مقاله: هوش هیجانی و سلامت روان در مواجهه با مواد مخدر و افراط عادی

(Ph D) دکتر علیرضا آقایی‌پور 
(Ph D) دکتر سید ولي ام موسوی 

نویسندگان: نسیم خیامی پرستار، سامانه بهداشتی استان گیلان

mojgan_khosravi2001@yahoo.com

پست الکترونیک:

تاریخ دریافت مقاله: 8/8/2012
تاریخ پذیرش: 18/12/2012
88/11/12

چکیده

مقدمه: سوء استفاده از مواد مخدر و افراط عادی که از آسباب‌های فیزیکی، روانی، اجتماعی، خانوادگی، اقتصادی را به دلیل مصرف دارد، به‌طوری‌که شدیدترین رفرندر خطراتی را به دنیا می‌دهد. این امر به دلیل مصرف مواد مخدر و افراط عادی به دنبال جدایی آنها از بازیافت‌زایی، اجتماعی، سیاسی و حتی مذهبی است. به‌طوری‌که شدیدترین رفرندر خطراتی را به دنیا می‌دهد. این امر به دلیل مصرف مواد مخدر و افراط عادی به دنبال جدایی آنها از بازیافت‌زایی، اجتماعی، سیاسی و حتی مذهبی است.

هدف: مطالعه رابطه هوش هیجانی و سلامت روانی در مواجهه با مواد مخدر و افراط عادی.

مواد و روش: تحقیق شکسته سپس گرایش از لحاظ متغیرهای مصرف مواد مخدر و افراط عادی بوده که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس از مراکز درمانی و بیمارستان‌های تزریقی و غیردولتی شده است. در این تحقیق، شاهد هر پزشک مصرف مواد مخدر و افراط عادی بوده که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس از مراکز درمانی و بیمارستان‌های تزریقی و غیردولتی شده است.

نتایج: نتایج نشان داد که بین شرایط هوش هیجانی و سلامت روانی جایگاه و افراط عادی که به‌طوری‌که شدیدترین رفرندر خطراتی را به دنیا می‌دهد. این امر به دلیل مصرف هوش هیجانی و سلامت روانی مصرف مواد مخدر و افراط عادی رابطه مناسب وجود دارد.

در محدوده (0.5<p<0).

کلید واژه‌ها: افراط عادی، مواد مخدر، هوش هیجانی، سلامت روانی

ملجع دانشگاه علوم پزشکی گیلان، دوره هشتم شماره 70 صفحات: 1-16 9

مقدمه

امروزه اعتیاد یکی از مشکلات جامعه و اجتماعی است که به‌طور سیاه و سفید در مصرف مواد مخدر و افراط عادی مشاهده می‌شود. این عوامل در تکمیل با یکدیگر منجر به سوء مصرف و سیاسی و اجتماعی به دلیل مصرف مواد مخدر و افراط عادی می‌شود.

پژوهش‌های قبلی، بر عوامل خطرساز و سیب‌سنن تاکید کرده است. نشان می‌دهند که رابطه مصرف مواد مخدر و افراط عادی با عوامل خطرساز و سیب‌سنن قابل توجه است. بنابراین هیچ‌کدام از عوامل و مشاهده‌های اقتصادی با عوامل مصرف مواد مخدر و افراط عادی تفاوت قابل توجهی در طراحیی و استقراری این نتایج وجود ندارد.

یکی از عوامل مصرف مواد مخدر و افراط عادی در این تحقیق مفهوم هوش هیجانی است که توسط با روان‌شناختی از مهارتهای استفاده در توانایی هر نفر در مقابله با ناتوانی‌های مختلف موجود در زندگی است. به‌طوری‌که شدیدترین رفرندر خطراتی را به دنیا می‌دهد. این نتایج نشان داد که بین این عوامل و هوش هیجانی، رابطه مناسب وجود دارد.

پژوهش‌های قبلی، بر عوامل خطرساز و سیب‌سنن تاکید کرده است. نشان می‌دهند که رابطه مصرف مواد مخدر و افراط عادی با عوامل خطرساز و سیب‌سنن قابل توجه است. بنابراین هیچ‌کدام از عوامل و مشاهده‌های اقتصادی با عوامل مصرف مواد مخدر و افراط عادی تفاوت قابل توجهی در طراحیی و استقراری این نتایج وجود ندارد.
زهرا خسروی کیار- دکترسید ویلی ام موسوی- دکتر علی ضرائفویسی

بیانات نشان می‌دهد که افزایش درصد افرادی با مشکلات مزمن و ناشی از بیماری‌های قلبی و عروقی باعث افزایش درصد افرادی به سوی اهداف تغییر نمایشگری نسبت به استحصال و روان‌شناختی شد. این‌گونه کاهش درصد افرادی به سوی اهداف نشان‌دهنده آن است که افرادی با مشکلات مزمن، از روانشناختی روان‌شناختی و اهداف تغییر نمایشگری را بگیرند.

د) انگلیسی‌تنانی ابزار برای ارتقاء مهارت‌های سلامت

مطالعه‌ای در داخل ایران نشان داد که بروز مشکلات قلبی و عروقی باعث افزایش درصد افرادی به سوی اهداف نشان‌دهنده آن است که افرادی با مشکلات مزمن، از روانشناختی روان‌شناختی و اهداف تغییر نمایشگری را بگیرند.

کد،(15) و به میزان بیشتری کل مصرف می‌کند (9).

در مطالعاتی که در زمان شده که نمروی هوش هیجانی بایستی در

محلة دانشگاه علوم پزشکی کیلان/دوره هشتم/شماره 180/تیر 1388
مقایسه هیجانی و سلامت روان در معادلات به مواد مخدر و افراد عادی

برای امتناع افراد عادی این پژوهش (گروه کنترل)، ابتدا بر

مایه‌های مختلفی در فرم مشخصات فردی (سن،

میزان تحصیلات، وضعیت اقتصادی، اشتغال و ...) آنها را با

گروه اول همگن کرد و سپس پرسشنامه‌های مربوط به موارد

شدن. در این پژوهش، از ابزارهای زیر در گردآوری

اطلاعات استفاده شد:

1- آزمون هیجانی و فارغالهام فرم کوته ای

برپرسشنامه در 30 ماده تشکیل شده که پاسیب‌های به

صورت درجه‌بندی شده از کلیت مکمل‌ها (1) تا کلیت‌های مکملی‌

(2) در پک‌های نقدی در مصاحبه تحویل شده است. در این

پرسشنامه پاسخ صحیح و غلط وجود ندارد و مقدارهای 0، 1، 2، 3

به صورت معکوس شش‌گانه می‌شوند. از جمع نمره‌های

بسته‌سازی ماده، نمره کل آزمون محاسبه می‌شود.

در همراهی، سه 20 ماده پرسشنامه در نمونه‌های ایرانی

که توسط مارکزی (7) انجام شده، تحلیل عوامل داده‌منج

به استخراج چهار عوامل (به‌ویژه، درک عوامل خود و

دبیران، کنترل عوامل و مهارت‌های اجتماعی) شده. بی

تحلیل پرسشنامه نشان داد که ضریب اعتبار همسانی درونی

این پرسشنامه به شرح‌آفیک برای مطالعات انتخاب

به انتخاب عوامل و بسیار نسبت داده شده و نمره کل

برپرسشنامه داشته‌اند.

2- پرسشنامه سلامت عمومی GHQ: فرم 28 ماده ای

برپرسشنامه گلبرگ و هیلر است که در سال 1979 تدوین

یافته و سوالهای آن برای انتخراج سلامت است. این

پرسشنامه چهار گروه (1) ضریب اضطراب و

یک‌شکایت (3) اختلال در کنش و رفتار، (4) اضطرابی و

بخشی (8) در نرم‌افزار آزمون به هر پاسخ از راست به

چپ نمره صفر، یک، دو می‌باشد. از مجموع

نمره‌های هر زیرمقیاس نیز نمره کلی به دست می‌آید که

جمع‌یک میزان معادلات مستقل‌های قابل توجهی در این مطالعه، جمع‌یک معادلات متناسب با سلامت روان

آنها را با هم‌نظر به دیدگاه زندگی نشان‌هایی در این مطالعه، با بیان مطالعاتی مربوط به نظر مربی‌ها که

فرایش‌های زیر را برای این پژوهش ارائه داد:

1- هیجانی معادلات به مواد مخدر کمتر از افراد عادی

است.

2- سلامت روان معادلات به مواد مخدر کمتر از افراد عادی

است.

3- بین هیجانی و سلامت روان معادلات به مواد مخدر

رابطه وجود دارد.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوزادان افراد گروه نروژ شرایط دو

گروه بودند: گروه اول افرادی که در سه ماه اول سال

1289 به مراکز خود معرفی (دولتی و غیر دولتی) شهر رشت

مراقبه کردند. دیگر افراد گروه عادی و غیرمعادله که در

این مدت در شهر رشت ساکن بودند و بر اساس

ویژگی‌های عمومی گروه اول از بین معادلات انتخاب

شدند و به عنوان گروه مقایسه مطالعه شدند.

جمع‌یک نماینده از آزمون‌های دو گروه شماره 130 الفیر

معادله و 100 عضویه غیر معادله که به شبیه نمونه‌گیری در دسترس

انتخاب شدند. برای انتخاب افراد با سیده، انتخاب همه‌گانی

تحقیق می‌خواهد در معادله، معادله‌کن‌های برای

اولین بار برای درمان به این مراکز معادله کردند یا

از این رضایت نبودن به عنوان آزمون‌های گروه آزمایش

در مطالعه شرکت داده شده و فرم مشخصات فردی و

پرسشنامه‌های تحقیق برای آنها کمک شد. به منظور

جمع‌یک صحیح اطلاعات از آزمون‌های پرسشنامه‌های

افرادی که با میلی در این مطالعه شرکت کرده یا به کلیه

سوال‌ها پاسخ ندادند، از بررسی حذف شدند. همچنین،
جدول 1: شاخص‌های توصیفی نمره سلامت روان آموزون‌ها

|            | نمره‌های بین 14 تا 21 در هر زیر مقیاس و خاتمه وضع آموزون‌ها را نشان می‌دهند. پژوهشی با عنوان استاندارد سازی پرسشنامه‌های سلامت عمومی بر دانشجویان دختر و پسر دوره کارشناسی دانشگاه تربیت معلم در سال تحصیلی 1375-1376 بر 517 نفر انجام شد. انتخاب آن با روش آلفای کروتباخ برای مقیاس‌های فرعی علامت جسمی، اضطراب و بی‌خوابی 87/89، اختلال در کن حس اجتماعی 0/79 و افسردگی و خشم 91/99 بپایه شد. مقدار روانی سازی این پرسشنامه نیز 62/80 بدبست آمد که ارزش علمی بالایی دارد. SPSS-10 پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها به نرم‌افزار تجزیه و تحلیل شد و نتایج تازه به دست آمد:

**نتایج:**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>آماره</th>
<th>تعادل</th>
<th>معادن</th>
<th>معنی‌دار کمتر از آماره (p&lt;0/05)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خلاصه سلامت</td>
<td>35/3</td>
<td>22/45</td>
<td>12/36</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بر اساس امتیاز</td>
<td>3/75</td>
<td>2/13</td>
<td>1/0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

طبق جدول میانگین و پرکندگی نمره سلامت مقطعی معادن، به‌طور کلی افزایش بیش از آماره است.

جدول 2: شاخص‌های توصیفی نمره سلامت روان آموزون‌های دو گروه را نشان می‌دهد:

|            | نمره‌های بین 14 تا 21 در هر زیر مقیاس و خاتمه وضع آموزون‌ها را نشان می‌دهند. پژوهشی با عنوان استاندارد سازی پرسشنامه‌های سلامت عمومی بر دانشجویان دختر و پسر دوره کارشناسی دانشگاه تربیت معلم در سال تحصیلی 1375-1376 بر 517 نفر انجام شد. انتخاب آن با روش آلفای کروتباخ برای مقیاس‌های فرعی علامت جسمی، اضطراب و بی‌خوابی 87/89، اختلال در کن حس اجتماعی 0/79 و افسردگی و خشم 91/99 بپایه شد. مقدار روانی سازی این پرسشنامه نیز 62/80 بدبست آمد که ارزش علمی بالایی دارد. SPSS-10 پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها به نرم‌افزار تجزیه و تحلیل شد و نتایج تازه به دست آمد:

**نتایج:**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>آماره</th>
<th>تعادل</th>
<th>معادن</th>
<th>معنی‌دار کمتر از آماره (p&lt;0/05)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خلاصه سلامت</td>
<td>35/3</td>
<td>22/45</td>
<td>12/36</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بر اساس امتیاز</td>
<td>3/75</td>
<td>2/13</td>
<td>1/0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

طبق جدول میانگین و پرکندگی نمره سلامت مقطعی معادن، به‌طور کلی افزایش بیش از آماره است.

جدول 3: نتایج آزمون 1 با دو نمونه جور شده جهت مقیاس‌های نمره سلامت روان آموزون‌ها

|            | نمره‌های بین 14 تا 21 در هر زیر مقیاس و خاتمه وضع آموزون‌ها را نشان می‌دهند. پژوهشی با عنوان استاندارد سازی پرسشنامه‌های سلامت عمومی بر دانشجویان دختر و پسر دوره کارشناسی دانشگاه تربیت معلم در سال تحصیلی 1375-1376 بر 517 نفر انجام شد. انتخاب آن با روش آلفای کروتباخ برای مقیاس‌های فرعی علامت جسمی، اضطراب و بی‌خوابی 87/89، اختلال در کن حس اجتماعی 0/79 و افسردگی و خشم 91/99 بپایه شد. مقدار روانی سازی این پرسشنامه نیز 62/80 بدبست آمد که ارزش علمی بالایی دارد. SPSS-10 پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها به نرم‌افزار تجزیه و تحلیل شد و نتایج تازه به دست آمد:

**نتایج:**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>آماره</th>
<th>تعادل</th>
<th>معادن</th>
<th>معنی‌دار کمتر از آماره (p&lt;0/05)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خلاصه سلامت</td>
<td>35/3</td>
<td>22/45</td>
<td>12/36</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بر اساس امتیاز</td>
<td>3/75</td>
<td>2/13</td>
<td>1/0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

طبق جدول میانگین و پرکندگی نمره سلامت مقطعی معادن، به‌طور کلی افزایش بیش از آماره است.

جدول 4: آزمون 1 با دو نمونه جور شده جهت مقیاس‌های نمره سلامت روان آموزون‌ها

|            | نمره‌های بین 14 تا 21 در هر زیر مقیاس و خاتمه وضع آموزون‌ها را نشان می‌دهند. پژوهشی با عنوان استاندارد سازی پرسشنامه‌های سلامت عمومی بر دانشجویان دختر و پسر دوره کارشناسی دانشگاه تربیت معلم در سال تحصیلی 1375-1376 بر 517 نفر انجام شد. انتخاب آن با روش آلفای کروتباخ برای مقیاس‌های فرعی علامت جسمی، اضطراب و بی‌خوابی 87/89، اختلال در کن حس اجتماعی 0/79 و افسردگی و خشم 91/99 بپایه شد. مقدار روانی سازی این پرسشنامه نیز 62/80 بدبست آمد که ارزش علمی بالایی دارد. SPSS-10 پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها به نرم‌افزار تجزیه و تحلیل شد و نتایج تازه به دست آمد:

**نتایج:**

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>آماره</th>
<th>تعادل</th>
<th>معادن</th>
<th>معنی‌دار کمتر از آماره (p&lt;0/05)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>خلاصه سلامت</td>
<td>35/3</td>
<td>22/45</td>
<td>12/36</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>بر اساس امتیاز</td>
<td>3/75</td>
<td>2/13</td>
<td>1/0</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

طبق جدول میانگین و پرکندگی نمره سلامت مقطعی معادن، به‌طور کلی افزایش بیش از آماره است.
جدول ۲: بررسی ضریب همبستگی بین هیجانی و سلامت روان

| میزان گروردگی | افزایش | منفی | غیر معنی‌دار
|---------------|--------|------|------------
| افزایش | ۸۰ | ۸۰ | ۸۰
| منفی | ۸۰ | ۸۰ | ۸۰
| غیر معنی‌دار | ۸۰ | ۸۰ | ۸۰

نتایج جدول فوق نشان می‌دهد که با افزایش هیجانی آزمودنی‌ها میزان سلامت روان آن‌ها نیز افزایش می‌یابد و از این لحاظ نتایج مثبتی دارد.

بحث و توجیه‌گری

در بررسی فرضیه اول، پژوهش می‌تواند هیجانی معنادان به مواد مخدر (نسبت به افزایش نزدیک) و همانطور که در جدول‌شماره ۳ نشان داده می‌شود به افزایش ۳/۵ (۵۲/۳/۵) بین میانگین نمرات هیجانی معنادان (از آزمودنی‌ها) به میانگین نمرات هیجانی معنادان (به سبب افزایش عدد) (۱۴/۳) نشان می‌دهد که معنادان دارای سطح یابین بیشتر هیجانی‌های متغیر‌ها مشخص کننده می‌باشد. نتایج این پژوهش نشانه‌ها مختلف رابطه می‌باشد که هیجانی معنادان به مصرف الکل و رابطه مثبت آن با گسترش کریتی و کویتی اجتماعی و رابطه سازگی یافته‌ای اجتماعی می‌باشد. آدرس ایده دانشگاهی‌های وجود رابطه‌ای

هوش هیجانی را با اختلال شخصیتی و بیماری‌های روانی و شیزو بیشتر اختلال شخصیتی و بیماری‌های روانی در بین معنادان و نقص حیاتی‌های هیجانی با این که خطر گرایش به سیگار از کنار روانی نشان می‌دهد، به طوری که در مجموع بین نمرات کلی هیجانی و نمره مقیاس افزاد کلی و تناوب‌های رابطه منفی وجود
بهتری در گزارش‌های شخصی مثبت از حالت‌های درونی و
احساس تولید مقابله با مشکلات کسب می‌کنند.

یافته‌های این پژوهش می‌تواند ردیابی آگاهی و
سیاست‌گذاران مفوله پیشگیری از اعتیاد و دانش پروران
باید تا با پیش‌بینی برنامه‌های آموزشی جدید بپردازد و
افراز هوش هیجانی در مراکز آموزشی و درمانی، برای
افزایش مولفه‌های هوش هیجانی اقدام کند و از این
ظرفیت کامی جدی در پیشگیری و مهار اعتیاد بدارند. هم
چنین، بر اساس یافته‌های این پژوهش، مشاوران مراکز
درمان و بازتوانی اعتیاد می‌توانند برای پیشگیری از
اعتیاد راه‌کارهایی درمان را برای افراد هوش هیجانی به
معندان و خانواده‌های آنها ارائه دهند. یافته‌های این پژوهش
همچنین ضرورت تدوین برنامه‌های برای آموزش مولفه‌های
هوش هیجانی را در مراکز آموزشی (ویژه در مراکز آموزش
پیشرفته و مدارس) تایید می‌کند تا این طریق کودکان
مهمین‌ها لازم را در خود پرورش دهند و به نگرش
دست‌بان که برای مهم‌های آموزشی باکدیوکر و رشد آنها
مثیه باد.

با توجه به اهمیت هوش هیجانی و مولفه‌های آن و نیز
از لوم رشد و پرورش آن (بخصوص از طریق آموزش)
پیشنهاد می‌کنیم که پژوهش‌های مشابه در سطح گستردگی
صورت گیرد.

منابع


8. Houman Abbas. Standard Making of Inquiries of General Health on Students of the University of Instructors Training, Student Deputyship District Tehran; Center of Student Consulting in University of Tehran, 1997.


Comparison of Emotional Intelligence and Mental Health in Addicted and Normal Individuals

*Khosravi Kabir Z.(MSc) ¹- Mousavi S. V.(Ph D) ²- Agha Yousefi A.R.(Ph D) ³

*Corresponding Author: Preventing- Chancellorship of Rehabilitation Organization of Guilan Province, Parastar St. Rasht, IRAN

E- mail: mojgan_khosravi2001@yahoo.com

Received: 12/Nov/2008 Accepted: 5/Apr/2009

Abstract

Introduction: Abuse of drug is a chronic phenomenon which brings about a plenty of physical, mental, social, family, and economic harm in a way that the addicted person’s individual and social functions are severely reduced.

Objective: Comparison of emotional intelligence and mental health in addicted and normal individuals.

Materials and Methods: Samples consisted of 80 addicted and 80 normal individuals. Sample group were selected by accessible sampling from governmental and non governmental rehabilitation and remedial centers from Rasht. Both groups matched according to age, marital status, number of family members, educational level and economic condition. Then participants answered to the Petridis and Furnhum’s (2002) emotional intelligence questionnaire and 28 Item Gold berg’s (1979) general health questionnaire (GHQ-28). Data were analyzed through statistic analysis.

Result: Data analysis shows significant relation between emotional intelligence and mental health in two groups. The addicted person had low or levels of emotional intelligence and mental health than the normal individuals. Furthermore, person coefficient correlation showed relation between emotional intelligence and mental health of the addicted and normal individuals which were (0.403 and -0.445) respectively.

Conclusion: The addicted person had lower level of emotional intelligence and mental health than normal individuals. There was significant relation between emotional intelligence mental health in addicted and normal individuals (P<0.05).

Key word: Emotions/ Intelligence/ Mental Health/ Substance- Related Disorders

Journal of Guilan University of Medical Sciences, No: 70, Pages: 9-16

1. Preventing- Chancellorship of Rehabilitation Organization of Guilan Province Parastar St. Rasht, IRAN
2. University of Guilan, Rasht, IRAN
3. University of Payame Noor, Tehran, IRAN