behaviors in college students. *J Community Health Nurs* 2005; 22(1): 47-60.
13. Hayes N, Joseph, S. Big 5 correlates of three measures of subjective well-being. *Pers Individ Differ* 2003; 34(4): 723-7.
14. Horvath P, Zukerman M. Sensation seeking, risk appraisal and risky behavior. *Pers Individ Differ* 1997; 32: 25-41.
15. Caspi A, Begg D, Dickson N, Harrington H, Langley J. Personality differences predict health-risk behaviors in young adulthood: evidence from a longitudinal study. *J Pers Soc Psychol* 1997; 73(5): 1052-63.
16. Katz EC, Fromme K, Elizabeth J. D'amico effects of outcome expectancies and personality on young adults' illicit drug use, heavy drinking, and risky sexual behavior. *J Cognitive Ther Res* 2000; 24: 1-22.
17. Trobest KK, Herbst JH, Masters HL, Costa PT. Personality pathways to unsafe sex: personality, condom use, and HIV risk behaviors. *J Res Pers* 2002; 36: 117-33.
18. Loukas A, Krall TL, Chassin L, Carel AC. The relation of personality to alcohol abuse/dependence in high-risk samples. *J Pers* 2000; 68: 1153-75.
19. Cooper ML, Agocha VB, Sheldon MS. A motivational perspective on risky behaviors: the role of personality and affect regulatory processes. *J Pers* 2000; 68: 1059-8.
20. Garousi Farshi M. *The new approach in personality assessment*. 1st Ed. Tabriz: Jameeh Publishing; 2001. P. 203-32. (Persian)
21. Penley JA, Tomaka J. Associations among the big five, emotional responses, and coping with acute stress. *Pers Individ Differ* 2002; 32:1215-28.
22. Rutgers NJ. *Preventing AIDS: the design of effective programs*. New Brunswick: University Press; 1989. P.42-90.
23. Ball SA, Schottenfeld RS. A five factor model of personality and addiction, psychiatric, and AIDS risk severity in pregnant and postpartum cocaine misusers. *Subst Use Misuse* 1997; 32: 25-41.
24. Alilou M, Esmeali A. The study of personality variables in HIV positive patients. *Med J Tab Uni Med Sci* 2007; 29(2): 125-30. (Persian)
25. McCoul MD, Haslam N. Predicting high risk sexual behavior in heterosexual and homosexual men: the roles of impulsivity and sensation seeking. *Pers Individ Differ* 2001; 31: 1303-10.
26. Zukerman M, Kuhlman DM, Toireman J, Teta P, Kraft M. A comparison of three structural models for personality: the big three, the big five, and the alternative five. *J Pers Soc Psychol* 1993; 65:757-68.