الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
Ministère de et de la Recherche Scientifique

Centre Universitaire – Barika
INSTUTUT DES SCIENCES HUMAINES ET SOCIALES

المركز الجامعي سي الحواس بريكة
معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية

N°: /I S H S/C.U.B/2020

رقم: 39/م ع إ ا/م.ج.ب/2020

Barika, le..... 31 ماى 2020 .....بريكة، في

مستخرج من محضر المجلس العلمي لجلسة يوم 2020/05/27
بخصوص الموافقة على المطبوعة البيداغوجية

إنعقد المجلس العلمي للمعهد في دورته العادية بتاريخ **2020/05/27** ووافق على المطبوعة البيداغوجية

للأستاذ : خلفي عبد الحليم

الرتبة : أستاذ محاضر صنف "أ"

عنوان المطبوعة : إختبارات الشخصية

المستوى المستهدف : السنة الثالثة ليسانس علم النفس العيادي

رئيس المجلس العلمي

رئيس المجلس العلمي لمعهد العلوم الإنسانية والاجتماعية
خميسة شنون

طريق أمدوكال، بريكة، 05001، الجزائر ص ب 707..Route de M'doukal, Barika, 05001,Algérie
هاتف/Tel: 153833 22(00213) فاكس/Fax: 09 22 38 33(00213) البريد الالكتروني/E-mail : cuniv_barika@univ-batna.dz

المركز الجامعي الشهيد سي الحواس بريكة باتنة.
معهد العلوم الانسانية والاجتماعية.
قسم العلوم الإجتماعية.

محاضرات في مادة

اختبارات الشخصية

المركز الجامعي سي الحواس بريكة
المجلس العلمي
معهد العلوم الإنسانية والاجتماعية

مطبوعة دروس مقدمة لطلبة السنة الثالثة علم النفس.

تخصص: علم النفس العيادي.

إعداد الدكتور: عبد الحليم خلفي.

الموسم الجامعي: 2019- 2020.

أهداف المادة:

- ✓ عرض أهم اختبارات الشخصية وكيفيات تطبيقها.
- ✓ استعمال الاختبار الاسقاطي وتطبيقاته.
- ✓ كيفية استخدام اختبار الورقة والقلم ومكانة الاختبار الموضوعي في علم النفس العيادي.

محتوى المادة:

1- الإختبارات الإسقاطية:

- مفهوم الإسقاط وأساليبه.
- اختبارات الورقة والقلم: رسم الرجل، رسم العائلة، رسم الشجرة...مع التركيز على أحد الاختبارات.
- اختبار تفهم الموضوع، اختبار الرورشاخ.
- إيجابيات وسلبيات الإختبارات الإسقاطية.

2- الإختبارات الموضوعية:

- تعريفها وأهميتها.
- إختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه.
- ايجابيات وسلبيات الاختبارات الموضوعية.

طريقة التقويم: امتحان+ تقويم مستمر

المقدمة:

يهدف مقياس إختبارات الشخصية وهو مقياس سداسي يدرس ضمن السداسي الأول لطلبة السنة الثالثة علم النفس، تصص علم النفس العيادي إلى أن يتعرف الطالب من جهة ويتحكم من جهة أخرى في مستوى الليسانس في تخصص علم النفس العيادي في المناحي التالية:

- الاختبارات النفسية الموضوعية.
- الاختبارات النفسية الإسقاطية.

كما يتوقع من مجموع الطلبة في نهاية هذا البرنامج وبالتكامل مع الأعمال الموجهة التحكم في عدد معتبر من أدوات البحث والفحص النفسي من خلال هذه المحاور (الاختبارات الموضوعية والإسقاطية) فيتم التفصيل في عدد معتبر من الاختبارات والنماذج التي يعرضها الطالب نظريا ويقوم ثانيا بعمل ميداني تطبيقي لها ثم تعرض في القاعة للنقاش مع كل الطلبة على غرار إختبار وكسلر، اختبار الروشاخ، اختبار تفهم الموضوع، اختبار تكملة الجمل، اختبار رسم العائلة، إختبار رسم الرجل، إختبار الإحباط المصور، إختبار ستانفورد– بنيه، فحص الحالة العقلية الحاضرة، إختبار الخروف القدم السوداء، إختبار رودولف، إختبار كولومبيا، إختبار القرية، تحليل الخط والإمضاء، ...

تقدم هذه الأعمال في السداسي الأول الذي يمتد من 12 إلى 16 أسبوع بواقع لقاءين في الأسبوع كل لقاء بساعة ونصف أحدهما محاضرة نظرية والأخرى أعمال موجهة وتطبيقية.

أما تقويم الأعمال 50% تحريرية في شكل دورات امتحان، 50% توزع بين الحضور والمشاركة والاستفسارات الفجائية، وعمل الطالب داخل وخارج القاعة في شكل التطبيقات الميدانية التي يكلفون بها كما سبق الإشارة إلى ذلك آنفا.

كما يتم إجراء تقويم سداسي للمقياس بتوجيه أسئلة كتابية للطلبة المعنيين به، حول فهم المقياس، وجوانب القوة والضعف فيه، المحاور والنقاط غير المفهومة، وكذا الجوانب التي تتسم بالنقص.

الدكتور: عبد الحليم خلفي

11/ 06/ 2019.

محاضرة حول:

الاختبارات النفسية الموضوعية.

تمهيد.

- ✓ **تعريف الاختبارات النفسية.**
- ✓ **أغراض ومجالات الاختبارات النفسية.**
- ✓ **تصنيف الاختبارات النفسية.**
- ✓ **مقاييس الأطفال للتشخيص المبكر للتأخر في النمو.**
- ✓ **خصائص الاختبار النفسي الجيد.**
- ✓ **الخصائص السيكومترية للاختبارات الموضوعية وأهم تطوراتها.**
- ✓ **إختبار الشخصية متعددة الأوجه "منسوتا".**

خلاصة.

تمهيد:

تحتل الاختبارات النفسية مكانة ليس في الفحص النفسي فحسب وإنما في البحث النفسي والتربوي أيضا كونها أكثر أدواته دقة وموضوعية، ومن هنا يسميها بعض الباحثين أدوات القياس، أو أدوات أو وسائل التقدير، ويسميها البعض الآخر وسائل إختبارية، ...

وبهذا يشير الباحثين إلى أهمية الاختبارات الموضوعية في البحوث التجريبية وبحوث العلاقات خاصة. فللاختبارات النفسية مكانة مرموقة في الممارسة العيادية أيضا، فهي من الأدوات الأساسية التي يستعين بها الأخصائي النفساني في عملية الفحص النفسي، جنبا إلى جنب مع كل من المقابلات العيادية بأنواعها والملاحظة بتقنياتها، والاستفادة منها في كل من بناء العلاقة المهنية، من أجل تشخيص مختلف المشكلات والاضطرابات النفسية، هذا من جهة ومن جهة أخرى توفر الاختبارات النفسية أرضية صلبة لإثراء البحوث النفسية وتحقق النماء لكافة فروعه التطبيقية.

وهذا شريطة تحكم الأخصائي النفساني بكل من آليات التطبيق الصحيحة، فضلا عن ضرورة تمتعها بقدرة على التمييز وبخصائص سيكو مترية مقبولة (الصدق والثبات)، لأن ذلك قد يؤدي إلى قيام تشخيص متسرع أو غير سليم وغير ثابت ومن ثم يؤدي إلى تقنية أو برنامج علاجي غير فعال.

تعريف الاختبارات النفسية:

تنوعت التعريفات التي تناولت الاختبارات النفسية فنجد فيصل عباس عام 1996 يرى بأن الرائز النفسي هو مقياس في علم النفس وهو مجموعة منظمة من المثيرات أعدت لتقيس بطريقة كمية أو كيفية، بعض العمليات العقلية أو سمات معينة في الشخصية أو هذه الأخيرة ككل، بمختلف جوانبها الدينامية.

ويرى راي *Ray* بأنها وسائل مقننة تثير لدى الفرد ردود فعل أو استجابات يمكن للمختص النفسي أن يسجلها.

أما كرونباخ *Cronback* فيرى بأنه طريقة أو عملية **منظمة** لمقارنة **سلوك** شخصين أو أكثر (عباس، 1996: 09). ومفهوم السلوك في علم النفس هي أي تصرف صادر عن الفرد كاستجابة لوجود منبه أو مثير، وأما التنظيم فهو خاصية من خصائص العلم، بما يشير إلى أن الإختبار في نظر كرونباخ هو أحد الوسائل العلمية لجمع المعلومات عن جوانب محددة في الشخصية أي أنه أحد وسائل القياس الكمية.

ويعرف ثورندايك *Thorndike* الإختبار بأنه "طريقة لقياس الكم في الشيء على أساس أن أي شيء موجود يكون موجودا بكمية معينة" والمقصود بالشيء هنا هي الجوانب المعرفية كالأفكار والعلومات التي يتعلمها الفردبقصد أو بغير قصد (الناشف، 2001: 12).

كما يعرف الاختبار النفسي بأنه عبارة عن مواقف مصطنعة تنظم بطريقة خاصة وتعرض على الفرد لكي تؤخذ استجاباته عنها أساسا لتقدير استعداداته وخصائصه النفسية المختلفة، أي لقياس الفروق بين الأفراد وعلى الاستعدادات أو الخاصية النفسية المراد قياسها (عبد الحميد، 2009: 200).

فهو نشاط محدد يتعين على المفحوص أو المفحوصين إنجازه، فرادا أو مجموعات، ويتحصل او يتحصلون من وراء ذلك على قيم ومؤشرات كمية أو كيفية، أو ادائية، لا تعبر عن نجاحهم أو فشلهم بقدر ما تشير إلى أنماطهم في التفكير، أو أنماط شخصياتهم أو ميولاتهم، أو درجاتهم في الذكاء، أو مستويات اضطرابهم، ...

يستخدم الطلبة وحتى العوام مجموعة من المفاهيم كالمقياس والاختبار والاستخبار ... في كثير من الأحيان وكأنها مترادفات رغم انها مختلفة جذريا من بين هذه الاختلافات نجد ما يلي:

وبشكل عام يمكن أن يقال بأن الإختبار هو "عملية منظمة لقياس عينة من السلوك".

فالاختبار النفسي موقف مقنن يعرض لمشكلة معينة يطلب من الشخص المفحوص حلها.

أما المقياس *Scale* فهو مجموعة من المثيرات منظمة، "أسئلة شفوية أو تحريرية، أو نغمات موسيقية، أو أشكال هندسية، أو رسوم، أو صور لحيوانات أو أشخاص مثلا، تثير استجابات المفحوصين".

أما الاستخبار *Questionnaire* وعند مقارنته بالاختبار فإنه لا يوجد اتصال بين الفاحص والمفحوص، وهذا ما يزيد من احتمال خداع المفحوص، ويتماثلان في حالة التطبيق المباشر بينهما.

أغراض ومجالات الاختبارات النفسية:

تتنوع أغراض ومجالات الاستخدام للاختبارات النفسية نذكر من بينها النقاط التالية:

01/ **غرض تشخيصي؛**

تلعب الاختبارات النفسية الموضوعية دورا مهما في مجال التشخيص الاكلينيكي، حيث تلعب دور المعينات في الوصول للتشخيص الدقيق والصحيح، خاصة بعد تراجع دور الاختبارات الاسقاطية التقليدية على غرار الرورشاخ والذي يأخذ عليه أنه يكشف عن الشخصية برمتها، فضلا عن كونه يأخذ وقتا وجهدا كبيرين في عملية التطبيق، بالإضافة لتدخل ذاتية الفاحص في الكثير من الجوانب المتعلقة بالتطبيق والتنقيط والتفسير وغيرها.

وبالتالي فإن الطابع الغالب على الاختبارات النفسية المستخدمة في مجال التشخيص هي اختبارات ومقاييس الشخصية إلا في مجال محدد هو مجال تشخيص الضعف العقلي حيث تسود اختبارات الذكاء المختلفة.

02/ **غرض كمي؛**

واختبار الفروض العلمية و/ أو البحثية، لأنها حل مؤقت لوضعية معينة أو حالة بحاجة إلى تأكيد أو نفي، وتعد الاختبارات النفسية من أبرز الادوات الموضوعية لاختبار الفروض العلمية في مجال علم النفس إلى جانب العديد من الأدوات الأخرى.

03/ **غرض تقييمي؛**

ومجالات التقييم عديدة في علم النفس ومنها التقييم النفسي – العصبي، التقييم العقلي، وفي المجال المدرسي بحيث تسيطر في هذا الأخير الاختبارات التحصيلية، والتقييم الحسي – الحركي والذي تسيطر عليه الاختبارات الأدائية.

04/ غرض الاختيار التعليمي والمهني؛

ويقصد بها اختيار الشخص المناسب لشغل الوظيفة المناسبة أو الملائمة انطلاقا من قدراته العقلية وسماته الشخصية، وإمكاناته الفيزيقية،... ويعتبر الاختبار النفسي بهذه الصورة أداة تنبؤية، تعبر عن مدى تنبئنا بمدى كفاءة هذا الفرد أو التلميذ أو الطالب بتفوقه أو نجاحه وتفوقه في مجال معين.

05/ غرض التوجيه والتصنيف؛

إذا كان الاختيار يبدأ بتحديد القدرات والخصائص المطلوبة لشغل منصب مهني أو تعليمي معين ثم البحث عن أفضل فرد تتوافر فيه هذه الخصائص والقدرات فإننا في مجال التوجيه نقوم بالعكس، نبدأ بالفرد لنتعرف على قدراته وخصائصه وأهم سماته، ثم نبحث عن المكانة المناسبة لهذه القدرات والخصائص والسمات لنوجه الفرد لها.

أما التصنيف *Classification* فيعني تقسيم الأفراد إلى فئات أو مجموعات وفقا لخصائص وسمات وقدرات معينة تحقيقا لأهداف متنوعة (عبد الحميد، 2009: 216– 217)، كإعداد الفصول الدراسية التعليمية وتصنيفها بين المتفوقين، والعاديين، وذوي صعوبات التعلم بمختلف تصنيفاتهم، فضلا عن التلاميذ الذين يعانون من أشكال التخلف العقلي والذين يجب تصنيفهم في إحدى التصنيفات الثلاثة للتعامل معهم "تخف عقلي بسيط أو متوسط أو عميق".

تصنيف الاختبارات النفسية:

تنوعت الاختبارات النفسية نتيجة لتشعب أغراضها وتعدد الخصائص والقدرات والسمات المراد قياسها، حيث نجد أنستازي قد صنفت الاختبارات النفسية حسب ما وردت في كتاب محمود عباس عوض عام 1998 على النحو التالي:

1/ اختبارات النمو العقلي: *Test of intellectual development* على غرار مقياس ستانفورد – بيني للذكاء، مقياس وكسلر للذكاء،...

2/ اختبارات القدرات المنفصلة: *Test of separate abilities* وتضم مقاييس الاستعدادات، والاختبارات المهنية.

3/ اختبارات الشخصية: *Personality tests* وتضم استبيانات التقرير الذاتي، ومقاييس الميول والاتجاهات، فضلا عن الأساليب الإسقاطية.

الاختبارات الأدائية (يقوم على استجابة الفرد حركيا أو يدويا)، اختبارات الورقة والقلم، اختبارات الاستعداد؛ اختبار يحدد المدى الذي يتحصل عليه الفرد في بعض المهارات أو في معارف معينة، اختبار التحصيل، اختبار التشخيص، اختبار تنبؤي؛ يهدف إلى التعرف على ما سيكون عليه الفرد في تحصيله، اختبار التصفية؛ وهو مهني يساعد على الإبقاء أو إنهاء العمل لمن تتوفر فيهم الشروط من غيرهم، اختبار التمكن؛ تحصيلي يهدف إلى تحديد المستوى الذي وصل إليه المتدربين وإمكانيات مواصلتهم أو لا.

اختبارات التصنيف العام:

تهدف إلى تحقيق التصنيف للمجموعات، من حيث صلاحيتها لمهنة أو عمل معين.

الاختبارات الفردية: اختبارات تطبق فقط فرديا.

الاختبارات الجمعية: اختبارات تطبق في إطار المجموعات.

بطارية الاختبارات: مجموعة من الإختبارات مقننة معا أو كل على حدى، يتكون عادة من اختبارين إثنين فأكثر.

إختبار غير لفظي: وهو اختبار تحوي فقراته على رموز أو صور او أرقام وتكون تعليماته شفوية وهي على شاكلة اختبارات الورقة والقلم (عوض، 1998: 35- 36).

كما يمكن تصنيف الاختبارات إلى الاختبارات الفردية والجماعية؛

- **الإختبارات الفردية؛** تمتاز بقدمها زمانا، وتتميز بتخصصها من جهة ومن جهة اخرى بالخبرة والمهارة الكبيرة للفاحص، فضلا عن مدة تطبيقها الطويلة، لأنها تتمتع بتعليمات وتوجيهات شفوية، وكذا إجابات شفوية أيضا، وتطبق على الفرد الواحد وليس على مجموعة فالحصول على خصائص أو سيمات لحالة معينة يتطلب منا جهدا ووقتا وتضحيات جسام من قبل كل من الفاحص والمفحوصين.

من خلال المعطيات السابقة جاء الاختبار الجمعي ليقدم حلولا لبعض المشكلات الملحة، وذلك ابتداء من الحرب العالمية الثانية أين شكلت رابطة علم النفس الأمريكية *American Psychological Association* (*APA*) وذلك لتسهيل إجراءات التجنيد في الحرب فكان من الضروري أن تطبق آلاف الاختبارات من أجل تصنيف وتقسيم المجندين فضلا عن توجيههم

إلى السلاح الذي يتناسب وقدراتهم ولذلك تم تصميم كل من اختبار آلفا *Alpha* وهو مقياس لفظي يطبق على من يجيدون القراءة والكتابة، واختبار بيتا *Beta* وهو غير لفظي يستخدم للأميين أو من لا يتكلمون اللغة الإنجليزية ولقد أصبحا من أهم النماذج في الاختبارات الجمعية (عوض، 1998: 73- 74).

واليوم أصبحت العيادة النفسية تزخر بمجموعات متنوعة من الاختبارات التي تتلائم ومختلف الأعمار والأجناس والثقافات، ... ومن خلال ذلك مكن هذا النوع من الاختبارات من إجراء البحوث على أعداد كبيرة من الأفراد ومن ثم الحصول على عينات معتبرة ومعبرة، كما يمكن تطبيقها فاحص عادي، فضلا عن الحصول على عينات ليس من الأفراد فقط وإنما حتى في السلوك او السمة أو الاضطراب أو القدرة ... المراد قياسها.

كما قد تصنف الاختبارات إلى إختبارات لفظية "تقوم على أساس اللغة" أو عملية أدائية "تستند إلى إنجاز شكل أو مجسم معين"، وقد تصنف أيضا بالإستناد إلى عامل الزمن في أداء المفحوص، فإذا كان الزمن مؤثرا ينبغي حسابه فإنها تسمى اختبارات السرعة، وإذا كان الوقت غير مهم لأداء المفحوص فتسمى إختبارات القوة.

ويمكن تصنيف الاختبارات حسب مقارنة المجموعات ببعضهم البعض وبأنفسهم مثل الاختبار مرجعي المحك، ومرجعي المعيار، كما يمكن تصنيف الاختبارات حسب نوع مفرداتها، أو حسب أفراد الاختبار "جماعية أو فردية كما سبق الاشارة".

وفيما يلي أهم أنواع الاختبارات:

1/ الاختبارات الشفوية.

2/ الاختبارات التحريرية.

وتنقسم الاختبارات التحريرية إلى ثلاثة أنواع:

أ/ اختبارات مقالية "إنشائية".

ب/ اختبارات موضوعية.

ج/ اختبارات مقننة.

كما تصنف الاختبارات النفسية حسب المرجع أو طريقة تفسير النتائج وهي نوعان:

1_ اختبارات معيارية المرجع:

وتتم فيها مقارنة آداء الطالب في الاختبار بأداء مجموعته المعيارية، فقد تكون هذه المجموعة من طلاب قسمه، أو من هم في نفس مستواه التعليمي، كأن نفسر علامة الطالب في الاحصاء على أنه أعلا تحصيلا من 60% من زملاؤه.

2_ اختبارات محكية المرجع:

يتم في هذه الفئة مقارنة أداء الفرد بمستوى أداء مسبق التحديد بصرف النظر عن أداء أقرانه وزملاؤه، كان يطبع محمد على الحاسوب 80 كلمة في الدقيقة من كتاب باللغة العربية لمدة خمسة دقائق دون أخطاء، ويعد هذا الآداء هو مستوى التمكن المقبول فقد يتقدم 40 طالب لإختبار الطباعة ولا يحقق أيا منهم أفظل من محمد باعتباره مستوى الآداء (المحك)، ولا يجوز إنجاح أيا منهم، ويندرج تحت اختبارات محكية المرجع اختبارات التمكن، واختبارات الكفاية، وبذلك تصنف الاختبارات المهنية ضمن الاختبارات محكية المرجع (عبد الحميد، 2009: 205- 206).

مقاييس الأطفال للتشخيص المبكر للتأخر في النمو:

إن المؤشرات التي تدل على كون توقف نمو الطفل كما هو متوقع، يمكن أن تحدث في مرحلة الطفولة المبكرة – وقبل ذلك أحيانا- على غرار ميلاد طفل بعوامل معروفة تعرضه لمشكلة تأخر النمو، وعادة ما يعمل الوالدين على معرفة ذلك مبكرا قدر الإمكان بمعية الأطباء والممرضين المهتمين بالأطفال المولودين حديثا.

ولتشخيص تأخر نمو الأطفال حديثي الولادة تطرح تساؤلات صعبة الإجابة من قبل المختصين، علما أن الصعوبة مصدرها طبيعة مشكلات الأطفال في السنوات المتأخرة، بعد الثلاث سنوات أما قبلها فالتأخر النوعي في المجالات المعرفية أو اللغوية أو مساعدة الذات – على سبيل المثال- لا يمكن تحديدها بدقة حتى يصل الطفل إلى النضج عن طريق آليات التنبؤ.

فتحديد حالة خطر التعرض لتأخر النمو يكون مناسبا أكثر في قياس الأطفال الرضع؛ لأنه قائم على أساس حالة النمو الحالية، فضلا عن كون القياس النفسي ليس متطورا بالقدر الذي يزودنا بمعلومات عن هذه الفئة العمرية، فالإنشغال الكبير لدى الآباء والمهتمين بهذه الفئة ينصب حول مستقبلها مثلا "هل سيكون قادرا على التعلم؟، هل يمكنه أن ينمو؟ ..."

إن التنبؤ بدقة درجات نسبة الذكاء في المستقبل من درجات نسبة ذكاء الرضع هو أمر غاية في الصعوبة، وقد أدركت نانسي بايلي هذا في عام 1933 ومن خلال إعداد مقياس بايلي

لنمو الأطفال الرضع، وذلك بإجراء دراسة تتبعية طولية للأطفال الرضع حتى مرحلة المراهقة عن طريق القياسات المتكررة، وقد خلصت إلى أن إلى أن القياس العقلي أثناء الشهور القليلة الأولى كان منبئا ضعيفا للنمو العقلي فيما بعد، ما تزال نتيجة بايلي العامة صحيحة، فنجد الخبراء الذين عملوا في التسعينات وراجعوا أكثر من خمسين سنة من البحوث مستمرين في ترديد ما قالته بايلي "تظهر النتائج على نحو واضح أن الدرجات في الأدوات التي قاست الأداء العقلي للأطفال الرضع أثناء الثمانية عشر شهرا من حياتهم لا تتنبأ بنسبة الذكاء فيما بعد بأي درجة علمية"، لكن لماذا تفشل الأدوات في التنبؤ بنسبة الذكاء فيما بعد؟

إذا كان الذكاء أو القدرة العقلية، سمة ذات معنى، ألا ينبغي أن تكون هي نفسها تماما عندما تقاس فيما بعد؟ فقد أجابت بايلي بـــ "لا" في عام 1933، حيث بينت أن القدرة العقلية صفة مختلفة، ترتكز على وظائف لا علاقة لها بمرحلة الرضاعة مقارنة بمرحلة الطفولة، وقد كانت بايلي تعتقد أنه يوجد تداخل للوظائف والمهارات غير كاف بين مقاييس الأطفال الرضع واختبارات نسبة الذكاء التي تقيسها حتى سن العامين. وهكذا فحسبها فإن مقاييس الأطفال الرضع التي طبقت على الأطفال قبل أن يكمل 24 شهرا لا تستطيع أن تتنبؤ بنسبة الذكاء فيما بعد بدقة؛ لأن الطفل ينتقل من نمط وظيفي إلى آخر بين هذه الأعمار (ديقيدل، 2005: 59-60).

بالإستناد لسياق النمو حاول العديد من الباحثين أن يثبتوا أن النمو يتدرج عبر مراحل نوعية مستقلة إلى حد ما، بالإضافة للإختلالات النمائية التي قد تميز الأطفال الرضع عن بعضهم البعض، حيث يتصف النمو في الثمانية عشرة شهرا الأولى باكتساب المهارات الحركية والحسية ويتصف نسبيا بحل المشكلات غير اللغوية وغير الرمزية البسيطة، وقد سمى بياجيه هذه المرحلة بالحسية الحركية.

ولكن ماذا عن تشخيص التخلف العقلي؟ حتى إذا كان النمو السريع أو المتوسط في مرحلة الرضاعة لا يعني الكثير، ألا يعني النمو المتأخر شيئا في مرحلة الرضاعة؟

إن نمو الطفل الرضيع البطيء يمكن أن يكون إشارة ذات دلالة، فمن جهة الأطفال المصابين بإعاقات في النمو تكون العلاقة بين نسبة الذكاء لدى الأطفال الرضع ونسبة الذكاء في مرحلة الطفولة أقوى بكثير منها بالنسبة للأطفال الرضع دون إعاقات في النمو.

كما يكون الأطفال الرضع الذين يحصلون على درجة أقل من المتوسط في المقاييس العقلية أثناء 18 شهرا الأولى من حياتهم أكثر ترجيحا أن يصابوا بالتخلف العقلي، عن أولئك الذين يحصلون على درجة متوسطة أو أعلى من المتوسط أما الأطفال الرضع فإن الدرجة التي أقل من المتوسط تشير عادة إلى اضطراب في الوظيفة العصبية/ النفسية، وبناء على ذلك من المرجح أن تنتج الدرجة المنخفضة عندما توجد حالة واضحة من التخلف العقلي، مثلا عندما يتم تحديد عامل مهيء معروف. بعض الدرجات المنخفضة للغاية (خاصة عندما تقترن بعوامل الخطر قبل الولادة أو أثناء الولادة) تضع الطفل في فئة الأطفال الذين في خطر التعرض الشديد لتأخر النمو. ومن جهة تأخر الأطفال الرضع الأقل شدة، لا يكون التنبؤ مضمونا بأن الطفل سيصاب بالتخلف العقلي لأن درجاته وهو طفل رضيع كانت منخفضة.

إختبارات سن ما قبل المدرسة (تشخيص التخلف العقلي وإعاقات التعلم):

قياس ذكاء الأطفال:

لكون الذكاء مفهوم مشحون إنفعاليا، فعلينا التوقف لمجموعة من المقتضيات التاريخية، فابتداء كان يعتقد أنه خاصية ثابتة غير متغيرة، وبمجرد أن يقاس بدقة يبقى ثابتا، كما يتبين أن مقاييس الأطفال الرضع ترتبط بضعف درجات الذكاء في مرحلة الطفولة، وعلى الرغم من الإختلافات في النمو الفردي والتنبؤات بزيادة الذكاء في ما بعد العام الثاني، تبين الدراسات الطولية أن معظم نسب ذكاء الأطفال تتغير إلى حد ما بين مرحلتي الطفولة والمراهقة، بينما تتغير نسب ذكاء أطفال آخرين بدرجة كبيرة، ومثال ذلك مناقشة كل من مايكل، وبلوم، وهو جارثي عام 1973 على نحو يثير الدهشة تغيرات كبيرة في الذكاء، بين الأطفال غير المصابين بإعاقات، بمتوسط تغير 28,5 بالمائة لدرجات نسبة الذكاء بين النصف والإثنين و17 سنة من العمر، حيث لم تكن التغيرات نتيجة لتقلبات عشوائية، ولكنها حافظت على اتباع مسارات تغير تدريجي، يمكن إدراكه ويمكن تفسيره بمعدلات جبرية عندما يفحص 55 بالمائة من الأطفال الذين تغيرت نسب ذكائهم على نحو دال، وعلى الرغم من أن عديدا من التغيرات تحدث في نسب ذكاء الأطفال عبر الزمن إلا أن نسبة الذكاء مع ذلك تظل إحدى أكثر السمات النفسية التي يمكن التنبؤ بها، كما بينت دراسات أخرى أن معامل الإرتباط بين نسبة الذكاء في سن العامين ومرحلة الرشد هي 0,40.

فالذكاء باعتراف علماء النفس قد تغير، فالعمليات التي توصف الذكاء تكون مختلفة في أعمار متنوعة، فيظهر طفل الثلاث سنوات الذكي قدرات بطرق مختلفة تماما عما يظهره الشخص الذكي في سن السادسة عشرة من عمره، وينظر إلى الطفل الذي عمره ثلاث سنوات على أنه نابغ العقل بالنسبة لعمره إذا كان حجم المفردات التي لديه أكبر من التي لدى أقرانه، وإذا كان تآزر اليد والعين لديه أكثر تفوقا من أقرانه، وإذا كان لديه بعض المفاهيم البسيطة عن الحجم، واللون والأعداد أكثر من أقرانه.

وبالمقابل ينظر إلى الفرد الذي يبلغ من العمر 16 سنة على أنه ذكي لكونه يفهم المفاهيم المجردة ويستطيع أن يستنبط من خلال مشكلات معقدة بطريقة منطقية، وعلى الرغم من البشائر المبكرة لهذه المهارات التي يمكن ملاحظتها في آداء الطفل ذو الثلاث سنوات للإختبار إلا أن محتواها يتغير كثيرا، وعليه من الخطأ أن نفترض أن أولئك الذين يكون أدائهم جيدا دائما في بنود الإستدلال المجرد في سن 16 سنة هم أشخاص أذكياء.

إن مفهوم الذكاء كما قيس من خلال إختبارات الذكاء خضع لتغيرات أخرى أيضا، وقد كان الإفتراض الضمني الذي يشكل الأساس في قياس الذكاء سابقا، هو قياس الإختبارات لسمة بيولوجية متأصلة وثابتة "الذكاء"، وقد كانت النتيجة الطبيعية لهذا الإفتراض أنه تم قياس هذه السمة بشكل منفصل تماما عن الخبرة، وبلغة المتخصصين في علم الوراثة "سمة بيولوجية صرفة" والتي ستكتشف تدريجيا على نحو يمكن التنبؤ به كتركيب عضوي كامل النمو، ويرى معظم علماء النفس المحدثين أنهم يقيسون الذكاء الخاص بالنمط الوراثي، أي يقيسون الذكاء كما يعبر عنه في السلوك، على طريقة المعدين الوائل لإختبارات الذكاء كألفريد بينيه وستانفورد – بينيه ... (ديقيدل، 2005: 94- 96).

ويعكس هذا السلوك المعبر عنه "الملفوظ" على كل الدعائم والإستعدادات الطبيعية للبنية الوراثية، وكذلك تأثيرات الخبرة، وبعد أكثر من 80 سنة من ظهور إختبارات الذكاء، يبدو من الغريب أن التأكيد على الخبرة كان قليلا جدا، والتأكيد على الوراثة كان كثيرا جدا في التفسير المبكر لدرجات الذكاء، حيث تيقن علماء النفس المعاصرين على تأثير البيئة لا هي متماثلة عبر الأطفال ولاهي تافهة بحيث لا يمكن تجاهلها. وأصبح من المعروف اليوم أن اختبارات الذكاء تقيس إمكانية الشخص الوراثية وخبراته، وأنه في الكثير من المواقف تكون الخبرات مهمة بأهمية العوامل الوراثية نفسها أو أكثر من ذلك، فيصادف الأطفال خبرات متنوعة ومختلفة

بحسب طبيعة أسرهم، وجيرانهم، ومدارسهم في مسارات نمائهم وقد تؤثر بشكل مباشر على نموهم العقلي، فضلا عن تأثير المتغيرات الأسرية غير المشتركة والمتعلقة بترتيب مولد الطفل وأعمار أشقائه، كما لا ننسى الإختلافات بين وداخل الأسر التي تؤدي إلى معدلات مختلفة للتعرض للمفاهيم، أساليب التفكير، واستراتيجيات حل المشكلات التي يدمجها الأطفال في تفكيرهم، وتؤثر الخبرات على معدلات نمو الأطفال العقلي، ويعتبر سببا آخر لكون التنبؤ الطويل المدى يصعب الحصول عليه بدقة.

كما يجب لفت الإنتباه أخيرا إلى كون إختبارات الذكاء في التسعينات لم يكن ينظر إليها كقياس ممكن بالمعنى الدقيق للكلمة، ويعكس هذا الموقف جزئيا التسلين بأن التنبؤ طويل المدى ليس ما كان مأمولا سابقا، والأكثر أهمية أنه يعكس التسليم بعدم وجود سبيل لقياس الذكاء الوراثي مستقلا عن الذكاء المكتسب من الخبرة، حيث لم يعد علماء النفس يصفون اختبارات الذكاء على أنها أدوات قادرة على القياس، ولكن يتحدثون عن القدرة الحالية.

ويظل هناك إفتراض بأن قدرة الفرد الآن تتنبأ بقدرته في المستقبل، مع هذا ليس بالطريقة نفسها غير المتبدلة التي تتضمنها كلمة "محتمل" (ديقيدل، 2005: 96- 97).

مقاييس الذكاء العام لأطفال ما قبل المدرسة:

صممت إختبارات الذكاء العام لقياس القدرة على التفكير العام أو القدرة على حل المشكلات. وتقوْم هذه الإختبارات النتائج في شكل درجة ذكاء واحدة وليس درجات مركبة مثل تلك التي تحصل عليها في مقياس المهارات اللغوية أو الإدراكية، ويعتبر مقياس ستانفورد – بينيه الكلاسيكي هو اختبار الذكاء العام الوحيد الملائم والمتاح لأطفال ما قبل المدرسة، على الرغم من كونه يستخدم في التسعينات نادرا ولأغراض عيادية فقط.

ومع ذلك فإننا نناقش إختبار ستانفورد للذكاء بسبب أهميته التاريخية، ولأنه لايزال يذكر باستمرار في تقارير البحوث، حيث كانت ولازالت أهميته في إجابته عن أسئلة بشأن الإعاقات التي تشمل الجميع والتخلف العقلي وهو السبب الرئيسي لإعداده.

حيث اهتمت مدارس باريس في عام 1905 بالتعرف على الأطفال ذوي القدرات الضعيفة؛ بحيث يمكن توجيههم إلى مدارس خاصة تستخدم مناهج مبسطة، ولم يوجد في هذه الأثناء إختبارات ملائمة متاحة لقياس القدرات العقلية أو الذكاء، حيث تم الإستعانة بألفريد بينيه – عالم نفس فرنسي– لإعداد لهذا الإختبار، حيث كان لمفهوم الذكاء حسب بينيه وكيفية قياسه

تأثير كبير على حركة القياس العقلي في ذلك الوقت المبكر، وقد أدرك بينيه – على عكس التفكير الذي كان سائدا في أيامه– أن مقاييس زمن الرجع، حدة الإحساس، ومدى الإنتباه لم تكن مرتبطة بدرجة عالية بالقدرة العامة، وبذلك لم تكن بنودا جيدة لإدخالها في مقياسه.

وقد خلص بينيه إلى أن أفضل البنود المتناسبة وهي الحكم والفهم والإستدلال وتبعا لذلك، وصل مقياسه إلى أن يعكس هذه العوامل. وعلى الرغم من أنه تم إستخدام بعض مهام الحركة والتذكر لصغار الأطفال، إلا أن مهام التجريد والحكم والإستدلال سادت في المقياس عموما. فمفهوم الذكاء حسبه كاستدلال تجريدي أو كقدرة على حل المشكلات، يستمر في تأثيره على التفكير بشأن الذكاء ويستمر في الإستخدام كتعريف إجرائي من قبل معظم علماء النفس ، الذين عملوا في هذا المجال حتى التسعينات، حيث تم ترتيب المقياس الأصلي في سلسلة من المهام المتدرجة مماثلة لتلك المهام مقياس بينيه الحالي حسب (تيرمان وميريل، 1973).

وبعد التسعينات إختلفت المهام في المحتوى بحسب كل عمر، مع بنود حركية أكثر نسبيا في سن العامين وثلاثة سنوات، وبنود لغوية أكبر نسبيا في المستويات العمرية الأكبر. وقد تم تطبيق البنود حتى لم يعد يوجد ناجحون في أي مستوى عمري، وبعد ذلك تم إنهاء القياس، بحسب العمر العقلي بتحديد مدى تقدم الطفل في مقياس صعوبته متزايدة. في مرحلة سابقة، تم استنتاج أن هذا العمر يمكن أن يقسم من خلال عمر الطفل الزمني؛ لإيجاد نسبة تسمى نسبة الذكاء ((العمر العقلي/ العمر الزمني× 100= نسبة الذكاء)). كان هذا هو بداية مفهوم نسبة الذكاء التي طلت تستخدم في التسعينات، وقد افترض أن درجة المتوسط هي 100 لأنها تمثل مكافئا دقيقا بين العمر العقلي والعمر الزمني.

وتشير الدرجات أقل من 100 إلى معدلات نحو أقل من المتوسط، بينما تشير الدرجات الأكثر من 100 إلى معدلات نمو متسارعة، ويستخدم مقياس ستانفورد – بينيه ل/ م الحالي درجات معيارية وليس درجات نسبة، فنظام الدرجة المعيارية هذا يحتوي على متوسط 100 وانحراف معياري 16 (ديفيدل، 2005: 97- 99).

وقد كان إختبار بينيه الأصلي إختبارا ناجحا في فرنسا، كما نقله لويس تيرمان إلى الولايات المتحدة الأمريكية، وأعاد تقنينه بجامعة ستانفورد في عام 1916، في الوقت الذي كان فيه إسم ستانفورد – بينيه متبنى، كما تم تعديل الإختبار وإعادة تقنينه عدة مرات بعد ذلك بعينة قومية شاملة عام 1972، وبسبب أهمية الإختبار التاريخية أجريت عليه دراسات ثبات وصدق

شاملة والتي أظهرت أن له خصائص سيكومترية ممتازة، ويعتبر الإختبار صحيحا من الوجهتين الفنية والإحصائية.

على الرغم من أن مقياس ستانفورد – بينيه ل/ م يظل أحد أهم مقاييس ذكاء أطفال ما قبل المدرسة الدقيقة التي يعول عليها إلا أنه ليس خالي من بعض المشكلات وقد أنتقد على أسس فرط التأكيد على التذكر الآلي وأيضا المهارات اللفظية، كما انتقد أيضا لمعاملته الأطفال الإبتكاريين بغير إنصاف، وكان النقد اللغوي قويا على نحو إستثنائي فيما يتعلق بتقييم الأطفال ذوي اللغتين أو ذوي الثقافتين، إن نسبة الذكاء المفردة لمقياس ستانفورد – بينيه وفشله في تقسيم الأداء إلى مجالات قوة وضعف وتعتبر عيبا جوهريا، فضلا عن ذلك لأن مهام مقياس ستانفورد – بينيه ل/ م تميل لأن تكون منتظمة للغاية ومغلقة النهايات (أي تقتضي إستجابة نوعية محددة) فإن أسلوب إستجابة الطفل وشخصيته ليست واضحة بالقدر نفسه مثلما في الأدوات الأخرى المستخدمة مع أطفال ما قبل المدرسة (ديقيدل، 2005: 100).

مقاييس ذكاء الأطفال ما قبل المدرسة ذات الإختبارات الفرعية:

لا يعد التأخر في النمو الأمر الوحيد الذي يطرح عند قياس أطفال ما قبل المدرسة، وكما هو حقيقي فيما يتصل بالأطفال الكبار، فإن أطفال ما قبل المدرسة ينمون أحيانا على نحو مختلف في أوساط سيكولوجية مختلفة، وبذلك قد يتقدم أحد الأطفال لغويا أسرع من تقدمه حركيا، بينما قد يكون العكس صحيح بالنسبة لطفل آخر، إن صورة مقياس ستانفورد – بينيه ل/ م بالرغم من خصائصه الإيجابية الأخرى لم يكن قادرا على أن يكتشف النمو المتفاوت وان يحدد بدقة مشكلات النمو الدقيقة والمحدودة في المجال، ونعرض هنا لثلاثة إختبارات ملائمة لقياس نمو أطفال ما قبل المدرسة، بالإضافة إلى تقدير أنماط القوة والضعف، وهي مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء النسخة الرابعة، وهو اختبار منفصل علميا عن مقياس ستانفورد – بينيه ل/ م والذي بقي يحتفض باسمه فقط، ومقياس مكارثي لقدرات الأطفال، ومقياس وكسلر لذكاء الأطفال – المعدل، كما يمكن أيضا إستخدام بطارية كوفمان للأطفال مع ذات المجموعة العمرية علما أن استخدامها الأساسي مع أطفال في سن التمدرس (ديقيدل، 2005: 101).

أدى ظهور درجات الإختبار الفرعي أملا جديرا بالإعتبار لتشخيص أفضل، ولكن جلب هذا بالضرورة مشكلات مصاحبة له، فمن المعروف أن الإختبارات الطويلة كستانفورد –بينيه ل/ م التي تنتج درجات مفردة تتكون من إختبارات تابعة، عندما تقسم الإختبارات إلى مجالات

فرعية يقل الطول، فيؤدي إنقاص طول الإختبار إلى عدم ثباته، ويكون لهذا تأثير على إضعاف الثقة في الفروق بين الإختبارات الفرعية لأن كلا منها قد يكون غير ثابت، ولأن الثبات شرط أساسي للصدق فإن كل إختبار فرعي يكون أقل ترجيحا ليكون مؤشرا صادقا لما يدعي أنه يقيسه، ومن المنطقي عندئذ أن يكون التنبؤ بالمستقبل أقل تحقيقا بالنسبة للمسلمات التي تقاس باختبارات فرعية من المسلمات التي تقاس باختبارات طويلة شاملة، إن مقياس ستانفورد – بينيه ل/ م الذي يطبق على طفل في الثالثة من عمره يتنبؤ بشكل أفضل بما سيكون عليه قدرة الطفل على التفكير العام، عندما يبلغ عمره ست سنوات من الإختبار الموجز الذي يقيس مهارة معينة (إختبار مكارثي للمهارة الحركية) الذي يطبق على طفل الثلاث سنوات ليتنبؤ بما ستكون عليه حالة الطفل الحركية في سن ست سنوات (ديقيدل، 2005: 102).

نتيجة:

لقد أعد الأخصائيون النفسانيون مجموعة متنوعة من الإختبارات لمساعدتهم على الإجابة عن التساؤلات بشأن النمو في مرحلة ما قبل المدرسة، وتستطيع إختبارات الذكاء أن تقيس المهارات اللغوية، والحركية والتصورية والإستدلالية البارزة التي تميز نمو أطفال ما قبل المدرسة، إن مقياس ذكاء ستانفورد – بينيه له أهمية تاريخية؛ لأنه كان من أوائل مقاييس الذكاء العام، وقدم درجات نسبة ذكاء ثابتة وصادقة، إلا أنه أخيرا ليس بإمكانها الإستمرار لأنه بإمكان النسخة الرابعة من مقياس ستانفورد – بينيه، أو إختبار وكسلر لذكاء الأطفال– المعدل، أو مقياس مكارثي لقدرات الأطفال أن يقدموا بالإضافة لنسبة الذكاء العام، تقسيم الأداء إلى مجالات فرعية مثل النمو اللفظي والنمو غير اللفظي، كما بإمكان أدوات قياس السلوك التكيفي أن تقيس سلوكات مثل اللباس والكل ... لكونهما من سمات مهمة لإختبارات الذكاء لأطفال ما قبل المدرسة، وتعتبر مقاييس فينلاند للسلوك التكيفي ومقاييس السلوك التكيفي التي أعدتها الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي من اكثر مقاييس السلوك التكيفي إستخداما (ديقيدل، 2005: 139).

خصائص الاختبار النفسي الجيد:

من أجل الاستناد إلى نتائج الاختبار النفسي والوثوق في نتائجه يجب أن يتصف بالخصائص التالية:

صدق الاختبار:

وهو أن يقيس الاختبار الخاصية التي صمم لقياسها، فالمتر في الفيزياء لا يقيس إلا الطول ولا شيء غير الأطوال، ورغم الصعوبة إذا ما تم الحديث عن الاختبارات النفسية نظرا لتعقد الظاهرة النفسية، وصعوبة التوافق على تحديد المفاهيم النفسية، والخصائص التي تصممها لقياسها، ومن بينها عامل الصدق والذي يضبط من خلال عدة آليات ومعادلات لتحقيق إحدى أشكاله ومنها؛ صدق المحتوى، الصدق التجريبي، الصدق التنبؤي، الصدق الظاهري، الصدق الذاتي، الصدق التلازمي، صدق التكوين الفرضي، الصدق العاملي.

ثبات الاختبار:

ويعني قدرة الاختبار على إعطاء نفس الدرجة إذا ما أعيد تطبيقه مرة أو مرات على نفس الأفراد، وهناك العديد من الطرق لإثباته ومن بينها؛ طريقة التجزئة النصفية، التطبيق وإعادة التطبيق، الصور المتكافئة، وتحليل التباين (العزاوي ، 2008: 129)، والتجانس الداخلي.

الموضوعية:

وهي أن يكون الاختبار بعيد عن التحيز، باتفاق أكثر من مصحح واحد على إعطاء المفحوص درجة تقديرية واحدة، على غرار الاختبارات التي تعتمد على الاختيار من متعدد، والصح والخطأ، والمطابقة، والتي تتصف عادة بالموضوعية على خلاف اختبارات المقال التي تتدخل الذاتية فيها كثيرا.

الشمول:

شمول الاختبار لكل الأنماط السلوكية، او المواقف أو المجالات التي يمكن قياسها بهذا الاختبار، بحيث تكون فقرات الاختبار ممثلة لكل ما حدد في المجتمع الأصلي من الأنماط السلوكية، والمواقف، والمحتوى المراد قياسه (العزاوي، 2008: 130).

الخصائص السيكو مترية للاختبارات الموضوعية وأهم تطوراتها:

للقياس النفسي علاقة وطيدة بالإختبارات، لأن هذه الأخيرة في أبسط معانيها هي كونها أحد أدوات القياس. بمعنى أنها تسفر عن درجات رقمية، وقد تم تعريف القياس على أنه تخصيص منظم من الأعداد للأفراد، بإستخدام إجراءات منضبطة ومقررة مسبقا وقابلة للتكرار (ديقيدل، 2005: 15).

كما يعني القياس تعيين أرقام للأشياء والحوادث حسب قواعد معينة تمكن من إعطاء القيمة العددية لأداء الشخص، والقياس يشمل الناحية الكمية التي تشير إلى مقدار الخاصية في ذلك الشيء.

ولذلك فالقياس نوعان؛ قياس فزيائي يتعلق بوجود عمليات معروفة ومقبولة وقواعد معينة لإتباعها، كقياس طول الغرفة بالإستعانة بالمتر وآدات قياس الأمتار والسنتيمترات، أما النوع الثاني من القياس والمتعلق بالقياس النفسي، فمعه بعض الإختلاف فإذا كان اهتمامنا قياس المعدل الذي يكتب به بعض الأشخاص، فعلينا أن نعرف سرعة الكتابة بأنها "عدد الكلمات المكتوبة في الدقيقة" على ذلك يجب إيجاد العمليات التي سيتم إجراء القياس بواسطتها، وإحدى الطرق لذلك أن يكتب كل شخص بعمر محدد وخلفية ثقافية محددة نص معياري في زمن محدد في لغة معينة، ثم يعد الكلمات المكتوبة ويقسمها على عدد الدقائق التي صرفت في الكتابة، وهنا تكون الطريقة متماثلة لطريقة قياس الغرفة في المثال الأول.

التطورات الكبرى:

ظهر في النصف الأول من القرن 20 فوضى في الاستخدام والتسميات لعدد كبير ومتنوع لأنواع من الصدق نذكر منها الصدق التنبؤي، الصدق التلازمي، صدق المحك، صدق المحتوى، الصدق الارتباطي، الصدق التقاربي، الصدق التمايزي، الصدق العاملي، صدق المنهاج، الصدق التجريبي، الصدق الإحصائي، الصدق الإمبريقي، الصدق العملي، الصدق التزايدي، الصدق المنطقي، الصدق الداخلي أو الذاتي، الصدق الظاهري، الصدق التدريسي، صدق الاتساق الداخلي، الصدق المركب، صدق العلاقات المفاهيمية أو صدق الشبكة أو النسيج المفاهيمي (تيغزة، 2007: 4- 5).

كما اتسمت أيضا بالتركيز على التمايز الوظيفي لأنواع الصدق، أي أن لكل نوع وظيفة خاصة به تختلف عن وظائف الأنواع الأخرى من الصدق .وترتب عن ذلك أن كل نوع يناسب بعض أنواع الاختبارات والمقاييس ولا يناسب الأنواع الأخرى، فصدق المضمون يناسب اختبارات التحصيل، والصدق المحكي يناسب اختبارات القدرات والاستعدادات، و صدق المفهوم يناسب اختبارات الشخصية. غير ان هناك منظورين أساسيين قد هيمنا في المرحلة الأولى على مفهوم الصدق وهما الاتجاه الإمبريقي الذي روج للصدق المحكي، والصدق العاملي، والاتجاه المنطقي الذي ارتبط بصدق المضمون أو المحتوى (تيغزة، 2007: 05).

ويمكن تمييز ظهور المرحلة الثانية في التطور الكلاسيكي لمفهوم الصدق بانضمام أعضاء الجمعية الأمريكية لعلم النفس التطبيقي إلى الجمعية الأمريكية لعلم النفس التي هيمن عليها الأكاديميون بعد انشقاقهم عنها كرد فعل لهذه الهيمنة. وعند إعادة تنظيم الجمعية الأمريكية لعلم النفس، تم التفكير في وضع وإصدار دليل إرشادي وتقني للقياس والاختبارات حيث صدر الدليل عام 1954 بعد أربع سنوات من العمل، بعنوان التوصيات التقنية/ الفنية للاختبارات النفسية وفنيات/ أدوات التشخيص مقترحا بذلك تصنيفا رباعيا لأنواع الصدق هي "صدق المضمون، الصدق التنبؤي، الصدق التلازمي، وصدق التكوين الفرض أو صدق المفهوم" (تيغزة، 2007: 07).

غير أن الدليل الإرشادي الثاني المنقح للقياس الذي ظهر سنة 1966 سرعان ما قلص هذا التصنيف الرباعي إلى تصنيف ثلاثي: صدق المضمون، صدق المحك وصدق المفهوم، بحيث أن صدق المحك الذي يمثل التسمية المعتمدة الجديدة يضم كل من الصدق التنبؤي والصدق التلازمي تحت مظلة واحدة. ويبدو أن التصنيف الثلاثي لأنواع الصدق، وإلى حد ما التصنيف الرباعي السابق ساد سيادة مطلقة ميدان التأليف في القياس، والبحوث، والتدريس. وما زال يحظى بانتشار واستعمال واسعين (تيغزة، 2007: 07).

بوادر التغيير ظهرت في بداية السبعينات ابتداء من التغيير اللغوي إلى التصور النظري فنجد الدليل الإرشادي الثالث للقياس عام 1974 يستبدل أنواع الصدق بجوانب الصدق، فبعدما كانت الأنواع عبارة عن جزر مستقلة عن بعضها جاءت الجوانب أو الأبعاد أو أوجه لتشير بقوة إلى أنها مرتبطة ببعضها وتشكل شيء واحد (تيغزة، 2007: 09- 10).

ثم تغيرت طريقة الصياغة مرة أخرى في الدليل الرابع (1975)، الذي أكد صراحة بأن الصدق وحدة واحدة لا تتجزأ؛ ولعله يقصد ضمنيا بهذه الوحدة المؤلفة للصدق صدق المفهوم، استجابة للاتجاه الوحدوي بشأن تقسيمات الصدق الذي أخذ في الانتشار المطرد آنذاك، فمفهوم الصدق هو ملاءمة أو مناسبة ودلالة أو مغزى وجدوى الاستنتاجات الخاصة المستمدة من الدرجات، فالتوصل إلى الاستنتاجات يتم بناء على طريقة تأويلنا لدرجات المقياس، وكيفية قراءتها وتفسيرها (تيغزة، 2007: 10).

غير أن الدليل الإرشادي الخامس والأحدث عام 1999 كان الأكثر وضوحا حين عدل العديد من المفاهيم وبين أن الصدق مفهوم موحد بحيث لا يتجزأ إلى أقسام، أو أنواع، فهو يدل

على مدى قدرة أو كفاية البينات والأدلة التي تم تجميعها على تعزيز عمليات تأويل درجات المقاييس وتفسيرها للأغراض أو الاستعمالات المنشودة (تيغزة، 2007: 12).

ومن ثم يمكن تلخيص طبيعة البينات على تعددها وتباينها وتنوعها في ستة أصناف:

- البيانات القائمة على محتوى المقياس.
- البيانات القائمة على سيرورات أو عمليات الاستجابة.
- البيانات القائمة على البنية الداخلية لأدوات المقياس.
- البيانات القائمة على العلاقات بمتغيرات أخرى أو بيانات البنية الخارجية.
- البيانات القائمة على الثبات، لم يعد مجال قائم بذاته.
- البيانات القائمة على نتائج القياس ومترتباته أو تبعاته (تيغزة، 2007: 3).

أصبح البعد القيمي الاجتماعي لعملية القياس يشكل جزءا لا يتجزأ من مفهوم الصدق، ولذلك أضيف بعد جديد للصدق أو بنية جديدة تتمثل في المآل أو المترتبات أو النتائج الاجتماعية لعملية القياس سواء كانت إيجابية أم سلبية، والذي يسمى أحيانا صدق المآل.

إختبار الشخصية متعددة الأوجه (MMPI): "**منيسوتا**" "*Minnesota*".

ظهر اختبار الشخصية المتعدد الأوجه لأول مرة في أمريكا عام 1943 وذلك لكي يعطي تقديرا موضوعيا لبعض السمات الرئيسية للشخصية والتي تؤثر على التوافق الذاتي والإجتماعي للفرد، حيث تمثل مقاييسه المختلفة وسائل لقياس شخصية الراشدين الذي يجيدون القراءة والكتابة، وقد أعدت أولا تسعة مقاييس إكلينيكية وسميت بالحالات الشاذة التي تم على أساسها بناء واستخراج هذه المقاييس وهي كما يلي: توهم المرض، إنقباض أو الإكتئاب، والهستيريا، والسيكوباتي المنحرف، والذكورة والأنوثة، والبرانويا أو جنون الهذاء، والسيكاثينيا أو الخور النفسي، والفصام، والهوس الخفيف، ثم اشتق بعد ذلك مقياس الإنطواء الإجتماعي، هذا إلى جانب أربعة مقاييس صدق هي: الدرجة لا أستطيع أن أقرر، مقياس الكذب، مقياس الخطأ، مقياس التصحيح: وجاري منذ نشر الإختبار وحتى الآن إشتقاق مقاييس جديدة لتبلغ عدة مئات.

والإختبار على صورتين، في الصورة الأولى تقدم عبارات الإختبار في بطاقات، وهذه الصورة غير منتشرة، أما الصورة الثانية وهي المعروفة عالميا، فهي على هيئة كتيب وتسمى بالصورة الجمعية "هي المتداولة أيضا في العالم العربي" ومن إعداد عطية محمود هنا، عماد الدين إسماعيل، لويس كامل مليكة صدرت عام 1947، وتحتوي على 550 عبارة، بالإضافة

إلى 16 عبارة مكررة في كتيب الأسئلة، وفي ورقة الإجابة، وقد إقتضي ذلك تكرار التصميم الذي تم إعداد لتصحيح أوراق الإجابة آليا.

والصورة الحديثة جدا من الإختبار صدرت عام 1988 في أمريكا، حيث أعيد تقنين الإختبار في الفترة الممتدة بين (1982– 1988) وتسمى الصورة "AX" وتحتوي على العبارات الأصلية 566 عبارة حوالي 50 منها عدلت بعض ألفاظها وأضيفت 138 عبارة بحيث أصبح عدد العبارات في الإختبار الكلي هو 704 عبارات، وما تزال تتوالى دراسات عن عملية تقنين هذه الصورة من الإختبار، ما سيتم تقديمه في هذه المحاضرة هو متعلق بالصورة الصادرة بالعربية كما سبق الإشارة عام 1947.

والإختبار من إعداد ستراك هاثاواي *Hathaway* وهو أخصائي نفسي أمريكي بالتعاون مع شارلي ماكينلي *Mackinely* وهو طبيب نفسي أمريكي إلى جانبهما توافر العديد من العلماء على الإهتمام بالإختبار وعلى رأسهم داهلستروم *Dahlstroum* ووش *Welsh* وجاف *Gough*.

ومما يجدر ذكره أن تطبيق اختبار الشخصية المتعدد الأوجه يتطلب مهارة مهنية أقل بكثير مما تتطلبه الكثير من وسائل قياس الشخصية، إلا أنه يتطلب التذكير بأن أي تطبيق لإختبارات الشخصية التحلي بالجدية والمهنية والكفاءة، بالرغم من كون الإختبار بسيط من حيث تطبيقه وبإمكان الأخصائي المبتدأ تطبيقه بكل فعالية، فضلا عن كون الأفراد البالغون 16 سنة من العمر ومستواهم التعليمي متوسط يستطيعون فهم عباراته والإجابة عليها، وهو عبارة عن كراسة أسئلة وورقة إجابة، وعلى المفحوص الإجابة بنعم أو لا على أسئلة الإختبار ويدون ذلك على ورقة الإجابة، كما تسمح التعليمات للمفحوص بأن يترك بعض الأسئلة دون إجابات ولكن ذلك في نادر الأحيان، ومقاييس الإختبار هي كما يلي: (شحاتة، 2013: 456)

أولا: مقاييس الصدق:

01/ الدرجة لا أستطيع أن أقرر "*Cannot say Seore*":

بالرغم من أن هذه الدرجة توضع على الصفحة النفسية وعلى ورقة إجابة الإختبار شأنها في ذلك شأن المقاييس الأخرى إلا أنها لا تعد مقياسا بالمعنى المعتاد، وتسمح التعليمات للمفحوص بأن يقرر أن ثمة عبارات معينة لا تنطيق عليه ومن ثم لا يستطيع الإجابة عنها وعددها هو الذي يشكل الدرجة على هذا المقياس.

كما لا توجد درجات تائية لهذا المقياس مشتقة من عينة التقنين، ومن المستحسن أن تكون هذه الدرجة أقل ما يمكن، بمعنى أن أي عبارة تدخل في هذه الدرجة معناه أن عبارة قد حذفت من الإختبار أي ترك المفحوص الإجابة عليها، وهذا الحذف يؤدي إلى الحذف أو التقليل من من قيمة الصفحة النفسية للمفحوص.

وثمة أسباب عديدة لترك المفحوص بعض العبارات دون إجابة مثل بعض الأفراد الذين يصيبهم الإضطراب أو الإنفعال من قراءة العبارات ويستغرقون في تأويل محتوى العبارات ويفرغون عليها دلالات غريبة، أو أحد الأفراد الذين يعانون من الإكتئاب الشديد، فإن إجراء الإختبار يبدوا وكأنه إجراء غريب لأنه أمر يتصل بصراعاته وتناقضاته الوجدانية، ولأن المكتئب يرى نفسه أحيانا وكأنه شخص لا أهمية له، أو ينظر إلى الأمور من وجهة نظر تشاؤمية لذلك يترك عددا كبيرا من الأسئلة دون إجابات، كما ان المصابين بالبارانويا وما يتخذونه من حيطة وحذر وشك بحيث يرى في بعض العبارات تجسسا عليه فيتركها دون إجابة، فضلا عن عدم وجود دافعية كبيرة عند المفحوص لتطبيق الإختبار يجعله يهمل الإجابة عن بعض العبارات (شحاتة، 2013: 457).

2/ مقياس الكذب *Lie Seore*؛ **15 عبارة:**

أعدت عبارات هذا المقياس بحيث يسهل عدها في ورقة الإجابة وتصحح بسهولة ويسر دون استخدام مفتاح التصحيح، وتدور عبارات المقياس حول مشاعر العدوان والأفكار السيئة أو الشريرة أو الإغراءات ونقص القدرة على التكامل والضبط، وهذه العبارات واضحة ليست غامضة وهي تتضمن أمورا غير مرغوبة اجتماعيا، ومن المفروض أن أغلب الناس سوف يجيبون بأن العبارات تنطبق عليهم بالرغم من أن العبارات تتصل بمشاعر أو أفعال مكروهة.

وقد أعد هذا المقياس لتحديد مدى الصراحة والإفصاح التي يجيب بهما المفحوص على عبارات الإختبار، والدرجة المنخفضة على المقياس تشير إلى الرغبة في الإقرار بالعيوب والوعي بالذات والإستجابة الإجتماعية ورغبة في الإبانة عن الذات والنضج والسوء، كما أن إنخفاض الدرجة على المقياس يشير إلى تمتع المفحوص بالإرتياح وعدم الحرج في عرض العيوب الشخصية، أما الدرجة المرتفعة فهي تشير إلى إتصاف المفحوص بالدفاعية والحساسية الزائدة، هذا إلى جانب الجمود والسلبية أو فقدان الشعور بالأمن ونقص الإستبصار بالذات، وقد يكون الإرتفاع في الدرجة بسبب سوء التأويل أو الفهم لبعض العبارات (شحاتة، 2013: 457).

03/ مقياس الخطأ "ف" *Validty Scale F*: يتكون من 64 عبارة أو بند.

ومن النادر أن يجيب الأشخاص الأسوياء على عبارات المقياس بالصورة التي تصحح بها، أي أن الشخص الذي يحسن فهم وقراءة عبارات القياس يندر أن يجيب عليها في الإتجاه، ودور هذا المقياس حاسم في تقرير صدق الصفحة النفسية.

وتدور عبارات المقياس حول الإعتقادات والأفكار الغريبة أو التبلد وإنكار الروابط الإجتماعية، كما أن مجموعة من العبارات تختص بالعلاقات الأسرية أو تجارب الطفولة ومنها ما يتصل بالدين والإتجاهات نحو القانون ونقص القدرة على ضبط الإندفاعات، وثمة مجموعة من الأسباب تؤدي إلى ارتفاع الدرجة على المقياس منها تجاهل المفحوص للتعليمات أو عدم فهم العبارات أو محاولة المفحوص الظهور بمظهر غير متكامل أو أنه ينشد الهروب من المسؤولية.

والدرجة المنخفضة على المقياس تشير إلى صفات في المفحوص أهمها الإخلاص والهدوء وعدم الرغبة في التظاهر والإعتدال والبساطة وإمكانية الإعتماد عليه والصبر والشجاعة وقلة الحماس.

والدرجة المرتفعة على هذا المقياس تشير إلى صفات في المفحوص أهمها شدة الإنفعال وحب الإستطلاع وتقلب المزاج والإنتهازية والتغلب والمكابرة والثرثرة وعدم الثبات (شحاتة، 2013: 458).

04/ مقياس التصحيح "ك" *Correction Scale K*: يتكون من 30 عبارة أو بند.

أعد هذا المقياس بغرض التعرف على اتجاهات المفحوصين حيال الإختبار، وهذا الإتجاه هو الإختبار حيث يظهر ما قد يتسم به المفحوص من الدفاعية الشخصية أو الإقرار بالعيوب والمتاعب.

وتدور عبارات المقياس حول الرغبات المكروهة كالرغبة في السب أو التحطيم والعناد وعدم الإهتمام بالآخرين وعدم الرغبة في الإستسلام والرغبة في التكتم. وثمة بعض النتائج المهمة على هذا المقياس نجملها في ما يلي:

أولا: إن المفحوص الذي يجيب على معظم العبارات في الإتجاه التي تصحح به يتصف بالرضا عن الذات.

ثانيا: إن المقياس يقيس الجوانب التي يمكن أن تندرج ضمن وصف الدفاعية.

ثالثا: يرتبط المقياس مع مفهوم قوة الأنا وثبات الذات وحسن الإستجابة للعلاج.

فالدرجة المنخفضة على هذا المقياس تشير إلى صفات في المفحوص مثل اليقظة والحذر والكف والمسالمة والإعتزال والضحالة وبطء الإيقاع الشخصي والإستسلام للسلطة والإمتثال للتقاليد.

أما الدرجة المرتفعة هي تشير إلى صفات المفحوص مثل الجسارة والمهارة والعدوانية ونضوج الفكر والحيوية وتعدد الإهتمامات والمبادأة والفجاجة والتسرع إلى جانب الرغبة في جذب الإنتباه والإستعراضية ومواجهة المواقف هذا إلى جانب شدة المراس (شحاتة، 2013: 459).

02: المقاييس الإكلينيكية:

01/ مقياس توهم المرض (هــ س)<*Hs*> *Hypochondriasis*: يتكون من 33 عبارة.

يعمل على قياس خصائص الشخصية التي ترجع إلى النموذج العصابي لتوهم المرض والأفراد الذين يتم تشخيصهم على أساس أنهم يعانون هذا الإضطراب، حيث يبدون خوفا واهتماما شاذا بالوظائف الجسمية، وهذه المخاوف والإهتمامات لا تستند إلى أساس سليم من اضطرابات فعلية في الجسم وهذا القلق يسود حياتهم ويؤثر عليها بشدة، وغالبا ما يحد بصورة خطيرة من مجال نشاطهم وعلاقاتهم، والصورة الكلاسيكية لتوهم المرض تتضمن التمركز حول الذات والفجاجة وجماعات المحك التي صمم على أساسها المقياس تعاني من اضطرابات تدور حول توهم المرض.

وتدور عبارات المقياس حول مختلف الشكاوى الجسمية والشعور بالآلام العامة وشكاوى حول الهضم والتنفس والإبصار والنوم، وكذلك بعض الإحساسات الغريبة كما تتضمن العبارات شكاوى عن الصحة العامة والمنافسة والقدرة على العمل.

وتشير الدرجة االمنخفضة على المقياس إلى صفات في المفحوص مثل اليقظة والمرح والمظهر الطيب والشعور بالمسؤولية والذكاء والإنفتاح والمبادأة، إلى جانب الخلو من تضخيم الذات أو تضخيم المشاكل.

وتشير الدرجة المرتفعة إلى صفات في المفحوص مثل الإجتماعية بمعنى حسن المخالطة والصدارة في المواقف الإجتماعية والحماس والعطف والقدرة على معالجة عدة موضوعات إلى جانب الشجاعة واتساع الميول (شحاتة، 2013: 460).

02/ مقياس الإكتئاب "د" *Depression D*؛ يتكون من 60 عبارة أو فقرة.

صمم هذا المقياس لغرض قياس درجة أو عمق نموذج الأعراض المرضية للإكتئاب؛ ويتميز الإكتئاب بنظرة متشائمة للحياة والمستقبل وشعور بالقنوط وعدم الجدارة، وبطء في الفكر والعمل وغزارة الأفكار حول الموت والإنتحار، والجماعة المرضية التي صمم على أساسها المقياس أبدت أعراض إنقباضية وإن كانت هذه الأعراض ليست شديدة الحدة.

وتدور عبارات المقياس حول مختلف الشكاوى الجسمية والشعور بالآلام العامة وشكاوى حول الهضم والتنفس والإبصار والنوم، وكذلك تصف العبارات الشعور بعدم الكفاية في أداء العمل بصورة مرضية، وثمة مجموعة أخرى من العبارات تشير إلى أعراض جسمية مثل إضطراب النوم أو إضطرابات الهضم.

وتشير الدرجة المنخفضة على المقياس إلى صفات في المفحوص مثل النشاط والكفاءةفي العمل والثبات الإنفعالي وسرعة التكيف والنشاط والمغامرة والعجب الذاتي الذي يصل إلى حد الصلف.

وتشير الدرجة المرتفعة إلى صفات في المفحوص مثل التحفظ والإبتعاد الإجتماعي، وعدم الرضا بوجه عام وشدة الإنفعال والتعرض للهموم والحيوية، إلى جانب الإنعزالية والتبلد والمراوغة وسرعة التقلب الإنفعالي وتحمل الآلام والصبر والمسالمة، وذلك بالإضافة إلى الإسراف في ضبط النفس وبطء الإيقاع الشخصي والتردد في اتخاذ القرارات، إلا أنه يتصف بتحمل المسؤولية والضمير الحي ولكن تعزوه الثقة بنفسه (شحاتة، 2013: 460).

03/ مقياس الهستيريا "ه ي"HY *Hysteria*؛ يتكون من 60 عبارة أو بند.

أعد مقياس الهستيريا للمساعدة في تحديد المرضى الذين يستخدمون الحيل الدفاعية العصابية للهستيريا التحولية، ويظهر أن هؤلاء المرضى يتخذون من أعراضهم الجسمية وسيلة لمواجهة الصراعات المعقدة أو لتجنب المسؤوليات الجسمية، وهذا الإستغلال للإضطراب العضوي لا يظهر إلا تحت الضغط بينما لا يظهر في الظروف العادية أية مظاهر غير سوية للشخصية، وقد أختيرت عبارات المقاييس على أساس قدرتها التمييزية بين الأسوياء وجماعلا من المرضى المصابين بالهستيريا التحولية.

وتدور عبارات المقياس حول موضوعين رئيسيين الأول الأعراض البدنية أو الجسمية والثاني السهولة واليسر في العلاقات الإجتماعية، هذا إلى جانب عبارات تتضمن إنكار المتاعب

وإنكار عدم الكفاية، كما أن بعض عبارات الإختبار هي بمثابة إعلان رافض أن الآخرين أهل للثقة والحب والمسؤولية.

وتشير الدرجة المنخفضة على مقياس الهستيريا إلى صفات في المفحوص مثل الثقة بالنفس مع نقص الجدية في العمل بالنسبة للإناث، أما الذكور فيوصفون بالبرودة والمسالمة واتباع التقاليد "لاحظ الفروق بين صفات الذكور والإناث على هذا المقياس الخاص".

أما الدرجة المرتفعة بالنسبة للإناث فإنهن يوصفن بالصراحة والتحمس وإهمال المظهر، وبالنسبة للذكور فهم يوصفون بسداد الحكم والمثابرة والإقدام والجرأة والإقدام الإجتماعي.

04/ مقياس الإنحراف السيكوباتي "ب د" *psychopathic Deviate* PD؛ يتكون من 50 عبارة.

أعد هذا المقياس بغرض تحديد خصائص الشخصية للجماعات اللاأخلاقية والاإجتماعية التي تعاني من إضطرابات سيكوباتية في الشخصية، ولهذا سمي المقياس السيكوباتي المنحرف، والسمات الرئيسية المميزة لهذا النموذج؛ هو التجاهل المستمر للعادات والتقاليد والمعايير الإجتماعية، وعدم القدرة على الإفادة من التجارب العقابية والوقوع المتكرر في نفس المشاكل، هذا إلى جانب الضحالة الإنفعالية في العلاقات بالآخرين، وطالما أن السيكوباتي المحرف متحرر نسبيا من الصراعات ولا يسفر عن سماته تلك إلا في الظروف الحادة، فإن السيكوباتي المنحرف قد يمضي دون أن يكتشفه أصدقاؤه ومعارفه حتى يعرض له موقف يتطلب دليلا على الشعور بالمسؤولية وتقديرا للأنماط الإجتماعية، ومثله في ذلك المصاب بالهستيريا التحولية يتبين عنه وتفضحه المواقف الضاغطة (شحاتة، 2013: 462).

وقد تشكلت جماعات المحك التي صمم المقياس على أساسها من الحالات التي تعاني من الإضطرابات النفسية والتي درست بناءً على طلب الجهات القضائية، وذلك نظرا لإرتكابها الإنحرافات وقد اتخذت هذه الإنحرافات أشكالا كالسرقة والكذب والتخلي عن الواجب والإستهتار الجنسي والإنغماس الكحولي الزائد دون جرائم القتل.

وعبارات المقياس ذات محتوى واسع وهي تعكس أو تبين تباعد الفرد عن أسرته وتعرضه للصدام مع السلطات المدرسية بوجه خاص والسلطة بوجه عام، وبعض العبارات تتضمن إقرارا صريحا بما يسمى النقائض الشخصية وانخفاض الروح المعنوية والإضطرابات الجنسية.

وتشير الدرجة المنخفضة على مقياس السيكوباتي المنحرف إلى صفات في المفحوص مثل مجاراة التقاليد وضيق الميول والإهتمامات إلى جانب الإستسلام للسلطة والمرح والمثابرة في العمل والخجل والوداعة ولكن مع عدم الإنغماس في المسؤولية.

وتشير الدرجة المرتفعة إلى صفات مثل المغامرة والشجاعة والإقدام الإجتماعي وحسن المخالطة والثرثرة، فضلا عن صفات مثل العدوانية والسخرية ومحاولة لفت الإنتباه (شحاتة، 2013: 462).

05/ مقياس الذكورة – الأنوثة "م ف" *"Masculinity- Feminlnity "MF"*؛ تتكون من 60 عبارة أو بند.

أعد هذا المقياس بغرض تحديد ظواهر الشخصية التي ترجع إلى الإنقلاب الجنسي الذوري مما يرتبط بالشخصية السيكوباتية أو ما قد يسمى أحيانا الإضطراب الجنسي، والأشخاص، والأشخاص من هذا النوع يبدون اتجاهات وتفضيلات غير متفقة مع جنسهم وتبدوا أنثوية مثل أولائك الذكور في قيمهم واتجاهاتهم وميولهم وأساليب التحدث والتعبير، وهذا بالنسبة للذكور وبالنسبة للإناث فلا توجد دراسة حاسمة، ولكن يشير المقياس بوجه عام إلى تفضيلات غير متفقة مع الجوانب الأنثوية.

وجماعات المحك التي على أساسها حددت عبارات المقياس هي بوجه عام من المنحرفين جنسيا أو المصابين بالمثلية الجنسية.

وتدور عبارات المقياس على الميول إلى مختلف الأعمال والهوايات ومقتضيات الوقت والنشاطات الإجتماعية،فضلا عن وجود عبارات في المقياس تتضمن المخاوف والمتاعب والحساسية الشخصية، هذا بالإضافة إلى عبارات تتضمن الجوانب الجنسية.

وتشير الدرجة المنخفضة على المقياس بالنسبة للذكور إلى صفات مثل الثقة بالنفس والتوازن والإستقلال.

وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس بالنسبة للذكور إلى معانات الصراعات الداخلية والإضطراب النفسي، ومع ذلك فثمة صفات إيجابية مثل إتخاذ مواقف صريحة وواضحة تجاه العديد من القضايا.

ملاحظة:

– لا توجد دراسات حاسمة عن صفات الإناث على هذا المقياس.

– يصبح المقياس بالنسبة للذكور كمقياس خاص بهم، وكذلك الأمر بالنسبة للإناث.

– مقياس الذكورة – الأنوثة صالح فقط في إطار البيئة الأمريكية ولا يصلح بصورته الحالية المثبتة في إختبار الشخصية المتعدد الأوجه على البيئة العربية والمسلمة، وذلك راجع للفروق عبر الحضارية الشاسعة في النظر لمفهوم الذكورة – الأنوثة بين المجتمعين (شحاتة، 2013: 463).

06/ مقياس البارانويا "ب أ" "PA" *Paranoia*؛ يتكون من 40 عبارة او بند.

أعد هذا المقياس لكي يبين النموذج المرضي للبرانويا، ومفهوم البارانويا يتضمن مجموعة من الإعتقادات الهذائية، وغالبا ما تتضمن هذاءات موضوعها السلطة والقوة والعظمة، وذلك بالرغم من أن الشخص الذي يتبين عليه مثل هذه الهذاءات قديظهر وكأنه على علاقة طيبة بالواقع، ومتكامل بالنسبة لعلاقة كل نوع من هذه الهذاءات أو التوهمات مع الهذاءات الأخرى وذلك في إطار البناء الإعتقادي لهؤلاء المرضى، وهم يبدون فهما وتفسيرا خاطئين لمواقف الحياة اليومية التي تتجاوز قدراتهم وذكائهم فلا يستطيعون التوافق معها، وهذه السمات الهذائية قد تبدوا عند المصابين بالفصام أو الذين يعانون من الإستجابات الإنقباضية ونادرا ما تظهر عند الأسوياء.

وجماعات المحك التي على أساسها أشتق هذا المقياس هي حالات شخصت على أنها بارانويا خالصة، وشخصوا على أساس أنها حالات هذائية أو حالات فصام هذائي تشيع فيه هذاءات الإضطهاد.

وعبارات المقياس تبين من خلالها المراوغة والدفاعية والمرض النفسي واعتقادات وأفكار – لا تستند لأساس صحيح– من وجود الضغوط أو المؤامرات، هذا إلى جانب عبارات تتضمن سوء الظن بالناس.

وتشير الدرجة المنخفضة على المقياس إلى صفات في المفحوص مثل المرح والإتزان، وحسن المخالطة ولكن مع عدم الثقة بالنفس، إلى جانب التمركز حول الذات.

وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى صفات في المفحوص مثل والحساسية والإنفعالية، والإستهداف للهم مع صفات أخرى مثل الود، والتعاطف، والتعاون، والشجاعة، والمسالمة، والحيوية، وحب العمل (شحاتة، 2013: 464).

07/ مقياس السيكاثينيا أو الحواز "ب ت" PI *psychasthenia*؛ يتكون من 48 عبارة أو بند.

أعد هذا المقياس بقصد المساعدة في تحديد أو تشخيص النموذج العصابي للحواز ومظاهر الشخصية التي يتضمنها الحواز، هي الأفكار الوسواسية والطقوص القهرية للسلوك إلى جانب المخاوف الشاذة والهموم وصعوبات في التركيزومشاعر الذنب، إلى جانب التذبذب المسرف في إتخاذ القرارات، ومن العجيب أن يصاحب الحواز أحيانا مستويات مفرطة في السمو فيما يختص بالمعايير والمسائل الأخلاقية أو مستويات الأداء في الأعمال الذهنية، هذا بالإضافة إلى مشاعر نقد الذات واتجاهات للتقليل من شأنها.

واشتقاق هذا المقياس قائم على أساس القوة التمييزية لعباراته بين مجموعات من الأسوياء ومجموعات من المصابين بالأمراض النفسية والعقلية.

وتتضمن عبارات المقياس الوساوس والطقوس القهرية للسلوك والمخاوف الشاذة والقلق وضعف الثقة بالنفس والشك في القدرات الذاتية والحساسية بلا مبرر والحزن والعبوس والجود.

وتشير الدرجة المنخفضة على المقياس إلى صفات في المفحوص مثل الرغبة في الإنجاز والرغبة في النجاح والحذر والتكيف وتحمل المسؤولية.

وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى صفات في المفحوص مثل المسالمة والعاطفية واعتدال المزاج، هذا بالإضافة إلى الفجاجة والغباوة والجمود (شحاتة، 2013: 464- 465).

08/ مقياس الفصام "س ك" *Schizophrenia* SC؛ وتتكون من 78 عبارة أو بند.

أعد هذا المقياس لقياس النموذج المرضي للفصام، وهو نموذج غير متجانس بدرجة كبيرة ويحتوي على مظاهر سلوكية متعددة مثل الغرابة في السلوك والتفكير والبرودة والتبلد في المشاعر وعدم الإهتمام والتباعد عن الآخرين، كما يتصف النموذج المرضي للفصام بظهور الضلالات والهلوسات سواء كانت عابرة أو مؤقتة، قهرية أو دائمة، كذلك يبدوا بالنسبة لهذا النموذج المرضي عدم التكيف وانحسار الإهتمام بالناس والأشياء.

وبالنسبة لأسلوب إعادة إشتقاق المقياس، فقد نجح المقياس في التمييز بين الأسوياء وبين المرضى الفصاميين، ويذكر أن إعداد هذا المقياس إستغرق وقتا وجهدا أكثر من أي مقياس آخر في البطارية.

وتحتوي عبارات المقياس على الأفكار الغريبة والتباعد الإجتماعي، ومغربات الإدراك ومشاعر العدوان التي يتضمنها أي وصف كلاسيكي للفصام، إلى جانب عبارات تعبر عن

ضعف العلاقات الأسرية وضحالة في الإهتمامات، وكذلك عبارات تتضمن الإشارة إلى بعض القضايا الجنسية وضعف القدرة على التركيز وضعف القدرة على ضبط التسرع.

وتشير الدرجة المنخفضة على المقياس إلى صفات في المفحوص على غرار الإتزان الإنفعالي والإستسلامية وتقبل السلطة والتوجيه وضبط النفس والمحافظة على التقاليد.

وتشير الدرجة المرتفعة على المقياس إلى صفات في المفحوص مثل سوء التوافق الإنفعالي والإستهداف للهم وعدم الرضا عن النفس، وذلك إلى جانب المعاناة من الصراعات الداخلية والغرابة في السلوك والمكابرة والعناد (شحاتة، 2013: 465).

09/ مقياس الهوس الخفيف "م أ" *Hypomania* MA؛ وتتكون من 46 عبارة أو بند.

نموذج الشخصية الذي من أجله أشتق هذا المقياس هو اضطراب الهوس الخفيف، وثمة علامات تميز هذا النموذج وهو النشاط الزائد والإثارة الإنفعالية وغزارة الأفكار، وهذا النشاط قد يؤدي إلى قدر كبير من الإنجازات التي غالبا ما تنقصها الكفاءة والإنتاجية، وقد تغلب على السلوك في هذه الحالات روح الفكاهة أو المرح ولكنه يكون في أحيان أخرى ضجرا، وتصدر عنه إنفجارات مزاجية، وقد تدفع صفات الحماسة والتفاؤل الزائدين بالنسبة لهذا النموذج إلى محاولة القيام بما لا يقدرون عليه فعلا.

وقد صمم هذا المقياس – أسوة بالمقاييس الأخرى– باستخدام مجموعة محكية ممن تتوفر فيهم خصائص وسمات هذا النموذج المرضي.

وتغطى عبارات المقياس العديد من السمات أو الظواهر الكلاسيكية للهوس الخفيف مثل عبارات وصف الذات بالتضخيم والإثارة وارتفاع مستوى النشاط، وبعض العبارات تتعلق بالإتجاهات الخلقية وبالعلاقات الأسرية والمنزلية.

والدرجة المنخفضة على المقياس تشير إلى صفات في المفحوص مثل الثبات والتوازن والنضج وتحمل المسؤولية وقوة الضمير، هذا إلى اتخاذ موقف واضح من المسائل الأخلاقية.

والدرجة المرتفعة على المقياس تشير إلى الإجتماعية والحماس والثرثرة وحسن التعبير والمغامرة، هذا إلى جانب حدة المزاج والتصرف طبقا للخاطرة الأولى (شحاتة، 2013: 465).

10/ صفر – مقياس الإنطواء الإجتماعي "**س ي**" SI *Social Introversion*؛ تتكون من 70 عبارة أو بند.

لمفهوم الإنطواء تاريخ طويل في علم النفس بالنسبة لدراسة مكونات الشخصية؛ والإنطواء يتسم بوجه عام بالإنسحاب من العلاقات الإجتماعية والصلات والمسؤوليات كما يتضمن ميلا محدودا للناس، وعلى العكس من ذلك يتضمن الإنبساط الإجتماعي ابتغاء أو إلتماس الصلات الإجتماعية والإمتداد الإجتماعي بمعنى الميل الشديد للناس.

وجماعة المحك التي اشتق على أساسها لمقياس أبدت صفات إجتماعية مثل الخجل وعدم الشعور بالأمن والإنسحاب من المواقف الإجتماعية.

وكما هو متوقع تدور العبارات في المقياس حول عدم ارتياح الفرد في المواقف الإجتماعية أو في التعامل مع الآخرين إلى جانب عبارات تصف دلائل عدم وجود الشعور بالأمن والمتاعب.

والدرجة المنخفضة على هذا المقياس تشير إلى صفات في المفحوص مثل الإجتماعية وحسن المخالطة وتعدد الإتجاهات والحماس والثرثرة، إلى جانب الرغبة في لفت الأنظار أو التأثير والقوة ومنافسة الأقران، إلى جانب شيء من المكر والخداع.

والدرجة المرتفعة على هذا المقياس تشير إلى صفات في المفحوص مثل التواضع وسوء التوافق والتصرف طبقا لقوالب نمطية، إلى جانب أنهم تعوزهم الأصالة في تناول المشكلات كما أنهم لا يستطيعون إتخاذ القرارات إلا بعد تردد وتذبذب، هذا إلى جانب الإستسلام للسلطة (شحاتة، 2013: 466- 467).

خلاصة:

تعد الإختبارات الشخصية الموضوعية من المعينات الأساسية التي يبنى عليها الفحص والتشخيص وصولا إلى العلاج فضلا عن التقييم النفسي والعقلي قديما وحديثا.

وقد شهدت تطورات مهمة على غرار التي سبق الإشارة إليها، سواء من حيث إجراءات التحكيم أو البناء وصولا إلى التحقق من الصدق والثبات، فضلا عن محاولات الوصول إلى نتائج تعبر بصدق عن المفحوصين كاختبارات السهولة والصعوبة واختبار الكذب وطرق بناء البنود ... وغيرها من الأساليب العلمية الإحصائية التي تصبوا إلى الوصول لتقييم حقيقي وفعلي للشخصية الإنسانية في كل من حالتي السواء واللاسواء.

ومع كل ذلك يعاب عليها في مجموعة من المواضع ومن بينها نجد أن المفحوص دوما يعرف أو بإمكانه معرفة المرغوب من وراء تلك الإستجابات ولذلك يمكنه تزييفها أو تعديلها أو

تغييرها، لذلك عادة ما يلجأ الكثير من العلماء والباحثين للإختبارات الإسقاطية لأهميتها خاصة في هذه النقطة.

محاضرة حول:

الاختبارات النفسية الاسقاطية.

تمهيد.

- ✓ **تعريف الاختبارات الاسقاطية.**
- ✓ **خصائص ومميزات الاختبارات الاسقاطية.**
- ✓ **مبررات ظهور الاختبارات الاسقاطية.**
- ✓ **تصنيف الاختبارات الاسقاطية.**
- ✓ **نماذج من الإختبارات الإسقاطية:**

أ/ إختبار الروشاخ.

ب/ إختبار رسم الرجل.

- ✓ **صدق وثبات الاختبارات الاسقاطية.**
- ✓ **تقييم الاختبارات الاسقاطية.**
- ✓ **خلاصة.**

تمهيد:

لقد عمل المختصين والباحثين في علم النفس على البحث عن أدوات دعم لتكون لهم سند في عمليتي التشخيص والعلاج، حيث ظهرت في عام 1920 ما عرف بالتقنيات الاسقاطية، والتي تعود أصولها إلى مبادئ التداعي الحر التي أرسى دعائمها فرنسيس غالتون، والتي استخدمت بعد ذلك في العيادية النفسية التقليدية من قبل يونغ فرويد وكرابلين.

ونتيجة للتطور ظهرت منها مجموعات متعددة والمتنوعة من حيث آلياتها وطرق تطبيقها كالورقة والقلم، ومقارنة الاشكال، واللغة والصور والرسوم، ومنها الموقوتة وغير الموقوتة، ... والتي كانت أرضية لظهور تخصص قائم بذاته سمي بعلم النفس الإسقاطي والذي يؤخذ على عاتقه تطوير تلك الأدوات في عملية الفحص.

وبقدر ما اكتسبت هذه الأدوات من أهمية، نالت حظها من الانتقادات نتيجة عدة عوامل كحضور سلطة الفاحص وذاتيته، فضلا عن الصورة الهوامية التي يرسمها لنفسه والآخر، بالإضافة للعوامل الثقافية التي ألقت بظلالها أكثر بظهور علم النفس الحضاري، الذي اهتم بالتطبيقات العيادية خاصة إذا تم الحديث عن كل من التشخيص والعلاج النفسي، وضرورة التأكد من عدم تسرب العوامل الثقافية في بناء مضامين الاختبارات النفسية، هذا من جهة ومن جهة أخرى يرى فريق آخر أنه وبناء على التقدم والتطور تبين استحالة تماثل العوامل الحضارية بين المجتمعات حتى المتقاربة مثل الأوروبية كالتنوع في اللسان وما يرتبط بها من قواعد اللغة والكتابة وانعكاساتها على قوانين الإدراك كالأرضية والشكل، فضلا عن النواحي الأسرية وما يميزها من أنظمة توزيع السلطة فيها، وصولا أساليب التنشئة، وأنماط الشخصية، ... أما بالنسبة للاختبارات الاسقاطية فالأمر أكثر خصوصية فاللاشعور الجمعي يختلف عن المجتمعات الغربية عنه عن الاسلامية شكلا ومضمونا، والأمر كذلك بالنسبة لاهتمامها بالجوانب الإدراكية التي تميزها إضافة لكل الجوانب الأخرى التي سيتم التطرق إليها من خلال هذه المحاضرة.

01- تعريف الاختبارات الاسقاطية:

يعتبر فرانك أول من عرف الاختبارات الاسقاطية، إذ بين أن الأسلوب الإسقاطي هو طريقة لدراسة الشخصية، حيث يتعرض الفرد فيها لمثير يستجيب له تبعا للمعنى الذي يدركه ووفقا لمشاعره نحوه، وهو أسلوب يتميز بخاصية أساسية تتمثل بأنه يثير المفحوص بأشكال مختلفة للتعبير عن عالمه الخاص، وعن دينامية شخصيته، ومن هذا المنطلق أكد فرانك على أن جميع أدوات القياس يمكن أن تستعمل كآلية إسقاطية بما في ذلك اختبارات الذكاء؛ إذا تم التركيز أثناء التطبيق على الطريقة التي يستجيب بها المفحوص وليس على البيانات المعيارية (عدوان، 2012: 28).

يتبين من التعريف أنه أظهر أهم خصائص الأسلوب الاسقاطي والمتمثلة في استقراء حالة الفرد أثناء الاستجابة وليس على قدرته على الاستجابة، فضلا عن فردية النتائج في تفسيرها، علما أن هذا التعريف يعتبر مرجعية لمعظم التعاريف اللاحقة له.

يبين عطوف محمود ياسين أن الإختبارات الإسقاطية ليست مقاييس نفسية تخضع لقواعد القياس النفسي، ولكنها عبارة عن موقف مثير وغامض وناقص التكوين بدرجة عالية، حيث يعرض على المفحوص فيستجيب له استجابة يستطيع الفاحص من خلالها اكتشاف جوانب من شخصية العميل، والتي تشير إلى ما يجري في حياته الداخلية ونسق حدوثه؛ فالموقف المثير ما هو إلا ستار يسقط عليه المفحوص حياته الداخلية.

فهذا التعريف من بين عدد كبير من التعاريف التي تستند إلى الغرض أو الهدف من استعمال هذه الأساليب، ولو انه يعتمد على مادة المثير وطبيعته.

كما يعرفها روجي مكيلي *Roger Mucchielli* بأنها من اختبارات الشخصية التي تقوم على مبدأ الذي فحواه أنه كلما كان وضوح الدلالات المعرفية ضعيفا في وضع معين وقدم إلى شخص ما ثم طلب منه إيجاد المعنى الإجمالي لذلك الوضع غير التام، فإنه في مجمل الأحوال سيلجأ إلى توظيف المكونات الأساسية في حياته الخاصة لإتمامه، تلك المكونات التي تعتبر منبعا أو تنظيما للمعاني التي يضيفها الفرد على واقعه اليومي، فالصياغة العامة لا تخرج عن مكنونات الفرد الخاصة، وذلك من كون مفهوم الإسقاط في منظور علم النفس التطبيقي هو إضفاء معنى ذاتي أو شخصي على معنى آخر معرفي أو اجتماعي أو خاص بمعطيات خارجية.

فالاختبارات الإسقاطية حسب روجي مكيلي تعتمد على نوع من التعليمات التي تثير عملية التخيل والتعبير عن المشاعر، وعن كل ما هو ذاتي وغير واقعي، وتحول إليها الانتباه وتبعده عن محاولة التكيف الواقعي أو الفهم الصحيح، فضلا عن اعتماده عن مادة غير مشكلة، تستعصي على الفرد إضفاء معاني معرفية أو اجتماعية عليه، وبالتالي يؤولها انطلاقا من حياته النفسية (عدوان، 2012: 30- 31).

يغلب على التعريف الجانب العملي أو الإجرائي، فضلا عن كونه ذو طابع تطبيقي، أما منطقه العام فهو لا يختلف ولا يخرج عن المسار الذي رسمه فرانك والذي السابق ذكره.

كما تعرفها لجنة الاختبارات في مركز الدراسات النفسية والنفسجسدية عام 1996 بالطرق الاختبارات – التكميلية وهي طرق اسقاطية يتكون فيها المثير من عنصر ينتمي إلى موقف جامع، بحيث تكون مهمة المفحوص إكمال هذا الموقف، على أن يتم اختيار المثير بحيث يتغير العنصر المكمل للموقف، واختيار هذا العنصر أو العناصر المكملة هو الذي يعكس اسقاطات المفحوص (الثقافة النفسية، 1996: 43).

الإسقاط والإختبارات الإسقاطية:

لقد استخدم سيجموند فرويد مصطلح الإسقاط "*Projection*" في مواضيع مختلفة ليبين الآلية الدفاعية ولأحد ميكانيزمات الأنا الدفاعية، حيث تعزى من خلاله الرغبات اللاشعورية وما يرتبط بها من قلق التي بها تلقى الأفكار والمشاعر غير المقبولة من الذات إلى العالم الخارجي بدلا من ربطها بأسبابها الحقيقية. وذلك في محاولة من الأنا لضبط القلق المرتبط بتلك الرغبات عند فشله في السيطرة عليها بطرق أكثر سواءً.

غير أن الإسقاط – كما سبق الحديث عنه والمستخدم في الإختبارات إزاء وضعيات ضئيلة التشكل، وإزاء مثيرات غامضة – فيستخدم بمعنى أوسع، فيشتمل على أية صفة من صفات الذات تنسب إلى العالم الخارجي، أو على أية طريقة تتكشف فيها بعض الأشكال الخاصة للإدراك. والتي يمكن إستخدامها لكشف رغبات ومشكلات الفرد وسماته الشخصية في علاقاتها الديناميكية دون أن يلتفت إلى ذلك كنتيجة لتحرير الخبرات اللاشعورية من رقابة الأنا (برونو وويلين، 2003، ص. 2).

02- خصائص ومميزات الاختبارات الإسقاطية:

تتوافر الاختبارات الاسقاطية على عدد من الخصائص والمميزات يمكن إيجازها في النقاط التالية علما أنه ليس شرطا أن تتوافر كل هذه الخصائص مجتمعة:

أ/ غموض المثير: تتميز الاختبارات الاسقاطية بأن مثيراتها وتعليماتها غير محددة البنية وناقصة التكوين مما يسمح بحرية وتعددية الاستجابة.

ب/ غموض طريقة التفسير: جهل المفحوصين للكيفية التي يفسر ويعالج بها الفاحص الاستجابات، وهي ميزة لعدم قدرة المفحوص تزييف استجاباته.

ج/ غموض الهدف: فالمفحوص يكشف نفسه دون انتباه منه إلى ذلك، علما أن نتائجها تتأثر كلما كان عالما بالاختبار وهدفه.

د/ فرضية الإسقاط: وذلك لإضفاء الفرد لحالته على المثيرات الغامضة، وردود فعله تجاهها، بعكس تصوراته ونزعاته الشعورية واللاشعورية خاصة، ومختلف الميكانيزمات اللفظية وغير اللفظية.

هـ/ ملائمة التحليل الكلي: تنزع هذه الأساليب إلى دراسة الشخصية ككل، على عكس أنصار النظريات الدينامية الحديثة ذات التوجه الجزئي في علم النفس كنظرية الجشطالت، ونظرية المجال، والنظرية الحيوية، ونظرية الحاجات،..

ز/ التأثيرات الموقفية: نتائجها مرهونة بما يكون عليه الفرد من استجابات، ومن مواقف كالكآبة، أو الانفعال.

ح/ حرية الاستجابة: تتعدد فيها الاستجابة وتتنوع وتختلف أبعادها وذلك لتوفر حرية الاستجابة، فضلا عن كون مادتها تستثير استجابات غنية ومتعددة.

ط/ تعدد المتغيرات: تعطي هذه الاختبارات الفرصة لإعطاء أكبر عدد ممكن من الاستجابات، وطرق الاستجابة، فضلا عن النتائج التي تمس عدد كبير من المتغيرات النفسية، والتي يصعب في غالبا قياسها نتيجة لتعددها، فهذا البعد بقدر ما هو ميزة هو أيضا من العيوب التي لا تتماشى مع خصائص البحث العلمي.

ي/ استخدام المفاهيم التحليلية: تعتبر آلية الإسقاط هي حجر الأساس في الاختبارات الاسقاطية، رغم التحوير التي يعتري المفهوم، والصعوبات التي قد تكتنف عملية التوغل وتفجير بعض الصراعات اللاشعورية لبعض الحالات التي يصعب التحكم أحيانا في عواقبها.

ك/ استبعاد المظاهر المعرفية للشخصية: لا تهدف ولا تهتم الاختبارات الاسقاطية بالوقوف والاهتمام بالمجال المعرفي للشخصية إلا بصورة هامشية لا غير.

ل/ استبعاد أساليب القياس النفسي: أي أنها أدوات لا تتماشى وقواعد وضوابط القياس النفسي، لأنها وصفية فقط، وتطرح تحديات عديدة على الباحثين.

م/ حرية التفسير: يتمتع الأخصائي العيادي بحرية كبيرة في إعطاء أكبر عديد من التفسيرات، والتأويلات والاستنتاجات المختلفة، وهنا تصبح خبرة الفاحص هي المعيار الذي يستند إليه في هذه العملية لتكملة بعض جوانب النقص في الاختبارات، وما قد يؤثر في ذلك من أبعاد الذاتية، فضلا عن التنوع الثقافي والاجتماعي.

ن/ عدم الحاجة إلى مهارات محددة: معظم الاختبارات الاسقاطية لا تحتاج إلى مهارات خاصة عند المفحوصين كاللغة، أو مستوى تعليمي معين، أو جنس معين.

س/ صعوبة التطبيق: معظم الاختبارات الاسقاطية فردية التطبيق وبذلك فهي تتطلب جهدا ووقتا، فضلا عن ضرورة تمتع الفاحصين بكفاءة وتكوين خاص في المجال.

03- مبررات ظهور الاختبارات الاسقاطية:

عموما يمكن تلخيص مبررات ظهور الاختبارات الاسقاطية في النقاط التالية؛

أ/ قصور المقاييس والاستخبارات وسلالم التقدير في الكثير من الجوانب لاسيما اللاشعورية.

ب/ شيوع الاضطرابات النفسية في المجتمعات المعاصرة ما استدعى تعدد تقنيات التشخيص.

ج/ تطور النظرة الكلية إلى الشخصية باعتبارها نتاج تفاعلات نفسية بينية (اجتماعية) بيئية ضد جزئية.

د/ الاهتمام بمجال اللاشعور.

04- تصنيف الاختبارات الإسقاطية:

يعتمد تصنيف الاختبارات الاسقاطية على مجموعة من الأسس كطبيعة المادة المستعملة كمثير، وطريقة العرض والتحليل والهدف والوظيفة ونمط الاستجابة، ... وفيما يلي عرض لأهم التصنيفات:

أ/ التصنيف حسب طبيعة المثير:

هناك أعداد كثيرة من المثيرات غير أن أكثرها انتشارا نجد؛

1- بقع الحبر والمثيرات البصرية المختلفة قليلة التشكيل.

2- الصور المختلفة، والتي تمثل أشخاصا أو شخص في الحالة البسيطة أما في الحالة المعقدة تكون كصور القصص.

3- القصص، سواء يقوم المفحوص بروايتها هو نفسه أو أن يقوم بتكملتها.

4- مختلف الطرق الفنية، كالرسم والنحت صنع النماذج والزخرفة، .. الخ.

5- الطرق المسرحية المختلفة والتي تستخدم فيها الدمى والعرائس أو بواسطة التمثيل الحقيقي.

6- المقاطع عديمة المعنى مثل بعض المقاطع الصوتية.

ب/ التصنيف حسب طريقة العرض والتحليل:

من أهم التصنيفات نجد كل من تصنيف آيزنك *Eysenck* وتصنيف بيل *Bell.*

أ/ **تصنيف آيزنك** *Eysenck*: يشتمل تصنيفه على ما يلي:

1- اختبارات الإكمال: حيث يطلب من المفحوص إكمال سلسلة من الارتباطات، جملة ما، أو قصة معينة، تكون بداياتها بمثابة مثيرات يقدمها الفاحص.

2- الاختبارات التفسيرية: حيث يفرض على المفحوص أن يفسر أو يناقش أو يروي قصة اعتمادا على مثير معين.

3- اختبارات الإنتاج: وهنا يطلب من المفحوص أن يرسم أو يلون، أما إذا تعلق بمجال اللعب فعليه أن ينشئ أو ينتج بناء ليقوم الفاحص بتفسيره لاحقا.

4- اختبار الملاحظة: حيث يوضع الشخص في موقف على أعلى درجة من التشكل، ثم يقوم الفاحص بملاحظة سلوكه.

ب/ تصنيف بيل *Bell:* يشتمل تصنيفه على ما يلي:

1- اختبارات تداعي الكلمات والتقنيات المشابهة.

2- التقنيات ذات المثيرات البصرية.

3- اختبارات الحركات التعبيرية، والطرق المشابهة.

4- اللعب والتمثيل والأساليب الأخرى المشابهة.

ج/ التصنيف حسب نمط الاستجابة:

ومن أشهر التصنيفات المقدمة في هذا الإطار نجد تصنيف ليندزي *Landzey* الذي يقوم على ما يلي:

1- **أساليب التداعي:** والتي يستجيب المفحوص فيها بكلمة أو بصورة أو أي مدرك آخر يتبادر إلى ذهنه كرد فعل للمثير، وذلك بالتداعي الحر، ومنها اختبارات تداعي الكلمات واختبار الروشاخ.

2- **أساليب التكوين:** وتكون الاستجابة بنشاط بنائي أو تكويني يقوم به المفحوص، فيبني من المثيرات المختلفة مدركا معينا كتأليف قصة حول صورة تعرض لها على غرار (T.A.T).

3- **أساليب الإكمال:** حيث تقدم للمفحوص مثيرات ناقصة ويطلب منه إكمالها، أو تقدم له جمل حذفت بداياتها ويطلب منه وضع تلك البدايات، كاختبار تكملة الجمل "الساكس".

4- **أساليب الاختيار والتنظيم:** تكون أمام المفحوص مجموعة من المثيرات وتوجه وفق تعليمات لاختيار أحد المثيرات، حسب قاعدة معينة "كأهميته للشخص"، أو ترتيبها وفق نفس القاعدة وغيرها على غرار اختبار تنظيم الصور.

5- **أساليب التعبير:** معظم النماذج تندرج ضمن هذا التصنيف كالرسم واللعب والدراما النفسية والإجتماعية... وتستخدم هذه النماذج عادة للتشخيص والتنفيس.

الطرق التصنيفية الثلاث يمكن أن يطلق عليها مجتمعة اسم التصنيف الشكلي في مقابل التصنيف الوظيفي.

د/ التصنيف الوظيفي:

هذا التصنيف يتحدد بالهدف من الاختبار (تشخيص، بحث علمي، علاج، ...) وأحسن التصنيفات التي قدمت بهذا الصدد هو تصنيف فرانك ويمكن تلخيصه كما يلي:

1- الطرق التكوينية أو التنظيمية:

والتي يجب فيها على كل مفحوص أن يقوم بتنظيم موقف معين أو مادة غير متشكلة، وذلك بان يعطيها بنية معينة، وهي تشمل جميع الاختبارات التي يمكن أن تستعمل مادة غير متشكلة أصلا كمثير لها، كاختبار الروشاخ.

2- الطرق البنائية أو الإنشائية:

وفيها على المفحوص أن يقوم بترتيب مختلف المواد المعروضة عليه أو أن ينشأ منها أشكالا ذات بنية محددة، كأن تقدم له مجموعة من القطع المهيئة ليبني قرية في اختبار رسم القرية.

3- الطرق التفسيرية:

وهي تتضمن تفسير موقف أو اقتراح غامض وذلك تبعا لما يقتضيه ذلك الموقف، وبذلك يكشف الفرد عن أفكاره ومشاعره وأحاسيسه وعن كل ما لا يستطيع أن يقوله بصراحة، ومن أمثلة ذلك اختبار (TAT).

4- الطرق التفريغية أو التطهيرية:

وتكشف هذه الطرق عن العمليات الداخلية لدى الفرد، كما أنها وسيلة تعين على التخفيف الانفعالي والتخلص من التوترات ومن أنواعها اللعب العلاجي، والدراما النفسية والدراما الاجتماعية، واللعب بالعرائس، ومن خلال هذه الوسائل يتحرر الشخص من توتراته، حيث أنه يقوم بالتنفيس عن ذاته وهو يؤدي دورا ما أو يصنع نموذجا معينا عن طريق تفريغ معاناته الشخصية وإحساساته المختلفة بالقلق والفشل وغيرها في الأعمال التي يقوم بأدائها.

5- الطرق التحريفية:

وهي تتضمن إعادة إنتاج المثيرات المقدمة، رسومات أو قصص ... ثم يأخذ بعد ذلك كل ما نسيَه أو أضافه أو أخطأ فيه أو حرفه المفحوص ليتم تحليله وتفسيره. بالإضافة إلى طريقة استخدام المثير ذاتيا، وهي توفر المعلومات المتعلقة بشخصية الفرد وتوفر الوسيلة للكشف عنها، ومن ناحية ثالثة فإن طريقة استخدام اللغة وأسلوب الكلام وطريقة الكتابة *La Graphologie* لها دلالات خاصة في دراسة الشخصية.

نماذج من الإختبارات النفسية الإسقاطية:

أ/ إختبار الروشاخ:

كان ليونار دي فنشي أول من أشار إلى الطبيعة الذاتية للمدركات التي تثيرها المثيرات الغامضة "غير المتشكلة" (بصرية أو سمعية)، لكون المثير الواحد يثير استجابات متعددة ومختلفة، وهو الأمر الذي أدركه "روشاخ" هاوي الرسم وابن مدرس الرسم، إلا أن الدافع وراء هذه الأفكار كان الدافع الرئيسي لروشاخ لتأليفه لكتاب "التشخيص النفسي" وما نشره هنز *Szymon Hens* عن خيال التلاميذ في المدرسة نتيجة عرض بقع حبر لا شكل محدد لها ولقد كان لها تأثيرا بالغا على روشاخ؛ ومن بينها إكتشاف العلاقة بين الجوانب الشكلية للمدرك والسمات المتميزة في الشخصية، على اعتباره اكتشافا جريئا وإبداعي لكون اكتشافاته غير مسبوقة وما جاء بعدها لم يغيرو شيئا من المبادئ والأسس التي أرساها روشاخ (عباس، 2001: 190).

لقد طبق روشاخ إختباره على عينة من 405 شخص، 231 من الذكور، و174 من الإناث، وكان 117 من الأسوياء، والباقى حالات تتصف بالإضطراب العقلي، حيث ضمن روشاخ خلاصة دراساته وتجاربه في كتابه الذي سبق الإشارة إليه "التشخيص النفسي- إختبار في التشخيص قائم على عملية الإدراك" فكان أول من جعل من بقع الحبر طريقة صالحة للعمل والقيام بدراسة أنماط الإستجابات، وقد وصف "هوايت" الإختبار بأنه نموذج للنبوغ والعمل الشاق المتواصل الذي تعتبره دارسات الشخصية بحاجة إليه.

إلا أن هذه المساهمة لقيت معارضة شديدة، حيث رفض الناشرون نشرها، إلا بعد تدخلات خاصة من زملاء روشاخ مع بعض التعديلات كتقليص الصور من 15 إلى عشرة، ومع ذلكلم يلقى القبول والترحيب إلا بعد وفات روشاخ عن 38 سنة، واستمر الأمر على حاله حتى أعاد بيك نشره في أمريكا، وحينها تبوء مكانة هامة في العيادة النفسية وفي دراسة الشخصية.

كما تبينت أهمية الإختبار في كشف النواحي المرضية، وأدات هامة للتشخيص، فضلا عن الإستناد إليه في كثير من الدراسات النفسية، وأصبح هو واختبار تفهم الموضوع "TAT" من أهم الأختبارات إنتشارا واستعمالا في العيادة النفسية (عباس، 2001: 192).

أولا: وصف إختبار الروشاخ:

يتألف الإختبار من عشر صور تتكون كل صورة منها من أشكال متماثلة "*Symmetrical*" على نحو ما يحدث حيث نلتقي بنقطة حبر كبيرة على ورقة بيضاء ثم نطبق الورقة ونضغط عليها قليلا فتنتج أشكال مختلفة متماثلة مع ذلك، وعلى الرغم من أن البطاقات قد تكونت بصورة عارضة إلا أن الصور العشرة التي يتكون منها الإختبار قد أختيرت من بين عدد كبير جدا من الصور، وقد استبقى روشاخ هذه الصور لأنها تثير أكبر عدد ممكن من الإستجابات المختلفة لدى أشخاص مختلفين.

والترتيب الذي تقدم به هذه الصور للمفحوص تحدده رغبة روشاخ في إدخال نظام نفسي يكفل بقاء إستثارة المفحوص على أعلى مستوى ممكن، فخمسة صور منها تتكون من درجات مختلفة الظلال، وصورتين أخريين من اللونين الأسود والأحمر أما الثلاثة الباقية فتتكون من ألوان متعددة غير الأسود (عباس، 2001: 192).

ثانيا: إجراء الإختبار:

ظروف إجراء هذا الإختبار لا تختلف كثيرا عن ظروف إجراء الإختبارات الأخرى من حيث ضرورة إجراء الإختبار في غرفة خاصة حتى لا يتحرج المفحوص من وجود طرف ثالث، ومن حيث أن المفحوص يجب أن يكون مستريحا في جلسته، ومن خلال العلاقة بين الفاحص والمفحوص.

أما من حيث جلسة المفحوص؛ فكل من روشاخ وبيك يذهبان إلى أن يجلس الفاحص خلف المفحوص، وبذلك يمكنه أن يرى البطاقات بالنظر من فوق كتف المفحوص، في حين يذهب رابابورت وجيل وشافر إلى أن يجلس الفاحص وجها لوجه أمام المفحوص حتى يتمكن من أن يتابع ما يطرأ على المفحوص من تغيرات وانفعالات تدخل في صميم العمل النفسي، وعليه يجب أن يترك الأمر للفاحص يختار الجلسة التي تريحه وتسهل عليه عملية إجراء الإختبار.

هناك أيضا بعض الإعتبارات التي يجب مراعاتها عند إجراء الإختبار منها ألا يمسك المفحوص بالبطاقة على طول الذراع أو يضعها على بعد لأن مثل هذه النظرة قد تكسب البطاقة مظهرا أو شكلا تختلف إلى حد ما عن الوضع الطبيعي، ويجب أن يمسك المفحوص البطاقة ويترك له تقدير المسافة بين عينيه والبطاقة على نحو ما هو حادث مثلا في عملية القراءة والكتابة.

وطبيعي أننا نحصل على أفضل النتائج إذا طبق الإختبار في ضوء النهار لأن الضوء الصناعي قد يغير من تأثير الألوان والظلال ... ومع ذلك يمكن إجراء الإختبار في مثل هذا الضوء الصناعي إذا كانت الإضاءة الطبيعية غير كافية.

ويبدأ الإختبار عادة بتوضيح الطريقة التي عملت بها البطاقات، ونعرض على المفحوص الواحدة تلوى الأخرى، ثم نمسك بالبطاقة الأولى ونلقي عليه التعليمات الآتية: "أنظر في البطاقة وقل لي ماذا ترى فيها أو ماذا تتصور لك فيها"، أنظر في البطاقة كما تريد ولكن كل ما أريده هو أن تقول لي كل شيء تراه، وعندما تنتهي تقول لي إنك أنهيت.

ثم نعطي البطاقة الأولى إلى المفحوص في وضعها الطبيعي، ويجب أن نعطيه كل فرصة ممكنة للإستجابة فلا يكون هناك ضغط أو إجبار، ويجب أن يكون دور المختبر دورا ثانويا ولا يتدخل في في الأمور، وإن كان في ذات الوقت يقوم بدور هام حيث يسجل ما يقوله المفحوص، ويحاول الوصول إلى تقرير واف قدر الإمكان بما في ذلك المواقف التي يتوقف فيها المفحوص وسرعة استجابته والتغير في النغم الذي يطرأ على صوته وحركاته ولفتاته، أي أنه يدون كل ما يلاحظ من تغير على المفحوص.

ومن الملاحظ أن بعض المفحوصين حين يأخذ البطاقة يبدأ في الإستجابة وينساب في تداعيه لدرجة يصعب معها على الفاحص تسجيل كل ما يقوله، ومع ذلك فإن معظم المفحوصين، يبدأون الإختبار عادة بتوجيه بعض الإستفسارات التي قد يكون لبعضها أهمية كبيرة في سير الإختبار بعد ذلك، كأن يتساءل مثلا "هل أنظر إلى الصورة كلها أو لبعض أجزائها"، ولتكن الإجابة في مثل هذه الحالة "أنظر كما تريد لكن قل لنا كل ما تراه".

والصعوبة الكبرى أحيانا هي أن تجعل المفحوص يبدأ في تداعياته فمعظم نواحي التوتر والتردد التي نشاهدها في بداية الآراء تتصل لا بإنتاج المدركات في الذهن – والذي يتم بطريقة تلقائية– بل بنقل هذه المدركات إلى الفاحص، وهذا الإختبار – كأي موقف آخر من مواقف الحياة– يتوقف على العلاقة بين الفاحص والمفحوص، وعموما بعض الأشخاص يتعاونون بسهولة مع الفاحص على إجراء الإختبار في حين لا يتعاون آخرون خوفا من أن تستغل نتائج الإختبار في غير صالحه، كأن تتخذ أساسا لكتابة تقرير إلى المحكمة أو لوظيفة تقدم إليها، مما يضعف القيمة التشخيصية للإختبار، ويتطلب الأمر مهارة من الفاحص لإحداث هذا التعاون، ويمكن القول أن إقامة علاقة طيبة بينه وبين المفحوص وثقة المفحوص في الفاحص تقلل من هذه الإتجاهات الدفاعية التي يتخذها المفحوص للدفاع عن نفسه، يضاف إلى ذلك أن رغبة المفحوص في الإستمتاع بخياله وبالصور التي يعطيها للفاحص تدفعه إلى الإستجابة وإلى التعاون في معظم الأحيان (عباس، 2001: 194).

قد يصر بعض المفحوصين على معرفة نوع الإختبار، والنتائج التي يمكن أن نستخلصها منه، والنواحي التي يكشف عنها، ويكفي في مثل هذه الأحوال أن يقال لهم "كما يذهب إلى ذلك روشاخ، بأنه اختبار في التخيل"، ولكن قد يصر البعض على معرفة المزيد من التفصيلات، وفي مثل هذه الحالات ننظره إلى نهاية الإختبار، كما نرحب بتقديم بعض المعلومات التي يريدها عند نهاية الإختبار، كما يمكن أن نعطيه معلومات ونتائج عامة، ونعلمه أن النتائج الدقيقة لا يمكن الكشف عنها إلا بعد عملية التحليل الدقيق للإختبار، وأنها عملية تتطلب ساعات.

وقد يعيد المفحوص البطاقة بعد استجابة واحدة، وفي مثل هذه الأحوال يجب على الفاحص ألا يتسرع بأخذ البطاقة وإعطائه التي تليها، بل عليه أن يشجعه على القيام بتداعيات أخرى، كأن يقول له "هناك أشخاص كثيرون يرون أشياء أكثر من هذا بكثير" أو "أنظر بعد"، أما تقديم الإجابات التي توحي باستجابات معينة في البطاقة فهذا غير مسموح به، ويذهب بيك إلى ان تشجيع الفاحص يجب أن يقل تدريجيا وأن ينقطع نهائيا بعد البطاقة الخامسة، أما بعد ذلك أي إبتداءً من البطاقة السادسة فعلى المختبر أن يتذرع بالصمت فترة.

وقد يصر بعض المفحوصين – بعد الإبتداء في عملية التداعي – على معرفة ما إذا كانت الإستجابات صحيحة ام خاطئة، بحكم مسألة التخيل، وكل فرد يرى الأشكال من زاويته.

الزمن:

يلزم إستخدام ساعة "*Stopwatch*" لحساب الزمن، ويلزم عند بدء كل بطاقة تسجيل زمن الرجع؛ أي الزمن المنقضي من وقت تسلم البطاقة إلى إعطاء الإستجابة الأولى التي تقبل التقدير أي الإستجابة ذات المحتوى، كما يلزم أيضا تسجيل الزمن الكلي الذي استغرقته

الإستجابات في كل بطاقة، ويمكن أيضا حساب الزمن الكلي الذي استغرقه المفحوص في التداعي للإختبار كله.

وقد تحدث وقفات طويلة بين الإستجابات، وهذه يمكن الإشارة إليها بإشارات مثل ++++ تشير كل منها إلى وقفة قدرها حوالي عشرة ثوان، أما إذا طالت الوقفات بشكل ملحوظ فمن الممكن أن يسأل المفحوص "هل هناك حاجات أخرى" فإن أجاب بالنفي وأنه ليس هناك إستجابات جديدة ففي هذه الحالة نطلب منه أن يضع البطاقة أمامه مقلوبة على المنضدة لنعرف أنه انتهى من الإستجابات، ثم نقدم له البطاقة التي تليها، ويجدر بنا أن نشير إلى أن ترتيب بطاقات الروشاخ يجب أن نلتزم به في جميع الأحوال، وألا نقدم بطاقة على أخرى مهما كانت الظروف.

تدوير البطاقة:

لم يذكر روشاخ شيئا عن تدوير البطاقة في تعليماته، والملاحظة الوحيدة التي وردت عنده هي "قد يدير المفحوص البطاقات كما يشاء"، وتفضل الأغلبية من أمثال كلوبفر وبيك وبوشنر عدم ذكر شيء يتصل بتدوير البطاقات إلى المفحوص، أما بتروفسكي فيرى أن من الحكمة والفطنة أن نضيف إلى التعليمات عبارة "إن من الممكن أن تدير البطاقة في أي اتجاه تشاء"، وذلك من أجل إستبعاد الجمود، ويقول بتروفسكي لقد كان لهذه العبارة أثر طيب في كثير من المفحوصين.

ثالثا: تسجيل الإستجابات:

عند التسجيل يستحسن أن نجعل الورقة التي تسجل عليها الإستجابات أفقية وأن نقسمها إلى ثلاثة أعمدة كبيرة، نترك العمود الأول لها لتقدير الإستجابات وتصحيحها ونسجل في العمود الثاني الإستجابات التي نحصل عليها من المفحوص، أما العمود الثالث فنتركه للقيام بعملية التحقيق التي نجريها عادة بعد عملية التداعي والحصول على الإستجابات، وعلى المختبر أن يسجل حرفيا كل ما يقوله المفحوص وأفعاله وحركاته وملاحظاته وأحاديثه وتعبيرات وجهه وتغيرات نغمة صوته إلى آخر هذه الدلائل التي تفيد أحيانا كثيرة في توضيح الإختبار وقد يتطلب الأمر عند التسجيل بيان موضع البطاقة وفي هذه الحالة يمكن الإستعانة بالعلامات التي وضعها "لوسلي أوستري" وهي A وتشير إلى الوضع الطبيعي للبطاقة، و وتشير إلى أن وضع البطاقة مقلوب أو معكوس و**< >** وتشير إلى الوضع الجانبي الذي تأخذه البطاقة وقت الإستجابة وقد يدير بعض المفحوصين البطاقة عدة دورات متتابعة وهذه يمكن الإشارة إليها برسم دوائر متداخلة.

وبعد أن ينتهي المفحوص من البطاقة يضعها مقلوبة على المنضدة ويعطى البطاقة التي تليها إلى أن ينتهي من رؤية البطاقات العشر.

حيث يستغرق إنجاز الإختبار كاملا حوالي 90 دقيقة، أما مع الأطفال ومعظم حالات المرض العقلي، فقد يستغرق وقتا أطول، نظرا لقلة عدد الإستجابات التي يعطيها المفحوص.

تلك هي الخطوة الأولى من إجراء الإختبار، ويليها خطوة ثانية بالغة الأهمية إذ بدونها لا يتمكن الفاحص أن يعرف العوامل التي تحدد الإستجابة، كما أنها تساعد على جمع بعض المعلومات التي تسهل لنا عملية تقدير النتائج تقديرا صحيحا.

رابعا: التحقيق:

يبدأ التحقيق عادة بعد الإنتهاء من البطاقة العاشرة، كما أنه يبدأ أيضا بالبطاقة العاشرة التي لا تزال في يد المفحوص، ثم ننتقل منها إلى البطاقة التاسعة وهكذا حتى ننتهي إلى البطاقة الأولى، وهناك من يذهب إلى إجراء التحقيق بعد الإنتهاء من كل بطاقة على حدة على غرار ربابورت وهرتز، ولكن قد يكون في هذا الإجراء شيء من الخطورة إذ ربما يوحي إلى المفحوص بأشياء يظن أن الفاحص مهتم بالسؤال عنها، ومن ثم يحاول البحث عنها في بطاقة أخرى بعد ذلك.

هذا بالإضافة إلى أن معرفته بأنه سوف يسأل عن كل إستجابة يقولها، قد جعله حذرا في إعطاء استجاباته، مما يخرج الإختبار عن طبيعته، لذلك فمن الأفضل أن نتتبع طريقة روشاخ ذاته، ونرجئ عملية التحقيق حتى ننتهي من عملية الإجراء أو التداعي الحر (عباس، 2001: 197).

الهدف من التحقيق:

01- **توضيح مكان الإختبار:** هل استجاب المفحوص إلى الشكل ككل، أم اختار أجزاء من البطاقة واتخذها موضوعا لإستجابته، وهل هذا الجزء الذي اختاره جزء كبير أم صغير.

02- **توضيح العوامل المحددة لعملية الإدراك:** هل هو عامل الشكل أم اللون أو الظلال أم الحركة أم خلط من هذه العوامل مجتمعة.

03- **معرفة محتوى الإستجابة:** فقد يعطي المفحوص إستجابات عامة مثل "شخصين أو رأس أو رجل" وفي مثل هذه الأحوال يجب أن نعرف ما إذا كان الشخصان من الرجال أو النساء، وما إذا كان المقصود بالرأس أو الرجل رأس إنسان أو رجل حيوان ... الخ.

وعند التحقيق قد ترد استجابات إضافية وهذه المادة الإضافية على أنواع ثلاث:

أ/ إما أنها مدركات طهرت خلال عملية الإجراء الحقيقي للإختبار وفشل المفحوص في نقلها إلى المختبر.

ب/ أو مدركات جديدة انتجها المفحوص أثناء التحقيق، ويحسن أن نوضع هذه الإستجابات بين قوسين حتى يمكن تمييزها عن الإستجابات الأصلية التي وردت في الإجراء الحقيقي.

ج/ مادة توضح الإستجابات الأصلية والتي يرى الفاحص أن من الصعب تفسيرها إلا بالحصول على مزيد من الإيضاح من قبل المفحوص، فقد يعطي المفحوص في بعض الأحيان إستجابات مقتضبة للغاية مثل "رجال" بالنسبة للبطاقة الثالثة، ولا يزيد على ذلك شيئا، وهنا يلزم أن نعرف ما إذا كان الرجلان في حالة حركة أم سكون، وإذا كانت هناك حركة فهل العلاقة بينهما علاقة ودا وصداقة أو علاقة عدوان وهجوم.

خامسا: التقدير:

يأتي بعد الإجراء والتحقيق خطوة أخرى ذات أهمية كبيرة وهي خطوة التقدير. والتقدير إلا ترجمة للإستجابات التي نحصل عليها من المفحوص في رموز ووضع ما يقوله في صورة مختصرة.

- والتقدير نظام من نظم تصنيف الإستجابات في مجموعات أو وضعها على مستويات مختلفة، والنظام المثالي للتقدير هو الذي أعد إعدادا جيدا بحيث يشتمل على جميع العناصر والمكونات التي تحتاج إليها للقيام بعملية تحليل الشخصية، وفي الوقت نفسه يكون من البساطة بحيث يمكن الفاحص من القيام بالإستنتاجات الصادقة عن دلالة نظام التقدير كله أو بعضه، ومع ذلك فالتقديرات التي يحويها التقرير لا تشتمل على كل العناصر التي تتطلبه، فالتنظيم لا يوضح لنا التتابع الذي تحدث به الإستجابات كما لا يوضح لنا ما إذا كانت بعض الإستجابات قد ظهرت في موضعها الصحيح المتوقع أم لا ومثال ذلك "هل تظهر الإستجابات الإنسانية الحركية في البطاقة الثالثة بالنسبة للرجلين أم لا تظهر".

وقد تجلت عبقرية روشاخ في إدراكه أن هناك عوامل أخرى غير محتوى الإستجابة يكون لها أهمية في تقدير شخصية الفرد، ونواحي الشكل أهم في نظره من نواحي المضمون أو المحتوى، فهي أكثر ثباتا وأقل تغيرا من المضمون، كما أنها تخرج عن نطاق التحكم الشعوري للفرد، وهذا التحكم الذي يجعله يمسك عن ذكر المحتوى غير المقبول في نظره.

كان روشاخ يرمز لكل نمط من أنماط الشخصية برمز خاص، ولم يدخل تعديل كبير على تلك الرموز، ومعظم هذه الرموز نمثل الحرف الأول أو مجموعة الحروف الأولى من الكلمة التي تصف نمط الإستجابة والتي تمثل مكونا من مكونات الإختبار، والمكون هنا هو الجانب الخاص المميز للإستجابة فالرمز "حر" يشير إلى المكون "الإستجابة الإنسانية الحركية"،

ولكل مكون معنى يحدد السمة أو السمات النفسية الخاصة، ولا يظهر أي مكون بمفرده بل يوجد مع مجموعة من المكونات الأخرى، فالإستجابة الحركية مثلا يجب أن تكون في نفس الوقت إستجابة كلية أو جزئية، كما يجب أن يكون لها محتوى يقبل التصنيف.

- والمكونات التي يتألف منها إختبار روشاخ تختلف إختلافا كبيرا فيما بينها من حيث قوتها الدافعة وسمات الشخصية التي تكشف عنها، فالإستجابات الحركية الإنسانية مثلا تكشف عن سمات أعمق أثرا في سلوك الفرد من تلك التي تكشف عنها مكونات الشكل، ودلالة الإستجابة الكلية أكثر أهمية من دلالة الأجزاء الدقيقة، وعلى ذلك فإذا أعطانا المفحوص إستجابة مركبة أي يدخل في تحديدها أكثر من عامل أو مكون، فيجب أن نعطي الأهمية أولا لأكثر هذه المكونات قيمة ودلالة (عباس، 2001: 199).

وقد يحدث في بعض الأحيان، وخلال القيام بعملية التحقيق، أن ينكر الفرد استجابة أعطاها أثناء الإجراء الحقيقي للإختبار، وفي مثل هذه الأحوال نجد أنفسنا إزاء إستجابات ذات دلالة إنفعالية كبيرة بالنسبة للمفحوص، ويجب أن نحذر إثارة غضبه بالإصرار من جانبنا على الإبقاء على الإستجابة التي أنكر ذكرها في عملية الإجراء الحقيقي للإختبار. وعليه أن يبذل الفاحص جهده في أن يجعل المفحوص يحدد مكان الإستجابة التي تليها. والقاعدة العامةالتي نستعين بها في هكذا مواقف هي أن كل مدرك ذكره المفحوص في عملية التداعي الحر يعتبر هو المادة الأساسية التي يسير عليها التقدير بصرف النظر عما يحدث بعد ذلك من جانب المفحوص من إنكار لهذه المادة.

فروشاخ مثلا يقدر البطاقة الثالثة – باستبعاد الجزء الحمر العلوي – على أنها استجابة كلية في حين يقدرها بيك على انها استجابة (ج) جزء كبير، بينما ينظر بيك إلى الجزء الجانبي في أسفل هذه البطاقة ذاتها – والذي يشبه الحذاء– على أنه جزء كبير إذ بكلوفر وكيللي يقدر أنه جزء صغير، ويقال مثل ذلك فيما يتصل بالجزء المتوسط في أعلى البطاقة الثانية عند موضع اتصال الجزئين الكبيرين وعن الإمتدادات العليا في البطاقة السابقة، ومع ذلك يمكن القول بأن الإختلافات التي بين كبار المشتغلين بالإختبار إختلافات طفيفة لا تمس المبادئ الجوهرية التي يقوم عليها تحليل المدرك، كما أنها تتصل بالرموز أكثر من اتصالها بالمعنى السيكولوجي لهذه الرموز (عباس، 2001: 200).

تحليل مختصر لإستجابات الرورشاخ وتفسيراتها:

جميع الاختبارات النفسية تقوم في وجود ظروف معينة وتطبق أمام الفاحص وبشكل مباشر من أجل ملاحظة ردود أفعال المفحوص وأشكال وطرق استجاباته وهذا يساعد في التشخيص والوصول لنتائج سليمة ومن أمثلة ذلك نجد

01/ تحديد وقت معين للاجابات دون علم المفحوص.

02/ ظروف فيزيقية ونفسية مناسبة.

03/ وضع البطاقات مرتبة من 1 الى 10 مقلوبة وعلى المفحوص رؤية كل بطاقة على حده وتقدم الواحدة تلو الأخرى.

04/ وجود تواصل بين الفاحص والمفحوص وتوجيه تعليمات معينة.

05/ معدل استجابة واحدة لكل بطاقة يصبح غير كافي للتشخيص ومن المفترض حث المفحوص على تقديم بين 10 الى 40 إستجابة .. ونوعا ما يتناسب عدد الإستجابات طرديا مع المستوى الثقافي للمفحوص.

06/ وفي بعض الأحيان يهدف التحقيق إلى معرفة المضمون أو المحتوى حيث يمكن أن يقول مثلا: شكرا إجابتك جيدة لكن فقط أريد منك أن تساعدني على معرفة كيف رأيت ما رأيته في هذه البطاقة؟ حتى أتمكن من رؤيتها بنفس الطريقة التي رأيتها بها ؟ وهو ضروري جدا لمعرفة المناطق والأماكن التي استجاب لها المفحوص وهل كان ذلك بدافع اللون أو الحركة أو الشكل أو التضليل. نقطة أخرى قد تفرض نفسها وهي الإستجابات الجديدة أثناء التحقيق تسجل لكنها لا تنقط كما لا نهتم بتحسينات الإستجابات وقد تفيد هذه الاستجابات الجديدة في إيضاح شخصية المفحوص.

أولا: عدد الإستجابات:

– يدل عدد الاستجابات الكبير على إنتاجية المفحوص – قدرة شفهية – خيال واسع – شخص تعاوني – الحاجة إلى التعبير – الحاجة إلى الاهتمام – جلب الانتباه "عقدة الذكاء".

– تدل الإنتاجية الصغيرة: وقوف إنفعالي – إضطرابات عقلية – إنهيار – تأخر ثقافي – الشخص أجرى الإختبار دون إرادته – الوقوف الإنفعالي يعني الخوف من الإسقاط.

ثانيا: معدل زمن الاستجابة = الزمن الكلي للبطاقات 10 / عدد الاستجابات = حوالي 45 ثانية

– إذا كانت النتيجة أكثر من دقيقة يكون هذا دال على: احتمال غير سوي للشخص، أو لديه كف، أو تأخر عقلي، أو حالة قبل ذهاني أو أعراض عضوية.

– وإذا كانت النتيجة أقل من 20 ثانية يمكن أن تدل على عجز أو ضعف في السيطرة على الأفكار، مرض الفصام.

محور: المكان "مكان الاستجابات"

-أنواع الاستجابات:

01/ الاستجابات الكلية:

01- خفاش أو فراشة (كل البطاقة) وهي تعبر عن الاستجابة العفوية والتلقائية، وهي استجابات بسيطة لا تتطلب دقة وتفكير وخيال كبير.

02- الإستجابات الجزئية استجابات يختار العميل فيها الإجابة على جزء فقط من اللوحة وإذا كانت الإستجابة على جزء سهل فصلها عن المجموع، ويوجد نوعين من هذه الاستجابة وهما؛

02/ الإستجابة الجزئية الكبيرة:

والتي يستخدم المفحوص جزء كبير أو صغير نوعا ما ولكن يتميز بالمكان أو اللون أو التضليل عن باقي البقعة وهي ليست محددة حسب المساحة فقط بل الدقة والوضوح أيضا، وتدل على مايلي:

ذوق المفحوص – الحس العملي – ذكاء تطبيقي أكثر من النظري – زيادة الإهتمام بالتفاصيل الصغيرة أكثر من الإهتمام بالمشاكل العملية في الحياة اليومية وإذا زادت النسبة المؤوية للإستجابات الجزئية عن 75 % دل ذلك على تحديد سواء فيما يخص الحياة الانفعالية أو الحياة العقلية، وانخفاض نسبتها لا يدل على شئ.

03/ الإستجابة الجزئية الصغيرة:

هي لا تعبر عن جزء صغير في البطاقة بل هي تعبر عن جزء غير عادي ومحدد بطريقة غبر منطقية ومختلقة ومبتكرة وإسقاطية أكثر منها مدركة وبمعدل النسبة المؤوية لعدد الإستجابات الجزئية الصغيرة " ج جـ " 5 % ـــــ 15 %.

فإذا زادت أكثر من 15 % يمكن أن تدل على الطموح نحو الكم كالحاجة إلى الحشو – القلق – النزعة إلى النقد المبالغ فيه أو نتيجة للشعور بالنقص . وعلى مستوى العلاقة بين الفاحص والمفحوص فإنه تدل على رغبة لدى المفحوص للإتقان أو لإرضاء الفاحص. وإذا انخفضت هذه الاستجابات تدل على تثبيط أو كف لدى الفاحص.

- وتدل الاستجابات الجزئية على: ذوق المفحوص – الحس العملي – ذكاء تطبيقي أكثر من النظري – زيادة الاهتمام بالتفاصيل الصغيرة أكثر من الاهتمام بالمشاكل العملية في الحياة اليومية.
- وإذا زادت النسبة المؤوية للإستجابات الجزئية عن 75 % دل ذلك على تحديد سواء فيما يخص الحياة الإنفعالية أو الحياة العقلية، وانخفاض نسبتها لا يدل على شئ.

04/ إستجابات الفراغ:

يستعمل المفحوص الفراغ في البطاقة لتكوين إدراكاته، وهي تعبر عن تفسير الجزء الأبيض الفارغ الذي يوجد داخل اللطخة أو خارجها ومثال عن ذلك نجده في اللوحة رقم 2 واللوحة رقم 9، وعندما تأتي في نهاية البطاقة عندها تدل على أن المفحوص عاقل ونظامي ومنهجي. لكن رورشاخ يرجعها إلى وجود نزعات مضادة وعدوانية لا شعورية لدى المفحوص.

05/ الاستجابات جزء تخلفي:

عندما يرى المفحوص في مساحة من البقع جزء من بشر أو حيوان حيث عادة يرونه بشر كامل أو حيوان كامل مثال البطاقة رقم 02 يرى رأس إنسان في حين في الغالب يرى إنسان بكامله، والبطاقة رقم 03 أسفل جانبي يرى إنسان بأنف طويل أو البطاقة رقم 05 يرى جناحين فقط، ويرى العلماء أن "جزء تخلفي" تمثل إختزال مزدوج للحقل الإدراكي.

فالنسبة المئوية لكل من استجابات المكان تدل على أسلوب المعالجة والذي يقصد به كيف يعالج المفحوص مواقف الحياة المختلفة. وهناك أساليب متعددة يقدمه المفحوص منها؛

- الاستجابات معا:
- كلية جزئية،
- جزئية كبيرة،
- الفراغ،
- أسلوب جيد، ويدل على: مرونة الذات – القدرة على التبديل من مواقفه عندما تتغير الوضعية.
- التتابع:

نحصل على التتابع من النظر إلى النظام أو إلى الأسلوب الذي سار عليه المفحوص في الإستجابات بالنسبة للبطاقات العشرة "هذا لن يتوفر إلا من خلال الملاحظة المباشرة.

أنواع التتابع ودلالاته:

1) التتابع الجامد: نفس أسلوب المعالجة لكل بطاقة أو لكل البطاقات ويدل على ما يلي:

- صلابة عقلية.
- ميكانيزم الدفاع أو القلق الداخلي ويلاحظ خاصة عند الأشخاص الوسواسين.

2) التتابع المنتظم: نفس أسلوب المعالجة لأغلب البطاقات أو على الأقل سبع أو ثماني بطاقات و يدل على ما يلي:

- مرونة الذات.
- شخص منظم.
- قادر على التكيف مع الواقع.

3) التتابع المفكك: نفس أسلوب المعالجة في أربعة وخمسة وستة بطاقات فقط، نجد هذا الأسلوب عند الأشخاص العاديين.

4) تتابع مختلط: المفحوص يختلف من أسلوب معالجة من بطاقة إلى أخرى بدون نظام، نلاحظ هذا الأسلوب عند المصابين بالفصام وعند ضعاف العقول!

الحركة والإستجابة المحدد: (الشكل، اللون، التضليل) وتفسيرها.

وهي تأتي في المرتبة الثانية بعد استجابة المكان وهي من أهم أنواع الاستجابات والتنقيط لأنها تخبر عن المعاش النفسي للمفحوص ومن جهة أخرى لأنها تشكل المحور الأساسي للتعريف بالنمط العام للشخصية. وتصنف الاستجابات طبقا للفئات التالية: الشكل، الحركة، اللون، التضليل

وهي تتعلق بخاصية المثير أو تتعلق بمعلومة شخصية قد تكون قصد بها الحركة أو إحساس أليم أو إنطباع سيئ أو انطباع بالعمق.

إن الإستجابات الشكلية هي الميكانيزم الدفاعي الأول أمام التوتر الناتج عن منبهات البقع من خلال الإستجابات الشكلية يكشف الضبط العقلي أو السيطرة العقلية التي تتوفر لدى المفحوص و الاستجابة الشكلية أيضا مؤشر على قوة الأنا.

أ/ الشكل:

نسبة ش "الشكل" تحسب كالتالي: ش % = عدد الاستجابات ش* 100/ عدد الاستجابات الكلية. فالمعدل المتوقع عند شخص عادي بين 60 ـــــــــــــ 65 % وتدل قدرة المفحوص على التكيف في الحياة اليومية بفضل فعالية الذكاء والتفكير.

– إذا زادت النسبة المئوية عن ذلك تدل على أن الحياة الإنفعالية للشخص تحددها تحديدا شديدا للعمليات الفكرية دون غيرها من العوامل الأخرى بمعنى أنه يسودها جمود التفكير أو التعصب و عدم المرونة والأفكار ثابتة. نقص في التلقائية.

– إذا انخفضت النسبة المئوية تدل على انخفاض الضبط والسيطرة على الحياة الانفعالية.

ويؤكد العلماء على أن مثل هذه الإستجابة يجب أن يشعر الباحث أنها تخلق عند المفحوص توترا، وبالتالي لا يجب على الباحث أو الفاحص أن يتوتر أو ينزعج بشأنها.

ب/ إستجابة الحركة: (K) يدرك المفحوص حركة في البطاقة سواء كانت بشرية أو شبه بشرية أو حيوانية أو غير حية.

يقسم هذا النوع من الاستجابات الحركية الكبرى (كائن إنساني كامل) والاستجابات الحركية الصغرى (كائن إنساني جزئي، حيوانات، أشياء في حركة).

الاستجابات الحركية الكبرى:

يرى الباحثين أن الاستجابات الحركية هي إسقاط حقيقي لأن المفحوص لا يجدها على البطاقة، كما يجد التظليل واللون والشكل، وهناك ثلاث حالات:

– الحركة الإنسانية الكاملة وهي الاستجابة الحركية الوحيدة، أما حركة القرد، الدب يجري حركة تنتمي إلى مجموع حركات الإنسان فتقدر استثناءً.

– لا تحتاج الحركية الإنسانية إلى إظهار (الإفصاح عنها) فالأشخاص المدركين في البطاقات 2 أو 3 خاصة ينطقون آليا استجابات حركية ونفس الشيء يمكن قوله عن الوضعيات الجسمية (وقوف، جلوس، سقوط، الموت).

–لا تنقط "لا تحسب" كاستجابة حركية عندما يعلن الفرد عن حركية لا يشعر بها داخليا (حركة جزء صغير من البقعة، حركة حيوان أو شيء أو ظل أو عندما يقوم بوصف عقلي).

الاستجابات الحركية الصغرى: ولها عدة أنواع ومن بينها نجد:

– الحركة الجزئية أوالحركة المجهضة KP= حركة بشرية يكون فيها البشر غير كامل أو عندما يكون الجزء صغيرا.

– حركة حيوانية:(*Kam*) كل حيوان كامل شوهد في حركة طبيعية له ويؤد بها بوضوح.

– حركة جماد: (*Kob*) نقول عنها أيضا "غير حية" هي حركة عنيفة في البقعة تسير من الأسفل إلى الأعلى أو من المركز إلى المحيط.

– إستجابة اللون:(*C*) عندما يكون اللون هو الباعث للاستجابة، عندما يكون اللون فقط هو المثير، تنقط الإستجابة (*C*) وعندما يكون الشكل هو العنصر الأول تنقط استجابة شكلية لونية (*FC*)وإذا غلب أولا اللون ثم الشكل نقطة الاستجابة لونية شكلية(*CF*) .

إضافة نوع رابع وهو الاستجابات الشعاعية (*Radiographie*)

ومن جهته ميز *Klofper* ثلاث أصناف من التظليلات:

– تلك التي تعطي انطباع بالسطح أو النسيج (فرو، صخر، ثلج، شفافية).

– تلك التي تعطي انطباع بالعمق أو ثلاثية الأبعاد (دخان، انعكاس في النهر).

– تلك التي تعطي انطباع بامتداد ثلاثي البعد أسقط على سطح ذو بعدين (خريطة تضاريس– صورة شعاعية).

ويوجد نوع خاص من الاستجابات التظليلية التي تسمى الاستجابات القاتمة *Réponses claires obscures* " ويرمز لها بـــ (*Clob*): وأول من وضعها هو *Binder* وهي ثلاثة أنواع حسب تغلب الشكل أو التظليل وهي *fc clob*: و *Clob f* وهي لا تدخل ضمن مجموع التظليل.(*E*)

وفي هذه الاستجابات " القاتمة " يستخدم المفحوص ثلاثة عناصر لتكوين إدراكه:

أ/ أهمية المساحة فقط (استجابات ك أو ج).

ب/ أهمية أنطباع كتلة خاصة مع اللون الأسود.

ج/ خاصة ظهور مشاعر غير مريحة كالإحساس بالخوف أو انطباع مخيف شاق وصعب (رأس جمجمة، صورة فضيعة، قصر مهجور، زوبعة عاصفة مهددة، هذا مخيف إنه مصاص دم، هذا مخيف يشبه عنكبوت موسح، قناع مخيف... الاختبار).

إستجابات المحتـــوى:

هو مضمون أو موضوع الاستجابة نجد عدة محتويات ممكنة هي:

01/ إستجابة بشرية: وهي 03 أشكال:

- H كل بشر يشاهد بكامله.
- Hd جزء من جسم الإنسان الخارجي (يد، رأس، ...الخ).
- H كل بشر خرافي: (غول، ساحر، قزم، ملك، كاريكاتير، عفريت، رسوم تشخيصية...الخ).

وتقدر نسبة هذه الاستجابات بين 10-20.%

02/ إستجابة حيوانية: تتضمن المدركات الحيوانية وهي ثلاثة أشكال:

- A؛ يرى الحيوان بكامله أو جلده.
- AJ؛ الجزء الخارجي للحيوان.
- (A) وحش حيوان أسطوري: رسم متحرك، كاريكاتير حيواني.

ونقدر النسبة المئوية للاستجابات الحيوانية كالتالي:

ثانيا: الحركة:

أ- حركة بشرية :(KH) إمكانية المفحوص للتقمص.

صدمة حركة بشرية: عدم وجود استجابة حركية بشرية عند الراشد خاصة في البطاقة وهذا يدل على شعور بالقلق أو سلوك نقدي أو هروب من إسقاط أو مراقبة شديدة.

ب-حركة حيوانية: إندفاع الفرد وتهوره.

ج- حركة غير حية أو حركة جمادات: تشير إلى القوة الداخلية التي تهدد الذات.

-استجابات حركية كثيرة _ كبت عصابي وميل للانطواء.

-الاستجابة الحركية دليل على وجود نزعة إلى الاستجابات إلى عالم الخيال والإبداع العقلي.

ثالثا: اللـــون:

-الاستجابات اللونية مؤشر على استجابات الفرد الانفعالية.

-الاستجابات اللونية هي مقياس الاتزان بين قوة الانفعالات المستشارة التحكم العقلي للفرد في هذه الانفعالات.

ل _ تدل على انفعالية وأن الفرد لا يقوى على السيطرة على انفعالاته.

ش ل _ ضبط الانفعالات، الارتباط بالواقع، دلالة على نضج انفعالي.

ل ش _ ميل إلى التكيف مع البيئة والواقع لكن قوة الضبط غير كافية أي أن الفرد تحكمه النزعة الذاتية ويميل إلى الاندفاعية والتلقائية.

صدمة اللون: اضطراب إنفعالي يظهر نتيجة تقديم البطاقات الملونة وهي ذات دلالة مرضية (اضطراب إنفعالي شديد يؤدي إلى تفكيك التفكير العقلاني وفقدان التحكم).

-استجابات حركية كثيرة كبت عصابي وميل الانطواء.

-الاستجابة الحركية دليل على وجود نزعة إلى الإستجابات إلى عالم الخيال والإبداع العقلي.

حسمة اللون: إضطراب إنفعالي يظهر نتيجة تقديم البطاقات الملونة وهي ذات دلالة مرضية (اضطراب انفعالي شديد يؤدي إلى تفكيك التفكير العقلي وفقدان التحكم).

-استعمال الألوان الأكرومانية؛ يدل على حاجة المفحوص للتعبير عن حياته الانفعالية بصفة أقوى مما يستطيع التعبير عنه بالألوان الأخرى أو العكس لذلك فهذه الاستجابات الأكرومانية تدل على كف أو فتور في الشخصية.

-استجابات لونية عديدة + استجابات أكرومانية؛ حساسية فنية.

التظليـــل:

- تتصل بقدرة الفرد على التكيف الإنفعالي.
- التكيف الذي يتميز بالحذر والإعاقة.
- ضبط النفس أمام الآخرين.
- إتجاه نحو الاكتئاب ومحاولة السيطرة عليه أمام الآخرين.
- يشير التظليل إلى عنصر الخوف والقلق.
- صدمة التظليل تتضح خاصة في اللوحة خاصة ثم VIو Vو VII وقلق يرتبط بالمشاعر، نقص الكفاية الشخصية وكبت يرتبط بالاستجابات الانفعالية والعاطفية الطفلية.

<u>تقدير المحتوى:</u>

الاستجابات البشرية: H.15% = %

-تشير إلى ردود الميول الاجتماعية والإنسانية في حياة الفرد.

-غياب استجابات بشرية، عدا اهتمام الفرد بالناس راجع سواء للخوف منهم أو لأسباب انفعالية (العدوان- الكراهية) أو مرضية.

-استجابات (H) أشباح مثلا عجز الفرد في إقامة التوحد بالناس في عالم الواقع.

الاستجابات الحيوانية: (45%) 30-60.A % %

(60-70)%A ;&atilde ضعف عقلي- تفكير طفولي.

(30%) %A ;&aring عند الأذكياء- عدم تناسق التفكير.

-حيوانات مفترسة أو متوحشة شعور بالعدوان.

-حيوانات أليفة اتجاهات سلبية- اتكالية.

عنكبوت: رمز للأم الشريرة أو الاتجاه نحو نموذج الأم.

الاستجابات التشريحية:

عند رورشاخ: تدل على "عقدة الذكاء" رغبة المفحوص في الظهور أمام الفاحص بالذكاء والمعرفة الواسعة.

"عقدة النقص اتجاه المعرفة " تعويض عن الشعور بعدم الكفاية العقلية أو المعرفية.

-توهم المرض.

استجابات جنسية:

- محاولة إظهار النضج الجنسي أو تغطية اضطرابات في العلاقة الجنسية- اهتمام بالجنس.
- عدم وجود استجابات جنسية خجل أو كبت أو مشاكل جنسية.

استجابات دم:

-اضطراب انفعالي شديد- الميولة العدوانية وفقدان السيطرة على ردود أفعال وجدانية.

استجابات نباتية:

- نفس معنى الاستجابات الحيوانية.
- ميول طفلية.

استجابات جغرافية :

- عقدة الذكاء المعرفية.
- الرغبة في الحذر والتهرب.

استجابات طبيعية:

- مع التظليل قلق واكتئاب.
- منعكسة على سطح الماء نرجسية.
- استجابات صخور، بحث عن العزلة والانغلاق (مراهقين).
- استجابات طين، سمة للوسواس.
- الاحتماء في حضن الأمومة المفقودة (راشدين).
- مناظر طبيعية، عدم القدرة على ضبط الدوافع الغريزية (المضطربين نفسيا وعقليا).
- استجابات مائية، ميل اتجاه رعاية الأمومة (مدمنين الكحول).

استجابات الرموز والشعارات :

- اتجاه نحو السلطة وحب التظاهر.
- الخضوع للسلطة والمعايير الاجتماعية.

استجابات اللعب:

- طفولية (راشدين).

استجابات ملابس :

- حاجة الاحتماء أو التنكر أو الاختباء.
- عند المرأة حيث ميل للتبرج واحتمال رفض الأنوثة أو رفض الحمل (ملابس ضيقة).

استجابات أقنعة:

- محاولة لتجنب كشف الذات أو الشخصية الحقيقية– محاولة التفكير السحري.
- مع D أو Dd أو القلق أو الخوف المرضي.
- مع التظليل، عدم الشعور والمسؤولية.
- عند: أقنعة، تقيم الذات.

استجابات الطعام :

- الحاجة للإشباع (جوع)– اتباع نظام غذائي معين– لحم فاسد أو جراثيم قد تدل على مقاومة أو كفاح ضد تطور ذهاني.
- فم مفتوح رمز للأم الجائعة.

استجابات فنية:

- اهتمامات الفرد الفنية من ناحية ثقافته العميقة، أو الدفاع عن هذه الحاجات.

استجابات تجريدية:

حرب، قتال، إراقة دماء في المعركة، أنواع من العقد والاضطرابات بطاقة رقم (9).

استجابات معمارية :

- تظليل + حصون + أبراج، إحساس بعدم التكامل الداخلي.
- عند *Klofper* رمز للجسم البشري.
- عند *Bohm* عدم التكامل الداخلي للفرد.

استجابات عدد ووضعية :

- علامة فصامية.

ملاحظة:

–تنوع محتوى الاستجابات تعني اتساع أفق الفرد وتنوع نواحي ميوله واتجاهاته واهتماماته.

–فقر محتوى الاستجابات تعني ضيق الأفق وفقر الاهتمامات.

الاستجابة الفاتحة– القائمة:

- قلق عميق لم يستطيع العميل ضبطه فيستسلم للانفعالات ويبالغ فيها.
- فق خالصة – اضطراب في الحياة الانفعالية والعاطفية.
- إنسان يتألم من قلقه.
- صراعات عميقة جدا.

- ش قف مع (ش+) قلق مضبوط بصفة أفضل أو أحسن.
- ش قف مع (ش+) قلق غير مضبوط.

الاستجابة المبتكرة:

-قدرة الفرد على التفكير المبتكر وإدراك علاقات جديدة.

-تمثيل التفكير الذاتي للفرد وطريقته الخاصة في معالجة أمور الحياة.

-اتجاه ميول الفرد وثقافته العامة.

تقدير الاستجابات الشائعة:

-عدد عادي بين 5 و7 قدرة الفرد على المشاركة في الفكر (التفكير) الجماعي.

-تكيفا عقليا وانفعاليا مع البيئة المحيطة.

-شا، الخوف من الانحراف عن الحدود المألوفة للسلوك أو الحاجة الملحة للتفكير في حدود مألوفة.

-شا، عدم اكتراث بالمألوف- معارضة- العجز- رؤية المألوف.

-عدم وجود شائعات في البطاقات 7 و 8

تقدير معادلة القلق:

إذا حسبنا نسبة الاستجابات البشرية الجزئية والتشريحية والجنسية الدموية تعطينا بما يعرف بمعادلة القلق: (بش + تشر + جنس + دم) 100 X=

عدد الاستجابات:

المعدل حوالي 12% إذا زادت عن 12% دلت على قلق كبير.

التفسير الكيفي للاستجابات:

يتم التفسير الكيفي للاستجابات وفق النقاط التالية:

أ) دراسة الذكاء: اختبار الرورشاخ ليس اختبار ذكاء في الدرجة الأولى، لكن من خلاله يمكن استنتاج أو اكتشاف ردود الفعل أو المردود العقلي للذات، بمعنى أن المفحوص يستعمل إمكانيات ذكائه في مختلف مواقف الحياة خاصة في الظروف الصعبة انفعاليا، بمعنى أن اختبار الرورشاخ لا يفصل النشاط العقلي عن الجوانب الأخرى من الشخصية، ويمكن أن يمدنا اختبار الرورشاخ بخصائص الذكاء الخاص بالعميل.

علامات الذكاء الممتاز:

-عدد ش + بين 80% و90%

-تتابع منتظم

-عدد ومستوى الاستجابات الكلية مصحوبة بـــ: ش+ و ك حركة بشرية

-أسلوب المعالجة ثري

-وجود حركات بشرية

-استجابات حيوانية أقل من 50%

-عدد الشائعات في المتوسط

-عدد ونوع الاستجابات المبتكرة

علامات الذكاء التطبيقي:

-عدد مرتفع من الاستجابات ج ك

-وجود استجابات مبتكرة في ج جـــ

-وجود حركة بشرية في ج جـــ

-وجود ج جـــ دقيقة جدا

ب) القدرة على التكيف: العلامات الدالة على ذلك تتمثل في:

-عدد متوسط أو أكثر من الشائعات.

-عدد ج كافي (حس عملي).

-وجود استجابات ش ل.

-وجود استجابات بشرية دالة على إمكانية الاتصال البشري

عكس ذلك يدل على صعوبة في التعامل مع المحيط الخارجي

ج) النقاط الحساسة: العلامات الدالة على ذلك:

-قلق (ارتفاع المعدل).

-ضبط غير كافي.

-وجود صدمات.

-تكرار الاستجابة والحاجة في نفس المكان.

-تتابع جامد.

التفسير الدينامي:

يتضمن الرجوع إلى الاستجابات الواحدة تلو الأخرى، يدرس الفاحص من خلالها تسلسل الاستجابات على ضوء الهيكل الكلي للشخصية من خلال الرجوع إلى ماهية كل بطاقة وكيف استجاب المفحوص وانتقل من بطاقة إلى أخرى.

التفسير الرمزي:

إن مفهوم بعض الاستجابات لها معنى رمزي، وتنتمي عملية التفسير الرمزي إلى التفسير التحليلي للأحلام والدخول في هذه العملية يلزم الفاحص تكونا خاصا في التحليل النفسي .

بعض البروفيلات النفس- مرضية من خلال إختبار الرورشاخ:

القلق المرضي: ومن علاماته نذكر:

-عدد الاستجابات منخفض

-استجابة ك منخفضة

-(ج جـــ+ف) مرتفع

-عدد قليل من الحركة البشرية

-عدد مرتفع من استجابات التضليلية

-وجود بعض الاستجابات ل محض

-وجود استجابات جنسية

علامات تدل على الهيستيريا ومنها:

-نمط الخبرة منبسط

-حركة بشرية أقل من 2

-صدمة اللون

-ل+ل ش أكبر من ش ل

-النسبة المئوية لـــ :ش+ 70%ـــــ60%

-ش+ أقل من 60%

-الاستجابة الحيوانية مرتفعة

-عدد الاستجابات يتجاوز نادرا المعدل

-عدة استجابات مشحونة بالعاطفة

علامات الوسواس القهري:

-نمط الخبرة مرن

-عدة استجابات حركة بشرية

-ج جـــ + ف مرتفع

-وجود استجابة ج ت

-تتابع جامد

-نسبة ش% مرتفع

-صدمة الأحمر وصدمة التضليل

علامات الاكتئاب:

-ش+ % مرتفع

-تتابع جامد

-ك أقل من 3

-حي % مرتفع
-عدد الاستجابات منخفض
-متوسط زمن كل استجابة منخفض
-ب ج أكبر من بشرية
-أثناء الاختبار الشخص واعي جدا بالسلوك التفسيري

علامات الفصام:

-انخفاض في نسبة ك
-وجود استجابة الوضع
-وجود استجابة تسمية الألوان
-وجود استجابة العدد
-عدة استجابات من ش-
-وجود رفض البطاقات
-تتابع مختلط
-وجود استجابات تجريدية
-مضامين غريبة في الاستجابات
-وجود استجابات لأشياء فاسدة
-وجود استجابة لولادة أو تدمير
-انخفاض الوعي بالسلوك التفسيري.

ب/ إختبار رسم الرجل:

أو "إختبار رسم الشخص"، كما يطلق عليه أيضا برسم أعضاء جسم الشكل الإنساني، حيث تبين الخبرة الشاملة والمركزة عليها وجود إرتباط وثيق الصلة بين الشكل المرسوم وبين شخصية الفرد القائم بالرسم، على اعتبار أنه سيرسم شعوريا ولا شعوريا إنطلاقا من نسقه الكلي ولقيمه النفسية، ويكون الجسم أو الذات هو النقطة المرجعية والجوهرية، فضلا عن كون الأفراد أثناء مسار نموهم يربطون ذهنيا بين الأحاسيس والإدراكات والإنفعالات المتنوعة وبين أعضاء معينة من الجسم، إن هذا الإستثمار للطاقة النفسية في أعضاء الجسم أو إدراك صورة الجسم كما يتطور من خلال الخبرة الشخصية.

وتبعا لذلك فإن رسم الشخص من خلال كونه يتضمن إسقاط صورة الجسم، ويمدنا بأداة طبيعية لنقل التعبير عن حاجات جسم الفرد وصراعاته، ويقوم التفسير الناجح للرسم على افتراض مؤداه أن الشكل المرسوم يرتبط بالشخص الذي يرسمه بنفس الدرجة الوثيقة التي يتميز بها الشخص في مشيته وطريقته في الكتابة أو أي من حركاته التعبيرية الأخرى (خضر، 2002: 06).

إن كيفية إكتساب أعضاء معينة في الجسم معان معينة حتى أنها يمكن أن تنقل في رسم الشكل الإنساني هي مشكلة محيرة، ويكفي أن نقول من وجهة نظر إمبريقية إن هذه الرسائل أو المعلومات الخطية تظهر بغض النظر عن السن والمهاراة أو الثقافة، إن أحد المصادر التي تؤخذ في الإعتبار هي المعاني الإجتماعية الشائعة التي تميل الخصائص البدنية إلى اكتسابها في سياق التعبير الإجتماعي والعلاقات الإجتماعية، فاتجاهاتنا نحو الآخرين وما نتوقع أن يعاملوننا به ترتبط على نحو ما بالإرتباطات بين السببية البدنية (بنية الجسم) والمزاج، فإننا نميل إلى أن نعامل الناس الذين لهم خصائص جسدية معينة بطرق معينة، فالبنية الجسدية القوية تستوجب الخضوع، ونحن بدورنا نتحمس لتنمية خصائص بدنية معينة إذا أردنا أن ننال معاملة إجتماعية معينة.

أعضاء الجسم الإنساني ودلالاتها:

يحتوي الرسم النمطي للشخص على عناصر أساسية للجسم لابد من تواجدها في رسم شكل الإنسان، وهي كل من الرأس التي ترسم أولا، ثمملامح الوجه "العينين، الأنف، الفم، الأذنين، الشعر"، والجذع، والأكتاف، والأذرع، والأيدي، والأصابع، والأرجل، والأقدام، ولذلك سيتم جمع مجموعة من الدلالات من دراسات عربية وأجنبية.

ونظرا لما تتضمنه أعضاء الجسم المختلفة من وظائف بيولوجية واجتماعية وعقلية وانفعالية، فإنه يحق لنا أن نفترض بعض الدلالات الإنفعالية لهذه الأعضاء، وقد تواترت الأبحاث التي اهتمت بالتعرف على دلالات رسم أعضاء جسم الشكل الإنساني لدى الفئات الإكلينيكية المختلفة، وفي ما يلي نتناول هذه الدلالات الإنفعالية لرسم أعضاء الجسم بشيء من التفصيل:

01/ الرأس: *Head*؛

تمثل الرأس مركز الشخصية والقدرة العقلية، وهي رمز للنشاط التخيلي ولضبط الدوافع والإنفعالات، والرأس أيضا تعتبر مركزا للإتصال وإقامة العلاقات الإجتماعية بالآخرين، ولهذا فإن المفحوصين الأسوياء يعطون إهتماما كبيرا للرأس.

وتقرر ماكوفر *Machover* بأن الرأس مركز هام لمكانة الذات، وعادة تتلقى الرؤوس التأكيدات باستثناء في رسوم العصابيين والإكتئابيين والأفراد المنعزلين إجتماعيا، والرأس هو أساسا مركزا للنبوغ العقلي والسيطرة الإجتماعية، والتحكم في دوافع الجسم، ولهذا قد يرسم ضعيف العقل رأسا كبيرة نتيجة للقصور والإحباط، في حين يرسم البارانويدي أو النرجسي أو العبقري أو المغرور رأسا كبيرة كتعبير عن أناه المتضخم (خضر، 2002: 07).

وعادة ترسم الرأس أولا، ويتركز معظم مفهوم الأفراد عن أنفسهم ف الرأس والوجه، لذا إذا بدأ الرأس أو الوجه مظلما، فربما يدل ذلك على أن المفحوص لديه وعي شديد بذاته أو انه يشعر بالخجل، أما إذا رسم الرأس آخر جزء في الشكل فهناك إحتمال أن يكون لدى المفحوص إضطراب ما، وإذا كانت الرأس مرسومة بوضوح تام في تناقض مع رسم الجسم بشكل مبهم، دل ذلك على أن الفرد ربما يلجأ إلى التخييل كحيلة تعويضية، أو ربما يكون لديه مشاعر النقص أو الخجل فيما يتعلق بأجزاء جسمه ووظائفه.

وترى ماكوفر *Machover* أن المفحوصين الذين يرسمون الرأس كآخر عنصر في رسمشكل الإنسان، يظهر لديهم عادة إضطراب في علاقاتهم الإجتماعية، وفي دراسة أجراها *Goldworth* وجد فروقا دالة في حجم الرأس لرسوم شكل الإنسان التي قام بها مفحوصون أسوياء وعصابيون وذهانيون ومرضى بتلف المخ، حيث وجد أن العينة السوية تميل إلى رسم رؤوس أكثر إتقانا، وأحسن نسبا، وأحسن تمايزا من الرؤوس المرسومة من قبل العصابيين والذهانيين ومرضى تلف المخ، حيث يميل الأسوياء إلى رسم رأس عادية، ويميل العصابيون بوجه عام إلى رسم رؤوس متوسطة الإتقان، جيدة النسب، جيدة التمايز، وتشتمل على التفاصيل الأساسية لرأس الإنسان، ولكن لم تكن متقنة تماما كرأس المرسومة بواسطة الأسوياء، في حين يميل الفصاميون بشكل متكرر نسبيا إلى رسم رؤوس محرفة، غير متقنة، ذات نسب محرفة، أو رؤوس تنقصها تفاصيل هامة، وعامة يرسم المصابون بتلف في المخ نسب أقل جودة للرؤوس.

وقد لاحظ الإكلينيكيون أنه عندما ترسم الرأس بواسطة راشد متوسط أو مرتفع الذكاء بطريقة شبيهة بما يقوم به الطفل "كأن يكون الرأس في شكل دائرة بدلا من الشكل البيضاوي،

بها نقطتان أو دائرتان تمثلان العينين، وأذنان ملتصقتان شبيهة بإبريق ليس له يدان، والفم أحادي الخط"، فإن ذلك يدل على أن هذا الشخص غير ناضج بشكل فج، وأنه قد نكص، أو أن لديه كم هائل من القلق والصراع.

وتشير ماكوفر إلى أن هناك إتفاقا عاما بين الإكلينيكيين على أن الرأس يكون غالبا في رسوم الأشخاص الشيوخ والمرضى هو الجزء الوحيد الذي يهتم برسمه، حيث يتم رسم الرأس بوضوح وبتفاصيل تدل على المهارة والدقة، بينما يتم تفكيك الجسم وتجزئته أو تحطيمه، وهذا يعد دليلا على أن الرأس هي البؤرة المركزية لتمثيل الذات على ما هي عليه، ومن خلال فحص مئات الرسوم التي يتم الحصول عليها من مفحوصين مختلفين، اتضح أن كثيرا من الأفراد يلجأون إلى رسم الرأس دون جسم ولكن لم يحدث مطلقا أن تم رسم الجسم دون رأس.

وسنتناول في ما يلي دلالة المبالغة في كبر وصغر حجم الرأس:

أ/ كبر حجم الرأس:

تمثل الرأس المبالغة في الكبر عادة على العدوانية والإتجاهات المتسمة بوهم العظمة وتضخم الأنا، والتقييم العقلي الزائد، وارتفاع التحصيل، والتخيل كمنبع أولي للإشباع، والنكوص، والكف، والإعتمادية، وتوقع القلق، ويرى *Hammer* أنه إذا أشير إلى الرأس بحجم كبير فربما يكون المفحوص مدركا لذاته على أنه شخص عظيم للغاية لديه طموح عقلي يستحوذ على تأمله الذاتي أو تخييله "أو لديه آلام بالرأس، أو أعراض جسمية أخرى"، كما بين لويس كامل مليكة إلى أن تأكيد الرأس يتضمن محاولة شعورية للإحتفاظ بصلات إجتماعية مقبولة، وأن المبالغة في حجم الرأس تعد تعبيرا عن إحباط سببه العجز الدراسي أو قد تعبر عن النزعة إلى تعظيم الذات أو طموح ذهني (خضر، 2002: 09).

ويشير *Di Leo* إلى أن رسم رأس كبيرة للغاية ربما يدل على وجود خلل في الوظائف الجسمية أو النفسية، ويشاهد رسم الرأس الضخم كثيرا في رسوم الأشخاص الفصاميين كدليل على نكوص في وظيفة الأنا، كما وجد كل من *Kotkov & Goodman* أن الإناث البدينات يملن إلى رسم رؤوس كبيرة بشكل دال من الإناث ذات الوزن العادي، كذلك لوحظ بين طلاب الجامعات من ذوي الذكاء المرتفع نزعة إلى تكبير حجم الرأس بالنسبة إلى الشخص المرسوم، مما يشير إلى تأكيد تحت شعوري للأهمية التي ينسبونها إلى دور الذكاء في شؤون الإنسان، إلا

أن بعض الأفراد من ذوي التوافق اللاسوي يرسمون أيضا أشخاصا ذوي رؤوس كبيرة الحجم، وهؤلاء يهتمون اهتماما كبيرا بالذكاء فيحد ذاته، أو يهتموم بالخيال كمصدر للإشباع.

في المعاملة الفارقة بين الشكل الذكري والأنثوي في نفس المجموعة من الرسوم، فإن الجنس الذي يعطيه المبحوث الرأس الكبير نسبيا، هو الجنس الذي يفضي عليه المزيد من السلطة الإجتماعية والذكاء.

ب/ صغر حجم الرأس:

تدل الرأس المبالغة في الصغر عادة على مشاعر النقص والعجز الجنسي، والشعور بعدم الكفاءة العقلية أو حالات ضعف الأنا، أو شعور شديد بالذات أو الخجل، أما الرأس الذي يصغر حجمه عن المألوف نسبيا فتشاهد غالبا في رسوم الوسواسيين – القهريين، ويعد ذلك تعبير عن رغبة في إنكار الضبط الذهني الذي يعوق إشباع الحوافز الجسمية، أو تعبير وسواسي، أي الرغبة في إنكار مصدر الأفكار الأليمة والشعور بالذنب (خضر، 2002: 09).

02/ ملامح الوجه *Facial Features*؛

هناك تنوع كبير في المعالجة الخطية لملامح الوجه تشير إلى ميل المبحوثين نحو تفضيل طرق خاصة في رسم الفم والعينين والأنف وكل ملامح الوجه، وقد يفترض هذا أن الأسلوب الخاص الذي يختاره الفرد لتمثيل الملامح المتنوعة، يشير بشكل ثابت إلى خصائص أساسية في الشخصية، وإذا كانت ملامح الوجه هي آخر ما يرسم، فإن ذلك يدل على النزعة إلى إنكار مستقبلات المثيرات الخارجية أو إلى رغبة في تأجيل تمييز الفرد بقدر الإمكان.

وقد وجد *Goldworth* فروقا دالة بين الأسوياء والعصابيين والذهانيين والمرضى بتلف المخ، في التعبير الوجهي، حيث تظهر في رسوم الأسوياء لتشكل الإنسان دلالات تعبيرية سعيدة للوجه بدرجة أكبر مما تظهر به لدى العصابيين، كذلك وجدت تعبيرات الوجه الغريبة والتي تشبه الدمى لدى الفصاميين، وقد تماثلت مجموعة المرضى بتلف المخ مع مجموعات الفصاميين بخصوص أنهم لا يرسمون كثيرا تعبيرات وجه "سعيدة" وتظهر مجموعة المرضى بتلف المخ دلائل أكثر بشأن تعبيرات الوجه "غير السعيدة" وفي الغالب يقتصر التعبير بالفراغ لملامح وجه شكل الإنسان على المرضى بتلف المخ (خضر، 2002: 10).

نعرض فيما يلي لأهم الدلالات الخاصة بملامح الوجه:

أ/ تأكيد ملامح الوجه:

تعتبر ملامح الوجه بصفة عامة عن الحاجات الإجتماعية، ويعتبر الوجه علامة التوافق الإجتماعي، ولذلك فإن تأكيده يتضمن محاولة شعورية للإحتفاظ بصلات إجتماعية مقبولة، وإذا بذلت محاولة واضحة لرسم الوجه في مظهر سعيد، فإن المفحوص يحتمل أن يكون واعيا بشدة بحاجاته إلى الإحتفاظ بواجهة مقبولة.

كذلك نجد توكيدا زائدا وتدعيما للملامح الوجهية لدى المبحوثين الذين عوضوا في تخييلاتهم قصورهم وضعف تأكيد الذات لديهم؛ من خلال صورة للذات لشخص عدواني سائدا إجتماعيا، ويرى *Handler* أن تأكيد ملامح الوجه يدل على الإهتمام المبالغ فيه بالمظاهر الخارجية أو كتعويض عن مشاعر النقص والضعف، أو كتعبير عن العدوان والسيطرة الإجتماعية، ويبين الرسم رقم (01)، والذي يتضح فيه قيام المفحوصة (A) والبالغة من العمر 14 عاما بتأكيد مبالغ فيه لملامح الوجه للشكل الأنثوي الممثل للذات، حيث نلاحظ أن دخولها عالم المراهقة قد انعكس في تأكيدها للجمال الأنثوي، حيث العيون كحيلة، والمكياج الثقيل، وهذا مدعم بتسريحة شعر تميز السيدات، والفستان بحزام الوسط، وحذاء بالكعب العالي لإبراز مفاتن الجسم.

رسم رقم (01) للحالة َA، أنثى العمر 14 سنة (خضر، 2002: 11).

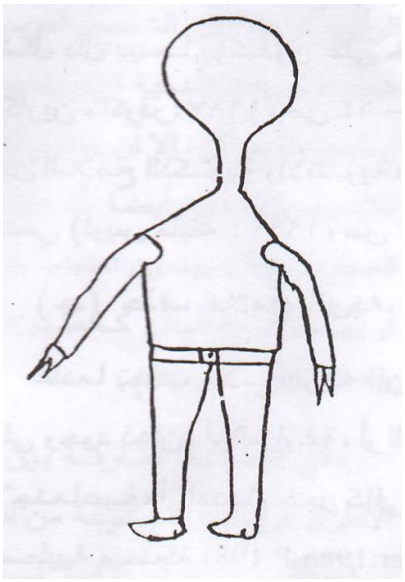
ب/ إهمال ملامح الوجه:

ترى ماكوفر أن الوجه هو أعظم جزء تعبيري من الجسم، هو أكثر المراكز أهمية للإتصال، ويمكن النظر للوجه على أنه الواجهة الإجتماعية لرسم الشكل، فالمفحوص الذي يهمل تصوير القسمات الوجهية في رسم متقن ويكثر من التصوير العدواني لمحيط الشكل، وهو

المفحوص الذي يتملص من علاقاته الإجتماعية بالأفراد الآخرين، ويرسم الأفراد المنسحبين والجبناء ملامح وجهية غامضة وضئيلة بشكل دال بينما يؤكدون على خطوط محيط الرأس، وإذا جمع الوجه بين الملامح الذكرية والأنثوية دل ذلك على تناقض جنسي.

ج/ حذف ملامح الوجه:

عندما تختلف ملامح الوجه فإن التفسير المحتمل يدل على وجود ذهان، أو المراوغة أو السطحية في العلاقات الإجتماعية، أو اهتمام غير كافي بالبيئة، أو اتجاهات إنسحابية محتملة، على غرار الرسم رقم (02) وهو لتلميذة (N) في السنة الرابعة إبتدائي، حيث حذفت ملامح الوجه تماما من رسم الشخص "رسم الرجل" (خضر، 2002: 11).



رسم رقم (02) للحالة N أنثى، العمر 10 سنوات (خضر، 2002: 11).

03/ الفم: *The Mouth*؛

يعتبر الفم أول المستقبلات "من الناحية الإرتقائية" للمثيرات والأحاسيس السارة، كما أنه منطقة للصراع وللتثبيت على المراحل الأولى، وهو يسمح أيضا بصور عديدة من التسامي، وربما يرسم الفم بخطوط مستقيمة أو خطوط منحنية بشكل بيضاوي، وكذا يتضمن أسنان، فإذا كان هناك أسنان فربما يكون المفحوص عدواني فمي أو سادي.

ومن أهم الدلالات الخاصة بالفم نجد:

أ/ تأكيد الفم:

يتم تأكيد الفم من خلال التعبيرات المختلفة على غرار التدعيم، والتضليل، وإعطاء الفم حجما خاصا وشكلا معينا، ويكون تأكيد الفم ملحوظا في رسم الأطفال الصغار، وفي رسوم

البدائيين والناكصين ومدمني الكحول والأفراد المكتئبين، ويدل تأكيد الفم عادة على دفاع نكوصي، أو التأكيد الفمي في الشخصية، أو العدوانية اللفظية المرتبطة بالإعتمادية، والشخصية غير الناضجة، والصعوبات الجنسية المحتملة، والسادية اللفظية، أو الإتجاهات الإكتئابية والبدائية، كما تدل المبالغة في رسم الفم للشكل الإنساني الذي تقوم به الفتيات المراهقات على ميول إستعراضية، بينما يدل الفم المتضمن إبتسامة عريضة لدى الراشد على التجانسس الروحي المتكلف، أو العواطف غير الملائمة، ويدل ظهور الأسنان في رسم الراشد على الطفولية أو العدوان، أو الإتجاهات السادية، وإذا كان الفم بيضاوي مفرط أو مملوء ومفتوح فإن المفحوص ربما يكون لديه شبقية فمية أو أنه شخص إعتمادي، وترى *Machover* أن التأكيد الفمي الذي يظهر في رسوم الأطفال الصغار، يرجع إلى أن الفم كثيرا ما يعد مصدر الإشباع الجسدي والشهوي، فهو يصور بوضوح في رسوم الأفراد ذوي المشكلات الجنسية، كذلك فإن التأكيد الزائد للفم كثيرا ما يرتبط بهضم الطعام والأعراض المعدية ولغة الإمتهان وشكاسة المزاج، وأن الفم الواضح ذو الأسنان الظاهرة يعتبر دليلا على العدوان الفمي، أما الفم الذي يصور في الرسم بخطوط مشطبة ثقيلة، فيرتبط بالعدوان الفمي والإنتقاد الزائد والشخصية السادية.

ب/ الإهمال في رسم الفم:

يدل رسم فم من خط واحد "لا يبتسم" على الإكتئاب، ويدل الخط الذي يشطر الفم على العدوان اللفظي، والغضب، والإفراط في النقد، أو الإتجاهات السادية المحتملة، ويدل الفم الرفيع على نكران الحاجات الإعتمادية الفمية.

ج/ حذف الفم:

يدل حذف الفم على اتجاهات عدوانية فمية، والحالات الإكتئابية، وصعوبة أو عدم الرغبة في التواصل، أو رفض الحاجات العاطفية، ومن المحتمل أن تدل لدى الأطفال على الوساوس والقلق أو الخجل، والإنسحاب، أو الأعراض الإكتئابية، ويميل كل من مرضى الإكتئاب ومرضى الربو إلى حذف الفم.

د/ الشفتان: *Lips*؛

إن تفاصيل الشفتان عندما تظهر في الرسم كثيرا ما تنظم أسلوب التعبير الوجهي، فالشفتان المملوءتان المعطاة لرسم الذكر، ينظر إليها على أنهما دليل خنثوي، وفي حالات نادرة تأخذ الشفتان بناءً خاصا يشابه القضيب ويكون لهؤلاء الأفراد خبرات جنسية فعلية مع الفم.

04/ الذقن: *Chin*؛

تنشأ أهمية الذقن في صورة الجسم من دلالتها الرمزية كنمط إجتماعي، أكثر مما تنشأ من أي دور وظيفي عياني، حيث يعد الذقن التجسيد الإجتماعي للقوة والتحدي، وفيما يلي أهم الدلالات الإنفعالية الخاصة بالذقن:

أ/ رسم ذقن مبالغ في الكبر:

يعتبر الذقن رمز ذكري، وزيادة الإهتمام بإبرازه "عن طريق الحجم أو إعادة الرسم" يتضمن الحاجة إلى السيطرة، وإذا بولغ في حجم الذقن في رسم لمفهوم الذات، فقد يدل ذلك على قوة الدافع وعلى نزعات عدوانية، أو قد يكون تعويضا عن مشاعر الضعف والتردد، كما قد يدل التأكيد الزائد للذقن على العوانية، والإتجاه نحو السيطرة، وربما يدل على مستويات دافعية قوية، أو تعويض عن مشاعر الضعف، أو تعويض عن مشاعر عدم الكفاءة الإجتماعية.

ب/ رسم ذقن مبالغ في الصغر:

يتضمن نقص الإهتمام بالذقن شعورا بالنقص، ويدل الذقن الواهن على مشاعر الضعف أو عدم الكفاءة وخاصة في المواقف الإجتماعية، أو يدل على مشاعر العجز النفسي أو الجسمي، ويرى هامر أن رسم ذقن صغير لشكل يمثل مفهوم الذات يدل على وجود إتجاهات عدوانية لدى القائم بالرسم.

ج/ المنظر الجانبي للذقن:

في المنظر الجانبي للذقن كثيرا ما يتم محو الذقن أو تدعيمها، أو يبدوا فيها تغيير الخط، أو تبرز للخارج بشكل جلي، وقد تعتبر هذه المعالجة الخطية للذقن تعويضا عن الضعف والتردد والخوف من المسؤولية، ويفسر ذلك بوصفه مؤشرا يدل على وجود دافع قوي لدى القائم بالرسم على أن يكون قويا وسائدا من الناحية الإجتماعية، والرسم رقم (03) يتضح فيه قيام المفحوص (X) برسم شخص في وضع بوفيلي، غير أنه تم تأكيد الذقن بشكل واضح والذقن متجهة إلى أعلى مع حركة الرأس مما تعكس الثقة في النفس والطموح والتطلع للأعلى (خضر، 2002: 13).

رسم رقم (03) للحالة (َ×) ذكر، العمر 15 سنة (خضر، 2002: 13).

5/ العيون: *The Eyes*؛

ترى *Machover* أن العين هي العضو الأساسي للإتصال مع العالم الخارجي، وأن العيون ترتب في القمة الهرمية لتقييم الجمال الجسمي والإثارة الجنسية، وعامة ترسم البنات عيونا أوسع وأكثر إتقانا مما يرسمه الأولاد، ومن الناحية الوظيفية فإن عين الأنثى ربما تتضمن قيمة كبيرة للتكيف الإجتماعي والإثارة الجنسية، ويرسم الذكر الذي يميل إلى نفس الجنس عيونا واسعة ذات أهداب لشكل الذكر، وقد يرسم بعض المفحوصين الشكل بعيون مغلقة كما لو كانوا قد أوصدوا الباب عن عمد في وجه العالم حتى يركزوا أكثر على إفتتانهم بأجسامهم الخاصة، ويدل رسم عين بيكاسو على القلق والحذر وفي الرسم رقم (04) نلاحظ إهتمام المفحوصة (س) برسم تفاصيل العين بدرجة أكبر بكثير من ملامح الوجه الأخرى، بإعتبارها من أهم مميزات الجمال الأنثوي.

رسم رقم (04) للحالة (س) أنثى، العمر 14 سنة (خضر، 2002: 14).

وفي ما يلي عرض لأهم الدلالات الخاصة بالعيون:

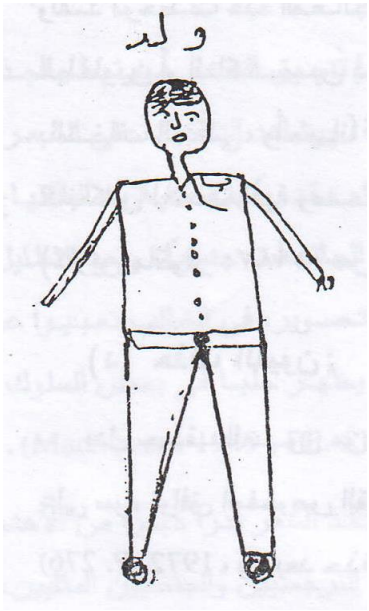
أ/ رسم عيون مبالغة في الكبر:

عندما تشير المبالغة في كبر العينان أو تأكيدهما بقوة إلى الشك، والصفات البارنوية، وفرط حساسية تجاه المعتقدات الإجتماعية أو الإجاهات الإباحية، أما إذا كانت العيون واسعة وتتضمن نوع من الحملقة فإن هناك وجود ميول برانوية. وقد وجد دي ليو أن المبالغة في رسم العين وتأكيدها بدرجة كبيرة، يشاهد في رسم أشخاص الذين ينتابهم الشك بصفة مستديمة، وأيضا في رسوم البارانويديين، أما في رسوم الطفل الصغير فإن العين الكبيرة تعد تعبيرا عن مفهوم الطفل لأهمية هذا الجزء للشخص دي ليو، وعلى الجانب الآخر فإن الأطفال المضطربين الذين يشعرون بأنهم مراقبين أو متحكم فيهم كثيرا ما يرسمون عيونا كبيرة، ذات نظرة متشككة نافذة.

ب/ رسم عيون مبالغة في الصغر:

تدل العينان الصغيرتان أو المغلقتان عادة على اتجاهات إنطوائية، والإستغراق في الذات أو التأمل الروحي والإتجاهات الإستبطانية، ويشير لويس كامل مليكة عام 1990 إلى أنه إذا رسمت العيون صغيرة جدا نسبيا كان ذلك دلالة على الرغبة في رؤية أقل ما يمكن، وأن رسم عيون مغلقة أو مغمضة يتضمن رغبة قوية في تجنب المثيرات البصرية الأليمة، والذي يتضح فيه قيام المفحوص (ع) برسم العين عبارة عن نقطة تحت الحاجب وهي دليل على العزلة

والإنطوائية وعدم المشاركة، وتتأكد هذه الدلالة من رسمه قدم صغيرة نسبيا للشخص المرسوم كذلك رسم اليد اليسرى للشخص مع أصابع ضعيفة مبتورة وحذف اليد والأصابع من الذراع اليمنى للشخص المرسوم.



رسم رقم (05) للحالة (ع) ذكر، العمر 10 سنوات (خضر، 2002: 14).

ج/ رسم عيون فارغة:

تدل العيون المرسومة بدون إنسان العين "عيون فارغة" على الإنطواء، أو إتجاه نحو الإستغراق في الذات لدى الأشخاص المنسحبين الذين لا يهتمون بالوعي ببيئتهم، أو الشخص الذي يدرك فقط بيئته ونفسه بشكل غامض، وهذه الحالات تظهر في الشخصيات العصابية والذهانية التي تتميز بعدم القدرة على تحمل المصاعب أوصعوبة التواصل، وإذا كانت الحدود الخارجية للعين واسعة، ولكن تم حذف إنسان العين أو لم يرسم أصلا فإن المفحوص ربما يعبر عنذلك عن مشاعر الذنب، وترى ماكوفر أن رسم العين باعتبارها دوائر صغيرة "عين فارغة" لا ترى تكون في الغالب عرضا يدل على عدم النضج الإنفعالي والتمركز حول الذات، ولقد لوحظت هذه المعالجة الخطية لدى البالغين الطفيليين أو الناكصين بشكل بالغ ولدى المصابين بالتخلف العقلي وأحيانا لدى الأطفال الصغار ربما كانعكاس للإعتمادية وضحالة الإنفعال ونقص التمييز.

د/ حذف العيون:

يدل حذف العيون من الشكل الإنساني المرسوم على سوء توافق المفحوص القائم بالرسم، بل يعد حذف العيون دلالة باثولوجية قد تشير إلى هلوسات بصرية وبالنسبة للطفل الذي يحذف العيون، فإن ذلك يعد دليلا على عدم الإختلاط بالآخرين.

ه/ رسم حاجب العين:

يعتبر حاجب العين المزجج مثله مثل تسريحة الشعر المتأنقة أحد الأنماط الإجتماعية التي تعكس الأناقة والتهؤ بينما يوحي الحاجب الكثيف ووجود خصائص بدائية فظة، غير مكبوح جماحها، كما يعبر حاجب العين المرفوع عن الإزدراء والغطرسة أو الشك. وفي الرسم رقم (06) نلاحظ إهتمام المفحوصة (م) برسم حاجب العين بشكل منسق مسحوب بحيث يكون الحاجبان غليضان في منتصف الوجه، ورافعان على جانبي الوجه، في شكل تدريجي، وهي معالجة تظهر غالبا لدى الفتيات المراهقات، وهن يحاكين عن الموضات التي يشاهدنها لدى بعض الفنانات ونساء المجتمع الراقي اللاي يسايرن الموضى.

رسم رقم (06) للحالة َ(م) أنثى، العمر 17 سنة (خضر، 2002: 15).

06/ الأذن: *Ear*؛

نادرا ما تكون الأذن ضمن التفاصيل، وقد يتم تأكيدا أو إهمالها أو حذفها، فإذا كانت صغيرة للغاية أو مؤكدة بشدة، فعى الأخصائي العيادي أن يأخذ باعتباره إمكانية التلف العضوي في منطقة السمع، أو هلوسات سمعية لدى الشخص البارانويدي، أو عدم القدرة على السمع، أو صراع نفسجنسي سلبي، فيما يلي نعرض لأهم الدلالات الإنفعالية للأذن:

أ/ المبالغة في كبر الأذن:

ربما تدل الأذنان الكبيرتان على إفراط في الحساسية للنقد، أفكار إيمائية، إتجاهات برانويدية أو هلوسات سمعية. ويقيس الإهتمام الزائد بالأذن الخبرات السمعية اللاسوية أو المضطربة للمفحوص، وزيادة الإهتمام برسم الأذنين، يبدوا أكثر على ما يبدوا لدى الأفراد الذين يتسمون بالطابع البارانويدي أو ما يقارب منها، وكذلك لدى الأفراد الذين يعانون من صمم مكتسب.

ب/ المبالغة في صغر الأذن:

يدل نقص الإهتمام بالأذنين على الرغبة في تجنب النقد.

ج/ حذف الأذن:

يدل حذف الأذن على احتمال وجود هلوسات سمعية، وقد وجدت *Bonnett* أن الأطفال الذكور الذين يتميزون بانخفاض في مفهوم الذات، يحذفون الأذنين من شكل الإنسان.

07/ الشعر: *The hair*؛

يلعب الشعر دورا رمزيا هاما، ويرتبط الشعر بالحاجات الحسية وبصورة غير مباشرة بالحيوية الجنسية، وفي ما يلي مجموعة من الدلالات الإنفعالية الخاصة بالشعر:

أ/ تأكيد الشعر:

إن التأكيد الزائد لشعر الرأس، والتأكيد الزائد لشعر الصدر أو الوجه، يعتبر بوجه عام دليل على كفاح الرجولة والإنشغال الجنسي وكتعويض عن مشاعر عدم الكفاءة الجنسية أو العجز الجنسي، أو العدوان أو الإتجاهات الهجومية والعدائية أو النرجسية أو الغضب أو القلق أو الصراع، وعادة يرتبط الشعر الذي بالوجه "لحية أو شارب" بكفاح تعويضي للرجولة لهؤلاء الأفراد الذين لديهم مشاعر لعدم الكفاءة الجنسية أو الشك في كيانها الذكري. أما تنسيق الشعر فيرتبط بالجذب الجنسي والأنوثة الفعالة، فيشاهد التأكيد على الشعر المتموج، الساحر المسلسل مقترنا بتفصيلات المكياج البارزة في رسوم البنات الجانحات جنسيا، يعد التضليل الكثيف للشعر مع فقر تصوير في الغالب تعبيرا عن الصراع الذكري والذي يظهر جليا في بعض السلوك المنحرف جنسيا ويأخذ الشعر قدرا كبيرا من الإهتمام والعناية بواسط الإفراد النرجسيين والجنسيين المثليين، ويأكد الشعر دائما في رسوم الراشدين الطفليين أو النكوصيين كتعبير عن انشغال جنسي.

ب/ حذف الشعر:

في حالة عدم رسم الشعر فإن التفسير المحتمل يتضمن مشاعر عدم الكفاءة الجنسية والخوفمن الخصاء واحتمالية وجود فصام، وضعف النشاط الجسمي. وقد وجد عادل خضر أن الأطفال المتوافقين يميلون إلى رسم حجم الشعر مناسب بالنسبة لجسم شكل الإنسان في حين ينزعة الأطفال سيئو التوافق نحو عدم رسم الشعر للشخص المرسوم.

08/ الأنف: *The Nose*؛

ينظر إلى الأنف في الرسوم على أنه يتضمن أساسا رمزا جنسيا قد منح للأنف عرفيا، والأنف مثل القضيب، يقع في الخط الأوسط من الجسم ويبرز منه، والإزاحة من أسفل إلى أعلى ليست بالشيء غير المألوف، لذا يعد الأنف أحيانا رمزا قضيبيا أو رمزا لقوة الدافع، وربما يمثل الأنف النفوذ الإجتماعي، ويدل الأنف الذي يرسم كزرار أو مثلث على عدم النضج والإستجابة العدوانية للصراع أو القلق في حالة الأطفال الأكبر سنا والمراهقين أو الراشدين، وفي ما يلي أهم الدلالات الإنفعالية الخاصة بالأنف:

أ/ تأكيد الأنف:

يدل الأنف الكبير أو الذي يتم تأكيده بشكل ما على صعوبات جنسية، ويشمل ذلك عدم النضج النفسجنسي و/ أو مخاوف الخصاء، العجز الجنسي أو اتجاهات عدوانية، أو نمط الشخصية الإكتئابية، أو مشاعر الخصاء، ويدل الأنف البارز بشدة وعنف على اتجاهات ضد اجتماعية، كما أن تأكيد الأنف يعد تعويضا مباشرا للقصور الجنسي، وإذا كان الأنف يأخذ شكل الخطاف أو عريضا ومتسعا نحو الخارج، فإن المفحوص يعبر بذلك عن النبذ والإزدراء، وإذا كان الأنف كبيرا بشكل خاص فهذا عادة ما يرتبط بمشاعر الضعف الجنسي، وعادة ما يرسم المرضى بالسوداوية الإنسحابية من الذكور أنوفا كبيرة بشكل حاد، أما المراهقون الذين يحاولون أن يقومو بدورهم الذكري ولكن لديهم شعورا بعدم الكفاءة في تحقيق ذلك، فهم غالبا ما يرسمون أنوفا كبيرة الحجم.

ب/ بتر الأنف وتظليله:

يرتبط بتر الأنف أو تظليله، أو تعتيمه في الغالب بمخاوف الخصاء بسبب الإنغماس في الشهوية الذاتية، كذلك وجدت *Koppitz* عام 1966 أن حذف الأنف يرتبط بالخجل والإنسحاب.

09/ العنق: *The Neck*؛

هو العضو الذي يصل الرأس "وهي مركز الضبط والتكامل والتسامي والتفكير" بالجسم "وهو مركز النوازع" وعلى هذا يمكن اعتبار العنق حلقة الوصل بين الحياة العقلية "ممثلة في الرأس" والعاطفة ودوافع الجسم الأساسية "ممثلة في الجسم"، أي أن العنق يمثل الرابطة بين تحكم الأنا "الرأس" ودوافع الهو "الجسم"، ولذلك فهو يدل على درجة التناسق بين الإثنين، ويغلب أن يكون العنق منطقة التعبير عن الصراع، وقد يدل اضطراب رسمه على الشعور بالإختناق أو صعوبات في التنفس، أو ربما يوحي ذلك أن المفحوص يصعب عليه التحكم في توجيه الدوافع الغريزية، ويدل الفشل في رسم العنق في دوره الطبيعي من حيث تسلسل التفاصيل "كأن يرسم الرأس ثم الجذع ثم يوصل بينهما" على صراع واضح بين التعبير الإنفعالي وضبطه. وفي ما يلي أهم الدلالات الإنفعالية الخاصة بالعنق:

أ/ رسم عنق طويل:

يدل العنق الطويل بشكل غير عادي على محاولة لفصل الأفكار العقلية عن الإنفعالات، أو يدل على إعاقة الحركة إجتماعيا، أو المغالات في النظرة الخلاقية للحياة ويدل العنق الطويل والرفيع جدا على اضطرابات فصامية أو ذهانية، وقد يشير إلى الخصائص شبه الفصامية، أو الصعوبات في ضبط النوازع الغريزية أو أعراض بدنية في هذه المنطقة، أو صعوبات هستيرية في الإبتلاع أو في الهضم.

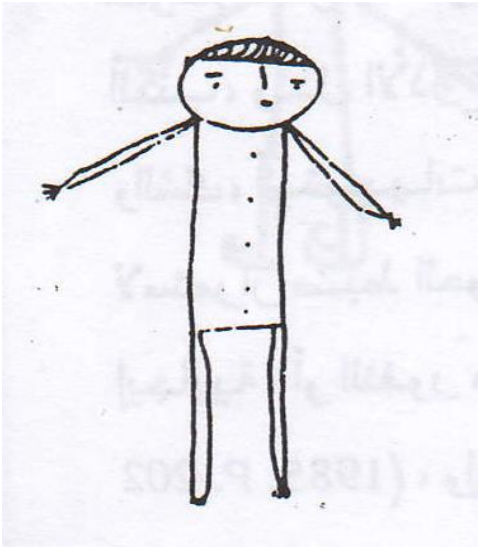
ب/ رسم عنق قصير:

يدل الرسم غير المعتاد لعنق قصير وغليظ على اتجاهات لأن يكون الشخص أجش، عنيد ومتصلب أو الإندفاعية، أو رغبة في الحفاظ على الدوافع بعيدا عن المنع العقلي. أما العنق فهو البعد الواحد يدل على التناسق الضعيف بين نوازع الجسم والضبط العقلي. ويوضح الرسم رقم (07) قيام الطفلة (م) برسم عنق الشكل الإنساني من بعد واحد، وربما يدل ذلك على صعوبة ضبط الدوافع وعدم القدرة على إشباع الحاجات.

رسم رقم (07) للحالة (م) أنثى عشرة سنوات (خضر، 2002: 18).

ج/ حذف العنق:

يدل حذف العنق على الإندفاعية "في حالة ما إذا كان سن المريض فوق عشرة سنوات". وقد اتضح من دراسة *Koppitz* أن الأطفال سيئي التوافق يميلون إلى حذف العنق من رسم الشكل الإنساني. كذلك يتم حذف العنق في رسوم كثير من الأطفال المتخلفين عقلي. وكذا في رسوم صغار الأطفال دون سن المدرسة، ويتبين من الرسم رقم (08) حذف الطفل (ع أ).



رسم رقم (08) للحالة (ع أ) ذكر تسعة سنوات (خضر، 2002: 18).

د/ تفاحة آدم:

تظهر تفاحة آدم غالبا في رسوم الصغار من الأطفال الذكور كتعبير عن الذكورة القوية والإندفاع الرجولي، والإهتمام الخاص بتفاحة آدم يكون مقصورا على الفرد الضعيف جنسيا

الذي يبدي قليلا من التمييز بين الخصائص الذكرية والأنثوية، ويكون غير متأكد بشأن دوره الخاص ويحدث أحيانا أن ترسم تفاحة آدم لشكل الأنثى كدلالة على ذكورتها، يربط المرضى بين تفاحة آدم ووظيفة بلع الطعام، وهم يستخدمونها لاشعوريا كدلالة على الذكورة.

10/ الأذرع: *Arms*؛

تعكس الأذرع نمط وكيفية إتصال المريض بالبيئة وعلاقته بالآخرين، وتدل الأذرع المرسومة باسترخاء ومرونة على السواء، ورسم الأيدي وموضوعة على خاصرة الشخص تدل على النرجسية ونزعة إلى السيطرة. بينما تشير الأذرع موضوعة خلف الظهر إلى عزوف الشخص عن مقابلة الآخرين إلى حد ما، او الحاجة إلى ضبط الدوافع العدوانية، أو المشاعر والسلوك العدواني أو مشاعر الذنب، وتدل الأذرع المنثنية على نزعة إلى الريبة والشك، أو توجهات عدوانية، أو ربما محاولات قاسية لاستمرار ضبط الحوافز العدوانية، أو توجهات سلبية غير إيجابية، أو النفور من التفاعل الإجتماعي، وإذا كانت الأذرع مضمومة إلى الجسم فربما يكون المفحوص سلبي التعبير أو لديه مشاعر دفاعية، وقد وجد *Goldworth* فروقا دالة إحصائيا بين مفحوصين أسوياء والعصابيين والفصاميين والمرضى لتلف المخ في رسم الأذرع، حيث وجد أن المفحوصين الأسوياء يرسمون بشكل غالب الأذرع لأشكالهم التي تقدر على أنها متقنة، ويرسمون الأذرع بنسب صحيحة، وعادة يرسمون الأذرع في حالة حركة أو في وضعها الطبيعي، كذلك وجد أن العصابيين أيضا يميلون إلى رسم الأذرع التي تقدر على أنها متقنة، ولكن ليست متقنة كلية مثل تكرارها لدى الأسوياء ونادرا ما يرسم العصابيون أذرع سيئة النسب، ويرسم العصابيون أذرع متصلة أو مرتخية بدرجة أكبر من الأسوياء، وقليلا ما يرسم العصابيون الأذرع في حالة حركة، في وضعها الطبيعي، بينما يرسم الفصاميون أذرع تقدر على أنها متقنة بدرجة أقل من الأسوياء والعصابيين، حيث يرسم واحد فقط من بين كل خمسة فصاميين أذرع تقدر على انها محرفة، وهم يرسمون أذرع سيئة النسب بدرجة أكبر من الأسوياء، والعصابيين، ويرسمون الأذرع متصلبة وناقصة في التعبير العضلي بدرجة أكبر من المجموعات الأخرى، في حين أنها نادرا ما يرسم مرضى تلف المخ أذرع تقدر على أنها "متقنة"، وهم يرسمون أذرع بنسب أقل جودة من المجموعات الأخرى، ويرسمون أذرع مرتخية بدرجة أكبر من تلك المرسومة بواسطة أي مجموعة أخرى.

وفي ما يلي أهم الدلالات الخاصة بالأذرع:

أ/ رسم أذرع طويلة:

تدل الأذرع الطويلة والقوية على الطموح أو الحاجة إلى التعويض عن طريق القوة البدنية أو الرغبة في الإستحواذ، والحاجة إلى الإنجاز، والفعالية، أو الإتصال العدواني بالبيئة، وإذا كانت الأذرع طويلة وممتدة بعيدة عن الجسم، فقد يكون ذلك تعبير عن حاجات عدوانية تتجه إلى الخارج أما إذا كانت الأذرع طويلة ضعيفة، فإنها تدل على الحاجة إلى التأييد من البيئة.

ب/ رسم أذرع قصيرة:

تدل الأذرع القيرة على نقص الطموح، ومشاعر الدونية والسلبية، أو ربما مخاوف الخصاء، إذا كانت الأذرع قصيرة جدا، دل ذلك على انعدام الكفاح، وعلى الشعور بنقص الكفاءة.

ج/ رسم أذرع عريضة:

إذا رسمت الأذرع العريضة دل ذلك على شعور أساسي بالقوة والكفاح، حيث نلاحظ من الرسم رقم (09) أن الطفل (أس) قد رسم شخصا له أذرع مبالغة في الضخامة والطول كرغبة في توجيه العدوانية للخارج، غير أن هناك رغبة مضادة به إلى أن يحذف الأيدي الباطشة.

رسم رقم (09) للحالة (أ س) ذكر، 09 سنوات (خضر، 2002: 20).

د/ رسم أذرع نحيفة:

إذا رسمت الأذرع نحيفة فإنها تشير إلى الشعور بالضعف بعدم جدوى الكفاح وقد يرسم المفحوص الذراعين ذات بعد واحد، أو قد يرسمها بطريقة أخرى ضعيفتين أو هزيلتين مما يدل

على القصور والضعف سواء كحقيقة فيزيقية أو استجابة نفسية، أو يرسمها من بعد واحد كدلالة على ضعف وشعور بالنقص.

رسم رقم (10) للحالة (م) ذكر، 09 سنوات (خضر، 2002: 20).

ه/ حذف الأذرع:

يدل حذف الأذرع على مشاعر الذنب، أو الإكتئاب، أو مشاعر عدم الكفاءة وعدم الفاعلية، أو علاقة غير مشبعة بالبيئة، أو اتجاهات قوية للإنسحاب أو السلبية. وقد يحذف الفصاميون أو المكتئبون بشكل متطرف الذراعين كدليل على الإنسحاب الإيجابي من الناس والأشياء، وفي بعض الأحيان قد يحذف المفحوص الذراعين على أساس من الإحساس بالذنب.

11/ الأيدي: *Hands*؛

من الناحية الوظيفية تعتبر الأيدي "الأذرع" محملة بالمعاني السيكولوجية التي تشير إلى تطور الأنا والتكيف الإجتماعي، والذرع والأيدي هي اعضاء التواصل والمعالجة اليدوية للجسم، وغالبا ما يتم حذف الأيدي من رسم شكل الإنسان وإذا رسمت الأيدي فكثيرا ما تنزوي داخل الغموض أو تكون معتمة الضوء "لنقص الثقة في الإتصال الإجتماعي أو في الإنتاج أو كيهما" وربما تكون الأيدي مظللة بشدة، وهذا يوحي بالإثم المتعلق بالدوافع العدوانية ونشاط الإستمناء، أو ربما يكون المفحوص يعبر عن القلق فيما يتعلق بالمعالجة اليدوية أو أنشطة الإتصال.

وتدل الأيدي الممتدة للخارج على رغبة في الإتصال بالبيئة أو الإشخاص الآخرين أو رغبة في المساعدة أو تفاعل، أما الأيدي المرسومة كقفاز فإنها تدل على الإكتئاب أو قمع اتجاهات عدوانية للتعبير العدواني غير المباشر، وتعد الأيدي وسيلة هامة للتعامل مع العالم، وتصور بدقة أكثر من الأشخاص ذوي السلوك الواثق والمتأكد، ولما كانت الأيدي "والأصابع"

تعد من العوامل الرئيسية للإتصال، فإن التوتر في رسمها ربما يساعد في فهم السلوك الذي يرتكز على الخوف أو الخصومة والعدوان وإذا كانت اليدان هما آخر تفصيل يرسم، دل ذلك على تردد ملحوض في إقامة إتصال وثيق بالبيئة، وأحيانا على رغبة في تجنب الكشف عن مشاعر النقص، وإذا رسمت الأيدي في موضع دفاع حوضي، دل ذلك على دفاع ضد الجنس وخوف منه، أو على إنشغال بالأمور الجنسية، أما إذا رسمت الأيدي كقبضات مغلقة دل ذلك على العدوان الصريح أو المكبوت.

وقد وجد *Goldworth* فروقا دالة إحصائيا بين المفحوصين الأسوياء والعصابيين والفصاميين والمرضى بتلف المخ في رسم الأيديحيث لا حظ أن المفحوصين الأسوياء نادرا ما يرسمون أيدي محرفة ولكن يحاول واحد من بين ثلاثة من الأسوياء إخفاء الأيدي وهم يرسمون نسب جيدة، ويلجأون إلى التضليل والمحو للأيدي بدرجة أكثر تكرار من المجموعات الأخرى. يرسم العصابيون نسب محرفة للأيدي بدرجة أكبر من الأسوياء، وهم لا يخفون الأيدي كثيرا، كما يفعل الأسوياء، ويميلون إلى رسم نسب جيدة لليد، ولكن ليست بدرجة كبيرة مثلما يفعل الأسوياء، كذلك يقومون بالتظليل والمحو بدرجة أقل من الأسوياء. ويرسم الفصاميون أيدي تقدر على أنها متقنة بتكرار مساوي لما يقوم به العصابيون، وبدرجة أقل جودة مما يقوم به الأسوياء، ويحذفون الأيدي بدرجة أقل مما يقوم به العصابيون، ويلجأون إلى التظليل والمحو في رسم الأيدي بدرجة أقل من الأسوياء. أما المرضى المصابون بتلف في المخ فهم نادرا ما يرسمون الأيدي محكمة الإتقان ونادرا ما يتجنب رسم الأيدي وهم يرسمون نسب الأيدي أقل من المجموعات الأخرى.

وفي ما يلي أهم الدلالات الإنفعالية الخاصة بالأيدي:

أ/ رسم أيدي طويلة:

إذا رسمت الأيدي طويلة للغاية وممتدة بعيدة عن الجسم، ربما يعني ذلك إندفاع المفحوص نحو تفعيل العدوان خارجيا، وقد وجدت *Koppitz* أن الأيدي الكبيرة ترتبط بالسلوك التفعيلي العدواني المرتبط بالأيدي، وهذا الدليل وجد أيضا في رسوم شكل الإنسان لدى كثير من الأطفال الذين يسرقون.

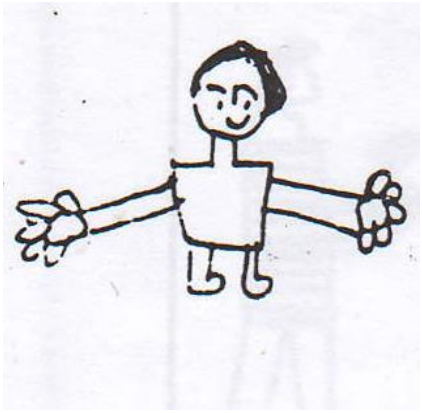
ب/ رسم أيدي صغيرة:

تدل الأيدي الصغيرة على مشاعر عدم الأمن وقلة الحيلة. ويتضح من الرسم رقم (11) أن المفحوصة (م) قد رسمت شكل أنثوي جيد التفاصيل والنسب والمنظور بشكل عام، ومتناسق إلى حد بعيد، غير أنها رسمت الأيدي صغيرة الحجم بشكل مبالغ مما يعد دلالة على العجز وقلة الحيلة، ويؤكد ذلك على عدم وضوح الأصابع.

رسم رقم (11) للحالة (أ ش) أنثى، 16 سنة (خضر، 2002: 22).

ج/ رسم الأيدي الضخمة:

إذا رسمت الأيدي ضخمة الحجم بشكل مبالغ فربما يفسر ذلك على انه تعويض عن عدم كفاءة المعالجة اليدوية، أو قد يكون تعويضا عن مشاعر النقص في كفاءة الإتصالأ او في ممارسة الأنشطة التي تعتمد على اليدين، وذلك من خلال الرسم رقم (12) والذي يتضح فيه قيام الطفل (ط) برسم شخص لديه أيدي ضخمة ذات أصابع مبالغة في الكبر وموجهة للخارج، كدلالة على رغبة داخلية للحاجة إلى القوة للدفاع عن نفسه وتوجيه العدوان إلى الخارج. وقد وجدت *Koppitz* أن رسم أيدي ضخمة الحجم بشكل مبالغ، يعد علامة على سوء التوافق، كذلك ترى *Gondor* أن رسم أيدي قوية إنما يعد تعبيرا عن مشاعر العدوانية لدى القائم بالرسم.



رسم رقم (12) للطفل (ط) ذكر، العمر 08 سنوات (خضر، 2002: 22).

د/ وضع الأيدي خلف الظهر أو في الجيوب:

تدل الأيدي الموضوعة خلف الظهر على اتجاه نحو التملص من إقامة علاقة بالآخرين، أو صعوبة التواصل مع الآخرين أو مشاعر إثم تتعلق بالأشخاص الآخرين، أو مشاعر الإثم تتعلق بمشاعر ممارسة الإستمناء، أو ربما تدل على مشاعر القلق تتعلق فقط بقدرة المفحوص على رسم الأيدي بدرجة عالية من الكفاءة. ويتضح من الرسم رقم (13) قيام المفحوصة (إإ) برسم شكل أنثى وقد وضعت اليدين خلف الظهر، أما الرسم رقم (14) فيتضح منه قيام المفحوضة (ش) برسم شكل أنثوي وقد وضعت يدها في الجيوب.

رسم رقم (13) للحالة (أ م) أنثى، العمر 13 سنة (خضر، 2002: 23).

ويشاهد وضع الأيدي في الجيوب كثيرا في رسوم الجانحين أو الصغار الراشدين من السيكوباتيين الذكور كتعبير عن المراوغة، كما أن وضع الأيدي في الجيوب يرتبط بالإستمناء، كذلك وجد أن الفرد الذي يعاني من القلق يرسم اليد مخبأة في الجيوب.

رسم رقم (14) للحالة (أ ح) أنثى، العمر 19 سنة (خضر، 2002: 23).

ه/ حذف الأيدي:

يشير عدم رسم اليدين في حالات الأفراد من ذوي الذكاء المرتفع إلى الشعور بنقص الكفاءة، واحتمال التعبير عن مشاعر الخصاء، كذلك وجد ان قطع الأيدي يحدث بشكل زائد نوعا في رسوم الشكل الإنساني الذي يقوم بها كل من المفحوصين الخجولين والعدوانيين، وأن هذا دليل يبدوا أنه يعكس مشاعر عدم الكفاءة وقلة الحيلة والشعور بالذنب للتصرف بشكل عدواني أو انسحابي، كذلك وجد أن حذف الأيدي من علامات سوء التوافق.

12/ الأصابع: *Fingers*؛

إن للأصابع لأهمية قصوى للفرد فهي نقاط التواصل الحقيقي، وتتسم الأصابع بالمرونة، هي وسيلتنا في تناول الأشياء إلى جانب أنها تحمل إمكانات العدوان "مثل أصبع الضغط على الزناد، أو أن يضع شخص إصبعه في عين شخص آخر"، وتختلف الأصابع في مدى تعبيرها، فقد تكون مستديرة طفيلية كأوراق الزهر، أو قد تكون عدوانية بصورة بدائية مثل العصا، أو قد تكون مضغوطة أو متمددة بصورة قهرية، وتدل الأصابع الملتويةعلى العدوانية أو التمرد أو محاولات شعورية للتحكم في الغضب، ينظر إلى الأصابع المظللة بشدة على أنها دليل على الشعور بالذنب، وإذا تم تخطيط الأصابع والأظافر ومتعلقاتها بعناية فإن المفحوص إما أن يكون

مريضا قهريا أو يعبر عن صعوبات متعلقة بمفهوم الجسم "كما في الفصام المبكر"، وفي ما يلي أهم الدلالات الإنفعالية الخاصة بالأصابع:

أ/ رسم أصابع طويلة أو قصيرة للغاية:

توجد أصابع في رسوم المرضى الذين يتميزون باتجاهات نكوصية، وقد يبالغ في طول أو قصر أصبع منها، وربما يكون ذلك إنعكاسا للشعور بالذنب من ممارسة العادة السرية.

ب/ رسم أصابع ضخمة:

يدل رسم أصابع دون أيدي، وكذلك أصابع ضخمة التي تظهر في رسوم الراشد على النكوص أو إتجاهات طفيلية نحو الإعتداء والهجوم.

ج/ رسم أصابع تشبه المخالب أو السنابل:

تدل الأصابع التي تشبه المخالب أو السنابل على اتجاهات طفيلية، بدائية، عدوانية، وتفعيل العدوان للخارج، وأحيانا ما ترتبط بسمات الشخصية البارانوية والسيكوسوماتية. أيضا وجد أن رسم أصابع ذات سنابل يعد دلالة على العدوان، وتشاهد الأصابع التي تشبه الرمح أو المخلب، في رسوم البارانوي التي تدل على العدوان الزائد. وفي الرسم رقم (15) نجد أن المفحوص (ص) قام برسم أصابع كبيرة مظللة تشبه المخالب وتوحي بالعدوان وكأنها ملطخة بالدماء. صابع في اليد الواحدة.

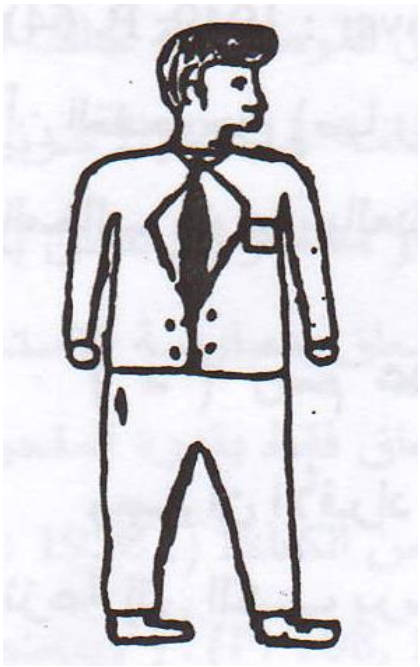
رسم رقم (15) للحالة (ص) ذكر، العمر 13 سنة (خضر، 2002: 24).

د/ رسم عدد غير صحيح للأصابع:

وجد أن الأفراد الطموحين والعدوانيين الذين لديهم نزعة إلى الكسب يرسمون أكثر من خمسة أصابع في اليد الواحدة.

ه/ حذف الأصابع:

يدل حذف الأصابع على الشعور بصعوبة إقامة علاقات بالآخرين أو الشعور بالذنب لممارسة الإستمناء، ويتبين ذلك من خلال الرسم رقم (16)، والذي يتضح فيه قيام المفحوص (ز) برسم شخص لديه يدان مضمومتان على هيئة دائرية، مع حذف الأصابع كلية، وربما كان ذلك دليل على كبت عدواني أو جنسي "يتضح آثاره في المبالغة في إظهار رابطة العنق" أو كعقاب للذات على فعل ما ارتكبته اليد، أو خشية أن ترتكبه.



رسم رقم (16) للحالة (ز) ذكر، العمر 17 سنة (خضر، 2002: 25).

و/ رسم أصابع القدم *Toes*؛

نادرا ما تظهر أصابع القدم في رسم الشكل الإنساني على العكس من أصابع اليدين إلا في حالات رسم الشخص يلبس صندل، وهي عادة لا تظهر في رسم الشخص المرتدي لملابسه، وعندما يرسم المبحوث أصابع القدمين في الشكل الذكري أو أنثوي لم يقصد أن يكون عاريا، فإن ذلك يعد تعبيرا عن العدوانية التي تكون في الغالب مرضية في طبيعتها، وقد وجد من دراسة عادل خضر ان الجانحين يميلون إلى تظليل أصابع الأقدام في رسمهم للشكل الإنساني،

بينما لا يلجأ الأسوياء إلى ذلك. كذلك وجد *Goldstein & Rawn* أن رسم أصابع القدم للشكل غير المعرى يعد دلالة على العدوان (خضر، 2002: 25).

13/ الأرجل: *Legs*؛

تمثل الأرجل الإتصال بالبيئة، بالإضافة إلى الإحتفاظ بالثبات المكاني للجسم، وعادة ما تكون الأرجل والأقدام رموزا لمشاعر الأمن و/ أو المشاعر المتعلقة بالإنتقال والتحرك، وتدل الأرجل المتقاطعة على شكل صليب على دفاعية ضد الإتجاهات الجنسية، أما إلتصاق الرجلين فإنه يشير إلى الجمود والتوتر أو إحتمال سوء توافق جنسي، وقد وجد *Goldworth* أن هناك فروقا بين الأسوياء والعصابيين والفصاميين والمرضى بتلف المخ، في الدقة التي بها يرسمون الأرجل، حيث أظهر الأسوياء أكبر قدر من الدقة في نسب الأرجل، وكان الأسوياء أكثر إتقانا وخاصة في رسم رجل المرأة أو الأنثى وكان هناك تحريف قليل للأرجل للأشكال المرسومة بواسطة العصابيين، كما وجد الباحث أيضا أن رسوم الفصاميين أكثر تشابها لرسوم العصابيين في كل من دقة الأرجل ونسب الأرجل ولكنه لاحظ أن الفصاميين أكثر تكرارا نوعا ما في رسم أرجل محرفة مما يقوم به العصابيون، هذا بينما قام مرضى بتلف المخ برسم اكبر عدد من الأرجل المحرفة، ونادرا ما يرسمون أرجلا تتسم بالدقة، ومن حيث التسلسل فإنه إذا رسمت الأرجل والأقدام أولا و أعطيت اهتماما زائدا أكثر من ذلك الموجه ببقية الجسم، فإن المفحوص ربما يعبر عن ذلك عن تثبيط الهمة أو الكبت.

وفي ما يلي أهم الدلالات الإنفعالية الخاصة بالأرجل:

أ/ رسم أرجل طويلة:

يدل رسم أرجل طويلة بقدر غير متناسب على أن لدى المفحوص حاجة شديدة إلى الإستقلال، أو الكفاح أو كلاهما.

ب/ رسم أرجل قصيرة:

تشير الأرجل القصيرة بقدر غير متناسب إلى جمود وعجز عن الحركة فسيولوجي أو سيكولوجي أو كليهما، كما تدل الأرجل القصيرة المرسومة على مشاعر التقيد والإنقباض.

ج/ حذف الأرجل:

قد يرفض المفحوص المضطرب جنسيا أن يكمل الرسم أسفل خط الوسط، أو يظهر فقط تمثيلات ضئيلة لهذا الجزء من الجسم، ويشير عدم رسم الرجلين إلى مشاعر باثولوجية بالتقييد أو إلى مشاعر الخصاء (خضر، 2002: 26).

14/ الأقدام: *Feet*؛

وهي أعضاء ممتدة بارزة، ويغلب أن يكون لها دلالات جنسية، وترى ماكوفر أن الأقدام هي مصدر الصراع والصعوبة في رسوم كثيرة من الأفراد، وأنه ربما يبدي الفرد المكتئب والمنعزل نفسيا مقاومة لرسم الأقدام "وكذلك الأرجل"، وإلى جانب ذلك فإن للقدم أيضا مضامين عدوانية تنشأ عن وظيفته في دفع وقيادة الجسم للأمام وكأداة للهجوم، وقد وجد *Goldworth* أن هناك ميلا طفيفا للرجال الأسوياء لأن يكونو أقل دقة من النساء في رسم الأقدام. إذا رسمت الأقدام بتفاصيلها الدقيقة فإن ذلك يدل على خصائص وسواسية مع المكونات الأنثوية قوية، وإذا رسمت الأقدام متجهة وجهات متضادة دل ذلك على مشاعر متناقضة.

وفي ما يلي أهم الدلالات الإنفعالية للأقدام:

أ/ رسم أقدام طويلة أو ضخمة:

ترتبط القدم الطويلة أو الضخمة بحاجات ملحة للأمن، وربما بعوامل جنسية "مثلا لحاجة إلى إظهار الرجولة، أو مخاوف الخصاء"، ويدل تأكيد القدم عادة على مشاعر عدم الكفاءة الجنسية أو ربما اتجاهات عدوانية وهجومية، كما هو مبين من خلال الرسم رقم (17) والذي يتضح فيه قيام المفحوص (ت) برسم أقدام ضخمة جامدة ربما كدلالة عن كبت عدواني، يتضح في التعبيرات الوجهية وحركة الذراعين أو ربما يدل على الكبت الجنسي ويتاكد ذلك من التظليل والتخطيط الثقيل أعلى السروال من الأمام في المنطقة الخاصة بالعضو الذكري.

رسم رقم (17) للحالة (ت) ذكر، العمر 17 سنة (خضر، 2002: 26).

ب/ رسم أقدام صغيرة:

يدل رسم أقدام صغيرة لشكل الإنسان على مشاعر عدم الأمن، والإنقباض أو الإعتمادية، ويبين الرسم رقم (18) والذي يتضح من خلاله أن المفحوصة (ه) قامت برسم شكل أنثوي له نسب جيدة لأعضاء الجسم، باستثناء الأرجل والأقدام، حيث بدت ضئيلة الحجم بشكل مبالغ فيه، وربما يعكس ذلك إحساسها بالقصور والإحباط.

رسم رقم (18) للحالة (ه) أنثى، العمر 15 سنة (خضر، 2002: 27).

ج/ حذف الأقدام:

يدل حذف الأقدام على مشاعر الإنقباض، ونقص القدرة على الإستقلال، وفقدان التحكم الذاتي، ومشاعر قلة الحيلة، ويدل حذفها لدى الأطفال على العدوانية والإضطراب الإنفعالي، وفي الرسم رقم (19) نلاحظ أن المفحوصة (م) قد رسمت شكل أنثوي غير أنها حذفت الأقدام

والأيدي أيضا، وكان رسمها بخطوط باهتة ضعيفة، وهذا يؤكد الدلالة التفسيرية لحذف الأقدام باعتبارها تدل على نقص القدرة على الإستقلال، والخجل وضعف الثقة ونقص الأمان وعدم الإتزان.

رسم رقم (19) للحالة (م) أنثى، العمر 18 سنة (خضر، 2002: 27).

15/ الجذع: *Trunk*؛

يرسم الجذع في الغالب على شكل مستطيل بسيط، أو صندوق مربع، أو وحدة دائرية، ولقد ارتبط الشكل المستدير للجذع بالرسوم الأقل عدوانية ونموا والأكثر أنثوية، بينما يعتبر الشكل الذي يتضمنه زوايا للجذع أكثر ذكرية، وعادة ما يرمز الجذع للحاجات والحوافز الأساسية لدى الفرد، ولهذا فإن الأسلوب الذي به يتم رسم الجذع إنما يعبر عن الإتجاهات التي يفضلها الفرد من أجل إنماء ودمج هذه الحاجات داخل الشخصية، فإذا ما رسم الجذع على شكل شظية فإن الإكلينيكيين يعتبرون ذلك دليلا على عدم تنظيم الشخصية بدرجة خطيرة، ويرسم الأطفال عادة الجذع كشكل بيضاوي أو مستطيل، وإذا تم رسم الجذع بهذه الطريقة من قبل راشد متوسط أو مرتفع الذكاء فإن ذلك يشير إلى حالة نكوص أو شخصية غير ناضجة تماما، أو وجود قلق أو صراع غير شديد، ويدل الجذع المستدير على السلبية، والنثوية، أو ربما شخصية طفلية نكوصية، وقد وجد *Goldworth* أن الرجال الأسوياء يرسمون الجذع أكثر دقة وبشكل دال من النساء السويات، كذلك وجد أن هناك فروقا دالة بين الأسوياءوالعصابيين والذهانيين والمرضى بتلف المخ في رسم الجذع، حيث لا حظ أن كل الأسوياء بوجه خاص يرسمون جذوع تقدر من حيث مستوى الدقة على أنها ممتازة أو ملائمة، ولم يقدر الأسوياء على مستوى بدائي أو محرف، وقد يرسم العصابيون عددا قليلا من الجذوع الجيدة جدا، بينما رسم العديد منهم

جذوع محرفة، لكن لم يرسم العصابيون جذوع بدائية، وقد رسم الفصاميون جذوع مشابهة لتلك المرسومة بواسطة العصابيون، غير أن الفصاميين قد رسموا جذوع بدائية ومحرفة أكثر تكرارا من العصابيين، بينما رسم المصابين بتلف في المخ بينما رسم المصابين بتلف في المخ جذوع بدائية أكثر تكرارا من المجموعات الثلاثة، ومن حيث نسب الجذع فلم تلك هناك فروق بين المجموعات الأربعة في نسب جذوع الأشكال الذكرية التي رسموها بينما تمثلت الفروق بين المجموعات في نسب جذوع الأشكال الأنثوية التي رسموها، حيث يرسم الأسوياء جذوع الإناث بنسبها الصحيحة، مجموع الإناث المرسومة بواسطة الفصاميين والمرضى بتلف المخ فكانت ذات نسب سيئة بشكل ملحوظ.

وفي ما يلي أهم الدلالات الإنفعالية الخاصة بالجذع:

أ/ رسم جذع ضخم:

إذا رسم الجذع في حجم ضخم، تضمن ذلك وجود عدد كبير من الحاجات غير المشبعة "أنظر الرسم رقم (20)".

رسم رقم (20) للحالة (خ) ذكر، العمر عشرة سنوات (خضر، 2002: 29).

ب/ رسم جذع طويل ضيق:

يدل الجذع الطويل الضيق على وجود إتجاهات فصامية أو شبه فصامية لدى القائم بالرسم.

ج/ رسم جذع صغير:

يدل رسم جذع صغير في غير تناسب مع الشخص المرسوم على إنكار للحاجات الجسمية، او الشعور بالنقص، أو كليهما.

د/ حذف الجذع:

أحيانا يحذف المفحوص الجذع، ولقد لوحظ اتصال الأطراف بالرأس مع حذف الجذع في رسوم الأطفال الصغار جدا، وذلك بحكم المرحلة النمائية التي يمرون بها حيث نادرا ما يحذف البالغون الجذع. أما إذا تم حذف الجذع بواسطة راشد فمن المحتمل أن يكون مريضا باضطراب شديد، حيث يشير عدم رسم الجذع إلى إنكار لنوازع الجسم أو فقدان صورة الجسم (خضر، 2002: 28).

16/ الأكتاف: *Shoulders*؛

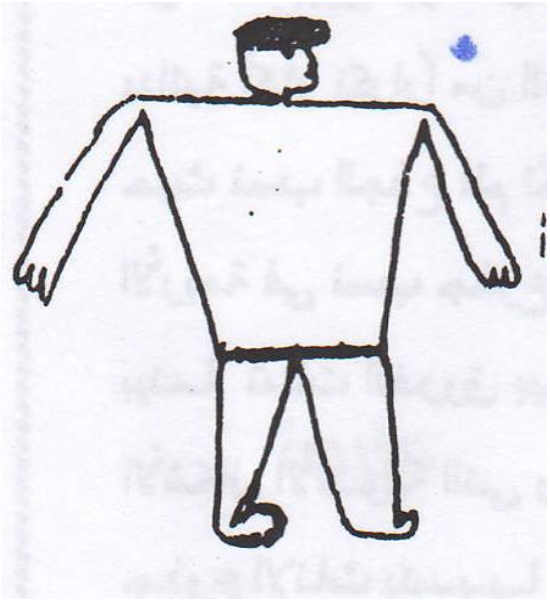
إن الأكتاف المرسومة بشكل جيد ومستديرة بدقة تدل عادة على السواء والكفاءة، وضبط الدوافع والسلوك بشكل جيد التوازن، وتشير الأكتاف المربعة في حدة إلى دفاعية زائدة واتجاهات عدوانية، فإذا لم يتعادل حجم الكتفين دل ذلك على عدم إتزان في الشخصية أو على صراع يتصل بالدور الجنسي، وإذا رسمت الكتفان في استدارة وسهولة دلت على تعبير مرن متزن عن القوة، وتدل الأكتاف المدببة على اتجاهات نحو التفعيل للخارج، كذلك وجد أن رسم أكتاف مربعة إنما يدل على العدوان.

وفي ما يلي أهم الدلالات الإنفعالية الخاصة بالأكتاف:

أ/ رسم أكتاف عريضة وضخمة:

يعد عرض وضخامة الأكتاف يعتبر أعظم تعبير فني معروف للقوة الجسمية واكتمال البنية، وفي رسوم الذكور يتم تأكيد الأكتاف الضخمة على حساب الأجزاء الأخرى من الشكل كتعويض زائد لمشاعر عجز الجسم، وعادة تدل الأكتاف العريضة على الحاجة إلى القوة الجسمية، كذلك قد تشير الأكتاف العريضة أو الواسعة إلى عدوانية محتملة، واتجاه نحو التفعيل، ودفاعية مبالغ فيها، أما في حالة من الإناث فيحتمل أن يدل رسم أكتاف عريضة على وجود إضطراب فيما يتعلق بالدور الجنسي، أو احتجاج ذكري، ويتبين ذلك من خلال الرسم رقم (21) والذي يبين قيام المفحوص (ج) برسم أكتاف مبالغ فيها من حيث الضخامة، وربما يكون ذلك تعويضا عن مشاعر النقص وعدم الكفاءة، والتي اتضحت كذلك من رسم عنق مبالغ في الصغر، وإذا ظهرت الأكتاف العريضة والدلالات الذكرية الأخرى في رسم الشكل الذكري، فربما يعبر المفحوص بذلك عن شعوره بعدم المن فيما يتعلق بذكورته، كما وجد أيضا أن المبالغة في رسم

نموذج أنا قوي بأكتاف عريضة يعد تعويضا عن مشاعر النقص أو سوء التغذية أو الضعف العام.



رسم رقم (21) للحالة (ج) ذكر، العمر خمسة عشرة سنة (خضر، 2002: 29).

ب/ رسم أكتاف ضيقة أو ضئيلة:

يدل رسم أكتاف ضيقة أو ضئيلة للشخص على مشاعر النقص.

ج/ حذف الأكتاف:

يدل رسم الأكتاف على وجود إضطراب في التفكير.

صدق وثبات الاختبارات الاسقاطية:

أولا: طرق دراسة ثبات الاختبارات الاسقاطية:

اختلف الباحثون في أيها الجوانب الواجبة الدراسة أثناء الحديث عن الثبات، أهي الاستجابات الموضوعية والتي عادة ما تكون مقبولة، أو تفسير هذه الاستجابات والذي شهد له بالضعف الشديد، أم الصورة الكلية للشخصية الذي يتم تحقيقه بالأساليب الإسقاطية ولا توجد أداة أخرى لقياسه أو التأكد منه، وذلك للطبيعة الكلية لها، والتي تجعل مفهوم الثبات الإحصائي غير وارد، ومن بين الطرق المقترحة نجد ما يلي:

أ/ الثبات بين المحكمين أو ثبات التفسيرات:

عادة ما يلجأ الباحثون إلى هذا النوع من الثبات الذي يتجاوز جمع الدرجات على الاختبار إلى ثبات التفسيرات التي يقدم المختصين العياديين، إلا أن المشكلة هنا هي هل هو ثبات الاختبار أم ثبات المحكم.

ب/ طريقة إعادة الاختبار:

رغم المحاولات العديدة إلا أن النتائج بعيدة عن الثبات، ومن بين عوامل رفضها عامل التذكر الذي يلعب دورا محوريا فيها، فضلا عن الظروف الحالية للعميل، والتي قد تختلف في وصف واقعة واحدة في ظرفين مختلفين، فما هو حجم الفروق بين الواقعتين لاستحالة التعبير المتماثل.

فضلا عن كون التطبيق الأول والثاني لا يتماثلان مطلقا وهذا لا يعبر عن عدم ثبات الاختبار الذي يكشف في أصله عن العلاقات الدينامية للشخصية.

ج/ طريقة الصور المتكافئة:

وذلك رغم صعوبة بناء صورتين متكافئتين أو متماثلتين لاختبار اسقاطي مهما حاول الباحثين ذلك فإنه يصعب الحكم على أن الصور البديلة وإن كانت متماثلة شكليا في عددها أو حجمها أو لونها ... فإن الدلالات والتفسيرات، والعوامل الحضارية، ... فإن مدى التكافؤ يبقى بعيد المنال.

د/ طريقة التجزئة النصفية:

رغم قدرة هذه الطريقة من تفادي العديد من المشكلات كتفادي عيوب التذكر والتكرار في إعادة التطبيق، والتأثر في الاستجابات في طريقة الصور المتكافئة، ومع ذلك اعترض عليها العديد من الباحثين لعدم القدرة على إثبات تكافؤ نصفي الاختبار الذي قد تتأثر موضوعيته، رغم مكانته في عمليتي التشخيص والكشف والتنبؤ.

ثانيا: طرق دراسة صدق الاختبارات الاسقاطية:

اعتمد الباحثون على مجموعة من المحكات في التأكد من صدق الاختبارات النفسية زمن بينها ما يأتي:

أ/ مقارنة التفسيرات:

تتم من خلال مقارنة تفسير نتائج الاختبار بالتفسيرات المستمدة من بيانات أدوات أخرى متنوعة كدراسة الحالة، أو تاريخ الحالة.

ب/ البيانات المعيارية:

تتم هذه العملية من ملاحظة الاختلاف في خصائص الاستجابات باختلاف خصائص المفحوصين ومدى اتفاق ذلك بمنطلقات النظرية الإسقاطية، ومع ذلك تبقى عملية حساب الصدق غاية في التعقيد، لأنها تحاول تكوين صورة عامة ومتكاملة للشخصية، وعدم القدرة على الحصول على محك خارجي لذلك، فضلا عن صعوبة وتعقد العمليات التجريبية والإحصائية التي يتطلبها حساب الصدق لهذه الاختبارات.

ج/ تشخيص الفريق الإكلينيكي:

هي من الطرق التي تعتمد على المحك الخارجي، حيث قام كل من جيل وشافر و رابابورت بدراسة التشخيص الطبي – نفسي لمجموعة من الحالات الاكتئابية والفصامية والهذائية ثم طبقوا بعد ذلك اختبار تفهم الموضوع على كل من المجموعة الضابطة والتجريبية، ثم عقدوا مقارنة بين المجموعتين وذلك سبرا للعلاقات الارتباطية التي يمكن أن يستدل بها على المرض (عدوان، 2012: 82- 83).

د/ صدق طريقة التفسير:

هي الأخرى تعتمد على صدق المحك الخارجي، وتعتمد على فهم صدق التفسيرات، التي يقدمها الباحث من خلال استجابات العميل في اختبار معين، ومقارنتها بما ينقله له بعض المقررين والإخباريين، ثم الحكم على صدق هذه التفسيرات.

هـ/ طريقة المضاهاة:

هي الأخرى تعتمد على المحك الخارجي، والتي عرفها فيرنون بأنها طريقة تعمل على إيجاد علاقة كمية بين نواحي كيفية في الشخصية، حيث يتم تطبيق الاختبار على مجموعة من المفحوصين ثم كتابة التفسيرات وتقديمها إلى المحكمين مع تقرير لشخصية كل مفحوص مجهول الاسم، ثم يتم إلحاق كل تفسير بما يقابله من تقرير عن كل شخصية، كما يتم عقد مقارنة بين نتائج تفسير اختبارين اسقاطيين كاختبار تداعي الكلمات واختبار تفهم الموضوع (عدوان، 2012: 83). يعاب على الطريقة تدخل ذاتية الفاحص في العديد من مفاصلها، فضلا عن تعقد مجالات الشخصية الإنسانية.

و/ طريقة التنبؤ:

وهي من أفضل الطرق وأقلها انتشارا، وهي تقوم على توقع الفاحص لردود الفعل الصادرة عن المفحوص، إذا وضع في موقف محدد الاستجابات، حيث تعقد مقارنة بين ردود الفعل الفعلية وردود الفعل المتوقعة من قبل الفاحص ويقاس الفرق.

ز/ الدراسة التتبعية:

وفيها تتم المقارنة بين المتغيرات التي يلاحظها مجموعة من الأخصائيين، وبين نتائج اختبار معين كالروشاخ مثلا.

ح/ التحليل الأعمى:

وهو يستند إلى نتائج تفسير الاختبار دون أن تتوفر للباحث أي خبرة عن المفحوص، ثم مقارنة التفسير المتوصل إليه بتقديرات أخرى كتقارير الخبرة النفسية السابقة والتشخيص الطبي.

تقييم الاختبارات والأساليب الاسقاطية:

الافتقار للتقنين يعد من أهم الانتقادات الموجهة لهذه الأساليب وذلك من حيث طريقة تطبيقها وتصحيحها وتفسيرها، فهي ليست اختبارات بمعايير القياس النفسي رغم الجهود والمحاولات المعتبرة، فهي أدوات يستعين بها أخصائي ذو تكوين وتدريب خاص ونوعي لكشف وتقييم جوانب الشخصية، بالاستعانة بذاتيته التي تكملها وتكمل بعض القصور فيها، لذلك يراها بعض الباحثين أنها أقرب إلى الفن منه إلى العلم.

وذلك لعدة اعتبارات منها الاستناد إلى عينات تم وصفها بطريقة غامضة، ونقص البيانات المعيارية أو اقتضابها أو استنادها إلى جماعات مرجعية غير محددة تحديدا دقيقا، وهو ما أكدته أناستازي في محاولتها لتقييم هذه الأساليب وهي كما يلي:

أ/ القابلية للتزييف: فهي أقل عرضة للتحريف مقارنة بغيرها من الاختبارات، من حيث هدفها فضلا عن تقدير الاستجابة وتفسيرها، رغم أن بعض المفحوصين قد يركزوا على بعض الاستجابات التي يرون أن الفاحص يميل لها أو يستحسنها أو يبدي انطباعا سيئا تجاهها.

ب/ الأخصائي والمتغيرات الموقفية: نظرا لكون هذا النوع من الاختبارات تعاني من غياب الضبط في التقنين أثناء التطبيق وتقدير الدرجات، فإن طريقة صياغة التعليمات قد يحدث خللا في أنماط الاستجابة المتوقعة وغير المتوقعة هذا من جهة وجهة أخرى الحالة التي يكون عليها المفحوص من اندفاع أو تأثير أدوية معينة كالذهانيين، فمثل هذه المعطيات قد تأثر كثيرا على كل من الثراء والإنتاجية والتخيل والاندفاع، ... وغيرها من خصائص الأداء التي تؤثر على

مشكلات التطبيق وظروف القياس، حيث نجد مثلا أن كل من الفاحص والمفحوص يقوم بتفسير الدرجات من منطلق إسقاطي.

ج/ المعايير: فغياب المعايير الموضوعية تجعل الفاحص يستدعي خبرته الشخصية الذاتية لتفسير الأداء على الاختبارات لأنه كإطار مرجعي يتعرض لشتى أنواع التزييف في الذاكرة أو التحيزات النظرية أو الأحكام المسبقة ... وهذا ما يؤدي إلى أشكال من التظليل.

د/ الثبات: إن بعض أنواع الثبات على غرار الثبات القائم على تقدير الدرجات يعتبر أساسي في الاختبارات الاسقاطية على ضوء كل من إجراءات التصحيح غير المقننة نسبيا وعدم كفاية البيانات المعيارية وغموض النتائج، أما الاتساق الداخلي فعادة ما يكون منخفضا، فلا عن صعوبتها، أما إعادة تطبيق الاختبار فهو الآخر يشكل مشكلة كبيرة وخاصة.

هـ/ الصدق: تعد معظم الدراسات التي تناولت الصدق غير حاسمة في نتائجها، فنقص إجراءات الضبط التجريبي تقود في كثير من الأحيان إلى غياب الصدق وهو صادق، فقد كانت العلاقة منخفضة بين الطرق الإسقاطية كاختبار الروشاخ وبقية جوانب شخصية المفحوص، وفي المقابل يبدوا أن الارتباط دال بين الأخصائي والمفحوص، وأخيرا هناك اتفاق قليل بين التقديرات المعتمدة على نتائج مختلف الطرق الإسقاطية أو التي تستند لأحكام الأخصائيين العياديين الذين يستخدمون نفس الاختبار النفسي.

فهكذا جاءت النتائج في عمومها مخيبة للآمال، وربما يرجع ذلك لفرضية الإسقاط الواقعة محل تساؤلات عديدة، ورغم عقود من النتائج السلبية لهذه الفرضية فقد ظل الموقف كما قال أحد علماء النفس: "مازال هناك إكلينيكيون متحمسون، وإحصائيون متشككون" (عدوان، 2012: 88).

خلاصة:

من خلال العرض السابق يتبين أن الطرق الإسقاطية تعد وسائل هامة ومساعدة لعلماء النفس العيادي وعلماء نفس الشخصية، والتي أثارت الكثير من الجدل بين علماء النفس أنفسهم، من حيث مؤيدين ومعارضين لها، فمنهم من يعترف بقيمتها وفائدتها في نواحي التشخيص الإكلينيكي، ومنهم من يعارضها لتدخل المعطيات الذاتية في تقديمها وتفسيرها وتقديرها ... وهو الأمر الذي يبعدها عن الموضوعية التي يجب أن تتوافر في الإختبارات بالمعنى الدقيق.

قائمة المراجع:

1- إلهام عبد الرحمان خليل، (2004)، **علم النفس الإكلينيكي المنهج والتطبيق**، إيتراك للطباعة والنشر والتوزيع، مصر.

2- تيغزة، أمحمد بوزيان، (2007)، **نظرية الصدق الحديثة ومتضمناتها التطورية لواقع القياس**، ندوة علم النفس "علم النفس والتنمية الفردية والمجتمعية"، من تنظيم قسم علم النفس كلية التربية جامعة الملك سعود، الرياض، المملكة العربية السعودية.

3- الناشف، سلمى زكي، (2001)، **دليلك في تصميم الإختبارات**، الطبعة الأولى، دار البشير للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن.

4- برونو، كلوبفر، وويلين ديفيدسون، (2003)، **تكنيك الروشاخ**، ترجمة حسين عبد الفتاح، منشورات جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

5- روتر، جوليان، (1984)، ترجمة عطية محمود هنا، **علم النفس الإكلينيكي**، دار الشروق للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، بيروت، لبنان.

6- ديوبولد، ب، فان دالين، ترجمة: محمد نبيل نوفل، (1985)، **مناهج البحث في التربية وعلم النفس**، الطبعة الثالثة، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

7- عدوان، يوسف، (2011– 2012)، دلالات استجابات الروشاخ في البيئة الجزائرية، أطروحة دكتوراه في علم النفس العيادي، شعبة علم النفس، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية والعلوم الإسلامية، جامعة باتنة، الجزائر.

8- عوض، عباس محمود، (1998)، **القياس النفسي بين النظرية والتطبيق**، دار المعرفة الجامعية، مصر.

9- عبد الحميد، محمد علي، (2009)، **الاتجاهات الحديثة في القياس النفسي والتقويم التربوي**، الطبعة الأولى، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

10- عباس، فيصل، (1996)، **الاختبارات النفسية تقنياتها وإجراءاتها**، الطبعة الأولى، دار الفكر العربي، بيروت، لبنان.

11- عباس، فيصل، (2001)، **الإختبارات الإسقاطية، نظرياتها تقنياتها إجراءاتها**، الطبعة الأولى، دار المنهل اللبناني، بيروت، لبنان.

12- عباس، فيصل، (1983)، **إشكالات المعالجة النفسية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للطباعة والنشر والتوزيع، بيروت، لبنان.

13- ماكوفر، كارين، ترجمة رزق سند إبراهيم ليلة، (1987)، **اسقاط الشخصية في رسم الشكل الإنساني، منهج لدراسة الشخصية**، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

14- باركر، كريس، ونانسي، بيسترانج، وروبرت، إليوت، (1999)، ترجمة محمد نجيب الصبوة، ميرفت أحمد شوقي، عائشة السيد رشدى، **مناهج البحث في علم النفس الإكلينيكي والإرشادي**، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

15- لجنة الاختبارات في مركز الدراسات النفسية والنفسجسدية، (1996)، **الاختبارات التكميلية، الثقافة النفسية**، المجلد السابع، العدد السابع والعشرون، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان، ص ص (43– 52).

16- لويس، كامل مليكة، (2010)، **علم النفس الإكلينيكي**، دار الفكر، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

17- محمود عمر، ماهر، (1987)، **المقابلة في الإرشاد والعلاج النفسي**، دار المعرفة الجامعية لطباعة والنشر والتوزيع، مصر.

18- النابلسي، محمد أحمد، (1997)، **أصول الفحص النفسي ومبادئه**، المكتب العلمي للكمبيوتر والنشر والتوزيع، الاسكندرية، مصر.

19- النابلسي، محمد أحمد، (1989)، **أصول ومبادئ الفحص النفسي**، جروس برس للطباعة والنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، لبنان.

20- أبو النيل، محمد السيد، (1994)، **اختبار الشخصية الإسقاطي الجمعي، دراسات عربية**، دار النهضة العربية، بيروت، لبنان.

21- الوهر، محمود طاهر، وعصمت أبو عجمية، (2004)، فعالية كل من المقابلة العيادية وخرائط المفاهيم في الكشف عن المفاهيم البديلة في العلوم لدى طلاب وطالبات الصف الثامن الأساسي في منطقة عمان الأولى، **مجلة كلية التربية**، السنة التاسعة عشر، العدد 21، الإمارات العربية المتحدة.

22- البطش، محمد وليد، ويحي الصمادي، (1994)، **دليل الباحث في المقاييس النفسية والتربوية في ميدان القدرات والشخصية**، الجزء الأول، منشورات برنامج البحث التربوي والخدمات التربوية النفسية، كلية العلوم التربوية، الجامعة الأردنية، المملكة الأردنية الهاشمية.

23- سويف، مصطفى، (2005)، **مشكلات منهجية في بحوث علم النفس العيادي**، مكتبة الدار العربية للكتاب، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر.

24- حجازي، مصطفى، (د سنة الطبع)، **الفحص النفسي، مبادئ الممارسة النفسية تقنياتها، خطواتها وإشكالاتها**، دار الفكر اللبناني، بيروت، لبنان.

25- مركز ديبونو لتعليم التفكير، (2017)، **إختبار أنماط الشخصية لمايرز وبريجز**، ط1، المملكة الأردنية الهاشمية.

26- أبو حامد، ناصر الدين، (2007)، **اختبارات الذكاء ومقاييس الشخصية تطبيق ميداني**، الطبعة الأولى، عالم الكتاب الحديث، أربد، المملكة الأردنية الهاشمية.

27- العزاوي، رحيم يونس الكرو، (2008)، **مقدمة في منهج البحث العلمي**، الطبعة الأولى، دار دجلة للطباعة والنشر والتوزيع، المملكة الأردنية الهاشمية.

28- ديقيدل، وودريش، (2005)، **القياس النفسي للأطفال**، ترجمة كريمان بدير، الطبعة الأولى، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.

29- خضر، عادل كمال، (2002)، الدلالات النفسية لرسم أعضاء جسم الشكل الإنساني، **مجلة علم النفس**، العدد 62، السنة 16، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة، مصر، ص ص (6-28).

30- شحاته، محمد ربيع، (2013)، **علم نفس الشخصية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

الفهرس

الموضوع	رقم الصفحة
المقدمة	أ
الإختبارات النفسية الموضوعية	06
تمهيد	07
تعريف الإختبارات النفسية	08
أغراض ومجالات الإختبارت النفسية	09
تصنيف الإختبارات النفسية	10
مقاييس الأطفال للتشخيص المبكر للتأخر في النمو	13
خصائص الإختبار النفسي الجيد	20
الخصائص السيكومترية للاختبارات النفسية الموضوعية وأهم تطوراتها.	21
إختبار الشخصية متعددة الأوجه "منيسوتا"	24
خلاصة	35
الاختبارات النفسية الاسقاطية.	36
تمهيد	37
تعريف الاختبارات النفسية الاسقاطية.	38
خصائص ومميزات الاختبارات الاسقاطية.	40
مبررات ظهور الاختبارات الاسقاطية.	41
تصنيف الاختبارات الاسقاطية.	41
نماذج من الإختبارات النفسية الإسقاطية	44
إختبار الروشاخ	44
إختبار رسم الرجل	64
صدق وثبات الاختبارات الاسقاطية.	95
تقييم الاختبارات الاسقاطية.	97
خلاصة	99
قائمة المراجع	100