



بررسی همبستگی بین هوش هیجانی و رفتارهای جنسی پرخطر در زنان مراجعه کننده به واحد مرکزی پزشکی قانونی شهر تهران

زهرا دانش فر^۱، محبوبه احمدی^{۲*}، حمید علوی مجد^۳، مهدی صابری^۴

۱. دانش آموخته کارشناسی ارشد مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. مربی، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۳. دکترای آمار زیستی، گروه آمار، دانشکده پیراپزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۴. روانپزشک، عضو هیئت علمی سازمان پزشکی قانونی، تهران، ایران
* نویسنده مسئول مکاتبات: محبوبه احمدی mah.ahmadi@sbmu.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف:

در سراسر جهان، فعالیت جنسی در میان جوانان ازدواج نکرده رو به افزایش است. شخصیت به عنوان عاملی تعیین کننده، می تواند تمامی رفتارهای انسان را در عرصه زندگی شخصی و اجتماعی تحت تاثیر قرار دهد. مطالعات نشان می دهد برخی صفات شخصیتی می تواند سهم بسزایی در الگوی رفتارهای جنسی پرخطر داشته باشد. پژوهش حاضر با هدف بررسی همبستگی بین هوش هیجانی و رفتار جنسی پرخطر انجام شد.

مواد و روش ها:

این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی و روش نمونه گیری آن غیراحتمالی و به صورت در دسترس بود. نمونه های پژوهش ۶۵ نفر دختر و زن دارای رفتارهای جنسی پرخطر مراجعه کننده به بخش زنان پزشکی قانونی شهر تهران در سال ۱۳۹۲ بودند. ابزارهای پژوهش شامل سؤالات محقق ساخته جهت بررسی رفتار جنسی و پرسشنامه هوش هیجانی بار- آن بودند. اعتبار پرسشنامه رفتارهای جنسی پرخطر با استفاده از شاخص روایی محتوا و نسبت روایی محتوا تعیین شد. برای تعیین پایایی از روش بازآزمایی استفاده شد، سپس با استفاده از ضریب توافق کاپا، ضریب پایایی سؤالات تعیین شد که سؤالات حد مناسبی از پایایی را داشتند. تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از آزمون های همبستگی پیرسون، اسپیرمن، رگرسیون لجستیک و آزمون تی انجام شد.

یافته ها:

فراوان ترین رفتار جنسی، داشتن رابطه جنسی داخل مهبل بود. نتایج رگرسیون نشان داد بین رابطه جنسی داخل مهبل با مؤلفه های خوشبختی، خودشکوفایی و بین رابطه جنسی دهانی با مؤلفه های خودشکوفایی، واقع گرایی، تحمل فشار روانی و استقلال، همبستگی منفی وجود داشت ($p < 0/05$). تنها بین مؤلفه های همدلی و رابطه جنسی واژینال ارتباط مستقیم یا مثبت معنی داری وجود داشت ($p < 0/05$).

بحث و نتیجه گیری:

نتایج از تاثیر هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن در عدم گرایش به برخی رفتار جنسی پرخطر در دختران و زنان حمایت می‌کند.

کلید واژه‌ها:

هوش هیجانی، رفتار جنسی پرخطر، پزشکی قانونی

مقدمه

رفتار جنسی پرخطر، بهداشت روان، تعادل عاطفی و رفتاری افراد را مختل می‌کند (Asadi, et al., 2011). شخصیت به عنوان عاملی تعیین کننده، می‌تواند تمامی رفتارهای انسان را در عرصه زندگی شخصی و اجتماعی تحت تاثیر قرار دهد و گاهی در اثر صفات و ویژگی‌های ناسازگارانه فرد و اطرافیان وی را با مشکل جدی مواجه کند. مطالعات نشان می‌دهد برخی صفات شخصیتی می‌تواند سهم بسزایی در الگوی رفتارهای جنسی پرخطر داشته باشد. رفتار جنسی پرخطر که یکی از راه‌های انتقال ویروس HIV است با سطوح بالای هیجان‌خواهی و برون‌گرایی مرتبط است. افراد برون‌گرا رفتار پرخطر را به منظور روشی برای بالابردن تجربه عاطفی مثبت بکار می‌گیرند (Bayrami and Esmaili, 2010).

نظریه پردازان هوش هیجانی^۱ براین باورند که بین هوش هیجانی و قدرت مقابله با موقعیت‌های مخاطره‌آمیز رابطه مثبت وجود دارد (Raghibi and Gharechaghi, 2014). بررسی‌های متعددی نشان داده‌اند که هوش هیجانی با تنظیم هیجانی متناسب همراه بوده و عامل محافظت کننده خوبی در برابر تنش‌های روزمره و ابتلا به بیماری‌های جسمی و روانی است (Salguero, et al., 2012).

Salovey هوش هیجانی را با سلامت روان در ارتباط می‌داند. وی دریافت که افراد دارای هوش هیجانی بالا، توانایی بهتری برای مقابله با استرس دارند. از سوی دیگر افراد دارای هوش هیجانی پایین، پیوسته احساس پوچی و فروپاشی نموده، واکنش‌های عاطفی نامناسب نشان می‌دهند (Barekattain, et al., 2008). Mayer, et (2008) معتقدند افرادی که از هوش هیجانی بالا برخوردارند می‌توانند عواطف خود و دیگران را کنترل نمایند. Extremera, et al., (2007) طی بررسی خود مطرح نمودند نوجوانانی که در رابطه با شناخت هیجان‌ها خود دچار مشکل هستند و توانایی‌های لازم را برای تنظیم هیجان‌ها ندارند، در شرایط پر استرس از کنترل خوبی

گرایش به فعالیت جنسی در انسان تنها تحت تاثیر علل زیست‌شناختی و غریزه تولیدمثل نیست. از جمله تفاوت‌های انسان با حیوانات گرایش به فعالیت‌های جنسی بدون هدف تولید مثل است. انسان به رابطه جنسی به عنوان وسیله ارتباط و راهی برای ابراز انواع متفاوتی از هیجان‌ها مانند صمیمیت، عشق، خشم و پرخاشگری توجه می‌کند (Heidari, et al., 2011). رفتار جنسی رفتاری است که بر اساس انگیزه و میل جنسی رخ می‌دهد و موجبات لذت فرد و شریک جنسی‌اش را فراهم می‌آورد (Mirsoleimani, et al., 2009). رفتار جنسی پرخطر به صورت تماس جنسی محافظت نشده (عدم استفاده از کاندوم)، تماس‌های جنسی غیر معمول (تماس مقعدی و دهانی)، داشتن شرکای جنسی متعدد، مصرف الکل، موادمخدر و یا روانگردان قبل از برقراری تماس جنسی تعریف می‌شود (Sycharoun, et al., 2011).

در سراسر جهان، فعالیت جنسی در میان جوانان ازدواج نکرده رو به افزایش است. شروع زود هنگام فعالیت جنسی ممکن است نوجوانان را در معرض عواقب اجتماعی قابل توجه و خطراتی در مورد سلامت افراد و سلامت شرکای جنسی قرار دهد و حتی جامعه‌ای بزرگ‌تر از نوجوانان را شامل شود (Novilla, et al., 2006).

نوجوانانی که رفتارهایی مانند آمیزش جنسی را در سنین پایین شروع می‌کنند، در مقایسه با همسالانشان با خطر آمیزش‌های جنسی فراوان‌تر، شرکای جنسی بیشتر، موفقیت تحصیلی و بازده اقتصادی پایین‌تر و احتمال درگیری در رفتارهای مخاطره آمیز بیشتری مواجه هستند (Nikmanesh, et al., 2008).

تحقیقات نشان داده است که تماس جنسی دهانی از جمله دهان به دهان و تماس دهان به دستگاه تناسلی ممکن است در انتقال ویروس پاپیلومای انسانی نقش داشته باشد (Averett and Wang, 2012). افراد جوان به عفونت HIV آسیب پذیر هستند. سازمان ملل متحد تخمین زده است که حدود نیمی از موارد جدید عفونت HIV در سراسر جهان در میان جوانان سنین ۱۵-۲۴ سال رخ می‌دهد و از سوی دیگر شایع‌ترین روش انتقال این ویروس، رفتار جنسی شناخته شده است (Wang, et al., 2007).

برخوردار نبوده، ماهیت استرس را با شدت بالاتری درک می‌نمایند و از سازگاری روانشناختی کمتری برخوردارند. با توجه به تاثیر هیجان بر سلامت روانی، نقش هوش هیجانی در توسعه مهارت‌های مقابله با موقعیت‌های مخاطره آمیز و شیوع روزافزون انواع رفتارهای جنسی و جستجو در پایگاه‌های اطلاعاتی مبنی بر نبود آمار و عدم انجام پژوهش‌هایی در این زمینه در کشور ایران، محقق بر آن شد این تحقیق را با هدف بررسی ارتباط بین هوش هیجانی و گرایش به انجام رفتارهای جنسی پرخطر انجام دهد.

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر به صورت توصیفی-همبستگی با انتخاب ۶۵ نفر دختر و زن دارای رفتارهای جنسی مراجعه کننده به واحد مرکزی پزشکی قانونی شهر تهران انجام شد. روش نمونه گیری، غیراحتمالی و به صورت در دسترس بود. حداقل تعداد نمونه لازم با استفاده از فرمول زیر ۶۵ نفر برآورد شد:

$$n \geq \frac{(Z_{\alpha/2} + Z_{\beta})^2 \sigma^2 (1 + 1/k)}{\epsilon^2}$$

در این پژوهش داده‌ها به وسیله ابزارهای پرسشنامه جمعیت شناختی، پرسشنامه محقق ساخته جهت تعیین نوع رفتار جنسی پرخطر و پرسشنامه هوش هیجانی بار-آن^۱ جمع‌آوری شد. پرسشنامه محقق ساخته جهت تعیین نوع رفتار جنسی پرخطر شامل ۸ سؤال بود. جهت تعیین اعتبار پرسشنامه محقق ساخته رفتار جنسی از روش اعتبار محتوا استفاده شد. به این ترتیب که پرسشنامه‌ها بر اساس اهداف پژوهشی و با استفاده از منابع علمی، مقالات و مطالعات سایر پژوهشگران تنظیم شد و پس از تایید اساتید محترم راهنما و مشاور در اختیار سیزده نفر از اعضاء هیات علمی دانشکده پرستاری و مامایی و پزشکی قانونی قرار گرفت. بعد از بررسی نهایی، تعیین اعتبار محتوا به روش کمی با احتساب شاخص شاخص اعتبار محتوی و نسبت اعتبار محتوی انجام شد.

آزمون هوش هیجانی بار-آن دارای ۱۱۷ سؤال و ۱۵ مقیاس می‌باشد و ۱۵ مولفه هوش هیجانی شامل خودآگاهی هیجانی، خوددرازی، عزت نفس، خودشکوفایی، استقلال، همدلی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، روابط بین فردی، واقع‌گرایی، انعطاف‌پذیری، حل مساله، تحمل فشار روانی، کنترل تکانش، خوش‌بینی و شادمانی را می‌سنجد. مقیاس این پرسشنامه ۵ قسمتی (لیکرت) است. هر خرده مقیاس (مولفه) ۶ سؤال دارد. حداقل نمره ۶ و حداکثر نمره ۳۰ و میانگین ۱۸ برآورد شده و

برای کل آزمون حداقل نمره ۹۰ و حداکثر ۴۵۰ و میانگین ۲۷۰ برآورد شده است. هر چه نمره فرد در کل آزمون یا هر یک از خرده مقیاس‌ها بیشتر باشد، دلیل بر برتری فرد در آن بعد از هوش هیجانی است (Montazerghaib, et al., 2013).

آزمون بار-آن روی ۳۸۳۱ نفر از ۶ کشور که ۴۸/۸ درصد آن مرد و ۵۱ درصد آنان زن بودند، اجرا شده و به طور نظام‌مند در آمریکای شمالی هنجاریابی شده است. نتایج حاصل از هنجاریابی نشان داد که آزمون از حد مناسبی از اعتبار و روایی برخوردار است (Basaknezhad, et al., 2012). از نظر روایی، این آزمون در ایران توسط راحله سموعی و همکاران هنجاریابی شده و پرسشنامه از ۱۱۷ به ۹۰ سؤال تقلیل یافت و بین میانگین نمره‌ی هر یک از مقیاس‌ها و میانگین نمره کل آزمون رابطه مستقیم و معنی‌دار یافت شد (Khanjani, et al., 2010).

برای تعیین پایایی سؤالات رفتار جنسی از روش بازآزمایی استفاده شد؛ به این ترتیب که به تعداد ۱۵ نفر از نمونه‌ها در هنگام ورودشان به پزشکی قانونی سؤالات رفتار جنسی جهت پر کردن داده شد و مجدداً هنگام خروجشان (۳-۲ ساعت بعد) سؤالات را پر کردند، سپس با استفاده از ضریب توافق کاپا، ضریب پایایی سؤالات تعیین شد که سؤالات حد مناسبی از پایایی را داشتند. میانگین ضریب کاپا برای سؤالات ۰/۹۲ بود. پایایی آزمون هوش هیجانی در ایران از طریق محاسبه آلفای کرونباخ برای کل آزمون ۰/۹۳ گزارش شده است (Khanjani, et al., 2010). نمونه‌ها شامل دختران مجرد دارای رفتار جنسی پرخطر و زنان (دارای رفتار جنسی پرخطر با فرد غیر از همسر خود) بودند که به بخش زنان واحد مرکز پزشکی قانونی شهر تهران مراجعه کرده بودند.

معیار خروج از مطالعه تکمیل ناقص پرسشنامه بود. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار آماری SPSS ویرایش ۱۸ استفاده شد. جهت توصیف اطلاعات بدست آمده از آمار توصیفی و جهت تحلیل داده‌ها از آمار استنباطی استفاده شد. ضریب اطمینان در نظر گرفته شده ۹۵ درصد بود. جهت بررسی همبستگی بین هوش هیجانی و مولفه‌های آن با هر رفتار جنسی از رگرسیون لجستیک استفاده شد. خطای نوع اول آزمون در این پژوهش $\alpha = 0.05$ در نظر گرفته شد لذا مقادیر احتمال کمتر از آن از نظر آماری معنی‌دار تلقی شد.

یافته‌ها

اکثر نمونه‌های پژوهش در دامنه سنی ۱۸-۱۳ سال، دارای تحصیلات دیپلم، خانه‌دار و از لحاظ وضعیت تاهل، مجرد بودند. طبق یافته‌های آماری، از ۸ رفتار جنسی پرخطر ذکر شده در پرسشنامه که شامل داشتن رابطه جنسی واژینال در دختران و

1. Bar-on

جدول ۲. همبستگی بین وضعیت هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن با رابطه جنسی دهانی در نمونه‌های پژوهش در زنان مراجعه کننده به واحد مرکز پزشکی قانونی شهر تهران در سال ۱۳۹۲

متغیر	OR	فاصله اطمینان (CI)	سطح معنی داری
هوش هیجانی	۱/۲	۰/۸۸-۱/۸	۰/۱۸
حل مسئله	۰/۴۶	۰/۲۱-۰/۹۷	۰/۰۴
خوشبختی	۰/۸۵	۰/۵۷-۱/۲	۰/۴۳
خودشکوفایی	۰/۴۳	۰/۱۹-۰/۹۶	۰/۰۴
خود آگاهی هیجانی	۱/۴۱	۰/۷۸-۲/۵	۰/۲
عزت نفس	۰/۹۲	۰/۵۶-۱/۵	۰/۷
کنترل تکانش	۰/۸۵	۰/۵۶-۱/۲	۰/۴۳
خوش بینی	۰/۶۵	۰/۳۹-۱/۱	۰/۱۱
روابط بین فردی	۰/۶۶	۰/۳۶-۱/۲	۰/۱۸
واقع گرایی	۰/۴۱	۰/۱۹-۰/۸۷	۰/۰۲
انعطاف پذیری	۰/۷۸	۰/۴۲-۱/۴	۰/۴۳
تحمل فشار روانی	۱/۹۹	۱/۰۷-۳/۷	۰/۰۳
خود ابرازی	۰/۹	۰/۵۸-۱/۳	۰/۶۴
همدلی	۰/۹۳	۰/۵۴-۱/۶	۰/۸۲
استقلال	۰/۴۵	۰/۲۴-۰/۸۴	۰/۰۱
مسئولیت پذیری	۰/۹۸	۰/۶۵-۱/۴	۰/۹۴

زنان متأهل با فردی غیر از همسر خود، داشتن رابطه جنسی به زور یا اجبار، عدم استفاده از کاندوم، داشتن روابط جنسی محافظت نشده و عدم استفاده از قرص‌های اورژانسی، داشتن رابطه جنسی دهانی، داشتن رابطه جنسی مقعدی، داشتن شرکای جنسی متعدد و مصرف الکل و مواد مخدر قبل از برقراری رابطه جنسی بود. فراوان ترین رفتار، داشتن رابطه جنسی واژینال و کمترین رفتار هم داشتن شرکای جنسی متعدد بود. از لحاظ نمره هوش هیجانی، از ۶۵ نفر فقط ۵ نفر دارای هوش هیجانی بالا و بقیه دارای هوش هیجانی متوسط بودند. همبستگی بین نمره هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن با انواع رفتار جنسی پر خطر نشان داد که بین مؤلفه‌های خوشبختی و خود شکوفایی با داشتن رابطه جنسی واژینال (داخل مهبل) و بین مؤلفه‌های حل مسئله، خودشکوفایی، واقع گرایی، تحمل فشار روانی و استقلال با رابطه جنسی دهانی ارتباط منفی معنی داری وجود داشت ($p < 0.05$). تنها بین مؤلفه‌های همدلی و رابطه جنسی واژینال ارتباط مستقیم یا مثبت معنی دار وجود داشت ($p < 0.05$).

جدول ۱. همبستگی بین وضعیت هوش هیجانی و مؤلفه‌های آن با داشتن رابطه جنسی واژینال (داخل مهبل) در نمونه‌های پژوهش در زنان مراجعه کننده به پزشکی قانونی شهر تهران در سال ۱۳۹۲

متغیر	OR	فاصله اطمینان (CI)	سطح معنی داری
هوش هیجانی	۱/۴	۰/۹۷-۲/۱	۰/۰۶
حل مسئله	۱/۰۵	۰/۶۵-۱/۷	۰/۸۲
خوشبختی	۰/۴	۰/۱۹-۰/۸۴	۰/۰۱
خودشکوفایی	۰/۳۷	۰/۱۶-۰/۸۴	۰/۰۱
خود آگاهی هیجانی	۰/۴۵	۰/۲-۱/۰۱	۰/۰۵
عزت نفس	۰/۶۷	۰/۳۶-۱/۲	۰/۲۹
کنترل تکانش	۰/۸۶	۰/۶۱-۱/۲	۰/۳
خوش بینی	۰/۷۸	۰/۴۷-۱/۳	۰/۳۶
روابط بین فردی	۱/۴۱	۰/۲۷-۲/۶	۰/۲۷
واقع گرایی	۰/۸۸	۰/۵۲-۱/۴	۰/۶۴
انعطاف پذیری	۰/۶۵	۰/۳۸-۱/۰۹	۰/۱۴
تحمل فشار روانی	۰/۵۶	۰/۲۸-۱/۱۲	۰/۱
خود ابرازی	۱/۱۲	۰/۷۷-۱/۶	۰/۵
همدلی	۰/۵۲	۰/۲۸-۰/۹۷	۰/۰۴
استقلال	۰/۷۱	۰/۴-۱/۲	۰/۲
مسئولیت پذیری	۱/۰۵	۰/۷-۱/۵	۰/۷

بحث و نتیجه گیری

نتایج نشان داد که اکثر نمونه‌های پژوهش دارای سن ۱۸-۱۳ سال بودند. Plomin, et al. (2002) در پژوهش خود بیان داشته‌اند که اکثر افراد در طول زندگی، خودآگاهی بیشتری به دست می‌آورند و با بالا رفتن سن راحت تر می‌توانند هیجان‌ها و رفتار خود را کنترل کنند. پژوهش دیگر نیز نشان داده است افزایش سن منجر به بهبود هوش هیجانی می‌شود (Samari and Tahmasebi, 2007-2008).

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که بین مؤلفه‌های خوشبختی، خودشکوفایی با داشتن رابطه جنسی واژینال در دختران و زنان با فرد غیر از همسر خود ارتباط منفی معنی داری وجود دارد. در مطالعه‌ای که Rivers, et al. (2013) با عنوان مهارت‌های هیجانی به عنوان یک فاکتور محافظتی برای رفتارهای پرخطر در میان دانشجویان روی ۲۴۳ دانشجوی (۱۸۲ دانشجوی دختر و ۶۱ دانشجوی پسر) در یکی از دانشگاه‌های شمال شرق آمریکا انجام دادند، بین هوش هیجانی و تمامی رفتارهای پرخطر از جمله سوء مصرف مواد، بی‌قیدی در امور اخلاقی - جنسی، بزهکاری و پرخاشگری ارتباط منفی معنی داری وجود داشت. نتایج این مطالعه از این فرضیه که هوش هیجانی و کنترل

یکی از نتایج پژوهش حاضر این بود که بین مؤلفه‌ی حل مسئله و رابطه‌ی جنسی دهانی ارتباط منفی معنی داری وجود دارد. تنظیم هیجانات به استفاده مثبت از هیجانات در تسهیل فکر و فرایند حل مسئله کمک می‌کند و به واکنش مؤثرتر در موقعیت‌های پرخطر می‌انجامد. تنظیم هیجانات می‌تواند به مدیریت خوب هیجانات کمک کند و مدیریت خوب هیجانات به خود کنترلی منجر می‌شود (Khodajavadi and Proo, 2009). نتایج پژوهش (Khwansari and Soleymani 2011-2009). نشان داد که ارتباط با جنس مخالف موجب عدم تحریک و احتمالاً افت هوش هیجانی، بخصوص در دختران می‌شود. ارتباط با جنس مخالف به عنوان یک عامل مخرب عمل می‌کند و برخی از دیدگاه‌ها و صفات شخصی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد.

تشکر و قدردانی:

این مقاله نتیجه پایان‌نامه کارشناسی ارشد مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی است. از اساتید گروه مامایی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی صمیمانه سپاسگزاری می‌نمایم.

هیجانات در کاهش رفتارهای پرخطر در بین دانشجویان نقش دارد حمایت کرد.

در مطالعه حاضر بین مؤلفه‌های حل مسئله، خودشکوفایی، واقع گرایی، تحمل فشار روانی و استقلال با رابطه جنسی دهانی ارتباط منفی معنی‌داری وجود داشت. نتایج مطالعه‌ی Zandi (2012) نیز نشان داد که بین میانگین نمرات هوش هیجانی در دو گروه (دارای رابطه و بدون رابطه با جنس مخالف) در متغیرهای حل مسئله، خودشکوفایی، واقع گرایی، خوش بینی، عزت نفس، کنترل تکانش، انعطاف‌پذیری، خودابرازی و هوش هیجانی کلی تفاوت معنی‌داری وجود داشت و این تفاوت به نفع گروهی بود که با جنس مخالف رابطه نداشتند.

هوش هیجانی بین عاطفه و شناخت تعادل ایجاد می‌کند که منجر به کنش سازگارانه می‌شود. هوش هیجانی از خودآگاهی عاطفی، خصوصیات و مهارت‌های مختلف تشکیل شده است که از کاربرد مؤثر یا تنظیم عواطف مانند روابط بین فردی مناسب، حل مسئله و تحمل استرس استنباط می‌شود. به عبارت دیگر افراد دارای هوش هیجانی بالا مهارت‌های مدیریت استرس خوبی دارند و قادرند عواطف خود را ارزیابی، بیان و مدیریت نمایند (Bazzazian Bonab and Besharat, 2009).

References

- Asadi M, Rezaie Nejad S and Miri M (2011) [The relationship between religiosity and demography factors with violence and high-risk sexual behavior among university students]. *Woman & Study of Family* 3(12) 15-25. (Persian)
- Averett S L and Wang Y (2012) Identification of the effect of depression on risky sexual behavior: Exploiting a natural experiment. *The American Economic Review*. 102 (3) 570-4.
- Barekatin M, Tavakolia M and Taher Neshatdoost H (2008) [Emotional quotient in women who had attempted suicide by poisoning]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 14 (2) 169-175. (Persian)
- Basaknezhad S, Esfahani Asl M and Mahmoudi Ghale Navi N (2012) [The relationship of emotional intelligence and coping styles with mental health among female students of andimeshk islamic azad university]. *Women and Culture*. 3 (11) 75-88. (Persian)
- Bayrami M and Esmaili A (2010). [The comparison of factors and personality traits in sexually high risk and non high risk students]. *Urmia Medical Journal*. 21(3) 215-20. (Persian)
- Bazzazian Bonab S and Besharat M A (2009) [Comparison of emotional intelligence, mental and physical health in different occupations]. *Journal of Applied Psychology* 3(1 (9)) 7-27. (Persian)
- Extremera N, Durán A and Rey L (2007) (Perceived emotional intelligence and dispositional optimism-pessimism: Analyzing their role in predicting psychological adjustment among adolescents. *Personality and Individual Differences*. 42 (6) 1069-1079.
- Heidari M, Zalpour K and Molaii A (2011) [Psychometric examination of the sexual relationship scale (SRS)]. *Journal of Family Research*. 6 (24) 511-25. (Persian)

- Khanjani Z, Hosseini Nassab D and Sadeghian F (2010) [Relationship between emotional intelligence with depression and anxiety of young girls in meshkin shahr, year 2010]. *Journal of Educational Sciences (Journal of Instruction and Evaluation)* 3(9) 51-69. (Persian)
- Khodajavadi R and Proo D (2009) [The relationship between emotional intelligence and resilience in students at university of social welfare science and rehabilitation]. *Journal of Research on Addiction*. 2 (8) 69-82. (Persian)
- Khwansari M S and Soleymani A (2011-2012) [A comparative study of the emotional intelligence of two unmarried groups in tehran, one having relations and another having no relations with opposite sex]. *Islam va Pazhuheshhaye Tarbiyati*. 3 (2) 145-159. (Persian)
- Mayer J D, Salovey P and Caruso D R (2008). Emotional intelligence: new ability or eclectic traits? *American Psychologist*. 63 (6) 503-17.
- Mirsoleimani L, Sanaee zaker B and Vaziri S (2009) [The comparison of sexual behavior high risk sexual behaviour and self-harm behaviour in stimulants/narcotic substance abuse]. *Journal of Research on Addiction*. 3 (9) 155-72. (Persian)
- Montazerghorb T, Ahghar G and Keikhanejad M (2013) [The correlation of hardiness with emotional intelligence among students of university]. *Quarterly Journal of Career & Organizational Counseling*. 4 (13) 101-14. (Persian)
- Nikmanesh Z, Khosravi Z and Kazemi Y (2008) [The role of family structure and function in adolescent sexual behavior]. *Journal of Educational Psychology*. 5 (8) 89-111. (Persian)
- Novilla M L B, et al. (2006). Adolescents Engaging in Risky Sexual Behavior: Sexual Activity and Associated Behavioral Risk Factors in Bolivian Adolescents. *International Electronic Journal of Health Education*. 9 42-55.
- Plomin R, et al. (2002) Associations between behaviour problems and verbal and nonverbal cognitive abilities and disabilities in early childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 43(5) 619-33.
- Raghbi M. and Gharechaghi M. (2014) The relationship between emotional intelligence and spiritual intelligence in men and women on the verge of divorce and compatible. *Journal of Women and Society*. 4(1) 123-140.
- Rivers S E, et al. (2013) Emotion skills as a protective factor for risky behaviors among college students. *Journal of College Student Development*. 54 (2) 172-183.
- Salguero J M, Palomera R and Fernández-Berrocal P (2012) Perceived emotional intelligence as predictor of psychological adjustment in adolescents: a 1-year prospective study. *European journal of psychology of education*. 27 (1) 21-34.
- Samari A A and Tahmasebi F (2007-2008) [The study of correlation between emotional intelligence and academic achievement among university students]. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health* 9(35-36) 121-8. (Persian)
- Sychareun V, Thomsen S and Faxelid E (2011) Concurrent multiple health risk behaviors among adolescents in Luangnamtha province, Lao PDR. *BMC Public Health*. 11 (1) 36.
- Wang B, et al. (2007) Sexual attitudes, pattern of communication, and sexual behavior among unmarried out-of-school youth in China. *BMC Public Health*. 7 (1) 189.
- Zandi M (2012) The Role of Emotional Intelligence in French Language Learning and Academic Success of the Female Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 46 4986-4989.

The relationship between emotional intelligence and high risk sexual behaviors in women referring to central unit of forensic medicine in Tehran

Zahra Daneh Far^{1*}, Mahboobeh Ahmadi², Hamid Alavi Majd, Mahdi saberi⁴

1. MSc in Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Shahid Behesht University of Medical Science, Tehran, Iran.
 2. Instructor, Department of Midwifery, School of Nursing and Midwifery, Shahid Behesht University of Medical Science, Tehran, Iran.
 3. PhD in Biostatistics, Department of Biostatistics, School of Allied Medical Sciences, Shahid Behesht University of Medical Science, Tehran, Iran.
 4. Psychiatrist, Faculty Member of Forensics Organization, Tehran, Iran
- *Corresponding author: mah.ahmadi@sbm.ac.ir

Abstract

Background and Aim:

In all over the world, sexual activities are increasing among single youth. Personality as a determining factor can influence all human personal and social behaviors. Studies show that some Personality traits may contribute to high-risk sexual behaviors. The aim of the current study was the assessment of correlation between high risk sexual behaviors and emotional intelligence.

Materials and Methods:

This is a descriptive study with non-probability and convenience sampling method. The samples of research were girls and women 65 years-old with high-risk sexual behaviors that were referred to a female forensic unit in Tehran in 2014. The research instruments included a researcher-made questionnaire to assess high risk sexual behaviors and Bar-on emotional intelligence questionnaire. The validity of high risk sexual behavior questionnaire was determined using the content validity index and content validity ratio. The test-retest method was selected to determine the reliability and stability of high-risk sexual behavior questionnaires. Then, Interrater reliability was determined by the kappa coefficient. The questioner had a suitable level of reliability. Data analysis was performed using Pearson and Spearman correlation coefficients, logistic regression and independent T test.

Results:

The most frequent sexual behavior was vaginal sex. Regression analysis showed that there were negative correlations between vaginal intercourse with happiness and self-actualization as some emotional intelligence components. there were also negative correlations between oral sex with problem solving, self-actualization, realism, stress tolerance and independence as other emotional intelligence components ($p < 0/05$). There is only a significant positive correlation between empathy component of emotional intelligence and vaginal intercourse ($p < 0/05$).

Discussion and conclusions:

The results support of the impact of emotional intelligence and its components on high-risk sexual behaviors among girls and women.

Key words:

Emotional Intelligence; Sexual Behavior; Forensic Medicine