

کارآیی آزمون‌های فهرست واژگان و تصاویر دیداری در مقایسه با مصاحبه‌ی بالینی در تشخیص اختلالات شخصیت

*دکتر حسین قمری گیوی^۱، دکتر پرویز مولوی^۲، حسین محمدنیا^۳، پروانه دیلمی^۴، روح‌ا... عرب^۵

خلاصه

مقدمه: تشخیص اختلالات شخصیتی بر پایه‌ی طبقه‌بندی تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM) محدودیت کاربردی دارد و به یک علم بالینی نمی‌انجامد. این پژوهش با هدف بررسی کارآیی آزمون واژگان و آزمون تصاویر جهت تشخیص و تشخیص افتراقی اختلالات شخصیت طراحی شد.

روش کار: در این مطالعه ۳۲۸ نفر از افراد مشکوک به ابتلا به انواع اختلالات شخصیت به شیوه‌ی در دسترس از بین مراجعین به مراکز درمانی و مشاوره‌ای و نیز زندانیان اردبیل از بهمن ۱۳۸۳ تا شهریور ۱۳۸۴ انتخاب شده و به آزمون محقق ساخته‌ی واژگان و تصاویر پاسخ دادند. از افراد فوق ۴۵ نفر بهنجار بودند. داده‌ها با روش‌های آماری توصیفی و تحلیل ممیز مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: آزمون واژگان در ۹۶٪ موارد و آزمون تصاویر در ۱۰۰٪ موارد به طور صحیح قادر به تفکیک انواع اختلالات شخصیت از یکدیگر و از افراد بهنجار است. ضمناً آزمون واژگان تنها در مورد اختلالات شخصیت مرزی، پارانویید و اسکیزوتایپال در روش اجرایی انتخابی قادر به تشخیص می‌باشد. اجرای آزمون واژگان به روش سنجش میزان علاقمندی به صورت یک مقیاس هفت‌رتبه‌ای نسبت به روش انتخاب صرف واژه‌ها کارآیی بهتری در تشخیص اختلالات شخصیت دارد.

نتیجه‌گیری: آزمون واژگان و آزمون تصاویر جهت تشخیص انواع اختلالات شخصیت کارآیی مناسبی دارد اما در تایید این نتایج لازم است با آزمون‌هایی که در آن‌ها واژه‌ها و تصاویر به صورت دقیق‌تر انتخاب شده‌اند پژوهش‌های بیشتری انجام شود.

واژه‌های کلیدی: آزمون‌های عینی، آزمون‌های فرافکن، اختلال شخصیت، تشخیص

مقدمه

عوامل به دست آمده در تحلیل عامل که همبستگی‌های درونی بین پاسخ‌ها را خلاصه می‌کنند، ساخت شخصیت را می‌سازند. سه روش اصلی ارزیابی شخصیت از نظر کاپرارا و سروونه عبارتند از تحلیل عامل، فرهنگ زبان طبیعی و پرسش‌نامه‌های روان‌شناختی که ممکن است الزاماً با هم همگرایی نداشته باشند (۲).

تاکنون از سنجه‌های عینی و فرافکن بسیاری در ارزیابی شخصیت برای بررسی یک صفت و یا انگیزه‌های خاص استفاده شده است. سنجه‌های عینی نظیر پرسش‌نامه‌های شخصیتی آیزنک و پرسش‌نامه‌ی NEO برای سنجش پنج صفت بزرگ به صورت انفرادی و یا گروهی در قالب خودسنجی به کار می‌رود و از جمله سنجه‌های فرافکن می‌توان به آزمون رورشاخ و اندریافت موضوع اشاره کرد، به ویژه آزمون رورشاخ که با استفاده از آن در مورد اختلالات شخصیت تحقیقات فراوانی انجام گرفته است (۳-۵).

مفهوم‌سازی اختلالات شخصیت در طبقه‌بندی تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۱ (DSM) بر پایه‌ی توافق جمعی است. اما این شیوه محدودیت کاربردی دارد و به یک علم بالینی در مورد اختلالات شخصیت نمی‌انجامد. شیوه‌ی مناسب، روش تجربی است که به تهیه‌ی اعتبار سازه می‌انجامد و روش‌شناسی آماری دارد (۱). کاپرارا و سروونه^۲ معتقدند که

*مؤلف مسئول: ایران، اردبیل، دانشگاه محقق اردبیلی، گروه روان‌شناسی، صندوق پستی: ۱۷۹
تلفن تماس: ۰۴۵۱-۵۵۱۶۴۰۱
h.ghamarigivi@yahoo.com

تاریخ وصول: ۸۷/۷/۳

تاریخ تایید: ۸۷/۱۲/۱۵

^۱استادیار روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی

^۲دانشیار روان‌پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

^۳پزشک عمومی

^۴پزشک عمومی

^۵کارورز رشته‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

^۱Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

^۲Caprara and Cervone

پرسش‌ها پاسخ دهد که اگر در هر اختلال شخصیتی سازه‌های ویژه‌ای وجود دارد، آیا می‌توان از طریق نشانه‌های محیطی مثل کلمات خاص آن‌ها را فعال کرد؟ آیا می‌توانیم از طریق نشانه‌های محیطی عینی مثل تصاویر به فعال‌سازی سازه‌های شناختی هر یک از اختلالات شخصیت بپردازیم؟ پاسخ به هر یک از این پرسش‌ها که از مسایل اصلی پژوهش فعلی است می‌تواند در طراحی الگوهای ساده و در عین حال دقیق‌تر ارزیابی اختلالات شخصیت و حتی ویژگی‌های بهنجار شخصیت مفید باشد.

روش کار

همه‌ی افراد مبتلا به اختلالات شخصیت پارانوئید، اجتنابی، خودشیفته، نمایشی، مرزی، وسواس فکری جبری، ضداجتماعی و اسکیزوتایپی که از بهمن ۱۳۸۳ لغایت پایان شهریور ۱۳۸۴ در شهرستان اردبیل به مراکز درمانی و مشاوره‌ی دولتی و خصوصی مراجعه کرده بودند به عنوان جامعه‌ی آماری این پژوهش محسوب گردیدند. از طرف دیگر با توجه به مراجعه‌ی بسیار اندک افراد دچار اختلال شخصیت ضداجتماعی به مراکز فوق، از افراد زندانی زن و مرد زندان اردبیل پس از مصاحبه‌ی بالینی بر پایه‌ی DSM-IV آزمون به عمل آمد. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۳۲۸ نفر در این طرح شرکت نمودند که ۴۵ نفر از آن‌ها افراد بهنجار بودند که تاکنون سابقه‌ی مراجعه به روان‌پزشک را نداشتند و از نظر سن، جنس و وضعیت تحصیلی با افراد دارای اختلال شخصیت همگون بوده و به عنوان گروه شاهد انتخاب شدند. به افراد شرکت کننده اطمینان داده شد که اطلاعات آن‌ها محرمانه باقی خواهد ماند و جهت شرکت در مطالعه، رضایت کتبی از افراد اخذ گردید. در ارزیابی واژه‌ها و مخصوصاً تصاویر، حداکثر تلاش به عمل آمد تا محدودیت‌های فرهنگی و اخلاقی عرفی در نظر گرفته شود.

ابزار تحقیق

علاوه بر مصاحبه‌ی سازمان یافته با هر یک از آزمودنی‌ها بر پایه‌ی ملاک‌های تشخیصی DSM-IV-TR برای اختلالات

بسیاری از پژوهش‌های انجام گرفته در مورد تشخیص اختلالات شخصیتی با استفاده از روش خودسنجی، پرسش‌نامه‌ای و گزارش شخصی بوده است. برای مثال آرنتز و همکاران این فرضیه را بررسی کردند که هر اختلال شخصیتی به وسیله‌ی مجموعه‌ی معینی از باورها مشخص می‌شود. لذا نمونه‌ای بالغ بر ۶۴۳ نفر مورد و یک گروه شاهد هم که اختلال روانی نداشتند بررسی شدند. محور I تشخیصی با SCID-I و محور II تشخیصی از طریق مصاحبه تعیین گردید. باورهای شناختی در شش اختلال شخصیتی شامل اجتنابی، وابسته، وسواس، پارانوئید، نمایشی و مرزی به وسیله‌ی پرسش‌نامه‌ی باورهای اختلال شخصیت^۱ (PDBQ) ارزیابی گردیدند. بررسی‌های انجام شده وجود شش مجموعه از باورها را مورد حمایت قرار دادند و الگوی معادله‌ی ساختاری از این فرضیه که هر اختلال شخصیتی به وسیله‌ی مجموعه‌ی خاصی از باورها تعیین می‌گردد، حمایت می‌کند. ضرایب مسیر^۲ در یک حد متوسط قرار دارند و این موضوع نشان می‌دهد که اختلالات شخصیتی تنها به وسیله‌ی باورها تعیین نمی‌شوند. از سوی دیگر درصد طبقه‌بندی صحیح هر اختلال از روی باورها از ۵۱٪ تا ۸۳٪ متغیر است و همین نتیجه بیانگر این است که باورهای مرتبط با اختلالات شخصیت، قابلیت پیش‌بینی آن‌ها را دارند (۶).

روزاریو و وایت به منظور تهیه‌ی یک فهرست جهت تشخیص اختلال شخصیتی خودشیفته، شش عامل اصلی را تحت عنوان اقتدار، تن‌نمایی، تفوق، حق‌به‌جانب بودن، استثمارگری، خود را شایسته دانستن و خودبینی در نظر گرفتند. یک پرسش‌نامه‌ی ۵۴ آیتمی تهیه کرده و آن را بر روی ۱۷۵ نفر اجرا نمودند. نتایج نشان داد که مقیاس کامل دارای پایایی و اعتبار لازم می‌باشد و تنها خرده مقیاس اقتدار از ثبات درونی کافی برخوردار است (۷).

در این مطالعه محقق در صدد است به منظور دستیابی به یک روش آسان برای تشخیص اختلالات شخصیت به جای استفاده از آزمون‌های طولانی از روش کوتاه استفاده کند و به این

^۱Personality Disorders Beliefs Questionnaire

^۲Path Coefficients

اختلال برپایه‌ی صفات و علایم مشخص تاکید شده در DSM-IV-TR برای هر یک از اختلالات شخصیتی تهیه شده است. برای مثال واژه‌های هیجان، دزدی، تقلب به عنوان برانگیزنده‌ی ویژگی‌های اختلال شخصیت ضداجتماعی و جذاب، زیبایی، عشوه گر به عنوان واژه‌های برانگیزنده سازه‌های شناختی اختلال شخصیت خودشیفته انتخاب و به صورت تصادفی در مقیاس مورد نظر توزیع شدند. واژه‌های درج شده در فهرست مورد نظر به تفکیک اهمیت آن‌ها در هر یک از اختلالات شخصیت در جدول (۱) گزارش شده است.

شخصیت از دو آزمون به منظور جمع‌آوری داده‌های تحقیق استفاده شد که هر دو آزمون و مصاحبه‌ی بالینی ابتدایی توسط سه روان‌شناس همکار طرح انجام شدند. آزمون واژگان که مشتمل بر ۸۷ واژه است و به دو شیوه به وسیله‌ی آزمودنی نمره‌گذاری می‌گردد. در شیوه‌ی اول از آزمودنی درخواست می‌شود که تنها واژه‌هایی که برای آن‌ها جذاب است را انتخاب کرده و با علامت * بر روی هر واژه آن را تعیین کنند. در شیوه‌ی دوم آزمودنی باید نظر خود در مورد هر واژه را از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم در یک مقیاس ۷ درجه‌ای علامت بگذارد. واژه‌های انتخاب شده برای هر

جدول ۱- واژه‌های اختصاصی برای هر اختلال شخصیت در آزمون واژه‌ها

ضداجتماعی	نمایشی	خودشیفته	اجتنابی	اسکیزوتایپی	وسواس	پارانویید	مرزی
هیجان	هیجان	کمال	گوشه‌گیری	خرافات	کمال	بدبینی	بی‌ثبات
دزدی	جذاب	غرور	عدم تایید	گوشه‌گیری	دقت	عدم تایید	وابستگی
تقلب	زیبایی	خودبزرگ بینی	خجالتی	تنهایی	مقررات	خودبزرگ بینی	نوسان
پنهان کاری	خودنمایی	قدرت	طرد	احضار روح	سردی	بی‌اعتماد	عشق
قدرت	جلب توجه	جذاب	حساس	حس ششم	برنامه	بدگمان	از خود بیگانگی
ریاکار	تلقین پذیر	زیبایی	اعتماد به نفس پایین	مسخ	رسمی	ریاکار	آسیب به خود
جعل	نمایش	خودمحور	انتقاد	عجیب و غریب	کنترل	فریبکاری	خالکوبی
اختلاس	عشوه گر	آرمان گرا	تنهایی	مرموز	کنجکاوی	نفرت	تحریک پذیر
خشم شدید	خودنمایی	خودنمایی		درون گرا	خشک	کنترل	نفرت
دروغ	جلب توجه	جلب توجه		هیپوتیزم	آرمان گرا		
ویرانگری	خیالبافی	خیالبافی		باوجدان			
تحریک پذیر	من	من		پشکار			
بی‌قانون	مهم	مهم		نظم			
کلاهبرداری				مسئولیت			
خشونت							
زندان							

از سایت‌های اینترنتی مشهور به تعداد ۳۰۰ مورد انتخاب شده و پس از بررسی ۱۶۶ تصویر به منظور گنجاییده شدن در آزمون تصاویر سرند شده و مورد استفاده قرار گرفتند. در جدول (۲) تعداد هر یک از تصاویر مرتبط با اختلالات شخصیت مورد بررسی ارائه شده است. ضریب پایایی این آزمون به شیوه‌ی بازآزمایی پس از دو هفته بر روی یک گروه ۲۰ نفره برابر با ۰/۸۹ محاسبه گردید. اطلاعات گردآوری شده با استفاده از روش آماری توصیفی و تحلیل ممیز تحلیل گردیدند.

ضریب پایایی برای این آزمون به شیوه‌ی بازآزمایی پس از دو هفته بر روی ۲۰ نفر از آزمودنی‌های بهنجار ۰/۹۲ محاسبه گردید. ۳ نفر از متخصصین حوزه‌های روان‌شناسی و علوم تربیتی اعتبار صوری هر یک از واژه‌ها را به منظور گنجاندن در فهرست فوق‌الذکر تایید کردند. ابزار دیگری که بیشتر به منظور حذف عامل کلامی در سنجش اختلال شخصیت مورد استفاده قرار گرفت آزمون تصاویر بود. بر این اساس و بر پایه‌ی صفات و ویژگی‌های مندرج در DSM-IV-TR برای هر یک از اختلالات شخصیت، تصاویری

جدول ۲- تعداد تصاویر آزمون تصاویر متناسب با هر

اختلال شخصیت	
اختلال شخصیت	تعداد تصاویر
ضد اجتماعی	۲۳
نمایشی	۲۱
خودشیفته	۱۸
اسکیزوتایپال	۳۰
وسواسی جبری	۲۱
پارانوئید	۱۶
مرزی	۱۵
اجتنابی	۲۲

نتایج

در جدول (۳)، فراوانی زنان و مردان موجود در هر یک از گروه‌ها به همراه تعداد آزمودنی‌های هر یک از گروه‌ها ارائه شده است.

جدول ۳- فراوانی هر یک از گروه‌ها به تفکیک تعداد زنان و مردان

اختلال شخصیت	جنسیت			
	زن	درصد	مرد	درصد
مرزی	۶	۱۶/۷	۳۰	۸۳/۳
پارانوئید	۱۴	۴۸/۸	۱۵	۵۱/۷
نمایشی	۲۳	۶۵/۷	۱۲	۳۴/۳
خودشیفتگی	۲۶	۷۴/۳	۹	۲۵/۷
وسواسی جبری	۱۲	۳۴/۳	۲۳	۶۵/۷
اجتنابی	۲۱	۶۱/۸	۱۳	۳۸/۲
اسکیزوتایپال	۰	۰	۳۵	۱۰۰
ضد اجتماعی	۰	۰	۴۴	۱۰۰
گروه بهنجار	۳۰	۶۶/۷	۱۵	۳۳/۳

نتیجه‌ی تحلیل آماری به‌روش تحلیل ممیز در مورد آزمون واژگان نشان می‌دهد که در ۹۶٪ موارد استفاده از آزمون واژگان می‌تواند آزمودنی‌های گروه‌های مختلف را از یکدیگر به درستی متمایز کند و تنها در ۴٪ موارد خطای گروه‌بندی وجود دارد. در چنین شرایطی می‌توان از گروه‌های واژگانی انتخاب شده به احتمال ۹۶٪ و تنها با ۴٪ خطا به تشخیص نوع اختلال شخصیتی آزمودنی دست یافت. در جدول (۴) کدهای ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷ و ۸ به ترتیب بیسانگر اختلالات شخصیت مرزی، پارانوئید، نمایشی، خودشیفته، وسواسی جبری، اجتنابی، اسکیزوتایپال و

ضد اجتماعی است. بر پایه‌ی نتایج موجود در جدول (۴) می‌توان نتیجه‌گیری کرد که آزمون واژگان در تفکیک انواع اختلالات شخصیتی و نیز افراد بهنجار به طور موفقیت‌آمیز موثر بوده است. البته روش اول اجرای آزمون واژگان که به صورت انتخاب واژه‌های مورد علاقه از طرف آزمودنی‌های هر یک از انواع اختلالات شخصیت است نشان می‌دهد که هر یک از آزمودنی‌های گروه‌های مختلف به کدام واژه‌ها علاقمندی خاصی دارند. در این میان با توجه به طولانی بودن جداول استخراجی تنها به‌پاره‌ای از نتایج اصلی اشاره می‌شود. در جدول (۵) واژه‌های انتخاب شده به وسیله‌ی هر یک از انواع گروه‌های شرکت‌کننده در طرح پژوهشی ارائه شده است. ملاک اصلی برای تعیین واژه‌ها در هر گروه این بود که هرگاه بیش از ۵۰ درصد از افراد یک گروه، واژه‌ای را انتخاب می‌کردند، به عنوان واژه‌ی تعیین شده توسط آن گروه محسوب می‌شد. در مواردی که بیش از ۸۰ درصد از افراد یک گروه، واژه‌ی مورد نظر را انتخاب کرده باشند با خط سیاه در ذیل واژه مشخص شده است. بدیهی است این واژه‌ها به عنوان واژه‌های تعیین‌کننده‌ی اصلی برای هر گروه به شمار می‌آیند.

این فرضیه مطرح است که بین هر یک از اختلالات شخصیت و گرایش به قطب‌های پیوستار هر یک از واژه‌ها رابطه‌ای وجود دارد. در آزمون واژه‌ها دو شیوه‌ی اجرای انتخابی و نمره‌گذاری بر اساس یک مقیاس هفت درجه‌ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم وجود داشت.

در شیوه‌ی دوم اجرا که مقیاس نمره‌گذاری از ۱ تا ۷ بود، هرگاه آزمودنی کاملاً مخالفم (ارزش ۱) و کاملاً موافقم (ارزش ۷) را در پاسخ به واژه مورد نظر تعیین می‌کرد به عنوان گرایش به قطب‌های پیوستار در هر یک از واژه‌ها تلقی می‌گردید. در غیر این صورت یعنی انتخاب غیر از این دو نقطه انتهایی نمره‌گذاری به عنوان گرایش به مرکز محسوب می‌شد. نتیجه‌ی تحلیل‌های آماری نشان می‌دهد که در سه اختلال شخصیت مرزی، پارانوئید و اسکیزوتایپال گرایش به قطب پیوستار واژه‌ها که به‌نحوی گویای مطلق گرایشی و تفکر قطبی است به طور معنی‌دار وجود دارد و این در حالی است که در گروه بهنجار و آزمودنی‌های سایر انواع اختلالات شخصیت

این گرایش به قطب کمتر است. نتیجه‌ی جداول استخراج شده نشان می‌دهد که گرایش به قطب‌های پیوستار در گروه بهنجار در ۴۵٪ موارد، در گروه مرزی ۸۵٪ موارد، در گروه پارانوئید در ۸۳٪ موارد در گروه نمایشی در ۶۰٪ موارد در گروه خودشیفته در ۵۸٪ موارد، در گروه واسوسی جبری در ۵۳٪ موارد، در گروه اجتنابی در ۴۰٪ موارد و در گروه اسکیزوتایپال در ۹۵٪ موارد و در گروه ضداجتماعی در ۶۱٪ موارد بوده است. لذا می‌توان به این نتیجه رسید که تنها در مورد سه اختلال شخصیت گرایش به قطب پیوستار وجود دارد و در بقیه‌ی موارد چنین گرایشی کمتر از حد مورد انتظار است.

جدول ۴- نتیجه‌ی طبقه‌بندی گروه‌ها بر روی آزمون واژگان بر پایه‌ی آزمون تحلیل ممیز

عضویت گروهی پیش‌بینی شده										
شماره‌ی گروه	۰	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	کل
۰	۴۲	۰	۰	۲	۰	۰	۲	۰	۰	۴۶
۱	۰	۳۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۶
۲	۰	۰	۲۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۹
۳	۰	۰	۰	۳۳	۲	۰	۰	۰	۰	۳۵
۴	۰	۰	۰	۲	۳۳	۰	۰	۰	۰	۳۵
۵	۰	۰	۰	۰	۰	۳۵	۰	۰	۰	۳۵
۶	۰	۰	۰	۰	۰	۱	۳۳	۰	۰	۳۴
۷	۰	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۳۵	۰	۳۶
۸	۰	۰	۰	۱	۰	۰	۲	۰	۴۰	۴۴
۰	۹۱/۳	۰	۰	۴/۳	۰	۰	۴/۳	۰	۰	۱۰۰
۱	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰
۲	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰
۳	۰	۰	۰	۹۴/۳	۵/۷	۰	۰	۰	۰	۱۰۰
۴	۰	۰	۰	۵/۷	۹۴/۳	۰	۰	۰	۰	۱۰۰
۵	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۱۰۰
۶	۰	۰	۰	۰	۰	۲/۹	۹۷/۱	۰	۰	۱۰۰
۷	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۱۰۰
۸	۰	۰	۰	۲/۳	۲/۳	۰	۴/۵	۰	۹۰	۱۰۰

فراوانی
منبع

درصد

۹۶٪ از موارد گروه‌بندی شده به‌طور صحیح انجام گرفته است. کد: ۰ گروه بهنجار و کدهای ۱ تا ۸ گروه‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷ و ۸

به ترتیب بیانگر اختلالات شخصیتی مرزی، پارانوئید، نمایشی، خودشیفته، واسوسی جبری، اجتنابی، اسکیزوتایپال و ضداجتماعی است

جدول ۵- بیشترین واژه‌های انتخاب شده در هر یک از گروه‌های شرکت کننده

بهنجار	مرزی	پارانوئید	نمایشی	خودشیفته	واسوسی جبری	اجتنابی	اسکیزوتایپایی	ضداجتماعی
کمال	کمال	انتقاد	وابستگی	کمال	کمال	انتقاد	تنهایی	محبت
دقت	گوشه‌گیری	بدبینی	کمال	تنهایی	انتقاد	هیجان	محبت	معاشرت
محبت	وابستگی	عدم‌تایید	هیجان	معاشرت	هیجان	جذاب	هیپنوتیزم	قدرت
معاشرت	غرور	بی‌اعتماد	تنهایی	قدرت	معاشرت	زیبایی	احضار روح	عشق
عشق	تنهایی	خشک	دقت	مقررات	جذاب	حساس	آرمان‌گرا	زیبایی
برنامه	محبت	خودمحور	معاشرت	کنجکاوی	قدرت	نظم	عجیب‌وغریب	باوجدان
مسئولیت	معاشرت	پشتکار	جذاب	باوجدان	حساس	کمال	خرافات	مرموز
زیبایی	جذاب	تحریک‌پذیر	مسئولیت	پشتکار	رسمی	محبت	گوشه‌گیری	بی‌حوصلگی
کنجکاوی	زیبایی	پنهان‌کاری	حس ششم	خودخواه	کنجکاوی	معاشرت	جادوگری	
باوجدان	نفرت	بدگمان	پشتکار	من	مهم	باوجدان	ازخودبیگانگی	
مهم	آواره	قدرت	مهم	مرموز	دقت		حس ششم	
	هیجان	مقررات	غرور	غرور	محبت		مسخ	
	تحریک‌پذیر	کنترل	محبت	محبت	عشق			
	سردرگمی	کنجکاوی	عشق	هیجان	مقررات			
	مرموز		زیبایی	جذاب	برنامه			
			حساس	عشق	مسئولیت			
			باوجدان		زیبایی			
					تعلم			

در مواردی که بیش از ۸۰ درصد از افراد یک گروه، واژه مورد نظر را انتخاب کرده باشند با خط سیاه در ذیل واژه تعیین شده‌اند.

۱۶۶ تصویر طی دو مجموعه‌ی متفاوت در اختیار آزمودنی‌ها قرار گرفت و آزمودنی‌ها طی یک مقیاس چهار درجه‌ای از ۱ تا ۴ (از مخالفم تا موافقم) نظر خود در مورد هر تصویر را مشخص کردند. نتایج با استفاده از روش تحلیل ممیز نشان داد که در ۱۰۰ درصد موارد انتخاب تصاویر در بین گروه‌ها از یکدیگر متفاوت بود. هر یک از گروه‌ها به شیوه‌ی خاص تصاویر را نمره‌گذاری می‌کنند. به عبارت بهتر بر پایه‌ی اطلاعات موجود در جدول (۶)، آزمودنی‌های گروه‌ها به تصاویر خاصی گرایش نشان می‌دهند. از طرف دیگر می‌توان معتقد بود که هر یک از افراد دارای اختلالات شخصیت به مجموعه‌ی خاصی از تصاویر علاقمند هستند.

جدول ۶- نتیجه‌ی آزمون تحلیل ممیز در مورد انتخاب تصاویر توسط گروه‌های مختلف اختلالات شخصیت

عضویت گروهی پیش‌بینی شده										شماره‌ی گروه
۸	۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۰	۴۶	
۴۶	۰	۰	۲	۰	۰	۲	۰	۰	۴۶	۰
۳۶	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۳۶	۰	۱
۲۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۲۹	۰	۰	۲
۳۵	۰	۰	۰	۰	۲	۳۵	۰	۰	۰	۳
۳۵	۰	۰	۰	۰	۳۵	۲	۰	۰	۰	۴
۳۵	۰	۰	۰	۳۵	۰	۰	۰	۰	۰	۵
۳۴	۰	۰	۳۴	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶
۳۴	۰	۳۵	۰	۰	۳۵	۰	۰	۰	۰	۷
۴۴	۴۰	۰	۲	۰	۰	۳۵	۰	۰	۰	۸
۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰
۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۱
۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۲
۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۳
۱۰۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۴
۱۰۰	۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۵
۱۰۰	۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۶
۱۰۰	۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۷
۱۰۰	۱۰۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۸

فراوانی منبع

درصد

۱۰۰٪ موارد درست گروه‌بندی شده است. کد ۰ گروه بهنجار و کدهای ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷ و ۸ به ترتیب بیانگر اختلالات شخصیت مرزی،

پارانویید، نمایشی، خودشیفته، وسواسی جبری اجتنابی، اسکیزوتایپال و ضداجتماعی است.

بحث و نتیجه گیری

بر پایه‌ی فرضیه‌ی نخست، آزمون فهرست واژگان می‌تواند بین اختلالات شخصیت مختلف تفکیک ایجاد کند. نتیجه‌ی آزمون تحلیل ممیز که بر روی اطلاعات حاصل از این طرح انجام گرفته است و انتخاب واژگان آزمودنی‌های گروه بهنجار و هشت گروه از افراد مبتلا به اختلالات شخصیت را مورد بررسی قرار می‌دهد، موید این مطلب است که چگونگی انتخاب واژگان در گروه‌های مختلف از یکدیگر متفاوت بود و در ۹۶٪ موارد می‌توان از فهرست واژگان به منظور تشخیص

اختلالات شخصیت به طور صحیح بهره جست. آزمون واژگان مورد استفاده در این پژوهش به واقع آزمونی است که بر پایه‌ی راهبرد قیاسی و بر پایه‌ی یک رویکرد منطقی محتوا تهیه شده است. بنا بر این همان طور که کاپلان و ساکوزو معتقد هستند می‌توان از این راهبرد به منظور تهیه‌ی آزمون استفاده کرد. نتیجه‌ی به دست آمده با بسیاری از دیدگاه‌ها و نتایج تجربی منبعث از آن‌ها در خصوص استفاده از واژه‌ها در مورد شناسایی ویژگی‌های آدمیان همسویی نشان می‌دهد (۸).

که از جمله با دیدگاه آلپورت و نورمن و آمبریج (به نقل از کاپرارا و سروونه) منطبق است (۲). بر پایه‌ی نظریه‌های شناختی اجتماعی می‌توان معتقد بود که هر یک از افراد مبتلا به اختلالات شخصیت دارای باورهای شناختی خاصی هستند که در برابر واژه‌های مرتبط سبب انگیختگی و در نتیجه انتخاب می‌شوند. این نتیجه‌گیری با پژوهش‌های استیونز و همکاران و دونینگر و کوسون در مورد باورهای شناختی ویژه در افراد مبتلا به اختلالات شخصیت مرزی و ضداجتماعی همسو می‌باشد (۹، ۱۰). از سوی دیگر در صورت صحت و درستی وجود باورهای شناختی ویژه در هر یک از افراد مبتلا به اختلال شخصیتی، کوچک‌ترین محرک بیرونی باید توانایی برانگیختن آن باورها را داشته باشد. این نتیجه‌گیری با نتایج دیگر پژوهش‌های انجام شده در قلمرو ترجیح دادن، از این حیث که وقایع اخیر در تحریک سازه‌ها و باورهای ذهنی موثر است، همسویی نشان می‌دهد. بر پایه‌ی دیدگاه بروین واژه‌ها می‌توانند به‌عنوان یک رشته منابع موقتی و موقعیتی برای در دسترس قرارگیری سازه‌ها تلقی شوند. به‌رحال به محض فعال‌سازی یک سازه، انتظار داریم تا سازه‌های موردنظر فعال شده و تفسیر شخص از موقعیت را متأثر سازند (۲، ۱۱).

روش اجرای دوم آزمون واژگان در قالب یک مقیاس هفت درجه‌ای از کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم انجام گرفت و بر پایه‌ی تحلیل ممیز تجزیه و تحلیل گردید. لیکن بررسی نتایج آزمون واژگان به شیوه‌ی نخست که آزمودنی هر یک از گروه‌های افراد مبتلا به اختلال شخصیت صرفاً چند واژه را از میان واژگان انتخاب می‌کردند در قالب فراوانی و درصد گزارش گردید. نتایج نشان داد که الزاماً واژه‌های انتخابی در میان هر یک از دسته‌های اختلال مستقل نیستند. برای مثال واژه‌ی کمال توسط بیشتر آزمودنی‌های هر یک از دسته‌ها از جمله افراد بهنجار، مرزی، نمایشی، خودشیفته، وسواس جبری و اجتنابی انتخاب شده است. تنها واژه‌های بسیار کمی است که به صورت اختصاصی در هر یک از انواع اختلالات شخصیت انتخاب شده‌اند. در جدول شماره ۶ (۶) واژه‌هایی

که در ۸۰٪ موارد توسط هر گروه انتخاب شد گزارش گردیده است. در اختلالات شخصیت مرزی، پارانوئید، وسواس جبری و اسکیزوتایپال واژه‌های انتخابی که زیر آن‌ها خط کشیده شده است تا حدودی مجزا از یکدیگرند اما در اختلالات نمایشی و خودشیفته چنین تمایزی صورت نگرفته است و جنبه‌های مشترک بیش از انتخاب‌های مجزا است. در مورد اختلال شخصیت ضداجتماعی نیز شرایط به صورت به خصوصی است. چنان‌که بیشتر واژه‌های انتخاب شده منعکس کننده‌ی ویژگی‌ها و صفات اصلی این اختلال شخصیت نیست. موضوع در مورد اختلال شخصیت اجتنابی نیز بسیار پیچیده است چنان‌که افراد مبتلا به اختلال شخصیت اجتنابی واژه‌هایی را انتخاب کرده‌اند که اساساً با ویژگی‌ها و علایم آن‌ها انطباق ندارد. بر اساس نتایج به‌دست آمده از مجموع روش‌های اجرای آزمون واژگان به این نتیجه می‌رسیم که شیوه‌ی دوم اجرای این آزمون یعنی آن موقع که میزان علاقمندی به هر واژه مورد سؤال قرار می‌گیرد روش مناسب‌تری برای تفکیک آزمودنی‌های هر یک از اختلالات شخصیت است. به عبارت بهتر هر واژه به صورت مطلق مورد انتخاب یا عدم انتخاب نیست بلکه به صورت نسبی توسط هر یک از آزمودنی‌ها مورد قضاوت قرار می‌گیرد. همین استنباط با نتیجه‌ی بررسی فرضیه‌ی دوم انطباق کامل دارد و در ادامه مورد بحث قرار خواهد گرفت. به‌رحال بر پایه‌ی نتایج حاصل از این پژوهش و فقط بر اساس روش اول اجرای آزمون واژگان به این نتیجه می‌رسیم که در مورد اختلالات شخصیت مرزی، پارانوئید، وسواس جبری و اسکیزوتایپال انتخاب هر واژه نسبتاً شکل منحصر به فرد دارد. افراد مبتلا به اختلالات شخصیت نمایشی و خودشیفته انتخاب‌های بسیار مشابه داشته و در اختلالات شخصیت ضداجتماعی و اجتنابی، انتخاب‌ها سختی با ویژگی‌های این اختلال ندارد. با توجه به ساز و کارهای دفاعی افراد مبتلا به هر یک از انواع اختلالات شخصیت دقت می‌کنم متوجه می‌شویم که شاید در برابر جریان انتخاب باید رفتار خاصی داشته باشند (۱۲). مثلاً در اختلال شخصیت

اجتنابی، آرزوهای شخص و خیال‌پردازی او با موفقیت ممکن است در سطح ذهنی فعال باشد اما در عمل دچار مهارشدگی گردد. در مورد اختلالات شخصیت ضداجتماعی ممکن است خطا در انتخاب آزمودنی و تشخیص‌گذاری سبب چنین نتیجه‌ای شود. ممکن است اکثر شرکت‌کنندگان دچار مشکلات روانی ثانوی باشند و از روان‌پزشی زیربنایی رنج ببرند و هم‌اکنون متنبه شده و در نتیجه در انتخاب‌های خود واژه‌هایی نظیر محبت، عشق و زیبایی را انتخاب کنند یعنی چیزی که در ذات آن‌ها نیست. از طرف دیگر در اختلالات شخصیت نمایشی و خودشیفته نیز باید به دنبال ساز و کارهای مشترک بود. چون واژه‌های انتخاب شده توسط این افراد بسیار مشابه است (۱۷-۱۳).

در مورد بررسی ارتباط بین اختلالات شخصیت و گرایش به قطب‌های پیوستار هر یک از واژه‌ها نتیجه‌ی تحلیل آماری توصیفی نشان می‌دهد که تنها در سه اختلال شخصیت مرزی، پارانوئید و اسکیزوتایپال گرایش به قطب‌های پیوستار بالاتر از ۸۰٪ موارد است که این نتیجه با بحث قبلی انطباق دارد و می‌توان اظهار داشت مطلق‌گرایی در اختلالات شخصیت مرزی، پارانوئید و اسکیزوتایپال بیش از سایر اختلالات بود و فرضیه‌ی شماره‌ی ۲ فقط در مورد این سه اختلال احتمالاً مورد تأیید قرار می‌گیرد و در بقیه‌ی اختلالات شخصیت این فرضیه محتمل نیست. در اختلال شخصیتی مرزی قطبی‌سازی و دو نیمه کردن امور جزو ساز و کارهای دفاعی عادی است (۱۸). در اختلال شخصیت پارانوئید نیز سوءظن و بدبینی سبب می‌شود تا بیشتر افراد، تهدیدکننده تلقی شوند. در اختلال اسکیزوتایپال نیز تفکر جادویی و دوپارگی از ویژگی‌های معمول گزارش می‌شود (۱۹).

آزمون تصاویر در ۱۰۰٪ موارد می‌تواند بین اختلالات شخصیت مختلف تفکیک ایجاد کند. نتیجه‌ی تحلیل ممیز بیانگر این است که تقسیم‌بندی اعمال شده بر پایه‌ی آزمون تصاویر به صورت صحیح انجام شده است. با توجه به این که آزمون تصاویر به علت عدم به کارگیری واژه‌ها بیشتر به عنوان آزمون بدون ساختار و دارای بعد مبدل است می‌توان آن را

بیشتر به عنوان یک آزمون فرافکن تلقی نمود (۲۰). از طرف دیگر تصاویر در جریان پردازش از پایین به بالا و در عین حال در تحریک موقعیتی و موقتی سازه‌های شناختی بهتر عمل می‌کنند، چون دفاع‌های افراد را به میزان بسیار کمی فعال نموده و به طرز زیرکانه‌ای جنبه‌های زیرین شخصیت را تحریک می‌کنند (۲). بررسی فرضیه شماره‌ی چهار نیز به خودی خود از طریق بررسی فرضیه شماره‌ی سه انجام می‌گیرد. یعنی فرضیه شماره‌ی چهار خود وجهی از فرضیه شماره‌ی سه است. فرضیه شماره‌ی چهار بیانگر این است که هر یک از افراد دارای اختلالات شخصیت به مجموعه‌ی خاصی از تصاویر علاقمند هستند. از ابتدا نیز در جریان تهیه‌ی تصاویر بر همین اساس اقدام گردید. آزمون واژگان بر اساس یک استدلال قیاسی و منطقی محتوا تهیه شد یعنی یک رویکرد نظری، بنیاد تهیه‌ی آزمون تصاویر بوده است. هر چند پیروی از این الگو به وسیله‌ی دیدگاه کاپلان و ساکوزو مورد تأیید است و نتایج به دست آمده با نتیجه‌ی بسیاری از پژوهش‌های انجام گرفته در حوزه‌ی اختلالات شخصیت با استفاده از آزمون‌های فرافکن (۱۴) مثل نتیجه‌ی آزمون دنیا اثر لون فلد (۲۱) و آزمون رورشاخ انطباق دارد (۲۲)، اما مشکل اصلی در این است که تصاویر بسیاری وجود دارند که می‌توان از آن‌ها به عنوان آزمون تصاویر استفاده کرد. به شرط این که در هر تصویر ویژگی‌های موردنیاز با توافق متخصصین موجود باشد. در هر حال با استفاده از این پژوهش به تنهایی نمی‌توان به نتیجه‌ی روشنی در تشخیص اختلالات شخصیتی دست یافت. توصیه می‌شود این پژوهش با استفاده از آزمون‌هایی که طی آن‌ها، واژه‌ها و تصاویر به صورت دقیق‌تر انتخاب شده‌اند، تکرار شود. به نظر می‌رسد استفاده از تصاویر غیررنگی و رنگی به منظور فهم رنگ‌های ترجیحی هر یک از اختلالات شخصیت موثر باشد. به عنوان یک آزمون موازی، محققین می‌توانند از جریان مصاحبه‌ی آزاد با هر یک از افراد دارای اختلال شخصیت ضبط ویدئویی به عمل آورد، در ادامه با استفاده از شیوه‌ی تحلیل محتوی به مقایسه‌ی نتیجه‌ی آزمون کلاسی با روش ضبط ویدئویی اقدام کنند. از محدودیت‌های

تشکر و قدردانی

در پایان از رئیس کل محترم زندان‌ها، رئیس بیمارستان فاطمی اردبیل (کلینیک اعصاب و روان) و همکاران متخصص اعصاب و روان که در جهت مصاحبه و تماس با بیماران‌شان همکاری بی‌شائبه‌ای داشتند، تقدیر به عمل می‌آید. لازم به ذکر است که با توجه به محدودیت‌های مالی، برخی از همکاران روان‌شناس بدون چشم داشت مالی با ما همکاری نموده‌اند که لازم است از ایشان تشکر ویژه‌ای به عمل آید. این طرح بدون حمایت مالی نهاد دولتی یا خصوصی انجام شده و با منافع شخصی نویسندگان رابطه‌ای نداشته است.

تحقیق فوق این است که افراد مبتلا به اختلالات شخصیت به طور داوطلبانه جهت بررسی و انجام آزمون مراجعه نمی‌کنند و برای این‌که این افراد در مراحل بررسی وارد شوند نیاز به صرف وقت و انرژی بسیاری بوده است. جهت مراجعه به زندان برای مصاحبه با افراد دارای اختلال شخصیت ضد اجتماعی محدودیت‌هایی از نظر هماهنگی با مسئولین زندان و امنیت افراد مصاحبه‌کننده وجود داشت. برای ارایه‌ی تصاویر نیاز به جستجو در پایگاه‌های اینترنتی بود و با توجه به مسایل فرهنگی و اجتماعی، ارایه‌ی برخی تصاویر (برای مثال تصاویر جنسی) با محدودیت‌های اخلاقی و عرفی روبه‌رو بود.

References

1. Farmer RF. Issues in the assessment and conceptualization of personality disorders. Clin Psycho Rev 2000; 20(7): 823-51.
2. Caprara G, Cervone DV. Personality, determinants, dynamics and potentials. New York: Cambridge University press; 2000: 201-5.
3. Bornstein RF. A process dissociation approach to objective-projective test score interrelationships. J Pers Assess 2002; 78(1): 22-47.
4. Bornstein RF. Criterion validity of objective and projective dependency test: A meta-analytic assessment of behavioral prediction. Psycho Assess 1999; 11(1): 48-57.
5. Bornstein RF. Histrionic personality disorder, physical attractiveness, and social adjustment. J Psychopathol Behav Assess 1999; 21(1): 111-9.
6. Arntz A, Dreessen L, Schouten E, Weertman A. Beliefs in personality disorders: A test with the personality disorder belief questionnaire. Behav Res Ther 2004; 42(10): 1215-25.
7. Rosario M, White RM. The narcissistic personality inventory, test-retest stability and internal consistency. Pers Individ Diff 2005; 39(9): 1075-81.
8. Kaplan RM, Saccuzzo DP. Psychological testing, issues, principles and applications. 2nd ed. USA: Wadsworth; 2001: 137-40.
9. Stevens MC, Kaplan RF, Hesselbrock VM. Executive-cognitive functioning in the development of antisocial personality disorders. Addict Behav 2003; 28(2): 285-300.
10. Doninger NA, Kosson DS. Interpersonal construct systems. Among psychopaths. Pers Individ Diff 2001; 30(8): 1263-81.
11. Brewin CR. Theoretical foundations of cognitive behavior therapy for anxiety and depression. Ann Rev Psychol 1996; 47: 33-68.
12. Haghshenas H. [Neo personality test]. Journal of Andeesheh va Raftar 2000; 2(18): 31-47. (Persian)
13. Millon T, Everly GS. Personality and its disorders. 1st ed. New York: Wiley and sons; 1985: 148-54.
14. Chavira DA, Grilo CM, Tracie M. Ethnicity and four personality disorders. Compr Psychiatry 2003; 44 (6): 483-91.
15. Renneberg B, Schmidt-Rathjens C, Hippin R, Backenstrass M, Fydrich T. Cognitive characteristics of patients with borderline personality disorder. J Behav Ther Exp Psychiatry 2005; 36(3): 2005.

16. Woods CM, Tolin DF, Abramowitz JS. Dimensionality of the obsessive beliefs questionnaire. *J Psychol Behav Assess* 2004; 26(2): 87-90.
17. Foster JD, Campbell WK, Twenge TM. Individual differences in narcissism, inflated self-views. Across the lifespan and around the world. *J Res Pers* 2003; 37(6): 469-86.
18. Millon T. Disorders of personality. 3rd ed. New York: Wiley and sons; 1981: 112-70.
19. Kaplan H, Sadock BJ. [Abstract of psychology]. Poorafkari N. (translator). 1st ed. Tehran: Nashre Markaz; 2004: 195. (Persian)
20. Pervin L. The science of personality. 4th ed. New York: Wiley and sons; 1999: 156.
21. Hashemi E, Bathaee H. [Psychological tests]. 1st ed. Tehran: Chehr; 1981: 157-62. (Persian)
22. Growth Marnath G. [Guide for psychological assessment]. Pashasharifi H, Nikkhoo MR. (translators). 3rd ed. Tehran: Roshd; 1995: 175. (Persian)
23. Growth Marnath G. [Guide to mental assessment]. Pashasharifi H, Nikkhoo MR. (translators). 3rd ed. Tehran: Roshd; 1995: 175. (Persian)