



Predicting the Addictive Tendency in Soldiers Based on Prosperity with the Moderating Role of Hope

Sajjad Asadiraḥmani¹ | Mohammad Azizi² | Rasool Rezapour³

Abstract

The main goal of this study is to predict the addictive tendency in soldiers based on prosperity with the moderating role of hope. **Method:** This study is correlational descriptive and uses structural equation modeling. The statistical population consisted of all serving soldiers in one of the garrisons, from which 237 individuals who were selected through availability sampling participated in this study. Data collection tools included the Iranian Addiction Potential Questionnaire (Zargar, 2006), the Flourishing Scale (2015), and Snyder's Hope Scale (1991). SPSS version 26 and AMOS 20 were used for data analysis. SEM was used to test the hypotheses. **Findings:** Considering the test statistics and the significant results that prevailed ($P < 0.05$), the present study's findings show that the total effect coefficient of flourishing on addiction tendency is -0.122, which functions as an indirect effect with the mediating role of hope. The effect coefficient of flourishing on hope is 0.382, and the effect coefficient of hope on addiction tendency is -0.320. Flourishing does not have a direct impact on addiction tendency, but it wields a significant negative indirect effect on the addiction tendency variable with a coefficient of -0.122 through the mediating role of hope. **Conclusion:** The results from the analysis showed that flourishing has a significant and positive effect on hope. And hope has a significant and negative effect on addictive tendencies. Therefore, flourishing does not have a direct effect on addictive tendencies, but through the moderation of hope, it affects addictive tendencies negatively and significantly.

Keywords: addictive tendency, flourishing, hope

1. Corresponding author: M.A in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanistic Science, Arak University, Arak, Iran. sajjad.asadiraḥmani@gmail.com
2. Assistant Professor, Dafoos Aja, Tehran, Iran.
3. PhD student of Islamic Studies, Faculty of Theology and Islamic Studies, Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, Iran.





پیش بینی گرایش به اعتیاد بر اساس شکوفایی با واسطه گری امیدواری در

سربازان

سجاد اسدی رحمانی^۱ | محمد عزیزی^۲ | رسول رضاپور^۳

۵۷

سال پانزدهم
بهار ۱۴۰۳

مقاله پژوهشی

تاریخ دریافت:

۱۴۰۲/۱۱/۰۶

تاریخ بازنگری:

۱۴۰۳/۰۱/۲۶

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۳/۰۲/۰۱

تاریخ انتشار:

۱۴۰۳/۰۲/۰۹

صص: ۴۸-۲۷

شاپا چاپی: ۵۱۶۲-۲۵۸۸
الکترونیکی: ۵۱۷-۲۶۴۵

DOR: 20.1001.1.25885162.1403.15.1.2.4

۱. نویسنده مسئول: کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اراک، اراک، ایران.

sajjad.asadirahmani@gmail.com

۲. استادیار، دانشکده جنگ، دانشگاه فرماندهی و ستاد آجا، تهران، ایران.

۳. دانشجو دکتری معارف اسلامی، دانشکده الهیات و معارف اسلامی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

ناشر: دانشگاه جامع امام حسین (ع)

این مقاله تحت لیسانس آفرینندگی مردمی (Creative Commons Licence- CC BY) در دسترس شما قرار گرفته است.



مقدمه و بیان مسئله

سربازان همواره یکی از اساسی‌ترین ارکان نیروهای مسلح در طول تاریخ به شمار می‌رفته‌اند و اساساً هیچ ارتش مقتدری بدون وجود این رکن مهم تشکیل نشده است. در اکثر دولت‌ها تمامی افراد ذکور جامعه بر اساس قانون باید چند سال از دوره جوانی خود را زیر پرچم نیروهای مسلح بگذرانند. از آنجا که حفظ امنیت و منافع ملی در گرو سلامت و کارکرد بهینه این نیروی جوان به‌عنوان یکی از مهم‌ترین سرمایه‌های انسانی جامعه به شمار می‌رود، توجه به عواملی که سلامت جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی این قشر جوان را تأمین می‌نماید و نیز به حداقل رساندن عوامل تهدیدکننده سلامت آنان همواره از دغدغه‌های متولیان امر به‌ویژه سازمان نیروهای مسلح است. یکی از عواملی که متأسفانه سلامت تمام اقشار جوان جوامع امروزی را تهدید می‌کند مسئله اعتیاد است. بر اساس مطالعه‌ای پیمایشی شیوع رفتارهای پرخطر در نوجوانان در سال ۲۰۱۸ در ایالات متحده برای الکل حدود ۹/۲۱ درصد، برای سیگار ۴/۲۳ درصد و برای ماری‌جوآنا ۲۳/۱ درصد گزارش شده است (آندروود^۱ و همکاران، ۲۰۲۰) و اما در ایران آمارها نشانگر این است که حدوداً ۱۶ درصد از مصرف‌کنندگان مواد مخدر کمتر از ۱۸ سال سن دارند (صابری، فرخی و نامور، ۱۳۹۷). بسیاری از منابع علمی دوره نوجوانی و ابتدای جوانی را آسیب‌پذیرترین دوره سنی جهت ابتلا به اعتیاد برشمرده‌اند؛ زیرا در این دوران به دلیل عدم تکامل مدارهای مغزی دخیل در کنترل خود و خویشتن‌داری و نیز حساسیت به مدار پاداش فرد آمادگی بیشتری برای رفتارهای پرخطر مانند اعتیاد دارد (رینا، چاپمن، دوگرته و کانفری^۲، ۲۰۱۲). از آنجا که اکثر سربازان نیز در دوره سنی بحرانی یاد شده قرار دارند، شناسایی عواملی که در گرایش به اعتیاد در این قشر خاص نقش ایفا می‌کنند حائز اهمیت ویژه است.

در حیطه گرایش به اعتیاد مطالعات متعدد به برخی عوامل به‌عنوان خطرآفرین اشاره نموده‌اند. ناوی^۳ و همکاران (۲۰۲۱) در یک مطالعه فراتحلیل با جمع‌بندی مطالعات پیشین عوامل خطرآفرین را به سه حیطه عوامل فردی، خانوادگی و عوامل جامعه‌شناختی تقسیم نمودند. در هر سه حیطه عوامل روانشناختی مانند برخی ویژگی‌های شخصیتی (مغانلو و والیوند، ۱۴۰۱)، سبک

1. Underwood
2. Reyna, Chapman, Dougherty & Confrey
3. Nawi

دلبستگی ناایمن (قمری گیوی و مجرد، ۱۳۹۵)، هیجان خواهی (یاقوتی زرگر و احمدی، ۱۳۹۹)، سبک‌های مقابله ناکارآمد و ضعیف (لنگرودی و زربخش، ۱۳۹۷)، تکانشگری (قمری گیوی و مجرد، ۱۳۹۵)، اختلال در تنظیم هیجانی (لنگرودی و زربخش، ۱۳۹۷) و افسردگی و ناامیدی (ثروت یاری و همکاران، ۱۳۹۷) قابل اشاره است، که هر یک در جای خویش مداخلات مناسب را می‌طلبد. اما از آنجا که پیشگیری مقدم بر درمان است، در سال‌های اخیر شناسایی عواملی که به عنوان عامل محافظت‌کننده به عنوان سپری در برابر اعتیاد ایفای نقش نموده و سبب گرایش کمتر به اعتیاد می‌شود، توجه ویژه‌ای به خود جلب نموده‌اند. در این راستا با عنایت به دیدگاه‌های روانشناسی مثبت‌گرا مبنی بر تاکید و تمرکز بر نقاط قوت انسانی، به جای آسیب‌ها و ضعف‌های انسان (پترسون و سلیگمن^۱، ۲۰۰۴)، گفته می‌شود که عوامل محافظت‌کننده مانند نقاط قوت با تقویت توانمندی‌های انسانی وی را از بلایایی مانند اعتیاد دور می‌سازد. مطالعات پیشین بر عوامل متعددی به عنوان عوامل محافظت‌کننده اشاره نموده‌اند؛ عواملی همچون توانایی تحمل ابهام و تاب‌آوری (بابایی نادینلویی، گل محمدزاده، شیرزاد، شیرزاد پور، مزدارانی، ۱۳۹۸)، ویژگی‌های شخصیتی مانند وظیفه‌شناسی (رضایی و همکاران، ۱۳۹۳)، خودتنظیمی ارادی و تحول مثبت نوجوانی (خدادادیان، کرمی و یزدانبخش، ۱۳۹۸)، دینداری (شوشتری رضوانی و آقابابایی، ۱۳۹۹)، نگرش مذهبی و سبک‌های مقابله مذهبی (اسماعیل بیگی ماهانی و همکاران، ۱۳۹۸؛ نمازی، ۱۳۹۹)، خوش‌بینی و سطوح بالای ذهن آگاهی (ناوی و همکاران، ۲۰۲۱) و متغیری مانند امیدواری (شیخ‌الاسلامی و جوادی زارع، ۱۳۹۸؛ عرب، ۱۳۹۶) و شکوفایی (باتلر، پیت، فرو، لدردیل^۲، ۲۰۱۹؛ اويسال^۳، ۲۰۱۵) نیز در بین عوامل محافظت‌کننده مورد توجه قرار گرفته‌اند. با توجه به اهمیت بحث امیدواری و شکوفایی در جامعه ایران بویژه در بین جوانان که از دیر باز در فرهنگ ایران مطرح بوده و در سال‌های اخیر در علم روانشناسی نیز توجه ویژه‌ای دریافت نموده، پژوهش حاضر با در نظر گرفتن نقش عامل شکوفایی و امیدواری در برابر گرایش به اعتیاد، بر آن است که نقش این دو عامل را در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد به سربازان با در نظر گرفتن نقش میانجی امیدواری مورد بررسی قرار دهد.

-
1. Peterson & Seligman
 2. Butler, Patte, Ferro & Leatherdale
 3. Uysal

اشنايدر (۲۰۲۰) بر این باور است که امید یک ساختار شناختی و پویا می‌باشد که ظرفیت و انگیزه‌ی افراد را در تلاش در جهت دستیابی به اهداف شخصی نمایان می‌کند و اساساً امیدواری به عنوان فرایندی مبتنی بر هدف، انگیزه حرکت به سوی هدف و مسیر رسیدن به هدف (عاملیت) تعریف شده است (اشنايدر، ۲۰۰۲). امیدواری با توجه بر اینکه یک استدلال آینده‌نگر می‌باشد، این توانایی را دارد که بر سرمایه‌های روانشناختی به خصوص بر بهزیستی روانی اثر گذار باشد (کاتو^۱ و اشنايدر، ۲۰۰۵). در پژوهش لئو و یو^۲ (۲۰۱۷) مبتنی بر ارتباط و تأثیر گذاری امیدواری بر بهزیستی روانشناختی به این نتیجه دست یافتند که بین بهزیستی روانشناختی و امیدواری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و با ارتقای سطح امیدواری می‌تواند به طور قابل توجهی بهزیستی افراد را بهبود بخشد. کالوسازکا^۳ (۲۰۱۳) اظهار می‌کند که امید به مانند شادی، خوبی، عشق و لذت به عنوان عاطفه مثبت در نظر گرفته می‌شود. بندا^۴ (۲۰۰۷) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند امیدواری پایین با هیجانات منفی و امیدواری بالا با هیجانات مثبت رابطه دارد و امیدواری کم نشانه‌های افسردگی را (مستقل از علائم تشخیص و سایر مهارت‌های مقابله‌ای) پیش‌بینی می‌کند. در پژوهش بهادری خسروشاهی، هاشمی نصرت‌آباد (۱۳۹۰) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که بین امیدواری و تاب‌آوری با بهزیستی روان شناختی رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و امیدواری و تاب‌آوری این توانایی را دارند که تغییرات بهزیستی روانشناختی در دانشجویان را پیش‌بینی کند. شیخ‌الاسلامی و جوادی زارع (۱۳۹۸) در پژوهشی نقش خودکارآمدی، خوش بینی، تاب‌آوری و امیدواری را در پیش بینی گرایش به مصرف مواد در دانش آموزان بررسی کردند و یافته‌های آن پژوهش نشان داد که بین سرمایه‌ی روانشناختی و مولفه‌های آن (خوشبینی، امیدواری، خودکارآمدی و تاب‌آوری) با گرایش به مصرف مواد دانش آموزان رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد و همچنین، نتایج تحلیل رگرسیونی آن پژوهش آشکار کرد که از میان مولفه‌های سرمایه روانشناختی، مولفه‌ی تاب‌آوری و مولفه‌ی خوشبینی توان پیش‌بینی گرایش به مصرف مواد دانش آموزان را دارند. عرب (۱۳۹۶) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که بین امید به زندگی با نگرش مثبت به رفتار بزهکارانه رابطه منفی و با نگرش منفی

1. Kato
2. Luo & Yu
3. Galuszka
4. Benda

به رفتار بزهکارانه، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد و همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد که امید به زندگی به ترتیب ۳۳، ۶ و ۲۹ درصد از واریانس نگرش مثبت، منفی به مواد و تجربه مصرف مواد را تبیین می‌کند و در پژوهش حبیبی، حسین زاده عربانی و حسینی (۱۳۹۵) به این نتیجه دست یافتند که بین متغیرهای رضایت از زندگی و امید به زندگی با گرایش به اعتیاد دانش-آموزان رابطه منفی معناداری وجود دارد و همچنین دو متغیر رضایت از زندگی و امید به زندگی این توانایی را دارند که گرایش به اعتیاد دانش‌آموزان را پیش‌بینی کنند. کما، باسری و ساداوا^۱ (۲۰۱۴) نشان دادند که تمرکز برافزایش امید باعث کاهش اضطراب و نشانه‌های افسردگی و افزایش اعتماد به نفس و معنا در زندگی می‌شود. در تعاریف قبلی امید، بیشتر بر تفکر معطوف به هدف تأکید می‌شد؛ در حالی که در مطالعات شنایدر درباره امید، دو بعد انتظار و کارآمدی ادغام شده‌اند (بهاری، ۱۴۰۱). طبق دیدگاه شنایدر (بیل، اینگ، فریش، اسنایدر^۲، ۲۰۰۷) در امید دو بعد شناختی مرتبط با هم مطرح است: (۱) قدرت پایداری یا عاملیت (افکاری که افراد در مورد توانایی هایشان در جهت شروع و حفظ حرکت در مسیر انتخاب شده به سمت اهدافشان دارند که اساساً این مولفه، یک مؤلفه انگیزشی است) و (۲) قدرت راهیابی (تصور توانایی شخص برای شناسایی و ایجاد مسیر به سمت هدف). در هر دو بعد شناختی در نظر داشتن چشم انداز نسبت به آینده مطرح است و به نظر می‌رسد افرادی که قدرت عاملیت خوبی برای خویش متصورند و قدرت راهیابی خوبی نیز دارند در برابر عوامل خطرزا مانند اعتیاد کمتر آسیب پذیرند. شکوفایی هدف اصلی روان‌شناسی مثبت‌نگر و یکی از حالات مثبت روان‌شناختی است (سلیگمن، ۲۰۰۲). رویکرد روان‌شناسی مثبت‌گرا در سال‌های اخیر به طور کلی از نظریه‌های شادکامی (که بر احساس رضایت از زندگی تأکید دارند) به سمت مدل‌های شکوفایی کلی یا بهزیستی تحول یافته‌اند (سلیگمن ۲۰۱۱) و اساساً شکوفایی اشاره به رسیدن به احساسی مثبت در تمام زندگی دارد و بر اساس نظریه سلیگمن فقط در سایه رسیدن به شکوفایی است که شادکامی انسان محقق می‌گردد و رسیدن به شکوفایی به نوبه خود موجب بهزیستی همه جانبه می‌شود که سلیگمن ۵ عامل را برای شکوفایی مطرح می‌کند که عبارتند از: روابط مثبت، هیجان‌ات مثبت،

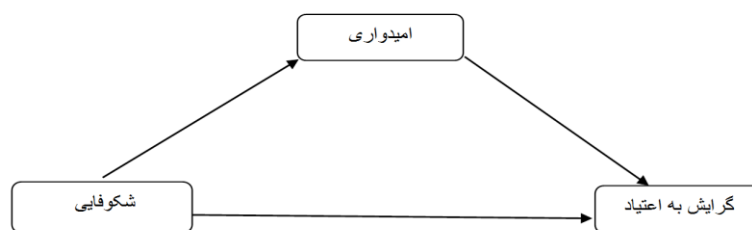
1. Choma, Busseri & Sadava
2. Bailey, Eng, Frisch & Snyder

معناداری زندگی، پیشرفت و غرقه شدن (قربانی، ۱۳۹۳؛ سلگمن، ۲۰۱۹). هاپرت و سو^۱ (۲۰۱۳) ذیل تعریف شکوفایی به عنوان ترکیبی از عملکرد مؤثر و احساس خوب، مؤلفه‌هایی همچون سرزندگی، صلاحیت، عزت نفس، ثبات عاطفی، تاب‌آوری و تعامل را برای شکوفایی ضروری و لازم می‌دانند. دینر^۲ و همکاران (۲۰۱۰) مفهوم شکوفایی را به عنوان یک مفهوم شناختی به شمار می‌آورند که به معنای وجود ویژگی‌هایی هست که منتهی به رضایت افراد از ابعاد مختلف زندگی مثل احساس توانمندی، ارتباطات اجتماعی، خوشبینی و هدفمندی می‌شود. به نظر می‌رسد ارتقای شکوفایی با سطح بالایی از سلامت روانشناختی و بهزیستی ذهنی همراه است (یلدیریم، بلن^۳، ۲۰۱۹). به این معنی که افرادی با سطح بالای شکوفایی از نظر هیجانی و عملکردی در زندگی اجتماعی و شخصی در سطح بالایی قرار دارند و هیچگونه بیماری روانی را گزارش نکرده‌اند (نوسن، نودا^۴، ۲۰۱۸). انسان‌های شکوفا در زندگی هدفمند خویش فعال می‌باشند و با محیط اطراف خودشان به شکل سازنده و مفیدی مشارکت دارند و علاوه بر این از سلامت جسمی، صمیمیت و تاب‌آوری بالاتری نیز برخوردارند (کیز^۵، ۲۰۰۷). در مورد رابطه بین امیدواری و شکوفایی، برخی از نویسندگان مانند کوهن و فردریکسون^۶ (۲۰۰۹) خاطر نشان کردند که امید می‌تواند بخشی از مؤلفه‌ی اودیمونیک^۷ شکوفایی در نظر گرفته شود؛ و همچنین نتایج پژوهش‌ها بیانگر آن هست که امیدواری با بعضی از مولفه‌های شکوفایی مانند مثبت‌اندیشی، روابط، کمک به دیگران و معنا رابطه دارد و همچنین عملکرد افراد و رضایت شغلی را که از مصادیق شکوفایی به شمار می‌روند را تبیین می‌کند (داگلی، کوپر، پنز^۸، ۲۰۰۹) و همچنین در مطالعه دیگری، خداریجیمی (۱۳۹۲) گزارش داد که سطوح بالای امیدواری با احساس شکوفایی مرتبط است و مونوز، هنکس و هلمن^۹ (۲۰۲۰) به این نتیجه دست یافتند که امید یک پیش‌بینی‌کننده اصلی شکوفایی، بالاتر از تاب‌آوری است. افراد با سطح شکوفایی و امیدواری بالاتر از حس توانمندی و عزت نفس بیشتری برخوردارند و نشانه‌های کمتری از استرس و اضطراب را دارند (اصغری، خان

1. Huppert & So
2. Diener
3. Yildirim & Belen
4. Knoesen & Naudé
5. Keyes
6. Cohn & Fredrickson
7. Eudaimonic
8. Duggleby, Cooper, & Penz
9. Munoz, Hanks & Hellman

محمدی، عباسی و صادقی، ۱۳۹۹) و در پژوهش شوتانوس-دیکسترا، تن هاوا، لامرس، گراف، بوهمیجر^(۲۰۱۷) به این نتیجه دست یافتند که شکوفایی خطر ابتلا به اختلالات خلقی را تا ۲۸ درصد و اختلالات اضطرابی را تا ۵۳ درصد کاهش داد، اما اختلالات مصرف مواد را به طور قابل توجهی پیش بینی نکرد و شکوفایی ممکن است به کاهش بار بیماری‌های روانی که عمدتاً ناشی از خلق و خو، اضطراب و اختلالات مصرف مواد است، کمک کند. بر اساس پیشینه پژوهشی ذکر شده و وجود روابطی معنادار بین امیدواری با گرایش به اعتیاد و شکوفایی، از این رو در پژوهش حاضر امیدواری به عنوان متغیر میانجی در رابطه بین شکوفایی و گرایش به اعتیاد در نظر گرفته شده است و بنابراین بر اساس مدل مفروض فرضیه‌های پژوهش عبارتند از:

- ۱- شکوفایی بر گرایش به اعتیاد سربازان اثر مستقیم دارد.
 - ۲- امیدواری بر گرایش به اعتیاد سربازان اثر مستقیم دارد.
 - ۳- شکوفایی از طریق امیدواری بر گرایش به اعتیاد سربازان اثر غیر مستقیم دارد.
- در این راستا مدل مفهومی متغیرهای پژوهش در غالب شکل ۱ به تصویر درآمده است.



شکل ۱. نمودار مفهومی اولیه متغیرهای پژوهش

روش‌شناسی پژوهش

پژوهش حاضر از نظر هدف یک مطالعه توصیفی هم‌بستگی با استفاده از مدلیابی روابط ساختاری در جهت کشف روابط علی احتمالی بین متغیرهای پژوهش است. جامعه آماری در این پژوهش متشکل از ۲۳۷ نفر از سربازان وظیفه مشغول به خدمت در یکی از پادگان‌های ارتش جمهوری اسلامی در شهر تهران بودند که تحصیلات و میانگین سنی این سربازان در قالب جدول زیر ارائه شده است.

1. Schotanus-Dijkstra, ten Have, Lamers, Graaf & Bohlmeijer

جدول ۱. اطلاعات توصیفی آزمودنی‌ها

تحصیلات	دیپلم
میانگین سنی	۲۱ ± ۳/۲ سال

پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد: پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد به وسیله وید و بوچر^۱ (۱۹۹۲) ساخته شده است و کوشش‌هایی در زمینه تعیین روایی و پایایی آن در کشور ایران انجام گرفته است. مقیاسی که در پژوهش حاضر از آن استفاده شده است، زرگر (۱۳۸۵) مقیاس آمادگی به اعتیاد وید و بوچر را با توجه به شرایط اجتماعی - روانی جامعه ایرانی ساخته و تدوین نمود و این مقیاس از دو عامل تشکیل شده است که دارای ۴۱ ماده است که از این میان حاوی ۵ ماده دروغ‌سنج است که نمره گذاری هر گویه بر روی یک طیف لیکرت از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) است که در عامل اول (آمادگی فعال) بیشترین گویه‌ها به ترتیب مربوط به رفتار-های ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد، افسردگی و هیجان‌خواهی است و در عامل دوم (آمادگی منفعل) بیشترین گویه‌ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی است و همچنین برای به دست آوردن نمره کل پرسش‌نامه آمادگی به اعتیاد مجموع امتیازات تک‌تک سؤالات (به‌غیر از ماده‌های دروغ‌سنج) را باید باهم جمع نمود و لذا براین اساس نمره کل این پرسش‌نامه دامنه‌ای از ۰ تا ۱۰۸ را خواهد داشت و همچنین لازم به ذکر است که روایی ملاکی این مقیاس توانست دو گروه غیرمعتاد و معتاد را از یکدیگر متمایز کند و روایی سازه این مقیاس از طریق همبسته کردن آن با مقیاس ۲۵ ماده‌ای فهرست علائم بالینی (scl-25) ۰/۴۵ محاسبه شد که در سطح کمتر از ۰/۱۰۰ معنی‌دار بود و پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شده است که در حد مطلوب است. در پژوهش حاضر نیز پایایی مقیاس با روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه شده است که در حد مطلوب است.

پرسش‌نامه امیدواری: پرسش‌نامه شنایدر، شامل ۱۲ گویه گزینه‌ای می‌باشد که آزمودنی به چه شکلی در مورد خویش فکر می‌کند را از میان پاسخ‌های کاملاً موافقم، بسیار موافقم، کمی موافقم، موافقم، کمی مخالفم، مخالفم، بسیار مخالفم، کاملاً مخالفم که آزمودنی به ترتیب نمره ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸ اخذ می‌کند را انتخاب می‌نماید و همچنین برای به دست آوردن نمره کل

1. Weed & Butcher

پرسشنامه امیدواری مجموع امتیازات تک تک سؤالات (به غیر از سوالات انحرافی) را باید باهم جمع نمود و لذا بر این اساس نمره کل این پرسشنامه دامنه‌ای از ۸ تا ۶۴ را خواهد داشت و سؤال‌های ۱، ۴، ۷، ۸، تفکر راهبردی، سؤال‌ها ۲، ۹، ۱۰ و ۱۲ تفکر عاملی و سؤال‌های ۳، ۵، ۶، ۱۱ نیز سؤالات انحرافی است (نعمتی، بدری، شریف چینی بلاغ، ۱۳۹۸) و لازم به ذکر است که مؤلفه تفکر مسیر که مسیرهای برنامه‌ریزی شده برای نیل به اهداف است را در برمیگیرد و مؤلفه تفکر عاملی که بیان‌کننده‌ی هدف‌مداری فرد است را شامل می‌شود (مرادی، صالحی، کوچک انتظار، ایزانلو، ۱۳۹۸) بومی‌سازی، پایایی و روایی این مقیاس در مطالعات قبلی کرمانی، خداپناهی و حیدری (۱۳۹۰) از طریق تحلیل عاملی مورد تایید قرار گرفته است و در پژوهش آن‌ها این گویه‌ها و عوامل ۶۲ درصد از واریانس امید را تبیین می‌کند و همچنین در پژوهش بیگی، فراهانی، محمدخانی و محمدی فر (۱۳۹۰) آلفای کرونباخ بدست آمده در مؤلفه تفکر عاملی ۰/۷۵ و برای مؤلفه تفکر مسیر ۰/۷۸ به دست آمده است و مقیاس امیدواری اشنایدر در نسخه انگلیسی ثبات درونی قابل قبولی را از ۰/۷۴ تا ۰/۷۸ به دست آورده است (مرادی، صالحی، کوچک انتظار، ایزانلو، ۱۳۹۸) و در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ محاسبه شده در مؤلفه تفکر عاملی ۰/۸۱ و برای مؤلفه تفکر مسیر ۰/۸۳ می‌باشد.

پرسش‌نامه شکوفایی: پرسش‌نامه ۲۸ سؤالی شکوفایی (HFQ) توسط سلیمانی، و همکاران (۲۰۱۵) و بر مبنای مدل سلیگمن ساخته شد. در این پرسشنامه، سوال‌های ۱، ۵، ۹، ۱۳، ۱۷، ۲۱، ۲۵ برای سنجش هیجان‌های مثبت؛ سوال‌های ۲، ۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۲۲، ۲۶ برای سنجش روابط، سوال‌های ۳، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲۷ برای سنجش معنایابی و سوال ۴، ۸، ۱۲، ۱۶، ۲۰، ۲۴، ۲۸ برای سنجش پیشرفت در نظر گرفته شده است. به هر یک از سؤال‌ها در یک طیف لیکرت ۶ گزینه‌ای کاملاً موافقم = ۶ تا کاملاً مخالفم = ۱ نمره داده می‌شود. نمره کل پرسشنامه شکوفایی از طریق حاصل جمع کل سؤال‌های پرسشنامه به دست می‌آید و به این ترتیب نمره کل شکوفایی بین ۲۸ تا ۱۶۸ و نمره هر عامل بین ۷ تا ۴۲ است. روایی همگرایی پرسشنامه شکوفایی از طریق اجرای همزمان آن با پرسشنامه‌های خودشکوفایی اهواز $r = 0/82$ و شکوفایی داینر $r = 0/90$ و روایی واگرا آن از طریق پرسشنامه افسردگی بک $r = 0/66$ گزارش شده است. علاوه بر آن، نتایج پایایی آن با استفاده از روش همسانی درونی (آلفای کرونباخ) نشان داد که HFQ از ضرایب

پایایی مناسبی برخوردار است، به طوری که مقدار پایایی برای عوامل هیجان های مثبت، روابط، معنایابی، پیشرفت و کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۳، ۰/۸۸، ۰/۸۷، ۰/۹۵ می باشد که مطلوب و رضایت بخش است (سلیمانی، رضائی، کیانرسی، خلیلی، ۲۰۱۵). در پژوهش حاضر میزان پایایی پرسشنامه به روش آلفا کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد.

این پژوهش به روش میدانی، اجرا و با مراجعه حضوری به پادگان های هدف و با تشریح هدف پژوهش و محرمانه ماندن پاسخ های سربازان انجام شد و تحلیل داده ها نیز با آزمون های آماری مربوط به روش معادلات ساختاری به وسیله نرم افزارهای آماری Amos20 و Spss26 انجام شد.

یافته های پژوهش

در این بخش به بررسی نتایج و تجزیه و تحلیل آماری داده های جمع آوری شده می پردازیم. هدف پژوهش ارائه یک مدل علی پیش بینی گرایش به اعتیاد بر اساس شکوفایی با نقش میانجی امیدواری تأثیر شکوفایی بر گرایش به اعتیاد با نقش میانجی امیدواری است. بر این اساس با استفاده از مدل سازی معادلات ساختاری فرضیه های تحقیق مورد آزمون قرار گرفت. لازم به ذکر است که تحلیل ها با استفاده از نرم افزارهای SPSS26 و Amos22 انجام شده است. به منظور توصیف داده های پژوهش؛ میانگین، انحراف معیار و تعداد مشاهده شده آزمودنی در متغیرهای پژوهش حاضر، مورد بررسی قرار گرفت که نتایج حاصل در جدول ۲ ارائه گردیده است.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی یافته های پژوهش

متغیر	تعداد کل	کمینه	بیشینه	میانگین	انحراف معیار
امیدواری	۲۳۷	۸	۶۴	۴۲/۶۷	۱۰/۰۶۷
گرایش به اعتیاد	۲۳۷	۳	۱۰۶	۵۲/۵۱	۲۱/۶۴۸
شکوفایی	۲۳۷	۳۹	۱۶۸	۱۱۲/۹۹	۲۶/۹۴۴

پیش از تعیین روش آماری مناسب برای تحلیل و همچنین بررسی پیش فرض نرمال بودن متغیرها برای تحلیل معادلات ساختاری، فرضیه نرمال بودن مشاهدات به صورت استنباطی با استفاده

از آماره کلموگروف - اسمیرنف بررسی می‌شود. در صورتی که مشاهدات از توزیع نرمال پیروی نکنند از روش‌های ناپارامتری به منظور تجزیه و تحلیل آماری استفاده می‌شود و برای برآزش مدل ساختاری داده‌ها را نرمال‌سازی می‌کنیم.

جدول ۳. آزمون کولموگروف-اسمیرنف

متغیر	امیدواری	گرایش به اعتیاد	شکوفایی
آماره آزمون	۰/۰۶۴	۰/۱۲۱	۰/۰۹۳
سطح معناداری	۰/۰۶۰	۰/۰۶۸	۰/۰۶۶

باتوجه به نتیجه آزمون کولموگروف - اسمیرنف و اینکه سطح معناداری مشاهدات مربوط به امیدواری، گرایش به اعتیاد، شکوفایی بیشتر از ۰/۰۵ می‌باشد، بنابراین مشاهدات مربوط به آن‌ها از توزیع نرمال پیروی می‌کنند، در نتیجه از آزمون‌های پارامتری استفاده می‌شود و پیش‌فرض نرمال بودن معادلات ساختاری تأیید می‌شود.

در جهت بررسی اولیه روابط خطی بین متغیرها، ابتدا ضرایب هم‌بستگی متغیرها را با استفاده از ضریب هم‌بستگی پیرسون محاسبه نموده و نتایج در جدول زیر قابل مشاهده است.

جدول ۴. ضرایب هم‌بستگی پیرسون

شکوفایی	گرایش به اعتیاد	امیدواری	
۰/۳۸۲**	-۰/۳۲۰**	۱	امیدواری
۰/۰۹۹*	۱	-۰/۳۲۰**	گرایش به اعتیاد
۱	۰/۰۹۹*	۰/۳۸۲**	شکوفایی

* در سطح ۰/۰۵ معنادار است.

** در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

باتوجه به نتایج مشاهده شده در جدول؛ ضرایب هم‌بستگی دوجه‌دو بین متغیرهای امیدواری، گرایش به اعتیاد و شکوفایی از نظر آماری معنادار هستند (در سطح ۰/۰۵ و ۰/۰۱ معنادار هستند).

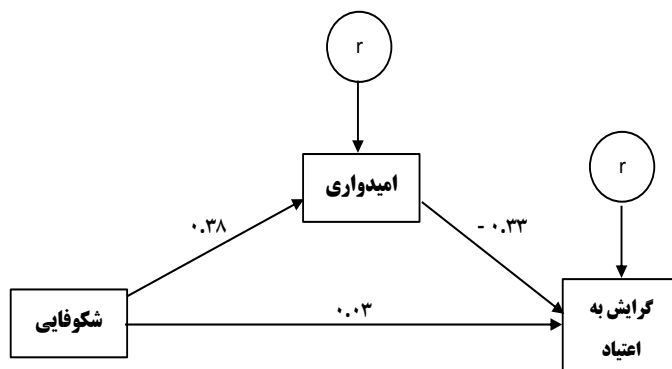
بنابراین بین دوهو متغیرها رابطه خطی وجود دارد و پیش فرض وجود رابطه خطی بین متغیرها در معادلات ساختاری تأیید می شود.

برای آزمون فرضیه های تحقیق از طریق بررسی معادلات ساختاری، اطلاعات به نرم افزار Amos20 انتقال یافت. باتوجه به مدل مفهومی تحقیق، مدل معادلات ساختاری اثرات متغیرهای شکوفایی بر گرایش به اعتیاد با نقش میانجی امیدواری بر اساس خروجی نرم افزار آموس ارائه شد. در بررسی بخش ساختاری مدل، روابط متغیرهای نهفته درونی و بیرونی (متغیرهای نهفته مستقل و وابسته) مورد توجه قرار می گیرند. در اینجا هدف، تشخیص این موضوع است که آیا روابط تئوریکی که بین متغیرها در مرحله تدوین چارچوب مفهومی مدنظر محقق بوده است، به وسیله داده ها تأیید گردیده یا نه. برای آزمون فرضیه های تحقیق از طریق بررسی معادلات ساختاری، جدول ۴ نتیجه حاصل از اجرای مدل نظری تحقیق در نرم افزار Amos20 می باشد.

جدول ۴. معادلات ساختاری متغیرهای ملاک در مدل تحقیق

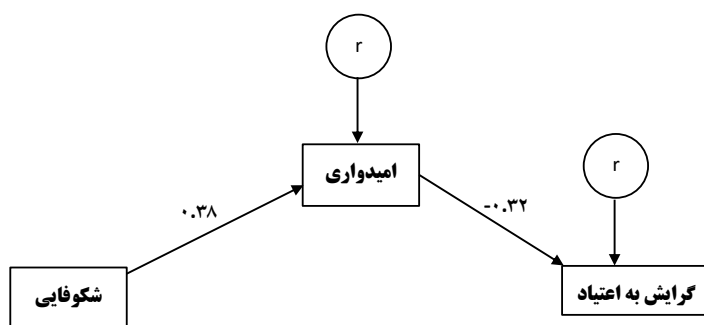
متغیر ملاک	متغیر پیش بین	β ضریب تأثیر استاندارد	سطح معناداری	معنی داری
امیدواری	شکوفایی	۰/۳۸۲	۰/۰۰۱	معنی دار است
گرایش به اعتیاد	امیدواری	-۰/۳۳۰	۰/۰۰۱	معنی دار است
	شکوفایی	۰/۰۲۷	۰/۶۸۵	معنی دار نیست

در جدول ۴، β ضریب استاندارد می باشد که بیانگر میزان تأثیر متغیر پیش بین بر متغیر ملاک مربوط به آن می باشد. مقدار سطح معناداری با عدد ۰/۰۵ مقایسه می شود و در صورتی که عدد حاصل از ۰/۰۵ کمتر باشد رابطه مربوط به آن دومتغیر از لحاظ آماری معنادار است و در صورتی که از ۰/۰۵ بیشتر باشد آن رابطه از مدل ساختاری حذف می شود. در این جدول مشاهده می شود که رابطه شکوفایی بر امیدواری و نیز رابطه امیدواری بر گرایش به اعتیاد از لحاظ آماری معنادار است اما رابطه شکوفایی بر گرایش به اعتیاد از لحاظ آماری معنادار نیست.



نمودار ۱: مدل اولیه تحقیق

باتوجه به معنی دار نبودن تأثیر شکوفایی بر گرایش به اعتیاد، این رابطه را از مدل حذف و مدل مجدداً اجرا گردید. نمودار ۲ حاصل از اجرای مجدد مدل می‌باشد.



نمودار ۲: مدل نهایی تحقیق

بعد از برازش نهایی مدل، برای بررسی تأثیر کلی یک متغیر بر متغیر دیگر علاوه بر بررسی اثر مستقیم آن‌ها، باید تأثیر غیرمستقیم آن‌ها نیز بررسی گردد. جدول (۵) ضرایب تأثیر مستقیم، غیر مستقیم و کل هر یک از متغیرهای پیش‌بین بر متغیر ملاک را نشان می‌دهد.

جدول ۵. اثرات مستقیم، غیرمستقیم، کل و مقدار T مربوط به متغیرها

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	شاخص	اثر مستقیم (β)	اثر غیرمستقیم	اثرات کل
امیدواری	شکوفایی	ضریب تأثیر سطح معناداری	۰/۳۸۲ ۰/۰۰۱	-	۰/۳۸۲
گرایش به اعتیاد	امیدواری	ضریب تأثیر سطح معناداری	-۰/۳۲۰ ۰/۰۰۱	-	-۰/۳۲۰
گرایش به اعتیاد	شکوفایی	ضریب تأثیر سطح معناداری	-	-۰/۱۲۲	-۰/۱۲۲

همان‌گونه که در جدول ۵ و نمودار ۲ مشاهده می‌شود؛ شکوفایی بر امیدواری تأثیر مثبت معنی دار دارد و نیز امیدواری بر گرایش به اعتیاد تأثیر منفی معنی دار دارد. بنابراین شکوفایی بر گرایش به اعتیاد تأثیر مستقیم ندارد اما با نقش میانجی امیدواری به طور غیر مستقیم با ضریب تأثیر $-۰/۱۲۲$ بر متغیر گرایش به اعتیاد تأثیر منفی معنی دار دارد.

کای اسکوئر شاخص کلی از معنی داری اختلاف ماتریس داده شده برای تحلیل و ماتریس تولید شده توسط مدل است و علاوه بر این کای اسکوئر تحت تأثیر مقدار هم‌بستگی موجود در مدل نیز هست، هرچه این هم‌بستگی‌ها زیادتر باشد، برازش ضعیف‌تر است به دلیل این محدودیت‌ها، بسیاری از شاخص‌های برازش دیگر، به‌عنوان جایگزین برای کای اسکوئر توسعه و بسط داده شده‌اند. معمولی‌ترین شاخص‌های مورد استفاده در مطالعات میزان انطباق مدل شامل آماره کای اسکوئر تقسیم بر درجه آزادی، شاخص برازندگی (GFI)، شاخص برازندگی تطبیقی (CFI)، و شاخص برازش هنجاری (NFI)، شاخص برازش نسبی (RFI) است.

جدول ۶. نیکویی برازش مدل

شاخص‌های برازش	ارزش
NFI	۰/۹۹۷
CFI	۰/۹۹۹
IFI	۰/۹۹۹
RFI	۰/۹۹۲
RMSEA	۰/۰۰۱
χ^2	۰/۱۶۵

جدول ۶. نیکویی برازش مدل

ارزش	شاخص‌های برازش
۱	درجه آزادی
۰/۶۸۵	P

مقدار آماره کای اسکوئر تقسیم بر درجه آزادی برابر ۰/۱۶۵ است که کمتر از ۳ است و مقدار P بیشتر از ۰/۰۵ و مقادیر NFI، CFI، IFI و RFI همگی بیشتر ۰/۹ هستند و RMSEA کمتر از ۰/۰۸ است که همگی دلیل بر برازش خوب مدل هستند.

نتیجه‌گیری و پیشنهادها

از یافته‌های پژوهش حاضر این بود که امیدواری توانست به طور معناداری گرایش به اعتیاد را در سربازان پیش‌بینی نماید. این یافته با یافته‌های پژوهش‌های شیخ‌الاسلامی و جوادی زارع (۱۳۹۸)؛ عرب (۱۳۹۶)؛ حبیبی، حسین زاده عربانی و حسینی (۱۳۹۵) همسو می‌باشد که همگی به رابطه منفی بین امید و گرایش به اعتیاد اشاره نمودند. امید به عنوان شیوه‌ای از تفکر مفهوم‌سازی می‌شود که به افراد کمک می‌کند انتظارات مثبت درباره آینده داشته باشند و در حقیقت منبع انرژی درونی فرد تلقی می‌گردد. اشنايدر (۲۰۰۲) اظهار می‌کند که وجود امید به سه مولفه نیازمند است؛ اهداف (در راستای اصولی که برای فرد ارزشمند و دلخواه است تعیین می‌گردد)، تفکر مسیر (به برنامه‌هایی اشاره دارد که برای رسیدن به این اهداف طراحی می‌شود) و تفکر عاملیت (به تمایل فرد برای ایجاد و حفظ انگیزه در مسیر اشاره دارد). افراد امیدوار می‌توانند اهداف ارزشمندی را برای خویش تعیین نموده و راهبردهای رفتاری موثری در مسیر رسیدن به این اهداف به کار گیرند. تفکر امیدوارانه اغلب به عنوان یک فرایند عمیقاً فردی توصیف می‌شود اما در حقیقت می‌توان آن را مفهومی بین فردی نیز دانست. در واقع افراد امیدوار بیشتر احتمال دارد که در مواقع ضروری از کمک و حمایت دیگران استفاده کنند زیرا بیشتر به تمایل دیگران به کمک کردن اعتماد دارند. شاید به همین دلیل هم اشنايدر امید را مفهومی خودخواهانه نمی‌داند بلکه بیشتر آن را فرایندی جامعه‌پسندانه می‌داند که به رفاه و بهزیستی کل گروه کمک می‌کند (راسو^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). در همین راستا می‌توان انتظار داشت افراد امیدوار که به بهزیستی خود

1. Russo

و سایر اعضای جامعه می‌اندیشند و چشم انداز مثبتی نسبت به آینده دارند و اهداف درازمدت مثبتی برای خود طراحی کرده و در مسیر رسیدن به اهداف گام بر می‌دارند، تمایل کمتری به اعتیاد و سایر رفتارهای مخرب داشته باشند. در حیطه اعتیاد راسو و همکاران (۲۰۲۱) به نقش مثبت ارزش‌های مربوط به تعالی خود و امید در بهبود بیماران معتاد اشاره کرده‌اند. همچنین روی دیگر سکه امیدواری را می‌توان ناامیدی دانست. محققین بسیاری از جمله بنفشه و همکاران (۱۳۹۶)، ثروت‌یاری و همکاران (۱۳۹۸) و شهاب و کیانی (۱۳۹۹) در پژوهش‌های خویش به نقش موثر و معنادار افسردگی و ناامیدی در گرایش به اعتیاد در اقشار مختلف اشاره نموده‌اند. دوگان، آراباسی و داگیل^۱ (۲۰۲۲) نیز رابطه سطح امید و ناامیدی با راهبردهای مقابله با استرس در بیماران معتاد تحت مراقبت را مورد تأکید قرار دادند. سویلار و دوگان^۲ (۲۰۲۰) نیز اظهار کرده‌اند که در افراد مبتلا به سوء مصرف مواد بین میزان ناامیدی بیمار و سطح بهزیستی معنوی وی رابطه معکوس وجود دارد. بنابراین رابطه معکوس سطح امیدواری با گرایش به اعتیاد دور از انتظار نخواهد بود. از یافته‌های پژوهش حاضر این بود که شکوفایی رابطه معناداری با امیدواری در سربازان را داشت و نتایج این بخش از پژوهش با نتایج پژوهش‌های کوهن و فردریکسون (۲۰۰۹)، خداریمی (۱۳۹۲)، مونوز و همکاران (۲۰۲۰)، محمدجانی، رضایی، محمدی فر و هژبریان (۱۳۹۹) همسو است.

نتایج پژوهش‌های داگلی، کوپر، پنز (۲۰۰۹) بیانگر آن هست که امیدواری با بعضی از مولفه‌های شکوفایی مانند مثبت‌اندیشی، روابط، کمک به دیگران و معنا رابطه دارد و همچنین عملکرد افراد و رضایت شغلی را که از مصادیق شکوفایی به شمار می‌روند، تبیین می‌کند؛ یعقوبی و خلیل‌پور (۱۴۰۱) در پژوهش خود بیان داشتند که افراد امیدوار هم خودشان آرامش دارند و هم این امیدواری را نیز به دیگران منتقل می‌کنند و شدیداً و عمیقاً در پی شکوفایی خویش هستند؛ همچنین از طرفی نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که امیدواری رابطه قوی با رضایت از زندگی و شکوفایی روان‌شناختی دارد و این نتایج تأییدکننده این مطلب است که افرادی که از امیدوار بیشتری برخوردارند، بیشتر به توانمندی‌های شناختی خویش توجه می‌کنند و از زندگی خویش

1. Doğan, Arabacı & Dağlı
2. Soyular & Dogan

درک لذت بخش تری دارند (ضیائی، رضایی، طالع پسند، محمدی فر، ۱۳۹۹) و این پژوهش‌های مذکور به دلیل ارتباط معنادار امیدواری با عناصر شکوفایی، همسو با نتیجه پژوهش حاضر است. شنایدر (۲۰۰۲) اظهار می‌کند که وجود امید به سه مولفه نیازمند است؛ اهداف (در راستای اصولی که برای فرد ارزشمند و دلخواه است تعیین می‌گردد)، تفکر مسیر (به برنامه‌هایی اشاره دارد که برای رسیدن به این اهداف طراحی می‌شود) و تفکر عاملیت (به تمایل فرد برای ایجاد و حفظ انگیزه در مسیر اشاره دارد). افراد امیدوار می‌توانند اهداف ارزشمندی را برای خویش تعیین نموده و راهبردهای رفتاری موثری در مسیر رسیدن به این اهداف به کار گیرند. انسان‌های شکوفا در زندگی هدفمند خویش فعال می‌باشند و با محیط اطراف خودشان به شکل سازنده و مفیدی مشارکت دارند و علاوه بر این از سلامت جسمی، صمیمیت و تاب‌آوری بالاتری نیز برخوردارند (کیز، ۲۰۰۷) پس بنابراین رابطه مثبت شکوفایی با امیدواری را می‌توان به این شکل تبیین نمود که بر اساس نظریه امید شنایدر، افراد امیدوار، هدفمند هستند و در تمام موقعیت‌ها به دنبال مسیر یا مسیری برای رسیدن به اهدافشان هستند و این افراد انگیزه‌های بالایی برای رسیدن به اهداف حرفه‌ای و شخصی خویش دارند و نیز هدفمندی برانگیزنده‌ی تلاش، حرکت و همچنین مسبب و زمینه ساز شکوفایی افراد می‌باشد و از سوی دیگر تلاش و پرداختن به فعالیت‌هایی در راستا و امتداد هدف از طرق رسیدن به شکوفایی است و نیز افراد شکوفا هدفمند می‌باشند و سعی در ایفای نقش خود در اهداف زندگی شخصی و جامعه خود دارند به گونه‌ای که شکوفایی نیروی انگیزشی و فعال کننده برای افراد امیدوار محسوب می‌شود.

یافته دیگر پژوهش حاضر این بود که امیدواری در رابطه شکوفایی و گرایش به اعتیاد نقش میانجی ایفا می‌کند و در این خصوص می‌توان اظهار داشت که انسان‌های شکوفا در زندگی هدفمند خویش فعال بوده و با محیط پیرامون خویش به شکل سازنده‌ای مشارکت دارند و سعی در ایفای نقش خود در اهداف زندگی شخصی و جامعه خود دارند (کیز، ۲۰۰۷) به عبارتی شکوفایی نیروی انگیزشی و فعال کننده برای افراد امیدوار محسوب می‌شود و اگر افراد امیدوار نیروی انگیزشی و فعال شکوفایی را نداشته باشند و لو با داشتن هدف قادر نیستند که به اهداف خود به صورت تمام و کمال برسند و یا از خود در مسیر رسیدن به اهداف پایداری نشان بدهند چرا که نتیجه امیدواری شکوفایی در زندگی است و از طرف دیگر شکوفایی در زندگی فردی و اجتماعی بدون

امید به آینده‌ای روشن امکان‌پذیر نیست. گویا اگر امیدواری به سعادت بشری در ورای محدودیت‌های فعلی وی وجود نداشته باشد و فرد به حمایت نیروی متعالی و برتری که قادر به پشتیبانی است امید نداشته باشد شکوفایی به طور کامل محقق نمی‌گردد پس بنابراین می‌توان اظهار نمود که تأثیر شکوفایی بر تمایل کمتر به رفتارهای مخربی مانند گرایش به اعتیاد از مسیر امیدواری می‌گذرد.

همانند همه پژوهش‌ها، پژوهش حاضر نیز با محدودیت‌هایی مواجه بود. نخستین محدودیت، به کارگیری از پرسش‌نامه به شکل خود گزارش‌دهی جهت جمع‌آوری داده‌ها بود. یکی از اشکالات بزرگ این روش، کنترل تأثیر مطلوبیت اجتماعی نهفته یا تمایل آزمودنی‌ها به انتخاب گزینه‌ای است که آنان در وضعیت مطلوبی نشان دهد که این مسئله به طور حتم بر روی دقت و صحت نتایج اثر می‌گذارد. محدودیت دیگر این پژوهش این است که از آنجاکه در پژوهش حاضر همانند همه طرح‌های پژوهش توصیفی، روابط بین متغیرها توصیف شده است، انجام استنباط‌های علی از روابط توصیف شده با محدودیت همراه بوده و باید در این زمینه جانب احتیاط را رعایت نمود. یافته‌های پژوهش حاضر با برجسته ساختن نقش متغیرهای محافظت‌کننده‌ای مانند امیدواری و شکوفایی در برابر گرایش به اعتیاد، شاخصی برای پرورش و سرمایه‌گذاری جهت پرورش این بنیه‌های روان‌شناختی در سربازان فراهم می‌کند تا بتوان سپری در برابر گرایش به اعتیاد در آنان ایجاد نمود.

قدردانی

نویسندگان از تمامی کسانی که آن‌ها را در انجام این پژوهش یاری کرده‌اند به‌خصوص ارتش جمهوری اسلامی ایران کمال تشکر و قدردانی را دارند.

فهرست منابع

- Arab, A. (2016). The Relationship of Life Expectancy, Attitude towards Delinquent Behavior, and Experience of Drug Abuse among Male Senior High School Students of Shirabad and Downtown of Zahedan. *Journal of Educational Psychology Studies*, 28, 149-168. [In Persian].
- Asghari soleimani, M., Khanmohammadi, A., Abbasi asfajir, A., & Sadeghi, J. (2020). The Effectiveness of Flourishing Training on Anxiety, Stress and Depression of Students at Babol University of Medical Sciences in 2019. *Community Health Journal*, 14(3), 65-75. [In Persian].
- Babaei Nadinluei, K., Gol Mohammadzadeh, S., Shirzad, B., Shirzadpour, A., Mazdarani, S. H. (2020). psychological coping styles and tendency to addiction in teenagers: the Mediating role of resilience and ambiguity. *Clinical Psychology and Personality*, 17(1), Serial 32, 191-202. [In Persian].
- Bahadori khosroshahi, jafar, & hashemi nosratabad, touraj. (2012). the relationship between hopefulness and resiliency with psychological well-being: a study in the university students. *journal of thought & behavior in clinical psychology*, 6(22), 41-50. [in persian].
- Bailey, T. C., Eng, W., Frisch, M. B., & Snyder, C. R. (2007). Hope and optimism as related to life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 2(3), 168-175.
- Banafshe, H. R., Mesdaghinia, A., Ghoreyshi, F., Gillasi, H. R., Kashani, Z., Gholami, M., Ghaderi, A. (2019). Investigating the pattern of consumption and the causes of addiction in women undergoing maintenance treatment with methadone in Kashan In 2016. *Feyz*, 22(5), 533-538. [In Persian].
- Behari, Farshad. (2013). *Basics of Hope and Omid Therapy (Omid Therapy Guide)*, Tehran Danje. [In Persian].
- Beigi, A., Farahani, M. T., Mohammad-Khani, S., & Mohammadi-Far, M. A. (2011). The Discriminative Role of Quality of Life and Hope in Narcotic Anonymous and Methadone Maintenance Groups. *Journal of Clinical Psychology*, 3(3), 75-84. [In Persian].
- Benda, J. (2007). Empathy and its others: The Voice of Asia, A Pail of Oysters, and the empathetic writing of Formosa. *Concentric: Literary and Cultural Studies*, 33(2), 35-60.
- Butler, A., Patte, K., Ferro, M. A., Leatherdale, S. T. (2019). Interrelationships among depression, anxiety, flourishing, and cannabis use in youth. *Addictive Behaviors*, 89, 206-215.
- Choma, B. L., Busseri, M. A., & Sadava, S. W. (2014). Deciphering Subjective Trajectories for Life Satisfaction Using Self-Versus-Normative Other Discrepancies, Self-Esteem and Hope. *European Journal of Personality*, 28(2), 107-119.
- Choubchian Langarudi, H., ZARBakhsh. M. R. (2018). The Relationship between Psychological Hardiness, Coping Styles, Emotion Regulation, and Tendency toward Addiction among Students. *QJFR*, 15(3), 31-50. [In Persian].
- Cohn, M. A., & Fredrickson, B. L. (2009). Positive emotions. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Oxford handbook of positive psychology* (pp. 13-24). Oxford University Press.
- Diener, E. Wirtz, D. Tov, W. Kim-Prieto, C. Choi, D.w. Oishi, S. & BiswasDiener, R (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social indicators research*, 97(2), 143-156.
- Diener, E., Wirtz, D., Tov, W., Kim-Prieto, C., Choi, D.-w., Oishi, S., & Biswas-Diener, R. (2010). New well-being measures: Short scales to assess flourishing and positive and negative feelings. *Social Indicators Research*, 97(2), 143-156.

- Doğan, Ç., Arabacı, L. B., & Dağlı, D. A. (2022). The relationship between hope-hopelessness levels and ways of coping with stress of addicted patients on probation. *Turkish J Clinical Psychiatry*, 25, 93-100.
- Duggleby, W. Cooper, D. & Penz, K (2009). Hope, self-efficacy, spiritual well-being and job satisfaction. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2376-2385.
- Esmaelbeigi Mahani, M., Ebadi, N., Nabiallahi Najafabadi, A., Rezaee, S. (2020). The Role of Emotional Expression Styles and Religious Coping Styles in Students' Tendency towards Addiction. *Journal of Research on Religion and Health*, 5(4), 34-37. [In Persian].
- Ghamari Givi, H; Mojarad, A. (2015). Prediction of Tendency to Addiction Using Attachment Style and Impulsivity. *Journal of health & care*, 18(1), 18-27. [In Persian].
- Habibi, Y., Hosseinzade Erbani, M., Hosseini, S. H. (2017). Predicting students' addiction tendencies based on life expectancy and life satisfaction. The third international conference on modern researches in humanities, Tehran. [In Persian].
- Habibi, Youssef, Hosseinzadeh Arabani, Manijeh and Hosseini, Seyyed Hossein. (2015). Predicting students' addiction tendency based on life expectancy and life satisfaction, the third international conference on modern researches in humanities. <https://civilica.com/doc/513432>. [In Persian].
- Huppert, F. A. & So, T. T (2013). Flourishing across Europe: Application of a new conceptual framework for defining well-being. *Social indicators research*, 110(3), 837-861.
- Kato, T. & Snyder, C (2005). The relationship between hope and subjective well-being: Reliability and validity of the dispositional hope scale, Japanese version. *Japanese Journal of Psychology*.
- Kermani, Zahra, Khodapanahi, Mohammad Karim & Heydari, Mahmoud. (1390). Psychometric properties of Omid Snyder scale. *Applied Psychology Quarterly*. 5(4). [In Persian].
- Keyes, C. L. M. (2005). Mental Illness and/or Mental Health? Investigating Axioms of the Complete State Model of Health. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, 73(3), 539-548.
- Keyes, C. L. M. (2007). Promoting and protecting mental health as flourishing: A complementary strategy for improving national mental health. **American Psychologist**, 62(2), 95-108.
- Khodadadian, M. R., Karami, J., Yazdanbakhsh, K. (2020). prediction of addiction potential based on intentional self regulation and positive youth development in high school students in Kermanshah city. *Etiadpajohi*, 13(54), 109-125. [In Persian].
- Khodarahimi, S. (2013). Hope and flourishing in an Iranian adult sample: Their contributions to the positive and negative emotions. **Applied Research in Quality of Life**, 8(3), 361-372.
- Knoesen, R., & Naudé, L. (2018). Experiences of flourishing and languishing during the first year at university. *Journal of Mental Health*, 27(3), 269 -278.
- Luo, J. & Yu, Y (2020). The Relation of Self-efficacy and Well-Being of Primary Managers: The Mediating Role of Hope. Paper presented at the International Conference on Application of Intelligent Systems in Multi-modal Information Analytics.
- Moghanloo, M., Valivand, Y. (2022). Modeling the Tendency to Addiction Based the Five-Factor Personality Model Mediated by Resilience in Students. *Etiadpajohi*, 16(63), 267-284. [In Persian].

- Moradi, F., Salehi, M., Kochak Entezar, R., & Ezanloo, B. (2020). Hopefulness prediction modeling based on resilience and cognitive emotional regulation considering the mediating of quality of life in women with breast cancer. *Scientific Journal of Social Psychology*, 8(56), 45-56. [In Persian].
- Munoz, R. T., Hanks, H., & Hellman, C. M. (2020). Hope and resilience as distinct contributors to psychological flourishing among childhood trauma survivors. *Traumatology*, 26(2), 177-184.
- Nawi, A. M., Ismail, R., Ibrahim, F., Hassan, M. R., Manaf, M. R. A., Amit, Ibrahim, N., & Shafurdin, N. S. (2021). Risk and protective factors of drug abuse among adolescents: a systematic review. *BMC public health*, 21(1), 1-15.
- Nemati, S., Badri, R., shahrif, H. (2020). The Relationships between Hope, Self-efficacy and Resiliency with Educational Motivation in students with Physical Disabilities. *Journal of Exeptional Children*, 3, 61-70. [In Persian].
- Nmazi, S. (2021). Predicting addiction and drug-related disorders in Kermanshah students based on religious attitude and quality of life. *Journal of Research in Religion and Health*, 6(2), 62-72. [In Persian].
- Peterson, C., & Seligman, M. E. (2004). *Character strengths and virtues: A handbook and classification (Vol. 1)*. Oxford University Press.
- Reyna, V. F., Chapman, S. B., Dougherty, M. R., & Confrey, J. E. (2012). The adolescent brain: Learning, reasoning, and decision making. American Psychological Association.
- Rezayee, S., Jahangirpour, M., Mousavi, S. V., Mousavi S. H. (2015). The Mediating Role of Personality Trait of Conscieniousness in The Relationship Between Attitudes Towards Addiction and Academic Achivement. *Etiadpajohi*, 8(30), 53-68. [In Persian].
- Russo, C., Barni, D., Zagrean, I., Lulli, M. A., Vecchi, G., & Danioni, F. (2021). The resilient recovery from substance addiction: The role of self-transcendence values and hope. *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 9(1).
- Saberi, Z., Farrokhi, N., Namvar, H. (2018). Causal Relationship between Spiritual Intelligence and Addiction Potential with the Mediating Role of Meta-Cognitive Beliefs and Academic Hardiness. *Etiadpajohi*, 12(47), 135-156. [In Persian].
- Schotanus-Dijkstra, M., ten Have, M., Lamers, S. M. A., Graaf, R. D., Bohlmeijer, E. T. (2017). The longitudinal relationship between flourishing mental health and incident mood, anxiety and substance use disorders. *Eur J Public Health*, 27(3), 563-568.
- Seligman, M. (2011). *Flourish: a visionary new understanding of happiness and wellbeing*. Policy.
- Seligman, Martin E. P. (2013). *flourishing, positive psychology (new understanding of the theory of happiness and psychological well-being) (translated by Sakineh Hejbarian and Amir Kamkar)*. Tehran: Rovin. [In Persian].
- Servatyari, K., Yousefi, F., Valizadeh, A., Rasooli, M. A., Hosseini, S., Ghaderi, M., Yazdanpanah, H., Mardani, N. (2020). The prevalence of depression and disappointment and their relationship with Substance addiction tendency among high school students in Divandareh City in 2018. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry*, 6(5), 1-13. [In Persian].
- Shahab, M., Kiani, A. R. (2021). Predicting Addiction, Anxiety and Impulsivity based on Adverse Childhood Experiences, Depression, Hopelessness and Parental Health among adolescent girls. *Quarterly Journal of Women and Society*, 11(1), 261-278. [In Persian].
- Sheykholeslami, A., Javadi Zaree, S. (2020). The role of self-efficacy, hope, resilience and optimism in predicting students' tendency to use drugs. The second national conference on social harms, Ardebil. [In Persian].

- Shooshtari rezvanii, M., aghababaei, N. (2021). The relationship between religiosity and moral foundations with substance abuse tendency in 15 to 18-years female students in Tehran. *Payesh*, 20 (1) :119-125. [In Persian].
- Snyder, C. R (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological inquiry*, 13(4), 249-275.
- Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological inquiry*, 13(4), 249-275.
- Snyder, C. R. Shorey, H. S. Cheavens, J. Pulvers, K. M. Adams III, V. H. & Wiklund, C (2002). Hope and academic success in college. *Journal of Educational Psychology*, 94(4), 820.
- Soleimani, S., Rezaei, A. M., Kianersi, F., Hojabrian, H., Khalili Paji, K. (2015). Development and validation of flourishing questionnaire based on seligman's model among Iranian university students. *J Research Health*, 5(1), 3-12. [In Persian].
- Soylar, P., & Dogan, U. (2020). The relationship between spiritual well-being and hopelessness levels of substance users. *Medicine*, 9(1), 186-90.
- Underwood, J. M., Brener, N., Thornton, J., Harris, W, A., Bryan, L. N., Shanklin, S. L., Deputy, N., Roberts, A. M., Queen, B., Chyen, D., Whittle, L., Lim, C., Yamakawa, Y., Nguyen, M. L., Kilmer, G., Grant, J. S., Demissie, Z., Jones, S. E., Clayton, H., & Dittus, P. (2020). Overview and Methods for the Youth Risk Behavior Surveillance System — United States, 2019. *MMWR Suppl*, 69(1): 1–10.
- Uysal, R. (2015). The predictive roles of social safeness and flourishing on problematic Facebook use. *South African Journal of Psychology*, 45(2), 182–193.
- Weed, N. C., & Butcher, J. N. (1992). New measures for assessing alcohol and drug abuse with the MMPI-2: The APS.
- Yaghobi, A., & Khalilpoor, S. (2022). The effect of positive mood induction on increasing hope among students. *Positive Psychology Research*, 8(2), 1-14. [In Persian].
- Yaghooti Zargar, H., Ahmadi, S. H. (2020). Modeling the Tendency to Use Drugs Based on Sensation Seeking with the Mediation of Emotion Dysregulation. *Etiadpajohi*, 14(57), 115-130. [In Persian].
- Yildirim, M., & Belen, H. (2019). The role of resilience in the relationships between externality of happiness and subjective well -being and flourishing: A structural equation model approach. *Journal of Positive School Psychology*, 3(1), 62 -76.
- Zargar, Y. (2007). Construction and validation of the Iranian Addiction Readiness Scale. He second conference of the Iranian Psychological Association. . [In Persian].
- Ziaee, H., Rezaei, A. M., Talepasand, S., & Mohammadyfar, M. A. (2021). The Mediating Role of Flourishing Motivation, Self-management, and Flourishing Facilitators in the Relationship between Finalism and Flourishing. *Positive Psychology Research*, 6(4), 17-44. [In Persian].

