

مقایسه هوش هیجانی در افراد معتاد با افراد سالم

محمد خاک‌نژاد^۱، سمانه احسانپور^۲

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد کاشمر، دانشگاه آزاد اسلامی، کاشمر، ایران.

^۲ ارشد تکنولوژی آموزشی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تایباد، تایباد، ایران.

نام نویسنده مسئول:

محمد خاک‌نژاد

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۴/۱۶

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۶/۲۴

چکیده

اعتیاد یکی از مهم ترین مشکلات عصر حاضر است که در تمام کشورها گسترش یافته است. مصیبتی که میلیونها زندگی را ویران کرده و سرمایه ملی زیادی صرف مبارزه و یا جبران صدمات ناشی از آن شده است، به نحوی که به شمار قربانیان مصرف این مواد افیونی افزوده شده و با ایجاد عوارض مختلف روانی، جسمانی، فرهنگی، خانوادگی، اقتصادی، کانون خانواده و سلامت جامعه را مورد تهدید قرار داده، بنابراین باید زمینه ای فراهم کرد تا روند پیگیری شناسایی و درمان، پیگیری به طور هدفمند طرح ریزی شود. هدف از این تحقیق شناسایی و تعیین رابطه بین هوش هیجانی افراد سالم با هوش هیجانی افرادی که سوء مصرف مواد دارند و شناسایی افراد در معرض خطر اعتیاد و اقدام های پیشگیرانه لازم برای آنان. انتخاب نوع درمان و اقدام های حمایتی، خدماتی، مشاوره ای لازم برای معتادان می باشد. روش تحقیق توصیفی علی مقایسه ای می باشد و تحقیق در محیط کلینیک ترک اعتیاد شهرستان مشهد صورت گرفته است.

نمونه شامل ۳۰ نفر جنس مونث در دو گروه مجزا ۱۵ نفر افراد معتاد و ۱۵ نفر شخص سالم می باشد. که اشخاص معتاد از بین مراجعین به کلینیک ترک اعتیاد که حاضر به همکاری و شرکت در این تحقیق شدند انتخاب و به مراجعین پرسشنامه ۹۰ سؤالی بار، آن داده شد، روش تحقیق توصیفی، علی مقایسه ای می باشد و با استفاده از آزمون های آمار و نرم افزار مینی تب صورت گرفته است که در نهایت فرضیه ها ثابت گردیده و نشان داده شد هوش هیجانی افراد معتاد پایین تر از افراد عادی می باشد یعنی تفاوت معنی داری بین هوش هیجانی دو گروه مشاهده گردید

بحث و نتیجه گیری: با توجه به تحقیق حاضر و تحقیقات مشابه داخل و خارج کشور می توان نتیجه گرفت که هوش هیجانی عامل مهمی در بیماری اعتیاد است بنابراین راهبردهای آموزشی در افزایش هوش هیجانی می تواند در عامل پیشگیری مدنظر قرار گیرد.

واژگان کلیدی: اعتیاد، هوش هیجانی، زنان.

مقدمه

چهره سنگین اعتیاد و وابستگی پرده و ساختار تیره و تاریک عاطفی و اقتصادی، سیاسی بسیاری از خانواده های ایرانی گسترده و اساس و بنیان بسیاری از مبانی زندگی مشترک را متزلزل کرده، چه بسیار مادرانی که داغدار فرزندان از دست رفته خود و چه عروسان تیره بختی که ارمان زودرس مواد، زندگی کوتاه مشترک شان پاشید و معتادان چه ساده دلانه تمامیت ذهنی خود و میلیاردها سلول مغزی خود را در اختیار این حلقه های بی مصرف داروهای خیابانی قرار داده و تمامیت حیات کوتاه خود را پس از این رویاهای کاذب سپری کردند و سرانجام در گوشه ای خراب - در زیر کارتن های مقوایی و در گرم خانه های بهزیستی، شبی یا نیمه شبی جان باختند.

پژوهش های اخیر در زمینه اعتیاد، بر عوامل خطر ساز و سبب شناسی چندگانه متمرکز می باشد. اگرچه بر عوامل اجتماعی در گرایش به مواد تاکید بسیار شده، اما سوء مصرف مواد می تواند با فرآیندهای زیستی و روانشناختی نیز ارتباط جدی داشته باشد. یکی از عوامل مورد بررسی در تحقیقات، مفهوم هوش هیجانی بوده که عبارت است از: ((دسته ای از مهارت ها، استعدادها و قابلیت هایی که توانایی موفقیت فرد در مقابله با فشارها و اقتضاهای محیطی را افزایش می دهد)). بر این اساس هوش هیجانی یکی از عوامل موفقیت فرد در زندگی به شمار رفته و شامل مولفه هایی نظیر: مهارت روابط درون فردی، روابط بین فردی، مدیریت استرس، سازگاری با تغییر و خوش بینی می باشد. این مولفه ها مستقیماً با بهداشت روانی افراد در ارتباط می باشد. افرادی که توانایی تشخیص، کنترل و استفاده از قابلیت های هیجانی را دارند سبک زندگی خود را به گونه ای ترتیب می دهند که پیامدهای منفی کمتری را تجربه نمایند.

هرچه میزان کنترل رفتار تکانشی کمتر باشد استعداد فرد به سوء مصرف مواد افزایش می یابد. شاید بتوان گفت اساسی ترین مهارت روانی که می بایست مورد توجه و آموزش قرار گیرد، مقاومت در مقابل تکانه است. این امر ریشه تمام خویشتنداری هیجانی می باشد. زیرا تمام هیجان ها به علت سرشت ذاتی خود به تکانه ای عمل کردن ختم خواهد شد. بنابراین کنترل هیجانی به شخص اجازه می دهد تا در مقابل محرک های محیطی بهتر فکر و عمل کند.

مروری بر یافته های موجود در زمینه هوش هیجانی نشان می دهد، که احتمالاً یکی از دلایل اصلی گرایش افراد به سوء مصرف مواد، مشکلات و کاستی های وسیع در حوزه هیجان هاست. افرادی که به رفتارهای مصرف مواد گرفتار می شوند، هوش هیجانی پائین تری دارند. به عبارت دیگر این افراد در توجه به اطلاعات هیجانی، ادراک صحیح آن ها، پردازش درست و مدیریت مطلوب هیجان ها در روابط بین فردی با دشواری هایی مواجه هستند. این دشواری ها، باعث می شوند تا افراد در رویارویی با موقعیت های استرس زا در زندگی، توانایی تحلیل، تصمیم گیری و انتخاب رفتار صحیح را از دست داده و به سوی رفتارهای سازش نیافته کشیده شوند. در این مفهوم می توان، سوء مصرف مواد را به عنوان یک مکانیزم دفاعی رشد نیافته در نظر گرفت، به گونه ای که افراد با هوش هیجانی پائین، در مواجهه با موقعیت های مشکل زا به آن متوسل می شوند. به عبارتی سطح پایین هوش هیجانی که ناشی از ناتوانی در مقابله موثر با هیجان ها و مدیریت آن هاست؛ در شروع سوء مصرف مواد نقش دارد. هنگامی که فرد برای مصرف مواد از سوی همسالان تحت فشار قرار می گیرد مدیریت موثر هیجان ها به عنوان یکی از مولفه های هوش هیجانی، خطر مصرف را کاهش می دهد. افرادی که هوش هیجانی بالایی دارند در پیش بینی خواسته های دیگران، توانایی بیشتری دارند. آن ها فشارهای ناخواسته همسالان را درک و هیجان های خود را بهتر مهار می کنند و در نتیجه در برابر مصرف مواد مقاومت بیشتری نشان می دهند. آموزش مهارت های اجتماعی مانند ابراز وجود، باعث می شود که فرد بتواند با ابراز نظرات مخالف، با رد کردن خواهش یا دستور همسالان و با پرهیز از پیروی بی چون و چرا از آنها، در میان نظرها و احساس های مخالف خود؛ از بسیاری از رفتارهای مخاطره آمیز از جمله مصرف سیگار یا مواد در امان بماند. با دریافت چنین آموزش هایی فرد یاد می گیرد پاسخ ها و راه حل های خود را برای حل مسائل مختلف ارزیابی نماید.

ضرورت تحقیق

اعتیاد یکی از مهم ترین مشکلات عصر حاضر است که در تمام کشورها گسترش یافته. مصیبتی است که میلیون ها زندگی را ویران کرده و سرمایه ملی را صرف مبارزه و یا جبران صدمات ناشی از آن می نماید به نحوی که به شمار قربانیان مصرف این مواد

افیونی افزوده شده و با ایجاد عوارض مختلف روانی، جسمانی، فرهنگی، خانوادگی، اقتصادی، کانون خانواده و سلامت جامعه را مورد تهدید قرار داده، بنابراین باید زمینه ای فراهم کرد تا روند پیگیری شناسایی و درمان، پیگیری به طور هدفمند طرح ریزی و اجرا شود.

روش تحقیق

روش تحقیق توصیفی علی مقایسه ای می باشد و تحقیق در محیط کلینیک ترک اعتیاد صورت گرفته است. نمونه شامل ۳۰ نفر جنس مونث در دو گروه مجزا ۱۵ نفر افراد معتاد و ۱۵ نفر شخص سالم می باشد. که اشخاص معتاد از بین مراجعین به کلینیک ترک اعتیاد که حاضر به همکاری و شرکت در این تحقیق شدند انتخاب و به مراجعین پرسشنامه ۹۰ سؤالی بار - آن داده شد، و با استفاده از آزمون های آمار و نرم افزار مینی تب صورت گرفته است.

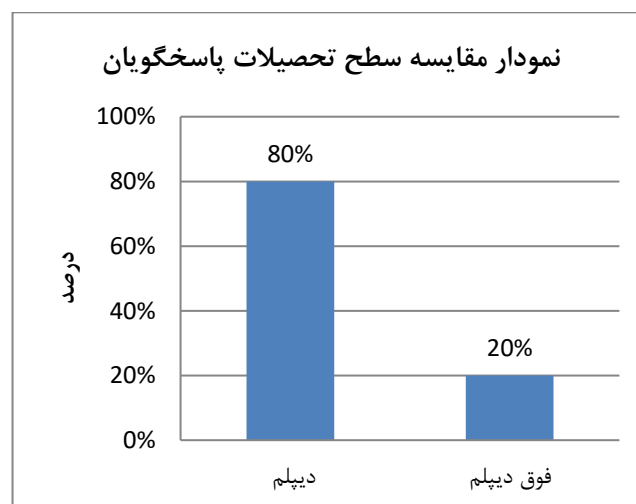
تجزیه و تحلیل داده ها

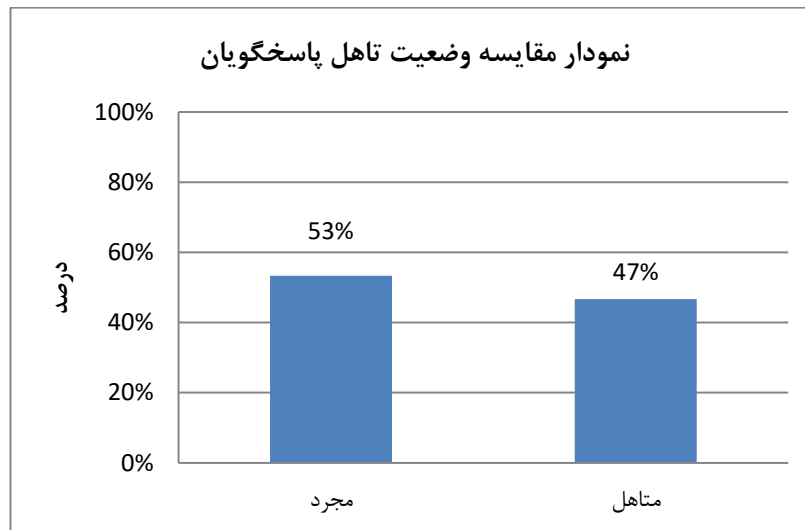
برای انجام پروسه آماری این تحقیق ما از نرم افزار minitab استفاده می کنیم. ابتدا خصوصیات جمعیت شناختی جامعه مورد نظر را به وسیله آمار توصیفی و استفاده از نمودارهای ستونی بررسی می کنیم:

برای انجام پروسه آماری این تحقیق ما از نرم افزار minitab استفاده می کنیم. ابتدا خصوصیات جمعیت شناختی جامعه مورد نظر را به وسیله آمار توصیفی و استفاده از نمودارهای ستونی بررسی می کنیم:

Descriptive Statistics: C1									
Total									
3	Count	Percent	CumPct	Mean	StDev	Minimum	Q1	Q3	Variable C
motad	15	50	50	27.200	2.783	25.000	25.000	28.000	
salem	15	50	100	30.067	3.411	25.000	28.000	33.000	
Variable C3 Maximum									
motad					34.000				
salem					35.000				

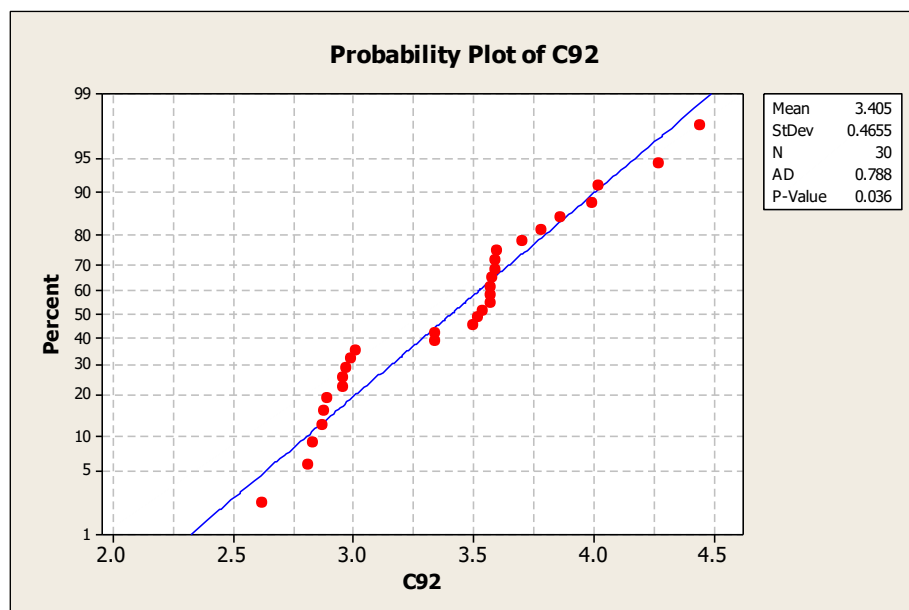
ملاحظه می کنید که دو جامعه مورد بررسی افراد معتاد و سالم یا عادی هستند که در هر گروه از ۱۵ نفر پرسشنامه پر شده است، میانگین سنی معتادین ۲۷ سال و میانگین سنی افراد عادی مورد بررسی ۳۰ سال می باشد، پراکندگی سنی در گروه عادی بیشتر از گروه معتاد می باشد. ۵۰٪ افراد معتاد مورد بررسی بین ۲۵ سال تا ۲۸ سال سن دارند و ۵۰٪ افراد عادی بین ۲۸ سال تا ۳۳ سال می باشند.





ابتدا اطلاعات پرسشنامه را کد بندی می کنیم ، در سؤالاتی که جنبه مثبت دارند نمره گذاری از ۵ به یک و در سؤالات با محتوای منفی از یک به ۵ صورت گرفت. هدف از تحقیق بررسی این فرضیه می باشد که آیا هوش هیجانی افراد عادی با افراد معتاد متفاوت است یا خیر؟

در اینجا گروه اول معتاد و گروه دوم افراد عادی در نظر گرفته شده اند. حال میانگین های دو گروه مورد نظر را مورد بررسی و آزمون قرار می دهیم ، برای انتخاب آزمون آماری مناسب ابتدا نرمال بودن میانگین ها را مورد بررسی قرار می دهیم. در زیر میانگین ها و نتیجه آزمون نرمالیتی آنها را مشاهده می کنید.



با توجه به نمودار از آنجا که مقدار احتمال مربوط به آزمون اندرسن دارلینگ انجام شده کمتر از ۰/۰۵ است بنابراین مشاهده می شود که میانگین ها نرمال نیستند پس روش مناسب ، استفاده از آزمونهای ناپارامتری است و آزمون لازم برای استفاده در این بررسی آزمون من ویتنی می باشد.

حال می خواهیم فرضیه تحقیق را با آزمون من ویتنی بیازمائیم و در مورد رد یا قبول فرضیه تصمیم گیری نمائیم. فرضیه تحقیق را به شکل زیر تعریف می کنیم:

$$H_0: \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_2$$

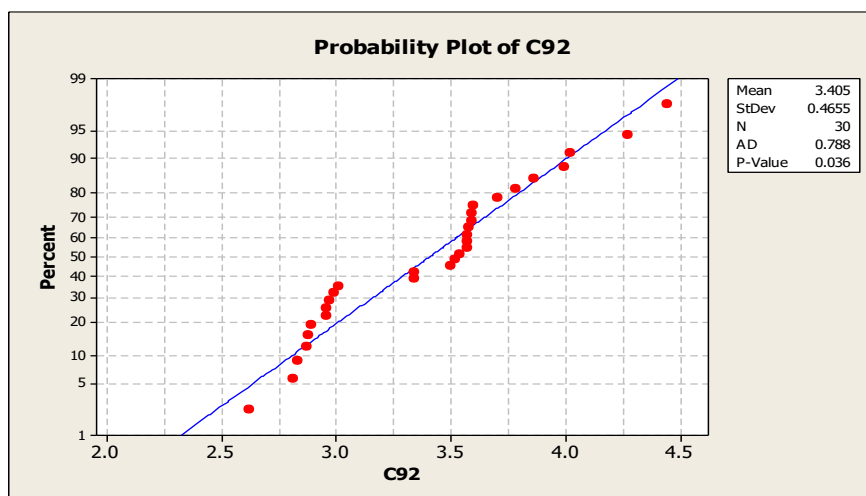
آزمون مربوط به فرضیه مطرح شده را در زیر می بینید:

Mann-Whitney Test and CI: motad, salem	
N	Median
motad 15	2.9600
salem 15	3.5900
Point estimate for ETA1-ETA2 is -0.6300	
95.4 Percent CI for ETA1-ETA2 is (-0.8201,-0.3299)	
W = 144.0	
Test of ETA1 = ETA2 vs ETA1 not = ETA2 is significant at 0.0003	
The test is significant at 0.0003 (adjusted for ties)	

با توجه به مقدار P-VALUE که کمتر از ۰,۰۵ می باشد نتیجه می گیریم که فرض H_0 رد میشود ، که این به معنی قبول H_1 و تایید فرضیه می باشد ، بدین معنی که هوش هیجانی افراد عادی با افراد معتاد به طور معناداری متفاوت است.و با توجه به میانه های داده شده در آزمون مشاهده می شود که هوش هیجانی افراد عادی و سالم در سطح بالاتری نسبت به افراد معتاد قرار دارد.ملاحظه می کنید که دو جامعه مورد بررسی افراد معتاد و سالم یا عادی هستند که در هر گروه از ۱۵ نفر پرسشنامه پر شده است ، میانگین سنی معتادین ۲۷ سال و میانگین سنی افراد عادی مورد بررسی ۳۰ سال می باشد ،پراکندگی سنی در گروه عادی بیشتر از گروه معتاد می باشد. ۵۰٪ افراد معتاد مورد بررسی بین ۲۵ سال تا ۲۸ سال سن دارند و ۵۰٪ افراد عادی بین ۲۸ سال تا ۳۳ سال می باشند.

ابتدا اطلاعات پرسشنامه را کد بندی می کنیم ، در سولاتی که جنبه مثبت دارند نمره گذاری از ۵ به یک و در سولات با محتوای منفی از یک به ۵ صورت گرفت. هدف از تحقیق بررسی این فرضیه می باشد که آیا هوش هیجانی افراد عادی با افراد معتاد متفاوت است یا خیر؟

در اینجا گروه اول معتاد و گروه دوم افراد عادی در نظر گرفته شده اند.حال میانگین های دو گروه مورد نظر را مورد بررسی و آزمون قرار می دهیم ، برای انتخاب آزمون آماری مناسب ابتدا نرمال بودن میانگین ها را مورد بررسی قرار می دهیم. در زیر میانگین ها و نتیجه آزمون نرمالیتی آنها را مشاهده می کنید.



با توجه به نمودار از آنجا که مقدار احتمال مربوط به آزمون اندرسن دارلینگ انجام شده کمتر از ۰/۰۵ است بنابراین مشاهده می شود که میانگین ها نرمال نیستند پس روش مناسب ، استفاده از آزمونهای ناپارامتری است و آزمون لازم برای استفاده در این بررسی آزمون من ویتنی می باشد.

حال می خواهیم فرضیه تحقیق را با آزمون من ویتنی بیازمائیم و در مورد رد یا قبول فرضیه تصمیم گیری نمائیم. فرضیه تحقیق را به شکل زیر تعریف می کنیم:

$$H_0: \mu_1 = \mu_2$$

$$H_1: \mu_1 \neq \mu_2$$

آزمون مربوط به فرضیه مطرح شده را در زیر می بینید:

Mann-Whitney Test and CI: motad, salem

N	Median
motad 15	2.9600
salem 15	3.5900
Point estimate for ETA1-ETA2 is -0.6300	
95.4 Percent CI for ETA1-ETA2 is (-0.8201,-0.3299)	
W = 144.0	
Test of ETA1 = ETA2 vs ETA1 not = ETA2 is significant at 0.0003	
The test is significant at 0.0003 (adjusted for ties)	

با توجه به مقدار P-VALUE که کمتر از ۰,۰۵ می باشد نتیجه می گیریم که فرض H_0 رد میشود ، که این به معنی قبول H_1 و تایید فرضیه می باشد ، بدین معنی که هوش هیجانی افراد عادی با افراد معتاد به طور معناداری متفاوت است. و با توجه به میانه های داده شده در آزمون مشاهده می شود که هوش هیجانی افراد عادی و سالم در سطح بالاتری نسبت به افراد معتاد قرار دارد.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به اهمیت پیشگیری و درمان اعتیاد و باتوجه به عوارض خانمان سوز اعتیاد چه در سطح فرد چه در سطح خانواده و چه در سطح جامعه و باتوجه به پژوهش حاضر و با توجه وسایر پژوهش های انجام شده در داخل و خارج کشور مبنی بر اهمیت هوش هیجانی در پیشگیری از اعتیاد در افراد و پایین بودن هوش هیجانی در افراد معتاد نسبت به افراد سالم پیشنهاد می شود آموزش و ارائه کلاس های آموزشی جهت بالا بردن مولفه های هوش هیجانی در پیشگیری از اعتیاد گنجانده شود همچنین انجام پژوهش های بیشتر در این زمینه و تغییر فضای فرهنگی جامعه برای پذیرش فرد معتاد و بازگشت او به جامعه و زندگی سالم ، و در پایان با توجه به اهمیت مسئله و پایین آمدن سن ابتلا در افراد جامعه پیشنهاد می شود در سطح پیشگیری آموزش مولفه های هوش هیجانی در سطح مدارس در برنامه ی آموزش و پرورش گنجانده شود و همچنین آموزش مهارت های هیجانی به کودک در سطح خانواده توصیه می شود.

منابع و مراجع

- [۱] جلالی، سید احمد، ۱۳۸۱، هوش هیجانی، فصلنامه تعلیم و تربیت، سال هجدهم، شماره ۲۰۱، بهار و تابستان ۱۳۸۱، شماره مسلسل ۶۹-۷۰، صفحات ۸۹ تا ۱۰۵
- [۲] حسنی، محمد، بی تا، ارتقاء خودکار "قبولی تضمینی" یا حذف مردودی معنی، کاربرد، دلایل، چالش ها و الزامات. مقنی زاده، محمد حسن، ۱۳۸۰، بررسی راه های افزایش مشارکت دانش آموزان در انجام فعالیتهای پرورشی مدارس، معاونت پرورشی و تربیت بدنی وزارت آموزش و پرورش.
- [۳] مقنی زاده، محمد حسن، ۱۳۸۱، ارتقای فرهنگ مدرسه، بنیانی برای اصلاح مدرسه، سال هجدهم، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۱، شماره مسلسل ۷۱، صفحات ۱۰۳ تا ۱۳۳.
- [4] Goleman Daniel, (1995) Emotional Intelligence Why it can matter more than IQ. New York: Bantam Books.
- [5] Kirk, A.S. Gallagher, J.J. Anastasiow, J.N. (1997) Educating Exceptional Children. Boston, Houshton Company. Stein, J.S. (1998) Insights publication of the Northeast Human Resources Association.
- [6] O'Neil, Bar-On, R. (1997) A measure of Emotional and Social intelligence Chicago HR Reporter, Canadian The National Journal of Human Resource Management (1998). EQ beats IQ in Workplace.
- [7] Early Childhood Education: Curriculum, Teacher Education & Dissemination of Information. Proceedings of the Lilian Katz Symposium.
- [8] Goleman Daniel, (1995) Emotional Intelligence Why it can matter more than IQ. New York: Bantam Books.
- [9] Kirk, A.S. Gallagher, J.J. Anastasiow, J.N. (1997) Educating Exceptional Children. Boston, Houshton.
- [10] Joan Declaire; Gottman, John (1997). *The heart of parenting: how to raise an emotionally intelligent child*. New York: Simon & Schuster. ISBN 0-684-80130-2.
- [11] Lismadiana, M.pd, Improving the students' emotionanl intelligence through the physical education, FIK_UNY
- [12] O'Neil, J. (1996) M.A. Nehra On Emotional Intelligence. Bar-On, R. (1997) A measure of Emotional and Social intelligence Chicago. HR Reporter, Canadian The National Journal of Human Resource Management (1998). EQ beats IQ in Workplace.
- [13] Shuster, C. (2000) 'Emotions Count: Scaffolding Children's Representations of Themselves and their Feelings to Develop Emotional Intelligence', Issues in
- [14] Stein, J.S. (1998) Insights publication of the Northeast Human Resources Association.
- [15] Validity Issues in Measuring Psyc...: The Case of Emotional Intelligence Page 1-33