

## اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر آمادگی اعتیاد در دانشجویان

بهنام کرمی راد<sup>۱</sup>، یدالله زرگر<sup>۲</sup>، مهناز مهربانی زاده هنرمند<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۱۰/۲۶

تاریخ دریافت: ۱۳۹۲/۱۰/۱۶

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر آمادگی اعتیاد در دانشجویان پسر دانشگاه شهید چمران اهواز صورت گرفت. **روش:** این پژوهش بصورت شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه انجام شد. جامعه‌ی آماری پژوهش تمامی دانشجویان پسر مقطع کارشناسی مشغول به تحصیل دانشگاه شهید چمران اهواز در سال ۹۲-۹۱ بودند. از بین ۶۰۰ نفر نمونه اولیه، ۳۰ نفر از افراد واجد ملاک‌های ورود به روش نمونه‌گیری ملاحظه‌ای انتخاب و به تصادف به گروه‌ها تقسیم شدند. گروه آزمایش پس از ۸ جلسه آموزشی (۹۰ دقیقه‌ای و ۲ جلسه در هفته) و گروه گواه بدون مداخله، همزمان با گروه آزمایش پس آزمون را تکمیل کردند. ابزار پژوهش، مقیاس آمادگی اعتیاد زرگر (۱۳۸۵) بود. **یافته‌ها:** نتایج حکایت از اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر کاهش آمادگی اعتیاد دانشجویان داشت. **نتیجه‌گیری:** آموزش هوش هیجانی بر کاهش آمادگی اعتیاد دانشجویان مؤثر است.

**کلید واژه‌ها:** اثربخشی، هوش هیجانی، آمادگی اعتیاد، دانشجویان

۱. نویسنده مسئول: دانشجوی کارشناسی ارشد گروه روان‌شناسی بالینی دانشگاه شهید چمران اهواز، پست الکترونیک:

Karamirad.behnam@yahoo.com

۲. استادیار دانشگاه شهید چمران اهواز

۳. استاد دانشگاه شهید چمران اهواز

## مقدمه

وابستگی به مواد مخدر<sup>۱</sup> یا به اصطلاح اعتیاد<sup>۲</sup> به آن در همهٔ مشاغل، سطوح تحصیلی و طبقات اقتصادی و اجتماعی دیده می‌شود و مختص به افراد و یا اقشار خاصی نمی‌شود (زرگر، نجاریان و نعامی، ۱۳۸۷). اعتیاد به معنای وابستگی بیمارگونه به مصرف یک یا چند نوع ماده مخدر است که سبب بروز رفتارهای مواد جویانه شده و در صورت عدم مصرف مواد مورد نظر، علائم محرومیت در فرد معتاد بروز می‌کند (بهاری، ۱۳۹۲). موسسه ملی سوءمصرف مواد آمریکا برآورد کرده است که از هر ده نفر آمریکایی با سن بالای ۱۲ سال، یک نفر مشکل سوءمصرف مواد دارد (گریلو<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰). مطابق نتایج پژوهش‌ها، شیوع اعتیاد در مردان بیشتر از زنان می‌باشد (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷، ترجمه رضاعی، ۱۳۹۱؛ دهقانی، زارع، دهقانی، صدقی و پور موحد، ۱۳۸۹). این اختلال در برخی گروه‌ها از شیوع بالایی برخوردار است، به عنوان نمونه نشان داده شده است که بخش چشمگیری از دانشجویان (۳/۳۹٪) در طول زندگی دست کم یکی از مواد مخدر را مصرف کرده‌اند (طارمیان، بواله‌ری، پیروی و قاضی طباطبائی، ۱۳۸۶). از سوی دیگر، علاوه بر شیوع و فراگیری بالای اعتیاد در قشرها و طبقات مختلف، این پدیده تأثیرات مخرب و عواقب جبران‌ناپذیری را هم به دنبال دارد چرا که ارتباط غیر قابل انکار مصرف مواد و یا سوءمصرف آن با سایر انحرافات و نیز مشکلاتی مانند اختلال‌های روانی، فرار منزل، پرخاشگری و خشونت در رفتارهای اجتماعی، دزدی، بزهکاری، افت تحصیلی، بی‌علاقگی تحصیلی، اقدام به خودکشی و فحشا نشان داده شده است (سواید<sup>۴</sup>، ۱۹۹۹، به نقل از طارمیان و همکاران، ۱۳۸۶). همچنین گسترش پرشتاب مصرف مواد و مشکلات وابسته به آن در جمعیت دانشجویی و وجود مواد آزمایشگاهی مانند شیشه و پیامدهای زیان بار آن مانند بی‌انگیزگی تحصیلی، افت تحصیلی، بیماری‌های جسمی و روانی، خودکشی، رانندگی با بی‌احتیاطی، تخریب اموال عمومی، رفتارهای پرخاشگرانه، احساس بی‌هویتی و رفتارهای جنسی پرخطر (پرکینز<sup>۵</sup>، ۲۰۰۲) ضرورت برنامه ریزی و تدوین

راهکارهای مداخله‌ای پیشگیرانه اعتیاد را در دانشگاه‌ها نشان می‌دهد. بنابراین با فرض اینکه که جلوگیری از مبتلا شدن افراد به سوءمصرف مواد مخدر و پیشگیری از آن، آسان‌تر از درمان این اختلال باشد (بتوین و بتوین<sup>۱</sup>، ۱۹۹۲، به نقل از عشرتی، ۱۳۸۹). لذا، شناسایی و کار بر روی افرادی که تمایل به اعتیاد و مهمتر از آن، آمادگی اعتیاد<sup>۲</sup> دارند شاید بیشتر کارساز باشد. آمادگی اعتیاد، آمادگی فرد برای مصرف مواد مخدر است، به عبارت دیگر افرادی که بیشتر در معرض خطر اعتیاد قرار دارند، آمادگی بالاتری برای اعتیاد دارند (زرگر، ۱۳۸۵). در همین راستا، دلایل متعددی هم برای گرایش افراد به انواع مواد مخدر ذکر شده است. پژوهش‌های بالینی متغیرهای گوناگونی را به عنوان پیش‌بینی کننده وابستگی به مواد مخدر شناسایی کرده‌اند که به چهار دسته تقسیم می‌شوند: (۱) محیط فرهنگی - اجتماعی (۲) عوامل بین شخصی (۳) عوامل روانی - رفتاری (۴) عوامل زیستی - ژنتیکی (نیوکامپ و ریچاردسون<sup>۳</sup>، ۲۰۰۰). در این رابطه، یکی از عواملی که می‌تواند با اعتیاد و آمادگی به آن رابطه داشته باشد هوش هیجانی است؛ چرا که رابطه بین هوش هیجانی پایین و رفتارهای اعتیاد برانگیز نشان داده شده است (ترینداد، آنگر، چو و جانسون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۴؛ پارکر، تیلور، استابروک، شل و وود<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸). هوش هیجانی، توانایی تشخیص هیجان خود و دیگران و تنظیم هیجان‌ها در موقعیت‌های اجتماعی است (کزوآرا و بلوک<sup>۶</sup>، ۲۰۰۹). همچنین، هوش هیجانی به توانایی شناسایی و تشخیص مفاهیم و معانی هیجان‌ها، روابط بین آن‌ها، استدلال کردن و حل مسأله اشاره دارد (مایر، کاروسو و سالووی<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰). افراد با هوش هیجانی بالا در مواجهه با وقایع استرس آمیز از توان مقابله مؤثرتر برخوردارند، زیرا هیجان‌ات خود را دقیق‌تر درک و ارزیابی می‌کنند، می‌دانند چه موقع و به چه نحوی احساساتشان را بروز دهند و می‌توانند حالات خلقی خود را تنظیم نمایند (سالووی، مایر و کاروسو، ۲۰۰۲). در همین رابطه، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کاربرد برخی از برنامه‌های آموزشی در زمینه افزایش هوش هیجانی می‌تواند به افراد با نگرش مثبت به اعتیاد، کمک کند تا با مدیریت رویدادها و مشکلات بد، تمایل به اعتیاد

را در خود کاهش دهند (خان محمدی، همایونی، موسوی، امیری و نیکپور، ۲۰۰۹). یکی از عواملی که افراد را مستعد اعتیاد می‌کند هوش هیجانی پایین است و مطابق نظر بار-آن، هیندلی و فاند<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) هوش و مهارت‌های هیجانی در طی زمان تغییر می‌کند و می‌توان با برنامه اصلاحی تکنیک‌های آموزشی و درمانی آن‌ها را بهبود بخشید. از آنجا که اعتیاد پدیده‌ای شایع و فراگیر است و تبعات جبران ناپذیری دارد، پژوهش حاضر به دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا آموزش هوش هیجانی بر آمادگی اعتیاد دانشجویان پسر دانشگاه شهید چمران اهواز تأثیر دارد؟

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

پژوهش حاضر، یک طرح شبه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه می‌باشد. جامعه‌ی آماری پژوهش عبارت است از تمامی دانشجویان پسر مشغول به تحصیل مقطع کارشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ که مطابق با گزارش مرکز آمار و محاسبات دانشجویی دانشگاه، برابر با ۴۰۴۱ نفر بودند. برای انتخاب نمونه، از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی ۶۰۰ دانشجو انتخاب شدند. برای انتخاب آن ابتدا از بین مجموع ۱۱ دانشکده‌ی دانشگاه، ۵ دانشکده‌ی مهندسی، اقتصاد و علوم اجتماعی، کشاورزی، ادبیات و علوم به صورت تصادفی انتخاب شدند و سپس از هر دانشکده چهار گروه و از هر گروه چهار کلاس به صورت تصادفی به عنوان نمونه انتخاب شدند و با جلب رضایت دانشجویان، مقیاس آمادگی اعتیاد (زرگر، ۱۳۸۵) در بین نیمی از دانشجویان پسر آن کلاس توزیع و در حضور پژوهشگر تکمیل و سپس جمع‌آوری شد. تعداد ۶۰۰ پرسشنامه بطور کامل پاسخ داده شده بود. از بین ۶۰۰ نفر نمونه اولیه، تعداد ۴۰ نفر که نمره‌شان در مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد، یک انحراف استاندارد بالاتر از میانگین بودند، انتخاب شدند. پس از بررسی، تعداد ۳۰ نفر از افراد واجد ملاک‌های ورود، عدم وجود سابقه‌ی بیماری روان‌پزشکی، عدم مصرف داروهای خاص روان‌پزشکی، عدم

سوء مصرف مواد و اعتیاد و همچنین تمایل به شرکت در جلسات آموزشی- انتخاب شدند. این افراد به طور تصادفی ساده (قرعه کشی) به دو گروه مساوی تقسیم شدند و سپس گروه آزمایش و گواه نیز به صورت تصادفی گمارش شدند.

## ابزار

مقیاس آمادگی اعتیاد<sup>۱</sup>: فرم خارجی مقیاس آمادگی اعتیاد، یکی از سه خرده مقیاس پرسشنامه چندوجهی مینه سوتا-نسخه ۲ است که توسط وید، بوچر، مک کنا و بن پورات<sup>۲</sup> (۱۹۹۲)، به نقل از زینالی وحدت و عیسوی، (۱۳۸۷) ساخته شده و دارای ۳۹ ماده می باشد. در ایران، زرگر (۱۳۸۵) به ساخت مقیاس آمادگی اعتیاد با توجه به فرهنگ ایرانی پرداخت. لذا در این پژوهش برای ارزیابی میزان آمادگی اعتیاد، از مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد زرگر (۱۳۸۵) استفاده شد. این مقیاس شامل ۳۶ ماده همراه با ۵ ماده دروغ سنج است و نمره گذاری هر سوال بر روی یک پیوستار از صفر (کاملاً مخالفم) تا ۳ (کاملاً موافقم) می باشد. دارای دو زیرمقیاس آمادگی فعال و آمادگی منفعل است. در آمادگی فعال بیشترین ماده ها به ترتیب مربوط به رفتارهای ضداجتماعی، میل به مصرف مواد، نگرش مثبت به مواد و هیجان خواهی و در آمادگی منفعل بیشترین ماده ها مربوط به عدم ابراز وجود و افسردگی می باشد. اعتبار<sup>۳</sup> این مقیاس در مطالعه زرگر و غفاری (۲۰۰۹) با آلفای کرونباخ ۰/۹۰ محاسبه گردید. آلفای عامل اول (فعال) ۰/۹۱ و عامل دوم (منفعل) ۰/۷۵ بود. عشرتی (۱۳۸۹) طی پژوهشی با عنوان بررسی روابط ساختاری برخی از عوامل روان شناختی خطرزا و محافظت کننده آمادگی اعتیاد در دانش آموزان سال سوم دبیرستان های شهر مشهد از این مقیاس استفاده نمودند و اعتبار این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۷۰، برای آمادگی اعتیاد فعال ۰/۷۱ و برای آمادگی اعتیاد منفعل ۰/۶۲ به دست آوردند. همچنین زرگر (۱۳۸۵) جهت محاسبه روایی<sup>۴</sup> این مقیاس، از روایی ملاک بیرونی و سازه استفاده کرد. در روایی ملاک، این مقیاس بر روی تعدادی از مراجعین مرکز خود معرف معتادین شهر اهواز اجرا شد و

1. Addiction Potential Scale  
3. Reliability

2. Weed, Butcher, Mckenna & Ben-porath  
4. Validity

میانگین نمره آن‌ها با میانگین نمره کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز مقایسه شد که نتایج بیانگر تفاوت معنادار بود. بدین ترتیب که نمره افراد معنادار بطور معناداری بالاتر از گروه عادی به دست آمد. همچنین نتایج مقایسه میانگین آمادگی اعتیاد افرادی که اظهار داشتند مصرف مواد را تجربه (از حالت تفننی تا وابستگی شدید) نموده‌اند با افرادی که اظهار داشتند تاکنون مصرف مواد را تجربه نکرده‌اند بیانگر تفاوت معنی‌دار بود. برای محاسبه اعتبار سازه، ضریب همبستگی بین مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد با سیاهه نشانگان<sup>۱</sup>-۲۵، ۴۵/۰ به دست آمد که معنی‌دار بود.

### روند اجرا

آموزش هوش هیجانی گروهی که در این پژوهش از آن استفاده شده است مشتمل بر ۸ جلسه آموزشی (به صورت هفته‌ای ۲ جلسه و هر جلسه ۹۰ دقیقه) بود که در مورد گروه آزمایش اعمال شد. چهارچوب کلی کار، از مدل هوش هیجانی بار-آن (اقتباس از کری<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴) الگوگیری شده اما مطالب و مباحث آن از کتاب هوش هیجانی (گلمن<sup>۳</sup>، ۱۹۹۵، ترجمه پارسا، ۱۳۹۱) اقتباس شده است. در ضمن پژوهشگر در اینجا به منظور رعایت اختصار، به ذکر عناوین جلسات و خلاصه آن‌ها اکتفا نموده است.

۴۲

42

### جدول ۱: شرح جلسات آموزش هوش هیجانی

جلسه	عناوین	محتوای جلسات آموزش
۱	معارفه، قوانین، تعریف هوش هیجانی و تفاوت آن با هوش شناختی	معرفی اعضا و آشنایی اعضا با یکدیگر، آشنایی اعضا با ساختار کلی جلسات و قوانین ورود و خروج جلسات (داشتن حضور به موقع در جلسات و بطور فعالانه در مباحث کلاس شرکت کردن)، بستن قرارداد، تعریف و تشریح هیجان و ابعاد آن، تفاوت هیجان با احساس، تعاریف هوش هیجانی و تفاوت آن با هوش شناختی یا منطقی و اینکه چرا آموختن و تنظیم هیجان اهمیت دارد؟
۲	ساختار مغزی هیجان و تشخیص و نامگذاری هیجان‌ات	مشخص کردن ساختارهای مغزی هیجان و شناخت، تشخیص و آموزش واژه‌های هیجانی و احساسی، آموزش علل به وجود آورنده هیجان‌ات و فرآیند شکل‌گیری آن‌ها، آموزش چگونگی تشخیص و بیان چهره‌های مناسب و استفاده از تکنیک‌هایی مثل داستان، توجه به چهره به استفاده از آینه، پوستر و اشکال دارای بار هیجانی.
۳	تعریف و افزایش خودآگاهی هیجانی و درک هیجان‌ات دیگران	تعریف خودآگاهی هیجانی، افزایش خودآگاهی هیجانی، کنترل هیجانی (خویشتن‌داری)، ابراز صحیح و متناسب هیجان، بازنگری هیجان و استفاده بهینه از آن، درک هیجان‌ات دیگران

جلسه	عناوین	محتوای جلسات آموزش
۴	آموزش همدلی و گوش دادن فعال	آموزش گوش دادن فعال و آموزش مهارت‌های همدلی.
۵	آموزش حل مسأله با تمرکز بر روی حل مسائل هیجانی	اقدامات فرد قبل اینکه بخواهد سراغ مسأله و حل آن برود در قالب خودآگاهی، مراحل چندگانه حل مسأله و آموزش خود تصحیحی به‌جای تصحیح رفتار دیگران. شناسایی هیجان‌ها و احساسات ناخوشایند ایجاد کننده در مورد هیجان‌ها و احساسات و در میان گذاشتن تجربیات ناخوشایند، استفاده از تکنیک خودگویی و نقش آفرینی و آموزش مسئولیت پذیری در قبال احساس، گفتار و رفتار.
۶	شناخت شرایط ایجاد کننده دردرس و مسئولیت پذیری	
۷	آموزش کنترل و مدیریت خشم	خشم چیست؟ آیا خشم هیجان مثبتی است یا منفی؟ خشمگین شدن چه زمانی (تحت چه شرایطی) و تا چه مقداری مفید و منطقی است و چه زمانی مضر و غیرمنطقی؟ چرا وقتی فردی خشمگین است از این حالت بیرون نمی‌آید و خشمش تداوم دارد؟ خشمگین شدن‌های متعدد یا خشمگین ماندن طولانی چه زیان‌هایی دارد؟ رایجترین دلایل خشم و عصبانیت کدامند؟ روش‌های مناسب ابراز خشم کدامند؟ شیوه‌های مقابله با خشم کدامند؟
۸	مدیریت فشار روانی ناشی از موقعیت‌ها و شرایط هیجانی، جمع‌بندی مطالب و اجرای پس‌آزمون	مرور جلسات پیشین، آموزش تشخیص فشار روانی در خود و دیگران، شناسایی شیوه‌های نامناسب برخورد با فشار روانی (پرخاشگری، انزوا، و...)، آموزش شیوه‌های مناسب کاهش فشار روانی (تمرین آرمیدگی، نوشتن جهت برون ریزی). نکته: در تمامی جلسات، در شروع هر جلسه، مطالب جلسات قبل مرور می‌شد و سپس جلسه جدید شروع می‌شد.

## یافته‌ها

میانگین سنی گروه آزمایش ۲۰/۸۷ و گروه گواه ۲۰/۷۳ سال بود. آماره‌های توصیفی آمادگی برای اعتیاد در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۲: آماره‌های توصیفی آمادگی اعتیاد به تفکیک نوع آزمون و گروه‌ها

نوع آزمون	گروه‌ها	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
پیش‌آزمون	آزمایش	۵۷/۰۷	۶/۹۴	۱۵
	گواه	۵۷/۸۷	۶/۱۰	۱۵
پس‌آزمون	آزمایش	۴۴/۹۳	۶/۰۵	۱۵
	گواه	۵۷/۸۰	۶/۹۰	۱۵

برای بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر آمادگی برای اعتیاد از تحلیل کوواریانس باید استفاده شود. یکی از پیش شرط‌های آنکوآ یکسان بودن شیب خط رگرسیون می-

باشد. نتایج تحلیل حکایت از برقراری این پیش شرط داشت ( $F=1/12, P> 0/05$ ). پیش شرط دیگر این تحلیل برابری واریانس‌های خطاست. نتایج آزمون لون حکایت از برقراری این پیش شرط داشت ( $F=2/43, P> 0/05$ ). نتایج تحلیل واریانس تک متغیری در جدول زیر ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس برای بررسی اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر آمادگی برای

اعتیاد				
مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	آماره F	معناداری	مجذوراتا
۱۱۴۵/۱۳	۱۱۴۵/۱۳	۳۴/۶۱۴	۰/۰۰۰۵	۰/۵۷

همان گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود آموزش هوش هیجانی در کاهش و بهبود آمادگی اعتیاد دانشجویان تأثیر داشته است ( $F=34/614, P< 0/001$ )،  $F=0/57$  = مجذوراتا،  $P< 0/001$ .

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از انجام این پژوهش تعیین اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر آمادگی اعتیاد در دانشجویان پسر بود. نتایج نشان داد که گروه تحت مداخله در پس آزمون، کاهش معنی‌داری را در مقیاس آمادگی اعتیاد بدست آورد. لذا می‌توان نتیجه گرفت که آموزش هوش هیجانی، آموزشی مؤثر در کاهش آمادگی اعتیاد دانشجویان پسر است. یافته‌های این پژوهش، با نتایج پژوهش‌های دان<sup>۱</sup> (۲۰۰۴)، خان‌محمدی و همکاران (۲۰۰۹)، گرلیو (۲۰۱۰) و موسوی، ایروانی، نیکبخت، یزدی و موحدی (۲۰۱۲) همسو است. آموزش هوش هیجانی با آموختن نحوه شناسایی، تشخیص و تفکیک هیجانات، بالابردن خودآگاهی هیجانی در خود و دیگران، آموختن بازنگری و بازبینی کردن هیجانات، آموزش کنترل انواع هیجانات خوشایند و ناخوشایند، آموختن نحوه گوش دادن فعال و همدلی و در نتیجه مساعد کردن زمینه ایجاد روابط جدید و حفظ روابط مؤثر گذشته کاهش آمادگی اعتیاد را به دنبال دارد. همچنین با آموزش نحوه کنترل تکانه و خشم و خویشتن‌داری هیجانی، درک شرایط ایجاد کننده هیجان‌های آسیب‌زننده، شناسایی و حل مسائل هیجانی، آموزش نحوه سازگار شدن با موقعیت‌ها و شرایط هیجانی جدید و



کنترل و مدیریت فشار روانی می توان زمینه را برای کاهش آمادگی اعتیاد فراهم کرد. به اعتقاد هامبورگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۲، به نقل از جناآبادی، ۱۳۸۸) کسانی که در دوره های سواد-آموزی هیجانی شرکت می کنند، در زمینه هایی چون فشار همسالان، مصرف مواد مخدر و روی آوردن به دخانیات و سایر اعتیادها کمتر دچار مشکل می شوند. این توانایی عاطفی سبب می شود که آن ها در مقابل فشارها و تکانه های عمل و ناملایماتی که در پیش رو دارند، مقاوم و ایمن شوند.

در تشریح و تبیین تک تک عوامل و مواردی که مطرح شد، این گونه می توان اظهار داشت که در خصوص نقش آموزش خودآگاهی هیجانی (به عنوان یکی از مؤلفه های هوش هیجانی) در کاهش استعداد و آمادگی اعتیاد، جناآبادی (۱۳۸۸) در پژوهش خود روی دانش آموزان دبیرستانی نشان داد که رابطه معنی داری بین خودآگاهی هیجانی و با استعداد اعتیاد وجود دارد و هرچه میزان خودآگاهی هیجانی دانش آموزان بالا رود، میزان استعداد مصرف مواد مخدر آنها پایین می آید. در تبیین این یافته می توان عنوان کرد که از طریق آموزش خودآگاهی هیجانی، فرد دانش، ارتباط و علت هیجان ها را بدست می آورد و اطلاعاتی را درباره چرایی و چگونگی برانگیخته شدن در موقعیت های مختلف کسب می کند. این خودآگاهی هیجانی سبب می شود تا هنگامی که فرد مثلاً خشمگین است یا غمگین است و یا هیجان ناخوشایند دیگری را دارد، متوجه هیجان خود باشد و ناخواسته به سمت استعمال و مصرف مواد، جهت تسکین آنی و موقتی هیجان ناخوشایند خود، نرود.

علاوه بر سهم و نقش خودآگاهی، در تبیین این نکته که آموزش همدلی و برقراری روابط جدید و حفظ روابط مؤثر گذشته، در کاهش آمادگی اعتیاد نقش دارد می توان این گونه اظهار داشت که به عقیده دان (۲۰۰۴) یکی از مزایای بزرگ هوش هیجانی، پرهیز از انزوا است و انزوا در افراد معتاد بسیار بالاست. این بدین معناست که برقراری روابط جدید و حفظ روابط مؤثر گذشته از طریق همدلی کردن و ایفای مهارت های ارتباطی زمینه را

برای پرهیز از انزوا و گرایش به اعتیاد مهیا کرده و فرد را از سوق یافتن به سوی مصرف مواد باز می‌دارد.

در تبیین اینکه چگونه آموزش کنترل خشم و کنترل تکانه (به عنوان مؤلفه‌های هوش هیجانی) می‌تواند فرد را از اعتیاد باز دارد می‌توان اینگونه عنوان کرد که طبق پژوهش حاجی حسنی، شفیع آبادی، پیرساقی و کیانی پور (۱۳۹۱) یکی از سازه‌هایی که با آمادگی اعتیاد دانشجویان دختران در ارتباط بود، پرخاشگری است. این بدان معناست که آموزش نحوه کنترل تکانه و خشم، باعث می‌شود که فرد بتواند این هیجان پایه و قوی را تسکین داده و از استعمال و مصرف مواد به عنوان یک تسکین دهنده فوری و موقتی استفاده نکند. همچنین در تبیین این یافته می‌توان گفت افرادی که برانگیختگی بالایی دارند، وقتی در موقعیت حل مسأله‌ای قرار می‌گیرند، خشم و درماندگی بیشتری احساس می‌کنند و تمایل بیشتری دارند تا از مواد برای کنار آمدن با چنین هیجان‌هایی استفاده کنند (حاجی حسنی و همکاران، ۱۳۹۱)، به همین دلیل با آموختن نحوه کنترل تکانه، بخصوص خشم و برانگیختگی بالا در قالب کار آموزش هوش هیجانی، فرد از سوق داده شدن به سوی مواد و تصمیم‌های آنی بی‌هدف باز داشته شده و از سوءمصرف مواد پیشگیری می‌شود.

در تبیین این نکته که آموزش هوش هیجانی چگونه با آموختن حل مسائل هیجانی منجر به کاهش آمادگی به اعتیاد افراد می‌شود، می‌توان این‌طور بیان کرد که طبق پژوهش صابر، موسوی و صالحی (۱۳۹۰) افراد دارای گرایش به اعتیاد و معتاد در برابر شرایط هیجانی، فشار روانی و مشکلات زندگی از سبک‌های حل مسأله غیر سازنده مانند درماندگی و اجتناب استفاده می‌کنند و کمتر از آن سبک‌های حل مسأله سازنده مانند خلاقیت، اعتماد و گرایش سود می‌برند. آموزش هوش هیجانی با آموختن نحوه حل کردن مسائل هیجانی به صورت خلاقانه‌تر و با اطمینان بیشتر و با آموزش نحوه نگرستن به مسائل هیجانی و چند بعدی نگاه کردن به انواع مسائل هیجانی، فرد را از فشار روانی، درماندگی، ناکامی - پرخاشگری و هیجان‌های ناخوشایند رها کرده و به وی می‌آموزد که راه حل هیجان‌مدار، اجتناب، درماندگی، ناکامی، پرخاشگری و روی آوردن به مواد راه حل مناسبی نیست،

بلکه حل کردن مسأله به صورت کامل و هدفمند است که فرد را از سوق پیدا کردن به سوی مصرف و اعتیاد، باز می‌دارد. بطور کلی، آموزش هوش هیجانی با شناساندن، کنترل و مدیریت هیجانات مثبت و منفی فرد در خود و دیگران، زمینه را برای پیشگیری از مصرف مواد و اعتیاد فراهم می‌کند و منجر به کاهش آمادگی اعتیاد افراد می‌شود. پژوهش حاضر محدود به دانشجویان پسر دانشگاه شهید چمران اهواز بود لذا در تعمیم نتایج به سایر دانشجویان باید احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود با توجه به عدم امکان پیگیری در پژوهش حاضر در پژوهش‌های آتی پیگیری نیز انجام شود.

## منابع

- بهاری، فرشاد (۱۳۹۲). *اعتیاد: مشاوره و درمان (راهنمای تغییر رفتار اعتیادی در معادلین)*. تهران: نشر دانژه.
- جناآبادی، حسین (۱۳۸۸). بررسی رابطه خودآگاهی هیجانی و کنترل تکانه از مؤلفه‌های هوش هیجانی با استعداد اعتیاد دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه. *پژوهشنامه مطالعات روان‌شناسی تربیتی*، ۹، ۱۲-۱.
- حاجی حسنی، مهرداد؛ شفیع آبادی، عبدالله؛ پیرساقی، فهیمه و کیانی پور، عمر (۱۳۹۱). رابطه بین پرخاشگری، ابراز وجود و افسردگی با آمادگی به اعتیاد در دانشجویان دختر دانشگاه علامه طباطبایی. *مجله دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی*، ۱۳(۳)، ۶۵-۷۴.
- دهقانی، خدیجه؛ زارع، اصغر؛ دهقانی، حمیده؛ صدقی، هاجر و پورموحّد، زهرا (۱۳۸۹). شیوع و عوامل مرتبط با سوء مصرف مواد مخدر در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. *مجله دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشت درمانی شهید صدوقی یزد*، ۱۸(۳)، ۱۶۹-۱۶۴.
- زرگر، یداله (۱۳۸۵). ساخت مقیاس ایرانی آمادگی اعتیاد. *دومین کنگره انجمن روان‌شناسی ایران*، تهران.
- زرگر، یداله؛ نجاریان، بهمن و نعامی، عبدالزهر (۱۳۸۷). بررسی رابطه ویژگی‌های شخصیتی (هیجان خواهی، ابراز وجود و سرسختی روانشناختی)، نگرش مذهبی و رضایت زناشویی با آمادگی اعتیاد به مواد مخدر در کارکنان یک شرکت صنعتی در اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱۵(۱)، ۹۹-۱۲۰.
- زینالی، علی؛ وحدت، رقیه و عیسوی، محسن (۱۳۸۷). زمینه‌های مستعد کننده پیش‌اعتیادی معتادین بهبود یافته. *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی ایران*، ۱۴(۱)، ۷۹-۷۱.
- سادوک، بنجامین و سادوک، ویرجینا (۱۳۹۱). *خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری-روانپزشکی* (جلد اول). ترجمه فرزین رضاعی. تهران: انتشارات ارجمند، چاپ پنجم (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۷).

صابر، فاطمه؛ موسوی، سید ولی الله و صالحی، ایرج (۱۳۹۰). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و سبک‌های حل مسئله در مردان معتاد و غیرمعتاد. *مجله اعتیاد پژوهی*، ۵(۱۹)، ۵۵-۳۹.

طارمیان، فرهاد؛ بوالهروی، جعفر؛ پیروی، حمید و قاضی طباطبائی، محمود (۱۳۸۶). شیوع مصرف مواد در میان دانشجویان شهر تهران. *مجله روانپزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران*، ۱۳(۴)، ۳۴۲-۳۳۵.

عشرتی، طیبه (۱۳۸۹). بررسی روابط ساختاری برخی از عوامل روان‌شناختی خطرزا و محافظت‌کننده آمادگی اعتیاد در دانش‌آموزان سال سوم دبیرستان‌های شهر مشهد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، چاپ نشده، دانشگاه شهید چمران اهواز.

گلمن، دانیل (۱۳۹۱). *هوش هیجانی*. ترجمه نسرین پارسا، تهران: انتشارات رشد، چاپ هفتم، (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۹۱).

- Bar-On, R., Handley, R., & Fund, S. (2005). *The impact of emotional and social intelligence on performance*. In V. Druskat, F. Sala, & G. Mount (Eds.), *Linking emotional intelligence and performance at work: Current research evidence*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Cary, A. (2004). *Positive psychology, the science of happiness and human strengths*. New York: Brunner-Routledge.
- Dunn, S. (2004). Emotional intelligence & addiction; 10 key points by Sussan Dunn, The EQ coach. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 15, 129-136.
- Grillo, L. (2010). An integral inquiry into addiction and emotional intelligence. *Journal of Integral Studies*, 5, 54-73.
- Khanmohammadi, A., Homayouni, A., Mosavi, Amiri, S. J., & Nikpour, G. A. (2009). Low emotional intelligence as a predictor of tendency to addiction. *European Psychiatry*, 24, (1), S431.
- Koczwara, A., & Bullock, T. (2009). What is emotional intelligence at work? *General Practice Update*, 2 (5), 47-50.
- Mayer, J. D., Caruso, D. R., & Salovey, P. (2000). Emotional intelligence meets traditional standards for intelligence. *Intelligence*, 27, 267-298.
- Mosavi, S. E., Iravani, M. R., Nikbakht, A., Yazdi, E., & Movahedie, A. (2012). A social work study on the effect of emotional intelligence factors on recovering people addicted to drugs. *Management Science Letters*, 2, 2311-2316.
- Newcomp, M. D., & Richardson, M. A. (2000). *Substance use disorders, advanced abnormal child psychology*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Parker, J. D. A., Taylor, R. N., Eastabrook, J. M., Schell, S. L., & Wood, L. M. (2008). Problem gambling in adolescence: Relationships with internet misuse, gaming abuse and emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 15, 174-180.
- Perkins, H. W. (2002). Surveying the damage: A review of research on consequences of alcohol misuse in college populations. *Journal of Studies on Alcohol/Supplement*, 14, 91-100.
- Salovey, P., Mayer, J. D., & Caruso, D. (2002). *The positive psychology: emotional intelligence*. *Handbook of positive psychology*. Oxf Uni press.

- Trinidad, D. R., Unger, J. B., Chou, C. P., & Johnson, A. (2004). The protective association of emotional intelligence with psychosocial smoking risk factors for adolescent. *Personality and Individual Differences*, 36, 945-954.
- Zargar, Y., & Ghaffari, M. (2009). Simple and multiple relationships between Big-Five personality dimensions and addiction in university students. *Iranian Journal Public Health*, 38, 3, 113-118.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی



پرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی