

کاربرد آزمون رورشاخ در تشخیص اختلال اضطراب تعمیم‌یافته

The Diagnosis of Generalized Anxiety Disorder (GAD) Using the Rorschach Test

Fateh Rahmani, PhD

University of Kordestan

Mahdi Salehi

University of Kordestan

مهدی صالحی

دانشگاه کردستان

دکتر فاتح رحمانی

دانشگاه کردستان

Abstract

This study explored the descriptive indices of the Rorschach and Exner's Comprehensive System (ECS; Exner, 2003) in diagnosing generalized anxiety disorder among Iranian population. Clinical interviews based on DSM-IV were used to screen 30 patients with generalized anxiety disorder and 30 non-anxious subjects. The Rorschach test was administered and scored using ECS. Profile analyses and MANOVA provided access to an index, based on Rorschach variables, which distinguished the patients with GAD, named Anxiety Index (ANXI).

Key words: the Rorschach, generalized anxiety disorder, diagnosis.

چکیده

تعیین ویژگی‌های مبتلایان به اختلال اضطراب تعمیم‌یافته (GAD) براساس شاخصهای تفصیلی و سایر شاخصهای آزمون رورشاخ (در سیستم جامع اکسرن، ۲۰۰۳) هدف پژوهش حاضر بود تا امکان تشخیص GAD بر مبنای نتایج آزمون اخیر فراهم شود. بدین منظور، ۳۰ بیمار واجد اختلال اضطراب تعمیم‌یافته و ۳۰ فرد فاقد این اختلال، با استفاده از مصاحبه بالینی و فهرست نشانه‌های اضطراب تعمیم‌یافته در DSM-IV، انتخاب شدند و پس از آن، آزمون رورشاخ به اجرا در آمد. نتایج دو گروه در آزمون رورشاخ با استفاده از تحلیل نیمرخ و تحلیل واریانس چند متغیری مقایسه شد. نتایج به دست آمده امکان دستیابی به یک شاخص کلی با عنوان شاخص اضطراب (ANXI) را فراهم کرد.

واژه‌های کلیدی: رورشاخ، اختلال اضطراب تعمیم‌یافته، تشخیص.

Address for Correspondence : Fateh Rahmani, Department of Educational Studies, Kordestan University.
e-mail : furahmani@yahoo.com

received : 11 Feb 2007

accepted : 20 Oct 2007

دریافت : ۸۵/۱۱/۲۳

پذیرش : ۸۶/۷/۲۹

مقدمه

بی‌اختیاری^۱، تمرکز بر موضوعهای اضطرابی (مانند هراس^۲ یا اختلال تنیدگی پس - ضربه‌ای^۳)، یا اجتناب از هر نوع تجسم اضطرابی (مانند اضطراب تعمیم یافته^۴ و حمله‌های وحشت‌زدگی^۵)، از این قبیل هستند (سادوک و سادوک، ۲۰۰۵).

اختلالهای اضطرابی شایع‌ترین اختلالهای روانی در جمعیت عمومی هستند. آمار ارائه شده توسط پژوهشگران آمریکایی و سازمان بهداشت جهانی^۶ در مورد شیوع این گروه از اختلالها در طول زندگی حدود ۱/۴٪ است (چارنی، ۲۰۰۵) و میزان شیوع اختلال اضطرابی تعمیم یافته همراه با نگرانی شدید و مزمن را که بیشتر روزها حضور دارد و با دشواری قابل کنترل است در طول عمر در حدود ۸٪ تخمین زده‌اند (پاین و مک‌کلور، ۲۰۰۵).

شیوه‌های عینی و فرافکن متعددی برای برجسته کردن ویژگیهای شخصیتی و اختلالهای روانی مورد استفاده قرار می‌گیرند. آزمون رورشاخ به‌عنوان یک آزمون فرافکن و در عین حال، عینی (براساس تفسیرهای متفاوت)، علاوه بر جنبه‌های شناختی مختلف، هم به سوی موضوعهای عاطفی و هم‌کنشهای متأثر از آنها جهت یافته است (اکسندر، ۲۰۰۳).

به طور کلی، بررسیهای انجام شده در مورد رورشاخ را می‌توان به سه دسته تقسیم کرد: برخی از بررسیها صرفاً در جهت اثبات یا نفی روایی^۷، اعتبار^۸ و هنجار-گزینی رورشاخ صورت پذیرفته‌اند (مانند دفاعیه جامعه ارزیابی شخصیت^۹، ۲۰۰۵؛ اکسندر، ۱۹۹۳، ۲۰۰۱، ۲۰۰۲، ۲۰۰۳؛ ویلسون، ۲۰۰۶؛ لیمن، پورسلی و ابل، ۲۰۰۵؛ مه‌یر، میهورا و اسمیت، ۲۰۰۵؛ الفهگ، روستر، لیندگرن، آندرسون و کارلسون، ۲۰۰۴)، برخی دیگر از رورشاخ به عنوان آزمونی با کفایت و معتبر در جهت هدفهای پژوهشی مختلف استفاده کرده‌اند (مانند، وایزمن - هنلیوس، ایلون، ویمرو و ارونن، ۲۰۰۶؛ هونما، کیمورا، اندو، اهتسو، آکادا و ساتو، ۲۰۰۶؛ میناسیان، گرانهم، ورنی و

تنیدگی^{۱۰} متداول و اضطراب مزمن از جمله رایج‌ترین مشکلات مربوط به سلامت روانی است. مروری بر پژوهشها بسیاری از پیچیدگیهایی را که متخصصان بالینی در ارزیابی اضطراب و تنیدگی با آنها مواجه‌اند نمایان می‌سازد. برای مثال، تصمیم در این مورد که اضطراب قبل از هر چیز مربوط به موقعیت یا بیانگر رگه^{۱۱} شخصیتی مزمن‌تری است، تلویحات مهمی را در زمینه مداخله‌های لازم در بر دارد. همچنین پیگیری حضور این احساس که عوامل تنیدگی‌زا خارج از مهار بیمار است برای طرح درمان حائز اهمیت است. این نکته‌ها، در پژوهشهای مرتبط با اضطراب و تنیدگی رورشاخ منعکس شده‌اند (اکسندر، ۲۰۰۵).

اضطراب به عنوان علامت یا هشدار نسبت به محرکهای ناخوشایند بیرونی یا درونی، به شکل پیش‌بینی یا واکنش نسبت به زمان حال یا آینده، به صورت بهنجار یا مرضی ظاهر می‌شود. بهنجاری اضطراب براساس چگونگی واکنش و / یا تناسب واکنش با موضوع اضطرابی، قابل تعریف است (دادستان، ۱۳۷۶).

آثار اضطراب بر جنبه‌های مختلف کنشهای روانی و جسمانی شناخته شده است (دادستان، ۱۳۷۶؛ سادوک و سادوک، ۲۰۰۵) که از آن میان می‌توان به آثار مستقیم به صورت دلمشغولی نسبت به موضوعهای اضطراب برانگیز، بروز واکنشهای جسمانی (خستگی‌پذیری، درد) و پراکندگی یا حتی از هم گسستگی فرایندهای شناختی (کاهش تمرکز) اشاره کرد. از سوی دیگر، می‌توان به شکلهای متفاوت اضطرابی در بیماران مختلف دست یافت: واکنشهای دفاعی علیه اضطراب یا موضوعهای اضطراب برانگیز، سعی در تسلط بر آنها از طریق فزونی تمرکز و کنشهای جهت‌یافته به سوی آنها (مانند اختلال وسواس بی‌اختیاری^{۱۲})، افزایش دقت، شدت عمل و انعطاف‌ناپذیری (مانند اختلال شخصیتی وسواس

1. stress
2. trait
3. obsessive compulsive disorder
4. obsessive compulsive personality disorder

5. phobia
6. post-traumatic stress disorder
7. generalized anxiety disorder
8. panic attack

9. World Health Organization (WHO)
10. validity
11. reliability
12. Board of Trustees of the Society for Personality Assessment

بازداری رفتاری. از نظر رورشاخ (۱۹۲۱) از سویی، نوعی توازی بین کنش‌وری روانی آزمودنی در موقعیتهای واقعی زندگی و موقعیت آزمون رورشاخ وجود دارد و از سوی دیگر، اضطراب هیجانی است که می‌تواند بر جنبه‌های مختلف پاسخهای آزمودنی مؤثر باشد.

با توجه به ماهیت اضطراب و با توجه به ویژگیهای آزمون رورشاخ می‌توان سه نوع تأثیر احتمالی اضطراب را بر پاسخهای رورشاخ برشمرد: نخست، پاسخهایی که شاخص اضطراب هستند، بیانگر مستقیم حضور اضطراب‌اند یا معنای اضطرابی دارند (به‌ویژه سایه - روشن و حرکت اجسام و اشیا). دوم، پاسخهایی که متأثر از اضطراب هستند بدون اینکه مستقیماً ترجمان اضطراب باشند؛ مانند آنچه در مورد افسردگی مشاهده می‌شود (رحمانی، ۱۳۸۵). در اینجا، تخریب یا تغییر در پاسخهای مربوط به سایر متغیرهای آزمون در اثر اضطراب، مورد نظر است. چنین تغییراتی می‌توانند مانع بیان بهنجار متغیرها شوند (از قبیل، کیفیت شکل و کیفیت تحولی). نوع سوم اثرگذاری، مربوط به بازداری پاسخها یا جنبه‌های مختلف آنها (محتواها، تعیین‌کننده‌ها) تحت تأثیر اضطراب است.

پژوهشهای متعددی قابلیت رورشاخ را در تمایز شرایط اضطرابی مطرح کرده‌اند. برای مثال، پژوهش رایدین، شالینگ و آسبرگ (۱۹۸۲) نشان داده است که بیماران در معرض خودکشی، اضطراب و خصومت، از سطح تحمل پایین اضطراب و کمترین کفایت در اداره تعارضها در آزمون رورشاخ برخوردارند. لیشنرینگ (۲۰۰۴) نیز عنوان کرده است که جنبه تفسیری و ساخت‌نیافتگی لوحهای رورشاخ همراه با اختلالهای تفکر می‌توانند، حضور اضطراب را نیز آشکار سازند. پژوهش برانت و دیگران (۲۰۰۵) نیز نشان داده است که آزمون رورشاخ به خوبی می‌تواند اضطراب شخص در دل‌بستگی و روابط بین شخصی را متمایز سازد. از دیدگاه این مؤلفان، چنین تمایزی در شاخصهای مربوط به مشکلات آزمودنیها در تنظیم و مهار هیجانها، ادراک خود و استیصال، قابل مشاهده بوده است. به طور کلی، متغیرهای ساختاری که مهمترین نقش

پری، ۲۰۰۵)، و گروهی نیز، آزمون رورشاخ و قابلیتهای مختلف آن را موضوع مطالعه قرار داده‌اند (برای مثال، برانت، میکولینسر، شیور و سگال، ۲۰۰۵؛ نایگرن، ۲۰۰۴؛ فولر، برانشویلر، سواز و بروک، ۲۰۰۵). پژوهش حاضر با بررسی ویژگیهای خاص پاسخهای بیماران اضطرابی به این آزمون، از نوع اخیر است.

بنابراین، نخستین پرسشی که مطرح می‌شود این است که آیا آزمون رورشاخ توان تمایز شرایط عاطفی مختلف را دارد؟ حدود ۴۰۰ مطالعه منتشر شده، قابل قبول بودن آزمون رورشاخ را نمایان کرده‌اند (ماسلینگ، ۲۰۰۶). اگرچه برخی از پژوهشگران اعتبار برخی از متغیرهای آزمون رورشاخ را مورد تردید قرار داده‌اند، بسیاری از بررسیها نیز از سودمندی آن به عنوان یک ابزار ارزیابی شخصیت حمایت کرده‌اند (کولپ، ۲۰۰۵). بر همین اساس، کفایت مقیاسهای کلی رورشاخ در پژوهشهای متعدد به اثبات رسیده است (مهیر و دیگران، ۲۰۰۵؛ هارتمن، ونگ، برگ و ساسر، ۲۰۰۳؛ ویگلیون و هیلسنرث، ۲۰۰۱).

بنابراین، انتظار می‌رود اضطراب نیز مانند سایر عواطف (استیصال، خشم، علائق و رغبت‌های بین شخصی، اندوه و نشاط) جایگاهی در متغیرهای رورشاخ داشته باشد. به عبارت دیگر، فرض بر این است که اضطراب نیز از خلال پاسخهای آزمودنی آشکار شود یا جنبه‌های سازماندهی یا کنشهای شناختی (نمره‌های سازمان‌یافتگی، کیفیت شکل، کیفیت تحولی، نمره‌های خاص، ...) یا درجه سازش‌یافتگی را که از خلال آزمون قابل دستیابی است تحت تأثیر قرار دهد.

مسئله بعدی این است که اگر آزمون رورشاخ واجد چنین قابلیت احتمالی باشد، چگونه می‌توان به آن دست یافت؟ با توجه به آنچه در مورد اضطراب عنوان شد انتظار می‌رود جنبه‌های مختلفی از این آزمون شخصیتی، بالینی و تشخیصی بیانگر اضطراب باشند یا حداقل از آن متأثر شوند. چارنی (۲۰۰۵) دو ویژگی مهم اضطراب را که می‌تواند بر پاسخدهی به آزمون رورشاخ اثر کند، مطرح کرده است: حساسیت به نشانه‌های اضطراب و

گستره‌ای که شخص تنیدگی کنونی را تحت کنترل می‌بیند فراهم کنند. آزمون این امر که از میان مؤلفه‌های D و Adj D، چه تعیین کننده‌هایی موجب منفی شدن آنها می‌شوند می‌تواند فرضیه‌هایی را در مورد مزمن بودن و ماهیت تنیدگی مطرح کند.

را در ارزیابی تنیدگی و اضطراب دارند، سایه‌روشنهای پراکنده (شامل: FY، YF و Y)، حرکت موضوعه‌های بی‌جان (m)، نمرة D و نمرة D تعدیل شده (Adj D) است (اکسندر، ۲۰۰۳، ۲۰۰۵). مقایسه Sum Y، m، نمرة D و نمرة D تعدیل شده می‌تواند اطلاعاتی در مورد

جدول ۱: معنای شاخصهای تفصیلی متمایزکننده بیماران اضطرابی در آزمون رورشاخ براساس نظام جامع اکسندر

شاخص	معنای شاخص	شیوه ارزیابی
Zd	سازماندهی به محرکهای محیطی	حاصل ایجاد ارتباط معنادار بین بخشهای متمایز لکه‌ها
(3r+(2)/R	حرمت خود	حاصل نسبت مجموع پاسخهای مبین انعکاس و پاسخهای دوتایی با کل پاسخها
m	تجربه استیصال شدید	حاصل مجموع تعیین کننده‌های حرکت غیرجاندار
es	مجموعه محرکهای درونی که تحت کنترل کنشهای عالی شناختی نیست اما بر رفتار فرد مؤثرند.	حاصل مجموع حرکتهای غیرانسانی و تعیین کننده‌های سایه‌روشن و سیاه و سفید
D	شاخص بیانگر ظرفیت فرد در مهار تنیدگیها	حاصل تفاوت مجموع شاخصهای حرکت انسانی و پاسخهای در بر دارنده رنگ و مجموع حرکتهای غیرانسانی و تعیین کننده‌های سایه‌روشن و سیاه و سفید
AdjD	شکل اصلاح شده شاخص D، با حذف شاخصهای تنیدگی محیطی	حاصل اصلاح شده شاخص D، با حذف شاخصهای تنیدگی محیطی
(A)	تأثیر تحریف کننده خیالپردازیهای درونی بر درک واقع- بینانه از دیگران	حاصل مجموع محتوای حیوانی غیرواقعی
Bl	پرخاشگری و اضطراب	حاصل پاسخهای در بر دارنده محتوای خون
Cg	بازداری و شرم	حاصل مجموع پاسخهای در بر دارنده لباس و پوشش
Y	احساسهای دردناک و تحت تأثیر تنیدگیهای محیطی	حاصل تعداد پاسخهای دارنده سایه - روشن
AG	پرخاشگری آشکار	حاصل مجموع پاسخهای بیانگر پرخاشگری آشکار

این احتمال که ادراک انواع سایه - روشنها می‌تواند با اضطراب همبسته باشد به اثر معروف رورشاخ (۱۹۲۱) باز می‌گردد. به عقیده وی، استفاده از سایه - روشن می‌تواند با انعطاف‌پذیری عاطفی همبسته باشد اما نمایانگر نوعی سازش‌یافتگی مبتنی بر ترس، احتیاط و بازدارندگی نیز هست. به عبارت دیگر، پاسخهای سایه - روشن می‌توانند نشان‌دهنده شخصیت مضطرب، محتاط و دچار بازداری

لازم به ذکر است که حتی فروید نیز که مبنای تمام روان‌آزردگیها را در اضطراب جستجو می‌کرد (دادستان، ۱۳۷۶) علائم روان‌آزردگی را به تنیدگی محیطی نسبت داد (پاین و مک‌کلون، ۲۰۰۵)، اما با توجه به اضطرابهای درونزاد، قرار دادن انحصاری اضطراب در چهارچوب تنیدگیهای محیطی نمی‌تواند از دقت کافی برخوردار باشد.

اجرای آزمون و متغیرهای : F, m, FM + m, a, FC, Sum V, Sum Shading, Fr+rF, INC+FAB, COP, es, Adj D, EGO and Blends بود که هر دو شاخص اضطرابی نیز در میان آنها مشاهده می‌شوند.

گارب، وود، لیلینفلد و نرورسکی (۲۰۰۵) به این نتیجه دست یافتند که اگر نمره‌های رورشاخ، که به‌طور جداگانه واجد میزان روایی پایین هستند، در رابطه با یکدیگر تفسیر شوند سطح بسیار بالاتری از روایی را نشان خواهند داد. همچنین، مطابق یافته‌های مه‌یر و دیگران (۲۰۰۵) در مورد لزوم رجوع به شاخصهای کلی و مقیاسها، باید توجه داشت که در مورد این شاخصها که در بر دارنده متغیرهای تشخیصی هستند، توافق بیشتری وجود دارد تا شاخصهای تفصیلی. البته، این نکته توسط رورشاخ (۱۹۲۱) به طور کلی در قالب ترکیبهای مختلف نتایج برای شرایط مختلف بهنجار و مرضی مورد توجه قرار گرفته است.

لازم به ذکر است که آزمون رورشاخ با متغیرهای کلی و تفصیلی متعدد که جنبه‌های شخصیتی، وضعیتهای بالینی و اختلالهای گوناگون را نمایان می‌سازند فاقد شاخص کلی یا خوشه‌ای از متغیرهای اضطرابی و شاخص تفصیلی با نام اضطراب است. در مورد خشم، همکاری، تجسم انسانی مطلوب، فعال و فعل‌پذیر و ... نیز این نکته صادق است. تنها، خوشه‌ای که به مهار تنیدگی و مقابله با آن اختصاص دارد (اکسندر، ۲۰۰۳) پیوندی غیر-مستقیم با اضطراب دارد.

بنا بر آنچه گفته شد، انتظار می‌رود که در وهله نخست، شاخصهایی گروهی یا منفرد که بیانگر مستقیم اضطراب هستند، به دست آیند و در وهله بعد، نوع اثر-گذاری اضطراب بر سایر متغیرها شناخته شود بالاخره، می‌توان پاسخها یا جنبه‌هایی از آنها را آشکار کرد که بازدارنده حاصل از اضطراب بر آنها سایه افکنده است.

بنابراین، سؤالهای پژوهش حاضر به شرح زیر است :
۱. کدام شاخصهای رورشاخ نشان‌دهنده اضطراب هستند؟

سازگاری با محیط باشند.

سپس، این نظر مطرح شد که حضور تعیین‌کننده سایه - روشن مبین اضطراب شناور است و حرکت عوامل بی‌جان نیز غالباً ناکامی عمومی و تنش را نشان می‌دهد (اکسندر، ۲۰۰۵) و مبین افکار یا کشاننده‌هایی است که نتوانسته‌اند با چهارچوب شناختی فرد یکپارچه شوند و نمایانگر سطح تحمل تنیدگی و درجه استیصال شخص نیز هست. بنابراین، همانطور که تعیین‌کننده Y دارای ارتباط مستقیم و شناخته شده با اضطراب است، پاسخ در بر دارنده حرکت غیرجاندار نیز ارتباط آشکاری با اضطراب دارد (اکسندر، ۲۰۰۳). پژوهش شالیت^۱ (۱۹۶۵) نقل از هارتمن، ساند، کریستنسن و مارتینوسن، (۲۰۰۳) نشان داده است که پاسخهای دارای تعیین‌کننده حرکت عوامل بی‌جان (m) با افزایش میزان تنیدگی محیطی افزایش می‌یابند. همچنین، مک‌کوان، فینک، گالینا و جانسن (۱۹۹۲) نیز دریافتند که تنیدگی مهارپذیر موجب افزایش میزان m و تنیدگی مهارناپذیر موجب افزایش میزان Y می‌شود. با توجه به قابلیت و کاربرد وسیع آزمون رورشاخ در فعالیت بالینی و روان‌درمانگری (فولر، آکرمن، اسپینبرگ، بایلی، بلاگیس و کانکلین، ۲۰۰۴؛ گرونرود، ۲۰۰۴؛ وینر، ۲۰۰۴) مطالعه نایگرن (۲۰۰۴) نیز نشان داده است تعیین‌کننده سایه - روشن (Y) با توانایی من بیمار و قابلیت درمان روان‌پویشی در مورد او همبستگی منفی دارد.

سالتان، آندرونیکوف، ریویلر و لمل (۲۰۰۶) با بررسی درجه ثبات^۲ سیستم جامع رورشاخ نشان داده‌اند که ثبات عمومی در مجموعه انتخاب شده متغیرها کمتر از حد انتظار (میانگین همبستگی برابر با ۰/۵۳) و ثبات بین آزمونها برای اغلب متغیرهای مورد مطالعه در سطح بسیار بالایی قرار داشته است. همچنین، متغیرهای شناختی و متغیرهای ارتباطی میزان همبستگی بیشتری را در آزمون - آزمون مجدد داشته‌اند تا متغیرهای هیجانی و مقابله‌ای^۳. متغیرهای دارای ثبات در این پژوهش، در رابطه با سطح کلی درگیر شدن آزمودنی در

۲۰۰۲)، روایی استفاده بالینی بالا (برن اشتاین، ۱۹۹۹؛ وینر، ۲۰۰۱؛ ویگلیون و هیلسن رُث، ۲۰۰۱)، و ثبات متوسط تا بالا در طول زمان است (گرون نرود، ۲۰۰۳).

تحلیل داده‌ها در چهار مرحله صورت گرفت:

- توصیف نتایج فهرست نشانه‌های اضطراب تعمیم یافته جهت تأیید تشخیص روان پزشکی اولیه.
- مقایسه نتایج دو گروه اضطرابی و غیراضطرابی در فهرست نشانه‌های اضطراب با استفاده از آزمون ۲ مستقل.

- مقایسه نتایج دو گروه اضطرابی و غیراضطرابی در شاخصهای آزمون رورشاخ با استفاده از تحلیل نیمرخ.

- مقایسه نتایج دو گروه اضطرابی و غیراضطرابی در شاخصهای کلی و تفصیلی آزمون رورشاخ با استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری (جهت مقایسه و تمایز متغیرهای تفصیلی آزمون رورشاخ که موجب تفاوت معنادار نیمرخهای گروهها شده‌اند).

یافته‌ها

برای ترسیم وضعیت گروهها در متغیرهای مورد بررسی (شدت اضطراب و شاخصهای کلی و تفصیلی رورشاخ) نتایج در سطح توصیفی و مقایسه‌ای در جدولهای ۱ و ۲ ارائه شده‌اند.

مقایسه نتایج دو گروه در پرسشنامه اضطراب مبین تفاوت معنادار آنها در سطح نشانه‌های اضطراب است. نتایج به وضوح نشان می‌دهند که نمره گروه اضطرابی بسیار بزرگتر از گروه دیگر است.

با توجه به داده‌های جدول ۴، ضمن رد فرض صفر آزمون توازی نیمرخها، می‌توان نتیجه گرفت که فواصل دو گروه اضطرابی و غیراضطرابی از یک شاخص به شاخص دیگر آزمون رورشاخ تفاوت معنادار دارند ($P < 0/005$). همچنین داده‌های جدول ۴، ضمن رد فرض صفر آزمون همواری نیمرخها بیانگر تفاوت معنادار سطح نمره‌های متغیرهای رورشاخ یکدیگرند ($P < 0/005$).

۲. کدام شاخصهای رورشاخ تحت تأثیر اضطراب قرار می‌گیرند؟

۳. کدام شاخصهای رورشاخ با بازداری حاصل از اضطراب محدود یا حذف می‌شوند؟

۴. آیا می‌توان یک شاخص کلی را برای متمایز کردن شرایط اضطرابی مشخص کرد؟

روش

از میان مراجعان به مراکز مشاوره و مطب دو روان-پزشک شهر سنندج در پاییز سال ۱۳۸۵، ۳۰ بیمار اضطرابی با نشانه‌های اضطراب تعمیم یافته و از بین جمعیت غیراضطرابی ۳۰ نفر با سن، جنس و تحصیلات مشابه با استفاده از مصاحبه بالینی و فهرست نشانه‌های اضطراب تعمیم یافته DSM-IV انتخاب شدند. دامنه سنی آزمودنیها از ۱۸ تا ۴۰ سال و میزان تحصیلات آنها از دیپلم تا لیسانس بود.

برای ارزیابی نشانه‌های اضطرابی بیماران، فهرستی به کار رفت که براساس معیارهای بالینی تشخیص اضطراب تعمیم یافته DSM-IV-TR فراهم و توسط مصاحبه کننده تکمیل شد. نمره گذاری این فهرست ۱۳ ماده‌ای بر مبنای پاسخهای بلی (+) یا خیر (-) آزمودنی، صورت گرفت و بدین ترتیب، ارزشیابی کیفی به کمی تبدیل شد.

برای ارزشیابی وضعیت عاطفی آزمودنیها، آزمون رورشاخ انجام و نتایج آن براساس سیستم جامع اکسندر نمره گذاری شد.

بررسی پیشینه آزمون رورشاخ نشان می‌دهد که حدود ۶۰۰ پژوهش با روش شناسی و تحلیل داده‌های مناسب صورت گرفته‌اند که اغلب مؤید روایی و اعتبار رورشاخ بوده‌اند (اکسندر، ۲۰۰۳). حداقل اعتبار بین نمره گذاران رورشاخ، ۰/۸۵ و آزمون مجدد پس از یک سال از ۰/۷۵ تا ۰/۹۰ گزارش شده است (اکسندر، ۲۰۰۳).

بررسیهایی که به منظور تعیین ویژگیهای روان سنجی آزمون رورشاخ صورت پذیرفته‌اند نشان داده‌اند که این آزمون دارای سطح اعتبار بین آزمونگر خوب تا عالی (آکلین، مک دوول، ورشل، چان، ۲۰۰۰؛ مهیر و آرچر، ۲۰۰۱؛ مهیر، هیلسن رُث، باکستر، اکسندر، فولر و پیرس،

جدول ۲: مشخصه‌های توصیفی فهرست نشانه‌های اضطراب تعمیم‌یافته به تفکیک گروهها (n = ۳۰)

گروه	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه
اضطرابی	۹/۶۲	۱/۶۹	۶	۱۳
غیراضطرابی	۱/۴۸	۱/۲۴	۰	۴

جدول ۳: نتایج آزمون t مستقل برای مقایسه تفاوت گروهها در فهرست نشانه‌های اضطراب (n = ۳۰)

گروه	میانگین	F	معدناری	خطای استاندارد تفاوتها	t	معدناری
اضطرابی	۹/۶	۱/۸	۰/۱۸	۰/۳۹۵	۲۰/۶۵	۰/۰۰۰
غیراضطرابی	۱/۵					

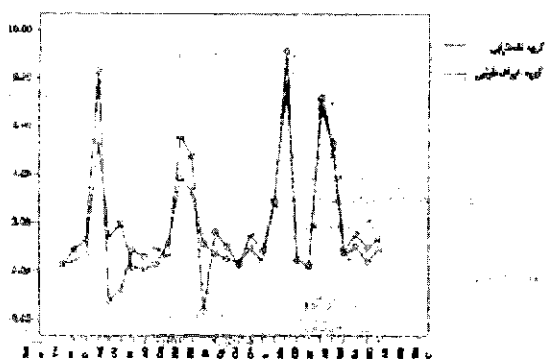
می‌دهد که رابطه بین نوع متغیر و سطح نمره آزمودنیها در متغیر مربوطه برابر با ۹۸/۴٪ واریانس مشترک است (جدول ۴).

مجذور اِتا برای آزمون توازی نیمرخها مبین این است که نوسانهای تفاوت در دو گروه اضطرابی و غیراضطرابی، نسبت به کل واریانس نمره‌ها برابر با ۷۲/۸٪ است. همچنین، مجذور اِتا در آزمون همواری نیمرخها نشان

جدول ۴: آزمون توازی و همواری نیمرخ دو گروه اضطرابی و غیراضطرابی در شاخصهای رورشاخ

فرضیه	مشخصه ویلکز	F	سطح معدناری	مجذور اِتا
توازی نیمرخها	۰/۲۷۲	۲/۷۷	۰/۰۰۵	۰/۷۲۸
همواری نیمرخها	۰/۰۱۶	۶۲/۰۰۱	۰/۰۰۰	۰/۹۸۴

بیانگر سازماندهی محرکهای بیرونی، حرمت خود، عواطف دردناک، توان و شیوه مقابله با تنیدگی و پرخاشگری هستند (جدول ۱).



شکل ۱: نیمرخ شاخصهای رورشاخ در دو گروه اضطرابی و غیراضطرابی

نتایج شکل ۱ نیز بیانگر فزونی نمره‌های گروه اضطرابی در متغیرهای (A), BL, Cg, Y, AG, m, es هستند و حضور احساسهای دردناک را بیان می‌کنند. همچنین، فزونی نمره‌های گروه غیراضطرابی در متغیرهای ZD, (3r+(2)/R, D, AdjD که درجه سازمان‌یافتگی، سطح بالای حرمت خود و توان مهار تنیدگیها را نشان می‌دهد، قابل توجه است.

مقایسه نتایج دو گروه در شاخصهای تفصیلی آزمون رورشاخ، نشان‌دهنده تفاوت معنادار گروهها در تعدادی از شاخصهای آزمون است. جدول ۵ در بردارنده شاخصهایی است که تفاوت آنها در دو گروه معنادار بوده است. با توجه به این نتایج، می‌توان متغیرهای متمایز کننده گروههای اضطرابی و غیراضطرابی آزمون رورشاخ را مشخص کرد. این شاخصها که عبارتند از: D, m, Y ,

جدول ۵: مقایسه شاخصهای رورشاخ در گروههای پژوهش براساس نتایج تحلیل واریانس یک راهه

متغیر وابسته	مجموع مجذورها	میانگین مجذورها	F	معناداری
Zd	۱۰۷/۲۹۲	۱۰۷/۲۹۲	۶/۱۹۵	۰/۰۱۶
(3r+(2)/R	۰/۱۱۴	۰/۱۱۴	۶/۴۵۵	۰/۰۱۴
M	۳/۶۳۱	۳/۶۳۱	۴/۱۲۸	۰/۰۴۷
Es	۱۲۱/۸۰۱	۱۲۱/۸۰۱	۷/۰۸۶	۰/۰۱
D	۹۸/۵۲۶	۹۸/۵۲۶	۴/۶۲	۰/۰۲۶
AdjD	۱۰۱/۱۹۸	۱۰۱/۱۹۸	۴/۸۱۲	۰/۰۳۳
(A)	۶/۴۰۶	۶/۴۰۶	۹/۲۱۹	۰/۰۰۴
Bl	۳/۸۳۴	۳/۸۳۴	۶/۰۲۱	۰/۰۱۷
Cg	۱۰/۵۴۶	۱۰/۵۴۶	۴/۵۰۸	۰/۰۲۸
Y	۲/۱۰۸	۲/۱۰۸	۴/۸۲۱	۰/۰۳۲
AG	۵/۹۰۹	۵/۹۰۹	۴/۲۱۸	۰/۰۴۵

شاخصهای m, es, (A), BL, Cg, Y, AG بیانگر حضور جنبه‌های مرضی و شاخصهای D, AdjD, Zd, (3r+(2)/R بیانگر درجه سازمان یافتگی، حرمت خود و توان مهار تنیدگیها است. ملاکهای ارائه شده در جدول ۶ براساس یافته‌های اکسندر (۲۰۰۲، ۲۰۰۳) و تفسیر خاص آنها در نظام اکسندر است.

اکنون می‌توان از توصیف داده‌های متفاوت دو گروه (جدول ۶) برای تدوین یک شاخص کلی اضطراب آزمودنیها سود جست.

جدول ۶: شاخص کلی اضطراب رورشاخ در پژوهش حاضر

1. $m > 0$ یا $Sum Y > 0$
2. $AG > 0$ یا $Bl > 0$ یا $(A) > 0$
3. $es > 5$ یا $es > EA$
4. $(3r+(2)/R < 33$ یا > 44
5. $Cg > 0$
6. $Zd < -0.5$

جدول ۷: درصد حضور مؤلفه‌های شاخص اضطراب برای گروههای پژوهش

گروه	نسبت حضور ماده‌های شاخص اضطراب				
	> 1	> 2	> 3	> 4	> 5
اضطرابی	۱	۰/۹۳	۰/۸۸	۰/۵۴	۰/۱۵
غیراضطرابی	۰/۹۶	۰/۵۰	۰/۲۹	۰/۰۴	—

بحث و تفسیر

به‌رغم سهولت به‌کارگیری و نمره‌گذاری آزمونه‌های عینی، محدودیت مهم آنها این است که حداکثر قابلیت آنها در بهترین شرایط از آنچه ارائه‌دهنده آنها در نظر داشته است فراتر نمی‌رود. شاید آزمون رورشاخ تنها آزمونی

در جدول ۶، با توجه به یافته‌های پیشین در مورد شاخصهای تفصیلی مرتبط با وضعیت اضطرابی آزمودنیها، این شاخصها به صورت گروه‌بندی شده جهت تمایز اضطراب آزمودنیها ارائه شده است. ملاکهای ارائه شده در این جدول، مطابق نقش احتمالی آنها در نمایان ساختن حضور اضطراب مشخص شده است (جدول ۷).

آزمودنیها را فراهم می‌کند حضور شاخصهای خاص اضطراب است که بیان‌کننده مستقیم حضور اضطراب یا القاکننده معانی اضطرابی هستند. نتایج پژوهش حاضر (جدولهای ۴ و ۵) نشان می‌دهند که نه تنها چنین شاخصهایی وجود دارند بلکه افزون بر تعیین‌کننده‌های سایه‌روشن (Y)، حرکت غیرجاندار (m)، شاخصهای D و Adj D، که رابطه آنها با اضطراب و تنیدگی در پژوهشهای مختلف تأیید شده است (اکسندر، ۱۹۹۳، ۲۰۰۳، ۲۰۰۵)، محتوای (A)، Cg، BI و نمره مخصوص AG، نیز بیانگر حضور اضطراب و نگرانی هستند.

بنابراین در وهله نخست، این پژوهش با تأیید یافته‌های پیشین در مورد شاخصهای تفصیلی نمایانگر اضطراب، چهار شاخص تفصیلی مهم را به آنها می‌افزاید. این چهار شاخص، دارای معانی خاصی هستند که ارتباط نزدیکی با واکنشهای اضطرابی دارند: جانداران تخیلی که بیانگر خیالپردازیهای رمزی اضطراب‌آمیزند، پوشش که بیانگر نگرانی، احتیاط و عدم اطمینان است، نمره مخصوص پرخاشگری و محتوای خون که پیوند مستقیمی با بیان اضطراب به صورت تجسمهای اضطرابی دارند. لازم به ذکر است که در مورد نقش اختصاصی سه شاخص تفصیلی اخیر در آشکار کردن نشانه‌های مرضی هیچ تحقیقی یافت نشد.

همچنین، مشاهده می‌شود که از مؤلفه‌های مربوط به حضور و مهار تنیدگی، شاخص ES بیانگر مهم حضور اضطراب است. چنین وضعیتی همراه با معنادار نبودن شاخص تفصیلی EA و شاخص کلی نارسایی سازش-یافتگی (CDI) آزمودنیها، بیانگر این است که تفاوت آزمودنیهای اضطرابی و غیراضطرابی به دلیل فقدان منابع لازم برای مهار تنیدگی نیست بلکه ناشی از حضور تشدید یافته احساسهای دردناک و اضطرابی است.

نوع اثرگذاری اضطراب بر سایر متغیرهای رورشاخ را نیز می‌توان از شاخصهای تفصیلی $(3r+2)/R$ و Zd دریافت (جدول ۵). تفاوت دو گروه در این متغیرها بیانگر اثر حالتی اضطرابی بر وضعیت عاطفی و حرمت خود بیماران و نیز حالتی مربوط به تجربه رنجش، خشم، استیصال و وضعیت عاطفی دردناک است. نتایج بیانگر

است که قابلیت‌ها و یافته‌هایش به مراتب فراتر از اندیشه‌های سازنده آن است. این ویژگی منحصر به فرد آزمون رورشاخ را می‌توان با مطالعه رفتار آزمودنی در محیط طبیعی یا بررسی سخنان آزاد بیماران در جلسه مصاحبه برجسته کرد، چه در بردارنده اطلاعاتی است که لزوماً قابل پیش‌بینی نیستند یا در زمان دریافت آنها شاید قابل شناسایی و طبقه‌بندی نباشند.

با افزایش پژوهشها بیش از پیش آشکار شده که بیان مستقیم و رمزی و مشاهده اثرهای کنشها و فرایندهای روانی از خلال پاسخدهی به آزمون رورشاخ از امتیازهای مهم آن است. از جمله دلمشغولیهای رورشاخ (۱۹۲۱) توجه به تناسب رفتار در موقعیت آزمون و زندگی واقعی آزمودنی بود. سایر پژوهشگران این قلمرو نیز به این نکته پرداخته‌اند که مقیاسهای رورشاخ نشانه‌هایی از چگونگی تعامل فرد با تجربه‌های زندگی را فراهم می‌سازند. برای مثال، چگونه فرد محیط را ادراک می‌کند، چگونه خبرها پردازش می‌شوند و چگونه شخص با سایرین ارتباط برقرار می‌کند، عواطف خود را تنظیم می‌کند و با اضطراب و تنیدگی کنار می‌آید (وینر، ۱۹۹۸) یافته‌های پژوهشها در نهایت این فرضیه را تأیید کرده‌اند که لوحهای رورشاخ ترجمان رمزی محرکهای درونی و بیرونی‌ای هستند که فرد در خلال زندگی روزمره خود با آنها مواجه می‌شود. بنابراین، این پرسش مطرح می‌شود که آیا آزمون ارائه شده توسط رورشاخ، حاصل ابداعهایی خلاق بوده یا اکتشافی ارزشمند؟

تفاوتهای آشکار گروهها در نتایج فهرست نشانه‌های اضطراب تعمیم‌یافته و شاخصهای تفصیلی رورشاخ (جدولهای ۱ و ۲)، به ما اطمینان می‌دهد که دو گروه از آزمودنیها از لحاظ وضعیت اضطراب (نشانه‌های اضطرابی)، به دو جامعه متفاوت تعلق دارند. بنابراین، با در نظر گرفتن حضور مسلم اضطراب تعمیم‌یافته و حضور نتایج نابهنجار در پاسخهای آزمون رورشاخ، می‌توان معیارهای متمایزکننده وضعیت هیجانی آزمودنیها را براساس آزمون رورشاخ تعیین کرد.

مهمترین مورد از تأثیرات مورد انتظار اضطراب در نتایج آزمون رورشاخ که امکان ترسیم نیمرخ اضطرابی

دیگر، اضطراب نتایج آزمون را به گونه‌ای تخریب نمی‌کند که آزمونگر متوسل به استفاده از ابزارهای دیگر شود. یافته‌های پژوهش حاضر (جدولهای ۵ و ۶) این نکته را مشخص می‌سازند که آزمون رورشاخ امکان فراهم ساختن مجموعه‌ای جهت متمایز کردن اختلالهای اضطرابی را دارد. با توجه به افزایش قابل توجه روایی ناشی از تفسیر نمره‌های آزمون رورشاخ در رابطه با یکدیگر (گارب و دیگران، ۲۰۰۵) و ارزش شاخصهای کلی در کفایت آزمون (مهیر و دیگران، ۲۰۰۵)، مهمترین متغیرهای متمایز کننده شرایط اضطرابی در یک شاخص کلی تحت عنوان شاخص اضطراب (ANXI) قرار گرفتند. این شاخصهای تفصیلی با قابلیت تشکیل یک شاخص کلی برای اضطراب در جدول ۶ ارائه شده‌اند.

شاخص جدید، که شاخص اضطراب (ANXI) یا Anxiety Index نامیده شده است (جدول ۶) توان نسبتاً مطلوبی را برای متمایز کردن بیماران اضطرابی دارد. حضور ۴ ماده از شاخص مذکور بیانگر احتمال حضور اضطراب و تأیید ۵ مورد از آن بیانگر حضور اضطراب است (جدول ۷).

درجه تمایز بیماران براساس شاخص اضطراب نکات مهم دیگری را نیز در بر دارد. حضور موارد مثبت کاذب و همچنین نقاط اشتراک اضطراب و افسردگی می‌تواند بیانگر محدودیت آزمون در تمایز اختلالها، دقت آزمون در متمایز کردن نشانه‌های اضطرابی در افراد بهنجار - که لزوماً فاقد چنین نشانه‌هایی نیستند - و نشان‌دهنده نقاط اشتراک اختلالهای هیجانی در بیماران اضطرابی و افسرده‌ای باشند که فاقد نقطه تمایز مشخص در پژوهشهاست. به عبارت دیگر، نشانه‌های اضطرابی، به ویژه در حد منفرد، به هیچ وجه خاص بیماران اضطرابی نیست. لازم به ذکر است که اگرچه شاخص افسردگی برای آزمودنیهای اضطرابی در سطح بالا نیست اما تفاوت آن با آزمودنیهای غیراضطرابی معنادار است. چنین وضعیتی تأییدکننده حساسیت آزمون رورشاخ نسبت به وضعیت‌های مختلف عاطفی حتی در شرایطی است که چندان آشکار نیستند.

این پژوهش دارای دو محدودیت قابل توجه است :

کاهش سطح حرمت خود و استیصال بیانگر تأثیرهای خاص وضعیت اضطرابی بر مجموعه روانی بیمار هستند که آن را با وضعیت افسرده‌وار قابل مقایسه می‌سازد. بنابراین، مشاهده می‌شود که در این پژوهش نیز، مانند تحقیق برانت و دیگران (۲۰۰۵)، بخشی از نتایج فراتر از نشانه اضطراب است و تأثیر اضطراب بر سایر متغیرهای رورشاخ را نشان می‌دهد. این مسئله، پیوند پیچیده شرایط روانی و پاسخهای رورشاخ را برجسته می‌سازد.

افزون بر این، همسو با پژوهش سالتان و دیگران (۲۰۰۶)، می‌توان گفت از بین متغیرهای حاصل از این پژوهش که در تشخیص نابهنجاریهای اضطرابی نقش دارند، متغیرهای Sum Shd، es، m، Adj D دارای ثبات قابل ملاحظه‌ای هستند و ارزش این یافته‌ها را تأیید می‌کنند.

سه نکته مهم در رابطه با فعالیت سازماندهی به محرکهای محیطی و درجه واقع‌نگری در ارزیابی محرکها در نتایج آزمودنیهای اضطرابی قابل مشاهده است :

بهنجاربودن فراوانی فعالیت سازماندهی (Zf)، منفی بودن کیفیت این فعالیتها (Zd) و سطح بهنجار متغیرهای ارزیابی‌کننده کیفیت شکل (XA%، WDA%، XU%، F+، X+، ...).

پس می‌توان این نکته را دریافت که اگر چه وضعیت اضطرابی می‌تواند سازمان‌دادن به محرکهای محیطی را دچار اختلال کند اما استنباطهای فرد از محیط و واقع‌نگری او را به مخاطره نمی‌اندازد. این وضعیت، برخلاف نتایج بیماران افسرده است که فرایندهای شناختی آنها براساس نتایج آزمون رورشاخ بیانگر تحریف و اختلال بود (رحمانی، ۱۳۸۵).

متغیرهایی که در دو گروه تفاوت معنادار نداشته‌اند - مانند تعداد پاسخها، نسبت شکل و پاسخها، سایر تعیین‌کننده‌ها و محتواها، شاخص نارسایی سازش‌یافتگی - مبین آن هستند که بازداري حاصل از اضطراب دارای یک اثر فراگیر بر نتایج آزمون بوده است. این وضعیت بیانگر کفایت آزمون رورشاخ در ارزیابی وضعیت روانی بیماران به رغم محدودیتها و بازداريهای آشکار مربوط به نشانه‌های مرضی به خصوص اضطراب است. به عبارت

chological Assessment, 11 (1), 48-57.

Charney, D. S. (2005). Anxiety disorders: Introduction and overview. In : B. J. Sadock & V. A. Sadock (Ed.), *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. New York: Williams & Wilkins.

Colp, R. (2005). History of psychiatry. In : B. J. Sadock & V. A. Sadock (Ed.), *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. New York: Williams & Wilkins.

Elfhag, K., Rossner, S., Lindgren, T., Anderson, I., & Carlson, A. M. (2004). Rorschach personality predictors of weight loss with behavior modification in obesity treatment. *Journal of Personality Assessment, 83 (3), 293-305.*

Exner, J. E. (1993). *The Rorschach: A comprehensive system*, Vol. 1. New York: John Wiley & Sons.

Exner, J. E. (2001). A comment on the misconception of psychopathology: Problems with the norms of the comprehensive system for the Rorschach. *Clinical Psychology, Science and Practice, 8 (3), 386-388.*

Exner, J. E. (2002). A new nonpatient sample for the Rorschach Comprehensive System: A progress report. *Journal of Personality Assessment, 78 (3), 391-404.*

Exner, J. E. (2003). *The Rorschach: A Comprehensive System*, Vol. 1. New Jersey: John Wiley and Sons.

Exner, J. E. (2005). *The Rorschach: A Comprehensive System*, Vol. 2. New Jersey: John Wiley and Sons.

Fowler, J. C., Ackerman, S. J., Spearburg, S., Bailey, A., Blagys, M., & Conklin, A. C. (2004). Personality and symptom change in treatment refrac-

فقدان هنجارگزینی گسترده آزمون رورشاخ در جامعه ایرانی و پایین بودن فراوانی نمونه مورد مطالعه و محدودبودن آن به یک شهر مشخص از ایران.

پیشنهاد می‌شود با هنجارگزینی گسترده آزمون در آزمودنیهای ایرانی، زمینه دستیابی به داده‌های مقدماتی برای تحلیلهای بعدی آزمون در مورد گروههای مختلف مرضی فراهم شود. همچنین، می‌توان با سازماندهی پژوهشهای دیگر با تعداد بیشتر آزمودنیهای اضطرابی و مقایسه آنها با بیماران افسرده به جایگاه مشخص‌تری برای شاخصهای متمایز کننده اضطراب دست یافت.

منابع

دادستان، پ. (۱۳۷۶). روان‌شناسی مرضی تحولی: از کودکی تا بزرگسالی، جلد اول. تهران: سمت.

رحمانی، ف. (۱۳۸۵). رورشاخ و نارسایی پردازش خیر در بیماران افسرده. فصلنامه روانشناسان ایرانی، ۷، ۱۹۶-۱۸۵.

Acklin, M. W., McDowell, C. J., Verschell, M. S., & Chan, D. (2000). Interobserver agreement, intra-observer reliability, and the Rorschach Comprehensive System. *Journal of Personality Assessment, 74 (1), 15-47.*

Berant, E., Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Segal, Y. (2005). Rorschach correlates of self-reported attachment dimensions: Dynamic manifestations of hyperactivating and deactivating strategies. *Journal of Personality Assessment, 84 (1), 70-81.*

Board of Trustees of the Society for Personality Assessment (2005). The status of the Rorschach in clinical and forensic practice: An official statement by the board of trustees of the society for personality assessment. *Journal of Personality Assessment, 85 (2), 219-237.*

Bornstein, R. F. (1999). Criterion validity of objective and projective dependency tests: A meta-analytic assessment behavioral prediction. *Psy-*

- assessment of psychopathology. *European Journal of Psychological Assessment*, 20 (4), 275-282.
- Masling, J. (2006).** When homer nods: An examination of some systematic errors in Rorschach scholarship. *Journal of Personality Assessment*, 87 (1), 62-73.
- McCowan, W., Fink, A. D., Galina, H., & Johnson, J. (1992).** Effects of laboratory-induced controllable and uncontrollable stress on Rorschach variables M and Y. *Journal of Personality Assessment*, 59 (3), 564-573.
- Meyer, G. J., & Archer, R. P. (2001).** The hard science of Rorschach research: What do we know and where do we go? *Psychological Assessment*, 13 (4), 486-502.
- Meyer, G. J., Hilsenroth, M. J., Baxter, D., Exner, J. E., Jr., Fowler, J. C., & Piers, C. C. (2002).** An examination of interrater reliability for scoring the Rorschach comprehensive system in eight data sets. *Journal of Personality Assessment*, 78 (2), 219-274.
- Meyer, G. J., Mihura, J. L., & Smith, B. L. (2005).** The interclinician reliability of Rorschach interpretation in four data sets. *Journal of Personality Assessment*, 84 (3), 296-314.
- Minassian, A., Granholm, E., Verney, S., & Perry, W. (2005).** Visual scanning deficits in schizophrenia and their relationship to executive functioning impairment. *Schizophrenia Research*, 74 (1), 69-79.
- Nygren, M. (2004).** Rorschach comprehensive system variables in relation to assessing dynamic capacity and ego strength for psychodynamic psychotherapy. *Journal of Personality Assessment*, 83 (3), 277-292.
- Pine, D. S., & McClure, E. B. (2005).** Anxiety disorders: Clinical features. In B. J. Sadock & V. A. Sadock (Eds.), *Textbook of psychopathology: Evaluation of the phase model of change using Rorschach, TAT, and DSM-IV axis V*. *Journal of Personality Assessment*, 83 (3), 306-322.
- Fowler, J., C. Brunnschweiler, B., Swales, S., & Brock, J. (2005).** Assessment of Rorschach dependency measures in female inpatients diagnosed with borderline personality disorder. *Journal of Personality Assessment*, 85 (2), 146-153.
- Garb, H. N., Wood, J. M., Lilienfeld, S. O., & Nezworski, M. T. (2005).** Roots of the Rorschach controversy. *Clinical Psychology Review*, 25 (1), 97-118.
- Gronnerod, C. (2003).** Temporal stability in the Rorschach method: A meta-analytic review. *Journal of Personality Assessment*, 80 (3), 272-293.
- Gronnerod, C. (2004).** Rorschach assessment of changes following psychotherapy: A meta-analytic review. *Journal of Personality Assessment*, 83 (3), 256-276.
- Hartmann, E., Sunde, T., Kristensen, W. & Martinius, M. (2003).** Psychological measures as predictors of military training performance. *Journal of Personality Assessment*, 80 (1), 87-98.
- Hartmann, E., Wang, C. E., Berg, M., & Sather, L. (2003).** Depression and vulnerability as assessed by the Rorschach method. *Journal of Personality Assessment*, 81 (3), 242-255.
- Honma, F., Kimura, M., Endo, S., Ohtso, M., Okarda, T., & Satoh, T. (2006).** Oral cenesthopathy examined by Rorschach test. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 60 (2), 154-159.
- Liebman, S. J., Porcerelli, J., & Abell, S. C. (2005).** Reliability and validity of Rorschach aggression variables with a sample of adjudicated adolescents. *Journal of Personality Assessment*, 85 (1), 33-39.
- Leichsenring, F. (2004).** The role of structure in the

- Weiner, I. B. (1998).** *Principles of Rorschach interpretations*. New Jersey : Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Weiner, I. B. (2001).** Advancing the science of psychological assessment: The Rorschach Inkblot Method as exemplar. *Psychological Assessment*, 13 (4), 423-432.
- Weiner, I. B. (2004).** Monitoring psychotherapy with performance-based measures of personality functioning. *Journal of Personality Assessment*, 83 (3), 323-331.
- Weizmann-Henelius, G., Ilonen, T., Viemero, V., & Eronen, M. (2006).** A comparison of selected Rorschach variables of violent female offenders and female non-offenders. *Behavioral Sciences and Law*, 24 (2), 199-213.
- Wilson, A. (2006).** Development and application of a content analysis dictionary for body boundary research. *Literary and Linguistic Computing*, 21 (1), 105-110.
- Sadock (Ed.), *Kaplan & Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. New York: Williams & Wilkins.
- Rorschach, H. (1921).** *Psychodiagnostics*. Switzerland: Bircher.
- Rydin, E., Schalling, D., & Asberg, M. (1982).** Rorschach ratings in depressed and suicidal patients with low levels of 5-hydroxyindoleacetic acid in cerebrospinal fluid. *Psychiatry Research*, 7 (2), 229-243.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2005).** *Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry*. New York : Williams & Wilkins.
- Sultan, S., Andronikof, A., Reveillere, C., & Lemmel, G. (2006).** A Rorschach stability study in a nonpatient adult sample. *Journal of Personality Assessment*, 87 (3), 330-348.
- Viglione, D. J., & Hilsenroth, M. J. (2001).** Facts, fiction, and future. *Psychological Assessment*, 13 (4), 452-471.



پروشکاه علوم انسانی ومطالعات فرہنگی
پرتال جامع علوم انسانی