

## **The Relationship between The Big five factor of personality and resilience tendency toward addiction among student**

**Changiz Rostami\*<sup>1</sup>·Maryam Akbari<sup>2</sup>**

1- M.A in Clinical Psychology, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

2- Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University of Sanandaj, Sanandaj, Iran

### **Abstract**

**Introduction:** Drug addiction as a disease and one of the four major world crisis (a crisis environment, poverty, nuclear threat and drugs) is considered. And in the presence of Iran's young population in our country, it has its own complexity.

This study aims to predict the propensity to addiction model students based on personality factors (NEO) V tab was collected. Sanandaj Branch.

**Methods:** This study was descriptive cross-sectional study - an analysis of 230 undergraduate and graduate psychology students at Islamic Azad University in the academic year 1394-1393, through multi-stage cluster sampling and sample volume were selected formula. To collect the data, the five-factor model of personality NEO-FFI, and the scale is ready to addiction (LAP) was in Ahvaz. Data analysis and statistical software SPSS 16 software using path analysis was LISERL.

**Results:** The results showed that among the endogenous variables extroversion and conscientiousness with maximum regression 12 / 0- and 37/0 direct significant effect on readiness to addiction.

**Conclusion:** According to the findings, it can be stated in the prevention of drug dependence, education can help students be in the field.

**Keyword:** Big Five Personality Factors, Resilience, addiction potential, Path analysis.

## ارتباط بین پنج عامل بزرگ شخصیت و تاب‌آوری با آمادگی به اعتیاد مواد مخدر در بین دانشجویان

چنگیز رستمی<sup>۱\*</sup>، مریم اکبری<sup>۲</sup>

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران

۲- استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج، سنندج، ایران

\* این مقاله بر گرفته از طرح پژوهشی است که با حمایت مالی " دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر" انجام شده است. پست الکترونیک: rostamy\_ch59@yahoo.com  
۰۹۱۸۱۷۰۸۵۲۰

### چکیده

**مقدمه:** اعتیاد به مواد مخدر بعنوان یک بیماری و یکی از چهار بحران بزرگ جهان (بحران محیط زیست، فقر، تهدید اتمی و مواد مخدر) به شمار می‌آید و در کشور ما ایران به دلیل وجود بافت جوان جمعیتی، این موضوع پیچیدگی خاص خود را یافته است. این مطالعه با هدف پیش بینی مدل گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس عوامل شخصیتی (NEO) و تاب‌آوری انجام شد.

**روش بررسی:** بررسی مقطعی از نوع توصیفی - تحلیلی ۲۳۰ نفر از دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج در سال تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ بودند؛ که از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای و فرمول تعیین حجم نمونه مورگان انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های پنج عامل بزرگ شخصیت NEO-FFI، و مقیاس آمادگی به اعتیاد (LAP) اهواز استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 16 تجزیه و تحلیل و با استفاده از نرم افزار LISERL تحلیل مسیر گردید.

**یافته‌ها:** نتایج پژوهش نشان داد که از بین متغیرهای برونزا برونگرایی و وظیفه‌شناسی با ضریب رگرسیونی ۰/۱۲- و ۰/۳۷ به طور مستقیم اثر معنی‌داری بر آمادگی به اعتیاد دارند.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به یافته‌های پژوهش، می‌توان بیان کرد در حوزه پیشگیری از وابستگی به مواد، آموزش دانشجویان در این زمینه می‌تواند کمک‌کننده باشد.

**کلید واژه‌ها:** پنج عامل شخصیت، آمادگی به اعتیاد، تحلیل مسیر

**مقدمه**

اعتیاد به مواد مخدر (Drugs) بعنوان يك بیماری و یکی از چهار بحران بزرگ جهانی (بحران محیط زیست، فقر، تهدید اتمی و مواد مخدر) و همچنین بعنوان يك اختلال زیستی، روانی و اجتماعی اهمیت ویژه ای دارد؛ لذا جهت جلوگیری از پیشرفت در بین اقشار جامعه؛ مخصوصاً قشر دانشجو می‌تواند در کنترل و پیشگیری از ابتلا به آن موثر باشد (نابدل، ۱۳۸۹). اعتیاد همچون کوهی یخی است که تنها نوک آن دیده می‌شود. در یک جامعه آنچه همگان از اعتیاد می‌دانند وجود نمایان بخشی از معتادان است. اما دامنه این کوه بخش نادیده آن است که مقدمات شکل‌گیری و پیدایش این پدیده را در پی دارد (آلستون و همکاران، ۲۰۰۷؛ ترجمه توکلی، ۱۳۸۶).

اعتیاد بعنوان «بیماری مغز» شناخته شده است. یعنی فرایند حیاتی که رفتار اختیاری مصرف مواد را به مصرف جبری مواد تبدیل می‌کند. ریشه در تغییرات ساختمانی و شیمی اعصاب مغز مصرف‌کننده دارد (کاپلان و ساردوک<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷؛ ترجمه رضاعی، ۱۳۹۲). سوء مصرف مواد و مسئله اعتیاد یکی از مهمترین مشکلات عصر حاضر است که گستره ای جهانی پیدا کرده، و از مرزهای بهداشتی- درمانی پا فراتر نهاده و به یک مشکل روانی، اجتماعی و خانوادگی تبدیل شده است. مصرف مواد مخدر و سایر مواد غیرقانونی توسط نوجوانان و جوانان یکی از مهمترین چالش‌ها و مشکلات سلامت عمومی و روانی- اجتماعی است که مشکلات فردی، اجتماعی، بهداشتی و اقتصادی

بسیاری بر جوامع درگیر تحمیل می‌کند (سکیبا، مونرو و و دارسکی، ۲۰۰۴). از جمله متغیرهای روانشناختی مرتبط با عاداتهای مصرف مواد، ویژگیهای شخصیتی است (هامپسون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۶). شخصیت يك مفهوم انتزاعی است یعنی چیزی است مثل انرژی در فیزیک که قابل مشاهده نیست بلکه از طریق ترکیب رفتار، افکار، انگیزش و هیجان استنباط می‌شود (پروین<sup>۳</sup> و جان<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱؛ ترجمه جوادی و کدیور، ۱۳۸۱). بر این اساس، شخصیت از پنج بعد اصلی تشکیل شده است که عبارتند از **روان نژندی** (تمایل عمومی به تجربه عواطف منفی چون ترس، غم، دستپاچگی، عصبانیت، احساس گناه و نفرت مجموعه حیطه N را تشکیل می‌دهد)، **برون گرایی** (مقیاس‌های حیطه E به طور قوی با علاقه به ریسک‌های بزرگ در مشاغل، فعال بودن، پرحرف بودن، ترجیح گروه‌های بزرگ همبسته است)، **انعطاف-پذیری** (عناصر انعطاف‌پذیری چون تصور فعال، احساس زیبا پسندی، توجه به احساسات درونی، تنوع طلبی، کنجکاو ذهنی و استقلال در قضاوت حیطه O را تشکیل می‌دهد) **دلپذیر بودن** (داشتن تمایلات بین فردی، همدردی با دیگران از ویژگی مقیاس A است) **وظیفه‌شناسی** (مسئولیت‌پذیری با وجدان بودن، توصیف‌کننده قدرت کنترل تکانه‌ها، به نحوی که جامعه مطلوب می‌داند در حیطه C قرار دارد)، (مک کری و کاستا، ۱۹۹۹).

2. Hampson, S.E

1. Kaplan , H.Sadock , B

مطالعات نشان می‌دهد عوامل مختلف شخصیتی - پنج عامل بزرگ شخصیت - با مصرف مواد ارتباط دارند. از این میان، برخی از صفات بیشتر پیش‌بینی‌کننده احتمال اعتیاد هستند. داشتن اعتماد به نفس بالا و مهارت‌های اجتماعی، علاوه بر کاهش استرس‌های محیطی ناشی از ارتباط با دیگران، باعث توانایی مقاومت در مقابل خواسته‌های خلاف دیگران و اصرار دوستان برای مصرف می‌شود همچنین مهارت‌های انطباقی از جمله تاب‌آوری موجب می‌شود که فرد هنگام برخورد با استرس، برای حل مشکلات و تطابق با آن از شیوه مناسبی استفاده نماید (شفیع زاده، ۱۳۹۱).

کامپفر (۱۹۹۹؛ به نقل از سامانی، جوکار و صحراگرد، ۱۳۸۶) به نقل از سامانی، جوکار و صحراگرد، باور داشت که تاب‌آوری، بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعادل سطح بالاتر در شرایط تهدیدکننده است.

داویدو<sup>۲</sup> استیوارت ریتچی<sup>۳</sup> چادیو<sup>۴</sup> تاب‌آوری را به عنوان «یک مکانیسم دفاعی» تلقی کردند که افراد را قادر می‌سازد تا در مواجهه با ناملایمات رشد و پیشرفت کند (به نقل از لانگ<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱). اگر چه بسیاری از این جمعیت غیر معتاد شرایط پرخطر و دشوار اعتیاد را تجربه کرده‌اند و در تهدید عوامل خطر ساز به سر برده‌اند، اما توانسته‌اند از خطرات سر بلند بیرون بیایند و معتاد نشود. این امر می-

تواند سرآغاز دستیابی به اطلاعات و دانش مفیدی در زمینه پیشگیری از اعتیاد و طراحی برنامه پیشگیرانه باشد (زرین کلک، ۱۳۸۸).

در رویکردهای جدید پیشگیری از اعتیاد شناسایی و ارتقاء عوامل محافظت‌کننده از جمله عوامل تاب‌آوری و شناسایی و کاهش عوامل خطر ساز از جایگاه پر اهمیت و ویژه‌ای برخوردار است. تاب‌آوری یکی از مفاهیمی است که اخیراً در حوزه پیشگیری از اعتیاد و سایر اختلالات روانی و آسیب‌ها مطرح شده و می‌تواند کلید پیشگیری باشد (بیسمنت، ۱۹۹۸).

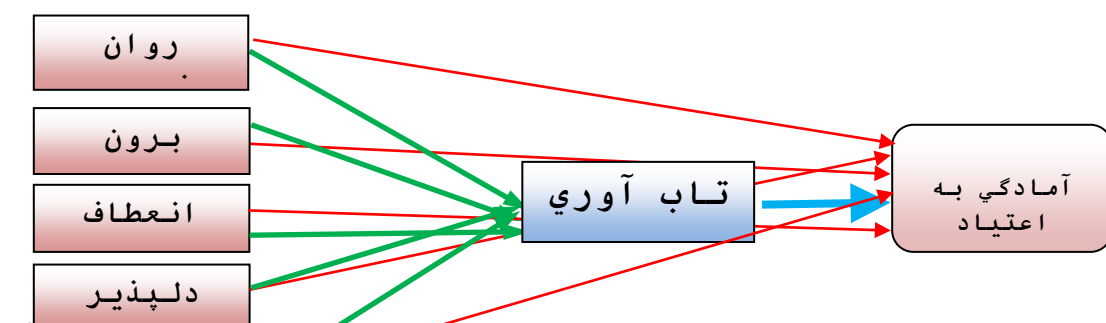
در مورد سبب‌شناسی گرایش به مصرف مواد مخدر فرضیه‌های مختلفی بیان شده است، اما هیچ یک از این فرضیه‌ها به تنهایی نمی‌تواند علت گرایش فرد به مواد مخدر را تبیین کند. در بیشتر موارد، مجموعه‌ای از عوامل و زمینه‌ها در گرایش افراد به مواد مخدر نقش دارند، اما در شرایط فرهنگی و فردی-اجتماعی مختلف، برخی از عوامل نقش بارزتری ایفا می‌کنند از جمله عواملی که در ارتباط با سوء مصرف می‌توان به آن اشاره کرد نقش پیش‌بینی‌کنندگی ویژگی‌های شخصی فرد است. در پژوهشی که کانری، کن و همکاران (جانری، ۲۰۱۵) انجام داده‌اند ویژگی‌های شخصی افراد را بر اساس ماده مصرفی مورد مطالعه قرار داده که بین ویژگی‌های شخصی و مواد مصرفی رابطه معناداری را نشان داده است. در بررسی‌هایی که بر مبنای مدل سه عاملی شخصیت و با هدف مقایسه شخصیتی معتادان و افراد سالم صورت گرفته، نتایج اغلب بیانگر تفاوت معنی‌دار در ابعاد برون-گرایی و روان آزرده‌گرایی و

1. Resilince
2. Davydov
3. Ritchie
4. Chaudiou
5. Long

روان شناختی مرتبط با اعتیاد، بعنوان یک عامل اساسی در زمینه پیشگیری و درمان محسوب می‌شود. از سویی اجتناب از رویارویی و کم توجهی به این ویژگی‌ها، به علت پیامدهای زیانباری هم چون تخریب منابع اجتماعی، اقتصادی و تهدید امنیت اجتماعی، می‌تواند عواقب زیانباری را برای هر جامعه به دنبال داشته باشد. با توجه به مطالب ارائه شده، سوال اصلی مطالعه این بود که آیا بین پنج عامل بزرگ شخصیت، تاب‌آوری با گرایش به اعتیاد رابطه دارند؟ لذا مطالعات اخیر نیاز دارند این یافته‌ها را در یک مدل جامع و مشروح قرار دهند تا مشخص شود که چگونه گرایش به اعتیاد با سازه‌های شخصیتی ارتباط پیدا می‌کند؟ هدف از مطالعه اخیر ایجاد این مدل و آزمون آن است.

روان پریشی بین گروه معتاد و افراد سالم می‌باشد (علیلو، زینلی و اشرافیان، ۲۰۰۸)، (کوهن و کن، ۲۰۰۷)، دریافتند که اختلالات شخصیت با تشخیص و علائم اختلال سوء مصرف مواد ارتباط دارد. پژوهش‌های زیادی بر رابطه بین متغیرهای شناختی، عاطفی، رفتاری و شخصیتی و خطر اختلال مصرف مواد صحت گذاشته‌اند (کیرسکی و همکاران، ۲۰۰۴)، طی سالیان اخیر مدل‌های مختلفی در زمینه سبب‌شناسی و پیشگیری از سوء مصرف مواد مطرح شده‌اند. این مدل‌ها طیف گسترده‌ای از عوامل زمینه ساز ژنتیک، روان شناختی، خانوادگی و اجتماعی را مورد بررسی قرار داده‌اند (باتوین و کانتور، ۲۰۰۰)، از این رو می‌توان اذعان داشت که شناسایی ویژگی‌های شخصیتی

### مدل نظری پژوهش



پرسشنامه‌های پنج عامل بزرگ شخصیت NEO-FFI، تاب‌آوری و دیویدسون (D-RIS) و آمادگی به اعتیاد (LAP) احوال استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 16 تجزیه و تحلیل و با LISREL تحلیل مسیر گردید.

### ابزار سنجش

۱- پرسشنامه شخصیت پنج عاملی نئو (NEO-FFI) این آزمون

### روش

این پژوهش یک بررسی مقطعی طرح توصیفی از نوع همبستگی بود. که حجم نمونه این پژوهش شامل ۲۳۰ نفر از دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد رشته روان-شناسی در تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ دانشگاه آزاد واحد سنندج انتخاب شدند که به دلیل افت آزمودنی‌ها ۲۲۰ مورد بررسی قرار گرفتند. روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از

1. Neo five- factor inventory

۷۶٪، ۵۴٪، ۶۱٪، و ۷۸٪ محاسبه شده است (۲۰)، تحقیقات زیادی برای اعتبار بیرونی این تست انجام گرفته و محققان همبستگی بالایی بین صفات تست NEO-FFI و دیگری ملاک‌های ارزیابی صفات یا عوامل پیدا کرده‌اند (کیامهر، ۱۳۸۱).

**۲- پرسشنامه تاب‌آوری را کارنر و دیوید سون (CD-RISC) ۲:** با مرور منابع پژوهشی ۱۹۷۹ تا ۱۹۹۱ تهیه کردند. بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی این مقیاس در شش گروه جمعیت عمومی، مراجعه‌کنندگان به بخش مراقبت‌های اولیه، بیماران سرپایی روانپزشکی، بیماران با مشکل اختلالات اضطراب‌فراگیر، و دو گروه از بیماران استرس‌پس از سانحه (PTSD) انجام شده است. تهیه‌کنندگان این مقیاس بر این باورند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تفکیک افراد تاب‌آور از غیر تاب‌آور در گروه‌های بالینی و غیر بالینی بوده و می‌تواند در موقعیت‌های پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد. در این پرسشنامه، ۲۵ عبارت وجود دارد و هر عبارت بر اساس یک مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) و پنج (همیشه درست) نمره‌گذاری می‌شود. بنابراین، حداکثر نمره در این پرسشنامه ۱۰۰ است (۴=۱۰۰×۲۵) و نمره هر آزمودنی برابر مجموع نمرات یا کل ارزش‌های به دست آمده از هر یک از سوالات است و میزان تاب‌آوری هر پاسخگر برابر با نمره خام (نمره بدست آمده) تقسیم بر ۱۰۰، ضربدر ۱۰۰ برای محاسبه

ابتدا بر اساس سه بعد نوروگرای، برون‌گرایی و سازگاری ساخته شد و بعد در فرم تجدید نظر شده آن NEOPI-R؛ دو بعد انعطاف‌پذیری و وظیفه-شناسی به آن اضافه گردید (کاستا و مک کری، ۱۹۹۲). هر یک از ابعاد NEOPI-R شش زیر مقیاس و در مجموع ۳۰ جنبه شخصیت را بر حسب، ۲۴ ماده آزمون در مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافق (نمره پنج) در دو جهت نمره‌گذاری مستقیم و غیر مستقیم ارزیابی می‌کند. سه سوال در انتهای آزمون اضافه می‌شود تا اعتبار اجرایی آن مشخص گردد. پژوهش‌های مختلف که مورد پایایی و اعتبار این آزمون انجام گرفته است اعتبار و روایی قابل توجهی را برای این آزمون گزارش کرده‌اند (۱۹)، در این پژوهش از فرم کوتاه این مقیاس (NEO-FFI) که ۶۰ سوال دارد استفاده شده است. فرم ۶۰ سوالی مقیاس شخصیتی NEO در مورد دانشجویان علوم انسانی دانشگاه‌های تهران هنجاریابی شده است (کیامهر، ۱۳۸۱)، پرسشنامه پنج عاملی NEO-FFI دارای پایایی قابل قبولی است. در ضریب پایایی به روش همسانی درونی برای هر یک از عوامل پنج‌گانه از شاخص ضریب پایایی آلفای کرونباخ استفاده شده و نتایج زیر به دست آمده است. برای عامل‌های A،O،E،N و C ضریب پایایی با ۱۲ سوال به ترتیب ۷۹٪، ۷۳٪، ۴۲٪، ۵۸٪ و ۷۷٪ بدست آمده که بعد از حذف بعضی سوال‌های عامل‌های A،O،E،N و C مقدار ضریب آلفا به ترتیب برای پنج عامل ۷۹٪،

نمره‌گذاری آن بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا (کاملاً موافقم) می‌باشد. در عامل آمادگی فعال بیشتری نماده‌ها به ترتیب مربوط به رفتارهای ضد اجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت نسبت به مواد، افسردگی و هیجان خواهی می‌باشد و در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشتری نماده‌ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی می‌باشند. پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۹۰٪ محاسبه شده است و روایی ملاکی و روایی سازه آن مطلوب برآورد شد (زرگر، ۱۳۸۵).

### یافته‌های پژوهش

میانگین و انحراف معیار آزمودنی‌ها بر حسب ابعاد شخصیت، تاب‌آوری و آمادگی به اعتیاد در جدول ۲ ارائه شده است.

پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. که ضریب پایایی برابر ۸۹٪ بود و روایی به شیوه تحلیل عاملی برابر ۸۷٪ بوده است. پایایی این پرسشنامه علاوه بر هنجاریابی اولیه توسط کرد میرزا نیکوزاده (۱۳۸۷) مجدداً با ضریب آلفا کل برابر ۹۰٪ به دست آمد.

**۳- مقیاس آمادگی به اعتیاد (LAP):** در این پژوهش از مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد که توسط زرگر (۱۳۸۵) ساخته شده استفاده شد. این مقیاس دارای ۳۶ ماده و ۵ ماده دروغ سنج نسبت به اعتیاد است زرگر این پرسشنامه را با توجه به ویژگی‌های روانی اجتماعی جامعه ایرانی تدوین و مورد روایی قرار داده است.

1. Addiction Potential Scale

جدول ۱: مشخصه‌های آماری آزمودنی‌ها بر حسب ابعاد شخصیت، تاب‌آوری و آمادگی به اعتیاد ارائه شده است.

| متغیر            | میانگین | انحراف معیار | حداقل نمره | حداکثر نمره |
|------------------|---------|--------------|------------|-------------|
| برونگرایی        | ۳۴/۲۵   | ۶/۱۵۷        | ۱۶         | ۴۸          |
| روان رنجوری      | ۳۸/۴۶   | ۶/۷۰۷        | ۱۹         | ۵۵          |
| انعطاف پذیری     | ۳۸/۳۸   | ۳/۹۳۱        | ۲۶         | ۵۰          |
| دلپذیر بودن      | ۳۹/۸۷   | ۵/۷۹۰        | ۲۰         | ۵۴          |
| وظیفه شناسی      | ۴۱/۵۰   | ۷/۸۷۸        | ۲۲         | ۵۹          |
| تاب آوری         | ۴۰/۹۳   | ۲۰/۸۵۰       | ۵          | ۸۷          |
| آمادگی به اعتیاد | ۵۶/۶۷   | ۱۶/۳۹۶       | ۲۶         | ۹۶          |

بین کل متغیرها بیشترین انحراف معیار مربوط به آمادگی به اعتیاد (۱۶/۳۹۶) می‌باشد.

نتایج حاصل از ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای ابعاد شخصیت، تاب-

تحلیل توصیفی نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد، در بین ابعاد شخصیت کمترین و بیشترین انحراف معیار به ترتیب مربوط به انعطاف‌پذیری (۳/۹۳۱) و وظیفه شناسی (۷/۸۷۸) می‌باشد. همچنین در

آوری و آمادگی به اعتیاد در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: ضریب بین متغیرهای ابعاد شخصیت، تاب‌آوری و آمادگی به اعتیاد همبستگی پیرسون

| روان رنجوری      | برونگرایی | انعطاف پذیری | دلپذیر بودن | وظیفه شناسی | تاب آوری | آمادگی به اعتیاد |
|------------------|-----------|--------------|-------------|-------------|----------|------------------|
| روان رنجوری      | ۱         |              |             |             |          |                  |
| برونگرایی        | **-/۲۴۲   | ۱            |             |             |          |                  |
| انعطاف پذیری     | -/۰۴۵     | -/۰۲۳        | ۱           |             |          |                  |
| دلپذیر بودن      | **-/۳۱۴   | **/۳۰۷       | /۰۲۳        | ۱           |          |                  |
| وظیفه شناسی      | -/۰۹۳     | **۰۵۰۸       | -/۰۹۳       | **/۲۳۲      | ۱        |                  |
| تاب آوری         | -/۰۹۶     | **۰۵۲۱       | -/۱۲۴       | **/۲۰۴      | **/۶۶۷   | ۱                |
| آمادگی به اعتیاد | /۱۱۹      | **-/۰۵۲۵     | /۰۳۴        | **/۰۲۸۴     | **-/۰۷۲۰ | **               |

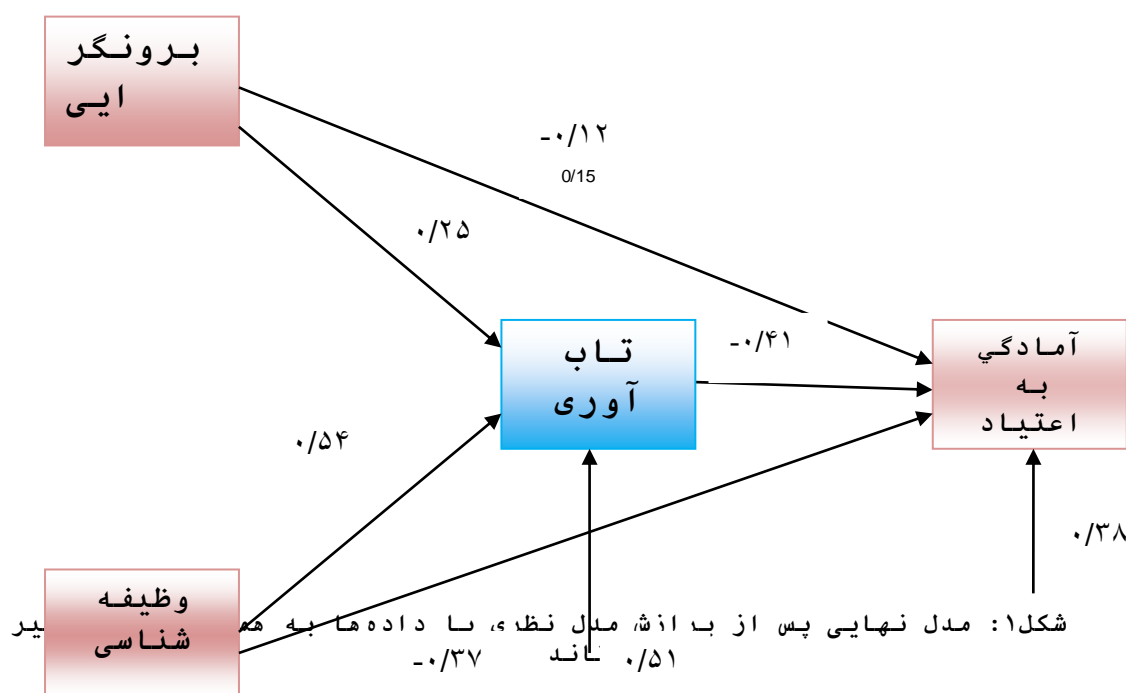
\*\* $P \leq 0.01$

عامل بزرگ شخصیت، تاب‌آوری و آمادگی به اعتیاد با مدل تجربی برازش دارد، با استفاده از نرم افزار لیزرل، از تحلیل مسیر استفاده شد.

در شکل ۱ و جدول ۳ و ۴ نتایج این آزمون ارائه شده است.

لازم به ذکر است که مسیرهایی که معنی‌دار نشده‌اند از مدل حذف شدند.

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد بین برونگرایی، دلپذیر بودن و وظیفه‌شناسی با تاب‌آوری در سطح ( $P \leq 0.01$ ) معنی‌دار است. همچنین بین برونگرایی، دلپذیر بودن، وظیفه‌شناسی و تاب‌آوری با آمادگی به اعتیاد در سطح ( $P \leq 0.01$ ) همبستگی منفی معنی‌دار است. برای بررسی این سوال که آیا مدل مفهومی ارائه شده ارتباط بین پنج





جدول ۳: برآوردها و مشخصات کلی مدل

| شاخص ها<br>مسیرها            | برآوردهای استاندارد | کمیت T |
|------------------------------|---------------------|--------|
| برونگرایی-تاب آوری           | ۰/۲۵                | ۴/۳۵   |
| وظیفه شناسی-تاب آوری         | ۰/۵۴                | ۹/۶۰   |
| برونگرایی-آمادگی به اعتیاد   | -۰/۱۲               | ۲/۴۴   |
| وظیفه شناسی-آمادگی به اعتیاد | -۰/۳۷               | ۶/۴۰   |
| تاب آوری-آمادگی به اعتیاد    | -۰/۴۱               | ۶/۹۴   |

جدول ۴ شاخص های نیکویی برازش مدل ارتباط بین پنج عامل بزرگ شخصیت، تاب آوری و آمادگی به اعتیاد

| شاخص ها | df | X <sup>2</sup> | P    | RSMEA | NFI  | AGFI | CFI  | Nبحرانی |
|---------|----|----------------|------|-------|------|------|------|---------|
| مقادیر  | ۲  | ۳/۷۹           | ۰/۱۵ | ۰/۰۶۴ | ۰/۹۹ | ۰/۹۵ | ۱/۰۰ | ۵۲۸/۴۴  |

همچنین ریشه خطای میانگین مجذورات تقریب (RSMEA) برای مدل ۰/۰۶۴ است، این شاخص برای مدل‌های خوب کمتر از ۰/۰۸ و برای مدل‌های ضعیف بزرگتر از ۰/۱۰ است. و بنابراین برای مدل حاضر قابل قبول است. شاخص تعدیل یافته برازندگی (AGFI) برای مدل ۰/۹۵، شاخص نرم شده برازندگی (NFI) ۰/۹۹ و شاخص برازندگی تطبیقی (CFI) ۱/۰۰ است. این شاخص‌ها برای مدل‌های خوب ۰/۹۰ یا بالاتر است. Nبحرانی نیز برای مدل‌های برازش یافته باید بزرگتر از ۲۰۰ باشد که در این مدل ۵۲۸/۴۴ است، و حاکی از برازش مدل می‌باشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

سوال اصلی این پژوهش این بود که آیا مدل مفهومی ارائه شده ارتباط بین پنج عامل بزرگ شخصیت (روان رنجورخویی، برون گرایی، گشودگی، توافق و وجدان گرایی یا وظیفه شناسی)، تاب آوری و آمادگی به اعتیاد با مدل تجربی برازش دارد؟

بر اساس نتایج به دست آمده، اثر متغیرهای برونزا و درونزا پژوهش ۰/۶۲ واریانس آمادگی به اعتیاد را تبیین می‌کنند. از بین متغیرهای برونزا برونگرایی و وظیفه‌شناسی با ضریب رگرسیونی به ترتیب ۰/۱۲ - و ۰/۳۷ - به طور مستقیم اثر معنی‌داری بر آمادگی به اعتیاد دارند. همچنین از بین متغیرهای برونزا برونگرایی و وظیفه‌شناسی با ضرایب رگرسیون به ترتیب ۰/۲۵ و ۰/۵۴ بر متغیر درونزای مستقل (تاب‌آوری) اثر معنی‌داری دارند. همچنین متغیر درونزای مستقل پژوهش (تاب‌آوری) بر درونزای وابسته (آمادگی به اعتیاد) ۰/۴۱ - می‌باشد که معنی‌دار است. ضمناً واریانس تبیین شده متغیر درونزای مستقل، به وسیله متغیرهای برونزا ۰/۴۹ می‌باشد. همچنین بررسی شاخص‌های نیکویی برازش مدل در جدول ۴ نشان می‌دهد که خی دو به دست آمده با توجه به درجه آزادی معنی‌دار نمی‌باشد (P<۰/۰۵).

تکانشی، ناشکیبا و بی‌طاقت می‌باشند. در واقع ویژگی‌های شخصیتی پیش‌بینی‌کننده مناسبی برای گرایش افراد به سوء مصرف مواد هستند.

به منظور بررسی این فرضیه که پنج عامل بزرگ شخصیت می‌تواند آمادگی به اعتیاد را پیش‌بینی نماید از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج بدست آمده حاکی از آن است که مؤلفه‌های برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی می‌توانند به طور معناداری واریانس متغیر آمادگی به اعتیاد را تبیین کنند. نتایج بدست آمده با یافته‌های مامی و همکاران (۱۳۹۲)، باران اولادی و همکاران (۱۳۹۲)، زرگر و همکاران (۱۳۹۲)، اکبری شادیه و همکاران (۱۳۹۱)، بخشی‌پور رود سري و همکاران (۱۳۹۰)، زرین کلک و همکاران (۱۳۸۹)، همخوانی دارد.

در تبیین نتایج بدست آمده می‌توان اشاره کرد که دوره نوجوانی مخاطره‌آمیزترین دوران زندگی از نظر شروع مصرف مواد است. با توجه به ویژگی‌هایی چون میل به استقلال و تحمیل ارزش‌های خود به والدین و دیگران در این دوره به ویژه در نوجوانان با ساخت شخصیتی برون‌گرا، قرار گرفتن در دوره نوجوانی می‌تواند نقش مهمی در آسیب‌پذیری در برابر مواد را داشته باشد. چون افراد برون‌گرا شاداب، پر انرژی و معاشرتی هستند، ارتباط و تعامل شان با دیگران تسهیل یافته و عملکردشان افزایش می‌یابد؛ همچنین از دیگر ویژگی‌های افراد برون‌گرا، این است که به طور مخلصانه از بودن با دیگران لذت می‌برند. علاوه

به منظور بررسی این فرضیه از آزمون تحلیل مسیر توسط برنامه LISREL استفاده شده است. لازم به ذکر است مسیرهایی که معنی‌دار نشده‌اند از مدل حذف شدند، نتایج پژوهش نشان داد که بین متغیرهای برون‌زای برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی به طور مستقیم اثر معنی‌داری بر آمادگی به اعتیاد دارند. همچنین از بین متغیرهای برون‌زای برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی بر متغیر درون‌زای مستقل (تاب‌آوری) اثر معنی‌داری دارند، ضمناً متغیر درون‌زای مستقل پژوهش (تاب‌آوری) بر درون‌زای وابسته (آمادگی به اعتیاد) معنی‌دار می‌باشد.

نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بررسی اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پنج‌گانه شخصیتی اثرگذار بر آسیب‌پذیری دانشجویان در برابر مواد، عبارتند از متغیرهای برون‌گرایی و وظیفه‌شناسی و تاب‌آوری لذا نتایج پژوهش حاضر با یافته‌های مامی و همکاران (۱۳۹۲)، باران اولادی و همکاران (۱۳۹۲)، زرگر و همکاران (۱۳۹۲)، اکبری شادیه و همکاران (۱۳۹۱)، عشرتی فرد (۱۳۹۰)، شفیعی‌زاده (۱۳۹۰)، بخشی‌پور رود سري و همکاران (۱۳۹۰)، رسولی (۱۳۹۰)، زرین کلک و همکاران (۱۳۸۹)، وکیانی دهکری و همکاران (۱۳۸۹) همسو می‌باشد.

در واقع در یک جمع‌بندی، تحقیقات نشان می‌دهند که افراد آسیب‌پذیر در برابر مواد با افرادی که نمرات آنها گرایش بالاتری نسبت به سایرین دارند، ویژگی‌های شخصیتی به صورت برون‌گرایی بالاتر را نشان داده و معمولاً افرادی با رفتارهای

در تبیین نتایج بدست آمده از تحلیل رگرسیون این فرضیه؛ از بین پنج عامل بزرگ شخصیت برونگرایی و وظیفه‌شناسی بر متغیر درونزای مستقل (تاب‌آوری) اثر معنی‌داری نشان داد، چون داشتن تاب‌آوری بالا موجب می‌شود که افراد از روش‌های حل مساله سالم برای مقابله با مشکلات استفاده کرده، این افراد زمانی که مشکلی برایشان به وجود بیاید سعی می‌کنند مقاومت کنند و سریع تسلیم شرایط نشوند و با تدبیر و شکیبایی مشکلات را پشت سر بگذارند. در واقع برای این افراد مبارزه با مشکلات، بیشتر یک فرصت است تا یک تهدید و این موجب کاهش گرایش آنها به سوی مواد می‌شود.

برونگرایی موضوعی که در برگیرنده سبک عاطفی مثبت و هیجان‌های مثبت، روابط بین فردی صمیمی و سطوح بالای تعامل و فعالیت اجتماعی است. در تبیین این رابطه می‌توان گفت که هیجان‌های مثبت، تلاش‌های فعالانه را برای رویارویی با تنش افزایش می‌دهد و می‌تواند این اعتقاد که تلاش‌ها موفقیت‌آمیز هستند را ارتقا بخشد (بشارت، ۱۳۸۶).

فردریکسون<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) این فرضیه را مطرح می‌کند که هیجان‌های مثبت با تاب‌آوری ارتباط دارند، زیرا آنها مجموعه‌ای از تفکر و عمل را که با وضعیت تنش‌زا در دسترس افراد قرار می‌گیرند، گسترش می‌دهند؛ در نتیجه داشتن تفکر انعطاف‌پذیری بیشتر و گزینه‌های رفتاری وسیع‌تر بعنوان پیامد عاطفه مثبت، مقابله افراد برون‌گرا را

بر این افراد با وظیفه‌شناسی بالا تمایل شخصی به توانمندی در انضباط وظیفه‌مند بودن را نشان می‌دهد و نمرات پایین در این مقیاس با رفتارهای پرخطر چون سوء مصرف مواد و مصرف الکل مرتبط است زرگر و همکاران (۱۳۹۲).

از دیگر تبیین‌های فرضیه فوق قابل پیش‌بینی بودن اعتیادپذیری دانشجویان با توجه به متغیرهای برونگرایی و وظیفه‌شناسی است. از این میان برونگرایی بیشترین سهم را در زمینه‌ی احتمال ابتلای فرد به اعتیاد دارد. در واقع می‌توان این چنین پیش‌بینی کرد که افراد برون‌گرا بیشتر از افراد غیر برون‌گرا به مصرف مواد رو می‌آورند. پس از برونگرایی ورود متغیر وظیفه‌شناسی به مدل پیش‌بینی‌کننده‌ی منفی روی‌آوری افراد به اعتیاد است در واقع می‌توان این طور گفت که دانشجویانی که وظیفه‌شناس‌تر از دیگر همسالان خود هستند احتمال روی آوردن‌شان به مصرف مواد کمتر از دیگر دانشجویان است.

به منظور بررسی فرضیه این فرضیه پنج عامل بزرگ شخصیت می‌تواند تاب‌آوری را پیش‌بینی نماید از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج بدست آمده حاکی از این است که بین تاب‌آوری و ویژگی‌های شخصیتی همبستگی مثبت معنی‌داری وجود دارد. در زمینه ارتباط تاب‌آوری و ویژگی‌های شغلی تحقیقات محدودی انجام شده است. ولی در کل نتایج این پژوهش با یافته‌های عشرتی فرد (۱۳۹۰)، شفیعی‌زاده (۱۳۹۰)، رسولی (۱۳۹۰)، کیانی دهکردی (۱۳۸۴)، و زرین کک و همکاران (۱۳۸۹) همسو است.

1. Fredrickson

در طول رویارویی با تنش افزایش می‌دهد.

همچنین سطوح بالای برونگرایی در رویارویی با مصیبت‌ها سازگارانه است، زیرا افراد برونگرا به احتمال بیشتری حمایت دیگران را جست‌وجو می‌کنند و در این امر موفق هستند. ثابت شده کودکانی که از درگیر شدن در تعاملات اجتماعی لذت می‌برند، بیشتر قادرند مراقبت و توجه دیگران را جلب کنند. عاملی که می‌تواند در سازگاری با موقعیت‌های تنش‌زا کمک‌کننده باشد؛ در مقابل کودکانی که تحریک‌پذیر و کج خلق هستند، به راحتی با تغییرات محیطی آشفته می‌شوند و حواس آنان به راحتی پرت می‌شود، کمتر قادرند با مصیبت و سختی مقابله کنند و به احتمال بیشتری خشم و طرد والدین را جلب یا استنباط می‌کنند، به خصوص اگر والدین هم آشفته باشند (دیاتر دیکارد، آیوی و اسمیت، ۲۰۰۵).

در تبیین دیگر این فرضیه تاب‌آوری ارتباط مثبتی با وظیفه‌شناسی نشان داد که با یافته‌های عشرتی فرد (۱۳۹۰)، شفیعی‌زاده (۱۳۹۰) همسو است. در تبیین این رابطه می‌توان گفت که افراد با وظیفه‌شناسی بالا خودکارآمدی قوی دارند و بیشتر احتمال دارد که یک رویکرد حل مسأله فعال را برای غلبه بر تنش در پیش گیرند (بشارت، ۱۳۸۶). تمایل به استفاده از راهبرد مقابله مسأله مدار، ارتباط وظیفه‌شناسی و تاب‌آوری را روشن می‌کند (کمپبل سیلس، کوهن و استین ۲۰۰۶، پانلی، توماکو و ویب ۲۰۰۳) ثابت کرده اند که مقابله مسأله مدار، بهبودی مؤثر از موقعیت تنش‌زا را ارتقاء می‌دهد. سبک کار کردن سخت افراد وظیفه شناس احتمالاً آنها را به سمت این سبک مقابله

سوق می‌دهد و به آنها اجازه می‌دهد از پس عوامل تنش‌زا برآیند و در نتیجه احساس خودکارآمدی را تجربه کنند. در واقع به نظر می‌رسد گرایش کلی پاسخ به مصایب با رویکرد حل مسأله فعال، تاب‌آوری را در افراد وظیفه‌شناس بهبود می‌بخشد.

در بخش دیگری از یافته‌ها برآزندگی مدل، مورد مطالعه قرار گرفت که نتایج نشان داد که مدل ارائه شده یک مدل برآزنده است. با توجه به این که این نتایج مربوط به پردازش مدل با داده‌هاست (تأییدی بر این روابط) لذا از نظر تئوریک بررسی نمی‌شود. در ارزیابی بخش اندازه‌گیری مدل محقق باید به بررسی بین متغیرهای مدل پردازند. در این جا هدف تعیین اعتبار یا روایی و اعتماد یا پایایی است. پس از معین شدن مدل، طرق متعددی برای برآورد نکویی برآزش کلی مدل با داده‌های مشاهده شده وجود دارد. به طور کلی برای تأیید مدل، استفاده از سه تا پنج شاخص کافی است که در این پژوهش به منظور تأیید مدل ارائه شده از چهار معیار  $CFI$ ،  $NFI$ ،  $RMSEA$  و  $N$  استفاده شده و برآزش مطلوب و قابل قبولی را برای مدل ارائه شده، مطرح نموده اند، بازنگری نتایج مطرح شده در مدل شماره ۴-۱ نشان می‌دهد مسیر ویژگی‌های شخصیت پنج عاملی و تاب‌آوری به آسیب‌پذیری در برابر مواد (گرایش به مواد)، با وجود معنی‌دار شدن چهار مسیر به لحاظ بالا بودن میزان اثر این مسیر در استعداد اعتیاد و متغیرهای مورد بررسی از ارزش و اعتبار زیادتری نسبت به سایر مسیرها برخوردار است. لذا پژوهش حاضر این مسیر را به عنوان مسیر تئوریک چگونگی تاب‌آوری، گرایش به اعتیاد از طریق ویژگی‌های

دانشجویان می‌توانند در کلاسهای درسی با تشکیل کار گروه‌های آموزشی و راه‌های دستیابی به تاب‌آوری در بین دانشجویان ایجاد نموده و باعث افزایش تاب‌آوری در آنان شوند. و در پایان در خصوص محدودیتهای تحقیق باید گفت که اعتیاد یک بیماری پیچیده و چند وجهی است که عوامل بی‌شماری مانند، جدایی والدین، وضعیت اجتماعی-اقتصادی خانواده، میزان تحصیلات والدین و... در شکل‌دهی آن تأثیر دارد. و در پژوهش حاضر این متغیرها مورد بررسی قرار نگرفته است همچنین علاوه بر محدودیت نمونه مورد بررسی و لزوم رعایت احتیاط در تعمیم نتایج، توجه به این نکته لازم است که مدل ساختاری ارزیابی شده در پژوهش حاضر ناظر بر روابط ساختاری بین تعدادی از عوامل مرتبط با مصرف مواد است و عوامل متعددی وجود دارد که با مصرف مواد همبسته هستند ولی نقش آنها در این پژوهش مورد واریسی قرار نگرفته است.

### تشکر و قدردانی

از " دبیر خانه ستاد مبارزه با مواد مخدر" به خاطر حمایت مالی از این طرح تشکر و قدردانی می‌شود، همچنین از گروه روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج خصوصاً جناب آقای دکتر حمزه احمدیان تشکر می‌شود.

شخصیت پنج عاملی معرفی می‌نماید و متغیرهای این مسیر را به عنوان علل (افزایش و کاهش دهنده) گرایش به اعتیاد مطرح می‌کنند.

این مدل نشان داد که مؤلفه‌های شخصیتی (برونگرایی، وظیفه‌شناسی) عمده‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده گرایش به مصرف مواد در دانشجویان است. بر این اساس هر چه نوجوان در ساخت شخصیتی خود، وظیفه‌شناسی و همچنین تاب‌آوری را بهتر تجربه کرده باشد، احتمال عدم گرایش به مصرف مواد به طور قابل توجه در او افزایش می‌یابد. همچنین مؤلفه معاشرتی، پر انرژی بودن، تکانشگری، حاضر جوابی و سطح برانگیختگی مغزی پایین و علاقه به فعالیت‌های هیجان‌انگیز و تحریک‌کننده از دیگر عامل‌های گرایش به مصرف مواد می‌باشند.

با توجه به نقش مستقیم و غیرمستقیم ویژگی‌های شخصیت (برونگرایی، وظیفه‌شناسی) در مصرف مواد نوجوانان، به نظر می‌رسد که تهیه و اجرای برنامه‌های مداخله‌ای و پیشگیرانه مبتنی بر ساخت شخصیت و تاب‌آوری می‌تواند اثربخشی قابل توجهی در کاهش گرایش به مصرف مواد، و نیز مشکلات و آشفتگی‌های عاطفی زمینه‌ساز مصرف داشته باشد. و همچنین از آنجایی که نتیجه این تحقیق رابطه مثبت تاب‌آوری بر آسیب‌پذیری در برابر مواد را نشان داد، مراکز مشاوره

**References:**  
Akbari Shadia & ets . (2012).  
Relationship between personality traits  
(neuroticism, agreeableness) sensation

seeking, alexithymia and coping with  
addiction potential for the University of  
Mashhad, studies on social security, (33).

Alillu, M., Zeinaly S., Ashrafian P. (2008). An investigation of neuroticism, extraversion, impulsivity and emotion seeking in high risk behavior addicted in comparison with low risk behavior addicted and normal people. *J Clin Psychol Tabriz Uni*; 14:96-8. [persian].

Alston, W.P., Yinger, M & Legenhausen, M. (1999). *The religion and the new perspectives*. Tavakoli, G.H. Ghom: Islamic Propagation Office of Qom Seminary press.

Baran oladi, S., Navidian, A., Kaveh Farsani, Z. (2013) Relationship between abuse of the feature personality, conformity and sexuality in high school students, *University of Medical Sciences / 15/2 / June & July 1393/42 33*. [persian].

Besharat, M.A. (2007). Resilience, vulnerability and mental health. *The journal Psychological Science*. 24, pp. 383-373.

Bismont, M. (1998). Optimism, Hardiness, and Resiliency: A Review of the Literature. Prepared for the Child and Family Partnership Project. 1388/6/2.

Botvin GJ, Kantor LW. (2006). Preventing alcohol and tobacco use through life skills training: theory, methods, and empirical findings. *Alcohol Res Health* 2000; 24:250-7.

Campbell-sills, L., Cohen, S., Stein, M.B. (2006). Relationship or resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 585-599.

Cohen P, Chen H, Crawford TN, Brook JS, Gordon K. (2007). Personality disorders in early adolescence and the development of later substance use disorders in the general population. *Drug Alcohol Depend* 2007; 88:71-84. 13.

Conner, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Journal of Depression and Anxiety*, 18, pp 76-82.

Deater-Deckard, K., Ivy, L., Smith, J. (2005). Resilience in Gene-Environment

Transactions. In Goldstein, S., & Brooks, R.B., *Handbook of Resilience in Children*, (pp.49-64), New York: Contemporary Books.

Eshrati, T. (2010). Structural relationship between risk and protective factors Psychological addiction prepare high school students in the city of Mashhad. MA thesis in clinical psychology, shahid Chamran University. [persian].

Fredrickson, B.L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden- and- build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218- 226.

Garoozi farshi, M. (2003). a new approach in the evaluation of personality, *Tabriz research community*. [persian].

Hampson, S. E., Andrews, J. A., Barckley, M., Lichtenstein, E., & Lee, M. E. (2006). Personality traits, perceived risk, and risk-reduction behaviors: A further study of smoking and radon. *Health Psychology* 25, 530-536.

Janery H, Kan T. (2012). The heritability of avoidant and dependent personality disorder assessed by personal interview and questionnaire. *Acta Psychiatrica Scandinavica*; 126:448-57.

Kaplan, B & Sadock, V. (2007). *Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences –Clinical Psychology (Vol. 1)*. Translator Fardin rezaei. (2013). Tehran: arjomand prees.

Kayani dehkordi, M. & ets. (2005). Resiliency dependent and non-dependent drug dependence in the sons of men, material, *Hakim Research Journal*, 8, (2).

kiamehr, J. (2004). Normalization Form Five-Factor Inventory Niue emotional structure in social science students of Tehran University, the name of the master measure, Allameh Tabatabai University in Tehran, Faculty of Education and Psychology. [persian].

Kirisci L, Tarter RE, Vanyukov M, Reynolds M, Habeych M. (2004). Relation between cognitive distortions and neurobehavior disinhibition on the

development of substance use during adolescence and substance use disorder by young adulthood: A prospective study. *Drug Alcohol Depend*:76;125-33.

Long, M.A. (2011) the Relationship between Religiousness / spirituality and Resilience in college students, TEXAS university.

Mami, S.H. Ahadi, H.; naderi, F. Enayati, M.S. Mazaheri, M.M. (2013). Tendency towards addiction model prediction based on personality factors (NEO) by mediator mental health, Ilam University of Medical Sciences, in the twenty-first, No. 6. [persian].

McCrae, R. R., & Costa, P. T. (2004). A contemplated revision of NEO Five-Factor Inventory. *Personality and Individual Differences*, 36, 587-596.

Pervin, & O.P. John. (2012). *Handbook of personality: Theory and research*, p.54. New York. London: The Guilford Press.

McCrae, R. R. & Costa, P.T. (1999). A five -factor theory of personality. In L.A.

Nabdel, Y. (2010). Guidelines for physicians in the treatment of substance dependence, Arjmand press. [persian].

Parvin, L, I, & John, O, B. (2002). *Personality: Theory and Research*, translator Mohammad Jafar Javadi and Parvin Kadivar, Tehran: Ayizh.

Poorshahbaz, Abbas. & Jazaeri, A.R. (2008). Temperament and character of

resilience in adolescents in Tehran in drug use. *Journal of Social Welfare*. (29), 9. 28.

Rasooli, Behzad. (2006). Risk factors of adolescent drug trends. *Journal of Mental Health*. 6 (21): 55-49.

Samani, S. J. & Sahragard, N. (2007). "Resiliency, mental health and life satisfaction." *Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, Vol. XIII, No. 3, S295-290. [persian].

Shafieezadeh, R. (2012). Relationship Resiliency with the big five personality factors, Thesis Master of Allameh Tabatabai University. [persian].

Soleimaninia, L. (2005). [The prediction of high risk behaviors of adolescence based on positive and negative dimension of mental health]. *J Soc Welfare Rehabil Sci*;1:52- 8. [persian].

Zargar, Y. Najarian, B., & Neami, A.Z. (2008). Study the personality feature (sensation seeking, assertiveness and psychological hardness), religious attitude and marital satisfaction with the preparation of addiction potential among the staff of an industrial company in Ahvaz. *Chamran University Journal of Psychology*, 15 (1), 71-79. [persian].

Zarinkelk, H.R. (2009). The effect of reducing vulnerability to addiction components of resiliency and attitude of students towards drug use. Thesis Clinical Psychology Allameh Tabatabai University. [persian].