

مقایسه هوش معنوی و ویژگی‌های شخصیتی (۵ عامل بزرگ) مردان معتاد و غیرمعتاد استان ایلام

طاهره محرابیان^{۱*}، فرازمنند کلانتری^۲، محمود خالقی^۳، میلاد مرادی^۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۹/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۱۰/۱

خلاصه

مقدمه: امروزه اعتیاد (وابستگی به مواد و مسمومیت ناشی از آن) به عنوان مسئله‌ای روانی، اجتماعی و تاریخی، یکی از مشکلات عدیده جهان معاصر است که جوامع بشری را تهدید به سقوط می‌کند. پژوهش حاضر با هدف مقایسه هوش معنوی و ویژگی‌های شخصیتی (۵ عامل بزرگ) در مردان معتاد و غیرمعتاد استان ایلام در سال ۱۳۹۳ انجام شد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه مقطعی و از نوع علی - مقایسه‌ای است. در این پژوهش ۸۰ نفر از معتادان مرد مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد استان ایلام که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شده بودند با ۸۰ نفر از افراد سالم که از نظر جنس، سن، تحصیلات و وضعیت تأهل هم‌تاسازی شده بودند، مقایسه شدند. اطلاعات با استفاده از پرسشنامه شخصیتی نئو و مقیاس هوش معنوی کینگ جمع‌آوری و با استفاده از روش‌های آماری تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی در افراد معتاد و غیر معتاد با هم متفاوت است، به طوری که افراد معتاد در بعد روان‌رنجوری (۳۷/۱۷) نمرات بالاتری دارند ($p < 0/010$)، اما در ابعاد برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وجدانی بودن و هوش معنوی نمرات پایین‌تری ($p < 0/010$) کسب کردند. در بعد تجربه‌گرایی بین دو گروه تفاوت معنی‌داری یافت نشد.

نتیجه‌گیری: ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی می‌توانند از جمله عوامل مؤثر در سوء مصرف مواد مخدر باشند. پیشنهاد می‌شود که این متغیرها در فرآیند درمان افراد وابسته به مواد مخدر مورد توجه قرار گیرند.

واژه‌های کلیدی: ویژگی‌های شخصیتی، هوش معنوی، مردان معتاد و غیرمعتاد، ایلام

۱ - کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران. (نویسنده مسئول)

پست الکترونیکی: t.mehrabian@yahoo.com، شماره تلفن: ۰۹۰۳۲۷۵۰۷۴۰

۲ - دکتری تخصصی روانشناسی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

۳ - دانشجوی کارشناسی ارشد حقوق جزا، دانشگاه آزاد اسلامی، ایلام، ایران.

۴ - کارشناس ارشد مدیریت آموزشی، دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران.

مقدمه

مصرف طولانی مدت مواد مخدر با ایجاد اعتیاد، نه تنها تأثیر سوء در وضعیت اقتصادی و اجتماعی شخص مصرف کننده مواد می‌گذارد، بلکه نقش تعیین‌کننده‌ای روی روان و هیجانات افراد دارد [۱]. یکی از مهم‌ترین آسیب‌های اجتماعی کشور ما معضل مواد مخدر است که هم از حیث تعداد افراد معتاد و هم از حیث پیچیدگی و رهایی از آن حائز اهمیت است. بر اساس پنجمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5)، علامت اساسی وابستگی به مواد، مجموعه‌ای از علائم شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی است که فرد علی‌رغم داشتن مشکلات قابل ملاحظه مرتبط با مواد به مصرف آن ادامه می‌دهد. الگویی از مصرف تکراری وجود دارد که معمولاً منجر به عدم تحمل و رفتار اجباری می‌شود [۲]. اعتیاد به معنی یک بیماری مزمن و عود کننده مغز است که علی‌رغم عواقب زیان‌آور، با دو ویژگی جستجوی وسواس‌گونه مواد و مصرف آن مشخص می‌شود [۳]. یکی از رویکردهایی که امروزه در روانشناسی شخصیت مورد توجه است، الگوی پنج عاملی McCrae و Costa است که در اواخر دهه ۸۰ میلادی در ایالات متحده مطرح شد. طبق این الگو که به ۵ بعد بزرگ هم معروف است، شخصیت انسان از ۵ بعد اصلی روان‌رنجوری، برون‌گرایی، تجربه‌گرایی، توافق‌پذیری و با وجدان بودن تشکیل شده است [۴]. ظاهراً بین ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی رابطه وجود دارد [۵].

هوش معنوی در برگیرنده مجموعه‌ای از توانایی‌ها و ظرفیت‌ها می‌باشد که از منابع معنوی در جهت افزایش بهزیستی و انطباق‌پذیری فرد استفاده می‌کند. تلفیق دو مفهوم هوش و معنویت منجر به پیشنهاد سازه‌ی دیگری به نام هوش معنوی شده است. Emmons تلاش کرد معنویت را بر اساس تعریف Gardner از هوش در چارچوب هوش مطرح نماید [۶].

با توجه به نتایج تحقیقات، هم هوش و هم مذهب و معنویت، در عدم گرایش به اعتیاد نقش دارند و به عقیده King هوش معنوی میانجی تأثیرات معنویت و ترکیبی از

معنویت و هوش است. پس به طور منطقی هوش معنوی نیز باید در اعتیاد و بهبودی از آن نقش تعیین‌کننده‌ای داشته باشند؛ چون هر دو سازه هوش و معنویت را در خود دارد [۷]. تحقیقات زیادی نشان داده‌اند که معتادین غالباً دارای مشکلات جدی شخصیتی هستند. این مشکلات می‌تواند ریشه در مؤلفه‌های بنیادین شخصیت داشته باشند. به همین دلیل بخش عظیمی از تحقیقات اعتیاد بر موضوع شخصیت افراد معتاد و ویژگی‌های شخصیتی آنها تمرکز دارد. افرادی که از رشد و پختگی شخصیتی مناسبی برخوردار نیستند دچار شدیدترین حالت اعتیاد شده و از پیش‌آگهی ضعیفی برخوردارند [۵].

پژوهش‌های زیادی درباره نقش ویژگی‌های شخصیتی (مانند تکانشوری، پرخاشگری و هیجان‌جویی) بر رفتار اعتیادی انجام شده است [۸-۹]. این پژوهش‌ها نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی در شروع، گسترش و تداوم وابستگی به مواد نقش دارند. بنابراین در میان عوامل مؤثر در روی‌آوری به اعتیاد، ویژگی‌های شخصیتی و عوامل عاطفی به عنوان یکی از عوامل مهم شمرده می‌شوند، لذا دانش ما در مورد شخصیت افراد معتاد، افراد مستعد اعتیاد و عوامل عاطفی دخیل در ابتلا به اعتیاد، می‌تواند به روشن شدن این مسئله کمک کند.

پژوهش Saber و همکاران نشان داد معتادان در مقایسه با گروه غیر معتاد، در بعد شخصیتی روان‌رنجوری، نمره بالاتر و در ابعاد توافق‌پذیری، برون‌گرایی و با وجدان بودن نمره پایین‌تری داشتند [۱۰]. در مطالعه‌ای، طی پیگیری یک ساله نشان داده شد که افرادی که بعد از ترک، عود داشتند در بعد روان‌رنجوری نمره بالا و در بعد با وجدان بودن نمره‌ی پایین کسب کردند [۸]. Mohiodin و همکاران نشان دادند بین نمره‌های خرده مقیاس‌های ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی در دو گروه تفاوت معنی‌داری وجود دارد [۱۱]. همچنین Marashi و همکاران در پژوهش خود نشان دادند بین ابعاد شخصیتی (۵ عامل بزرگ)، هوش معنوی و رضایت از زندگی با گرایش به اعتیاد رابطه معنی‌داری وجود دارد [۹].

نتایج پژوهش Moalemi و همکاران، نشان داد معتادان از هوش معنوی و سلامت روانی پایین‌تری نسبت به گروه عادی برخوردار بودند [۱۲]. Narimani و Pur Esmaili

اعتیاد استان ایلام مراجعه می‌شد و بعد از ارائه توضیح پژوهش برای افراد حاضر در آن مراکز، کسانی که قادر و مایل به شرکت در پژوهش بودند پرسشنامه‌های مربوطه را تکمیل می‌کردند. ۸۰ نفر معتاد و ۸۰ نفر غیر معتاد که از نظر متغیرهای جنسیت، سن، و وضعیت تأهل با گروه معتاد هم‌تا شده بودند، انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: جنسیت (مذکر)، اعتیاد به مواد مخدر و سکونت در استان ایلام و معیارهای خروج از پژوهش، عدم تکمیل پرسشنامه یا بروز مشکل خاصی طی انجام پژوهش بود.

۱) پرسشنامه شخصیتی نئو (NEO_FFI): برای سنجش ویژگی‌های شخصیتی دو گروه معتاد و غیرمعتاد از فرم کوتاه آزمون نئو که دارای ۶۰ سؤال است استفاده گردید. این آزمون را اولین بار Costa و McCreey تدوین نمودند. این آزمون پنج مورد از ویژگی‌های شخصیتی افراد را مورد سنجش قرار می‌دهد که عبارتند از: روان رنجوری (Neuroticism)، برون‌گرایی (Extraversion)، تجربه‌گرایی (Openness)، توافق‌پذیری (Agreeableness) و با وجدان‌بودن (Conscientiousness). نمره‌های هر خرده‌مقیاس از دامنه صفر تا ۴۸ است که در یک طیف لیکرت از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم نمره‌گذاری می‌شود. روایی این پرسشنامه در مطالعات خارجی به روش همبستگی مقیاس‌های آن با پرسشنامه تجدید نظر شده آیزنک - فرم کوتاه در عامل روان‌رنجوری ۰/۷۲ و در عامل برون‌گرایی ۰/۷۰ و همبستگی مقیاس‌های توافق‌پذیری و با وجدان بودن با مقیاس روان‌پریش‌خوبی، ۰/۳۲ و همبستگی انعطاف‌پذیری با عامل برون‌گرایی، ۰/۲۲ گزارش شده است. در ایران ضریب پایایی با روش آلفا برای عوامل روان‌رنجوری، برون‌گرایی، تجربه‌گرایی، توافق‌پذیری و با وجدان بودن به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۵، ۰/۸۰، ۰/۷۹ و ۰/۷۹ بوده است [۱۰] علاوه بر این، در پژوهش Farmani و Khormaei پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ، برای این عوامل به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۷۲، ۰/۶۹، ۰/۸۳ و ۰/۸۱ گزارش شده است [۲۱]. در پژوهش حاضر نیز پایایی این خرده‌مقیاس‌ها با روش آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۶۶، ۰/۵۷، ۰/۶۳، ۰/۶۱ و ۰/۶۵ به دست آمد.

۲) مقیاس هوش معنوی (SISRI-24): جهت سنجش

در پژوهشی نشان دادند که از پرورش توانایی‌های کنترل و تنظیم هیجانات و هوش معنوی می‌توان به عنوان یک سیر دفاعی در برابر اعتیاد بهره جست [۷].

تحقیقات زیادی بر ارتباط مثبت و معنی‌دار هوش معنوی با سلامت، بهداشت روان و رضایت از زندگی تأکید دارند. Kaur و Singh در پژوهشی نشان دادند بین هوش معنوی و رضایت از زندگی ارتباطی مثبت و قوی وجود دارد [۱۳]. Sahebalzamani و همکاران نشان دادند بین هوش معنوی و هدفداری زندگی و رضایت و سلامت روانی رابطه معنی‌داری وجود دارد [۱۴]. Bell و همکاران در تحقیقاتشان به تأثیر معنویت بر رضایت از زندگی و Chlan و همکاران بر تأثیر معنویت در مقابله با بیماری تأکید دارند [۱۶-۱۵]. suang و همکاران در پژوهش خود بر رابطه مثبت معنویت و سلامت روان تأکید داشتند [۱۷].

Torabi و همکاران در پژوهش خود نشان دادند بین هوش معنوی و توانمندسازی روانشناختی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود دارد [۱۸]. Agha delavar pur و همکاران نشان دادند که رویارویی مذهبی درونی مهمترین عامل تمایز در دو گروه پاک یا بازگشتی است [۱۹]. همچنین Akbaril و همکاران رابطه مثبتی را بین هوش معنوی و کیفیت زندگی در زنان معتاد در حال ترک رشت یافتند [۲۰].

با توجه به این‌که در پژوهش‌های قبلی، متغیرهای شخصیتی و هوش معنوی به طور همزمان در بین افراد معتاد و سالم مقایسه نشده‌اند، پژوهش حاضر در پی این هدف است که مشخص کند آیا بین ویژگی‌های هوش معنوی و شخصیتی معتادان مرد در حال ترک استان ایلام و افراد غیرمعتاد تفاوت معنی‌داری وجود دارد؟

مواد و روش‌ها

این پژوهش یک مطالعه مقطعی است. جامعه آماری پژوهش، تمامی معتادان مرد مراجعه‌کننده به مراکز ترک اعتیاد استان ایلام در سال ۱۳۹۳ می‌باشد که در زمان اجرای پژوهش تحت درمان بودند. گروه کنترل مردان غیرمعتاد ساکن استان ایلام بودند که از طریق مصاحبه انتخاب شدند. به روش نمونه‌گیری در دسترس (به طوری‌که به مراکز ترک

رضایت شرکت‌کنندگان در مطالعه به طور شفاهی جلب شد و با توجه به نوع مطالعه نیازی به گرفتن تأییدیه رسمی کمیته اخلاق دانشگاه نبود. داده‌های حاصل از متغیرهای مورد مطالعه با روش‌های آماری تحلیل واریانس چند متغیری (مانوا) و تحلیل واریانس یک راهه در متن مانوا تجزیه و تحلیل شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲ انجام گرفت. اختلاف در سطح $0/05$ معنی‌دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

هر دو گروه از لحاظ جنسیت همگن بودند و همین‌طور میانگین سنی گروه معنادار $37/39 \pm 3/36$ و گروه کنترل $4/13 \pm 37/13$ بود. علاوه بر این، ۳۲ نفر از افراد معنادار متأهل و ۴۸ نفر از آنها مجرد بودند و در گروه سالم، ۲۹ نفر متأهل و ۵۱ نفر مجرد بودند.

جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای تحقیق در دو گروه را نشان می‌دهد. همان‌طور که ملاحظه می‌شود افراد معنادار در بعد روان رنجوری نمرات بالاتر و در ابعاد برون‌گرایی، توافق‌پذیری، باوجدان بودن و هوش معنوی نمرات پایین‌تری نسبت به افراد سالم کسب کرده‌اند.

هوش معنوی افراد از مقیاس هوش معنوی King استفاده شد [۲۲]. این مقیاس حاوی ۲۴ ماده و ۴ خرده مقیاس شامل تفکر وجودی انتقادی با ۷ ماده، تولید معنای شخصی با ۵ ماده، آگاهی متعالی با ۷ ماده، و گسترش وضعیت هوشیاری با ۵ ماده می‌باشد. برای هرکدام از سوالات این پرسشنامه ۵ گزینه (نظری ندارم، درست نیست، تا حدی درست است، خیلی درست و کاملاً درست) به صورت طیف لیکرت منظور شده است که نمره گذاری این گزینه‌ها به ترتیب ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ است. دامنه نمره کل پرسشنامه بین ۱ تا ۱۲۰ متغیر است که نمرات بالا نشان دهنده هوش معنوی بالا و یا وجود چنین ظرفیتی است. پایایی این مقیاس در مطالعات king بر روی ۶۱۹ نفر از دانشجویان، بر اساس ضریب آلفا، $0/95$ گزارش شده است و آلفای زیر مقیاس‌های آن از جمله تفکر وجودی انتقادی $0/88$ ، ایجاد معنی‌داری شخصی $0/87$ ، هشیاری متعالی $0/89$ و گسترش هشیاری متعالی $0/94$ بیان شده است [۲۱]. اعتبار و پایایی هوش معنوی در ایران توسط Raghیب و همکاران سنجیده شد. برای روایی از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول استفاده شد که در سطح $(p < 0/01)$ ضریب همبستگی $0/66$ به دست آمده است و پایایی هم از طریق آلفای کرونباخ در سطح $(p < 0/05)$ $0/88$ برآورد گردید [۲۳]. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر، از طریق آلفای کرونباخ در سطح $(p < 0/05)$ $0/89$ به دست آمد.

جدول ۱- میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی در مردان معنادار و غیرمعنادار استان ایلام در سال ۱۳۹۳

متغیرها	گروه‌ها	میانگین و انحراف معیار	بیشترین نمره	کمترین نمره
هوش معنوی	معنادار	$75/57 \pm 16/52$	۱۰۷	۲۴
	غیرمعنادار	$81/11 \pm 15/90$	۱۱۳	۵۰
روان رنجوری	معنادار	$37/17 \pm 6/88$	۵۵	۱۷
	غیرمعنادار	$32/48 \pm 8/45$	۵۶	۱۲
برون‌گرایی	معنادار	$36/65 \pm 6/71$	۵۲	۲۲
	غیرمعنادار	$40/86 \pm 6/98$	۵۶	۲۴
تجربه‌گرایی	معنادار	$37/35 \pm 4/52$	۴۷	۲۶
	غیرمعنادار	$38/02 \pm 5/66$	۴۹	۲۴
توافق‌پذیری	معنادار	$38/02 \pm 5/66$	۵۵	۲۶
	غیرمعنادار	$39/81 \pm 5/45$	۵۵	۲۶
وجدانی بودن	معنادار	$41/76 \pm 6/35$	۵۵	۲۸
	غیرمعنادار	$44/70 \pm 7/60$	۶۰	۳۰

ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی معنی‌دار می‌باشد. برای بررسی نقطه تفاوت، تحلیل واریانس یک‌راهه روی متغیرهای

همان‌طور که در جدول ۲ نشان داده شده، F مشاهده شده بین افراد معنادار و غیرمعنادار حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای

مورد مطالعه انجام شد.

جدول ۲- نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای مقایسه میانگین نمره‌های ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی در مردان معتاد و غیرمعتاد استان ایلام در سال ۱۳۹۳

شاخص آماری نام آزمون	مقدار	نسبت (F)	درجه آزادی فرضیه (df)	P
اثر پیلاپی	۰/۱۱۶	۳/۳۳	۱	۰/۰۰۴
لمبدای ویلکز	۰/۸۸۴	۳/۳۳	۱	۰/۰۰۴
اثر هتلینگ	۰/۱۳	۳/۳۳	۱	۰/۰۰۴
بزرگترین ریشه روی	۰/۱۳	۳/۳۳	۱	۰/۰۰۴

معنی‌داری وجود دارد، تأیید می‌شود. نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه در متن مانوا، برای مقایسه افراد معتاد و غیرمعتاد از لحاظ متغیرهای ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی نشان داده شده است. (جدول ۳)

با توجه به جدول ۳، F مشاهده شده در تمام متغیرهای پژوهش به جز تجربه‌گرایی بین افراد معتاد و غیرمعتاد در سطح $p < 0/01$ معنی‌دار می‌باشد. بنابراین، فرضیه کلی پژوهش مبنی بر این که بین افراد معتاد و غیرمعتاد از لحاظ متغیرهای ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی تفاوت

جدول ۳- نتایج تحلیل واریانس یک‌راهه در متن مانوا برای مقایسه میانگین نمره‌های هوش معنوی و ویژگی‌های شخصیتی در مردان معتاد و غیرمعتاد استان ایلام در سال ۱۳۹۳

متغیر وابسته	مجموع مجذورات (SS)	میانگین مجذورات (MS)	نسبت (F)	p
هوش معنوی	۱۲۲۶/۵۵	۱۲۲۶/۵۵	۴/۶۶	<0/010
روان رنجوری	۸۷۸/۹۰	۸۷۸/۹۰	۱۴/۷۸	<0/010
متغیرها برون‌گرایی	۷۰۹/۸۰	۷۰۹/۸۰	۱۵/۱۳	<0/010
تجربه‌گرایی	۴/۵۵	۴/۵۵	۰/۲۱	۰/۶۳۰
توافق‌پذیری	۱۲۶/۰۲	۱۲۶/۰۲	۴/۰۷	<0/010
وجدانی بودن	۳۴۵/۱۵	۳۴۵/۱۵	۷/۰۲	<0/01

Df=1

توافق‌پذیری و باوجدان بودن تفاوت معنی‌داری وجود دارد. میانگین نمرات گروه معتاد در عامل روان‌رنجوری به طور معنی‌داری بیشتر از گروه غیر معتاد بود. این یافته با نتایج پژوهش Saber و همکاران [۱۰] و Mohiodin و همکاران [۱۱] همسو می‌باشد. نتایج پژوهش‌های مختلف از جمله Marashi و همکاران [۹] نشان می‌دهد بین عامل روان‌رنجوری و آمادگی به اعتیاد رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به این که روان‌رنجوری (بی‌ثباتی هیجانی) یک ویژگی شخصیتی است که با عدم ثبات عاطفی و عواطف منفی چون ترس، غم، برانگیختگی، عصبانیت، خشم، احساس گناه و نفرت همراه است، افرادی که در این بعد شخصیت نمرات بالایی کسب می‌کنند، احتمال دارد در هنگام رویارویی با فشارهای روانی،

با توجه به جدول بالا، F مشاهده شده بین‌گروهی برای هوش معنوی معنی‌دار می‌باشد، بنابراین فرضیه ۱ مبنی بر این که بین افراد معتاد و غیرمعتاد از لحاظ هوش معنوی تفاوت معنی‌داری وجود دارد، تأیید می‌شود. همچنین F مشاهده شده برای روان رنجوری، برون‌گرایی، توافق‌پذیری و باوجدان بودن معنی‌دار بود، اما برای تجربه‌گرایی معنی‌دار نبود، بنابراین فرضیه ۴ مبنی بر اینکه بین افراد معتاد و غیرمعتاد از لحاظ تجربه‌گرایی تفاوت معنی‌داری وجود دارد، تأیید نمی‌شود.

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین افراد معتاد و غیرمعتاد از لحاظ ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجوری، برون‌گرایی،

ساز و کارهای مقابله‌ای ناکارآمدی مانند واکنش‌های پرخاشگرانه و خود سرزنشی و مصرف مواد مخدر را بکار گیرند. برخی پژوهشگران روان‌رنجوری را همان عاطفه منفی نامیده‌اند و آن را عامل آسیب‌پذیری در برابر اختلال‌های روانی از جمله اضطراب، افسردگی و وابستگی به مواد ذکر کرده‌اند [۱۰].

طبق نتایج به دست آمده میانگین نمرات گروه معتاد در بعد برون‌گرایی به‌طور معنی‌داری پایین‌تر از گروه غیرمعتاد بود. این یافته با نتایج پژوهش Saber و همکاران [۱۰] و Mohiodin و همکاران [۱۱] همسو می‌باشد. در تبیین این مسئله می‌توان به دیدگاه Brojue اشاره کرد که معتقد بود غیر اجتماعی بودن، از رفتارهای خاص معتادین است و این عامل، تحمل فرد معتاد را برای اطرافیان مشکل ساخته و او را به سوی انزوا می‌کشاند و مطابق رویکرد روانکاوانه کسانی که مشکلات خود را درونی می‌سازند ممکن است از مواد مخدر و الکل برای کاهش احساس عدم کفایت و ناامنی خود استفاده کنند [۲۴].

نتایج پژوهش حاضر نشان داد در بعد تجربه‌گرایی بین دو گروه معتاد و غیرمعتاد تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. این یافته با یافته‌های پژوهش‌های پیشین از جمله Saber و همکاران [۱۰] و Mohiodin و همکاران [۱۱] همسو می‌باشد. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر، میانگین نمرات گروه معتاد نسبت به گروه غیرمعتاد در بعد توافق‌پذیری به‌طور معنی‌داری پایین‌تر است. این یافته با نتایج پژوهش Saber و همکاران [۱۰] و Mohiodin و همکاران [۱۱] همسو می‌باشد. Marashi و همکاران [۹] نیز در پژوهش خود نشان دادند که بین بعد توافق‌پذیری و آمادگی به اعتیاد رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. محققان معتقدند هرچه فرد کمتر خودشیفته باشد و توافق‌پذیری و سازگاری بیشتری نسبت به مسائل از خود نشان دهد، همچنین مسئولیت کارها و امور خود را چه مثبت و چه منفی به‌طور کامل پذیرفته و انکار نکند، کمتر به سمت مصرف مواد کشیده می‌شود. افراد دارای خصیصه توافق‌پذیری، به سمت جنبه‌های مثبت اجتماعی و سلامت بیشتر روانی سوق پیدا می‌کنند [۲۵].

همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمرات گروه معتاد نسبت به گروه غیرمعتاد در بعد باوجدان بودن

به‌طور معنی‌داری پایین‌تر است. این یافته با نتایج پژوهش‌های Saber و همکاران [۱۰] و Mohiodin و همکاران [۱۱] همسو می‌باشد. در تبیین این مسئله می‌توان گفت باوجدان بودن بعدی از تفاوت‌های فردی در سازماندهی و پیشرفت است، اشخاصی که در حد بالا باوجدان هستند، وظیفه‌شناس و خویشتن‌دار، اما بلندپرواز و سخت‌کوش نیز هستند و گاهی به نقطه‌ی اعتیاد کاری می‌رسند، زنان و مردانی که وجدان پایینی دارند بسیار بی‌حال و لاقیدند و به خود و دیگران سخت نمی‌گیرند [۴]. در واقع باوجدان بودن تمایل شخص به توانمندی و وظیفه‌مند بودن را نشان می‌دهد و نمرات پایین در این مقیاس با رفتارهای پرخطر چون سوءمصرف مواد و مصرف الکل مرتبط است [۸].

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر مبین وجود تفاوت معنی‌دار بین دو گروه از لحاظ هوش معنوی بود، به‌طوری‌که افراد معتاد در بعد هوش معنوی نمرات پایین‌تری نسبت به گروه غیرمعتاد کسب کردند. این یافته با نتایج پژوهش‌های پیشین از جمله Moalemi و همکاران [۱۲] و Narimani و Pur Esmaili [۷] هماهنگ می‌باشد. Marashi و Mehrabian و Tayebi [۹] در پژوهش‌های خود نشان دادند که بین هوش معنوی و آمادگی به اعتیاد رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. در تبیین این رابطه می‌توان گفت هوش معنوی و اعتقادات دینی هر فرد باعث مصونیت او در برابر رفتارهای پرخطر از جمله اعتیاد می‌شود و کسانی که از هوش معنوی بالاتری برخوردارند می‌توانند در مقابله با مشکلات زندگی از راهبردهای سالم‌تر و سازگارانه‌تری استفاده کنند.

این پژوهش مانند بسیاری از پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌هایی روبرو بوده است. این مطالعه فقط روی افراد وابسته به مواد مخدر استان ایلام انجام شده است، بنابراین در تعمیم نتایج پژوهش باید با احتیاط عمل کرد. پیشنهاد می‌شود این موضوع در سایر مناطق روی این جمعیت مطالعه شود، و متغیرهای دیگری نیز به صورت گسترده در بین این جمعیت بررسی گردد تا بتوان در درمان این افراد، بهتر عمل نمود.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این پژوهش که نشان

داد بین افراد معتاد و غیرمعتاد از لحاظ ویژگی‌های شخصیتی و هوش معنوی تفاوت معنی‌داری وجود دارد، می‌توان پیشنهاد داد این مؤلفه‌ها به عنوان عناصر درمانی مورد توجه قرار گیرند. بهزیستی روانشناختی زمانی برای یک فرد حاصل می‌شود که زندگی او معنادار شود و تمام عملکردهای خود را در راستای یک هدف غایی و متعالی مانند سعادت اخروی بداند. در حال حاضر بهترین روش درمانی معتادین درمان‌های معنوی شناخته شده است. در کسانی که از بهزیستی روانشناختی برخوردارند ریسک ابتلای به اعتیاد نیز کمتر می‌باشد. همانطور که ذکر شد امروزه در گروه‌های خودیاری معتادان گمنام (Narcotics Anonymous) از روش‌های معنوی برای ترک اعتیاد و درمان معتادان استفاده می‌کنند. در درمان اعتیاد نباید صرفاً به جنبه ترک جسمانی پرداخته شود، بلکه باید جنبه‌های روانشناختی و فیزیکی توأمان مد نظر قرار گیرند و با افزایش هوش معنوی معتادان در جهت بهبود و درمان بهتر آن‌ها حرکت کرد. با توجه به مطالب ذکر شده و همینطور نتایج پژوهش‌های پیشین می‌توان نتیجه گرفت با افزایش هوش معنوی افراد و همینطور تغییر در رفتار و ویژگی‌های شخصیتی آنها می‌توان از شیوع روز افزون اعتیاد پیشگیری نمود.

تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

سهم نویسندگان

امور مربوط به گردآوری داده‌ها بر عهده طاهره محرابیان، محمود خالقی و میلاد مرادی و نگارش و تجزیه و تحلیل داده‌ها بر عهده طاهره محرابیان بود. همچنین، دکتر فرازمنند کلانتری اصلاحات مقاله را انجام دادند.

تشکر و قدردانی

از تمامی کسانی که در اجرای این پژوهش ما را یاری کردند، به ویژه از همکاری‌های پلیس مبارزه با مواد مخدر استان ایلام که هماهنگی‌های لازم با مراکز ترک اعتیاد را داشتند، قدردانی می‌کنیم.

References

- Zahed A, Ghalilo K, Abolghasemi A, Narimani M. The relationship between emotion regulation strategies and interpersonal behavior among substance abusers. *Research on Addiction* 2009;3(11):99-114. [Persian]
- American Psychiatric Association. *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders. Fifth Edition (DSM-5)*; 2013: 485.
- Kaplan H & Sadock V. *Synopsis of Psychiatry*. Shahre Ab publishment; 2012: 301. [Persian]
- Costa R & McCreay P. *Personality in adulthood*. Tabriz, publishing the research community; 2006: 132.
- Sadeghifar J, Mehrabian T & Hamid N. Relationship between personality traits and spiritual intelligence addicts in Ilam. 2016 [In Publish Time]
- Emmons R. A. Is Spirituality intelligence? motivation, cognition and the psychology of ultimate concern. *The international journal for the psychology of religion*. 2000;10(1):3-26.
- Narimani M, Pouresmali A. The Comparison of Alexithymia and Spiritual Intelligence in Addicts, Addicts under Methadone Treatment, and Non-Addicts. *Reserch on addiction* 2012;6(22):7-22. [Persian]
- Zargar Y, Najarian B, Naami A. the relationship between personality characteristics (sensation seeking, expression, psychological hardiness), religious attitudes and marital satisfaction with potential addiction in personnel of a manufacturing company in Ahvaz. *Journal of psychological achievements* 2008; 3(1): 99-120. [Persian]
- Marashi A, Mehrabian T, Tayebi H. Investigate the relationship between personality characteristics, spiritual intelligence and life satisfaction with potential Addiction in personnel of an industrial company in the city of Mehran. *Journal of psychological achievements* 2014; 4(1): 203-24. [Persian]
- Saber F, Musavi SV, Salehi I. Comparison of personality characteristics and problem-solving styles in male addicts and non-addicts. *Journal of research & Addiction office* 2011; 5(19). [Persian]

11. Mohiodin H, Hooshyar H, Mohammadi ES , Ghafari A. Comparison of personality characteristics and spiritual intelligence in male addicts and non-addicts. The National Conference on Character and new Lifem Sanandaj; Azad Islamic university, 2012.
12. Moalemi S, Raghbi M, Salari Z. Comparing spiritual intelligence and mental health in male addicts and non addicts. Journal of Shaheed Sadoughi University of Medical Sciences 2010; 18(3): 234-42. [Persian]
13. Kaur G, Singh A. Relationship among emotional intelligence, social Intelligence, spiritual Intelligence and life satisfaction of the cher trainees. Int J Teach Edu Res 2013;2(7):23-9.
14. Sahebalzamani M, Farahani H, Abasi R, Talebi M. The relationship between spiritual intelligence with psychological well-being and purpose in life of nurses. Iranian journal of nursing and midwifery research 2013;18(1):38-41. [Persian]
15. Bell A, Rajenan D, Theiler S. Spirituality at work: an employee stress intervention for academics? International Journal of Business and Social Science 2012;3(11):68.
16. Chlan K, Zebracki K, Vogel L. Spirituality and life satisfaction in adults with pediatric-onset spinal cord injury. Spinal cord 2011;49(3):371-5.
17. Tsuang MT, Williams WM, Simpson JC, Lyons MJ. Pilot study of spirituality and mental health in twins. American Journal of Psychiatry 2002;159(3):486-8.
18. Torabi M, Moghimi SM, Monavarian A. Investigating the Relation between Spiritual Intelligence and Psychological Empowerment among Nurses of Faghihi Hospital in 2012. International Journal of Economy, Management and Social Sciences 2013;2(8):539-43. [Persian]
19. Agha Delavarpoor M, Soltani M, Hosseinchari M. Prediction of recovery or relapse from substance abuse, based on the emotional intelligence and religious coping. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology 2008;14(3):307-15.[Persian]
20. Akbari B, Kshavarz Safei L, Dehgan Banadaki E. The relationship between of spiritual intelligence and happiness with the life quality of addict women's who deserting in Rasht. Int Res J Appl Basic Sci 2013;4(8):2272-6. [Persian]
21. Khormaei F , Farmani A. Psychometric Properties of the Big Five Personality Questionnaire-Short Form. psychological Methods and models 2014; 4(16): 29-39. [Persian]
22. King D.B. The spiritual intelligence project. Trent University, anada. 2007. Available Form: www.dbking.net.
23. Raghbi MS, Ahmadi SJ ,Siadat SA. Analysis of the spiritual intelligence in students of Esfahan university and its association with demographic characteristics. Journal of Educational Psychology Research 2008; 8 (5):39-55. [Persian]
24. Brojue J. Addiction and personality. Translated. the organization of Publications and Education of Islamic Revolution; 1993: 15.
25. Baran US, Navidian A , Kaveh FZ. the relationship between drug-taking with personality characteristics, conformity and gender in college students. Journal of Medical Sciences of Shahrekord University 2013; 15(2): 33-42. [Persian]

Comparison between the Personality Characteristics (five major factors) and Spiritual Intelligence among Addicted and Non-addicted Males of Ilam province, 2014

Mehrabian T¹, Kalantari F², Khaleghi M³, Moradi M⁴

1- MSc in Clinical Psychology, Kurdistan University, Sanandaj, Iran. (Corresponding Author)

Email: t.mehrabian@yahoo.com , Tel: 09032750740

2- Ph.D in Clinical Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

3 - MSc Student in Judicial law, Islamic Azad University of Ilam, Iran.

4 - MSc Student in Education Management, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran.

Received: 22 December 2015 Accepted: 12 December 2016

Introduction: Today, addiction to illegal drugs and also their toxicities and their detrimental psychological, and social outcomes, are among the life-threatening health problems throughout the world. This study was aimed to compare the personality traits (five great factors) and spiritual intelligence in addicted and non-addicted males in Ilam province in 2014.

Material and Methods: In this cross-sectional and causal-comparative study, 80 drug- addicted males referring to addiction treatment centers in Ilam were compared with 80 healthy individuals who were matched in terms of gender, age, educations and marital status. Data were collected using the NEO Personality characteristics and spiritual intelligence Scale of King and were analyzed using MANOVA.

Results: The results showed that there was a significant difference between personality characteristics and spiritual intelligence in addicted and non-addicted males. While the addicted individuals had higher scores (37.17) in neuroticism dimension ($p < 0.010$), their scores for the parameters of extraversion, agreeableness, conscientiousness and spiritual intelligence were lower ($p < 0.010$). No significant differences were found between the two groups for the parameter of empiricist.

Conclusion: Based on these findings, we can conclude that personality characteristics and spiritual intelligence can be an influential factor in drug abuse therefore, it is suggested that these variables be considered for treatment of drug-dependent persons.

Key Words: Personality characteristics, Spiritual intelligence, Addicted and non-addicted males, Ilam.

Please cite this article as follows:

Mehrabian T, Kalantari F, Khaleghi M, Moradi M. Comparison between the Personality Characteristics (five major factors) and Spiritual Intelligence among Addicted and Non-addicted Males of Ilam province, 2014. *Community Health journal* 2016; 10(3): 54-61.

Funding: personal funds.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Ilam University approved the Study.