صدق التمييز الكينيكي لمقياس بارون لقوة الأنا

علاء الدين كفافي*

* حصل على دكتوراه الفلسفة في التربية (صحة نفسية) من جامعة الأزهر عام ١٩٧٩ بمرتبة الشرف الأولى.
استاذ بقسم الصحة النفسية ـ كلية التربية، جامعة قطر.

الملخص

مقياس بارون لقوة الأنا أحد المقاييس المشتقة من اختبار مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية . ولهذا المقياس مهمتان ، الأولى قياس قوة الأنا عند المفحوصين ، وبناء على ذلك يمكن للمقياس أن يميز بين الأسوياء والعصابيين . وهذا يعني أن المقياس يقيس قوة الأنا عند الأسوياء كمتغير سيكولوجي ، كما يميز بين الأسوياء والعصابيين ، أي أن له وظيفة تشخيصية . والمهمة الثانية هي التنبؤ بنجاح العلاج النفسي بناء على قياس قوة الأنا الكامنة في الشخصية ، على أساس أن أصحاب الأنا القوي يكون شفاؤهم أسرع وأضمن من أصحاب الأنا الضعيف ، أي أن للمقياس وظيفة تنبؤية .

ويتكون المقياس من أربع وستين فقرة تغطّي عدداً من وظائف الأنا الحيوية . وقد سبق للباحث أن قنّن المقياس في البيئة المصرية من زاوية قدرته على قياس قوة الأنا كمتغير سيكولوجي لدى الأسوياء (كفافي ١٩٨٢) وفي الدراسة الحالية يحاول الباحث تعيين الصدق الكلينيكي للمقياس أي قدرته على التمييز بين الأسوياء والعصابيين في البيئة المصرية .

وقد تكونت عينة الدراسة من ثمانين مفحوصا ، توزعوا بالتساوي بين مجموعتين كلينيكية وضابطة . أما الكلينيكية فقد تكونت من أربعين عصابيا في بعض المستشفيات العامة والخاصة بالقاهرة ، سواء كانوا من مرضى الأقسام الداخلية ، أو من المترددين على العيادة الخارجية ، وقد شخصوا من قبل الطبيب المعالج (تسعة منهم قلق وأعراض عصابية أخرى ، سبعة منهم اكتئابيون ، خمسة شخصوا كوسواسيين قهريين ، أربعة كهستيريين واثنان يعانيان من توهم المرض ، وثلاثة من الفوبيات بجانب اضطرابات سلوكية أخرى) . أما المجموعة الضابطة فتتكون من أربعين مفحوصا متساوين مع المجموعة الكلينيكية عن طريق التزاوج فردا لفرد في متغيرات السن والجنس والعمل والمستوى التعليمي .

وقد أظهرت النتائج أن المقياس يميز تمييزا واضحا بين الأسوياء والعصابيين (قيمة ت ١٧ر٨ وهي دالة فيما بعد مستوى ٠٠١ر) . كما اتجه الباحث إلى تعيين القوة التمييزية الفارقة لكل فقرة على حدة . واتضح أن ستاً وعشرين فقرة مميزة عند مستوى ٠٠١ر وسبع فقرات مميزة عند مستوى ٠١ر وأربع فقرات مميزة عند مستوى ٠٢ر وثلاث فقرات مميزة عند مستوى ٠٥ر وأربع فقرات عند مستوى ١ر . أما الفقرات العشرون المتبقية فلم تنجح في التمييز بين المجموعتين . وقد نوقشت هذه النتائج في ضوء سيكوباثولوجية العصاب .

كما ناقش الباحث قدرة المقياس على التمييز بين الأسوياء والعصابيين من زاوية التصنيف السيكولوجي لمضمون الفقرات . واتضح أن أكثر الفقرات في التمييز هي تلك التي تقع في فئات : الوظائف الجسمية والثبات الفسيولوجي والإحساس بالواقع والسيكاثينيا . وأن أقل الفقرات تمييزا كانت تقع في فئات الكفاية الشخصية والوضع الخلقي والاتجاهات الدينية . وقد فسر الباحث هذه النتائج في ضوء الفروق الثقافية بين المجتمع الأمريكي الذي نشأ فيه المقياس والمجتمع المصري الذي قُنّن فيه . وانتهى إلى أن المقياس أداة جيدة في التمييز بين الأسوياء والعصابيين في المجتمع المصري بناء على دقة قياسه لحسن قيام الأنا بوظائفه .

المقدمة

قوة الأنا (Ego Strength) من المفاهيم الرئيسة في مجال علم النفس عامة، وفي مجال الصحة النفسية بصفة خاصة. ويشير المفهوم إلى قدرة الأنا على القيام بوظائفه بكفاءة، كما يشير ضعف الأنا إلى عدم القدرة على القيام بهذه الوظائف بالدرجة المطلوبة لتحقيق التكيف الشخصي (Personal Adjustment) والتكيف الإجتماعي (Social Adjustment) للفرد. وضعف الأنا هو ما يعبر عنه «بالعصابية» Neuroticism ، وهي الصفة الغالبة في العصاب، والتي تميز أشكال العصاب المختلفة عن غيرها من صور الاضطراب.

والعصابية ليست المرض النفسي، ولكنها الاستعداد للمرض. أي أن صاحب الدرجة العالية في مقياس العصابية ـ وهو صاحب الدرجة المنخفضة في قوة الأنا ـ يكون أكثر عرضة للاضطراب النفسي من الآخرين، إذا ما تعرض في حياته لعوامل بيئية ضاغطة.

وينظر كثير من العلماء إلى «قوة الأنا» و«العصابية» كطرفين لمتصل واحد، أو بعد من أبعاد الشخصية، حيث يرى هؤلاء العلماء أن هناك بعداً أساسياً هو بعد «قوة الأنا ـ العصابية» قد يختلفون في تسميته، ولكنهم يشيرون إلى نفس المضمون، ومن هؤلاء العلماء «أيزنك» (Eysenck, 1952) و «جيلفورد» (Guilford, 1959) و «كاتل» (Cattele, 1965) و «سويف ١٩٦٢» و (Soueif, et. al, 1969) .

ويغلب على البعد أن يسمى باسم الطرف السلبي فيه. فيسمى بعد قوة الأنا ـ العصابية ببعد العصابية، على أساس أن العصابيين هم الذين يلفتون النظر أكثر من الأسوياء. ولذا تحمل كثير من المقاييس التي تقيس هذا البعد اسم الطرف أو القطب المرضي، مثل مقياس «العصابية» في قائمة ايزنك للشخصية بصورتيها أ، ب (EPI) . ومقياس «التقلبات الوجدانية» (C) من بطارية جيلفورد (STDCR) . ومقياس «القلق الصريح» لجانيت تيلور (MAS) ، وكذلك مقاييس المثلث العصابي في اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية، الذي وضعه هاثاواي وماكنلي (MMPI) ، وهي «توهم المرض» (HS) ، و«الاكتئاب» (D) و«الهستيريا» (HY) ، والدرجة المنخفضة في هذه المقاييس تشير إلى قوة الأنا، بينما تشير الدرجة العالية إلى ضعف الأنا أو العصابية.

قوة الأنا والصحة النفسية

ويتصف صاحب الدرجة العالية في مقاييس قوة الأنا ـ أو الدرجة المنخفضة في مقاييس العصابية ـ بالتحرر من الأعراض المرضية، وبالقدرة على تحقيق درجة طيبة من التكيف في الوسط الذي يعيش فيه. كما أنه يتصف بدرجة عالية من التحكم في الذات، ويُحْسِنُ استخدام مهاراته وقدراته إلى أقصى حد ممكن، ويستطيع أن يواجه الضغوط التي يتعرض لها، سواء كانت ضغوطا داخلية أو ضغوطا خارجية. وفي المقابل فإن صاحب الدرجة المنخفضة في مقاييس قوة الأنا ـ أو الدرجة العالية في مقاييس العصابية ـ يتميزون بنقص القدرة على ضبط الذات، وعدم الكفاءة في التعامل مع البيئة الفيزيقية أو

الإجتماعية، وعدم القدرة على الاستفادة من إمكاناتهم وقدراتهم، وسيادة مشاعر الذنب والإثم والتقدير المنخفض للذات. ولـذلـك يستخـدم مفهـوم قوة الأنـا (ويعني قدرتـه على القيام بوظائفه) في كثير من الأحيان كمؤشر على الثبات الانفعالي.

ووظائف الأنا كثيرة ومتعددة، وليس من السهل تصنيفها، وقد لا نجد خيراً من عرض ليوبولد بللاك (Bellak, L.) لها، فقد لخصها في اثنتي عشرة وظيفة وهي :

١ ـ اختيار الواقع (Reality Testing)
٢ ـ الحكم (Judjment)
٣ ـ الإحساس بالواقع الخارجي (Sense of Reality) (of the World and Self)
٤ ـ تنظيم الـدوافـع والانفعـالات والتحكم فيهـا (Regulation and Control of Drives, Effects and Impluses.)
٥ ـ العلاقة بالآخر (Object Relation)
٦ ـ عمليات التفكير (Though Processes)
٧ ـ النكوص التكيفي في خدمة الذات (Adaptive Regression in the Serve of the Ego)
٨ ـ الوظيفة الدفاعية (Defensive Function)
٩ ـ حاجز المثيرات (المقاومة)(Stimalas Barriers)
١٠ ـ الوظيفة الذاتية (Autonomous Function)
١١ ـ الوظيفة التركيبية التكاملية (Sunthetic Integrated Function)
١٢ ـ التفوق والاقتدار (Mastery and Comptence) (Bellak, L. 1973, 150 - 170)

إن العلاقة وثيقة جداً بين مفهوم «قوة الأنا» ومفهوم «الصحة النفسية» فقوة الأنا هي محور الصحة النفسية، ومعظم تعريفاتها تدور حول قوة الأنا وقدرته على القيام بوظائفه المختلفة. ولسنا هنا في مجال يسمـح لنـا باستعـراض عددٍ من تعـريفات الصحة النفسية، لنبين الصلة الوثيقة بينها وبين مفهوم «قوة الأنا». ولكننا يمكن أن نشير إلى التحليل الذي قدمه «جيمس كولمان» لعدد كبير من تعريفات الصحة النفسية، وإلى التصنيف الذي أجراه لهذه التعريفات إلى خمس فئات حسب الاتجاه الذي يغلب على كل تعـريف. ويتضـح من هذا التصنيف أن «قـوة الأنا» عامل رئيس وراء مختلف المظاهر السلوكية التي تشير إلى الصحة النفسية، أيا كانت الوجهة التي يركز عليها التعريف.

والفئات الخمس لاتجاهات تعريف الصحة النفسية هي :

— **الاتجـاه الطبيعي** : ويركز على الدوافع الغريزية للإنسان، مثل الجوع والجنس، ويرى أن الصحة النفسية هي القدرة على إشباع هذه الدوافع، على أن يتم الإشباع في الحدود التي وضعتها البيئة، وهي ما يسمى بالمواءمة، والاضطراب النفسي هو الفشل في المواءمة.

— **الاتجاه الإنساني** : ويركز على وجهة النظر القائلة بأن الإنسان كائن عاقل ومفكر ومسئول، ويستطيع أن يسلك سلوكا حسنا، ينمي به ذاته ويحققها إذا تهيأت الظروف لذلك. والسلوك الشاذ ـ في هذه الحال ـ ينتج عن إعاقة الإنسان عن تحقيق ذاته.

— **الاتجاه الثقافي** : ويؤكد على الطبيعة الإجتماعية للإنسان. ويرى أن الهدف الأساسي أمام الإنسان هو التكيف للمطالب الاجتماعية. وبذلك تكون الصحة النفسية رهن بقدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية مثمرة مع الآخرين، وفشله في ذلك يعني الاضطراب النفسي .

— **الاتجاه الوجودي** : ويشير إلى انهيار القيم التقليدية وضرورة بحث الإنسان عن هوية خاصة به، وأن يعرف معنى لوجوده وأن يسعى لتحقيقه، والفشل في ذلك يعني الاضطراب بكل صوره.

— **الاتجاه الديني** : ويؤكد على ضعف الإنسان واعتماده على الله، وان خلاص الإنسان لن يتم إلا بالتجائه إلى الله واعتماده عليه .

ويذكر كولمان أن كثيراً من العلماء يعتمدون الاتجاه الانتقائي الذي يتضمن منهجاً مشتقاً من كل هذه الاتجاهات». (Coleman, J. 1964, 16 - 17)

ومن تحليل اتجاهات تعريف الصحة النفسية، واستعراض وظائف الأنا يتضح أن مفهوم الأنا «يشير إلى مجموع الوظائف الشعورية التي يقوم بها الفرد في سبيل إشباع حاجاته، وتحقيق تكيفه. وقد أصبحت «سيكلوجية الأنا» مثار اهتمام علماء النفس من كافة الاتجاهات. وقد كان من أوائل العلماء الذين اهتموا «بسيكلوجية الأنا» «آنا فرويد» حيث ركزت على وظيفة الأنا في مجال العمليات الدفاعية والتكيفية، بعد أن ذكرت أن سيكلوجية الأنا لم تأخذ نصيبها الكافي من جهود والدها» «سيجمند فرويد» لانشغاله الزائد بتحليل العمليات اللا شعورية واقناع الآخرين بها. (أنا فرويد، ١٩٧٢).

وقد ذكر «برونو كلوبفر» ان سيكلوجية الأنا قد أصبحت الأرضية التي تلتقي عليها الاتجاهات الحديثة في مختلف النظريات التي تتناول ديناميات الشخصية». (Klopfer, B. 1954, 562)

مقياس بارون لقوة الأنا

ويبدو من استعراض وظائف الأنا وعلاقتها بالصحة النفسية، أن من يستطيع الأنا لديه ان يقوم بهذه الوظائف، فإنه يحوز قسطاً وافراً من الصحة النفسية. وقد اهتم كثير من العلماء بوضع مقاييس لقياس مدى تحقيق هذه الوظائف، مثل مقاييس «جيلفورد» و«ايزنك» و«كاتل» و«تيلور»، ولكن يلاحظ ان معظم هذه المقاييس تركز على الفشل في القيام بهذه الوظائف، أو على القطب السلبي من بعد العصابية ـ قوة الأنا، على أساس ان السلوك المرضي يمكن ملاحظته بسهولة وقياسه، وبالتالي يسهل الحكم عليه باللاّسوية، ومما لا شك فيه أن الحكم باللاسوية أسهل وأدق في علم النفس من

الحكم بالسـويـة ، حيث يمكن أن نتصـور حكما باللاسوية على فرد بناء على سلوك أو مجموعة أساليب قليلة تصـدر غير متنـاسبـة مع الموقف ، ولكننا لا نستطيع أن نحكم بالسواء على فرد بناء على سلوك أو مجموعة أساليب قليلة تصدر متناسبة مع الموقف .

ولكن بعض المقـاييس حاولت قيـاس مدى قيـام الأنـا بوظـائفه من الزاوية الإيجابية أو السوية . ومن أشهر هذه المقاييس مقياس بارون لقوة الأنا (Barron Ego Strenth Scale) وقد اشتقه فرنك بارون (Frank Barron) من اختبـار منيسـوتـا المتعـدد الأوجـه للشخصية (M M P I) . وقد وضع بارون هذا المقيـاس على أسـاس الفكـرة التي سبقت الإشـارة إليها ، وهي أن العصاب هو التفاعل بين العصابية ـ وهي الاستعداد للعصاب ـ وبين المواقف العصيبة الضاغطة . وكلما زاد نصيب الفرد من العصابية كانت كمية الضغوط اللازمة لاحداث العصاب لديه قليلة والعكس صحيح . فأصحاب التقديرات المنخفضة في العصـابيـة ـ وهم أصحـاب التقـديـرات المرتفعة في قوة الأنا ـ يقل احتمال إصابتهم بالعصاب إلا إذا تعرضوا إلى ظروف بالغة العنف .

وإذا حصـل وأصيب صاحب الـدرجـة العـاليـة في قوة الأنـا بالعصاب فإن رصيده من قوة الأنا يساعده على التحسن والشفاء بسرعة .

ويصنف بارون عبارات المقياس إلى فئات حسب التجانس السيكولوجي كالآتي :

ـ الوظائف الجسمية والثبات الفسيولوجي
Physical Functioning and Physiological Stability
ـ الضعف (السيكاستينيا) والعزلة Phychasthenia and Seclusiveness

ـ الاتجاهات نحو الدين Attiudes Towards Religion
ـ الوضع الخلقي Moral Posture
ـ الإحساس بالواقع Sense of Reality
ـ الكفاية الشخصية والقدرة على التصرف Personal Adequacy
ـ الفوبيات وقلق الطفولة Phobias and Infantile Anxieties
ـ متنوعات Miscellaneous

ولمقيـاس بارون لقـوة الأنـا مهمتـان رئيستان ، الأولى هي قياس قوة الأنا ، أي قدرته على القيام بوظائفه ، أو قوة الأنا كمتغير سيكولوجي عند الأسوياء وغير الأسوياء جميعاً ، والمهمة الثانية هي التنبوء بمـدى نجـاح العـلاج النفسي ، حيث يمكن التنبـؤ من خلال الـدرجـات على المقياس بمدى فاعلية العلاج وجدواه ، وذلك بناء على قياس قوة الأنا المتوافرة عند المريض . وكلما زادت درجة المريض على المقياس زاد احتمال شفائه ، وقصرت مدة علاجه .

وقـد سبق أن عُرِّبَ مقيـاس بارون لقـوة الأنـا من قبـل البـاحث ، وجـربـه على عينـة من طلبـة

الجامعات المصرية، واهتم بالتحقق من صلاحية المقياس في قياس قوة الأنا كمتغير في الشخصية، وذلك على عينة من الأسوياء. ويستكمل الباحث الإجراءات الخاصة بتعريب المقياس في هذه الدراسة بتعيين صدق التمييز الكلينيكي له، بمعنى قدرته على التمييز بين الأسوياء والمرضى العصابيين، أي مهمة التشخيص (Prognosis).

هدف الدراسة

هدف الدراسة هو التحقق من صدق التمييز الكلينيكي لمقياس قوة الأنا، بجانب أنواع الصدق الأخرى التي درست للمقياس (كفافي، ١٩٨٢) وذلك بهدف الوصول إلى مقياس جيد لقياس قوة الأنا في البيئة المصرية.

عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من أربعين (٤٠) مفحوصا من العصابيين الذين راحوا يلتمسون العلاج النفسي في العيادات الخاصة أو المستشفيات العامة بالقاهرة، ويمثلون المجموعة الكلينيكية، كما شملت العينة أربعين (٤٠) من المفحوصين المفترض فيهم السواء، وهم أفراد المجموعة الضابطة، ولم يسبق لأحد منهم أن تلقى علاجاً نفسياً أو شكا من أية أعراض نفسية. وقد اختير أفراد المجموعة الضابطة على أساس المزاوجة بينهم وبين أفراد المجموعة الكلينيكية فرداً لفرد في متغيرات الجنس والسن والعمل (بما يتضمنه العمل بصفة عامة من مؤشرات للمستوى التعليمي). وكان تشخيص المجموعة الكلينيكية كالآتي: قلق وأعراض عصابية أخرى (٩) - اكتئاب (٧) - وسواس قهري (٥) - هستيريا (١٤) - توهم المرض (٢) - فوبيات واضطرابات سلوكية (٣). وفي الجدول رقم (١) البيانات الخاصة بالجنس والعمل للمجموعتين الكلينيكية والضابطة.

جدول رقم (١)

البيانات الخاصة بالجنس والعمل لأفراد عينة الدراسة (كلينيكية وضابطة)

نوع العمل لأفراد العينة	ذكور	إناث	مجموع
طلبة (مرحلة ثانوية وجامعية)	٨	٩	١٧
أعمال حرة وحرفيون *	٧	-	٧
موظفون كتابيون وأعمال فنية مساعدة **	٣	٥	٨
مهنيون ***	٥	-	٥
ربات بيوت	-	٣	٣
المجموع	٢٣	١٧	٤٠

* يقصد بها أصحاب المهن والأعمال الحرة في القطاع الخاص، والعمال في القطاعين العام والحكومي.

** يقصد بها الموظفون في القطاع الحكومي، أو القطاعين الخاص والعام، من الحاصلين على مؤهلات متوسطة، ويعملون في مجال تخصصهم أو في أعمال إدارية وكتابية.

*** وهم العاملون في القطاع الحكومي، أو القطاعين العام والخاص من الحاصلين على مؤهلات عليا، ويعملون في مجال تخصصهم ودراستهم.

أما العمر، فكان متوسط المجموعة الكلينيكية ٢٥ر٤٢ عاما بانحراف معياري قدره ٩٩ر٩، بينما بلغ متوسط عمر المجموعة الضابطة ٢٨ر١٧ وبانحراف معياري قدره ٧٨ر٦ ولم تكن قيمة ت بين المتوسطين دالة.

تطبيق المقياس

طبق المقياس على أفراد المجموعتين في الفترة من اكتوبر ١٩٨٢ وحتى اكتوبر ١٩٨٣ م. وقد تم تطبيق المقياس على أفراد المجموعة الكلينيكية قبل بداية العلاج لأول مرة. وقد اعتمد على تشخيص الطبيب النفسي المعالج، في التشخيص وتحديد نوع العصاب. وكان يقدم المقياس إلى أفراد المجموعة الكلينيكية باعتباره أداة تفيد في فهم طبيعة أعراضهم، وبالتالي تفيد في سرعة علاجهم. وكان أفراد المجموعة الضابطة يختارون على أساس مزاوجة جنسهم وأعمارهم وأعمالهم لأفراد المجموعة الكلينيكية. وكان يقدم المقياس إليهم على انه أداة في أحد البحوث العلمية. وكانت التعليمات لديهم أن يتحروا الدقة والأمانة والصراحة ولو لم يكتبوا اسماءهم. أما المجموعة الكلينيكية فكان يطلب منهم كتابة الاسم، لأن المقياس كان يطبق عليهم مرة أخرى. وكان الباحث يقوم بتطبيق المقياس بنفسه.

النتائج

كان الفرق بين درجات أفراد المجموعتين عالياً، وفي صالح المجموعة الضابطة مما يشير إلى قدرة المقياس الجيدة على التمييز بين العصابيين والأسوياء. ويبين الجدول رقم (٢) المتوسطين والانحرافين المعياريين وقيمة ت للمجموعتين الكلينيكية والضابطة.

جدول رقم (٢)
المتوسط والانحراف المعياري وقيمة ت للمجموعتين
الكلينيكية والضابطة في مقياس بارون لقوة الأنا

المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة
المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
٢٨ر٢٥	٦ر٠٩	٤٠ر٣٥	١٦ر٨١	٤ر٢٣	فيما بعد ٠٠١ر

تحليل الفقرات

إذا كان مقياس قوة الأنا أداة جيدة في التمييز بين العصابيين والأسوياء، فهل تتساوى جميع فقراته في القدرة التمييزية؟ وبعبارة أخرى ما هي القدرة التمييزية لكل فقرة من فقرات المقياس؟ ولتبين ذلك تم تحليل الفقرات. وفي الجدول رقم (٣) البيانات الخاصة بهذا التحليل وسنرتب الفقرات حسب مستوى دلالتها في التمييز. وفي جدول (٤) الفقرات مصنفة في مجموعات حسب المضمون السيكولوجي لها ومستوى دلالة الفقرات في كل مجموعة.

جـدول رقم (٣)
قيمـة ت ودلالتها لاستجابات أفـراد المجموعتين
الكلينيكية والضابطة علـى فقـرات مقياس قـوة الأنـا

رقـم الفقرة	الفقـــــــرة	مفتاح التصحيح	المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة	فئـــة التصنيف السيكولوجي
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
٢٢	أشعر بالضعف معظم الأحيان	لا	١٥ر	٦٠ر	٩٢ر	٢٦ر	٧ر٤٠	٠٠١ر	وظائف جسمية
٦٢	أشعر بالرعب كثيرا في منتصف الليل	لا	٥٠ر	٥٠ر	٩٢ر	٢٦ر	٦ر٤٤	٠٠١ر	فوبيا وقلق طفولة
٣٠	أسرح كثيرا بفكري	لا	٢٠ر	٤٠ر	٦٧ر	٤٦ر	٦ر٤٣	٠٠١ر	سيكاتينيا
٨	حينما أكون مع الناس أسمع أشياء غريبة جدا تضايقني	لا	٣٥ر	٤٧ر	٨٥ر	٣٥ر	٦ر٠٤	٠٠١ر	الإحساس بالواقع
٦١	أشعر أحيانا أنني على وشك أن أتنـاثـر أجـزاء	لا	٤٥ر	٤٩ر	٩٥ر	٢١ر	٥ر٨٨	٠٠١ر	كفاية شخصية

تابع جدول رقم (٣)

رقم الفقرة	الفقـــــــرة	مفتاح التصحيح	المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة			مستوى الدلالة	فئـــة التصنيف السيكولوجي
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت		
٤١	أحيانا ما تتسلل بعض الأفكار التافهة								
	إلى ذهني وتظل تضايقني لعدة أيام	لا	٣٠ر	٤٥ر	٨٠ر	٤٠ر	٥ر٢٠	٠٠١ر	سيكاتينيا
٥٨	أشعر بالتعب معظم الوقت	لا	٣٠ر	٤٥ر	٨٠ر	٤٠ر	٥ر٢٠	٠٠١ر	كفاية شخصية
١٠	كثيرا ما أشعر في بعض أجزاء جسمي								
	بما يشبه التنميل أو التخدير أو الاحتراق	لا	٣٥ر	٤٧ر	٨٢ر	٣٨ر	٤ر٨٩	٠٠١ر	احساس بالواقع
٤٢	أنا لا أخاف النار	نعم	٣٠ر	٤٥ر	٧٧ر	٤١ر	٤ر٨٤	٠٠١ر	فوبيا وقلق
١٨	خلال السنوات القليلة الماضية كانت								
	صحتي على ما يرام معظم الوقت	نعم	٤٢ر	٤٩ر	٨٧ر	٣٣ر	٤ر٧٨	٠٠١ر	وظائف جسمية
١٤	لقد واجهت مشكلات متعددة الحلول								
	الى درجة أنني لم أستطع أن أجزم								
	رأيي بشأنها	لا	٣٢ر	٤٦ر	٧٧ر	٤١ر	٤ر٥٩	٠٠١ر	سيكاتينيا
٢٦	كثيرا ما أجد نفسي قلقاً								
	أو مهموماً على شيء ما	لا	٢٠ر	٤٠ر	٦٥ر	٤٧ر	٤ر٥٩	٠٠١ر	سيكاتينيا

تابع جـدول رقم (٣)

رقم الفقرة	الفقـــــــرة	مفتاح التصحيح	المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة	فئـــة التصنيف السيكولوجي
			المتوسط	الانحراف المعيـاري	المتوسط	الانحراف المعيـاري			
٣٨	غالبا ما أعبر الطريق لكي								
	أتحاشى مقابلة شخص مـا	لا	٣٧ر	٤٨ر	٨٥ر	٣٥ر	٤ر٤٨	٠٠١ر	سيكاتينيا
٣٣	تحدث لي بعض النوبات يتوقف								
	فيها نشاطي ولا أعرف خلالها ما								
	يدور حولي	لا	٥٧ر	٤٩ر	٩٥ر	٢١ر	٤ر٤٧	٠٠١ر	احساس بالواقع
٣٩	لدى أفكار غريبة وعجيبة	لا	٤٥ر	٤٩ر	٨٧ر	٣٣ر	٤ر٤٦	٠٠١ر	احساس بالواقع
١٩	لم أصب باغماء مطلقا	نعم	٥٠ر	٥٠ر	٩٠ر	٣٠ر	٤ر٣٠	٠٠١ر	وظائف جسمية
٥٥	أعتقد أن ابراهام لنكولن (رئيس اميركي								
	له دور بارز في تحرير العبيد في بلاده)								
	أعظم من جورج واشنطن (رئيس اميركي								
	له دور بارز في تحقيق استقلال بلاده)	نعم	٣٧ر	٤٨ر	٨٠ر	٤٠ر	٤ر٣٠	٠٠١ر	متنوعات
٢١	لم تصب يداى بثقل الحركة أو الضعف	نعم	٤٠ر	٤٨ر	٨٠ر	٤٠ر	٤ر٠٠	٠٠١ر	وظائف جسمية

تابع جدول رقم (٣)

رقم الفقرة	الفقـــــــرة	مفتاح التصحيح	المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة	فئة التصنيف السيكولوجي
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
٢٥	أعتقد أن ذنوبي لن تغتفر	لا	٥٧ر	٤٩ر	٩٢ر	٢٦ر	٣ر٩٧	٠٠١ر	اتجاهات دينية
٢٠	عندما أشعر بالملل أميل								
	إلى أن أفعل شيئاً مثيراً	نعم	٦٧ر	٤٦ر	٢٧ر	٤٤ر	٣ر٩٦	٠٠١ر	وضع خلقي
٩	أن صحتي الجسمية حسنة مثل	نعم	٤٧ر	٤٩ر	٨٥ر	٣٥ر	٣ر٩٥	٠٠١ر	وظائف جسمية
	صحـة معظـم أصدقائي								
١٢	أفعـل شيئا كثيـرة أنـدم عليها								
	فيمـا بعـد (أنـدم على عمل								
	الأشياء أكثر بكثير مما يفعل الآخرون)	لا	٤٠ر	٤٨ر	٧٧ر	٤١ر	٣ر٦٦	٠٠١ر	وضع خلقي
١١	من السهل أن أغلب على								
	أمـري فـي المنـاقشـة	لا	٥٠ر	٥٠ر	٨٥ر	٣٥ر	٣ر٦٠	٠٠١ر	كفاية شخصية
٢٣	لا أجد صعوبة في ضبط								
	تـوازنـي أثنـاء المشـي	نعم	٦٠ر	٤٨ر	٩٠ر	٣٠ر	٣ر٣٣	٠١ر	احساس بالواقع
٥٩	لا أذهـب لمشاهدة أحـد								
	العروض الجنسية إذا كان في								
	الأمكـان تجنـب ذلك	لا	٤٧ر	٤٩ر	١٥ر	٣٥ر	٣ر٣٣	٠١ر	وضع خلقي

تابع جـدول رقم (٣)

رقم الفقرة	الفقـــــــرة	مفتاح التصحيح	المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة	فئـــة التصنيف السيكولوجي
			المتوسط	الانحراف المعيـاري	المتوسط	الانحراف المعيـاري			
٥٣	أخاف أن أجد نفسي في								
	مكان صغير ضيق	لا	٤٥ر	٤٩ر	٧٧ر	٤١ر	٣ر١٧	٠١ر	فوبيا وقلق طفولة
٥٠	كان والدي (ولي أمري)								
	شديداً معي أثناء الطفولة	نعم	٣٧ر	٤٨ر	٨٠ر	٤٠ر	٢ر٩٤	٠١ر	متنوعات
٢٩	أفقد صوابي بسرعة ولكنني سرعان								
	ما أعـود إلـى حالتي الطبيعية	نعم	٧٢ر	٤٤ر	٤٢ر	٤٩ر	٢ر٨٥	٠١ر	سيكاتينيا
٣٧	في بعض الأحيان يرهف سمعي								
	إلى درجة تضايقني	لا	٤٠ر	٤٨ر	٧٠ر	٤٥ر	٢ر٨٥	٠١ر	وظائف جسمية
٤٥	أجد نفسي عاجزاً عن ذكر كل								
	مـا فـي نفســي لأي شخص	لا	٣٠ر	٤٥ر	٦٠ر	٤٨ر	٢ر٨٥	٠١ر	سيكاتينيا
٧	نادراً ما أقلق على صحتي	نعم	٦٠ر	٤٨ر	٨٥ر	٣٥ر	٢ر٦٣	٠٢ر	وظائف جسمية
٦٤	كثيراً ما تقابل خططي بالعقبات								
	حتى أنني أفكر في عدم إكمالها	لا	٤٠ر	٤٨ر	٦٧ر	٤٦ر	٢ر٥٤	٠٢ر	كفاية شخصية
٦	أصاب بنوبات الكحة معظم الوقت	لا	٥٧ر	٤٩ر	٨٠ر	٣٨ر	٢ر٥٢	٠٢ر	وظائف جسمية

تابع جـدول رقم (٣)

رقم الفقرة	الفقـــــــرة	مفتاح التصحيح	المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة	فئـــة التصنيف السـيكولوجي
			المتوسط	الانحراف المعيـاري	المتوسط	الانحراف المعيـاري			
٣	في بعض الأحيان تنتابني نوبات من الضحـك والصيـاح لا أستطيـع التحكـم فيهـا	لا	٦٢ر	٤٨ر	٨٥ر	٣٥ر	٢ر٤٢	٠٢ر	احساس بالواقع
١٥	بعض الأفراد يكونون متسلطين إلى الدرجة التي أريد أن أفعل عكس ما يريدون حتى ولوكان صحيحا	نعم	٦٧ر	٤٦ر	٤٢ر	٤٩ر	٢ر٣٣	٠٥ر	وضع خلقي
٤٦	يلذ لي حقـا أن أحـرز سبقا على أحد في مجال تخصصه	نعم	٥٥ر	٤٩ر	٧٧ر	٤١ر	٢ر١٥	٠٥ر	وضع خلقي
٢٧	أحب العلوم	نعم	٥٠ر	٥٠ر	٧٢ر	٤٤ر	٢ر٠٧	٠٥ر	متنوعات
٢٨	أحب أن أتحدث في الأمور الجنسية	نعم	٣٥ر	٤٧ر	١٧ر	٣٨ر	١ر٨٧	١٠ر	وضع خلقي
٥	لقد مرت بي خبرات غريبة وعجيبة	لا	٣٢ر	٤٦ر	٥٢ر	٤٩ر	١ر٨٦	١٠ر	احساس بالواقع
١٣	أتردد على دور العبادة (المسجد أو الكنيسة) كـل أسبوع تقريبا	نعم	٣٧ر	٤٨ر	٥٧ر	٤٩ر	١ر٨٣	١٠ر	اتجاهات دينية
٣٦	عندما اغادر المنزل لا اقلق عما اذا كنت قد اغلقت الابواب والنوافذ	نعم	٥٥ر	٤٩ر	٣٧ر	٤١ر	١ر٧٦	١٠ر	سيكاتينيا

تابع جـدول رقم (٣)

رقم الفقرة	الفقـــــــــرة	مفتاح التصحيح	المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة	فئـــة التصنيف السيكولوجي
			المتوسط	الانحراف المعيـاري	المتوسط	الانحراف المعيـاري			
٦٣	أحب كثيراً أن أمتطي ظهور الخيل	لا	٤٧ر	٤٩ر	٦٥ر	٤٧ر	١ر٦٦	غير دال	متنوعات
٥٧	يبدوجلدي حساس بدرجة غير عادية للمس	لا	٤٥ر	٤٩ر	٦٠ر	٤٨ر	١ر٣٧	غير دال	احساس بالواقع
٤٨	واحد أو أكثر من أفراد أسرتي عصبي جداً	نعم	٧٠ر	٣٧ر	٥٧ر	٤٩ر	١ر٣٢	غير دال	متنوعة
٤٧	لقد مرت بي خبرات دينية غريبة جداً	لا	٦٥ر	٤٧ر	٧٧ر	٤١ر	١ر٢١	غير دال	اتجاهات دينية
١٦	أحب أن أجمع الزهور وأن أزرع النباتات المنزلية	لا	٥٥ر	٤٩ر	٤٢ر	٤٩ر	١ر١٨	غير دال	كفاية شخصية
٥٢	أشعر بالتعاطف مع الأفراد الذين يستغرقون في أحـزانهم ومتاعبهم	لا	١٢ر	٣٣ر	٠٥ر	٢١ر	١ر١٢	غير دال	سيكاتينيا
٤٠	أحيانا أستمتع بإيذاء من أحب	نعم	١٥ر	٦٠ر	٠٥ر	٢١ر	٩٩ر	غير دال	وضع خلقي
٣٥	لوكنت فنانا لفضلت أن أرسم الزهور	لا	٤٢ر	٤٩ر	٣٢ر	٤٦ر	٩٣ر	غير دال	كفاية شخصية

تابع جدول رقم (٣)

رقم الفقرة	الفقـــــــــرة	مفتاح التصحيح	المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة	فئـــة التصنيف السيكولوجي
			المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري			
٤٤	عندما يقول أحد الأشخاص أشياء تافهة أوخاطئة أمامي عـن أشياء أعرفها فاني أحاول أن أصحح قوله	نعم	٧٧ر	٤١ر	٨٥ر	٣٥ر	٩٣ر	غير دال	كفاية شخصية
٥٦	أجد نفسي عصبيا عندما أشاهد بعض الحيوانات	لا	٧٢ر	٤٤ر	٨٠ر	٤٠ر	٤٤ر	غير دال	فوبيا وقلق طفولة
٥١	أصّلي كثيـراً	لا	٥٧ر	٤٩ر	٥٠ر	٥٠ر	٦٢ر	غير دال	اتجاهات دينية
٣٤	يمكن أن أتعامل بود مع الأفـراد الذين يأتون أعمالا أعتبرها خاطئة	نعم	٤٥ر	٤٩ر	٥٠ر	٥٠ر	٤٤ر	غير دال	وضع خلقي
٤٣	لا أحب أن أرى النساء وهن يدخّن	لا	٤٠ر	٤٨ر	٣٧ر	٤١ر	٢٩ر	غير دال	وضع خلقي
١٧	أحب أن أطبخ	لا	٥٠ر	٥٠ر	٤٧ر	٤٤ر	٢٨ر	غير دال	كفاية شخصية
٥٤	القذارة ترعبني وتثير اشمئزازي	لا	١٥ر	٦٠ر	١٢ر	٣٣ر	٢٧ر	غير دال	فوبيا وقلق طفولة
٦٠	لوكنت فنانا لفضلت أن أرسم الأطفال	لا	٤٥ر	٤٩ر	٤٧ر	٤٩ر	١٨ر	غير دال	كفاية شخصية

تابع جدول رقم (٣)

رقم الفقرة	الفقـــــــــرة	مفتاح التصحيح	المجموعة الكلينيكية		المجموعة الضابطة		قيمة ت	مستوى الدلالة	فئـــة التصنيف السيكولوجي
			المتوسط	الانحراف المعيـاري	المتوسط	الانحراف المعيـاري			
٤٩	أشعر بانجذاب نحو أفراد								
	الجنس الآخر	نعم	٥٠ر	٥٠ر	٥٢ر	٤٩ر	١٧ر	غير دال	وضع خلقي
٢	أصاب بالإسهال مرة أو								
	أكثر كل شهـر	لا	٥٧ر	٤٩ر	٥٧ر	٤٩ر	صفر	غير دال	وظائف جسمية
٢٤	أحب أن أغازل أفراد								
	الجنس الآخر	نعم	٣٠ر	٤٨ر	٣٠ر	٤٥ر	صفر	غير دال	وضع خلقي
٣١	أحلم كثيراً بأشياء أفضل								
	أن أحتفظ بها لنفسي	لا	٣٥ر	٤٧ر	٣٥ر	٤٧ر	صفر	غير دال	سيكاتينيا

جـــدول رقم (٤)
فقرات مقياس قوة الأنا مصنفة حسب المضمون السيكولوجي ومستوى دلالتها في التمييـز بيـن العصـابييـن والأسويـاء

فئـــة التصنيف	مستـــــــــــــوى الـــدلالـــــــــــــة										المجمـوع	
	٠٠١ر		٠١ر		٠٢ر		٠٥ر		١٠ر		غير دال	
السيكولوجي	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
وظائف جسمية	٦	٦٠٪	١	١٠٪	٢	٢٠٪	-	صفر٪	-	صفر٪	١	١٠٪	١٠	١٠٠٪
إحساس بالواقع	٤	٥٠٪	١	١٢ر٥٪	١	١٢ر٥٪	-	صفر٪	١	١٢ر٥٪	١	١٢ر٥٪	٨	١٠٠٪
كفاية شخصية	٥	٤٥ر٤٥٪	-	صفر٪	١	٩ر١٠٪	-	صفر٪	-	صفر٪	٥	٤٥ر٤٥٪	١١	١٠٠٪
وضع خلقي	٢	١٧٥ر١٨٪	١	٩ر١٠٪	-	صفر٪	٢	١٧٥ر١٨٪	١	٩ر١٠٪	٥	٤٥ر٤٥٪	١١	١٠٠٪
اتجاهات دينية	١	٢٥٪	-	صفر٪	-	صفر٪	-	صفر٪	١	٢٥٪	٢	٥٠٪	٤	١٠٠٪
سيكاتينيا	٥	٥٠٪	٢	٢٠٪	-	صفر٪	-	صفر٪	١	١٠٪	٢	٢٠٪	١٠	١٠٠٪
فوبيا وقلق الطفولة	٢	٤٠٪	١	٢٠٪	-	صفر٪	-	صفر٪	-	صفر٪	٢	٤٠٪	٥	١٠٠٪
متنوعات	١	٢٠٪	١	٢٠٪	-	صفر٪	١	٢٠٪	-	صفر٪	٢	٤٠٪	٥	١٠٠٪
المجمـوع	٢٦ بنسبة ٦٢ر٤٠٪		٧ بنسبة ٩ر١٠٪		٤ بنسبة ٢٥ر٦٪		٣ بنسبة ٦٩ر٤٪		٤ بنسبة ٢٥ر٦٪		٢٠ بنسبة ٢٥ر٣١٪		٦٤ بنسبة ١٠٠٪	

ويلاحظ على هذه النتائج ما يلي:

١ . لم تستطع بعض الفقرات في المقياس أن تميز بين المجموعة الكلينيكية والمجموعة الضابطة، اذ فشلت هذه الفقرات في أن تصل الى مستوى دلالة ١ر٠، وعلى ذلك فإنها غير مميزة بين المجموعتين في حدود عينة البحث وظروفه. وتبلغ هذه الفقرات (٢٠) فقرة بنسبة ٢٥ر٣١٪ من فقرات المقياس البالغ عددها (٦٤) فقرة. ولا يستطيع الباحث الآن أن يقرر شيئا فيما يتعلق بالفقرات غير الدالة لعاملين: العامل الأول أنه ربما تصبح لها دلالة في دراسة أخرى تستعمل أفرادا آخرين، أو في مناخ ثقافي واجتماعي آخر في المجتمع العربي. والعامل الثاني هو أن الباحث يجري دراسة عن الصدق التنبؤ ي لفقرات المقياس ويفضل تأجيل اتخاذ أي قرار بشأن تعديل أو حذف أية فقرات الى ما بعد إجراء دراسة الصدق التنبؤ ي.

٢ ـ استطاعت (٢٦) فقرة أن تميز بين المجموعة الكلينيكية والمجموعة الضابطة تمييزاً مرتفع الدلالة (فيما بعد ٠٠١ر٠) وهي الفقرات الستة والعشرون الأولى في جدول رقم (٣). وباستعراض هذه الفقرات، يتضح أنها تتناول الأعراض العامة التي تميز العصابيين كمجموعة عن الأسوياء، أو تميز نوعاً معيناً من العصاب، وهي بذلك أعراض عالمية تتعدى الفروق الثقافية بين المجتمعات. مثل الشعور بالرعب في الليل، الشعور بالضعف، الشكوى من السرحان، وبعض الأخاييل السمعية، والشعور بالتعب والإجهاد. وقد شكلت هذه الأعراض المرتفعة التمييز ٦٢ر٤٠٪ من عدد فقرات المقياس.

٣ ـ هناك بعض الأعراض التي تميز بين المجموعتين الكلينيكية والضابطة بدرجة أقل مما تفعل الأعراض السابقة. ويتراوح مستوى دلالتها بين ٠١ر، ٠٥ر وتبلغ ١٤ فقرة بنسبة ٨٨ر٢١٪ من عدد فقرات الاختبار.

٤ ـ أشار الباحث الى الفقرات المميزة بين المجموعتين بدلالة تقل عن ٠٥ر٠ وحتى مستوى ١٠ر٠ اذ قد يرتفع هذاالمستوى في ظروف أخرى، وهي الفقرات الدالة عند مستوى ١٠ر٠، وهي أربع فقرات بنسبة ٢٥ر٦٪ من عدد فقرات المقياس. أما الفقرات التي فشلت في الوصول الى هذا المستوى فقد اعتبرت غير مميزة في حدود هذا البحث.

٥ ـ لم تتضمن النتائج الحالية الإشارة إلى الفروق بين استجابات الذكور واستجابات الإناث من العصابيين والأسوياء على المقياس وهي فروق تستحق معالجة خاصة مفصلة، خاصة وأن هناك فروقا دالة بين الذكور والإناث في الاستجابة على المقياس (كفافي، ١٩٨٢).

دلالة الفروق حسب فئات التصنيف السيكولوجي

يصنف بارون فقرات المقياس حسب المضمون السيكولوجي إلى الفئات السبع التي سبق الإشارة إليها. وسنناقش دلالة الفروق في الاستجابات حسب هذه المجموعات.

١ ـ الوظائف الجسمية

وتضم هذه المجموعة عشر فقرات، كانت تسع منها دالة ومميزة وفقرة واحدة غير دالة، مما يبين أن الوظائف الجسمية مميزة للعصابيين في أي مجتمع، وأن تعبير النزعة العصابية عن نفسها عن طريق الأعراض الجسمية أمر عام، ويتخطى الحدود الثقافية والحضارية. وقد كانت دلالة (٦) فقرات عند المستوى ٠٠١ر مما يؤكد أهمية الوظائف الجسمية في التمييز الكلينيكي.

وتتعلق بعض هذه الفقرات المميزة بأعراض عامة عند جميع العصابيين مثل فقدان الشهية ـ فقرة (١)، ونوبات الكحة ـ فقرة (٦)، كما أن هناك أعراضاً خاصة بأنواع معينة من العصاب كتوهم المرض الذي تدل عليه الإجابة بلا على فقرات مثل «نادرا ما أقلق على صحتي ـ فقرة (٧)» و«صحتي الجسمية حسنة مثل صحة معظم أصدقائي ـ فقرة (٩)» و«خلال السنوات القليلة الماضية كانت صحتي على ما يرام معظم الوقت ـ فقرة (١٨)». والهيستريا التي تدل عليها الإجابة بلا على فقرات مثل «لم أصب بالإغماء مطلقا ـ فقرة (١٩)». «ولم تصب يداي بثقل الحركة أو الضعف ـ فقرة (٢١)». والإجابة بنعم على فقرة «في بعض الأحيان يرهف سمعي الى درجة تضايقني وهي رقم (٣٧)». كما ان الإجابة بالإيجاب على فقرة «أشعر بالضعف معظم الأحيان فقرة (٢٢)» تشير إلى الأعراض الاكتئابية والهيستيرية.

٢ ـ الاحساس بالواقع

وهي من الوظائف الهامة التي تميز العصابيين عن الأسوياء وتتكون من ثمان فقرات. كانت سبع فقرات منها دالة ومن الاستجابات الدالة على اضطراب وظيفة الإحساس بالواقع الإجابة بنعم على فقرات مثل «في بعض الأحيان تنتابني نوبات من الضحك والصياح لا أستطيع التحكم فيها ـ فقرة (٣)» و«لقد مرت بي خبرات غريبة وعجيبة ـ فقرة (٥)». ومن الفقرات التي تشير إلى اضطراب وظيفة الإحساس بالواقع، بالإضافة إلى أنها تقدم مؤشرات تشخيصية للهيستيريا الإجابة بنعم على الفقرات مثل «حينما أكون مع الناس أسمع أشياء غريبة جدا تضايقني ـ فقرة (٨)» و«كثيرا ما أشعر في بعض أجزاء جسمي بما يشبه التنميل أو التخدير او الاحتراق ـ فقرة (١٠)»، و«تحدث لي نوبات يتوقف فيها نشاطي ولا أعرف خلالها ما يدور حولي ـ فقرة (٣٢)» و«الإجابة بلا على الفقرة التي تقول «لا أجد صعوبة في ضبط توازني أثناء المشي ـ فقرة (٢٣)، ومن الاستجابات التي تدل على اضطراب هذه الوظيفة مع المساعدة في تشخيص العصاب القهري الإجابة بنعم على الفقرة التي تقول «لدي أفكار غريبة وعجيبة ـ فقرة (٣٩)».

أما الفقرة الوحيدة غير الدالة في هذه المجموعة فهي «يبدو أن جلدي حسّاس بدرجة غير عادية للمس ـ فقرة (٥٧) «ويبدو أن هذه الفقرة غامضة أمام عدد من المفحوصين سواء من أفراد المجموعة الكلينيكية أو المجموعة الضابطة، خاصة من أصحاب المستوى الثقافي والتعليمي المنخفض نسبيا. كما يحتمل ان استجابات الجلد غير منتشرة بصورة واضحة في عينة العصابيين الذين أُجري عليهم البحث، وهي عينة قليلة العدد على كل حال.

٣ ـ الكفاية الشخصية

وتتكـون هذه المجمـوعـة من إحـدى عشـرة فقـرة. ويشـير مضمون هذه الفقرات الى كثير من وظـائف الأنـا التي أشـرنـا اليها مثل اختبار الواقع وسلامة الحكم، وعمليات التفكير الفعالة، والعلاقة بالآخر، والتفوق والاقتدار. وقد انقسمت فقرات هذه المجموعة انقساما حاداً. فقد كانت خمس فقرات منها دالة عند مستوى ٠٠١ر، وخمس فقرات أخرى غير دالة عند أي مستوى مع فقرة واحدة دالة عند مستوى ٠٢ر.

أمـا الفقـرات الـدالة فكانت تتناول بعض الأعراض الهامة مثل عدم التركيز على موضوع معين فقـرة (٤)، واضطـراب عمليـات اختبـار الـواقـع، والحكم، والعـلاقـة بالآخر. مثل الفقرة التي تقول «طـريقتي في عمـل الأشيـاء عرضـة لأن يسيء فهمها الآخرون ـ فقرة (٣٢)» وكذلك من الفقرات التي تشير إلى الشعور بالتعب ـ فقرة (٥٨)، وإلى الشعور بأن الفرد على وشك التناثر ـ فقرة (٦١).

وأمـا الفقـرات غير الـدالة، ومعظمها يشير إلى بعض العادات أو الهوايات مثل «أحب أن أجمع الزهور وأن أزرع النباتات المنزلية فقرة (١٦)» و «أحب ان أطبخ ـ فقرة (١٧)»، «لو كنت فنانا لفضلت أن أرسم الزهور ـ فقرة (٣٥)» و «لو كنت فنانا لفضلت أن أرسم الأطفال فقرة (٦٠)» والإجابة بلا على هذه الفقرات يشير الى قوة الأنا. ولكن يلاحظ أن هذه الفقرات تشير إلى عادات أو أساليب سلوكية غير منتشـرة بين أفـراد المجتمـع المصري بالشكل الذي يجعلها صالحة للتمييز بين العصابيين والأسوياء منهم. ومن الفقـرات غير الـدالـة أيضـا الفقـرة التي تقول «عندما يقول أحد الأشخاص أشياء تافهة أو خاطئـة أمـامي عن أشيـاء أعـرفها فإني أحاول أن أصحح قوله ـ فقرة (٤٤)» والإجابة بنعم هي الإجابة الدالة على قوة الأنا. ولكن يبدو ان اتجاهات السلبية أو اللامبالاة، اذا كان الأمر لا يخص الفرد شخصياً والتي توجد عند كثير من الناس، جعلت هذه الفقرة غير صالحة للتمييز الكلينيكي.

٤ ـ الوضع الخلقي

أمـا عبـارات الـوضـع الخلقي فتبلغ إحـدى عشرة فقرة. وقد كانت ست فقرات منها دالة وخمس فقـرات غير دالـة. ويـلاحـظ ان هذا الجـانب أكثـر الجـوانب تأثراً بالأوضاع الاجتماعية والقيم الخلقية المرتبطة بثقافة المجتمع. ومما لا شك فيه أن ثقافة المجتمع المصري، والمجتمع العربي عامة، كمجتمع شرقي محافظ تختلف كثيراً عن المجتمع الأمريكي الذي بني فيه المقياس، ولذا فإن الفقرات الدالة هي الفقـرات التي لا يتعـارض مضمـونهـا مع المعـايير الخلقية والاجتماعية السائدة في المجتمع المصري مثل «أفعل أشياء كثيرة أندم عليها فيما بعد ـ فقرة (١٢)» وهي من الأعراض المميزة للوسواسيين القهريين. ومثل «يلذ لي حقاً أن أحرز سبقاً على أحد في مجال تخصصه ـفقرة ٤٦» على أساس أن الثقافة لا تحرم أو تمنـع التنـافس والسبق. ومـما يؤكـد هذا التفسـير أن الفقـرات غير الدالة هي التي تتعارض مع المعايير الاجتماعية مثل «أحب ان أغازل أفراد الجنس الآخر ـ فقرة (٢٤)» و «أشعر بانجذاب نحو أفراد الجنس الآخر ـ فقرة (٤٩)». ويلاحظ أن هناك فقرات دالة في هذه المجموعة، ولكن في الاتجاه غير المتوقع، أي أن متوسط المجموعة الكلينيكية أعلى من متوسط الضابطة، وسنناقشها فيما بعد.

٥ ـ الاتجاهات الدينية

وهـذه المجمـوعـة أربـع فقرات. كانت واحدة منها دالة عند مستوى ٠,٠١ وأخرى عند مستوى ٠,١ بينما كانت الأخريتان غير دالتين. اما الفقرة التي كانت ذات دلالة عالية فهي «أعتقد ان ذنوبي لن تغتفر ـ فقرة (٢٥)» ومضمونها لا يصطدم بأي معتقدات أو مشاعر دينية وهي من العلامات التشخيصية الهامة لمرضى الوسواس القهري، والاكتئابيين أحيانا. والفقرة الدالة الثانية هي «أتردد على دور العبادة مرة كل اسبوع تقريبا ـ فقرة (١٣)». أما الفقرتان اللتان لم تصلا إلى مستوى الدلالة المقبولة فهما «لقد مرت بي خبرات دينية غريبة جداً ـ فقرة (٤٧)» و«أصلي كثيراً ـ فقرة (٥١)». وربما كان من أسباب عدم دلالتهما بجانب تباين العوامل الثقافية ـ الغموض في معنى الفقرتين وما تعنيه على وجد التحديد. فالمفاهيم وراء عبارة «خبرة دينية غريبة» ووراء «أصلي كثيراً» غير محددة، مما يجعل كل مفحوص يفهمها على وجه يختلف عما يفعل الآخرون.

٦ ـ السيكاتينيا والعزلة

وتتكـون هذه المجمـوعـة من (١٠) فقـرات، كانت ثمان منها دالة وتنصب على الأعراض العامة التي تميز العصابيين، وخاصة أصحاب العصاب القهري والاكتئاب وعصاب القلق، مثل «لقد واجهت مشكلات متعددة الحلول إلى درجة أنني لم أستطع أن أجزم رأيي بشأنها ـ فقرة (١٤)» و«أسرح بفكري كثـيراً ـ فقـرة (٣)» و«أحيـانـا ما تتسلل بعض الأفكار التافهة الى ذهني وتظل تضايقني لعدة أيام ـ فقرة (٤١)» و«كثيراً ما أجد نفسي قلقاً أو مهموماً على شيء ما ـ فقرة (٢٦)» و«أجد نفسي عاجزاً عن ذكر كل ما في نفسي لأي شخص ـ فقـرة (٤٥)» وكـذلـك أعـراض التجنب مثل «غالبا ما أعبر الطريق كي أتحاشى مقابلة شخص ما ـ فقرة (٣٨)».

أمـا الفقـرتـان اللتـان لم تصلا إلى الدلالة المطلوبة فهما «أحلم كثيراً بأشياء أفضل أن احتفظ بها لنفسي ـ فقرة (٣١)» و«أشعر بالتعاطف مع الأفراد الذين يستغرقون في أحزانهم ومتاعبهم ـ فقرة (٥٢)» وهي أساليب سلوكية شائعة في الثقافة، وليس لها بين الناس أية دلالات مرضية أو لا سوية.

٧ ـ الفوبيا وقلق الطفولة

وعدد فقرات هذه المجموعة (٥) فقرات، ثلاث منها دالة. أما الفقرات الدالة فتشير إلى بعض الأعراض الهامة والمميزة لعصاب الفوبيا خاصة فوبيا الظلام والوحدة والأماكن المغلقة مثل «أشعر كثيراً بالرعب في منتصف الليل ـ فقرة (٦٢)» و«أخاف ان أجد نفسي في مكان صغير ضيق ـ فقرة (٥٣)». والفقرة الثالثة مؤشر جيد لتشخيص الهيستيريين وفوبيا النار والعصابيين بصفة عامة وهي «أنا لا أخاف النار ـ فقرة (٤٢)».

أمـا الفقـرتـان غير الـدالتـين فتشـيران الى سلوك «الرعب والاشمئزاز من القذارة ـ فقرة (٥٤)»

وسلوك «العصبية من رؤية بعض الحيوانات ـ فقرة (٥٦)» وربما يرجع عدم الدلالة في جزء منه إلى عدم وضوح مدلول بعض الألفاظ مثل «القذارة» و«العصبية» عند بعض المفحوصين.

متنوعات

وهـذه المجمـوعـة تشمل خمس فقرات، كانت ثلاث فقرات منها دالة واثنتان غير دالتين، وتشير واحدة من هاتين الفقرتين الى خبرة غير مألوفة وسلوك غير شائع، حتى يمكن أن يكون مميزاً هو «أحب كثيراً أن أمتطي ظهور الخيل ـ فقرة (٦٣)» والفقرة الأخرى وهي: «واحد أو أكثر من أفراد أسرتي عصبي جداً ـ فقرة (٤٨)»، وكما سبق ان ذكرنا فإن مفهوم «عصبي» قد يفهم من قبل المفحوصين بمعان مختلفة، وقد اتضح ذلك في استفسار بعض المفحوصين.

الفقرات الدالة في الاتجاه العكسي

يبقى أن نشير إلى بعض الفقرات التي كانت دالة، ولكن في الاتجاه غير المتوقع، لأن الاستجابة عليها حسب المفتاح تشير إلى قوة الأنا، بينما حصل العصابيون فيها على متوسط أعلى من الأسوياء. وهي سبع فقرات، اربع فقرات منها متعلقة بالوضع الخلقي. وكونها تتعلق بالأوضاع الخلقية والإجتماعية في ثقافة تتسم بدرجة عالية من الكفوف والمحافظة في مجالات معينة يجعل أفراد المجموعة الضابطة يتقيدون بالعرف في إجاباتهم أكثر مما يفعل أفراد المجموعة الكلينيكية الذين يتميزون ـ باستثناء العصابيين القهريين ـ بنقص التحكم في الذات. ففي فقرة مثل «لا أذهب لمشاهدة أحد العروض الجنسية، إذا كان في الإمكان تجنب ذلك ـ فقرة (٥٩)»، وتشير الإجابة بالنفي الى قوة الأنا فإننا نتوقع أن تكون استجابات الأسوياء عليها أكثر محافظة وتقيداً بالعرف الإجتماعي، وأميل الى تقديم «الاستجابة المستحسنة اجتماعياً (Social Desirability Response) بعكس بعض العصابيين الذين ليس لديهم نفس القدر من التحكم في الذات. وما ينطبق على هذه الفقرة ينطبق على فقرة أخرى من فقرات الوضع الخلقي وهي «أحب أن أتحدث في الأمور الجنسية ـ فقرة (٢٨)» وتدل الإجابة عليها بنعم على قوة الأنا.

ومن فقرات الوضع الخلقي في هذه الفئة، الفقرة التي تقول «بعض الأفراد يكونون متسلطين إلى الدرجة التي أريد أن أفعل عكس ما يريدون حتى ولو كان صحيحاً ـ فقرة (١٥)»، ومفتاح تصحيحها نعم. وقد حصل العصابيون على متوسط أعلى من متوسط الأسوياء، وربما كان وراء هذه النتيجة ميل بعض العصابيين إلى تأكيد ذواتهم عن طريق مخالفة الآخرين، وهي ظاهرة «الخلفة» (Negativism) كما تحدث عنـد الهيستيريين، كما أن بعض العصابيين يكونون مدفوعين الى الشك في نوايا واتجاهات الآخرين نحوهم، فيبادرون إلى المعارضة والعناد مثلما يحدث مع العصابيين القهريين.

أما الفقرة الرابعة في مجموعة الوضع الخلقي من الفقرات الدالة في الاتجاه العكسي، فهي «عندما أشعر بالملل أميل إلى أن أفعل شيئا مثيراً ـ فقرة (٢٠)» ومفتاح تصحيحها نعم، وربما كان السبب في

ارتفاع متوسط المجموعة الكلينيكية عن متوسط المجموعة الضابطة هو احتمال عدم فهم كثير من المفحوصين لمدلول صفة مثير، اذ ربما فهمها البعض على أنها ترتبط بأمور غير اجتماعية وغير مقبولة من قبل الآخرين، وبالتالي فإن عامل الميل إلى المعايير الاجتماعية قد يلعب دوره في تحريف استجابة أفراد المجموعة الضابطة. وقد ترجع هذه النتيجة أيضا الى أن الأسوياء لا يشعرون بالملل بنفس الدرجة التي يشعر بها العصابيون، وبالتالي فإن الإجابة بنعم على الفقرة من جانب العصابيين لا تكون مثيرة للتساؤل.

وهناك فقرتان من هذه الفئة تنتميان الى مجموعة السيكاتينيا وهما الفقرة رقم (٢٩) «أفقد صوابي بسرعة، ولكنني سرعان ما أعود الى حالتي الطبيعية» ومفتاح تصحيحها نعم، والفقرة رقم (٣٦) «وعندما أغادر المنزل لا أقلق عما اذا كنت قد أغلقت الأبواب والنوافذ» ومفتاح تصحيحها نعم. ومن الواضح ان سرعة فقدان الصواب ثم العودة الى الحالة الطبيعية بسرعة هي من سمات كثير من العصابيين مثل الهيستيريين وأصحاب عصاب القلق وعصاب الفوبيا. وربما لا يستثنى من هذا السلوك الا أصحاب العصاب القهري، الذين لا يفقدون صوابهم بسرعة، كما أنهم لا يعودون الى حالتهم الطبيعية بسرعة أيضا اذا استثير وا. ولكن صياغة الفقرة الحالية تجعل كثيراً من الأسوياء العاديين يستجيبون لها بالإيجاب. بل ان الاستجابة لها على هذا النحو تتخذ دليلا على الأمانة في الإجابة. فهذه الفقرة أصلا هي احدى فقرات مقياس (K) وهو أحد مقاييس الصدق في اختبار مينسوتا، والإجابة عليها بنعم تفيد درجة من الصراحة من جانب المفحوص في الإجابة. وتستخدم نسب معينة من درجة المفحوص على مقياس (K) وتضاف إلى درجات المفحوص في بقية مقاييس اختبار مينسوتا، كمحاولة لعلاج أثر التحريف العمدي أو غير العمدي الذي يلجأ اليه بعض المفحوصين في الاستجابة على مقاييس الشخصية التي من طراز التقرير الذاتي.

اما الفقرة رقم (٣٦) وهي تشير الى أحد أساليب السلوك التي يتميز بها الوسواسيون القهريون، وتكون إجابتهم عليها عادة بالنفي، ولكنها غير مميزة لبقية الفئات العصابية الأخرى. وربما كانت إجابة العصابيين عليها بالإيجاب هي نوع من اللامبالاة، وعلى كل حال فإن دلالة هذه الفقرة أقل من ٠,٠٥

وأما الفقرة الأخيرة في الفقرات التي قدمت نتائج غير متوقعة فهي تنتمي الى مجموعة المتنوعات، فهي تقول «كان والدي (ولي أمري) شديداً معي أثناء الطفولة ـ فقرة (٥٠)» ومفتاح تصحيحها نعم، ومن المنطقي ان عدداً كبيراً من العصابيين ممن خبر وا معاملة والدية قاسية أن يعبر وا عن ذلك، لأن المعاملة الوالدية الخاطئة تكون ضمن العوامل المسببة للعصاب. وفي هذه الحالة يعبر العصابيون بوضوح كامل عن هذا الواقع من وجهة نظرهم (كفافي، ١٩٧٩).

وقد وضعت هذه الفقرة الأخيرة في المقياس على أساس ان الإجابة عليها بنعم تفيد الصراحة والأمانة في الاستجابة على المقياس. وأن الإجابة بلا تكشف عن (ميكانزم) الإنكار الذي يستخدمه العصابيون بكثرة. ولكن خبرة المعاملة الوالدية القاسية ـ وعندما تحدث ـ فإن (ميكانزم) الإنكار لا يستطيع أن يمنع التعبير عنها.

وننتهي من هذا التحليل الى أن مقياس «بارون لقوة الأنا» محك جيد للتمييز بين الأسوياء والعصابيين في المجتمع المصري، بناء على دقة قياسه لقوة الأنا.

المراجع العربية

سويف، مصطفى «إطار أساس للشخصية دراسة حضارية مقارنة على نتائج التحليل العاملي»، **المجلة الجنائية القومية**، ٥، ١-٤٨، القاهرة: ١٩٦٢.

فرويد، آنا **الأنا وميكانزمات الدفاع**، ترجمة صلاح مخيمر وعبده ميخائيل رزق، القاهرة: مكتبة الإنجلو المصرية، ١٩٧٢م.

كفافي، علاء الدين - **أثر التنشئة الوالدية في نشأة بعض الأمراض النفسية والعقلية**، (رسالة دكتوراه) القاهرة: كلية التربية جامعة الأزهر، ١٩٧٩م.

- **مقياس قوة الأنا**، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٨٢م.

- **الصحة النفسية**، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية، ١٩٨٤م.

المراجـــع الأجنبية

Barron, F. "An Ego Strength Scale which has Response to Psychotherapy". **Journal of Cosulting Psychology,** Vol. 17, No. 1, (1953) 327-337.

Bellak, L. **Ego Functions in Schizophrenic and Neurotics.** London: John Welly Sons, 1973.

Coleman, J. **Abnormal Psychology and Modern Life,** London: Scott Foresman and Co., 1964

Eysenck, H.J. **The Scientific Study of Personality,** London: Routledge and Kegan Paul,1952.

Guilford, J.P. **Personality,** New York: McGrew - Hill, 1959.

Klopfer, B. "Rorschach Hypotheses and Ego Psychology". In Klonfer et. al. (Eds.) **Rorschach Technique, I.** New York: Harcourt, Barce and World, Inc. 1954.

Soueif, M.I. and Eysenck, H.J. and **White, P.O.** "A Joint Factorial Study of the Guilford, Caltell and Eysenck Scales". In Eysenck and J.J. and Eysenck, S. (Eds.) **Personality Structure and Measurement,** London: Routledge and Kegan Paul. 1969.