



Hypersexual behaviors, problematic pornography use and mental health in an Iranian online sample: A structural equation model and results of cluster and discriminant function analysis

Seyed Ghasem Seyed Hashemi. M.A

Corresponding author: Department of Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

Majid Mahmoudaliloo. Ph.D

Department of Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran

Shalale Hosinnezhad. Ph.D

Department of Psychology, Urmia Branch, Islamic Azad University, Urmia, Iran

Behnaz Hosseinzadeh Khanmiri. M.A

Psychologist Social Welfare Emergency Center of Azarshahr county & Department of Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

Masoumeh Esmaeili Shahna. M.A

Department of Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran

Abstract

The purpose of this study was to determine the structural relationships, cluster and discriminant function analysis of hypersexual behaviors, problematic pornography use and mental health in an Iranian online sample. The research design was descriptive-correlational and the statistical population included all people active in social networking sites in during 2019 year. Sample size, 408 people were selected via convenience sampling. Data collection by online survey questionnaire of Mental Health Inventory (Veit & Ware, 1983), Problematic Pornography Consumption Scale (Bóthe et al., 2018), and Hypersexual Behavior Inventory (Reid et al., 2011), and data were analyzed using Pearson correlation coefficient, structural equation modeling, cluster and discriminant function analysis. The suggested model consists of suitable fitness with the data (RMSEA = 0.05, GFI = 0.96, CFI = 0.98, AGFI = 0.93; $\chi^2_{df} = 2.29$), and all relationships except the path of psychological well-being to the problematic pornography use were significant ($\beta = -0.07$, $p = 0.306$). Also, the results of cluster analysis based on hypersexual behavior and problematic pornography use in two clusters (high and low psychological distress) were significant ($P < 0.001$). Discriminant analysis results showed that hypersexual behavior and problematic pornography use had the highest power in distinguish between two groups of people with high and low psychological distress ($P < 0.001$), and 65.9% of people were correctly detected by this function. Individuals with high psychological distress had the highest mean values in all components of hypersexual behavior and problematic pornography use ($n = 61$, 63.5%).

Keywords: hypersexual behavior, problematic pornography use, mental health, social networking site users, Iran

رفتارهای فزون‌کنشی جنسی، استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی و سلامت روانی در یک نمونه آنلاین ایرانی: یک مدل ارتباطی علی و نتایج تحلیل خوشه‌ای و تابع تشخیص

سید قاسم سید هاشمی*

گروه روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

مجید محمود علیلو

گروه روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران

شلاله حسین‌نژاد

گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ارومیه، ارومیه، ایران

بهناز حسین زاده خانمیری

گروه روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

معصومه اسماعیلی شهنا

گروه روانشناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

چکیده

این پژوهش با هدف تعیین ارتباط علی و تحلیل خوشه‌ای و تابع تشخیص رفتارهای فزون‌کنشی جنسی، استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی و سلامت روانی در یک نمونه آنلاین ایرانی انجام شد. طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود و جامعه آماری شامل کلیه افراد فعال در سایت‌های شبکه‌های اجتماعی در سال ۱۳۹۷ بودند. حجم نمونه، ۴۰۸ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. جمع‌آوری داده‌ها به صورت پیمایشی با پرسشنامه‌های آنلاین سلامت روانی (Veit & Ware, 1983)، استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی (Bóthe et al., 2018)، رفتار فزون‌کنشی جنسی (Reid, Garos, & Carpenter, 2011) صورت گرفت و داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون، مدل‌یابی معادلات ساختاری، تحلیل خوشه‌ای و تحلیل تابع تشخیص مورد تحلیل قرار گرفت. مدل پیشنهادی از برازش مطلوبی برخوردار بود (RMSEA = 0.05, GFI = 0.96, CFI = 0.98, AGFI = 0.93; $\chi^2_{df} = 2.29$) و همه روابط به جز مسیر بهزیستی روانشناختی به استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی ($\beta = -0.07$, $p = 0.306$) معنادار بودند. همچنین، نتایج تحلیل خوشه‌ای بر اساس متغیرهای رفتار فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی در حالت دو خوشه‌ای (دسترس روانشناختی بالا و پایین) معنی‌دار بود ($P < 0.001$). نتایج تجزیه تابع تشخیص نشان داد که رفتار فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی دارای بالاترین توان در تمایزگذاری بین دو گروه از افراد با دسترس روانشناختی بالا و پایین بودند ($P < 0.001$) که ۶۵/۹٪ افراد به درستی به وسیله این تابع تشخیص داده شدند و افراد دارای دسترس روانشناختی بالا، بالاترین مقادیر میانگین را در تمام مؤلفه‌های رفتار فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی داشتند ($n = 61$, 63/5٪).

واژه‌های کلیدی: رفتار فزون‌کنشی جنسی، استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی، سلامت روانی، کاربران سایت‌های شبکه‌های اجتماعی، ایران

مقدمه

می‌شود. این اختلال در طول چند دهه گذشته بیشترین توجه را از سوی متخصصان سلامت روانی و پژوهشگران دریافت کرده است و اکثر این تحقیقات بر روی جمعیت‌های بالینی بوده است (Seyed Hashemi, 2020)، و در برخی از مطالعات رفتارهای فزون‌کنشی جنسی در گروه‌های عادی گزارش شده است (Engel et al., 2019; Seyed Hashemi, Fathi & Ahmadabadi, Yaghoobi, Hosseinzadeh Khanmiri & Shokrani, 2020). با اینکه برخی از مطالعات نقش مثبت فعالیت‌های جنسی آنلاین را در بهزیستی جنسی افراد بزرگسال نشان داده شده است (Döring & Mohseni, 2018; Barrada et al., 2019)، اما امروزه تعداد رو به افزایشی از معتادان جنسی در دام رابطه جنسی اینترنتی گرفتار می‌شوند و ساعت‌های زیادی را برای دسترسی به سایت‌های پورنوگرافی، اتاق‌های گفت‌وگو و مواجهه جنسی آنلاین واقعی اختصاص می‌دهند (de Alarcón et al., 2019; Seyed Hashemi & Saadat, 2018). پورنوگرافی یک زیرگروه از رفتار فزون‌کنشی جنسی (و یا اعتیاد جنسی) می‌باشد که تعاریف مختلفی از آن شده است (Seyed hashemi et al., 2019). به‌طور کلی پورنوگرافی به نوشته‌ها، تصاویر و ویدیوهایی با محتوای شهوانی و جنسی اشاره دارد که افراد از طریق کتاب‌ها، تصاویر و ویدیوها از آن‌ها استفاده می‌کنند و احتمالاً موجب هیجان و تحریک جنسی در برخی افراد گردد (Seyed Hashemi & Saadat, 2018). مطالعات بر روی افراد درگیر در پورنوگرافی نشان می‌دهد که تأثیرات نامطلوب این رفتار در ابعاد مختلفی از جمله پیامدهای اجتماعی (از قبیل جدایی از خانواده و دوستان؛ پیامدها و مشکلات هیجانی مثل احساس تنهایی، شرم ساری، دشواری در تنظیم هیجان‌ها و از دست دادن عزت نفس)؛ پیامدهای قانونی (به‌صورت قربانی کردن کودکان و نوجوانان در تالارها و چت‌روم‌های جنسی و رفتارهای پدوفیلیایی)؛ و پیامدهای کاری و مالی از قبیل، از دست دادن شغل یا از دست دادن بهره‌وری به دلیل انجام اعمال جنسی هنگام کار (برای مثال، جستجو در اینترنت برای پورنوگرافی) یا وسواس فکری درباره انجام اعمال جنسی هنگامی که سر کار هستند، می‌شود (Seyed hashemi et al., 2019; Duffy, Dawson & Das)

در طول دهه‌های گذشته، اینترنت منبع ارزشمندی برای به دست آوردن و به اشتراک گذاشتن اطلاعات زیادی درباره سکسوالیته، با در نظر گرفتن هر دو عملکرد اکتشافی و ارتباطی بوده است (Döring, Daneback, Shaughnessy, Grov & Byers, 2017; Seyed hashemi, Hosseinezhad & Hosseinabadi, 2019). کوپر (Cooper, 1998) برای درک پراکندگی گسترده فعالیت‌های جنسی آنلاین، ویژگی‌های کلیدی اینترنت که احتمالاً باعث افزایش قدرت و جاذبه قوی شده است را با ارائه "مدل سه عامل A" تشریح کرد: قابلیت دسترسی، مقرون به صرفه بودن، و گمنام و ناشناس ماندن. شکل جدید رفتارهای اجباری مرتبط با استفاده از اینترنت برای اهداف جنسی، اعتیادی به رابطه جنسی سایبری و یا اعتیاد به سایبرسکس نام‌گذاری شده است که زندگی شخصی افراد را در ابعاد شغلی، اجتماعی/عاطفی و یا اوقات فراغت زندگی تحت تاثیر می‌گذارد. مشارکت در رفتارها و فعالیت‌های جنسی آنلاین و آفلاین در برخی از گروه‌های سنی و جنسی می‌تواند در شرایط خاصی مشکل‌زا و با آسیب‌شناسی روانی همراه گردد (de Alarcón, de la Iglesia, Casado & Montejo, 2019; Shalchi & Seyed Hashemi, 2017; Barrada, Ruiz-Gómez, Correa & Castro, 2019). سهولت دسترسی به کامپیوتر و اینترنت، تبلت‌ها و گوشی‌های هوشمند در عصر حاضر باعث دستیابی راحت به پورنوگرافی، اتاق‌های چت و وبسایت‌ها جنسی شده است. این برنامه‌ها رفتارهای جنسی را از طریق تولید لذت، تقویت کرده و باعث وارد شدن افراد در چرخه‌های خارج از کنترل و اعتیادی می‌گردند (Seyed Hashemi, Shalchi & Yaghoobi, 2017). رفتار فزون‌کنشی جنسی که با عناوینی مانند اعتیاد جنسی، اجبارگری جنسی، یا تکانشگری جنسی نیز معرفی شده است، به تخیلات، تمایلات و رفتارهای جنسی اشاره دارد که به سختی کنترل و باعث مشکلاتی در زندگی افراد می‌شود (Seyed Hashemi & Saadat, 2018). کافکا (Kafka, 2010) آن را به‌عنوان یک اختلال میل جنسی تعریف می‌کند که با افزایش در فراوانی و شدت تمایلات، انگیختگی، خیال‌پردازی جنسی مشخص

مبتنی بر روابط بین متغیرها) به بررسی رابطه بین مشکلات سلامت روانی و این رفتارهای جنسی مشکل‌زا پرداخته‌اند که نیاز هست در عین بررسی روابط چندگانه متغیرهای بحث شده، تحلیل‌های مبتنی بر افراد نیاز ارائه گردد تا ماهیت دقیق آن مشخص و تبیین گردد.

با اینکه تعدادی از مطالعات در جامعه ایرانی رفتارهای جنسی را به صورت پیش و خارج از ازدواج (Mahmoodi, Mirzaee, Jahani, McFarland & Sharifi, 2019; Motamedi et al., 2016) رفتارهای پرخطر جنسی (Akhtarkhvari & Naderloo, 2019) و مشکلات جنسی (Mohammadian & Dolatshahi, 2019) مورد بررسی قرار داده‌اند، اما کم‌تر مطالعه‌ای رفتارهای جنسی مشکل‌زا و اعتیادی (در زیر گروه‌های مختلف فزون‌کنشی جنسی، پورنوگرافی و ...) را مورد مطالعه قرار داده‌اند (Seyed Hashemi & Saadat, 2018). همچنین، جامعه‌ی ایرانی از یک سو با مسائل و مشکلات روانی اجتماعی فرهنگی در حوزه‌ی رفتارهای جنسی از جمله، آموزش جنسی در دوره‌های کودکی و نوجوانی، سکسیسم و خشونت علیه اقلیت‌های جنسی، افزایش سن ازدواج و نبود بستری مناسب برای ارضای نیازهای جنسی و عاطفی مواجهه است (Seyed Hashemi et al., 2019)، و از سوی دیگر در سال‌های اخیر با فشارها و استرس‌های مختلف اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی درگیر بوده است که با تشدید اختلالات روانی و کاهش بهزیستی روانشناختی افراد همراه بوده است (Hezomi & Nadrian, 2018, Mianji & Kirmayer, 2020) که این عوامل می‌توانند رفتارهای فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی را تشدید کنند. لذا ضروری است که مطالعاتی دقیق در این حوزه صورت گیرد تا ضمن تبیین دقیق این مشکلات، مداخلات کاربردی نیز در این زمینه طراحی و اجرا گردد. از این رو پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط علی و تحلیل خوشه‌ای و تابع تشخیص رفتارهای فزون‌کنشی جنسی، استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی و سلامت روانی در یک نمونه آنلاین ایرانی انجام شد. بر این اساس سوال‌های پژوهشی عبارت بودند از: ۱. آیا سلامت روانی (دیسترس و بهزیستی روانشناختی) با رفتارهای فزون‌کنشی جنسی و

(Nair, 2016). تعدادی از مطالعات رفتارهای فزون‌کنشی جنسی و پورنوگرافی را باهم دیگر به‌عنوان رفتارهای جنسی مشکل‌زا در ارتباط با انواع آسیب‌شناسی روانی مورد بررسی قرار داده‌اند (de Alarcón et al., 2019; Bóthe, Koós, Tóth-Király, Orosz, & Demetrovics, 2019; Cooper, Delmonico, Griffin-Shelley & Mathy, 2004; Bóthe, Tóth-Király et al., 2019)، و تأکید کرده‌اند که با اینکه استفاده‌ی مشکل‌زا از پورنوگرافی یک زیر گروه از رفتارهای فزون‌کنشی جنسی معرفی شده است، اما در شرایط بالینی مختلف می‌توانند علائم متفاوتی در افراد داشته باشند. به‌عنوان مثال، بوث و همکاران (Bóthe et al., 2019) در مطالعه‌ای که ارتباط بین علائم ADHD با فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی را در یک نمونه‌ی غیربالینی از مردان و زنان بزرگسال بررسی کرده بودند، نتایج نشان داد که علائم ADHD نقش مهمی در تشدید فزون‌کنشی جنسی بین هر دو جنس (زن و مرد) دارد، با این حال علائم ADHD در استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی در مردان (نه زنان) نقش قوی‌تری داشت.

نقش مشکلات سلامت روانی (بهزیستی و دیسترس روانشناختی) بر روی رفتارهای فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی در گروه‌های مختلف سنی بررسی شده و مشخص شده است که این رفتارهای جنسی مشکل‌زا با دیسترس روانشناختی بالا و بهزیستی روانشناختی پایین مرتبط هستند (Seyed Hashemi et al., 2020; Grubbs, Stauner, Exline, Pargament & Lindberg, 2015; Doornwaard, van Den Eijnden, Baams, Vanwesenbeeck & Ter Bogt, 2016; Seyed Hashemi et al., 2017). به‌طور ویژه گروپز و همکاران (Grubbs et al., 2017) در مطالعه‌ای که به‌صورت طولی در یک دوره یک‌ساله به بررسی ارتباط بین اعتیاد ادارک شده، پورنوگرافی اینترنتی و دیسترس روانشناختی در یک نمونه‌ی بزرگسال مورد بررسی قرار داده بودند، نتایج نشان داد که پورنوگرافی به تنهایی باعث دیسترس روانشناختی نمی‌شود، بلکه ادارک اعتیادی بودن آن بیشتر با دیسترس روانشناختی مرتبط است. با این حال اکثر این مطالعات به‌صورت خطی (تحلیل‌های

۱. استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی رابطه علی دارد؟ (شکل ۱).
 ۲. آیا بر اساس مؤلفه‌های رفتارهای فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی می‌توان افراد را با توجه به وضعیت سلامت روانی (دیسترس و بهزیستی روانشناختی) آن‌ها تمییز داد؟

لینک پیمایش کلیک کرده‌بودند که از این تعداد، ۱۰ شرکت‌کننده گزارش داده بودند که در ۶ ماه گذشته از پورنوگرافی استفاده نکرده بودند و ۳۳ پیمایش ناقص پاسخ داده‌شده بود که کنار گذاشته شدند. در مجموع ۴۰۸ پیمایش وارد مطالعه و تحلیل شدند.

روش

روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه: این پژوهش یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، کلیه افراد فعال در سایت‌های شبکه‌های اجتماعی (کانال‌ها و گروه‌های مختلف تلگرام، فیس‌بوک و توییتر) از مهر تا آذر ۱۳۹۷ بودند که به‌صورت پیمایشی و با پرسشنامه‌ی آنلاین در میان آن‌ها اجرا شد. در این پیمایش به‌علت موجود و در دسترس نبودن هیچ‌گونه چارچوب نمونه‌گیری مشخص (برای نمونه‌گیری‌های آنلاین و مبتنی بر وب)، از نمونه‌گیری غیراحتمالی با استفاده از نمونه‌های در دسترس و داوطلبانه استفاده شد و از این جامعه با در نظر گرفتن روش‌شناسی مطالعات همبستگی چندگانه که با توجه به تعداد متغیرهای پیش‌بین ارائه شده است ($N > 50 + 8m$) (Green, 1991)، حجم نمونه‌ای معادل ۴۵۱ نفر برای مطالعه تعیین و انتخاب شدند. مسلماً انتخاب این حجم نمونه به مراتب بیشتر از نظر مطرح شده است.

ابزار سنجش

مقیاس استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی (PPCS): یک ابزار خود گزارش‌دهی است که توسط بوث و همکاران (Böthe et al., 2018) برای سنجش دقیق‌تر رفتارهای افراد درگیر در پورنوگرافی مشکل‌زا درست شده است. این ابزار شامل ۱۸ ماده می‌باشد که رفتار پورنوگرافی را در شش بُعد برجستگی، تغییر خلق، تعارض، تحمل، عود یا بازگشت، و محرومیت و ترک (به‌عنوان مثال، تنها برای مدت کوتاهی می‌توانم در برابر تماشای پورنوگرافی مقاومت کنم، مجدداً به حالت قبلی بر می‌گردم) بررسی می‌کند، و افراد پاسخ‌های خود را در یک مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای رتبه‌بندی می‌کنند. نمرات پاسخ داده شده در دامنه ۱ (هرگز) تا ۷ (همیشه) هست. تجزیه و تحلیل اعتباری مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده است، اعتبار درونی بالایی برای مقیاس کلی $0/93$ و زیر مقیاس‌های برجسته بودن $0/77$ ، تغییر خلق $0/84$ ، تعارض $0/71$ ، تحمل $0/78$ ، عود یا بازگشت $0/86$ ، و محرومیت و ترک $0/86$ بدست آمده است. تحلیل عاملی تأییدی آن نیز برای مردان و زنان مطلوب بود. همبستگی بین زیرمقیاس‌های آن مطلوب و بین $0/45$ تا $0/85$ متغیر بود ($p < 0/01$). همچنین این مقیاس با مقیاس رضایت از زندگی جنسی، رابطه منفی و معنی‌دار داشت ($p < 0/01$ ، $r = -0/22$). ویژگی‌های روانسنجی آن در ایران توسط سیدهاشمی و همکاران (Seyed Hashemi et al., 2019) بررسی شده است. پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس $0/94$ و برای زیرمقیاس‌ها بین $0/71$ و $0/88$ متغیر بود و روایی سازه آن توسط تحلیل عاملی تأییدی مطلوب گزارش شده است. پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ برای نمره کل $0/94$ و برای زیرمقیاس‌ها بین $0/71$ تا $0/89$ به دست آمد.

شیوه اجرای پژوهش به این صورت بود که در ابتدا لینک پرسشنامه‌های پژوهش به‌صورت آنلاین در سایت‌های شبکه‌های اجتماعی فرستاده شد و از آن‌ها درخواست شد افرادی که دارای محدوده سنی ۱۴-۵۵ می‌باشند، به پرسشنامه‌ها آنلاین پاسخ دهند. به این صورت که به‌همراه لینک پژوهش توضیحاتی در مورد هدف پژوهش و گمنام بودن افراد شرکت‌کننده ارائه شده بود و در انتهای این یادداشت نوشته شده بود که رضایت دارم بعد از شرکت در این پیمایش، نتایج آن به‌صورت کلی تحلیل و در یک گزارش پژوهشی (مقاله) منتشر گردد. همچنین به کاربران گفته شد که در هر زمان که مایل باشند می‌توانند از پاسخ‌گویی انصراف دهند. در مرحله بعد، تعداد ۴۵۱ نفر از کاربران سایت‌های شبکه‌های اجتماعی روی

سیاهه سلامت روان (MHI): این سیاهه ۲۸ گویه‌ای توسط ویت و ویر (Veit & Ware, 1983) ساخته شده است که دارای دور خرد مقیاس بهزیستی روانشناختی و دیسترس روانشناختی (به‌عنوان مثال، تحت تأثیر فشار و استرس هستم) که هر کدام دارای ۱۴ گویه می‌باشد. پاسخ‌دهی در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از کاملاً موافقم (نمره ۵) تا کاملاً مخالفم (نمره ۱) صورت می‌گیرد. ضریب اعتبار این ابزار با روش بازآزمایی برای آزمودنی‌های بهنجار در خرده مقیاس‌های بهزیستی و دیسترس روانشناختی به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۹، و برای آزمودنی‌های دارای اختلالات روانشناختی ۰/۷۷ و ۰/۸۲ بوده است. پایایی و اعتبار آن در یک نمونه‌ی دانشجویی ایران توسط بشارت (Besharat, 2006) انجام شده است و پایایی بازآزمایی آن برای خرده مقیاس‌های بهزیستی و دیسترس روانشناختی به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۹ بوده است. پایایی این سیاهه از طریق آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های بهزیستی و دیسترس روانشناختی به ترتیب برای گروه بهنجار ۰/۹۱ و ۰/۸۸، و گروه بالینی ۰/۸۵ و ۰/۸۹ گزارش داد. همچنین، اعتبار همزمان سیاهه از طریق همبستگی این ابزار با پرسشنامه سلامتی عمومی در خرده مقیاس‌های بهزیستی و دیسترس روانشناختی به ترتیب ۰/۸۵- و ۰/۸۶ بود. پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌های بهزیستی و دیسترس روانشناختی به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۹۳ به دست آمد.

روش اجرا و تحلیل داده‌ها

در این پژوهش داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه‌های آنلاین سلامت روانی، استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی، رفتار فزون‌کنشی جنسی با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، مدل‌یابی معادلات ساختاری، تحلیل خوشه‌ای و تحلیل تابع تشخیص تحلیل شد و تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به مدل‌یابی معادلات ساختاری با نرم افزار AMOS نسخه ۲۰ و بقیه روش‌های آماری با استفاده از نرم-افزار SPSS نسخه ۲۵ انجام شد.

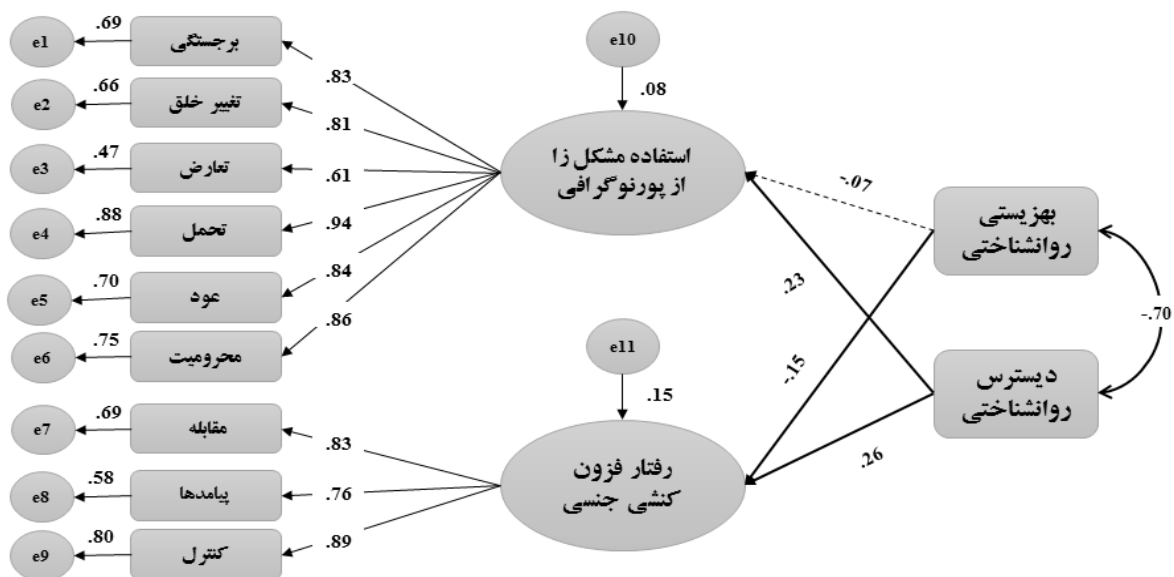
استفاده از پورنوگرافی (PU): برای اندازه‌گیری فراوانی استفاده عامدانه از پورنوگرافی ابتدا تعریفی از این سازه (به‌این صورت که پورنوگرافی به نوشته‌ها، تصاویر و ویدیوهایی با محتوای شهوانی و جنسی اشاره دارد که افراد از طریق کتاب‌ها، تصاویر و ویدیوها از آن‌ها استفاده می‌کنند و احتمالاً موجب هیجان و تحریک جنسی در برخی افراد می‌گردد) ارائه شد، و سپس این پرسش مطرح شد که در ۶ ماه گذشته، به‌طور میانگین شما هرچند یکبار به‌گونه عامدانه از پورنوگرافی استفاده کرده‌اید. شرکت‌کنندگان از میان ۶ گزینه پاسخ خود را انتخاب کردند: ۱ (اصلاً ندیده‌ام)، ۲ (یک‌بار در ۶ ماه)، ۳ (یک-بار در هر ماه)، ۴ (یک‌بار در هفته)، ۵ (چندبار در هفته)، ۶ (هر روز یا تقریباً هر روز). بنابراین، فقط شرکت‌کنندگانی مورد بررسی قرار گرفتند که در ۶ ماه گذشته از پورنوگرافی استفاده کرده بودند (Seyed Hashemi et al., 2019).

۳- سیاهه رفتار فزون‌کنشی جنسی (HBI): توسط رید، گاروس و کارپنتر (Reid, Garos & Carpenter, 2011) برای سنجش دقیق‌تر رفتارهای افراد درگیر در اختلال فزون‌کنشی جنسی طراحی شده است. این ابزار شامل ۱۹ گویه در سه بعد کنترل، پیامدها و مقابله (به‌عنوان مثال، انجام رفتارهای جنسی به من کمک می‌کند تا با شرایط استرس‌زا مقابله کنم) بررسی می‌کند، و افراد پاسخ‌های خود را در یک مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) رتبه‌بندی می‌کند. پایایی مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس کلی ۰/۹۰ و زیر مقیاس‌های کنترل ۰/۹۵، مقابله ۰/۹۱ و پیامدها ۰/۸۹ به دست آمده است. اعتبار کلی آزمون و باز آزمون بالا بود (۰/۹۱، $r = 0.91$ ، $p < 0.01$). ویژگی‌های روانسنجی آن در ایران توسط شالچی و سیدهاشمی (Shalchi & Seyed Hashemi, 2017) بررسی شده است. پایایی آن از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۰ و برای سه زیرمقیاس کنترل، پیامدها و مقابله‌ای به ترتیب ۰/۸۲، ۰/۸۰ و ۰/۸۶ به دست آمده و روایی سازه آن توسط تحلیل عاملی تأییدی مطلوب گزارش شده است. پایایی این مقیاس در پژوهش حاضر با استفاده از آلفای کرونباخ برای نمره کل ۰/۹۳ و برای زیر مقیاس‌ها بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ به دست آمد.

یافته‌ها

آزادی، کوچک تر از ۳ باشد برازش بسیار مطلوب را نشان می دهد. در صورتی که شاخص‌های GFI, AGFI, CFI بزرگ تر از ۰/۹۰ و شاخص‌های RMSEA و RMR کوچک تر از ۰/۰۵ باشد دال بر برازش بسیار مطلوب و بسیار مناسب به شمار آمده و کوچک تر از ۰/۰۸ برازش مطلوب دلال دارد (Seyed Hashemi, Behzad Shalchi & Yaghoobi, 2018). شاخص‌های برازندگی مدل نهایی در پژوهش حاضر از برازش مطلوبی برخوردار بود و مدل مفروض را تأیید کرده‌اند ($\chi^2(33) = 0.05$, $GFI = 0.96$, $CFI = 0.98$, $AGFI = 0.93$; $\chi^2/df = 2.29$, 75.59 , and $\chi^2/df = 2.29$). همان‌طور که در شکل ۱ نشان داده شده‌است، به جز مسیر بهزیستی روان‌شناختی به استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی ($\beta = -0.07$, $p = 0.306$)، مسیرهای بهزیستی روان‌شناختی به رفتار فزون‌کنشی جنسی ($p = 0.02$), دیسترس روان‌شناختی به استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی ($\beta = -0.15$, $p < 0.001$), و دیسترس روان‌شناختی به رفتار فزون‌کنشی جنسی ($\beta = 0.26$, $p < 0.001$) معنی‌دار بودند، بنابراین فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود.

تعداد ۴۰۸ نفر (۱۶۵ مرد و ۲۴۳ دختر) با دامنه سنی ۱۹ تا ۳۰ سال، و میانگین و انحراف معیار سنی به ترتیب ۷/۴۳ و ۳۲/۵۴ سال در این مطالعه شرکت داشتند که ۸/۸۵ درصد آن‌ها مجرد بودند. از لحاظ تحصیلات بیشتر افراد نمونه دانشجویی و دارای مدرک کارشناسی (۳۱٪/۶) و کارشناسی ارشد (۳۳٪/۶) بودند. توزیع نمودار ستونی متغیرها تقریباً نرمال بود. برای برآورد مدل از روش حداکثر احتمال و به منظور بررسی برازش مدل از شاخص‌های مجذور خی (χ^2)، شاخص نسبت مجذور خی بر درجه آزادی (χ^2/df)، شاخص نیکویی برازش (GFI)، شاخص نیکویی برازش انطباقی (AGFI)، شاخص نیکویی مقایسه‌ای (CFI)، و خطای ریشه مجذور میانگین تقریب (RMSEA) استفاده شده است. اگر مجذور خی از لحاظ آماری معنادار نباشد دال بر برازش بسیار مناسب است اما از آنجا که این شاخص غالباً در نمونه‌های بزرگ تر از ۱۰۰ معنادار بدست می‌آید، لذا شاخص مناسبی برای سنجش برازش مدل محسوب نمی‌گردد. چنانکه شاخص نسبت مجذور بر درجه



شکل ۱: مدل نهایی همراه با ضرایب استاندارد شده

تقسیم شدند. سپس با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیره (MANOVA) مشخص شد که در حالت دو خوشه‌ای اتفاق می‌افتد (۷۵۹/۰ = مجذور اتا، $p < 0.001$, $F_{8,399} = 156/899$).

برای انجام تحلیل خوشه‌ای در ابتدا بر اساس متغیرهای رفتار فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا پورنوگرافی افراد به روش خوشه‌بندی میانگین K به دو، سه، چهار و پنج خوشه

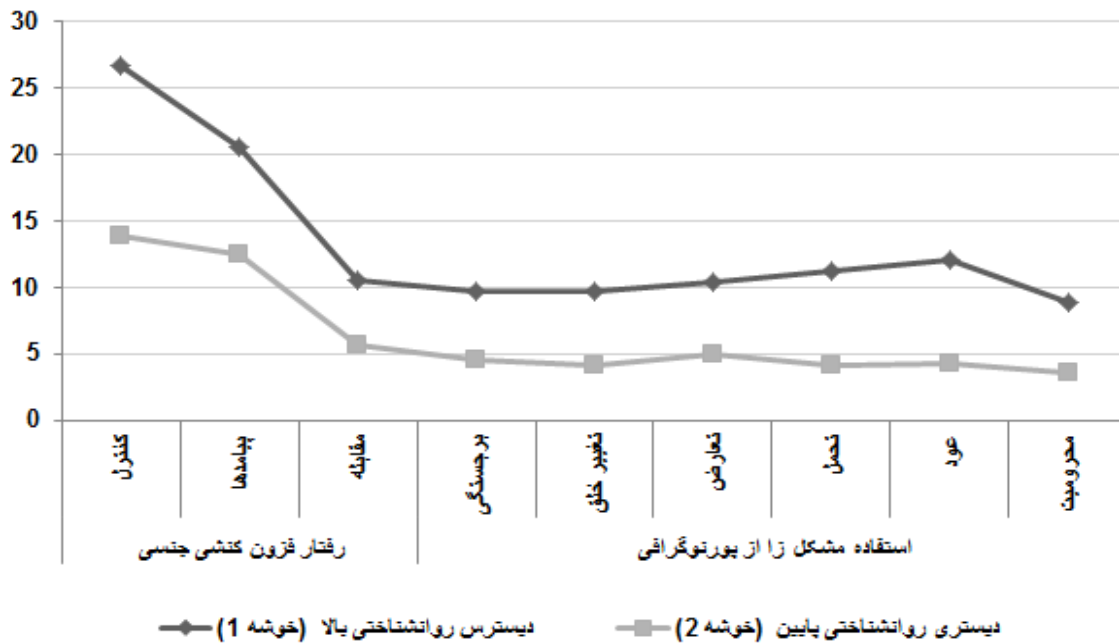
۰/۲۴۱ = لامبدای ویلکز). سپس با استفاده از تحلیل تابع تشخیص امکان تمایز این دو گروه بر اساس بهزیستی روانشناختی و دیسترس روانشناختی بررسی شد. در تحلیل حاضر به علت داشتن دو گروه از آزمودنی‌ها، ۱ تابع تشخیص به‌دست آمد و مقدار ویژه، درصد واریانس و همبستگی کانونی به ترتیب ۰/۰۹۱، ۱۰۰/۰، و ۰/۲۸۹ بود. نتایج لامبدای ویلکز نیز نشان داد که بطور معنی‌داری توان تمایز بین گروه‌ها وجود دارد (۰/۰۰۱ < p، $\chi^2 = ۳۵/۲۹۴$ ، $\eta^2 = ۰/۹۱۷$ = لامبدای ویلکز). همان‌طور که در جدول ۳ و شکل ۲ نشان داده شده است

جدول ۲: میانگین و نتایج طبقه‌بندی رفتار فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی برای دو گروه دیسترس روانشناختی

بالا و پایین

کل	دیسترس روانشناختی		متغیرها	
	پایین (خوشه ۲)	بالا (خوشه ۱)		
۱۶/۸۸	۱۳/۸۸	۲۶/۶۶	کنترل	
۱۴/۳۴	۱۲/۴۵	۲۰/۵۱	پیامدها	
۶/۷۷	۵/۶۰	۱۰/۵۶	مقابله	
۵/۷۸	۴/۵۷	۹/۷۲	برجستگی	
۵/۴۹	۴/۱۸	۹/۷۵	تغییر خلق	
۶/۲۴	۴/۹۷	۱۰/۳۷	تعارض	
۵/۷۹	۴/۱۲	۱۱/۲۵	تحمل	
۶/۱۵	۴/۳۲	۱۲/۱۱	عود	
۴/۸۷	۳/۶۴	۸/۸۸	محرومیت	
۹۶	۳۵	۶۱	۱	نتایج گروه‌بندی
۳۱۲	۲۰۸	۱۰۴	۲	
%۱۰۰	۳۶/۵	۶۳/۵	۱	
%۱۰۰	۶۶/۷	۳۳/۳	۲	

۶۵/۹ درصد افراد گروه‌های اولیه به درستی مجدداً طبقه‌بندی شدند.



شکل ۲: تمایز میانگین نمرات رفتار فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی در خوشه‌های افراد با دیسترس روانشناختی بالا و پایین

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف تعیین ارتباط علی و تحلیل خوشه‌ای و تابع تشخیص رفتارهای فزون‌کنشی جنسی، استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی و سلامت روانی در یک نمونه آنلاین ایرانی صورت گرفت. نتایج نشان داد که مدل ارائه شده در حد مطلوبی با داده‌های تجربی برازش داشت و همه روابط به جز مسیر بهزیستی روانشناختی به استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی معنادار بودند که فرضیه اول پژوهش را تأیید می‌کند. این نتایج همسو با پیشینه پژوهشی تحقیقات رفتارهای فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی می‌باشد که مشکلات و دیسترس روانشناختی بالا و بهزیستی روانشناختی پایین را به‌عنوان عوامل پایدار در افراد درگیر در این رفتارهای جنسی مشکل‌زا معرفی کرده بودند (Seyed Hashemi et al., 2020; Grubbs et al., 2015; Seyed Hashemi et al., 2017).

وضعیت سلامت روانی به‌شيوه‌های مختلفی می‌تواند رفتارهای جنسی افراد را تحت تأثیر قرار دهد. در واقع تحقیقات با تمرکز بر زمان‌های الگوهای پویا از تجربه هیجانی و اشکال پایدار از بهزیستی روانشناختی و آسیب‌شناسی روانی، به تشریح تعامل این عوامل درهم پرداخته‌اند (Seyed

Hashemi et al., 2018). یک استراتژی برای به حداکثر رساندن بهزیستی و بازیابی حالت‌های روانی (از دیسترس‌ها و مشکلات سلامت روانی) در افراد این است که در فعالیت‌هایی شرکت کنند که بیشترین پتانسیل را برای افزایش سلامت روانی آن‌ها داشته باشد. یک ارتباط مستقیم بین داشتن رابطه جنسی مکرر با بهزیستی وجود دارد و درگیر شدن در رابطه جنسی با هیجانات مثبت همراه بوده و در نتیجه به تداوم این سیکل می‌انجامد (Döring & Mohseni, 2018; Seyed Hashemi et al., 2017). دلایل فیزیولوژیکی نیز وجود دارد که عاطفه فیزیکی یا رابطه جنسی در استرس و هیجانات تأثیر می‌گذارد. به‌عنوان مثال، ارگاسم باعث آزاد شدن اکسی‌توسین می‌شود که با رهایی از استرس و تعاملات اجتماعی مثبت در برخی از زمینه‌ها مرتبط است (Seyed Hashemi & Saadat, 2018). با توجه به این شواهد تحقیقی، احتمالاً افراد فزون‌کنش جنسی نیز برای مقابله با انواع دیسترس‌ها و مشکلات روانشناختی خود، در انواع رفتارهای جنسی از قبیل جستجوی اجباری و شرکای متعدد، خودارضایی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی، سایبرسکس، و سکس تلفنی درگیر می‌شوند تا بهزیستی روانشناختی خود را بازیابند و یا بر حالت‌های

گروه‌بندی افراد نیز بر حسب مشکلات روانی و رفتارهای جنسی مشکل‌زا پرداختیم که نتایج نشان داد دیسترس روانشناختی بالا و پایین (نه بهزیستی روانشناختی) به‌طور دقیق‌تری افراد را بر حسب رفتارهای فزون‌کنشی جنسی (در ابعاد کنترل، مقابله و پیامدها) و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی (مؤلفه‌های برجستگی، تغییر، خلق، تعارض، تحمل، عود و محرومیت) متمایز می‌کند. این یافته هم به‌لحاظ نظری می‌تواند قابل توجه باشد که دیسترس‌های روانشناختی (از جمله استرس‌ها، افسردگی، مشکلات اضطرابی و ...) ممکن است نقش تعیین‌کننده‌ای در شروع و تداوم این قبیل رفتارهای جنسی مشکل‌زا داشته باشد. همچنین، به لحاظ روانی اجتماعی فرهنگی این یافته می‌تواند قابل توجه باشد و جامعه‌ی ایران در سال‌های اخیر با دیسترس‌های مختلفی (در ابعاد اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و روانی) مواجه بوده است که سلامت روانی افراد را به شدت تحت تاثیر قرار داده است. نیاز است که مطالعات در عین توجه به ابعاد نظری اختلالات، به این ابعاد روانی اجتماعی فرهنگی آن‌ها نیز توجه داشته باشند تا به‌طور دقیق به تبیین این اختلالات و ارائه مداخلات روانی و اجتماعی بپردازند.

نظر به اینکه هر پژوهشی دارای محدودیت‌هایی است، پژوهش حاضر نیز از این امر مستثنی نبوده و با محدودیت‌هایی همراه بود. جامعه و نمونه این پژوهش، محدود به کاربران شبکه‌های اجتماعی بوده و تعمیم نتایج به سایر افراد باید با احتیاط صورت گیرد. از این‌رو، پیشنهاد می‌شود که مطالعات آتی (با در نظر گرفتن نقش متغیرهای دموگرافیکی) در فضای واقعی و گروه‌های بالینی از افراد درگیر در این رفتارهای جنسی مشکل‌زا انجام گیرد تا ضمن تبیین دقیق ماهیت آن‌ها، پروتکل‌های مداخلاتی (آموزشی و درمانی) مبتنی بر بافت فرهنگی و اجتماعی جامعه‌ی ایرانی نیز تهیه گردد.

نامطلوب خود فائق گردند (به‌عنوان یک سبک مقابله‌ای و انطباق ناسازگارانه با شرایط) که در نهایت در یک سیکل معیوب و اعتیادی از رفتارهای جنسی مشکل‌زا درگیر می‌شوند (Seyed Hashemi et al., 2020). همسو با نتایج پژوهش، درینورد و همکاران (Doornwaard et al., 2016) در مطالعه‌ی خود دریافتند که بهزیستی روانشناختی پایین به‌عنوان یک عامل مهم در توسعه استفاده اجباری از مواد اینترنتی جنسی آشکار در میان پسران نوجوان می‌باشد. در مطالعات دیگر نیز گزارش شده است که افراد با بهزیستی روانشناختی پایین، در پاسخ به دیسترس روانشناختی (افسردگی، حالت‌های اضطرابی و موقعیت‌های استرس‌زا) در رفتارهای جنسی آنلاین شرکت کرده بودند (Cooper et al., 2004). همچنین این احتمال وجود دارد افرادی که نمی‌توانند رفتارهای جنسی خود را در یک طیف بهنجار و با معیارهای مورد قبول جامعه هماهنگ سازند، دچار انزوای فردی و اجتماعی می‌شوند و انواع مشکلات آسیب‌شناسی روانی و بهزیستی را گزارش می‌دهند (Moleiro, 2018). در جامعه‌ی ایران نیز دیدگاه عموم افراد و برخی از متخصصان درباره این نوع رفتارهای جنسی مشکل‌زا با استیگما و ارزشی (به‌دور از معیارها و استانداردهای پذیرفته شده علمی) می‌باشد که باعث تشدید وضعیت بیمارگونه و دیسترس روانشناختی، و اجتناب افراد از مداخله و حل مشکلات آنان می‌گردد.

یافته‌های دیگر پژوهش حاکی تمایزگذاری رفتارهای فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی بر اساس دیسترس روانشناختی پایین و بالا بود که فرضیه دوم پژوهش را تأیید کرد. این یافته‌های تا حدودی در فرضیه اول تبیین و بحث شد، اما یافته‌های مربوط به روش‌شناختی در این فرضیه مهم و قابل بحث می‌باشد. مطالعات قبلی بیشتر به‌صورت خطی و طولی (Seyed Hashemi et al., 2020; Grubbs et al., 2015; Seyed Hashemi et al., 2107) رفتارهای جنسی - مشکل‌زا (رفتارهای فزون‌کنشی جنسی و استفاده مشکل‌زا از پورنوگرافی) و مشکلات سلامت روانی را مورد بررسی قرار داده بودند که بیشتر بر تحلیل مبتنی بر روابط بین متغیرها متمرکز بودند، اما در مطالعه‌ی حاضر علاوه بر روابط متغیرها (که به‌صورت علی در فرضیه اول بررسی و بحث گردید)، به

- Lower psychological well-being and excessive sexual interest predict symptoms of compulsive use of sexually explicit internet material among adolescent boys. *Journal of youth and adolescence*, 45(1), 73-84.
- Döring, N., & Mohseni, M. R. (2018). Are online sexual activities and sexting good for adults' sexual well-being? Results from a national online survey. *International Journal of Sexual Health*, 30(3), 250-263.
- Döring, N., Daneback, K., Shaughnessy, K., Grov, C., & Byers, E. S. (2017). Online sexual activity experiences among college students: A four-country comparison. *Archives of Sexual Behavior*, 46(6), 1641-1652.
- Duffy, A., Dawson, D. L., & Das Nair, R. (2016). Pornography addiction in adults: A systematic review of definitions and reported impact. *The Journal of Sexual Medicine*, 13(5), 760-777.
- Engel, J., Kessler, A., Veit, M., Sinke, C., Heitland, I., Kneer, J., ... & Kruger, T. H. (2019). Hypersexual behavior in a large online sample: Individual characteristics and signs of coercive sexual behavior. *Journal of Behavioral Addictions*, 8(2), 213-222.
- Green, S. B. (1991). How many subjects does it take to do a regression analysis. *Multivariate behavioral research*, 26(3), 499-510.
- Grubbs, J. B., Stauner, N., Exline, J. J., Pargament, K. I., & Lindberg, M. J. (2015). Perceived addiction to Internet pornography and psychological distress: Examining relationships concurrently and over time. *Psychology of Addictive Behaviors*, 29(4), 1056-1067.
- Hezomi, H., & Nadrian, H. (2018). What determines psychological well-being among Iranian female adolescents? Perceived stress may overshadow all determinants. *Health promotion perspectives*, 8(1), 79-87.
- Kafka, M. P. (2010). Hypersexual disorder: A proposed diagnosis for DSM-V. *Archives of sexual behavior*, 39(2), 377-400.
- Mahmoodi, M., Mirzaee, M., Jahani, Y., McFarland, W., & Sharifi, H. (2019). Age and Factors Akhtarkhavari, T., & Naderloo, B. (2019). The Prevalence of Risky Sexual Behaviors and Awareness of STDs Among Temporary Residents of Homeless Shelters in Tehran. *Alborz University Medical Journal*, 8(3), 225-235.
- Barrada, J. R., Ruiz-Gómez, P., Correa, A. B., & Castro, Á. (2019). Not all online sexual activities are the same. *Frontiers in psychology*, 10(339), 1-14.
- Besharat, M. A. (2006). Reliability and Validity of the Mental Health Inventory. *Clinical Psychology & Personality*, 1(16), 11-16 [Persian].
- Böthe, B., Koós, M., Tóth-Király, I., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2019). Investigating the associations of adult ADHD symptoms, hypersexuality, and problematic pornography use among men and women on a largescale, non-clinical sample. *The journal of sexual medicine*, 16(4), 489-499.
- Böthe, B., Tóth-Király, I., Potenza, M. N., Griffiths, M. D., Orosz, G., & Demetrovics, Z. (2019). Revisiting the role of impulsivity and compulsivity in problematic sexual behaviors. *The Journal of Sex Research*, 56(2), 166-179.
- Böthe, B., Tóth-Király, I., Zsila, Á., Griffiths, M. D., Demetrovics, Z., & Orosz, G. (2018). The development of the problematic pornography consumption scale (PPCS). *The Journal of Sex Research*, 55(3), 395-406.
- Cooper, A. (1998). Sexuality and the Internet: Surfing into the new millennium. *CyberPsychology & Behavior*, 1(2), 187-193.
- Cooper, A. L., Delmonico, D. L., Griffin-Shelley, E., & Mathy, R. M. (2004). Online sexual activity: An examination of potentially problematic behaviors. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 11(3), 129-143.
- de Alarcón, R., de la Iglesia, J. I., Casado, N. M., & Montejo, A. L. (2019). Online porn addiction: What we know and what we don't—A systematic review. *Journal of clinical medicine*, 8(91), 1-20.
- Doornwaard, S. M., van Den Eijnden, R. J., Baams, L., Vanwesenbeeck, I., & Ter Bogt, T. F. (2016).

- consumption scale among social networking sites users. *Journal of Psychoscience*, 18(75), 363-372 [Persian].
- Seyed Hashemi, S. G., Shalchi, B., Yaghoobi, H. (2017). Predicting Hypersexual Disorder Based on Difficulties in Emotion Regulation and Psychological Well-being in Male Students at Azarbaijan Shahid Madani University in 2016. *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 16(5), 421-436 [Persian].
- Seyed Hashemi, S. G., Shalchi, B., Yaghoobi, H. (2018). Difficulties in Emotion Regulation, Psychological Well-Being, and Hypersexuality in Patients With Substance Use Disorder in Iran, *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 12(1), e10449.
- Shalchi, B., & Seyed Hashemi, S. G. (2017). Internal consistency and confirmatory factor analysis of hypersexual behavior inventory among students. *Journal of the School of Public Health and Institute of Public Health Research*, 15(3), 239-51 [Persian].
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of consulting and clinical psychology*, 51(5), 730-742.
- Associated with First Non-marital Sex Among Iranian Youth. *Sexuality & Culture*, 1-11.
- Mianji, F., & Kirmayer, L. J. (2020). The Globalization of Biological Psychiatry and the Rise of Bipolar Spectrum Disorder in Iran. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 1-29.
- Mohammadian, S., & Dolatshahi, B. (2019). Sexual problems in Tehran: Prevalence and associated factors. *Journal of Education and Health Promotion*, 8(1), 217-228.
- Moleiro, C. (2018). Culture and psychopathology: New perspectives on research, practice, and clinical training in a globalized world. *Frontiers in psychiatry*, 9(366), 1-6.
- Motamedi, M., Merghati-Khoei, E., Shahbazi, M., Rahimi-Naghani, S., Salehi, M., Karimi, M., ... & Khalajabadi-Farahani, F. (2016). Paradoxical attitudes toward premarital dating and sexual encounters in Tehran, Iran: a cross-sectional study. *Reproductive health*, 13(1), 102-112.
- Reid, R. C., Garos, S., & Carpenter, B. N. (2011). Reliability, validity, and psychometric development of the Hypersexual Behavior Inventory in an outpatient sample of men. *Sexual Addiction & Compulsivity*, 18(1), 30-51.
- Seyed Hashemi, S. G. (2020). Hypersexual Behaviors and Personality Traits in Men with Substance Use Disorders in Iran. *Journal of Psychosexual Health*, 2(1), 63-70.
- Seyed Hashemi, S. G., & Saadat, S. H. (2018). *Sexual addiction: What clinicians and therapists need to know about it? (Clinical Information, Assessment, Diagnosis and Treatment)*. Tehran: Iran; Farhikhtegan Daneshgah Publications [Persian].
- Seyed Hashemi, S. G., Fathi Ahmadabadi, Z., Yaghoobi, H., Hosseinzadeh Khanmiri, B., & Shokrani, R. (2020). Explaining hypersexual behaviors based on attachment styles, psychological dysregulation, and coping strategies in Iranian adolescents. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, accepted [Persian].
- Seyed hashemi, S. G., Hosseinnzhad, S., & Hosseinabadi, M. (2019). Validity and reliability of the Persian version of problematic pornography