

Investigation of the Sexual Profile of Women with Borderline Personality Disorder

Fateme Javanmardi¹, Homa Mohammadsadeghi^{2*}, Mehrdad Eftekhari Ardebili¹, Mansour Salehi¹, Nazila Karimzad³¹Department of Psychiatry, School of Medicine, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran²Alcohol and Other Drugs Services, Central Queensland Mental Health, Rockhampton, Australia³Department of Psychiatry, Iran Psychiatry Hospital, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Article Info:

Received: 12 Oct 2024

Revised: 11 Feb 2025

Accepted: 13 Feb 2025

ABSTRACT

Introduction: Borderline Personality Disorder (BPD) is a common mental health condition characterized by pervasive instability in mood, behavior, relationships, and self-image, often leading to crises such as high-risk sexual behaviors. This study aimed to examine high-risk sexual behaviors among female BPD patients referred to Iran Psychiatric Hospital from 2019 to 2020 and compare their sexual risk profiles with those of non-BPD individuals accompanying them. **Materials and Methods:** Personality and comorbid psychiatric disorders were assessed using the SCID-II and SCID-I questionnaires, while BPD severity was measured over time with the BEST questionnaire. Sexual risk profiles were evaluated using the Sexual Addiction Screening Test-Revised (SAST-R), the Sexual Risk Survey (SRS), and the Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS). Descriptive statistics were reported using central tendency indices. **Results:** Statistically significant differences were observed between the BPD and control groups in factors such as age, marital status, occupation, education level, history of psychiatric treatment, and the most common psychiatric comorbidities. Significant differences were also detected in all YRBSS, BEST, and SRS items, as well as in most SAST-R items. **Conclusion:** Women with BPD exhibited significantly higher rates of high-risk sexual behaviors compared to the control group. Those with severe BPD were particularly vulnerable to HIV and other sexually transmitted diseases, pointing to the need for targeted preventive measures.

Keywords:

1. Mental Disorders
2. Sexual Behavior
3. Mental Health

*Corresponding Author: Homa Mohammadsadeghi

Email: hovidia@yahoo.com

بررسی پروفایل جنسی زنان مبتلا به اختلال شخصیت مرزی

فاطمه جوانمردی^۱، هما محمدصادقی^{۲*}، مهرداد افتخار اردبیلی^۱، منصور صالحی^۱، نازیلا کریمزاد^۳

^۱گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
^۲مرکز خدمات الکل و سایر مواد، واحد سلامت روان کوئینزلند مرکزی، راکهامپتون، استرالیا
^۳گروه روانپزشکی، بیمارستان روانپزشکی ایران، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

اطلاعات مقاله:

پذیرش: ۲۵ بهمن ۱۴۰۳

اصلاحیه: ۲۳ بهمن ۱۴۰۳

دریافت: ۲۱ مهر ۱۴۰۳

چکیده

مقدمه: اختلال شخصیت مرزی (BPD) یک اختلال شایع سلامت روان است که با بی‌ثباتی فراگیر در خلق، رفتار، روابط و تصویر از خود مشخص می‌شود و اغلب منجر به بحران‌هایی مانند رفتارهای جنسی پرخطر می‌شود. این مطالعه با هدف بررسی رفتارهای جنسی پرخطر در بین بیماران زن BPD مراجعه کننده به بیمارستان روانپزشکی ایران از سال ۲۰۱۹ تا ۲۰۲۰ و مقایسه پروفایل رفتارهای پرخطر جنسی آنها با افراد غیر BPD همراه آن‌ها انجام شد. **مواد و روش‌ها:** شخصیت و اختلالات روانپزشکی همراه با استفاده از پرسشنامه‌های SCID-I و II مورد ارزیابی قرار گرفت، در حالی که شدت BPD در طول زمان با پرسشنامه BEST اندازه‌گیری شد. پروفایل رفتارهای پرخطر جنسی با استفاده از آزمون بازبینی شده غربالگری اعتیاد جنسی (SAST-R)، پایش رابطه جنسی خطرناک (SRS) و سیستم پایش رفتارهای پرخطر جوانان (YRBSS) مورد ارزیابی قرار گرفت. آمار توصیفی با استفاده از شاخص‌های گرایش مرکزی گزارش شد. **یافته‌ها:** بین گروه BPD و کنترل در عواملی مانند سن، وضعیت تاهل، شغل، سطح تحصیلات، سابقه درمان روانپزشکی و شایع‌ترین بیماری‌های روانپزشکی تفاوت آماری معنی‌دار مشاهده شد. همچنین در تمام موارد YRBSS، BEST و SRS و همچنین در اکثر موارد SAST-R، تفاوت‌های قابل توجهی مشاهده شد. **نتیجه‌گیری:** زنان مبتلا به BPD در مقایسه با گروه کنترل، میزان رفتارهای جنسی پرخطر را به طور قابل توجهی بالاتر از خود نشان دادند. افراد مبتلا به BPD شدید به ویژه در برابر آی وی و سایر بیماری‌های مقاربتی آسیب پذیر بودند که به نیاز به اقدامات پیشگیرانه هدفمند دارند.

واژه‌های کلیدی:

- ۱- اختلالات روانی
- ۲- رفتارهای جنسی
- ۳- سلامت روان

*نویسنده مسئول: هما محمدصادقی

پست الکترونیک: hovidai@yahoo.com

مقدمه

P2=34 درصد و Alpha=5 درصد و Beta=20 درصد با استفاده از مقایسه دو نسبت، حجم نمونه ۱۰۰ نفر در هر گروه تخمین زده شد. باتوجه به اینکه این مطالعه فقط شامل مراجعین زن مبتلا بود، حجم نمونه در گروه بیمار ۶۴ زن و در گروه کنترل ۵۷ زن بود. فرآیند تشخیصی BPD توسط روان‌پزشک مسئول بیمار و متعاقباً از طریق پرسشنامه SCID-II^۱ انجام و تایید شد. گروه کنترل شامل ۵۷ داوطلب از همان منطقه بود که از همراهان بیماران مراجعه کننده به بیمارستان روانپزشکی ایران انتخاب شدند. اعضای گروه کنترل طبق مصاحبه بالینی نیمه ساختاریافته^۸ (SCID-I/SCID-II) DSM-IV که توسط روان‌پزشک انجام شد، هیچ اختلال شخصیتی نداشتند. سنجش شدت بیماری در این مطالعه با تکمیل پرسشنامه ارزیابی شدت اختلال شخصیت مرزی در طول زمان (BEST)^۹ ارزیابی شد. پروفایل جنسی بیماران در هر دو گروه با استفاده از آزمون بازیابی شده غربالگری اعتیاد جنسی (SAST-R)^{۱۰}، پایش رابطه جنسی خطرناک (SRS)^{۱۱}، سیستم پایش رفتارهای پرخطر جوانان (YRBSS)^{۱۲} مورد ارزیابی قرار گرفت.

ابزار جمع‌آوری اطلاعات

پرسشنامه SCID-II^{۱۳} مبتنی بر DSM-4

پرسشنامه اسکید II یک مصاحبه تشخیصی نیمه ساختار یافته است که برای ارزیابی اختلالات شخصیتی توسط پزشکان و محققان طراحی شده است. روایی و پایایی آن در ایران و در مطالعات مختلف مورد تایید قرار گرفته است (۸، ۹).

پرسشنامه BEST

یک ابزار خود گزارشی^{۱۴} جهت ارزیابی شدت و پاسخ به درمان بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی است (۱۰). این پرسشنامه شامل ۱۵ گویه^{۱۵} و ۳ خرده‌مقیاس^{۱۶} است. هر گویه از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری می‌شود. خرده‌مقیاس A دارای ۸ گویه است که احساسات و افکار بیمار را در ماه گذشته ارزیابی می‌کند. خرده‌مقیاس B دارای ۱۴ گویه است که رفتارهای منفی بیمار در ماه گذشته را رتبه‌بندی می‌کند. گویه‌های خرده‌مقیاس A و B بر اساس شدتشان نمره‌گذاری می‌شوند (۱: هرگز یا کم/۵: زیاد). گویه‌های خرده‌مقیاس C رفتارهای مثبت بیمار را می‌سنجند (۱: هرگز/۵: همیشه). نمره کل که بیانگر شدت اختلال است، حاصل تفریق نمره C از مجموع نمرات A و B است. نمره نهایی بین ۳ تا ۵۷ می‌باشد که عدد ۱۵ به‌عنوان ضریب اصلاحی به نمره نهایی اضافه

اختلال شخصیت مرزی (BPD)^۱ یک وضعیت سلامت روانی است که با الگوی فراگیر بی‌ثباتی در خلق و خو، رفتار، روابط و تصویر از خود^۲ مشخص می‌شود (۱). این اختلال شایع و ناتوان کننده سلامت بخش قابل توجهی از جمعیت را تحت تاثیر قرار می‌دهد. تحقیقات نشان می‌دهد که تا ۶ درصد از بزرگسالان جهان مبتلا به BPD هستند (۱). افراد مبتلا به BPD اغلب احساسات شدید و ناپایدار و همچنین مشکلاتی در روابط بین فردی، کنترل تکانه^۳ و هویت خود^۴ تجربه می‌کنند. این ممکن است منجر به آشفتگی دائمی بیمار یا اقدام به خودکشی^۵ در بسیاری از موقعیت‌های بحرانی زندگی شود. روابط بین فردی این بیماران اغلب متشنج و بی‌ثبات است و با ترس از رها شدن و ارزیابی‌های آرم‌ان‌گرایانه^۶ همراه است. این ویژگی‌ها منجر به اختلال در عملکردهای جنسی و ظرفیت روابط صمیمی و عاطفی بیماران می‌شود (۳، ۲). مطالعات متعددی تاثیر اختلالات روانی و اختلال شخصیت ضداجتماعی را بر رفتارهای جنسی پرخطر نشان داده‌اند (۴-۶). علوی و همکاران در مطالعه‌ای بر روی زنان بستری و سرپایی مراجعه کننده به بیمارستان روان‌پزشکی ایران، میزان قابل توجهی از روابط جنسی محافظت نشده، مصرف الکل و موادمخدر قبل از رابطه جنسی و رفتارهای جنسی تکانشی با شرکای ناآشنا را گزارش کردند (۷). با این حال، تحقیقات کمی به بررسی آسیب‌شناسی روانی مبتلایان به BPD و ارتباط آن با رفتار جنسی پرخطر در بین زنان مبتلا به BPD پرداخته است. مطالعه پروفایل جنسی بیماران BPD در فراهم کردن اقدامات بالینی مناسب جهت درمان، بهبود وضعیت و حمایت از آنها بسیار اهمیت دارد. با پرداختن به چالش‌ها و مشکلاتی که افراد مبتلا به BPD در روابط جنسی خود با آن مواجه‌اند، متخصصان سلامت روان می‌توانند به آنها کمک کنند تا رفتار جنسی سالم‌تر و روابط بهتر و صمیمانه‌تری را تجربه کنند. این مطالعه به بررسی دقیق رفتارهای جنسی بیماران زن مبتلا به BPD مراجعه کننده به بیمارستان روانپزشکی ایران می‌پردازد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه مشاهده‌ای بر روی بیماران مبتلا به BPD مراجعه‌کننده به بیمارستان روانپزشکی ایران بین سال‌های ۱۳۹۸ تا ۱۳۹۹ می‌باشد. روش نمونه‌گیری به صورت سرشماری از کلیه بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزی که به بیمارستان ایران مراجعه کردند، انجام گرفت. با تخمین P1=12 درصد و

¹ Borderline Personality Disorder

² Self-image

³ Impulse control

⁴ Self-identity

⁵ Suicidal attempts

⁶ Idealistic

⁷ Structured Clinical Interview for DSM-5

⁸ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

⁹ Borderline Evaluation of severity over time

¹⁰ Sexual Addiction Screening Test-Revised

¹¹ Sexual Risk Survey

¹² Youth Risk Behavior Surveillance System

¹³ Structured Clinical Interview For DSM-IV

¹⁴ Self - Report

¹⁵ Item

¹⁶ Sub Scales

مقاربتی یا حاملگی ناخواسته می‌شود، ۳- مصرف دخانیات ۴- مصرف الکل و سایر مواد، ۵- رفتارهای تغذیه ای ناسالم و ۶- عدم تحرک بدنی. این پرسشنامه از سال ۱۹۹۱ در قالب یک مطالعه ملی در سطح مدارس توسط مراکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌های ایالات متحده آمریکا انجام شده است و هر دو سال یکبار به طور مداوم تکرار می‌شود. در تحلیل روان‌سنجی ویرایش اولیه این پرسشنامه در سال ۱۹۹۹ توسط برنر و همکارانش، ضریب کاپا بین ۲۳/۶ تا ۹۰/۵ درصد با میانگین ۰/۶۰ درصد بود. ضریب کاپا بر اساس جنسیت، سن، یا نژاد و قومیت پاسخ‌دهندگان تفاوت معنی‌داری نداشت (۱۶). داده‌های این مطالعه پس از جمع‌آوری در محیط نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. متغیرهای توصیفی با استفاده از شاخص‌های حد مرکزی شامل میانگین، انحراف معیار، تعداد و درصد گزارش شد. ابتدا برای بررسی طبیعی بودن داده‌ها از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف^{۱۹} استفاده شد. سپس نتایج با استفاده از آزمون‌های من ویتنی^{۲۰} و مجذور کای^{۲۱} مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. $P < 0/05$ از لحاظ آماری معنی‌دار در نظر گرفته شد.

ملاحظات اخلاقی

این مطالعه توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی ایران تایید شده است (IR.IUMS.FMD.REC.17432). تمامی شرکت‌کنندگان قبل از ورود به مطالعه، رضایت آگاهانه خود را اعلام کردند. این مطالعه برای کاهش هر گونه ناراحتی یا آسیب احتمالی به شرکت‌کنندگان و محرمانه بودن اطلاعات و ناشناس بودن شرکت‌کنندگان به دقت برنامه‌ریزی شده است.

یافته‌ها

طبیعی بودن داده‌ها و همگنی واریانس جهت متغیرهای مطالعه بررسی گردید. در صورت طبیعی بودن داده‌ها و همگنی واریانس از تست‌های پارامتریک و در غیر این صورت از تست‌های ناپارامتریک استفاده شده است. سطح معنی‌دار پایه برای همه آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است. فراوانی اطلاعات دموگرافیک و پروفایل سلامت روانی گروه بیمار و گروه کنترل در جدول ۱ خلاصه شده است. طبق جدول بین گروه‌های مورد مطالعه از نظر سن، وضعیت تاهل، شغل، تحصیلات، سابقه درمان بیماری‌ها یا مشکلات روانپزشکی، سابقه درمان و شایع‌ترین بیماری روانپزشکی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P > 0/05$).

می‌شود تا اعداد مثبت شوند. محدوده کل نمرات بین ۱۲ تا ۷۲ است، که ۱۲ نشان دهنده بهترین شرایط و ۷۲ نشان دهنده بدترین است. میانگین نمره نسخه فارسی پرسشنامه BEST در بیماران بستری ۴۵/۶، در بیماران سرپایی ۳۹/۲ و در گروه کنترل ۲۴/۳ بود. به طور کلی، نسخه فارسی از روایی و پایایی بالایی برخوردار بود (۱۱). در این مطالعه از نسخه فارسی استفاده شده است.

آزمون بازبینی شده غربالگری اعتیاد جنسی (SAST-R):

پرسشنامه SAST-R با ۴۵ گویه است که توسط پاتریک کارنز و همکارانش در سال ۲۰۱۰ گردآوری شده است (۱۲). گویه‌های ۱ تا ۲۰ شامل سوالات عمومی و اصلی، گویه‌های ۲۲ تا ۲۷ مربوط به رفتارهای اعتیادآور اینترنتی، گویه‌های ۲۸ تا ۳۰ بیشتر مربوط به آقایان، گویه‌های ۳۴ تا ۳۹ مربوط به خانم‌ها و در نهایت گویه‌های ۴۰ تا ۴۵ بیشتر به مردان همجنسگرا مربوط می‌شود. این پرسشنامه شامل سؤالاتی در دسته‌های مشغله ذهنی، از دست دادن کنترل، اختلال در روابط، اختلالات عاطفی و سایر موارد مرتبط است. در تحلیل عاملی نسخه فارسی آزمون، شاخص KMO برابر با ۰/۶۲۶ و آزمون کرویت بارتلت ($X^2 = 1827/998$) کفایت نمونه را نشان داد. (۱۳).

پایش رابطه جنسی خطرناک (SRS)

پایش رابطه جنسی خطرناک (SRS) توسط ترچیک و گارسکه شامل ۲۳ گویه برای سنجش فراوانی رفتارهای مخاطره‌آمیز جنسی در بین دانشجویان طی ۶ ماه گذشته ایجاد شد (۱۴، ۱۵). طبق تحلیل طراحان این پرسشنامه، سؤالات را در قالب بررسی ۵ فاکتور می‌توان دسته‌بندی کرد: ۱- خطر کردن جنسی^{۱۷}، با شرکای جنسی غیرمتعهد^{۱۸}، ۲- اعمال پرخطر جنسی، ۳- رفتارهای تکانشی جنسی، ۴- قصد شرکت در رفتارهای پرخطر جنسی را داشتن و ۵- رفتارهای جنسی پرخطر مقعدی. روایی نسخه فارسی بررسی شده است و ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۶۹ بوده که نشان دهنده همسانی درونی مناسب سوالات است (۱۳).

سیستم پایش رفتارهای پرخطر جوانان (YRBSS)

در این پرسشنامه رفتارهای پرخطر در ۶ حوزه طبقه‌بندی و بررسی شده است: ۱- رفتارهایی که منجر به آسیب جسمی و خشونت ناخواسته می‌شود، ۲- رفتارهای جنسی که منجر به انتقال عفونت HIV و سایر بیماری‌های

¹⁷ Sexual risk-taking

¹⁸ Uncommitted sexual partners

¹⁹ Kolmogorov-Smirnov test

²⁰ Mann-whitney

²¹ Chi-square

جدول ۱- فراوانی اطلاعات دموگرافیک در افراد مورد مطالعه
($P < 0.05$) *

متغیر	گروه بیمار (n=۶۴)	گروه کنترل (n=۵۷)	P-Value
سن (میانگین $\pm$ انحراف معیار)	۲۴/۹ $\pm$ ۲/۱	۳۳/۴ $\pm$ ۲/۲	۰/۰۰۰*
وضعیت تاهل	مجرد	۳۹	۰/۰۰۰*
	متاهل	۱۵	
	مطلقه	۱۰	
	بیوه	۰	
شغل	بیکار و فاقد درآمد	۳۹	۰/۲۰
	بیکار ولی دارای درآمد	۵	
	شاغل	۹	
	خانه دار	۱۱	
تحصیلات	بی سواد	۰	۰/۰۰۰*
	دبستان و راهنمایی	۷	
	دیپلم دبیرستان	۳۳	
	فوق دیپلم و لیسانس	۲۳	
	فوق لیسانس و بالاتر	۱	
سابقه درمان بیماری ها یا مشکلات روان پزشکی	بله	۵۳	۰/۰۰۰*
	خیر	۱۱	
سابقه درمان و نوع آن	روان درمانی و مشاوره	۳	۰/۰۰۰*
	دارو درمانی	۱۹	
	هر دو	۳۱	
	بدون درمان	۱۱	
تعداد دفعات بستری		۱/۸۳ $\pm$ ۲/۲	۰/۰۰۰*
سابقه اقدام به خودکشی	بله	۴۸	۰/۰۰۰*
	خیر	۱۶	۰/۰۰۰*
تعداد دفعات اقدام خودکشی	۰	۱۶	۰/۰۰۰*
	۱	۸	
	۲-۳	۱۹	
	>۳	۲۱	

شماره

رفتارهای جنسی پرخطر

دوم رفتارهای جنسی پرخطر و سومین پرسشنامه به طور کلی رفتارهای پرخطر را ارزیابی می‌کنند. آزمون بازبینی شده غربالگری اعتیاد جنسی (SAST-R) : نتایج پرسشنامه (SAST-R) در جدول ۲ نشان داده شده است. از بین ۳۹ گویه پرسشنامه، دو گروه مورد مطالعه در ۲۳ گویه با هم اختلاف معنی‌داری داشتند.

نتایج سه پرسشنامه، یعنی آزمون بازبینی شده غربالگری اعتیاد جنسی (SAST-R)، پایش رابطه جنسی خطرناک (SRS)، و سیستم پایش رفتارهای پرخطر جوانان (YRBSS)، در این مطالعه ارائه شده‌اند. پرسشنامه اول اعتیاد جنسی، پرسشنامه

جدول ۲- توزیع فراوانی پاسخ به سوالات پرسشنامه SAST-R (آزمون بازبینی شده غربالگری اعتیاد جنسی) بر حسب گروه‌های مورد مطالعه

P-Value	گروه کنترل (درصد فراوانی)	گروه بیمار (درصد فراوانی)	پاسخ	SAST-R سوالات پرسشنامه
۰/۰۰۰	۳ (۵/۳)	۳۵ (۵۴/۷)	مثبت	آیا در کودکی یا نوجوانی مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته‌اید؟
	۵۴ (۹۴/۷)	۲۹ (۴۵/۳)	منفی	
۰/۰۰۳	۱۲ (۲۱/۱)	۳۰ (۴۶/۹)	مثبت	آیا غالباً با افکار جنسی اشتغال خاطر دارید؟
	۴۵ (۷۸/۹)	۳۴ (۵۳/۱)	منفی	
۰/۰۶۶	۳ (۵/۳)	۱۰ (۱۵/۷)	مثبت	آیا چیز غیرطبیعی در مورد رفتار جنسی ای شما وجود دارد؟ (هر چیز غیرطبیعی)
	۵۴ (۹۴/۷)	۵۴ (۸۴/۳)	منفی	
۰/۳۵۵	۱۶ (۲۸/۰)	۲۳ (۳۶/۰)	مثبت	آیا هیچ‌گاه در مورد رفتار جنسی‌تان احساس بدی داشته‌اید؟
	۴۱ (۷۲/۰)	۴۱ (۶۴/۰)	منفی	
۰/۰۰۰	۴ (۷/۰)	۲۴ (۳۷/۵)	مثبت	آیا تاکنون رفتار جنسی شما برای خودتان یا خانواده‌تان مشکل‌ساز شده است؟
	۵۳ (۹۳/۰)	۴۰ (۶۲/۵)	منفی	
۰/۲۸۵	۹ (۱۵/۸)	۶ (۹/۴)	مثبت	آیا هیچ‌گاه برای تغییر رفتار جنسی‌ای که دوست نداشته‌اید، از کسی کمک گرفته‌اید؟
	۴۸ (۸۴/۲)	۵۸ (۹۰/۶)	منفی	
۰/۰۰۰	۳ (۵/۳)	۱۹ (۲۹/۷)	مثبت	آیا کسی به‌خاطر رفتار جنسی شما ضربه عاطفی خورده است؟
	۵۴ (۹۴/۷)	۴۵ (۷۰/۳)	منفی	
۰/۵۶۳	۱۲ (۲۱/۱)	۱۰ (۱۵/۷)	مثبت	آیا هیچ وقت تلاش شما برای کنار گذاشتن یکی از فعالیت‌های جنسی‌تان شکست خورده است؟
	۴۵ (۷۸/۹)	۵۴ (۸۴/۳)	منفی	
۰/۰۲۲	۲۲ (۳۸/۶)	۳۸ (۵۹/۴)	مثبت	آیا برخی از رفتارهای جنسی خود را از دیگران پنهان می‌کنید؟
	۳۵ (۶۱/۴)	۲۶ (۴۰/۶)	منفی	
۰/۰۹۱	۲۱ (۳۶/۹)	۱۴ (۲۱/۹)	مثبت	آیا تلاش کرده‌اید یک رفتار یا فعالیت جنسی‌تان را کنار بگذارید؟
	۳۶ (۶۳/۱)	۵۰ (۷۸/۱)	منفی	
۰/۰۰۴	۱۰ (۱۷/۵)	۲۷ (۴۲/۲)	مثبت	آیا به‌خاطر رفتارهای جنسی‌تان احساس حقارت کرده‌اید؟
	۴۷ (۸۲/۵)	۳۷ (۵۷/۸)	منفی	
۰/۰۰۰	۱۲ (۲۱/۰)	۴۱ (۶۴/۰)	مثبت	آیا پس از سکس احساس غمگینی می‌کنید؟
	۴۵ (۷۹/۰)	۲۳ (۳۶/۰)	منفی	
۰/۰۰۰	۲ (۳/۵)	۲۲ (۳۴/۴)	مثبت	آیا احساس می‌کنید تحت کنترل غریزه جنسی‌تان هستید؟
	۵۵ (۹۶/۵)	۴۲ (۶۵/۶)	منفی	
۰/۰۰۵	۲ (۳/۵)	۱۳ (۲۰/۳)	مثبت	آیا هیچ‌گاه آنقدر وقت زیادی را به سکس اختصاص داده‌اید که بخش‌های مهمی از زندگی‌تان نادیده گرفته شود؟
	۵۵ (۹۶/۵)	۵۱ (۷۹/۷)	منفی	
۰/۰۰۱	۸ (۱۴/۰)	۲۷ (۴۲/۲)	مثبت	آیا هیچ‌وقت فکر کرده‌اید که نمی‌توانید در برابر میل جنسی‌تان مقاومت کنید؟
	۴۹ (۸۶/۰)	۳۷ (۵۷/۸)	منفی	

۰/۶۲۸	۱ (۱/۷)	۲ (۳/۱)	مثبت	آیا سکس تقریباً همه چیزی است که به آن فکر می‌کنید؟
	۵۶ (۹۸/۳)	۶۲ (۹۶/۹)	منفی	
۰/۰۲۹	۱۸ (۳۱/۶)	۳۳ (۵۱/۶)	مثبت	آیا سکس یا خیال‌پردازی‌های جنسی یا عاشقانه، راهی برای فرار شما از مشکلاتتان بوده است؟
	۳۹ (۶۸/۴)	۳۱ (۴۸/۴)	منفی	
۰/۰۳۶	۴ (۷/۰)	۱۳ (۲۰/۳)	مثبت	آیا هیچ‌گاه سکس به مهم‌ترین مسأله زندگی شما تبدیل شده است؟
	۵۳ (۹۳/۰)	۵۱ (۷۹/۷)	منفی	
۰/۰۰۰	۲ (۳/۵)	۲۰ (۳۱/۳)	مثبت	آیا تاکنون مسائل جنسی برایتان وضعیت بحرانی ایجاد کرده است؟
	۵۵ (۹۶/۵)	۴۴ (۶۸/۷)	منفی	
۰/۰۴۲	۱ (۱/۷)	۷ (۱۰/۹)	مثبت	آیا تاکنون فعالیت شما در اینترنت، از نظر جنسی برای شما دردسرساز بوده است؟
	۵۶ (۹۸/۳)	۵۷ (۸۹/۱)	منفی	
۰/۰۰۱	۱ (۱/۷)	۱۳ (۲۰/۳)	مثبت	آیا وقت زیادی را به‌صورت آن‌لاین برای موضوعات جنسی صرف می‌کنید؟
	۵۶ (۹۸/۳)	۵۱ (۷۹/۷)	منفی	
۰/۰۹۸	۰	۳ (۴/۷)	مثبت	آیا تا کنون خدماتی مثل سایت‌های پورنوگرافی، فانتزی و دوست‌یابی را برای اهداف جنسی به‌صورت آن‌لاین خریده‌اید؟
	۵۷ (۱۰۰)	۶۱ (۹۵/۳)	منفی	
۰/۰۰۸	۴ (۷/۰)	۱۶ (۲۵/۰)	مثبت	آیا از اینترنت برای برقراری روابط عاشقانه یا جنسی با افراد به‌صورت آن‌لاین استفاده کرده‌اید؟
	۵۳ (۹۳/۰)	۴۸ (۷۵/۰)	منفی	
۰/۱۸۲	۰	۲ (۳/۱)	مثبت	آیا تا کنون اطرافیان شما از فعالیت‌های جنسی آن‌لاین شما نگران شده‌اند؟
	۵۷ (۱۰۰)	۶۲ (۹۶/۹)	منفی	
۰/۷۱۶	۷ (۱۲/۳)	۶ (۹/۴)	مثبت	آیا تلاش کرده‌اید تا رفتارهای جنسی آن‌لاین خود را متوقف کنید؟
	۵۰ (۸۷/۷)	۵۸ (۹۰/۶)	منفی	
۰/۲۴۶	۰	۳ (۴/۷)	مثبت	آیا تا کنون کالاهای کاملاً جنسی (مثل مجلات، ویدئوها، کتاب‌ها یا پورنوگرافی آن‌لاین) را به‌طور منظم خریداری یا اجاره کرده‌اید؟
	۵۷ (۱۰۰)	۶۱ (۹۵/۳)	منفی	
۰/۴۹۸	۰	۲ (۳/۱)	مثبت	آیا تا کنون با افراد زیر ۱۵ سال رابطه جنسی داشته‌اید؟
	۵۷ (۱۰۰)	۶۲ (۹۶/۹)	منفی	
۰/۴۹۸	۰	۲ (۳/۱)	مثبت	آیا برای ارضای نیازهای جنسی‌تان درگیر رابطه با مردان و زنان تن‌فروش شده‌اید؟
	۵۷ (۱۰۰)	۶۲ (۹۶/۹)	منفی	
۰/۰۰۳	۳ (۵/۳)	۱۶ (۲۵/۰)	مثبت	آیا زمان زیادی را برای تماشای پورنوگرافی آن‌لاین صرف کرده‌اید؟
	۵۴ (۹۴/۷)	۴۸ (۷۵/۰)	منفی	
۰/۶۲۱	۱ (۱/۷)	۳ (۴/۷)	مثبت	آیا شده وقتی احتمال داشته خانواده‌تان شما را ببینند و نگران شوند، از مجلات، ویدئوها یا پورنوگرافی آن‌لاین، استفاده کرده باشید؟
	۵۶ (۹۸/۳)	۶۱ (۹۵/۳)	منفی	
	۰	۰	مثبت	آیا به‌طور منظم مجلات و رمان‌های جنسی خریده‌اید؟
	۵۷ (۱۰۰)	۶۴ (۱۰۰)	منفی	

۰/۰۰۱	۱ (۱/۷)	۲۵ (۳۹/۱)	مثبت	آیا در ازاء سکس، پول یا هدیه رد و بدل کرده‌اید؟
	۵۶ (۹۸/۳)	۳۹ (۶۰/۹)	منفی	
۰/۰۰۱	۱ (۱/۷)	۳۸ (۵۹/۴)	مثبت	آیا هم‌زمان روابط عاشقانه یا جنسی متعددی داشته‌اید؟
	۵۶ (۹۸/۳)	۲۶ (۴۰/۶)	منفی	
۰/۰۰۳	۶ (۱۰/۵)	۲۱ (۳۲/۸)	مثبت	ای که ناگهانی یا بدون فکر کافی آیا شده بعد از اقدام جنسی بوده باشد، مدتی از تمام فعالیت‌های جنسی دوری کرده باشید؟
	۵۱ (۸۹/۵)	۴۳ (۶۷/۲)	منفی	
۰/۰۱۸	۰	۶ (۹/۴)	مثبت	آیا مرتباً در روابط سادیستی و مازوخیستی (دگرآزارانه و خودآزارانه) درگیر بوده‌اید؟
	۵۷ (۱۰۰)	۵۸ (۹۰/۶)	منفی	
۰/۰۰۰	۲ (۳/۵)	۳۱ (۴۸/۴)	مثبت	آیا با وجود اطلاع از خطر آسیب، در روابط جنسی غیرمطمئن یا پرخطر وارد شده‌اید؟
	۵۵ (۹۶/۵)	۳۳ (۵۱/۶)	منفی	
۰/۰۳۱	۰	۵ (۷/۸)	مثبت	آیا شده در پارک‌ها یا اماکن عمومی در جست‌وجوی سکس با غریبه‌ها پرسه بزنید؟
	۵۷ (۱۰۰)	۵۹ (۹۲/۲)	منفی	
۰/۰۰۰	۷ (۱۲/۳)	۲۵ (۳۹/۱)	مثبت	آیا باور دارید سکس تصادفی با افراد ناشناس مانع برقراری روابط صمیمانه طولانی‌مدت در شما شده است؟
	۵۰ (۸۷/۷)	۳۹ (۶۰/۹)	منفی	
۰/۰۲۴۶	۰	۳ (۴/۷)	مثبت	آیا تا کنون به خاطر رفتار جنسی، در خطر دستگیری قرار گرفته‌اید؟
	۵۷ (۱۰۰)	۶۱ (۹۵/۳)	منفی	

تفاوت معنی‌داری وجود داشت ($P > 0.05$) (جدول ۳).
سیستم پایش رفتارهای پرخطر جوانان (YRBSS):

پایش رابطه جنسی خطرناک (SRS): در تمامی ۱۷ سوال پرسشنامه SRS بین گروه‌های مورد مطالعه

جدول ۳- میانگین نمره پرسشنامه SRS (پیمایش رابطه جنسی خطرناک) بر حسب گروه‌های مورد مطالعه

SRS	گروه بیمار (n=۶۴)	گروه کنترل (n=۵۷)	P-Value
۱. طی ۶ ماه گذشته با چند نفر «رفتار جنسی» داشته‌اید، بدون اینکه رابطه کامل داشته باشید؟	۰	۴۷ (۸۲/۵)	۰/۰۰۰
۱	۱۵ (۲۳/۴)	۹ (۱۵/۸)	
۲-۵	۳۰ (۴۶/۹)	۱ (۱/۷)	
>۵	۳ (۴/۷)	۰	
۲. طی ۶ ماه گذشته چند بار پیش آمده که یک موقعیت اجتماعی (مانند پارک، سینما، شاپ و غیره) را همراه با فردی که همانجا با کافی او آشنا شده‌اید، به قصد «رابطه جنسی» ترک کنید؟	۰	۵۴ (۹۴/۸)	۰/۰۰۸
۱	۴۱ (۶۴/۱)	۲ (۳/۵)	
۲-۵	۱۶ (۲۵/۰)	۱ (۱/۷)	
>۵	۱ (۱/۷)	۰	
۳. طی ۶ ماه گذشته چند بار شده که برای «سرگرمی»، کسی را که اصلاً نمی‌شناخته‌اید، سوار ماشین‌تان کرده باشید یا سوار ماشین وی شده باشید؟	۰	۵۶ (۹۸/۳)	۰/۰۱۳
۱	۴۵ (۷۰/۳)	۱ (۱/۷)	
۲-۵	۳ (۴/۷)	۰	
>۵	۱۴ (۲۱/۹)	۰	
۴. طی ۶ ماه گذشته چند بار شده که به منظور برقراری «رابطه جنسی»، کسی را که اصلاً نمی‌شناخته‌اید، سوار ماشین‌تان کرده باشید یا سوار ماشین وی شده باشید؟	۰	۵۶ (۹۸/۳)	۰/۰۲۸
۱	۵۲ (۸۱/۲)	۱ (۱/۷)	
۲	۳ (۴/۷)	۰	
۳	۶ (۹/۴)	۰	

۰/۰۰۶	۵۶(۹۸/۳)	۵۰(۷۸/۱)	۰	۵. طی ۶ ماه گذشته چند بار شده که کسی را که اصلاً نمی‌شناخته‌اید، سوار ماشین‌تان کرده باشید یا سوار ماشین وی شده باشید و این کار به «رابطه جنسی» منجر شده باشد؟
	۱(۱/۷)	۲(۳/۱)	۱	
	۰	۸(۱۲/۵)	۲	
	۰	۴(۶/۲)	۳	
۰/۰۲۴	۵۳(۹۳/۰)	۴۳(۶۷/۲)	۰	۶. طی ۶ ماه گذشته چند بار به قصد پیدا کردن کسی برای شروع «رابطه جنسی» و سکس داشتن، به مهمانی یا یک رویداد اجتماعی رفته‌اید؟
	۳(۵/۳)	۸(۱۲/۵)	۱	
	۱(۱/۷)	۱۲(۱۸/۸)	۵-۲	
	۰	۱(۱/۵)	>۵	
۰/۰۰۰	۵۳(۹۳/۰)	۲۳(۳۵/۹)	۰	۷. طی ۶ ماه گذشته چند بار تجربه جنسی غیرمنتظره و پیش‌بینی نشده داشته‌اید؟
	۳(۵/۳)	۱۱(۱۷/۲)	۱	
	۱(۱/۷)	۲۵(۳۹/۱)	۵-۲	
	۰	۵(۷/۸)	>۵	
۰/۰۰۰	۵۴(۹۴/۷)	۲۶(۴۰/۶)	۰	۸. طی ۶ ماه گذشته چند بار به خواست خود با کسی «رابطه جنسی» داشته‌اید، اما بعداً پشیمان شده‌اید؟
	۲(۳/۵)	۱۷(۲۶/۶)	۱	
	۱(۱/۷)	۱۹(۲۹/۷)	۵-۲	
	۰	۲(۳/۱)	>۵	
۰/۰۰۰	۴۲(۷۳/۷)	۲۱(۳۲/۸)	۰	۹. طی ۶ ماه گذشته چند بار بدون استفاده از کاندوم سکس واژینال داشته‌اید؟
	۲(۳/۵)	۷(۱۰/۹)	۱	
	۶(۱۰/۵)	۲۶(۴۰/۶)	۵-۲	
	۷(۱۲/۳)	۱۰(۱۵/۶)	>۵	
۰/۰۰۰	۵۱(۸۹/۵)	۲۶(۴۰/۶)	۰	۱۰. طی ۶ ماه گذشته با چند نفر سکس داشته‌اید، بدون اینکه وارد رابطه صمیمی با او شده باشید؟
	۵(۸/۸)	۱۰(۱۵/۶)	۱	
	۱(۱/۷)	۲۵(۳۹/۱)	۵-۲	
	۰	۳(۴/۷)	>۵	
۰/۰۰۰	۵۳(۹۳/۰)	۲۷(۴۲/۲)	۰	۱۱. طی ۶ ماه گذشته چند بار با کسی که به خوبی نمی‌شناخته‌اید، یا تازه با او آشنا شده بودید، سکس داشته‌اید؟
	۲(۳/۵)	۱۰(۱۵/۶)	۱	
	۱(۱/۷)	۲۳(۳۶/۰)	۵-۲	
	۱(۱/۷)	۴(۶/۲)	>۵	
۰/۰۰۰	۵۳(۹۳/۰)	۲۰(۳۱/۲)	۰	۱۲. طی ۶ ماه گذشته چند بار شما یا شریک جنسی‌تان قبل یا هنگام سکس از الکل یا مواد استفاده کرده‌اید؟
	۱(۱/۷)	۸(۱۲/۵)	۱	
	۳(۵/۳)	۱۹(۲۹/۷)	۵-۲	
	۰	۱۷(۲۶/۶)	>۵	
۰/۰۰۲	۰	۸(۱۲/۵)	نمی‌دانم	۱۳. طی ۶ ماه گذشته چند بار با یک شریک جنسی جدید سکس داشته‌اید، پیش از آنکه با او در مورد سابقه جنسی، مصرف مواد تزریقی، بیماری‌ها و وجود شرکای جنسی فعلی دیگر صحبت کرده باشید؟
	۵۴(۹۴/۷)	۳۹(۱۷/۱)	۰	
	۲(۳/۵)	۶(۹/۳)	۱	
	۱(۱/۷)	۱۱(۴۳/۷)	>۱	

۰/۰۰۰	۰	۲۰(۳۱/۲)	نمی دایم	۱۴. طی ۶ ماه گذشته، تا آنجا که می دانید، چند بار با کسی که شرکای جنسی متعددی داشته، سکس داشته اید؟
	۵۵(۹۶/۵)	۲۸(۴۳/۷)	۰	
	۱(۱/۷)	۷(۱۰/۹)	۱	
	۱(۱/۷)	۹(۱۴/۰)	>۱	
۰/۰۰۰	۰	۲۲(۳۴/۳)	نمی دایم	۱۵. طی ۶ ماه گذشته، چند بار شده با فردی که های مقاربتی نداده، آزمایش ایدز یا بیماری سکس بدون کاندوم داشته باشید؟
	۵۵(۹۶/۵)	۳۲(۵۰/۰)	۰	
	۱(۱/۷)	۳(۴/۶)	۱	
	۱(۱/۷)	۷(۱۰/۹)	>۱	
۰/۰۰۰	۰	۹(۱۴/۰)	نمی دایم	۱۶. طی ۶ ماه گذشته با چند نفر سکس داشته اید، بدون اینکه به او اعتماد داشته باشید؟
	۵۳(۹۲/۹)	۲۹(۴۵/۳)	۰	
	۳(۵/۲)	۵(۷/۸)	۱	
	۱(۱/۷)	۲۳(۳۵/۹)	>۱	
۰/۰۰۰	۰	۲۱(۳۲/۸)	نمی دایم	۱۷. طی ۶ ماه گذشته تا جایی که می دانید، چند بار با کسی سکس داشته اید که در همان دوره زمانی با افراد دیگری سکس داشته است؟
	۵۴(۹۴/۷)	۲۹(۴۵/۳)	۰	
	۲(۳/۵)	۶(۹/۳)	۱	
	۱(۱/۷)	۸(۱۲/۵)	>۱	

شماره

جدول ۴ حاوی نتایج ارزیابی YRBSS است. گروه کنترل بود (54.84 ± 3 vs. 23.4 ± 1.6 - $P=000$). گروه بیمار، نمره BEST بالاتر، با کمک خواستن برای رفتار جنسی ناخواسته ($P=0.004$)، احساس غم و اندوه میانگین نمره پرسشنامه BEST در گروه بیمار، بالاتر از شاخص شدت اختلال مرزی (BEST):

جدول ۴- توزیع فراوانی پاسخ به سوالات پرسشنامه YRBSS (سیستم پایش رفتارهای پرخطر جوانان) بر حسب گروه های مورد مطالعه

سوالات پرسشنامه YRBSS	پاسخ	گروه بیمار (درصد فراوانی)	گروه کنترل (درصد فراوانی)	P-Value
آیا تا کنون سکس داشته اید؟	بله	۵۷ (۸۹/۰)	۴۵ (۷۸/۹)	۰/۰۷۹
	خیر	۷ (۱۰/۹)	۱۲ (۲۱/۰)	
اولین بار در چه سنی سکس داشته اید؟	هرگز سکس نداشته ام	۷ (۱۰/۹)	۱۲ (۲۱/۰)	۰/۰۰۰
	کمتر از ۱۱ سال	۱ (۱/۵)	۱ (۱/۷)	
	۱۱-۱۶ سال	۴۳ (۶۷/۱)	۱ (۱/۷)	
	بیشتر از ۱۶ سال	۱۳ (۲۰/۳)	۴۴ (۷۷/۱)	
در طول زندگی تان با چند نفر سکس داشته اید؟	هرگز سکس نداشته ام	۷ (۱۰/۹)	۱۲ (۲۱/۰)	<۰/۰۰۱
	۱ نفر	۳۰ (۴۶/۸)	۳۹ (۶۸/۴)	
	۲-۵ نفر	۲۵ (۳۹/۰)	۶ (۱۰/۵)	
	بیشتر از ۵ نفر	۲ (۳/۱)	۰	
در طول سه ماه گذشته با چند نفر سکس داشته اید؟	هرگز سکس نداشته ام	۷ (۱۰/۹)	۱۲ (۲۱/۰)	۰/۰۰۰
	۱ نفر	۴۵ (۷۰/۳)	۴۳ (۷۵/۴)	
	۲-۵ نفر	۱۱ (۱۷/۱)	۲ (۳/۵)	
	بیشتر از ۵ نفر	۱ (۱/۵)	۰	
آیا آخرین باری که سکس داشته اید، از الکل یا مواد استفاده کرده اید؟	هرگز سکس نداشته ام	۷ (۱۰/۹)	۱۲ (۲۱/۰)	۰/۰۰۰
	بله	۳۸ (۵۹/۳)	۱ (۱/۷)	
	خیر	۱۹ (۲۹/۶)	۴۴ (۷۷/۱)	

۰/۰۵۵	۱۲ (۲۱/۰)	۷ (۱۰/۹)	هرگز سکس نداشته‌ام	آیا آخرین باری که سکس داشته‌اید، شما از کاندوم استفاده کرده‌اید؟
	۱۶ (۲۸/۰)	۱۸ (۲۸/۱)	بله	
	۲۹ (۵۰/۸)	۳۹ (۶۰/۹)	خیر	
۰/۰۰۰	۱۲ (۲۱/۰)	۷ (۱۰/۹)	هرگز سکس نداشته‌ام	آخرین باری که سکس داشته‌اید، شما از کدام روش جلوگیری از بارداری استفاده کرده‌اید؟
	۳ (۵/۲)	۱۹ (۲۹/۶)	از هیچ روش جلوگیری از بارداری استفاده نکردیم	
	۳ (۵/۲)	۱ (۱۰/۵)	قرص‌های جلوگیری از بارداری	
	۱۶ (۲۸/۰)	۱۸ (۲۸/۱)	کاندوم	
	۲ (۳/۵)	۰	ایمپلنت یا IUD	
	۰	۰	تزریق، پیچ پوستی یا حلقه جلوگیری از بارداری	
	۱۷ (۲۹/۸)	۱۳ (۲۰/۳)	خودداری (withdrawal)	
	۲ (۳/۵)	۶ (۹/۳)	مطمئن نیستم	
	۲ (۳/۵)	۰	جراحی وازکتومی یا توپکتومی برای جلوگیری از بارداری مرد یا زن	
<۰/۰۵	۲۵ (۴۳/۸)	۴۸ (۷۵/۰)	۰	چند بار باردار شده‌اید؟ / چند بار کسی را باردار کرده‌اید؟
	۱۰ (۱۷/۵)	۱۲ (۱۸/۷)	۱	
	۲۲ (۳۸/۵)	۴ (۶/۲)	>۱	
۰/۰۰۰	۱۲ (۲۱/۰)	۷ (۱۰/۹)	هرگز سکس نداشته‌ام	در طول زندگی‌تان، با چه کسانی رابطه جنسی داشته‌اید؟
	۱ (۱/۷)	۳ (۴/۶)	زنان	
	۴۴ (۷۷/۱)	۳۵ (۵۴/۶)	مردان	
۰/۰۰۰	۰	۱۹ (۲۹/۶)	هم زنان و هم مردان	کدام یک شما را بهتر توصیف می‌کند؟
	۵۲ (۹۱/۲)	۳۴ (۵۳/۱)	دگرجنس‌خواه	
	۱ (۱/۷)	۷ (۱۰/۹)	دوجنس‌خواه	
	۴ (۷/۰)	۲۳ (۳۵/۹)	مطمئن نیستم	

استفاده از کاندوم و نرخ بالاتری از رفتارهای جنسی تکانشی را نشان دادند. گروه مورد مطالعه، بیشتر درگیر افکار و رفتارهای جنسی بودند که موجب پیامدهای منفی برای خود و خانواده‌شان می‌شد و شامل رفتار جنسی آسیب زننده عاطفی، پنهان کردن این اعمال از دیگران، تجربه احساس تحقیر و غم و اندوه پس از رابطه جنسی، و مبارزه برای کنترل غرایز جنسی بود. آنها زمان زیادی را به رابطه جنسی اختصاص می‌دادند و اغلب جنبه های دیگر زندگی خود را نادیده می‌گرفتند و مقاومت در برابر تمایلات جنسی خود را دشوار می‌دانستند. در کنار

بعد از رابطه جنسی ($P=0/028$)، احساس ذهنی عدم کنترل غریزه جنسی ($P=0/008$)، تجربه رابطه جنسی با شریکی کمتر از ۱۵ سال ($P=0/000$)، مبادله پول یا هدیه برای رابطه جنسی ($P=0/036$)، و مدام درگیر روابط دگرازاری^{۲۲} و خودآزاری^{۲۳} ($P=0/044$) مرتبط بود.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این مطالعه نشان داد که بیماران مبتلا به اختلال مرزی شدید به طور قابل توجهی مستعد رفتارهای جنسی پرخطر هستند. این بیماران تمایل کمتری به

²² Sadistic

²³ Masochistic

افرادى که در سال ۲۰۱۷ تشخیص داده شدند، رابطه جنسى (۴۷ درصد موارد) و تزریق دارو (۳۲ درصد موارد) بود. با توجه به این تغییرات در اپیدمیولوژى HIV، مانند افزایش شیوه‌هاى انتقال جنسى و افزایش زنان مبتلا، این گروه از بیماران به طور بالقوه مى‌توانند نقش مهمى در انتقال HIV داشته باشند. پیامدهاى رفتارهاى جنسى مخرب فراتر از افزایش خطر ابتلا به HIV و بیماری‌هاى مقاربتى است. یکى از پیامدهاى قابل توجه، اختلال در روابط اجتماعى رضایت بخش است. در یک مطالعه مشاهده شد که بیماران BPD بیشتر درگیر روابط جنسى تکانشى هستند تا روابط صمیمى، عاشقانه و پایدار، که در نهایت منجر به افزایش احساس تنهائى در آنها مى‌شود و رضایت ارتباط بین فردى را کاهش مى‌دهد (۲۱). این به نوبه خود، بر سازگارى جنسى تأثیر گذاشته و احتمال تن دادن به رابطه جنسى ناخواسته را افزایش مى‌دهد (۲۲). علاوه بر این، تعداد شرکای جنسى به شکل‌گیرى دایره‌اى از روابط اجتماعى با شرکای جنسى فعلی و گذشته منجر مى‌شود که نشان دهنده ناکارآمدی در روابط بین فردى است (۲۳). اگر روابط بین فردى بر اساس انگیزه‌هاى جنسى و نه اعتماد و حمایت شکل بگیرد، شخص فاقد دایره دوستان قابل اعتماد و حمایت‌گر برای دریافت کمک در زمان استرس و ناملایمات زندگى خواهد بود. علاوه بر این، چنین روابطی به اعتبار فرد و روابط خانودگى او آسیب مى‌زند. این مطالعه داراى محدودیت‌هایی است. اگر امکان گنجاندن ارزیابی‌هاى بیولوژیکی درباره ابتلا به HIV و سایر بیماری‌هاى مقاربتى وجود داشت، مى‌شد بررسی دقیق‌تری بین اختلال شخصیت مرزى و بروز رفتارهاى جنسى پرخطر و احتمال ابتلا به HIV و سایر بیماری‌هاى مقاربتى انجام داد. یافته‌هاى این مطالعه بر لزوم ادغام مشاوره سلامت جنسى با مداخلات جامع روانشناسى-اجتماعى ارائه شده برای بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزى تأکید دارد. این ادغام منجر به افزایش محافظت از این بیماران در برابر HIV و سایر بیماری‌هاى مقاربتى شده و باعث تقویت روابط اجتماعى و کاهش استرس و بهبود عملکرد آنها در سایر بحران‌هاى زندگى مى‌شود. از آنجا که بیماران با نمره BEST بالاتر بیشتر در معرض خطر هستند، این مداخلات برای بیماران با اختلال شخصیت مرزى شدیدتر که در معرض خطر بیشتری قرار دارند، بسیار مهم است. در مطالعه حاضر با توجه به نتایج به دست آمده از پرسشنامه‌هاى SAST-R، YRBSS و SRS تفاوت چشمگیری میان رفتار جنسى افراد مبتلا به اختلال شخصیت مرزى در مقایسه با هم‌تایان سالم خود دیده شده است. یافته‌ها نشان مى‌دهد که افراد مبتلا

آمدن با موقعیت‌هاى چالش برانگیز، شرکت‌کنندگان به فانتزی‌هاى جنسى یا عاشقانه روى مى‌آوردند. آنها رابطه جنسى را مهم‌ترین موضوع زندگى خود مى‌دانستند که اغلب به موقعیت‌هاى بحرانی منجر مى‌شد. گروه مورد مطالعه همچنین به فعالیت‌هاى آزار جنسى آنالین، آنالین بودن به مدت قابل توجه برای مقاصد جنسى و ایجاد روابط عاشقانه یا جنسى با افراد از طریق اینترنت مشغول بودند. علاوه بر این، آنها مرتباً اقلام غیراخلاقى جنسى را خریداری یا اجاره مى‌کردند، زمان قابل توجهی را به تماشای پورنوگرافی آنالین اختصاص مى‌دادند و برای برقرارى رابطه جنسى مبادله پول یا هدایا انجام مى‌دادند. علاوه بر این، شرکت‌کنندگان چندین رابطه عاشقانه یا جنسى همزمان داشتند و گهگاهی پس از اعمال تکانشى از تمام فعالیت‌هاى جنسى خودداری مى‌کردند. آنها به طور مداوم درگیر روابط دگرآزارى و خودآزارى بودند، با وجود آگاهی از آسیب احتمالى، درگیر رابطه جنسى ناامن یا مخاطره آمیز شده و به دنبال برخوردهاى جنسى با غریبه‌ها در پارک‌ها یا مکان‌هاى عمومی بودند. قابل ذکر است، آنها معتقدند که رابطه جنسى گاه به گاه با غریبه‌ها مانع از برقرارى روابط صمیمى طولانى مدت مى‌شود. علاوه بر این، بیماران به طور قابل توجهی در حالى که تحت تأثیر الکل و مواد مخدر بودند، درگیر فعالیت جنسى مى‌شدند که نمونه‌اى از رفتار جنسى پرخطرشان بوده است (۱۷). یافته‌هاى این مطالعه با چند مطالعه دیگر که در رابطه با آسیب‌پذیری بیماران مبتلا به BPD با انجام رفتارهاى جنسى پرخطر بود، همسو است. به عنوان مثال، تامپسون و همکاران نشان داده‌اند که زنان جوان مبتلا به BPD تعداد شرکای جنسى بیشتر و فعالیت‌هاى جنسى مکرر دارند و بیشتر از زنان بدون این اختلال برای برقرارى رابطه جنسى تحت فشار قرار مى‌گیرند. مطالعه دیگری نشان داد که دختران نوجوان مبتلا به BPD ممکن است رفتارهاى جنسى پرخطری از خود نشان دهند، و در مقایسه با افراد سالم، موارد سوء استفاده جنسى و اختلال عملکرد جنسى بیشتری را گزارش کنند (۱۸). مطالعه‌اى بر روى ۱۸۹ مرد آفریقایی آمریکایی زندانى در ایالات متحده نشان داد که شدت علائم مرزى با رفتارهاى مخاطره‌آمیز جنسى و بیماری‌هاى عفونى مقاربتى مرتبط است (۱۹). مطالعه ما نشان داد که بیماران مبتلا به اختلال شخصیت مرزى فعالیت‌هاى جنسى آنالین بیشتری دارند که منجر به رفتارهاى جنسى پرخطر مى‌شود. نتایج این مطالعه از منظر شیوع و کنترل HIV در ایران حائز اهمیت است. در حال حاضر بیماری HIV در ایران از طریق تزریق دارو یا مقاربت جنسى در حال گسترش است. ابتلا به HIV در بین زنان از ۴/۷ درصد از کل موارد در سال ۲۰۰۱ به ۳۳ درصد در سال ۲۰۱۶ افزایش یافت (۲۰). دو شیوه اصلی انتقال HIV در

اختلال عملکرد آنها را تشدید می‌کند. ادغام آموزش بهداشت جنسی در برنامه‌های آموزشی روانی این بیماران می‌تواند به‌عنوان یک استراتژی ارزشمند در کاهش آسیب‌پذیری این بیماران موثر باشد.

به اختلال شخصیت مرزی شدید، تمایل بیشتری به رفتارهای جنسی پرخطر دارند، در نتیجه آسیب‌پذیری آنها در مواجهه با HIV و سایر بیماری‌های مقاربتی افزایش می‌یابد. علاوه بر این، این الگوی رفتار جنسی مخرب بر روابط اجتماعی آنها تأثیر منفی گذاشته و

منابع

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5: American psychiatric association Washington, DC; 2013.
2. Kernberg O. Borderline personality organization. *Journal of the American psychoanalytic Association*. 1967; 15(3): 641-85.
3. Thompson KN, Betts J, Jovev M, Nyathi Y, McDougall E, Chanen AM. Sexuality and sexual health among female youth with borderline personality disorder pathology. *Early intervention in psychiatry*. 2019; 13(3): 502-8.
4. Ciocca G, Di Stefano R, Collazzoni A, Jannini TB, Di Lorenzo G, Jannini EA, et al. Sexual dysfunctions and problematic sexuality in personality disorders and pathological personality traits: a systematic review. *Current Psychiatry Reports*. 2023; 25(3): 93-103.
5. Erbeling EJ, Hutton HE, Zenilman JM, Hunt WP, Lyketsos CG. The prevalence of psychiatric disorders in sexually transmitted disease clinic patients and their association with sexually transmitted disease risk. *Sexually transmitted diseases*. 2004; 31(1): 8-12.
6. Ramrakha S, Caspi A, Dickson N, Moffitt TE, Paul C. Psychiatric disorders and risky sexual behaviour in young adulthood: cross sectional study in birth cohort. *Bmj*. 2000; 321(7256): 263-6.
7. Alavi K, Nohesara S, Afraei S, Nadoushan AHJ, Ardebili ME, Mahdiar M. Sexual Dysfunctions and High-Risk Sexual Behaviors in Women with Severe Psychiatric Disorders. *Journal of Iranian Medical Council*. 2023.
8. Gharraee B, Shabani A, Masoumian S, Zamirinejad S, Yaghmaeezadeh H, Khanjani S, et al. Psychometric properties of Persian version of structured clinical interview for dsm-5 for personality disorders. *East Asian Archives of Psychiatry*. 2022; 32(4): 95-9.
9. First MB, Williams J, Benjamin L, Spitzer R. Structured clinical interview for DSM-5 personality disorders (SCID-5-PD). *Testcatalog*. 2016: 30.
10. Pfohl B, Blum N, St. John D, McCormick B, Allen J, Black DW. Reliability and validity of the Borderline Evaluation of Severity Over Time (BEST): A self-rated scale to measure severity and change in persons with borderline personality disorder. *Journal of personality disorders*. 2009; 23(3): 281-93.
11. Azizi MR, Mohammadsadeghi H, Alavi K, Rasouljan M, Karimzad N, Ardebili ME. Validity and reliability of Persian translation of the Borderline Evaluation of Severity over Time (BEST) questionnaire. *Medical Journal of the Islamic Republic of Iran*. 2019; 33: 133.
12. Carnes P, Green B, Carnes S. The same yet different: Refocusing the Sexual Addiction Screening Test (SAST) to reflect orientation and gender. *Sexual Addiction & Compulsivity*. 2010; 17(1): 7-30.
13. Kouhestani P, Mohammad-Sadeghi H, Eftekhari M, Nohesara S, Alavi K. Translation and evaluation of content validity, factor structure and internal consistency of instruments to assess sexual high risk behaviors. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2021; 27(3): 7.
14. Turchik JA, Garske JP. Measurement of sexual risk taking among college students. *Archives of sexual behavior*. 2009; 38: 936-48.
15. Turchik JA, Walsh K, Marcus DK. Confirmatory validation of the factor structure and reliability of the sexual risk survey in a large multiuniversity sample of US students. *International Journal of Sexual Health*. 2015; 27(2): 93-105.
16. Brener ND, Kann L, McManus T, Kinchen SA, Sundberg EC, Ross JG. Reliability of the 1999 youth risk behavior survey questionnaire. *Journal of adolescent health*. 2002; 31(4): 336-42.
17. Gómez-Núñez MI, Molla-Esparza C, Gandia

Carbonell N, Badenes Ribera L. Prevalence of intoxicating substance use before or during sex among young adults: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Sexual Behavior*. 2023; 52(6): 2503-26.

18. Choukas-Bradley S, Hipwell AE, Roberts SR, Maheux AJ, Stepp SD. Developmental trajectories of adolescent girls' borderline personality symptoms and sexual risk behaviors. *Journal of abnormal child psychology*. 2020; 48(12): 1649-58.

19. Scheidell JD, Lejuez CW, Golin CE, Hobbs MM, Wohl DA, Adimora AA, et al. Borderline personality disorder symptom severity and sexually transmitted infection and HIV risk in African American incarcerated men. *Sexually transmitted diseases*. 2016; 43(5): 317-23.

20. SeyedAlinaghi S, Taj L, Mazaheri-Tehrani E, Ahsani-Nasab S, Abedinzadeh N, McFarland W, et al. HIV in Iran: onset, responses, and

future directions. *Aids*. 2021; 35(4): 529-42.

21. Liebke L, Bungert M, Thome J, Hauschild S, Gescher DM, Schmahl C, et al. Loneliness, social networks, and social functioning in borderline personality disorder. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*. 2017; 8(4): 349.

22. Willis M, Nelson-Gray RO. Borderline personality disorder traits and sexual compliance: A fear of abandonment manipulation. *Personality and Individual Differences*. 2017; 117: 216-20.

23. Clifton A, Pilkonis PA, McCarty C. Social networks in borderline personality disorder. *Journal of personality disorders*. 2007; 21(4): 434-41.