

دوره دهم. بهار ۱۳۹۰

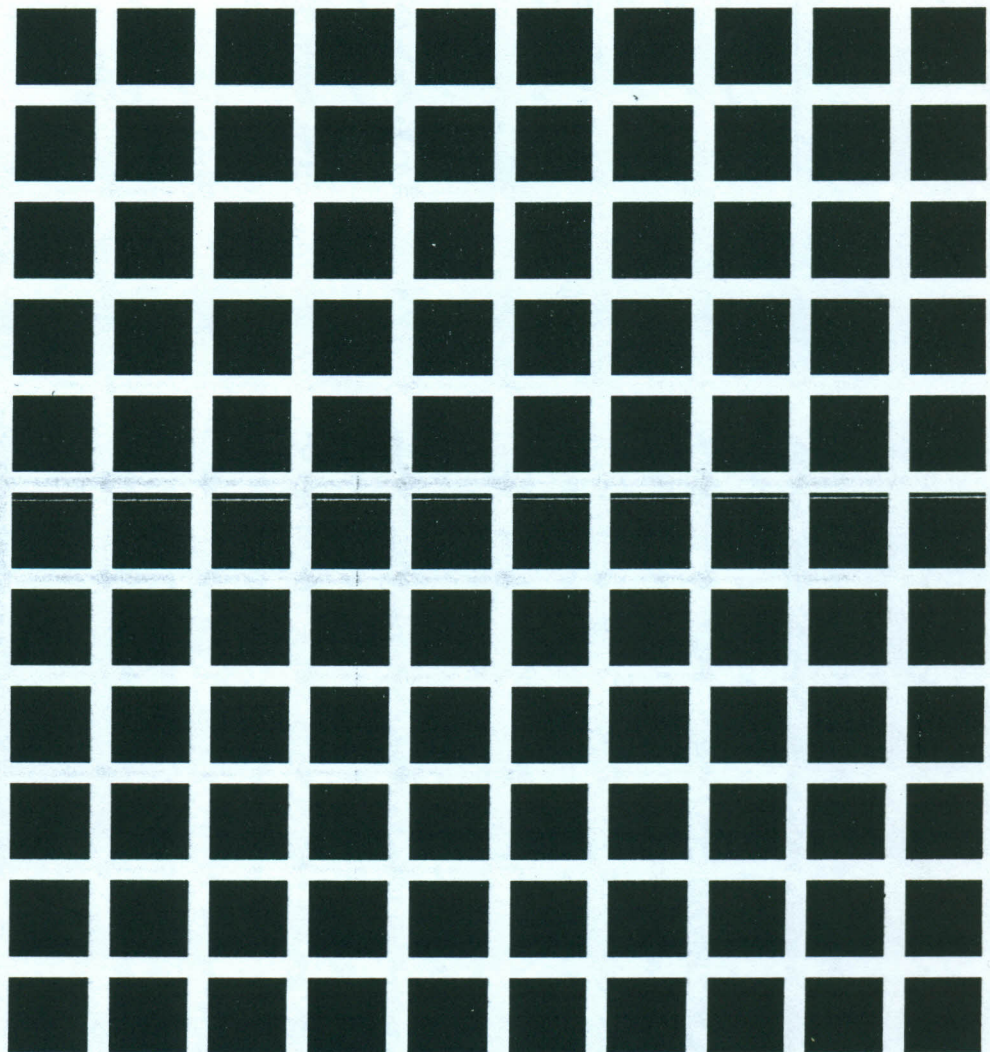
شماره ۳۷

۵۳

مجله

علوم روانشناختی

تحوّلی . بالینی . پرورشی . اجتماعی



نشریه «علمی - پژوهشی» علوم روانشناختی

بررسی عملکرد بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد در آزمون حرکتی - دیداری بندر گشتالت

مریم قلعه بان *

دکتر محمدعلی بشارت **

الهام راد ***

چکیده

آزمون حرکتی دیداری بندر گشتالت به طور وسیع به منظور غربالگری آسیب‌های عضوی مغز و به عنوان یک ابزار عینی در حیطه آسیب‌شناسی به کار می‌رود. پژوهش حاضر با هدف بررسی عملکرد بیماران مبتلا به سوء مصرف مواد و افراد غیر مبتلا در آزمون حرکتی - دیداری بندر گشتالت انجام گرفت. دویست داوطلب (۱۰۰ مرد مبتلا به سوء مصرف مواد و ۱۰۰ مرد غیر مبتلا) در این پژوهش شرکت کردند. آزمون حرکتی - دیداری بندر گشتالت در مورد همه افراد گروه نمونه اجرا شد. داده‌های پژوهش با استفاده از روش‌ها و شاخص‌های آماری از جمله فراوانی، میانگین، انحراف معیار و آزمون خی دو مورد بررسی قرار گرفت. نتایج پژوهش نشان داد افراد مبتلا به سوء مصرف مواد تعداد خطاهای بیشتری در آزمون بندر گشتالت داشتند. این نتایج برحسب مکانسیم‌های مختلفی همچون اختلال در عملکرد اجرایی (بازداری پاسخ و تصمیم‌گیری)، نقص ادراکی - دیداری، نقص حرکتی - دیداری و نقص توجه،

*. مدرس روانشناسی دانشگاه پیام نور اردستان

**. استاد روانشناسی دانشگاه تهران

***. کارشناس ارشد روانشناسی دانشگاه تهران

تکانش‌وری شناختی و همچنین متغیرهای که مقدم بر مصرف مواد هستند و همچنین پیامدهای عصب‌شناختی مصرف مواد (مثل تأثیر دارو شناختی مواد بر سیستم عصبی مرکزی) قابل تبیین است. برای مثال، طبق فرضیه خوددرمانی و انتخاب دارو افراد با آسیب‌شناسی مختلف آمادگی سوء مصرف مواد و داروها را دارند.

واژه - کلیدها: اختلال سوء مصرف مواد، نقص حرکتی، نقص دیداری

مقدمه

آزمون بندر گشتالت^۱ به طور وسیع به منظور غربالگری آسیب‌های عضوی مغز^۲ و به عنوان یک ابزار عینی در حیطه آسیب‌شناسی به کار می‌رود (هات و بریسکین^۳، ۱۹۶۹؛ به نقل از اپشتین و لن، ۱۹۹۶). هر چند لورتا بندر این آزمون را در اواخر دهه ۱۹۳۰ ساخت اما شکل‌های آن را از نمونه بزرگی از اشکال هندسی ورتایمر، روانشناس گشتالتی برگزید. لورتا بندر و دیگر پیروان مکتب گشتالت معتقدند که گرایش فرد به درک چیزها به عنوان اشکال یکپارچه و نظم یک عمل رستی است. بندر به بررسی این مسأله پرداخت که چگونه نشانگان بالینی مختلف (از جمله اسکیزوفرنی، آفازیا، اختلال دوقطبی، مسمومیت‌های خاص و دیگر بیماری‌های روانی) می‌توانند ادراک کلی فرد را تغییر دهند. او چنین فرض کرد که هر کدام از این نشانگان می‌توانند ریش ادراکی^۴ را تحت تأثیر قرار دهند و به پس‌روی و گرایش به ادراک ابتدایی تر اشکال منجر شوند. بندر معتقد بود این آزمون می‌تواند وجود اختلال حرکتی - دیداری^۵ را مشخص کند و احتمالاً در مورد علت این اختلال‌ها اطلاعاتی فراهم کند. بندر این عقیده را که بیماران مبتلا به اختلال‌های نوروزی^۶ از اختلال ادراکی رنج می‌برند نپذیرفت. او تفسیرهای فراکن این آزمون به عنوان وسیله‌ای برای مطالعه اختلال‌های شخصیت رد کرد (اپشتین و لن، ۱۹۹۶). یک مطالعه در زمینه کاربرد بالینی آزمون بندر گشتالت در مقایسه با تصاویر MRI نشان می‌دهد که در ۵۷٪ موارد تشخیص‌های بندر گشتالت و MRI همسان هستند و این پژوهشگران گزارش می‌کنند می‌توان از آزمون بندر گشتالت برای تشخیص آسیب‌های مغزی و غربالگری در کلینیک‌های روانشناسی استفاده کرد و از تأثیرات تصویر برداری‌های غیر ضروری از مغز جلوگیری کرد (شیخی نائین، جزایری، معظمی و دلاور، ۱۹۹۸).

از میان اختلال‌های روانپزشکی، سوء مصرف مواد^۷ توجه ویژه‌ای را به خود جلب کرده است.

منابع و مآخذ خارجی:

- Caracuel, A. Verdejo-García, A. Vilar-Lopez, R., Perez-Garcia, M., Salinas, I., Cuberos, G., Coin, M.A., Santiago-Ramajo, S., Puente, A.E. (2008). Frontal behavioral and emotional symptoms in Spanish individuals with acquired brain injury and substance use disorders. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 23, 447-454.
- Clark, L. & Robbins, T.W. (2002). *Decision-making deficits in drug addiction*. Trends in Cognitive Sciences, 6, 19-29.
- Clay, S.W., Allen, J., & Parran, T. (2008). A Review of Addiction. *Clinical Fractures*, 120, 2.
- Epstein A.M., & Lane, R.C. (1996). The use of the bender visual motor gestalt test with depressed patients. *Clinical Psychology Review*, 16, 17-50.
- Goldstein, R.Z., Leskovjan, A.C., Hoff, A.L., Hitzemann, R., Bashan, F., Khalsa, S., Wang, G-J., Joanna S. Fowler, J.S., Volkow, N.D. (2004). Severity of neuropsychological impairment in cocaine and alcohol addiction: association with metabolism in the prefrontal cortex. *Neuropsychologia*, 42, 1447-1458.
- Gruber, S.A., Yurgelun-Todd, D.A. (2005). Neuroimaging of marijuana smokers during inhibitory processing: A pilot investigation. *Cognitive Brain Research*, 23, 107-118.
- Kirby, K.N., Petry, N.M., & Bickel, W.K. (1999). Heroin addicts have higher discount rates for delayed rewards than non-drug using controls. *Journal of Experimental Psychology*, 128, 78-87.
- Pau, C.W.H., Lee, T.M.C. & Chan, S-f.F. (2002). The impact of heroin on frontal executive functions. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 17, 663-670.
- Ryngala, D.J. (2006). *The family environment, alexithymia, adolescent substance abuse*. Ph.D. Dissertation, University of Montana.
- Sheikh Naibin, S., Jazayeri, A., Moazemi, D., & Delavar, A. (1998). Clinical use of Bender Gestalt Test in brain lesions diagnosis and comparing with MRI imaging. *International Journal of Psychophysiology*, 30, 95-271.
- Verdejo-García, A.J., Perales, J.C., & Pérez-García, M. (2007). Cognitive impulsivity in cocaine and heroin polysubstance abusers. *Addictive Behaviors*, 32, 950-966.
- Verdejo García, A., Torrecillas, F. L., Aguilar de Arcos, F., & Pérez García, M. (2005). Effects of executive impairments on maladaptive explanatory styles in substance abusers: clinical implications. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 20, 67-80.
- Waldstein, S.R., Malloy, P.F., Stout, R., & Longabaugh, R. (1996). Predictors of neuropsychological impairment in alcoholics: Antisocial versus non antisocial subtypes. *Addictive Behaviors*, 1, 21-27.

اثربخشی مداخله

و

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی
زندگی، علائم افسردگی
نیمه تجربی همراه
پیش آزمون، پس آزمون
طور تصادفی در دو گروه
۱۲ جلسه سه ساعته آمر

* دانشجوی دکتری روانشناسی

** استادیار دانشگاه الزهراء

*** استادیار پژوهشگاه خد

دریافت: