

## بررسی نقش روانشناسی مثبت نگر بر میزان پایبندی و بازگشت معتادان در حال عود اعتیاد

هادی دانش پرور<sup>۱\*</sup>

۱- کارشناس ارشد روانشناسی مثبت‌گرا، واحد ارسنجان، دانشگاه آزاد اسلامی ارسنجان، ایران  
\* [ramin3677s@yahoo.com](mailto:ramin3677s@yahoo.com)

### چکیده

روانشناسی مثبت‌گرا شاخه‌ای نوین از علم روانشناسی به شمار می‌آید که تکیه بر توانمندی‌ها را جایگزین نگاه آسیب‌شناختی نموده است. هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش روانشناسی مثبت‌نگر بر میزان پایبندی و بازگشت معتادان در حال عود اعتیاد شهر شیراز می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه افراد سوء مصرف مواد مخدر هستند که برای ترک مصرف مواد مخدر به مراکز ترک اعتیاد شهر شیراز در سال ۹۹-۱۴۰۰ مراجعه کرده‌اند. و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از میان جامعه آماری ۱۲۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه (یک گروه ۶۰ نفره که عود مصرف مواد را داشته‌اند، و یک گروه ۶۰ نفره پاک مانده از اعتیاد) گمارده شدند. معیارهای ورود به پژوهش: حداقل ۶ ماه از زمان حضور آنان در مراکز اعتیاد گذشته باشد، داشتن سابقه اعتیاد، داشتن حداقل ۱ بار سابقه ترک مواد، گذشت کمتر از ۶ ماه از ترک و داشتن انگیزه برای شرکت در برنامه انتخاب گردیدند و به سؤالات مقیاس پیش‌بینی بازگشت (PRS) پاسخ دادند. داده‌های استخراج شده با روش تحلیل کوواریانس و با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش بیست و چهارم مورد ارزیابی قرار گرفته و نتایج حاکی از آن بود که روان‌شناسی مثبت‌گرا با بهره‌گیری از توانمندی‌ها توانسته است به یاری بیماران وابسته به مواد بشتابد. همچنین، بازتاب اثربخشی شاخص‌های مثبت‌گرا را می‌توان در کارآمدی مولفه‌های معنوی در درمان اعتیاد مشاهده نمود. امروزه معنویت و تکیه بر شاخص‌های روحانی به جای اتکا بر فرایندهای درمان دارویی جای خود را در حیطه اعتیاد باز نموده است.

واژگان کلیدی: روانشناسی مثبت‌نگر، عود اعتیاد، سوء مصرف مواد.

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مدرسه تخصصی آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

## ۱- مقدمه

اعتیاد یک بیماری جسمی، روحی و روانی به شمار می آید که به دلیل ماهیت پیشرونده اش در همه ابعاد زندگی سلامتی فرد، خانواده و جامعه را با مخاطره روبرو می سازد (مول و کوب، ۲۰۰۷) و پیامدهای ناخوشایند آن از مهمترین مشکلات سلامت عمومی در جهان به شمار می رود (دالی و مارلات، ۲۰۰۶). مطالعه بیماری ها نشان می دهد که اعتیاد در زمره ده بیماری اصلی جای دارد که بار عمده بیماری ها را در جهان تشکیل می دهد (مادرز، برنارد، ایبورگ، اینو، مافات، شیویا و همکاران، ۲۰۰۳) دفتر آمار و ارقام سازمان ملل، در رابطه با آمار مصرف مواد و جرم و جنایت تخمین می زند که ۱۸۵ میلیون نفر در سطح جهان، معادل ۳/۱ درصد جمعیت عمومی جهان و ۴/۳ درصد از جمعیت سنین پانزده سال، حداقل یک بار مصرف مواد غیر قانونی را در زندگی تجربه نموده اند و اعتیاد در ایران چهارمین بیماری شایع قلمداد می شود (نقوی، ۲۰۰۶). از سوی دیگر ظهور مواد محرک چالشی نوظهور در حیطه اعتیاد محسوب می گردد. تداوم مصرف مواد در طی زمان و تاثیرات سمی طولانی مدت آن بر عملکرد طبیعی معتادان سبب ایجاد اختلال در خانواده، محیط کار و در سطحی وسیعتر در جامعه می شود (لشنر، ۱۹۹۹). آمار رو به فزونی اعتیاد در جهان، از جمله کشور ما حوزه اعتیاد را به یکی از اولویت های مجامع پژوهشی تبدیل کرده و علاقه زیادی را نسبت به درمان اعتیاد به عنوان یک راه حل به مشکلات بهداشتی و اجتماعی مربوط به آن به وجود آورده است (مک لالن، مکای، فورمان، کاسیولا و کمپ ۲۰۰۵).

بسیاری از پژوهشگران ضرورت در نظر گرفتن مداخلات روانشناختی به منظور بهبود کیفیت زندگی بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد را مورد تایید قرار داده اند (لش و همکاران، ۲۰۰۶) همانطور که از نظر گذشت امروزه با مشکل جدیدی در این حوزه روبرو هستیم و آن تغییر الگوی مصرف مواد می باشد و این پدیده در نوع خود نیازمند اعمال رویکردهای نوین در عرصه روان پزشکی و روان شناسی می باشد (محمدی، ۱۳۹۰). و با وجود اینکه در سال های اخیر شاهد ظهور درمان های متنوعی در این حوزه بوده ایم؛ اما همچنان ناظر عدم موفقیت برخی بیماران در برنامه های درمانی و سوء مصرف مستمر و آمار عود بالا هستیم (آدریان، ۲۰۰۱). بررسی ها نشان می دهد که وضعیت اکثر معتادان به دنبال توقف درمان، عود نموده و به طور کلی حدود ۶۰٪-۵۰٪ از بیماران بهبود یافته در طی ۶ ماه و ۸۰٪ با فاصله ۱ سال پس از ختم درمان، دوباره مصرف مواد را آغاز می نمایند (مک لالن و همکاران، ۲۰۰۵). یکی از مولفه های حائز اهمیت در درمان اعتیاد، روان درمانی است که پیامدهای درمان را افزایش می دهد (باری و پنل، ۱۹۹۹). پژوهش ها نشان می دهند که معتادان کمتر از راهبردهای مقابله ای مسئله مدار، ارزیابی شناختی و جلب حمایت اجتماعی و بیشتر از راهبردهای مقابله جسمانی کردن و مهار هیجانی استفاده می نمایند. دیرسن و هلون (۲۰۱۰) نشان دادند که تکنیک های شناختی رفتاری به تنهایی و یا همراه با دارو درمانی نقش مهمی در مدیریت اضطراب و افسردگی و ارتباط با اطرافیان داشته و باعث افزایش رضایت فرد از سطح زندگی خویش می گردد. یکی از انواع روان درمانی ها که می تواند در حوزه اعتیاد نقش به سزایی داشته باشد، درمان های معطوف به روانشناسی مثبت گرا و از آن جمله درمان بهزیستی می باشد (پیرنیا و همکاران، ۱۳۹۵). بهزیستی درمانی یکی از درمان های نوین در عرصه روانشناسی مثبت گرا می باشد که از درمان شناختی رفتاری نشات گرفته که در مطالعات مختلف چه به تنهایی و چه به همراه درمان شناختی رفتاری به کار گرفته شده (فاوا و همکاران، ۱۹۹۸) و اثر بخشی آن در درمان اختلالات عاطفی و خلقی و افزایش بهزیستی روان شناختی (رافانلی، پارک و فاوا؛ ۱۹۹۹) مورد تایید قرار گرفته شده است. بهزیستی درمانی یک برنامه درمانی کوتاه مدت (هشت جلسه ای) سازمان یافته، رهنمودی و مشکل مدار است که بر مبنای الگوی بهزیستی روان شناختی ریف (۱۹۸۹) قرار دارد که در آن از خودنگری ها، خاطره نویسی منظم و تعاملات درمانجو و درمانگر برای افزایش بهزیستی روان شناختی در مانجو استفاده می شود (سلیگمن، ۲۰۰۴). با این وجود مطالعه حاضر با هدف بررسی نقش روانشناسی مثبت نگر بر میزان پایبندی و بازگشت معتادان در حال عود اعتیاد انجام گرفت.

## ۲- روش

### جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه افراد سوء مصرف مواد مخدر هستند که برای ترک مصرف مواد مخدر به مراکز ترک اعتیاد شهر شیراز در سال ۹۹-۱۴۰۰ مراجعه کرده اند. و با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس از میان جامعه آماری ۱۲۰ نفر انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه ( یک گروه ۶۰ نفره که عود مصرف مواد را داشته اند، و یک گروه ۶۰ نفر پاک مانده از اعتیاد) تقسیم شدند. و سپس داده های جمع آوری شده از ابزارهای پژوهش با استفاده از تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفتند.

### ۱-۲. ملاک های ورود

- حداقل ۶ ماه از زمان حضور آنان در مراکز اعتیاد گذشته باشد
- داشتن سابقه اعتیاد
- داشتن حداقل ۱ بار سابقه ترک مواد
- گذشت کمتر از ۶ ماه از ترک
- داشتن انگیزه برای شرکت در برنامه

### ۲-۲. ملاک های خروج

- بازگشت بیش از ۶ ماه به مواد
- وجود مشکلات جسمی-روانی که مانع حضور بیمار در جلسات ترک گردد.

جدول ۱. جدول مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان در پژوهش

کل	درصد	تعداد		
۱۲۰	۱۰۰	۱۲۰	۴۵-۱۸	سن
۱۲۰	۵۸/۳۳	۷۰	زیر دیپلم	تحصیلات
			دیپلم	
			لیسانس	
۱۲۰	۶۲/۵	۷۵	متاهل	تاهل
			مجرد	
۶۰	۷۰	۴۲	کمتر از ۲ بار	تعداد بازگشت
			۲ تا ۵ بار	
			بیش از ۵ بار	

### ۳. ابزار

**مصاحبه بالینی** ساختاریافته برای اختلالات DSM-IV یک مصاحبه بالینی است که برای تشخیص اختلال های محور یک بر اساس DSM-IV به کار می رود. ضریب پایایی بین ارزیاب ها ۰/۶۰ گزارش شده است (فیرست و همکاران ۲۰۰۲). توافق تشخیصی این ابزار به زبان فارسی برای اکثر تشخیص های خاص و کلی با پایایی بالاتر از ۰/۶۰ مطلوب بوده است، ضریب کاپا

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اناره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مديريت آموزش و پرورش شهرستان ميناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

برای کل تشخیص های فعلی و تشخیص های طول عمر به ترتیب ۰/۵۲ و ۰/۵۵ به دست آمده است (شریفی و همکاران، ۲۰۰۹). همچنین پایایی ابزار فوق از طریق محاسبه آلفای کرونباخ در این مطالعه ۰/۸۷ برآورد شد.

## مقیاس پیش بینی بازگشت (PRS)

مقیاس پیش بینی بازگشت یک مقیاس خودسنجی ۴۵ (رایت، ۱۹۹۳) سوالی است و هر سوال شامل یک موقعیت می شود که آزمودنی باید خود را در آن تصور کند. این مقیاس شامل دو قسمت می شود:

۱. شدت نیرومندی میل در موقعیت خاص

۲. احتمال مصرف در آن موقعیت

همه سوالات در یک مقیاس پنج درجه ای شامل هیچ=۰، ۱=ضعیف، ۲=متوسط، ۳=قوی، ۴=خیلی قوی نمره گذاری می شوند. پرسشنامه توسط گودرزی (۱۳۸۰) ترجمه شده است. به منظور سنجش پایایی، پرسشنامه توسط پژوهشگر بر روی یک جامعه ۴۵ نفره دارای ملاکهای وابستگی به مواد اجرا شد. ضریب آلفای کرونباخ بدست آمده برای قسمت اول پرسشنامه که میل به مصرف مواد را می سنجد برابر با ۰/۵۸ و برای قسمت دوم که احتمال مصرف و لغزش را می سنجد ۰/۶۳ محاسبه شد. این آزمون دارای دو خرده مقیاس ۴۵ ماده ای می باشد که هر ماده در بردارنده موقعیتهای یا حالتی است که برای یک فرد وابسته به مواد که در دوران ترک مواد قرار دارد، می تواند باعث ایجاد وسوسه و به تبع آن، میل به مصرف مواد گردد. آزمون بر اساس طیف لیکرت (با نمره گذاری ۰-۴) به این آزمون پاسخ می دهد. در پژوهش مهربانی اعتبار محاسبه شده برای این مقیاس با اجرا بر روی ۴۰ بیمار وابسته به مواد در دوره بهبود اولیه و با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس میزان وسوسه ۰/۹۴ و برای خرده مقیاس میزان میل ۰/۹۷ محاسبه شده است، همبستگی به دست آمده بین دو خرده مقیاس مذکور با استفاده از روش همبستگی پیرسون (۲۰/۸۵) نیز از لحاظ آماری، رابطه معناداری را نشان می دهد (p=۰/۰۰۱).

## ۳- یافته ها

### جدول ۲. آزمون همگنی واریانس ها

آزمون لون	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	سطح معنی داری
۲۲۵/۱۵۴	۱	۱۱۸	۰/۳۲۷

با توجه به جدول ۲ آزمون همگنی واریانس ها (آزمون لون) در سطح معنی داری ۰/۳۲۷ جهت بررسی آماره آزمون نمونه های پژوهش انجام گردید، پس واریانس های پژوهش همگون می باشند.

### جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل کواریانس به منظور مقایسه نمرات پایبندی و بازگشت اعتیاد پس آزمون در دو گروه پژوهش

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معنی داری
پیش آزمون	۲۴۶۰/۱۲	۱	۲۴۶۰/۱۲	۹/۵۳	۰/۰۰۰
گروه	۸۲۰/۳۱	۱۱۸	۸۲۰/۳۱		
خطا	۱۵۱۲/۱۸۳	۱۱۹	۱۰۹/۲۱		

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



وزارت آموزش و پرورش  
اداره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مدرسه تخصصی آموزش و پرورش شهرستان میناب دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

جدول ۳ نتایج حاصل از آزمون تحلیل کوریانس را نشان می‌دهد، بر این اساس بین میانگین پس آزمون دو گروه تفاوت معناداری مشاهده می‌شود ( $p < 0/01$ ) با توجه به نتایج فوق می‌توان اذعان نمود که بهزیستی درمانی بر شاخص پایبندی و بازگشت اعتیاد اثر بخش بوده است.

#### ۴- بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نیز در راستای تغییر نگاه از رویکرد مشکل مدار به رویکرد پرورش توانمندی‌ها شکل گرفت. هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش روانشناسی مثبت نگر بر میزان پایبندی و بازگشت معتادان در حال عود اعتیاد بود. نتایج نشان داد که درمان بر اساس روانشناسی مثبت نگر در بهبود پایبندی و بازگشا در بیماران وابسته به مواد تاثیر معناداری ایفا نموده است. این نتایج با یافته‌های بورلسون و جوزف (۲۰۰۸)، بورلسون و کامینر (۲۰۰۸)، راسون و همکاران (۲۰۰۶) و پتری و همکاران (۲۰۰۵) همسو می‌باشد که تغییر در دو مولفه وضعیت روانی و وضعیت مصرف مواد را گزارش نموده‌اند. یافته‌های این پژوهش با گستره وسیعی از پیشینه پژوهشی همسو می‌باشد که اثر بخشی بهزیستی درمانی و نقش روانشناسی مثبت نگر را در درمان اختلالات عاطفی و خلقی و افزایش بهزیستی روان شناختی مورد تایید قرار داده‌اند. همسو با یافته‌های مطالعه حاضر، پیرنیا و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه‌ای به بررسی اثربخشی درمان مثبت گرا بر شاخص ولع مصرف پرداختند. نتایج نشان داد که درمان مثبت گرا اثربخشی معناداری بر شاخص ولع مصرف ایفا نموده است. همچنین می‌توان از درمان مثبت گرا در ارتقاء شاخص‌های خلقی در مردان تحت درمان اجتماع مدار با موفقیت استفاده نمود (پیرنیا و همکاران، ۱۳۹۶).

پیرامون اثربخشی بهزیستی درمانی، در پژوهشی که فاوا و تومبا (۲۰۰۹) با عنوان افزایش بهزیستی روانشناختی و تاب‌آوری به کمک روش روان درمانی بهزیستی و با هدف بررسی میزان اثر بخشی بهزیستی درمانی انجام دادند، نشان داد که شکوفایی و انعطاف‌پذیری را می‌توان به واسطه مداخلات خاص که منجر به ارزیابی مثبت از خود، احساس رشد پایدار، اعتقاد به زندگی مثبت و معنا دار، فرایند روابط مثبت با دیگران، توانایی مدیریت موثر زندگی و احساس خود تعیین‌گری می‌شوند را به وجود آورد، همچنین کاهش آسیب‌پذیری نسبت به افسردگی و اضطراب به واسطه بهزیستی درمانی نشان داده شده است (فاوا و تومبا، ۲۰۰۹). همچنین فاوا و همکاران (۱۹۹۸) بهزیستی درمانی را به عنوان رویکرد درمانی جدید به منظور رفع نشانه‌های باقی مانده اختلالات خلقی (افسردگی اساسی، اختلال هراس همراه با موقعیت‌هراسی، ترس اجتماعی، اختلال اضطراب فراگیر، اختلال وسواس اجباری) که به کمک روش‌های رفتاری یا دارویی با موفقیت درمان شده بودند به کار بردند. پژوهشگران این افراد را به طور تصادفی به دو گروه بهزیستی درمانی و گروه شناختی-درمانی اختصاص دادند، نتایج نشان داد که هم بهزیستی درمانی و هم درمان شناختی رفتاری با کاهش معنا دار نشانه‌های باقیمانده همراه بودند. علاوه بر این در ایران گلبار یزدی، شریف، موسوی و معینی زاده (۱۳۹۰) نشان دادند که بهزیستی درمانی در کاهش استرس و افزایش بهزیستی روان شناختی زنان نابارور اثر گذار می‌باشد.

شایان ذکر است، کلید اثربخشی درمان بهزیستی را می‌توان تمرکز آن بر مولفه‌های مثبت و توانمندی‌های موجود در افراد وابسته به مواد برشمرد. سوء مصرف مواد در درازمدت بر شاخص‌های بنیادی روان شناختی همچون ساختار شخصیت و عزت نفس اثرگذار می‌باشد و با توجه به نقش سوء مصرف مواد بر شکل‌گیری آسیب‌های روان شناختی، فرایند بازپروری نیز تحت تاثیر قرار می‌گیرد. در این بین آن چه اهمیت دارد تقویت پتانسیل‌های موجود در بیمار جهت تجهیز وی برای مقابله با ولع‌های احتمالی و نوسانات خلقی می‌باشد. روان‌شناسی مثبت گرا با بهره‌گیری از توانمندی‌ها توانسته است که شکاف موجود را پر نماید و به یاری بیماران وابسته به مواد بشتابد. از دگر سو، بازتاب اثربخشی شاخص‌های مثبت گرا را می‌توان در

کارامدی مولفه های معنوی در درمان اعتیاد مشاهده نمود. امروزه معنویت و تکیه بر شاخص های روحانی به جای اتکا بر فرایندهای درمان دارویی جای خود را در حیطه اعتیاد باز نموده است. این ابعاد معنوی همان شاخص های مثبت گرا هستند که از گذاره های بالقوه افراد نشات گرفته و راهی را جهت مبارزه با پدیده اعتیاد پیش روی بیماران قرار می دهند.

## منابع

- Adrian, M. (2001). Do treatments and other interventions work? Some critical issues. *Substance use & misuse*, 36(13), 1759-1780.
- Barry, K. L., & Panel, C. (1999). Brief interventions and brief therapies for substance abuse. Treatment Improvement Protocol(TIP) Series 34. *Substance Abuse and Mental Health Services Administration Center for Substance Abuse Treatment: Rockwell, MD*.
- Burleson, J. A., & Kaminer, Y. (2008). Does temperament moderate treatment response in adolescent substance use disorders?. *Substance abuse*, 29(2), 89-95.
- Driessen, E., & Hollon, S. D. (2010). Cognitive behavioral therapy for mood disorders: efficacy, moderators and mediators. *Psychiatric Clinics of North America*, 33(3), 537-555.
- Daley, D. C., & Marlatt, G. A. (2006). Relapse Prevention: Reducing the Risk of Relapse. Overcoming Your Alcohol or Drug Problem: Workbook, 127-134. doi:10.1093/med:psych/9780195307740.003.0016
- Fava, G. A., Rafanelli, C., Cazzaro, M., Conti, S., & Grandi, S. (1998). Well-being therapy. A novel psychotherapeutic approach for residual symptoms of affective disorders. *Psychological medicine*, 28(02), 475-480.
- Fava, G. A., & Tomba, E. (2009). Increasing psychological well-being and resilience by psychotherapeutic methods. *Journal of personality*, 77(6), 1903-1934.
- First, M. B., Spitzer, R. L., Gibbon, M., & Williams, J. B. (2002). Structured clinical interview for Axis I DSM-IV disorders. *New York: Biometrics Research*.
- Golbar yazdi, H., Sherbaf, H., Mousavi, N., Moinizade, M. (2011). The effectiveness of well-being therapy on stress and psychological well-being infertile women. 15(2): 48-55. [Persian]
- Lash, J. P., Wang, X., Greene, T., Gadegbeku, C. A., Hall, Y., Jones, K. & Unruh, M. (2006). Quality of life in the African American Study of Kidney Disease and Hypertension: effects of blood pressure management. *American Journal of Kidney Diseases*, 47(6), 956-964.
- Leshner, A. I. (1999). Science-based views of drug addiction and its treatment. *Jama*, 282(14), 1314-1316.
- Le Moal, M., & Koob, G. F. (2007). Drug addiction: Pathways to the disease and pathophysiological perspectives. *European Neuropsychopharmacology*, 17(6-7), 377-393. doi:10.1016/j.euroneuro.2006.10.006
- Lucas, R. E., Diener, E., & Suh, E. (1996). Discriminant validity of well-being measures. *Journal of personality and social psychology*, 71(3), 616.
- McLellan, A. T., Kushner, H., Metzger, D., Peters, R., Smith, I., Grissom, G., ... & Argeriou, M. (1992). The fifth edition of the Addiction Severity Index. *Journal of substance abuse treatment*, 9(3), 199-213.
- McLellan, A. T., McKay, J. R., Forman, R., Cacciola, J., & Kemp, J. (2005). Reconsidering the evaluation of addiction treatment: from retrospective follow-up to concurrent recovery monitoring. *Addiction*, 100(4), 447-458.
- Maddox, W. T. (2002). Toward a unified theory of decision criterion learning in perceptual categorization. *Journal of the experimental analysis of behavior*, 78(3), 567-595.
- Mathers CD, Bernard C, Iburg KM, Inoue M, Mafat D, Shibuya K et al. Global burden of disease in 2002: data sources, methods and results. Geneva. World Health Organization. 2003.
- Mohhamadi k. (2011). Survey of changes in traditional patterns of drug use (low risk) to industrial (hazardous) in Iran. 2.[Persian]

- Moeenizadeh, M., & Kumar, S. K. K. (2010). Well-being therapy (WBT) for depression. *International Journal of Psychological Studies*, 2(1), 107.
- Naghavi, M. (2006). Transition in health status in the Islamic Republic of Iran. *Iranian Journal of Epidemiology*, 2(1), 45-57.
- Najafi M, Anaraki M, Mohhamadifar M. (2014). investigated the role of metacognition, emotion regulation and negative emotion in prediction behavior of substance, *Quarterly Journal of Research on Addiction*, 8(29):65-76. [Persian]
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification* (Vol. 1). Oxford University Press.
- Perry, J. L., Larson, E. B., German, J. P., Madden, G. J., & Carroll, M. E. (2005). Impulsivity (delay discounting) as a predictor of acquisition of IV cocaine self-administration in female rats. *Psychopharmacology*, 178(2-3), 193-201.
- Pirnia, B. (2015). The effectiveness of group positive-therapy (PPT) and well-being therapy (WBT) on attitude towards drug abuse in patients under methadone maintenance therapy. *World J Med Sci*, 12, 354-360.
- Pirnia, B., Givi, F., Roshan, R., Pirnia, K., & Soleimani, A. A. (2016). The cortisol level and its relationship with depression, stress and anxiety indices in chronic methamphetamine-dependent patients and normal individuals undergoing inguinal hernia surgery. *Medical journal of the Islamic Republic of Iran*, 30, 395.
- Pirnia B, Mansour S, Hajsadeghi Z, Rahmani S, Pirkhaefi A, Soleimani A. Comparing the Effectiveness of two treatments of Meta cognitive Therapy (MCT) and Positive-oriented Therapy (PPT) on index of Craving for Male Methamphetamine users . *chj*. 2016; 10 (2) :42-51
- Pirnia B., Mansour S., Najafi E., & Reyhani R. (2016). Effectiveness of Well Being Therapy on Symptoms of Anxiety, Stress and Depression in Men on Therapeutic-Community. *Community Health Journal*, 10(4), 47-56.
- Pirnia, B., Nakhost, H. R. T., Pirnia, K., Moradi, A. R., & Teimouri, M. (2017). Ear Acupuncture in Treating Trismus-Syndrome: A Case Report. *Annals of Medical and Health Sciences Research*, 7(6).
- Pirnia, B., Rezayi, A., Rahimian bogar, E., & Soleimani, A. (2016). On the Effectiveness of Well-Being Therapy in Mental Health, Psychopathology, and Happiness in Methamphetamine-Dependent Men. *Journal of research on addiction*. 10(37), 227-240.
- Rafanelli, C., Park, S. K., & Fava, G. A. (1999). New psychotherapeutic approaches to residual symptoms and relapse prevention in unipolar depression. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 6(3), 194-201.
- Rawson, R. A. (2013). Current research on the epidemiology, medical and psychiatric effects, and treatment of methamphetamine use. *Journal of Food and Drug Analysis*, 21(4), S77-S81. doi:10.1016/j.jfda.2013.09.039
- Rawson, R. A., McCann, M. J., Flammio, F., Shoptaw, S., Miotto, K., Reiber, C., & Ling, W. (2006). A comparison of contingency management and cognitive-behavioral approaches for stimulant-dependent individuals. *Addiction*, 101(2), 267-274.
- Ruini, C., & Fava, G. A. (2004). Clinical applications of well-being therapy. *Positive psychology in practice*, 371-387.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health psychology*, 4(3), 219.
- Schmutte, P. S., & Ryff, C. D. (1997). Personality and well-being: reexamining methods and meanings. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 549.
- Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification*. Oxford University Press.
- Sharifi, V., Assadi, S. M., Mohammadi, M. R., Amini, H., Kaviani, H., Semnani, Y., ... & Seddigh, A. (2009). A Persian translation of the structured clinical interview for diagnostic and statistical manual of mental disorders: psychometric properties. *Comprehensive psychiatry*, 50(1), 86-91.
- Snyder, C. R., Sympson, S. C., Ybasco, F. C., Borders, T. F., Babyak, M. A., & Higgins, R. L. (1996). Development and validation of the State Hope Scale. *Journal of personality and social psychology*, 70(2), 321.
- Tofani, H, Javanbakhat M. (2001). Coping strategies and dysfunctional attitude in substance abusers and normal persons. *IJPCP*. 7 (1 and 2):55-63. [Persian]



وزارت آموزش و پرورش  
اناره کل آموزش و پرورش استان هرمزگان  
مديريت آموزش و پرورش شهرستان ميناب - دانشگاه هرمزگان

اسفندماه ۱۴۰۰ - بندرعباس

# هشتمین همایش ملی تازه‌های روانشناسی مثبت



CIVILICA

