الدور الذي تلعبه الاختبارات النفسية والشخصية في التشخيص والعلاج النفسي في ليبيا

دراسة على مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية بطرابلس

د. سالم المختار علي أمبارك ـ كلية الآداب والتربية ـ جامعة صبراتة

The role of psychological and personality tests in psychological diagnosis and treatment in Libya

A study on Al-razi Hospital for psychiatric and neurological diseases in Tripoli

Dr. Salem Al-mukhtar Ali Mubarak

Abstract

The aim of this research is to identify the psychological tests that are used in the diagnostic and treatment processes in Libya, Al-Razi Hospital for Psychiatric and Neurological Diseases in Tripoli as an example, and through this research it is possible to The reader and scientific researcher can learn about models for intelligence tests, tests for studying personality, and some projective tests that are used as tools that have a role in the diagnostic and treatment processes Psychological research: The researcher collected his data by reviewing books, scientific journals, theses, and periodicals related to the subject of the research, as well as through repeated visits to the hospital. The researcher used the office method, following the scientific nature of the research.

The results of this research concluded that there are diagnostic techniques and means that are used in accordance with the standards followed internationally in diagnosis using several types of tests, including those related to intelligence tests, including those related to personality tests, as well as projective tests that reflect the patient's feelings and explain his disorders, all of which help in the diagnostic and psychological treatment processe

الملخص :

هدف هذا البحث إلى التعرف على الاختبارات النفسية التي يتم استخدامها في عمليتي التشخيص والعلاج في ليبيا مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية بطرابلس أنموذجاً، ومن خلال هذا البحث يمكن للقارئ والباحث العلمي أن يتعرف على النماذج الخاصة باختبارات الذكاء والاختبارات الخاصة بدراسة الشخصية وبعض الاختبارات الإسقاطية التي تستخدم كأدوات لها دورها في عمليتي التشخيص والعلاج النفسي، جمع الباحث بياناته من خلال الاطلاع على الكتب والمجلات العلمية والرسائل والدوريات التي لها علاقة بموضوع البحث كذلك من خلال الزيارات المتكررة للمستشفى واستخدم الباحث الطريقة المكتبية متبعاً في ذلك الطابع العلمي للبحث.

توصلت نتائج هذا البحث إلى أن هناك تقنيات ووسائل تشخيصية يتم استعمالها وفق المعايير المتبعة عالمياً في التشخيص باستعمال عدة أنواع من الاختبارات منها ما يتعلق باختبارات الذكاء ومنها ما يتعلق باختبارات الشخصية وكذلك الاختبارات الإسقاطية التي تعكس مشاعر المريض وتفسر اضطراباته وجميعها تساعد في عمليتي التشخيص والعلاج النفسي.

المقدمة:

للقياس النفسي والعقلي دوره الفعال والمهم في التشخيص النفسي، وهذا الأمر حتم على الإخصائي النفسي الإكلينيكي أن تكون له دراية كاملة في استخدام الاختبارات سواء الخاصة منها بالذكاء أو الاختبارات الإسقاطية والتي بدورها تسهم في عملية التشخيص التي يجريها الأخصائي النفسي الإكلينيكي، لا شك إن الاختبارات تعتبر من بين الوسائل المهمة في جمع المعلومات حول المرض الذي يعيشه الفرد مما حتم على المشخص استعمال القياس، فبدون القياس لا يمكن الوصول إلى تشخيص إكلينيكي كامل ودقيق، إن عملية الفحص النفسي تساعد الاخصائي النفسي الإكلينيكي في وضع الخطوات الأساسية للتشخيص والعلاج وهي منهج عمل للوصول إلى معاناة المريض النفسي، وتسهم في وضع أساسيات للعملية العلاجية حتى يتمكن المريض على الخروج من محنته ومعاناته، ولهذا صار الاهتمام بالاختبارات النفسية لما لها من أساسيات ودور مهم في كل من التشخيص والعلاج، وبهذا جاءت فكرة القيام بهذا

البحث وهي التعرف على الاختبارات التي تستخدم بمستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية والتعرف على دورها في عمليتي التشخيص والعلاج.

المشكلة: تتمحور مشكلة هذا البحث في التساؤل التالي:-

ما الدور الذي تلعبه الاختبارات النفسية المستخدمة في مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية بمدينة طرابلس في عمليتي التشخيص والعلاج؟

ومنه تتفرع الأسئلة التالية :

1- ما واقع استخدام الاختبارات النفسية (ذكاء- شخصية- إسقاطية) في مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية بمدينة طرابلس ؟
2- ما أهم الاختبارات التي يتم استخدامها في مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية ؟
3- ما أهمية الاختبارات المستخدمة في كل من التشخيص والعلاج بالمستشفى المعني ؟

الأهداف: يسعى هذا البحث لتحقيق الأهداف التالية:-

4- الكشف عن واقع استخدام الاختبارات النفسية (ذكاء- شخصية- إسقاطية) في مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية بمدينة طرابلس.
5- التعرف على أهم الاختبارات التي يتم استخدامها في مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية.
6- التعرف على أهمية الاختبارات المستخدمة في كل من التشخيص والعلاج بالمستشفى المعني.

أهمية البحث:

يتناول البحث موضوع ذو أهمية في مجال الأمراض النفسية وعلاجها لذلك تنعكس نتائجه على الفرد بصورة خاصة وعلى المجتمع بصورة عامة، إن موضوع هذا البحث يتناول مؤسسة حكومية تقدم العلاج النفسي للإضطرابات النفسية وتمنح فرصة للعامة من الناس كذلك لذوي الإختصاص والمسؤولين للتعرف على احد الجوانب الهامة في عملية التشخيص للاضطرابات النفسية وعلاجها بكل طرق العلاج الدوائي والعلاج النفسي، كما يمثل هذا البحث جزءاً من الدراسات الأكاديمية التي يفتقر إليها المجتمع الليبي والذي يستفاد من نتائجه من قبل ذوي الاختصاص الطبي والنفسي والتعليمي وطلاب العلم والبحّاث.

مصطلحات البحث:

الاختبارات النفسية Psychological Tests :

" هي مجموعة منظمة من الأسئلة أو العمليات التي تساعد على تقديم الدرجة النسبية للصفات النفسية التي يتميز بها الفرد" ، " هي مجموعة من المثيرات أعدت لتقيس بطريقة كمية أو كيفية بعض العمليات العقلية أو سمات معينة من الشخصية أو دراسة الشخصية بكاملها " .[1].

الاختبار الإسقاطي Projective Test :

" نوع من أنواع اختبارات الشخصية تكون وحداته غامضة وناقصة التكوين بحيث يرى فيها كل فرد ما يعني له وما يرد على باله عند عرضها عليه " [2]

لقد اشتق هذا المصطلح من حيلة الإسقاط، فالفرد يسقط ما بنفسه على أشياء خارجية ويراه متمثلاً فيها ولكل فرد نوع معين من الإسقاط يختلف عن غيره فهو ترجمة لنفسيته وكاشفاً عما بداخله.

التشخيص Diagnosis :

" هو خطوات أساسية تتضمن الوصف وتحديد الأسباب والتصنيف والتحليل الدينامي بقصد التوصل إلى افتراض دقيق عن طبيعة وأساس مشكلة المريض بقصد التنبوء ورسم خطة علاجية ومتابعتها وتقويمها" [3]

مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية

AL- Razi Hospital For Psychiatric and Neurological Diseases:

تم انشاء المستشفى في سنة 1930 بمنطقة شارع الزاوية (السمعة الحمراء) بمدينة طرابلس وكان يطلق عليه مسمى (المانوكوبيا)، وهي كلمة إيطالية تعني جماعة المرض العقلي، وفي سنة 1942 أنتقل المستشفى إلى منطقة فشلوم وحمل أسم (مستشفى فشلوم)، بعد ذلك تم نقله إلى مقره الحالي بمنطقة قرقارش في سنة 1963 وسمي بمستشفى قرقارش ونقلت تبعيته من قطاع الصحة إلى قطاع الضمان الاجتماعي وتمت تسميته (مصحة الرازي النفسية)، لعدم تبعية المستشفيات إلى الضمان الاجتماعي وفقاً للوائح والقرارات القانونية بشأن المستشفيات والمرافق الصحية، وفي سنة 1990 تمت إعادة تبعيته إلى قطاع الصحة مجدداً تحت أسم (مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية بطرابلس). [4]

الاطار النظري للبحث

الاختبار النفسي:

تعريف الاختبار النفسي: " هو أداة من الأدوات السيكولوجية المستخدمة في العلوم السلوكية، حيث إنه يستخدم في وصف السلوك الحالي وقياس ما يطرأ عليه من تغيير نتيجة لتعرضه لعوامل ومؤثرات تؤثر فيه مستقبلاً " [5].

عرفته J.Annett بأنه: " مهارة أو مجموعة من المهارات التي تقدم للفرد في شكل مقنن والتي تنتج درجات رقمية حول شيء تطلب من المفحوص القيام به " . [6]

ويعرفه Bean على أنه: " مجموعة من المثيرات أعدت لقيس بطريقة كمية أو بطريقة كيفية العمليات العقلية والسمات أو الخصائص النفسية، وقد يكون المثير هنا أسئلة شفاهية أو كتابية أو قد تكون سلسلة من الأعداد أو الأشكال الهندسية أو صوراً أو رسومات وهي كلها مثيرات تؤثر على الفرد وتستثير استجاباته " . [7]

إذن الاختبارات النفسية لا تستخدم في عملية التشخيص فقط وإنما تستخدم أيضاً في التوجيه ولإرشاد والتنبؤ، لأننا من خلالها نتعرف على المجال الواسع من السلوك البشري ونتحصل على البيانات المهمة حول جوانب غامضة من الشخصية ويتم ذلك من خلال التحصيل الكمي والكيفي لنتائج الاختبار، الاختبار النفسي هو أداة للحصول على عينة من سلوك الفرد في موقف معين من حيث ظروف التطابق وطريقة التصحيح فيمكن بذلك جمع البينات عن السلوك في اسلوب مقنن منظم نستطيع من خلاله التعميم على مواقف الحياة والتنبؤ بالسلوك في المواقف المرتبطة به.[8]

خطوات بناء الاختبار النفسي: تحتاج عملية بناء الاختبارات النفسية إلى جهد ووقت طويلين، كما تحتاج إلى عدة محاولات من التجريب وتحتاج إلى مهارات كبيرة ومن بين هذه الخطوات ما يلي:-

1- تحديد هدف الاختبار: هذه أولى الخطوات في بناء المقياس، فعلى الفاحص أن يضع خطواته في بناء المقياس على فهم طبيعة المتغير الذي يهدف لقياسه، هل هو لقياس نسبة الذكاء أو فحص أو تحليل الشخصية أم من أجل قياس التحصيل وهذا الأخير تم وضعه في المؤسسات التعليمية، كما يحدد الفاحص الشريحة العمرية التي ينوي القيام عليها بمقياسه أن يكونوا أطفال أو مراهقين أم راشدين، فبعض الاختبارات تصلح للجميع وهناك منها ليس كذلك.[9]

2- تحليل محتوى الاختبار: وهو أن يحلل مصمم الاختبار المتغير المستهدف قياسه أما أن يكون سمة أو خاصية نفسية أو سلوك، ويجب أن يكون هذا التحليل دقيق حسب المفهوم الذي وضع له تحديداً علمياً ولغوياً بحيث يتم التعرف على أبعاده، هذا يَمكن المصمم من وضع هيكل الاختبار وتحديد طبيعة مادته وفقراته والطريقة التي يتم من خلالها تطبيقه بما يتناسب مع طبيعة ووظيفة المتغير وما يسعى لتحقيق ذلك.

3- التحقق من صدق وثبات الاختبار ومدى التسلسل الجيد لفقراته ومراعاة الفقرات للفروق الفردية للفئة المستهدفة، هذا يسهم في الرفع من قوة الاختبار وإمكانية تطبيقه. [10]

صفات الاختبار الجيد:

لكي يكون الاختبار أو المقياس النفسي على درجة من الجودة يجب أن تتوفر فيه الصفات التالية:-

- الموضوعية: لكي يكون الاختبار موضوعياً يجب أن يبتعد عن الذاتية أي بمعنى التخلص من التحيز وهو أن يعطي الاختبار نفس النتائج إذا قام بتصحيحه شخص لم يساهم في وضع فقراته وهذا يتطلب أن تكون له اجابات مسبقة وأن لكل سؤال اجابة واحدة فقط، هذا يعني بأن تطبيق الاختبار لا يتعلق بالشخص الذي وضعه وإنما بالإمكان أن يطبقه المتخصصين الآخرين نظراً للتعليمات الواضحة للاختبار.[11]

وللحصول على الموضوعية الكاملة يجب على الباحث أن لا يعتمد على ذاكرته وإنما عليه أن يدون كافة المعلومات والنتائج التي يتحصل عليها، وتعتمد الموضوعية على درجة الاتفاق بين الدرجات التي يقدمها ملاحظان مستقلان، وكلما ابتعد الملاحظين عن الذاتية ارتفعت درجة الموضوعية في النتائج.

- الصدق: والصدق هو أن يقيس الاختبار ما وضع لقياسه، وهناك طرق تستخدم احصائياً للتأكد من صدق الاختبار أو المقياس ومن بينها الصدق الداخلي وصدق المحتوى والصدق التنبوئي.

- الثبات: وهو أن يعطي الاختبار أو المقياس نفس النتائج إذا تمت إعادته في نفس الظروف وعلى نفس المجموعة، ويمكن التحقق من هذا الثبات عن طريق إعادة الاختبار وثبات الصور المتكافئة والتجزئة النصفية للاختبار. [12]

الأهداف العامة للاختبارات النفسية:

1- التعرف على قدرات الفرد الخاصة وذكائه العام واستعداداته ومواهبه وميوله واتجاهاته لغرض تصنيفه في مجموعات متجانسة أو لغرض توجيهه إلى ما يناسبه من أعمال.

2- في المجال التربوي تستخدم الاختبارات لغرض توجيه الطلاب إلى خيارات دراسية تتناسب مع قدراتهم واستعداداتهم وميولهم.

3- يستفاد من الاختبارات في عملية التوجيه المهني لغرض الرفع من كفاءة الإنتاج وزيادة نسبة التكيف لدى العمال.

4- يستفاد من الاختبارات النفسية في عملية التنبؤ والتشخيص حتى يتسنى وضع العلاج الملائم .

مدى الاستفادة من الاختبارات النفسية:

أ= من خلال إجراء هذه الاختبارات يمكن تقديم معلومات حول الشخص المفحوص.

ب= تساعد هذه الاختبارات ونتائجها التي يتم التوصل أليها في تحديد نوع العلاج الذي يحتاجه المفحوص (علاج دوائي – علاج معرفي سلوكي – إرشاد وتوجيه نفسي).

ج= من خلال نتائج الاختبار يمكن مقارنة المفحوص مع أشخاص آخرين من حيث المهارات والإمكانيات وخاصة في الاختيار المهني، كما أن هذه الاختبارات النفسية تختص بتقديم المعلومات حول جزء من الشخصية كالسمات والمهارات والقدرات وأنماط معينة من السلوك.

التشخيص Diagnosis :

التشخيص في الطب هو: " عبارة عن معرفة كم وكيف المرض الذي يعاني منه المريض، وذلك عن طريق فحص الأعراض واستنتاج الأسباب وجمع الملاحظات وتكاملها ووضعها في فئة معينة". [13]

أما رضوان فيرى بأن التشخيص الإكلينيكي هو:" الاستقصاء أو السير المؤسس علمياً للظواهر ذات الصلة من الناحية النفسية بمساعدة طرق صادقة وثابتة وموضوعية تستخدم مستويات ومظاهر مختلفة لما ينبغي تشخيصه ومصادر بيانات للمساعدة على الاستنتاجات واتخاذ القرار، ولا يقتصر التشخيص على التعرف على الأمراض والاضطرابات النفسية فحسب وإنما يمتد ليشمل على ما ينجم عن ذلك من قرارات. [14]

أهداف التشخيص: يوجز الفخراني أهداف التشخيص في الآتي:- [15]

1- من خلال التشخيص يمكن تحديد الاحتياجات التي يحتاجها المفحوص بشكل خاص.
2- يمكن الربط بين الجزئيات المتفرقة للمشكلة ويتم من خلالها توضيح العلاقة بين تلك الجزئيات ومشكلة المرض.
3- يؤدي التشخيص إلى معرفة أسباب المرض ومشكلاته.
4- يقدم التشخيص تفسيراً للمشكلات النفسية والاجتماعية بما يتضمنه ذلك من عواطف وانفعالات وعقد وأمور شخصية يصعب معرفتها قبل التشخيص.
5- يساهم التشخيص في تحديد نوع وكيفية العلاج.

أهمية التشخيص النفسي:-

- تساعد عملية التشخيص المبكر للاضطرابات النفسية المريض وأسرته عن تطور الحالة المرضية والقدرة على السيطرة عليها، فالاكتشاف المبكر للحالة المرضية يجعل عملية التعافي منها أسهل فقد تكون بداية لاضطرابات عُصابية يسهل علاجها قبل أن تصبح أعراض ذهانية فيكون أثرها أعمق في شخصية المريض، فالتشخيص المبكر يعطي فرصة أكثر في التدخل العلاجي وتكون نتائجه أفضل.
- تمكن عملية التشخيص من تحديد بيئة المريض والمحيطين به من أهل وأصدقاء وأقران، ويمكن المعالج من تحديد أسباب السلوك المرضي ذلك يساعده في بناء الخطة العلاجية التي تدور حوله .
- بالتشخيص يتم الفهم الشامل لحالة المريض من خلال التعرف على نوع المرض الذي يعانيه وأسبابه، ومن خلال ذلك يتم تحديد نوع العلاج الذي يقدم له والفترة الزمنية المتوقعة للعلاج والتقنية التي يحتاجها في تشخيص الحالة.
- تزودنا عملية التشخيص بكافة المعلومات الخاصة بالاضطرابات والعوامل التي ساهمت في نشوء هذا الإضطراب وهل يمكن الشفاء منه بشكل نهائي أم أن هناك استمرارية لبقاياه وخاصة بعد التعرف على الظروف الاقتصادية والاجتماعية والبيئية باعتبارها عوامل مباشرة له.

معوقات التشخيص النفسي:

1- عدم استكمال عملية التشخيص ويرجع ذلك إلى عوامل مثل عجز المريض أو عدم قدرته على التعبير عن مشكلته أو دخوله في حالة حادة من الأعراض المرضية، أو نتيجة للتعمد من قبل المريض والمحيطين به لرغبته في إخفاء الحقيقة خوفاً من الوصم.

2- تسرع الفاحص في اصدار تشخيصه قد يرجع ذلك للضغوط التي يتعرض لها أو نتيجة لعدم توفر أدوات تشخيصية يستند عليها في تطبيق بعض النظريات العلمية الخاصة بعملية التشخيص الحديث أو لعدم توفر الخبرة في تطبيقها.

3- تعقد بعض المشكلات بشكل يصعب على الإخصائي النفسي تحديد جوانبها .

4- تغيب من له دراية كاملة بالظروف التي مر بها المفحوص كوفاة الأبوين أو الأخوة أو ممن لهم دراية كاملة بمعاناته، فقد تكون معهم جزئية مهمة جداً من المعلومات التي لها علاقة في التشخيص النهائي.

5- قصور الذاكرة لدى الإنسان سواء المفحوص أو المعالج فقد تتغيب عنها بعض الأفكار التي لها دور في عملية تشخيص المشكلة النفسية.

6- اعتماد بعض المؤسسات التشخيصية على الاستمارات فقط، وخاصة إذا كانت ذات نماذج تقليدية لا تعطي تفسيراً كاملاً لمعاناة المريض وأسبابها.

7- عدم توفر خبرات عالية لعملية التشخيص التي تحتاج إلى وقت وجهد كبيرين.

ما الذي يتم التركيز عليه في التشخيص الإكلينيكي؟:-

- تقييم مظهر المريض: ويتم ذلك من خلال معرفة جنسه وعمره لمقارنة مدى ملائمة مظهره العام قياساً لعمره واختيار ملابسه حسب جنسه، كما يتم التركيز على نظافته كصدور روائح كريهة منه أو روائح غريبة كرائحة الكحول مثلاً . [16]

كما يجب الأهتمام بأي آثار على جسمه كالكدمات أو آثار الحقن فقد يرجع مرضه لإفراطه في التعاطي للأدوية وإدمانه عليها وخاصة الأدوية الممنوعة، ولربما يلاحظ المشخص وجود علامات تدل على محاولة المفحوص للانتحار.

- الإنتباه لحركات المفحوص: قد توجد حركات لا إرادية يقوم بها أو للتعرف على التواصل البصري معه، فقد يتجنب المفحوص التواصل البصري مع الفاحص كدلالة على شيءٍ ما يدعم عملية التشخيص، ويتم التركيز على ما يصدر من إنفعالات أثناء الجلسة وهل هو في موضع هادي أم به نوع من التوتر والرعشة في اليدين أو باقي أطراف جسمه.

ـ تقييم حديث المفحوص: هل يتحدث بسرعة أو يتأنى أو ببطء ومدى توازن صوته أثناء الحديث وهل على وتيرة واحدة أم يرتفع تارة وينخفض أخرى، ومعرفة مدى ملائمة حديثه للواقع كوعيه لما يقول أو أن حديثه غير مترابط أو غير مفهوم المعاني.

ـ تقييم الحالة المزاجية أثناء الجلسة الاستشارية: من خلال ذلك يتم التعرف على مزاج المفحوص من خلال ملاحظة سلوكه أو عن طريق طرح الفاحص أسئلة تتعلق بالمزاج، كالاستفسار عن النوم والسلوك اليومي وما يشعر به أثناء الجلسة.

ـ تقييم تفكير المفحوص: يتم ذلك من خلال فحص الأفكار وفحص المحتوى، بمعنى مدى منطقية ومرونة الحديث ومدى ترابط الأفكار فيه ووضوحها وربط العلاقات السببية فيه وهل المفحوص مركز مع أفكاره أم لا، وما هي نوعية الأفكار هل هي غريبة أم شاذة ومدى قربها للواقع وهل افكاره جامدة أم بها تغيير أي أنها تتصف بالمرونة، كما يجب التعرف على علاقة هذه الأفكار فهي أما أن تكون مرتبطة بالمرض أو متأثرة بالواقع الذي يعيشه وقد تكون لها علاقة بالتنشئة الاجتماعية التي تلقاها، ويتم تقييم التفكير من خلال القدرة على تمييز الأشياء وخاصة المتشابهة منها لأن ذلك يعكس مدى وعيه للواقع وخلال ذلك يتم تحديد نوع العلاج الذي يحتاجه.

ـ تقييم الإدراك: حدد رأفت طرق لمعرفة ذلك وهي:- [17]

أ ـ الهلاوس Hallucinations : مدى وجودها من عدمه فالهلاوس تعني إدراك المفحوص لأشياء دون توفر المثير الخارجي لها، وتكون هذه الهلاوس أما بصرية أو شمية أو سمعية أو حسية أو ذوقية، وقد تكون منفردة على الحالة أو تأتي بأكثر من نوع في نفس الوقت كأن يرى صوراً ويسمع أصواتها أو يشم رائحتها أو يتذوقها ويصل لحد الإحساس بوجودها قربه.

ب ـ الأوهام Delusions : تدل الأوهام على وجود مؤثر خارجي ولكن يحدث للمريض تشويه لهذا المؤثر، بعض الحلات تسمع قفل باب الدار على أنه انفجار ضخم أو أي أصوات بسيطة على أنها أصوات مدافع أو مواجهات.

ج ـ الواقعية Realism: يرجع ذلك إلى شعور المريض بانفصاله عن الواقع ويحدث ذلك في الحالات الذهانية وقد يحدث للشخصي انفصام أو ازدواجية وتكون للمريض شخصية واقعية وشخصية غير واقعية أثناء نوبات المرض، ويتم معرفة ذلك من خلال ارتباط المفحوص بالواقع في كل من الوقت والمكان والانتباه وتقييم المفاهيم المجردة له ويتم بسؤاله عن بعض الأشياء ذات المفاهيم المتشابهة، بمعرفة حقيقتها

نستطيع معرفة بأن الشخصية مازال فيها توازن أم لا فعدم وجود التوازن يعني بأن الشخصية حدث لها انفصام عن الواقع.

التقرير النفسي Psychological Report :

يعتبر التقرير النفسي وصف علمي لحالة المفحوص (الراهنة أو السابقة)، بهدف التعرف على جوانب من شخصيته أو القصور في قدرة من قدراته العقلية أو المعرفية وهو يهدف بالأساس إلى تزويدنا بالمعلومات التي تساعدنا على تلبية حاجة المفحوص وفهمه بشكل أفضل، وهو بمثابة ملخص العمل الإجرائي الذي تم مع المفحوص من خلال المقابلات التي أجريت معه وجلسات العلاج الدوائي والنفسي التي تم وصفها وتقديمها له والتعرج على بعض النتائج التي تلت العملية العلاجية، عرف رضوان التقرير النفسي على أنه: "التوثيق المنهجي لنتائج الفحص النفسي بمجمله وهو بوصفه جزء من العملية التشخيصية" [18]

العناصر الأساسية للتقرير النفسي:

ـ المقدمة: تتضمن المقدمة كافة المعلومات الأولية عن المفحوص بكافة جوانبها من الاسم والعمر والحالة الاجتماعية والعائلية والاقتصادية والتاريخ المرضي لمعاناته، يجتهد بعدها الفاحص في وصف ما يعانيه المفحوص من مشاكل عضوية ونفسية شارحاً في ذلك جميع الجوانب مع الحرص على عدم ترك أي مؤشر له علاقة بالحالة.

ـ الموضوعات المتعلقة بالمشكلة التي يعاني منها المفحوص وذكر أي دلالة لها علاقة بمعاناته والمآل التي وصل أليها في مرضه مع ذكر كافة الفحوصات التي أجريت له وما تلقاه من علاج طبي ونفسي وهل هناك زيادة في المعاناة أم أن هناك تحسن لحالته.

ـ رأي الفاحص أو الاخصائي النفسي: وهي التي تعطي الخلاصة النهائية التي توصل أليها الفاحص من آراء بعد اطلاعه على كافة جوانب المشكلة التي يعاني منها المفحوص، وتظم خلاصة دراسة الحالة وبعد الاطلاع على نتائج الفحص وما تم تقديمه من علاج دوائي ونفسي يعطي الاخصائي النفسي بصفته الفاحص رأيه في صورة تقرير نفسي وبشكل رسمي لذوي الاختصاص مع مراعاة السرية التامة وفقاً لأخلاقيات المهنة ولا ينبغي أن يقدم هذا التقرير لعامة الناس حفاظاً على سرية المعلومات وخصوصيتها.[19]

مهارات كتابة التقرير النفسي: حدد رأفت مجموعة من المهارات عند كتابة التقرير النفسي وهي:-[20]

ـ لا يكتب التقرير بخط اليد وإنما يتم طباعته بخط واضح وبحجم جيد يمكن للجميع قراءته بسهولة .

ـ يجب تجنب المصطلحات غير المفهومة أو التي لها أكثر من تأويل، وعند كتابة أيٍ من هذه المصطلحات يجب توضيحها بالشرح حتى لا يحدث اختلاط في فهما.

ـ سهولة العبارات المستخدمة بحيث تكون على درجة من البساطة والموضوعية وأن يستخدم الكاتب فيها ضمير الغائب وليس المتكلم حرصاً على موضوعيتها.

ـ الابتعاد قدر الإمكان على الرأي الشخصي وتقديمه على أنه حقيقة مطلقة.

ـ يجب عدم تسجيل الدرجات الخام لنتائج الاختبارات والمقاييس المستخدمة دون إرفاق معنى هذه الدرجات وتفسيرها.

أنواع الأختبارات المستخدمة في المجال النفسي:

في المجال النفسي العيادي هناك نوعان أساسيان وهما اختبارات الذكاء والاختبارات الشخصية (السمات ـــ الإسقاطية):

أولاً- اختبارات الذكاء Intelligence tests : تستخدم اختبارات الذكاء بشكل واسع سواء في المجال التعليمي أو في المجال النفسي لما لها من أهمية في عملية التشخيص، وفي هذا البحث سوف يتم عرض الاختبارات المستخدمة في مستشفى الرازي للأمراض النفسية بمدينة طرابلس وباعتباره أحد المستشفيات الرئيسية في ليبيا، ومن هذه الاختبارات ما يلي:-

اختبار رافن لقياس الذكاء Raven Test :

صممه رافن لقياس الذكاء الذي أعده سبيرمان، وكان هدف المقياس هو التعرف على القدرة العقلية على امتداد عمري واسع، ويعد هذا النوع من المقاييس ضد الحضارة أي أنه قابل للإجراء في مختلف البيئات وعلى جميع اللغات، كما أن من ميزاته يطبق كاختبار فردي أو جمعي فهو سهل التطبيق وبالإمكان استعماله في النواحي التربوية والعيادية والوظيفية، وله ثلاثة أنواع منه وهي:-

1- اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة: وهي ثلاثة مجموعات، المجموعة (أ) والمجموعة (أب) والمجموعة (ب) وفيها يطلب من المفحوص ادراك الإطار الكلي المكاني للأشكال المعروضة بصورة منفصلة في المجموعة (أب)، أما المجموعتان (أ) و (ب) فهما تغطيان العمليات المعرفية الكاملة وبالإمكان ادراكها من الأطفال في سن (5 ـــ 11) سنة كما يمكن تطبيقه على ما فوق (89) سنة، ما يميز هذا

النوع الملون هو جاذبيته ويمكن تقديمه كفقرات مطبوعة أو في لوحات ذات قطع متحركة فيتم تحريكها حتى تستقر في مكانها المخصص لها.

2- اختبار المصفوفات المستوى العادي: يتألف هذا الاختبار من (60) مفردة موزعة على خمس مجموعات وهي: (أ)، (ب)، (ج)، (د)، (ه)، وتتدرج تصاعدياً في مستوى صعوبتها وصعوبة مفرداتها، وكل مفردة تتألف من رسم أو تصميم هندسي أو نمط شكلي حذفت منه بعض معالمه وللمفحوص فرصة أن يختار الرسم المتكامل من ثمانية بدائل، وهناك اختلاف في الإجابات فمثلاً في المجموعة (أ) يقوم المفحوص بتكملة المساحة أو المعالم المحذوفة، وفي المجموعة (ب) يقوم بقياس التماثل بين الأشكال، وفي المجموعة (ج) يقوم بتغيير أنماط الأشكال بصورة منتظمة، أما في المجموعة (د) يقوم بإعادة ترتيب الأشكال أو تبديلها وفي المجموعة (ه) يقوم بتحليل الأشكال المعروضة عليه إلى أجزاء مع بيان العلاقات القائمة فيها.[21]

يلاحظ في هذا النوع العادي أنه يقيس القدرة على التفكير والملاحظة، ويمكن تطبيق هذا النوع دون النظر إلى العمر الزمني للمفحوص ولكن يؤخذ في الاعتبار الظروف المناسبة بحيث تكون إجابة المفحوص بدون تدخل من أي شخص وعدم تعرضه لضغط معين، ومن ميزاته أنه بالإمكان تطبيقه بشكل فردي أو جماعي والدرجة الكلية التي يتحصل عليها المفحوص تشير إلى قدرته العقلية، بينما الدرجة الفرعية تشير إلى الاتساق الداخلي الذي يعطيه الاختبار ولها علاقة بالدلالات النفسية والتربوية.

3- اختبار المصفوفات المتتابعة المستوى المتقدم: يتألف هذا النوع من مجموعتين الأولى: تشتمل على (12) مفردة والثانية على (26) مفردة، يطبق هذا النوع على من تزيد أعمارهم عن(11) سنة، فالمجموعة الأولى تساعد الفاحص في معرفة مستوى القدرات العقلية للمفحوص في أقصر وقت، وللحصول على معلومات أكثر دقة ويستخدم الفاحص المجموعة الثانية من الاختبار أو بإمكانه تقديم مفردات الاختبار جميعها.

اختبار وكسلر- بلفيو: Wechsler – Bellevue

وضع وكسلر هذا الاختبار للتمييز بين فئات المرضى الذين كان يعالجهم بمستشفى بلفيو نيويورك فمنهم ضعاف العقول والمصابين بأمراض عُصابية وذهانية، كما استخدمه لقياس ذكاء الكبار فوضع معيار للسن تتراوح من (10 ـــ 60) سنة، ولديه اختبار يقيس ممن تحت (10) سنوات، أما مفهوم وكسلر عن الذكاء فكان

يتضمن قدرة الفرد على العمل والتفكير في التعامل مع البيئة، ولكي يتم قياسها كمياً لابد من قياس الجوانب المختلفة لهذه القدرات، ويشمل الاختبار (11) اختباراً فرعياً وهي تنقسم إلى قسمين:-

ـ القسم اللفظي: الذي يتكون من ستة اختبارات من خلالها يتم تحديد درجة الذكاء الخاصة بالناحية اللفظية، يشتمل القسم اللفظي على: اختبارات المعلومات العامة- اختبار الفهم – اختبار إعادة الأرقام- اختبار المتشابهات – اختبار الاستدلال الحسابي- اختبار المفردات.

ـ القسم العملي: يتكون من خمسة اختبارات يتم من خلالها تحديد نسبة الذكاء الخاصة بالناحية العملية وبالدرجة الكلية نحصل على درجة الذكاء العام، ويشتمل القسم العملي على: اختبار ترتيب الصور- اختبار تكميل الصور- اختبار رسوم المكعبات- اختبار تجميع الأشياء- اختبار رموز الأرقام، ولكي نحصل على نسبة الذكاء يجب استخراج درجة الذكاء الخاصة بالذكاء اللفظي والذكاء العملي ومنها نتحصل على الذكاء العام.[22]

الأهمية الإكلينيكية لاختبار وكسلر: إن هذا الاختبار وضعه وكسلر للتمييز بين فئات من المرضى والدلائل أوضحت بأن هذا الاختبار ذو فوائد عديدة من أهمها:-

1ـ مقارنة نسبة الذكاء اللفظي والعملي: ففي العديد من الحالات ظهرت وجود فروق كبيرة بين نسبة الذكاء اللفظي والعملي مرتبطة بالاضطراب العقلي أو النفسي، وقد أشار وكسلر إلى أن اضطراب الوظائف العقلية في حالات الذهان والضعف العقلي تتضح أكثر في الاستجابة للاختبارات العملية بخلاف الاختبارات اللفظية، وبذلك إمكانية دراسة الفروق وتفسيرها مع حالات الاضطراب.

2ـ اختلاف الدرجات في الاختبارات الفرعية: أفترض وكسلر بأن اختلاف الدرجات المتحصل عليها المفحوص في الاختبارات الفرعية ترجع إلى فروق مرضية، وبالتالي إمكانية الاستعانة بها في التشخيص الإكلينيكي.

3ـ تحديد أنماط من الاختبارات تميز بين فئات إكلينيكية مختلفة: في أبحاث وكسلر كشفت عن وجود نمط يميز الأطفال الفصاميين كوجود الدرجة المرتفعة في اختبار تكملة الصورة ومنخفضة في ترتيبها، يعني ذلك أنها مرتفعة في تجميع الأشياء ومنخفضة في رموز الأرقام.

4ـ التحليل الكيفي للاختبارات الفرعية: فكل اختبار يقيس نوع معين من القدرات وهذا يساهم في مساعدة الاخصائي النفسي الإكلينيكي على ما تعنيه هذه القدرات و دلالاتها لأنها توضح له الاستجابات التي تصدر عن الشخص المفحوص.

الاختبارات الإسقاطية Projective test :

تعريف الإسقاط: يعرف الإسقاط بأنه: "هروب الفرد من الدوافع غير المقبولة لديه مثل اتجاهاته السلبية العدوانية أو الجنسية نحو الآخرين". [23]

تقيس هذه الاختبارات الجوانب الإنفعالية من السلوك كمقياس التوافق، مقياس السمات كالخضوع والسيطرة والانبساط والإنطواء والكفاءة الذاتية ... الخ، تنتمي هذه الاختبارات إلى النظرية التحليلية التي أهتمت باللاشعور واعتبرته مساحة هامة يتم من خلالها تحديد السلوك بالاعتماد على الدينامية النفسية وارتباطها بالقوى الداخلية، وفي هذه الاختبارات يسقط المفحوص مكونات عالمه النفسي الداخلي على هذه المادة، ويعتبر اختبار رورشاخ من أهم هذه الوسائل الإسقاطية يليه اختبار تفهم الموضوع TAT ، إن الخاصية المميزة للاختبارات الإسقاطية كونها لا تحاول قياس الشخصية بأسئلة مباشرة ولكن تقدم منبهات غامضة غير محددة المعالم نتوصل من خلالها إلى معرفة ديناميات الشخصية مثل (بقع حبر، صور، أشكال ناقصة، جمل ناقصة)، إن الإسقاط صلة دفاعية يلجأ لها الفرد لألحاق معاناته ومخاوفه وجوانب ضعفه وعدوانيته فالإسقاط عملية نفسية يقلل من خلالها الفرد توتراته نتيجة شعوره بالإحباط، وهدفها الحد من الصراع النفسي الداخلي الناتج عن الهو الذي ترفضه الأنا فهو وسيلة لنقل الإثارات الداخلية التي لا تطاق نحو الخارج، إن المادة المقدمة في الاختبارات الإسقاطية تختلف من تقنية إلى أخرى، فمثلاً في اختبار رورشاخ تقدم بقع حبر غامضة، أما في اختبار تفهم الموضوع TAT تقدم صور متعلقة بالصراعات الإنسانية، ولكل تقنية تعليمات مختلفة عن الأخرى لكنها تتميز بأنها تعطي للمفحوص حرية الإستجابة وبهذا يكون الإنتاج الإسقاطي يخضع لعاملين هما: التمسك بالواقع وفي نفس الوقت الانطلاق للتخيل.

يرى أنستازي Anastaasi : بأن الاختبارات النفسية الإسقاطية تتسم بإتجاه كلي شمولي يكون تركيزه نحو الإنتباه على صورة كلية عن الشخصية بكاملها أكثر من قياس سمات منفصلة عن بعضها، فالاختبارات الإسقاطية تكشف عن الجوانب اللاشعورية الكامنة وكلما كانت مادة الاختبار غير محددة البناء كلما كان الاختبار أكثر حساسية للمحتويات الدفينة ، تعمل الوسائل الإسقاطية على إذابة الجليد خلال

الاتصال بين الفاحص والمفحوص، أما أندروز يرى بأن الفاحص في العملية الإسقاطية يطلب من المفحوص أن يسلك بطريقة تخيلية كأن يبتكر قصة ما أو يفسر بقعة من الحبر أو يصنع نماذج بقصد الكشف عن سمات الشخصية واتجاهات الفرد فهي تدفع الفرد على التفكير خارج محيطه الذاتي وتعمل على كشف محيطه النفسي. [24]

مزايا الأساليب الإسقاطية:

1- مثيراتها وتعليماتها غير محددة البنية أو غامضة مما يسمح بحرية الإستجابة وتنوعها.
2- معظمها لا يحتاج إلى مهارة في القراءة.
3- يمكن تطبيقها على الأميين والصغار.
4- عدم وجود إستجابة صحيحة وأخرى خاطئة أو محددة مسبقاً.
5- تفيد في الدراسات المقارنة حيث يستطيع الباحث اجراء نفس الاختبارات على أفراد من مجتمعات مختلفة.
6- خالية من الصعوبات اللغوية التي تواجه الباحث في صياغة الأسئلة وتحديد المصطلحات عند اعداد الاستبيانات أو اجراء المقابلات.

عيوب الأساليب الإسقاطية:-

1- افتقارها للتوثيق أو وجود معايير مستندة إلى جماعات مرجعية ومن ثم فمعاملات ثبات وصدق هذه المقاييس منخفضة.
2- يعد الفاحص جزءاً لا يتجزأ من الأسلوب الإسقاطي والمواد المستخدمة.
3- تتطلب تطبيق فردي وبهذا تكون مكلفة.
4- صعوبة تفسير البيانات واحتمال التحيز في استخلاص الدلالات من إستجابات الأفراد.
5- الصعوبات العملية التي تواجه الباحث في التطبيق مثل وجود أفراد غير متعاونين يعبرون عن آرائهم ومشاعرهم بصدق وأمانة، كذلك صعوبة وجود اخصائيين مدربين يستطيعون إجراء مختلف الاختبارات ولهم قدرة على تسجيل إنفعالات واستجابات المفحوص بشكل دقيق ووجود ممن لهم القدرة على تحليل الإستجابات واستخلاص الدلالات بكل كفاءة.

اختبار رورشاخ Rorschach test :

أنشائه الطبيب النفسي السويسري هيرمان رورشاخ Herman Rorschach سنة 1920، يتكون الاختبار من عشرة بطاقات تحمل بقع حبر متنوعة الأشكال والألوان بحيث تسمح هذه البطاقات بدراسة الشخصية والحياة العاطفية والخيالية للشخص وقدراته الفكرية، تعتبر مادة الاختبار غامضة وغير محددة فلا يحكم على استجابات المفحوص بأنها صح أو خطأ وإنما يتم التركيز على ما تعكسه تلك الاستجابات عن حياته الإنفعالية وعن طبيعة صراعاته ودفاعاته وقد تعطي الانطباع على المشاكل التي يواجهها ومدى ارتباطه مع الواقع، يطبق هذا الاختبار على جميع المراحل العمرية مع مراعاة أن الأطفال يتم ذلك بعد السن السابعة نظراً لنضج التفكير في هذه المرحلة، تمرر لوحات الاختبار بالتسلسل من رقم (1) إلى (x) وأثناء تمرير هذه البطاقات يكون على الفاحص تسجيل كافة ملاحظاته على المفحوص من حيث سرعة الاستجابة أو التوقف أو تغير لون الوجه أو العرق أو أي شكل من الإنفعالات التي تطرأ على المفحوص مع تدوين استجاباته على كل بطاقة، لقد قام رورشاخ باكتشاف العلاقة بين الجوانب الشكلية للمدرك والمتمثلة في بقع الحبر والسمات المتميزة في الشخصية، ويعتبر هذا الاكتشاف جزء هام جداً ومن خلاله اصبح اختبار بقع الحبر لرورشاخ من أدوات التشخيص المستعملة في العيادات النفسية على مستوى العالم. [25]

يحتوي الاختبار على عشرة بطاقات بها بقع حبر على هيئة اشكال مختلفة (5) منها ملونة و (5) غير ملونة، وبعض هذه البقع بسيط وبعضها معقد، فالبطاقة (2 و 3) تحتويان على لون أحمر بالإضافة إلى الأبيض والأسود، أما البطاقة رقم (8) بها لون قرنفلي وآخر برتقالي والبطاقة (9) كتلة غير منتظمة من الأخضر والقرنفلي، أما البطاقة العاشرة فهي خليط من الألوان والبطاقات غير الملونة (5) بطاقات من الأبيض والأسود مع درجات مختلفة من الظلال. [26]

عملية التطبيق: يفضل غالبية الاخصائيين النفسيين أن يكون المفحوص مستلقي ويكون الاخصائي خلفه حتى لا يتأثر المفحوص باستجابات الفاحص، ويقدم له هذه البطاقات بالترتيب من 1 ـــ 10، ويطلب منه خلال ذلك أن يجيب عن ما يراه في الصورة أو ما الذي تمثله له دون تحديد وقت معين للاستجابة، وعلى الفاحص أن يدون كافة المعلومات المتعلقة باستجابات المفحوص دون أن يتدخل معه في استجاباته وإنما يركز على نوع التفاعل الذي يحصل بين المفحوص عند رؤية البطاقة.

التصحيح: أثناء عملية التصحيح يتم التركيز على نوعين من الاستجابات استجابة الشكل الكلي واستجابة الأجزاء، فعندما يستجيب المفحوص للبقعة كوحدة كلية يرمز لها بالرمز W، ونجد أن رورشاخ ميز بين الاستجابة الكلية الأولية والثانوية، ويرى بأن الاستجابة الكلية الأولية يعطيها عادة الأشخاص الأسوياء بينما الكلية الثانوية لمن يعانون من مشاكل إنفعالية، ويرى (بك) إن الاستجابات الكلية الاجتماعية التي اعتبرها رورشاخ بأنها استجابات ثانوية توجد لدى الأسوياء أيضاً، ولم يعتبرها (بك) بأنها دالة وإنما هناك نوعاً آخر من الاستجابات الكلية تدل على الاضطراب النفسي ويرمز لها DW. [27]

اختبار تفهم الموضوع Thematic Apperception Test:

وضعه العالم موراي Murray 1935، يتألف الاختبار من ثلاثة مجموعات من الصور كل مجموعة تحتوي على (10) صور، تمثل كل صورة مشهد معين أما أن تكون لشخص واحد أو عدة اشخاص في أوضاع ملتبسة قابلة للتأويل ويطلب من المفحوص أن يضع قصة عما تمثله هذه الصورة لديه ويفضل أن يضع نهاية لقصته كما يرى هو، وتتلخص الصورة في هذا الاختبار على أفكار العداء والخوف والخطر والحياة الجنسية والانتحار والعلاقة بين الأبن ووالديه، وتحتوي لوحات الاختبار على رسومات مبهمة أغلبها مشاهد لأشخاص (12) لوحة لشخص واحد و(15) لوحة لأكثر من شخص بينما (3) لوحات مشاهد طبيعية مختلفة بالإضافة إلى اللوحة البيضاء وهي اللوحة رقم (16)، لا توجه كل اللوحات لكافة الأعمار وإنما هناك تحديد لكل من العمر والجنس ويكون عليها الرقم التسلسلي الخاص بها مصحوب الحرف الأول من أسم كل فئة عمرية باللغة الانجليزية (B- Boy، G- Girl، M – Male، F – Female)، آخر تحديث لهذا الاختبار كان سنة 1943، وهو يحتوي على ثلاثة قوائم من المتغيرات الأساسية للشخصية وهي:-

1- قائمة الدوافع أو حاجات بطل القصة عدد (20) حاجة مجمعة في تسع فئات.
2- قائمة العوامل الداخلية المتعلقة بالأنظمة النفسية المصفوفة في التحليل النفسي.
3- قائمة السمات العامة المتمثلة في الحالات والإنفعالات التي يحس بها الفرد . [28]

إجراء الاختبار وتطبيقه:-

تمت الإشارة سابقاً بأن البطاقات تحمل حروف تميزها عن بعضها فمنها من يقدم للأطفال ومنها من للكبار ومنها من يقدم للذكور ومنها من يقدم للإناث، إلا أن هناك بعض البطاقات لا تحمل تمييزاً وبالتالي فهي تقدم للجميع، ويوصي موراي بأن كل مجموعة من البطاقات تقدم بشكل منفصل وعلى المفحوص أن يكون جالساً في مواجهة الفاحص، والأهم أن لا يلاحظ المفحوص أي علامة على وجه الفاحص حتى لا تكون إشارة إلى استجابة معينة ولكن بإمكان الفاحص ملاحظة أي تغيير في علامات الوجه على المفحوص وعليه تسجيلها لأنها على قدر من الأهمية في التشخيص، وعند تقديم البطاقة للمفحوص يطلب منه أن يتخيل قصة حول ما تمثله له هذه البطاقة من أثر باستثناء البطاقة رقم (16) فهي بيضاء، ويطلب من المفحوص أن يتخيل قصة عليها وسوف تكون هذه القصة إسقاط تام لمشاعر وحاجات المفحوص، حيث يرى أن بطل القصة التي ينسجها تمثل في شخصيته وتعكس معاناته وحاجاته التي يرغبها ومشاعره المكبوتة وبالتالي تكشف القصة عن الانفعالات والرغبات والمشاعر التي كُبتت نتيجة للأزمات التي مر بها والتي سيطرت على شخصيته.

الطريقة التي قدمها موراي لتصحيح الاختبار:-

1- بطل القصة: وهو الشخص الذي يتقمص المفحوص شخصيته في القصة، غالباً يتقمص المفحوص شخصية من جنسه وقريبة من عمره وتفسر هذه الشخصية على: العداوة- العزلة- الاجرام- الضعف- التسلط.
2- حاجات البطل الرئيسية: والتركيز يكون على محركات السلوك للمفحوص مثل: ميوله، مشاعره، أفكاره، أفعاله، انحرافه.
3- الضغوط البيئية التي يتعرض لها البطل: مثل المواقف، الضغوط البيئية، علاقته بالناس، مدى حقيقة هذه الضغوطات أم هي متخيلة أو متوقعة.
4- نهاية القصة: خلاصتها تكون في الإجابة على التساؤل التالي:-
كيف تصرف البطل مع تلك الضغوطات؟، هل استطاع مقاومتها أو أنه أنهار أمامها؟، هل كان يتلقى مساعدات من الآخرين أم يكافح بمفرده؟، والمهم في ذلك مدى شعوره بالذنب عقب تصرفاته الخاطئة.
5- التحليل الشكلي: يتم من خلال معرفة : درجة التعاون، درجة إدراك الصور، بناء القصص، الترابط المتطرف في القصة، الاختصار، التفاصيل ، درجة الواقعية، الأسلوب المستخدم.

مقياس الشخصية المتعدد الأوجه (MMPT) Minnesota Multiphasic Personality Test;

هدف هذا الاختبار المقارنة بين الشخصية السوية وغير السوية وتشخيص مشكلات عدم التوافق، كما يهدف إلى تحديد الاضطرابات النفسية ويساهم في عملية الإرشاد النفسي ، يتكون المقياس من (556) عبارة تشمل عدة مقاييس تبلغ حوالي (13) مقياساً. [29]

يطبق الاختبار بشكل فردي أو جماعي بناءاً على التعليمات المتبعة في كل نوع، توزع أوراق الإجابة على المفحوصين ويطلب منهم كتابة البيانات الخاصة بهم أما دور الفاحص فيقوم بقراءة التعليمات عليهم ويفضل أن يكون بصوت مرتفع، يحتاج الاختبار إلى زمن يتراوح ما بين 50 ـــــ 90 دقيقة، يطبق الاختبار على من هم فوق (16) سنة، ويطلب منهم التعبير عن مشاعرهم في الماضي والحاضر ومدى ارتباطها بالخبرات التي مروا بها، يحتوي هذا الاختبار على عشرة مقاييس اكلينيكية وهي:-

1- مقياس توهم المرض (HS) وبدوره يشخص الأنماط العُصابية التي تهتم اهتماماً زائداً مرضياً بالصحة البدنية والتركيز عليها.
2- مقياس الاكتئاب (D) يقيس الاضطرابات الوجدانية وغالباً ما تشخص استجابات الحزن والشعور بالنقص في قيمة الذات وفق النشاط والطاقة وعدم الاهتمام.
3- مقياس الهستيريا (HY) في المواقف العُصابية والتي تتمثل في الأمراض الفيزيقية (الجسمية) والتي تكون لعدم القدرة على حل الصراعات النفسية أو تجنبها أو تجنب تحمل المسؤولية.
4- مقياس الاعترافات السيكوسوماتية (pd)، يقيس الاضطرابات الشخصية والتي تشخص بالتطرف والبعد عن المعايير الاجتماعية و الاخلاقية.
5- مقياس الذكورة – الأنوثة (MF)، ويقيس استجابات الأفراد وميولهم للتطرف نحو نمطية الدور الجنسي.
6- مقياس البارانويا (PA) ويقيس الأوهام والأفكار الخاطئة والضلالات و الشك.
7- مقياس السيكوثينيا (PT) ويقيس السلوك العُصابي القهري وأنماط التفكير.

8- مقياس الفصام (SC) ويشخص الاضطرابات الناتجة عن ضعف أو نقص التواصل بين العاطفة والناحية المعرفية (العاطفة و العقل).
9- مقياس الهوس الخفيف (Ma) ويشخص عن طريق النشاط الحركي الزائد وهروب الأفكار وهياج الإنفعالات.
10- مقياس الإنطواء الاجتماعي (Si) يشخص عن طريق الإنسحابية وتجنب التواصل الاجتماعي.[30]

نتائج البحث:

من خلال الدراسة التي قام بها الباحث على مستشفى الرازي للأمراض النفسية والعصبية بمدينة طرابلس توصل إلى النتائج التالي:-

1- تستخدم بالمستشفى تقنيات تشخيصية وعلاجية حديثة وفق ما تتطلبه معايير الجودة العالمية.
2- تتم عملية التشخيص والعلاج من قبل الأطباء النفسيين المتخصصين في مجال الأمراض النفسية ومن قبل الاخصائيين النفسيين، ويتم في ذلك استخدام أفضل الاختبارات والمقاييس المستعملة عالمياً والتي من بينها:-

أ= الاختبارات الخاصة بالذكاء: هنا يتم الإعتماد على بعض الاختبارات والتي من بينها لوحة سيجان لقياس ذكاء الأطفال، ولوحة المصفوفات لرافن والعمليات العقلي لوكسلر، وهذه الاختبارات تم تقنينها على البيئة العربية ثم البيئة الليبية بمعدل إرتباط عالٍ.

ب= الاختبارات الخاصة بدراسة الشخصية: في هذا النوع يتم استخدام اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه، يعتبر هذا النوع من الاختبارات شامل القياس للشخصية حيث يتم التعرف على سماتها وتوجهاتها وميولها كالميل للانتحار مثلاً ...الخ.

ج= الاختبارات الإسقاطية: يتم استخدام كل من اختبار بقع الحبر لرورشاخ واختبار تفهم الموضوع (التات) لموراي، ومن خلال استخدام هذان الاختباران الاسقاطيان يتم الوصول إلى تشخيص حول ما يعانيه المريض من تراكمات الحياة التي تم كبتها داخل اللاشعور، إضافة إلى أن المريض قبل اجراء أي اختبار عليه تقام عليه ما يسمى دراسة الحالة Case Study معه ومع عائلته للتعرف على بعض جوانب المرض الواضحة.

مقترحات البحث:

1- يجب الاهتمام بمثل هذه المرافق الصحية المتخصصة وتوفير كافة الإمكانيات لها.
2- العمل على توسعة الرقعة العلاجية في البيئة الليبية كالاهتمام بإنشاء مستشفيات أخرى في بعض المدن بالمنطقة الغربية والجنوبية لتخفيف الضغط على المستشفى الوحيد بالمنطقة الغربية والجنوبية.
3- إعادة تفعيل المعاهد الصحية وكليات التمريض المتخصصة في مجال التمريض النفسي لسد العجز في التمريض المتخصص في مجال الأمراض النفسية.
4- العمل على فتح مراكز للتوجيه والإرشاد والعلاج النفسي بمختلف المدن الليبية بحيث يخصص المستشفى لحالات الإيواء فقط.
5- العمل على إجراء العديد من البحوث العلمية الأخرى حول الصعوبات التي تواجه كل من التمريض والطاقم الطبي ودراسة الاحتراق النفسي الذي يعيشونه هؤلاء أثناء تأدية واجباتهم في خدمة المرضى وأهلهم.

الهوامش :

1- هادي بن ظافر (2005)، **تقويم الاختبارات النفسية شائعة الاستخدام بالمستشفيات والوحدات الارشادية الحكومية بالرياض**، رسالة ماجستير ، كلية الآداب، جامعة الملك سعود.
2- هادي بن ظافر(2005)، نفس المرجع السابق.
3- فرج عبد القادر طه وآخرون ()، **معجم علم النفس والتحليل النفسي**، دار النهضة العربية، بيروت.
4- https:// alrazi.med.ly .

5- فاطمة عوض وآخرون (2000)، **أسس ومبادئ البحث العلمي**، مكتبة ومطبعة الاشعاع الفنية، دمشق، سوريا.
6- أمطانيوس ميخائيل (2006)، **القياس النفسي**، ج2، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.
7- أمطانيوس ميخائيل (2006)، نفس المرجع السابق.
8- أبو أسعد (2011)، **دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية**، ج1، ط2، مركز ديبونوا لتعليم التفكير، عمان، الأردن.
9- محمد شحاته ربيع (2007)، **قياس الشخصية**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
10- مقدم عبدالحفيظ (2011)، **الاحصاء والقياس التربوي**، ط3، ديوان المطبوعات الجامعية، عكنون، الجزائر.
11- فايز بن عبدالله الأسمري (بدون سنة نشر)، **حقيقة الاختبارات والمقاييس النفسية**، الإدارة العامة للتربية والتعليم ، الإحساء، السعودية.
12- فايز بن عبدالله الأسمري، نفس المرجع السابق.
13- خالد ابراهيم الفخراني (2015)، **أسس تشخيص الاضطرابات السلوكية**، دار الرشاد للطبع والنشر والتوزيع، القاهرة.
14- فتحي واده& عيسى تواتي (2021)، **التشخيص والتصنيف في علم النفس المرضي**، مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، م7، ع3، ديسمبر 2021، صـ 249 ـــــ 265.
15- خالد ابراهيم الفخراني (2015)، مرجع سبق ذكره.
16- رأفات أحمد (2020)، **التشخيص النفسي الإكلينيكي**، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.
17- رأفات أحمد (2020)، نفس المرجع السابق.
18- سامر جميل رمضان (2013)، **التشخيص النفسي**، كلية التربية، جامعة دمشق، سوريا.
19- حنان بالعباس (2021)، **الفحص العيادي**، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة غرداية، الجزائر.
20- رأفت عسكر (2009)، **علم النفس الإكلينيكي التشخيص والتنبؤ في ميدان الاضطرابات النفسية والعقلية**.
21- معاذ عدنان المجالي (2005)، **اشتقاق الخصائص السيكومترية لمصفوفات رافن المتتابعة (المستوى العادي للمرحلة العمرية 12 ـــــ 17)**، رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن.
22- سوسن شاكر مجيد (2014)، **الاختبارات النفسية (نماذج)**، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
23- عبدالستار ابراهيم & عبدالله عسكر (2005)، **علم النفس الإكلينيكي في ميدان الطب النفسي**، ط3، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

24- يوسف عدوان (2011)، **دلالات استجابات الرورشاخ في البيئة الجزائرية**، أطروحة دكتوراه، جامعة الحاج لخضر باقنة ، الجزائر.
25- رأفت عسكر (2009)، مرجع سابق.
26- مرباح أحمد تقي الدين (2021)، **الاختبارات والمقاييس النفسية**، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة زيان عاشور، الجلفة، الجزائر.
27- مرباح أحمد تقي الدين (2021)، نفس المرجع السابق.
28- ميلاك ليوبولد (2017)، **اختبار تفهم الموضوع للراشدين (التات)**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
29- هادي بن ظافر (2005)، مرجع سابق.
30- هادي بن ظافر (2005)، مرجع سابق.