الفصل السادس

تصميم البحث

أولا : عينة البحث .

ثانياً : أدوات البحث :

(أ) أسباب اختيار أدوات البحث .

(ب) وصف الأدوات .

(ج) طريقة تصحيح الأدوات .

(د) ثبات وصدق الأدوات .

ثالثاً : الإجراء .

الدراسة المبدئية

إجراءات البحث الحالى .

أولا : عينة البحث : —

تتكون عينة البحث من جميع مدمنى الأفيون الذين تقدموا طواعية للعلاج الداخلى بمصحة الأمراض النفسية بالخانكة فى الفترة من ١ - ٩ - ٧٤ إلى ٣١ - ٣ - ١٩٧٥ أى مدة ستة شهور ، ويمكن النظر إلى العينة على أنها حصر شامل لمن تقدم فى هذه الفترة ، وبذلك يسقط عنها مصطلح العينة . ولكنها من زاوية أخرى تعد عينة إذا أخذنا فى الاعتبار أنها عينة لقطاع زمنى قدره ستة شهور أى هؤلاء الذين تقدموا إلى المصحة للعلاج خلال فترة البحث ، وتعد العينة على هذا الأساس عشوائية .

وقد بلغ مجموع مدمنى الأفيون الذين دخلوا المصحة فى هذه الفترة ٦١ فردا استبعد منهم الآتى :

(أ) أربع حالات هربت من المصحة قبل انتهاء مدة العلاج .
(ب) حالتان أعيد تشخيصهما على أنهما جنون شيخوخة .
(جـ) حالتان أعيد تشخيصهما على أنهما فصام .
(د) حالة واحدة نقلت من المصحة لمرضها بسل الرئة .

وتمت دراسة بقية الحالات تبعا للإجراء الذى اتبعناه وعددهم ٤٢حالة. وفيما يلى نعرض للخصائص الاجتماعية لأفراد هذه العينة ولتاريخهم المهنى والمرضى ولتاريخهم الإدمانى .

(أ) الخصائص الاجتماعية والشخصية لأفراد العينة : —

١ — العمر الزمنى : يبلغ متوسط العمر الزمنى (٤٦,٥) بانحراف معيارى قدره (٦,٦٨) كما يبلغ المدى المطلق ٢٧ سنة (٣٠ — ٥٧) .

٢ — الحالة الاجتماعية : يشكل المتزوجون أكبر نسبة إذ تبلغ ٨٦ ٪ من أفراد العينة ، ويتساوى غير المتزوجين مع المطلقين فتبلغ نسبة كل منهما ٧ ٪ .

٣ – السن عند أول زواج : يبلغ متوسط السن عند أول زواج (٢٦) بانحراف معيارى قدره (٧,٣٣) ، كما يبلغ المدى المطلق ٣٠ سنة (١٦ – ٤٦)

٤ – عدد مرات الزواج : يشكل من تزوجوا مرة واحدة النسبة الكبيرة إذ تبلغ نسبتهم (٧٤ ٪) أما من تزوجوا مرتين فتبلغ نسبتهم (١٧ ٪) ومن تزوجوا ثلاث مرات فتبلغ نسبتهم (٢ ٪) .

٥ – سن الزوجة عند الزواج : يبلغ متوسط سن الزوجة الأولى عند الزواج (٢٤,٣) بانحراف معيارى قدره (٧,٢٩) كما يبلغ المدى المطلق ٣٣ سنة (١٥ – ٤٨)

ويبلغ متوسط سن الزوجة الثانية عند الزواج (٢٦,٩) بانحراف معيارى قدره (٦,٥٥) كما يبلغ المدى المطلق ٢٤ سنة (١٨ – ٤٢) .

أما الزوجة الثالثة فهى حالة واحدة بلغ سنها عند الزواج ٧٢ سنة وكان سن الزوج ٤٥ سنة .

٦ – مهنة الزوجة : جميع الزوجات لا يعملن عدا اثنتين تعملان دلالات « بائعات أقمشة بالمنازل » .

٧ – مدة المعاشرة الزوجية : يبلغ متوسط مدة المعاشرة الزوجية للزوجة الأولى (١٩,٥) بانحراف معيارى قدره (٩,١٤) كما يبلغ المدى المطلق ٣٣ سنة (٣ – ٣٦) ويبلغ متوسط مدة المعاشرة الزوجية للزوجة الثانية (١٤,٧) بانحراف معيارى قدره (٨,٤٩) كما يبلغ المدى المطلق ١٨ سنة (٣ – ٢١) أما الزوجة الثالثة فتبلغ مدة المعاشرة الزواجية لها ٢,٥ سنة .

٨ – عدد الأولاد : يبلغ متوسط عدد الأولاد من الزوجة الأولى

٦ أولاد بانحراف معيارى قدره (٣,٠٥) ويبلغ المدى المطلق ١٢ (٠ — ١٢) إذ توجد ثلاث حالات لم تنجب .

ويبلغ متوسط عدد الأولاد من الزوجة الثانية ٤ أولاد بانحراف معيارى قدره (٢) ، ويبلغ المدى المطلق ٦ (٠ — ٦) إذ توجد حالة لم تنجب .

أما الزوجة الثالثة فلم تنجب .

وجدير بالذكر أن نسبة الحالات التى تم فيها طلاق فى العينة من الزوجة الأولى تبلغ (٢٩ ٪) وتبلغ نسبة الطلاق للزوجة الثانية (٤٠ ٪) .

٩ — عدد الإخوة : يوضح الجدول رقم (٤) توزيع الحالات حسب عدد الإخوة الذكور والإناث .

جدول رقم (٤)
يبين توزيع الحالات حسب عدد الإخوة الذكور والإناث

الإخوة الذكور / الأخوات الإناث	صفر	١	٢	٣	٤	٥	٦	٧	٨	المجموع
صفر	—	—	١	١	١	٠	٠	٠	٠	٣
١	٢	٢	١	١	٠	١	١	٠	٠	٨
٢	١	٣	١	١	١	١	١	٠	٠	٨
٣	٢	١	٣	٢	٣	٠	٠	٠	٠	١١
٤	٠	١	١	٢	٠	٠	٠	٠	٠	٤
٥	٠	٢	٠	٠	٢	٠	٠	٠	٠	٤
٦	٠	٠	٢	٠	٠	١	٠	٠	٠	٣
٧	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	٠	—
٨	٠	٠	٠	٠	١	٠	٠	٠	٠	١
المجموع	٥	٩	٩	٧	٨	٢	٢	٠	٠	٤٢

ويتبين من الجدول أن متوسط عدد الإخوة الذكور هو (٣) ومتوسط عدد الأخوات الإناث هو (٢) ، كما أن المتأمل للجدول يجد أن معظم

أفراد العينة ينتمون إلى أسر كبيرة الحجم ، وذلك حيث إن الحالات تتركز فى الفئات ٣ ذكور مع (٢ و ٣ و ٤) إناث .

١٠ – الترتيب الميلادى : تبلغ نسبة المدمنين الذين يكون ترتيبهم الأول بين إخوتهم (٣١ ٪) وتبلغ نسبة من ترتيبهم الثانى (٤٣ ٪) أما بقية المدمنين فيتراوح ترتيبهم ما بين الثالث والتاسع .

١١ – الحالة التعليمية : بلغت نسبة الأمية فى العينة (١٧ ٪) ونسبة من يقرأون ويكتبون فقط ٣٦ ٪ ، ونسبة الحاصلين على شهادات متوسطة (إبتدائية – إعدادية – ثانوية عامة – دبلوم تجارة ... إلخ) (٤٠ ٪) ونسبة الحاصلين على شهادات عالية (من خريجى الجامعات) (٧ ٪) .

١٢ – الدخل الشهرى : بلغ متوسط الدخل الشهرى (٣٧,٧) بانحراف معيارى قدره (١٢,٣٧) ، كما بلغ المدى المطلق ٧٠ جنيها (١٠ – ٨٠) .

١٣ – عدد من تعولهم الحالة : يبلغ متوسط عدد من تعولهم الحالة من أفراد العينة (٤,٤) فردا بانحراف معيارى قدره (٥,٠٨) ، كما يبلغ المدى المطلق ١١ (صفر – ١١) .

١٤ – عدد الحجرات بالمسكن : يبلغ متوسط عدد الحجرات بالمسكن (٢,٧) حجرة بانحراف معيارى قدره (١,٣٣) ، ويبلغ المدى المطلق ٥ (١ – ٦) . أى أن معدل التزاحم يساوى (٠,٥) وهو معدل ضئيل نسبيا .

١٥ – محل السكن : ينتمى معظم أفراد العينة إلى محافظة القاهرة والجيزة ، إذ تبلغ نسبتهم (٨٦ ٪) وأما الباقون فينتمون إلى محافظات أخرى هى الاسكندرية والشرقية والدقهلية والبحيرة وسوهاج . وبالنسبة لأفراد العينة من محافظة القاهرة ، فإننا لم نجد أن محل السكن متحيز لأى قسم

من الأقسام ، إذ وجد أنهم ينتمون تقريباً إلى جميع أقسام القاهرة باستثناء قسم قصر النيل ومصر الجديدة والنزهة فقط .

١٦ ــ الديانة : بلغ عدد المسيحيين ثلاثة أفراد بنسبة ٧ ٪ ، والباقى من المسلمين .

(ب) التاريخ المهنى : ــ

١ ــ عدد المهن التى تمت مزاولتها : ذكر (٥٢ ٪) من أفراد العينة أنهم لم يمارسوا غير مهنة واحدة ، وذكر (٣٦ ٪) منهم أنهم مارسوا مهنتين ، بينما ذكر الباقى ونسبتهم (١٢ ٪) أنهم زاولوا أكثر من مهنتين .

وقد ذكر أولئك الذين مارسوا أكثر من مهنة العديد من الأسباب التى دعتهم لتغيير مهنتهم ، نذكر أكثرها تكرارا وهى :

(أ) الميراث .
(ب) التعيين بالحكومة .
(جـ) كثرة مكسب المهنة الجديدة .
(د) الإصابة .
(هـ) كثرة المشاكل مع زملاء العمل .
(و) عدم وجود مستقبل .

٢ ــ مدة مزاولة المهنة : بلغ متوسط المهنة الأولى (٢٣,٣) سنة بانحراف معيارى قدره (١١,٣٧) ، وقد بلغ المدى المطلق ٣٥ سنة (٥ ــ ٤٠) .

وقد بلغ متوسط المهنة الثانية (١٦,٣) سنة بانحراف معيارى قدره (١٣,٥٤) ، وقد بلغ المدى المطلق ٣٥ سنة (٥ ــ ٤٠) .

أما المهنة الثالثة فقد بلغ متوسطها (١٥,٥) سنة بانحراف معيارى قدره (١٣,٣٢) ، وقد بلغ المدى المطلق ٢٥ سنة (٥ ــ ٣٠) .

أما المهنة الرابعة فهى لحالة واحدة وبلغت مدتها سنة وربع السنة

٣ – أنواع المهن التى تمارسها عينة البحث « المهنة الحالية » .

جدول رقم (٥)

يبين توزيع أفراد العينة على المهن المختلفة

المهنة	التكرار	المهنة	التكرار	المهنة	التكرار
مدرس	٣	دباغ	٢	بناء	١
موظف	٥	ترزى بلدى	١	ساعى	٢
حلوانى	١	عامل نسيج	١	خفير	١
بائع متجول	١	سمكرى سيارات	١		
مزارع	٥	جزار	٢		
خراط ميكانيكى	٢	ترزى	١		
حداد	١	سباك	١		
طرابيشى	١	مطبعجى	١		
لحام	١	تمورجى	١		
قهوجى	٢	وكيل محامى	١		
تاجر	٢	براد	٢		

يتبين من الجدول السابق أن أفراد العينة ينتمون إلى مهن وأعمال مختلفة ، فمنهم ذوو الأعمال الفنية ومنهم ذوو الأعمال غير الفنية ، ومنهم من يتطلب عمله مستوى تعليميا عاليا ، ومنهم من لا يتطلب عمله ذلك ؛ وهذا الانتماء المهنى يختلف مع ما يفترضه البعض من أن ظاهرة الإدمان قاصرة على ذوى الأعمال اليدوية الحقيرة التى لا تتطلب مهارة خاصة أو استعدادا عقليا أو مستوى تعليميا معينا . وقد بلغت نسبة أولئك الذين يقومون بأعمال فنية فى العينة ٢٨,٦ ٪ .

(ج) التاريخ المرضى : –

ذكر (٦٠ ٪) من أفراد العينة أنهم لم يتعرضوا لأمراض أقعدتهم فترة طويلة فى حياتهم ، أما الباقون فقد ذكروا الأمراض التالية كما بينها الجدول رقم (٦) .

جدول رقم (٦)

يبين توزيع الحالات حسب الأمراض التى تعرضت لها

اسم المرض	التكرار
التيفود	٢
الحمى	٢
استئصال معدة	١
الكوليرا	١
استئصال كلى	١
قرحة بالمعدة	١
ربو	١
سيلان	١
عمليات جراحية أخرى (فتق اربى وزائدة دودية ...إلخ)	٧

د) التاريخ الإدمانى : —

قرر (٣٨ ٪) من أفراد العينة أنهم لم يتعاطوا أى عقاقير سوى الأفيون وذلك منذ تعاطيه أول مرة ، أما بقية العينة (٦٢ ٪) فقد قرروا أنهم تعاطوا عقاقير أخرى قبل رسوهم على شاطىء الأفيون. ويبين الجدول رقم (٧) توزيع هؤلاء الأفراد على العقاقير المختلفة .

جدول رقم (٧)

يبين توزيع أفراد العينة حسب العقاقير التى تعاطوها قبل إدمان الأفيون

العقـار	التكرار *	٪
الحشيش	٢٢	٤١
الكحوليات	١٣	٢٤
المنبهات	٤	٧
المهدئات	١٢	٢٢
منبهات ومهدئات معاً	٣	٦
المجموع	٥٤	١٠٠

* تزيد التكرارات عن حجم العينة لوجود أفراد تناولوا أكثر من عقار

ويعد الحشيش هو أكبر هذه العقاقير تكرارا ، كما أنه أسبقها حدوثا ، إذ أن النسبة الغالبة ٨٥ ٪ منهم بدأوا بتعاطى الحشيش ، ويلى الحشيش الكحوليات ثم المهدئات فالمنبهات وأخيرا المنبهات والمهدئات معاً .

والمنبهات التى تعتبر أكثر شيوعا هى الريتالين ، أما المهدئات الأكثر شيوعا فهى الفاندورم والكودايين والكودينال والنيوكودين والأقراص المنومة ، أما المنبهات والمهدئات التى تستخدم معا فهى أقراص مهدئة تسحق مع أقراص منبهة ثم يقوم المدمن بأخذها عن طريق الشم سواء كان الشم مباشرة أم عن طريق إدخال أنبوبة فى فتحة الأنف والجرعة الواحدة من الشم تكلف المدمن عادة ستين قرشا . وجدير بالذكر أن خلط المنبهات بالمهدئات معروف أيضاً فى الحضارة الغربية بالولايات المتحدة ويسمونه «Sitting Up»

ويبلغ متوسط السن عند تعاطى أول عقار (٢٢,٣) سنة بانحراف معيارى قدره (٧,١٨) ، كما يبلغ المدى المطلق للسن ٢٥ سنة (١٠ – ٣٥) .

ويحدد المدمنون أسباب تعاطى العقاقير لأول مرة فى حياتهم بأسباب متعددة يبينها الجدول رقم (٨) .

جدول رقم (٨)

يبين أسباب تعاطى العقاقير السابقة للأفيون

السبب	التكرار	٪
الأصدقاء	٢٤	٣٧
الزواج والناحية الجنسية	١٨	٢٨
تقليد الافلام	٥	٨
وجود العقار بالمنزل	٢	٣
عملية جراحية	٢	٣
الشعور بتعب جسمى	٦	٩
حب الاستطلاع	٥	٨
وصفة للصداع	٣	٤
المجموع	٦٥	١٠٠

ويتبين من الجدول أن أقوى الأسباب التى ذكرها المدمنون هو الخاص بتأثير جماعة الأفيون ، يليه المعتقدات المتعلقة بتأثيرات العقار على الناحية الجنسية .

أما المدة التى استمر فيها المدمن متعاطيا لهذه العقاقير (قبل الأفيون) فان التباين كان فيها كبيرا والمدى كان كبيرا جدا ، فالبعض لم يستمر أكثر من سنتين ثم لجأ إلى الأفيون ، والبعض الآخر أخذ يتنقل بين عقار وآخر لفترة وصلت عند إحدى الحالات إلى ٢٨ سنة ثم أدمن الأفيون ، وآخرون وهم يشكلون نسبة كبيرة نسبيا (٢٣ ٪) استمروا فترة من ٨ — ١٦ سنة فى تعاطيهم للعقاقير المختلفة إلى أن أدمنوا الأفيون .

وقد حدد المدمنون وسائل تعاطى هذه العقاقير على النحو التالى :

١ — التدخين فى الجوزة أو السجاير .
٢ — الاستحلاب .
٣ — الشم .
٤ — التذويب فى الشاى أو القهوة .
٥ — البلع .
٦ — الشرب .
٧ — الحقن .
٨ — إضافة العقار للحلاوة والسمن .

وبالنسبة للمنصرف على العقار يوميا بالقروش عند بدء التعاطى فقد تراوح ما بين خمسة قروش و جنيه واحد بمتوسط قدره (١٧,٢) قرش ، أما عن المنصرف على العقار فى آخر مرة فقد تراوح ما بين (٢٥) قرشا ، ٤ جنيهات بمتوسط قدره (٦٢,٧) قرشا .

عينة البحث إذن مجموعة من مدمنى الأفيون المزمنين الذين تقدموا طواعية للعلاج ، والذين لهم تاريخ عقاقيرى طويل ، معظمهم تنقل من

عقار إلى آخر حتى استقر به المقام على إدمان الأفيون . كذلك فان لمعظمهم خبرات علاجية وخبرات انقطاع عن العقار ، ذلك أن نسبة المدمنين الذين دخلوا للعلاج لأول مرة هى ٣٣ ٪ أما النسبة الباقية فقد دخلوا للمصحة للعلاج أكثر من مرة بمتوسط قدره (٢,٧) مرة .

وكل أفراد العينة لم يتعاطوا مع الأفيون أى عقاقير أخرى باستثناء ثلاث حالات كانت تتعاطى الحشيش ولكن بصورة غير منتظمة ، وفى الفترة الأخيرة بعد التصدى لمعاقل تجار المخدرات فى الباطنية فقد لجأ معظم المدمنين – نتيجة لعدم توافر الأفيون – إلى الأقراص المهدئة وأدوية الكحة لاحتواء معظمها على أحد مشتقات الأفيون وهو الكودين ، كذلك لجأوا إلى أقراص الاسبرين والفيجاسكين ، والاوبتاليدون ، وكان معظمهم يتناول منها أعدادا كبيرة وصلت فى بعض الحالات إلى ٤٠ قرصا يوميا .

ثانيا ـ أدوات البحث

(أ) لماذا هذه الأدوات ؟

لما كانت فروض البحث تسير فى اتجاهات رئيسية ثلاثة هى :

١ ــ التعرف على العوامل النفسية والاجتماعية المتصلة بالإدمان .

٢ ــ العلاقة بين دخول المصحة للاستشفاء من الإدمان والتغير فى بعض العوامل النفسية .

٣ ــ تأثير برنامج علاج نفسى على التغير فى بعض العوامل النفسية .

فقد استخدمت الأدوات التالية لكى تغطى هذه الاتجاهات ، فالمقابلة المقننة تتيح الفرصة للتعرف الموضوعى على العديد من العوامل الاجتماعية والنفسية ، كما أن اختبار الشخصية المتعدد الأوجه واستفتاء ماسلو وضعا أساسا لقياس سمات مرضية وهما ــ بلا شك ــ يعدان من أنسب المقاييس عند دراسة جماعة من ذوى الانحرافات السلوكية ، كذلك فان اختبار تفهم الموضوع واختبار ساكس من الاختبارات الاسقاطية التى تتيح فرصة للتعرف على ديناميات الشخصية ، وعدم الاكتفاء بالسمات الخارجية فقط ، ويفضل اختبار تفهم الموضوع بخاصة اختبار الرورشاخ إذ أنه يصل بنا إلى الديناميات الفعلية للعلاقات الشخصية ، كما يعطينا فكرة عن علاقات المفحوص بصورة السلطة والاقران وطبيعة المخاوف ... إلخ .

أما أسلوب المناقشة الجماعية الذى اتبعناه دون غيره من الأساليب فذلك لأن العلاج الجمعى يتطلب مهارة وخبرة فى المجال العلاجى تفوق ما يتطلب من المعالج الفردى ، كما أنه من الوجهة القانونية البحتة فإنه ليس من حقنا أن نقوم بدور المعالج النفسى ، ومن الوجهة الاقتصادية فاننا لا نستطيع أن نتحمل تكاليف تشغيل معالج نفسى لتطبيق أى نوع من أنواع العلاج . كل ذلك دعانا إلى أن نستخدم أسلوب المناقشة الجمعية .

إن استخدام أدوات موضوعية ، وأدوات إسقاطية ، والتطبيق الفردى للأدوات يعطى البحث فرصة الرؤية من أكثر من زاوية ، كما يزيد من إمكانية التعرف على هذه الظاهرة بأسلوب دينامى موضوعى .

(ب) وصف الأدوات : —

١ — استمارة مقابلة لدراسة المتغيرات النفسية والاجتماعية لمدمن الأفيون :

تبين من الدراسة المبدئية التى أجريناها مع ثلاث حالات من مدمنى الأفيون أن أسلوب المقابلة الحرة غير المقيدة سيكون له من المخاطر أكثر مما له من المزايا ، ذلك أن موضوع المقابلة نفسه وهو التعرف على المتغيرات النفسية الاجتماعية للمدمن يعد موضوعا متشابكا ومعقدا . بالإضافة إلى وجود العديد من العوامل المتداخلة والمتغيرات المتنوعة . لذلك فضلنا أن تكون المقابلة مقيدة عن طريق استمارة صممت للتعرف على المتغيرات التى تهم البحث مما يجعل المقابلة أكثر دقة وموضوعية مما لو تركت غير مقيدة .

وحتى لا تفقد المقابلة قيمتها الدينامية فقد صممت أسئلة الاستمارة بحيث يتيح بعضها للمفحوص أن يتحدث كما يشاء « أسئلة مفتوحة » نذكر منها على سبيل المثال :

« تقدر توصف لى بالتفصيل التأثير اللى بيعملوا فيك الأفيون » ..

« أول مرة أخدت فيها الأفيون تقدر توصف لى بالضبط إيه كان أثره عليك » .

بالإضافة إلى أسئلة التعمق وهى الأسئلة التى عادة ما تسأل عن التفسير أو العلية أو السببية ، مثل :

« ليه اخترت الأفيون بالذات » ..

« بتاخد الأفيون وحدك واللا مع حد تانى » ..

« ليه » « للتعمق » .

« ليه عايز تبطل الأفيون » .

مراحل تصميم الاستمارة :

(أ) نتيجة للمقابلات الحرة مع ثلاث حالات من المدمنين وضع الباحث مشروع استمارة لقياس المتغيرات التى يهدف إلى دراستها .

(ب) قام الباحث بتطبيق الاستمارة على حالتين من المدمنين وتبين صلاحيتها (ملحق رقم أ) والاستمارة تحتوى على تسعة أقسام رئيسية هى :

	عدد الأسئلة
١ ــ بيانات أولية	١٦
٢ ــ تاريخ الإدمان عند الحالة	١١
٣ ــ إدمان الأفيون ومشتقاته	٤٦
٤ ــ آثار الأفيون كما يراها المدمن	٥٨
٥ ــ الإدمان والجنس	٢٣
٦ ــ مشكلات المدمن	٦
٧ ــ فكرة المدمن عن مجتمع المدمنين	١٣
٨ ــ رأى المدمن فى التخلص من الأفيون	١٠
٩ ــ بعض المتغيرات الأسرية والاجتماعية للمدمن	٣٢

ويتضح مما سبق أن عدد الأسئلة ٢١٥ سؤالا منها ستة أسئلة مكررة بقصد التعرف على درجة صدق المفحوص فى الاستجابة .

٢ ــ اختبارتفهم الموضوع T.A.T. (محمد عثمان نجاتى وأحمد حمدى) (سيد غنيم وهدى برادة ١٩٦٤) ، (محمود الزيادى ١٩٦٩) ، (Anastasi 1959)

وضع مورجان وموری هذا الاختبار سنة ١٩٣٥ كوسيلة لفحص ديناميات الشخصية كما تعبر عن نفسها فى العلاقات الاجتماعية وفى إدراكها وتفسيرها .

والفكرة الأساسية التى يقوم عليها هذا الاختبار هى أن القصص التى يعطيها المفحوص تكشف عن مكونات هامة فى شخصيته على أساس نزعتين : الأولى نزعة الناس إلى تفسير المواقف الانسانية الغامضة بما يتفق وخبراتهم الماضية ورغباتهم الحاضرة وآمالهم المستقبلة . والثانية نزعة كثير من كتاب القصص إلى أن يغترفوا بطريقة شعورية أو لاشعورية الكثير مما يكتبون من خبراتهم الشخصية ويعبرون عما يدور بأنفسهم من مشاعر ورغبات .

والاختبار عبارة عن مجموعة من الصور الغامضة نوعا ما ، يقوم المفحوص بتكوين قصة أو حكاية تتعلق بما يدور بالصورة ، ويتحدث عن أحوال الأشخاص والأحداث التى تجرى فيها ، ثم يقوم الفاحص بدراسة ما يقدمه المفحوص ويحاول أن يستشف منها ما يعتمل فى نفسه من ميول ورغبات وحاجات مختلفة ، فالقصص التى يقولها المفحوص تكشف إذن عن العوامل الديناميكية الفعالة ذات الأثر فى تحديد سلوك المفحوص ونمط شخصيته ودوافعه وانفعالاته وعقده وألوان الصراع المختلفة ، كذلك فانه يمكن الإبانة عن الميول المكبوتة التى لا يستطيع صاحبها أو لا يرضى عن أن يكشف عنها .

ولما كان الاختبار يستند أساسا إلى نظرية التحليل النفسى فى التفسير فان مبدأ الحتمية السيكولوجية من الافتراضات الأساسية فى هذا التفسير ، ويعد فرض الحتمية السيكولوجية حالة خاصة فى قانون العلية ، بمعنى أن كل شىء يقال أو يكتب بوصفه استجابة لمثير — شأنه فى ذلك شأن كل نتاج نفسى له معناه وسببه الدينامى — كذلك يؤخذ فى الاعتبار مبدأ الحتمية

الزائدة الذى يقال أن كل جزء مما أسقط له أكثر من معنى واحد وأن كل معنى يقابل مستوى معينا من بناء الشخصية .

مادة الاختبار :

تتكون مادة الاختبار من إحدى وثلاثين صورة مطبوعة على بطاقات من ورق مقوى أبيض ، منها عشر بطاقات للذكور ، وعشر للإناث ، وإحدى عشرة بطاقة للجنسين معا ، وتشتمل كل بطاقة فى الغالب على منظر به شخص أو جملة أشخاص فى مواقف غير محددة مما يسمح بادراكها على أنحاء مختلفة ، والبطاقات الخاصة بجميع الذكور تحمل الرمز B.M. (ص . ر) وبعضها خاص بالذكور أكبر من سن ١٤ سنة وتحمل الرمز M. (ر) ، بينما بعضها خاص بالذكور أقل من ١٤ سنة وتحمل الرمز B. (ص) ، كذلك هناك بطاقات خاصة بالإناث أقل من سن ١٤ سنة وتحمل الرمز C. (ب) ، وهناك بطاقات خاصة بالإناث أكثر من ١٤ سنة وتحمل الرمز F. (أ) .

وقد استخدمنا النسخة العربية التى أعدها نجاتى وطبق على أفراد العينة البطاقات الخاصة بالرجال والتى بلغ عددها ٢١ بطاقة . والنسخة العربية لا تختلف عن النسخة الأمريكية كثيرا ، فالبطاقات رقم ٧ (ص ر) ، ١٠ ، ١١ ، ١٤ ، ١٧ (ص ر) تركت بلا تعديل على الاطلاق ولم تحدث تعديلات واسعة إلا فى البطاقات ١ ، ٢ ، ١٢ (ص ف) ، ١٩ .

ففى البطاقة الأولى تغيرت آلة الكمان والقوس إلى كراس كبير مفتوح وكوب به فرشتان وعلبة ألوان .

وفى البطاقة (٢) تغيرت مهنة الفلاحة وأصبحت مهنة التجارة .

وفى البطاقة ١٢ (ص ف) عدل المنظر الطبيعى (مياه وأشجار وحشائش) بما يناسب البيئة المصرية .

وفى البطاقة (١٩) تغير الكوخ الغريب الموجود وسط الجليد إلى كوخ وسط جو صحراوى عاصف .

كذلك فقد عدلت الملامح والملابس الأجنبية إلى ملامح وملابس محلية مناسبة .

كما أضيفت بطاقة جديدة لاستخدامها فى البيئة العربية هى البطاقة ٢١ (ر) وقد دلت الاستجابات التى جمعت عن هذه البطاقة أن معظم من سبق لهم أن تعاطوا الحشيش أو اشتركوا فى بعض جلساته قد أدركوها على أنها جلسة تعاطى حشيش .

٣ – استفتاء ماسلو (أحمد عبد العزيز سلامة ١٩٧٣) :

توصل ماسلو إلى وضع هذا الاستفتاء سنة ١٩٥٢ عن طريق أبحاث نظرية إكلينيكية من مفهوم رئيسى من مفاهيم علم النفس هو الأمن النفسى أو الطمأنينة الانفعالية .

ذلك أنه قام بدراسة إكلينيكية لعدد كبير من أفراد كان يعرف عن بعضهم أنه يتسم بالطمأنينة الانفعالية وعن بعضهم الآخر أنه يفتقر إلى الشعور بالأمن وذلك فيما بين عامى ١٩٣٦ ، ١٩٤٠ وذلك على أساس من المعايير التى كانت سائدة عندئذ وطبقا لمفهوم الشعور بالأمن الذى كان مرتبطا بنظرية ماسلو فى الدوافع .

وقد قام ماسلو – بالإضافة إلى ذلك – بتجميع عدد من السير الذاتية من طلاب كان يعرفهم معرفة وثيقة ، ليشرع بعد ذلك فى عقد مقابلات شخصية للذين يتحقق لديهم الشعور بالأمن، والذين لا يتحقق فيهم ذلك الشعور من بين هؤلاء . ثم سجلت الملاحظات السلوكية وخصائص الشخصية لتتم بعد ذلك مراجعتها ومقارنتها بأشخاص آخرين معروفين من قبل ،

وتألف من ذلك كله ما يعرف بتحقيق الصدق الاكلينيكى لخصائص الأفراد الذين يتصفون بالأمن النفسى والذين لا يتصفون بذلك .

وقد وضعت الصورة المبدئية للاختبار من ٣٤٩ سؤالا يجاب عنها (بنعم) أو (لا) أو بعلامة استفهام (؟) وتم إجراؤها على ٥٠٠ طالب جامعى . ثم عقدت المقابلات الشخصية للحائزين على الدرجات المتطرفة فى اتجاه الشعور بالأمن واتجاه انعدام الشعور بالأمن وكان عدد هؤلاء الطلاب ٦٦ ، ٤٦ طالبا على الترتيب .

ونتيجة لإجراء التحليل لأسئلة هذه الصورة المبدئية ، تم اختيار ١٣٠ سؤالا فقط رؤى أنها أفضل الأسئلة .

وهذه الأسئلة المائة والثلاثون هى التى كونت الصورة الثانية من الاستفتاء وقد أجريت على ألف من طلاب الجامعة فى كلية بروكلين . وقد انتهى ماسلو نتيجة لعمليات تحليل البنود المختلفة إلى الصورة النهائية للاختبار التى تتألف من خمسة وسبعين سؤالا والتى تتميز بمعامل ثبات مقداره (٠,٩٣) .

ولضبط العامل المعروف عند ثورندايك ولورج باسم Gen-Like الذى يعنى ميل بعض الأفراد إلى الإجابة بنعم أو لا دون النظر إلى مضمون السؤال ، فقد أضيف إلا الاختبار ثمانون سؤالا لتحقيق صدقه اكلينيكيا وذلك فى بحثين لضبط ذلك العامل ، وقد أدى ذلك إلى أن أصبحت الصورة النهائية للقياس بحيث تحتوى على بعض الأسئلة التى يستدل من الإجابة عليها بنعم على انعدام الشعور بالأمن ، وبعض الأسئلة التى يستدل من الإجابة عليها بلا على تحقق الشعور بالأمن .

وقد تحقق ماسلو من صدق المقياس بعدة خطوات منها اختيار الاسئلة التى تم التحقق من صدقها إكلينيكيا ، كذلك طلب من بعض الطلاب الذين أجرى عليهم الاختبار أن يقدروا صدق الاختبار بالمقارنة بين النتيجة التى تم التوصل إليها عن طريقه وبين آرائهم هم عن أنفسهم ، وتبين له من ذلك أن (٠,٨٨) حكموا على الاستفتاء بأنه بالغ الدقة أو متوسط الدقة .

ويقول ماسلو أن الخبرة بينت أن الطلاب الذين يشكون من الأعراض ويحصلون على درجات عالية فى انعدام الشعور بالأمن إنما يعانون بالضرورة من عصاب حقيقى أو عصاب موقفى . على حين أن الطلاب الذين كانوا

يفدون إلى مكتب الارشاد فى الجامعة يشكون من بعض الأعراض من غير أن يحصلوا على درجات عالية فى الاختبار كانوا سريعا ما يتحسنون عند مجرد تقديم الارشاد النفسى اليسير لهم .

وقد استخدم ماسلو الطريقة النصفية لقياس ثبات الاختبار وذلك بتقسيم الاستفتاء إلى أسئلة زوجية وأسئلة فردية،وكان معامل الارتباط (٠,٨٦) على عينة مكونة من ١٠٠ فرد .

ولما كان الاستفتاء يتكون من ٧٥ سؤالا تمثل الأبعاد الأربعة عشر التى سبق للباحث أن ذكرها فان ماسلو قسم هذا الاستفتاء إلى ثلاثة أجزاء رئيسية ، الجزء الأول يمثله أول ٢٥ سؤالا ، والجزء الثانى يمثله ثانى ٢٥ سؤالا ، والجزء الثالث يمثله ثالث ٢٥ سؤالا .

ويرى ماسلو أنه فى بعض الحالات يمكن تطبيق أحد الأجزاء دون الجزأين الآخرين من الاستفتاء حيث إن كل جزء من هذه الأجزاء يحتوى على اسئلة تمثل الأربعة عشر بعدا . وقد قام ماسلو بحساب معاملات الارتباط بعضها البعض فى دراسة أخرى للثبات ، وقد تراوح معامل الارتباط ما بين (٠,٩٨) ، (٠,٧٤) وهى معاملات عالية بالنسبة لاختبار قصير .

كذلك قام ماسلو بدراسة العلاقة بين درجات الأفراد على هذا الاستفتاء من جهة ودرجاتهم على اختبار ثيرستون للعصابية ، برونرويتر (الميل للعصابية) ، البورت (السيطرة — الخنوع) ، وقد كانت معاملات الارتباط (٠,٦٨) ، (٠,٥٨) ، (٠,٥٣) على الترتيب لعينات بلغ عددها ١١٧ ، ٥٩ ، ٤٥ فردا على الترتيب .

وفى دراسة أخرى للعلاقة بين هذا الاستفتاء ومقياس البورت وفرنون للقيم . توصل ماسلو إلى معاملات ارتباط قريبة من الصفر وغير دالة إحصائيا بالنسبة لمجموعات القيم الست .

وفى دراسة قام بها جف Gough على مجموعة من طلاب المدارس

الثانوية لدراسة العلاقة بين درجات الاختبار من جهة واختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه واختبار أوتيس للذكاء من جهة أخرى تبين له أن أعلى معامل ارتباط كان بين استفتاء ماسلو ومقياس السيكاثينيا وأن أصغر معامل ارتباط كان بين استفتاء ماسلو ومقياس الهوس الخفيف . أما معامل الارتباط بين استفتاء ماسلو واختبار أوتيس للذكاء فقد كان قريبا من الصفر. ويوضح الجدول رقم (٩) قيم معاملات الارتباط بين استفتاء ماسلو ومقاييس اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه واختبار أوتيس للذكاء .

جدول رقم (٩)

يبين قيم معاملات الارتباط بين استفتاء ماسلو
ومقاييس اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه واختبار أوتيس للذكاء

مقاييس اختبار مينيسوتا متعدد الأوجه	معاملات الارتباط بينها وبين استفتاء ماسلو		
	للمجموعة كلها	للإناث فقط	للذكور فقط
مقياس التصحيح	,٤١٠	,٤١٢	,٤٠٣
مقياس الكذب	,١٨٦	,١٤٢	,٢٥٠
مقياس الخطأ	,٣٢٢	,٣٧٩	,٢٧٢
توهم المرض	,١٨٦	,٣٠٢	,٠٩٥
الاكتئاب	,٤٠٠	,٣٧٣	,٤٦٤
الهستيريا	,٢٢٤	,٢١٠	,٢٦٤
الانحراف السيكوباتى	,٢٢٩	,٢٥٤	,٢٢٥
الذكورة والانوثة	—	,١٦٠	,٤٠٤
البارانويا	,٣٦٩	,٣٥٥	,٣٩٣
البسيكاشينيا	,٤٦٢	,٥١٧	,٤٥٤
الفصـــام	,٣٥٢	,٣٦٠	,٤٠٣
الهوس الخفيف	,٠٥٦	,١٥٠	,٠٦٣
اختبار أوتيس للذكاء وماسلو	,٠٩٣	,١٩٦	,٠٣٦

وعندما قام جف بدراسة العلاقة بين درجات هؤلاء الطلاب فى استفتاء ماسلو ودرجاتهم المدرسية والفوارق الاقتصادية تبين له أن هذا الاستفتاء لا يتأثر بهذه المتغيرات ، أى أن العلاقات بين درجات الطلبة فى استفتاء ماسلو ودرجاتهم المدرسية والمستوى الاقتصادى هى علاقة صفرية وغير دالة إحصائيا .

وقد قمنا بتحويل صورة الاختبار العربية من اللغة العربية الفصحى إلى اللغة العامية ، وذلك لأن معظم أفراد عينة البحث – كما تبين لنا فى دراستنا المبدئية – ينتمون إلى طبقات اجتماعية دنيا وتشيع فيهم الأمية (ملحق رقم ب) ، وقد اتبعنا الأسلوب التالى فى إعداد الصورة العامية :

١ – قمنا بتحويل الأسئلة من العربية الفصحى إلى العامية .

٢ – عرضنا الاستفتاء فى صورتين : العربية والعامية على مجموعة من المحكمين وطلبنا منهم تحديد درجة مطابقة اللهجة العامية لنظيرتها باللغة العربية .

٣ – قمنا بتعديل بعض الأسئلة بناء على ما ورد من استجابات المحكمين الذين كان عددهم عشرة (١) .

٤ – قمنا بحساب معامل الارتباط بين نتائج الاستفتاء بصورته العربية ونظيره بالعامية ، وذلك بأن طبقنا النسختين على ٤٢ طالبا من طلاب السنة الأولى بكلية التربية جامعة الأزهر على النحو التالى :

(أ) قسم الطلبة إلى مجموعتين فى التطبيق الأول إحداهما أجابت على النسخة العربية والأخرى على النسخة العامية .

(ب) أعيد تطبيق الاختبار بعد إجراء وضع عكسى للتطبيق بعد عشرة أيام .

(جـ) تم حساب معامل الارتباط بين درجات الاختبارين وكان معامل

---

(١) بعض طلاب الدراسات العليا وبعض أساتذة علم النفس والتربية بالجامعات .

الارتباط مساويا (٠,٨٩٦) وهو معامل عال وذو دلالة إحصائية .

(د) كذلك قمنا بدراسة دلالة الفروق بين متوسطات الطلاب فى كل من الاختبارين (باللغة العربية ، بالعامية) ويوضح الجدول التالى المتوسط والتباين وقيمة (ت) ومستوى الدلالة الإحصائية.

جدول رقم (١٠)

يبين قيمة المتوسط الحسابى والانحراف المعيارى وقيمة ت ومستوى الدلالة الإحصائية لكل من الصورتين العربية والعامية لاستفتاء ماسلو

البيان	عدد الأفراد	المتوسط	الانحراف المعيارى	قيمة ت	مستوى الدلالة
الصورة العربية	٤٢	٣٢,٩	١١,٣٠	,٦٥٥	غير دالة
الصورة العامية	٤٢	٣١,٣	١١,٠٥		

أى أنه لا توجد فروق بين متوسطات الصورتين للاختبار .

٥ ــ من الممكن أن يعد معامل الارتباط السابق الإشارة إليه دليلا على أن الاختبار فى صورته العامية صورة مكافئة للاختبار الأصلى ، كما أن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الصورتين يدعم ذلك أيضاً .

٤ــاختبار ساكس لتكملة الجمل : (أحمد عبد العزيز سلامة ١٩٧٠)،(سيد غنيم وهدى برادة سنة١٩٦٤) ، (Anastasi 1959)

اختبار ساكس من الاختبارات الاسقاطية التى تعتمد على استخدام اللفظ كمثير يقدم للمفحوص . فاذا كانت الاختبارات الاسقاطية على تعدد أنواعها من بقع الحبر أو الصور أو الالفاظ تتفق فيما بينها من حيث إن المختبر يقدم للمفحوص نوعا من المثير الغامض أو ناقص التكوين ليطالبه بأن يخلع عليه شيئا من المعنى الواضح المحدد .

فان اختبار ساكس من بين هذه الاختبارات الاسقاطية التى تعتمد على المنهج اللفظى شأنه فى ذلك شأن اختبارات تداعى الكلمات أو تكملة القصص أو رواية القصص أو تكملة المحادثات .

وقد قام بوضع الاختبار جوزيف م ساكس وبعض زملائه من المختصين النفسيين فى قسم الصحة النفسية بمستشفيات المحاربين القدماء بمدينة نيويورك . ويتميز الاختبار بعدد من المميزات لا تتوافر فى غيره من الاختبارات ، فهو لا يتطلب من المفحوص أكثر من أن يكمل عددا من الجمل بأول ما يرد على ذهنه ، وذلك بعد أن يطمئن المختبر إلى فهم المفحوص للتعليمات . كذلك فان عبارات هذا الاختبار الستين تتيح الفرصة للمفحوص للتعبير عن اتجاهاته فى أربعة جوانب هامة رئيسية فى حياته النفسية هى :

(أ) الأسرة . (ب) الجنس .

(جـ) العلاقات بين الأشخاص . (د) تصور الذات .

كذلك فان الاختبار يتناول نواح فرعية لهذه الجوانب الرئيسية على النحو التالى :

(أ) الأسرة :

١ ــ الأب . ٢ ــ الأم ٣ ــ الأسرة عموما .

(ب) الجنس :

١ ــ الاتجاه نحو النساء . ٢ ــ الاتجاه نحو العلاقات الجنسية .

(جـ) العلاقات الإنسانية :

١ ــ الاصدقاء والمعارف . ٢ ــ الزملاء فى العمل والدراسة .

(د) تصور الذات :

١ ــ المخاوف . ٢ ــ مشاعر الاثم .

٣ ــ الأهداف . ٤ ــ القدرات .

ــ الماضى ٦ ــ المستقبل .

وقد خصصت من العبارات الستين أربع عبارات لكل متغير فرعى من هذه المتغيرات الخمسة عشر .

ويرى واضعو الاختبار أنه أصلح ما يكون للمفحوصين الذكور البالغين على وجه الخصوص .

ومن الممكن تطبيق الاختبار فرديا أو جماعيا وعلى المختبر أن يقرأ التعليمات ، وبعد أن يتأكد من فهم المفحوص أو المفحوصين لها ، فانه يطلب منه أو منهم البدء فى تكملة الجمل . ومن واجبه أن يجيب على ما قد يوجه إليه من أسئلة مثل : هل من الضرورى أن تكون الإجابات معقولة ؟ أو هل من الضرورى أن تكون الإجابات تفصيلية مختصرة ؟ ... إلخ . كذلك على المختبر أن يسجل وقت الابتداء ووقت الانتهاء وأن ينبه على المفحوص أن يضع دائرة حول العبارة التى يتخطاها ثم يعود إلى تكملتها .

وللاختبار طريقتان للتصحيح ، الأولى كيفية نوعية وصفية فى جوهرها وذلك عن طريق جمع استجابات المفحوص التى تكشف عن اتجاهه نحو كل موضوع من الموضوعات ، ونتعرف من خلال ذلك على مختلف اتجاهاته نحو أبيه وأمه وهكذا ، ثم نجمل ذلك كله فى صورة تقرير وصفى اكلينيكى عن شخصية الحالة يكون بمثابة طائفة من الفروض المتصلة بشخصية المفحوص .

والثانية طريقة كمية ، نضع فيها بنلد من البنود الستين الدرجة صفر أو (١) أو(٢)،أما الدرجة(٢) فتعطى لابند إذا كان يكشف عن اضطراب المفحوص وسوء توافقه إلى حد مبالغ فى هذه الناحية ، والدرجة(١) للتكملة التى تكشف عن سوء توافق طفيف وصراعات انفعالية متوسطة الحدة فيما يتصل بهذا الجانب النفسى من حياة المفحوص ، والدرجة صفر للتكملة التى لا تبين عن اضطراب ما .

وقد طبقنا الاختبار بصورته العربية ولم نعدل فى عباراته سوى بعض التفسيرات التى كنا نقدمها للمفحوصين للإيضاح ولكى يزداد فهمهم بالمقصود من العبارة مما يساعد على الحصول على الاستجابة المناسبة .

٥ ــ اختبار الذكاء المصور (أحمد زكى صالح ١٩٧٢) :

يعد هذا الاختبار من النوع الجمعى غير اللفظى ، ذلك أنه لا يعتمد على اللغة إلا كوسيلة اتصال فى شرح تعليمات الاختبار والمقصود منه للافراد الذين يطبق عليهم الاختبار ، أما أداء الأفراد فى الاختبار نفسه فلا يخضع لأى عامل لغوى أو مهارة فى اللغة لأن طبيعة الاسئلة عبارة عن صور يطلب من المفحوص أن يدرك العلاقة بينها ثم يضع علامة على الشكل المختلف .

وفكرة الاختبار الرئيسية هى فكرة التصنيف ، أى ينظر الفرد إلى الاشكال الخمسة الموجودة فى كل سطر ، ثم يحدد علاقة التشابه بينها ، وينتقى أحد الأشكال من حيث إنه المختلف عن الأشكال الأربعة الأخرى . أى أنه يعتمد أصلا على إدراك العلاقة بين مجموعة من الأشكال وانتقاء الشكل المختلف .

والاختبار يهدف إلى تقدير القدرة العقلية العامة لدى الأفراد فى الأعمار من سن الثامنة إلى السابعة عشرة وما بعدها .

وقد قام أحمد زكى صالح بدراسة صدقه وثباته ، وقد كانت معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية تتراوح بين ٠,٧٥ ، ٠,٨٥ كذلك فان صدق هذا الاختبار قد حسب عن طريق ارتباطه بالعديد من الاختبارات الأخرى مثل اختبارات معانى الكلمات وإدراك المعانى والتفكير والقدرة العقلية العامة والمعالجة الذهنية ، كذلك حسب له الصدق العاملى فى دراستين الأولى لميشيل يونان والثانية لأمينة كاظم .

٦ ــ اختبار الشخصية المتعدد الأوجه : M.M.P.I.

(سيد غنيم ١٩٧٣) ، (لويس كامل وآخرون ١٩٥٩) Lord 1971

قام بوضع هذا الاختبار هاثاواى وماكنلى ، وقد ترجمه إلى اللغة العربية لويس كامل وآخرون ، والاختبار أعد فى أساسه ليكون أداة للتشخيص السيكاتيرى ، وأن يعطى بصورة موضوعية قياسا للعديد من جوانب السلوك الأمر الذي لا يمكن تحقيقه عادة فى المقابلة الاكلينيكية .

والاختبار فى صورته النهائية يشمل ٥٥٠ عبارة تغطى مدى واسعا من الموضوعات فى الشخصية مثل الصحة العامة والعادات والزواج والاتجاهات الجنسية والاجتماعية والدينية والسياسية والنزعات السادية والمازوخية والهواجس والهلاوس والمخاوف المرضية ، وكذلك الحالات الانفعالية المختلفة بما فيها حالات الانقباض والحالات الوسواسية والقهرية وكذلك الروح المعنوية وما يتصل بالذكورة والانوثة واتجاه المفحوص نحو الاختبار ، وللاختبار أربعة مقاييس صدق هى :

١ ــ مقياس (؟) وهو عبارة عن عدد العبارات التى لم يجب عنها المفحوص (بنعم) أو (لا) . والدرجات الكبيرة على هذا المقياس تدل على أن عددا من العبارات التى تخص بعض المقاييس الاكلينيكية أو كلها لم يجب عنها وفى هذه الحالة يحسن عدم الاعتماد على استجابات المفحوص لعدم صدقها .

٢ ـ مقياس الكذب (L) ولا توجد لهذا المقياس نقطة محددة يمكن حساب عدم الصدق عندها ، ولكن ارتفاع درجات هذا المقياس يدل على أن القيم الفعلية للمقاييس الاكلينيكية أعلى من القيم التى حصلت عليها الحالة . ذلك لأن درجات هؤلاء الذين يزيفون استجاباتهم فى الاتجاه المرغوب فيه تكون درجاتهم على المقاييس الاكلينيكية أقل من حقيقة أمرهم .

٣ ـ مقياس الصدق (F) على الرغم من أن مقياس الصدق يرتبط ببعض السمات النفسية إلا أنه لا يستخدم كمقياس اكلينيكى ، وهو يستخدم أساسا لتقدير صدق الاختبار الكلى ، وعندما تكون الدرجة (F) عالية فان المقاييس الاكلينيكية تكون غير صادقة سواء كان المفحوص لم يفهم الأسئلة أم كان مهملا فى استجابته أم أجاب عنها عشوائيا . كذلك هناك مصدر آخر يزيد من درجة (F) وهو محاولة تزييف عدم الاستقرار النفسى ، وقد وجد ارتباط قوى بين درجات (F) وبعض المقاييس الاكلينيكية مثل الارتباط الموجب بينه وبين مقياس الفصام ، كذلك فان الدرجات من ١٦ ـ ٢٠ على مقياس (F) عادة ما توجد عند الأفراد الذين يشخصون كذهانيين . وعادة ما يسجل الفرد العادى المتوسط فى هذا المقياس من ٣ ـ ٤ درجات من البنود الأربعة والستين المخصصة لهذا المقياس .

٤ ـ مقياس (F) ويستخدم أساسا كمعامل تصحيح لبعض المقاييس الاكلينيكية ويتميز أصحاب الدرجات العالية فى هذا المقياس بالدفاعية الزائدة ، تحريف الاستجابات عمدا ليظهروا بمظهر الشخص العادى . أما من لديهم اتجاهات نحو نقد ذواتهم فانهم يحصلون على درجات منخفضة عليه . وقد أظهرت بعض الدراسات أن الأفراد الراضين عن أنفسهم قد يحصلون على درجات عليا فى هذا المقياس وذلك باختيار الاستجابات المستحبة اجتماعيا .

أما الاختبارات الاكلينيكية للمقياس فهى :

١ – مقياس توهم المرض : هذا المقياس خاص بالاهتمام الشاذ العصابى لوظائف الجسم ، الذى ليس له أساس عضوى ، ويتميز هؤلاء الأفراد بارتفاع الدرجة على ذلك المقياس ، كما يتميزون بأنهم متمركزون حول ذواتهم وغير ناضجين فى تعاملهم مع المشكلات ،ويستجيبون باستبصار غير مناسب فى المسائل الخاصة بأبدانهم . وهذا الاهتمام بالمشكلات البدنية يلح دائما عليهم على الرغم من وجود أدلة قوية تثبت العكس .

٢ – مقياس الاكتئاب : وتدل الدرجة العليا على الروح المعنوية الهابطة والتشاؤم والإحساس بخيبة الأمل وعدم القيمة وعدم القدرة على إظهار التفاؤل العادى والافتقار إلى الثقة بالنفس ، كل ذلك مرتبط بالميل إلى الحذر ، بالإضافة إلى أنهم عادة ما يكونون منشغلين بالموت والانتحار.

٣ – مقياس الهيستريا: وتقارن الدرجات العليا للمفحوص بالمرضى الذين أصيبوا بنمط التحول من أعراض الهيستريا مشتملا على الشكاوى النمطية من الشلل والأعراض المعدية المعوية وشكاوى القلب ، كذلك فان أصحاب الدرجات العليا قد يضمون أفرادا مروا بخبرات من الضعف والاغماء ، ومن المحتمل أن يظهر الفرد هذه الأعراض مداراة لمسئولياته أو صراعاته . كذلك فان هؤلاء الهستيريين من المحتمل أن يكونوا أقل نضجا من الوجهة السيكولوجية من أى فئة أخرى .

٤ – مقياس الانحراف السيكوباتى : والتشابه للمفحوصين على هذا المقياس مع أفراد أظهروا عدم الاكتراث بالعرف الاجتماعى كما أنهم لا يستفيدون من تجاربهم ، كما أنهم يجدون أنفسهم فى نفس الصعوبات . ويميل أصحاب الدرجات العليا لارتكاب الأعمال اللااجتماعية واللاأخلاقية بغض النظر عن خسارتهم الشخصية وبدون اعتبار لاكتشاف سلوكهم المنحرف .

٥ ــ مقياس الذكورة ـ الانوثة : يدل ارتفاع درجة هذا المقياس لدى كل من الذكور أو الاناث على انحراف فى نمط الاهتمام بالجنس الآخر ، وليس من الضرورى وجود جنسية مثلية إلا إذا كانت هناك قرائن أخرى .

٦ ــ مقياس البارانويا : يقابل هذا المقياس بين استجابات جماعة من الأفراد العاديين ومجموعة من المرضى الذين اتصفوا بأوهام العظمة والاضطهاد والشك والحساسية الزائدة .

٧ ــ مقياس السيكاستينيا : ويتميز من يحصل على درجات مرتفعة بوجود مخاوف مرضية أو سلوك قهرى مثل غسل اليد الوسواسى أو الأنشطة الأخرى غير الفعالة . ومع هذا السلوك القهرى تجد المخاوف الشاذة والإحساس بالذنب وصعوبة التوصل إلى القرارات وصعوبة التركيز والحذر غير المحدد الوجهة . كما أنهم أفراد غير واقعيين فى مستويات أخلاقهم ونقدهم لذاتهم ويتوقعون من أنفسهم ما لا يستطيعونه فعلا .

٨ ــ مقياس الفصام : والأفراد الفصاميون فعلا يمارسون انقطاعا بحياتهم الشخصية عن الواقع . وعادة ما تقترن الإرجاعات الفصامية بالعزلة الاجتماعية عن الناس ، وعادة ما يوصف هؤلاء الناس بأنهم باردون ، غير ودودين . ويوجد ارتباط قوى بين هذا المقياس ومقياس السيكاستينيا .

٩ ــ مقياس الهوس الخفيف : يتميز المريض ذو الهوس الخفيف بأنه ذو طموح عال ، ويتميز بزيادة الانتاجية . وعلى الرغم من ذلك فإنه دائما ــ ونظرا لعدم كفايته ــ يكون فردا غير منتج . وأهم ارجاعات هذا النمط هى النشاط الزائد والاستثارة الانفعالية والأفكار الطيارة وبينما يعد المريض المتهوس فعلا مريضا خطيرا فان ذوى الهوس الخفيف يعدون بعيدين قليلا عن السلوك السوى وأحيانا نجد أنه من الصعب أن نميز بين هؤلاء الأفراد وبين الأسوياء من الطموحين والنشيطين .

١٠ – مقياس (الانبساط ـ الانطواء) الاجتماعى : ويقيس الميل إلى الانسحاب من الاتصالات الاجتماعية والمسئوليات ، وعادة ما يظهر على هذه الحالات عدم الراحة فى المواقف الاجتماعية وعدم الميل إلى الآخرين ، كما أنهم يظهرون حساسية وعدم أمن وحذر غير محدد الوجهة . وعادة ما ينكرون دفعاتهم وإغراءاتهم ، كل ذلك مرتبط بسلوك انطوائى وتأكيد زائد لتحقيق الذات .

هذا وتمثل المقاييس الاكلينيكية الثلاثة أرقام ١ ، ٢ ، ٣ مثلث العصاب ، وهى مقاييس منفصلة تستخدم لقياس أنواع مختلفة من العصاب ومن الممكن وضع تفسيرات من تكوين المثلث .

كذلك فان المقاييس الأربعة أرقام ٦ ، ٧ ، ٨ ، ٩ تمثل مربع الفصام ومن الممكن وضع تفسيرات لها مغزاها من هذا المربع .

وبالإضافة إلى المقاييس الأصلية فان هناك المئات من المقاييس الفرعية ، وأشهر هذه المقاييس هى المقاييس العشرة التالية (Lord 1971) .

١ – مقياس العامل الأول : (A. Anexiety) وهو من أهم المقاييس التى تميز القلق . ويتميز الحاصلون على درجات عالية على هذا المقياس بأنهم يميلون إلى الكف وبأنهم متشددون فى الحفاظ على اتباع القواعد المتزمتة (Overcontrolled) كما أنهم يظهرون إمارات الكآبة والضيق الانفعالى والقلق . ورغم أن من يحصلون على درجات منخفضة فى هذا المقياس يعدون أقل فى ضيقهم الانفعالى وأكثر نشاطا وأكثر اندماجا من الناحية الاجتماعية إلا أنهم لا يتحملون الإحباط .

٢ – مقياس العامل الثانى : (R. Repression) يميل من يحصلون على درجات عليا فى هذا المقياس إلى أن يكونوا متشائمين ، محافظين ، ومتسمين بالكبت والإنكار ونقص الاستبصار ، كما أنهم يظهرون تحاشيا

شاذا للمواقف غير السارة وتشيع فيهم سمات الاستثارة والسيطرة والعدوان .

٣ – مقياس قوة الأنا : (Es. Ego Strength) الدرجات العليا على هذا المقياس مفيدة فى قياس التكيف والأداء الفعال والتعامل الجيد مع الواقع والاحساس بالكفاءة الشخصية ، والحاصلون على درجات عليا يميلون إلى إظهار المشاعر والدفعات العدوانية ، أما أصحاب الدرجات المنخفضة فتشيع بينهم السمات المضادة مثل التشاؤم والجمود وعدم القابلية للتوافق فى بعض المواقف الانفعالية .

٤ – مقياس ألم أسفل الظهر : (Lb. Low back Pain) بالإضافة إلى السلبية ومشاعر عدم التوافق فانه يوجد ميل لإظهار شكاوى فسيولوجية بعامة وآلام أسفل الظهر بخاصة بينما لا يكون هناك أى أساس عضوى . وعلى العكس من ذلك فان أصحاب الدرجات المنخفضة لا تشيع بينهم الأعراض الجسمية تعبيرا عن الاعتماد السيكولوجى عليها .

٥ – مقياس الاعتماد (Dy. Dependency) : يميل من يحصلون على درجات عالية على هذا المقياس إلى أن يتسموا بنقص فى الإحساس بالملاءمة وقلة فى الثقة بالنفس والاعتماد الزائد والمسايرة وتتفاوت نسبة تواجدهم بين المرضى النفسيين ومرضى القرحة إذا قورنوا بالأفراد العاديين .

٦ – مقياس السيطرة (Do. Dominance) : يتميز من يحصلون على درجات عالية بأنهم مبادئون اجتماعيا ومتزنون ومواظبون ، كما أن فيهم معظم السمات التى ترتبط بقيادة الجماعات ولا توجد هذه السمات عند أصحاب الدرجات المنخفضة .

٧ – مقياس المسئولية : (Re. Responsibility) وتبين الدرجات العليا اهتماما بالمسائل الاخلاقية والمستويات العليا والرغبة فى أداء الواجبات والثقة بالآخرين . ونقص هذه السمات نراه ملحوظا عند أصحاب الدرجات المنخفضة .

٨ – مقياس التعصب (Pr, Prejudice): يحصل الأفراد السريعو الغضب، الحادو الطباع، الذين لا يثقون فى أحد فى علاقاتهم الاجتماعية على درجات عالية فى هذا المقياس، بينما أصحاب الدرجات المنخفضة يكونون على العكس من ذلك. ويميز هذا المقياس بوضوح بين هؤلاء من يتعصبون ضد السامية وبين من لا يتعصبون.

٩ – مقياس المكانة الاجتماعية (Social Status) تقترن الدرجات المرتفعة على هذا المقياس بالمكانة الاجتماعية العالية والعكس صحيح، ويتميز أصحاب الدرجات المرتفعة بالثقة والاتزان وإنكار القلق وهم يميلون إلى حد ما إلى التعبير عن آراء شخصية قوية.

١٠ – مقياس الضبط (Control.): ترتبط الدرجات العليا بالتحكم والضبط فى المشكلات الانفعالية، ويميل الأفراد الذين يحصلون على ذلك إلى أن يكونوا أكثر واقعية، وعلى دراية بمواطن ضعفهم. ويمكن أن تميز فقرات هذا المقياس بين المرضى السيكاتيريين المودعين بالمستشفيات وبين نظرائهم ممن لا يحتاجون العلاج حقيقة.

هذا، وقد أورد هلما (L. I. Hellma) ٣٨فقرة من جميع فقرات الاختبار. كل فقرة منها تمثل عرضا واضحا أو حفزة (Impulse) أو تجربة. وعادة ما يستخدم الاكلينيكيون هذه الفقرات لتكشف لهم عن نوع المرض بسرعة وذلك عند تصفية (Screeining) مرضاهم طبقاً للخال السيكاتيرى المصابين به.

العلاقات بين المقاييس الفرعية للاختبار:

المقياس ؟ الدرجات المرتفعة تكثر بين من يتسمون بالسيكاستينيا والانقباض.

المقياس ل — من المفيد دائما معرفة أن المفحوص قد حصل على درجة عالية فى المقياس (ل) حيث أن مضمونها يشابه نوعا ما مضمون الدرجة العالية على المقياس (ك) ، كما أن الدرجة العالية على المقياس (ف) تشبه فى دلالتها الدرجة المنخفضة فى المقياس (ك) .

المقياس ف — ارتفاع الدرجة يعنى أن المفحوص قد اختار شعوريا أولا شعوريا أن يظهر نفسه فى صورة غير سوية .

المقياس ك — إذا زادت درجات المفحوص فى (؟ ، ل . ف) كان ذلك دليلا على عدم صدق الصفحة النفسية بينما تستخدم الدرجة ك « عاملا مصححا » لخمسة من المقاييس الاكلينيكية .

توهم المرض (هـ س) زيادة الدرجة عادة ما يرتبط بقلة احتمال الذهان .

الاكتئاب د — زيادة الدرجة بعامة تؤكد الميل إلى الانتحار وإذا ارتفعت الدرجة (د) والدرجة (ب ت) فهذا يؤكد هذا الميل .

الهيستريا — (هـ ى) تعد الصفحة النفسية التى فيها المثلث العصابى متساو (هـ س . هـ ى ، هـ س) صفحة هستيرية ، أما إذا كانت درجة (د) منخفضة بينما (هـ ى . هـ س) مرتفعة فيطلق عليها (٧) التحول .

الانحراف السيكوباتى (ب د)

إذا كانت الدرجة على هذا المقياس أعلى من غيرها ، فى الصفحة النفسية أو تقرب من ارتفاع الهوس الخفيف (م . أ) فان هناك احتمالا كبيرا لاصطدام الشخص ببيئته وبايذاء سمعته وسمعة عائلته . ولا يجدى العلاج مع هؤلاء عادة .

السيكاستينيا — (ب ت) يرتبط هذا المقياس بمقياس الفصام (س . ك) .

الفصام(س ك) إذا ارتفعت درجة البارانويا مع درجة (س ك) دل ذلك على وجود فصام البارانويا بينما إذا ارتفعت درجة (س ك) مع (هـ س) دل ذلك على الفصام البسيط .

الهوس الخفيف (م . أ)

يمثل ارتفاعه هو ومقياس (ب د) مرضا أو عجزا مستديما والنمط الشائع عند من يعانون تدهورا عقليا عضويا أن يشيع بينهم ارتفاع متناقض بين (م أ) ، (د) .

اختبار الشخصية المتعدد الأوجه كما تم استخدامه فى البحث :

تبين فى الدراسة المبدئية على المدمنين أن نسبة كبيرة منهم أميون لا يعرفون القراءة والكتابة ، ولما كان الاختبار فى صورته العربية مكتوباً باللغة العربية الفصحى ، ولما كان من الضرورى للحصول على استجابات صادقة أن يفهم المفحوص المراد من العبارة وخاصة أن عنصر الفهم غير مقيس فى اختبارات الشخصية وأنه من الأهمية بمكان أن يفهم المفحوص المراد من العبارات الموجهة إليه حتى يحدد استجابته ، ولما كنا قد رأينا استخدام أسلوب التطبيق الفردى لأدوات البحث لذا فقد استخدمت صورة باللغة العامية للاختبار (١) وذلك بعد أن راجعها الباحث على الأصل العربى وقام باجراء التعديلات الآتية :

١ ــ إضافة العبارة رقم ٢٥٣ و ٣٧٥ لأنهما تدخلان فى العبارات الخاصة بالمقاييس .

٢ ــ تعديل صياغة العبارات أرقام ٦٩ ، ٧١ ، ٧٤ ، ٨٤ ، ١٠١ . ١٦٨ ، ٢٢٣ ، ٢٥٢ ، ٢٥٨ ، ٢٩٤ ، ٣٠٧ ، ٣١٢ .

---

(١) صورة باللغة العامية اعداد د . سامى هنا .

٣ – تعديل صياغة العبارات المنفية والتى ثبت فى الدراسة المبدئية عدم قدرة المدمنين على فهمها وتحويلها إلى عبارات مثبتة مع مراعاة ذلك عند التصحيح وذلك مثل العبارة رقم ٣٧ التى كانت « ما وقعتش أبدا فى مشكلة بسبب الناحية الجنسية » ، وأصبحت « وقعت فى مشكلة بسبب الناحية الجنسية » وقد بلغ عدد هذه العبارات ٥٦ عبارة .

والاختبار بصورته العامية يتكون من ٤٠٠ عبارة هى تلك العبارات المصححة بالمفاتيح فقط (ملحق رقم جـ) .

وقد قام الباحث بدراسة لصدق استجابة الاختبار بالصورة العامية مع نظيره بالصورة العربية ، وذلك على مجموعة من طلاب كلية التربية جامعة الأزهر عددهم ٥٤ طالبا من طلاب السنة الثالثة وذلك بأن أجرى الاختباران معا مرتين ، فى المرة الأولى أعطيت نصف المجموعة النسخة العامية والنصف الآخر النسخة العربية ، وبعد أحد عشر يوما أجرى الباحث التطبيق الثانى بعد أن تم تبادل المجموعات للاختبارين . وقد قام الباحث بدراسة دلالة الفروق بين متوسطات الاختبارين على المقاييس الفرعية للاختبار مستخدما اختبار « ت » كما قام كذلك بحساب معامل الارتباط بين الاختبارين لكل مقياس من المقاييس الفرعية وذلك كما يوضحه الجدول رقم (١١) .

ويتبين من الجدول أن معاملات الارتباط عالية بدرجة كافية ودالة إحصائية ، بالإضافة إلى أن جميع قيم (ت) غير دالة إحصائية مما يؤكد أن الصورتين متكافئتان إلى حد كبير وأن التحويل إلى العامية لم يؤثر على ما يرمى إليه الاختبار الأصلى .

٧ – جلسات المناقشة الجماعية :

قام الباحث فى الفترة من ١ - ٤ - ١٩٧٥ إلى ٣٠ - ٦ - ١٩٧٥ بعقد ١٧ جلسة مناقشة جماعية مع ثمانى حالات من المدمنين ، وهذه الجلسات

جدول رقم (١١)

يبين قيمة المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة ت ومستوى دلالتها
وقيمة معاملات الارتباط لكل من الصورتين (العامية والعربية)
على المقاييس الفرعية لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه

المقياس	النسخة العربية		النسخة العامية		ت	ر
	المتوسط	الانحراف المعيارى	المتوسط	الانحراف المعيارى		
ل	٥,٣١٤	٢,٢١	٦,٠٩٠	٢,٢٤	١,٥٦١	٠,٨٠٤
ف	١٢,٧١٤	٥,٢١	١١,٤١٤	٥,١٩	١,٢٨٨	٠,٨١٧
ك	٨,١١٥	٢,٣٠	٨,٧١٥	٢,٦٧	١,٢٤٠	٠,٨٣٣
هـ س	٩,٨٥٣	٥,٣٤	٨,٩٧٨	٥,٥٠	٠,٩٢٦	٠,٨١١
د	٢١,٠١٥	٤,٢٧	٢٠,٩٨١	٤,٣٣	٠,٠٤١	٠,٧٨٧
هـ ى	١٧,٥٢٣	٢,٦٧	١٨,٢٩٣	٢,٨٧	١,٤٣١	٠,٧٦٧
ب د	١٦,٠٠٠	٣,٣٥	١٥,٩٣٥	٣,٤٨	٠,٠٩٨	٠,٨٣١
م ف	٢٤,٣٥٠	١٠,٥٤	٢٢,٧٣٥	١٠,٩٥	٠,٧٧٣	٠,٨٣٢
ب أ	١٠,٥١٥	٢,٨٠	٩,٨٩٣	٢,٦٩	١,٣٥٥	٠,٨١١
ب ت	١٦,١٢٠	٦,٣٤	١٥,٠٩٤	٧,٠١	٠,٧٩٠	٠,٨٩٧
س ك	١٥,٣٥٨	٦,٧٣	١٧,٧١٤	٨,٠٨	١,٦٣٢	٠,٨٠٣
م أ	٢٢,١٣٠	٣,٥٢	٢٠,٩٣٢	٤,٢٨	١,٥٧٤	٠,٧٦٢
س ى	٢٥,٢٦٠	٧,٧٦	٢٢,٥١٥	٦,٧٧	١,٩٤١	٠,٧٩١

صورة أولية أو بدائية لجلسات العلاج الجمعى . كما أنها أقرب ما تكون إلى جلسات العلاج الجمعى المعروفة باسم جماعات المواجهة
(Encounter Group)

وقد قام الباحث بالتسجيل الصوتى لهذه الجلسات ، ثم تفريغ هذه الجلسات فى بطاقة أعدها لهذا الغرض ملحق رقم (د) وهى تشمل البنود الخمسة الرئيسية الآتية :

١ — الموضوع الرئيسى للجلسة .

٢ — أهم المناقشات التى حدثت بين أفراد الجماعة .

٣ – أسلوب التفاعل بين أفراد الجماعة (العدوان ، الغضب ، السلبية)
٤– النتائج التى انتهت إليها الجلسة .
٥ – تقويم القائم بالجلسة .

وقد أديرت هذه الجلسات بحيث كانت الحالات نفسها هى التى تتحدث وتناقش بعضها البعض . واقتصر دورنا على التوجيه عندما كنا نجد أن موضوع المناقشة قد بدأ يتخذ مجالا غير الذى خصصت له وهو تاريخ الإدمان لدى الحالات .

وقد كانت خطة البحث على أساس إجراء ٢٠ جلسة مناقشة ، ولكننا لم نتمكن إلا من إجراء ١٧ جلسة فقط للأسباب الآتية :

١ – وجود عطلات رسمية فى أيام بعض الجلسات مما يتسبب عنه عدم إمكان حضور الحالات لوجود زوار لديهم .

٢ – اعتذار بعض الحالات أحيانا لظروفهم المرضية التى كانت لا تسمح لهم بمغادرة العنبر .

(ج) تصحيح الأدوات : –

١ – بالنسبة لاستفتاء ماسلو واختبار الذكاء واختبار الشخصية المتعدد الأوجه فقد تم تصحيحها طبقا للمفاتيح الخاصة بها .

٢ – بالنسبة لاختبار ساكس فقد قام الباحث باعطاء العبارات التى أكملها المفحوص فى الاتجاه الإيجابى إحدى ثلاث درجات هى (+ ٣ ، + ٢ ، + ١) وتعطى العبارة (+ ٣) عندما يكون الاتجاه الإيجابى للعبارة أقوى ما يكون ، ويعطى العبارة (+ ٢) عندما يكون الاتجاه الإيجابى متوسط القوة ، وتعطى العبارة (+ ١) عندما يكون الاتجاه الإيجابى أقل من المتوسط .

أما العبارات التى أكملها المفحوص بصورة سلبية فكانت تعطى أيضا إحدى ثلاث درجات (— ٣ ، — ٢ ، — ١) وتعطى الدرجة (— ٣) للعبارة عندما تكون فى أقصى الاتجاه السلبى ، (— ٢) عندما تكون متوسطة السلبية ، (— ١) عندما تكون ضئيلة السلبية . أما الدرجة (صفر) فقد أعطيت للعبارة المحايدة التى لا يمكن تصنيفها فى الاتجاه الموجب أو الاتجاه السالب .

وهذه الطريقة فى التصحيح تختلف عما قال به «ساكس» من إعطاء العبارات (صفر) أو (١) أو (٢) ، فتعطى الدرجة (٢) إذا أظهرت العبارة سوء توافق حاد ، والدرجة (١) لسوء التوافق المتوسط ، والدرجة (صفر) عندما لا تكشف العبارة عن سوء توافق .

والتصحيح كما قام به الباحث يقوم على أساس أن متصل (التوافق - سوء التوافق) هو متغير ذو قطبين ، ولما كانت هناك درجات من سوء التوافق فان هناك أيضاً درجات من التوافق ولا يحق لنا أن نجمل التوافق كله فى درجة واحدة مقابل تصنيفات لسوء التوافق .

وقد تم تقدير العبارات ثلاث مرات عن طريق ثلاثة محكمين من طلاب الدراسات العليا فى علم النفس ، ثم حسبنا متوسط التقدير لكل عبارة . وقد أضيف إلى المتوسط الدرجة (٤) حتى تتفادى الإشارات السالبة وعلى ذلك تكون أكبر قيمة للعبارة هى (٧) وأقل قيمة هى (١) .

٣ — بالنسبة لاختبار تفهم الموضوع فقد قام الباحث بتحليل القصص التى حصل عليها باستخدام طريقة بلاك .

٤ — تم تفريغ بيانات جلسات المناقشة الجماعية واستمارة المقابلة فى جداول خاصة بذلك .

(د) صدق وثبات الأدوات : -

١ - بالنسبة لاستفتاء ماسلو فقد اعتمدنا على الدراسة التى قام بها بحثنا للماجستير (فاروق عبد السلام ١٩٧٣) التى تبين فيها أن ثبات الاستفتاء عال ويمكن الاعتماد عليه ، فقد تراوح معامل الثبات ما بين ٧٦٣ ، ٠,٩٤٧ كذلك بلغ معامل الصدق فى الدراسة التى قام بها (أحمد سلامة ١٩٧٤) ٠,٧٦٨ .

٢ - بالنسبة لاختبار الذكاء فقد اعتمد الباحث على النتائج التى أوردها أحمد زكى صالح (١٩٧٢) من أن الاختبار له معامل ثبات وصدق عال ، إذ تراوح معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية ما بين ٠,٧٥ ، ٠,٨٥ . كما أن معاملات الصدق المختلفة تراوحت ما بين ٠,١١٧ ، ٠,٦١٠ .

٣ - بالنسبة لاختبار الشخصية المتعدد الأوجه فقد اعتمد الباحث على الدراسات الرائدة الممتازة التى أجراها لويس كامل (١٩٥٩) التى تبين فيها أن للاختبار معامل ثبات وصدق لا بأس به ، إذ يتراوح معامل ثباته من ٠,٧١ إلى ٠,٨٣ كذلك فقد تبين الصدق العملى للاختبار وقدرته على التميز .

٤ - بالنسبة للأدوات الاسقاطية (اختبار تفهم الموضوع ، واختبار ساكس) فان مفهوم الصدق والثبات من المفاهيم التى لا نستطيع أن نطبقها كما هى فى الاختبارات الموضوعية ، فهذه المشكلة - مشكلة الثبات والصدق - من المشكلات التى تواجه الاختبارات الاسقاطية بعامة . كذلك اختلفت النتائج التى توصل إليها الباحثون حول ذلك ، كما اختلفت أساليبهم فى حساب كل من الثبات والصدق .

وعلى الرغم من ذلك فان التفسير الاكلينيكى لا يتم جزافا أو خبط عشواء وإنما يتم على أسس علمية يذكر الباحث منها ما أورده مخيمر (صلاح مخيمر ١٩٦٨) :

(أ) مبادىء أساسية ، هى :

١ ــ وفرة المعلومات : ومعناه أنه كلما زادت المعطيات زادت درجة الاحتمال أو اليقين فى التفسير .

٢ ــ التكامل : ويعنى أن المعطيات المجموعة ينبغى أن تنتظم ضمن البنيان الكلى للشخصية .

٣ ــ الاقتصاد : ويعنى أن ما يتيح تفسير أكبر عدد من الوقائع بأقل عدد من الفروض هو أكثر التأويلات قبولا .

(ب) مبادىء ثانوية ، هى :

١ ــ الخصوبة : ومعناه أن التفسير الذى لا يأتى بجديد يستنطق به الوقائع لا قيمة له .

٢ ــ الانتظار : وهذا يعنى أن التفسير عبارة عن حكم مؤقت مبدئى وعلى القائم بالتفسير أن يكون فى حالة انفتاح عقلى تتيح له أن يعدل تفسيره إذا ثبت ما يدعو إلى ذلك .

٣ ــ التقاء الوقائع : ومعناه أن التفسير الذى ترتد إليه الوقائع الواردة فى الأحلام مثلا ينبغى أيضاً أن يفسر لنا الوقائع المماثلة فى أنواع السلوك الأخرى .

وقد اتبع الباحث عند تحليله لقصص تفهم الموضوع ، ولاستجابات اختبار ساكس الطريقة الكمية الاحصائية مستخدما طريقة بلاك فى تحليل قصص اختبار تفهم الموضوع ، وأسلوبا كميا لتحليل عبارات اختبار ساكس.

ثالثاً : الإجراء

(أ) الدراسة المبدئية :

كان الهدف من الدراسة المبدئية هو الآتى :

١ – التعرف على إمكانية إجراء البحث بعامة فى المصحة النفسية بالخانكة (١).
٢ – التعرف على إمكانية مقابلة الحالات فى أوقات محددة هى يوم الدخول ، وبعد أسبوع من الدخول ، وقبل الخروج مباشرة (٢) .
٣ – التعرف على مدى صلاحية الأدوات للتطبيق على الحالات .
٤ – التعرف على المعدل الشهرى لدخول الحالات للعيادة الداخلية للإدمان .

وقد عقد الباحث مع ثلاث حالات مقابلات غير مقيدة أفاد منها فى تصميمه استمارة المقابلة ، كذلك قام الباحث بتطبيق أدوات البحث جميعها على حالتين أخريين ، وذلك بقصد التعرف على ما قد يثار من مشكلات عند التطبيق . ونتيجة لما أسفر عنه ذلك فان الباحث أخذ بالآتى :

(أ) أن يكون أسلوب التطبيق فرديا .

(ب) أن تكون صياغة الأدوات باللغة العامية نظرا لأن المستوى التعليمى للحالات التى قابلها الباحث كان يميل إلى الانخفاض ، كذلك فانه مما دعم ذلك الاتجاه لدى الباحث اطلاعه على سجل الدخول للحالات بالمستشفى الذى يحتوى على بعض البيانات الأساسية عن المدمنين والذى اتضح فيه أن معظم المدمنين ينتمون إلى مستوى تعليمى منخفض .

(ج) أن تكون المقابلة من النوع المقيد حتى تكون أكثر موضوعية ، وحتى تتساوى جميع الحالات فى المجالات والأسئلة التى تحتوى عليها المقابلة مما يجعل نتائج البحث أكثر تحديدا ، كما يتيح الفرصة لمن

---

(١) اقتضى ذلك استصدار موافقة الجهاز المركزى للتعبئة العامة والإحصاء .
(٢) تلقى الباحث كل معونة ومساعدة ممكنة من جميع المسئولين عن دار الصحة النفسية بالخانكة .

يريد أن يعيد هذه الدراسة أو دراسة مشابهة أن يستند إلى الأداة المستخدمة فى هذه الدراسة .

بالنسبة للبند الرابع فقد تبين للباحث من واقع سجلات الدخول أن متوسط عدد الحالات التى تدخل للعلاج من الإدمان شهريا ١٢ حالة تقريبا ومعظم هذه الحالات للعلاج من إدمان الأفيون والحالات الباقية هى حالات إدمان كحول أو منبهات أو حشيش ، ويعد المتوسط الشهرى لحالات إدمان الأفيون ٨ حالات شهريا تقريبا .

(ب) إجراءات البحث الحالى : —

قام الباحث بتطبيق أدوات البحث على جميع حالات إدمان الأفيون ومشتقاته التى وردت إلى المصحة النفسية بالخانكة فى الفترة من ١ - ١٠ - ٧٤ إلى ٣١ - ٣ - ١٩٧٥ أى الحالات التى وردت إلى المصحة فى نصف عام ، وقد تطلب ذلك تطبيق أدوات البحث فى الفترة من ١ - ١٠ - ١٩٧٤ إلى ٣٠ - ٦ - ١٩٧٥ . وذلك على النحو التالى :

١ — تطبيق أدوات البحث جميعها عند الدخول .

٢ — تطبيق أدوات البحث عدا استمارة المقابلة بعد أسبوع من التطبيق الأول .

٣ — تطبيق أدوات البحث عدا استمارة المقابلة بعد عشرة أسابيع من التطبيق الأول .

٤ — قام الباحث فى الفترة من ١ - ٤ - ١٩٧٥ إلى ٣٠ - ٦ - ١٩٧٥ بعقد ١٧ جلسة مناقشة جماعية مع ثمانى حالات .

وقد تم التطبيق الأول فى اليوم الأول والثانى من الدخول لست وعشرين حالة ، وفى اليوم الثانى والثالث لثلاثة عشر حالة ، وفى اليوم الرابع والخامس

لثلاث حالات تعذر مقابلتها عند الدخول لتعاطيها كميات كبيرة من الأفيون قبل الدخول ، وقد انقضت الأيام الثلاثة الأولى لها وهى فى غيبوبة تامة :

وتعد الأيام الثلاثة الأولى مساوية للحظة الدخول للأسباب الآتية :

١ ــ أن أعراض الانسحاب لا تبدأ فى الظهور إلا بعد انتهاء تأثير المخدر الذى يستمر فى بعض الحالات إلى ٤٨ ساعة .

٢ ــ أن نسبة ساحقة من المدمنين تتعاطى كميات أكبر مما تدمنه قبل الدخول مباشرة .

أما التطبيقان الثانى والثالث فقد تما فى المواعيد المحددة لها .

كذلك فان جلسات المناقشة الجمعية تمت فى الفترة المحددة لها بمعدل مرتين أسبوعيا (يومى الاثنين ، الخميس) لمدة ساعتين فى الجلسة الواحدة .

كما قام الباحث بعقد ثلاث مقابلات حرة مع خمس حالات من ضمن عينة البحث بقصد التعرف التفصيلى لتاريخهم الأسرى والشخصى ، وهذا ما سنعرضه فى الجزء الخاص بدراسة حالات بعض المدمنين .