البحث السادس

تقنين رائز مينسوتا MMPI-2.

د. إيمان عز*

الملخص

هدف البحث الحالي إلى تقنين اختبار مينسوتا متعدد الأوجه MMPI–2، والتحقق من خصائصه السكومترية، وبيان مدى اقتراب توزيع درجات أفراد العينة من التوزيع الطبيعي، ومن ثم استخراج المعايير الخاصة به. تكونت عينة البحث في الجامعة من ٤٣٧٦ طالباً وطالبة، بمتوسط عمر مقداره ٢١,٨، وانحراف معياري ١,٤، كان عدد الذكور فيها ٢٠٥٤ طالباً، وعدد الإناث ٢٣٢٢ طالبة. توصلت نتائج البحث إلى أن الصيغة السورية من اختبار مينسوتا تتمتع بمؤشرات مرتفعة من الصدق والثبات . وأن بيانات العينة كاملة، وعينة الذكور والإناث –كل على حدة – توزعت توزعاً طبيعياً كما بينته مقاييس النزعة المركزية، والانحراف المعياري، والالتواءات، والتفرطح. كذلك وتشير النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً في كثير من المقاييس المدروسة بين الذكور، والإناث وسوغت استخراج معايير لكل منها ممثلة بالدرجة التائية . وعلى أساس هذه المعايير حددت درجة القطع العليا للفصل بين الاضطراب، والسواء بالدرجة التائية ٦٥، ودرجة القطع الدنيا بالدرجة التائية ٥٠ .

*كلية التربية، جامعة دمشق، الجمهورية العربية السورية.

١- المقدمة:

يحتلُّ رائز مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية مَركزَ الصدارة في قائمة روائز الشخصية، ويعدُّ الأهمَ بينها، وأكثرها شيوعاً وانتشاراً، وقد حظي بصورهِ المختلفة باهتمام العديد من الاختصاصين النفسيين عالمياً، عربياً، ومحلياً، فكان موضوعاً لدراسات، وأبحاث عديدة مثلما كان أداة للاستخدام النظري البحثي، والميداني العملي.

يَدور البحثُ الحالي حولَ دراسةِ النُسخة الثانية مِن رائز مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية The Minnesota Multiphasic Personality Inventory والمعـــــروف اختصــاراً بـــ-MMPI) (2، وإعداده ليُلائِم الاستخدام في البيئة السورية بما يضمنُ الموثوقية، والموضوعية قدرَ المستطاع في القرارات المتخذة بحق الأفراد الذين يستخدم معهم محلياً لأغراضٍ تخصهُم.

٢- مشكلة البحث:

يعد رائز مينيسوتا متعددة الأوجه للشخصية واحداً من أهمِّ الروائز التي تمَّ بناؤها من أجلِ تشخيص السلوك غير السوي، ووصف السلوك السوي في آن واحد، ويعودُ ذلك إلى عدد المقاييس الفرعية التي يتألفُ منها، والتي تُعطي صورةً شبه كاملة عن شخصية الفرد بالإضافة إلى أنَّ بُنوده تتناولُ مدىً واسعاً من الموضوعات المنتشرةِ في حياة الفرد اليومية، والتي تعد أساسية، وضرورية من أجلِ صحته النفسية، مما يُمكِّنُ الباحث مِن الحصولِ على كمٍ هائلٍ وكبير من المعلومات عنه. فالرائز بهذه الصورة يفيد بوصفه أداةً للتقويم الإكلينيكي، ويقدم صورة متكاملة عن الجوانب المتعددة في شخصية الفرد (مليكة، ٢٠٠٠، ٩)، كما يساعد الاختصاصي النفسي في الحصول على صورة دقيقة، وموضوعية عن شخصية الفرد (Graham ,p.1 2000,). فهو من أكثر روائز الشخصية التي اعتمدت أسلوب التقرير الذاتي، وأثبتت وجود صدق خارجي جيد ضمن مجموعة واسعة من المعايير الوطنية، والدولية (Hersen et al. 2004, P.30) من ناحية، وموثوقيته وصدقه في التشخيص من ناحية ثانية، ومن أكثرها انتشاراً على مستوى البحث والاستخدام، فحتى عام ٢٠٠٣ فقط بلغ عدد البحةث حوله أكثر من ١٠٠٠٠ بحث منشور في العديد من دول العالم (Marnat,2003,p.213) .

وقد ذكر بوتشر Butcher في مقالة عن تطور استخدام رائز مينسوتا – الأصلي والمعدل (الإصدار الثاني) – بين عامي ١٩٤٨ و ٢٠٠٩ في العالم (Butcher, 2011,pp.1-7) أنه تم تكييف adaptation الرائز المعدل، واستخدامه في أكثر من ٤٦ دولة منذ نشره عام ١٩٨٩ اعتمد فيها ما

يقرب من ٣٣ ترجمة رسمية له (Scott & Mamani-Pampa, 2008, p.720). فالنسخ الحالية له موجودة على مستوى العالم باللغات الصينية، الكرواتية، التشيكية، الهولندية، الفلمنكية، الفرنسية، الفرنسية الكندية، الألمانية، اليونانية، العبرية ،الإيطالية، الكورية، النرويجية، الإسبانية في المكسيك، والإسبانية في إسبانيا ،أمريكا الجنوبية، أمريكا الوسطى ،الإسبانية في الولايات المتحدة، السويدية . كما أن هناك مشاريع لترجمته جارية حالياً وتهيئته للاستخدام بالعربية، الدانماركية، الإثيوبية، الفارسية، الآيسلندية، الاندونيسية، اليابانية، البولندية، الرومانية، الروسية، التايلندية، التركية، والفيتنامية (Ben-Porath & Archer , 2008 , p. 114). وقد ترجم إلى اللغة العربية، دون أن تكون هناك أية معلومات عن نشره، أو تقنينه، ودراسة صدقه، وثباته في أي بلد عربي، باستثناء استخدامه من البقاعي في الجمهورية العربية السورية كأحد أدوات بحثها في الدكتوراه بعد التحقق من صدق، وثبات المقاييس العيادية فقط .

يوحي الكم الكبير من تكييفات الرائز، واستخداماته على مستوى العالم – بالمقارنة مع النسخة الأصلية – تحقيقه للأغراض التي وضع من أجلها سواء على مستوى التقويم أو التشخيص– في حين لم يستفد العالم العربي– فعلياً– منه بالشكل المناسب، ولم يحقق الأغراض المرجوة منه الأمر الذي دفع بالباحثة إلى السعي نحو تحقيق جزء من هذه الفائدة بالعمل على دراسته، وتقنينه على البيئة العربية السورية كخطوة عربية لتطويره عربياً، ومن ثم استخدامه حين الحاجة إليه .

٣– أهمية البحث:

تدور أهمية البحث الحالي حول النقاط الآتية:

٣–١– حداثة نسخة الرائز التي يدور حولها البحث، والتي لم تستخدم عربياً بعد – بحسب علم الباحثة – على خلاف النسخة الأصلية المعروفة بـ MMPI . وهذا يعطي البحث الحالي أهميةً خاصةً لتقنينه هذه الصورة .

٣–٢– النتائج التي سينتهي إليها البحث من إعداد صورةٍ محليةٍ للرائز تضم جميع مقاييسه عدا المقاييس العيادية الفرعية، والبنود الحرجة – وتتحقق فيها الخصائص السيكومترية اللازمة، ومزودة بالمعايير الضرورية لاستخدامها.

٣–٣– تعد الدراسة أول دراسة – في حدود علم الباحثة – على المستوين العالمي والعربي تدرس الرائز بمقاييسه هذه بدراسة واحدة، وعلى عينة التقنين ذاتها ،إذ إن جميع الدراسات التي دارت حول الرائز،

وتقنينه استخرجت معايير المقاييس العيادية، ومقاييس الصدق من عينات مختلفة عن العينات التي استخرجت منها معايير المقاييس الإضافية، والتكميلية.

٤- أهداف البحث:

يهدفُ البحثُ الحالي إلى إعداد صورة عربية سورية لرائز (MMPI-2) بما يجعله قابلاً للاستخدام في البيئة المحلية، وينبثق عن هذا الهدف هدفان آخران هما:

٤-١- معرفة ما إذا كانت هناك فروق في متوسطات الدرجات استناداً على متغير الجنس تسوغ استخراج معاييرٍ خاصة بالذكور، وأخرى خاصة بالإناث إن ثبت وجودها.

٤-٢- تحديد درجتي القطع اللتين تفصلان بين السواء، والمرض.

٥- أسئلة البحث:

٥-١- ما الخصائص السيكومترية للصورة العربية السورية لرائز مينسوتا MMPI-2 ؟

٥-٢-ما شكل توزع درجات العينة في مقاييس الرائز بعد توافر الخصائص السيكومترية

٥-٣-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أداء الذكور والإناث تسوغ إمكانية اشتقاق معايير سورية لكل منهما ؟

٦- منهج البحث:

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى وصف الظاهرة موضع الدراسة وتعرّف مكوناتها من خلال تحليلها، وتفسير أسباب حدوثها.

٧- مجتمع البحث وعينته:

تألف مجتمع البحث الحالي من طلبة السنة الثالثة في جامعة دمشق الذي بلغ ٢٣٦٣٤ طالباً وطالبة في لعام الدراسي (٢٠١٠- ٢٠١١) منهم ١١١٠٦ من الطلاب و١٢٥٢٨ طالبة . سحبت منه عينة بلغت ٤٣٧٦ طالباً وطالبة بمتوسط عمر عام مقداره ٢١.٨ وانحراف معياري ١.٤، وكان عدد الذكور فيها ٢٠٥٤ طالباً متوسط أعمارهم ٢٢.٢، وانحراف معياري ١.٨، وعدد الإناث ٢٣٢٢ طالبة بمتوسط عمر مقداره ٢١.٧، وانحراف معياري قدره ١.٤.

٨- أدوات البحث:

استخدمت الباحثة في هذه الدراسة الأدوات الآتية:

٨-١- رائز مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – النسخة الثانية – وهو أداة البحث الأساسيّة التي يتم العمل على تقنينها على البيئة السورية اعتماداً على النسخة الأمريكية الأصليّة.

٨-٢-قائمة الشطب للأعراض (SCL-90-R) :وهي تقدم صورة سريعة عن الاضطراب الذي يعانيه المريض. وتتألف من /٩٠/ بنداً موزعة على تسعة مقاييس أولية للأعراض هي :

٨-٢-١- الجسدنة (SOM): يعكس المعاناة الناتجة من الضعف الجسدي، و الشكاوى الجسدية في الأجهزة المعوية، والقلبية، والتنفسية وآلام العضلات، والقلق الدائم على الصحة.

٨-٢-٢- الوسواس القهري (O-C): يعكس وجود أفكار، وأفعال قهرية لا يستطيع الشخص التخلص منها.

٨-٢-٣- حساسية العلاقات بالآخرين (I- S): يركز على الشعور بالنقص، وعدم الكفاءة مقارنة مع الآخرين.

٨-٢-٤- الاكتئاب (DEP): يكشف الاكتئاب العيادي كانخفاض المزاج، والطاقة، وفقدان الأمل، والإحساس بالذنب، والانعزال عن أنشطة الحياة اليومية، والتفكير في الانتحار.

٨-٢-٥- القلق (ANX): يعكس السمات العامة للقلق كالعصب، والرجفة والشعور بالخوف، والرهاب.

٨-٢-٦- العدائية (HOS): يكشف الأفكار، والمشاعر، والأفعال المميزة لحالة الغضب الشديد، والعدوان.

٨-٢-٧- القلق الرهاب (PHOB): يكشف الخوف غير المنطقي المستمر من أمر ما، المرافق بالتجنب .

٨-٢-٨- الأفكار البارانوئية (PAR): يعكس السلوك الزوري كعدم القدرة على تنظيم الأفكار، والشكوك، والهلاوس.

٨-٢-٩- الذهانية (PSY): يعكس العزلة ونمط الحياة الفصامي، والهلاوس التي تعد أعراضاً أولية للفصام.

تحققت البقاعي من صدق القائمة، وثباتها إذ تراوحت معاملات ألفا كرونباخ بين ٠,٥٦- ٠,٨٠ ومعاملات الثبات بالإعادة بين ٠,٦١ – ٠,٨٠ . أما صدق القائمة فجرى التحقق منه من خلال صدق

المجموعات الطرفية، والمجموعات المتضادة، ودلت النتائج على القدرة التمييزية الجيدة لهذه القائمة بين المرضى، والأسوياء (البقاعي، ٢٠٠٦، ٩٣-٩٧)

٩- حدود البحث:

طبق البحث ضمن حدود زمانية تراوحت بين العامين (٢٠١٠ و ٢٠١١) على عينة من الأفراد الذين تجاوزوا عمر الثامنة عشرة من طلبة جامعة دمشق، والمرضى النفسيين غير المقيمين في عدد من المراكز العيادية، والعيادات الخاصة، والحكومية التي تستقبل المرضى النفسيين في مدينة دمشق.

١٠- مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية:

١٠-١- رائز مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية – النسخة الثانية: هو الصورة المراجعة الأولى للرائز الأصلي التي تستخدم بشكل متخصص في التقويم النفسي مع الأفراد الذين تجاوزوا الثامنة عشرة من عمرهم .

١٠-٢- درجة القطع (Cut-Off Score): هي الدرجة التائية التي تفصل بين السواء، والاضطراب.

١١- الإطار النظري :

يعد رائز مينسوتا MMPI-2 منذ عام ١٩٨٩ رائزاً يتجاوز الحدود a broadband test لتقويم فئات واسعة من الاضطرابات الشخصية والانفعالية لدى الأفراد الذين تتجاوز أعمارهم الثمانية عشرة، وقد طور في الأساس على المرضى، ومرافقيهم إلى المشافي في ثلاثينيات اللقرن الماضي إذ وضعت بنوده آنذاك لتكشف خبراتهم الشخصية، ومعتقداتهم، وانشغالاتهم، وأدوارهم المرتبطة بنوعهم الاجتماعي (الجندر)، وأساليبهم الدفاعية، وتكامل شخصياتهم واضطراباتهم في ضوء تصنيف كريبلن Kraeplin للاضطرابات النفسية .

١٢- وصف الرائز :

يتكون رائز مينسوتا النسخة الثانية من ٥٦٧ بنداً يجاب عنها من الأفراد الذين تجاوزوا الثامنة عشرة من العمر بـ "صح" أو "خطأ"، وتصحح بإعطاء درجة واحدة، أو صفر . وتعد الدرجة – على أي مقياس فرعي – مرتفعة إذا قابلت درجة تائية ٦٥ أو، أكثر، ومنخفضة إذا كانت أقل من الدرجة التائية ٥٠. ويتضمن هذا الرائز /81/ مقياساً هي:

- ٣ مقاييس للصدق Validity Scales.
- ٣ مؤشرات الصدق الإضافية Additional Validiyt Indicators
- ١٠ مقاييس عيادية Clinical Scales.
- ٣١ مقاييس فرعية للمقاييس العيادية Clinical Subscales.
- ١٥ مقاييس المحتوى Content Scales.
- ١٣ مقاييس تكميلية Supplementary Scales:

(٤) تقليدية Traditional و(٩) إضافية Additional

- ٦ مقاييس (مجموعات) للبنود الحرجة Critical Item Sets.

وفيما يلي وصف للمقاييس المدروسة فقط في البحث الحالي :

١٢-١- مقاييس الصدق Validity Scales:

١٢-١-١- المقاييس الرئيسية :

- مقياس الكذب Lie (L): وقد صمم ليكشف محاولات تزييف الإجابات للظهور بصورة أفضل مما هي في الواقع، خاصة من حيث الأخلاق الشخصية، والسلوك الاجتماعيز

- مقياس الشيوع أو الندرة Infrequency (F): يكشف الطرائق الملتوية في الإجابة عن بنود الرائز، وميل المفحوص للاستجابة بطريقة عشوائية، أو التظاهر بالمظهر السيء فهو يقدم نفسه لا شعورياً بطريقة سيئة، أو يزيف سلبياً، وهذا المقياس هو عكس مقياس الكذب.

- مقياس التصحيح Correction (K): يكشف اتجاه المفحوص نحو الرائز، وميله - كمقياس الكذب - للاستجابة بطريقة دفاعية.

- مؤشر التزييف (K-F) : لا يعد مقياساً بالمعنى الدقيق للكلمة، إذ لا توجد له بنود خاصة، وإنما هو مؤشر إضافي للصدق لتحديد ما إذا كان الفرد قد أكمل الاجابة على بنود الرائز بأسلوب مناسب أو اتبع أسلوب المحاكاة، أو المبالغة بالأعراض المرضية، أي بقصد تحديد درجة صدق الصفحة النفسية ويتم الحصول عليه من خلال طرح الدرجة الخام على مقياس K من الدرجة الخام على المقياس F. في حال كانت الدرجة على F أعلى من K فإنّ المؤشر سيكون قيمة عددية موجبة تعني أن المفحوص يظهر ارتفاعاً ومبالغة في الأعراض المرضية، وفي الحالة المعاكسة تكون القيمة العددية سالبة، أي إن المفحوص يحاول تغطية أعراضه، وعدم إظهارها.

١٢-١-٢- بمؤشرات الصدق الإضافية:

- مقياس الندرة الخلفي Back F (FB): وهو يمثل مقياس الندرة للقسم الثاني من الرائز من البنود

٣٧١-٥٦٧، ويكشف ميل المفحوص لتزييفاً إجاباته تزييفاً سلبياً.

– **مقياس "عدم اتساق الاستجابة المتغيّرة"**Variable Respons Inconsistency (VRIN)، ومقياس " عدم اتساق الاستجابة الصحيحة" Response Inconsistency True (TRIN) : وهما نوع جديد من مقاييس الصدق، وقد صممما ليكملا مؤشرات الصدق التقليدية. ونظراً لأنهما لا يشيران إلى محتوى محدد من البنود فهما يختلفان عن بقية مقاييس الصدق. وتشير الدرجات عليهما إلى استجابة المفحوص لبنود الرائز بطريقة متناقضة، أو غير متناقضة.

١٢-٢- المقاييس العيادية، أو الإكلينيكية Clinical Scales:

– **توهم المرض، أو المراق** Hypochondriasis (Hs): يكشف عن وجود تاريخ من الأعراض المرضية المميزة لتوهم المرض، ويعبر عن تنوع في الأمراض، والشكاوى البدنية يتراوح بين المحددة إلى العامة أو الغامضة.

– **الاكتئاب** Depression (D): يرتبط المقياس بالتفكير الانتحاري ،ويعد مؤشراً لاستياء الفرد وعدم الرضا عن الحياة. ويتضمن مشاعر تتعلق بالتثبيط، وعدم الاهتمام، وفقدان الأمل، وانخفاض الدافعية، والحساسية الزائدة، والمشكلات البدنية، وأمراضاً، أو شكاوى تتضمن التأخر النفسحركي.

– **الهستيريا** Hysteria (Hy): وضع لتحديد الأشخاص الذين يستجيبون للضغوطات بطريقة هستيرية تتضمن اضطرابات حسية، أو حركية دون وجود أساس عضوي لها.

– **الانحراف السيكوباتي** Psychopathic Deviate (Pd): يكشف درجة تشابه المفحوص بجماعة السيكوباثيين الذين تتمثل صعوباتهم الرئيسة في نقص الاستجابة الانفعالية العميقة ، وعدم القدرة على الإفادة من الخبرة، واللامبالاة بالمعايير الاجتماعية.

– **الذكورة / الأنوثة** Masculinity- Femininity (MF): يكشف الاهتمامات الأنثوية أو الذكرية، فارتفاع الدرجات لدى الذكور على هذا المقياس يشير إلى أنهم أكثر أنوثة من هؤلاء الذين هم في الفئة العمرية نفسها من الذكور، وبالطريقة نفسها لدى الإناث اللواتي يظهرن وجود اهتمامات ذكرية .

– **البارانويا** Paranoia (Pa): وضع لتحديد المرضى الذين يظهرون أعراضاً زورية تتعلق بمرجعية الأفكار، والشك، والشعور بالاضطهاد.

– **الوهن النفسي أو السيكاثينيا** Psychasthenia (Pt): صمم المقياس ليقيس الزملة العصبية المعروفة بالسيكاثينيا، التي ترتبط في فئة التصنيف الحالية باضطراب الوسواس القهري. ويغطي محتوى

المقياس مدى واسعاً، ومتنوعاً من الأعراض التي تتضمن مشكلات في التركيز، والأفكار الوسواسية، والأفعال القهرية، والقلق، ومشاعر الدونية والذنب، والمخاوف الشاذة، والهموم.

– **الفصام** Schizophrenia (Sc): وضع لتحديد المرضى الذين يعانون أعراض الفصام من حيث محتوى عمليات التفكير الغريبة، والإدراكات الخاصة، والاغتراب الاجتماعي، واضطرابات المزاج والسلوك، وصعوبات في التركيز.

– **الهوس الخفيف** Hypomania (Ma): وضع لتحديد المرضى الذين يظهرون أعراضاً للاستثارة الهوسية كالتكلف، والهياج، وطيران الأفكار، والمزاج المرتفع، والنشاط الزائد سلوكياً ومعرفياً.

– **الانطواء الاجتماعي** Social Introversion (Si): يكشف وجود مشكلات بالعلاقات الاجتماعية كالانسحاب الاجتماعي، وقلة المشاركة في الأنشطة الجماعية، والتقدير المنخفض للذات، والحساسية، وعدم الارتياح في المواقف الاجتماعية، والخجل، والشعور بالارتياح لدى الابتعاد عن الآخرين.

١٢–٢– مقاييس المحتوى Content Scales:

– **مقياس القلق** Anxiety (ANX): تشير الدرجات المرتفعة فيه إلى وجود أعراض القلق كالتوتر، والنوم المضطرب، والتشوش، ومشكلات في التركيز، وعدم القدرة على الاستمرار في المهمة.

– **مقياس المخاوف** Fears (FRS): تشير الدرجة المرتفعة في هذا المقياس إلى وجود مخاوف نوعية كرؤية الدم، الأماكن المرتفعة، الحيوانات، والحشرات، والكوارث الطبيعية، والماء والظلام ... إلخ

– **مقياس الوساوس** Obsessiveness (OBS): يكشف المقياس وجود قلق غير عقلاني حول أمور تافهة، وعدم القدرة على النوم بسبب القلق، ووجود أفكار متأملة حول الكلام البذيء، أوعد الأشياء غير المهمة كالمصابيح الموجودة على الشارة المرورية، أو عدد الخطوات...وغيرها.

– **مقياس الاكتئاب** Depression (DEP): تشير الدرجة المرتفعة فيه إلى وجود أعراض الاكتئاب، كنوبات البكاء المتكررة، ومشكلات التعب، ومشاعر الحزن، والإحساس باليأس، والشعور بالعزلة.

– **مقياس المخاوف الصحية** Health Concerns (HEA): يكشف التنوع في الشكاوى المرضية الهضمية كالإمساك، والعصبية، كالخدر، والتشنجات، والحواسية كالسمع، والوعائية القلبية كآلام الصدر أو القلب، والجلدية، وألام الرأس، والرقبة، والمشكلات التنفسيّة.

– **مقياس الحالات العقلية غير المألوفة – الغريبة** Bizarre Mentation (BIZ): ويكشف

المقياس وجود أفكار، وخبرات غريبة، تتضمن أهلاساً سمعية، وبصرية وشمية توصف بأنها غريبة، أو غير عادية، وأفكار العظمة/الاضطهاد كالاعتقاد بالتآمر، ومحاولة دس السم، وسرقة الأفكار والمخططات.

– **مقياس الغضب** Anger (ANG): يكشف وجود مشكلات حول فقدان السيطرة على الغضب ونوباته، والشعور بالرغبة في السب، أو تحطيم الأشياء أو البدء بعراك، وحدة الطبع وقلة الصبر.

– **مقياس الشك** Cynicism (CYN): تكشف الدرجات المرتفعة فيه عن كره الآخرين، والاعتقاد بعدم قدرة المفحوص على فهمهم، وميله للبحث عن الدوافع الخفية عندما يقومون بفعل أمر لطيف له، لاعتقاده أنه لا يمكن الثقة بأي من الناس لأنهم يصنعون الصداقات بهدف استغلال غيرهم.

– **مقياس الممارسات اللااجتماعية** Antisocial Practices (ASP): يكشف وجود مشكلات سلوكية لااجتماعية عندما كان الشخص في المدرسة كالسرقة، والكذب، أو تحطيم الأشياء، و قلة احترام الآخرين، أو السباب، أوالمعارضة، وإخافة الآخرين من أجل المتعة فقط.

– **مقياس التقدير المنخفض للذات** Low Self-Esteem (LSE): يكشف آراء الفرد السلبية جداً عن نفسه، وشعوره بعدم الجاذبية، وقلة ثقته بالذات، وبأنه عديم الفائدة، ولديه قدرات منخفضة، وضعيفة، والعديد من الأخطاء، وعدم قدرته على فعل أي شيء على نحو صحيح.

– **مقياس النمط** Type A /A (TPA): يكشف المثابرة، والدافعية المستمرة والميل للعمل الفردي وعدم تحمل الانتظار، أو المقاطعة في أثناء الانشغال، والصلافة المباشرة مع الآخرين .

– **مقياس القلق الاجتماعي** Social Discomfort (SOD): يحدد الأفراد الذين يعانون من أعراض القلق، والإنسحاب الاجتماعي، والخجل، وتجنب الحفلات، والأشكال المختلفة من التجمعات الاجتماعية. ووجود صعوبات في تكوين الصداقات، والعلاقات.

– **مقياس المشكلات العائلية** Family Problems (FAM): يكشف وجود مشكلات هامة مع الوالدين، وأفراد العائلة، والاعتقاد بعدم القدرة على التأثير بعائلاتهم عند حدوث المشكلات. و يعد ظهور الخلاف، والغضب، والضرب، وقلة الحب، والتفاهم، والاتصال المحدود صفات تميز عائلاتهم.

– **مقياس علاقات العمل** Work Interference (WRK): يكشف التصرفات والاتجاهات التي تؤدي إلى تدني الأداء المهني لدى المفحوص والتي غالباً ما ترتبط بضعف الثقة بالنفس .

– **مقياس مؤشرات العلاج السلبية** Negative Treatment Indicators (TRT): يكشف المقياس المواقف تجاه الأطباء، والمختصين في مجال الصحة العقلية كالاعتقاد بعدم قدرة هؤلاء على فهمه، أو الاهتمام بما يحصل معه، ودرجة استعداده لمناقشة مشكلاته الخاصة مع الآخرين.

١٢-٣- المقاييس التكميلية Supplementary Scales :

١٢-٣-١- المقاييس التقليدية Traditional Scales:

- القلق Anxiety (A): **يعكس وجود** الأسى،والانزعاج، والخوف، والشعور بالذنب، ونقد الذات، والخروج عن السيطرة، وعدم القدرة على اتخاذ أي قرار، والاضطراب في المواقف الاجتماعية .

- الكبت Repression (R): تكشف الدرجات المرتفعة فيه الأشخاص الخاضعين الذين يكافحون لتجنب المواقف الكريهة والبغيضة، والخارجين عن السيطرة، والمثبطين.

- قوة الأنا Ego Strength (ES): يكشف المقياس القوة الكامنة للأنا التي تبرز حين السعي للعلاج النفسي، والقدرة على مواجهة الضغوط الموقفية بما يعطي صورة عن تكامل الشخصية.

- مقياس ماك أندرو للكحولية- المنقح MacAndrew Alcoholism Scale– Revised (MAS-R): تحدد الدرجات المرتفعة فيه الأشخاص المنبسطين اجتماعياً، والمستعدين للمخاطرة ولاحتمال وجود مشكلات جوهرية تتعلق بإساءة استخدام المواد.

١٢-٣-٢- المقاييس الإضافية Additional Scales:

- لضبط الزائد للعدائية Overcontrolled Hostility (O-H) : يكشف قدرة الفرد على تحمل الإحباط في علاقاته دون أن يلجأ للانتقام، والاستجابة الملائمة للاستفزاز من دون أن يبالغ في إظهار عدائيته للآخرين غير المرافقة بالانتقام.

- السيطرة Dominance (Do) : يكشف الميل للسيطرة في العلاقات مع الآخرين، والقدرة على ضبطها بين الأقران في مجالات الحياة المختلفة وما يرتبط فيها من ضبط للاندفاعية والنزوات.

- المسؤولية الاجتماعية Social Responsibility (Re) : يكشف المقياس ميل الفرد لأن يحدد مسؤوليته، ومسؤولية الآخرين عن السلوكات الصادرة، ومن ثم قبوله للنتائج المترتبة عن ذلك.

- سوء التكيف الجامعي College Maladjustment (Mt): **وضع** المقياس للتمييز بين المتكيفين انفعالياً، وغير المتكيفين الجامعيين، وبيان ما إذا كانت هناك مشكلات انفعالية حالية لا يمكن الاستفادة منها في التنبؤ باستمرار وجودها في المستقبل.

- دور النوع الاجتماعي (الجندر) Gender-Role (GM/GF): يتكون من قسمين: أحدهما خاص بالذكور، والآخر خاص بالإناث، وهو يكشف التوجه الجنسي للفرد نحو أفراد جنسه أو الجنس الآخر وما إذا كان لديه اضطراب في الهوية الجنسية والجنسية المثلية في ضوء معتقداته الدينية.

– **اضطراب الشدة ما بعد الصدمة** Post Traumatic stress Disorder **Scales** (PK/PS): يتكون من مقياسين اثنين مختلفين، ومنفصلين، ومستقلين عن بعضهما لتحديد الأفراد المصابين باضطراب الشدة ما بعد الصدمة من الذكور أو الإناث.

– **الكرب الزواجي** Marital Distress (MDS): يكشف المقياس مشكلات العلاقة الزوجية، وسوء التكيف الزواجي، والأسري، والحياة الجنسية، والحب، و آلية التعامل مع نوعية الحياة المنزلية.

– **الإدمان الكامن** Addiction Potential (APS): يكشف المقياس استعداد الأفراد الكامن للإدمان، وسوء استخدام المواد المخدرة والكحولية والعقاقير المختلفة.

– **البدء بالإدمان** Addiction Admission (AAS): وهو مقياس مكمل للمقياس السابق لكنه مختلف عنه من حيث إن بنود المقياس السابق تحتوي بنوداً واضحة مرتبطة بسوء استخدام المادة، ولكنها تحتوي اختبار البدء بالإدمان بشكل كامل على بنود مرتبطة بسوء استخدام المادة.

١٣– تقنين الرائز، واستخدامه في دول العالم المختلفة :

نشر بوتشر مقالة لخص بها تطور استخدام رائز مينسوتا – الأصلي والمعدل – بين عامي ١٩٤٨ و ٢٠٠٩ في العالم . وبحسب ما ورد في هذه المقالة تم تكييف adaptation رائز مينسوتا المعدل واستخدامه في أكثر من ٤٦ دولة منذ نشره عام ١٩٨٩ (Butcher, 2011,1-7)) وكانت هناك نحو من ٣٣ ترجمة رسمية له (Scott & Mamani-Pampa, 2008,720) .

عير الرائز في كوبا في عام ١٩٩٣ على عينات من الأسوياء، والمرضى النفسيين المقيمين في المشافي، وغير المقيمين من قبل أرياس Arias الذي لم يعلن نتائجه إلا عام ٢٠٠٢ في اللقاء السنوي الذي يعقد في مينسوتا حول استخدام الرائز . وتكونت عينة التعيير الأساسية البالغة ٢٤٥ شخصاً، من ٧٧ طالباً جامعياً يمثلون العينة غير المرضية قدم معظمهم من غرب، أو جنوب – غرب كوبا، ومن ١٦٨شخصاً يمثلون العينة المرضية تم اللقاء بهم في مراكز متعددة للصحة النفسية . وانتهت النتائج في معظمها على قيمة الدرجة المعيارية T scor وكانت تعادل أو أكثر من ١١٠ لمقياس F و Fb، و١٠٠ لمقياس VRIN أو مقياس TRIN و٨٠ لمقياس L و K . ويبدو – حسب تفسير الباحثين أن الفروقات غير العادية بين العينة المرضية، وغير المرضية كانت وراء ارتفاع الدرجات المعيارية على المقاييس، وبخاصة مقياسي F و Fb (Quevedo & Butcher,2005 343-344).

وفي إيطاليا نشر رائز مينسوتا النسخة الثانية على يد سيرجاتي Sirigatti وزملائه مرتين؛ الأولى في

عام،١٩٨٩ والثانية في عام ١٩٩٦ إذ تم في الأخيرة بناء معايير وطنية للرائز كما تم استخدامه كأداة للدراسات البحثية مع المرضى النفسيين (Butcher, 2011,p.3).

وترجم الرائز إلى اللغة الاسبانية خمس مرات مختلفة في المكسيك، وتشيلي، وإسبانيا، والأرجنتين، وبورتريكو. ففي المكسيك مثلاً تم تطبيقه من لوسيو Lucio وزميلتها على عينة من طلبة الجامعة كان منهم ٩٢٩ طالباً و١٢٤٥ طالبة. وقد بينت النتائج وجود تشابه بين المجموعتين بشكل ملحوظ مع فروق بينهما في مقياسي الكذب، والاكتئاب لصالح الذكور، وفي مقياس الذكورة، والأنوثة لصالح الإناث (Lucio & Reyes-lagurres, 1994, pp.107-113) .

ومينسوتا المعدل قام بهدف بيان الفروق العرقية على رائز تيمبروك وجراهام Timbrook & Graham بتطبيقه على عينة من الأفارقة الأمريكان كان قوامها ٧٥ذكراً إفريقياً مقابل ٧٢٥ ذكراً أبيض و ٦٥ امرأة إفريقية مقابل ٧٤٣ امرأة بيضاء سحبوا من العينة الأساسية لإعادة تعيير الرائز . وقد بينت النتائج وجود فروق في متوسطات مقاييس الصدق، والمقاييس العيادية للمجموعتين العرقيتين، في حين كانت الفروق بحسب النوع الاجتماعي للمجموعتين العرقيتين قليلة لكلا الجنسين (Timbrook & Graham,1994,PP.213-216).

وفي عام ١٩٩٥ قام روبر Roper وزملاؤه بدراسة مقارنة لصدق النسخة المكيفة أو المعدلة ألكترونياً (محوسبة) للرائز مع صدق النسخة الورقية، والنسخة الإلكترونية التقليدية فطبقوا النماذج الثلاثة على ٢٣٧ طالباً و٣٣٤ طالبة في الجامعة، ودرسوا معاملات ارتباط أدائهم عليها مع أدائهم على قائمة الأعراض، SCL-90-R، وعلى اختبار بك للاكتئاب Beck Depression Inventory واختبار القلق الحالة، والسمة State Trait Anxiety ومقياس الغضب Anger scale، والتعبير عن الغضب the Anger Expression Scale، وانتهوا من ذلك إلى تمتع النسخ الثلاث بمعاملات صدق، وثبات مرتفعة، ومتقاربة (Roper et al , 1995, pp. 363-368) .

وقام جونسون Johnson وزملاؤه ببيان صدق الرائز التزامني لأدوار النوع الاجتماعي الذكوري، والأنثوي من خلال تطبيق مقياس الذكورة، والأنوثة (مقياس ٥) مع اختبار بيم للدور الجنسي Bem Sex-Role Inventory، ومقياس السلوك الجنسي Sex Role Behaviour Scale ومقياس هوية الدور الجنسي Sex Role Identity Scale ومقياس كاتل بالعوامل الـ ١٦ على١٧٣ أنثى، و٩٠ ذكراً من طلبة الجامعات تراوحت أعمارهم بين ١٨–٥٧، وقد انتهت النتائج إلى اتساق داخلي وصدق تزامني منخفضين لمقياس الذكورة، والأنوثة، وإلى وجود ارتباط دال مع سمات الشخصية، والحساسية نحو الذكورة،

والأنوثة (Johnson et al,1996, pp.158-164).

وفي بلجيكا ترجم الرائز وعير باللغة الهولندية من أجل البلجيكيين، والهولنديين عام ١٩٩٣ من قبل (Derksen, De Mey, Sloore, &Hellenbosch, 1993). ومنذ ذلك الحين وهو يستخدم بشكل واسع في الأوضاع العيادية، وغير العيادية التي يكون الفحص النفسي فيها جزءاً من عملية التقويم النفسي وإن كان الأكثر استخداماً له كمقياس في علم النفس المرضي (Butcher & et al , 2003, p.823) . ومع أن بعض العياديين البلجيكيين غير مهتمين باستخدام الاختبارات في التشخيص النفسي بشكل عام فإنه يستخدم بالعيادات الخاصة للاختصاصيين، والأطباء النفسيين، وفي الأقسام النفسية في المشافي العامة.

قنن الرائز من قبل أفيلا سباندا، وجيمنز جومز A´ vila-Espada and Jim´enez-G´omez J في اسبانيا على ١٩٠٦ من الأشخاص الطبيعيين الموزعين بحسب الجنس، والمناطق الجغرافية، وحسب الدليل الأسباني عدت الدرجات التائية فوق ٨٠ في مقياس الكذب ل، و١٠٠ في مقياس التكرار، و٧٠ في مقياس التصحيح مؤشرات استجابة مزيفة، ومشوهة، في حين عدت الدرجات التي تزيد على الـ ٦٥ في المقاييس العيادية ذات دلالة مرضية (G´omez et al ,2008, P.3).

وفي دراسة قام بها ماك نالتي McNulty وزملاؤه للمقارنة بين درجات الأفارقة – الأمريكان والقوقازيين، طبق الرائز على ١٢٣ مريضاً أفريقيا – أمريكياً، و٥٦١ مريضاً قوقازياً . وانتهت النتائج إلى عدم وجود فروق في درجات الاختبار بين أفراد العرقين من الجنسين على جميع مقاييس الاختبار جميعها، إلا أن درجات الرجال الأفارقة كانت أعلى في مقياسي الكذب، و الخوف من القوقازيين، وأن درجات الإفريقيات أعلى في مقياس الهوس الخفيف من القوقازيات، لكن درجات القوقازيات كانت أعلى في مقياس تقدير الذات (McNulty et al,1997,pp.467-468) .

١٤- خطوات إعداد الرائز:

تم الحصول على دليل الرائز باللغة الإنكليزية، ونسخة مترجمة إلى اللغة العربية من البقاعي التي استخدمتها في بحثها للدكتوراه، ثم ترجمت الباحثة بنود الرائز من اللغة الإنكليزية وعرضته على أربعة اختصاصين باللغة الإنكليزية، ثم قارنت بين ترجمتها التي وافق عليها اللغويون الاختصاصيون، وترجمة الدكتورة البقاعي فكانت هناك بعض الفروقات في صياغة عدد من البنود ولاسيما البنود التي تجاوز عدد كلماتها ١٥ كلمة، والتي حوت على بعض الكلمات ذات الطابع التعليمي غير المستخدمة بشكل شائع

مثل كلمة " قط " التي تعني " أبداً ". ولمزيد من التأكد من دقة الترجمة قامت الباحثة بتطبيق النسختين المترجمتين للغة العربية على ٤٣ طالباً وطالبة في الجامعة وطلبت إليهم أن يضعوا إشارة حول البنود – في كلتا النسختين – التي يعتقدون أنها في حاجة إلى إعادة صياغة. وبالرغم من أنه تم حساب درجة الارتباط بين درجاتهم في المقياسين لتحصل على معامل ارتباط للمقاييس الـ ٤٧ التي ستستخدم في البحث الحالي تراوح بين ٠.٨٣ و ٠.٨٧- مما يوحي بأنه لا فرق كبير بين الترجمتين – إلا أنه تم إعداد نسخة أخرى من الاختبار تجمع بين نسختي الترجمة استناداً على رأي المحكمين، ونتائج الطلبة في هذه الدراسة الاستطلاعية.

وللتحقق من صدق الترجمة – تجريبياً – ومن أن النسخة الأخيرة من الرائز هي الأكثر ملاءمة للاستخدام قامت الباحثة مرة أخرى بتطبيق هذه النسخة مع النسخة الانكليزية الأصلية على عينة مؤلفة من ٢٠ طالباً جامعياً متقناً للغتين الانكليزية والعربية، ودرست دلالة فروق المتوسطات على المقاييس الـ ٤٧ التي بينت أنّ جميع المقاييس أعطت فيها قيمة (T) ستيودنت دلالة أكبر من مستوى الدلالة الافتراضي ٠.٠٥، مما يعطي مؤشراً بأنّه لا توجد فروق ذات دلالة في نتائج هذه العينة بحسب اللغة المستخدمة مما يؤكد تحقق صدق الترجمة للرائز من ناحية، وصدق المحتوى من ناحية أخرى.

١٥- نتائج البحث:

باستثناء المقاييس الفرعية، والبنود الحرجة أجريت الدراسة الحالية على المقاييس المتبقية كلها البالغ عددها ٤٧ مقياساً موزعة بين مقاييس الصدق، والمقاييس العيادية، والمحتوى، والتكميلية .

- **السؤال الأول:** ما الخصائص السيكومترية للصورة العربية السورية لرائز مينسوتا متعدد الأوجه – النسخة الثانية؟

للإجابة عن هذا السؤال درس صدق الرائز، وثباته على النحو الآتي :

– الصدق: بالإضافة إلى صدق المحتوى، وصدق الترجمة درس صدق الرائز بأسلوبين هما:

– الصدق المحكي: إذ طبق الرائز مع قائمة الأعراض على عينة من طلبة الجامعة قوامها ١٨٩ طالباً، ثم درس معامل ارتباط بيرسون بين درجاتهم على الرائز، وقائمة الأعراض. والجدول رقم ١ يبين هذه المعاملات ودلالتها.

الجدول (١)

معاملات الارتباط بين رائز مينسوتا وقائمة الأعراض

	جسدنة	وسواس	حساسية العلاقات	اكتئاب	قلق	عدائية	قلق رهابي	تخيلات برانوئية	ذهانية
L	٠٢	-١١	-٤٢	-٤٢	-٢٤	-٥٠*	-١٠	-٦٠**	-٧٤**
F	٢١	١٩	٢٠	٦٠**	٢٤	٦١**	-٢١	٥٢*	٥٤*
K	-١٣	-٢٩	-٤٩*	-٥٣*	-٢٣	-٣٥	٠٣	-٥١*	-٦٢**
K -F	٢٠	٢٦	٣٥	٦٣**	٢٦	٥٦**	-١٥	٥٧**	٦٣**
FB	٠٦	٢٥	٣١	٦٤**	١٤	٥٥*	-١٤	٤١	٥٤*
VRIN	-٠٠	-٣٧	٠٠	-٠٣	-٠٥	٠٩	-٣٤	-٠٥	-٠٤
TRIN	٠٧	-٠٠	١٣	-١٤	١٣	-٠٦	-٠٦	-٠٨	٠٢
HS	٨٨**	٣٢٦	١٩	٦٢**	٧٢**	٣٩	٣٥	٤١	١٩
D	٤٩*	٣٩	٢٨	٥٠*	٤١	١٥	١٥	٤٠	١٢
HY	٧٠**	١٤	-٠٥	٢٤	٤٧*	١٦	٢٥	٢٤	-٠٥
Pd	٢٩	١٨	٣٢	٤٠	٣٦	٤٤	-٠٦	٥٧**	٣٨
MF	١٦	-٣٩	-٤٣	-٠٨	٠٧	-١٢	١٤	-٠٠	-٠٢
Pa	٣٠	-١٢	٠٩	٢٧	١٥	٤٢	-٤٥*	٤٣	٤٣
Pt	٣٢	٤٨*	٤٧*	٥٥*	٣٩	٤٢	-٠٩	٥٩**	٤٩*
Sc	٢٥	٢٩	٤٣	٥٨**	٣٥	٥٤*	-٢١	٥٣*	٦٠**
Ma	٤١	١٨٠	٢٧	٥٢*	٤٠	٦٩**	-٢٣	-٢٤	٣١
Si	٠٩	٤٦*	٥٧**	٥٢*	٢٢	٠٩	٤١	٥٤*	٥١*
A	٢٢	٤٧*	٥٩**	٧٠**	٤٦*	٥٠*	٠٧	٧٥**	٧٣**
R	-١٨	-٣٦	-٤٨*	-٥٥*	-٣٢	-٥٤*	١٦	-٤٧*	-٥٠*
Es	-٥٣*	-٥٠*	-٤٤*	-٦٥**	-٥٩**	-٣٢	-٢٤	-٥٨**	-٤٥*
-MAC R	١٦	-٠٠	٢٤	٤٧*	٣٢	٦٠**	-٢٩	٢٣	٤٣
OH	٠٧	-٠٥	-٥٤*	-٢٤	-١٥	-٣٩	١١	-١٧	-٥٦**
DO	-٣٩	-٣٩	-٤٠	-٥٨**	-٤١	-٢٨	-١٣	-٦٢**	-٤٤*
Re	-١٠	-٣٦	-٣١	-٥٢*	-٢٥	-٣٠	٠٤	-٦١**	-٦٠**

Mt	٤١	٤١	٥٠*	٦٣**	٤٩*	٤٨*	٠٧	٧٠**	٥٩**
GM	-٤٧*	-٠٨	-٠٩	-٥٠*	-٤٤*	-٢٢	-٣٦	-٤٤	-٢٦
GF	٣٠	-١٩	-١٨	-٢١	١٢	-٢٣	١٧	-٤٧*	-٥٤*
PK	٣٧	٤٤	٥٥*	٦٣**	٣٨	٥٠*	-١٠	٦٥**	٥٤*
PS	٤١	٤٥*	٥٣*	٦٧**	٤٦*	٥٠*	-٠٤	٦٦**	٥٧**
MDS	١٧	٣٤	٣٨	٤٥*	١٨	٣٢	-٠٣	٥٦**	٣٤
APS	١٦	-٣١	-١٢	٠٧	١٦	٢٧	-٢٠	-٠٠	٠١
AAS	١٣	٠٢	٠١	٣١	١٧	٢١	٠٠	٤٢	٤٢
ANX	٥٣*	٤٧*	٤٨**	٦٦**	٥٥*	٣٧	١٣	٥٦**	٥٠*
FRS	٣٤	-١٢	-١٤	٣١	٣٤	٠٢	٤٤*	٣٦	١٥
OBS	٢٩	٣٤	٤٣	٦٢**	٣٧	٤١	-٠١	٦٨**	٦٨**
DEP	٢٣	٣٧	٥٤*	٦٨**	٣٩	٥٩**	-٠٥	٦٤**	٦٧**
HEA	٧٩**	٢٠	٠٥	٥٤*	٥٦**	٣٣	٢٢	٢٣	-٠٠
BIZ	٢٩	٠٢	١٠	٤٧*	٢٤	٥٤*	-٢٢	٢٧	-٤٧*
ANG	٢٦	٣١	٣٥	٥٦**	٤٠	٥٤*	-٠٩	٦٩**	٦٨**
CYN	٤٣	٤٠	٦٠**	٨٢**	٥٧**	٦٨**	٢١	٥٧**	٦٢**
ASP	١٣	٣٥	٤٩*	٦٢**	٢٣	٥٤*	-١٢	-٥٩**	٦٦**
TPA	١٤	٤٠	٣٧	٣٢	٢٦	٠٣	٠١	٤٩*	٤٩*
LSE	٠٢	٥١*	٥٦**	٥٢*	١٨	٢٥	١١	٦٢١**	٥٣*
SOD	-١٠	١٦	٠٨	٠٩	٤٠**	-١٧	٤١**	٢١	٢٩
FAM	٤٤*	٢٣	٣٢	٤٩*	٤٩*	٤١	٠٨	٥٢*	٣٩
WRK	٢٧	٤٠	٥٥*	٦٦**	٣٨	٤٧*	٠٣	٦٠**	٧١**
TRT	-٠٦	٢٥	٤٥*	٥٣*	٠٢	٣٢	-٠٩	٤٨*	٦٠**

يلاحظ من الجدول (١) أن جميع مقاييس رائز مينسوتا كان لها ارتباط دال إحصائياً مع واحد أو أكثر من مقاييس قائمة الأعراض باستثناء أربعة مقاييس لم يكن لها أي ارتباط مع أي مقياس من مقاييس القائمة هي مقياس عدم اتساق الاستجابة المتغيرة VRIN، ومقياس عدم اتساق الاستجابة الصحيحة TRIN، ومقياس الإدمان الكامن APS، ومقياس البدء بالإدمان AAS.

ولقـــــد تضمن الجدول السابق ٤٢٤ معامل ارتباط، ومنها ٢٠٠ منها ذو دلالة إحصائية إما على

مستوى الدلالة ٠.٠٥ أو ٠.٠١ . ولعل عدم وجود ارتباطات بين القائمة، وبعض المقاييس الأخرى – غير العيادية – يرتبط بطبيعة المحك المستخدم إذ تعد القائمة مقياس غربلة لتحديد الاضطرابات النفسية، وتقويمها لدى الأسوياء، والمرضى، وهي تشبه إلى حد كبير في مقاييسها المقاييس العيادية في رائز مينسوتا التي وضعت في الأساس لتشخيص الاضطرابات النفسية في حين أن سائر مقاييس – المحتوى والتكميلية – قد وضعت لكي تساعد في التنبؤ بمتغيرات الشخصية وفاعليتها، فمقياس الاكتئاب مثلاً في المقاييس العيادية يختلف عن مقياس الاكتئاب في مقاييس المحتوى، ففي الأولى يكشف الأبعاد المختلفة للاكتئاب بوصفه حالة مرضية اضطرابية كالانزعاج، والقلق، وعدم الرضا عن الحياة، وانخفاض المعنويات، وفقدان الأمل بالمستقبل، وإنكار السعادة، والانسحاب، وانخفاض قيمة الذات في حين أنه في الثانية يقيس مظهراً واحداً من مظاهر الاكتئاب هو وجود الأفكار الاكتئابية.

– صدق المجموعات المتناقضة: طبق الرائز كاملاً على مجموعتين ضمت الأولى ٣٦٠ مريضاً مراجعاً للمراكز، والمشافي النفسية الحكومية، والخاصة، ويتلقى العلاج النفسي الدوائي، أو النفسي، بينما تكونت المجموعة الثانية من ٣٦٠ طالباً جامعياً غير مراجع لأي طبيب أو معالج نفسي أو متلق لأي شكل من أشكال العلاج النفسي . ثم درست فروق متوسطات درجات المجموعتين على المقاييس المدروسة لبيان دلالتها . والجداول من ٢– ٦ تبين هذه الفروق ودلالتها.

الجدول (٢)

فروق متوسطات الأسوياء، والمرضى في مقاييس الصدق

المقياس	المجموعة	متوسط	انحراف معياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
L	أسوياء	٥,٧	٢,١	-٣٤	-٧٢٩
	مرضى	٥,٧	٢,١		
F	1 أسوياء	١٦,٧	٦,٥	٥,١٤	٠٠٠
	مرضى	١٤,١	٦,٨		
K	أسوياء	١٠,٩	٣,١	-٨٢	٤١٢
	مرضى	١١,١	٤,٠		
K –F	أسوياء	٥,٧	٧,٠	٤,٤٠	٠٠٠
	مرضى	٢,٩	٩,٦		
FB	أسوياء	١١,٢	٤,٦	٣,٢٣	٠٠١
	مرضى	٩,٩	٥,٨		

VRIN	أسوياء	١٣,٣	٣,٣	١٩,٨١	٠٠٠
	مرضى	٨,٧	٢,٩		
TRIN	أسوياء	١١,٦	٢,٢	٧,٢٢	٠٠٠
	مرضى	١٠,٤	٢,٠		

الجدول (٣)

فروق متوسطات الأسوياء، والمرضى في المقاييس العيادية

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
HS	أسوياء	١٢,٤	٣,٨	٢٢	٨٢٥
	مرضى	١٢,٤	٥,٤		
D	أسوياء	٢٩,٠	٤,٣	-٢,١٧	٠٣٠
	مرضى	٢٩,٩	٦,٠		
HY	أسوياء	٢٥,١	٤,٨	-٣,٤٠	٠٠١
	مرضى	٢٦,٥	٥,٦		
Pd	أسوياء	٢٢,٦	٤,٢	-٨,٤٢	٠٠٠
	مرضى	٢٥,٧	٥,٣		
MF	أسوياء	٦'٢٨	٤,٣	-٤,٥٦	٠٠٠
	مرضى	٢٩,٩	٣,٨		
PA	أسوياء	١٦,١	٣,٩	٤٠	٦٨٢
	مرضى	١٦,٠	٤,٦		
PT	أسوياء	٢٤,٥	٥,١	-٥,١٠	٠٠٠
	مرضى	٢٧,١	٨,٢		
SC	أسوياء	٣٠,٣	٨,٤	-٢,٤٣	٠١٥
	مرضى	٣٢,٠	١٠,٥		
MA	أسوياء	٢٢,٣	٣,٩	-٨٣	٤٠٦
	مرضى	٢٢,٥	٤,٤		
SI	أسوياء	٣٣,٧	٥,٥	-٤,٨٩	٠٠٠
	مرضى	٣٦,٣	٨,٥		

الجدول (٤)

فروق متوسطات الأسوياء، والمرضى في مقاييس المحتوى

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
ANX	أسوياء	١٢,٩	٢,٩	-٣,٨٨٣	٠٠٠
	مرضى	١٤,١	٤,٥		
FRS	أسوياء	١٠,٩	٣,١	٨,٢٥٦	٠٠٠
	مرضى	٨,٦	٤,٢		
OBS	أسوياء	٨.٩	٢,٢	-٣,٣١٢	٠٠١
	مرضى	٩,٦	٣,٠		
DEP	أسوياء	١٤,٨	٣,٩	-٦,٨٩٩	٠٠٠
	مرضى	١٧,٥	٦,٤		
HEA	أسوياء	١٢,٤	٤,٠	٢,٠٤٩	٠٤١
	مرضى	١١,٦	٦,٠		
BIZ	أسوياء	٨,٧	٣,١	٥,٤٣٤	٠٠٠
	مرضى	٧,٣	٣,٩		
ANG	أسوياء	٧,٤	٢,١	-٤,٢٠٢	٠٠٠
	مرضى	٨,٢	٣,٠		
CYN	أسوياء	١٥,٣	٢,٨	٥٨٩	٥٥٦
	مرضى	١٥,٢	٤,٠		
ASP	أسوياء	١٠,٦	٢,١	٢,٦٠٣	٠٠٩
	مرضى	١٠,٠	٣.١		
TPA	أسوياء	١١,٤	٢,٥	١,٥٠٧	١٣٢
	مرضى	١١,١	٣,٢		
LSE	أسوياء	٨,٧	٢,٨	-٢,٥٣٨	٠١١
	مرضى	٩,٥	٤,٧		
SOD	أسوياء	١٠,١٠	٣,١	-٢,٥٩٨	٠١٠
	مرضى	١١,٠	٥,٠		
FAM	أسوياء	١١,١	٢,٨	-٤,١٣٥	٠٠٠

	مرضى	١٢,٢	٤,٢		
WRK	أسوياء	١٦,١	٣,٦	-٤,٤٥٤	٠٠٠
	مرضى	١٧,٨	٦,١		
TRT	أسوياء	١٢,٦	٣,١	-٣,٧٧٩	٠٠٠
	مرضى	١٣.٧	٤,٨		

الجدول (٥)

فروق المتوسطات في المقاييس التكميلية (التقليدية)

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
A	أسوياء	٢١,٨	٤,٧	-٥,٦٤٩	٠٠٠
	مرضى	٢٤,٦	٧,٧		
R	أسوياء	١٦,٣	٣,٣	-١,١٦٢	٢٤٦
	مرضى	١٦,٦	٤,٢		
ES	أسوياء	٢٨,١	٤,٣	٤,٤٤٤	٠٠٠
	مرضى	٢٦,٣	٦,١		
R-MAS	أسوياء	٢٠,٤	٣,٨	-١,٥٤٣	١٢٣
	مرضى	٢٠,٩	٤,٤		

الجدول (٦)

فروق المتوسطات في المقاييس التكميلية (الإضافية)

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
OH	أسوياء	١٣.٠	٢.٧	١,٢١٥	٢٢٥
	مرضى	١٢,٨	٢,٦		
D0	أسوياء	١٣,١	٢,٦	٣,١٨٨	٠٠١
	مرضى	١٢,٤	٣,٣		
RE	أسوياء	١٧,٦	٣,٢	-٢,٦١٢	٠٠٩
	مرضى	١٨,٣	٤,١		
MT	أسوياء	٢٢,٤	٣,٩	-٦,٦٣٠	٠٠٠
	مرضى	٢٥,٢	٦,٩		
GM	أسوياء	٢٤,١	٤,١	-١٩,١٩	٠٥٥

	مرضى	٢٤,٩	٦,٤		
GF	أسوياء	٣٠,٦	٤,٦	-٤,١٧٨	٠٠٠
	مرضى	٣٢,١	٤,٧		
PK	أسوياء	٢١,٤	٥,٤	-٦,٧٨٧	٠٠٠
	مرضى	٢٥,٠	٨,٦		
PS	أسوياء	٢٨,٧	٦.٠	-٤,٧٩٨	٠٠٠
	مرضى	٣١,٨	١٠,٧		
MDS	أسوياء	٦,٧	٢,١	-٤,٥٣٧	٠٠٠
	مرضى	٧,٥	٢,٧		
APS	أسوياء	١٩,٩	٣,٣	-٤,٩٠٦	٠٠٠
	مرضى	٢١,١	٣,٣		
AAS	أسوياء	٢,٨	١,٨	٢,٧٢١	٠٠٧
	مرضى	٢,٤	١.٧		

يلاحظ من الجداول أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعة الأسوياء، والمرضى في ١٠ مقاييس فقط من أصل ٤٧ مقياساً مما يعني قدرة الرائز في معظمه على التمييز بين الأسوياء، والمرضى . وهذا بحد ذاته يقدم مؤشراً آخر على صدق الرائز بنسخته العربية السورية.

– ثبات الرائز : وحسب ثبات رائز مينسوتا بالأساليب التالية :

الثبات بالإعادة: طبقت البنود الـ ٣٧٠ الأساسية من الرائز التي تغطي مقاييس الصدق التقليدية، والمقاييس العيادية فقط على عينة مؤلفة من ٢٠٠ من طلبة الجامعة، ثم أعيد التطبيق بعد ١٥ يوماً على الطلبة أنفسهم وحسب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيقين الذي يمثل معامل الثبات . والجدول رقم ٧ يبين هذه المعاملات .

الجدول (٧)

معاملات ثبات الرائز

	F	K	L	HS	D	HY	Pd	MF	Pa	Pt	Sc	Ma	Si
معامل الثبات	٧٧**	٨٢**	٦٨**	٦٣**	٦٢**	٦٦**	٥٥**	٥٧**	٧٢**	٦١**	٧٩**	٦٠**	٥٣**

يبين الجدول السابق أن معاملات الثبات بالإعادة دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة٠,٠١، وقد تراوحت بين ٠,٥٣ و٠,٨٢ وهي معاملات ثبات مرتفعة.

– الثبات بالاتساق الداخلي والتنصيف: طبق الرائز على عينة أخرى جديدة قوامها ٢٠٠ من طلاب الجامعة وطالباتها، واستخرج من درجاتهم معامل الثبات بالاتساق الداخلي وباستخدام ألفا كرونباخ لجميع المقاييس المدروسة، كلها والتي استخرج لها أيضاً معامل الثبات بالتجزئة. والجدول ٨ يبين هذه المعاملات للمقاييس المدروسة.

الجدول (٨)

معاملات الثبات بالاتساق الداخلي، والتنصيف

المقياس	ألفا– كرونباخ	سبيرمان– براون	المقياس	ألفا– كرونباخ	سبيرمان– براون	المقياس	ألفا– كرونباخ	سبيرمان– براون	المقياس	ألفا– كرونباخ	سبيرمان– براون
L	٦٤	٦٨	Si	٨١	٥٦	GM	٦٥	٦٤	BIZ	٥٦	٥٥
F	٦٧	٧١	A	٤٣	٨٧	GF	٦٦	٦٤	ANG	٤٧	٦٩
K	٦٥	٥٠	R	٤٤	٦٧	PK	٦٧	٦٣	CYN	٦٩	٥٣
HS	٦٤	٥٣	Es	٦٣	٥٥	PS	٧١	٧٤	ASP	٥٢	٧٨
D	٦١	٥٨	-MAC R	٤٩	٦٠	MDS	٤٣	٥١	TPA	٥٦	٦٥
HY	٧٣	٥١	FB	٤٦	٦٥	APS	٥٢	٦٠	LSE	٦٥	٦١
Pd	٦٠	٦١	VRIN	٨٩	٧٣	AAS	٤٩	٤٨	SOD	٥٢	٥٢
MF	٦٥	٦٢	TRIN	٤٥	٨١	ANX	٥١	٧٦	FAM	٥٤	٦٠
Pa	٥١	٤٩	OH	٥٣	٥٦	FRS	٦٢	٦١	WRK	٦٨	٦٠
Pt	٤٤	٦١	DO	٤٨	٦٠	OBS	٤٤	٦٧	TRT	٦٩	٧١
Sc	٥٠	٥٢	Re	٤٤	٨٥	DEP	٦٣	٥٥			
Ma	٦٨	٥٧	Mt	٦١	٦٢	HEA	٤٨	٦٢			

يتضح من الجدول أن معاملات ألفا – كرونباخ للمقاييس المدروسة تراوحت بين ٠,٤٤ و ٠,٨٩، ومعاملات الثبات بالتنصيف تراوحت بين ٠,٤٩ و ٠,٨٧، وهي تقترب من مدى معاملات ألفا للرائز الأصلي التي تراوحت بين ٠,٢٤ و ٠,٩٠ (Butcher et al , 1994, 97-98).

السؤال الثاني: ما شكل توزع درجات أفراد العينة في الرائز بعد توافر الخصائص السيكومترية ؟

تتمثل الإجابة عن هذا السؤال ببيان مدى اقتراب خصائص توزع درجات العينة الكلية، وعينة الذكور، والإناث من خصائص منحني التوزع الطبيعي، لذا حسبت مقاييس النزعة المركزية، والخطأ المعياري للمتوسط، والالتواء، والتفرطح، والانحراف المعياري، والتي تبينها الجداول (٩–١٢).

الجدول (٩)

توزع درجات مقاييس الصدق التقليدية والتكميلية

الإحصائي	الفئة	L	F	K	K-F	FB	VRIN	TRIN
المتوسط	عام	٥,٦	١٦,٦	١٠,٥	٦,٠	١١,٤	١٣,٥	١١,٧
	ذكور	٥,٩	١٧,٦	١٠,٨	٦,٧	١١٧	١٣,٧	١١,٧
	إناث	٥,٦	١٦,٣	١٠,٥	٥,٨	١١,٣	١٣,٤	١١,٧
الخطأ المعياري للمتوسط	عام	٠٣	١٠	٠٥	١١	٠٨	٠٥	٠٤
	ذكور	٠٧	٢٣	١٢	٢٦	١٧	١٢٠	٠٨
	إناث	٠٤	١١	٠٦	١٣	٠٩	٠٦	٠٤
الوسيط	عام	٦,٠	١٦,٠	١٠,٠	٦,٠	١١,٠	١٤,٠	١٢,٠
	ذكور	٦,٠	١٧,٠	١١	٧,٠	١١,٠	١٤,٠	١٢,٠
	إناث	٦,٠	١٦,٠	١٠,٠	٦,٠	١١,٠	١٤,٠	١٢,٠
المنوال	عام	٦,٠	١٥,٠	١٠,٠	٤,٠	١١,٠	١٤,٠	١٢,٠
	ذكور	٦,٠	١٦,٠	١٠,٠	٤,٠	١٠.٠	١٣,٠	١٢,٠
	إناث	٦,٠	١٥,٠	٩,٠	٤,٠	١١,٠	١٤,٠	١٢,٠
الانحراف المعياري	عام	٢,٠	٥,٦	٣,٠	٦,٤	٤,٤	٣,١	٢,٢
	ذكور	٢,٠	٦,٠	٣,١	٦,٧	٤,٤	٣,٢	٢,٢
	إناث	٢,٠	٥,٥	٢,٩	٦,٣	٤,٤	٣,١	٢,٢
الالتواء	عام	٠٨	٥٥	٢٨	٢٠	٤٥	١٤	-١١
	ذكور	٠٣	٤٧	٢٤	١٩	٣٢	١٧	٣١
	إناث	١٠	٥٥	٢٨	١٩	٤٩	١٢	-٠٥
التفرطح	عام	-٢٠	٣٨	٠٦	٠٣	١٢	١٥	١٤
	ذكور	-١٠	٢٦	٠٥	-٠٤	٠٠	٦٢	٨٢
	إناث	-٢٢	٣٩	٠٥	٠٥	١٧	٠٠	-٠٥

الجدول (١٠)

توزع درجات المقاييس العيادية

الإحصائي	الفئة	HS	D	HY	Pd	MF	PA	PT	SC	MA	SI
المتوسط	عام	١٢.٦	٢٩,٢	٢٥,٠	٢٢,٦	٢٩,١	١٥,٩	٢٥,٠	٣٠,٥	٢٢,١	٣٤,٥

	ذكور	١٢,٧	٢٩,٠	٢٥,١	٢٣,٠	٤'٢٧	٢'١٦	٢٤,٣	٣٠,٤	٢٢,٣	٣٤,٢
	إناث	١٢,٦	٢٩,٣	٢٤,٩	٢٢,٥	٢٩,٥	١٥,٩	٢٥,٣	٣٠,٦	٢٢,١	٣٤,٦
الخطأ المعياري للمتوسط	عام	٠٦	٠٧٢	٠٨	٠٧	٠٦	٠٦	٠٩	١٤	٠٦	٠٩
	ذكور	١٣	١٦	١٨	١٥	١٤	١٤	١٩	٢٩	١٥	٢٠
	إناث	٠٧	٠٨	٠٩	٠٨	٠٧	٠٧	١٠	١٥	٠٧	١٠
الوسيط	عام	١٣,٠	٢٩,٠	٢٥,٠	٢٣,٠	٢٩,٠	١٦,٠	٢٥,٠	٣١,٠	٢٢,٠	٣٥,٠
	ذكور	١٣,٠	٢٩,٠	٢٥,٠	٢٣,٠	٢٨,٠	٢٦,٠	٢٥,٠	٣١,٠	٢٢,٠	٣٤,٠
	إناث	١٣,٠	٢٩,٠	٢٥,٠	٢٢,٠	٣٠,٠	١٦,٠	٢٦,٠	٣١,٠	٢٢,٠	٣٥,٠
المنوال	عام	١٣,٠	٠'٢٨	٢٦,٠	٢٢,٠	٣١,٠	١٥,٠	٢٦,٠	٣٠,٠	٢٢,٠	٣٥,٠
	ذكور	١٠,٠	٢٩,٠	٢٤,٠	٢٥,٠	٢٦,٠	١٨,٠	٢٤,٠	٣١,٠	٢٢,٠	٣٧,٠
	إناث	١٣,٠	٣٠,٠	٢٦,٠	٢١,٠	٣١,٠	١٥,٠	٢٦,٠	٣٠,٠	٢٢,٠	٣٥,٠
الانحراف المعياري	عام	٣,٤	٣,٩	٤,٤	٤,٠٣	٦'٣	٣,٦	٥,٠٧	٧,٦	٣٠٧	٥,٠
	ذكور	٣,٥	٤,٢	٤,٧	٤,٠	٣,٧	٣,٧	٥,٠	٧,٨	٣,٩	٥,٢
	إناث	٣,٤	٣,٨	٤,٣	٤,٠	٣,٥	٣,٦	٥,٠	٧,٦	٣,٧	٥,٠
الالتواء	عام	١٦	-٠٨	١٦	-٠٢	-٢٦	-٠٢	-٢٣	-٠٥	-٠٨	-١٦
	ذكور	٠٧	-٣٨	١٥	-٣١	-٦٢	-٠٨	-٣٢	-٠٨	-٢١	-٤٣
	إناث	١٨	٠٣	١٦	٠٥	-٠٧	-٠٠	-٢١	-٠٥	-٠٤	-٠٦
التفرطح	عام	-١٠	٨٨	٣٨	١٠	١,١٠	-٠٩	١٢	-١٣	١٥	٥١
	ذكور	-١٧	٢,٨	١,٨	١,٠	٣,٤	٣٢	٦٧	١٥	١,٠	٢,٣
	إناث	-٠٧	٠٥	٠١	-١٢	-١١	-٢٢	-٠٤	-١٣	-٢٠	-١٥

الجدول (١١)

توزع درجات مقاييس المحتوى

الإحصائي	الفئة	ANX	FRS	OBS	DEP	HEA	BIZ	ANG	CYN	ASP	TPA	LSE	SOD	FAM	WRK	TRT
المتوسط	عام	١٣,٢	١١,٣	٩,١	١٥,١	١٢,٧	٨,٧	٧,٤	١٥,٤	١٠,٧	١١,٥	٩,٣٣	١٠,٢	١١,١	١٦,٣	١٢,٨
	ذكور	١٣,٠	١١,٣	٩,١١	١٥,٠	١٢,٨	٨,٨	٧,٤	١٥,٢	١٠,٧	١١,٥	٩,٢٤	١٠,٣	١١,٢	١٦,٢	١٣,٠
	إناث	١٣,٣	١١,٣	٩,١	١٥,١	١٢,٦	٨,٦	٧,٤	١٥,٥	٦'١٠	٥'١١	٩,٢	١٠,٣	١١,١	١٦,٣	١٢,٨
الخطأ المعياري للمتوسط	عام	٠٥	٠٥	٠٦	٠٦	٠٦	٠٥	٠٣	٠٤	٠٣	٠٤	٠٥	٠٥	٠٤	٠٦	٠٥
	ذكور	١٠	١١	٠٨	١٤	١٥	١١	٠٧	١٠	٠٨	٠٩	١٠	١١	١٠	١٣	١٢
	إناث	٠٥	٠٦	٠٧	٠٧	٠٥	٠٤	٠٤	٠٥	٠٤	٠٤	٠٥	٠٦	٠٥	٠٧	٠٦
الوسيط	عام	١٣,٠	١١,٠	٩,٠	١٥,٠	١٣,٠	٩,٠	٧,٠	١٦,٠	١١,٠	١٢,٠	٩,٠	١٠,٠	١١,٠	١٦,٠	١٣,٠

	ذكور	١٣,٠	١١,٠	٩,٠	١٥,٠	١٣,٠	٩,٠	٧,٠	١٥,٠	١١,٠	١٢,٠	٩,٠	١٠,٠	١١,٠	١٦.٠	١٣,٠
	إناث	١٣,٠	١١,٠	٩,٠	١٥,٠	١٣,٠	٩,٠	٧,٠	١٦,٠	١١,٠	١٢,٠	٩,٠	١٠,٠	١١,٠	١٦,٠	١٣,٠
المنوال	١٤,٠	١١,٠	٩,٠	١٥,٠	١٢,٠	٨,٠	٨,٠	٨,٠	١٦,٠	١٠,٠	١٢,٠	٩,٠	١١,٠	١١,٠	١٧,٠	١٣,٠
	ذكور	١٤,٠	١٣,٠	٩,٠	١٧,٠	١٢,٠	١٠,٠	٧,٠	١٦,٠	١٠,٠	١٢,٠	٩,٠	١٠,٠	١١,٠	١٧,٠	١٣,٠
	إناث	١٤,٠	١١,٠	٩,٠	١٥,٠	١٢,٠	٨,٠	٨,٠	١٦,٠	١٠,٠	١٢,٠	٩,٠	١١,٠	١١,٠	١٦,٠	١٣,٠
الانحراف المعياري	عام	٢,٧	٢,٢	٣,٦	٣,٨	٢,٨	٢,٠	٢,٥	٢,٥	٢,١	٢,٣	٢,٧	٣,٠	٢,٦	٣,٤	٣,١٢
	ذكور	٢,٨	٢,٩	٢,٢	٣,٧	٣,٩	٢,٨	٢,٠	٢,٧	٢,١	٢,٤	٢,٧	٢,٩	٢,٦	٣,٤	٣,٢
	إناث	٢,٧	٢,٢	٢,٢	٣,٦	٣,٧	٢,٨	١,٩	٢,٤	٢,١	٢,٣	٢,٧	٣,٠	٢,٧	٣,٤	٣,١
الالتواء	عام	١٦-	٠٣-	٠٢	١٨	١٠	١٠	٠٥-	٤٣-	٠٦-	٢٢-	٢٣	١٠	٠٢	٠٠-	٠٥
	ذكور	١٤-	٠٤-	٣-	١-	١٧	١١	٠٧-	٤٦-	١٨-	٢٩-	١٩	٠٥	٢٢-	١٧-	٠٦-
	إناث	١٧-	٠٣-	٠٨-	٠٧	١٧	١٠	٠٥-	٤٠-	٠٢-	٢٠-	٢٤-	١٢	٠٩	٠٤	٠٩
التفرطح	عام	٠٢-	١٩-	١٤-	٠٣	١٦-	١٥-	١٥-	٣١	٢٣	٠٤	١٣-	١٩-	٠١	٠٠-	١٨-
	ذكور	٣٤-	٠٩-	٠٤-	٣	٢٣-	٠٦-	٠٥-	٩٤	٦٩	٦٧	٠١	١٢-	٢٣	١٩	٠١-
	إناث	١٣-	٢٢-	١٧-	٠٦-	١٤-	٠٥-	١٨-	٠٠	١٠	١٧-	١٧-	٢١-	٠٢-	٠٧-	٢٢-

الجدول (١٢)

توزع درجات المقاييس التكميلية التقليدية والإضافية عدا مقاييس الصدق

إحصائي	الفئة	A	R	ES	MASR	OH	DO	RE	MT	GM	GF	PK	PS	MDS	APS	AAS
المتوسط	عام	٢٢,٥	١٦,٢	٢٧,٥	٢٠,٦	١٣,٠	١٢,٩	١٧,٧	٢٣,٠	٢٣,٤	٣١.٣	٢١,٨	٢٩,٣	٦,٧	٢٠,٠	٢,٨
	ذكور	٢١,٩	١٦,٠	٢٧,٥	٢٠,٩	١٢,٧	١٢,٧	١٧,٣	٢٢,٨	٢٣,٧	٢١,٥	٦,٧	١٩,٨	٣,٠	٢١,٩	١٦,٠
	إناث	٢٢,٦	١٦,٢	٢٧,٥	١٣,١	١٢,٩	١٧,٩	١٧,٩	٢٣,١	٣١,٧	٦,٧٧	٢٠,١	٢,٨	٢١,٩	٢٢,٦	١٦,٢
الخطأ المعياري للمتوسط	عام	٠٨	٠٦	٠٧	٠٦	٠٤	٠٤	٠٥	٠٦	٠٦	٠٧	٠٩	١٠	٠٣	٠٥	٠٣
	ذكور	١٧	١٣	١٥	١٣	١٠	٠٩	١١	١٤	١٥	١٦	١٩	٢٢	١٨	١١	٠٦
	إناث	٠٩	٠٦	٠٧	٠٥	٠٥	٠٥	٠٧	٠٧	٠٧	٠٧	١٠	١١	٠٤	٠٦	٠٣
الوسيط	عام	٢٣,٠	١٦,٠	٢٨,٠	٢١,٠	١٣,٠	١٣,٠	١٨,٠	٢٣,٠	٢٣,٠	٣٢,٠	٢٢,٠	٢٩,٠	٧,٠	٢٠,٠	٣,٠
	ذكور	٢٢,٠	١٦,٠	٢٨,٠	٢١,٠	١٣,٠	١٣,٠	١٧,٠	٢٣,٠	٢٤,٠	٢٢,٠	٧,٠	٢٠,٠	٣,٠	٢٢,٠	١٦,٠
	إناث	٢٣,٠	١٦,٠	٢٨,٠	٢٠,٠	١٣,٠	١٨,٠	١٨,٠	٢٣,٠	٣٢,٠	٧,٠	٢٠,٠	٣,٠	٢٢,٠	٢٣,٠	١٦,٠
المنوال	عام	٢٣,٠	١٥,٠	٢٨,٠	٢٠,٠	١٣,٠	١٣,٠	١٧	٢٣,٠	٢٤,٠	٣٣,٠	٢٣,٠	٢٩,٠	٢٠,٠	٢٠,٠	٢,٠
	ذ	٢٤,٠	١٤,٠	٢٧,٠	٢٢,٠	١٣,٠	١٩,٠	٢٤,٠	٢٤,٠	٢٣,٠	٦,٠	٦,٠	١٩,٠	٢,٠	٢٤,٠	١٤,٠
	إناث	٢٣,٠	١٥,٠	٢٨,٠	٢٠,٠	١٣,٠	١٣,٠	١٧,٠	٢٣,٠	٣٣,٠	٦,٠	٢٠,٠	٢,٠	٢٣,٠	٢٣,٠	١٥,٠
الانحراف المعياري	عام	٤,٦	٣,٣	٣,٩	٣,٤	٢,٦	٢,٤	٢,٨	٣,٨	٣,٨	٣,٨	٥,٢	٥,٧	٢,٠	٣,٠	١,٦
	ذكور	٤,٦	٣,٤	٤,١	٣,٦	٢,٦	٢,٤	٢,٩	٣,٧	٣,٩	٥,١	٢,١	٣,٠	١,٧	٤,٦	٣,٤
	إناث	٤,٦	٣,٢	٣,٩	٣,٤	٢,٥	٢,٤	٢,٨	٣,٦	٣,٦	٢,٠	٣,٠	١,٦	٥,٢	٤,٦	٣,٢
الالتواء	عام	١٥-	١٦	١٢-	٠٣-	٠٤	٠٨-	١٣-	٠٩-	٠٧-	٤٥-	١٠-	١٠-	٠٧	٠٧-	٥٧
	ذكور	٢٦-	١٨	٤٠-	٣٨-	١٥-	١٧-	٣٣-	٢٩-	٣-	٢-	٠٩-	٤٣-	٥-	٢٦-	١٨
	إناث	١١-	١٦	٠٢-	٠٧	١١	٠٥-	٠٥-	٠٣-	٢٥-	٠٦	٠٣	٥٨	٠٧-	١١-	١٦
التفرطح	عام	٠٨-	٣٤	٦٧	٣٣	٠٩	٢٠	٢٤	٣٣	٢٢	١,٤	٠٨	١٩	١٠-	٤٨	٢١
	ذكور	٣٦	١,١	٢,٦	١,٤	٥١	٩٠	١,٦	١,٤٩	١,٦	٢٢	٢٢-	١,٩	٢٠	٣٦	١,١
	إناث	٣٦	١,١	٢,٦	١,٤	٥١	٩٠	١,٦	١,٤٩	١,٦	٢٢	٢٢-	١,٩	٢٠	٣٦	١,١

يتبين من الجداول الأربعة الأخيرة أن توزع درجات أفراد العينة كاملة، وعينة الذكور، والإناث على المقاييس جميعها يقترب كثيراً من التوزيع الاعتدالي، إذ تقترب قيم المتوسط، والوسيط، والمنوال من بعضها بشكل كبير، وتقع قيم الالتواء ضمن مدى التـــوزع الطبيـــعي بين (-١ و+١)، وقيم التفرطـــح بين (-٣و+٣)، وهذا بحد ذاته يمكّن من القول: إن العينة غير متحيزة، وإنها ممثلة للمجتمع الأصلي الذي سحبت منه من ناحية، كما يمكّن من بناء معايير للرائز يسمح بإمكانية تعميم النتائج التي تم الوصول إليها من العينة على أفراد المجتمع الأصلي، وبيان المدى الذي تتراوح فيه متوسطات المجتمع الأصلي استناداً على متوسطات العينة بدلالة الخطأ المعياري لها.

- السؤال الثالث :هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين أداء الذكور والإناث تسوغ اشتقاق معايير سورية لكل منهما ؟

للإجابة عن هذا السؤال درست فروق متوسطات درجات الذكور والإناث في المقاييس المدروسة جميعها باستخدام ستودنت ت . والجداول ١٣- ١٧ تبين هذه الفروقات ودلالتها.

الجدول (١٣) فروق متوسطات الذكور والإناث في مقاييس الصدق

المقياس	المجموعة	متوسط	انحراف معياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
L	ذكور	٥.٨	٢.٠	٢.٩٣٣	٠٠٣
	إناث	٥.٦	٢.٠		
K	ذكور	١٠,٨	٣,١	٢.٧١٧	٠٠٧
	إناث	١٠,٥	٢,٩		
F	ذكور	١٧,٦	٦,٠	٥,٣١١	٠٠٠
	إناث	١٦,٣	٥,٥		
K -F	ذكور	٦,٧	٦,٧	٣,٣٦٢	٠٠١
	إناث	٥,٨	٦,٣		
FB	ذكور	١١,٦	٤,٤	١,٨٢٩	٠٦٧
	إناث	١١,٣	٤,٤		
VRIN	ذكور	١٣,٧	٣,٢	١,٦٣٦	١٠٢
	إناث	١٣,٤	٣,١		
TRIN	ذكور	١١,٧	٢,٢	-٤٧٠	٦٣٩
	إناث	١١,٧	٢,٢		

- **مقاييس الصدق:**

يلاحظ من الجدول ١٣ ما يلي :

– هناك فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الذكور على مقاييس الصدق الأساسية: الكذب، والتصحيح، والندرة لمقياس التزييف (F-K).

– لم تكن هناك أية فروق دالة إحصائياً على مقاييس الصدق الإضافية.

الجدول (١٤) فروق متوسطات الذكور والإناث في المقاييس العيادية.

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
HS	ذكور	١٢,٧	٣,٥	٩٣٨	٣٤٩
	إناث	١٢,٦	٣,٤		
D	ذكور	٢٩,١	٤,٢	-١,٣٧٢	١٧٠
	إناث	٢٩,٣	٣,٨		
HY	ذكور	٢٥,١	٤,٧	١,١٤٢	٢٥٤
	إناث	٢٤,٩	٤,٣		
Pd	ذكور	٢٣,٠	٤,٠	٢,٧٠١	٠٠٧
	إناث	٢٢,٥	٤,٠		
MF	ذكور	٢٧,٤	٣,٧	-١٣,٨٥	٠٠٠
	إناث	٢٩,٥	٣,٤		
PA	ذكور	١٦,٢	٣,٧	١,٩٥٩	٠٥٠
	إناث	١٥,٩	٣,٦		
PT	ذكور	٢٤,٣	٥,٠	-٤,٢٤٧	٠٠٠
	إناث	٢٥,٣	٥,٠		
SC	ذكور	٣٠,٤	٧,٨	-٦٤١	٥٢١
	إناث	٣٠,٦	٧,٦		
MA	ذكور	٢٢,٣	٣,٩	٨٧٦	٣٨١
	إناث	٢٢,١	٣,٧		
SI	ذكور	٣٤,١	٥,٢	-٢,١١٣	٠٣٥
	إناث	٣٤,٦	٥,٠		

المقاييس العيادية:

يلاحظ من الجدول (١٤) ما يلي :

- وجود فروق دالة إحصائياً لصالح الذكور على مقياس الانحراف السيكوباتي، والبارانويا .
- وجود فروق دالة إحصائياً لصالح الإناث على مقياس الذكورة، والأنوثة، والوهن النفسي، والانطواء.
- لم تكن هناك أية فروق على سائر المقاييس .

الجدول (١٥)

فروق متوسطات الذكور والإناث في مقاييس المحتوى

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
ANX	ذكور	١٣,٠	٢,٨	-٢,٥٨٩	٠١٠
	إناث	١٣,٣	٢,٧		
FRS	ذكور	١١,٣	٢,٩	-٥١٠	٦١٠
	إناث	١١,٣	٣,١		
OBS	ذكور	٩,١	٢,٢	٠٤٦	٩٦٣
	إناث	٩,١	٢,٢		
DEP	ذكور	١٥,٠	٣,٧	-٥٨٩	٥٥٦
	إناث	١٥,١	٣,٦		
HEA	ذكور	١٢,٨	٣,٩	١,٠٥٠	٢٩٤
	إناث	١٢,٦	٣,٧		
BIZ	ذكور	٨,٨	٢,٩	١,٥٦٧	١١٧
	إناث	٨,٦	٢,٨		
ANG	ذكور	٧,٤	٢,٠	-٠٤٣	٩٦٦
	إناث	٧,٤	١,٩		
CYN	ذكور	١٥,٢	٢,٧	-٢,٩٦٠	٠٠٣
	إناث	١٥,٥	٢,٤		
ASP	ذكور	١٠,٧	٢,١	٢٢٥	٨٢٢
	إناث	١٠,٦	٢,١		
TPA	ذكور	١١,٥	٢,٤	٢٧٦	٧٨٣

	إناث	١١,٥	٢,٣		
LSE	ذكور	٩,٤	٢,٧	١,٢٤٢	٢١٤
	إناث	٩,٢	٢,٧		
SOD	ذكور	١٠,٣	٢,٩	٦٥٩	٥١٠
	إناث	١٠,٢	٣,٠		
FAM	ذكور	١١.٢	٢,٦	١,٥٥	٢٩٢
	إناث	١١,١	٢,٧		
WRK	ذكور	١٦,٢	٣,٤	-٧١٢	٤٧٦
	إناث	١٦,٤	٣,٤		
TRT	ذكور	١٢,٩	٣,٢	٩٣٢	٣٥١
	إناث	١٢,٨	٣,١		

– مقاييس المحتوى:

يلاحظ من الجدول (١٥) ما يلي :

– وجود فرق ذو دلالة إحصائية على مقياس الشك لصالح الإناث .

– عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث على بقية مقاييس المحتوى .

الجدول (١٦)

فروق متوسطات الذكور والإناث في المقاييس التكميلية (التقليدية)

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
A	ذكور	٢١,٩	٤,٦	-٣,٣٦١	٠٠١
	إناث	٢٢,٦	٤,٦		
R	ذكور	١٦,٠	٣,٤	-١,٣٨٠	١٦٨
	إناث	١٦,٢	٣,٢		
ES	ذكور	٢٧,٥	٤,١	٤٨٤	٦٢٨
	إناث	٢٧,٥	٣,٩		
R-MAS	ذكور	٢٠,٩	٣,٦	٣,٠٩١	٠٠٢
	إناث	٢٠,٥	٣,٤		

– المقاييس التكميلية (التقليدية):

يلاحظ من الجدول (١٦) ما يلي:

– وجود فرق دال إحصائياً على مقياس القلق لصالح الإناث .

– وجود فرق دال إحصائياً على مقياس الكحولية لصالح الذكور .

– عدم وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس الكبت، وقوة الأنا .

الجدول (١٧)

فروق متوسطات الذكور والإناث في المقاييس التكميلية (الإضافية)

المقياس	المجموعة	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	القيمة الاحتمالية
OH	ذكور	١٢,٧	٢,٦	-٣,١٠٨	٠٠٢
	إناث	١٣,١	٢,٥		
DO	ذكور	١٢,٧	٢,٤	-١,٤٩٨	١٣٤
	إناث	١٢,٩	٢,٤		
RE	ذكور	١٧,٣	٢,٩	-٢,٥٢٦	٠٠٠
	إناث	١٧,٩	٢,٨		
MT	ذكور	٢٢,٨	٣,٧	-١,٦٢١	١٠٥
	إناث	٢٣,١	٣,٦		
GM	ذكور	٢٣,٧	٣,٩	٢,٦٧٦	٠٠٧
	إناث	٢٣,٣	٣,٧		
GF	ذكور	٣٠,٠	٤,١	-١٠,٤٠	٠٠٠
	إناث	٣١,٧	٣,٦		
PK	ذكور	٢١,٥	٥,١	-١,٦٩٦	٠٩٠
	إناث	٢١,٩	٥,٢		
PS	ذكور	٢٨,٩	٥,٧	-٢,١٤٨	٠٣٢
	إناث	٢٩,٤	٥,٧		
MDS	ذكور	٦,٧	٢,٠	-١٤٢	٨٨٧
	إناث	٦,٧	٢,٠		
APS	ذكور	١٩,٨	٣,٠	-٢,١٩١	٠٢٨

	إناث	٢٠,١	٣,٠		
AAS	ذكور	٣,٠	١,٧٩	٢,٦٦٣	٠٠٨
	إناث	٢,٨	١,٦		

– المقاييس التكميلية الإضافية:

يلاحظ من الجدول ١٧ ما يلي:

– وجود فروق دالة إحصائياً لصالح الإناث على مقياس الضبط الزائد للعدائية، المسؤولية الاجتماعية، دور النوع الاجتماعي، اضطراب الشدة ما بعد الصدمة (ب س)، الإدمان الكامن .

– وجود فروق دالة إحصائياً لصالح الذكور على مقياس دور النوع الاجتماعي، والبدء بالإدمان .

– عدم وجود فروق دالة إحصائياً على مقياس سوء التكيف الجامعي، اضطراب الشدة ما بعد الصدمة (ب ك)، الكرب الزواجي .

يلاحظ من الجداول الخمسة الأخيرة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور، والإناث في ٢٠ مقياساً من أصل ٤٧ مقياساً كانت فيها القيمة الاحتمالية لقيمة ت المستخرجة تساوي، أو تقل عن مستوى الدلالة ٠,٠٥ مما يسوغ استخراج معايير خاصة بالذكور، وأخرى خاصة بالإناث على المقاييس المدروسة كلها سواء التي كانت الفروق عليها دالة أو التي لم تكن الفروق عليها دالة .

وبناء على ذلك تم استخرجت قوائم لمعايير الذكور، وأخرى لمعايير الإناث تضمنت الدرجات الخام على كل مقياس، ومقابلاتها من الدرجات التائية بمتوسط٥٠، وانحراف معياري ١٠.

١٦– تحديد درجتي القطع:

نظراً لارتباط درجتي القطع بالمعايير، والدرجات التائية واستكمالاً للإجابة عن السؤال الثالث كان من الضروري استخراجهما في البحث الحالي . ودرجتا القطع هما الدرجتان التائيتان اللتان تفصلان بين السواء، والاضطراب، واللتان تحددان عادة استناداً على الدرجات التائية – أي المعايير – وليس الدرجات الخام، لذا تم تحديد نقطتي قطع خاصة بالذكور وأخرى خاصة بالإناث، ولكل مقياس على حدة بخلاف دليل الرائز الأصلي الذي حدد هاتين النقطتين فقط لمقاييس الصدق الأساسية، وللمقاييس العيادية التي ترسم الصفحة النفسية وفقاً لها، وإن كان الدليل نفسه، والأدبيات، والدراسات التي تلت نشره تشير إلى أن تفسير نتائج المفحوصين لا بد من أن يتم في ضوء نقطتي القطع لأي مقياس يتم استخدامه إذ يقدم وصفاً لخصائص المفحوصين عندما تقع درجاتهم ضمن المدى الطبيعي، أو السوي المحصور بين نقطتي القطع، أو عندما تقع خارجهما سواء بالارتفاع، أو بالانخفاض (Butcher et al ,1994. PP.21-50). ولاستخراج درجة القطع الخاصة بالرائز استخدمت المعادلة الآتية:

درجة القطع العليا = متوسط الدرجات التائية + ١,٥ انحراف معياري.

ونظراً لأن متوسط الدرجات التائية يساوي ٥٠، والانحراف المعياري للمقاييس ١٠ تكون درجة القطع العليا ٦٥ والدنيا مقابلة الدرجة التائية ٥٠.

غير أنه من المهم الإشارة إلى أن رائز مينسوتا هو رائز تشخيصي يهتم أكثر بالدرجات المرتفعة التي تمثل الحالة الاضطرابية، أو المرضية الأمر الذي جعل القائمين على تطويره يعدون نقطة القطع الدنيا هي المقابلة للدرجة التائية ٥٠، التي تمثل المتوسط، وبالتالي يكون مدى الدرجات السوية محصوراً بين الدرجة التائية ٥٠، والدرجة التائية ٦٥.

١٧- مناقشة النتائج:

كان الهدف الرئيس من البحث الحالي إعداد صورة عربية سورية لرائز مينسوتا للاستفادة من ميزاته التي أكدتها من الدراسات والأبحاث العالمية والعربية العديدة. وكان من المهم العمل على التأكد من أن هذه الصورة تتمتع بالخصائص السيكومترية اللازمة، وهو ما أكدته نتيجة السؤال الأول . مع أن الإجراءات والأساليب التي اعتمدت في التحقق من صدق الصورة متعارف عليها عادة في هذا النوع من الأبحاث، إلا أنه كان من اللازم إعطاء الأمر أهمية خاصة لأن الرائز في أساسه رائز تشخيصي يرتبط بتحديد السواء، والاضطراب لدى المفحوصين، وكان التوجه الرئيس التدقيق الكبير على البنود المترجمة، والتأكد من أن بنود الصورة السورية تتفق في محتواها، ومعناها مع بنود الرائز الأصلي، لذا ولم تكتف الباحثة بالترجمة الأولى التي قامت بها البقاعي (٢٠٠٧) لأنها أعادت الترجمة بشكل مستقل تماماً عن الترجمة السابقة، ثم درست مدى التشابه والاختلاف بين الترجمتين بشكل عملي تجريبي قبل الدمج بين النسختين المترجمتين في طبعة واحدة لاعتمادها في البيئة المحلية، ولإجراء سائر الدراسات اللازمة للتحقق من أنواع الصدق الأخرى بما فيها صدق الترجمة الذي أكد أن النسخة المعتمدة صادقة، وأن البنود تعمل بالطريقة ذاتها التي تعمل فيها بنود الرائز الأصلي باللغة الإنكليزية، وأن المقاييس التي تم الحصول عليها هي ذاتها في النسخة الأصلية. فارتفاع معاملات الصدق البنيوي للصورة السورية، وصدق المجموعات المتضادة، والصدق المحكي تؤكد كلها صدق الرائز الجديد، وصدق قدرته على تقويم الشخصية، والتمييز بين المستويات المختلفة للخصائص التي يمتلكها الأفراد المختلفون . ومن ناحية أخرى يبدو أن عبارة " كل اختبار صادق هو ثابت بالضرورة، والعكس غير صحيح " متحققة في البحث الحالي بشكل ما، فقد ارتفعت مؤشرات ثبات الرائز سواء بالإعادة، أو بالتجزئة أو الاتساق الداخلي لبعض المقاييس، ولم تكن كذلك لبعض المقاييس

الأخرى دون أن يعني هذا ضرورة تعديل البنود التي كان ثبات مقاييسها الفرعية منخفضاً، لأن ألفا-كرونباخ يشير إلى نسبة تباين البنود على تباين الرائز الكلي، وبالتالي هو مؤشر على استقرار إجابات المفحوص، وليس على تجانس المقياس، أو اتساقه الداخلي الذي يحققه التحليل العاملي، أو تحليل التباينات المتعددة .

ولعل تحقق الخصائص السيكومترية يعد شرطاً لازماً لكنه غير كاف للاطمئنان على نتائج تطبيق الصورة السورية للرائز على الأفراد أياً كانت الحاجة لاستخدامها. إذ لا بد من بناء معايير محلية تمثل الإطار المرجعي للحكم على الدرجات، وإعطاء وصف، أو تقويم للمفحوص وفقاً لها بالسواء، أو الاضطراب، تمشياً مع ما يؤكده بوتشر الذي طرح في مقالة له عن تقنين رائز مينسوتا في أوربة تساؤلاً عما إذا كان من الممكن استخدام المعايير التي أعدت في البيئة الأصلية للرائز وتطبيقها في البيئة الجديدة، أو إذا كان من الضروري تطوير معايير خاصة بالبيئة الجديدة إذ أكد في إجابته ضرورة بناء معايير جديدة خاصة بالبيئة الجديدة، مبيناً أن دراسات عديدة لتكييف رائز مينسوتا الأصلي أو المعدل تضمنت معايير جديدة خاصة بالمجتمع الجديد، و لكن يمكن قبل تطوير المعايير الخاصة بالبيئات الجديدة استخدام المعايير الأمريكية " كمعايير متنقلة " itinerant norms على أن يتم استخراج معايير لعينات سوية غير مرضية (Butcher & all , 2003, p.822)، وهو ما قامت به الباحثة أساساً من التطبيق البحث على الأسوياء وليس على المرضى .

وحتى تكون المعايير المبنية صحيحة، وموثوقة لا بد من أن تكون عينة التعيير عينة كبيرة، وغير متحيزة وممثلة للمجتمع الأصلي الذي سحبت منه هذا إن وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور، والإناث في بعض المقاييس لصالح أحدهما، وعدم وجود فروق بينهما في مقاييس أخرى لم يؤثر على اقتراب توزع درجاتهما —كل على حدة — من خصائص التوزع الطبيعي مما يعني أن حجم العينة، وخصائصها يمثلان المجتمع الأصلي وأن العينة غير متحيزة، وبالتالي يمكن عد المعايير المبنية صحيحة وصالحة للاعتماد عليها في تفسير نتائج المفحوص، وتحديد موقعه بالنسبة لأقرانه.

وقد بينت جداول معايير سورية محلية لكل المقاييس المدروسة – أحدها خاص بالذكور، والآخر خاص بالإناث وتتمثل بالدرجات التائية التي تحول الدرجات الخام وفقاً لها، كما تم تحديد نقطتي القطع اللتين تفصلان بين السواء، والاضطراب بالدرجتين التائيتين ٦٥ و٥٠ كما في النسخة الأمريكية ،غير أن الدرجات الخام السورية المقابلة لهاتين الدرجتين تختلفان عما هي عليه في النسخة الأمريكية، إذ إن قيم المتوسطات، والانحرافات في المقاييس المدروسة في النسخة السورية تختلف عما هي عليه في النسخة

الأمريكية، ودليل الرائز الذي يتضمن قوائم لمتوسطات مقاييس الصدق الرئيسية، والمقاييس العيادية يوضح – بالمقارنة مع متوسطات العينة السورية – أن الفروق في المتوسطات لصالح العينة السورية فيما يخص الذكور، والإناث، وبالتالي فمن الطبيعي أن تكون الدرجات الخام المقابلة لدرجات القطع التائية التي تفصل بين السواء، والاضطراب محلياً أعلى منها في أمريكا، دون أن يعني هذا بالضرورة أن أفراد العينة السورية أكثر اضطراباً من العينة الأمريكية، ولاسيما إذا أخذنا بالحسبان أن متوسط أعمار العينة السورية أقل من متوسط العينة الأمريكية بعشر سنوات وشهرين، و أن المرحلة العمرية المرتبطة بطلبة الجامعة – كما في البحث الحالي – تتسم بخصائص، وصفات عامة تختلف عن خصائص الأفراد في العينة الأمريكية الذين حددوا مسار حياتهم على الصعيد المهني، أو على صعيد الاستقرار الأسري والزواج ومن زاوية أخرى قد يكون من المهم القول أن قيم الانحراف المعياري في العينتين السورية والأمريكية مختلفة، فهي في العينة السورية أقل منها في العينة الأمريكية مما يعطي انطباعاً بأن العينة السورية أكثر انسجاماً، واتساقاً من العينة الأمريكية التي تضمنت عينات من قوميات مختلفة.

وعلى العموم يمكن إرجاع هذا الاختلاف إلى طبيعة العينة المدروسة، و إلى الفروق الثقافية، والاجتماعية بين العينتين، لذلك من المهم الأخذ بالاعتبار الفروق الثقافية والاجتماعية عند تفسير الدرجات المرتفعة على المقاييس العيادية، والمرضية التي تزيد عن الدرجة التائية ٦٥ .

١٨- المقترحات:

تنبثق عن البحث الحالي اقتراحات عدة بسبب ما يتمتع به الرائز الأصلي، وفي هذا المجال تقترح الباحثة تنفيذ الأبحاث الآتية التي تعتقد أن القيام بها هام لاستكمال تكييف الرائز مع البيئة السورية:

- تقنين المقاييس الأخرى المتبقية من الرائز، وهي مقاييس المحتوى الفرعية، والبنود الحرجة.
- إخضاع الرائز إلى دراسة عاملية موسعة على مستوى البنود، وعلى مستوى المقاييس .
- تقنين الرائز كله على عينات مرضية وإجراء مقارنات بين التقنينين السوي وغير السوي بما يمكن أكثر من تحديد نقاط القطع لدى المرضى ومقارنتها مع نقاط القطع لدى الأسوياء .

المراجع

المراجع العربية:

– البقاعي، هيفاء. (٢٠٠٦). *تعيير اختبار روتر لتكملة الجمل الناقصة وفاعلية استخدامه في تشخيص بعض الاضطرابات النفسية*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، كلية التربية

– عنبر، أحمد. (١٩٩٠). *تعيير رائز مينيسوتا متعدد الأوجه للشخصية ر. م. م. ش*. رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، كلية التربية.

– مليكة، لويس كامل. (٢٠٠٠). اختبار الشخصية متعدد الأوجه. (دليل الاختبار). (ط٦)، جامعة عين شمس: كلية الآداب.

المراجع الأجنبية:

- Ben- Porath,Y. Archer, R. (2008) . *The MMPI-2 and MMPI-A . In Robert P. Archer .& Steven R. Smith (eds).Personality Assessment, New York, Taylor & Francis, 81-131,*

- Butcher, J. N. (2011). Fifty Historical highlights in cross-cultural MMPI/MMPI -2/MMPI-A assessment. Retrieved from http://www.umn.edu/mmpi

- Butcher, J; Derksen B. J; Sloore, H; Sirigatti ,S. (2003) . Objective personality assessment of people in diverse cultures: European adaptations of the MMPI-2, *Behaviour Research and Therapy, (41)* , 819–840.

- Butcher,J, Dalhstrom, W. Graham,J; Tellegen, A. Kaemmer, B. (1994). MMPI-2 *, Manual for Administration and Scoring*,University of Minnesota Press .

- G´omez- Gil, E, Vidal-Hagemeijer,A, Salamero-Bar´o,M. (2008) . MMPI–2 Characteristics of Transsexuals Requesting Sex Reassignment: Comparison of Patients in Prehormonal and Presurgical Phases, *Journal of Personality Assessment*, 90(4), 1–7,

- Graham, R .(2000). *MMPI-2 Assessing Personality and Psychopathology*, Third Edition, Oxford University press.

- Hersen, M. Hilsenroth, M. Segal, D. (2004). *Cpmprehensive Handbook of Psychological Assessment: Personality Assessment.* New Jersey, USA: John Wiley & Sons, Inc.

- Hilsenroth,M,Segal,D. (2004). *Comprehensive Handbook of Psychological Assessment, Personality Assessment,J,* New Jersey: Willey and sons.

- Johnson, M. Jones, E. & Brems, C. (1996) . Concurrent Validity of the MMPI-2 Feminine gender role (GF) and Masculine gender Role (GM) scales. *Journal of Personality Assessment*. l66(1), 153-168.

- Lucio,E. Reyes-lagurres,I. (1994). MMPI-2 for Mexico: Translatian and Adaptation, *Journal of Personality Assessment*, 631(1), 105-116.

- Marnat,G. (2003). *Handbook of psychological assessment*, USA: John Wiley & Sons.

- McNulty, J.Graham,J. Ben-Porath,Y. Stein,L. (1997). Comparative Validity of MMPI-2 Scores of African American and Caucasian Mental Health Center Clients.*Psychological Assessment*, *9(4*) , 464 -470.

- Quevedo,K,Butcher,J. (2005). The use of the MMPI and MMPI-2 in Cuba : A historical overview from 1950 to the present, *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 5(2) , 335-347.

- Roper, B, Ben-Porath, Y& Butcher, J. (1995) . Comparability and Validity of Computerised adaptive testing with the MMPI-2. *Journal of personality Assessment*, 65(2), 358-371.

- Scott, R , Mamani-Pampa,W. (2008) . MMPI-A for Peru: Adaptation and normalization , *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 8(3) , 719-732.

- Timbrook, R, Graham,J. (1994) . Ethnic differences on the MMPI-2, *Psychological Assessment*, 6(3), 212-217.

<< وصل هذا البحث إلى المجلة بتاريخ ١٦/ ٤/ ٢٠١٣، وصدرت الموافقة على نشره بتاريخ ٢٠١٣/٧/٣ >>