



مقایسه تمایز یافتگی خود و علاقه اجتماعی در افراد وابسته به آمفتامین و افراد عادی

معصومه کوچکی^۱، اشرف السادات گیتی قریشی^۲

چکیده

پیش زمینه و هدف: پژوهش حاضر باهدف مقایسه تمایز یافتگی خود و علاقه اجتماعی در افراد وابسته به آمفتامین و افراد عادی انجام شده است. **مواد و روش کار:** پژوهش کنونی به شیوه علی-مقایسه‌ای صورت گرفته است. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل کلیه افراد مصرف کننده آمفتامین در کمپ‌های ترک اعتیاد در شهر تهران و افراد عادی شامل عموم جامعه در سال ۱۴۰۲ بودند. تعداد حجم نمونه طبق جدول مورگان ۱۵۰ نفر برای هر گروه محاسبه گردید که با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار جمع‌آوری اطلاعات پرسشنامه تمایز یافتگی خود اسکورون و فریدلندر (۱۹۹۸) و مقیاس علاقه اجتماعی بود. برای تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از میانگین تحلیل، واریانس چند متغیری و t دوگروهی انجام شد و جهت تحلیل موارد ذکر شده از نرم‌افزار SPSS26 استفاده شد. **یافته‌ها:** میانگین نمره تمایز یافتگی و علاقه اجتماعی در افراد عادی مقدار بیشتری را نشان داده و این میزان برای واکنش‌پذیری عاطفی، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران نیز برقرار بوده و فقط در مورد جایگاه من مصرف کنندگان آمفتامین میزان بیشتری را در مقایسه با افراد عادی نشان دادند. **بحث و نتیجه‌گیری:** ضروری است که متخصصین، نهادها و سازمان‌هایی که در این زمینه می‌توانند نقشی ایفا کنند، با جدیت بیشتر و بر مبنای دانش و پژوهش‌های روزآمد در زمینه کاهش گرایش به اعتیاد با کار بر روی متغیرهای تأثیرگذار در سطح جامعه گام بردارند.

کلید واژه‌ها: تمایز یافتگی خود، علاقه اجتماعی، آمفتامین

^۱کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران. (masoumehkouchaki2@gmail.com)

^۲آستادیار، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، رودهن، ایران. (g.ghoreishi@riau.ac.ir) (نویسنده مسئول)

مقدمه

مصرف مواد یکی از مهم‌ترین مشکلات عصر حاضر است که گستره جهانی پیدا کرده (کا ستلیپترا^۳ و همکاران، ۲۰۱۹؛ کوپیس^۴، ۲۰۲۲) و یکی از شایع‌ترین اختلالات روان‌پزشکی در بین نوجوانان و جوان مسئله اعتیاد و مصرف مواد و یا همبودی اعتیاد است (جانستون^۵، ۲۰۰۷؛ زولوپا^۶ و همکاران، ۲۰۲۲). فرد معتاد علیرغم آسیب‌های بالایی که می‌بیند بازهم در پی اعتیاد خود می‌رود که مکانیسم‌های مختلف روانی و جسمی در این رفتار تأثیرگذار هستند، از این‌رو معضل اعتیاد یکی از آسیب‌های مهم اجتماعی در سطح بین‌المللی و کشور ما است به طوری که نه تنها سلامت فرد، خانواده و جامعه را به خطر می‌اندازد بلکه موجب انحطاط روانی و اخلاقی افراد اجتماع را نیز فراهم می‌آورد (لی^۷ و همکاران، ۲۰۲۱). استفاده از محرک‌های نوع آمفتامین در سرتا سر جهان در حال افزایش است (مارتنز^۸، ۲۰۲۳؛ لی و همکاران ۲۰۲۱) در حال حاضر اختلال‌های وابسته به آمفتامین و پیامدهای آن یکی از مهم‌ترین مشکلات سلامت عمومی در سراسر جهان به شمار می‌آیند (او مالی^۹ و همکاران، ۲۰۲۲). مطالعات نشان داده در ایران نیز مصرف آمفتامین‌های از ۲٫۴٪ تا ۱۶٫۴٪ شیوع دارند (عابدی قشلاقی و همکاران، ۲۰۲۱). محرک‌های نوع آمفتامین دومین مواد غیرقانونی رایج در سطح جهان پس از شاهدانه هستند و استفاده از آن‌ها به سرعت در جمعیت‌های مختلف گسترش یافته است (آدامز^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۲). آمفتامین بسیار اعتیادآور است و می‌تواند به سلامت جسمی، روانی و اجتماعی آسیب برساند و استفاده طولانی‌مدت از آمفتامین می‌تواند باعث اختلالات خفیف تا شدید روحی و جسمی شود (احمان^{۱۱} و همکاران، ۲۰۲۴؛ بلالی مود^{۱۲} و همکاران، ۲۰۲۳؛ اومالی و همکاران، ۲۰۲۲).

عوارض جسمانی مصرف آمفتامین‌ها شامل خشکی دهان، تعریق، افزایش انرژی، کاهش اشتها، تهوع و بی‌خوابی و عوارض مزمن نیز شامل سندروم تحریک‌پذیری، هایپر ترمی و تآکیکاردی و متعاقب آن کلاپس قلبی عروقی، سکته قلبی و خونریزی مغزی در اثر افزایش شدید فشارخون، شوک ناشی از افت فشارخون، تشنج و کما (اکاساکی و اهیشی^{۱۳}، ۲۰۲۰؛ ادینوف^{۱۴} و همکاران، ۲۰۲۲) اختلال هوشیاری، تشنج، اغما و مرگ در موارد مصرف با دوز بالا گزارش شده است. سو مصرف آمفتامین همچنین باعث افزایش ترشح دوپامین، سروتونین و نوراپی نفرین در سیناپس‌های عصبی مغز شده و منجر به تحریک سلول‌های مغز می‌شود (ریسان^{۱۵} و علی، ۲۰۲۴). پیامدهای روانی مصرف این ماده شامل بی‌قراری، اختلال در خواب، پرخاشگری، هذیان و توهم (تورادنیایا^{۱۶} و همکاران، ۲۰۲۱؛ وراجوا^{۱۷} و همکاران ۲۰۲۱). احساس تنش، تحریک‌پذیری، افسردگی، روان‌پریشی، اختلال در فرآیندهای شناختی و رفتاری و حتی تمایل به خودکشی (عثمان^{۱۸} و همکاران، ۲۰۲۲؛ علی و همکاران، ۲۰۲۳) می‌باشد. استفاده از آمفتامین‌ها به‌ویژه در دوزهای بالا، با افزایش خطر آسیب جدی به مغز و سو مصرف طولانی آمفتامین باعث ایجاد اثرات مخرب بر سیستم عصبی مرکزی (تاراچا^{۱۹} و همکاران، ۲۰۲۳). عواقب اجتماعی مصرف ماده آمفتامین به‌صورت کلی شامل وقوع خشونت، درگیری و درنهایت جرم و حوادث است. مصرف این مواد افراد را به سمت رفتارهای پرخطر مانند رفتارهای جنسی پرخطر، تزریق مواد و استفاده از سرنگ

³ Castelpietra

⁴ Kuerbis

⁵ Johnston

⁶ Zolopa

⁷ Le

⁸ Marten

⁹ O'Malley

¹⁰ Adams

¹¹ Ahman

¹² Balali-Mood

¹³ Akasaki & Ohishi

¹⁴ Edinoff

¹⁵ Risan

¹⁶ Thoradeniya

¹⁷ Vrajová

¹⁸ Osman

¹⁹ Taracha

مشترک که یکی از عوامل انتقال ویروس HIV و هیپاتیت می باشد، هدایت می کند (کا شانی و همکاران، ۲۰۲۲؛ شاپ تاو ۲۰ و همکاران، ۲۰۲۲).

یکی از عوامل روان شناختی مهم در گرایش به مصرف مواد، میزان تمایز یافتگی خود^{۲۱} می باشد (دژکام و همکاران، ۲۰۲۲؛ سبزواری و همکاران، ۲۰۲۲؛ جیائو و همکاران، ۲۰۲۳). طبق تعریف بوئن^{۲۲} درجه ظهور تفکیک خویشتن در هر فرد بیانگر میزان توانایی او در تمیز فرایند عقلی و فرایند عاطفی (احساسی) هستند. اسکورون بیان می دارد که افراد تمایز یافته توانایی بیشتری را بیان می کند و توانایی رشد مستقل و روابط صمیمانه را دارا هستند و همچنین این افراد در درک و ابراز کنترل هیجانات خود توانمند هستند (اسکورون و اشمیت، ۲۰۰۳) این افراد به راحتی تحت تأثیر دیگران قرار نمی گیرند (تیاسون^{۲۳} و فریدلندر ۲۰۰۰). برعکس افراد تمایز نیافته هویت تعریف شده از خودشان ندارند و به هم آمیختگی با دیگران متمایل می شوند و در موقعیت های حساس زندگی و هنگام مواجه با مشکلات زندگی به صورت هیجانی واکنش نشان می دهند (اسکورون و همکاران ۲۰۰۴ به نقل از حسنی و هاشمی؛ ۱۳۹۸).

عامل دیگری که در گرایش به مصرف مواد مورد بحث قرار می گیرد علاقه اجتماعی^{۲۴} است (جی ۲۵ و همکاران، ۲۰۲۱؛ هولوبک^{۲۶} و همکاران، ۲۰۲۴). علاقه اجتماعی یک شاخص اساسی در سلامت روان ما انسان هاست و یک استعداد فطری برای تعامل با دیگران و تعلق به جمع است (فانگ و ویستر^{۲۷}، ۲۰۱۸) مشارکت با دیگران و تعلق به جمع منجر به بالا رفتن سطح آرامش و رفاه شده و شخصیت سالم ناشی از علاقه اجتماعی یک فرد در وظایف زندگی، دوستی، عشق و کار آشکار می شود (هرندی و همکاران، ۲۰۱۷). بالعکس آدلر ریشه رفتارهای ناسالم ناسازگار از جمله اعتیاد را در فقدان علاقه اجتماعی دانست (آنسباچر، ۱۹۸۰). با توجه به این موارد و فقدان پژوهشی که به طور مستقیم به بررسی تمایز یافتگی خود و علاقه اجتماعی در افراد مصرف کننده آمفتامین، پرداخته باشد از این رو در جهت پر کردن این خلأ و دسترسی به اطلاعات بیشتر پژوهش حاضر در صدد پاسخ دادن به این سؤال است که آیا تمایز یافتگی خود و علاقه اجتماعی در افراد وابسته به آمفتامین نیز مصداق دارد یا خیر؟

مواد و روش کار

روش پژوهش حاضر علی - مقایسه ای بوده است. جامعه آماری تحقیق حاضر شامل کلیه افراد مصرف کننده آمفتامین در کمپ ترک اعتیاد در شهر تهران و افراد عادی شامل عموم جامعه در سال ۱۴۰۲ بودند. تعداد حجم نمونه طبق جدول مورگان ۱۵۰ نفر برای هر گروه محاسبه گردید که با روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. افراد مصرف کننده آمفتامین از کمپ های ترک اعتیاد شهر تهران و افراد عادی از طریق انتشار فراخوان و در کلینیک روانشناسی صورت گرفت. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: اعلان رضایت آگاهانه برای مشارکت در پژوهش، داشتن حداقل تحصیلات خواندن و نوشتن و ملاک های خروج از پژوهش عدم تمایل به تکمیل پرسشنامه و تکمیل ناقص پرسشنامه ها بود. در نهایت با حذف پرسشنامه های مخدوش یا ناقص ۳۰۰ پرسشنامه تحلیل شدند. در این مطالعه اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حریم خصوصی مشارکت کنندگان رعایت شده است و اجرای مطالعه پس از صدور کد اخلاق آغاز شده است. در انتها تحلیل داده های جمع آوری شده با استفاده از روش های آمار توصیفی و استنباطی از جمله شاخص میانگین در قسمت توصیفی و در بعد استنباطی از روش تحلیل واریانس چند متغیری و t دو گروه صورت گرفت و جهت تحلیل موارد ذکر شده از نرم افزار spss26 استفاده شد.

²⁰ Shoptaw

²¹ Differentiation of self

²² bowen

²³ Thiason

²⁴ Social interest

²⁵ JI

²⁶ Holubeck

²⁷ Fung & Webster

ابزار

۱- پرسشنامه تمایز یافتگی خود^{۲۸}: پرسشنامه تمایز یافتگی خود توسط اسکورون و فریدلندر (۱۹۹۸) طراحی و اعتباریابی شده است و هدف از این پرسشنامه سنجش تمایز یافتگی افراد از خانواده اصلی می باشد، این پرسشنامه شامل ۴۵ گویه بسته پاسخ بر اساس طیف شش درجه‌ای لیکرت می باشد این پرسشنامه دارای ۴ خرده مقیاس واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران است. این پرسشنامه با مقیاس لیکرت در یک طیف ۶ گزینه‌ای از ۱ (ابتدا در مورد من صحیح نیست) تا ۶ (کاملاً در مورد من صحیح است) درجه بندی شده است. به هر سؤال نمره‌ای بین ۱ تا ۶ تعلق می گیرد. به این صورت که به گزینه ۱ نمره ۱ و به گزینه ۶ نمره ۶ داده می شود. حداکثر نمره پرسشنامه ۲۷۶ است. سؤال‌های ۴، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲۷، ۳۱، ۳۷، ۴۱، ۴۳ به صورت مثبت و سایر سال‌ها به صورت معکوس نمره گذاری می شود. نمره کمتر در این پرسشنامه نشان دهنده سطوح پایین تر تمایز یافتگی است. این پرسشنامه در ایران توسط خطیبی (۱۳۹۴) اعتباریابی شده است (به نقل از آیشم و موسوی پور، ۱۴۰۲) که جهت پایایی آزمون از روش همسانی درونی ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد که برابر با ۰/۸۶۱ بود. ضریب پایایی حاصل از تصنیف نیز بر اساس هر دو روش اسپیرمن- براون و گاتمن محاسبه شد که مقدار آن ۰/۷۶۲ به دست آمد که نشان دهنده پایایی مناسب این پرسشنامه است. در ادامه به منظور بررسی پایایی و ثبات نمرات بعد از ۱۵ روز از ۴۰ نفر آزمودنی‌ها باز آزمون گرفته شد. پس از جمع آوری داده‌ها بین نمرات آزمون و باز آزمون نمرات ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شد. مقدار ضریب همبستگی ۰/۸۶۱ به دست آمد که این مقدار در سطح ($P=0/00$) معنی دار بوده است. همچنین بررسی روایی پرسشنامه جهت تعیین میزان اعتبار ملاکی پرسشنامه هم‌وابستگی یک آزمون معتبر دیگر هم‌وابستگی به نام آزمون ویلسون که دارای ۱۰ سؤال بود انتخاب و بر روی ۲۰۰ نفر آزمودنی‌ها اجرا شد. بین این دو گروه از نمرات ضریب همبستگی پیرسون محاسبه شده که مقدار آن ۰/۵۸۵ به دست آمد. مقدار به دست آمده برای KMO (۰/۷۴) بوده است که در دامنه مناسب قرار دارد. همچنین مقدار کرویت بارتلت برابر با (۱۲۳۳) به دست آمده است که در درجه آزادی ۱۲۰ و سطح ($P=0/00$) معنی دار است.

۲- مقیاس علاقه اجتماعی^{۲۹}: این پرسشنامه توسط جیمز کرنال در سال ۱۹۷۵ ساخته شده است (کرنال^{۳۰}؛ ۱۹۹۱)، هدف از ساخت این پرسشنامه ارزیابی علاقه اجتماعی می باشد کرنال بعد از مرور بر تئوری علاقه اجتماعی، استانداردی برای اندازه گیری این مفهوم تهیه کرد. در مقیاس علاقه اجتماعی فرد با تعیین ارجحیت گزینه‌ها در واقع با بله یا خیر به سؤال‌ها پاسخ می دهد. این پرسشنامه دارای ۲۴ جفت عبارت می باشد. در این ۲۴ جفت ۱۵ جفت آن یک صفت خود گرایانه در مقابل دیگر گرایانه آورده شده است که پاسخ به صفت دیگر گرایانه آن یک جنبه مثبت در نظر گرفته می شود و از سطح ۰-۷ علاقه اجتماعی سطح متوسط و از ۹-۱۵ و سطح بالای علاقه اجتماعی را نشان می دهد. ۶ عبارت باقی مانده دو نگرش متفاوت به هستی را نشان می دهد که در امتیازدهی حائز اهمیت نمی باشند. در این آزمون کلمات زیر داری امتیاز یک هستند: یاریگر^{۳۱}، همدل^{۳۲}، بررسی کننده با ملاحظه گر^{۳۳}، مؤدب^{۳۴}، بخشنده^{۳۵}، بردبار^{۳۶}، قابل اعتماد^{۳۷}، بخشنده، اخلاقی^{۳۸}، همکاری کننده^{۳۹}، صبور^{۴۰}. کلمات و صفاتی که در مقابل کلمات دارای امتیاز یک قرار می گیرند و نمره صفر به

28 DSI

29 social interest scale

30 Crandall

31 Helpful

32 Sympathetic

33 Review

34 Polite

35 Generous

36 Tolerant

37 trustworthy

38 Moral

39 Synergistic

40 Patient

آن‌ها تعلق می‌گیرد شامل: منظم^{۴۱}، تیزهوش^{۴۲}، باهوش^{۴۳}، اصیل^{۴۴}، فردگرا^{۴۵}، عاقل^{۴۶}، مهربان^{۴۷}، کارآمد^{۴۸}، هوشیار^{۴۹}، تخیلی^{۵۰}، واقع‌بین^{۵۱}، جاه‌طلب^{۵۲}. کلمات یا صفاتی که انتخاب آن‌ها هیچ نمره‌ای را به خود اختصاص نمی‌دهد (نه صفر نه یک) شامل: منطقی^{۵۳}، متکی به خود^{۵۴}، خلاق، معقول^{۵۵}، مسئولیت^{۵۶}، اصیل، منطقی، خودرأی^{۵۷} یا با اعتماد به نفس، عمل‌گرا^{۵۸}، توانا^{۵۹}، مستقل^{۶۰}، معقول. همان‌طور که مشاهده می‌شود در تمامی صفات گروه اول توجه به دیگری وجود دارد. گروه دوم صفات نشان‌دهنده صفاتی است که ایجاد مهارت یا قدرتی در فرد که باعث برتری او می‌شود، هستند. دسته سوم صفاتی که الزاماً توجه به دیگری را شامل نمی‌شود و در مقابل آن‌هم نیست. نمره‌گذاری در مواد ۲۳، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۵، ۱۱، ۵، ۳ به صورت معکوس انجام می‌شود، به طوری که گزینه دوم دارای امتیاز یک هستند و گزینه اول هیچ امتیازی نمی‌گیرند. مواد ۲۴، ۱۷، ۱۶، ۱۳، ۱۰، ۸، ۶، ۴ هم هیچ نمره‌ای را به خود اختصاص نمی‌دهد (نه صفر و نه یک). کران‌دال روایی پرسشنامه خود را ۷۷٪ گزارش کرده است که پس از انجام آن در پژوهش قدمعلی (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۱ به دست آمده است (قدمعلی، ۱۳۹۲).

یافته‌ها

این پژوهش بر روی ۳۰۰ نفر از افراد انجام شد که ۱۵۰ نفر از آن‌ها را افراد عادی و ۱۵۰ نفر را مصرف‌کنندگان آفتمتاین تشکیل دادند. اطلاعات مربوط به تحصیلات آن‌ها به تفکیک در جدول شماره ۱ ارائه شده است. میانگین سن در افراد مصرف‌کننده آفتمتاین ۳۱/۳۳ سال بود که دارای کمترین سن ۲۰ و بیشترین ۳۸ سال بود. در افراد عادی نیز میانگین سن ۲۵/۲۱ با محدوده سنی ۱۹ تا ۳۶ سال بودند.

جدول شماره ۱: میزان فراوانی و درصد تحصیلات مصرف‌کنندگان آفتمتاین و افراد عادی

رده تحصیلی	مصرف‌کنندگان آفتمتاین		افراد عادی	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
ابتدایی	۱۲	۸	۲	۱/۳
پیش از دیپلم	۱۸	۷۶	۶	۴
دیپلم	۱۱۴	۱۲	۵۴	۳۶
کاردانی	۳	۲	۵	۳/۳
کارشناسی	۳	۲	۷۲	۴۸
کارشناسی ارشد	۰	۰	۱۱	۷/۳

بر اساس نتایج به دست آمده از میزان تحصیلات دو گروه به صورت کلی میزان تحصیلات افراد عادی از مصرف‌کنندگان آفتمتاین بیشتر بود. در بررسی سن افراد نیز گروه آفتمتاین دارای میانگین سنی بیشتری نسبت به گروه عادی بود.

- 41 Regular
- 42 Gifted
- 43 Clever
- 44 original
- 45 individualist
- 46 Wise
- 47 kind
- 48 Efficient
- 49 Alert
- 50 imaginary
- 51 Realistic
- 52 ambitious
- 53 Logical
- 54 Self-reliant
- 55 Reasonable
- 56 Responsibility
- 57 Peremptory
- 58 Pragmatic
- 59 Mighty
- 60 Independent

میانگین نمره تمایز یافتگی و علاقه اجتماعی در افراد عادی مقدار بیشتری را نشان داده و این میزان برای واکنش پذیری عاطفی، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران نیز برقرار بوده و فقط در مورد جایگاه من مصرف کنندگان آفتماین میزان بیشتری را در مقایسه با افراد عادی نشان دادند (جدول شماره ۲).

جدول شماره ۲: اطلاعات توصیف متغیرهای تمایز یافتگی و علاقه اجتماعی به تفکیک گروه‌ها

متغیر	مصرف کنندگان آفتماین					افراد عادی				
	کمترین	بیشترین	میانگین	میانه	انحراف معیار	کمترین	بیشترین	میانگین	میانه	انحراف معیار
نمره کل تمایز یافتگی	۱۲۰	۱۹۷	۱۴۹/۷۹	۱۴۸/۵	۱۴/۷۵	۱۱۴	۱۹۰	۱۵۲/۳۱	۱۵۱/۵	۱۴/۷۰
واکنش پذیری عاطفی	۲۲	۵۴	۳۴/۲۲	۳۴	۶/۱۹	۱۷	۵۵	۳۵/۵۱	۳۵	۶/۹۱
جایگاه من	۲۵	۵۹	۳۹/۲۹	۳۹	۶/۱۹	۲۴	۵۵	۳۸/۲۹	۳۹	۵/۲۹
گریز عاطفی	۲۴	۵۹	۳۹/۲۹	۴۱	۵/۶۷	۲۳	۵۹	۴۰/۷۴	۴۰	۶/۷۹
هم آمیختگی با دیگران	۱۹	۵۲	۳۴/۹۸	۳۵	۶/۵۳	۲۳	۵۳	۳۷/۷۶	۳۸	۶/۱۰
نمره علاقه اجتماعی	۱	۱۱	۵/۸۹	۶	۱/۹۶	۱	۱۲	۶/۴۸	۶	۱/۸۵

به منظور مقایسه آماری تمایز یافتگی و علاقه اجتماعی از آزمون تی تست مستقل استفاده شده است که در جدول شماره ۳ به بررسی فرضیات آن شامل نرمالیتی داده‌ها و برابری واریانس‌ها در دو جامعه پرداخته شده است. بر اساس نتایج میزان چولگی در بازه (۲-۲) و نیز میزان کشیدگی در بازه (۳+۳-) متغیر بوده و این موضوع نشان داده که انحراف جدی از فرض نرمالیتی در بین داده‌ها مشاهده نشد. عدم معنی داری آزمون لوین در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ نیز نشان از برابری واریانس‌ها در مقایسه گروه‌ها داشت. در جدول (۴-۴) به مقایسه آزمون تی تست مستقل و شاخصه‌های آن پرداخته شده است.

جدول شماره ۳: اطلاعات چولگی و کشیدگی متغیرها و آزمون لوین

نمره کل تمایز یافتگی	مصرف کنندگان آفتماین		افراد عادی		آزمون لوین (سطح معنی داری)
	چولگی	کشیدگی	چولگی	کشیدگی	
۰/۵۶	۰/۱۳	۰/۱۴	۰/۱۴	-۰/۴۳	۰/۵۰
۰/۳۹	۰/۱۶	۰/۱۷	۰/۱۷	-۰/۰۵	۰/۲۶
۰/۰۷	۰/۷۵	-۰/۰۴	۰/۱۹	۰/۱۹	۰/۸۴
۰/۳۹	-۰/۱۰	۰/۰۲	-۰/۰۳	-۰/۰۳	۰/۰۶
۰/۰۹	-۰/۰۳	۰/۰۸	-۰/۳۶	-۰/۳۶	۰/۶۹
-۰/۱۷	-۰/۴۲	-۰/۰۷	۰/۲۹	۰/۲۹	۰/۵۵

جدول شماره ۴ به مقایسه نمرات تمایز یافتگی کل، واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من، گریز عاطفی، هم آمیختگی با دیگران و علاقه اجتماعی در دو گروه افراد عادی و مصرف کنندگان آفتماین پرداخته است. اگرچه نمره کل تمایز یافتگی در افراد عادی بیشتر از مصرف کنندگان آفتماین بود، اما این اختلاف در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ معنی دار نبود. اندازه اثر ۰/۱۷ نیز نشان از شدت ناچیز این اختلاف داشت. در واکنش پذیری عاطفی، جایگاه من و گریز عاطفی نیز این اختلاف در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ مشاهده نشد. تنها خرده معنی دار در سطح معنی داری کمتر از ۰/۰۵ مربوط به هم آمیختگی با دیگران بود ($P\text{-value} < 0/001$). میزان هم آمیختگی با دیگران در افراد عادی بالاتر و این اختلاف با اندازه اثر کوچک ($d \text{Cohen} = 0/44$) اختلاف را نشان داد. علاقه اجتماعی نیز در افراد عادی بیشتر از مصرف کنندگان آفتماین بوده و این اختلاف با ($p\text{-value} = 0/008$) و اندازه اثر ۰/۳۱ (اندازه اثر کوچک) تفاوت معنی داری بین این دو گروه نشان داد.

جدول (۴-۴) مقایسه آزمون تی تست مستقل و شاخص‌های آن

فاصله اطمینان ۹۵ درصد						
اختلاف میانگین	t آماره	انحراف معیار	حد پایین	حد بالا	سطح معنی‌داری (Cohen's d اندازه اثر)	
۲/۵۲	۱/۴۸	۱/۷۰	-۰/۸۲	۵/۸۶	۰/۱۴	نمره کل تمایز یافتگی
۱/۲۸	۱/۶۹	۰/۷۵	-۰/۲۰	۲/۷۷	۰/۰۹	واکنش‌پذیری عاطفی
-۱	-۱/۵۷	۰/۶۳	-۲/۲۴	۰/۳۴	۰/۱۱	جایگاه من
-۰/۵۵	-۰/۶۴	۰/۸۵	-۲/۲۴	۱/۱۳	۰/۵۲	گریز عاطفی
۲/۷۸	۳/۸۱	۰/۷۳	۱/۳۴	۴/۲۲	<۰/۰۰۱	هم آمیختگی با دیگران
۰/۵۹	۲/۶۹	۰/۲۲	۰/۱۵	۱/۰۲	۰/۰۰۸	نمره علاقه اجتماعی

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه تمایز یافتگی خود و علاقه اجتماعی در افراد وابسته به آمفتامین و افراد عادی انجام گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین نمره تمایز یافتگی و علاقه اجتماعی در افراد عادی مقدار بیشتری را نشان داده و این میزان برای واکنش‌پذیری عاطفی، گریز عاطفی و هم آمیختگی با دیگران نیز برقرار بوده و فقط در مورد جایگاه من مصرف‌کنندگان آمفتامین میزان بیشتری را در مقایسه با افراد عادی داشت. در تمایز یافتگی تنها خرده مقیاس معنی‌دار در سطح معنی‌داری مربوط به هم آمیختگی با دیگران بود که در افراد عادی میزان بالاتری نشان داد. علاقه اجتماعی نیز در افراد عادی بیشتر از مصرف‌کنندگان آمفتامین بوده و تفاوت معنی‌داری بین این دو گروه نشان داد.

تمایز یافتگی متشکل از دو سطح است. در سطح درون فردی، تمایز خود به توانایی تمایز فرآیندهای هیجانی از فرآیندهای عقلانی و انتخاب فعالیت‌های هدف مدار اشاره دارد. در سطح میان فردی به معنای توانایی ایجاد هم‌زمان استقلال و حفظ صمیمیت با دیگران است (بوئن، ۱۹۷۸). افرادی که سطوح بالایی از خود تمایز یافتگی دارند تکنیک‌های مقابله عقلانی را به کار می‌برند. به این دلیل که آن‌ها در تلاش‌های مسئله مدار و واقع‌گرا، نسبت به فرآیندهای عاطفی درگیر می‌شوند در حالی که افراد با سطوح تمایز یافتگی پایین، بیشتر روش‌های مقابله سرکوب‌کننده و یا واکنشی را به کار می‌گیرند. تحقیقات نشان می‌دهند افرادی که از نظر تمایز یافتگی در وضعیت نازل قرار می‌گیرند در برابر عوامل استرس‌زا آسیب‌پذیرتر هستند و بیشتر مستعد بیماری از جمله بیماری‌های جسمی، روانی و اجتماعی هستند و وقتی عملکرد مختل آن‌ها ظاهر می‌شود، بیشتر احتمال دارد که مزمن شود و افرادی که دارای خود تمایز یافتگی پایین هستند، اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند و در موقعیت‌های استرس‌زا، عملکرد نامناسبی دارند، به بیماری‌های روانی و جسمانی مبتلا شده و بیشتر احتمال می‌رود که اعتیاد و الکلیسم را تجربه می‌کنند (رحیمی پوردنجانی و محمدزاده ابراهیمی، ۲۰۱۶؛ اوکلی^{۶۱}، ۲۰۲۰؛ ساترلند^{۶۲}، ۲۰۰۹).

سطوح پایین تمایز خود در افراد معتاد را می‌توان از طریق مطالعات مختلف توضیح داد. هم‌راستا با نتایج مطالعه حاضر لامپیس و همکاران (۲۰۲۱) استدلال می‌کنند که پری‌شانی روانی که اغلب در افراد معتاد دیده می‌شود، با سطوح پایین تمایز خود مرتبط است. تمایز کم خود که با آمیختگی عاطفی و مقابله‌های هیجان مدار، فقدان خودآگاهی و ادراکات غیرواقعی مشخص می‌شود که به رفتارهای اعتیادآور به‌عنوان مقابله‌های ناکارآمد در افراد کم‌کم می‌کند (لامپیس^{۶۳}، ۲۰۲۱). افراد با تمایز یافتگی پایین تمایل بیشتری به واکنش عاطفی دارند، به این معنی که آن‌ها به راحتی تحت تأثیر احساسات و رفتارهای اطرافیان خود قرار می‌گیرند. این می‌تواند آن‌ها را در برابر ایجاد رفتارهای اعتیادآور به‌عنوان راهی

⁶¹ Oakley

⁶² Sutherland

⁶³ Lampis

برای کنار آمدن با احساسات شدید یا جستجوی اعتبار از دیگران آسیب‌پذیرتر کند. سطوح پایین‌تر تمایز خود با مشکلات در تنظیم هیجانی مرتبط است که می‌تواند به ایجاد رفتارهای اعتیادآور به‌عنوان راهی برای مدیریت هیجان‌های شدید یا جستجوی تسکین عاطفی کمک کند که مطالعه دژکام و همکاران (۲۰۲۳) این فرضیه را به‌بوته آزمایش گذاشته و نتایجی همسو حاصل‌شده است. مطابق با یافته‌های این مطالعه تمایز یافتگی پایین در افراد معتاد را می‌توان با تمایل آن‌ها به تکیه بر منابع بیرونی، مانند مواد یا رفتارها، برای تنظیم هیجان‌ها و تسکین اضطرابشان توضیح داد. به‌صورت کلی تمایز یافتگی پایین در افراد معتاد می‌تواند منجر به تکیه بر رفتارهای اعتیادآور به‌عنوان راهی برای مدیریت پریشانی عاطفی و چالش‌های بین فردی شود (دژکام و همکاران، ۲۰۲۳). پرداختن به این مسائل اساسی از طریق درمان و حمایت می‌تواند بخش مهمی از بهبودی از اعتیاد باشد.

علاقه اجتماعی پایین می‌تواند افراد را از طریق مکانیسم‌های مختلف به سمت اعتیاد سوق دهد. تحقیقات نشان می‌دهد که فقدان ارتباطات اجتماعی افزایش مشکلات مرتبط با اعتیاد را پیش‌بینی می‌کند، علایق اجتماعی و پیوند اجتماعی قوی که رفتارهای بزهکارانه از جمله سوءمصرف مواد را مهار می‌کند، بالعکس علاقه اجتماعی پایین عاملی در گرایش به مصرف مواد عنوان‌شده است (نوش چنگ و همکاران، ۲۰۲۱؛ نجفی و نصیری، ۲۰۱۹). به‌طور کلی، علاقه اجتماعی کم می‌تواند با افزایش حساسیت به برخوردهای اجتماعی، پرورش رفتارهای ناکارآمد و درنهایت تضعیف پیوندهای اجتماعی که از سوءمصرف مواد جلوگیری می‌کند، به اعتیاد کمک کند. یافته‌های مطالعات پترسن و همکاران (۲۰۱۹) و باترورث و همکاران (۲۰۱۸) با یافته‌های مطالعه حاضر همسو می‌باشند (پترسن^{۶۴} و همکاران، ۲۰۱۹، باترورث^{۶۵} و همکاران، ۲۰۱۸) اما از طرفی افراد معتاد اغلب با رفتارهای اعتیادآور خود روابط اجتماعی خود را مختل می‌کنند و وابستگی به مواد آن‌ها را به سمت اولویت دادن به دریافت و استفاده از مواد یا درگیر شدن در فعالیت‌های اعتیادآور در مقابل حفظ ارتباطات اجتماعی سالم سوق می‌دهد. این اشتغال ذهنی می‌تواند منجر به بی‌توجهی به روابط و کاهش تمرکز بر دیگران شود. همچنین مطابق با یافته‌های تاکوتو یوشیدا و میتسوهیرو اورا (۲۰۲۱) اعتیاد می‌تواند منجر به کناره‌گیری اجتماعی شود زیرا افراد احساس شرم و گناه را تجربه می‌کنند و نگرانی و ترس از قضاوت دیگران دارند (یوشیدا و اورا^{۶۶}، ۲۰۲۱). این انزوا می‌تواند علاقه اجتماعی آن‌ها را بیشتر کاهش دهد زیرا آن‌ها به‌طور فزاینده‌ای از فعالیت‌های اجتماعی و روابط حمایتی جدا می‌شوند. نوشانگ و همکاران (۲۰۲۱) نیز در بررسی‌های خود به این نتیجه رسیدند که اعتیاد اغلب افراد را به سمت خودمحوری سوق می‌دهد زیرا آن‌ها نیازهای خود را در ارتباط با به دست آوردن و استفاده از مواد یا درگیر شدن در رفتارهای اعتیادآور در اولویت قرار می‌دهند. این تمرکز خودمحورانه می‌تواند توانایی آن‌ها برای همدلی و حمایت از دیگران را کاهش دهد و به کاهش علاقه اجتماعی کمک کند (نوش چنگ و همکاران، ۲۰۲۱).

علاوه بر این اعتیاد طولانی‌مدت می‌تواند منجر به زوال مهارت‌های اجتماعی شود و درگیر شدن در تعاملات اجتماعی سالم و حفظ روابط معنادار را برای افراد دشوار می‌کند. این اختلال می‌تواند به کاهش علاقه اجتماعی و احساس عدم ارتباط با دیگران کمک کند. پرداختن به علایق کم اجتماعی در افراد معتاد اغلب شامل درمان جامعی است که شامل درمان، گروه‌های حمایتی و مداخلاتی باهدف بازسازی مهارت‌های اجتماعی، تقویت همدلی و ارتقای حس اجتماعی است. با پرداختن به این مسائل اساسی، افراد در حال بهبودی می‌توانند شروع به احیای مجدد علاقه اجتماعی خود و بازسازی روابط سالم و حمایتی کنند.

در انتها توجه به این نکته حائز اهمیت است که رابطه بین تمایز یافتگی، علاقه اجتماعی و اعتیاد پیچیده و چندوجهی است و اغلب عوامل دیگری مانند ژنتیک، تأثیرات محیطی و مسائل مربوط به سلامت روان وجود دارند که می‌توانند در ایجاد آن نقش داشته باشند که مطالعات آتی می‌توانند با در نظر گرفتن سایر متغیرهای تأثیرگذار به این مقوله بپردازند. همچنین بسیار ضروری است که متخصصین، نهادها و سازمان‌هایی که در این زمینه می‌توانند نقشی ایفا کنند و با جدیت بیشتر و با مبنای دانش و پژوهش‌های روزآمد در زمینه کاهش گرایش به اعتیاد در سطح جامعه گام بردارند.

⁶⁴ Pettersen

⁶⁵ Butterworth

⁶⁶ Yoshida & Ura

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد به کد اخلاق IR.IAU.R.REC.1402.029 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است، بدین وسیله از معاونت تحقیقات و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی و تمامی مشارکت‌کنندگان و کارکنان مراکز ترک اعتیاد به خاطر همکاری ارزنده‌شان در اجرای این پژوهش کمال تشکر و قدردانی داریم.

References

- Abedi Gheshlaghi, L., Sharifi, H., Darabi, M., Chegeni, M., Khalili, M., Noroozi, A., Tohidinik, H. R. (2021). Prevalence of amphetamine-type stimulants use in Iran: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Substance Use*, 26(6), 569-585. <https://doi.org/10.1080/14659891.2021.1879289>
- Adams, E. A., Spencer, L., Addison, M., McGovern, W., Alderson, H., Adley, M., O'Donnell, A. (2022). Substance use, health, and adverse life events amongst amphetamine-type stimulant users in north east England: a cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 6996.
- Åhman, A., Karlsson, A., Berge, J., & Håkansson, A. (2024). Mortality, morbidity, and predictors of death among amphetamine-type stimulant users - a longitudinal, nationwide register study. *Addict Behav Rep*, 19, 100553. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2024.100553>
- Akasaki, Y., & Ohishi, M. (2020). Cerebrovascular and cardiovascular diseases caused by drugs of abuse. *Hypertension Research*, 43(۳۶۳-۳۷۱), ۵
- Ali, Z. A., Sanders, B., El-Mallakh, R., Mathews, M., & Brown, S. (2023). Treatment of Amphetamine-Induced Truman Show Delusion and Delusional Parasitosis with High-Dose Ziprasidone. *Harvard Review of Psychiatry*, 31(4), 202-207.
- Ansbacher, H. L. (1980). On the Origin of " Social Interest" in Adler's Writings. *Journal of Individual Psychology*, 36(2), 117.
- AYASHM, M. H., & AYASHM, M. H. (2024). Predicting Differentiation of Self based on personality traits and religiosity. *Islam and Psychological Research*, 9(20), 129-148. http://journals.ueae.ir/article_135_bef034586020ca4e8fbc34bca8cc8dce.pdf
- Balali-Mood, M., Sinclair, R. D., Darchini-Maragheh, E., & Etemad, L. (2023). Mucocutaneous alterations and complications in amphetamine abusers: a narrative review. *Cutan Ocul Toxicol*, 42(4), 219-231. <https://doi.org/10.1080/15569527.2023.2235425>
- Butterworth, P., Becker, D., Degenhardt, L., Hall, W. D., & Patton, G. C. (2018). Amphetamine use in the fourth decade of life: Social profiles from a population-based Australian cohort. *Drug Alcohol Rev*, 37(6), 743-751. <https://doi.org/10.1111/dar.12840>
- Castelpietra, G., Knudsen, A. K. S., Agardh, E. E., Armocida, B., Beghi, M., Iburg, K. M., . . . Monasta, L. (2022). The burden of mental disorders, substance use disorders and self-harm among young people in Europe, 1990-2019: Findings from the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Reg Health Eur*, 16, 100341. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100341>
- Crandall, J. E. (1991). A Scale for Social Interest. *Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*, 47(1).
- Dezhkam, N., Zarbakhsh Bahri, M., & Khaneh Keshi, A. (2022). Structural model of students' addiction tendency based on components of stress tolerance, differentiation and

difficulty of emotion regulation mediated by impulsivity. *Medical journal of Mashhad University of medical sciences*, 65(2), 754-771. <https://doi.org/10.22038/mjms.2022.64374.3783>

Dezhkam, N., Zarbakhsh Bahri, M. R., & Khaneh Keshi, A. (2023). Association of addiction tendency with distress tolerance, self-differentiation, and emotion regulation difficulties mediated by resilience in university students. *J Shahrekord Univ Med Sci*, 25(2), 76-82. <https://doi.org/10.34172/jsums.2023.760>

Edinoff, A. N., Kaufman, S. E., Green, K. M., Provenzano, D. A., Lawson, J., Cornett, E. M., Kaye, A. D. (2022). Methamphetamine Use: A Narrative Review of Adverse Effects and Related Toxicities. *Health Psychol Res*, 10(3), 38161. <https://doi.org/10.52965/001c.38161>

Fung, T. Y., & Webster, R. (2018). Perceived social support, social interest, and mental health: Testing a mediator model. *The Journal of Individual Psychology*, 74(2), 157-171.

Harandi, T. F., Taghinasab, M. M., & Nayeri, T. D. (2017). The correlation of social support with mental health: A meta-analysis. *Electronic physician*, 9(9), 5212.

Holubeck, P. A., Eksi, A. C., Gillett, K., O'Hara, J., McGoldrick, D. J., Brown, D. R., & McCarthy, A. D. (2024). Social Interest Data as a Proxy for Off-Label Performance-Enhancing Drug Use: Implications and Clinical Considerations. *Cureus*, 16(1), e52011. <https://doi.org/10.7759/cureus.52011>

Ji, J., Kim, M., Ko, S., Jung, M., Han, J., & Seo, B.-K. (2021). Effect of Stress, Impulsivity, Peer Attachment and Social Interest on Gambling Behavior. *The Korean Journal of Food & Health Convergence*, 7(2), 11-24.

Jiaojiao, L., Hailong, Y., & Bibo, X. (2023). The Relationship between Self-Differentiation and Online Game Addiction in College Students: The Chain Mediating Effect of Shyness and Self-Control. *Studies of Psychology and Behavior*, 21(3), 395.

Johnston, L. (2007). Monitoring the future: National survey results on drug use, 1975-2006.

Kashani, F. L., Vaziri, S., & Vaziri, A. (2022). Effects of Methamphetamine and Narcotics on Sexual High-Risk Behaviors. *International Journal of High Risk Behaviors and Addiction*, 11(3).

Kuerbis, A. (2019). Substance Use among Older Adults: An Update on Prevalence, Etiology, Assessment, and Intervention. *Gerontology*, 66(3), 249-258. <https://doi.org/10.1159/000504363>

Lampis, J., Cataudella, S., Agus, M., Carta, S., Rodríguez-González, M., Lasio, D., Galluzzo, W. (2021). Differentiation of self and the decision to seek systemic psychotherapy: A comparison between a help-seeking and a normative sample. *Counselling Psychology Quarterly*, 34(1), 54-71.

Le, N. T., Khuong, Q. L., Vu, T. T. V., Thai, T. T., Le, H. T. C. H., Dao, P. T., Do, V. D. (2021). Prevalence of amphetamine-type stimulant use and related factors among methadone maintenance patients in Ho Chi Minh City Vietnam: a cross-sectional study. *Journal of psychoactive drugs*, 53(4), 355-363.

Martens, M.-S. (2023). Individual, social and cultural factors shaping the use of amphetamine-type stimulants in Europe.

Najafi, M. L., & Nasiri, M. (2019). Review of drug abuse patterns and their association with some individual and social variables among addicts. *Journal of Advanced Pharmacy Education and Research*, 9(2-2019), 99-101.

Noschang, C., Lampert, C., Krolow, R., & de Almeida, R. M. M. (2021a). Social isolation at adolescence: a systematic review on behaviour related to cocaine, amphetamine and nicotine use in rats and mice. *Psychopharmacology (Berl)*, 238(4), 927-947. <https://doi.org/10.1007/s00213-021-05777-z>

Noschang, C., Lampert, C., Krolow, R., & de Almeida, R. M. M. (2021b). Social isolation at adolescence: a systematic review on behaviour related to cocaine, amphetamine and nicotine use in rats and mice. *Psychopharmacology*, 238(4), 927-947. <https://doi.org/10.1007/s00213-021-05777-z>

O'Malley, K. Y., Hart, C. L., Casey, S., & Downey, L. A. (2022). Methamphetamine, amphetamine, and aggression in humans: A systematic review of drug administration studies. *Neurosci Biobehav Rev*, 141, 104805. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2022.104805>

Oakley, M. P. (2020). *Differentiation of Self and the Therapeutic Alliance in Substance Use Treatment*. Chestnut Hill College.

Osman, M., Asiri, R. A., Almalki, S. E., Qassadi, A. M., Alotaibi, F. S., & AlJemaiah, A. (2022). Screening for Cognitive Dysfunction in Amphetamine Users in Saudi Arabia; a Case-control Investigation Using Propensity Score Matching Analysis. *J Psychoactive Drugs*, 54(1), 1-8. <https://doi.org/10.1080/02791072.2021.1906469>

Pettersen, H., Landheim, A., Skeie, I., Biong, S., Brodahl, M., Oute, J., & Davidson, L. (2019). How Social Relationships Influence Substance Use Disorder Recovery: A Collaborative Narrative Study. *Subst Abuse*, 13, 1178221819833379. <https://doi.org/10.1177/1178221819833379>

Rahimi Pordanjani, T., & Mohamadzade Ebrahimi, A. (2016). The Relationship between Differentiations of Self with Addiction Potential Based on the Bowen Family System [Original Research]. *Journal of Police Medicine*, 5(1), 7-16. <https://doi.org/10.30505/5.1.7>

Risan, T. Z., & Ali, B. M. (2024). Study the effect of amphetamine on neurotransmitter factors in abusers individuals. *AIP Conference Proceedings*, 3092(1). <https://doi.org/10.1063/5.0200213>

Sabzevari, F., Ghasemi Ahmadabadi, L., Salehian Dehkordi, N., Barghamadi, F. S., & Abbasi, M. (2022). The role of difficulty in emotion regulation, self-differentiation, and coping styles in predicting referral thinking in adolescents with a history of drug use [Research]. *Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal (RRJ)*, 11(2), 229-232. <http://frooyesh.ir/article-1-3346-fa.html>

Shoptaw, S., Li, M. J., Javanbakht, M., Ragsdale, A., Goodman-Meza, D., & Gorbach, P. M. (2022). Frequency of reported methamphetamine use linked to prevalence of clinical conditions, sexual risk behaviors, and social adversity in diverse men who have sex with

men in Los Angeles. *Drug and alcohol dependence*, 232, 109320. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2022.109320>

Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The differentiation of self inventory: development and initial validation. *Journal of counseling psychology*, 45(3), 235.

Sutherland, J. A., Cook, L., Stetina, P., & Hernandez, C. (2009). Women in Substance Abuse Recovery: Measures of Resilience and Self-Differentiation. *Western Journal of Nursing Research*, 31(7), 905-922. <https://doi.org/10.1177/0193945909337815>

Taracha, E., Czarna, M., Turzyńska, D., & Maciejak, P. (2023). Amphetamine-induced prolonged disturbances in tissue levels of dopamine and serotonin in the rat brain. *Pharmacological Reports*, 75(3), 596-608.

Thoradeniya, M. R., Wessel, E. L., Pourmarzi, D., Najman, J. M., & Smirnov, A. (2021). The prevalence of mental health disorders among young adults who use amphetamine-type stimulants, compared to young adults who do not. *Drug and Alcohol Review*, 40(4), 557-566.

Vrajová, M., Šlamberová, R., Hoschl, C., & Ovsepian, S. V. (2021). Methamphetamine and sleep impairments: neurobehavioral correlates and molecular mechanisms. *Sleep*, 44(6), zsab001.

Yoshida, T., & URA, M. (2021). Loss of Control over Addictive Behaviors Mediate the Effect of Social Exclusion in Addiction. *International Journal of Psychological Studies*, 13(1). <https://EconPapers.repec.org/RePEc:ibn:ijpsjl:v:13:y:2021:i:1:p:27>

Zolopa, C., Burack, J. A., O'Connor, R. M., Corran, C., Lai, J., Bomfim, E., Wendt, D. C. (2022). Changes in Youth Mental Health, Psychological Wellbeing, and Substance Use during the COVID-19 Pandemic: A Rapid Review. *Adolesc Res Rev*, 7(2), 161-177. <https://doi.org/10.1007/s40894-022-01185-0>

A Comparison of Self-Differentiation and Social Interest in Amphetamine-Dependent Individuals and Normal Individuals

Masoumeh Kouchaki⁶⁷, Ashraf Sadat Giti Ghoreishi⁶⁸

Abstract

Background & Aims: Aim of present study was comparing self-differentiation and social interest in amphetamine-dependent and normal people. **Materials & Methods:** The current research has been done in a comparative causal implementation method. The statistical population included all amphetamine users in Tehran addiction treatment centers and general population in 1402. According to Morgan's table, the sample size was 150 people in each group, who were selected by available sampling method. The data was collected by self-differentiation questionnaire of Skowron Friedlander and the social interest scale. To analyze the collected data, mean, multivariate variance and two-group t were performed, and spss26 software was used to analyze data. **Results:** The average score of differentiation and social interest was higher in normal people, and this rate was also maintained for emotional reactivity, Emotional Cutoff and Fusion with Others, and only in the I position, amphetamine users showed a higher rate compared to normal people. **Conclusion:** It is necessary that experts, institutions and organizations that play a role in this field, take steps with more seriousness and based on the latest knowledge and research in the field of reducing the tendency to addiction by working on the influencing variables at the community level.

Keywords: Self-Differentiation, Social Interest, Amphetamine-Dependent

⁶⁷ Master of Psychology, Psychology Department, Faculty of Psychology, Rudehen Branch, **Islamic Azad University**, Rudehen, Iran

⁶⁸ Assistant Professor, Psychology Department, Faculty of Psychology, Rudehen Branch, **Islamic Azad University**, Rudehen, Iran. (Corresponding Author)