

مقاله‌ی پژوهشی

پروفایل شخصیتی بیماران وابسته به مت‌آفتماین بر اساس آزمون رورشاخ

خلاصه

مقدمه: مطالعه در مورد ویژگی‌های شخصیتی و سبک عاطفی افراد سوء- مصرف کننده‌ی مواد، اطلاعاتی در مورد عوامل زیربنایی و تداوم‌دهنده‌ی رفتار اعتیاد، به دست می‌دهد. با توجه به رشد چشمگیر مصرف مواد محرک به ویژه مت‌آفتماین در سال‌های اخیر، مطالعه‌ی حاضر با هدف بررسی پاسخ‌های فرافکن گروه وابسته به مت‌آفتماین در آزمون رورشاخ انجام شد.

روش کار: این مطالعه‌ی مقطعی با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس در سال ۹۱-۱۳۹۰ در ۴۰ مرد وابسته به مت‌آفتماین در کمپ‌های ترک اعتیاد یاران، امید، نوین، امید رهایی و نجات و ۴۰ نفر گروه شاهد در شهرستان یزد انجام شد. دو گروه از نظر سن و جنس هم‌تا و از نظر تحصیلات، همگن شده بودند. آزمون رورشاخ در شرکت کنندگان اجرا شد. اعتبار بین نمره‌گذاران از طریق همبستگی بین دو نمره‌گذار مستقل به دست آمد. داده‌ها با مدل رگرسیون لجستیک و با نرم افزار spssv19 تحلیل شدند.

یافته‌ها: پاسخ‌های منفی انسانی و پاسخ‌های رنگ- شکل در آزمون رورشاخ، قادرند به طور معنی‌داری ($P < 0/05$) افراد وابسته به مت‌آفتماین را از گروه شاهد تفکیک نمایند. با یک مدل رگرسیون لجستیک، ۷۰ درصد افراد به درستی طبقه‌بندی شدند.

نتیجه‌گیری: فراوانی پاسخ‌های فرافکن منفی انسانی در گروه وابسته به مت‌آفتماین نشان می‌دهد که این گروه به علت شخصیت خودشیفته، تا حدی در مورد کمال شخصی نامطمئن بودند و تمایل داشتند با حالت تدافعی موقعیت‌هایی را که با ارزش خود چالش‌انگیز می‌یابند، خنثی یا کنترل نمایند. هم‌چنین کاهش پاسخ‌های رنگ- شکل شاخصی از پیشرفت درمان صورت گرفته در کمپ ترک اعتیاد، در گروه وابسته به مت‌آفتماین است.

واژه‌های کلیدی: آزمون رورشاخ، پاسخ، فرافکن، مت‌آفتماین، وابستگی

نگین انباری میبدی

دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی،
دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه
سمنان

*سیاوش طالع‌پسند

دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده‌ی
روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان

اسحق رحیمیان بوگر

استادیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده‌ی
روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان

*مؤلف مسئول:

گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده‌ی روان-
شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان،
ایران

stalepasand@semnan.ac.ir

تاریخ وصول: ۹۲/۲/۲۸

تاریخ تایید: ۹۲/۷/۲۳

بی‌نوشت:

پژوهش حاضر برگرفته از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد بوده که با تایید کمیته‌ی پژوهشی دانشگاه سمنان و بدون حمایت مالی نهاد خاصی و یا تعارض منافع نویسندگان انجام شده است. از سازمان بهزیستی استان یزد، مدیر محترم کارخانه‌ی یزدباف و تمام شرکت کنندگان، قدردانی می‌گردد.

Original Article

The projective responses of substance dependants in Rorschach test

Abstract

Introduction: Study on the characteristics and emotional style of abusing people gives the information about the addiction fundamental factors of and what perpetuates the addictive behavior. Due to Impressive growth of stimulants, particularly methamphetamine, in our country in recent years, this study aimed to evaluate the projection responses related to methamphetamine group in the Rorschach test.

Materials and Methods: This cross-sectional study performed in 90-91 using availability sampling method in 40 methamphetamine-dependent men in Yaran, Omid, Novin, Omid-e-Rahaee and Nejat Camp and 40 people in control group in Yazd. Two groups were matched in age and gender and educational level were equal. The Rorschach test was performed on all participants. Credibility among investors score obtained. Data were analyzed using with SPSSV19 and logistic regression models.

Results: The findings suggest that Human negative responses and color-shape responses in Rorschach test were able to separate significantly ($P < 0.05$) methamphetamine-dependent people and control group. With a logistic regression model, 70% of people were correctly classified.

Conclusion: Negative projection of human responses In methamphetamine-dependent group indicate that methamphetamine-dependent group were somewhat uncertain about the personal perfection due to having narcissistic personality, and tended to neutralize or control defensively positions that find challengeable with their valuable. Also reduce of responses with color-shape content shows improvement in treatment in methamphetamine-dependent group.

Keywords: Dependency, Projection, Response, Rorschach test

Negin Anbari-Meybodi

M.Sc. student in clinical psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University

**Siavash Talepasand*

Associate professor of clinical psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University

Issac Rahimian-Boogar

Assistant professor of clinical psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University

***Corresponding Author:**

Department of clinical psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Semnan University, Semnan, Iran
stalepasand@semnan.ac.ir

Received: May. 18, 2013

Accepted: Oct. 15, 2013

Acknowledgement:

This study was derivated from dissertation and approved by Research Committee of Semnan University. No grant has supported this research and the authors had no conflict of interest with the results.

Vancouver referencing:

Anbari-Meybodi N, Talepasand S, Rahimian-Boogar I. The projective responses of substance dependants in Rorschach test. Journal of Fundamentals of Mental Health 2014; 16(3): 192-9.

مقدمه

بعد اندیشه‌پردازی نیز نشان می‌دهد که آزمودنی تا چه اندازه ادراک‌های خود را به گونه‌ای معنی‌دار سازمان می‌دهد (۶). کنترل و تحمل تنش - بعد جدیدی که اخیراً به آزمون رورشاخ اضافه شده - نیز توانایی تصمیم‌گیری و اجرای رفتارهای خاص که متضمن استفاده و درگیر شدن با منابع و محرک‌های مختلف و تحمل تنش است، را می‌سنجد (۷). گرچه پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که برای تشخیص و فهم وضعیت روانی و عملکرد شخصیتی افراد سوء‌مصرف‌کننده مواد، آزمون‌های فرافکن از جمله رورشاخ به علت مقاوم بودن در برابر وانمود، بهتر از آزمون‌های عینی هستند و مواردی از جمله تفکر بی‌ربط و ادراک نادرست را در افراد سوء‌مصرف‌کننده مواد بهتر از آزمون‌های عینی تشخیص می‌دهند (۵)، با این حال مرور پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد که در جامعه سوء‌مصرف‌کنندگان مواد، ابعاد و شاخص‌های پاسخ‌های فرافکن در آزمون رورشاخ، چندان بررسی نشده است. در یک مطالعه در آمریکا، سوء‌مصرف‌کنندگان کوکائین واجد خصوصیات منطبق بر شش شاخص آزمون رورشاخ بودند. در شاخص ادراک خویشتن، تمایلات خودشیفتگی و در نتیجه انگیزه‌ی بالا برای پیشرفت و هم‌چنین ساز و کارهای دفاعی انکار، دلیل تراشی و برونی‌سازی برای اجتناب از پذیرفتن مسئولیت اشتباهات دیده می‌شود. این افراد در شاخص ادراک بین شخصی، وابستگی بیش از حد به دیگران را تجربه می‌کنند و تمایل دارند برای حل مسائل، به دیگران تکیه کنند. این افراد گرچه به دیگران علاقه‌مندند اما به علت عدم اطمینان در مورد پذیرش کامل از طرف دیگران، فقط به طور سطحی در شبکه‌های اجتماعی گسترده حضور می‌یابند. شاخص عاطفی نیز نشان‌دهنده‌ی احساسات برانگیزنده‌ی خشم و عدم توانایی تعدیل احساسات در این افراد است. در شاخص پردازش، اگر چه این افراد در حل مشکلات یا تصمیم‌گیری تلاش زیادی می‌کنند، اما مثل افراد برون‌نگر، به اندازه کافی منابع را پالایش نمی‌کنند. هم‌چنین افراد سوء‌مصرف‌کننده‌ی کوکائین، با وجود عدم تحریف واقعیت و عدم نقص در میانجی‌گری، تا اندازه‌ای بیشتر از دیگران مایلند اطلاعات جدید را شخصی‌سازی کنند. شاخص اندیشه‌پردازی نیز نشان‌دهنده‌ی استفاده از دفاع عقلانی‌سازی است (۸).

امروزه یکی از موضوعات مورد توجه بسیاری از روان‌شناسان بالینی و روان‌پزشکان، مصرف مواد مخدر است، زیرا این مسئله می‌تواند عواقب و اثرات منفی زیادی از جمله کاهش انسجام خانواده و جامعه، افزایش بیکاری و سایر مشکلات اجتماعی و اقتصادی در اقشار مختلف جامعه به دنبال داشته باشد (۱). یکی از موارد آسیب‌شناسی مواد بر اساس تقسیم‌بندی چهارمین ویراست راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، سوء‌مصرف مواد می‌باشد (۲). منظور از سوء‌مصرف مواد، الگوی مصرف مواد است که منجر به نقص در عملکرد در یک دوره ۱۲ ماهه‌ی شده و شامل این موارد است: مصرف مکرر که منجر به شکست در انجام امور محل کار، خانه یا مدرسه می‌شود. مصرف مکرر در موقعیت‌هایی که از نظر جسمی پرخطرند مثل رانندگی در حالت مستی، ایجاد مشکلات قانونی در نتیجه‌ی مصرف مکرر مواد، مصرف مکرر با وجود مشکلات عمده‌ی بین فردی و اجتماعی که به علت استفاده از مواد به وجود آمده‌اند (۳). آسیب‌شناسی مواد را می‌توان بر اساس پاسخ‌های فرافکن گروه سوء‌مصرف‌کننده مواد بررسی کرد (۴). این آزمون‌ها به ویژه برای سوء‌مصرف‌کنندگان مواد که تمایل دارند دیگران را فریب دهند، مناسب می‌باشد (۵). منظور از پاسخ‌های فرافکن، برون‌ریزی حالت‌های درونی به جهان خارج است. آزمون رورشاخ، پاسخ‌های فرافکن را در هفت بعد یعنی ادراک خویشتن، ادراک بین شخصی، عاطفی، پردازش، میانجی‌گری، اندیشه‌پردازی و کنترل و تحمل تنش و شش شاخص ویژه یعنی افسردگی، تفکر ادراکی، ضعف کنارآمدن، منظومه‌ی خودکشی، گوش‌به‌زنگی و وسواس، بررسی می‌کند. منظور از ادراک خویشتن، امکانات و محدودیت‌های فرد است، آن‌گونه که خود را ادراک می‌کند. ادراک بین شخصی، به پاسخ‌های رفتاری و سبک‌های کنارآمدن در روابط میان فردی می‌پردازد. بعد عاطفی، اطلاعاتی در مورد چگونگی سازمان دادن و بیان عواطف به دست می‌دهد. در بعد پردازش به نحوه‌ی پردازش و سازمان‌دهی اطلاعات پرداخته می‌شود. آزمون رورشاخ در بعد میانجی‌گری به نحوه‌ی ادراک واقعیت می‌پردازد.

به منظور مقایسه، از بین کارمندان اداری بهزیستی استان یزد و کارخانه‌ی یزدباف، ۴۰ نفر غیر سوء‌مصرف‌کننده‌ی مواد که با گروه وابسته به مت‌آفتامین از نظر جنس و سن هم‌تا و از نظر تحصیلات همگن شده بودند، انتخاب شدند (۵). در این پژوهش به علت عدم همکاری آزمودنی‌ها و هم‌چنین سازمان‌های مربوطه برای تعیین وضعیت اجتماعی-اقتصادی آزمودنی‌ها، از هم‌تا کردن این عامل صرف نظر شد. روی دو گروه، پس از رضایت آگاهانه به صورت انفرادی، آزمون رورشاخ (۱۲) اجرا شد. پایایی این آزمون در ایران، برای متغیرهای مختلف بین ۰/۱۴ تا ۰/۹۴ می‌باشد (۱۳). پس از نمره‌گذاری، پروتکل‌هایی دارای $R < 14$ یا $R < 17$ و $L > 1/2$ طبق دستورالعمل آزمون رورشاخ از نمونه حذف شدند.

داده‌ها با رگرسیون لجستیک تحلیل شدند. پاسخ‌های فرافکن در بعدهای عاطفی (مقیاس‌های لامبدا (L)، مجموع سایه‌داری (Sum Shading)، پاسخ رنگ بی‌فام (C' Sum)، پاسخ سایه‌داری پراکنده (Sum Y)، مجموع وزن پاسخ‌های رنگ (W Sum C)، پاسخ شکل-رنگ (FC)، پاسخ رنگ-شکل (CF)، تعیین‌کننده‌های چندگانه (Blends) و ترکیب رنگ-سایه‌داری (Col-ShdBlends)، ادراک خویش‌تن (مقیاس‌های پاسخ‌های انعکاس (Fr+rF)، شاخص خودمحوری $(3r+(2)/R)$ ، پاسخ بعد شکل (FD)، پاسخ سایه‌داری بعد (Sum V) و محتوای مرگ و میر (MOR))، ایده‌پردازی (مقیاس‌های پاسخ مرگ و میر، حرکت انسانی فعال (Ma)، حرکت انسانی منفعل (Mp)، شاخص تعقل (Intell)، شاخص وزنی ۶ نمره‌ی ویژه (Wsum6)، کلام منحرف (DV)، پاسخ منحرف (DR)، ترکیب نامتجانس (INCOM)، ترکیب افسانه‌ای (FAB)، منطق نامناسب (ALOG) و ناخالصی (CONTAM))، میانجیگری (مقیاس‌های درصد متعارف (XA %) درصد ناحیه‌ی شکل معمول (WDA %) شکل تحریف شده (X-%) پاسخ‌های شکل با کیفیت منفی (FQx-) پاسخ منفی در محل سفید لکه (S-)، پاسخ رایج (P)، شکل معمول (X+%) و شکل نا معمول (Xu%)، پردازش (مقیاس‌های تعداد پاسخ‌ها (R)، پاسخ به کل لکه (W)، نمره‌ی D، پاسخ‌های جزء نامعمول

به علاوه پژوهش‌ها تناقض‌هایی را در یافته‌های آزمون‌های عینی و فرافکن در گروه سوء‌مصرف‌کنندگان مواد نشان می‌دهند. به طوری که در بعد ادراک بین‌شخصی، بر اساس آزمون‌های عینی، افراد سوء‌مصرف‌کننده‌ی مواد از لحاظ ویژگی‌های وابستگی زیر آستانه هستند (۹) در حالی که آزمون‌های فرافکن نشان می‌دهند که افراد سوء‌مصرف‌کننده‌ی کوکائین، وابستگی بیش از حد به دیگران را تجربه می‌کنند و تمایل دارند برای حل مسائل، به دیگران تکیه کنند (۸). هم‌چنین در بعد اندیشه‌پردازی دست کم یک مطالعه را می‌توان گزارش کرد که یافته‌های حاصل از آزمون رورشاخ، خودانتقادی را در افراد سوء‌مصرف‌کننده‌ی مواد نشان می‌دهد. در صورتی که این نتیجه با استفاده از آزمون میلیون-۳ بر روی همین نمونه به دست نیامد (۵). به این ترتیب، یکی از هدف‌های این مطالعه بررسی نوع پاسخ‌های فرافکن و تشخیص الگوی آن در سوء‌مصرف‌کنندگان مواد بر اساس ابعاد و شاخص‌های آزمون رورشاخ است. به علاوه اگر چه مطالعات پیشین پاسخ‌های فرافکن را در طیف سوء‌مصرف‌کنندگان مواد شناسایی کرده‌اند اما یکی از نارسایی‌های این مطالعات عدم وجود شواهدی برای تعمیم این پاسخ‌ها در سوء‌مصرف‌کنندگان مت‌آفتامین است. شواهد نشان می‌دهد سوء‌مصرف‌کنندگان مت‌آفتامین در کشور رو به گسترش است (۱۰). با توجه به افزایش مصرف این مواد در کشور، این مطالعه به دنبال جستجوی شواهدی است که بر پایه‌ی آن بتوان فراوانی و الگوی پاسخ سوء‌مصرف‌کنندگان مت‌آفتامین را شناسایی کرد.

روش کار

در این پژوهش توصیفی، ۴۰ مرد وابسته به مت‌آفتامین در شهرستان یزد که در بازه زمانی بهمن تا اسفند سال ۱۳۹۰ به کمپ‌های ترک اعتیاد یاران، امید، نوین، امید رهایی و نجات مراجعه کرده بودند به روش دردسترس، با ملاک‌های ورود زیر انتخاب شدند (۱۱): آخرین ماده‌ی مصرفی شیشه‌ی باشد، حداقل به مدت ۱۲ ماه شیشه مصرف کرده باشند، سابقه‌ی بستری روان‌پزشکی نداشته باشند، در زمان اجرای آزمون رورشاخ به مدت ۳ هفته مواد مصرف نکرده باشند و در زمان اجرای آزمون رورشاخ تحت درمان دارویی نباشند (۵). سپس

یا بالاتر بودند و در گروه شاهد ۴۶/۲ درصد زیر دیپلم، ۲۳/۱ درصد دیپلم، ۱۵/۴ درصد کاردانی و ۱۵/۴ درصد مدرک کارشناسی یا بالاتر داشتند.

نتایج آزمون عمومی ضرایب مدل نشان می‌دهد که برازندگی مناسبی با داده‌ها وجود دارد. در این آزمون‌ها میزان تغییر در لگاریتم تابع بیشینه درست نمایی در هر گام با گام قبلی مقایسه و با مجدور خی آزمون می‌شوند. در هر گام یک میزان تغییر در لگاریتم تابع بیشینه درست نمایی در مقایسه با مدلی که هیچ‌یک از متغیرهای پیش‌بین در مدل وجود ندارد، از نظر آماری معنی‌دار است. نتایج آزمون مجدور خی $X^2=9/42$ و $P<0/05$ نشان می‌دهد که میزان تغییر در سطح ۵ درصد معنی‌دار است. در هر گام دوم در مقایسه با گام یک میزان تغییر از نظر آماری معنادار است $(X^2=14/26$ و $P<0/05$). برازندگی داده‌ها با مدل در هر گام با آزمون مجدور خی هاسمر-لمشو بررسی شد. نتایج این آزمون نشان می‌دهد که مدل در هر گام یک $(X^2=8/95$ و $P>0/05$) و در هر گام دوم با داده‌ها برازندگی مناسب دارد $(X^2=9/64$ و $P>0/05$). توان مدل لجستیک رگرسیون در پیش‌بینی نیز بررسی شد. یافته‌ها نشان می‌دهند که توان مدل در هر گام یک ۱۹ درصد $(0/19=$ ضریب تعیین، $0/72=$ لگاریتم تابع بیشینه درست نمایی) است. افزون بر آن، توان مدل در پیش‌بینی در هر گام دوم به ۲۸ درصد افزایش می‌یابد $(0/28=$ ضریب تعیین، $0/67=$ لگاریتم تابع بیشینه درست نمایی) (جدول ۱).

(Dd)، کارآمدی پردازش (Zd)، درجاماندگی (PSV) و کیفیت مثبت ((DQ+)، ادراک بین‌شخصی (مقیاس‌های متغیر بافت (Sum T)، پاسخ محتوای انسانی (Human Content)، پاسخ انسان (H)، پاسخ منفی انسانی (PHR)، پاسخ مثبت انسانی (GHR)، حرکت تعاونی (COP)، حرکت پرخاشگری (AG) و پاسخ خصوصی (PER)) و کنترل و تحمل تنش (مقیاس‌های نمره‌ی D تعدیل شده (Adj D)، نمره‌ی D، تجربه‌ی واقعی (EA)، پاسخ حرکت انسانی (M)، پاسخ حرکت حیوانی (FM)، پاسخ حرکت جماد (m)، تحریک تجربه شده (Es)) و شاخص‌های تفکر ادراکی، افسردگی، ضعف کنارآمدن، منظومه‌ی خودکشی، گوش به‌زنگی و وسواس به عنوان متغیرهای پیش‌بین و گروه وابسته به مت‌آفتامین و گروه شاهد به عنوان متغیر وابسته وارد تحلیل شدند. هدف تحلیل، تشخیص موثرترین متغیرها در تفکیک گروه وابسته به مت‌آفتامین و گروه شاهد از یکدیگر است.

نتایج

شرکت‌کنندگان شامل ۲۵ مرد وابسته به مت‌آفتامین و ۲۶ مرد در گروه شاهد بودند. متوسط سن گروه وابسته به مت‌آفتامین (31 ± 7) سال و گروه شاهد (31 ± 6) سال نشان می‌دهد که دو گروه از لحاظ متوسط سنی هم‌تا شده‌اند. از نظر سطح تحصیلات یافته‌ها نشان می‌دهد که در گروه وابسته به مت‌آفتامین ۴۰ درصد افراد دارای مدرک زیر دیپلم، ۳۱/۴ درصد دیپلم، ۱۴/۳ درصد کاردانی و ۱۴/۳ درصد کارشناسی

جدول ۱- آزمون عمومی، ضرایب تعیین و مجدور کای هاسمر-لمشو مدل رگرسیون در هر گام

گام	X^2 Omnibus	-2Log likelihood	R^2 Cox & Snell	R^2 Nagelkerke	X^2 Hosmer & Lemeshow
۱	۹/۴۲*	۷۲/۷۰	۰/۱۴	۰/۱۹	۸/۹۵
۲	۱۴/۲۶*	۶۷/۸۵	۰/۲۱	۰/۲۸	۹/۶۴

در جدول ۳ متغیرهای موثر در پیش‌بینی و ضرایب رگرسیون آن‌ها گزارش شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که از بین متغیر-های فرافکن، در هر گام یک پاسخ منفی انسانی موثرترین متغیر در پیش‌بینی است و ضریب رگرسیون آن ۰/۴۲ است که از نظر آماری معنی‌دار است $(P<0/05)$ و $P=0/09=$ آماره والد)!

توان مدل در طبقه‌بندی صحیح گروه‌ها در جدول ۲ گزارش شده است. یافته‌ها حاکی از آن است که در هر گام ۱ مدل توانسته است گروه‌ها را با دقت ۶۵ درصد تفکیک نماید. توان مدل در تفکیک گروه‌ها در گروه وابسته به مت‌آفتامین $(P=0/79/4)$ بیشتر از گروه شاهد $(P=0/46/2)$ است.

در هر گام دوم توان مدل در تفکیک گروه‌ها و طبقه‌بندی افزایش یافته است و به ۷۰ درصد رسیده است.

آماره والد برای آزمون معناداری ضرایب رگرسیون مورد استفاده قرار می‌گیرد. فرض صفری که آزمون می‌شود آن است که ضرایب رگرسیون مساوی با صفر هستند

واحد افزایش در این متغیر شانس قرار گرفتن در گروه وابسته به مت‌آمفتامین ۰/۶۴ کاهش می‌یابد. در این گام پاسخ منفی انسانی به عنوان متغیر دوم در مدل وارد شده است و ضریب رگرسیون آن ۰/۵۲ است و از نظر آماری معنی‌دار است ($P < ۰/۰۵$ و $\beta = ۸/۳۶$ آماره والد).

مقدار نسبت برتری برای این متغیر ۱/۶۸ است که نشان می‌دهد به ازای یک واحد افزایش در این متغیر نسبت برتری پایه ۱/۶۸ افزایش می‌یابد.

مقدار نسبت برتری برای این متغیر ۱/۵۲ است که نشان می‌دهد به ازای یک واحد افزایش در پاسخ منفی انسانی شانس قرار گرفتن در گروه وابسته به مت‌آمفتامین ۱/۵۲ افزایش می‌یابد. در گام دوم متغیرهای پاسخ منفی انسانی و پاسخ رنگ-شکل به طور توأم وارد مدل شدند. ضریب رگرسیون پاسخ رنگ-شکل ۰/۴۴- است و از نظر آماری معنی‌دار است ($P < ۰/۰۵$ و $\beta = ۳/۸۳$ آماره والد مقدار نسبت برتری برای این متغیر ۰/۶۴ است که نشان می‌دهد به ازای یک

جدول ۲- درصد صحیح طبقه بندی گروه شاهد و گروه وابسته به مت‌آمفتامین

گام	گروه	پیش‌بینی شده		درصد صحیح
		شاهد	وابسته به مت‌آمفتامین	
۱	شاهد	۱۲	۱۴	۴۶/۲
	مت‌آمفتامین	۷	۲۷	۷۹/۴
	کل			۶۵/۰
۲	شاهد	۱۵	۱۱	۵۷/۷
	مت‌آمفتامین	۷	۲۷	۷۹/۴
	کل			۷۰/۰

جدول ۳- ضریب رگرسیون و آزمون والد متغیرهای پاسخ منفی انسانی و پاسخ رنگ-شکل

گام	متغیر	B	S.E.	Wald	Exp (B)
۱	پاسخ منفی انسانی	۰/۴۲	۰/۱۶	۷/۰۹	۱/۵۲
۲	پاسخ رنگ-شکل	-۰/۴۴	۰/۲۲	۳/۸۳	۰/۶۴
	پاسخ منفی انسانی	۰/۵۲	۰/۱۸	۸/۳۶	۱/۶۸

بحث

تدافعی موقعیت‌هایی را که با ارزش خود چالش‌انگیز می‌یابد را خنثی یا کنترل نماید (۸). در تبیین این یافته می‌توان چنین استدلال کرد که افراد وابسته به کوکائین، دارای خصوصیت شخصیتی خودشیفته می‌باشند. این استدلال در راستای پژوهش دورتی^۳ و لسوینگ^۴ می‌باشد که نشان می‌دهد افراد سوء- مصرف‌کننده کوکائین درجه بالایی از خودشیفتگی را نشان می‌دهند (۱۴).

هم‌چنین هندین^۵ و همکاران (۱۵)، طی پژوهشی روی افراد وابسته به ماری‌جوآنا نشان دادند که سوء مصرف‌کنندگان، پاسخ‌های با غلبه‌ی رنگ بیشتر نسبت به غلبه‌ی شکل نشان دادند که نشان‌دهنده‌ی عکس‌العمل احساسی آن‌ها بود. به

بر اساس نتایج این پژوهش، افراد وابسته به مت‌آمفتامین، پاسخ‌های فرافکن منفی انسانی بیشتر و پاسخ‌های با محتوای رنگ - شکل کمتری نسبت به گروه شاهد نشان می‌دهند و این ۲ متغیر در کنار هم می‌توانند افراد وابسته به مت‌آمفتامین را از گروه شاهد تفکیک کنند.

پژوهش‌های قبلی در این زمینه به چنین نتایجی دست یافتند. پژوهش موردی اکسندر^۱ و اردبرگ^۲ روی فردی وابسته به کوکائین، که مانند مت‌آمفتامین جزء مواد محرک است، نشان داد که در پروتکل این فرد، پاسخ‌های منفی انسانی بالایی وجود دارد. این یافته حاکی از این بود که فرد تا حدی در مورد کمال شخصی نامطمئن است و تمایل دارد با حالت

³Dougherty

⁴Lesswing

⁵Hendin

¹Exner

²Erdberg

از مهم‌ترین پیامدهای کاربردی این پژوهش این است که با توجه به تفاوت‌های پاسخ‌های فراکن منفی گروه وابسته به مت-آمفتامین و گروه شاهد، مخصوصاً در پاسخ‌های منفی انسانی، می‌توان راهکارهای درمانی مناسبی را پی‌ریزی کرد. این پژوهش واجد کاستی‌هایی نیز می‌باشد که در تعمیم یافته‌ها و استنباط نهایی از پژوهش بایستی به آن‌ها توجه شود. استاندارد نبودن فضای اجرای آزمون، حضور نفر سوم حین اجرای آزمون، استناد به گزینش قبلی مراکزی که آزمودنی‌ها از آن جا انتخاب شده بودند در مورد عدم سابقه‌ی بستری روان‌پزشکی و همتا نشدن دو گروه از نظر پایگاه اجتماعی-اقتصادی از برجسته‌ترین این کاستی‌ها بوده‌اند. لیکن به منظور کاهش این کاستی‌ها پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده، علاوه بر همتا کردن دو گروه از نظر پایگاه اجتماعی-اقتصادی، آزمودنی‌ها در مکانی آرام و بدون حضور شخص سوم آزمون شوند. همچنین به منظور اطمینان از عدم بستری روان‌پزشکی آزمودنی‌ها، پژوهشگر اقدامات لازم را انجام دهد.

نتیجه‌گیری

چنان چه ذکر شد نتیجه کلی این پژوهش این بود که افراد وابسته به مت‌آمفتامین، پاسخ‌های فراکن منفی انسانی بیشتر و پاسخ‌های با محتوای رنگ - شکل کمتری نسبت به گروه شاهد نشان می‌دهند و این دو متغیر در کنار هم می‌توانند افراد وابسته به مت‌آمفتامین را از گروه شاهد تفکیک کنند. پاسخ‌های منفی انسانی بالاتر در گروه وابسته به مت‌آمفتامین را می‌توان به علت نامطمئن‌ی در مورد کمال شخصی و سعی در رفتار تدافعی دانست که نشان‌دهنده‌ی ویژگی خودشیفتگی در این گروه است و پاسخ‌های با محتوای رنگ-شکل کمتر در گروه وابسته به مت‌آمفتامین را می‌توان به علت برخورداری از حمایت سایر افراد بستری در کمپ، شرکت در جلسات دوازده گام، همچنین استفاده از تجربیات سایر افرادی که ترک کرده بودند و مجدداً با کمپ در ارتباط بودند توجیه کرد.

علاوه اکسندر و اردبرگ در پژوهش روی فردی وابسته به کوکائین عنوان کردند که معمولاً احساسات نقش مهمی در حل مسائل یا تصمیم‌گیری فرد دارد و این که به احتمال زیاد، فرد احساساتش را آشکارا، همراه با تحریک‌پذیری قابل توجه بروز می‌دهد (۸). این یافته، مخالف نتیجه‌ی به دست آمده در پژوهش حاضر است که نشان می‌دهد افراد وابسته به مت‌آمفتامین پاسخ‌های با محتوای رنگ-شکل کمتری نسبت به گروه شاهد نشان می‌دهند. در تبیین این یافته می‌توان چنین استدلال کرد که با توجه به این که پاسخ‌های با محتوای رنگ-شکل، نشان‌دهنده‌ی کنترل ضعیف فرد بر هیجان‌هایش، با وجود تلاش برای به دست آوردن این کنترل، می‌باشد کاهش پاسخ‌های رنگ-شکل در گروه وابسته به مت‌آمفتامین، شاخصی از پیشرفت درمان است و نشان می‌دهد که فرد، کنترل بیشتری نسبت به تکان‌هایش دارد. در حالی که گروه شاهد که اغلب از کارگران کارخانه یزدباف بوده و فشار کاری زیادی را متحمل می‌شدند، تحت بسیاری از برنامه‌های درمانی گروه وابسته به مت‌آمفتامین، قرار نگرفته بودند و کنترل کمتری نسبت به تکان‌های خود داشتند. در ضمن چنان که اکسندر و اردبرگ (۸) در پژوهش موردی خود عنوان کردند عدم کنترل عاطفی فرد وابسته به کوکائین، تا اندازه‌ای به حس درماندگی معطوف به موقعیت جاری فرد و احتمالاً احساس گناه و پشیمانی راجع به آن و تا حدی به احساس تنهایی و نیازمندی برمی‌گردد. به نظر می‌رسد پایین بودن پاسخ‌های با محتوای رنگ-شکل در گروه وابسته به مت‌آمفتامین در پژوهش حاضر را می‌توان به علت برخورداری از حمایت سایر افراد بستری در کمپ، شرکت در جلسات ۱۲ گام، همچنین استفاده از تجربیات سایر افرادی که ترک کرده بودند و مجدداً با کمپ در ارتباط بودند توجیه کرد. برخورداری از این امکانات، حس درماندگی، احساس گناه و پشیمانی و همچنین احساس تنهایی و نیازمندی را در این افراد کاهش می‌داد.

References

1. Carr A. The handbook of child and adolescents clinical psychology: A contextual approach. 2nd ed. London: Rutledge; 2006: 571.
2. Kring AM, Davison GC, Neal J, Johnson SL. Abnormal psychology. New York: John Wiley and sons; 2009: 297.

3. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Association; 2000: 128-33.
4. Mott J. The psychological basis of drug dependence: The intellectual and personality characteristics of opiate users. *Br J Addiction* 1972; 67: 89-99.
5. Vanem PC, Krog Hartmann E. Assessment of substance abusers on the MCMI-III and the Rorschach. *Scand J Psychol* 2008; 49: 83-91.
6. Marnat GG. Handbook of psychological assessment. New York: John Wiley: 466, 467, 469, 470, 472.
7. Yamamoto K, Kanbara K, Mutsuura H, Ban I, Mizuno Y, Abe T, et al. Psychological characteristics of Japanese patients with chronic pain assessed by the Rorschach test. *Biol Psychosoc Med* 2010; 4: 1-13.
8. Exner JE, Erdberg PH. the Rorschach: Comprehensive system. 3rd ed. Hoboken, NJ: Wiley; 2005: 224.
9. Stefánsson R, Hesse M. Personality disorders in substance abusers: A comparison of patients treated in a prison unit and patients treated in inpatient treatment. *Int J Ment Health Addict* 2008; 6: 402-6.
10. Noori R, Gharaghloo B. [The consideration of strong point and limitation of applying police woman in struggling with addictive drugs in Iran]. *Iranian journal of Police Science University* 2011; 12: 96-128. (Persian)
11. Lunenburg FC, Beverly JI. Writing a successful thesis or dissertation: Tips and strategies for students in the social and behavioral sciences. Netherland: Corwin; 2008: 179.
12. Exner JE. The Rorschach: A comprehensive system .4th ed. United States: John Wiley; 2003.
13. Mojtahedi M, Baraheni MN, Dezhkam M. [Preliminary standardization of Rorschach test based on Exner comprehensive system]. MA. Dissertation. Tehran: Institute of Psychiatry University, College of psychology and education science, 1996: 71-91. (Persian)
14. Dougherty RJ, Lesswing NJ. Inpatient cocaine abusers: An analysis of psychological and demographic variables. *J Subst Abuse Treat* 1989; 6(1): 45-7.
15. Hendin H, Pollinger A, Ulman R, Carr AC. Adolescent marijuana abusers and their families. *NIDA Res Monogr* 1981; 40: 1-109.
16. Edelstein RS, Newton NJ, Stewart AJ. Narcissism in midlife: Longitudinal changes in and correlates of women's narcissistic personality traits. *J Pers* 2012; 80(5): 1179-204.