

## اثربخشی مداخلات درمانی مثبت‌نگر بر افزایش امید در افراد وابسته به مواد

سعیده منصوری<sup>۱</sup>، سارا حقیقت<sup>۲</sup>، رومینا حبیبی<sup>۳</sup>

### چکیده

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی مداخلات درمانی مثبت‌نگر در افزایش امید در افراد وابسته به مواد بود. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش شامل افراد وابسته به مواد در شهرستان ورامین بود. ۶۰ فرد وابسته به مواد به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت یک ماه تحت آموزش ۱۱ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای مداخلات بر اساس نوشته‌های اوهانلون و برتولینو (۲۰۱۲) قرار گرفتند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه امید میلر استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که نمرات امید پس از مداخله درمانی مثبت‌نگر در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معنی‌داری افزایش یافت. بر اساس یافته‌های این پژوهش، می‌توان گفت که مداخلات درمانی مثبت‌نگر بر افزایش امید در افراد وابسته به مواد تأثیر دارد. بنابراین، مداخلات درمانی مثبت‌نگر می‌تواند شیوه مناسبی برای بهبود امید در افراد وابسته به مواد باشد.

**کلیدواژه‌ها:** مداخلات درمانی مثبت‌نگر، امید، وابستگی به مواد.

۱. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی گرمسار، گرمسار، ایران.

۲. نویسنده مسئول: استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی گرمسار، گرمسار، ایران. پست الکترونیک:

sarahaghighat58@yahoo.com

۳. کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

## مقدمه

مصرف مواد مخدر یکی از معضلات و نگرانی‌های عمده جهان امروز است که اثرات بازدارنده‌ی بر رشد و شکوفایی جامعه دارد و تهدیدی جدی و نگران‌کننده است که پیامدهای زیستی، روانی و اجتماعی فراوانی به دنبال دارد (رشیدی، حجت خواه، رسولی و جمعی، ۱۳۹۵، محمدی و عسگری، ۱۳۹۵). اعتیاد ابتلای اسارت آمیز فرد به ماده یا داروی مخدر است، به گونه‌ای که او را از نظر جسمی و روانی به خود وابسته می‌کند، رفتارهای فردی و اجتماعی او را تحت الشعاع قرار می‌دهد و به‌عنوان مهم‌ترین آسیب اجتماعی، جامعه انسانی را مورد هجوم خود قرار می‌دهد (اصغری، کردمیرزا و احمدی، ۱۳۹۲). ویژگی اصلی هریک از نوع اعتیادها و اختلالات مرتبط با مصرف مواد عبارت است از مجموعه‌ای از ویژگی‌های شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی که نشان می‌دهد فرد، به رغم مشکلات مهمی که برایش به وجود می‌آید، به مصرف مواد ادامه می‌دهد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). مبارزه با اعتیاد مستلزم شناخت همه ابعاد آن (اقتصادی، اجتماعی، روان‌شناختی و غیره) است، اما نقش عوامل روان‌شناختی در ابتلا به وابستگی به مواد مخدر و پیشگیری از عود مجدد در مصرف‌کنندگان مواد مخدر پررنگ‌تر است (نریمانی، پوراسمعی، علیزاده گورادل و مولایی، ۱۳۹۵).

افراد معتاد به تدریج در روند زندگی خود دچار دگرگونی‌های جسمی و روانی زیادی می‌شوند. یکی از شاخص‌های که در افراد معتاد پایین است، امید است. امید توانایی طراحی گذرگاه‌هایی به سوی اهداف مطلوب به رغم موانع موجود و عامل انگیزش لازم برای استفاده از این گذرگاه‌ها است (اشنایدر، ۲۰۰۲). بنابراین امید یک توانایی است که به فرد کمک می‌کند تا علیرغم مشکلاتی که در راه رسیدن به هدف وجود دارد، انگیزه خود را حفظ نماید. امید شامل مجموعه‌ای از شرایط می‌شود که عبارتند از الف) داشتن اهداف یا معناهای ارزشمند شخصی و ب) ادراک توانایی برای تولید راهبردها در دنبال کردن این معناها، یعنی فرد با توجه به توجه به توانایی‌های خود، معناهای ارزشمندی برای

خود در نظر بگیرد. امید هر فرد برای رسیدن به هر هدف یا معنا به این دو عامل بستگی دارد. نقش امید، هم قبل از بروز مشکل و هم بعد از بروز آن مشخص شده است (اشنايدر و همکاران، ۲۰۰۰). افراد امیدوارتر، اهداف مورد نظر خود را به شکل موفقیت آمیزی دنبال می کنند و در نتیجه هیجان های مثبت بیشتری را نیز تجربه می کنند. افراد دارای سطح امید پایین در رویارویی با مشکلات برای رسیدن به معناهای مورد نظر خود مشکل دارند و در نتیجه هیجان های منفی بیشتری را تجربه می کنند. امید عامل موثری در دستیابی به موفقیت اجتماعی است (اشنايدر، ۲۰۰۲). همیشه افرادی در جامعه وجود دارند که امید در آنها پایین تر از سایرین است. زندگی همراه با بیماری یا آسیب دیدگی شدید، غیر قابل پیش بینی و نامطلوب است. این نوع زندگی پر از خطرهایی است که متوجه خودانگاره شخص است و همچنین به عزت نفس، احساس آزادی، فعالیت های روزمره، راحتی جسمی و زندگی آینده وی لطمه می زند (فایف، ۱۹۹۵). افراد معتاد هنگامی که به سوی یک رابطه اعتیادآور می روند از شیوه زندگی خود و احساس حاصل از آن خشنود نیستند و دچار ناامیدی می شوند. با توجه به سیر پیشرونده اعتیاد مزمن و مواد مخدر لزوم به کارگیری مداخلات روان شناختی برای این افراد ضرورت پیدا می کند. یکی از مداخلات مفید و مؤثر مداخلات مثبت است (سهرابی و جعفری روشن، ۱۳۹۵؛ ارجمندنیا، وطنی و حسن زاده، ۱۳۹۵؛ پراتستیو، نورتجاهاجانتی و کوستانتی، ۲۰۱۷؛ گائو<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۶). از مداخلات مثبت به عنوان عنصری از زندگی خوب و معنی دار یاد شده است. در واقع روانشناسی مثبت نگر به عنوان مطالعه شادکامی و همچنین مطالعه معنا و نحوه برطرف کردن ناامیدی و غم ها در افراد است (پترسون و پارک<sup>۴</sup>، ۲۰۱۴). مداخلات مثبت نگر مارتین سلیگمن بر مفاهیمی چون معنا در زندگی، شادکامی ذهنی، امید و روابط با خدا و دیگران تأکید دارد. این مفاهیم در نظریه مارتین سلیگمن می تواند اهمیت قابل توجهی در سلامت و بهزیستی روان شناختی افراد داشته باشند (ولا، لنز، اسپارو و گونزالز<sup>۵</sup>، ۲۰۱۷). کسانی که از تفکر مثبت برخوردارند، نگرش آنها نسبت به زمان های گذشته، حال و

1. Fife
2. Prasetyo, Nurtjahjanti, Kustanti
3. Guo
4. Peterson & Park
5. Vela, Lenz, Sparrow & Gonzalez

آینده مثبت است. این انسان‌های مثبت‌اندیش، تأسف گذشته را نمی‌خورند و با رضایت به گذشته نگاه می‌کنند و به آینده‌نگاهی همراه با خوش‌بینی و امید دارند. همچنین افراد خوش‌بین برای پذیرش واقعیت و زندگی در زمان حال آمادگی بیشتری دارند و در اهداف خود مصمم هستند (رشید، یارمحمدی واصل و فتاحی، ۱۳۹۳).

با توجه با توجه به نرخ بالای میزان افسردگی و کاهش امید و نرخ بالای خودکشی در افراد وابسته به مواد این پژوهش به دنبال راه چاره‌ای برای کاهش مشکلات روان‌شناختی این افراد بود. لذا سؤال اصلی پژوهش حاضر این بود که آیا مداخلات مثبت بر افزایش امید در افراد وابسته به مواد تأثیر دارد؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه افراد مراجعه‌کننده برای ترک اعتیاد شهرستان ورامین در سال ۱۳۹۵ بود. تعداد ۶۰ نفر (۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه کنترل) به روش نمونه‌گیری در دسترس از یک کلینیک انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار داده شدند. افراد بر اساس کسب نمره پایین در امید، تشخیص اعتیاد فرد بر اساس نظر روان‌پزشک مرکز، نداشتن بیماری‌های روان‌پزشکی خاص و تحصیلات حداقل راهنمایی انتخاب شدند. گروه آزمایش به مدت یک ماه در ۱۱ جلسه مداخلات مثبت را آموزش دیدند. در این مدت گروه کنترل به فعالیت‌های معمولی خود ادامه دادند و مداخله روان‌شناختی خاصی را آموزش ندیدند. پس از اتمام جلسات مثبت‌نگری پس‌آزمون در شرایط یکسان روی هر دو گروه اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده شد.

## ابزار

پرسش‌نامه امید میلر: پرسش‌نامه امید توسط میلر و پاورز<sup>۱</sup> (۱۹۸۸) در قالب ۴۸ سؤال ساخته

شده است. این پرسش‌نامه حالت‌های امید و درماندگی در فرد را ذکر کرده و سؤالات آن به تظاهرات پنهان و آشکار رفتار در افراد امیدوار و یا ناامید اشاره می‌کند. این آزمون پنج گزینه‌ای (از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) طراحی شده است. در این پرسش‌نامه برخی سؤالات به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. روایی محتوایی پرسش‌نامه تأیید و ضریب آلفای کرونباخ آن ۰/۷۵ گزارش شده است (بابامیری، وطن خواه، معصومی جهان‌دیزی، نعمتی، درویشی، ۱۳۹۲). ضریب آلفای کرونباخ روی دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز ضریب ۰/۸۸ به دست آمده است (رباط میلی، مهرابی زاده هنرمند و کریمی خویگانی، ۱۳۹۲). در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسش‌نامه ۰/۹۰ به دست آمد.

## روند اجرا

مداخله مثبت نگر گروهی، بر اساس کتاب «یادداشت‌های یک درمانگر درباره روان‌شناسی مثبت نگر» نوشته اوهانلون و برتولینو (۲۰۱۲) طراحی شده است. در این کتاب ۸ اصل در حیطه روان‌شناسی مثبت نگر به همراه تمرین‌هایی برای هر اصل ارائه شده است. این اصول در قالب یک بسته آموزشی طی ۱۱ جلسه آموزش داده شد. خلاصه جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

**جدول ۱: خلاصه جلسات مداخله مثبت‌نگر گروهی**

جلسه	توضیح جلسه
اول	معرفی برنامه مداخله مثبت، آشنایی افراد گروه با یکدیگر، توضیح روان‌شناسی و بسته مداخله مثبت، انجام تمرین‌های مربوطه.
دوم	توضیح بسته مداخله مثبت به افراد، آشنایی با اصل «معنا و هدف»، انجام تمرین‌های مربوطه، آشنایی بیشتر با «معنا و هدف» و انجام تمرین‌های در این زمینه.
سوم	آشنایی بیشتر با اصل «معنا و هدف» و انجام تمرین‌های بیشتر در این زمینه.
چهارم	آشنایی با دومین اصل بسته مثبت‌نگر، یعنی اصل «خوش‌بینی»، انجام تمرین‌های اصل خوش‌بینی.
پنجم	ادامه بحث خوش‌بینی، انجام تمرین در این رابطه، آشنایی با سومین اصل، یعنی اصل «ارتباطات اجتماعی»، انجام تمرین‌های این اصل.
ششم	آشنایی بیشتر با اصل «ارتباطات اجتماعی»، با انجام تمرین‌های بیشتر در این زمینه.
هفتم	آشنایی با چهارمین اصل بسته مثبت‌نگر یعنی اصل «سپاسگزاری»، انجام تمرین‌های این اصل.
هشتم	آشنایی بیشتر با اصل «سپاسگزاری»، انجام تمرین‌های بیشتر در این زمینه.
نهم	آشنایی با پنجمین اصل بسته مثبت‌نگر یعنی اصل «مثبت حرف زدن»، انجام تمرین‌های این اصل.
دهم	آشنایی با اصل آخر بسته مثبت‌نگر، یعنی اصول «ثروت»، «فعالیت‌های داوطلبانه» و «فعالیت‌های ورزشی»، انجام تمرین‌های این اصول.
یازدهم	مرور جلسات قبلی، نظرسنجی نهایی و برگزاری اختتامیه جلسات مثبت‌نگری و پس‌آزمون.

**یافته‌ها**

محدوده سنی گروه نمونه ۲۰ تا ۵۰ سال با میانگین و (انحراف استاندارد) ۴۱/۰۲ (۷/۳۹) سال بود. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه‌ها و نوع آزمون در جدول ۱ ارائه شده است.

**جدول ۱: آماره‌های توصیفی متغیر امید**

گروه‌ها	نوع آزمون	میانگین	انحراف استاندارد
آزمایش	پیش آزمون	۱۶۲/۲۰	۱۸/۲۴
	پس آزمون	۱۵۳/۸۰	۱۶/۹۵
گواه	پیش آزمون	۱۴۴/۰۰	۲۷/۰۲
	پس آزمون	۱۴۲/۹۰	۲۷/۷۳

به منظور تعیین اثربخشی مداخله مثبت بر امید می‌بایست از تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده شود. یکی از مفروضه‌های این تحلیل برابری واریانس‌های خطا است. نتایج آزمون لون نشان داد که این پیش فرض برقرار است. ( $P > 0/05$ ). همچنین مفروضه دیگر نرمال بودن توزیع نمرات است که نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنف حکایت از برقراری این مفروضه داشت ( $P > 0/05$ ). بنابراین تحلیل کواریانس به شرح جدول ۲ انجام شود.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای تعیین اثربخشی مداخله مثبت بر امید

منبع تغییرات مجموع مجذورات درجه آزادی میانگین مجذورات آماره F معنی داری اندازه اثر						
گروه	۸۹/۷۴۹	۱	۸۹/۷۴۹	۶۶/۴۸	۰/۰۲۰	۰/۶۵۵
خطا	۷۶/۹۵	۵۷	۱/۳۵			

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود آموزش مداخلات مثبت به‌طور معنی داری موجب بهبود امید در مرحله پس آزمون شده است.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف این پژوهش تعیین اثربخشی مداخلات مثبت بر امید در افراد وابسته به مواد بود. نتایج نشان داد که نمرات امید پس از مداخله مثبت در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معنی داری افزایش یافت. بنابراین، مداخلات مثبت می‌تواند شیوه مناسبی برای افزایش امید در افراد وابسته به مواد باشد. این نتیجه با تحقیقات سهرابی و جعفری روشن (۱۳۹۵)، هنرمندزاده و سجادیان (۱۳۹۵)، ارجمندنیا و همکاران (۱۳۹۵)، فرنام و حمیدی (۱۳۹۵)، پراتستو و همکاران (۲۰۱۷)، گائو و همکاران (۲۰۱۶)، شرانک<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۶)، زائو<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۶) همسو است. نتایج پژوهش‌های ذکر شده حاکی از اثربخشی مداخلات مثبت نگری در گروه‌های مختلف است. در تبیین اثربخشی مداخلات مثبت بر افزایش امید می‌توان گفت که در مداخلات مثبت به‌جای تأکید بر عواطف منفی، بر عواطف مثبت و توانمندی‌های انسان توجه می‌شود. سلیگمن شادی را حق طبیعی هر انسانی می‌داند که برای دستیابی به آن باید برنامه‌ریزی و تلاش کرد (سلیگمن، استین،

1. Schrank, Brownell, Jakaite, Larkin, Pesola, Riches, & Slade

2. Zhou

پارک و پترسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵). مداخلات مثبت به شناسایی و تقویت نقاط قوت، احساسات و عواطف مثبت، گذشت، بخشش، سپاسگزاری و قدرشناسی، ارتباطات مثبت در تأمین بهزیستی و بازخورد فعال-سازنده، آموزش لذت‌تدریجی و پیوسته در مراجعین می‌پردازد. سلیگمن شادی واقعی را غیر قابل حصول و دست‌نیافتنی نمی‌داند بلکه آن را واقعیتی می‌داند که زندگی را شیرین‌تر و روابط انسانی را سرشار و غنی می‌کند (صیادی سرینی، حجت‌خواه و رشیدی، ۱۳۹۵). زیربنای مداخلات مثبت ریشه در کارهای سلیگمن، رشید و پارکز<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) دارد که اساس این برنامه سه مؤلفه‌ی شادکامی شامل هیجان‌های مثبت، تعهد و معنا است که مربوط به شادکامی در نظریه سلیگمن است (مایرز، جانسون، پارکز، ایوانسکی و پن<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲). تجربه هیجان‌های مثبتی که روان‌درمانی مثبت‌نگر بر آن تأکید دارد، اغلب توانایی بهتری در استفاده از توانمندی‌ها و سازگاری‌ها در مواجهه با مشکلات زندگی ایجاد می‌کند. این رویکرد بر فرایندهای مثبت و توانایی‌های افراد تأکید دارد و به درمان‌گران توصیه می‌کند که به فرایندهای مثبت مراجعین شان که به‌ندرت در زندگی شان جریان دارد توجه کنند (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۶). مداخله روان‌شناسی مثبت‌نگر به دلیل آنکه، به مولفه‌های روان‌شناختی همچون انعطاف‌پذیری و توانایی حل مساله می‌پردازد، به مرور زمان فرد را در برابر مشکلات زندگی تاب‌آورتر می‌کند (لوید و هستینگ<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹). مداخله‌های روان‌شناسی مثبت می‌تواند ذهن فرد را در جهت انتخاب راه‌های مناسب و خلاقانه برای پیشبرد اهداف و حل مسأله آماده نماید، یکی از این مولفه‌ها خودآگاهی است. خودآگاهی مولفه‌ای است که در اثر آموزش مثبت‌اندیشی در افراد تقویت می‌شود. مولفه دیگری که می‌تواند در این بین اثرگذار باشد، داشتن هدف و معنا در زندگی است. در واقع یکی از اهداف روان‌شناسی مثبت‌نگر پرورش هدف و معنا در زندگی است. سازگاری با محیط و آرامش درونی نیز مولفه دیگری است که در اثر مداخله‌های مثبت‌نگر بهبود می‌یابد (سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۶). این پژوهش با محدودیت‌هایی از جمله در نظر نگرفتن نوع ماده مصرفی و عدم پیگیری بود. پیشنهاد

1. Seligman, Steen, park, & Peterson  
2. Rashid

3. Meyer, Johnson, Parks, Iwanski,  
& Penn  
4. Lloyd, T. J., & Hastings



می شود در پژوهش های آتی پیگیری نیز انجام شود و نقش تعدیل کننده هایی چون حمایت اجتماعی در کنار مداخلات درمانی برای کمک به افراد وابسته به مواد در نظر گرفته شود.

## تشکر و قدردانی

از کلیه شرکت کنندگان در پژوهش و کارکنان کلینیک ترک اعتیاد چای سبز شهرستان ورامین که ما را در این پژوهش یاری رساندند، صمیمانه سپاسگزاری می شود.

## منابع

ارجمندنیا، علی اکبر؛ وطنی، صباح؛ و حسن زاده، سعید (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت مثبت نگری بر شادکامی و باورهای غیر منطقی دانش آموزان نابینا، پژوهش نامه روانشناسی مثبت، ۲(۳)، ۲۱-۳۴.

اصغری، فرهاد؛ کردمیرزا، عزت الله؛ و احمدی، لیلا (۱۳۹۲). رابطه نگرش مذهبی، منبع کنترل و گرایش به سوء مصرف مواد در دانشجویان، فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۷(۲۵)، ۱۱۳-۱۰۳.

بامامیری، محمد؛ وطن خواه، محمد؛ معصومی جهاندیزی، حسین؛ نعمتی، مرضیه و درویشی، مهسا (۱۳۹۲). بررسی رابطه ی بین سبک های مقابله با استرس، افکار خود آیند منفی، و امیدواری با شادکامی در افراد معتاد مراجعه کننده به کلینیک های ترک اعتیاد شهر اهواز در سال ۱۳۹۰.

مجله ی علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی زنجان، ۲۱(۸۴)، ۸۲-۹۱.

رباط میلی، سمیه؛ مهرابی زاده هنرمند، مهناز؛ و کریمی خویگانی، روح الله. (۱۳۹۲). تأثیر معنادرمانی به شیوه گروهی بر افسردگی و امید در دانشجویان، دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی، ۴(۳)، ۱۰-۳.

رشید، خسرو؛ یارمحمدی واصل، مسیب؛ و فتحی، فرشته. (۱۳۹۳). رابطه نگرش به زمان با بهزیستی روانشناختی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان، پژوهش های کاربردی در روانشناسی تربیتی، ۲(۲)، ۶۲-۷۳.

رشیدی، علیرضا؛ حجت خواه، سید محسن؛ رسولی، آراس؛ و جمعی، مهرداد. (۱۳۹۵). رابطه ی علی استعداد اعتیاد از طریق طرح واره های ناسازگار اولیه، سرمایه روان شناختی و نیازهای اساسی روان شناختی با میانجی گری الگوهای ارتباطی خانواده. فصلنامه اعتیاد پژوهی، ۱۰(۴۰)، ۶۴-۴۵.

سهرابی، فرامرز؛ و جعفری روشن، فریبا. (۱۳۹۵). اثربخشی روان‌درمانی گروهی مثبت‌نگر بر تاب‌آوری، شادکامی و سلامت عمومی زنان دارای همسر وابسته به مواد مخدر، پژوهش‌نامه روانشناسی مثبت، ۲(۱)، ۳۱-۴۶.

صیادی سیرینی، مهوش؛ حجت‌خواه، سید محسن و رشیدی، علیرضا (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های مثبت‌اندیشی بر بهزیستی روان‌شناختی و احساس تنهایی زنان سالمند. مجله روانشناسی پیری، ۲(۱)، ۶۱-۷۱.

فرنام، علی؛ و حمیدی، محمد. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مثبت‌نگری در افزایش امید با تأکید بر قرآن و آموزه‌های اسلامی. فصلنامه روانشناسی بالینی، ۶(۲۲)، ۱-۲۴.

محمدی، کورش؛ و عسگری، علی. (۱۳۹۵). میزان شیوع اعتیاد در محیط‌های صنعتی. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱۰(۴۰)، ۱۴۴-۱۲۷.

نریمانی، محمد؛ پوراسمعی، اصغر؛ عزیززاده گورادل، جابر؛ و مولایی، مهری. (۱۳۹۵). بررسی اثر بخشی تحریک با جریان مستقیم الکتریکی بر ولع مصرف، افسردگی و اضطراب دانشجویان با سوء مصرف ترامادول: مطالعه مقدماتی. فصلنامه اعتیادپژوهی، ۱۰(۴۰)، ۱۰۲-۸۷.

هنرمندزاده، ریجانه؛ و سجادیان، ایلناز. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله مثبت‌نگر گروهی بر بهزیستی روان‌شناختی، تاب‌آوری و شادکامی دختران نوجوان بی‌سرپرست، پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت، ۲(۶)، ۵۰-۳۵.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.

Fife, B. L. (1995). The measurement of meaning in illness. *Social Science & Medicine*, 40(8), 1021-1028.

Guo, Y. F., Zhang, X., Plummer, V., Lam, L., Cross, W., & Zhang, J. P. (2016). Positive psychotherapy for depression and self-efficacy in undergraduate nursing students: A randomized, controlled trial. *International journal of mental health nursing*, 26(4), 375-383

Lloyd, T. J., & Hastings, R. (2009). Hope as a psychological resilience factor in mothers and fathers of children with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 53(12), 957-968.

Meyer, P. S., Johnson, D. P., Parks, A. C., Iwanski, C. & Penn, D. L. (2012). Positive living: A pilot study of group positive psychotherapy for people with schizophrenia. *Journal of Positive Psychology*, 7(3), 239-248.

Miller, J. F., & Powers, M. J. (1988). Development of an instrument to measure hope. *Nursing Research*, 37(1), 6-10.

- O'Honlon, B., & Bertolino, B. (2012). *The therapist's notebook on positive psychology*. New York: Routledge.
- Peterson, C., & Park, N. (2014). Meaning and positive psychology. *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy*, 5(1), 1-8
- Prasetyo, A. R., Nurtjahjanti, H., & Kustanti, E. R. (2017). *Group Positive Psychotherapy: An Intervention to Enhance Optimism in Women Indonesian Migrant Workers*. *Ijaber*, 13 (7). 6067-6092.
- Schrank, B., Brownell, T., Jakaite, Z., Larkin, C., Pesola, F., Riches, S., & Slade, M. (2016). Evaluation of a positive psychotherapy group intervention for people with psychosis: pilot randomised controlled trial. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 25(03), 235-246.
- Seligman, D., Steen, A., park, N., & Peterson, C. (2005). positive psychology progress. *Journal of American psychologist*, 5, 410-421.
- Seligman, P., Rashid, T., & Parks, A. (2006). Positive psychotherapy. *American Psychologist*, 61, 774-788.
- Synder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological inquiry*. 139(4), 249-275.
- Synder, C. R. Feldman, David B. Taylor, Julia D. Schroeder, Lisa L. Adams, Virgil H. (2000). The roles of hopeful thinking in preventing problems and enhancing strengths *Applied and Preventive Psychology*, 9(4), 249-269.
- Vela, J. C., Lenz, A. S., Sparrow, G. S., & Gonzalez, S. L. (2017). Using a Positive Psychology and Family Framework to Understand Mexican American Adolescents' College-Going Beliefs. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 39(1), 66-81.
- Zhou, Q., Chan, S. S. C., Stewart, S. M., Leung, C. S. C., Wan, A., & Lam, T. H. (2016). The effectiveness of positive psychology interventions in enhancing positive behaviors and family relationships in Hong Kong: A community-based participatory research project. *The Journal of Positive Psychology*, 11(1), 70-84.



پروشکاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی