



The Effectiveness of a Resilience-Based Curriculum on Impulsivity and Psychological Flexibility in Addiction-Prone Adolescents

Zeinab Boroon¹, Farideh Dokaneifard^{2*}, Azam Fatahi Andabil³

1. Ph.D. Candidate, Department of Counseling, Faculty of Educational Sciences and Counseling, Rodhan Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.
2. Corresponding Author, Associate Professor, Department of Counselling, Faculty of Educational Sciences and Counseling, Rodhan Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. Email: f.dokaneifard@riau.ac.ir
3. Assistant Professor, Department of Counselling, Faculty of Educational Sciences and Counseling, Rodhan Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article History:

Received: 4 Sep 2021

Revised: 6 Oct 2021

Accepted: 12 Nov 2021

Published Online: 8 May 2023

Keywords:

Addiction Tendency,

Impulsivity,

Resilience,

Psychological Flexibility.

ABSTRACT

This study investigated the efficacy of a resilience-based curriculum on the impulsivity and psychological flexibility of adolescents with an addiction propensity. This study was quasi-experimental, with pre- and post-testing, a control group, and a two-month follow-up. In the 2019-2020 academic year, the statistical population included secondary high school pupils with a tendency toward addiction. Using a systematic sampling technique, 25 adolescents were selected and randomly assigned to experimental and control groups. Over the course of two and a half months, the experimental group received ten seventy-five-minute sessions of a teaching program on resilience. Three students in the experimental group and two students in the control group dropped out of the study after its initiation. This study utilized the addiction tendency questionnaire (ATQ), the impulsivity questionnaire (IQ), and the psychological flexibility questionnaire (PFQ). The data were analyzed using statistical software version 23 and repeated-measurement ANOVA and Bonferroni follow-up tests. The results indicated that the resilience curriculum had a significant impact on the impulsivity and psychological flexibility of adolescents with a tendency toward addiction ($p < 0.001$). According to the findings of the present study, the teaching package of resilience can be used as an effective method to decrease and improve psychological flexibility in adolescents with an addiction propensity by employing techniques such as learning speech skills, teaching self-awareness, anger management, stress management, problem solving, and normal decision-making.

Cite this article: Boron, Z., Dokaneifard, F., & Fattahi Andabil, A. (2023). The Effectiveness of a Resilience-Based Curriculum on Impulsivity and Psychological Flexibility in Addiction-Prone Adolescents. *Journal of Applied Psychological Research*, 14(1), 31-47. doi: 10.22059/JAPR.2023.330047.643979



© The Author(s).

DOI: <http://doi.org/10.22059/JAPR.2023.330047.643979>

Publisher: University of Tehran Press



اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد^۱

زیب برون^۲، فریده دوکانه‌ای فرد^{۳*}، اعظم فتاحی اندبیل^۴

۱. مقاله حاضر مستخرج از رساله دوره دکتری تخصصی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است.
۲. دانشجوی دکتری، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.
۳. نویسنده مسئول، دانشیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: f.dokaneifard@riau.ac.ir
۴. استادیار، گروه مشاوره، دانشکده علوم تربیتی و مشاوره، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله

چکیده

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخ‌های مقاله:

تاریخ دریافت: ۱۳/۰۶/۱۴۰۰

تاریخ بازنگری: ۱۴/۰۷/۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۲۱/۰۸/۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۸/۰۲/۱۴۰۲

کلیدواژه‌ها:

انعطاف‌پذیری روان‌شناختی،

تاب‌آوری،

تکانشگری،

گرایش به اعتیاد.

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد انجام گرفت. پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه بود. جامعه آماری تحقیق را دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه با گرایش به اعتیاد شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند. در این پژوهش، ۲۵ نوجوان با روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند. گروه آزمایش بسته آموزشی تاب‌آوری را طی دو و نیم ماه در ۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت کردند. پرسشنامه‌های مورد استفاده در این پژوهش شامل پرسشنامه گرایش به اعتیاد (ATA)، پرسشنامه تکانشگری (IQ) و پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (PFQ) بود. داده‌ها به شیوه تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-23 تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان داد بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد تأثیر معنادار داشته است ($p < 0.001$). براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که بسته آموزشی تاب‌آوری با بهره‌گیری از فنونی مانند یادگیری مهارت گفت‌وگو، آموزش خودآگاهی، نحوه کنترل خشم، مدیریت استرس، حل مسئله و تصمیم‌گیری بهنجار می‌تواند به‌عنوان یک روش کارآمد برای کاهش و بهبود انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد مورد استفاده قرار گیرد.

استناد: برون، ز.، دوکانه ای فرد، ف.، و فتاحی، اندبیل ا. (۱۴۰۲). اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد. فصل‌نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، ۱۴(۱)، ۳۱-۴۷. doi: 10.22059/JAPR.2023.330047.643979

ناشر: انتشارات دانشگاه تهران

DOI: <http://doi.org/10.22059/JAPR.2023.330047.643979>

© نویسنده‌گان.



مقدمه

شرایط اجتماعی-اقتصادی کنونی جامعه سبب افزایش مشکلات، آسیب‌ها و ناهنجاری‌ها شده است (فرهادی، اصلی‌آزاد و شکرخدايي، ۱۳۹۷). از طرفی با تغییرات سبک زندگی نسبت به چند دهه گذشته، شاهد بروز انواع خشونت خانگی، اعتیاد، جدایی عاطفی و طلاق هستیم که همگی این پدیده‌های آسیب‌زا به‌نوبه خود سلامت جامعه را با مخاطره و نیستی مواجه کرده است. اعتیاد یکی از این مشکلاتی است که بنیان خانواده و جامعه را مورد هدف جدی قرار داده است. در بیشتر جوامع، وابستگی به مواد، یکی از مشکلات سلامت عمومی به‌شمار می‌رود. به‌نظر می‌رسد این مشکل از تعامل چندین عامل نظیر عوامل خانوادگی، اجتماعی و فرهنگی به وقوع می‌پیوندد و در اکثر اوقات روندی مزمن، عودکننده و فروکش‌کننده دارد (رایساتو و کانتادور، ۲۰۱۹). نوجوانان از جمله اقشاری هستند که اعتیاد یا گرایش به اعتیاد^۱ در بین آن‌ها به‌وفور مشاهده می‌شود (سلامی، حاتمی و نوری، ۱۳۹۷) و شاهد آن، مطالعات دهه اخیر است که حکایت از افزایش روزافزون تعداد نوجوانانی دارد که نشانه‌های آسیب‌های رفتاری یا هیجانی ناشی از ناکامی‌های اجتماعی را با خودشان حمل می‌کنند (ترنتو همکاران، ۲۰۱۹؛ رایس و همکاران، ۲۰۱۹) و این امر زمینه گرایش به اعتیاد در نوجوانان را فراهم می‌آورد. از عوامل زمینه‌ساز بروز اعتیاد در کودکان و نوجوانان می‌توان به تجربه مصرف سیگار در ۱۰ سالگی، مصرف الکل در ۱۲ سالگی و آشنایی با مواد در ۱۴ سالگی اشاره کرد (چوآنگ و همکاران، ۲۰۱۸). در پژوهش‌ها ملاحظه شده که مصرف سیگار، الکل، مواد و همچنین تجربه رفتارهای جنسی پرخطر، از سنین قبل از ۱۸ سالگی آغاز می‌شود (سلامی، حاتمی و نوری، ۱۳۹۴). دست‌یازیدن به چنین اعمالی هرگاه از سنین پایین صورت گیرد، علاوه بر اینکه آسیب‌هایی جدی به سلامتی فرد وارد می‌سازد، احتمال ادامه آن را تا پایان عمر رقم می‌زند (زاده محمدی، سروش‌فر و غلامرضا کاشی، ۱۳۹۴).

هیجان‌خواهی^۲ و تکانشگری^۳ از عوامل اصلی سوق‌دهنده نوجوانان به‌سوی اعتیاد و شکل‌گیری آن هستند (آرگایریو و همکاران، ۲۰۱۸). تکانشگری به طیف گسترده‌ای از رفتارها اطلاق می‌شود که تأمل کمتری روی آن صورت گرفته و به‌صورت نابالغ برای رسیدن به یک پاداش یا لذت آنی بروز می‌کند. از سوی دیگر پرخطر است و پیامدهای نامطلوب زیادی دارد (سگال، مورال و استیونز، ۲۰۱۴). تکانشگری به شکل آمادگی برای نشان‌دادن واکنش سریع و بدون برنامه به محرک‌های درونی یا بیرونی، بدون توجه به پیامدهای منفی آن برای خود یا دیگران تعریف شده است (آرگایریو و همکاران، ۲۰۱۸). بر مبنای نظر دوران-بونوویلا و همکاران (۲۰۱۷) تکانشگری براساس سه مقوله تنبیه/خاموشی، پاداش‌گزینی و بازداری پاسخ توجه باید بررسی شود. آنان بر این باورند که در تعریف تکانشگری باید این سه عنصر مدنظر قرار گیرند: کمبود یا فقدان حساسیت فرد به پیامدهای منفی رفتار، واکنش ناخواسته و سریع به محرک قبل از اینکه اطلاعات به‌طور کامل ارزیابی شود و کم‌اعتنایی به پیامدهای آتی رفتار. مطابق نظر هاینز و همکاران (۲۰۱۵) چهار بعد شخصیتی که با ابعاد متفاوت رفتارهای تکانش‌گرانه در ارتباط هستند، به قرار زیرند: ۱. فقدان برنامه‌ریزی: تمایل به انجام اعمال فوری به‌جای عمل همراه با تفکر دقیق و برنامه‌ریزی؛ ۲. فوریت: دشواری ایستادگی در مقابل تکانه‌های قوی و تمایل به عمل از روی بی‌ملاحظگی در زمان مواجهه با تجارب هیجانی منفی یا مثبت؛ ۳. فقدان پایداری: مشکل در نگهداری توجه به‌هنگام انجام تکلیف و عدم تحمل خستگی؛ ۴. هیجان‌طلبی: تمایل به‌سوی ماجراجویی و کاوش هیجان.

یکی از توانمندی‌های روان‌شناختی که تمایل به رفتارهای مخاطره‌آمیز (نظیر گرایش به اعتیاد) و بهبود مهارت حل مسئله را در نوجوانان کاهش می‌دهد، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی^۴ است (نادری، ۱۳۹۷؛ کوله و همکاران، ۲۰۱۵). انعطاف‌پذیری

1. addiction tendency
2. Sensation Seeking
3. impulsive
4. Psychological flexibility

روان‌شناختی به مجموعه رفتارهایی اطلاق می‌شود که فرد در جهت ارزش‌هایش انجام می‌دهد. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی به معنای آگاهی‌داشتن از لحظه حال و پذیرش کامل تجربیات خود و عمل ارزش‌مدار انجام‌دادن است؛ یعنی توانایی بودن در زمان حال، فرصت‌دادن به افکار و احساسات و انجام آنچه برایمان حائز اهمیت است. هر اندازه توانایی‌مان در جهت هشیاری کامل، گشودگی نسبت به تجربیاتمان و انجام عمل براساس ارزش‌هایمان بیشتر باشد، کیفیت زندگی ما نیز افزایش خواهد یافت (بنوی و همکاران ۲۰۱۹). زمانی افراد به مرحله انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی می‌رسند که از ناحیه پنج فرایند اصلی دچار آسیب شوند: «در زمان حال بودن»، «پذیرش»، «گسلش»، «خود به‌عنوان زمینه»، «ارزش‌ها» و «عمل متعهدانه». در عوض، شش فرایند آسیب‌زای مرکزی یعنی تسلط گذشته بر فرد، همجوشی شناختی، اجتناب تجربه‌ای، دلبستگی به خود مفهوم‌سازی شده و فقدان ارزش‌ها را تجربه کنند و دست به اعمالی غیرمتعهدانه بزنند (هیز، ۲۰۱۶). از طرفی باید توجه داشت که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی یکی از مؤلفه‌های اصلی کارکرد اجرایی است. کارکردهای اجرایی موجب تنظیم برون‌دادهای رفتار می‌شوند که شامل حافظه کاری، برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی، بازداری، کنترل محرک‌ها و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی است (چانگ و همکاران، ۲۰۱۸). از مزایای انعطاف‌پذیری روان‌شناختی این است که فرد را در تطابق فکر و رفتار در پاسخ به تغییرات شرایط محیطی توانمند می‌سازد (المارزوگی، چیکلوت و مک کراکن ۲۰۱۷). بر مبنای شواهد پژوهشی دنکلا و همکاران (۲۰۱۸) انعطاف‌پذیری روان‌شناختی قادر است افراد را از طریق کاهش آسیب‌پذیری در برابر افسردگی، اضطراب و ناراحتی‌های روانی محافظت کند و بهزیستی روان‌شناختی آنان را افزایش دهد.

تاکنون روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی برای بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی، شناختی و هیجانی نوجوانان به‌کار گرفته شده است. یکی از متغیرهایی که می‌توان با آموزش آن قدرت مقابله‌ای نوجوانان را بهبود بخشید و براساس آن میزان گرایش به اعتیاد این گروه از جامعه را کاهش داد، آموزش تاب‌آوری^۱ است؛ چرا که یافته‌های پژوهش‌های مختلف نشان داده که ارتقای تاب‌آوری با کاهش گرایش به اعتیاد همراه بوده است (بهادری خسروشاهی، هاشمی نصرت آباد و بیرامی، ۱۳۸۸؛ علی‌پور و همکاران، ۱۳۹۴؛ چراغیان و همکاران، ۱۳۹۵؛ سالاری پاک و عزیز، ۱۳۹۷). شایان ذکر است که برخورداری از خصیصه تاب‌آوری نیز می‌تواند میزان آسیب‌های روان‌شناختی ناشی از اختلالات گوناگون را کاهش دهد (پیمان و نیک‌نژادی، ۱۳۹۶). نتایج پژوهش‌های اسفندیار و همکاران (۱۳۹۹)، صدری دمیرچی و همکاران (۱۳۹۹)، ضیایی، لطفی کاشانی و وزیر (۱۳۹۸)، تسبیح حسینی، مدنی و حاج حسینی (۱۳۹۸)، محمدی و سجادیان (۱۳۹۸)، قزلسفلو و همکاران (۱۳۹۸)، قاجاریه و همکاران (۱۳۹۷)، محبی، شکری و پورشه‌ریار (۱۳۹۷)، ترین و همکاران (۲۰۲۰)، شایخی، قایور- مینایی و تامبور (۲۰۱۸) و آیش- ابدو، سانچس- روییز و بارباری (۲۰۱۶) مؤید آن است که آموزش تاب‌آوری به کاهش آسیب‌های روان‌شناختی، هیجانی، شناختی و اجتماعی افراد مختلف انجامیده است. تاب‌آوری یا سخت‌رویی یک فرایند پویای روان‌شناختی است که در شرایط مختلف زندگی به‌ویژه مواقع تنش‌زا، واکنش‌های افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد و از طریق کنترل هیجان‌ها، احساسات و عواطف، سبب عملکرد بهتر آن‌ها در این موقعیت‌ها می‌شود. این جریان، سازگاری موفق افراد با شرایط دشوار را افزایش می‌دهد، موجب عبور موفقیت‌آمیز آنان از این شرایط می‌شود و پیامدهای سالم روانی و محیطی را به ثمر می‌نشانند (تلاپک و همکاران، ۲۰۱۷). ویژگی ذاتی و درونی سخت‌رویی، خودشکوفایی است. افراد تاب‌آور از جهت‌گیری مشخصی در زندگی بهره‌مندند. درعین حال در ارتباط با خود و دیگران حمایت‌گرانه عمل می‌کنند و قدرت درونی‌شان موجب مقاوم‌تر شدن آنان در برابر آسیب‌های روان‌شناختی می‌شود (مالدینگ و همکاران، ۲۰۱۲). سازوکار تاب‌آوری، حفظ تعادل روانی در موقعیت‌های مختلف است و درنهایت سازگاری اجتماعی و سلامت روانی افراد را بهبود می‌بخشد (عباسی، آقایی و ابراهیمی مقدم، ۱۳۹۸). این در حالی است که در توضیح مبانی نظری تاب‌آوری هیجانی نیز باید اشاره کرد این نوع تاب‌آوری ظرفیتی را ایجاد می‌کند که براساس آن، افراد می‌توانند برای غلبه بر

مشکلات یا شرایط دشوار روان‌شناختی و هیجانی از آن استفاده کنند. تاب‌آوری هیجانی نشان‌دهنده توانمندی‌های هیجانی فرد به‌عنوان عوامل محافظتی و ابزاری برای رشد مثبت است. درواقع تاب‌آوری هیجانی، پدیده‌ای است که از پاسخ‌های انطباقی طبیعی انسان حاصل می‌شود و علیرغم رویارویی فرد با تهدیدهای جدی، وی را در دستیابی به موفقیت و غلبه بر تهدیدها توانمند می‌سازد (ماتو، هوانگ و چن ۲۰۲۱). درنهایت فرایند تاب‌آوری هیجانی در پاسخ به تجربه تنیدگی هیجانی ظاهر می‌شود و زمانی رخ می‌دهد که شرایط یا رویدادی از سوی فرد، در تقابل با بهزیستی روانی وی و منابع روانی موجود فرد در این فرایند تحت تأثیر قرار گیرد. زمانی که تجربه تنیدگی هیجانی رخ می‌دهد، تاب‌آوری هیجانی به‌عنوان مکانیسم مقابله‌ای، فرد را توانمند می‌کند و امکان عبور از اثرات خطرناک ارزیابی‌های هیجانی منفی را که اغلب با تنش همراه است، فراهم می‌سازد (لی و کیم، ۲۰۲۱). با آموزش تاب‌آوری، احساس همدلی در افراد تقویت و مهارت‌های عملکردی و ارتباطات اجتماعی‌شان افزایش می‌یابد و می‌توانند رابطه اجتماعی بهتری با دیگران برقرار کنند. درنتیجه بر مشکلات و گرفتاری‌ها فائق می‌آیند و در امور زندگی خود بهتر تدبیر می‌کنند (بکمن و همکاران، ۲۰۱۹).

در باب ضرورت انجام پژوهش حاضر می‌توان گفت آسیب‌های روان‌شناختی نوجوانان و گرایش آنان به اعتیاد باید در کانون توجه پژوهشگران و متخصصان روان‌شناسی قرار گیرد؛ چرا که این افراد در مرحله شکل‌دهی هویت خود هستند و پدیدایی آسیب در این دوره می‌تواند هویت‌یابی بهنجار آنان را مختل کند. این در حالی است که گرایش به اعتیاد در دوره نوجوانی نیز در صورت بی‌توجهی و به‌کارنگرفتن مداخلات روان‌شناختی مناسب می‌تواند نوجوان را در مسیر انحراف و ابتلا به علائم فیزیولوژیکی گوناگون مانند استعمال دخانیات و اعتیاد و عوارض ناشی از آن قرار دهد که این موارد ضرورت به‌کارگیری مداخلات روان‌شناختی کارآمد نظیر آموزش تاب‌آوری را برای این گروه از جامعه برجسته می‌سازد. در یک جمع‌بندی باید بیان کرد که با توجه به پیامدهای نامطلوب گرایش به اعتیاد در دوره نوجوانی و نقش مخرب آن در سلامت روان و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان و همچنین تأثیرات گسترده آن بر روند زندگی فردی، اجتماعی و شغلی آینده نوجوانان و خانواده آن‌ها و نظر به اینکه این فرایند می‌تواند زندگی شخصی و خانوادگی نوجوانان را تحت‌الشعاع قرار دهد، ضروری است اقدامات مقتضی برای بهبود مؤلفه‌های روان‌شناختی، هیجانی و ارتباطی این افراد صورت گیرد. براین‌اساس به‌کارگیری مداخلات روان‌شناختی مناسب که سبب بهبود قدرت روان‌شناختی آن‌ها شود، الزامی است. به همین علت پژوهش حاضر در پی بررسی اثربخشی تاب‌آوری بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد است. فرضیه‌های تحقیق عبارت‌اند از:

۱. بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری نوجوانان با گرایش به اعتیاد اثر دارد.

۲. بسته آموزشی تاب‌آوری بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد اثر دارد.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش اجرای پژوهش

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دوماهه است. جامعه آماری آن را دانش‌آموزان دوره دوم متوسطه با گرایش به اعتیاد شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ تشکیل دادند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری هدفمند استفاده شد. بدین‌صورت که یکی از مناطق آموزش و پرورش شهر تهران انتخاب و با مراجعه به ده آموزشگاه دخترانه و پسرانه دوره دوم متوسطه این منطقه، پرسشنامه گرایش به اعتیاد در بین دانش‌آموزان این آموزشگاه‌ها توزیع شد. در این مرحله ۳۲۲۱ پرسشنامه توزیع شدند. پس از جمع‌آوری و نمره‌گذاری این پرسشنامه‌ها، دانش‌آموزانی که دارای گرایش به اعتیاد بودند شناسایی شدند (نمره بالاتر از ۵۰ در پرسشنامه گرایش به اعتیاد). در این مرحله ۷۶ دانش‌آموز نمره بالاتر از میانگین در پرسشنامه گرایش به اعتیاد به‌دست آوردند. سپس این دانش‌آموزان با استفاده از مصاحبه بالینی نیز مورد بررسی مجدد

قرار گرفتند تا از وجود گرایش به اعتیاد در نزد آن‌ها اطمینان حاصل شود که از بین ۷۶ دانش‌آموز، ۵۹ دانش‌آموز تشخیص نهایی گرایش به اعتیاد را کسب کردند. در مرحله بعد، ۳۰ نفر از این دانش‌آموزان که بالاترین نمرات را در پرسشنامه گرایش به اعتیاد به‌دست آورده بودند (نمرات بالاتر از میانگین و به‌صورت ترتیب‌بندی‌شده) انتخاب و به‌صورت تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۵ دانش‌آموز در گروه گواه). پس از شروع فرایند مداخله، ۳ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۲ دانش‌آموز در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل کسب نمره بالاتر از میانگین (نمره ۵۰) در پرسشنامه گرایش به اعتیاد، اعلام رضایت و آمادگی برای شرکت در پژوهش، برخورداری از سلامت جسمی با بررسی پرونده تحصیلی، تحصیل در دوره متوسطه دوم و داشتن سن ۱۵ تا ۱۸ بود. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل غیبت بیش از دو جلسه، حضور نامنظم در جلسات درمان و همکاری نکردن با پژوهشگر بود.

ابزارهای سنجش

پرسشنامه گرایش به اعتیاد (ATQ)

پرسشنامه گرایش به اعتیاد با مساعی موسوی، دوست‌قرین و روشن‌فکر دزفولی (۱۳۷۸) تهیه شده است. این پرسشنامه حاوی ۱۶ سؤال است و با هدف کلی بررسی میزان تمایل به اعتیاد در افراد مختلف تدوین شده است. پرسشنامه از سه مؤلفه محیطی (سوالات ۱ تا ۵)، فردی (سوالات ۶ الی ۹) و اجتماعی (سوالات ۱۰ الی ۱۶) تشکیل شده و پاسخ‌دهی به پرسشنامه به‌صورت طیف پنج‌درجه‌ای لیکرت تنظیم شده است (خیلی کم: نمره ۱ تا خیلی زیاد: نمره ۵). نمرات پرسشنامه بین ۱۶ تا ۸۰ است و کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده گرایش بیشتر به اعتیاد است. کسب نمرات بالاتر از ۵۰ نیز حاکی از تمایل فرد به اعتیاد است. در پژوهش میرحسامی (۱۳۸۸) برای بررسی روایی صوری پرسشنامه و همچنین بررسی مناسب بودن سوالات، پرسشنامه در بین تعدادی از دانشجویان توزیع شد و پس از اطمینان از نتایج، در اختیار نمونه آماری قرار گرفت. همچنین پایایی پرسشنامه با بهره‌گیری از روش اندازه‌گیری آلفای کرونباخ محاسبه گردید. ضریب اعتماد آلفای کرونباخ، به‌طور معمول در دامنه‌ای از صفر (۰) به معنای عدم پایداری، تا مثبت یک (+۱) به معنای پایایی کامل واقع شده و هر چه مقدار به‌دست‌آمده به عدد (+۱) نزدیک‌تر باشد، قابلیت اعتماد پرسشنامه رو به افزایش می‌گذارد. در پژوهش فوق آلفای کرونباخ برای پرسشنامه برابر با ۰/۷۹ به‌دست آمد. به‌علاوه در پژوهش فتحی و همکاران (۱۳۹۴) میزان روایی و پایایی این پرسشنامه به‌ترتیب ۰/۶۵ و ۰/۶۰ به‌دست آمد. از طرفی در پژوهش عبدالمالکی و همکاران (۱۳۹۵) میزان پایایی پرسشنامه ۰/۶۳۸ و میزان روایی آن نیز برابر ۰/۷۹۲ به‌دست آمد. میزان پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۷ محاسبه گردید.

پرسشنامه تکانشگری (BIQ)

بارت و همکاران (۱۹۹۷) پرسشنامه تکانشگری را ابداع کردند. این پرسشنامه حاوی ۳۰ پرسش است و سه عامل تکانشگری شناختی، تکانشگری حرکتی و بی‌برنامگی را ارزیابی می‌کند. پرسش‌ها به‌صورت چهارگزینه‌ای (از به‌ندرت: نمره ۱ تا همیشه: نمره ۴) تنظیم شده‌اند و کمترین و بیشترین نمره به‌ترتیب ۳۰ و ۱۲۰ است. کسب نمرات بالاتر نشان‌دهنده تکانشگری بیشتر در افراد است. براساس مطالعات، پرسشنامه تکانشگری بارت و همکاران (۱۹۹۷) همبستگی بالایی با پرسشنامه تکانشگری آیزنگ^۱ نشان می‌دهد؛ به‌طوری‌که ساختار پرسش‌های هردوی آن‌ها نشان‌دهنده وجوهی از تصمیم‌گیری شتاب‌زده و نداشتن دوراندیشی بوده است. پایایی این پرسشنامه روی یک گروه از افراد معتاد و سالم آزمون شد و نشان داد تناسب سوالات برقرار است و زیرمقیاس‌های آن، همبستگی قابل قبولی داشته است (اختیاری و همکاران، ۱۳۸۷). در پژوهش جلالی دهکردی و آقابابایی (۱۳۹۱) نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ بود و روایی آن با بهره‌گیری از تکنیک تحلیل عاملی تأییدی، همان سه عامل با بار عاملی مناسب (بین ۰/۲۸ تا ۰/۴۱) را نشان داده است. بارت و همکاران (۱۹۹۷) پایایی درونی برای

1. Eyseng impulsivity questionnaire

نمره کل آن را از $0/76$ تا $0/83$ گزارش کردند. برای نخستین بار در ایران نادری و حق‌شناس (۱۳۸۸) به اعتباریابی مقیاس تکانشگری بارت پرداختند و همبستگی آن را با مقیاس هیجان‌خواهی زاگرم^۱ در جامعه دانشجویی محاسبه کردند. ضریب همبستگی $P > 0/005$ و $r = 0/28$ و ضرایب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ $0/72$ و به روش تنصیف^۲ $0/60$ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز میزان پایایی این پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/72$ محاسبه شد.

پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (PFQ)

دنيس و وندروال (۲۰۱۰) پرسشنامه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را ابداع و تنظیم کردند. این پرسشنامه حاوی ۲۰ سؤال است و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در کار بالینی و غیربالینی و همچنین برای سنجش میزان پیشرفت فرد در نیل به تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی-رفتاری افسردگی و سایر بیماری‌های روانی مورد استفاده قرار می‌گیرد. در ایران نیز شاره، فرمانی و سلطانی (۲۰۱۴) سه زیرمقیاس برای این پرسشنامه به دست آوردند که عبارت‌اند از: جایگزین‌ها، مهار و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی. این پرسشنامه براساس مقیاس هفت‌درجه‌ای لیکرت تنظیم و از امتیاز خیلی مخالفم (۱) تا خیلی موافقم (۷) درجه‌بندی شده است. در این پرسشنامه، حداقل نمره ۲۰ و حداکثر ۱۴۰ است. امتیاز بالاتر حاکی از انعطاف‌پذیری روانی بیشتر است. دنيس و وندروال (۲۰۱۰) روایی همزمان این پرسشنامه را با استفاده از پرسشنامه افسردگی بک برابر با $0/39$ - و روایی همگرایی آن را با مقیاس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مازنین و رایین $0/75$ به دست آوردند. در ایران شاره، فرمانی و سلطانی (۲۰۱۴) ضریب بازآزمایی کل مقیاس را $0/81$ و ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را $0/90$ گزارش کردند. آلفای کرونباخ این پرسشنامه با استفاده از داده‌های پژوهش فاضلی و احتشام‌زاده هاشمی شیخ‌شبان (۱۳۹۳) $0/75$ محاسبه شد. در پژوهش فوق آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های جایگزین‌ها، مهار و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی به ترتیب برابر $0/72$ ، $0/75$ و $0/67$ به دست آمد. در پژوهش کنونی نیز میزان پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ $0/75$ محاسبه شد.

روند اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم و انجام فرایند نمونه‌گیری (مطابق با آنچه ذکر شد)، دانش‌آموزان انتخاب‌شده (۳۰ دانش‌آموز) به شیوه تصادفی در گروه‌های آزمایش و گواه گمارده شدند (۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۵ دانش‌آموز در گروه گواه). گروه آزمایش مداخلات مربوط به بسته آموزشی تاب‌آوری (۱۰ جلسه ۷۵ دقیقه‌ای) را طی دو و نیم ماه به صورت هفته‌ای یک جلسه ۷۵ دقیقه‌ای دریافت کردند. این در حالی است که گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای را در طول پژوهش دریافت نکردند. پس از شروع فرایند مداخله، ۳ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۲ دانش‌آموز در گروه گواه از ادامه حضور در پژوهش انصراف دادند. برای رعایت اخلاق در پژوهش، رضایت دانش‌آموز و والدین آنان برای شرکت در برنامه مداخله کسب شد و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند. همچنین به افراد گروه گواه اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند کرد، اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی می‌ماند و نیازی به درج نام نیست.

شرح تدوین بسته آموزشی تاب‌آوری نیز بدین شکل بود: در فاز اول، قسمت کیفی مطالعه با استفاده از روش تحلیل مضمون قیاسی و مبتنی بر نظریه آرتراید-استرلینگ (۲۰۰۱) انجام شد که مراحل انجام آن به این شرح است: پس از شناسایی مضامین پایه، سازمان‌دهنده و فراگیر، شبکه مضامین تشکیل شد و اعتبار شبکه براساس فرمول هولستی محاسبه شد. براین اساس یعنی مبتنی بر مضامین فراگیر و سازمان‌دهنده محتوای جلسات، بسته آموزشی تاب‌آوری تدوین و آماده شد. پس از انجام فاز اول پژوهش و شناسایی مؤلفه‌ها، بسته آموزشی تاب‌آوری مبتنی بر مضامین استخراج‌شده تدوین شد. فاز دوم به منظور تعیین اعتبار بسته آموزشی، دارای مرحله تأیید روایی محتوایی و اجرایی بود. به این شرح که در مرحله اول برای بررسی روایی محتوایی پژوهش بسته آموزشی تدوین‌شده (بسته آموزشی تاب‌آوری) به نه متخصص روان‌شناسی نوجوان ارائه شد و ضمن درخواست

1. Zakerman sensation seeking scale
2. halving method

مطالعه و اظهارنظر درباره ساختار، فرایند و محتوای هریک از جلسات در قالب پرسشنامه نظرسنجی به همراه بسته آموزشی تدوین شده در اختیار هریک از متخصصان قرار گرفت. علاوه بر این در این مرحله، یک فرم اظهارنظر بازپاسخ به منظور ارائه پیشنهادها و نظرات اصلاحی هریک از متخصصان در جهت ارتقای محتوا، ساختار و فرایند بسته آموزشی تاب‌آوری ارائه شد. در گام بعد، نظرات تخصصی متخصصان جمع‌آوری و نظرات اصلاحی آن‌ها درباره بسته آموزشی تاب‌آوری اعمال شد. پس از این فرایند، بسته آموزشی به همراه فرم نظرسنجی نهایی و محاسبه ضریب توافق متخصصان درباره فرایند، ساختار و محتوای بسته آموزشی تاب‌آوری مجدداً به متخصصان تحویل و پس از انجام اصلاحات نهایی، بسته آموزشی تاب‌آوری تدوین شد. شایان ذکر است روایی محتوایی بسته آموزشی تدوین شده ۰/۹۱ محاسبه شد. به منظور اعتبار اجرایی نیز بسته روی سه نوجوان با گرایش به اعتیاد بررسی مقدماتی با قواعد طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون انجام شد که نتایج نشان‌دهنده اعتبار اجرایی مناسب بسته آموزشی تاب‌آوری بود. در نهایت بعد از تأیید تمام مراحل و کنترل و اصلاح اشکالات بسته آموزشی، بسته آموزشی تاب‌آوری برای پژوهش حاضر مورد استفاده قرار گرفت. در توضیح مبانی بسته آموزش تاب‌آوری باید اشاره کرد که این بسته براساس ویژگی‌هایی مانند تمرکز بر خصوصیات افراد تاب‌آور، همدلی و مهربانی، شوخ‌طبعی، کسب مهارت برقراری ارتباط و گفت‌وگو، احساس شایستگی، خودکارآمدی، ویژگی‌های هیجان‌های مثبت و منفی، تفکر انتقادی و معناجویی در زندگی استوار است.

جدول ۱. خلاصه جلسات بسته آموزشی تاب‌آوری (محقق ساخته)

جلسه	شرح جلسه
اول	آشنایی و معارفه، بیان مقررات و اهداف جلسه، توضیح مختصری در مورد عوامل دخیل در سوءمصرف مواد، پیامدهای اعتیاد، تعریف مختصری از تاب‌آوری، تأثیر تاب‌آوری بر اعتیاد
دوم	توضیح در مورد ویژگی‌های افراد با تاب‌آوری اندک، ویژگی‌های افراد تاب‌آور، توضیح در مورد انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و رابطه آن با تاب‌آوری
سوم	توضیح در مورد کفایت اجتماعی، ویژگی افرادی که از کفایت اجتماعی برخوردارند (مؤلفه‌های کفایت اجتماعی)، توضیح در مورد مهارت گفت‌وگو و مهارت گوش کردن و تفاهم
چهارم	ادامه ابعاد کفایت اجتماعی و ابعاد آن: همدلی و مهربانی، شوخ‌طبعی و ویژگی‌های افراد شوخ‌طبع، پیامدهای شوخ‌طبعی
پنجم	توضیح در مورد خودگردانی و ابعاد آن (خودآگاهی، هویت)، ارائه تعاریفی از خودآگاهی و توضیحاتی در مورد آن، ارائه تعاریفی از هویت و توضیحاتی در مورد آن
ششم	توضیح در مورد خودگردانی و ابعاد آن (خوش‌بینی و احساس شایستگی)، توضیح در مورد خوش‌بینی و امید، ویژگی‌های افراد خوش‌بین، توضیح در مورد احساس شایستگی و عوامل مرتبط با آن
هفتم	توضیح در مورد خودکارآمدی، عقاید خودکارآمدی، منابع خودکارآمدی و مؤلفه‌های خودکارآمدی (مسئولیت‌پذیری) و ویژگی‌های افراد مسئولیت‌پذیر
هشتم	ادامه خودکارآمدی (مؤلفه کنترل هیجانات)، ارائه تعریفی از هیجانات، هیجانات مثبت و منفی، توضیح در مورد خشم و استرس، نحوه کنترل خشم، نحوه کنترل استرس، توضیح در مورد حل مسئله و تصمیم‌گیری
نهم	توضیح در مورد برنامه‌ریزی و تفکر انتقادی، چگونگی برنامه‌ریزی، آموزش عملی برنامه‌ریزی روزانه و هفتگی، توضیح در مورد عزت‌نفس و احساس خودارزشمندی
دهم	توضیح در مورد برخورداری از هدف و معنا (هدفمندی)، توضیح در مورد یاری‌جویی، توضیح در مورد معنویت (صبر و ایمان)، جمع‌بندی از جلسات قبل و پاسخگویی به سؤالات

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها، آزمون موچلی به منظور بررسی پیش‌فرض کرویت داده‌ها و همچنین از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی برای بررسی فرضیه پژوهش استفاده شد. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-23 تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت‌شناختی نشان داد در میان دانش‌آموزان ۱۵ تا ۱۸ ساله حاضر در تحقیق، بیشترین فراوانی در گروه آزمایش مربوط به ۱۶ سال (۶ دانش‌آموز معادل ۵۰ درصد) و در گروه گواه نیز مربوط به ۱۷ سال (۵ دانش‌آموز معادل ۳۸/۴۶ درصد) بود. علاوه بر این، دانش‌آموزان در پایه‌های دهم، یازدهم و دوازدهم مشغول به تحصیل بودند که بیشترین فراوانی در گروه آزمایش

مربوط به پایه دهم (۷ دانش‌آموز معادل ۵۸/۳۳ درصد) و در گروه گواه مربوط به پایه یازدهم (۶ دانش‌آموز معادل ۴۶/۱۵ درصد) بود.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در دو گروه آزمایش و گواه

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری
		انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	
تکانشگری	گروه آزمایش	۷۷/۹۱	۱۱/۸۲	۶۹/۷۵	۱۱/۴۱	۷۰/۸۳
	گروه گواه	۷۵/۷۷	۱۲/۷۲	۷۶/۹۲	۱۳/۰۵	۷۶/۷۷
انعطاف‌پذیری	گروه آزمایش	۷۳/۵۰	۱۵/۲۵	۹۳/۷۵	۱۶/۱۵	۹۰/۴۱
	گروه گواه	۷۳/۳۰	۱۶/۱۱	۷۳/۴۶	۱۶/۰۷	۷۲/۷۷

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر در جدول ۳، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک سنجش شد. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو-ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیرهای تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در گروه‌های آزمایش و گواه در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری برقرار است ($p > 0/05$). همچنین پیش‌فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین سنجش شد که نتایج آن معنادار نبود. این یافته نشان می‌داد پیش‌فرض همگنی واریانس‌ها در دو متغیر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رعایت شده است ($p > 0/05$). از طرفی نتایج آزمون t مشخص کرد تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و گروه گواه در متغیرهای وابسته (تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی) معنادار نبوده است ($p > 0/05$). این در حالی است که نتایج آزمون موچلی بیانگر آن بود که پیش‌فرض کرویت داده‌ها در تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی رعایت شده است ($p > 0/05$).

جدول ۳. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای بررسی تأثیرات درون و بین گروهی برای متغیرهای تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی

متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار f	مقدار p	اندازه اثر	توان آزمون	
								مراحل
تکانشگری	گروه‌بندی	۲۴۹/۹۲	۱	۲۴۹/۹۲	۱۸/۱۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۹	۱
	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۳۱۹/۷۸	۲	۱۵۹/۸۹	۴۶/۲۷	۰/۰۰۰۱	۰/۶۷	۱
	خطا	۱۵۸/۹۶	۴۶	۳/۴۵				
انعطاف‌پذیری	مراحل	۱۴۵۷/۵۹	۲	۷۲۸/۸۰	۲۵/۰۹	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲	۱
	گروه‌بندی	۳۰۲۳/۸۲	۱	۳۰۲۳/۸۲	۱۶/۷۷	۰/۰۰۰۱	۰/۴۵	۱
	تعامل مراحل و گروه‌بندی	۱۴۸۸/۲۶	۲	۷۴۴/۱۳	۲۵/۶۲	۰/۰۰۰۱	۰/۵۲	۱
خطا	۱۳۳۵/۸۴	۴۶	۲۹/۰۴					

نتایج آزمون واریانس با اندازه‌گیری مکرر در جدول ۳ نشان می‌دهد براساس ضرایب F محاسبه‌شده، عامل زمان یا مرحله ارزیابی تأثیر معناداری بر نمرات تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد داشته است ($P > 0/001$). اندازه اثر نشان می‌دهد عامل زمان به ترتیب ۴۵ و ۵۶ درصد از تفاوت در واریانس‌های نمرات انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را تبیین می‌کند. علاوه بر این، براساس ضرایب F محاسبه‌شده، تأثیر عامل عضویت گروهی (بسته آموزشی تاب‌آوری) هم بر نمرات تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد معنادار است ($P > 0/001$); بنابراین نتیجه گرفته می‌شود عامل عضویت گروهی یا نوع درمان دریافتی نیز بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد تأثیر معنادار داشته است. اندازه اثر نشان می‌دهد عضویت گروهی (بسته آموزشی تاب‌آوری) به ترتیب ۴۱ و ۴۶ درصد از تفاوت در نمرات تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی را تبیین می‌کند. در نهایت نتایج بیانگر آن است که اثر متقابل نوع درمان و عامل زمان نیز بر نمرات تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد معنادار

است ($P > 0.001$)؛ بنابراین نتیجه گرفته می‌شود نوع درمان دریافتی در مراحل مختلف ارزیابی نیز بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد به میزان ۵۶ و ۶۵ درصد تأثیر معنادار داشته است. توان آماری نیز حاکی از دقت آماری بالا و کفایت حجم نمونه است. در جدول ۴ مقایسه زوجی میانگین نمرات تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی مشاهده می‌شود.

جدول ۴. مقایسه زوجی میانگین نمرات تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آزمودنی‌ها برحسب مرحله ارزیابی

متغیر	مرحله مبنا (میانگین)	مرحله مورد مقایسه (میانگین)	تفاوت میانگین‌ها	خطای انحراف معیار	معناداری
تکانشگری	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۳/۵۰	۰/۶۲	۰/۰۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۳/۰۴	۰/۶۰	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	-۳/۵۰	۰/۶۲	۰/۰۰۰۱
انعطاف‌پذیری روان‌شناختی	پیش‌آزمون	پیگیری	-۰/۴۶	۰/۲۸	۰/۳۲
	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱۰/۲۰	۱/۸۸	۰/۰۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۸/۱۹	۱/۷۴	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱۰/۲۰	۱/۸۸	۰/۰۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۲/۰۱	۰/۶۳	۰/۰۸

همان‌گونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، بین میانگین نمرات مرحله پیش‌آزمون با پس‌آزمون و پیگیری در متغیرهای تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی تفاوت معنادار وجود دارد. این بدان معنا است که بسته آموزشی تاب‌آوری توانسته به شکل معناداری نمرات پس‌آزمون و پیگیری تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد را نسبت به مرحله پیش‌آزمون تغییر دهد. یافته دیگر این جدول نشان داد بین میانگین نمرات مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنادار وجود ندارد. این یافته را می‌توان چنین تبیین کرد که نمرات تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد که در مرحله پس‌آزمون دچار تغییر معنادار شده بود، توانسته این تغییر را در طول دوره پیگیری نیز حفظ کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد انجام گرفت. نتایج نشان داد بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد تأثیر معنادار داشته و موجب کاهش تکانشگری و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی این نوجوانان شده است. یافته اول حاضر مبنی بر اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری نوجوانان با گرایش به اعتیاد با نتایج پژوهش‌های زیر هم‌راستا است: اسفندیار و همکاران (۱۳۹۹) با عنوان اثربخشی آموزش تاب‌آوری در کاهش استرس، ضیایی، لطفی کاشانی و وزیری (۱۳۹۸) مبنی بر تأثیر برنامه آموزشی تاب‌آوری بر فرایندهای ارزیابی شناختی، راهبردهای مقابله‌ای و بهزیستی تحصیلی دانشجویان، محمدی و سجادیان (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر سازگاری اجتماعی و هدفمندی در زندگی افراد، قزلسفلو و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر کاهش استرس و مشکلات ارتباطی در مراقبت‌کنندگان سالمندان، محبی، شکری و پورشهریار (۱۳۹۷) مبنی بر تأثیر برنامه آموزشی تاب‌آوری بر ارزیابی‌های شناختی، آياش- ابدو، سانچس- روییز و بارباری (۲۰۱۶) مبنی بر نقش معنادار تاب‌آوری در پیش‌بینی عملکرد تحصیلی و امید به آینده دانش‌آموزان و ترین و همکاران (۲۰۲۰) مبنی بر اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر علائم افسردگی کودکان و نوجوانان.

در تبیین نتایج پژوهش حاضر مبنی بر اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد باید گفت تاب‌آوری یکی از شیوه‌های مناسب برای بالابردن سطح سلامت روان افراد در جامعه است. تاب‌آوری فرد را قادر می‌سازد که علی‌رغم فشارهای شدید و برخورد با عوامل خطرآفرین، عملکرد اجتماعی، فردی و روان‌شناختی بهتری را از خود

نشان داده و بر مشکلات فائق آید (محمدی و سجادیان، ۱۳۹۸). بر این مینا آموزش تاب‌آوری به نوجوانان با گرایش به اعتیاد کمک می‌کند تا بتوانند از خود در برابر وسوسه‌های ذهنی و شناختی نظیر گرایش به اعتیاد ایستادگی به خرج دهند و رفتارهای تکانشگرانه کمتری از خود ظاهر سازند. از طرفی باید اذعان داشت مداخله تاب‌آوری به دنبال آن است که با سرعت‌بخشیدن به تغییر روان‌شناختی از طریق اشتغال ذهنی، نه فقط به بهبود بدترین شرایط زندگی کمک کند، بلکه ظرفیت ذهنی و روانی بیشتری نیز در افراد به‌وجود آورد (آیاش - ابدو، سانچس - روییز و بارباری، ۲۰۱۶). براین‌اساس فرایند و تکنیک‌های تاب‌آوری بر درنظرگرفتن جنبه‌های مثبت رخداد‌های زندگی تأکید دارد. از آنجا که ناامیدی یکی از علل استفاده از مواد (برای کاهش حال بد) است، آموزش تاب‌آوری می‌تواند افکار و اندیشه‌های نوجوانان با گرایش به اعتیاد را از حالت غیرمنعطف خارج سازد و به آنان امیدی دوباره بخشد. همچنین باید اشاره کرد که تاب‌آوری با فاکتورهایی خود سبب می‌شود تا فرد با استفاده از آن آرامش خود را در شرایط استرس‌زا حفظ و تکانشگری‌اش را کنترل کند، در رویارویی با موانع انعطاف ورزد، از روش‌های فرسایشی اجتناب کند و خوش‌بینی و احساسات مثبت خود را به هنگام دشواری‌ها حفظ کند (ترین و همکاران، ۲۰۲۰). براین‌اساس نوجوانانی که تحت مداخله تاب‌آوری قرار می‌گیرند، اغلب با به‌کارگیری مهارت‌هایی مانند صبر و بردباری به هنگام رویارویی با موقعیت‌های تنش‌زا به حالت معمول بازمی‌گردند و راهبردهای مؤثری برای کاهش افکار و رفتارهای تکانشگرانه به‌کار می‌گیرند و با گسترش توانایی روانی خود، تکانشگری کمتری را نیز تجربه می‌کنند.

یافته دوم حاضر مبنی بر اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری بر انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد با نتایج پژوهش صدری دمیرچی، و همکاران (۱۳۹۹) مبنی بر نقش تاب‌آوری در پیش‌بینی تنظیم هیجان دانش‌آموزان؛ تسبه حسینی، مدنی و حاج حسینی (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان پسر؛ قاجاریه و همکاران (۱۳۹۷) مبنی بر اثربخشی برنامه آموزش تاب‌آوری نوجوانان بر اضطراب دانش‌آموزان؛ شایخی، قایور - مینایی و تامبورو (۲۰۱۸) مبنی بر اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر مشکلات رفتاری و پردازش شناختی نوجوانان هم‌راستا بود. در تبیین یافته حاضر می‌توان گفت تاب‌آوری حاوی سرمایه‌های درون‌فردی است که با تحت تأثیر قراردادن عملکرد افراد در شرایط دشوار، تنیدگی‌ها و آثار نامطلوب شناختی و روان‌شناختی این رویدادها را تعدیل نموده و به سلامت روان افراد کمک می‌نماید (قاجاریه و همکاران، ۱۳۹۷). همچنین افرادی که ویژگی تاب‌آوری را کسب می‌کنند، با تسلط بر افکار، هیجانات و رفتار خود، در برخورد با مشکلات و فشارهای زندگی، آمادگی لازم را برای رویارویی با چالش‌های زندگی به‌دست می‌آورند. به بیانی دیگر تاب‌آوری موجب استحکام شخصیت و ارتقای بینش و مهارت در اداره زندگی و برقراری ارتباط مؤثر با محیط و دیگران می‌شود. از این فرایند معلوم می‌شود که تاب‌آوری با بسط انعطاف شناختی و روانی می‌تواند ظرفیت فکری و روانی نوجوانان با گرایش به اعتیاد را ارتقا بخشد و با گسترش دامنه ذهنی و توان مقابله‌ای با مشکلات، موجب افزایش تجربه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در این نوجوانان شود. به‌علاوه تاب‌آوری سبب افزایش مهارت‌هایی مانند حل مسئله، احساس خودگردانی و هدفمندی در افراد می‌شود و با ایجاد خوش‌بینی براساس این قابلیت‌ها، باور به آینده‌ای روشن را در ذهن افراد ترسیم می‌کند. همچنین تاب‌آوری، عامل توانمندسازی افراد در جهت تغییر پیامدهای ناگوار به‌سمت و سوی مثبت است و به حفظ سلامتی آنها کمک می‌کند (شایخی، قایور - مینایی و تامبورو، ۲۰۱۸). براین‌اساس نوجوانان با گرایش به اعتیاد با آموزش تاب‌آوری، نه فقط پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده را فرامی‌گیرند، بلکه می‌آموزند که در رویارویی با مشکلات و چالش‌ها، مهارت‌های مقابله‌ای و حل مسئله خود را به نمایش بگذارند و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بیشتری را نیز آزموده و تجربه کنند.

محدودبودن دامنه تحقیق به نوجوانان با گرایش به اعتیاد شهر تهران، عدم کنترل متغیرهای تأثیرگذار بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد و عدم بهره‌گیری از روش نمونه‌گیری تصادفی از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. پیشنهاد می‌شود برای افزایش قدرت تعمیم‌پذیری نتایج، در سطح پیشنهاد پژوهشی، این پژوهش در سایر استان‌ها و مناطق، دانش‌آموزان دیگر مقاطع، اختلال‌های روان‌شناختی مانند اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال رفتار درونی و برونی‌سازی شده و... با کنترل عوامل ذکرشده و روش نمونه‌گیری تصادفی اجرا شود. با توجه به اثربخشی بسته آموزشی تاب‌آوری بر تکانشگری و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی نوجوانان با گرایش به اعتیاد هیجانی، در سطح کاربردی پیشنهاد می‌شود مشاوران

محترم آموزشگاه‌های متوسطه دوم با توجه به نقش مخرب گرایش نوجوانان به اعتیاد و آشنایی با بسته آموزشی تاب‌آوری و به‌کارگیری آن برای دانش‌آموزان دارای گرایش به اعتیاد، تلاش کنند تا در جهت کاهش تکانشگری و افزایش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی این نوجوانان گامی عملی بردارند.

منابع

- اختیاری، ح.، صفایی، ه.، اسماعیلی جاوید، غ.، عاطف وحید، م. ک.، عدالتی، ه.، و مکرری، آ. (۱۳۸۷). روایی و پایایی نسخه‌های فارسی پرسشنامه‌های آیزنک، بارت، دیکمن و زاکرمن در تعیین رفتارهای مخاطره‌جویانه و تکانشگری. *مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*. ۱۴(۳)، ۳۳۶-۳۲۶.
- اسفندیار، ی.، راه‌نجات، ا. م.، موسوی، م.، و صبیان، ب. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش تاب‌آوری در کاهش استرس و اقدام به خودزنی سربازان در شهر تهران در سال ۱۳۹۷. *مجله طب نظامی*. ۱۲(۱)، ۲۷-۳۵.
- بهادری خسروشاهی، ج.، هاشمی نصرت‌آباد، ت.، و بیرامی، م. (۱۳۸۸). رابطه سبک‌های دلبستگی و تاب‌آوری با گرایش به مصرف مواد. *فصلنامه اعتیادپژوهی سوءمصرف مواد*. ۴(۱۴)، ۳۰-۱۸.
- پیمان، گ.، و نیک‌نژادی، ف. (۱۳۹۶). بررسی ارتباط حمایت اجتماعی با تاب‌آوری در بیماران تالاسمی ماژور. *اولین کنفرانس ملی پژوهش‌های نوین ایران و جهان در روان‌شناسی و علوم تربیتی، حقوق و علوم اجتماعی*. شیراز، دانشگاه علمی کاربردی شوشتر. یازدهم خردادماه هزار و سیصد و نود و شش.
- مدنی، ی.، و حاج حسینی، م.، و تسبیح حسینی، ق. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تلفیقی مثبت‌نگری و تاب‌آوری بر نگرانی از تصویر بدنی و خودکارآمدی اجتماعی نوجوانان پسر. *پژوهش‌های مشاوره*. ۱۸(۷۱)، ۳۶-۴.
- جلالی دهکردی، د.، و آقابابایی، ع. (۱۳۹۱). مقایسه تأثیر روش‌های پیشگیری از سوءمصرف مواد بر تکانشگری و راهبردهای مقابله‌ای دانش‌آموزان پسر. *دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*. ۱۳(۴)، ۱۷-۵.
- چراغیان، ح.، زینبوند، م.، حیدری، ن.، و زارعی توپخانه، م. (۱۳۹۵). رابطه تجربه معنوی و تاب‌آوری با میزان گرایش به مواد مخدر. *اسلام و پژوهش‌های روان‌شناختی*. ۲(۲)، ۹۵-۱۰۹.
- زاده‌محمدی، ع.، سروش‌فر، ز.، و غلامرضا کاشی، ف. (۱۳۹۴). مرور نظام‌مند تحقیقات سوءمصرف مواد در نوجوانان. *مسائل اجتماعی ایران*. ۱۶(۱)، ۱۰۷-۱۳۰.
- سالاری پاک، س.، و عزیزی، م. (۱۳۹۷). پیش‌بینی گرایش به اعتیاد براساس ویژگی‌های شخصیتی و تاب‌آوری در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی کرمان. *دومین همایش علوم اجتماعی*. روان‌شناسی و علوم تربیتی. جیرفت. همایش گستران. دهم آبان ۱۳۹۷.
- سلامی، ف.، حاتمی، ح.، ر.، و نوری، ر. (۱۳۹۷). الگوی ساختاری گرایش به مصرف مواد در نوجوانان بر مبنای فضای روان‌شناختی خانواده و پیشینه اعتیاد اعضای خانواده با میانجی‌گری گروه همسالان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*. ۱۲(۲)، ۲۸۴-۲۶۵.
- صدری دمیرچی، ا.، درگاهی، ش.، قاسمی جوینه، ر.، و اعیادی، ن. (۱۳۹۹). نقش تاب‌آوری ادراک‌شده خانواده و تنظیم هیجان در پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت دانش‌آموزان. *روان‌شناسی مدرسه*. ۹(۱)، ۶۸-۵۴.
- ضیایی، پ.، لطفی کاشانی، ف.، و وزیر، ش. (۱۳۹۸). تأثیر «برنامه آموزش تاب‌آوری» بر فرایندهای ارزیابی شناختی، راهبردهای مقابله‌ای و بهزیستی تحصیلی دانشجویان. *آموزش در علوم انتظامی*. ۶(۲۲)، ۲۳۷-۲۰۳.
- عباسی، ع.، آقایی، ا.، و ابراهیمی‌مقدم، ح. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان فراشناختی بر تاب‌آوری افراد مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *فصلنامه علمی-پژوهشی علوم روان‌شناختی*. ۱۸(۷۸)، ۶۹۸-۶۹۱.
- عبدالمالکی، س.، فرید، ا.، حبیبی کلیدر، ر.، هاشمی، س. م.، و قدوسی‌نژاد، آ. (۱۳۹۵). بررسی رابطه جو عاطفی خانواده و کنترل عواطف با گرایش به اعتیاد. *مجله خانواده‌پژوهی*. ۱۲(۴۸)، ۶۶۲-۶۴۹.
- علی‌پور، م.، مردانی، س.، مهرابی، ح.، و نیکراهان، غ. (۱۳۹۴). رابطه تاب‌آوری با گرایش به اعتیاد در دانشجویان دختر شهر اصفهان. *دومین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روان‌شناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی*. تهران. مرکز مطالعات و تحقیقات اسلامی سروش حکمت مرتضوی. مؤسسه آموزش عالی مهر اروند. مرکز راهکارهای دستیابی به توسعه پایدار. تهران، ایران. بیست و چهارم آذر ۱۳۹۴.
- فاضلی، م.، و احتشام‌زاده، پ.، و هاشمی شیخ‌شبان، س. ا. (۱۳۹۳). اثربخشی درمان شناختی رفتاری بر انعطاف‌پذیری شناختی افراد افسرده.

اندیشه و رفتار، ۹(۳۴)، ۳۶-۲۷.

- فتحی، آ.، زارع داویجانی، ع. ر.، موسوی‌فر، ب.، و مرسلی، ح. (۱۳۹۴). بررسی نقش عملکرد خانواده در پیشگیری از گرایش به اعتیاد نوجوانان و جوانان شهر تبریز. فصلنامه دانش انتظامی آذربایجان شرقی، ۵(۳)، ۹۱-۷۹.
- فرهادی، ط.، اصلی‌آزاد، م.، و شکرخدایی، ن. (۱۳۹۷). اثربخشی درمان ذهن‌آگاهی بر کارکردهای اجرایی و همجوشی شناختی نوجوانان مبتلا به اختلال وسواس فکری-عملی. توانمندسازی کودکان استثنایی، ۹(۴)، ۹۲-۸۱.
- قاجاریه، م.، عالی‌پور، س.، شهینی ییلاق، م.، و داوودی، ا. (۱۳۹۷). اثربخشی برنامه آموزش تاب‌آوری فرزند نوجوانان بر اضطراب دانش‌آموزان دختر شهر اهواز. روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی، ۹(۳۱)، ۸۴-۶۹.
- قرلسفلو، م.، سعادت‌ی، ن.، یوسفی، ز.، و زمان‌پور، م. (۱۳۹۸). بررسی اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر کاهش استرس و مشکلات ارتباطی در مراقبت‌کنندگان اصلی سالمندان مبتلا به آلزایمر شهر تهران. سالمند، ۱۴(۳)، ۲۹۶-۲۸۴.
- محبی، س.، شکری، ا.، و پورشهریار، ح. (۱۳۹۷). تأثیر برنامه آموزش تاب‌آوری بر ارزیابی‌های شناختی، مقابله و هیجان‌ها. روان‌شناسی تحولی، ۱۵(۵۷)، ۹۹-۸۳.
- محمدی، ا.، و سجادیان، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر سازگاری اجتماعی و هدفمندی در زندگی در سالمندان مرد ساکن سرای سالمندان. روان‌شناسی پیری، ۵(۲)، ۱۰۰-۸۹.
- موسوی، س. م.، دوست قرین، ت.، و روشنفکر دزفولی، م. ج. (۱۳۷۸). گزارش مطالعه زمینه‌یابی، سنجش، دانش و نگرش دانش‌آموزان، معلمان، مدیران و عوامل اجرایی مدارس کشور نسبت به مواد مخدر. تهران: اداره کل مطالعات و پژوهش‌های ستاد مبارزه با مواد مخدر.
- میرحسامی، ش. (۱۳۸۸). بررسی نقش خانواده در گرایش جوانان و نوجوانان به اعتیاد. پایان‌نامه کارشناسی رشته روان‌شناسی. دانشکده علوم انسانی. دانشگاه پیام نور ورامین.
- نادری، ف. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش انعطاف‌پذیری کنشی بر بهزیستی روان‌شناختی و خوش‌بینی دانشجویان دختر افسرده. مجله توسعه آموزش جندی‌شاپور، ۹(۱)، ۱۰-۱.
- نادری، ف.، و حق‌شناس، ف. (۱۳۸۸). رابطه تکانشگری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه در دانشجویان. یافته‌های نو در روان‌شناسی، ۴(۱۲)، ۱۱۱-۱۲۱.

References

- Abbasi, A., Aghaei, A., & Ebrahimi Moghadam, H. (2019). Effectiveness of metacognitive therapy on resiliency in the people with generalized anxiety. *Journal of Psychological Science, 18*(78), 691-698. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.17357462.1398.18.78.9.4> (in Persian)
- Abdolmaleki, S., Farid, A., Habibi Kaleibar, R., Hashemi, S. M., & Ghoddousinejad, A. (2017). Investigating the relationship between family emotional atmosphere and affective control with tendency to addiction. *Journal of Family Research, 12*(48), 649-662. (in Persian)
- Alipour, M., Mardani, S., Mehrabi, H., & Nikrahan, G. (2016). The relationship between resilience and addiction tendency in female students of Isfahan city. *Second National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies*. Tehran, Soroush Hikmat Mortazavi Center for Islamic Studies and Research, Mehr Arvand Institute of Higher Education, Center for Achieving Sustainable development, Tehran, Iran. (in Persian)
- Almarzooqi, S., Chilcot, J., & McCracken, L. M. (2017). The role of psychological flexibility in migraine headache impact and depression. *Journal of Contextual Behavioral Science, 6*(2), 239-243. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2017.04.004>
- Argyriou, E., Um, M., Carron, C., & Cyders, M. A. (2018). Age and impulsive behavior in drug addiction: A review of past research and future directions. *Pharmacology Biochemistry and Behavior, 164*, 106-117. <https://doi.org/10.1016/j.pbb.2017.07.013>
- Attride-Stirling, J. (2001). Thematic networks: An analytic tool for qualitative research. *Qualitative Research, 1*(3), 385-405.
- Ayyash-Abdo, H., Sanchez-Ruiz, M., & Barbari, M. L. (2016). Resiliency predicts academic performance of Lebanese adolescents over demographic variables and hope. *Learning and Individual Differences, 48*, 9-16. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.04.005>
- Backmann, J., Weiss, M., Schippers, M. C., Hoegl, M. (2019). Personality factors, student resiliency,

- and the moderating role of achievement values in study progress. *Learning and Individual Differences*, 72, 39-48. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2019.04.004>
- Bahadori, J., Hashemi, T., & Bayrami, M. (2010). The Relationship between Attachment Styles and Resiliency with Attitudes to Drug Use in Students. *Etiadpajohi*, 4(14), 17-30. <http://etiadpajohi.ir/article-1-383-fa.html> (in Persian)
- Barratt, E. S., Stanford, M. S., Kent, T. A., & Felthous, A. (1997). Neuropsychological and cognitive psychophysiological substrates of impulsive aggression. *Biological Psychiatry*, 41(10), 1045-1061. [https://doi.org/10.1016/s0006-3223\(96\)00175-8](https://doi.org/10.1016/s0006-3223(96)00175-8)
- Benoy, C., Knitter, B., Knellwolf, L., Doering, S., Klotsche, J., & Gloster, A. T. (2019). Assessing psychological flexibility: Validation of the Open and Engaged State Questionnaire. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 12, 253-260. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.08.005>
- Chang, W. H., Wu, C., Kuo, C., & Chen, L. H. (2018). The role of athletic identity in the development of athlete burnout: The moderating role of psychological flexibility. *Psychology of Sport and Exercise*, 39, 45-51. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.07.014>
- Cheraghian, H., Zeynabvand, M., Heydari, N., Zarei Topkhaneh, M. (2016). Investigating the relationship of spiritual experience and resilience with the extent of tending to using drugs. *Islam and Psychological Research*, 2(2), 95-109. (in Persian)
- Chuang, C. I., Sussman, S., Stone, M. D., Pang, R. D., Chou, C. P., Leventhal, A. M., & Kirkpatrick, M. G. (2017). Impulsivity and history of behavioral addictions are associated with drug use in adolescents. *Addictive Behaviors*, 74(1), 41-47. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2017.05.021>
- Cole, N. N., Nonterah, C. W., Utsey, S. O., Hook, J. N., Hubbard, R. R., Opare-Henaku, A., & Fischer, N. L. (2015). Predictor and moderator effects of ego resilience and mindfulness on the relationship between academic stress and psychological well-being in a sample of Ghanaian college students. *Journal of Black Psychology*, 41(4), 340-357. <https://doi.org/10.1177/0095798414537939>
- Denckla, C. A., Consedine, N. S., Chung, W. J., Stein, M., Roche, M., & Blais, M. (2018). A double-edged sword? Sub-types of psychological flexibility are associated with distinct psychiatric disorders. *Journal of Research in Personality*, 77, 119-125. <https://doi.org/10.1016/j.jrp.2018.10.004>
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34, 241-253. <https://doi.org/10.1007/s10608-009-9276-4>
- Duran-Bonavila, S., Morales-Vives, F., Cosi, S., & Vigil-Colet, A. (2017). How impulsivity and intelligence are related to different forms of aggression. *Personality and Individual Differences*, 117(9), 66-70. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2017.05.033>
- Ekhtiari, H., Safaei, H., Esmaeeli Djavid, G., Atefvahid, M. K., Edalati, H., & Mokri, A. (2008). Reliability and validity of Persian versions of Eysenck, Barratt, Dickman and Zuckerman questionnaires in assessing risky and impulsive behaviors. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*, 14(3), 326-336. <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-575-fa.html> (in Persian)
- Esfandiar, Y., Rahnejat, A. M., Mousavi, M., & Sabayan, B. (2020). The effectiveness of resiliency training on reduction of emotional stress and self-mutilation attempt in soldiers in Tehran, Iran in 2018. *Journal of Military Medicine*, 22(1), 27-35. <https://doi.org/10.30491/JMM.22.1.12> (in Persian)
- Farhadi, T., Asli Azad, M., & Shokrkhodaei, N. (2019). Effectiveness of mindfulness therapy on executive functions and cognitive fusion of adolescents with obsessive-compulsive disorder. *Empowering Exceptional Children*, 9(4), 81-92. (in Persian)
- Fathi, A., Zare Davigani, E., Mousavifar, B., & Morsali, H. (2015). The role of family in preventing the tendency to addiction in adolescents and young adults in Tabriz. *Quarterly Journal of East Azarbaijan Police Science*, 5(3), 79-91. (in Persian)
- Fazeli, M., Ehteshamzadeh, P., & Hashemi Sheikhshabani, S. A. (2015). The effectiveness of cognitive behavior therapy on cognitive flexibility of depressed people. *Journal of Thought & Behavior in Clinical Psychology*, 9(34), 27-36. (in Persian)
- Ghajarieh, M., Alipour, S., Shehni Yailagh, M., & Davoodi, A. (2018). The effects of the friends for youth program on anxiety of Ahvaz female students. *Psychological Methods and Models*, 9(31), 69-84. (in Persian)

- Ghezselfloo, M., Saadati, N., Yousefi, Z., & Zamanpour, M. (2019). Study the effect of resilience training on reducing stress and communication problems in the primary caregivers of the elderly with alzheimer disease. *Iranian Journal of Ageing*, 14(3), 284-297. <http://dx.doi.org/10.32598/sija.13.10.250> (in Persian)
- Hayes, S. C. (2016). Acceptance and commitment therapy, relational frame theory, and the third wave of behavioral and cognitive therapies - Republished Article. *Behavior Therapy*, 47(6), 869-885. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2016.11.006>
- Heinz, A. J., Bui, L., Thomas, K. M., & Blonigen, D. M. (2015). Distinct facets of impulsivity exhibit differential associations with substance use disorder treatment processes: A cross-sectional and prospective investigation among military veterans. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 55, 21-38. <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2015.02.005>
- Jalali Dehkordi, D., & Aghababaei, A. (2013). Comparing the effect of drug substance abuse prevention method on impulsiveness and coping strategies in male students. *Knowledge and Research in Applied Psychology*, 13(4), 5-17. (in Persian)
- Lee, J., & Kim, S. (2021). Mediating effects of emotional intelligence and resilience on the relationship between type D personality and caring ability in nursing students: A cross-sectional study. *Nurse Education Today*, 107, 105151. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105151>
- Madani, Y., Hajhosseini, M., & Tasieh Hosseini, G. (2019). Effectiveness of integrating positive thinking and resiliency training on body image concerns and social self-efficacy in adolescents' boys. *Journal of Counseling Research*, 18(71), 4-36. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.2717400.1398.18.71.6.7> (in Persian)
- Mao, L., Huang, L. Z., & Chen, Q. N. (2021). Promoting resilience and lower stress in nurses and improving inpatient experience through emotional intelligence training in China: A randomized controlled trial. *Nurse Education Today*, 107, 105130. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105130>
- Maulding, W., Peters, G. B., Roberts, J., Leonard, E., & Sparkman, L. (2012). *Emotional intelligence resilience in children and adolescents: Processes, mechanisms and interventions*. Cambridge: Cambridge University Press, 354-386.
- Mirhosami, S. H. (2010). Examining the role of the family in the tendency of young people and adolescents to addiction. *Bachelor's Thesis in the Field of Psychology*. Faculty of Human Sciences. Payam Noor Varamin University. (in Persian)
- Mohammadi, I., & Sajjadian, I. (2019). The effectiveness of resiliency training on social adjustment and purposeful life in the elderly male living in nursing homes. *Aging Psychology*, 5(2), 89-100. <https://doi.org/10.22126/jap.2019.1121> (in Persian)
- Mohebbi, S., Shokri, A., & Pourshahriar, H. (2018). Effect of resilience education on cognitive appraisals, coping and emotions. *Journal of Developmental Psychology*, 15(75), 83-99. (In Persian)
- Mousavi, S. M., Dost Qarin, T., & Roshanfekar Dezfuli, M. J. (2000). *The report of the study of the background, measurement, knowledge and attitude of students, teachers, managers and executive officers of the country's schools towards drugs*. Tehran: General Department of Studies and Researches of the Narcotics Control Headquarters. (In Persian)
- Naderi, F. (2019). Teaching correct scientific citation models: "citation deviation" in the efficacy of resiliency training on psychological well-being and optimism among depressed female students. *Educational Development of JundiShapur*, 9(1), 1-10. (in Persian)
- Naderi, F., & Haqshanas, F. (2010). The relationship between impulsivity and loneliness with the amount of mobile phone use in students. *New Findings in Psychology*, 4(12), 111-121. (in Persian)
- Peyman, G., & Niknejadi, F. (2016). Investigating the relationship between social support and resilience in patients with thalassemia major. *The first national conference of modern researches of Iran and the world in psychology and educational sciences, law and social sciences*. Shiraz, Shushtar University of Applied Sciences, June 11, 2016. (in Persian)
- Rice, F., Riglin, L., Lomax, T., Souter, E., Potter, R., Smith, D. J., Thapar, A. K., & Thapar, A. (2019). Adolescent and adult differences in major depression symptom profiles. *Journal of Affective Disorders*, 243, 175-181. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.09.015>
- Ruisoto, P., & Contador, I. (2019). The role of stress in drug addiction: An integrative review. *Physiology & Behavior*, 213, 62-68. <https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2019.01.022>
- Sadri Damirchi, E., Dargahi, S. H., Ghasemi Jobneh, R., & Ayadi, N. (2020). Role of perceived family

- resilience and emotion regulation in prediction of internet addiction of students. *Quarterly Journal of School Psychology Statute*, 9(1), 54-68. <https://doi.org/10.22098/JSP.2020.903> (in Persian)
- Salami, F., Hatami, H. R., & Nouri, R. (2018). The prediction of drug use tendency based on the psychological space of the family, the family history of addiction and the role of the peer group in the tobacco-consuming adolescents. *Quarterly of Applied Psychology*, 12(2), 265-284. <https://dorl.net/dor/20.1001.1.20084331.1397.12.2.6.2> (in Persian)
- Salaripak, S., & Azizi, M. (2018). Prediction of addiction tendency based on personality traits and resilience in students of Kerman University of Medical Sciences, *2nd Conference of Social Sciences, Psychology and Educational Sciences*. Jiroft. Gostaran Conference. November 10th, 2018. (in Persian)
- Segal, B., Morral, A. R., & Stevens, S. J. (2014). *Adolescent substance abuse treatment in the United States: Exemplary models from a national evaluation study*. New York: Routledge.
- Shareh, H., Farmani, A., & Soltani, E. (2014). Investigating the reliability and validity of the cognitive flexibility inventory (CFI-I) among Iranian university students. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 2(1), 43-50.
- Shaykhi, F., Ghayour-Minaie, M., & Toumbourou, J. E. (2018). Impact of the resilient family's intervention on adolescent antisocial behavior: 14-month follow-up within a randomized trial. *Children and Youth Services Review*, 93, 484-491. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2018.08.021>
- Tlapek, S. M., Auslander, W., Edmond, T., Gerke, D., Schrag, R. V., & Threlfall, J. (2017). The moderating role of resiliency on the negative effects of childhood abuse for adolescent girls involved in child welfare. *Children and Youth Services Review*, 73, 437-444. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2016.11.026>
- Trent, E. S., Viana, A. G., Raines, E. M., Woodward, E. C., Storch, E. A., & Zvolensky, M. J. (2019). Parental threats and adolescent depression: The role of emotion deregulation. *Psychiatry Research*, 276, 18-24. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2019.04.009>
- Trinh, E. Q. D., Vance, J. E., Quadri, G., Nagaraja, K. G., & Wu, Y. X. (2020). Effect of youth resiliency checklist score on course of depression in child and adolescent outpatients. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 59(10), 214-218. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.08.287>
- Zadeh Mohammadi, A., Soroushfar, Z., & Gholamreza Kashi, F. (2014). A systematic review of substance abuse research in adolescents. *Journal of Social Problems of Iran*, 6(1), 107-130. <http://dorl.net/dor/20.1001.1.24766933.1394.6.1.5.9> (in Persian)
- Ziyai, P., Lotfi Kashani, F., & Vaziri, S. H. (2018). The impact of resilience education program on cognitive assessment processes, coping strategies and academic well-being of students. *Education in Law Enforcement Sciences*, 6(22), 203-237. (in Persian)