

# نقش عوامل شخصیتی در سازگاری روانشناختی مبتلایان به بیماری ایدز<sup>۱</sup>

مریم ناظمی<sup>۱</sup>، دکتر نادر منیرپور<sup>۲</sup>، دکتر محمد حکمی<sup>۳</sup>

## چکیده:

پژوهش حاضر با هدف مطالعه نقش عوامل شخصیتی در سازگاری روانشناختی مبتلایان به ایدز انجام شد. برای این منظور تعداد ۱۷۵ نفر (۳۰ زن و ۱۴۵ مرد) از افراد مبتلا به ایدز شهر کرج به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده و پرسشنامه سازگاری روانشناختی با HIV و فرم کوتاه پرسشنامه NEO را تکمیل نمودند. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و روش‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیره مورد تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها نشان داد عوامل شخصیتی، سازگاری روانشناختی در افراد مبتلا به ایدز را پیش‌بینی می‌کند. نیز، بین عامل شخصیتی نوروزگرایی ( $r = -0/389$ )، برون‌گرایی ( $r = -0/120$ )، توافق‌پذیری ( $r = 0/235$ ) با سازگاری روانشناختی

---

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی شخصیت، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران merian80@yahoo.co.uk  
۲. نویسنده مسئول: استادیار دانشکده روانشناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران monirpoor1357@yahoo.com  
۳. استادیار دانشکده روانشناسی، واحد کرج، دانشگاه آزاد اسلامی، کرج، ایران mohammadhakami@yahoo.com

همبستگی معناداری وجود دارد. از میان این متغیرها نوروگرایی (۴/۸ درصد)، برون‌گرایی (۱۱/۹ درصد)، توافق‌پذیری (۶/۲ درصد) به طور معنادار سازگاری روانشناختی را پیش‌بینی نمودند. به این ترتیب عوامل شخصیتی به ویژه نوروگرایی، برون‌گرایی و توافق‌پذیری سهم مهمی در سازگاری روانشناختی در مبتلایان به ایدز ایفا می‌نماید.

**واژه‌های کلیدی :** سازگاری روانشناختی، HIV، عوامل شخصیتی، ایدز

## مقدمه

یکی از بزرگترین بلاهای جامعه بشری در طی سالهای گذشته سندرم نقص ایمنی اکتسابی<sup>۱</sup> است. افزایش روبه رشد بیماران مبتلابه عفونت HIV<sup>۲</sup>، موجب شده است که در طی سالهای اخیر ایدز به یک فوریت بهداشتی در کشور تبدیل شود.

ویروس نقص ایمنی اکتسابی (HIV) یک رترو ویروس<sup>۳</sup> غدد لنفاوی و سرطان خون در انسان و عامل بیماری ایدز است. HIV در بدن به حالت نهفته باقی می ماند و به تدریج شروع به تکثیر می کند و با گذشت زمان به سمت ایدز پیش می رود. ایدز بیماری جدیدی است که تا قبل از سال ۱۹۸۰ ناشناخته بود و از طریق تماس خونی و جنسی منتقل می شود (ساندرسون<sup>۴</sup>، ۲۰۱۳). افزون بر این، در حال حاضر در هر ۱۳ ثانیه یک نفر به HIV مبتلا می گردد و در هر ۹ دقیقه یک نفر بر اثر ابتلا به HIV می میرد. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی<sup>۵</sup> (۲۰۱۳)، تقریباً ۳۵ میلیون نفر آلوده به ویروس HIV هستند، نیز در سال ۲۰۱۳ دو میلیون و صدهزار نفر به شمار افراد مبتلا به این بیماری افزونده

---

<sup>1</sup>acquired immunodeficiency syndrome(AIDS)

<sup>2</sup>human immunodeficiency virus

<sup>3</sup>retrovirus

<sup>4</sup>Sanderson

<sup>5</sup>World Health Organization

شده است، و تنها در سال ۲۰۱۳، یک و نیم میلیون نفر از ایدز جان باخته‌اند. ۸۰٪ از بزرگسالان بین سنین ۴۹-۱۵ سال در سطح جهان با ایدز زندگی می‌کنند، که بیشترین میزان این عفونت در آفریقا است.

بعد از تشخیص بیماری‌های مزمن، بیماران با شرایط جدیدی مواجه می‌شوند که سازگاری دوچندانی را طلب می‌کند. سازگاری ۱ را می‌توان به عنوان پاسخ به تغییرات محیط به گونه‌ای که به ارگانسیم اجازه می‌دهد به طور مناسب‌تری با تغییرات سازگار شود، تعریف کرد. این تعریف به طور ضمنی اشاره دارد که سازگاری در روانشناسی اغلب به یک وضعیت یا نهایت مطلوب اشاره دارد. سازگاری روانی ۲ شامل عکس‌العمل‌های هیجانی غیرارادی به رویدادهای تهدید کننده می‌باشد و ارزیابی تهدید را نیز شامل می‌شود (برگلاند<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۰۷). یافته‌ها نشان می‌دهند سازگاری روانی در پیش آگهی و پیشرفت بیماری‌های مزمن از جمله سرطان و ایدز موثر است. به عنوان نمونه، می‌توان به روحیه مبارزه طلبی (سولانو<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۰۶؛ تموشوک<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۸a؛ تموشوک و همکاران، ۲۰۰۸b)، اعتقادات معنوی و مذهبی (آنو و واسکنسلز<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵) انکار، پذیرش سرنوشت (وانابل<sup>۷</sup>، ۲۰۰۶؛ دوریدر<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۰۸) و یافتن معنای مثبت (پارک<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۰۸؛ سایر<sup>۱۰</sup> ۱۰ سایر<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۱۰)، اشاره کرد.

افراد مبتلا به بیماری ایدز از همان ابتدای تشخیص با احساس ترس از یک مرگ زودرس روبرو می‌شوند که باعث می‌شود پریشانی‌های روانشناختی زیادی را تجربه کنند، بنابراین سازگاری در این دوره بسیار مهم است. گوداشتاین و لانیون<sup>۱۱</sup> (۱۹۹۵) سازگاری را مفهومی عام می‌دانند که همه راهبردهای اداره کردن موقعیتها یا استرس‌زای زندگی، اعم از تهدیدات واقعی و غیر واقعی را شامل می‌شود. هرگاه تعادل جسمی و روانی فرد به گونه‌ای دچار اختلال شود که ناخوشایندی به وی دست دهد، برای ایجاد توازن نیازمند به کارگیری نیروهای درونی و حمایت خارجی است، در این صورت اگر در به کارگیری سازوکارهای جدید موفق شود و مسئله رابه نفع خود حل کند، فرایند سازگاری ایجاد شده

<sup>1</sup>adjustment

<sup>2</sup>psychological adjustment

<sup>3</sup>Berglund

<sup>4</sup>Solano

<sup>5</sup>Temoshok

<sup>6</sup>Ano & Vasconcelles

<sup>7</sup>Vanable

<sup>8</sup>de Ridder

<sup>9</sup>Park

<sup>10</sup>Sawyer

<sup>11</sup>Goodstein & Lanion

است. ابعاد سازگاری شامل سازگاری روانی، اجتماعی، جسمانی و اخلاقی است که در رأس همه، سازگاری روانشناختی قرار دارد؛ به طوری که این سازگاری پیش درآمد رسیدن به سازگاری اجتماعی و اخلاقی تلقی می‌شود (به نقل از خوش‌کنش و همکاران، ۱۳۸۸).

اغلب بیماران تا بیماری را بپذیرند زمان زیادی صرف چالش با بیماری می‌کنند و دوره‌های بحرانی برای درمان را از دست می‌دهند، به همین دلیل شناسایی عوامل مهم و سهیم در سازگاری روانشناختی و مشخص کردن قدرت پیش‌بینی هر یک از این متغیرها می‌تواند سهم موثری در ارتقاء سازگاری روانشناختی این افراد ایفا نماید. در زمینه متغیرهای روانی- اجتماعی که بر سازگاری روانشناختی تاثیر می‌گذارد می‌توان به ویژگی‌های شخصیتی اشاره کرد.

شخصیت را می‌توان الگوی اختصاصی و متمایز تفکر، هیجان و رفتار دانست که اسلوب شخصی تعامل با محیط فیزیکی و اجتماعی هر شخص را رقم می‌زند به بیان دیگر، شخصیت را می‌توان به عنوان مجموعه‌ای از ویژگی‌های نسبتاً پایدار و بی‌همتا تعریف کرد که ممکن است در موقعیت‌های مختلف تغییر کند (شولتز ۱ و شولتز، ۱۹۹۰؛ ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۹). عوامل شخصیتی، یعنی تفاوت‌های فردی در گرایش‌های افراد برای تفکر، احساس و عمل به شیوه‌های خاص بر شکل برخورد آن‌ها با بیماریشان اثر گذار است. برخی ویژگی‌های شخصیتی با سلامت جسمی و روانی پایین و برخی باعث بهبود سلامت جسمی و روانی هستند. شناختن عوامل شخصیتی که افراد را ترغیب به شروع درمانشان می‌کند می‌تواند در ارتقاء سازگاری روانشناختی آنان موثر باشد (گروسی ۲ و همکاران، ۱۹۹۸).

در سالهای اخیر محققان تلاش زیادی برای روشن شدن ابعاد روانشناختی وزیستی بیماری ایدز کرده‌اند. عمده این پژوهش‌ها در خصوص آگاهی‌دهی به بیماران و آشنا کردن این افراد با بیماری خود بوده است، و مطالعاتی که به نقش عوامل شخصیتی در مبتلایان به ایدز پرداخته باشند بسیار اندک هستند و اغلب به سازگاری با بیماری‌های قلبی یا سرطان پرداخته‌اند. به دلیل خلاء پژوهش موجود در این زمینه در داخل کشور مطالعه حاضر به دنبال بررسی نقش عوامل شخصیتی در سازگاری روانشناختی مبتلایان به ایدز انجام شده است. نتایج این مطالعه می‌تواند به کاربرد مداخلات روانی و اجتماعی در رفع مسائل و مشکلات بیماران مبتلا به ایدز و فراهم کردن زندگی سالم‌تر و کم‌اضطراب‌تر برای آنان کمک کند. همچنین می‌توان با شناسایی عوامل شخصیتی موثرتر در بهبود سازگاری روان‌شناختی، از آن‌ها در مداخلات روان‌شناختی بهره برد.

1. Showltz

2. Grassi

## روش

### روش پژوهش، جامعه آماری و نمونه

پژوهش حاضر از نوع توصیفی است که به روش همبستگی انجام شد و جامعه آماری این پژوهش شامل تمام مردان و زنان مبتلا به ایدز کانون حقیقت نارنج، کانون ندای آرامش، طلوع رهایی، کلینیک مثلثی سبزه پرور شهر کرج در چهار ماهه اول سال ۱۳۹۳ است. نمونه آماری این پژوهش شامل ۱۸۰ نفر از مردان و زنان جامعه فوق می‌باشند که واجد معیارهای ورود به پژوهش بودند و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند.

### ملاک‌های ورود به پژوهش

رضایت شرکت کنندگان برای ورود به پژوهش  
داشتن سواد خواندن و نوشتن  
نبودن بیمار در شرایط فعال بیماری که سازگاری روانشناختی به شدت مخدوش می‌شود  
عدم ابتلای همزمان بیمار به اختلالات مزمن چندگانه  
عدم ابتلای همزمان به بیماری‌های مزمن جسمانی مانند سرطان، دیابت و ...

## ابزار پژوهش

### الف) مقیاس سازگاری روانی با ایدز

مقیاس سازگاری روانی با ایدز، دارای ۴۰ آیتم است. راس<sup>۱</sup> و همکاران (۱۹۹۴) مقیاس سازگاری روانی با سرطان را مورد تجدید نظر قرار دادند و کلمه سرطان را به AIDS/HIV تغییر دادند. راس و همکاران (۱۹۹۴)، این مقیاس را بر روی ۱۰۷ مرد استرالیایی مبتلا به عفونت HIV که از بین آن‌ها ۳۶ نفر مبتلا به ایدز بودند، اجرا کردند. نتایج تحلیل عاملی پنج عامل به دست داد: درماندگی/ ناامیدی؛ نگرش مثبت نسبت به مقابله با بیماری (زیر مقیاس روح مبارزه طلبی)؛ این اعتقاد که نوع پاسخ فرد می‌تواند سیر بیماری تحت تاثیر قرار دهد؛ زیر مقیاس انکار/ اجتناب؛ و زیر مقیاس

<sup>1</sup> The Mental Adjustment to HIV Scale

<sup>2</sup>Ross

اعتقاد به سرنوشت که تمایل به بیماری را نیز می‌سنجد. آلفای کرونباخ پنج زیر مقیاسه ترتیب ۰/۷۱، ۰/۵۵، ۰/۸۰، ۰/۶۲ و ۰/۵۵ به دست آمده است. ناظمی ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۷۵ را برای نسخه فارسی به دست آورد (ناظمی، ۱۳۹۳).

### ب) فرم کوتاه شخصیتی نئو (NEO-FFI)

نسخه تجدید نظر شده پرسشنامه نئو (کاستا و مک‌کرا، ۱۹۹۲)، نوعی پرسشنامه خود سنجی ویژگی‌های شخصیتی است که مبتنی بر یک الگوی معروف شخصیتی به نام مدل پنج عاملی می‌باشد (گلدبرگ، ۲، ۱۹۹۳).

طبق نسخه تجدید نظر شده در پرسشنامه NEO، پنج عامل یا حیطة مزبور عبارتند از نوروز گرای۳، برون‌گرایی۴، تجربه‌پذیری۵، توافق‌پذیری۶، و وظیفه‌شناسی۷. هر حیطة، شش جنبه یا مقیاس فرعی دارد. ضریب آلفای کرونباخ گزارش شده توسط کاستا و مک‌کرا ۰/۷۴ تا ۰/۸۹ با میانگین ۰/۸۱ متغیر بوده است (گروث-مارنات، ۱۹۹۷، ترجمه پاشا شریفی، ۱۳۹۲).

نسخه کوتاهی از این پرسشنامه با عنوان "پرسشنامه پنج عاملی" (NEO-FFT) ۹ طراحی شد. این پرسشنامه شامل ۶۰ سوال است که بر اساس تحلیل عاملی نمرات NEO-PI که در سال ۱۹۸۶ اجرا شده بود به دست آمده است.

در مورد اعتبار و روایی فرم کوتاه پرسشنامه، نتایج چندین مطالعه حاکی از آن است که زیر مقیاس‌های آن همسانی درونی خوبی دارند. به عنوان مثال، کاستا و مک‌کرا (۱۹۹۲) ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۶۸ (برای توافق‌پذیری) تا ۰/۸۶ (برای نوروز گرای۳) را گزارش کرده‌اند. هلدن (۱۹۹۹) نیز ضریب آلفای این ۵ عامل را در دامنه ۰/۷۶ (برای تجربه‌پذیری) تا ۰/۸۷ (برای نوروز گرای۳) گزارش می‌کند.

این پرسشنامه در ایران توسط گروسی (۱۳۷۷) هنجار یابی شده است. اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش آزمون-آزمون مجدد در مورد ۲۰۸ نفر از دانشجویان به فاصله ۳ ماه به ترتیب ۰/۸۳،

---

<sup>1</sup>Costa & McCrae

<sup>2</sup>Goldberg

<sup>3</sup>neuroticism

<sup>4</sup>extraversion

<sup>5</sup>openness to experience

<sup>6</sup>agreeableness

<sup>7</sup>conscientiousness

<sup>8</sup>Groth- Marnat

<sup>9</sup>NEO-five factor inventory

۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۷۹، و ۰/۷۹ برای عوامل نوروزگرایی، برون‌گرایی، تجربه‌پذیری، توافق‌پذیری و وظیفه-شناسی به دست آمده است.

### یافته‌ها

در بخش اول (آمار توصیفی) به توصیف ویژگی‌های جمعیت شناختی افراد نمونه پژوهش شامل (فراوانی، میانگین، انحراف استاندارد، کجی و کشیدگی در متغیرهای مورد مطالعه) و در بخش دوم (آمار استنباطی) با ارائه نتایج آزمون همبستگی پیرسون و نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره (به شیوه همزمان) به بررسی فرضیه‌های پژوهش پرداخته می‌شود.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی نمرات شرکت‌کنندگان در پرسشنامه سازگاری روانشناختی

شاخص‌ها متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	حداقل	حداکثر
سازگاری روانشناختی	۸۹/۲۲	۱۹/۴۵	۰/۳۳	-۰/۹۳۴	۵۵/۰۰	۱۰۳/۰۰

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که نمرات کجی و کشیدگی کمتر از ۱ است، بنابراین توزیع نمرات سازگاری روانشناختی دارای توزیع نرمال بود.



جدول ۲: شاخص‌های توصیفی نمرات شرکت‌کنندگان در پرسشنامه ویژگی‌های شخصیتی

شاخص / متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	حداقل	حداکثر
نوروزگرایی	۲۰.۱۵	۶.۲۱	۰.۷۳۸	۰.۲۹۱	۹.۰۰	۳۲.۰۰
برون‌گرایی	۲۴.۳۹	۶.۱۷	۰.۰۶۸	۰.۱۱۴	۹.۰۰	۴۰.۰۰
تجربه‌پذیری	۲۳.۸۰	۶.۷۵	۰.۲۰۶	-۰.۸۵۸	۱۱.۰۰	۳۹.۰۰
توافق‌پذیری	۲۱.۹۱	۶.۶۵	۰.۲۹۴	-۰.۷۳۴	۷.۰۰	۳۶.۰۰
وظیفه‌شناسی	۲۱.۷۷	۶.۴۱	۰.۲۲۴	-۰.۸۵۶	۱۰.۰۰	۳۶.۰۰

شاخص‌های کجی و کشیدگی تمامی عوامل شخصیتی بین +۱ و -۱ است که نشانگر آن است که توزیع نمرات این عوامل در افراد مبتلا به ایدز نرمال است.

### بخش دوم: آزمون فرضیه پژوهش

فرضیه: عوامل شخصیتی، سازگاری روانشناختی در افراد مبتلا به ایدز را پیش‌بینی می‌کند.

جدول ۳: جدول رگرسیون همزمان و ضرایب رگرسیون

مدل	مقادیر استاندارد نشده		$\beta$	T	p	R	$R^2$	تعدیل شده $R^2$
	B	خطای استاندارد						
۱	مقدار ثابت	۱۱۵/۴۰۴	۹/۴۸۵	۱۲/۱۶۷	۰/۰۰۰			
	نوروزگرایی	- ۱/۲۵۵	۰/۲۱۷	- ۰/۴۰۱	- ۵/۷۷۱	۰/۰۰۰		
	برون گرایی	- ۱/۰۲۵	۰/۲۲۳	- ۰/۳۲۵	- ۴/۶۰۳	۰/۰۰۰	۰/۵۳۴	۰/۲۸۶
	تجربه پذیری	۰/۱۴۹	۰/۲۱۷	۰/۰۵۲	۰/۶۸۶	۰/۴۹۴		
	توافق پذیری	۰/۴۲۵	۰/۲۱۹	۰/۱۴۵	۱/۹۴۲	۰/۰۵۴		
	وظیفه شناسی	۰/۵۱۷	۰/۲۳۰	۰/۱۷۰	۲/۲۴۲	۰/۰۲۶		

### پیش بین ها (ثابت): عوامل شخصیتی

نتایج جدول ۳ نشان می دهد که متغیرهای عوامل شخصیتی (نوروزگرایی، برون گرایی، توافق پذیری، تجربه پذیری و وظیفه شناسی) وارد معادله رگرسیون شده اند که میزان همبستگی آن ها با سازگاری روانشناختی برابر با ۰/۵۳۴ و مقدار مجذور آر برابر ۰/۲۸۶ و مجذور آر تعدیل شده برابر ۰/۲۶۴ می باشد بدین معنی که این متغیرها با هم ۲۶ درصد از تغییرات سازگاری روانشناختی در افراد مبتلا به ایدز را پیش بینی می کنند. همچنین، جدول ۳ به بررسی معادله رگرسیون می پردازد که مقدار بتای ( $\beta$ ) مشاهده شده برای عامل شخصیتی نوروزگرایی برابر با ۰/۴۰۱- و برای عامل شخصیتی برون گرایی برابر با ۰/۳۲۵- است. بدین معنی که با یک واحد تغییر در هر کدام از این متغیرها مقدار سازگاری روانشناختی به اندازه آن متغیرها، تغییر می کند و مقدار t محاسبه شده برای هر کدام از متغیرها در سطح  $p < 0/01$  معنادار می باشد، بنابراین با ۰/۹۹ اطمینان می توان گفت که هر یک از این متغیرها قدرت پیش بینی سازگاری روانشناختی را دارند. همچنین نتایج نشان می دهد مقدار بتای ( $\beta$ ) مشاهده شده برای عامل شخصیتی وظیفه شناسی برابر با ۰/۱۷۰ است بدین معنی که با یک واحد تغییر در این متغیر مقدار سازگاری روانشناختی به اندازه آن متغیر، تغییر می کند و مقدار t محاسبه شده برای این متغیر در سطح  $p < 0/05$  معنادار می باشد، بنابراین با ۰/۹۵ اطمینان می توان گفت که این متغیرها قدرت پیش بینی سازگاری روانشناختی را دارند. همچنین یافته های جدول ۳ حاکی از این

است که عامل شخصیتی تجربه‌پذیری ( $\beta=0/052$  و  $p=0/494$ ) و عامل شخصیتی توافق‌پذیری ( $\beta=0/145$  و  $p=0/054$ ) قادر به پیش‌بینی سازگاری روانشناختی در بین افراد مبتلا به ایدز نیستند. در نهایت با توجه به یافته‌های جدول ۳ معادله رگرسیون عوامل شخصیتی به منظور پیش‌بینی و تبیین سازگاری روانشناختی به صورت زیر است:

$$Y = (-0/401) X_1 + (-0/325) X_2 + (0/170) X_3 + 115/404$$

Y = سازگاری روانشناختی

$X_1$  = نوززگرایی

$X_2$  = برون‌گرایی

$X_3$  = وظیفه‌شناسی

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مطالعه نقش عوامل شخصیتی در سازگاری روانشناختی مبتلایان به ایدز انجام شد. یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین نوززگرایی و سازگاری روانشناختی رابطه منفی وجود دارد. بدین معنی که با افزایش نمره نوززگرایی، میزان سازگاری روانشناختی افراد مبتلا به ایدز کاهش می‌یابد و یا بالعکس. نگاهی به پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد که این رابطه در پژوهش‌های لوکنهوف<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۹)، و آیرونسن<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۰۸) نیز تأیید شده است. خصیصه‌هایی همچون اضطراب، پرخاشگری، عصبانیت، تکانشگری، عواطف منفی، آسیب‌پذیری در برابر فشار روانی و سایر جنبه‌های مرتبط با نوززگرایی می‌توانند به صوت منفی رفتار انسان را تحت تأثیر قرار دهند و زمینه بروز عدم سلامت روانی را فراهم آورند (هرن و میشل<sup>۳</sup>، ۲۰۰۳). از سوی دیگر، این عواطف شکننده مانع سازگاری افراد می‌شوند به طوری که بیماران دارای سطح نوززگرایی بالا مستعد داشتن عقاید غیر منطقی بوده و کمتر قادر به کنترل تکانه‌های خود می‌باشند و بسیار ضعیف‌تر از دیگران با استرس ناشی از بیماری کنار می‌آیند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بیماران مبتلا به بیماری ایدز به دلایلی این عواطف منفی منبعت از ویژگی شخصیتی نوززگرایی از سطح سازگاری روانشناختی پایینی در رابطه با بیماری خود برخوردار هستند.

<sup>1</sup>Löckenhoff

<sup>2</sup>Ironson

<sup>3</sup>Haren & Mitchell

نیز، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین برون‌گرایی با سازگاری روانشناختی افراد مبتلا به ایدز رابطه منفی وجود دارد اما این رابطه معنی‌دار نیست. بنابراین فرضیه پژوهشی مبنی بر رابطه مثبت بین برون‌گرایی و سازگاری روانشناختی تأیید نشد. مرور پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که در این رابطه پژوهش مستقیمی صورت نگرفته است که بتوان به همسویی یا عدم همسویی آن با پژوهش حاضر اشاره کرد. همان‌طور که جاج ۱ و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادند که افراد برون‌گرا سطوح بالایی از شادی و شغف، انرژی، علاقه و خستگی‌ناپذیری را از خود نشان می‌دهند و این ویژگی با صفات مردم آمیزی، فعالیت و اهل گفتگو بودن توصیف می‌شود، باید انتظار داشت که این ویژگی شخصیتی بتواند به سازگاری روانشناختی افراد کمک چشمگیری داشته باشد اما در مورد افراد مبتلا به بیماری ایدز در پژوهش حاضر این انتظار برآورده نشده است این امر را می‌توان بدین دلیل تبیین کرد که افراد مبتلا به ایدز به دلیل برچسب‌هایی که بیماریشان دارد، در محیط‌های اجتماعی بسیار برون‌گرا برخورد می‌کنند و از بسیاری از حقوق طبیعی و انسانی خود محروم می‌شوند زیرا برخی از افراد مبتلا به ایدز به خاطر ننگی که متوجه آن‌هاست یا به خاطر تبعیض از مراجع به نهادهای اجتماعی و خدمات بهداشتی خودداری می‌کنند به این ترتیب آن‌ها به پنهان‌کاری کشیده می‌شوند و همین امر می‌تواند آسیب‌پذیری آن‌ها را از لحاظ روانشناختی تشدید کند (آیرونسن و همکاران، ۲۰۰۸).

همچنین بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، بین تجربه‌پذیری با سازگاری روانشناختی رابطه مثبت وجود دارد. بدین معنی که با افزایش تجربه‌پذیری، میزان سازگاری روانشناختی افراد مبتلا به ایدز افزایش می‌یابد. نگاهی به پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد که این رابطه در پژوهش‌های پنلی و توماکا<sup>۲</sup> (۲۰۰۲)، هرن و میشل (۲۰۰۳)، و آیرونسن و همکاران (۲۰۰۸) نیز تأیید شده است. افراد تجربه‌پذیر افرادی‌اند که بسیار کنجکاو و جستجو‌گرند. تجاربی را که کسب کرده‌اند مغتنم می‌شمارند و برای رسیدن به اهدافشان مقاومت می‌کنند، سنت‌گرا نیستند با پشتکارند و تلاش می‌کنند که تا روابط بین چیزهایی که به ظاهر بی‌ارتباطند را کشف نمایند. اشخاص تجربه‌پذیر هم دربارهٔ دنیای درونی و هم دربارهٔ دنیای بیرونی کنجکاو هستند و زندگانی آن‌ها از لحاظ تجربه غنی است. آن‌ها مایل به پذیرش عقاید جدید و ارزش‌های غیرمتعارف بوده و بیشتر و عمیق‌تر از اشخاص غیر انعطاف‌پذیر هیجان‌های مثبت و منفی را تجربه می‌کنند (مک‌کرا و کاستا، ۱۹۹۹). بنابراین در مورد افراد مبتلا به بیماری ایدز که نمره آن‌ها در ویژگی تجربه‌پذیری بالاست، می‌توان نتیجه گرفت که این بیماران در تجربه کردن هیجان‌های منفی توانایی مقابله و مقاومت در برابر باورهای غیر منطقی را دارند و

<sup>1</sup>Judge

<sup>2</sup>Penley & Tomaka

همچنین آنان متمایل به حفظ وضعیت اجتماعی خودشان هستند که این موارد می‌تواند سلامت عمومی این بیماران و به تبع سازگاری روانشناختی آنان را افزایش دهد.

همچنین، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که بین نمره توافق پذیری با نمرات سازگاری روانشناختی رابطه مثبت وجود دارد. بدین معنی که با افزایش توافق پذیری، میزان سازگاری روانشناختی در افراد مبتلا به ایدز افزایش می‌یابد و بالعکس. نگاهی به پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد که این رابطه در پژوهش‌های گاربارینو<sup>۱</sup> (۲۰۱۴)، هیز و جوزف<sup>۲</sup> (۲۰۰۳)، و آبرونسن و همکاران (۲۰۰۸) نیز تأیید شده است. در تبیین این یافته می‌توان به ویژگی‌های افراد توافق‌پذیر اشاره کرد. این افراد بخشنده و مهربانند، احساسی هستند، یار و یاور دیگرانند و باور دارند که دیگران نیز متقابلاً کمک‌کننده هستند (مک‌کرا و کاستا، ۱۹۹۹). بنابراین این ویژگی در افراد مبتلا به ایدز می‌تواند سازگاری آن‌ها را در موقعیت‌های کاری و اجتماعی با تجربه‌های هیجانی مثبت همراه کند، که این مورد طبق پژوهش دونو و کوپر<sup>۳</sup> (۱۹۹۸) در تمام مدل‌های مربوط به سازگاری روانشناختی در بین نمونه‌های مختلف افرادی که با بیماری‌های مزمن درگیر بوده‌اند سلامت روانشناختی و سازگاری بالا در تحمل بیماری را در پی داشته است. در همین راستا زاکرمن<sup>۴</sup> (۱۹۹۴) معتقد است که نمره پایین در توافق پذیری منجر به شکل‌گیری هیجان‌خواهی تکانشی در افراد می‌شود که به تبع آن عدم کنترل تکانه باعث آسیب‌پذیری این افراد در مقابل تجربه‌های هیجانی منفی از قبیل مبتلا شدن به یک بیماری مزمن و سوء مصرف مواد می‌شود که خود این عوامل می‌توانند سازگاری روانشناختی افراد را در برابر تجربه‌های منفی به میزان قابل توجهی کاهش دهد.

بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، بین وظیفه‌شناسی با سازگاری روانشناختی رابطه مثبت وجود دارد. بدین معنی که با افزایش وظیفه‌شناسی، میزان سازگاری روانشناختی افراد مبتلا به ایدز افزایش می‌یابد و بالعکس. نگاهی به پژوهش‌های گذشته نشان می‌دهد که این رابطه در پژوهش‌های مک‌کرا و جان<sup>۵</sup> (۱۹۹۲)، و آبرونسن و همکاران (۲۰۰۸) نیز تأیید شده است. طبق مطالعات، مشاهده درست موقعیت و ارزیابی شناختی صحیح‌توانایی خود در مقابله با مشکلات و انجام دقیق مسئولیت‌ها نشانه سلامت روان و سازگاری روانشناختی بالا است. بیماران که در وظیفه‌شناسی نمره بالا می‌گیرند، علاوه بر موارد ذکر شده، خصوصیات ارزنده‌ای دارند. این افراد مقاومت بالایی در برابر مشکلات و

<sup>۱</sup>Garbarino

<sup>۲</sup>Hayes & Josef

<sup>۳</sup>DeNeve & Cooper

<sup>۴</sup>Zuckerman

<sup>۵</sup>John

مصایب دارند و علاقه‌مند به انجام رفتارهای هدفمندانه و مستقل هستند، سخت کوشند و خود نظمی دارند (جنونگ، ۱، ۲۰۱۴). علاوه بر این، وظیفه‌شناسی با توانایی مقابله ادراک شده، مسئولیت ادراک شده برای کنترل مسائل، همدردی، شادی و امیدواری همبستگی مثبت و با تنیدگی و سپس توانایی ادراک شده همبستگی منفی دارد (پنلی و توماکا، ۲۰۰۲). که تمام موارد ذکر شده در افراد مبتلا به بیماری ایدز که نمره بالایی در عامل شخصیتی وظیفه‌شناسی می‌گیرند می‌تواند منجر به بالا رفتن سطح سازگاری روانشناختی آن‌ها به بیماری ایدز شود.

### محدودیت‌های پژوهش

۱. محدودیت اول این که داده‌های پژوهش از طریق خود گزارشی دهی آزمودنی‌ها جمع‌آوری شدند و این شیوه همیشه تحت تأثیر عوامل متعدد تأثیر گذار چون گرایش پاسخ دهندگان به ارائه پاسخ‌های جامعه‌پسند می‌باشد.
۲. پژوهش حاضر دارای محدودیت جمعیت شناختی بود به طوری‌که افراد شرکت کننده در آن همگی بیماران مبتلا به ایدز مراکز درمانی شهر کرج بودند که تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر به سایر جامعه این بیماران باید با احتیاط صورت گیرد.

### پیشنهاد‌های پژوهشی

۱. این پژوهش در سطح محدود و در مراکز شهر کرج انجام شده است، بنابراین لازم است پژوهش‌های مشابه در سطح وسیع‌تر و در سایر شهرها و استان‌های کشور انجام شود.
۲. مطالعه حاضر به صورت مقطعی انجام گرفت، پیشنهاد می‌شود برای درک عوامل تأثیرگذار بر میزان سازگاری روانشناختی بیماران مبتلا به ایدز مطالعات طولی مشابهی در این زمینه انجام شود و همچنین متغیرهای مورد مطالعه در پژوهش‌های آزمایشی نیز مورد بررسی قرار گیرد.
۳. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی نقش متغیرهای دیگری همچون سطح تحصیلات، وضعیت اجتماعی و اقتصادی خانواده، جنسیت، قومیت و سن افراد مبتلا به ایدز را در میزان سازگاری روانشناختی مورد بررسی قرار دهند.

## پیشنهادهای کاربردی

۱. پیشنهاد می‌شود که مراکز درمانی بیماران مبتلا به ایدز را با راهبردهای مقابله آشنا سازند و روش‌های مقابله مسأله مدار را به عنوان یک سبک کارآمد در مواجهه با استرس‌های زندگی به بیماران مراکز خود آموزش دهند.
۲. پیشنهاد می‌شود که مسئولین مراکز درمانی یک ارزیابی شخصیتی گسترده از بیماران مراجعه کننده به این مراکز به عمل آورند تا بتوانند در کنار دارو درمانی به این ویژگی‌ها نیز پرداخته شود و افراد بیمار را با ویژگی‌های شخصیتی خود جهت دست‌یابی به سازگاری روانشناختی بالاتر آشنا سازند.
۳. پیشنهاد می‌شود جهت آشنایی افراد با بیماری ایدز پوسترها، جزوات آموزشی، کلیپ‌ها و فیلم‌های مستندی تهیه و تنظیم گردد و در کلاس‌ها و دوره آموزشی در مدارس و فرهنگ سراها ارائه شود.
۴. در نهایت با عنایت به نتایج تحقیق، پیشنهاد می‌گردد تا سیاست‌گذاران و مجریان حوزه سلامت روانی و جسمانی (به ویژه در میان بیماران مزمن) به طراحی سیاست‌های عملی‌ای بپردازند که به افزایش حمایت اجتماعی و در نتیجه کاهش فشارهای روانی و ارتقا سازگاری روانشناختی منجر گردد.

## منابع

۱. سندرسون، کترین ای. (۲۰۱۳). روانشناسی سلامت، ترجمه گروهی زیر نظر فرهاد جمهری (۱۳۹۲). کرج: سرافراز.
۲. خوش‌کنش، ابوالقاسم، و اسدی، مسعود، و شیرعلی پور، اصغر، و کشاورز، حسین (۱۳۸۹). نقش نیازهای بنیادین و حمایت اجتماعی در سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان. *روانشناسی کاربردی*، شماره ۱۳، ۸۲-۹۴.
۳. شولتز، دوان، و شولتز، سیدنیالن (۲۰۰۵). نظریه‌های شخصیت. ترجمه یحیی سیدمحمدی (۱۳۸۹). تهران: ویرایش.
۴. گراث مارنات، گری (۱۹۹۷). *راهنمای سنجش روانی*. ترجمه پاشا شریفی، حسن (۱۳۹۲). تهران: انتشارات سخن.

۵. گروسی فرشی، میرتقی (۱۳۷۷). هنجاریابی آزمون جدید شخصیتی NEO و بررسی تحلیل ویژگی‌ها و ساختار عاملی آن در بین دانشجویان دانشگاه‌های ایران، رساله دکتری روانشناسی، دانشگاه تربیت مدرس.
۶. ناظمی، مریم (۱۳۹۳). مطالعه نقش ویژگیهای شخصیتی، حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله در سازگاری روانشناختی مبتلایان به ایدز. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج.

### منابع انگلیسی

1. Ano, G. G., & Vasconcelles, E. B. (2005). Religious coping and psychological adjustment to stress: A meta-analysis. *Journal of clinical psychology, 61*(4), 461-480.
2. Berglund, G., Petersson, L. M., Eriksson, K. C., Wallenius, I., Roshanai, A., Nordin, K. M., ... & Häggman, M. (2007). "Between Men": a psychosocial rehabilitation programme for men with prostate cancer. *Acta Oncologica, 46*(1), 83-89.
3. Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Four ways five factors are basic. *Personality and individual differences, 13*(6), 653-665.
4. Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). Neo PI-R professional manual.
5. de Ridder, D., Geenen, R., Kuijer, R., & van Middendorp, H. (2008). Psychological adjustment to chronic disease. *The Lancet, 372*(9634), 246-255.
6. DeNeve, K. M., & Cooper, H. (1998). The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and subjective well-being. *Psychological bulletin, 124*(2), 197.
7. Digman, J. M. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual review of psychology, 41*(1), 417-440.
8. Garbarino, S., Chiorri, C., & Magnavita, N. I. C. O. L. A. (2014). Personality traits of the five-factor model are associated with work-related stress in special force police officers. *International archives of occupational and environmental health, 87*(3), 295-306.
9. Goldberg, L. R. (1993). The structure of phenotypic personality traits. *American psychologist, 48*(1), 26.
10. Grassi, L., Righi, R., Sighinolfi, L., Makoui, S., & Ghinelli, F. (1998). Coping styles and psychosocial-related variables in HIV-infected patients. *Psychosomatics, 39*(4), 350-359.



11. Haren, E. G., & Mitchell, C. W. (2003). Relationships between the Five-Factor Personality Model and coping styles. *Psychology and Education: An Interdisciplinary Journal*.
12. Hayes, N., & Joseph, S. (2003). Big 5 correlates of three measures of subjective well-being. *Personality and individual differences, 34*(4), 723-727.
13. Ironson, G. H., O'Cleirigh, C., Schneiderman, N., Weiss, A., & Costa Jr, P. T. (2008). Personality and HIV disease progression: role of NEO-PI-R openness, extraversion, and profiles of engagement. *Psychosomatic Medicine, 70*(2), 245.
14. Jeong, S. S., Morrell, D. L., & Korsgaard, A. (2014, January). Firing on Different Cylinders: How Context Cues Activate Different Dimensions of Conscientiousness. In *Academy of Management Proceedings* (Vol. 2014, No. 1, p. 15499). Academy of Management.
15. Judge, T. A., Simon, L. S., Hurst, C., & Kelley, K. (2014). What I experienced yesterday is who I am today: Relationship of work motivations and behaviors to within-individual variation in the five-factor model of personality. *Journal of Applied Psychology, 99*(2), 199.
16. Löckenhoff, C. E., Ironson, G. H., O'Cleirigh, C., & Costa, P. T. (2009). Five-Factor Model Personality Traits, Spirituality/Religiousness, and Mental Health Among People Living With HIV. *Journal of personality, 77*(5), 1411-1436.
17. McCrae, R. R., & Costa Jr, P. T. (1999). A five-factor theory of personality. *Handbook of personality: Theory and research, 2*, 139-153.
18. McCrae, R. R., & John, O. P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of personality, 60*(2), 175-215.
19. Park, C. L., Edmondson, D., Fenster, J. R., & Blank, T. O. (2008). Meaning making and psychological adjustment following cancer: the mediating roles of growth, life meaning, and restored just-world beliefs. *Journal of consulting and clinical psychology, 76*(5), 863.
20. Penley, J. A., & Tomaka, J. (2002). Associations among the Big Five, emotional responses, and coping with acute stress. *Personality and individual differences, 32*(7), 1215-1228.
21. Ross, M. W., Hunter, C. E., Condon, J., Collins, P., & Begley, K. (1994). The Mental Adjustment to HIV scale: measurement and dimensions of response to AIDS/HIV disease. *AIDS care, 6*(4), 407-411.

22. Sawyer, A., Ayers, S., & Field, A. P. (2010). Posttraumatic growth and adjustment among individuals with cancer or HIV/AIDS: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review, 30*(4), 436-447.
23. Solano, J. P., Gomes, B., & Higginson, I. J. (2006). A comparison of symptom prevalence in far advanced cancer, AIDS, heart disease, chronic obstructive pulmonary disease and renal disease. *Journal of pain and symptom management, 31*(1), 58-69.
24. Temoshok, L. R., Wald, R. L., Synowski, S., & Garzino-Demo, A. (2008a). Coping as a multisystem construct associated with pathways mediating HIV-relevant immune function and disease progression. *Psychosomatic Medicine, 70*(5), 555-561.
25. Temoshok, L. R., Waldstein, S. R., Wald, R. L., Garzino-Demo, A., Synowski, S. J., Sun, L., & Wiley, J. A. (2008b). Type C coping, alexithymia, and heart rate reactivity are associated independently and differentially with specific immune mechanisms linked to HIV progression. *Brain, behavior, and immunity, 22*(5), 781-792.
26. Vanable, P. A., Carey, M. P., Blair, D. C., & Littlewood, R. A. (2006). Impact of HIV-related stigma on health behaviors and psychological adjustment among HIV-positive men and women. *AIDS and Behavior, 10*(5), 473-482.
27. Watson, M., Greer, S., Young, J., Inayat, Q., Burgess, C., & Robertson, B. (1988). Development of a questionnaire measure of adjustment to cancer: the MAC scale. *Psychological medicine, 18*(01), 203-209.
28. World Health Organization. (2013). *World health statistics 2010*. World Health Organization.
29. Zuckerman, M. (1994). An alternative five-factor model for personality. *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood, 53-68*.

## **The Role of Personality Factors, Social Support and Coping Strategies on Psychological Adjustment of Patients with HIV**

Maryam nazemi<sup>1</sup>, Nader Monirpoor<sup>2</sup>, and Mohammad Hakami<sup>3</sup>

---

### *Abstract*

The purpose of this study was to examine the correlation between psychological adjustment to HIV/AIDS and perceived social support, coping strategies and personality factors in a sample of 157 HIV-positive persons (145 men and 30 women). The measures included perceived social support, coping strategies scales and NEO questioner. Multiple regression analysis was used to examine relationships between perceived social support, coping strategies and personality factors in psychological adjustment. The results indicated that among people with HIV/AIDS, those individuals who were more satisfied with their social support, used problem solving, and were more agreeable, were more likely to experience positive psychological adjustment. Implications for opportunities for intervention were discussed.

**Keywords:** coping strategies, perceived social support, personality factors, psychological adjustment with HIV

---

1 Student of Personality Psychology, Islamic Azad University, Karaj branch, Karaj, Iran  
Email: merian80@yahoo.co.uk

2 Corresponding Author, Assistant Prof. of Psychology Faculty, , Islamic Azad University, Qom branch, Qom, Iran Email: monirpoor1357@yahoo.com

3 Assistant Prof. of Psychology Faculty, , Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran  
Email: mohammadhakami@yahoo.com

## Effectiveness of the Family Functioning Model (McMaster) on Increasing Couples Intimacy

NahidKarimi<sup>1</sup>, VahidehBabakhani<sup>2</sup> and MojtabaAmirimajd<sup>3</sup>

---

### *Abstract*

This studied effectiveness of the family Functioning model (McMaster) on increasing couples intimacy. Accordingly, of all couples who referred to Iran's counseling clinics in 2014 (100couples), 30 couples who had the researcher's conditions were selected based on simple random sampling method and were assigned into groups of control and experimental. Then, the experimental group was trained for 10 sessions of 90-120 minutes, and was under the influence of the independent variable. The marital intimacy questionnaire was used for both groups before and after the independent variable and 2 months after the end of training sessions. The information obtained using analysis of post hoc Bonferroni and variance of repeated measures analysis was performed. Results from the analysis showed that the mean scores of the two groups were significantly different. This means that the pattern of family functioning (McMaster) to increase intimacy of married couples was effective, and this effect was due to stability over time. According to the results of the study, it can be said family functioning (McMaster) can be used as a therapy and training of counselors and family therapists used to improve relations between spouses.

**Keywords:** Family Functioning, Model of Family Functioning (McMaster), Intimacy

---

1 Corresponding author, M.A. Student of Counseling, Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran Email: Karimin.Scholar@gmail.com

2Assistant Prof of Counseling, , Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran Email: Vahideh\_Babakhan@yahoo.com

3 Assistant Prof of Psychology Department, Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran

## **Study of Relationship between Career Anchors and Organizational Performance based on (BSC)**

**(Case Study: Uremia University Faculty Members)**

Nematollah Ghasemi<sup>1</sup> and Hassan Galavandi<sup>2</sup>

---

### *Abstract*

The purpose of this research was to study the relationship between career anchors and organizational performance among faculty members of Uremia University. As a descriptive correlation study, 84 faculty members were selected randomly and were asked to complete two sets of questionnaires. The first questionnaire was Schein's Career Anchors and the second questionnaire was Kaplan and Norton's Organizational Performance. The reliability of questionnaires was measured by Cronbach Alpha coefficient on a sample of 30 people. The Career anchors dimensions questionnaire  $\alpha = 0/894$  and organizational performance questionnaire  $\alpha = 0/933$ . The data was analyzed based on research hypothesis using MANOVA and regression analysis. The results showed that: There is a positive and significant relationship between technical/functional competence and general managerial competence with all organizational performance perspective and technical/functional competence, general managerial competence, lifestyle and autonomy/independence significantly predict organizational performance.

**Keywords:** Career anchors, organizational performance, higher education, academic staffs

---

1Corresponding Author, PhD Candidate of Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran Email: ghasemi30002000@yahoo.com

2 Associate Professor of Uremia University, Uremia, Iran

## The Effectiveness of Group Logo Therapy on Increasing the Dimensions of Quality of Life in Mothers

Farideh Gholamzadeh<sup>1</sup> and Hasan Heidari<sup>2</sup>

---

### *Abstract*

The present study aimed to determine effectiveness of group logo therapy on increasing the dimensions of quality of life in mothers. The methodology was quasi-experimental. 40 women were selected through available sampling method from among women referring to counseling centers in area 11 of education in Tehran and were randomly assigned to experimental and control groups ( $n_1=n_2=20$ ). The level of quality of life of the subjects was measured using the questionnaire of quality of life in the pre-test stage. Then, interventions based on logo therapy treated the experimental group in 8-group sessions. At the end of the intervention, quality of life was measured in posttest and follow-up and the data were analyzed using covariance analysis. Findings indicated that these interventions can significantly increase the dimensions of quality of life in mothers. The results of research provide some evidence to suggest that logo therapy is an appropriate therapeutic method for improving quality of life. Therefore, in order to improve quality of life of mothers, it is recommended to use this therapeutic package.

**Keywords:** logo therapy, quality of life, mothers

---

1 M.A Holder of Counseling, Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran  
Email: faridegholamzade@gmail.com

2 Corresponding Author, Department of Counseling, Islamic Azad University, Khomein Branch, Khomein, Iran

## The Relationship between Psychological Needs and Identity Styles and that of Tendency to Friendly Relations in Students

Ashraf Seif<sup>1</sup>, Fatemeh Alijani<sup>2</sup>, Sirus Sharifi<sup>3</sup>, Asghar Jafari<sup>4</sup>

---

### *Abstract*

The present study aimed to determine the relationship of psychological needs and identity styles with tendency to friendly relations in students. The population included all high school boy and girl students in Tehran and 70 participants were selected by multiple cluster sampling. The methodology was correlation. Data were collected by questionnaires of psychological needs, identity crisis and friendly relations and analyzed by tests of Pearson's correlation multivariate regression. Research findings indicated that there was significant relationship between psychological needs and identity styles and that of tendency to friendly relations. As such, findings showed that identity predicted more of tendency to friendly relations ( $p < 0/05$ ). The results of research provide some evidence to suggest that psychological needs and identity style explain tendency to friendly relations in students. Therefore, it is suggested for decreasing tendency to friendly relations; it may be useful more to consider psychological needs and identity styles.

**Keywords:** psychological needs, identity styles, tendency to friendly relations

---

1 M.A Holder of Counseling, Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran

2 Corresponding Author, Department of Counseling, Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran

3 Department of Counseling, Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran

4 Department of Counseling, Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran  
Email: Drasgharjafari@yahoo.com

## Sociological Explanation of Socio- cultural and Behavioral Constraints of Tourism Development in Zanjan Province

Iraj SaieArasi<sup>1</sup>

---

### *Abstract*

The main objective of this article was to investigate socio- economic and cultural-political and behavioral constraints of tourism development in zanjan province. Type of study was descriptive and research methods were survey method and archival/documentary method. The technique of data collecting was questionnaire. Statistical population was the experts and employees of tourism organization in zanjan province, including 30 persons. The data analysis methods was Cramer's V and Phi and Friedman's test. The test of first hypothesis showed that there was not a significant relationship between the weakness of managers of tourist organizations and underdevelopment of tourism industry. The test of second hypothesis showed that there was a significant relationship between the shortage of hygiene and welfare facilities and underdevelopment of tourism industry. The third one showed that there was a significant relationship between the shortage of reporting and advertisement in the province and underdevelopment of tourism industry. The fourth one showed that there was not a significant relationship between security and underdevelopment of tourism industry. The fifth one showed that there was not a significant relationship between the in-appropriation and acceptance of people and underdevelopment of tourism industry. The sixth one showed the weakness of infrastructure of transportation and communication and underdevelopment of tourism industry. The test of seventh one showed that there was a significant relationship between the high expenditure of goods and services and underdevelopment of tourism industry. The last one showed that there was not a significant relationship between low government credit allocation and underdevelopment of tourism industry. The ranking of impact factor of underdevelopment of tourism industry in zanjan province due to Friedman's test were: the high expenditure of goods and services, the weakness of infrastructure of transportation and communication, the shortage of hygiene and welfare facilities, the weakness of reporting and advertisement.

**Keywords:** Tourism Industry, Underdevelopment of tourism, Zanjan province tourism, constraints of tourism development.

---

1 Assistant Prof. of Social Sciences Department, I A U, Abhar Branch, Abhar, Iran Email: Saiearasi@gmail.Com



## Investigation of Psychological Trait in Suicidal Attempted Students and Students with Healthy Life Style

Simin Jafari<sup>1</sup>, Azita Hoseini<sup>2</sup>, Roghie Kiani Star<sup>3</sup>, Sepideh Jafari<sup>4</sup>, Rohollah Talebi<sup>5</sup>

---

### *Abstract*

The purpose of this investigation was the comparison between suicidal attempted student and athlete students as people who follow a healthy lifestyle. The variable of this study was 4 personality traits including depression, histrionic, mania and anxiety. 50 suicidal attempted students who referred to Loghman Hakim hospital in Tehran city (as criterion group), and 50 students of Payame Noor University in Karaj who had regular exercise for at least 2 years, no suicidal & drug abuse precedent (as control group) were selected by random sampling method. Brief form (Iranian form including 71 questions) of MMPI inventory was administered to both groups in order to measure the personality trait & MANOVA test was used for data analysis. The result showed that there was significant difference between experimental & control groups in mentioned personality traits (depression, histrionic, mania and anxiety). Therefore, exercise can prevent some mental disorders including suicide by changing of life style and mediating mentioned psychological traits.

**Key words:** suicide, psychological traits, healthy lifestyle.

---

1 Corresponding Author, PhD Candidate of General Psychology, Emam Reza University, Tehran, Iran Email: jsimin80@yahoo.com

2 Faculty Member of Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran

3 Faculty Member of Islamic Azad University, Ahar Branch, Ahar, Iran

4 M.A Student of English Literature, Islamic Azad University, Karaj Branch, Karaj, Iran

5 PhD Student of Motional Learning, Firdausi University, Mashhad, Iran

## Relationship between Behavior Problems and Quality of Life in Preschool Children

Mojtaba AmiriMajd<sup>1</sup>, Mohammad Ghamari<sup>2</sup> and Leila Taheri<sup>3</sup>

---

### *Abstract*

The purpose of this study was to determine the relationship between behavioral problems and quality of life in preschool children. The population included all preschool children of Abhar city. Subjects were 104 preschool students (43 boys and 61 girls) selected using cluster sampling and their parents responded to quality of life questionnaire for preschool children and Conner's child behavior rating scale - parent form. For data analysis, Spearman correlation coefficient, Pearson correlation coefficient, t-test for independent samples and regression analysis were used. Results showed that behavioral problems in preschool children were associated with quality of life and behavioral problems can predict the quality of life of preschool children. The results also showed that family size and quality of life can predict behavior problems in preschool children, but other demographic variables (family socioeconomic status, parental education and occupation) did not predict behavioral problems and quality of life in preschool children. Behavioral problems and quality of life did not differ among boys and girls. ( $p < .05$ )

**Keywords:** Behavioral problems, Quality of Life, Preschool children

---

1 Assistant Prof. of Psychology, Faculty of Humanities, Islamic Azad University, Abhar Branch, Abhar, Iran Email: amirimajd@abhariau.ac.ir

2 Assistant Prof. of Counseling, Faculty of Humanities, , Islamic Azad University, Abhar Branch , Abhar, Iran

3 M.A Holder of Physical Education and Sports Sciences

## *Table of Contents*



■ The Role of In-Service Training on Staff Competence Development ... Parisa Irannejad , Iraj Saiearasi and Maryam Moosavi	9
■ The Role of Self-controlling on Peers' Interrelationship and Their ... Saiede Bazazian, Yadollah Rajaie and Leyla Afsari	27
■ Studying Effects of Satellite TV Channels Watching Motivation on Behavioral ... Roghayeh Parham , and Farzaneh Olyazadeh	43
■ The Effects of Training Positive Thinking Skills on Grade... Soudabe Khakpour, Alireza Jafari and Asghar Jafari	67
■ The Effectiveness of Group Logo Therapy on Increasing.... Farideh Gholamzadeh and Hasan Heidari	85
■ Study of Relationship between Career Anchors and Organizational ... Nematollah Ghasemi and Hassan Galavandi	101
■ Effectiveness of the Family Functioning Model (McMaster) on Increasing ... NahidKarimi , VahidehBabakhani and MojtabaAmirimajd	123
■ The Role of Personality Factors, Social Support and Coping Strategies ... Maryam nazemi , Nader Monirpoor , and Mohammad Hakami	139





Islamic Azad University  
Abhar Branch



*A Quarterly Journal of Researches & Studies of Behavioral Sciences*

*Vol. 7, No. 23 Spring 2015*

23

---

Concessionaire: IAU, Abhar Branch

---

Chief Director Dr. Iraj Saie Arasi (Assistant Prof. of Sociology)

---

Editor in-chief: Dr. Gasem Gazi (Prof. of Counselling)

---

Editorial Board: Dr. Amir Ashofte Tehrani ( Prof. of sociology )

---

Dr. Mahmood Saatchi (Prof. of Psychology)

---

Dr. Farhad Shaghghi ( Assistant Prof. of Psychology )

---

Dr. Bijan Asadzadeh Dehdai ( Associate Prof. of Psychology )

---

Dr. Alireza Kakavand ( Assistant Prof. of Psychology )

---

Executive Director: Dr. Saedeh Bazazian (Assistant Prof. of Psychology)

---

Persian Editor: Dr. Khalil Ghafelebashi (Assistant Prof. of Persian Literature)

---

English Editor: Mehran Ghafouri

---

Designer: Siamak Farkhojasteh

---

ISSN: 2011-2228-7884

---

This Journal has been indexed as SID

---

Reviewer: Dr. Mojtaba Amiri Majd

Vahideh Babakhani

Dr. Saedeh Bazzazian

Dr. Iraj Saie Arasi

Dr. Ghorban Fathi Aghdam

Dr. Mohammad Ghamari

---

Publisher : IAU, Abhar Branch Add : Faculty of Humanities, IAU, Abhar Branch  
Tel : +982425232551 , +982425232559 , +982425272600 , +982425272603,  
+982425226080 Fax : +982425226988 E-mail : aqjobs88@gmail.com

---

