

## نقش انعطاف پذیری شناختی در پیش بینی نگرش به مواد مخدر و مقایسه آن در بین دانشجویان دختر و پسر

مهین مرادحاصلی

کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، گروه روانشناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران  
Moradhaseli.61@yahoo.com

قمر کیانی

دکترای تخصصی روانشناسی سلامت، استادیار گروه روانشناسی، واحد زنجان، دانشگاه آزاد اسلامی، زنجان، ایران  
kherad739@yahoo.com

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه انعطاف پذیری شناختی با نگرش به مواد مخدر و مقایسه آن در بین دانشجویان دختر و پسر شهر زنجان انجام شد. **روش پژوهش:** طرح پژوهش توصیفی از نوع همبستگی و جامعه آماری دانشجویان دانشگاه آزاد زنجان بودند. 364 نفر (147 نفر زن و 217 نفر مرد) با نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای گرد آوری داده ها پرسشنامه انعطاف پذیری شناختی دنیس و وندروال و پرسشنامه نگرش سنج مواد مخدر نظری بود. داده ها با نرم افزار SPSS-16، و آزمون های توصیفی و استنباطی همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون گام به گام و مانوا مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. **یافته ها:** نتایج نشان داد انعطاف پذیری شناختی و مؤلفه های آن همبستگی منفی معنی داری با نگرش به اعتیاد داشتند. مؤلفه های جایگزین هایی برای رفتارهای انسانی و کنترل پیش بین معناداری برای نگرش به اعتیاد بودند. دختران و پسران در همه متغیرها تفاوت معناداری با یکدیگر داشتند. میانگین انعطاف پذیری شناختی و مؤلفه های آن در دختران بیشتر از پسران بود ( $P < 0/05$ ). **نتیجه گیری:** با توجه به نقش معنادار متغیرهای مورد بررسی با نگرش به مواد، طراحی مداخلات با هدف بهبود انعطاف پذیری شناختی می تواند در نگرش به مواد نقش داشته باشد.

**واژگان کلیدی:** انعطاف پذیری شناختی، نگرش به مواد مخدر، دانشجویان

## مقدمه

اعتیاد به مواد مخدر واقعیتی دردناک به ویژه در مورد نوجوانان و جوانان می باشد که ویران گری های حاصل از آن زمینه ساز سقوط بسیاری از ارزش ها و هنجارهای فرهنگی و اخلاقی شده و سلامت جامعه را به طور جدی به مخاطره می اندازد. آسیب های اجتماعی، به خصوص اعتیاد و سوء مصرف مواد در طی چند دهه اخیر در سراسر جهان سیر صعودی داشته است. بر اساس مستندات، در ایران رشد اعتیاد سه برابر رشد جمعیت است (صرامی و همکاران، 1392). آنچه در این میان توجه برانگیز و بسیار تکان دهنده است، پایین آمدن میانگین سنی اعتیاد و افزایش گرایش جوانان، دانشجویان و دانش آموزان به مصرف مواد است (نوبخت، 1394). پژوهشی در 21 دانشگاه دولتی ایران نشان داد که 8/9 درصد دانشجویان وابسته به مواد مخدر بودند (مشکی و اصلی نژاد، 1392).

صاحب نظران عوامل متعددی را در اعتیاد مؤثر دانسته اند که یکی از مهمترین آنها باورها و نگرش<sup>1</sup> افراد درباره مواد و پیامدهای منفی و مثبت مصرف آن می باشد. نگرش به مواد مخدر شامل تلقی مردم از پدیده مصرف مواد مخدر، میزان آمادگی فردی برای مصرف، میزان آگاهی از این پدیده، تلقی مردم از علت مصرف، انتظار از آینده این پدیده است (حاجلی و همکاران، 1389). افرادی که نگرش ها و باورهای مثبت و یا خنثی به مواد مخدر دارند، احتمال مصرف و اعتیادشان بیش از کسانی است که نگرش منفی دارند. این نگرش های مثبت به طور معمول عبارتند از کسب بزرگی، رفع دردهای جسمی و خستگی، کسب آرامش روانی، توانایی مصرف مواد بدون احتمال ابتلا به اعتیاد و آرامش روانی (اسلام دوست، 1389). بنابراین ضروری به نظر می رسد عوامل مرتبط با باورها و نگرش نسبت به مواد مورد بررسی قرار گیرد. شیخ الاسلامی و همکاران (1395) دریافتند بین سیستم فعال ساز رفتاری با گرایش به مصرف مواد در دانش آموزان رابطه مثبت و بین سیستم بازدارنده ی رفتاری، انعطاف پذیری شناختی و تحمل آشفتگی با گرایش به مصرف مواد رابطه منفی وجود دارد. شاه محمدزاده و همکاران (1393) در پژوهشی نشان دادند انعطاف پذیری شناختی، سوگیری توجه و حافظه هیجانی افراد مبتلا به سوء مصرف مواد از افراد سیگاری و عادی پایین تر می باشد.

بعضی پژوهشگران انعطاف پذیری شناختی<sup>2</sup> را میزان ارزیابی فرد در مورد قابل کنترل بودن شرایط تعریف کرده اند که این ارزیابی در موقعیت های مختلف تغییر می کند (زانگ<sup>3</sup> و همکاران، 2010). توانایی تغییر آماپه های شناختی<sup>4</sup> به منظور سازگاری با محرک های در حال تغییر محیطی، عنصر اصلی در تعاریف عملیاتی انعطاف پذیری شناختی است (دنيس و وندروال<sup>5</sup>، 2010). افرادی که توانایی تفکر انعطاف پذیر دارند، از توجیه های جایگزین استفاده می کنند، به صورت مثبت چارچوب فکری

<sup>1</sup>. Attitude

<sup>2</sup>. Cognitive Flexibility

<sup>3</sup>. Zong

<sup>4</sup>. Cognitive sets

<sup>5</sup>. Dennis & Vander Wal

را خود

بازسازی می کنند و موقعیت های چالش انگیز یا رویدادهای استرس زا را می پذیرند و نسبت به افرادی که انعطاف پذیر نیستند از نظر روانشناختی تاب آوری بیشتری دارند (برتون و همکاران<sup>۱</sup>، 2010؛ فیلیپس<sup>۲</sup>، 2011).

جایگزین ها، کنترل و جایگزین هایی برای رفتارهای انسانی از مؤلفه های انعطاف پذیری شناختی هستند. افرادی که دارای انعطاف پذیری نمی باشند، نمی توانند موقعیتهای سخت را به عنوان موقعیت قابل کنترل در نظر گرفته و در مواجهه با رویدادهای زندگی و رفتار افراد، توانایی توجیه چندین جایگزین را ندارند و در موقعیت های سخت نمی توانند به راه حل های جایگزین فکر کنند (سلطانی و همکاران، 1392).

پاو<sup>۳</sup> و همکاران (2010) به بررسی تأثیر هروئین بر کارکردهای اجرایی در سه حوزه شناختی توجه اسمی، کنترل تکانه، استدلال انتزاعی و انعطاف پذیری ذهنی پرداختند. فرض بر این بود که اعتیاد به هروئین منجر به نقص هایی در این سه حوزه می شود. یافته ها نشان داد که اعتیاد به هروئین دارای اثر منفی بر کنترل تکانه بود در حالی که توجه و توانایی استدلال انتزاعی و انعطاف پذیری ذهنی تحت تأثیر قرار نگرفتند. تفاوت دو جنس در نگرش به مواد و انعطاف پذیری شناختی در مطالعاتی مورد بررسی قرار گرفته است. این تفاوت ها به علت تکامل مکانیسم های روانشناختی یا هنجارهای اجتماعی منتقل شده از طریق فرهنگ است. مطالعات کلینیکی و پاراکلینیکی تفاوت های جنسیتی را در مراحل اعتیاد نشان می دهند (فرانکونی<sup>۴</sup>، 2012). نوسانات هورمون استروئید در تفاوت های جنسیتی مؤثر شناخته شده اند. به عنوان مثال استروئید اثرات ذهنی مثبت مواد را تسهیل می کند، در حالیکه پروژسترون پاسخ های مرتبط با مواد را کاهش می دهد و در برابر اثرات مخرب مواد در زنان نقش محافظتی دارد. به طور مشابه تستوسترون اثرات تقویتی مرتبط با مواد و پاسخ های رفتاری متفاوتی را در مردان و زنان انجام می دهد (باور<sup>۵</sup>، 2014). با توجه به خلاء مطالعات، مطالعه حاضر با هدف تعیین نقش انعطاف پذیری شناختی در پیش بینی نگرش به مواد مخدر و مقایسه آن در بین دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد شهر زنجان به اجرا درآمد.

### روش تحقیق

طرح کلی این پژوهش کاربردی و روش آن توصیفی - همبستگی می باشد. جامعه آماری پژوهش، دانشجویان دانشگاه آزاد زنجان در سال تحصیلی 1395-1396 به تعداد 6363 نفر بودند که از این جامعه بر اساس جدول مورگان، 364 نفر (147)

<sup>1</sup>. Burton

<sup>2</sup>. Phillips

<sup>3</sup>. Pau

<sup>4</sup>. Franconi

<sup>5</sup>. Bawor

نفر زن و 217

نفر مرد) به عنوان حجم نمونه تعیین و به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی<sup>۱</sup> دنیس و وندروال و پرسشنامه نگرش سنج مواد مخدر نظری بود.

- پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی توسط دنیس و وندروال (2010) معرفی شده و یک ابزار خودگزارشی کوتاه 20 سوالی است. در ایران، در پژوهش سلطانی و همکاران (1392) سه زیرمقیاس برای این پرسشنامه بدست آمده است که عبارتند از جایگزین‌ها، کنترل، و جایگزین‌هایی برای رفتارهای انسانی. نمره گذاری این پرسشنامه به صورت طیف لیکرت از ۱ تا ۷ می‌باشد. بالاترین نمره‌ای که فرد در این پرسشنامه می‌تواند اخذ نماید 140 و پایین‌ترین نمره 20 می‌باشد. نمره بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر و نمره پایین و نزدیک به 20 نشان‌دهنده انعطاف‌پذیری شناختی پایین می‌باشد.

اعتبار همزمان این پرسشنامه با پرسشنامه افسردگی بک<sup>۲</sup>، برابر با 0/39- و روایی همگرایی آن با مقیاس انعطاف‌پذیری شناختی مارتین و رابین<sup>۳</sup> ۰/۷۵ بود (دنیس و وندروال، 2010). در ایران سلطانی و همکاران (1392) ضریب بازآزمایی کل مقیاس را 0/71 و ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را 0/90 گزارش نموده‌اند. ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر 0/89 محاسبه شده است.

- پرسشنامه نگرش سنج مواد مخدر توسط نظری (1380) ساخته شده و یک ابزار خودگزارش دهی 32 سوالی می‌باشد. این پرسشنامه به صورت لیکرتی نمره‌گذاری می‌شود. در مورد گویه‌های مساعد یا نگرش مثبت به اعتیاد به هر یک از پاسخ‌های "کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم" به ترتیب نمره‌های 1 تا 5 داده می‌شود. نمره گذاری به گویه‌های نامساعد که با علامت(\*) در پرسشنامه مشخص گردیده و بیانگر نگرش منفی هستند، به صورت معکوس انجام می‌گیرد. دامنه نمرات فرد در این پرسشنامه بین 32 تا 160 در نوسان خواهد بود. کسب نمره بالاتر نشانگر نگرش مساعد و مطلوب نسبت به اعتیاد و مصرف مواد مخدر است و هر چه نمره پایین‌تر باشد، نگرش منفی‌تر خواهد بود. میزان همسانی درونی این آزمون توسط ضریب آلفای کرونباخ 0/89 محاسبه شده است (نونالی<sup>۴</sup>، 1994). ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه در پژوهش حاضر 0/89 محاسبه شده است.

داده‌ها به وسیله نرم‌افزار SPSS نسخه 16 و با کمک آزمون‌های همبستگی پیرسون<sup>۵</sup>، تحلیل رگرسیون گام به گام<sup>۶</sup> و آزمون مانوا<sup>۷</sup> مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

1. Cognitive Flexibility Inventory & Drug Attitude Inventory

2. Beck Depression Inventory

3. Martin and Rubin

4. Nunnally

5. Pearson correlation

6. Regression analysis Stepwise

7. Manova

## یافته ها

با توجه به اطلاعات جمع آوری شده، دامنه سنی شرکت کنندگان بین 19 تا 48 سال با میانگین سنی و انحراف استاندارد  $27/28 \pm 4/28$  بود. از 364 نفر شرکت کننده، تعداد 217 نفر مرد (59/6 درصد) و تعداد 147 نفر زن (40/4 درصد) بودند. تعداد 34 نفر فوق دیپلم (9/3 درصد)، 208 نفر لیسانس (57/1 درصد) و 122 نفر فوق لیسانس (33/5 درصد) بودند. 259 نفر (71/15 درصد) مجرد و 105 نفر (28/85 درصد) متأهل بودند. یافته های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول 1 گزارش شده است.

جدول 1: آماره های توصیفی نگرش به اعتیاد، انعطاف پذیری شناختی و مؤلفه های آنها

متغیرها	مؤلفه ها	میانگین	انحراف استاندارد
نگرش به اعتیاد	—	67/8	18/51
	جایگزین ها	47/98	12/27
انعطاف پذیری شناختی	کنترل	34/71	8/80
	جایگزین برای رفتار انسانی	8/32	3/60
	انعطاف پذیری شناختی کل	91/02	21/82

برای بررسی فرضیه های مطالعه ابتدا پیش فرض معناداری توزیع نمرات با استفاده از آزمون کلموگراف اسمیرنوف<sup>1</sup> مورد بررسی قرار گرفت. نتایج نشان داد که توزیع نمرات در همه متغیرها و مؤلفه های پژوهش نرمال بوده است ( $P > 0/05$ ). جدول همبستگی متغیرهای مورد مطالعه در جدول 2 گزارش شده است.

جدول 2: همبستگی پیرسون بین انعطاف پذیری شناختی با نگرش به اعتیاد در بین دانشجویان

<sup>1</sup>. Kolmogorov-Smirnov test

متغیرها	ضریب همبستگی	سطح معنی داری
جایگزین ها	-0/17	0/0001
کنترل	-0/32	0/0001
جایگزین برای رفتار انسانی	-0/08	0/04
انعطاف پذیری شناختی کل	-0/24	0/0001

جدول 3: خلاصه مدل رگرسیون گام به گام انعطاف پذیری شناختی و نگرش به اعتیاد

متغیر پیش بین	شاخص	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P
جایگزین برای رفتار انسانی	رگرسیون	42876/73	3	14292/24	63/05	0/0001
باقیمانده		81602/41	360	226/67		
کنترل	رگرسیون	45590/17	4	11397/54	51/86	0/0001
باقیمانده		78888/98	359	219/74		

جدول 3 نشان می دهد که متغیرهای جایگزین برای رفتار انسانی و کنترل پیش بین معناداری برای نگرش به اعتیاد هستند و F مشاهده شده برای متغیرهای مذکور معنادار است ( $P < 0/05$ ).

جدول 4: خلاصه مشخصه های آماری رگرسیون گام به گام جایگزین برای رفتار انسانی و کنترل

گام	متغیر پیش بین	R	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> Δ	B	B	t	P
1	جایگزین برای رفتار انسانی	0/58	0/34	0/33	0/76	0/14	3/22	0/001
2	کنترل	0/60	0/36	0/35	-0/42	-0/20	-3/51	0/000

جدول 4 خلاصه مشخصه های آماری رگرسیون گام به گام را نشان می دهد. 0/36 واریانس نگرش به اعتیاد از روی هیجان طلبی کل، حساسیت نسبت به یکنواختی، جایگزین برای رفتار انسانی، کنترل و بازداری زدایی پیش بینی می شود. ضرایب رگرسیون متغیرهای پیش بین نشان می دهند که جایگزین برای رفتار انسانی ( $t=3/22$ ,  $\beta = 0/14$ )، کنترل ( $\beta = -0/20$ )،  $t=-3/51$  می توانند واریانس نگرش به اعتیاد را به طور معنادار تبیین کنند. برای بررسی معناداری تفاوت بین دختران و پسران دانشجوی در متغیرهای مورد بررسی از آزمون مانوا استفاده شد. آزمون لون ( $P > 0/05$ ) و آزمون چند متغیری لامبدای ویلکز ( $P < 0/05$ ) دلالت بر امکان استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری داشتند. نتایج در جدول 5 ارائه شده است.

جدول 5: نتایج آزمون مانوا برای بررسی تفاوت میانگین های انعطاف پذیری شناختی و نگرش به اعتیاد دختران و پسران دانشجوی

سطح معناداری	F	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	میانگین		متغیرها
					پسران	دختران	
0/004	8/36	1235/28	1	1235/28	46/47	50/22	جایگزین ها
0/004	8/51	646/36	1	646/36	33/61	36/33	کنترل
0/072	3/26	42/11	1	42/11	8/04	8/34	جایگزین برای رفتار انسانی
0/002	9/67	4497/01	1	4497/01	88/12	95/29	انعطاف پذیری شناختی کل
0/0001	154/48	37232/05	1	37232/05	67/8	55/51	نگرش به اعتیاد

طبق یافته های جدول 5، دختران و پسران در همه متغیرها تفاوت معناداری دارند. میانگین انعطاف پذیری شناختی و مؤلفه های آن در دختران بیشتر از پسران است و میانگین نگرش به اعتیاد در پسران بیشتر از دختران است.

## بحث و نتیجه‌گیری

نتایج نشان داد که انعطاف‌پذیری شناختی و مؤلفه‌های آن همبستگی منفی معنی‌داری با نگرش به اعتیاد دارند. این یافته با مطالعات شیخ‌الاسلامی و همکاران (1395)؛ شاه‌محمدزاده و همکاران (1393)؛ پاو و همکاران (2010) همسو است. افرادی که دارای انعطاف‌پذیری شناختی هستند، قادر به تعیین راه برای انطباق با موقعیت‌های داده شده از طریق فرآیند شناخت اجتماعی هستند. تمایل یک شخص به انعطاف‌پذیر بودن و انطباق با وضعیت، با آگاهی شخص در ارتباط است. بینش به آگاهی درونی اشاره و به عنوان توانایی درک واضح افکار شخصی، احساسات، و رفتار توصیف می‌شود. آگاهی درونی و بینش با توانایی برای شناسایی و بیان احساسات شخصی در ارتباط است. به عبارت دیگر، افراد با سطح بالاتری از بینش، بیشتر قادر به پیدا کردن راه‌های جایگزین برای انطباق با موقعیت‌های مختلف می‌باشند (اسدبیگی، 1393). انعطاف‌پذیری شناختی یکی از مؤلفه‌های اصلی کارکرد اجرایی می‌باشد. کارکردهای اجرایی، برون‌دادهای رفتار را تنظیم می‌کنند که معمولاً شامل بازداری و کنترل محرک‌ها، حافظه کاری، انعطاف‌پذیری شناختی، برنامه‌ریزی و سازماندهی است. انعطاف‌پذیری روانشناختی در ارتباط با کارکرد اجرایی به توانایی انتخاب پاسخ عملی در بین گزینه‌های موجود و مناسب و استفاده از خلاقیت اشاره می‌کند

که می‌تواند فکر و رفتار فرد را در پاسخ به تغییرات شرایط محیطی سازگار کند (دیکستین<sup>1</sup> و همکاران، 2007). بر این اساس، شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روانی و آسیب‌پذیری در طیف گسترده‌ای از ناراحتی که شامل افسردگی، اضطراب و ناراحتی‌های روانی عمومی می‌شود، رابطه دارد (ماسودا و تالی<sup>2</sup>، 2012). نظریه‌های جدید به انعطاف‌پذیری به عنوان ساختاری چند بعدی نگاه می‌کنند که شامل متغیرهای بنیادی مانند مزاج، شخصیت و مهارت‌های خاصی چون مهارت حل مسئله می‌باشد. این مهارت‌ها به فرد اجازه می‌دهند تا با وقایع تروماتیک یا آسیب‌زای زندگی، سازگاری مطلوبی ایجاد کند. بنابراین اگر چه موج اول تحقیقات در زمینه‌ی انعطاف‌پذیری بیشتر بر فهم ویژگی‌های افراد انعطاف‌پذیر متمرکز بود، اما موج دوم بر فهم فرایندهایی بود که از طریق آن افراد می‌توانستند به طور موفقیت‌آمیزی با استرس و حوادث آسیب‌زا سازگاری مثبت نشان دهند (کمپیل سیلس و همکاران، 2006). همچنین از بین مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی، متغیر جایگزین برای رفتار انسانی و کنترل، پیش‌بین معناداری برای نگرش به اعتیاد بودند. همچنین در مقایسه، دختران و پسران در همه متغیرها تفاوت معناداری با یکدیگر داشتند. میانگین انعطاف‌پذیری شناختی و مؤلفه‌های آن در دختران بیشتر از پسران بود و میانگین نگرش به اعتیاد در پسران بیشتر از دختران بود. نورویبولوژی اعتیاد، بد عملکردی مسیرهای عصبی و آسیب‌شناسی عصب روان‌شناسی را نشان می‌دهد (لوی<sup>3</sup>، 2013). تفاوت دو جنس در انعطاف

<sup>1</sup>. Dickstein

<sup>2</sup>. Masuda & Tully

<sup>3</sup>. Levy



پذیری

شناختی را نیز می‌توان به تفاوت در برخی ساختارهای مغزی مرتبط با شناخت در بین دو جنس نسبت داد. تفاوت‌های جنسیتی و نقش جنسیتی به وسیله بیولوژی و عوامل فرهنگی مشخص می‌شوند. تعامل بین اثرات رشد زیست‌شناختی، محیطی و فرهنگی - اجتماعی در فنوتیپ شخص می‌شود و فرد را زنانه یا مردانه می‌کند. این تفاوت جنسیتی مرتبط با جنسیت در مغز می‌تواند در پاسخ به مصرف مواد و تغییرات پیشرونده در مغز بعد از مصرف مواد تأثیر بگذارد (بیکر<sup>1</sup>، 2017).

به دلیل محدود بودن جامعه پژوهش به شهر زنجان بایستی در تعمیم یافته‌ها احتیاط نمود. خود گزارشی بودن ابزارها نیز از محدودیت‌های دیگر این پژوهش است که پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی از ابزارهای مناسب‌تری استفاده شود. همچنین در مقایسه بین گروه‌های مختلف، برای حذف اثر متغیرهای مداخله‌گری مانند تحصیلات، وضعیت اقتصادی و اجتماعی، گروه‌ها همگن شوند. با توجه به یافته‌ها پیشنهاد می‌شود مداخلاتی با هدف بهبود انعطاف‌پذیری شناختی صورت گیرد.

منابع

اسدیگی، عبدالرضا (1393). تأثیر انعطاف‌پذیری شناختی بر مقاومت در برابر تغییر سازمانی تحت تأثیر رفتار شهروندی سازمانی در شرکت گاز استان تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی تهران واحد مرکزی.

اسلام دوست، ثریا (1389). اعتیاد (سبب‌شناسی و درمان). تهران: انتشارات پیام نور.

حاجلی، علی؛ زکریایی، محمدعلی؛ حجتی کرمانی، سوده (1389). نگرش مردم به سوء مصرف مواد مخدر در کشور. بررسی مسایل اجتماعی ایران (نامه علوم اجتماعی)، دوره 1، شماره 2، صص 81-112.

سلطانی، شاره، حسین؛ اسماعیل؛ بحرینیان، سیدعبدالمجید؛ فرمانی، اعظم (1392). نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی در ارتباط بین سبک‌های مقابله‌ای و تاب‌آوری با افسردگی. مجله پژوهشی پژوهنده، سال هجدهم، شماره 2، صص 96-88.

شاه محمد زاده، یحیی؛ نریمانی، محمد؛ میکائیلی، نیلوفر؛ بشرپور، سجاد (1393). مقایسه انعطاف‌پذیری شناختی در بین افراد مبتلا به سوء مصرف مواد، سیگاری و افراد عادی. اولین کنفرانس ملی توسعه پایدار در علوم تربیتی و روانشناسی، مطالعات اجتماعی و فرهنگی، تهران.

شیخ الاسلامی، علی؛ کیانی، احمدرضا؛ احمدی، شیلان؛ سلیمانی، اسماعیل (1395). پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد براساس سیستم‌های فعال ساز و بازدارنده رفتار، انعطاف‌پذیری شناختی و تحمل آشفتگی در دانش‌آموزان. فصلنامه علمی و پژوهشی

اعتیادپژوهی، دوره 10، شماره 39، صص 109-128.

<sup>1</sup>. Beeker

صرامی، حمید؛

قربانی، مجید؛ مینویی، محمود. (1392). بررسی چهار دهه شیوع شناسی اعتیاد در ایران. فصلنامه علمی پژوهشی سوء مصرف مواد، سال هفتم، شماره 26، صص 29-52.

مشکی، مهدی؛ اصلی نژاد، محمدعلی. (1392). آموزش مهارت‌های زندگی و رفتارهای پیشگیری از سوء مصرف مواد در دانشجویان: یک مطالعه طولی. بیک نور، سال هشتم، شماره یک، صص 66-83.

نویخت، لیلا. (1394). نگرش دانشجویان به سوء مصرف مواد مخدر و عوامل مؤثر بر آن. پژوهش نامه مددکاری اجتماعی، دوره 1، شماره 3، صص 156-188.

Bawor M, Dennis BB, Anglin R, Steiner M, Thabane L, Samaan Z. (2014). Sex differences in outcomes of methadone maintenance treatment for opioid addiction: a systematic review protocol: Systematic reviews. *CMAJ Open*. 3(3): 344-351.

Becker, Jill B. Michele L. McClellan. (2017). SEX DIFFERENCES, GENDER AND ADDICTION. *J Neurosci Res*. 2017 Jan 2; 95(1-2): 136-147.

Burton NW, Pakenham KI, Brown WJ. Feasibility and effectiveness of psychosocial resilience training: A pilot study of the READY program. *Psychol Health Med*. 2010; 15(3):266-77.

Campbell-Sills, L., Cohan, S. L., & Stein, M. B. (2006). Relationship of resilience to personality, coping, and psychiatric symptoms in young adults. *Behavior Research and Therapy*, 44(4), 585-599.

Dennis JP, Vander Wal JS. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. 34 (3):241-53.

Dickstein, D. P., Nelson, E., McClure, E. B., Grimley, M. E., Knopf, L., Brotman, M. A., Rich, B. A., Pine, D. S., & Leibenluft, E. (2007). Cognitive flexibility in phenotypes of pediatric bipolar disorder. *Child Adolesc*, 46(3): 341-355.

Franconi F, Campesi I, Occhioni S, Antonini P, Murphy MF. (2012). Sex and gender in adverse drug events, addiction, and placebo. *Handb Exp Pharmacol*. 107-126

Levy N. (2013). Addiction is Not a Brain Disease (and it Matters). *Front Psychiatry*. doi: 10.3389/fpsy.2013.00024.

Masuda, A., & Tully, E.C. (2012). The Role of Mindfulness and Psychological Flexibility in Somatization, Depression, Anxiety, and General Psychological Distress in a Nonclinical College Sample. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*. 17 (1): 66-71.

Nazari MA. (2000). The role of advertising in Attitude change of students toward addiction of Region 16 in Tehran [dissertation]. Tehran: Faculty of psychology: University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences.

Nunnally, J.C. (1994) . *Psychometric theory*, 250-254 .

Pau, Charles W.H., Lee , M.C.& Chan, S.F. (2010). The impact of heroin on frontal executive functionings. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 17(7), 663-670.

Phillips, E.L. (2011). *Resilience, mental flexibility and cortisol response to the Montreal Imaging Stress Task in unemployed men*. Michigan: The University of Michigan.

Zong J-G, Cao X-Y, Cao Y, Shi Y-F, Wang Y-N, Yan C, et al. (2010). Coping flexibility in college students with depressive symptoms. *Health Qual life Outcom*. DOI: 10.1186/1477-7525-8-66.

Archive of SID