

The relationship of spiritual intelligence factors and tendency to addiction and Its comparison between girls and boys students

Sara Afshar^{1*}, Fariborz Seddighi Arfaei¹, Asghar Jafari¹, Hossein Mohammadi²

1- Department of Humanistic, University of Kashan, Kashan, Iran.

2- Department of Clinical Psychology, Medical School, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Abstract

Background and Objectives: Addiction is a chronic disease characterized by individual, physiological and social dysfunction. Spiritual Intelligence is the ability to experience Situations that allow individuals to achieve greater knowledge and understanding and providing Grounds in life the to achieve perfection and progress. Spiritual intelligence effects tendency to high-risk behaviors as addiction. Present study aimed to determine the relationship of spiritual intelligence factors and tendency to addiction on girls and boys students.

Materials and Methods: in this study, 100 students were selected among students of Kashan university using multiple cluster sampling. Methodology was correlation. Data were collected by questionnaires of spiritual intelligence and tendency to addiction and were analyzed using Pearson's correlation coefficient and multi variable regression.

Results: results indicated that there was significant relationship between the factors of understanding and communication with source and spiritual life with tendency to addiction ($P < 0/01$). This relationship wasn't different between girls and boys students. In addition, results showed that understanding and communication with source and spiritual life can predict tendency to addiction ($P < 0/01$)

Conclusion: The results provide some evidence that the factors of spiritual intelligence can predict part of changes of tendency to addiction. Therefore, in order to decrease the tendency of individuals to addiction suggested that their spiritual ability have been enhanced by doing cultural- educational packages.

Keywords: spiritual intelligence, communication with source, spiritual life, tendency to addiction

* Corresponding Author: Sara Afshar; Email: Afshar.sara10@yahoo.com

رابطه‌ی ابعاد هوش معنوی و گرایش به اعتیاد و مقایسه‌ی آن بین دانشجویان دختر و پسر

سارا افشار^{۱*}، فریبرز صدیقی ارفعی^۱، اصغر جعفری^۱، حسین محمدی^۲

۱- گروه روان‌شناسی، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران.

۲- گروه روان‌شناسی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

چکیده

سابقه و اهداف: اعتیاد بیماری مزمنی است که با اختلال در عملکرد فردی، فیزیولوژیکی و اجتماعی، مشخص می‌شود. هوش معنوی توانایی تجربه‌ی حالت‌هایی است که به افراد امکان دستیابی به دانش و فهم بیشتر را می‌دهد و زمینه را برای رسیدن به کمال و ترقی در زندگی فراهم می‌سازد. این قابلیت در میزان گرایش افراد به رفتارهای پرخطر، از جمله اعتیاد، تأثیر دارد. پژوهش حاضر به منظور تعیین رابطه‌ی بین بُعدهای هوش معنوی و میزان گرایش به اعتیاد در دانشجویان دختر و پسر انجام شد.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه، ۱۰۰ دانشجو به روش نمونه‌گیری خوشه‌یی چند مرحله‌یی از بین دانشجویان دانشگاه کاشان انتخاب شدند. روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. با استفاده از پرسش‌نامه‌های هوش معنوی و گرایش به اعتیاد، داده‌ها جمع‌آوری و با رگرسیون چندگانه تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتیجه‌ها نشان داد که بین بُعدهای ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و درک آن؛ و زندگی معنوی، با میزان گرایش به اعتیاد، رابطه‌ی معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). این رابطه بین دانشجویان دختر و پسر متفاوت نبود. همچنین نتیجه‌ها نشان داد که بُعدهای ارتباط با سرچشمه‌ی هستی، درک آن و نیز زندگی معنوی می‌توانند میزان گرایش دانشجویان به اعتیاد را پیش‌بینی کنند.

نتیجه‌گیری: نتیجه‌های پژوهش شواهدی را پیشنهاد می‌کند که بُعدهای هوش معنوی می‌تواند بخشی از میزان گرایش به اعتیاد را پیش‌بینی کند. بنابراین به منظور کاهش میزان گرایش افراد به اعتیاد، پیشنهاد می‌شود که با انجام برنامه‌های فرهنگی-آموزشی، سطح هوش معنوی افراد ارتقا داده شود.

واژگان کلیدی: هوش معنوی، ارتباط با سرچشمه‌ی هستی، زندگی معنوی، گرایش به اعتیاد

مقدمه

دائماً تکرار می‌شود (وست^۱، ۲۰۱۳، گالانتر^۲، ۲۰۰۶) (۱ و ۲).

از نظر مفهومی، اعتیاد بیماری شدید، مزمن و عصبی است،

اعتیاد، بیماری جسمانی، روانی و اجتماعی است که در آن رفتاری تکانشی که دارای عوارض و پیامدهای مخربی است،

^۱. West

^۲. Galanter

می‌خواهند خود را رشدیافته‌تر نشان دهند (جیسر^۸، ۱۹۸۴) (۱۳). جامعه و اطرافیان متقابلاً در افزایش مصرف مواد نقش دارند؛ در برخی از گروه‌های اجتماعی مصرف مواد شرط پذیرفته شدن از سوی دیگران است. این نکته براساس نتیجه‌های پژوهش‌هایی که نشان داده‌اند پیشنهاد مصرف مواد از سوی دوستان، باعث افزایش مصرف می‌شود، مورد تایید قرار گرفت (کنراد، فلاهی و هیل^۹، ۱۹۹۲) (۱۴). عادت‌های سوء مصرف مواد به متغیرهای روان‌شناختی و ویژگی‌های شخصیتی، شیوه‌ی زندگی، نگرش، باورها و سطح هوشی فرد نیز بستگی دارد. نتیجه‌های پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌ی هوش افراد وابسته به مواد، نشان می‌دهد که عملکرد شناختی و سطح هوشی اغلب این افراد پایین‌تر از میانگین است (والیا، فکسا، دریب و استار^{۱۰}، ۲۰۰۵) (۱۵).

در گرایش به اعتیاد، زمینه‌های پیش‌اعتیادی نقش اساسی دارند. نتیجه‌های پژوهش‌ها، عوامل خطرساز متعددی را برای این اختلال مطرح کرد که از میان آن‌ها می‌توان به میزان بالای تعارض‌های خانوادگی، مشکل‌های تحصیلی، بروز هم‌زمان اختلال‌های روانی چون افسردگی و اختلال‌های شخصیتی، مصرف مواد از سوی همسالان و والدین، تکانش‌گری و شروع زودهنگام مصرف سیگار اشاره کرد (سادوک و سادوک^{۱۱}، ۲۰۰۷) (۱۶). علاوه بر این عوامل، می‌توان به نقش اساسی مشکل‌های هیجانی و ناتوانی در کنترل و تنظیم هیجان‌ها و ناگویی هیجانی اشاره کرد. با توجه به نتیجه‌ی پژوهش‌ها، بُعد‌های شناختی، عاطفی، رفتاری و تجربه‌های معنوی افراد، در میزان گرایش آنان به اعتیاد نقش دارد. هوش معنوی که یکی از مفاهیم جدید هوش است، دربردارنده‌ی نوعی سازگاری شناختی و رفتاری حل مسئله است که بالاترین سطح‌های رشد را در حیطة‌های مختلف شناختی، اخلاقی، هیجانی و بین فردی شامل می‌شود و فرد را در جهت هماهنگی با پدیده‌های اطراف و دستیابی به یکپارچگی درونی و بیرونی یاری می‌کند. این هوش به فرد دیدی کلی درباره‌ی زندگی و همه‌ی تجربه و رویدادها می‌دهد و او را قادر می‌سازد به چارچوب بندی و تفسیر مجدد تجربه‌های خود پرداخته، شناخت و معرفت خویش را عمق بخشد (یعقوبی، ۱۳۸۹) (۱۷). هوش معنوی که سومین نوع هوش است، مبتنی بر تفکر وحدت‌بخش مغز

که در اثر عوامل ژنتیکی، فیزیولوژیکی و اجتماعی رشد و بروز می‌کند، به طوری که وجه مشخصه‌ی این بیماری، اختلال در کنترل عملی فرد و یا احساس اجبار در انجام عملی مشخص است با وجود آن که فرد نسبت به عواقب خطرناک آن آگاهی دارد. اعتیاد، پاسخ فیزیولوژیک بدن به مصرف مکرر مواد اعتیادآور است (پتر^۱، ۲۰۱۳) (۳).

اعتیاد حالت مزمن بر اثر تکرار مصرف مواد مخدر است که ۱- بر اثر مصرف مکرر مواد، عادت‌های روانی ایجاد می‌شود؛ ۲- مقدار مواد مصرفی مرتباً رو به افزایش است؛ ۳- بر اثر قطع دارو، نشانه‌های محرومیت در شخص معتاد ایجاد می‌شود؛ ۴- اعتیاد به مواد مخدر برای فرد یا جامعه حالت زیان‌آوری پیدا می‌کند (شاملو، ۱۳۷۶) (۴). به طور کلی وابستگی و سوءمصرف مواد، به عنوان اختلال‌هایی مزمن و عودکننده با تأثیرها و پیش‌آیندهای زیستی، فرهنگی، روانی، اجتماعی، رفتاری و معنوی در نظر گرفته می‌شود (حاجی‌علیزاده، بحرینیان، نظیری و مدرس‌غروی، ۱۳۸۷) (۵).

نظریه‌ی استعداد اعتیاد^۲، بیان می‌کند که برخی افراد مستعد اعتیاد هستند و اگر در معرض آن قرار گیرند، معتاد می‌شوند اما اگر کسی استعداد نداشته باشد معتاد نمی‌شود (گندرا و گندرا^۳، ۱۹۷۰) (۶). مصرف مواد، پدیده‌ی رشدی است که اوج تجلی مصرف آن، از اوایل نوجوانی تا اوایل جوانی است (وحدت و زینالی، ۱۳۸۸؛ یانگ و همکاران^۴، ۲۰۰۲) (۷) و ۸. قبل از آنکه فرد مصرف مواد را شروع کند، در فرآیند تحول روانی، بر اثر شکل‌گیری شناخت‌ها، رفتارها، شیوه‌ی زندگی، روابط اجتماعی و خصوصیت‌های شخصیتی غیرسازنده، زمینه‌ی گرایش به اعتیاد فراهم می‌شود (زینالی، وحدت و عیسوی، ۱۳۸۷) (۹). به عبارت دیگر قبل از آنکه فرد به مصرف مواد روی بیاورد، زمینه و آمادگی آن ایجاد می‌شود که تحت عنوان استعداد اعتیاد مطرح می‌شود (زینالی و همکاران^۵، ۱۳۸۷)؛ فرانک و همکاران^۶ (۲۰۰۳)؛ فلاگل، وزکوز و رابینسون^۷ (۲۰۰۳)؛ آگاتساما و هیروئی^۷ (۲۰۰۴) (۱۰)، ۱۱ و ۱۲. علت‌های بیرونی و درونی مختلفی برای گرایش به مصرف مواد ذکر شده است؛ از جمله‌ی عوامل بیرونی، تمایل به پذیرفته شدن در جامعه است. بعضی دیگر با گرایش به اعتیاد

1. Peter

2. Addict Prone Theory

3. Gendreau P. Gendreau L P

4. Young

5. Franke

6. Flagel S B. Vázquez D M. Robinson TE

7. Agatsuma S. Hiroi N

8. Jessor

9. Conrad KM. Flay BR. Hill D.

10. Whalley LJ. Foxa HC. Dearyb IJ. Starr JM.

11. Sadvk V. Sadvk B

شده‌اند، افزوده می‌شود (شجائیان و زمانی منفرد، ۱۳۸۰) (۲۳).

امروزه یکی از نگرانی‌های اساسی روان‌شناسان و جامعه‌شناسان و سیاست‌گذاران جامعه، موضوع اعتیاد جوانان، به ویژه گرایش به اعتیاد در دانشجویان است؛ چرا که این پدیده تأثیر مخرب پایداری بر شخصیت دانشجویان گذاشته، متعاقباً پیامدهای ناگواری برای افراد جامعه به دنبال خواهد داشت (مکتبی و زرگر، ۱۳۸۷) (۲۴). از آنجایی که مصرف مواد و اعتیاد، اثرهای بازدارنده‌ی بر رشد و شکوفایی جامعه دارد، تهدیدی جدی و نگران‌کننده است.

هوش معنوی از این جهت حایز اهمیت است که به اعتقاد زهر و مارشال (۲۰۰۰) (۱۹) و کینگ (۲۰۰۸) (۲۵)، بیانگر مجموعه‌ی از توانایی‌ها و ظرفیت‌ها و منابع معنوی است که کاربرد آن‌ها موجب افزایش انطباق‌پذیری و در نتیجه، بهبود سلامت روان افراد می‌شود. همچنین به اعتقاد امانس (۲۰۰۰) (۲۶)، هوش معنوی توانایی حل مشکلات معنایی و ارزشی افراد است و اعمال و زندگی افراد را در سطحی وسیع‌تر و قدرتمندتر معنا می‌بخشد و هوشی است که با آن می‌توان معنای زندگی و مسیر زندگی فرد را سنجید. پس با توجه به مفهوم‌ها و کاربردهایی که برای هوش معنوی ذکر شد، این احتمال نیز وجود دارد که هوش معنوی در سلامت روانی و جسمانی افراد تأثیر اساسی داشته باشد و با افزایش سطح آن، ممکن است بتوان از بروز وقایع ناگوار زندگی، همچون اعتیاد جلوگیری کرد. با توجه به این کاربردها، توجه به این نوع هوش در دنیای امروزه جایگاهی بس بزرگ و قابل توجه دارد. ضمناً این نوع هوش و کاربرد آن در بین جوانان جامعه و به ویژه قشر دانشجو می‌تواند زمینه‌ی پیشگیری از معضل خانمان‌سوز اعتیاد را بین جوانان و جامعه‌ی دانشجو فراهم ساخت.

بنابراین در این مطالعه با هدف تعیین رابطه بین عوامل هوش معنوی و گرایش به اعتیاد و مقایسه‌ی آن بین دانشجویان دختر و پسر، به بررسی این سؤال پژوهشی پرداخته شد که آیا بین عوامل هوش معنوی (درک سرچشمه‌ی هستی و ارتباط با آن، زندگی معنوی) و گرایش به اعتیاد در دانشجویان دختر و پسر رابطه وجود دارد؟

است. زهر و مارشال^۱، هوش معنوی را توانایی می‌دانند که فعالیت‌ها و زندگی افراد را در زمینه‌ای وسیع‌تر، غنی‌تر و معنادار قرار می‌دهد، هوشی که به افراد کمک می‌کند بفهمند کدام اقدام یا کدام مسیر معنادارتر از دیگری است. هوش معنوی برای کارکرد اثربخش بهره‌ی هوشی عقلی و عاطفی ضرورت دارد (فرهنگی، ۱۳۸۸) (۱۸).

هوش معنوی، داشتن حسّ معنا و مأموریت نسبت به زندگی و ارزش‌ها، حسّ تقدس در زندگی، درک متعادل‌تر از ارزش مادیات و اعتقاد به بهتر شدن دنیا است. هوش معنوی، لزوماً بنیانی برای عملکرد کارتر هوش عقلانی و هوش هیجانی است (زهر و مارشال^۲، ۲۰۰۰) (۱۹) و دارای دو مؤلفه است که یکی، درک و ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و دیگری، زندگی معنوی است. پس اصولاً هوش معنوی نیز باید در اعتیاد نقش تعیین‌کننده‌ی داشته باشد؛ چون هر دو سازه‌ی هوش و معنویت را در خود جای داده و به افراد اجازه می‌دهد تا آنجایی که ممکن است موقعیت را تغییر دهند و یا بهتر کنند و در واقع اجازه می‌دهد که موقعیت را اداره کنند (تیری^۳، ۲۰۰۶) (۲۰).

با توجه به نقش معنویت و احاطه‌ی آن بر همه‌ی شئون زندگی انسان، معنویت در بازدارندگی فرد از گرایش به مصرف مواد مخدر نقش تعیین‌کننده‌ی دارد (سایگل و سنا^۴، ۱۹۹۷) (۲۱). در این باره نتیجه‌های پژوهش‌ها نشان داد که داشتن نگرش و اعمال معنوی، با کاهش استرس‌های روان‌شناختی و پیشگیری از رفتارهای پرخطری همچون سیگارکشیدن، مصرف الکل و مواد مخدر همراه است. همچنین نتایج مطالعه‌های دیگری نشان داد که دین‌داری و معنویت از تأثیر فشارهای زندگی بر گرایش به مصرف مواد می‌کاهد و در طول زمان نیز میزان افزایش مصرف مواد را مهار می‌کند (ویلز، یگر و سندی^۵، ۲۰۰۳) (۲۲). نه تنها در حوزه‌ی درمان اعتیاد، بلکه در درمان بسیاری از مشکل‌های روان‌شناختی و جسمانی، همه روزه به شمار افرادی که باور دارند معنویت راه درمان روان‌رنجوری‌ها و درماندگی‌های شناختی، عاطفی و رفتاری آن‌ها است؛ همچنین متخصصانی که برای درمان بیماری‌های روانی و بهداشت روانی بر باورها و رفتارهای معنوی متمرکز

^۱. Zohar & Marshall

^۲. Zohar D. Marshall I.

^۳. Tirri

^۴. Siegle LJ. Senna JJ

^۵. Wills TA. Yaeger AM. Sandy JM

مواد و روش‌ها

برای جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسش‌نامه استفاده شد. یکی، پرسش‌نامه‌ی هوش معنوی که عبدالله‌زاده، کشمیری و عرب عامری (۱۳۸۷) تدوین و تهیه کرده‌اند و دارای ۲۹ سؤال و دو بُعد است؛ بُعد اول با ۱۲ سؤال، «درک سرچشمه‌ی هستی و ارتباط با آن» و بُعد دوم با ۱۷ سؤال، «زندگی معنوی با هسته‌ی درونی» نامیده شد. در پژوهشی که بر روی دانشجویان دانشگاه‌های گرگان و پیام نور انجام شد، اعتبار این آزمون ۰/۸۹ و روایی آن ۰/۸۹ به دست آمد (حق‌شناس و همکاران، ۱۳۸۹) (۲۷). برای اندازه‌گیری تمایل به مصرف مواد مخدر از «مقیاس پذیرش اعتیاد» استفاده شد که توسط وید و همکاران (۱۹۹۲) ساخته شده است. این مقیاس ۲۰ سؤال دارد و تمایل پاسخ دهنده به پذیرش مصرف مواد مخدر را اندازه‌گیری می‌کند. ضریب پایایی با استفاده از روش بازآزمایی (با فاصله‌ی زمانی یک هفته)، در نمونه‌ی هنجاری برای مردان و زنان به ترتیب ۰/۸۹ و ۰/۸۴ گزارش شده است (فرچاد، ۱۳۸۵) (۲۸).

یافته‌ها

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از شاخص‌های میانگین، انحراف استاندارد و آزمون رگرسیون چندگانه به کمک نرم‌افزار آماری SPSS نسخه‌ی ۱۹، تحلیل شدند که خلاصه‌ی نتیجه‌ها در جدول‌های زیر نشان داده شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی برای نمره‌های بُعدهای هوش معنوی و گرایش به اعتیاد

متغیر	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کم‌ترین نمره	بیش‌ترین نمره
درک سرچشمه‌ی هستی و ارتباط با آن	۱۰۰	۴۹/۳۸	۷/۴۰	۲۲	۶۰
زندگی معنوی	۱۰۰	۶۲/۰۷	۸/۷۵	۴۴	۸۱
هوش معنوی (نمره‌ی کل)	۱۰۰	۱۰۷/۳۲	۲۵/۲۸	۱۱	۱۴۰
محیطی	۱۰۰	۹/۰۵	۳/۵۹	۵	۲۲
فردی	۱۰۰	۹/۹۰	۳/۵۷	۴	۱۹
اجتماعی	۱۰۰	۱۵/۹۰	۴/۹۱	۷	۳۰
گرایش به اعتیاد (نمره‌ی کل)	۱۰۰	۳۳/۸۲	۱۰/۴۹	۷	۷۱

قبل از تحلیل‌های آماری به منظور تعیین برقراری مفروضه‌ها، از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف، برای بررسی مفروضه‌ی نرمال بودن نمره‌های «گرایش به اعتیاد» و آزمون تحمل، برای بررسی مفروضه‌ی همخطی بودن رابطه‌ی بین

این پژوهش بر روی دانشجویان دانشگاه کاشان انجام شد که تعداد آنان ۷۰۰۷ نفر بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ی چند مرحله‌ی، ۱۰۰ نفر برای نمونه‌ی پژوهش انتخاب شدند؛ به این صورت که ابتدا از بین دانشکده‌های این دانشگاه، دانشکده‌ی علوم پایه به طور تصادفی انتخاب شد و بعد، از بین رشته‌های دانشکده‌ی علوم پایه، دو رشته‌ی شیمی و فیزیک به صورت تصادفی انتخاب شدند. بعد از بین کلاس‌هایی که در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ برای این دو رشته تشکیل شده بود، به طور تصادفی پنج کلاس برای نمونه انتخاب شد که در مجموع تعداد دانشجویان این دو کلاس ۱۰۰ نفر بودند که بنا به انتخاب تصادفی می‌تواند معرف جامعه‌ی آماری این پژوهش باشد. روش پژوهش، همبستگی بود؛ به این صورت که پس از تعیین نمونه‌ی پژوهش، آزمودنی‌ها طی فراخوانی در یک جلسه جمع شدند و پس از بیان صحبت‌های لازم در خصوص اهداف پژوهش و محرمانه بودن نتیجه‌ی پژوهش و الزامی نبودن نوشتن اطلاعات شخصی، پرسش‌نامه‌های «هوش معنوی و تمایل به اعتیاد» به آنان داده شد و از آنان خواسته شد که صادقانه به سؤال‌ها پاسخ دهند. در پایان پرسش‌نامه‌های تکمیل شده جمع‌آوری شدند. از آنجایی که در هنگام تکمیل پرسش‌نامه‌ها، پژوهشگر توضیح‌های لازم را برای تکمیل پرسش‌نامه‌ها به آزمودنی‌ها داد، ایشان به همه‌ی سؤال‌های پرسش‌نامه‌ها با دقت و صحیح پاسخ داده بودند.

در جدول ۱، میانگین و انحراف معیار هوش معنوی و بُعدهای «درک سرچشمه‌ی هستی و ارتباط با آن» و «زندگی معنوی»، گرایش به اعتیاد و بُعدهای «محیطی، فردی و اجتماعی» گرایش به اعتیاد گزارش شده است.

گرایش به اعتیاد دانشجویان، رابطه‌ی معناداری وجود دارد ($F=۸/۴۲$ و $p<۰/۰۱$).

جدول ۴. خلاصه‌ی نتیجه‌های رگرسیون برای تعیین نقش بُعدهای ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و زندگی معنوی در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد

مدل نهایی	ضریب رگرسیون (B)	خطای معیار	ضریب استاندارد (β)	t	سطح معناداری
مقدار ثابت	۶۳/۸۷	۹/۰۹		۷/۰۲	۰/۰۱
ارتباط با سرچشمه‌ی هستی	-۰/۳۷۷	۰/۲۰۸	-۰/۲۶۶	-۱/۸۱	۰/۰۱
زندگی معنوی	-۰/۱۸۴	۰/۱۷۶	-۰/۱۵۴	-۱/۰۴	۰/۰۱

در جدول ۴، سهم بُعدهای «ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و زندگی معنوی» در پیش‌بینی گرایش به اعتیاد نشان داده شده است. همان‌طوری که ملاحظه می‌شود بُعدهای «ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و زندگی معنوی» طور منفی معنادار گرایش به اعتیاد را در دانشجویان پیش‌بینی می‌کند و بزرگ‌ترین ضریب پیش‌بینی، -۰/۳۷۷، مربوط به «ارتباط با سرچشمه‌ی هستی» است که نشان می‌دهد «ارتباط با سرچشمه‌ی هستی» نقش قوی‌تری در پیش‌بینی میزان گرایش دانشجویان به اعتیاد دارد. همچنین برای تعیین رابطه‌ی بُعدهای هوش معنوی و گرایش به اعتیاد در دانشجویان پسر و دختر، از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد که خلاصه‌ی نتیجه‌ها در جدول زیر گزارش شده است.

جدول ۵. خلاصه‌ی تحلیل رگرسیون بُعدهای هوش معنوی برای پیش‌بینی گرایش به اعتیاد در دانشجویان پسر

مدل	R	R ²	R ² تعدیل شده	SE	Sig
۱	۰/۴۰	۰/۱۶	۰/۱۰۷	۱۲/۰۰۱	۰/۰۰۶

جدول ۶. خلاصه‌ی تحلیل رگرسیون بُعدهای هوش معنوی برای پیش‌بینی گرایش به اعتیاد در دانشجویان دختر

مدل	R	R ²	R ² تعدیل شده	SE	Sig
۱	۰/۳۲۱	۰/۱۰۳	۰/۰۴۷	۶/۳۳	۰/۰۱۷

برای مقایسه‌ی دو رابطه‌ی همبستگی، از آزمون معناداری Z فیشر استفاده می‌شود (دلاور، ۱۳۹۲). بنابراین برای مقایسه‌ی

نمره‌های بُعدهای «درک و ارتباط با هستی و زندگی معنوی» استفاده شد که خلاصه‌ی نتیجه‌ها نشان داد نمره‌های آزمودنی‌ها در «گرایش به اعتیاد» دارای توزیع طبیعی است ($Z=۰/۶۹۲$ ، $P>۰/۰۵$). به عبارت دیگر درباره‌ی این متغیر مفروضه، نرمال بودن توزیع نمره‌ها برقرار است. همچنین نتیجه‌های آزمون تحمل^۱ نشان داد که با توجه به معیار VIF، چون همه‌ی مقادیر از ۲ کوچک‌تر بودند، نتیجه گرفته شد که مفروضه‌ی همخطی بودن برای متغیرهای پیش‌بین «درک سرچشمه‌ی هستی و ارتباط با آن؛ و زندگی معنوی» رعایت شده است. برای تعیین رابطه‌ی بین متغیرهای پژوهش از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد که نتیجه‌ها نشان داد بین بُعدهای درک سرچشمه‌ی هستی و ارتباط با آن؛ و گرایش به اعتیاد ($R=-۰/۳۶۴$ ، $P<۰/۰۱$) و بین زندگی معنوی و گرایش به اعتیاد ($R=-۰/۳۲۴$ ، $P<۰/۰۱$) وجود دارد. برای پیش‌بینی گرایش به اعتیاد دانشجویان بر اساس بُعدهای ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و زندگی معنوی، از رگرسیون چندگانه به روش هم‌زمان استفاده شد که خلاصه‌ی نتیجه‌ها در جدول‌های زیر آمده است.

جدول ۲. خلاصه‌ی تحلیل رگرسیون «ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و زندگی معنوی» برای پیش‌بینی گرایش به اعتیاد

مدل	R	R ²	R ² تعدیل شده	SE
۱	۰/۳۸۳	۰/۱۴۷	۰/۱۲۱	۹/۸۳

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد که بین بُعدهای «ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و زندگی معنوی» با گرایش به اعتیاد، رابطه‌ی معناداری وجود دارد ($R=۰/۳۸۳$)، که ۱۴/۷ درصد از تغییرهای گرایش به اعتیاد را در دانشجویان تبیین می‌کند.

جدول ۳. خلاصه‌ی تحلیل واریانس رگرسیون

تغییرها	مجموع مجذورها	درجه‌ی آزادی	میانگین مجذورها	F	سطح معناداری
رگرسیون	۱۱۱۴/۴۵	۲	۵۵۷/۲۲	۸/۴۲	۰/۰۰۱
باقیمانده	۶۴۸۳/۴۹	۹۸	۶۶/۱۵		
کل	۷۵۹۷/۹۴	۹۹			

همان‌طور که مندرجات جدول ۳ نشان می‌دهد بین «ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و زندگی معنوی» در مدل رگرسیون با

^۱. tolerance

موقعیت و شرایط را قابل تغییر و بهتر ادراک کنند و در واقع، اجازه می‌دهد که افراد موقعیت و شرایط زندگی را در کنترل خود ببینند و توانایی بیش‌تری را برای مدیریت آن در خود جستجو کنند (تیری، ۲۰۰۶) (۲۰). همچنین در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان گفت که با توجه به نقش معنویت و احاطه‌ی آن بر همه‌ی شئون زندگی انسان، معنویت در بازاری فرد از گرایش به مواد مخدر نقش تعیین‌کننده‌ی دارد (سایگل و سنا، ۱۹۹۷) (۲۱). در همین باره نتیجه‌های پژوهش‌ها نشان داد که داشتن نگرش‌ها و باورهای مذهبی و اعمال معنوی، با کاهش استرس‌های روان‌شناختی و پیشگیری از رفتارهای پرخطری همچون سیگار کشیدن، مصرف الکل و سایر مواد مخدر همراه است. نتیجه‌ی مطالعه‌های دیگر نشان داد که دین‌داری و معنویت از تأثیر فشارهای زندگی بر گرایش به مصرف مواد می‌کاهد و در طول زمان نیز این توانمندی در افراد ایجاد می‌کند که راحت‌تر بتوانند میزان افزایش مصرف مواد را در خودشان کاهش دهند و سریع‌تر فرآیند ترک را شروع کنند (ویلز، یگر و سندی، ۲۰۰۳) (۲۲). براساس نتیجه‌های پژوهش سیلبرمن (۲۰۰۵)، مذهب می‌تواند منبع عظیم و بی‌نظیری برای سیستم معنابخشی در زندگی فرد باشد و شخص را از امیال و تمایلاتی باز دارد که موجب دور شدن او از مقدسات می‌شود (سیلبرمن، ۲۰۰۵) (۳۲). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که چنانچه فرد سطح دین‌داری و هوش معنوی بالاتری داشته باشد، به تبع آن ارتباط او با سرچشمه‌ی هستی و درک او از آن و نیز معنایی که به خود و جهان اطرافش می‌دهد (زندگی معنوی)، همراه با هدفمندی و ارزشمندی است. از این‌رو احتمال کم‌تری وجود دارد که رفتارهای نابه‌جاری مانند تجربه‌ی مصرف مواد را بروز دهد. چون به حسّ ارزشمندی او آسیب وارد می‌کند. به عبارتی دیگر، حسّ معنویت به واسطه‌ی نقش مقابله‌ی خود در برابر فشارهای روانی، می‌تواند از وابستگی و یا سوء مصرف مواد در افراد پیشگیری کند. چرا که باورهای شناختی افراد متدین و دارای هوش معنوی بالا، در مواردی مانند اعتقاد به اینکه خداوند در سختی‌ها به انسان کمک می‌کند و یا باور به اینکه خدا انسان را آزاد آفریده و او را مسئول رفتار خودش قرار داده و نیز به دست آوردن احساس اطمینان و آرامش از راه نیایش، بر واکنش‌های افراد متدین در مقابله با فشار روانی تأثیر گذاشته و متعاقباً گرایش شخص را به مصرف مواد اعتیادآور با هدف تسکین آلام، کاهش می‌دهد.

رابطه‌ی بُعدهای هوش معنوی و گرایش به اعتیاد در بین دانشجویان دختر و پسر (جدول ۵ و ۶)، از آزمون معناداری Z فیشر استفاده شد.

جدول ۷. مقایسه‌ی رابطه‌ی بُعدهای هوش معنوی و گرایش به اعتیاد در بین دانشجویان دختر و پسر

مقدار آزمون Z	تبدیل R به Z	ضریب همبستگی	آزمودنی‌ها
۰/۳۶۸	۰/۳۳۲	۰/۳۲۱	دانشجویان دختر
	۰/۴۲۴	۰/۴۰	دانشجویان پسر

همان‌طور که مندرجات جدول ۷ نشان می‌دهد مقدار $Z=0/368$ کوچک‌تر از Z جدول توزیع نرمال در سطح معناداری ۰/۰۵ (۲/۵۸) می‌باشد، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین رابطه‌ی بُعدهای هوش معنوی و گرایش به اعتیاد در دانشجویان دختر و پسر تفاوت معناداری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتیجه‌های پژوهش نشان داد که بین بُعدهای هوش معنوی «ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و زندگی معنوی» با میزان گرایش به اعتیاد، رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد. یعنی هرقدر ارتباط دانشجویان با سرچشمه‌ی هستی و درک آن بیش‌تر باشد، میزان گرایش به اعتیاد در آنان پایین‌تر خواهد بود و نیز هرقدر سطح زندگی معنوی‌تر باشد، گرایش به اعتیاد کم‌تر خواهد بود. این نتیجه با نتیجه‌های پژوهش پیکو و واکس^۱ (۲۰۰۹) (۲۹) کوو میچالاک، تروکی و بوند^۲ (۲۰۰۷) (۳۰) مطابقت داشت.

هوش معنوی شامل داشتن حسّ معنا و مأموریت نسبت به زندگی و ارزش‌ها، داشتن حسّ تقدّس در زندگی، داشتن درک متعادل‌تر از ارزش مادیات و نیز اعتقاد به بهتر شدن دنیا می‌شود. هوش معنوی لزوماً بنیان عملکرد مؤثر و کارآمدتر هوش عقلانی و هوش هیجانی است (امانس، ۱۹۹۹؛ زهر و مارشال، ۲۰۰۰) (۱۹ و ۳۱). پس به‌طور منطقی، هوش معنوی نیز باید در اعتیاد نقش تعیین‌کننده‌ی داشته باشد؛ چون هر دو سازه‌ی هوش و معنویت (توانایی و حسّ معنا) را در دل خود دارد و به افراد اجازه می‌دهد تا آنجایی که ممکن است

^۱. Pikó, B., & E. Kovács

^۲. Michalak, Trocki & Bond

برای ارتقای هوش معنوی در بین اقشار جامعه به ویژه جوانان مد نظر قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران مراتب سپاس خود را از جناب آقای دکتر صدیقی ارفعی و دکتر جعفری، همچنین کلیه‌ی شرکت‌کنندگان در این پژوهش به عمل می‌آورند، ضمناً از مدیر مرکز مطالعات دین و سلامت دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، حاج آقای عبدالجباری؛ دبیر محترم دکتر رضایی طاویرانی؛ سرکار خانم کرمانی و سرکار خانم دولتشاهی کمال تشکر و قدردانی اعلام می‌گردد.

References

- 1- West, Robert. (2013). Theory of Addiction. Addiction Press.
- 2- Galanter, M. (2006). Innovations: Alcohol and drug abuse: Spirituality in alcoholic sanonymous: A valuable adjunct to psychiatric services. *Psychiatric Services*, 57(3), 307-9.
- 3- Peter, M. (2013). Principles of Addiction, Comprehensive Addictive Behaviors and Disorders, *Psychology of Addictive Behaviors*. 23(1):54-67.
- 4-Shamlou, S.(1997). *Psychopathology*, Fourth Edition, Tehran, Roshd.
- 5- Haji Alizadeh, K., Bahreinian, A., Nasiri, G., Modares Gharavi, M. (2008). Comparison of dysfunctional attitudes in individuals with substance abuse and normal cognitive and psychological consequences. *Science Quarterly Substance Abuse* , 2 (7), 67-78.
- 6- Gendreau, P., Gendreau, L. P. (1970). The "addiction-prone" personality: A study of Canadian heroin addicts. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 2:18-25.
- 7- Vahdat, r. Zeynali, A.(2009). An epidemiological study of adolescents in four areas of potential addiction (research report). Research Center for substance abuse and dependence. Welfare and Rehabilitation Sciences University, Tehran.
- 8- Young, S. E., Corley, R. P., Stallings, M.C., Rhee, S. H., Crowley, T. J., Hewitt, J. K.(2002). Substance use, abuse and dependence in adolescence: Prevalence, symptom profiles and correlates. *Drug and Alcohol Dependence*, 68: 309-322.
- 9- Zeynali, A. Vahdat, r. Issawi, M.(2008). prone areas of improved drug habit. *Journal of Psychiatric and Mental Clinical Pathology*, 14 (1), 71-79.

افزون بر این، نتیجه گرفته شد که رابطه‌ی هوش معنوی و گرایش به اعتیاد بین دانشجویان دختر و پسر متفاوت نیست. این نتیجه با نتیجه‌های پژوهش حیدری (۱۳۹۰) (۳۳) مطابقت دارد. در تبیین این نتیجه، می‌توان گفت چون دانشجویان شرکت‌کننده در این پژوهش در شهرهای نزدیک به هم زندگی می‌کنند، از نظر مسائل دین‌داری و روحیه‌ی معنوی و زمینه‌ی فرهنگی- خانوادگی، تقریباً در یک سطح هستند، بنابراین سطح هوش معنوی در هر دو گروه، میزان گرایش به اعتیاد را به‌طور یکسان پیش‌بینی می‌کند؛ در نتیجه هوش معنوی عاملی بازدارنده است، افراد را از رفتارهای پرخطر، از جمله اعتیاد دور می‌کند و به‌طور کلی، داشتن روحیه‌ی معنوی با ارتقای سطح توانمندی‌های درونی و بهبود راهبردهای مقابله‌ی افراد در برابر عوامل استرس‌زا، می‌تواند از گرایش آنان به مصرف مواد مخدر جلوگیری کند.

به‌طور کلی در این مطالعه نتیجه گرفته شد که بُعدهای هوش معنوی، ارتباط با سرچشمه‌ی هستی و نیز زندگی معنوی، گرایش به اعتیاد را در سطح معناداری پیش‌بینی می‌کنند. پس به منظور کاهش گرایش افراد به مصرف مواد مخدر پیشنهاد می‌شود که با اجرای برنامه‌های فرهنگی- آموزشی، سطح هوش معنوی افراد ارتقا داده شود. با توجه به متفاوت بودن زمینه‌های شناختی، اجتماعی و خانوادگی دانشجویان با سایر افراد، محدودیت‌هایی در زمینه‌ی تعمیم یافته‌ها، تفسیرها و اسنادهای علت‌شناسی متغیرهای مورد بررسی ایجاد می‌شود که باید به آن‌ها توجه شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی بر روی جامعه‌های آماری با موقعیت‌های اجتماعی- خانوادگی دیگر، انجام شود.

پیشنهادها

- * با توجه به اهمیت مسئله‌ی اعتیاد در جامعه و نقش هوش معنوی در میزان گرایش به اعتیاد، پیشنهاد می‌گردد این موضوع روی گروه‌های دیگر جامعه که در طیف سنی مختلف هستند، اجرا و نتایج آن مورد استفاده قرار گیرد.
- * بالا بردن اطلاعات و آگاهی‌های اقشار جامعه در زمینه‌ی اعتیاد و عوامل مرتبط و تأثیرگذار بر آن مثل هوش معنوی.
- * با توجه به هزینه‌های جبران‌ناپذیر و آثار سوء مصرف مواد مخدر، پیشنهاد می‌گردد راه‌هایی پیشگیرانه مانند برنامه‌هایی

- 10- Franke, P., Neef, D., Weiffenbach, O., Gansicke, M., Hautzinger, M., Maier, W. (2003). Psychiatric comorbidity in risk groups of opioid addiction comparison between opioid dependent and non-opioid dependent prisoners. *Journal of Neurology- Psychiatry*; 71(1), 37-44.
- 11- Flagel, S. B., Vázquez, D. M., Robinson, T. E. (2003). Manipulations during the second week of life increase susceptibility to cocaine self-administration in a stressor a gender-specific manner. *Neuro psychopharmacology*, 28: 1741-1751.
- 12- Agatsuma, S., Hiroi, N. (2004). Genetic basis of drug dependence and comorbid behavioral trait. *Japanese Journal of Psychopharmacology*; 24(3): 137-45.
- 13- Jessor, R. (1984). Adolescent development and behavioral health. In: Matarazzo JD, Weiss SM, Herd A, Miller NA, Weiss SM, editors. *Behavioral health: a handbook of health enhancement and disease prevention*; New York: John Wiley 1984:69-90.
- 14- Conrad, K. M., Flay, B. R., Hill, D. (1992). Why children start smoking cigarettes: predictors of onset. *British Journal of Addiction*; 87(12): 1711-24.
- 15- Whalleya, L. J., Foxa, H. C., Dearyb, I. J., Starr, J. M. (2005). Childhood IQ, smoking, and cognitive change from age 11 to 64 years. *Addictive Behaviors*; 30: 77-88.
- 16- Sadvk, V; Sadvk, B. (2007). *Synopsis of Psychiatry Behavioral Sciences Clinical Psychiatry*, translated by H. Rafiee, Farzin Foster,. Tehran: Arjomand
- 17- Yaghoobi, A. (2010). the relationship between spiritual intelligence and happiness of Bu Ali Hamadan University, *Research in educational systems*, 4 (9): 85-95
- 18- Farhangi, AA., Fatahi, M., and Vasegh, B., and Nargesiyan, A. (2009). Intelligence predicted transformational leadership, relationship between spiritual intelligence and emotional intelligence and transformational leadership, *Journal of Management Science*, Vol. 4 (15), 31-57.
- 19- Zohar, D., Marshall, I. (2000). *SQ, connecting with our spiritual intelligence*. New York: Bloomsbury Publishing.
- 20- Tirri, K. (2006). Conceptual definition and empirical validation of the spiritual sensitivity scale. *Journal of Empirical Theology*; 19(1): 37-62.
- 21- Siegle, L. J., Senna, J. J. (1997). *Juvenile delinquency: theory, practice and law*. 6th ed. Paol Alto: West Publishing Company.
- 22- Wills, T. A. (2003). Yaeger AM. Sandy JM. Buffering effect of religiosity for adolescent substance use. *Psychology of Addictive Behaviors*. 17(1): 24-31.
- 23- Shojaeyan, R., Zamani monfared, A. (2001). Relation between prayer with mental health and vocation performance in technical personnel of weaponry industries. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*; 2(8), 31-39.
- 24- Maktabi, GH. Zargar, Y. (2008). "Evaluation of simple and multiple relationships between religious attitude and mental health readiness - addiction free university cities of Khuzestan", *Proceedings of the Fourth Seminar on Student Mental Health*, Shiraz University: 980-982.
- 25- King, D. B. (2008). *Rethinking claims of spiritual intelligence: a definition, model, and measure*. [Thesis]. Ontario: Trent University.
- 26- Emmons, R. A. (2000). Is spirituality and intelligence? motivation, cognition and the psychology of the ultimate concern. *International Journal for the Psychology of Religion*; 10(1): 18-26.
- 27- Hagh shenas, M., Norbala, A. A., Akaberi, S. A., Nejati Lain, V., Salehi, M., Tayebi, Z. (2010). Examine the relationship between intellectual intelligence and attachment styles students. *Journal of Medical Ethics* 4(14).
- 28- Frchad, MH. (۲۰۰۶). *Sociology of deviance and social pathology*. Tehran: Moalem
- 29- Pikó, B., & Kovács, E. (2009). "[Is Religiosity a Protective Factor? Social Epidemiologic Study of Adolescent Psychological Health]", *Journal Orvosi Hetilp*, 150(41): 1903-1908.
- 30- Michalak, L.; K. Trocki & J. Bond (2007), "Religion and Alcohol in the U. S. National Alcohol Survey: How Important is Religion for Abstinence and Drinking?", *Journal of Drug and Alcohol Dependence*, 87(2-3): 268-280.
- 31- Emmons, R. A. (1999). *The psychology of ultimate concerns: motivation and spirituality in personality*. New York: Guilford Press.
- 32- Silberman, I. (2005). Religion as a Meaning System: Implications for the New Millennium. *Journal of Social Issues*, 61(4):641-663
- 33- Heidari, M., peasant, M., Khoda panahi, M. K. (2011). impact of perceived parenting style, sex and self-handicapping, *Journal of Family Studies*, 5 (18), 125-137.