Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 2/ No. 3/ Autumn 2015
Page: 53-66

The Relationship between The Big five factor of personality and resilience tendency toward addition among student

Changiz Rostami*[1], Maryam Akbari[2]
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.

مجله روانشناسی و روان پزشکی شناخت
سال دوم، شماره ۳، پاییز ۱۳۹۴
صفحات: ۶۶-۵۳

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

چنگیز رستمی[۱]*، مریم اکبری[۲]
۱- کارشناسی ارشد روانشناسي بالیني دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج ، ایران
۲- استادیار گروه روان شناسي، دانشگاه آزاد اسلامي واحد سنندج، سنندج، ایران
* این مقاله بر گرفته از طرح پژوهشي است که با حمایت مالي" دبیرخانه ستاد مبارزه با مواد مخدر" انجام شده است. پست الکترونیک: rostamy_ch59@yahoo.com
۰۹۱۸۱۷۰۸۵۲۰

چکیده
مقدمه: اعتیاد به مواد مخدر بعنوان یک بیماري و یکي از چهار بحران بزرگ جهان (بحران محیط زیست، فقر، تهدید اتمي و مواد مخدر) به شمار مي-آید 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 بررسي: بررسی مقطعی از نوع توصیفي - تحلیلي ۲۳۰ نفر از دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد رشته روان شناسی دانشگاه آزاد اسلامي 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 متغییرهاي برونزا برونگرایي و وظیفه شناسي باضریب رگرسیونی ۰/۱۲- و۰/۳۷ به طور مستقیم اثر معني‌داري بر آمادگي به اعتیاد دارند.
نتیجه‌گیري: با توجه به یافته‌هاي پژوهش، مي‌توان بیان کرد در حوزه پیشگیري از وابستگي به مواد، آموزش دانشجویان دراین زمینه مي‌تواندکمك کننده باشد.
کلید واژه‌ها: پنج عامل شخصیت، آمادگی به اعتیاد، تحلیل مسیر

مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر (Drugs) بعنوان یك بیماري و یکي از چهار بحران بزرگ جهاني (بحران محیط زیست، فقر، تهدید اتمي و مواد مخدر) و همچنین بعنوان یك اختلال زیستي، رواني و اجتماعي اهمیت ویژه اي دارد؛ لذا جهت جلوگیري از پیشرفت در بین اقشار جامعه؛ مخصوصاً قشر دانشجو می‌تواند در کنترل و پیشگیری از ابتلا به آن موثر باشد (نابدل، ۱۳۸۹). اعتیاد همچون کوهي یخي است که تنها نوك آن دیده مي‌شود. دریك جامعه آنچه همگان از اعتیاد مي-دانند وجود نمایان بخشي از معتادان است. اما دامنه این کوه بخش نادیده آن است که مقدمات شکل‌گیري و پیدایش این پدیده را در پي دارد (آلستون و همکاران، ۲۰۰۷؛ ترجمه توکلي، ۱۳۸۶).

اعتیاد بعنوان «بیماري مغز» شناخته شده است. یعني فرایند حیاتي که رفتار اختیاري مصرف مواد را به مصرف جبری مواد تبدیل مي-کند. ریشه در تغییرات ساختمانی و شیمي اعصاب مغز مصرف‌کننده دارد (کاپلان و ساردوك[1]، ۲۰۰۷؛ ترجمه رضاعي، ۱۳۹۲). سوء مصرف مواد و مسئله اعتیاد یکی از مهمترین مشکلات عصر حاضر است که گستره اي جهانی پیدا کرده، و از مرزهاي 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 چالش-ها و مشکلات سلامت عمومی و روانی-اجتماعی است که مشکلات فردي، اجتماعی، بهداشتی و اقتصادي بسیاري بر جوامع درگیر تحمیل می‌کند (سکیبا، مونرو و ودارسکی، ۲۰۰۴). از جمله متغیرهاي روانشناختی مرتبط با عادتهاي مصرف مواد، ویژگیهاي شخصیتی است (هامپسون[2] و همکاران، ۲۰۰۶). شخصیت یك مفهوم انتزاعي است یعني چیزي است مثل انرژي درفیزیك که قابل مشاهده نیست بلکه از طریق ترکیب رفتار، افکار، انگیزش و هیجان استنباط مي‌شود (پروین[3] و جان[4]، ۲۰۰۱؛ ترجمه جوادي و کدیور، ۱۳۸۱). بر این اساس، شخصیت از پنج بعد اصلی تشکیل شده است که عبارتند از **روان نژندي** (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 انعطاف پذیری چون تصور فعال، احساس زیبا پسندی، توجه به احساسات درونی، تنوع طلبی، کنجکاوی ذهنی و استقلال در قضاوت حیطه O را تشکیل مي‌دهد) **دلپذیربودن** (داشتن تمایلات بین فردی، همدردي با دیگران از ویژگي مقیاس A است) **وظیفه‌شناسی** (مسئولیت‌پذیری، با وجدان بودن، توصیف‌کننده قدرت کنترل تکانه‌ها، به نحوی که جامعه مطلوب می‌داند در حیطه C قرار دارد)، (مک کري و کاستا، ۱۹۹۹).

1. Kaplan , H.Sadock , B

2. Hampson,S.E

مطالعات نشان مي‌دهد عوامل مختلف شخصیتی ـ 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[1]، بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعادل سطح بالاتر در شرایط تهدیدکننده است.

داویدو[2] استیوارت ریتچي[3] چادیو[4] تاب‌آوري را به عنوان «یك مکانیسم دفاعي» تلقي کردند که افراد را قادر مي‌سازد تا در مواجهه با ناملایمات رشد و پیشرفت کند (به نقل از لانگ[5] ۲۰۱۱). اگر چه بسیاري 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 می‌تواند سرآغاز دستیابی به اطلاعات و دانش مفیدی در زمینه پیشگیری از اعتیاد و طراحی برنامه پسشگیرانه باشد (زرین کلك، ۱۳۸۸)..

در رویکردهاي جدید پیشگیري از اعتیاد شناسایي و ارتقاء عوامل محافظت‌کننده از جمله عوامل تاب‌آوري و شناسایي و کاهش عوامل خطرساز از جایگاه پر اهمیت و ویژه‌اي برخوردار است. تاب‌آوري یکي از مفاهیمي است که اخیرا در حوزه پیشگیري از اعتیاد و سایر اختلالات رواني و آسیبها مطرح شده و مي‌تواند کلید پیشگیري باشد (بیسمونت، ۱۹۹۸).

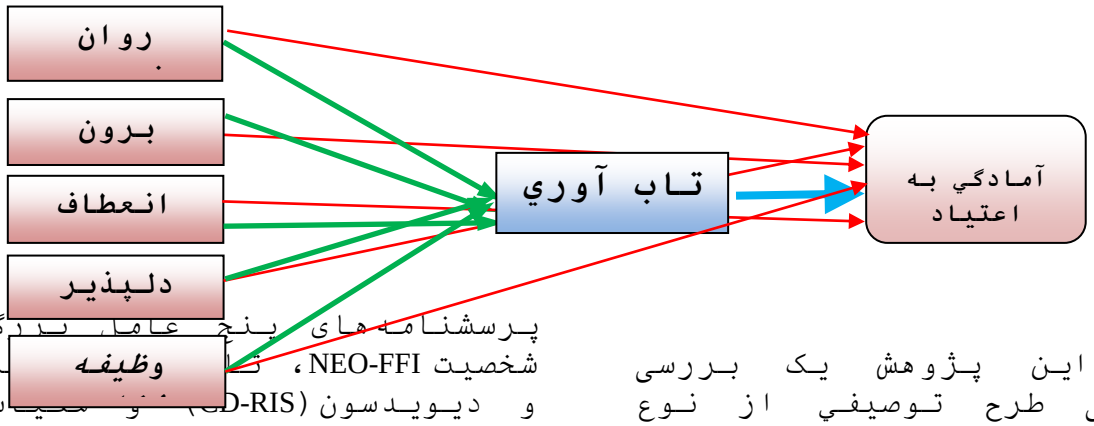
در مورد سبب‌شناسی گرایش به مصرف مواد مخدر فرضیه‌هاي مختلفی بیان شده است، اما هیچ یک از این فرضیه‌ها به تنهایی نمی‌تواند علت گرایش فرد به مواد مخدر را تبیین کند. در بیشتر موارد، مجموعه‌اي از عوامل و زمینه‌ها در گرایش افراد به مواد مخدر نقش دارند، اما در شرایط فرهنگی و فردي-اجتماعی مختلف، برخی از عوامل نقش بارزتري ایفا می‌کنند از جمله عواملی که در ارتباط با سوء مصرف می‌توان به آن اشاره کرد نقش پیش‌بینی‌کنندگی ویژگی‌هاي شخصیتی فرد است. در پژوهشی که کاري،کن و همکاران (جانری ۲۰۱۵) انجام داده‌اند ویژگی‌هاي شخصیتی افراد را بر اساس ماده مصرفی مورد مطالعه قرار داده که بین ویژگی‌هاي شخصیتی و مواد مصرفی رابطه معناداري را نشان داده است. در بررسی‌هایی که بر مبناي 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 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. پژوهش‌هاي زیادي بر رابطه بین متغیرهاي شناختی، عاطفی، رفتاري و شخصیتی و خطر اختلال مصرف مواد صحه گذاشته اند (کیرسکی و همکاران،۲۰۰۴)، طی سالیان اخیر مدل‌هاي مختلفی در زمینه سبب شناسی و پیشگیري از سوء مصرف مواد مطرح شده اند. این مدل‌ها طیف گسترده‌اي از عوامل زمینه ساز ژنتیک، روان شناختی، خانوادگی و اجتماعی را مورد بررسی قرار داده اند (باتوین و کانتور،۲۰۰۰)، از این رو می‌توان اذعان داشت که شناسایی ویژگی هاي شخصیتی روان شناختی مرتبط با اعتیاد، بعنوان یک عامل اساسی در زمینه پیشگیري و درمان محسوب می‌شود. از سویی اجتناب از رویارویی و کم توجهی به این ویژگی ها، به علت پیامدهاي زیانباري هم چون تخریب منابع اجتماعی، اقتصادي و تهدید امنیت اجتماعی، می‌تواند عواقب زیانباري را براي 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 سازه‌هاي شخصیتی ارتباط پیدا می‌کند؟ هدف از مطالعه اخیر ایجاد این مدل و آزمون آن است.

مدل نظری پژوهش



روش

این پژوهش یک بررسی مقطعی طرح توصیفي از نوع همبستگي بود. که حجم نمونه این پژوهش شامل ۲۳۰ نفر از دانشجویان کارشناسی و کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی در تحصیلی ۱۳۹۴-۱۳۹۳ دانشگاه آزاد واحد سنندج انتخاب شدند که به دلیل افت آزمودني‌ها ۲۲۰ مورد بررسي قرار گرفتند. روش نمونه‌گیري خوشه ای چند مرحله‌ای بود. براي جمع‌آوري داده‌ها از پرسشنامه‌هاي پنج عامل بزرگ شخصیت NEO-FFI، تاب‌آوري و دیویدسون (CD-RIS) و مقیاس آمادگی به اعتیاد (LAP) اهواز استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم افزار آماری SPSS 16 تجزیه و تحلیل و با LISERL تحلیل مسیر گردید.

ابزار سنجش

۱- پرسشنامة شخصیت پنج عاملي نئو[1] (NEO-FFI) این آزمون

1 . Neo five- factor inventory

ابتدا بر اساس سه بعد نوروز گرايي، برون‌گرايي و سازگاري ساخته شد و بعد در فرم تجديد نظر شده آن NEOPI-R؛ دو بعد انعطاف‌پذيري و وظيفه-شناسي به ان اضافه گرديد (كاستا و مك كري، ۱۹۹۲). هر يك از ابعاد NEOPI-R شش زير مقياس[1] و در مجموع ۳۰ جنبه شخصيت را بر حسب، ۲۴ ماده آزمون در مقياس ۵ درجه‌اي ليكرت از كاملا" موافق (نمره پنج) در دو جهت نمره‌گذاري مستقيم و غير مستقيم ارزيابي مي‌كند. سه سوال در انتهاي آزمون اضافه مي‌شود تا اعتبار اجرايي آن مشخص گردد. پژوهش‌هاي مختلف كه مورد پايايي و اعتبار اين آزمون انجام گرفته است اعتبار و روايي قابل توجهي را براي اين آزمون گزارش كرده‌اند (۱۹)، در اين پژوهش از فرم كوتاه اين مقياس (NEO-FFI) كه ۶۰ سوال دارد استفاده شده است. فرم ۶۰ سوالي مقياس شخصيتي NEO در مورد دانشجويان علوم انساني دانشگاههاي تهران هنجاريابي شده است (كيامهر، ۱۳۸۱)، پرسشنامه پنج عاملي NEO-FFI داراي پايايي قابل قبولي است. در ضريب پايايي به روش همساني دروني براي هر يك از عوامل پنجگانه از شاخص ضريب پايايي آلفاي كرونباخ استفاده شده و نتايج زير به دست آمده است. براي عامل‌هاي N،E،O،A و C ضريب پايايي با ۱۲ سوال به ترتيب ۷۹%، ۷۳%، ۴۲%، ۵۸% و ۷۷% بدست آمده كه بعد از حذف بعضي سوالهاي عاملهاي N،E،O،A و C مقدار ضريب آلفا به ترتيب براي پنج عامل ۷۹%، ۷۶%، ۵۴%، ۶۱%، و ۷۸% محاسبه شده است (۲۰)، تحقيقات زيادي براي اعتبار بيروني اين تست انجام گرفته و محققان همبستگي بالايي بين صفات تست NEO-FFI و ديگري ملاك‌هاي ارزيابي صفات يا عوامل پيدا كرده‌اند (كيامهر، ۱۳۸۱).

۲- پرسشنامه تاب آوري را كارنر و ديويد سون(CD-RISC)[2]: با مرور منابع پژوهشي ۱۹۷۹ تا ۱۹۹۱ تهيه كردند. بررسي ويژگيهاي روان سنجي اين مقياس در شش گروه جمعيت عمومي، مراجعه‌كنندگان به بخش مراقبتهاي اوليه، بيماران سرپايي روانپزشكي، بيماران با مشكل اختلالات اضطراب فراگير، و دو گروه از بيماران استرس پس از سانحه (PTSD) انجام شده است. تهيه كنندگان اين مقياس بر اين باورند كه اين پرسشنامه به خوبي قادر به تفكيك افراد تاب‌آور از غير تاب‌آور در گروههاي باليني و غير باليني بوده و مي‌تواند در موقعيتهاي پژوهشي و باليني مورد استفاده قرار گيرد. در اين پرسشنامه، ۲۵ عبارت وجود دارد و هر عبارت بر اساس يك مقياس ليكرت بين صفر (كاملاً نادرست) و پنج (هميشه درست) نمره‌گذاري مي-شود. بنابراين، حداكثر نمره در اين پرسشنامه ۱۰۰ است (۴=۱۰۰ ×۲۵) و نمره هر آزمودني برابر مجموع نمرات يا كل ارزشهاي به دست آمده از هر يك از سوالات است و ميزان تاب‌آوري هر پاسخگر برابر با نمره خام (نمره بدست آمده) تقسيم بر ۱۰۰، ضربدر ۱۰۰. براي محاسبه

2 . Facet

2 . Conner-Davidson Resilience Inventory

پایایی از روش آلفای کرونباخ استفاده شد. که ضریب پایایی برابر ۸۹% بود و روایی به شیوه تحلیل عاملی برابر۸۷% بوده است. پایایی این پرسشنامه علاوه بر هنجاریابی اولیه توسط کرد میرزا نیکوزاده (۱۳۸۷) مجدداً با ضریب آلفا کل برابر۹۰% به دست آمد.

۳- مقیاس آمادگی به اعتیاد (LAP)[1]: در این پژوهش از مقیاس ایرانی آمادگی به اعتیاد که توسط زرگر (۱۳۸۵) ساخته شده استفاده شد. این مقیاس داراي 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 روایابی قرار داده است.

1 . Addiction Potential Scale

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 وهیجان خواهی می-باشد 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) .

یافته‌هاي پژوهش

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

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
برونگرائی	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

تحلیل توصیفي 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 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-

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

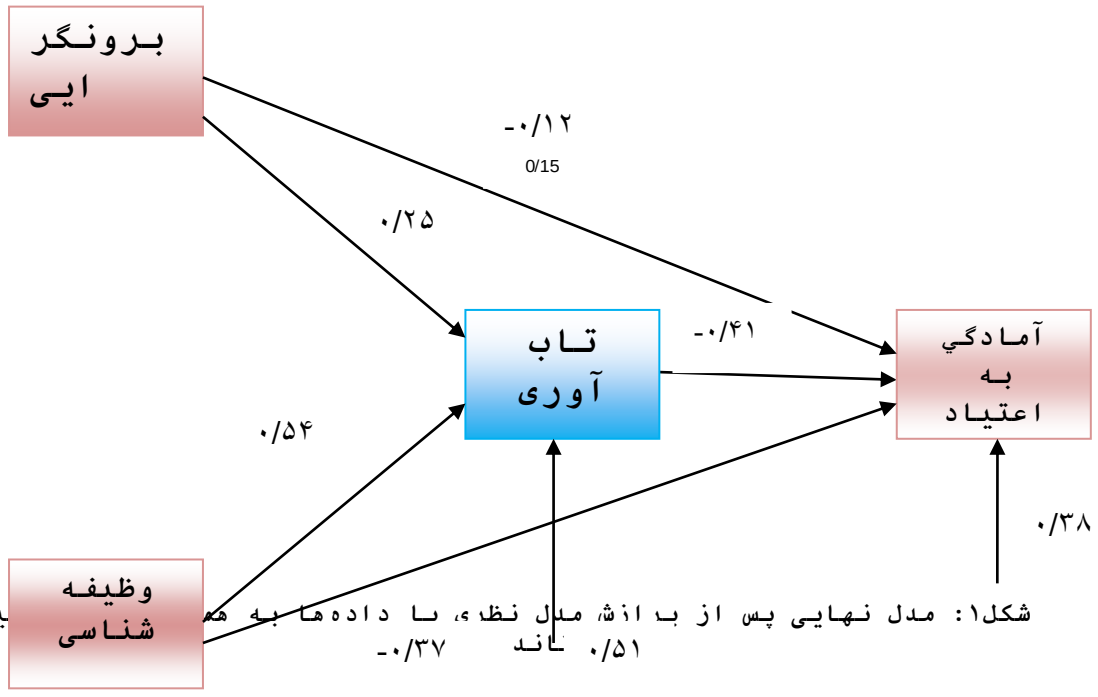
	روان رنجوری	برونگرائی	انعطاف پذیری	دلپذیر بودن	وظیفه شناسی	تاب آوری	آمادگی به اعتیاد
روان رنجوری	۱						
برونگرایی	-/۲۴۲**	۱					
انعطاف پذیری	-/۰۴۵	-/۰۲۳	۱				
دلپذیر بودن	-/۳۱۴**	/۳۰۷**	/۰۲۳	۱			
وظیفه شناسی	-/۰۹۳	۵۰۸**	-/۰۹۳	/۲۳۲**	۱		
تاب آوری	-/۰۹۶	۵۲۱**	-/۱۲۴	/۲۰۴**	/۶۶۷**	۱	
آمادگی به اعتیاد	/۱۱۹	-/۵۲۵**	/۰۳۴	/۲۸۴**	-۷۰۶**	/۷۲۰**	۱

**P≤۰/۰۱

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد بین برونگرایی، دلپذیر بودن و وظیفه‌شناسی با تاب‌آوری در سطح (P≤۰/۰۱) معنی‌دار است. همچنین بین برونگرائی، دلپذیر بودن، وظیفه‌شناسی و تاب‌آوری با آمادگی به اعتیاد در سطح (P≤۰/۰۱) همبستگی منفی معنی‌دار است. برای بررسی این سوال که آیا مدل مفهومی ارائه شدهِ ارتباط بین پنج 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.



شکل۱: مدل نهایی پس از برازش مدل نظری با داده‌ها به همبستگی

جدول ۳: برآوردها و مشخصات کلی مدل

شاخص ها 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	X2	P	RSMEA	NFI	AGFI	CFI	Nبحرانی
مقادیر	۲	۳/۷۹	۰/۱۵	۰/۰۶۴	۰/۹۹	۰/۹۵	۱/۰۰	۵۲۸/۴۴

براساس 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 و۰/۵۴ بر متغیر درونزای مستقل (تاب‌آوری) اثر معنی دارند. همچنین اثر 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 جدول۴ نشان می‌دهد که خی دو به دست آمده با توجه به درجه آزادی معنی‌دار نمی‌باشد ($P<0/05$).

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 مدل-های 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 اصلي اين پژوهش اين بود كه آيا مدل مفهومي ارائه شده ارتباط بين پنج عامل بزرگ شخصيت (روان رنجورخويي، برون گرايي، گشودگي، توافق و وجدان گرايي يا وظيفه شناسي)، تاب‌آوری و آمادگی به اعتیاد با مدل تجربی برازش دارد؟

به منظور بررسي اين فرضيه از آزمون تحليل مسير توسط برنامه LISREL استفاده شده است. لازم به ذكر است مسيرهايي كه معني‌دار نشده‌اند از مدل حذف شدند، نتايج پژوهش نشان داد كه از بين متغيرهاي برونزا، برونگرايي و وظيفه‌شناسي به طور مستقيم اثر معني‌داري بر آمادگي به اعتياد دارند. همچنين از بين متغييرهاي برونزا، برونگرايي و وظيفه‌شناسي بر متغير درونزاي مستقل (تاب‌آوري) اثر معني‌داري دارند، ضمناً متغير درونزاي مستقل پژوهش (تاب‌آوري) بر درونزاي وابسته (آمادگي به اعتياد) معني‌دار مي‌باشد.

نتايج پژوهش حاضر نشان مي‌دهد كه بررسی اثرات مستقيم و غيرمستقيم متغيرهاي پنجگانه شخصيتی اثرگذار بر آسيب‌پذيري دانشجويان در برابر مواد، عبارتند از متغيرهاي، برونگرايی و وظيفه‌شناسی و تاب‌آوري لذا نتايج پژوهش حاضر با يافته‌هاي مامی و همكاران (۱۳۹۲)، باران اولادی و همكاران (۱۳۹۲)، زرگر و همكاران (۱۳۹۲)، اكبري شاديه و همكاران (۱۳۹۱)، عشرتي فرد (۱۳۹۰)، شفيع‌زاده (۱۳۹۰)، بخشي‌پور رود سري و همكاران (۱۳۹۰)، زرين كلك و همكاران (۱۳۸۹)، وكياني دهكري و همكاران (۱۳۸۹) همسو مي‌باشد.

در واقع در يک جمع‌بندي، تحقيقات نشان مي‌دهند كه افراد آسيب‌پذير در برابر مواد با افرادي كه نمرات آنها گرايش بالاتري نسبت به سايرين دارند، ويژگيهاي شخصيتی به صورت برونگرايی بالاتر را نشان داده و معمولاً افرادي با رفتارهاي تكانشی، ناشكيبا و بی‌طاقت می‌باشند. در واقع ويژگی‌هاي شخصيتی پيش‌بينی‌كننده مناسبی براي گرايش افراد به سوء مصرف مواد هستند.

به منظور بررسي اين فرضيه كه پنج عامل بزرگ شخصيت مي‌تواند آمادگي به اعتياد را پيش‌بيني نمايد از تحليل رگرسيون همزمان استفاده شد. نتايج بدست آمده حاكي از آن است كه مؤلفه‌هاي برونگرايي و وظيفه‌شناسي مي‌توانند به طور معناداري واريانس متغير آمادگي به اعتياد را تبيين كنند. نتايج بدست آمده با يافته‌هاي مامی و همكاران (۱۳۹۲)، باران اولادی و همكاران (۱۳۹۲)، زرگر و همكاران (۱۳۹۲)، اكبري شاديه و همكاران (۱۳۹۱)، بخشي‌پور رود سري و همكاران (۱۳۹۰)، و زرين كلك و همكاران (۱۳۸۹)، همخواني دارد.

در تبيين نتايج بدست آمده می‌توان اشاره كرد كه دوره نوجوانی مخاطره آميزترين دوران زندگی از نظر شروع مصرف مواد است. با توجه به ويژگيهايی چون ميل به استقلال و تحميل ارزشهاي خود به والدين و ديگران در اين دوره به ويژه در نوجوانان با ساخت شخصيتی برونگرا، قرار گرفتن در دوره نوجوانی می‌تواند نقش مهمی درآسيب‌پذيري در برابر مواد را داشته باشد. چون افراد برونگرا شاداب، پر انرژي و معاشرتي هستند، ارتباط و تعامل شان با ديگران تسهيل يافته و عملكردشان افزايش مي‌يابد؛ همچنين از ديگر ويژگي‌هاي افراد برونگرا، اين است كه به طور مخلصانه ازبودن با ديگران لذت مي‌برند. علاوه

بر این افراد با وظیفه شناسي بالا تمایل شخصي به توانمندي در انضباط وظیفه‌مند بودن را نشان مي‌دهد و نمرات پایین در این مقیاس با رفتارهاي پرخطر چون سوء مصرف مواد و مصرف الکل مرتبط است زرگر و همکاران (۱۳۹۲).

از دیگر تبین‌هاي فرضیه فوق قابل پیش‌بیني بودن اعتیادپذیري دانشجویان با توجه به متغیرهاي برونگرایي و وظیفه‌شناسي است. از این میان برونگرایي بیشترین سهم را در زمینه‌ي احتمال ابتلاي فرد به اعتیاد دارد. در واقع مي‌توان این چنین پیش‌بیني کرد که افراد برونگرا بیشتر از افراد غیر برونگرا به مصرف مواد رو مي‌آورند. پس از برونگرایي ورود متغیر وظیفه شناسي به مدل پیش‌بیني‌کننده‌ي منفي رویآوري افراد به اعتیاد است در واقع مي‌توان این طور گفت که دانشجویاني که وظیفه شناس‌تر از دیگر همسالان خود هستند احتمال روي آوردن‌شان به مصرف مواد کمتر از دیگر دانشجویان است.

به منظور بررسي فرضیه این فرضیه پنج عامل بزرگ شخصیت مي‌تواند تاب‌آوري را پیش‌بیني نماید از تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج بدست آمده حاکي از این است که بین تاب‌آوري و ویژگیهاي شخصیتي همبستگي مثبت معني‌داري وجود دارد. در زمینه ارتباط تاب‌آوري و ویژگیهاي شغلي تحقیقات محدودي انجام شده است. ولي در کل نتایج این پژوهش با یافته‌هاي عشرتي فرد (۱۳۹۰)، شفیع‌زاده (۱۳۹۰)، رسولي (۱۳۹۰)، کیاني دهکردي (۱۳۸۴)، و زرین کلك و همکاران (۱۳۸۹) همسو است.

در تبیین نتایج بدست آمده از تحلیل رگرسیون این فرضیه؛ از بین پنج عامل بزرگ شخصیت برونگرایي و وظیفه‌شناسي بر متغیر درونزاي مستقل (تاب‌آوري) اثر معني‌داري نشان داد، چون داشتن تاب‌آوري بالا موجب مي‌شود که افراد از روشهاي حل مساله سالم براي مقابله با مشکلات استفاده کرده، این افراد زماني که مشکلي برایشان به وجود بیاید سعي مي‌کنند مقاومت کنند و سریع تسلیم شرایط نشوند و با تدبیر و شکیبایي مشکلات را پشت سر بگذارند. در واقع براي این افراد مبارزه با مشکلات، بیشتر یك فرصت است تا یك تهدید و این موجب کاهش گرایش آنها به سوي مواد مي‌شود.

برونگرایي موضوعي که در برگیرندة سبك عاطفي مثبت و هیجانهاي مثبت، روابط‌بین‌فردي صمیمي و سطوح بالاي تعامل و فعالیت اجتماعي است. درتبیین این رابطه مي‌توان گفت که هیجانهاي مثبت، تلاشهاي فعالانه را براي رویارویي با تنش افزایش مي‌دهد و مي‌تواند این اعتقاد که تلاشها موفقیت‌آمیز هستند را ارتقا بخشد (بشارت، ۱۳۸۶).

فردریکسون[1] (۲۰۰۱) این فرضیه را مطرح مي‌کند که هیجانات مثبت با تاب‌آوري ارتباط دارند، زیرا آنها مجموعه‌اي از تفکر و عمل را که با وضعیت‌تنش‌زا در دسترس افراد قرار مي‌گیرند، گسترش مي‌دهند؛ در نتیجه داشتن تفکر انعطاف‌پذیري بیشتر و گزینه‌هاي رفتاري وسیع‌تر بعنوان پیامد عاطفة مثبت، مقابلة افراد برونگرا را

1. Fredrickson

در طول رويارويي با تنش افزايش مي‌دهد.

همچنين سطوح بالاي برونگرايي در رويارويي با مصيبت‌ها سازگارانه است، زيرا افراد برونگرا به احتمال بيشتري حمايت ديگران را جست‌وجو مي‌كنند و در اين امر موفق هستند. ثابت شده كودكاني كه از درگير شدن در تعاملات اجتماعي لذت مي‌برند، بيشتر قادرند مراقبت و توجه ديگران را جلب كنند. عاملي كه مي‌تواند در سازگاري با موقعيت‌هاي تنش‌زا كمك‌كننده باشد؛ در مقابل كودكاني‌كه تحريك‌پذير و كج‌خلق هستند، به راحتي با تغييرات محيطي آشفته مي‌شوند و حواس آنان به راحتي پرت مي‌شود، كمتر قادرند با مصيبت و سختي مقابله كنند و به احتمال بيشتري خشم و طرد والدين را جلب يا استنباط مي‌كنند، به خصوص اگر والدين هم آشفته باشند (دياتر ديكارد، آيوي و اسميت، ۲۰۰۵).

در تبيين ديگر اين فرضيه تاب‌آوري ارتباط مثبتي با وظيفه‌شناسي نشان دادكه با يافته‌هاي عشرتي فرد (۱۳۹۰)، شفيع‌زاده (۱۳۹۰) همسو است. در تبيين اين رابطه مي‌توان گفت كه افراد با وظيفه‌شناسي بالا خودكارآمدي قوي دارند و بيشتر احتمال دارد كه يك رويكرد حل مسأله فعال را براي غلبه بر تنش در پيش گيرند (بشارت، ۱۳۸۶). تمايل به استفاده از راهبرد مقابله مسأله مدار، ارتباط وظيفه‌شناسي و تاب‌آوري را روشن مي‌كند (كمپبل سيلس،كوهن و استين ۲۰۰۶، پانلي، توماكو و ويب ۲۰۰۳) ثابت كرده‌اند كه مقابلة مسأله مدار، بهبودي مؤثر از موقعيت تنش‌زا را ارتقاء مي‌دهد. سبك كار كردن سخت افراد وظيفه شناس احتمالاً آنها را به سمت اين سبك مقابله سوق مي‌دهد و به آنها اجازه مي‌دهد از پس عوامل تنش‌زا برآيند و در نتيجه احساس خودكارآمدي را تجربه كنند. در واقع به نظر مي‌رسد گرايش كلي پاسخ به مصايب با رويكرد حل مسألة فعال، تاب‌آوري را در افراد وظيفه‌شناس بهبود مي‌بخشد.

در بخش ديگري از يافته‌ها برازندگي مدل، مورد مطالعه قرار گرفت كه نتايج نشان داد كه مدل ارائه شده يك مدل برازنده است. با توجه به اين كه اين نتايج مربوط به پردازش مدل با داده‌هاست (تأييدي بر اين روابط) لذا از نظر تئوريک بررسي نمي‌شود. در ارزيابي بخش اندازه‌گيري مدل محقق بايد به بررسي بين متغيرهاي مدل بپردازند. در اين جا هدف تعيين اعتبار يا روايي و اعتماد يا پايايي است. پس از معين شدن مدل، طرق متعددي براي برآورد نكويي برازش كلي مدل با داده‌هاي مشاهده شده وجود دارد. به طور كلي براي تأييد مدل، استفاده از سه تا پنج شاخص كافي است كه در اين پژوهش به منظور تأييد مدل ارائه شده از چهار معيار RMSEA، NFI، CFI و N استفاده شده و برازش مطلوب و قابل قبولي را براي مدل ارائه شده، مطرح نموده‌اند، بازنگري نتايج مطرح شده در مدل شماره ۴-۱ نشان مي‌دهد مسير ويژگيهاي شخصيت پنج عاملي و تاب‌آوري به آسيب‌پذيري در برابر مواد (گرايش به مواد)، با وجود معني‌دار شدن چهار مسير به لحاظ بالا بودن ميزان اثر اين مسير در استعداد اعتياد و متغيرهاي مورد بررسي از ارزش و اعتبار زيادتري نسبت به ساير مسيرها برخوردار است. لذا پژوهش حاضر اين مسير را به عنوان مسير تئوريک چگونگي تاب‌آوري، گرايش به اعتياد از طريق ويژگيهاي

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

این مدل نشان داد که مؤلفه‌هاي شخصیتی (برونگرایي، وظیفه‌شناسی) عمده‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده گرایش به مصرف مواد در دانشجویان است. بر این اساس هر چه نوجوان در ساخت شخصیتی خود، وظیفه شناسی و همچنین تاب‌آوري را بهتر تجربه کرده باشد، احتمال عدم گرایش به مصرف مواد به طور قابل توجه در او افزایش می‌یابد. همچنین مؤلفه معاشرتي، پر انرژي بودن، تکانشگري، حاضر جوابي و سطح بر انگیختگي مغزي پایین و علاقه به فعالیتهاي هیجان انگیز و تحریک‌کننده از دیگر عامل‌هاي گرایش به مصرف مواد می‌باشند.

با توجه به نقش مستقیم و غیرمستقیم ویژگیهاي شخصیت (برونگرایي، وظیفه‌شناسی) در مصرف مواد نوجوانان، به نظر می‌رسد که تهیه و اجراي برنامه‌هاي مداخله‌اي و پیشگیرانه مبتنی بر ساخت شخصیت و تاب‌آوري می‌تواند اثربخشی قابل توجهی در کاهش گرایش به مصرف مواد، و نیز مشکلات و آشفتگی‌هاي عاطفی زمینه‌ساز مصرف داشته باشد. و همچنین از آن جایی که نتیجه این تحقیق رابطه مثبت تاب‌آوري بر آسیب‌پذیري در برابر مواد را نشان داد، مراکز مشاوره دانشجویان می‌توانند در کلاسهاي درسی با تشکیل کار گروه‌هاي آموزشی و راه‌هاي دستیابی به تاب‌آوري در بین دانشجویان ایجاد نموده و باعث افزایش تاب‌آوري در آنان شوند. و در پایان در خصوص محدودیتهاي تحقیق باید گفت که اعتیاد یک بیماري پیچیده و چند وجهی است که عوامل بی‌شماري مانند، جدایی والدین، وضعیت اجتماعی-اقتصادي 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 ولزوم رعایت احتیاط در تعمیم نتایج، توجه به این نکته لازم است که مدل ساختاري ارزیابی شده در پژوهش حاضر ناظر بر روابط ساختاري بین تعدادي از عوامل مرتبط با مصرف مواد است و عوامل متعددي وجود دارد که با مصرف مواد همبسته هستند ولی نقش آنها در این پژوهش مورد وارسی قرار نگرفته است.

تشکر و قدردانی

از" دبیر خانه ستاد مبارزه با مواد مخدر" به خاطر حمایت مالي از این طرح تشکر و قدرداني مي‌شود، همچنین از گروه روانشناسي دانشگاه آزاد اسلامي واحد سنندج خصوصاً جناب آقاي دکتر حمزه احمدیان تشکر مي‌شود.

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,GH. 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, MA. (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,Sh.L.,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 Anexiety, 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 broden- and– build theory of positive emotions. American Psychologist, 56,218- 226.

Garoosi 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, AR. (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. jokar, B., & Sahragard,N. (2007). "Resiliency, mental health and life satisfaction." Journal of Psychiatry and Clinical Psychology, Vol. XIII, No. 3, S295-290.[persian].

Shafiezadeh, 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 hardiness), 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 comp onents of resiliency and attitude of students towards drug use. Thesis Clinical Psychology Allameh Tabatabai University.[persian].