

اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية 2

Minnesota Multiphasic Personality Inventory

تمهيد

يعتبر اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية من أهم الاختبارات النفسية التي تقيس الاضطرابات النفسية في الشخصية حيث تم تصميمه سنة 1943 من طرف Hathaway و McKinley في جامعة Minnesota . تضمنت هذه النسخة 13 سلم منها 10 لقياس أبعاد الشخصية و 3 لقياس صدق الاختبار كما شمل 504 عبارة توكيدية . كما تم اضافة 5 سلالم اضافية و هي سلم الذكورية – الأنثوية و سلم الانطواء الاجتماعي .

و نظرا للانتقادات التي طالت النسخة الأصلية خاصة قدمها و صعوبة و عدم انسجام بعض بنودها ، تقرر اعادة النظر في هذا المقياس حيث ظهرت سنة 1989 النسخة الثانية للاختبار MMPI-2 (Butcher, Kaemmer و Dahlstrom, Graham, Tellegen,) حيث تم ادخال عدة تغييرات تقنية و كذلك استبدال العديد من العبارات (تم الحفاظ على 460 عبارة و اعادة صياغة او تغيير الباقي) منه شمل المقياس على 567 عبارة . تعتبر النسخة الثانية نسخة وفيه للنسخة الأصلية لأنها حافظت الى حد بعيد على الشكل العام و السلالم العيادية .

سنة 1992 ظهرت النسخة الموجهة للمراهقين (MMPI-A) و التي شملت 478 عبارة

في سنة 2008 تم اصدار نسخة اخرى ل MMPI-2 اطلق عليها ب النسخة المعدلة Revised Form (Ben-Porath و Tellegen) نظرا لانتقادات و جهت للنسخة الثانية خاصة العدد الكبير من البنود و منه تضمنت النسخة المعدلة 338 عبارة متوزعة على 51 سلم. تعرضت هذه النسخة لانتقادات كثيرة لانه التغييرات لم تكن جوهرية حيث تم اختيار عباراتها من النسخة التي قبلها دون تغيير او استبدال كما ان خصائصها السيكومترية ضعيفة.

سنة 2020 تم اصدار النسخة الثالثة من MMPI التي تضم 335 عبارة (Ben-Porath و Tellegen).

1- اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية النسخة الثانية

يهدف هذا الاختبار الي قياس الشخصية و يذهب اكثر من ذلك كما يعبر عنه Ruchenne (2019) "اختبار متعدد الأوجه لعلم النفس المرضي". انه يقيس الاضطرابات النفسمرضية عند الفرد . كما يسمح لنا كذلك التعرف على السير النفسي للمفحوص.

ما يميز هذا الاختبار كذلك غياب اساس نظري يعتمد عليه مثل الاختبارات التي تطرقنا سابقا . ظهرت هذه النسخة سنة 1989 كما تم تحديثه سنة 2001 و تضم 567 عبارة يجيب عليها المفحوص بصحيح او خطأ.

يقيس هذا الاختبار مايلي :

- قدرة المفحوص على الإجابة على الاختبار

- كيفية ادراكه لذاته

- الطريقة التي يريد ان يتم ادراكه له.

يشمل هذا الاختبار على 3 انواع من السلاالم : سلاالم لقياس الصدق و اخرى لقياس الأعراض العيادية و سلاالم المضمون، بالإضافة الى سلاالم اخرى تم اضافتها.

السلاالم الإكلينيكية تم تصميمها تجريبيا باخذ بعين الاعتبار العينة العيادية مقارنة بالمجموعة الشاهدة . أما سلاالم المضمون فتعبر عن التجربة الذاتية للفرد خلال الاختبار مع نوع من الوعي بالذات.

يطبق هذا الاختبار على الراشد انطلاقا من 18 سنة.

2-مكونات الاختبار

نجد في الاختبار المكونات التالية:

- كتيّب إجراء الاختبار.

- ورقة إجابات.

- ورقة بروفيل المقاييس الأساسية .

- ورقة بروفيل مقاييس المضمون.

- ورقة بروفيل المقاييس الإضافية .

- شبكة تصحيح للمقاييس الأساسية على ورق شفاف.

- شبكة تصحيح لمقاييس المحتوى على ورق شفاف.

- شبكة تصحيح للمقاييس الإضافية على ورق شفاف.

- ورقة مقياس. TRIN-VRIN

يشمل مقياس MMPI-2 على السلالم التالية:

✓ سلالم قياس الصدق

حيث تسمح هذه السلالم بالتعرف على :

- دقة اجابة المفحوص

- مدى التشوه و طبيعته و تأثيره على السلوك و الأعراض.

للتذكير فان عدم المصدقية تخبرنا على عن عدم اجابة المفحوص لكل البنود او الاجابة العشوائية بقصد او بدون قصد (عدم فهم العبارات مثلا) او الاجابة المفرطة بموافق او غير موافق. و تحمل عدم المصدقية دلالات مثل

حيث نجد :

-استحالة التعبير (CNS Cannot Say)

و هي تشمل كل عبارات الاختبار و تشير الى العبارات التي لم يجب عليها المفحوص او التي اجاب عليها بنعم و لا في نفس الوقت.

لما تكون مرتفعة تعبر عن:

غياب تعاون المفحوص و موقف دفاعي ، غياب الوعي، وساوس، صعوبة في القراءة ، خلط... الخ

يرى Butcher و اخرون (1995) انه اذا كان عدد ها يتجاوز 30 عبارة منسية ، يلغى الاختبار.

-عدم اتساق الاستجابات المتغيرة (VRIN) Variable Response Inconsistency و هي البنود التي تقيس الانسجام و التناسق الداخلي للمقياس حيث تسمح بالكشف عن عشوائية اجابة المفحوص .

اذا كانت اكثر من 80 نتيجة تائية لا يمكن تصحيح الاختبار. أما اذا كان اقل من 40 بالمائة يقظة مفرطة.

-عدم اتساق الاستجابات بنمط صحيح (TRIN True Response Inconsistency) و هي التي

تقيس ميل المفحوص الإجابة بنعم او بلا. اذا ان كانت النتيجة الخام أكثر من 12 او اقل من 6 يلغى.

-سلم الكذب (Lie) L و يقصد به السلم الذي يقيس ما اصبح يطلق عليه بالاستحسان او القبول الاجتماعي

، حيث يقيس ميل المفحوص لإظهار صورة اجتماعية ايجابية. يتوفر على 15 عبارة تصحح كلها "خطأ"

و من بين أسباب الارتفاع نجد: رغبة المفحوص في ذلك، غياب الوعي، موقف تقليدي... الخ. اذا كانت

اكثر من 80 نتيجة تائية يلغى. للتذكير بقول الباحثون انه كلما كان هذه السلم مرتفعا ، كلما كانت نتائج

السلالم العيادية منخفضة و هذا راجع للإنكار الذي يلجأ اليه المفحوص.

- سلم K الذي يطلق عليه بسلم الدفاعات حي تقيس نزعة المفحوص الى التقليل من السمات المرضية و الظهور بصورة ايجابية نفسيا (يتمتع بقدرة كبيرة على التمييز) كما يسمح بالكشف عن تقديم صورة سيئة للمفحوص او ايجابية. 30 عبارة تصحح كلها بخطأ. لما تكون مرتفع يعبر عن موقف دفاعي للمفحوص او الصحة النفسية الجيدة. اذا كانت اكثر من 80 نتيجة تائية يلغى.

ارتفاع في هذا السلم يرافقه ارتفاع في السلالم العيادية خاصة الذهانية و العكس صحيح لما تكون نتيجته منخفضة نجد نتائج مرتفعة في السلالم العصابية. يوصي Greene بعدم استعمال هذا السلم مع الحالات السوية و استعمالها لما يشك المختص النفسي بوجود اضطراب.

ملاحظة

يعتبر K في النسخة الأصلية قيمة يتم اضافتها الى 5 سلالم عيادية (7 K) ، (8 K) ، (1 K) ، 1 K) و (4 K) (9 K) (2 K) بهدف قدرة هذه السلالم هلى التمييز. يوجد اختلاف الباحثين في استعمال K كقيمة تصحيحية في هذا الاختبار. للتذكير فان هذه القيمة مرتفعة نوعا ما في النسخة الثانية مقارنة بالنسخة الاصلية للاختبار. و منه عند تصحيح الاختبار يجب ان تأخذ بعين الاعتبار هذه القيمة في السلالم عند تحديد الرمز النمطي (code type).

-مقياس الندرة (Infrequency) F و هي السلالم التي تقيس ميل المفحوص الى الاجابة على نحو مرضي سواء تعلق الأمر بمحاولة لإظهار صورة مرضية في الإجابة او وجود جانب مرضي فعلي عند المفحوص. اذا ان كانت النتيجة الخام أكثر من 30 يلغى

و من بين اسباب ذلك نجد :

الافراط في الاجابة ، الإجابات العشوائية ، الاجابات الثابتة ، اضطراب نفسمرضي كبير او ضيق كبير. - مقياس (F-Back) Fb صمم بهدف البحث عن التغير في نمط الاجابة ما بين الجزء الاول من الاختبار و جزءه الثاني. يشمل 40 عبارة نادرا ما يتم اختيارها. الأسباب المحتملة للظهور: الافراط في الاجابة، العشوائية في الاجابة ، لإجابة النمطية ، اضطراب نفسمرضي كبير او ضيق كبير، تعب. اذا كانت اكثر من 100 نتيجة تائية يلغى.

- مقياس الندرة –علم النفس المرضي FP

حيث تم تصميمها من اجل الكشف على الافراط في الاجابة عند المفحوص الذي يعاني من اضطرابات نفسية. 27 عبارة نادرا ما يتم الاجابة عنها. اذا كانت اكثر من 100 نتيجة تائية يلغى.

من اسباب الارتفاع نجد: الافراط في الاجابة، العشوائية في الاجابة ، الإجابة النمطية

وصف للذات بصورة إستثنائية (S) Superlative Self-Presentation

أضافه Butcher و اخرون (1995) من أجل الكشف عن الشخص الذي يصف نفسه بصورة إيجابية مفرطة. يتوفر على 50 عبارة تصحح "خطأ". اذا كانت نتيجته اكثر من 80 نتيجة تائية يلغى.

✓ السلام العيادية

يتم تسميتها بأرقامها و ليس بتسمياتها العيادية ، نظرا لكون البعض منها أصبح قديما هي:

- السلم 1: توهم المرض 3 عبارة

و يقيس كل الخوفات و الانشغالات و القلق المرتبطة بالصحة الجسمية. كلما كانت نسبته مرتفعة كلما تظهر قلق الشخص و خوفاته كبيرة و يكون شخص اعتمادي و غير ناضج. اذا تحصل المفحوص على نتيجة تائية 60 فهذا الى مرض جسمي و اذا تجاوز 60 يشير الى اساس مرضي للاضطراب.

المعايير 44 فما تحت : مستوى منخفض، 45-57: سوي، 58-64 متوسط ، 65 فما فوق : بارز

- السلم 2: الاكتئاب 57 ع

و يقيس الاعراض الاكتئابية خاصة فقدان الأمل و عدم الرضا العام و انخفاض معنويات الشخص. نفس المعايير

- السلم 3: الهستيريا 60 عبارة

و يقيس استجابات الافراد الهستيرية خلال المواقف الضاغطة (اعراض جسدية)، بالاضافة الى كيفية تعامل المفحوص مع معاناته سواء بالانكار او بالتسامي او الحزن. غياب القدرة على التعبير على الغضب..الخ

- السلم 4: الانحراف السيكوباتي 50 عبارة

حيث يسمح بقياس الصراعات الاسرية و السلوكات المضادة للمجتمع.

- السلم 5: الذكورة و الانثوة 56

و التي تهدف لقياس سلوكات و اتجاهات الافراد الذكورية كانت ام انثوية. لا يعتبره المختصون سلم عيادي.

- السلم6: البرانونيا 40

حيث يقيس السمات البارانونية مثل الحساسية و التصلب و المعتقدات الذهانية و التشكيك في نوايا الاخرين.

- السلم7: الوهن النفسي 48

و فيه يقيس الافكار الوسواسية و الافراط في الشك و السلوكات القهرية و الخوف بدون سبب و بالأجترار.

- السلم8 : الفصام 78

تقيس خصائص الفصام مثل التفكك و الهذيان الاضطهاد و الهلوس و الانسحاب و فقدان السيطرة و اللامبالاة و اضطرابات التركيز و الذاكرة.

- السلم9 : الهوس الخفيف 46

و تقيس خصائص الهوس الخفيف من الاستثارة و الطاقة و تقدير الذات...الخ

- السلم0: الانطواء الاجتماعي 69

و يقيس الانسحاب الاجتماعي و كذلك صعوبات الشخص في الوضعيات الاجتماعية. لا يعتبره المختصون سلم عيادي.

السلاالم المعاد هيكلتها Restructured Clinical (RC) Scales

و هي تسعة سلاالم حديثة تم تصميمها من طرف Tellegen و آخرون سنة 2003 حيث تسمح بمساعدة في تفسير و تحليل كل السلاالم العيادية (ما عدا سلم 5) (الذكورية و الانثوية) حيث انها تسمح بالوصف و ليس للتشخيص لكون ان هذه الأخيرة تم بناءها بمقاربة تجريبية و ميدانية حيث تم ملاحظة ارتباطات كثيرة بين السلاالم و العبارات و نجد منها مايلي:

فقدان المعنويات

الشكاوى الجسدية

انخفاض المشاعر الإيجابية

التشاؤم (الوقاحة)

السلوك المضاد للمجتمع

الأفكار الاضطهادية

مشاعر سلبية مضطربة

تجارب غير سوية

لا يجب تصحيح لما لا تكون نتيجتها التائية مرتفعة.

بصفة عامة لما تتجاوز الدرجة التائية 65 تكون مرتفعة

تفعيل الهوس الخفيف

- السلام التحتية Harris-Lingoes

لقد قاما الباحثان بتصميم هذه السلام التحتية للسلام العيادية التالية : الاكتئاب و الهستيريا و الانحراف السيكوباتي و البرانويا و الفصام و الهوس. تندمج هذه السلام في عبارات الاختبار. يقترح الباحثون عدم الأخذ بعين الاعتبار هذه السلام لما تكون النتيجة التائية للسلام العيادية متراوحة بين 60 الى 80. كما ان تفسيرها يجب ان تكون الدرجة التائية 65 فما فوق.

و نجد فيها السلام التالية:

✓ خاصة بالاكتئاب:

الاكتئاب الذاتي

البطئ النفسوحركي

خلل في الوظائف الجسدية

البلادة الذهنية

الاجترار الفكري

✓ خاصة بالهستيريا

انكار القلق الاجتماعي

الحاجة الى العاطفة

الوهن و الانزعاج العام

شكاوي جسدية

تشبيط العدوانية

✓ خاصة الانحراف السيكوباتي

الخلافات الاسرية

المشكلات مع السلطة

عدم التأثر الاجتماعي

الاغتراب الاجتماعي

اغتراب الذات

✓ خاصة البرانويا

الأفكار الاضطهادية

الحدة الانفعالية

السذاجة

✓ خاصة بالفصام

- الاغتراب الاجتماعي

الاغتراب الانفعالي

ضعف السيطرة الأنا ، المعرفية

ضعف السيطرة الأنا، الارادية

ضعف السيطرة الأنا، ضعف في الكف او التثبيط

تجارب حسية غريبة

✓ خاصة بالهوس

-انعدام الاخلاق

التنشيط النفسحركي

عدم التأثر

تضخم الأنا

✓ خاصة الانطواء الاجتماعي

الخجل/ الوعي المفرط بالذات

التجنب الاجتماعي

الاغتراب الذاتي-الأخرين

- سلالم المضمون

تم تصميمهم من طرف Butcher و اخرون . أنها تمثل وصف دقيق للإعراض، و منه البعض من المختصين اعتبرها تعبير مباشر بين المفحوص و المختص النفسي. كما تقدم معلومات اضافية مباشرة عيادية لم تطرق اليها السلالم العيادية.

و هي موزعة على 4 مواضيع رئيسية و هي كما يلي:

-الأعراض الداخلية:

القلق : القلق المعمم مع وجود اشغالات مفرطة، وتوتر، ومشاكل في النوم، والتركيز.

المخاوف: وجود خوافات بسيطة او مجرد خوف.

الوسواسية: صعوبة الاختيار، الاجترار بصورة مفرطة و افكار وسواسية.

الاكتئاب : افكار و عاطفة اكتئابية ، فقدان الطاقة و تقزيم للذات و الأفكار الانتحارية.

انشغال بالصحة :شكاوي جسدية، اعراض هضمية و عصبية و الصحية بصفة عامة

اضطراب في التفكير(تقيس السيرورة الذهانية خاصة الأعراض الايجابية).

- الاعراض الظاهرة

الغضب : صعوبة في التحكم في الغضب

ممارسات مضادة للمجتمع : الكشف عن جنوح الاحداث و ممارسات مضادة للمجتمع.

النوع أ من السلوك و تقيس مواقف و سلوكيات مثل عدم الصبر و سرعة الاستثارة و الغضب و الميل الى الانتقام.

-سوء تقدير الذات

انخفاض في تقدير الذات.

- مشكلات عامة

الانزعاج الاجتماعي (يقيس الخواف الاجتماعي و تجنب العلاقات مع الاخرين و كذلك الخجل

مشكلات اسرية : تقيس الصراعات داخل الاسرة

اضطراب في الاداء العملي : و يقيس القدرة على ممارسة عمل معين نتيجة غياب الثقة و الإجهاد و غياب التركيز.

مؤشرات سلبية للعلاج : و تشمل خاصة الدافعية للعلاج

الوقاحة :تقيس غياب الثقة عموما و كذلك الشعور بالاحباط من الاخرين و من الحياة بصفة عامة.

-سلام اضافة

تم تصميمها انطلاقا من سنة 1975 و يهدف استعمالها الى توضيح السلام العيادية كذلك. و توزع الى 4 فئات عامة و هي:

- الخصائص العامة للشخصية

قوة الأنا ، القلق ، الكبت، السيطرة ، المسؤولية الاجتماعية،

- غياب الضبط الاجتماعي

العداء، افراط في التحكم في العدوانية، سلم MacAndrew الخاص بالإدمان على الكحول المعدل، سلم الاقرار الإدمان، سلم القابلية للإدمان.

- الضيق الانفعالي العام

سوء التكيف الجامعي،، اضطراب اجهاد ما بعد الصدمة، سلم اضطراب الزواجي

- الجندر

الدور الجندر الذكري، دور الجندر الانثوي.

لما تتجاوز درجتها التائية 65 تعتبر مرتفعة.

✓ سلام الشخصية النفسمرضية الخمسة PSY-5

تم تصميم هذه السلام بهدف تقييم سمات الشخصية عند الشخص السوي او الذي يعاني من اضطرابات نفسية. تم الاعتماد بصورة مباشرة على نموذج العوامل الخمسة و لكن ليس بصورة كلية.

العدوانية ، ضعف التحكم ، الذهانية ، الانفعالية السلبية / العصابية، الانطواء/ انخفاض الانفعالية الايجابية.

تصحيح النتائج لما تتجاوز الدرجة التائية 65.

3- تطبيق الاختبار

بعض التعليمات قبل تطبيق الاختبار:

- يوصى ببناء علاقة ثقة مع المفحوص قبل التطبيق.

- يطبق الأختبار تحت متابعة المختص النفسي.

- يجب على المختص النفسي تفادي تعريف الكلمات او معاني العبارات للمفحوص.

-يستغرق اجراء الاختبار لما يجرى باستعمال الورقة و القلم ما بين ساعة الى ساعة و نصف و يكون اقل باستعمال الحاسوب .

يجب اجراء الاختبار في حصة واحدة مع امكانية التوقف للحظات.

التعليمة

يمكن استعمال التعليمة التالية:

يتعلق الأمر باختبار لقياس الشخصية العامة و لهذا فهو يشمل مجالات متعددة للاستكشاف . يشمل عبارات و ليس اسئلة (خطا او صحيح ، نم ام لا) حيث يطلب منك وضع العلامة على الاختيارات المناسبة . اجب بصدق و تلقائية.

انه ليس اختبار لقياس الذكاء.

ما يهمنا هو رأيك و ليس رأي المجتمع.

4- تصحيح الاختبار

قبل التصحيح يجب تسجيل الوقت الذي استغرقه المفحوص في الاجابة و مراجعة ورقة اجابة المفحوص للتأكد من عدم اجابة المفحوص لعبارات، التشطيب... الخ

يتم تصحيح الاختبار باستعمال ورق شفاف خاص بالتصحيح او التصحيح أليا.

يجب التطرق الى النقاط التائية للسلام العيادية و وضع الرموز الخاصة بها.

يجب فحص النتائج الخاصة بالصدق و مصداقية المفحوص في الإجابة. اذا كانت الاجابات في سلالم VRIN و TRIN غير مقبولة يلغى الاختبار. و في الحالة المعاكسة يمكننا تصحيح و فحص السلالم الصدق الأخرى.

المعايير التي استعمالها في هذا الاختبار هي :

فيما يخص السلالم العيادية

- توهم المرض

النتائج (النقاط التائية) بالمعايير الخاصة الاختبار كما هو موضح في الجدول التالي:

أقل من 45	45-55	55-64	65-74	أكثر من 75
نتيجة ضعيفة - لا	نتيجة متوسطة	شكاوي جسدية،	شكاوي جسدية،	اهتمامات جسدية

تفسر	لا تفسر	غياب الطاقة، متطلب، غياب الرضا، كثير الشكاوي	اعراض جسمية عند الضغط، الأم مزمنة	مفرطة و غريبة ، امكانية ظهور هذيانات، الأم مزمنة
------	---------	---	---	--

- الاكتئاب

اقل من 45	55-45	64-55	74-65	أكثر من 75
نتيجة ضعيفة -لا تفسر	نتيجة متوسطة لا تفسر	غياب الرضا، منطوي، منعزل، اهتمامات ضيقة، غياب الثقة في الذات	اكتئاب متوسط ، قلق، شكاوي جسدية	اكتئاب شديد، افكار انتحارية، شعور بعدم القيمة و الكفاءة

- الهستيريا

اقل من 45	55-45	64-55	74-65	أكثر من 75
نتيجة ضعيفة -لا تفسر	نتيجة متوسطة لا تفسر	شكاوي جسدية، غير ناضج، متمركز حول نفسه، متطلب، قابل للإيحاء ،	أعراض جسدية، الأم مزمنة، لا يدرك أسباب الأعراض.	أعراض جسدية مفرطة، اضطراب تحويلي، يلجا الى اعراض جسدية كرد فعل للجهد و التي تزول بزواله، الأم مزمنة

- الانحراف السيكوباتي

اقل من 45	55-45	64-55	74-65	أكثر من 75
نتيجة ضعيفة -لا تفسر	نتيجة متوسطة لا تفسر	غير تقليدي، غير ناضج، متمركز حول نفسه، علاقات سطحية مع الأخرين، انبساطي، نشيط	متمرد، غير امتثالي، مشاكل اسرية، متهور، سريع الغضب، غير راض؛ مبدع؛ ضعيف الإنجاز، تاريخ عمل ضعيف	سلوك مضاد للمجتمع ، اضطراب مضاد للقانون.

- سلم الذكور-الإناث

اقل من 45	64-45	أكثر من 65
اهتمامات ذكورية او انثوية تقليدية	اهتمامات مشابهة لأغلب الذكور و	غياب اهتمامات الذكورية التقليدية

الإناث	-رفض للادوار النثوية التقليدية
--------	-----------------------------------

- البرانويا

أقل من 45	55-45	64-55	74-65	أكثر من 75
نتيجة ضعيفة - لا تفسر	نتيجة متوسطة لا تفسر	افراط في الحساسية، حذر، مراقب، غضب، الحقد.	سلوك جنون العظمة، حساسية مفرطة لأراء الآخرين، يشعر بالايذاء، يلوم الآخرين، الاخرين، منسحب، عدائي و مشاجر	اعراض ذهانية ترافقها هذيانات الأضطهاد و المرجعي.

- الوهن النفسي

أقل من 45	55-45	64-55	74-65	أكثر من 75
نتيجة ضعيفة - لا تفسر	نتيجة متوسطة لا تفسر	قلق، متوتر، غير مرتاح، غير آمن، يفتر إلى الثقة بالنفس؛ خجول، غير حاسم؛ خجول، انطوائي	قلق معتدل، الاكتئاب، التعب، الأرق، الكوابيس، الشعور بالذنب، والكمال، والشعور بعدم القبول	اضطرابات نفسية شديدة (مثل الخوف والقلق والتوتر، اكتئاب)، أفكار اقتحامية، عدم القدرة على التركيز، أعراض الوسواس القهري-

- الفصام

أقل من 45	55-45	64-55	74-65	أكثر من 75
نتيجة ضعيفة - لا تفسر	نتيجة متوسطة لا تفسر	اهتمام محدود بالآخرين، الافتقار إلى الحس العملي، الشعور بعدم الكفاءة وعدم الأمان	نمط الحياة الفصامي، معتقدات غير عادية، سلوكيات غريبة، الارتباك والخوف والحزن،	التفكير المشوش وغير المنظم، هلاوس و/أو هذيانات، اضطراب العلاقة مع الواقع، استبعاد الاضطرابات الطبية

وإدمان المخدرات	مشاكل جسدية؛ انفصال، الخيال المفرط وأحلام اليقظة المفرطة			
-----------------	---	--	--	--

- الهوس الخفيف

أقل من 45	55-45	64-55	74-65	أكثر من 75
انبساطي، اجتماعي، مستقل، نشيط، تنافسي، غير قادر على التحكم في نفسه، متلاعب	نتيجة متوسطة لا تفسر	خجول، عدم الثقة بالنفس؛ يأتمن، اعتمادية.	إنطوائي، مكتئب، الشعور بالذنب، وتيرة شخصية بطيئة، عدم الثقة بالنفس، عدم الاهتمام، خاضع، مطيع، عاطفي أكثر من اللازم، قابل للتحكم الأنفعالي	الانسحاب الاجتماعي الشديد / التجنب

- الانطواء الاجتماعي

أقل من 45	55-45	64-55	74-65	أكثر من 75
نتيجة ضعيفة - لا تفسر	نتيجة متوسطة لا تفسر	شكاوي جسدية، غياب الطاقة، متطلب، غياب الرضا، كثير الشكاوي	شكاوي جسدية، اعراض جسدية عند الضغط، الأم مزمنة	اهتمامات جسدية مفرطة و غريبة ، امكانية ظهور هذيانات، الأم مزمنة

الإستراتيجية التفسيرية

- او لا يبدأ المختص النفسي بالتأكد من صدق النتائج و موقف المفحوص من الاختبار و امكانية الحصول على صورة المفحوص بدقة و هنا يجب تفحص سلال الصدق و نتائجها. للتذكير فان المفحوص الذي يبحث على انكار مشكلاته و الاعراض النفسية يظهر مستويات مرتفعة في السلال التالية: L و K و S و نتائج متوسطة او تحت المتوسط في السلال التالية: FB, F, و Fp. بالنسبة لسلم الكذب فيجب ان تكون النتيجة الخام ما بين 5 الى 6.

- ثانيا نتأكد من درجة تكيف العام المفحوص (درجة الضيق النفسي و المواجهة) و هنا نرجع الى السلال العيادية و سلال المحتوى و السلال المعدلة.

- ثالثا الخصائص و السمات السلوكية

حيث يتم البحث عن اعراض المفحوص و مشكلاته و خصائص شخصيته و هنا يعتمد المختص النفسي على الرموز النمطية و كذلك السلالم الشخصية (العيادية و المعدلة و المضمون و الاضافية و 5PSY) تنظم الاستنتاجات كمايلي:

الأعراض ، الحاجات الاساسية ، ادراك المحيط ، رد فعل للإجهاد ، صورة الذات، الضبط الانفعالي العلاقات مع الآخرين ، الموارد النفسية.

طرق التحليل و التفسير

استعمل الباحثون مقاربات مختلفة في محاولة تفسير نتائج هذا الاختبار و منها :

- قراءة السلالم كل سلم على حدى و البحث عن النتيجة المرتفعة ثم بعد ذلك البحث عن المعنى في الدليل و لكن هذه الطريقة تم انتقادها لأنها لا تأخذ بعين الاعتبار عدة نقاط في الاختبار.

-مقاربة اخرى اعتمدت على تحليل العبارات واحدة بواحدة. و بالرغم من صعوبتها نظرا للعدد الكبير منها الى ان أصحاب الاختبار اقترحوا التركيز على ما يطلق عليه "العبارات المفتاحية" و هي العبارات التي تم تصميمها في قوائم و في فئات حي نجد قائمة Koss-Butcher للأفكار الانتحارية ذات التوجه الاكتئابي (22 بند). البعض من المختصين اقترح التركيز على بعض البنود مثل Nichols و Greene: 150، 303، 506، 520، 524 للتعرف على الأفكار الاكتئابية، و البنود 150، 540، 542 و 548 للكشف على الغضب و العدوانية.

في نفس سياق تحليل العبارات، اقترح مختصون طريقة تحليل انطلاقا من تفسير سلالم المحتوى التي تم بناءها انطلاقا من السلالم العيادية. حيث تستعمل لما تكون نتيجة المفحوص في احد السلالم العيادية مرتفع (65 الى 70) حيث ان مفحوصين تحصلا على نفس الدرجة التائية ليس لهما نفس الملمح.

- طريقة تحليل الملمح

حيث تعتمد طريقة التحليل على النتائج التي تظهر من السلالم العيادية خاصة و تشمل اشكال نذكر منها:

المقاربة الخطية (اصبحت ثانوية) و التي وضعها Goldberg الذي صمم 3 مؤشرات تسمح له بالتمييز بين المفحوصين الأسوياء- المنحرفين و المفحوصين المرضى السوسيوپاتيين و اخيرا العصائيين-

الذهانيين. المؤشر الذي يسمح بالتمييز بين العصبيين-الذهانيين يتضمن السلالم التالية: الكذب + البرانويا+ الفصام+ الهستيريا + الوهن النفسي. اذا كان نتيجة المؤشر تساوي او تفوق 45 فهذا يدل على وجود ذهان و اذا كانت النتيجة منخفضة فهذا يشير الى وجود عصاب.

-طريقة الرمز النمطي : code type

و تعتبر الطريقة الاكثر انتشارا حاليا. حيث تشمل كل السلالم العيادية ما عدا السلم رقم 5 (الذكورية و الانثوية و السلم 0: الانطواء الاجتماعي). و يقصد بالرمز النمطي نوع من السلوك و الاعراض و التجارب التي تسمح بوصف مفحوص معين. ان ارتفاع نتائج السلام العيادية يعبر عن حدة و شدة الاضطراب. يتم الحصول على هذه الرموز بعد التعرف عن نتائج سلمين او ثلاثة او اكثر حيث تكون نتيجتهم مرتفعة جدا. الرمز النمطي يتم التعرف عليه لما تكون نتيجة السلم الخاص به اعلى ب 5 نقاط تائية على السلم الذي يليه. في حالة ما يتحصل المختص على عدة سلالم ذات نتيجة مرتفعة يتم استعمال طريقة Caldwell ل A-BC-D. يتم استبدال تسمية السلالم ذات النتيجة المرتفعة بالحروف اللاتينية ، ثم الفصل بين الرموز على بعد نقطتين و أكثر.

اذا كان الرمز ذو نتيجة مرتفعة : سلم واحد مرتفع

2 رمزين نمطيين : السلمين الأكثر ارتفاعا

3 رموز : الثلاث سلالم الاكثر ارتفاعا.

اذا لم يعرف الرمز فيجب الاعتماد على السلالم الشخصية.

مثال

رمز 12 حيث ان السلم 1 (توهم المرض) مرتفع و تم اضافة سلم 2 الاكتئاب الذي كانت نتيجته اقل ارتفاعا منه. نجد المؤشرات التالية: الجسدية، مكتئب محبط ، اعتمادى ، سلبي و متقلب المزاج.

انزعاج و ألم جسدي، يقدم نفسه على أنه مريض جسدياً، منشغل بالصحة ووظائف الجسم، يبالغ في الاستجابة لاضطرابات جسدية بسيطة ، من المحتمل أن تكون الأعراض في الجهاز الهضمي ، ضعف، تعب، دوار، يرفض التفسيرات النفسية للأعراض

- قلق، توتر، عصبية، تملل وسرعة الاستثارة ، مزاج اكتئابي/عُسر مزاجي، ميّال للاجترار، غير سعيد، فقدان المبادرة، لكن دون اكتئاب سريري واضح.

- وعي مفرط بالذات؛ انطوائي وخجول في المواقف الاجتماعية ، منسحب ومنعزل، شكوك حول قدراته، يُظهر تردّدًا وعدم حسم حتى في الأمور البسيطة ، مفرط الحساسية ، شكاك ولا واثق في العلاقات ، اعتمادى-سلبى ، يحمل عداءً تجاه من يراهم لا يقدّمون له ما يكفى من الاهتمام والدعم.

- الإفراط في استهلاك الكحول شائع، غالبًا ما يُشخّص باضطرابات عصابية (مثل توهم المرض، القلق، أو الاكتئاب)، ليس مرشحًا جيدًا للعلاج النفسى ، يمكنه تحمّل مستويات عالية من الانزعاج قبل أن يصبح دافعًا للتغيير، يستخدم الكبت والتجسيد (السوماتة)، يفتقر إلى الاستبصار وفهم الذات ، يقاوم تحمّل المسؤولية عن سلوكه ، غالبًا ما تحدث تغييرات عرضية قصيرة الأمد.