

اثر بخشی آموزش گروهی هوش معنوی بر تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به مواد مخدر

قدسی احقر^۱

هوش معنوی، هوشی است که با آن به مسایل معنایی و ارزشی می‌پردازیم و آنها را حل می‌کنیم؛ هوشی که با آن اعمال و زندگی را در شرایط گسترده‌تر، غنی‌تر و معنادارتر قرار می‌دهیم و با کمک آن رشته‌ای از رفتار یا یک مسیر زندگی را معنادارتر از دیگری برآورد می‌کنیم. هدف پژوهش حاضر تعیین اثر بخشی آموزش هوش معنوی گروهی بر تغییر نگرش دانش آموزان دوره ی دبیرستان نسبت به مواد مخدر بود. بدین منظور طی یک پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه گواه و پیگیری، ۶۰ دانش آموز با استفاده از روش نمونه گیری چند مرحله‌ای انتخاب و از نظر نگرش به استفاده از مواد مخدر، تمایل به مصرف مواد و خطرات استفاده از مواد مخدر مورد آزمون قرار گرفتند. گروه آزمایشی، طی ۱۲ جلسه ی گروهی ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش هوش معنوی قرار گرفت. گروهها در پایان آموزش و یک ماه بعد مجدداً از نظر نگرش به استفاده از مواد مخدر، تمایل به مصرف مواد و خطرات استفاده از مواد مخدر مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که آموزش هوش معنوی، در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به اثرات استفاده از مواد مخدر تمایل به مصرف مواد و خطرات استفاده از مواد مخدر موثر بوده و این تاثیر در طول زمان از پایداری مناسبی برخوردار است. به نظر می‌رسد که هوش معنوی نوعی توانایی یکپارچه‌کننده است که موجب زیر سوال بردن انعطاف پذیرانه ی دانسته های افراد و بهیته سازی آنها می‌شود.

واژه های کلیدی: هوش معنوی، نگرش نسبت به مواد مخدر

مقدمه

اعتیاد، یک بیماری مزمن و پیشرونده ی مغزی و دارای تاثیرات عمیق اجتماعی، روان شناختی، جسمی و اقتصادی است. مصرف مواد افیونی، به ویژه در میان نسل جوان، رو به افزایش است (تارابار و نلسون، ۲۰۰۳). نقش نگرش مثبت به مواد مخدر، به قدری اهمیت دارد که الیس (۱۹۷۹) معتقد است «تفکر و نوع نگرش افراد معنادار است که آنها را به سوی مصرف مجدد سوق می‌دهد و یا آنها را برای همیشه از مصرف دور می‌سازد». پژوهش‌های فلاویو، کولیس، نیری و پارسایی (۲۰۰۵) نشان داده‌است که داشتن نگرش‌ها و باورهای مذهبی با کاهش استرس های روان شناختی و پیش گیری از رفتارهای پر

خطر چون سیگار کشیدن، مصرف الکل و مواد مخدر همراه است. ویلز، یاگر و سندی (۲۰۰۳) در مطالعات خود نشان دادند که دینداری، از تاثیر فشار زندگی بر گرایش به مصرف مواد می کاهد و در طول زمان نیز افزایش مصرف مواد را مهار می کند. شاخص های مذهبی با مصرف داروهای اعتیاد آور و الکل، رابطه ی معکوس دارد (میلر، دیویس و گرین والد، ۲۰۰۰). یافته های پژوهشی، تاثیرات بازدارنده ی مذهب بر سومصرف مواد را آشکار ساخته اند (براون، پارکس، زیمرمن و فیلیس، ۲۰۰۱). نونمارکر، مک نیلی و بلام (۲۰۰۳) با متمایز کردن دیانت عمومی (حضور در انجمن های مذهبی، شرکت در امور خیریه) از دیانت خصوصی (نماز خواندن و عبادت، میزان اهمیت فرد به مذهب)، نشان دادند که این دو شکل از مذهب در برابر مصرف سیگار، الکل و ماری جوآنا حفاظت کننده اند. یاردینی، پلانتی، شرمین و استامپ (۲۰۰۰) نیز، نقش مذهب را به عنوان عاملی با اهمیت در بهبودی و ترک سومصرف مواد، گزارش نموده اند. بررسی ها نشان داده است که داشتن باورهای مذهبی نیرومند با مصرف کمتر مواد همراه است (آمی، آلبرشت و میلر، ۲۰۰۴؛ میلر و همکاران، ۲۰۰۰؛ چترز، ۲۰۰۰). با وجود آنکه هوش معنوی، نظریه ی به نسبت جدیدی است، این مفهوم به طور گسترده از تحقیق های مهم در باب معنویت در زمینه های روان شناسی، عصب شناسی و فلسفه به ویژه در قسمت های عرفان شرقی و باورهای سنتی بهره می گیرد (سیسک و تورنس ۲۰۰۱، زوهر و مارشال ۲۰۰۰). سیسک و تورنس (۲۰۰۱) زوهر و مارشال (۲۰۰۰) معنویت را بخش مهم و نادیده انگاشته شده ی قلمرو معرفتی تلقی می کنند و مدافع وجود هوش معنوی هستند. زوهر و مارشال (۲۰۰۰) هوش معنوی را هوشی تعریف می کنند که با آن به مسایل معنایی و ارزشی می پردازیم و آنها را حل می کنیم؛ هوشی که با آن اعمال و زندگی را در شرایط گسترده تر، غنی تر و معنادارتر قرار می دهیم و با کمک آن رشته ای از رفتار یا یک مسیر زندگی را معنادارتر از دیگری برآورد می کنیم. داشتن معنا یا هدف در زندگی ارتباط مثبتی با عوامل روان شناختی دارد و منجر به سازگاری، رضایت از زندگی، احساس خوب روان شناختی و حمایت اجتماعی می شود (مارتینی، ۲۰۰۴).

هوش معنوی، ممکن است امری شناختی- انگیزشی و مجموعه ای از مهارت های سازگاری باشد و منابعی که حل مساله و دستیابی به هدف را تسهیل می کند، معرفی نماید (سیسک، ۲۰۰۱؛ ولمن، ۲۰۰۱). هوش معنوی، شامل آگاهی از رابطه با موجود متعالی، افراد دیگر، زمین و همه ی موجودات (وگان، ۲۰۰۳) حس معنی و داشتن ماموریت در زندگی، حس تقدس در زندگی، درک متعادل از ارزش ماده و معتقد به بهتر شدن دنیا (آمرام، ۲۰۰۵) خردمندی، تمامیت (کامل بودن)، ذهن باز داشتن

و انعطاف‌پذیری (زهر و مارشال، ۲۰۰۰) درستی و صراحت، تمامیت، تواضع، مهربانی، سخاوت تحمل، مقاومت و پایداری و تمایل به برطرف کردن نیازهای دیگران می‌شود. افراد، زمانی هوش معنوی را به کار می‌گیرند که بخواهند از ظرفیت‌ها و منابع معنوی خود برای تصمیم‌گیری‌های مهم وجودی و مساله‌گشایانه استفاده کنند (زهر و مارشال، ۲۰۰۰). هوش معنوی در معناهایی که افراد به تجربه‌های خود می‌دهند و در روش آنها برای فهم مسایل و موضوعات تاثیر می‌گذارد و موجب پدید آمدن حسی توأمان از آگاهی و معنا در زندگی می‌شود (سیسک و تورنس، ۲۰۰۱). به همین دلیل است که کاربرد آگاهانه‌ی هوش معنوی در زندگی، موجب افزایش رابطه‌ی فرد با خویشتن دیگران و جهان بزرگتر می‌شود (سیسک، ۲۰۰۲) و همین موضوع باعث افزایش رفتارهای سازگارانه و مبتنی بر بهزیستی انسان می‌شود (انان دارجاه و هایت، ۲۰۰۱؛ دالمن، ۲۰۰۴). با توجه به آنچه گفته شد، هدف این پژوهش پاسخگویی به این سوال بود که آیا آموزش گروهی هوش معنوی بر تغییر نگرش دانش‌آموزان دوره‌ی دبیرستان نسبت به مواد مخدر موثر است؟

روش

این پژوهش یک پژوهش نیمه تجربی با پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه‌ی مورد نظر دانش‌آموزان دوره‌ی متوسطه‌ی در مدارس دولتی شهر تهران بود. ابتدا از بین مناطق آموزشی شهر تهران یک منطقه‌ی آموزشی به صورت تصادفی انتخاب شد (منطقه ۱۲)، سپس از بین مدارس دولتی این منطقه، یک دبیرستان پسرانه به صورت تصادفی انتخاب شد و نگرش تمام دانش‌آموزان آن مدرسه نسبت به مواد مخدر با پرسشنامه‌ی نگرش سنج مواد مخدر دلاور و همکاران (۲۰۰۱) ارزیابی شد. در مرحله‌ی نهایی، ۶۰ نفر از دانش‌آموزان که بالاترین نمره‌ها را در پرسشنامه اخذ کرده بودند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش گواه کاربندی شدند. بعد از اخذ رضایت دانش‌آموزان و والدین آنها، آموزش هوش معنوی طی ۱۲ جلسه به گروه کنترل داده شد و سپس گروهها بعد از اتمام ۱۲ جلسه و یک ماه بعد از مرحله‌ی پس‌آزمون، مجدد به وسیله‌ی پرسشنامه‌ی نگرش سنج مورد آزمون قرار گرفتند.

پرسشنامه‌ی نگرش سنج مواد مخدر دلاور و همکاران (۲۰۰۴)، دارای ۴۰ سوال ۵ گزینه‌ای بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، کاملاً مخالفم) است و سه خرده‌مقیاس نگرش نسبت به اثرات استفاده از مواد مخدر، نگرش نسبت به خطرات استفاده از مواد مخدر و نگرش

نسبت به تمایل به مصرف مواد مخدر دارد. نگرش نسبت به اثرات استفاده از مواد مخدر، نگرش فرد نسبت به پیامدها، اثرات فیزیولوژیکی، روانی و اجتماعی را ارزیابی می کند و نگرش نسبت به خطرات استفاده از مواد مخدر، تصورات غیر واقعی فرد درباره ی خطرات استفاده از مواد مخدر و نگرش نسبت به تمایل به مصرف مواد مخدر، علاقه و تمایل فرد به استفاده از مواد مخدر را ارزیابی می کند. دلاور (۲۰۰۱) ضریب پایایی پرسشنامه را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۰، ۰/۹۱، ۰/۸۱ گزارش کرده است. در پژوهش حاضر، پایایی پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ به ترتیب برای نگرش نسبت به اثرات استفاده از مواد مخدر، نگرش نسبت به خطرات استفاده از مواد مخدر و نگرش نسبت به تمایل به مصرف مواد مخدر به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۹۲، ۰/۸۶ و برای کل آزمون ۰/۸۵ بدست آمد.

شیوه ی اجرا

پروتکل آموزشی هوش معنوی بر اساس مطالعات زوهر و مارشال (۲۰۰۰) سیسک و تورنس (۲۰۰۱) تنظیم و طی ۱۲ جلسه ی گروهی ۹۰ دقیقه ای با فاصله ی جلسات پنج روزه و هر جلسه ۹۰ دقیقه برگزار شد.

جدول ۱. اهداف پروتکل آموزشی هوش معنوی

جلسه	هدف
۱	توضیح مفهوم انعطاف پذیری و لزوم آن در زندگی روزمره
۲	تشویق برای زیر سوال بردن عقاید متعارف خود درباره جهان و تجربیات
۳	آشنا شدن با راه های گوناگون تلاش انسان ها برای روشن کردن گستره ای از تجربیات سخت انسانی
۴	آموزش ذهن آگاهی و الهام گرفتن از مکاشفه و ارزش ها
۵	معرفی فضایل عالمانه ی الف شامل دقت و هوشیاری
۶	معرفی فضایل عالمانه ی ب شامل مشاهده ی دقیق و مشتاقانه
۷	معرفی فضایل عالمانه ی پ شامل حظ بردن از اکتشاف
۸	تشویق لذت بردن از خود گذشتگی برای خیر دیگران
۹	وارد کردن نوجوانان در کشف گذشته و اینکه چگونه گذشته، زمان حال را شکل می دهد
۱۰	مقایسه ی لذت فوری توام با رنج دیرپا در مقابل رنج فوری توام با لذت دیرپا
۱۱	پرسشگری مثلا «چرا؟» یا «چه می شد اگر» و جستجوی پاسخ های بنیادین
۱۲	فاجعه ستیزی در مقابل فاجعه سازی

جهت تحلیل داده‌ها از آزمون کوواریانس و آزمون t همبسته استفاده شد، داده‌ها با ویرایش شانزدهم نرم افزار SPSS مورد آزمون قرار گرفت.

یافته‌ها

در جدول ۲، مولفه‌های توصیفی نمرات آزمودنی‌ها به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون ارائه شده است.

جدول ۲. مولفه‌های توصیفی نمرات آزمودنی‌ها به تفکیک پیش آزمون و پس آزمون

پیش‌تست		پس‌تست		پیگیری			
sd	M	sd	M	sd	M	گروه	
۲/۸	۱۳	۲/۸۴	۱۳/۳	۳/۱	۲۱	نگرش نسبت به خطرات مواد مخدر	کنترل
-	-	۳/۱	۲۰/۱	۳/۲۲	۲۱/۵	تمایل به مصرف مواد مخدر	آزمایش
۲/۶	۱۴/۵	۲/۵	۱۴	۳/۳	۲۴	خطرات استفاده از مواد مخدر	کنترل
-	-	۳/۴	۲۴/۸	۳/۴	۲۵	نگرش نسبت به مواد مخدر	آزمایش
۲/۱	۱۱/۵۲	۲/۱۱	۱۲	۲/۸	۱۸/۵		کنترل
-	-	۲/۷۲	۱۷/۸	۲/۸	۱۸		آزمایش
۳/۱۱	۱۹/۶۳	۳/۵	۲۰/۰۷	۴	۳۲		کنترل

با توجه به اینکه روش این پژوهش از نوع پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود و با عنایت به تایید نرمال بودن توزیع نمره‌ها توسط آزمون کولموگروف- اسمیرنوف و همگنی واریانس‌ها از طریق آزمون لون و تایید شدن همگنی شیب‌های رگرسیون، از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در جدول ۳، معناداری تفاوت مشاهده شده را مورد آزمون قرار داده ایم.

همان‌طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، احتمال پذیرش فرض صفر برای مقایسه‌ی عملکرد گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون نگرش نسبت به خطرات مواد مخدر ($F=11/29, P<0/001$)؛ تمایل به مصرف مواد مخدر ($F=15/5, P<0/001$)؛ خطرات استفاده از مواد مخدر ($F=9/15, P<0/004$)؛ نگرش نسبت به مواد مخدر ($F=13/1, P<0/001$) از ۰/۰۵ کوچکتر است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که بین عملکرد اعضای دو گروه در پس آزمون نگرش نسبت به مواد مخدر، تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۳. خلاصه ی تحلیل کوارینانس نمرات دانش آموزان دو گروه نسبت به مواد مخدر

Eta	Sig.	F	MS	df	SS	
۰/۱۷۰	۰/۰۰۱	۱۱/۲۹	۱۵۱/۴۲	۱	۱۵۱/۴	نگرش نسبت به خطرات مواد مخدر
۰/۰۹۱	۰/۰۲۴	۵/۴۱	۷۴/۴۱	۱	۷۴/۱۴۱	خطا
۰/۲۲۲	۰/۰۰۱	۱۵/۵	۱۹۸/۲	۱	۱۹۸/۲	تمایل به مصرف مواد مخدر
۰/۰۵۳	۰/۰۸۵	۳/۰۷	۳۹۱/۴	۱	۳۹۱/۴	خطا
۰/۱۴۲	۰/۰۰۴	۹/۱۵	۱۴۴/۲	۱	۱۴۴/۲	خطرات استفاده از مواد مخدر
۰/۱۹۳	۰/۰۰۱	۱۳/۲	۲۱۰/۲	۱	۲۱۰/۲	خطا
۰/۱۸۹	۰/۰۰۱	۱۳/۱	۲۴۲۰/۲	۱	۲۴۲۰/۲	نگرش نسبت به مواد مخدر
۰/۱۶۶	۰/۰۰۱	۱۱/۳	۲۰۶۰/۷	۱	۲۰۶۰/۷	خطا

برای بررسی تغییرات حاصل در نگرش دانش آموزان نسبت به مواد مخدر در بین افراد گروه آزمایش نمره ی نگرش دانش آموزان نسبت به مواد مخدر در مرحله ی پیگیری نسبت به مرحله ی پس آزمون از آزمون t همبسته استفاده شد تا پایداری نتایج در طول زمان مورد سنجش قرار گیرد. مقایسه ی میانگین ها نشان داد که t محاسبه شده از مقدار متناظر در سطح معناداری $۰/۰۵$ کوچکتر است ($p=۰/۱۲۵$ و $t=۱/۳۵$).

جدول ۴. خلاصه ی مقایسه ی میانگین نمران نگرش در پس آزمون و مرحله ی پیگیری

Sig.	df	t	گروه آزمایش				
			مرحله پیش آزمون		مرحله پس آزمون		
			sd	M	sd	M	
۰/۱۲۵	۲۹	۱/۳۵	۳/۱۱	۱۹/۶۳	۳/۵	۲۰/۰۷	نگرش نسبت به مواد مخدر

بحث و نتیجه گیری

در گذشته، به طور مشخص، قلمرو معرفتی تفکر و یادگیری را از واقعیات فیزیکی، اجتماعی و احساسی یادگیرنده جدا می کردند ولی تحقیقات آشکارا وابستگی متقابل و پیوستگی هر یک از این حوزه ها را در اشخاص اثبات کرد اگرچه که در ساختارهای مربوط به نوجوانان، کمتر به معنویت توجه شده است. احیای علاقه به معنویت، اشکال مختلفی از فلسفه های عصر جدید تا پذیرفتن ادیان شرقی و راه حل های درمانی جایگزین به خود گرفته است. هدف این پژوهش، تعیین اثر بخشی

آموزش هوش معنوی گروهی بر تغییر نگرش دانش آموزان دوره ی دبیرستان نسبت به مواد مخدر (نگرش به استفاده از مواد مخدر، تمایل به مصرف مواد و خطرات استفاده از مواد مخدر) بود. نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش هوش معنوی در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به اثرات استفاده از مواد، تمایل به مصرف و خطرات استفاده از مواد مخدر موثر است و این تاثیر در طول زمان نیز پایدار می ماند.

ماسکارو و روزن (۲۰۰۵) نیز در مطالعات خود به این نتایج دست یافتند که تولید معنای شخصی و توانایی ایجاد معنا، افراد را در مقابل بحران‌ها کمک می کند. نتایج پژوهش برودی و سمل (۲۰۰۶) بیانگر آن است که معنویت می تواند انسان را در حل مسایل و مشکلات یاری دهد. معنایابی در زندگی بر افزایش هوش معنوی، بهزیستی جسمانی، هیجانی و روان شناختی و افزایش کیفیت زندگی موثر است. ترومبیتی (۲۰۰۶) نیز در مطالعات خود به این نکته دست یافته بود که آموزش معنایابی در تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به رفتارهای پرخطر، موثر است. همچنین، نتایج این پژوهش با یافته های پردینی و همکاران (۲۰۰۰) و میلر و همکاران (۲۰۰۰)، چترز (۲۰۰۰) و براون و همکاران (۲۰۰۱) همسویی دارد. این یافته گویای این است که معنویت، می تواند با در اختیار قرار دادن رفتار و سبک ویژه ای از زندگی، مانند یک سپر دفاعی افراد را در برابر عوامل زیان بار و تنش زای محیطی حفاظت کند.

پژوهش‌های فلاویو و همکاران (۲۰۰۵) نشان داد که داشتن نگرش‌ها و باورهای مذهبی با کاهش استرس‌های روان شناختی و پیش گیری از رفتارهای پر خطر چون سیگار کشیدن، مصرف الکل و مواد مخدر همراه است. ویلز و همکاران (۲۰۰۳) نیز نشان دادند که دینداری، از تاثیر فشار زندگی بر گرایش به مصرف مواد می کاهد و در طول زمان نیز افزایش مصرف مواد را مهار می کند. این یافته ها نشان دهنده ی تاثیرات بازدارنده ی مذهب و معنویت بر سومصرف مواد است. از نظر پاردینی و همکاران (۲۰۰۰) مذهب و معنویت، عاملی با اهمیت در بهبودی و ترک سومصرف مواد است.

با در نظر گرفتن این واقعیت‌ها است که سیسک و تورنس (۲۰۰۱) زوهر و مارشال (۲۰۰۰) معنویت را بخش مهم و نادیده انگاشته شده قلمرو معرفتی تلقی می کنند زیرا داشتن معنا یا هدف در زندگی ارتباط مثبتی با عوامل روان شناختی دارد و منجر به سازگاری، رضایت از زندگی، احساس خوب روان شناختی و حمایت اجتماعی می شود (مارتینی، ۲۰۰۴). در تبیین این یافته های پژوهش می توان گفت افراد زمانی هوش معنوی را به کار می گیرند که بخواهند از ظرفیت‌ها و منابع معنوی خود برای

تصمیم گیری های مهم، وجودی و مساله گشایانه استفاده کنند (امونز، ۲۰۰۰؛ زوهر و مارشال، ۲۰۰۰) از اینرو هوش معنوی، در معناهایی که افراد به تجربه های خود می دهند و در روش آنها برای فهم مسایل و موضوعات اثر می گذارد و موجب پدید آمدن حسی توامان از آگاهی و معنا در زندگی می شود (سیسک و تورنس، ۲۰۰۱) و ادامه ی فرایند مبتنی بر آگاهی و خلاقیت موجب افزایش رابطه ی فرد با خویشتن، دیگران و جهان بزرگتر شده (سیسک، ۲۰۰۲) و همین موضوع باعث افزایش رفتارهای سازگارانه و مبتنی بر بهزیستی انسان می شود. بنابراین در یک چشم انداز کلی می توان نتیجه گرفت که آموزش هوش معنوی به عنوان یک تعدیل گر در پیشگیری از مصرف مواد مخدر و تغییر نگرش دانش آموزان نسبت به اثرات، تمایل به مصرف و خطرات استفاده از مواد مخدر، موثر است.

Referenc

- Amey, C. H., Albrecht, S. L., & Miller, M. K. (1996). Racial differences in adolescent drug use: The impact of religion. *Substance Use & Misuse*, 31, 1311-1332.
- Amram, joesph yosi, (2005), "Intelligence beyond IQ: The contribution of emotional and spiritual intelligences to effective business leadership", institute of Transpersonal Psychology
- Anandarajah,G., & Hight. E., (2001). Spirituality and Medical Practice:Using the Hope Questions as a Practical Tool for Spiritual Assessment. *American Family Physician*. 63(1), 81-88.
- Brody, C. M., & Semel,V. G. (2006). *Strategies for Therapy with the Elderly (2th ed)*. New York. Springer publishing company.
- Brown, T. L., Parks, G.S., Zimmerman, R.S., & Phillips, C. M. (2001). The role of religion in predicting adolescent alcohol use and problem drinking. *Journal of Studies on Alcohol*, /62, 696-705.
- Chatters, L. M. (2000). Religion and health: Public health research and practice. *Annual Review of Public Health*,21, 335-367.
- Daaleman,T. P, Perera, S & Studensk, S. A. (2004). Religion, Spirituality and Health Status in Geriatric Outpatients. *Annals of Family Medicine*. Vol. 2, No. January/February.
- Delavar, A., Rezaei, M.A., Alizadeh, A. (2009). Component of family relationship with the attitude to drugs in high school students in Tehran. *Daneshvar Raftar*, 16(37): 21-34. (Persian).
- Ellis, A. (1979) *Human is tic psychotherapy*, New York, Megtaw. Hill co.
- Emmons, R. A. (2000). Is spirituality an intelligence? Motivation, cognition and the psychology of the ultimate concern. *Int J Psychol Relig*, 10(1): 3-26.
- Flavio F. M., Kulis, S., Nieri, T., & Parsai, M. (2005). God forbid!: Substance use among religious and nonreligious youth. *American Journal of Orthopsychiatry*, 75, 585-598,
- Kaviani, H., & Mousavi, A.S. (2009). Psychometric properties of the Persian version of Beck Anxiety Inventory. *Tehran University Medical Journal*. 66(2): 136-140(Persian).
- Lashkari-Poor, K., Moghtaderi, A., Sajadi, S.A., & Faghihi-nia, M. (2008). Investigation of prevalence of depression after cerebral Apoplexy and its relationship with degree of inability and location of cerebral damage. *Journal of Mental Health Principals*. 10(3): 191-199.(In Persian).
- Martiny, J. (2004). A Case against spiritual intelligence. *International journal for the psychology of Religion*, 10(1), 27-34.
- Mascaro, N. R. (2005). *DH Existential meaning's role in the enhancement of hope and prevention of depressive symptoms*. *Journal of Personality*, 73(4), 985-1014.
- Miller, L., Davies, M., & Greenwald, S. (2000). Religiosity and substance use and abuse among adolescents in the National Comorbidity Survey. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 39, 1190-1197.
- NonnemakerJ. M., McNeely, C. A., & Blum, R. W. (2003). Public, and private- domains of religiosity and adolescent health risk behaviors: Evidence from the national longitudinal study of adolescent health. *Social Science & Medicine*, 57,,2049-2054,
- Pardini, D., Plante, T., Sherman, A., & Stump, J. (2000). Religious faith and spirituality in substance abuse recovery: Determining the mental health benefits. *Journal of i Substance Abuse Treatment*, 19, 347-354.

- Sisk, D. A. (2002). Spiritual intelligence: The tenth intelligence that integrates all other intelligences. *Gifted Education International*, 16(3), 208-212.
- Sisk, D. A., & Torrance, E. P. (2001). *Spiritual intelligence: Developing higher consciousness*. Buffalo, New York: Creative Education Foundation Press.
- Tarabar, A. F., & Nelson, L. S. (2003). The resurgence and abuse of heroin by children in the United States. *Current Opinion in Psychiatry*, 15, 210-215.
- Trombetti, I. A. (2006). Logotherapy. *Dissertation abstract international-section B* 6, (9), 51-52.
- Vaughan, F. (2003). What is spiritual intelligence? *Journal of humanistic psychology*. 42, (2).
- Wills, T. A., Yaeger, A. M., & Sandy, J. M. (2003). Buffering effect of religiosity for adolescent substance use. *Psychology of Addictive Behaviors*, 17, 24-31.
- Wolman R. (2001). *Thinking with your soul: Spiritual intelligence and why it matters*. New York: Harmony Books Press.
- Zohar, D., & Marshall, I. (2000). *SI: Spiritual Intelligence, the Ultimate Intelligence*. London: Bloomsburg.

Journal of
Thought & Behavior in Clinical Psychology
Vol. 9 (No. 30), pp.77-86, 2014

Effectiveness of the group's spiritual intelligence training on change of attitude towards drugs in students

Abghar, Ghodsi

Islamic Azad University, Science and Research branch, Tehran,
Iran

Received: Oct 21, 2013

Accepted: March 08, 2013

Spiritual intelligence is the intelligence with which we discuss issues of meaning and value, and we solve them. Intelligence which acts and lives in a wider, richer and more meaningful state and with the help of that we can estimate a series of behavior or a path of life more meaningful than others. The aim of this study was to determine the effectiveness of spiritual intelligence training on change of attitude towards drugs in a group of high school students. For this purpose, in a quasi-experimental in pretest-posttest form, along with the control and follow-up groups, 60 students were selected using multi-stage sampling technique and were tested in terms of their attitudes towards drug use, a desire to use drugs and the dangers of drug use. The experiment group underwent 12 sessions of spiritual intelligence training, each session lasting 90 minutes. The groups were tested on attitude towards using drugs, a desire to use drugs and the dangers of drug use at the end of training and one month after completion of it. The result of covariance analysis indicated that spiritual intelligence training tends to be effective on the attitude of students towards the use of drugs, drug use and the dangers of drug use. This effect remained constant over time. It seems that spiritual intelligence is an integrative ability which flexibly questions one's knowledge and leads towards improvement of it.

Keywords: spiritual therapy, attitude towards drugs

Journal of
Thought & Behavior in Clinical Psychology
Vol. 9 (No. 30), pp.77-86, 2014

Effectiveness of the group's spiritual intelligence training on change of attitude towards drugs in students

Abghar, Ghodsi

Islamic Azad University, Science and Research branch, Tehran,
Iran

Received: Oct 21, 2013

Accepted: March 08, 2013

Spiritual intelligence is the intelligence with which we discuss issues of meaning and value, and we solve them. Intelligence which acts and lives in a wider, richer and more meaningful state and with the help of that we can estimate a series of behavior or a path of life more meaningful than others. The aim of this study was to determine the effectiveness of spiritual intelligence training on change of attitude towards drugs in a group of high school students. For this purpose, in a quasi-experimental in pretest-posttest form, along with the control and follow-up groups, 60 students were selected using multi-stage sampling technique and were tested in terms of their attitudes towards drug use, a desire to use drugs and the dangers of drug use. The experiment group underwent 12 sessions of spiritual intelligence training, each session lasting 90 minutes. The groups were tested on attitude towards using drugs, a desire to use drugs and the dangers of drug use at the end of training and one month after completion of it. The result of covariance analysis indicated that spiritual intelligence training tends to be effective on the attitude of students towards the use of drugs, drug use and the dangers of drug use. This effect remained constant over time. It seems that spiritual intelligence is an integrative ability which flexibly questions one's knowledge and leads towards improvement of it.

Keywords: spiritual therapy, attitude towards drugs