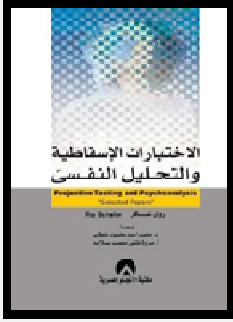


الاختبارات الإسقاطية والتحليل النفسي



تأليف: روي شافير

تلخيص: أريج عبد الله السبيعي - طالبة دفعة /12- ماجستير علم النفس السريري
قسم الطب النفسي كلية الطب جامعة الامام عبدالرحمن بن فيصل (الدمام سابقاً)

إشرافه ومراجعة: أ.د. معن عبدالباري قاسم صالح

أستاذ علم النفس السريري (العيادي) المشارك

أستاذ علم النفس السريري (العيادي) المشارك - قسم الطب النفسي، كلية الطب، جامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل

maansaleh62@yahoo.com

الكتاب خير جليس

الكتاب خير جليس، ومتابعة الجديد في حقل الاختصاص هو محور الاهتمام وتأکید للتحديث المعلوماتي.
في هذا الحيز الأسبوعي سنحرص لتكون لنا وقفة مع واحدة من الكتب المرجعية
السيكولوجية (النفسية) في موضوعاتها وبشكل وجيز بقصد تحفيز روح البحث والمتابعة عند زملاء الاختصاص
والمهتمين من القراء بالعلوم السلوكية.

هذا الكتاب من تأليف الدكتور روي شافير عالم نفس ومحلل نفسي أمريكي، عمل أستاذاً في جامعتي
ييل وكورنيل، في عام 2009 كزمته جمعية التحليل النفسي الدولية "International Psychoanalytic
Association" نظير إسهاماته الفريدة والمتميزة لتطبيقات نظرية التحليل النفسي.
ترجم هذا الكتاب. محمد أحمد محمود خطاب كلية الآداب جامعة عين شمس. و أ. مروة فتحي محمد
سلامة. وقد صدر في طبعته الإنجليزية الأولى عام 1967 بعنوان: "Projective Testing and
Psychoanalysis: Selected Papers"
وذلك عن دار (International Universities Press). وصدرت الطبعة العربية الأولى عام 2015
عن مكتبة الأنجلو المصرية، وهي ترجمة للإصدار الإنجليزي (1967) ويتكون الكتاب من 233 صفحة.
مفهرساً بموضوعاتها على النحو التالي:

تحليل المحتوى لاختبار رورشاخ

بعض تطبيقات نظرية التحليل النفسي المعاصرة لاختبار إسقاطي
تقييم الاختبارات النفسية لتغيير الشخصية خلال العلاج النفسي المكثف

تحليل الاختبار وقياس التغيير النفسي

أمثلة على تحليل إعادة الاختبار

تقرير إعادة الاختبار يمثل النتيجة النهائية لتحليل إعادة الاختبار

دراسة التحليل النفسي من خلال نتائج إعادة الاختبار

النكوص في خدمة الأنا

التغير الفردي

هذا الكتاب من تأليف
الدكتور روي شافير عالم نفس
ومحلل نفسي أمريكي، عمل
أستاذاً في جامعتي ييل
وكورنيل، في عام 2009
كزمته جمعية التحليل النفسي
الدولية "International
Psychoanalytic
Association" نظير
إسهاماته الفريدة والمتميزة
لتطبيقات نظرية التحليل
النفسية

إن اختبار رورشاخ يمدنا
بنموذج أو عينة للسلوك إذ
نضع أسئلة نرتج فيها بأي
مستوى من التجرد، ثم علينا أن
نسال عن أي عناصر النموذج
المختار للسلوك تعكس ميولاً أو
استعدادات كما نعرفها نحن

تحليل المحتوى لاختبار رورشاخ صفحة (33-38)

إن اختبار رورشاخ يمدنا بنموذج أو عينة للسلوك إذ نضع أسئلة نرغب فيها بأي مستوى من التجرد، ثم علينا أن نسأل عن أي عناصر النموذج المختار للسلوك تعكس ميولاً أو استعدادات كما نعرفها نحن، وبالطبع أي نموذج سلوكي فردي يجب على أسئلة بطريقة أفضل من البعض الآخر، ولكن هذا لا يلغي احتمال أن النظرية النفسية لا توجد في اختبار رورشاخ، ويبقى ذلك في ذهن المفسر لأحسن الاحتمالات أو أسوأها. ي تتبع هذا بالضرورة إعادة تعريف مستمرة لكل مفاهيمنا التي تخص نتائج اختبار رورشاخ وإعادة تعريف تلتزم بأفضل ما في التفكير السيكوديناميك، ويجب أن يكون أول سؤال: ماذا عن الناس التي تهتم بهم؟ ثم: كيف توضح النتائج المتغيرات المهمة؟

قدم المؤلف اقتراحات بما يخص التعقيدات النفسية لعملية استجابات رورشاخ، مستمدة من التفكير النفس تحليلي، وهي:

1. كل شخصي يحمل بداخل نفسه شبكة من الاستعدادات الصوري والتشبيهي، أعدت من الخبرة الجسدية وإدراك العالم هذه الصور والاستعدادات الصوري يعبران في مظهرهم الشكلي والمحتوى مشكلات توافق ومجهودات هذا الشخص، وهذه المشكلات ربما تخص كل المتغيرات الشخصية المصيرية مثل الدفاعات وصورة الذات... إلخ.
2. تبرز عدم التناغم النسبية لمتغيرات اختبار رورشاخ التركيز الانتقائي الصوري الذي يعكس مشاكل الشخص التوافقية ومجهوداته.
3. تنتشر كل استجابة للاختبار لحد كبير أو صغير بشكل متصل وممتد لإدراك الواقع من جانب، من خلال الصور المباشرة، وغير المباشرة، للمتوحدين وأصحاب أحلام اليقظة من جانب آخر، وبالتالي ربما تحمل الاستجابة نفسها بصمة أعلى وظيفة لأننا المتطور.
4. الانتشار خلال هذا الاتصال تم تسهيله بواسطة كريس (1952) في مناقشته في طليعة الشعور والإبداعية التي سميت النكوص المؤقت في خدمة الأنا.
5. بعض من الانتشار لاستجابات رورشاخ على الصلة من الذاتية للإدراك يُحسب أيضاً من حيث التعبير عن الحاجة في الإدراك حتى عندما تتوجه كل مجهودات المفحوصين ناحية الإدراك الواقعي "الحاجة" إذ تشمل: الدفاعات، القيم، النزعات الغريزية.. إلخ.

اختتم الفصل بالتنويه على أن هذا المنهج يخاطر بوضوح بتشجيع "التحليل النفسي الجامع" لمحتوى رورشاخ وهذه المخاطرة توازن تقريباً التعامل مع موقف موحد نسبياً إذ نملك الفرصة لملاحظة العديد من الأشخاص يستجيبون لنفس المثيرات ولا نستطيع التركيز بالكامل على الموقف الموحد على الرغم من ذلك، وللمزيد من الحماية لآبد أن تحتوي على الآتي: استخدام بطارية الاختبارات، تأكيد الموضوع وتفاعلاتهم أكثر من الاستجابات المنعزلة، تجنب التفسير الساذج للمسلمات في حد ذاتها، ولآبد من إعطاء التفسيرات سياق فردي، وتوضيحها في صورة شخصية هرمية منتظمة، ولآبد أن يكون لها مظهران كمي وإجمالي، عدم إقامة علاقة فردية بين استجابات أفراد معينين أو حتى فصول معينة للمحتوى والتصنيفات التشخيصية. إن معاني المحتوى تنتقل مع السياق وأن ليس مشكلة واحدة أو اتجاه هو الملكية الخاصة لأي مجموعة من المرضى.

بعض تطبيقات نظرية التحليل النفسي المعاصرة لاختبار إسقاطي. ص (39 - 46)

يشير الأنا إلى أن التحليل النفسي يدفع منذ فترة طويلة وراء نقطة الجاذبية النظرية والعيادية فقط مع النزعات الغريزية البدائية والأفعال المرتبطة بها، والأوهام، والنقطة المنهجية للسعي المستمر للتأكيد فقط على عالمية هذه الأعمال والميول والتخييلات. ومفهوم الأنا واسع مصنف ضمنه الظواهر المختلفة مثل:

كل شخصي يحمل بداخل نفسه شبكة من الاستعدادات الصوري والتشبيهي، أعدت من الخبرة الجسدية وإدراك العالم هذه الصور والاستعدادات الصوري يعبران في مظهرهم الشكلي والمحتوى مشكلات توافق ومجهودات هذا الشخص، وهذه المشكلات ربما تخص كل المتغيرات الشخصية المصيرية مثل الدفاعات وصورة الذات... إلخ.

تبرز عدم التناغم النسبية لمتغيرات اختبار رورشاخ التركيز الانتقائي الصوري الذي يعكس مشاكل الشخص التوافقية ومجهوداته

تنتشر كل استجابة للاختبار لحد كبير أو صغير بشكل متصل وممتد لإدراك الواقع من جانب، من خلال الصور المباشرة، وغير المباشرة، للمتوحدين وأصحاب أحلام اليقظة من جانب آخر، وبالتالي ربما تحمل الاستجابة نفسها بصمة أعلى وظيفة لأننا المتطور

بعض من الانتشار لاستجابات رورشاخ على الصلة من الذاتية للإدراك يُحسب أيضاً من حيث التعبير عن الحاجة في الإدراك حتى عندما تتوجه كل مجهودات المفحوصين ناحية الإدراك الواقعي "الحاجة" إذ تشمل: الدفاعات، القيم، النزعات الغريزية.. إلخ

لآبد من إعطاء التفسيرات سياق فردي، وتوضيحها في صورة شخصية هرمية منتظمة، ولآبد أن يكون لها مظهران كمي وإجمالي، عدم إقامة

علاقة فردية بين استجابات
أفراد معينين أو حتى فصول
معينة للمحتوى والتصنيفات
التشخيصية

يهدف المعالج النفسي
المكثف إلى المساعدة في
إحداث تغيير شخصية المريض.
قد تقابله صعوبة تحديداً في
تقدير عمق التغيير الذي يقوم
بعلاجه، وتحديد ديناميكية
وهيكلية التعديلات المعنية
بالتفصيل. يمكن أن تساعد
نتائج الاختبارات النفسية قبل
وأثناء وبعد العلاج النفسي على
شحذ هذه التقديرات ووضع
تعريفات للتغيير.

تميل العديد من الدراسات
إلى أن فعالية العلاج النفسي
أمرأ مفروغاً منه، فهي لا تسعى
إلى التفرقة بين التحسن
الواضح على أساس التحويل
وتحسين الاكتفاء الذاتي
الحقيقي، وهي لا تحاول التمييز
بين البصيرة المثقفة جداً
والبصيرة التي لها تأثير واضح
ودائم

نتيجة لعدم الاحتمال وعدم
الكفاية في مثل هذه النواحي،
فإن الأبحاث النفسية الموجودة
عن تغييرات الشخصية الناجمة
عن العلاج النفسي لا تعكس
الواقع السريري (الإكلينيكي)
المألوف

أن الاختبارات النفسية
كأدوات منظمة بالمنطق فهي
كل ما يتعلق بهم ويمكن أن
تقلل من المادة المعقدة

السيطرة والدفاع ضد الدوافع، واختبار الواقع، وأساليب العلاقة بين الأشخاص، والتواصل، والحركة
الهادفة، والإبداع، والجهود الذاتية التكاملية، وجميع الظواهر الدقيقة التي تندرج تحت هؤلاء، مثل التركيز،
والحكم، وتشكيل المفاهيم، والتعلم اللفظي، والحركي.

وتعكس هذه التأكيدات الأربعة انشغال التحليل النفسي بالأنا وهي: حالة وعلاقة الاختبار، مستويات
الأداء النفسي (Levels of Psychic Functioning)، أنماط الدفاع (Patterns of Defence)، هوية
الأنا (Ego Identity).

تقييم الاختبارات النفسية لتغيير الشخصية خلال العلاج النفسي المكثف ص (47 - 52)

يهدف المعالج النفسي المكثف إلى المساعدة في إحداث تغيير شخصية المريض. قد تقابله صعوبة
تحديداً في تقدير عمق التغيير الذي يقوم بعلاجه، وتحديد ديناميكية وهيكلية التعديلات المعنية بالتفصيل.
يمكن أن تساعد نتائج الاختبارات النفسية قبل وأثناء وبعد العلاج النفسي على شحذ هذه التقديرات ووضع
تعريفات للتغيير.

أشار جيل (1954) إلى أن هناك سلسلة متصلة من العلاجات. في أحد طرفي هذه السلسلة يوجد
التحليل النفسي الكلاسيكي مع زراعته القسوى وتفسير العصاب النكوصي في الطرف الآخر يوجد العلاج
الداعم غير الاستكشافي الذي لا تفسير له إذ لا يشجع فيه الطبيب المعالج المريض ويتجاهل مظاهر
الانتقال النشطة على الدوام، والتوجيه والواقع وليس مثل المحلل النفسي، السلبي نسبياً، غير الموجه،
وموجهاً نحو الخيال.

إن العلاج النفسي المكثف يحتل موقعاً بين هذين القطبين؛ الجمع بين العلاج الداعم والكشف عن
التقنيات، وتوظيف النشاط والسلبية من جانب الطبيب المعالج في أوقات مختلفة، والتعامل مع مقاومة
الطرح دون تشجيع الازدهار التام لعصاب من حيث التحويل والنكوص. كما أنه قد يحقق نتائج ذات
عمق متوسط، واتساع، واستقرار، في حين يبدو أكثر ملاءمة كأسلوب علاج من التحليل في أنواع معينة
من الحالات، ولا ينبغي أن تخلط نتائجها مع تلك الناجمة عن التحليل النفسي الكامل.

اختبار فعالية العلاج النفسي في الأدب (المراجع):

في السنوات الأخيرة ظهر عدد من الأوراق البحثية عن نتائج الاختبار ذات الصلة لتقييم فعالية
العلاج. ومع ذلك كلاً من هذه الدراسات، كانت غير مرضية في واحدة أو أكثر في النواحي الأساسية:

1- بعضهم تعامل مع النتائج غير التوجيهية أو العلاج الذي محوره العميل، والذي يستخدم سلوكية
ومفاهيم سطحية لا يمكن أن تكون مفيدة في تمييز التغيير في هيكل من التغيير في المحتوى أو في
تقدير عمق ومتانة التغيير.

2- البعض الآخر تعدوا هذه المجموعة الأولى في استخدام أكثر من الفئات العالمية المبسطة في
مقارنتهم على نحو تحسن أو لم يتحسن أو غير ذلك، في تصميم البحوث الرديئة للغاية، وقارنوا نتائج
العلاج النفسي الماهر المكثف والمطول مع تلك النتائج المتفرقة السطحية والمنقطعة من العلاج النفسي.

3- تميل العديد من الدراسات إلى أن فعالية العلاج النفسي أمرأ مفروغاً منه، فهي لا تسعى إلى
التفرقة بين التحسن الواضح على أساس التحويل وتحسين الاكتفاء الذاتي الحقيقي، وهي لا تحاول التمييز
بين البصيرة المثقفة جداً والبصيرة التي لها تأثير واضح ودائم. وهم لا يعترفون صراحة بأن هناك العديد
من نقاط الانطلاق المرضية في الحالة العلاجية وأن اتجاه التغيير قد يختلف اختلافاً كبيراً من حالة إلى
أخرى.

4- بعض هذه الدراسات الاختبارية تعاني من المعالجة الإحصائية للبيانات شديدة التبسيط. وتستند
تحليلاتهم الإحصائية على متوسطات درجة واحدة.

ونتيجة لعدم الاكتمال وعدم الكفاية في مثل هذه النواحي، فإن الأبحاث النفسية الموجودة عن تغييرات

والغامضة واستبدالها بمجموعة مرتبة من التركيبات المتناسقة والمتناغمة

ثبت مراراً أن الاختبارات الإسقاطية تمثل منهجاً اختراقياً فريد لدراسة الشخصية والاضطراب النفسي

إن بيانات الاختبار مفيدة لدراسة الشخصية عمومًا، والتأكد من آثار العلاج النفسي خصوصًا، لأنه نوع من أنواع عدة من التحليل التي تلاءم الشخصية

هناك أربعة طرق للمنهج مفتوحة أمام مطبق الاختبار: الدرجات الرسمية وأنماطها، مضمون الاستجابات، نوع ودرجة تنظيم الإدراك والفكر والتعبير اللفظي، سلوك المريض في حالة الفحص سواء فيما يتعلق بعلاقته مع مطبق الاختبار وعلاقته هو باستجابته

يتعمور النموذج الأساسي لتحليل السلوك في التحليل النفسي حول نقاط مرجعية الهو، والأنا، الأنا الأعلى، والواقع الخارجي

الأنا الدفاعية، وهي وظائف الأنا المعنية بدرء دوافع التعبير عن المنبهات التي من شأنها حدوث قلق لا بطاق

الأنا المتكيفة، وهي وظائف الأنا المعنية باختبار الواقع؛ ممارسة الحكم، والتركبة

الشخصية الناجمة عن العلاج النفسي لا تعكس الواقع السريري (الإكلينيكي) المؤلف. إن النظر في الآثار المترتبة على العلاج النفسي، والتعامل مع تلك الظواهر معقد للغاية، فهي لا تصلح للأجوبة ذات بعد واحد في معانيها وآثارها، وتستمد من وتفرع في جميع جوانب النظريات الحالية حول الشخصية والاضطراب النفسي.

في كثير من الأوساط يعتقد أن الاختبارات النفسية كأدوات منظمة بالمنطق في كل ما يتعلق بهم ويمكن أن تقلل من المادة المعقدة والغامضة واستبدالها بمجموعة مرتبة من التركيبات المتناسقة والمتناغمة. إن تفسير نتائج الاختبار تستند على نظرية اختبار للشخصية والاضطراب النفسي. ويكتسب المعالج هذا الإطار المرجعي أساساً من المصادر السريرية والنظرية نفسها وزملائه الأطباء المعالجين. على الرغم من أنه يعمل على سياق مختلف من البيانات، يجب على الفاحص التعامل مع التعقيد نفسه كما يفعل المعالج وتعصف به الشكوك والأسئلة نفسها، وقد يشرح وجهة نظره بطريقة مختلفة عن النظرية الموجودة من أجل حماية افتراضاته المسبقة بشأن الاضطرابات النفسية وتفسيرات الاختبار، ولكن لا يمكنه إلقاء الضوء أكثر على الظواهر الغامضة من تلقاء نفسه فيما يخص تغير الشخصية التي يتم توفيرها من قبل الخبرة السريرية (الإكلينيكية) والفهم النظري المتكامل.

ثبت مراراً أن الاختبارات الإسقاطية تمثل منهجاً اختراقياً فريد لدراسة الشخصية والاضطراب النفسي. ولذا فإن هناك سبباً وجيهاً لتوقع التغير في الشخصية من خلال دراسة نتائج الاختبارات التي يمكن أن تساعد في تحديد وتوضيح وفهم الآثار المترتبة على العلاج. وينبغي أن تتطابق النظرية والمفاهيم المستخدمة في كل من الاختبار والعلاج، ولكن يبدو أن بيانات الاختبار لديها مزايا معينة لتوضيح وتقييم الاتجاهات النفسية.

الفصل الرابع: تحليل الاختبار وقياس التغير النفسي. ص(53 - 61)

مزايا التقنيات الإسقاطية: الاختبارات النفسية بها بعض المزايا الرئيسية حول مشكلة العلاج الإكلينيكي بالمقابلة في الوصول إلى البيانات الأساسية لتقييم التغيرات الهائلة وبعيدة المنال والمحيرة التي تحدث خلال العلاج النفسي، وهي، أولاً: منهجها غير المباشر لأداء المريض. تميز المراوغة في الاختبارات الإسقاطية، إذ تمثل الحالات الغامضة وغير المنظمة نسبياً وغير الشخصية. وثانياً: التوحيد النسبي الذي يتناقض مع العلاج النفسي بالمقابلة. على الرغم من أن طبيعة العلاقة الشخصية بين الفاحص والمريض قد تختلف من مريض إلى آخر، ولكن من الناحية النسبية هناك بالتأكيد قدر أكبر من الاتساق بين الأوضاع والعلاقات في الاختبار بين الحالات والعلاقات العلاجية. هذا القدر الكبير من التوحيد هو حقيقة أن الوضع الحقيقي الرئيسي الذي كان المريض يستجيب له في الاختبار تقريباً موحد تماماً.

وهذا التوحيد يتناقض مع واقع الأوضاع المتنوعة للغاية والمتغيرة التي تمت مناقشتها في المقابلة العلاجية والتي تتطور في العلاج وخارجه خلال فترة العلاج. ويصبح الاتساق النسبي لواقع التحديات الخارجية في وضع الاختبار الأساس الذي يمكن إجراء مقارنات دقيقة نسبياً بين الأفراد، وفيما يتعلق بإعادة الأساس للمقارنات الدقيقة نسبياً بين الأفراد. حقيقة أن يجوز توظيف بطارية الاختبارات، حيث إن كل اختبار يطرح مشاكل نفسية مختلفة بالنسبة للمريض. حتى وإن كان المسح متقطعاً، يمكن أن يكون مصنوع من مجموع أداء في الأنا في سلسلة من الحالات الموحدة، وغير المباشر نسبياً، وغير المنظمة، وغير الشخصية، وتحليل مقارنة إعادة الاختبار لا تحتل أن تكون محصورة بين التغيرات الجذرية، ولكنها تظل محدودة. بالإضافة إلى ذلك فإن بيانات الاختبار مفيدة لدراسة الشخصية عمومًا، والتأكد من آثار العلاج النفسي خصوصًا، لأنه نوع من أنواع عدة من التحليل التي تلاءم الشخصية.

وتحديداً هناك أربعة طرق للمنهج مفتوحة أمام مطبق الاختبار: الدرجات الرسمية وأنماطها، مضمون الاستجابات، نوع ودرجة تنظيم الإدراك والفكر والتعبير اللفظي، سلوك المريض في حالة الفحص سواء فيما يتعلق بعلاقته مع مطبق الاختبار وعلاقته هو باستجابته. نظرياً ينبغي أن تكون الآثار المستمدة من جميع المصادر الأربعة للمعلومات تلتقي في تحليل الاختبار أو بمعنى آخر يجب أن يكمل كل منهما الآخر، بمعنى إبراز النزاعات الأساسية أو النفاض في الشخصية.

إطار التحليل النفسي المرجعي لتفسير بيانات الاختبار: من الضروري النظر في الإطار العام للتحليل النفسي من خلال الإشارة التي قد تطورها نتائج معنى الاختبار. ويتمحور النموذج الأساسي لتحليل السلوك في التحليل النفسي حول نقاط مرجعية الهو، والأنا، الأنا الأعلى، والواقع الخارجي. يمكن النظر إلى النقطة المرجعية للأنا في نقطتين مرجعيتين وهما الأنا الدفاعية، وهي وظائف الأنا المعنية بدرء دوافع التعبير عن المنبهات التي من شأنها حدوث قلق لا يطاق، والأنا المتكيف، وهي وظائف الأنا المعنية باختبار الواقع؛ ممارسة الحكم، والتركية والتذكر والتوقع، ودمج الانطباعات، وتنسيق وتنظيم تحرير الشعور والدافع؛ والتفاعل بواقعية مع الأشخاص الآخرين؛... إلخ.

في دراسة نتائج الاختبار لا بد من الأخذ في الاعتبار هذه النقاط الخمس المرجعية أو المتغيرات الكبرى. يحمل مطبق الاختبار أحد هذه المتغيرات الثابتة نسبياً، التي هي وضع الواقع الخارجي. في تقييم آثار العلاج النفسي، يمكن تطبيق هذا النموذج التحليلي لنتائج الاختبار الأصلي، ثم إعادة تطبيقه وقت إعادة الاختبار. عند هذه النقطة هناك مجموعتين من المتغيرات للعمل بالتبادل مع بعضهم البعض، الأربعة مناهج التي سبق ذكرها (الدرجات، والمحتوى، وعمليات التفكير، وسلوك الاختبار)، والآن الخمس نقاط المرجعية للتحليل النفسي: (الدافع الأعلى، الأنا الدفاعي، الأنا المتكيف، وجوانب الواقع للاستجابات).

تطبيق الأساليب التفسيرية لمقارنات إعادة الاختبار: في تحليل نتائج الاختبار، فإن المتغيرات المقارنة التالية ذات أهمية خاصة وهي: مجال واتجاه وكمية ونوعية التغيير، وتنظيم التغيير في شخصية وقوى التوازن النهائية. فيما يتعلق بمجال التغيير، قد تشير نتائج الاختبار مثلاً تغيرات في صالح الحكم، ووحدة اختبار الواقع، وكثافة الشعور بالذنب، وقوة الدفاعات، ودافع حرية التعبير. وفيما يتعلق باتجاه التغيير، فإن النتائج قد تشير إلى أن الحكم أصبح أفضل أو أسوأ من ذلك، واختبار الواقع يصبح أكثر أو أقل دقة؛ وتصبح الدفاعات أقوى أو أضعف، وما شابه ذلك. كمية ونوعية التغيير هما من أكثر المشاكل الحيوية التي أشعرت فرويد بقلق بالغ في مناقشته لها بأثر رجعي لما يمكن التحليل النفسي مالا يمكن تحقيقه، وأيضاً الاهتمام بالمشكلة التي أثارها نقاد التحليل النفسي من العلاج النفسي الذين يصرون على أن فعالية أشكال العلاج الأخرى غير التحليل الكلاسيكي تقوم على أساس غير منطقي في المقام الأول.

وعند النظر في كمية التغيير، فمن الواضح أولاً وقبل كل ذلك في أي مكان حدث التغيير وفي أي اتجاه، فإنه قد تكون درجته كبيرة أو متوسطة أو صغيرة. حقيقة أن تغييرات الاختبار تميل إلى أن تكون مسائل محدودة، بدلاً من درجة واسعة من هذا النوع كما يعتقد بما يتفق مع تقييم فرويد المحافظ لمدى التغيير الذي تحتويه أساليب العلاج النفسي من التحليل يمكن أن تنتج عادة. بالطبع، الجواب النهائي على هذا السؤال يجب أن يأتي من البحث المنهجي في كل من العلاج والاختبار، وتوظيف مجموعة واسعة من المعايير المحددة للتغيير. عند النظر في التغيير النوعي أو التغيير الهيكلي، من الضروري أولاً إعادة التأكيد على نقطة معروفة في التحليل النفسي، على الرغم من أنها ربما لا تكون معروفة أو يتذكرها جيداً الممارسين أو العلاج النفسي المكثف، لأنه على أساس غير منطقي، ومتغير على أساس ثاقب فإن تغييرات ملحوظة قد تحدث في وجه المريض لتتحول في العالم. كل هذه التغييرات ربما تكون على أساس العصاب النقلي ما يسمى بالمقاومة أو المناورة. تعتبر الأحلام المبكرة في التحليل حقيقة أكثر وغنية

والتذكر والتوقع، ودمج الانطباعات، وتنسيق وتنظيم تحرير الشعور والدافع؛ والتفاعل بواقعية مع الأشخاص الآخرين؛... إلخ.

في تحليل نتائج الاختبار، فإن المتغيرات المقارنة التالية ذات أهمية خاصة وهي: مجال واتجاه وكمية ونوعية التغيير، وتنظيم التغيير في شخصية وقوى التوازن النهائية.

كمية ونوعية التغيير هما من أكثر المشاكل الحيوية التي أشعرت فرويد بقلق بالغ في مناقشته لها بأثر رجعي لما يمكن التحليل النفسي مالا يمكن تحقيقه

تعتبر الأحلام المبكرة في التحليل حقيقة أكثر وغنية بالمعلومات. وكلما تقدم علاج للمريض فإنه يتعلم اللغة التي يتحدث بها المعالج حتى في حلمه، وأنه قد يلجأ إلى التلاعب بالدافع أكثر وأكثر في محتوى الحلم وكل ما يتصل به.

إن سيادة الأنا لا تعبر عن نفسها في أي من الأشكال التالية: 1- الحياد الفارغ والتفاهة، 2- نعيم بوليدينايش، 3- أو موكب من الاضطرابات والمعاناة النفسية، 4- التصريحات المتكررة من التحسن، والتبصر، وتحمل الصراخ؛ 5- التحرر العاطفي الدرامي؛ 6- فاموس لمصطلحات ورموز التحليل

بالمعلومات. وكلما تقدم علاج للمريض فإنه يتعلم اللغة التي يتحدث بها المعالج حتى في حلمه، وأنه قد يلجأ إلى التلاعب الدفاع أكثر وأكثر في محتوى الحلم وكل ما يتصل به.

الفصل الخامس: أمثلة على إعادة الاختبار. ص(62-72)

تقييم ازدياد سادة الأنا: إن سيادة الأنا لا تعبر عن نفسها في أي من الأشكال التالية: 1- الحياد الفارغ والتفاهة، 2- نعيم بوليانيايش، 3- أو موكب من الاضطرابات والمعاناة النفسية، 4- التصريحات المتكررة من التحسن، والتبصر، وتحمل الصراع؛ 5- التحرر العاطفي الدرامي؛ 6- قاموس لمصطلحات ورموز التحليل النفسي النظرية والتقنية. هذه هي بعض من العوامل الصحية الزائفة التي تصادفنا في نتائج إعادة الاختبار، وهي عادة ما تعبر عن استمرار المقاومة، والتحويل المبالغ فيه، وعادة ما تنطوي على تكثيف القمع، والإنكار، والتمرد، والتمثيل المسرحي، و/أو العدائية مع الطبيب المعالج.

ستظهر سيادة الأنا الحقيقية من خلال ما يلي: 1- تمثيل غني بالحد الكافي، ولكن ليس ساحق في محتوى الاختبار الإسقاطي لصور الدوافع، والمؤثرات، والقلق، والصراع. 2- عدم وجود ضعف شديد في الجوانب الرسمية للاستجابات. 3- وجود السلوك التعاوني بشكل مناسب في علاقة ووضع الاختبار.

1- ينبغي أن تكون زيادة ثراء المحتوى واضحة إذا كانت مناقشات العلاج النفسي ذات معنى مقبول للمريض، إلا عندما يكون، كما في القضايا الخلافية، المحتوى المرضي (الباثولوجي) غني لتبدأ به. 2- وفيما يتعلق بالكفاية الرسمية للاستجابات فإن الأفكار المتحررة والمشاعر رغم كونها خام وقديمة أو تشبه الحلم قد توجد في المحتوى، يجب ألا تظهر في كثير من الأحيان في أشكال إدراكية تعسفية، لا يمكن الدفاع عنه منطقياً، أو مشوهة لفظياً.

3- وبالنسبة لملاءمة السلوك في علاقة ووضع الاختبار، ينبغي أن يقترن الوعي الموسع لمواد الصراع مع القدرة على التعبير عن هذا الوعي مع على الأقل السيطرة العاطفية الجيدة باعتدال ومسافة، وهذه السيطرة والمسافة تكشف عن نفسها في عبارات مؤهلة مناسبة إذا كانت المادة رائعة، في بعض الفكاهاة، وفي بعض النقد الذاتي العفوي غير القاسي جداً أو الذي لا هوادة فيه، وعلى عدم وجود أي دليل صارخ على الرغبة في الفرز والصدمة؛ أو الإحباط، أو الانبهار، أو التلاعب بمطبق الاختبار. لا ينبغي أن يكون المريض مثالي للغاية أو عشوائي في الأداء الذي يكون هو أيضا "مثالي ومعدل، أو "متحرر". يجب أن يسمح بمجموعة واسعة من التباين الفردي من قبل محلل إعادة الاختبار لكي يترك مجالاً لوجود خطوط مختلفة من حلول المشاكل. ويدخل تاريخ مشاكل المريض الحاضرة وسياقاتها الممكنة في المستقبل، ومكوناتها، وطبيعتها وهلم جرا، كل هذا في مجموعة كبيرة ومتنوعة من توليفات الشخصية ويتم ملاحظتها في الممارسة الإكلينيكية وفي الحياة اليومية.

الفصل السادس: تقرير إعادة الاختبار يمثل النتيجة النهائية لتحليل إعادة الاختبار. ص(73-85)

يقدم تقرير إعادة الاختبار التالي لتجسيد المنتج النهائي من تحليل إعادة الاختبار استناداً إلى نتائج من مجموعة من الاختبارات.

مؤشرات وموانع استعمال إعادة الاختبار: قد تؤدي إعادة الاختبار وظيفة مهمة عندما تكون الأسئلة متعلقة بالتغيرات الكبيرة في النظام العلاجي والوسط المحيط. وقد تساعد كثيراً في تطور التغيير في القضايا الخلافية أو في حالات انفصام الشخصية الكامل حيث بسبب بعد تواصل المريض النسبي والمستمر أو حاجته لتقديم فقط جانبه المريض إلى الطبيب المعالج، ويظل المعالج على اتصال بسيط

هذه هي بعض من العوامل الصحية الزائفة التي تصادفنا في نتائج إعادة الاختبار، وهي عادة ما تعبر عن استمرار المقاومة، والتحويل المبالغ فيه، وعادة ما تنطوي على تكثيف القمع، والإنكار، والتمرد، والسخرية من الامتثال، والتمثيل المسرحي، و/أو العدائية مع الطبيب المعالج

فيما يتعلق بالكفاية الرسمية للاستجابات فإن الأفكار المتحررة والمشاعر رغم كونها خام وقديمة أو تشبه الحلم قد توجد في المحتوى، يجب ألا تظهر في كثير من الأحيان في أشكال إدراكية تعسفية، لا يمكن الدفاع عنه منطقياً، أو مشوهة لفظياً

بالنسبة لملاءمة السلوك في علاقة ووضع الاختبار، ينبغي أن يقترن الوعي الموسع لمواد الصراع مع القدرة على التعبير عن هذا الوعي مع على الأقل السيطرة العاطفية الجيدة باعتدال ومسافة

هذه السيطرة والمسافة تكشف عن نفسها في عبارات مؤهلة مناسبة إذا كانت المادة رائعة، في بعض الفكاهاة، وفي بعض النقد الذاتي العفوي غير القاسي جداً أو الذي لا هوادة فيه، وعلى عدم وجود أي دليل صارخ على الرغبة في الفرز والصدمة؛ أو الإحباط، أو الانبهار، أو التلاعب بمطبق

جدا مع الجوانب الإيجابية الكثيرة داخل خبرة المريض وسلوكه الخارجي. وبطبيعة الحال، قد تخدم إعادة الاختبار دائما كل الأبحاث المهمة وغير الرسمية بشأن البحوث النفسية والعلاج النفسي.

والموانع الرئيسية لإعادة الاختبار كالتالي: تهدف إعادة الاختبار بشكل خاص إلى التحايل على دفاعات المريض المقاومة من أجل الحصول على محتوى من الصراع ومن ثم مواجهته بها. ويبطل هذا في معظم الحالات بسبب المغالاة في مناقشة المحتوى وإهماله لضرورة تحليل أو قبول وانتقال المقاومة السلبية التي تقف في طريق الاتصال المباشر والصريح من الصراع والتعامل معه.

وتتناقض أيضاً إعادة الاختبار عندما تكون العلاقة العلاجية هشة جداً. بطبيعة الحال، لكي تتوقف القرارات الرئيسية على نتائج إعادة الاختبار وحدها فهذا يمثل إساءة استخدام للاختبارات، إذ إن تقرير الاختبار لا يمكنه توفير جميع المعلومات اللازمة لاتخاذ أي قرار هام حول خطة الحياة سواء كانت هذه الخطط تؤثر على العلاج في المستشفيات، أو شكل من أشكال العلاج، أو التلاعب أو بيئة المريض. يجب أن يبقى الاختبار وإعادة الاختبار دائماً كنوع من الفحوصات التكميلية. يجوز لها أن تعدل وتوسع وتعتبر وتؤكد وتصيغ بشكل كبير مشكلة المريض الموضحة في سياق المقابلات الإكلينيكية المكثفة، ولكن الاختبار وإعادة الاختبار وحدهم لا يمكن أن يستخدموا كأساس للتكوين الديناميكي والإسقاطي.

التحويل أو الطرح في رد فعل المريض على مطبق الاختبار: أكد بحث رورشاخ الحديث تأثير الاتجاهات الشخصية المحددة، مثل العداة والقلق، على نتائج الاختبار. إن استعداد التحويل الذي يُجلب إلى وضع الاختبار: لا يوضح العوامل الدينامية الكامنة في وضع الاختبار نفسه.

كما يبدو أن المعطيات أو الثوابت التالية تميز الموقف النفسي للمريض الذي أجري له اختبار رورشاخ خلال التقييم النفسي الأولي.

1- هناك عنصر كبير من الخيال الحر، وبالتالي وجود الخيالات، يُشجع عملية الاستجابة. مع وجود رغبة قوية عند المريض للاستجابة.

2- يعفى المريض من الكثير من المسؤولية عن محتوى استجاباته، مع وجود مبرر يمكنه وضع قدر كبير من المسؤولية عما يراه على وجود مثيرات الاختبار الخيالية وعلى التزامه للتعامل مع هذه المثيرات بطريقة أو بأخرى. هذه الفرصة لإبعاد المسؤولية ولدرء قلق الأنا العليا يزيد من تعميق مسارات الوعي، ويميل بطرق خفية إلى جعل موقف المريض النفسي يبدو طفلي.

3- يتطلب الاختبار التواصل الحميم، حتى لو لم يُكشف على الفور المواد من دون أساس في الثقة في العلاقة مع مطبق الاختبار. قد يكون العلاج صبور وتكتيكي في هذا الصدد، ولكن الاختبار يكون مفاجئ ومتطلب. وهذا التدخل النفسي فظ من قبل شخص غريب (مطبق الاختبار) يحفز في المريض شعورا بالقلق من انتهاك الخصوصية، والضعف العاطفي، وعدم القدرة عن الدفاع عن النفس.

4- على الرغم من أن الفحص الموضوعي لا يهتم بالأحكام الأخلاقية، وطبيعته التقييمية تحفز مخاوف المريض من الحكم عليه بقسوة أو إحراجه ومعاقبته. وقد تزدهر إسقاطات الأنا الأعلى وخصوصا عندما تتطور القيود المفروضة على الاستجابة بسبب القلق أو المساعدات المحدودة.

5- عدم وجود إشارات من مطبق الاختبار على الرغبة في هذا الوضع أو ذلك من الاستجابة أو محتوى الاستجابة، جنبا إلى جنب مع إحباط المريض وجهوده للحصول على هيكل كامل من القواعد والمعايير لمهام مطبق الاختبار، أو الموافقة، وتعزيز الشكوك ومشاعر القلق من الهجر.

6- فقد قدر كبير من السيطرة يحدث في هذه العلاقة الشخصية نتيجة لتحديد مطبق الاختبار لشرط

يجب أن يسمع بمجموعة واسعة من التباين الفردي من قبل محلل إعادة الاختبار لكي يترك مجالاً لوجود خطوط مختلفة من حلول المشاكل

قد تؤدي إعادة الاختبار وظيفة مهمة عندما تكون الأسئلة متعلقة بالتغييرات الكبيرة في النظام العلاجي والوسط المحيط

تهدف إعادة الاختبار بشكل خاص إلى التحايل على دفاعات المريض المقاومة من أجل الحصول على محتوى من الصراع ومن ثم مواجهته بها. ويبطل هذا في معظم الحالات بسبب المغالاة في مناقشة المحتوى وإهماله لضرورة تحليل أو قبول وانتقال المقاومة السلبية

تتناقض أيضاً إعادة الاختبار عندما تكون العلاقة العلاجية هشة جداً. بطبيعة الحال، لكي تتوقف القرارات الرئيسية على نتائج إعادة الاختبار وحدها فهذا يمثل إساءة استخدام للاختبارات

يجب أن يبقى الاختبار وإعادة الاختبار دائماً كنوع من الفحوصات التكميلية. يجوز لها أن تعدل وتوسع وتعتبر وتؤكد وتصيغ بشكل كبير مشكلة المريض الموضحة في سياق المقابلات الإكلينيكية المكثفة، ولكن الاختبار

7- الخطر من الوعي الذاتي السابق لأوانه يتركز أيضاً على عملية الاستجابة. وهذا بسبب أنه في مرحلة الوعي أو ما قبلها، يحاول المريض تفسير استجاباته كلما تقدم في الاختبار.

8- الإجراء العام الموجود في كل العلاقات الإكلينيكية إلى النكوص إلى وسائل عفا عليها الزمن من التفاعل والإلتقان. ومطبق الاختبار، كامتداد أو بديل عن الطبيب المعالج، والذي بدوره هو بديل للشخصيات العائلية الهامة، قد يستجيب إلى ويتواصل مع لغة التحويل بدلاً من الواقع. ليس من النادر، أن يكون المقصود من رسائل التحويل أن يتم إرسالها من خلال مطبق الاختبار إلى الطبيب المعالج.

كما يبدو أن ثوابت النكوص والتحويل في وضع الاختبار المعتادة تشمل ما يلي: 1- التأكد والاطمئنان ضد الصدمات النفسية التي تظهر في البعد النسبي لعلاقة المريض مع مطبق الاختبار، 2- الأمن في التواصل الذي يعززه الغياب الفعلي للتواصل الواضح والمباشر من قبل مواد السيرة الذاتية التي تحمل شحنه عالية للمريض، 3- تأثير تعبئة الأنا للطلب الضمني الذي يكون على الأقل في الوضع الذي تكون فيه استجابات الاختبار إدراكية ومنطقية وكافية لفظياً، 4- الدعم المقدم من الحفاظ على التفاعل وجهاً لوجه ومباشرة، وعندما يتم تناول الاختبار على هذا النحو، 5- عدم وجود تفسيرات للاستجابات من قبل مطبق الاختبار، بحيث لا يتم تعزيز أو زيادة حدة المواجهة الذاتية الواضحة والعلنية في إطار علاقة الاختبار كما هو الحال في العلاج؛ 6- وجود حافز ومهمة خارجية معينة تتطلب الحفاظ على الأقل على الإدراك الحسي العادي.

إن هذه العوامل وغيرها تحد من حرية المريض على الخيال ومدى إيداعه في نكوص الأنا أثناء عملية الاستجابة. وهي تركز بشكل كبير على اهتمامه بجزء من الواقع الخارجي، والمريض لا يدفع به ببساطة وأولاً باتجاه الذكريات، والأحلام والتكوينات غير الموجهة من قبل وسائط الفكر الواعي المعتادة. وبالتالي يتأخر تطوير ردود فعل التحويل الشديدة وتنتفي صفة تشكيل عصاب التحويل المتكامل. ويمكن تطبيق هذه الاعتبارات نفسها في فهم لماذا لا يمكن معاملة استجابات الاختبار الإسقاطي كما لو كانت مادة للحلم. والنتيجة التي تسببها ضغوط إزاحة الإعاقة والتحويل البطني والنكوص والمضاد في وضع الاختبار يبدو أنه هو التشكيل الخاص والبدائي وغير واضح في كثير من الأحيان، ولكن يكون بمثابة التحويل الدراماتيكي في بعض الأحيان الأخرى بالنسبة لمطبق الاختبار. والطبيعة الموحدة نسبياً لوضع الاختبار تكون حاسمة في هذا الصدد نظراً لأنها تسلط الضوء على مظاهر السلوك والمواقف، ليس فقط فيما يتعلق بمطبق الاختبار ووضعه، ولكن فيما يتعلق باستجابات الاختبار نفسها، وسوف ينعكسوا بدورهم في تقلبات عملية الاستجابة. بينما بأي حال من الأحوال في تمثيل عصاب النقلة الكامل، فإن هذه المظاهر النقلية البدائية سوف تعبر حتماً عن الأنماط الأساسية العدائية؛ ورد الفعل الدفاعي، والأخلاقي، والقابل للتكيف عند المريض. وقد أنشئت هذه الاستمرارية الديناميكية بواسطة التحليل النفسي.

إذًا، نستخلص من هذه الاعتبارات أنه لا ينبغي وضع السلوك والمواقف في وضع الاختبار بعيدة عن استجابات الاختبار المناسبة سواء في التفسيرات أو في تقارير الاختبار. كما ينبغي تفسير السلوك والمواقف كمظاهر حاسمة لعملية الاستجابة. والتأكد من أن نتائج الاختبارات ومحتواها وتسلسلها يقدم الدعم المستقل أو على الأقل شكل المحتوى والنتائج في تكوين ذا مغزى مع ما أخذناه على كونه الآثار المترتبة على سلوك الاختبار المحدد والمواقف.

لا بد للتفسيرات أن تقتصر، والتي هي بمعنى من المعاني الأساسية، مجرد توقعات، في ناحيتين فقط. أولاً، فيما يتعلق بالأشكال العلنية للتعبير عن اتجاهات التفسير، يمكن أن يتم توقع هذه بأمان فقط في الحالات التي تتطوي على المتغيرات التي تعمل في وضع الاختبار. أيضاً، مثل الغياب النسبي للقواعد،

وإعادة الاختبار وحدهم لا يمكن أن يستخدموا كأساس للتكوين الديناميكي والإسقاطي.

أكد بحث رورشاخ الحديث تأثير الاتجاهات الشخصية المحددة، مثل العداء والقلق، على نتائج الاختبار. إن استعداد التحويل الذي يُجلب إلى وضع الاختبار: لا يوضع العوامل الدينامية الكامنة في وضع الاختبار نفسه

يعفى المريض من الكثير من المسؤولية عن محتوى استجاباته، مع وجود مبرر يمكنه وضع قدر كبير من المسؤولية عما يراه على وجود مثيرات الاختبار الخيالية وعلى التزامه للتعامل مع هذه المثيرات بطريقة أو بأخرى

يتطلب الاختبار التواصل العميق، حتى لو لم يُكشف على الفور المواد من دون أساس في الثقة في العلاقة مع مطبق الاختبار. قد يكون العلاج صبوراً وتحتيكي في هذا الصدد، ولكن الاختبار يكون مفاجئاً ومتطلباً

على الرغم من أن الفحص الموضوعي لا يهتم بالأحكام الأخلاقية، وطبيعته التقييمية تحفز مخاوف المريض من الحكم عليه بقسوة أو إجراجه ومعاقبته. وقد تزدهر إسقاطات الأنا الأعلى وخصوصاً عندما تتطور القيود المفروضة على الاستجابة بسبب القلق أو المساعدة المحدودة

ومراقبة تناقض سيطرة الأحداث الخارجية، والعلاقة الحميمة من دون أساس في الثقة، وغيرها. لكن حتى بالنسبة للحالات التي تطابق اختبار رورشاخ في هذه المظاهر المجهدة والنكوصية والنقلية، يجب أن تظل توقعات السلوك العلنية مؤقتة وعمامة، وفي هذه الطريقة يكون السماح للظروف الانتقائية، التي لا يمكن السيطرة عليها تماماً ضمناً والشخصيات الخارجية الخاصة. وتسترد توقعاتنا ببناء الشخصية الواسطة، ولكن يحد منها المصير المقدر سلفاً. فيما يتعلق على وجه التحديد بردود فعل المريض تجاه العلاج، والطبيب المعالج، يجب أن نتذكر دور المعالج معقد، وتختلف عناصره في الأهمية تبعاً لمشكلة المريض ولشخصية الطبيب المعالج وكفاءته واختيار التقنية العلاجية ومرحلة العلاج.

على التوقعات أن تحترم التالي من ملاحظة أن العديد من الاتجاهات التي نفسرها تكون كامنة وجزئية. إدراك هذان القيدين للتوقعات استناداً إلى نتائج اختبار رورشاخ الذي يؤدي إلى تقدير كامل لقيمة استخدام بطارية الاختبارات. ويلاحظ من خلال بطارية الاختبارات أن أنا المريض في العمل في مجموعة متنوعة من حالات المشكلة، وأن هذا العمل ليس فقط في درجات ومحتوى وتسلسل الاختبار، ولكن في ردود الفعل على مطبق الاختبار ووضع الاختبار، مع وجود أكثر من مطبق للاختبار يتابع المريض فهذا قد يثري أيضاً نتائج السلوك والمواقف.

التحليل السابق لوضع الاختبار يشير إلى أنه لا ينبغي لنا أن ننزعج أو ننتشط من نتائج البحوث التي أجريت مؤخراً أن مطبق الاختبار قد يؤثر على نتائج الاختبار. وتكون طبيعة وضع الاختبار دينامية وليس جامدة؛ وطبيعته الدينامية تساعد على حساب حقيقة أن أدواتنا تكشف عن الشخصية وعلم الأمراض. يميل مطبق الاختبار من ذوي الخبرة في الممارسة العملية لتطوير الخطوط الأساسية للفرد لمدى أو كم هو قليل ذلك التظليل، أو اللون، أو الشكل، أو الحركة تعتبر غير عادية. عمداً أو بغير عمد يكيفون قواعدهم من الإبهام على أساليبهم الفردية لإدارة الاختبار وردود الفعل غير المعتادة المستخلصة. طالما واصلنا تفسيراتنا الجذرية على نطاق واسع في جميع جوانب نتائج الاختبار، وطالما قمنا بصياغة النتائج مع الحذر المناسب وبدون التعميم، ولا حاجة للاهتمام بشدة بما هي التشوهات المحدودة للنتائج الفردية حتى الآن التي اتضحت من الأبحاث. واكتشافات فرويد، وخصوصاً التطورات الأخيرة في سيكولوجية الأنا لديه، يبدو أنها توفر الوسائل البحثية والشاملة لدينا من الفهم والاستفادة من اختبار رورشاخ.

دراسة التحليل النفسي من خلال نتائج إعادة الاختبار. ص (86 - 96)

الأنا: يتميز الأنا القوي بأن وظيفته نشطة إلى حد كبير وليست سلبية، كما أنه ليس مضطرباً لتفريغ التوترات النابعة من الهو والأنا العليا والمكونات الخاصة به، مثل مصالح الأنا، بالإضافة إلى أنه غير مجبر على الحفاظ على استنفاد طاقته في مكافحة التركيز الفكري ضد هذه التوترات. يستخدم الأنا بحرية وفعالية طاقاته للسيطرة والدفاع ضد وتعديل وأداء هذه التوترات وفقاً لمساعي التكيف الحالية ومواصلة الواقع. يغلب مبدأ الواقع على مبدأ اللذة وهذا يعني العمل الفعلي للأنا في تركيب أو تنظيم الأداء والاستقلالية النسبية لوظائف الأنا من المحركات الغرائزية وترويض المؤثرات ويعملون كإشارات بداخل الأنا؛ ولا يكررون مواقف الصدمات ويصبحون واضحين في حالة غيابهم؛ ويتنوعون ويدخلون في تفاعلات معقدة. في الوقت نفسه، فيما يسمى بالنكوص في خدمة الأنا، يتم استخدام وسائط العملية الأولية للأداء من قبل الأنا لتعزيز الجهود الإبداعية والتكيفية ذات الإبداعية والتكيفية ذات الأنواع المختلفة. بالنسبة للجزء الأكبر، وعلى الرغم من أن آليات الأنا السائدة ليست قديمة، فهي تتجاوز الآليات الاستدماجية والإسقاطية. ويرتبط بهذا العامل الأخير، الحفاظ على تمييز واضح بين تمثيل الذات وتمثيل الموضوع وأخيراً، الأنا القوي يتعامل مباشرة وبشكل فعال مع المشاكل النفسية والاجتماعية التي تتميز بها

لا ينبغي وضع السلوك والمواقف في وضع الاختبار بعيدة عن استجابات الاختبار المناسبة سواء في التفسيرات أو في تقارير الاختبار. كما ينبغي تفسير السلوك والمواقف كمظاهر حاسمة لعملية الاستجابة

فيما يتعلق بالأشكال العلنية للتعبير عن اتجاهات التفسير، يمكن أن يتم توقع هذه بأمان فقط في الحالات التي تنطوي على المتغيرات التي تعمل في وضع الاختبار. أيضاً، مثل الغياب النسبي للقواعد، ومراقبة تناقض سيطرة الأحداث الخارجية، والعلاقة الحميمة من دون أساس في الثقة، وغيرها

فيما يتعلق على وجه التحديد بردود فعل المريض تجاه العلاج، والطبيب المعالج، يجب أن نتذكر دور المعالج معقد، وتختلف عناصره في الأهمية تبعاً لمشكلة المريض ولشخصية الطبيب المعالج وكفاءته واختيار التقنية العلاجية ومرحلة العلاج

لا ينبغي لنا أن ننزعج أو ننتشط من نتائج البحوث التي أجريت مؤخراً أن مطبق الاختبار قد يؤثر على نتائج الاختبار

الأنا: يتميز الأنا القوي بأن وظيفته نشطة إلى حد كبير وليست سلبية، كما أنه ليس

المرحلة التنموية الحالية في تاريخ حياة الشخص، سواء كان عمره 5، 15، أو 50 عام.

النجاح والفشل الدفاعي والتكيفي: ستة جوانب أساسية وسلوكية من سجل رورشاخ ذات صلة بمشكلة تقييم القدرة على تنظيم حركة الأنا النكوصية من أجل التكيف الخلاق. وهذه المعايير هي: النعمة العاطفية للسجل، وتحقيق النموذج المحدد والمفصل، وتحقيق النموذج الدقيق والاعتدال والتوازن للتأكيد الموضوعي، وإدماج المحتوى الرسمي، والجوانب العاطفية للاستجابات، وغياب اضطراب التفكير. وهناك جانب سابع قد نصنفه على أنه الاعتدال والتوازن لأنماط درجات التقييم، بشرط أن نترك حدود واسعة إلى حد ما للاختلاف الفردي ضمن المعدل الطبيعي. في حين أن جميع هذه الجوانب لها نفس القدر من الأهمية، وخصوصًا النعمة العاطفية من السجل، هذا الجانب العاطفي والسلوكي لا يُصوّر عادة على أنه جزء أساسي من استجابات الاختبار، ومع ذلك فهو ذو أهمية كبيرة للتشخيص، وله تأثير كبير على قوة واستقرار ضوابط الأنا والحفاظ على حدود الذات، وبالتالي للحصول على إجابات على الأسئلة المتعلقة بحدة الحالة المرضية، والحاجة إلى دخول المستشفى، والحالة الملحة للتدخل العلاجي. والانتباه لهذه الجوانب السبعة الرسمية والسلوكية من السجل يلعب دورا حيويا في تحليل إعادة الاختبار، ونرى في إعادة الاختبار مجموعة كبيرة ومتنوعة من المحتوى الذي تم تأكيده حديثا، أو مجددا أو تم تأكيده أكثر من مرة. يشير هذا المحتوى عادة إلى التوترات المرضية الكثيرة. وإذا ما طبقنا هذه العوامل السبعة كإطار مرجعي، على الرغم من إننا في وضع يمكننا من تقدير مدى وكيفية تعديل بناء الأنا بطريقة عملية، بمعنى آخر، مدى تنظيم وفعالية الأنا للتعامل مع هذه التوترات.

يتضمن استخدام إعادة الاختبار بعض المشاكل المنهجية المحددة والعامّة في مشروع بحثي لتقييم التغيير في الشخصية.

أولاً: يجب أن يكون المحكمين مستقلين لتحديد ثبات التفسير.

ثانياً: تحليل أعمى لبروتوكولات الاختبار لتجنب التفسيرات الموجهة. إذ ينبغي على المحكم أن يكون جاهلاً بالتاريخ الإكلينيكي للمريض وطبيعة ومسار العلاج، ولكن ينبغي أن يعلم عمر المريض وجنسه والحالة الاجتماعية والاقتصادية والدينية والتربوية والمهنية والخلفية العائلية.

ثالثاً: في حين أن مكاسب معينة تتحقق في الموضوعية من المحكم الذي لا يعرف أي مجموعة من السجلات كانت في الاختبار الأول وأي مجموعة في الثاني، هذه الاحتياطات العلمية من شأنها أيضا توضيح اتجاهات مهمة وغامضة على نحو ملائم في البيانات. وتجدر الإشارة إلى أهمية معرفة مراحل التغيير في مسار العلاج، وسيؤخذ بعين الاعتبار أن ليس جميع المرضى اكتمل علاجهم في وقت إعادة الاختبار، وبالتالي يُعاد اختبارهم من خلال المرحلة الانتقالية. كما أضاف المؤلف هنا التوصية بمقارنة المريض بنفسه، وليس فقط مقارنة المتوسط مع الأشخاص الآخرين قبل وبعد العلاج، أي زيادة أو نقصان في استجابات اللون والشكل، على سبيل المثال، ستكون لها دلالة مختلفة اعتمادا على الكمية الأولية وسياق استجابات الحركة واستجابات الشكل وعدد الاستجابات الكلي، إلخ... يجب أن نقارن المريض مع نفسه وأن نعرف النظام التسلسلي لبروتوكولات الاختبار. ومن المحتمل الأخذ في الاعتبار الأيام التي كان المرضى يتناولون المهدئات فيها أثناء الاختبار الأول وعدم تناولها خلال الاختبار الثاني لمحاولة السيطرة على هذا العامل.

رابعاً: الآثار المترتبة على اتجاه التغيير داخل بروتوكولات نفس المريض، وينبغي التأكيد على العامل الكمي، وهو أن كثيراً من تغييرات الأنا الهامة يشار إليها فقط في تغييرات النتائج الصغيرة نسبيا أو التغييرات الموضوعية. وإذا تعرضت بروتوكولات الاختبار فقط للمقارنات بين الأفراد، قد تقلل من نطاق

مضطراً لتفريغ التوترات النابذة من الهو والأنا العليا والمكونات الخاصة به، مثل مصالح الأنا، بالإضافة إلى أنه غير مجبر على الحفاظ على استفاد طاقته في مكافحة التركيز القوي ضد هذه التوترات

يغلبه مبدأ الواقع على مبدأ اللذة وهذا يعني العمل الفعلي للأنا في تركيب أو تنظيم الأداء والاستقلالية النسبية لوظائف الأنا من المحركات الغرائزية وترويض المؤثرات ويعملون كإشارات بداخل الأنا؛ ولا يكررون مواقف الصدمات ويصبحون واضحين في حالة غيابهم؛ ويتنوعون ويدخلون في تفاعلات معقدة

فيما يسمى بالنكوص في خدمة الأنا، يتم استخدام وسائل العملية الأولية للأداء من قبل الأنا لتعزيز الجهود الإبداعية والتكيفية ذات الأنواع المختلفة. بالنسبة للجزء الأكبر، وعلى الرغم من أن الآليات الأنا الساندة ليست قديمة، فهي تتجاوز الآليات الاستدماجية والإسقاطية

تحليل أعمى لبروتوكولات الاختبار لتجنب التفسيرات الموجهة. إذ ينبغي على المحكم أن يكون جاهلاً بالتاريخ الإكلينيكي للمريض وطبيعة ومسار العلاج، ولكن ينبغي أن يعلم عمر المريض وجنسه والحالة الاجتماعية والاقتصادية

التوصية بمقارنة المريض
بنفسه، وليس فقط مقارنة
المتوسط مع الأشخاص الآخرين
قبل وبعد العلاج، أي زيادة أو
نقصان في استجابات اللون
والشكل، على سبيل المثال،
ستكون لها دلالة مختلفة
اعتماداً على الكمية الأولية
وسباق استجابات الحركة
واستجابات الشكل ومدد
الاستجابات الكلية، إلخ...

يجب أن نقارن المريض مع
نفسه وأن نعرفه النظام
التسلسلي لبروتوكولات
الاختبار. ومن المحتمل الأخذ
في الاعتبار الأيام التي كان
المرضى يتناولون المهدئات
فيها أثناء الاختبار الأول وعدم
تناولها خلال الاختبار الثاني
لمحاولة السيطرة على هذا
العامل.

العمل مع البيانات الإكلينيكية
وتضمن النتائج، والمحتوى،
والسلسل، والاتجاهات،
والسلوك، وأسلوب التعبير
اللفظي داخل التفسيرات. أي
من هذه المؤشرات وحدها
وفي حد ذاتها ليست موثوقة
أو محددة أو لها ترتيب هرمي
معين

لا ينبغي أن تصاغ تفسيرات
إعادة اختبار في البداية
بالمصطلح العالمي مثل "تحسن"
أو "لم يتحسن"، أو "أصبح أسوأ"
لأن هذه التصنيفات هي
استدلالات الترتيب الثاني بناء
على توليفة من التغييرات
الاستدلالية وتخضع لكثير من

هذه التغييرات. والنظرة الجديدة على نطاق واسع للتغييرات ضرورية جداً.

خامساً: العمل مع البيانات الإكلينيكية وتضمن النتائج، والمحتوى، والسلسل، والاتجاهات، والسلوك، وأسلوب التعبير اللفظي داخل التفسيرات. أي من هذه المؤشرات وحدها وفي حد ذاتها ليست موثوقة أو محددة أو لها ترتيب هرمي معين. وعلاوة على ذلك يجب أن تتعامل التفسيرات مع الخصائص الشخصية المحددة لتصور اتجاه التغيير وتقدر كمية التغيير على نطاق إجمالي. ولا ينبغي أن تصاغ تفسيرات إعادة اختبار في البداية بالمصطلح العالمي مثل "تحسن" أو "لم يتحسن"، أو "أصبح أسوأ" لأن هذه التصنيفات هي استدلالات الترتيب الثاني بناء على توليفة من التغييرات الاستدلالية وتخضع لكثير من المفاهيم التي لا أساس لها علمياً حتى الآن وإنما توضح ماذا أفضل من ماذا.

سادساً: يجب على أي محاولة لإنشاء الدور الذي يقوم به العلاج في التغييرات الملحوظة أن يشمل المجموعات الضابطة لمرضى المجموعة المقارنة الذين لم يتم علاجها أو للمجموعة المقارنة الذين عولجوا بواسطة تقنيات أخرى.

سابعاً: من المهم تقييم التغييرات في محاولات المريض في سير العملية الثانوية نسبياً، والتي أوردتها اختبارات الذكاء خصوصاً. ويمكن الاطلاع على الاتجاهات الهامة فيما يتعلق بتوافر وثبات طاقة الأنا الحر نسبياً واستقلال وظيفة الأنا عن الصراع. وتؤثر النتائج المتقنة لإعادة اختبار مقياس وكسلر لذكاء الراشدين كثيراً عندما تحتل الدرجات الأولية والتعبيرات اللفظية وأساليب حل المشكلات.

ثامناً: إن تأثيرات الممارسة في إعادة الاختبار مؤشر هام في تغيير الشخصية. ومن المرجح أن تظهر الحالات المرضية الشديدة تأثيرات في ممارسة واضحة المعالم. غالباً ما يظهر إعادة الاختبار غياب مثير للدهشة لهذا التأثير. ربما تظل ردود فعل الصدمة في تكرار اختبار رورشاخ واختبار تفهم الموضوع قائمة وموجودة بالفعل.

تاسعاً وأخيراً: لا بد من التأكيد على جودة البيانات والتحكم، وذلك لأن التصميم الرسمي الجيد لن يكون له تأثير يذكر عندما يطبقه عديمي الخبرة النفسية أو طلاب الدراسات العليا، وعندما يجمعون بيانات الاختبار العلاجية ويجهزونها بشكل مستقل نسبياً.

الفصل الثامن: النكوص في خدمة الأنا. ص(97 - 107)

أهمية مفهوم التحليل النفسي لتقييم الشخصية: تقييم دوافع الإنسان يتطلب تقييم لبناء النفسي في نفس الوقت الذي يشكل سهولة أو عرقلة الدوافع. والبناء النفسي للدفاعات الراسخة، هي في حد ذاتها تعتبر من الدوافع إذا تم التعامل معها من وجهة نظر معينة في حين أن آخرين، مثل: المفاهيم الراسخة المجردة وأنماط التنسيق الحركي، لها طابع تحفيزي أقل. إن البناء النفسي يتميز بالعلامات الخمس التالية: 1- بطء وتيرة التغيير، 2- الاستقلال النسبي ذا طابع أولي أو ثانوي للمحركات الغرائزية، 3- درجة عالية من التلقائية كمظهر من مظاهر الاستقلالية النسبية، بمعنى أن، البناء النفسي يأخذ أداة أو وسيلة ليست محددة أولاً بالصراع أو مطالب التكيف لدى الكائن الحي؛ بدلاً من الضغوط الداخلية والخارجية الحالية التي تؤدي عادة عمل هذا البناء النفسي، 4- لم يُنشأ بالكامل بواسطة الشخص ولكن يُحصَل عليه منه، وذلك جزئياً من خلال التعلم بالتواصل مع الأسرة والمجتمع، وهذه التجارب تحال بثبات واستدامة إلى البناء التقليدي للشخص الخاص بالخبرات والعمل مع قيمة التكيف على (البقاء)، 5- كونه متاحاً باطراد وبشكل تفضيلي ولا يبدأ من جديد في كل مرة من التحفيز. والبناء النفسي بالتالي

مقتصد في استخدام الطاقة فيما يتعلق بالأداء.

وتعد المفاهيم والمهارات، أيضاً، من البناء النفسي في جميع الجوانب المحددة أعلاه، ولا يوجد شك في قيمتها الاقتصادية في الأداء السلوكي، ويجب الفهم لأغراض التقييم والعلاج أيضاً، كيف يتطور البناء النفسي وما هي قواعد عمله، ولهذا فإن الدافع الذي يمر بظروف بنائية مختلفة تنتج عنه استجابات مختلفة من المفحوص وتترتب عليه نتائج مختلفة. ويتطلب تقييم دوافع الإنسان أن نأخذ في الاعتبار التكيف البيولوجي والاجتماعي. وهذه الصيغ تؤكد على دراسة كيفية توافق الدوافع وتعديل العلاقات البيئية بين الكائنات. ولا يمكن فهم الدوافع ببساطة من وجهة نظر صراع المحركات الغرائزية داخل النفس والنضج. دون النظر لمشاكل تكيف ودعم الكائن الحي في بيئته، والآليات المتاحة له في مواجهة هذه المشاكل.

هنا يدخل النكوص في خدمة الأنا مرة أخرى، الآن كنوع من عمليات التكيف الهامة، وقد طُبق النكوص في خدمة الأنا في أدب التحليل النفسي في تفاصيل أكثر أو أقل. إن تقييم الدوافع عادة ما يتضمن استخدام تقنيات إسقاطية، وذلك في فهم العمليات إذ تكون فيها هذه التقنيات إسقاطية، وهذا هو اكتشاف الذات في العمق.

النكوص في خدمة الأنا: هو انخفاض جزئي ومؤقت ورقابي لمستوى الأداء النفسي لتعزيز التكيف. وهو يشجع التكيف من خلال الحفاظ على واستعادة أو تحسين التوازن الداخلي وتنظيم العلاقات الشخصية والعملية. بل هو عملية زيادة وصول الشخص لمحتويات طليعة الشعور واللاوعي، دون استفاضة أو جنسنة أو نكوص للوظائف الرئيسية للأنا، وبالتالي دون القلق والشعور بالذنب التخريبي. لا تضعف من استقلالية وظائف الأنا العليا الأولية والثانوية؛ وتفيد زحف نزعات الهو. وتتطوي العملية على السيطرة على الوظائف المركزية في الأنا التي قد تعلق بعض الوظائف الأخرى، مثل: الوظائف الدفاعية والمهام المنطقية. وربما التأكيد على الآليات البدائية الوراثة، مثل: الإسقاط والاستدماج. والعملية الأولية، والتي هي وراثية وأكثر بدائية، تعمل مع محركات الطاقات غير التحديدية، ومبدئه التنظيمي هو الحد من التوتر (مبدأ اللذة)، بل يسعى نحو التفرغ الفوري لتراكمات الطاقة مباشرة من خلال آليات الإزاحة، والتكثيف، والتكوين العكسي، والرمزية. وتقوم العملية الثانوية على مبدأ أقل جهداً، وتُحدّد طاقاته نسبياً، مثل: الرابطة النسبية في البناء والدوافع ذات الطابع الاجتماعي للغاية، والمتاحة بحرية لجميع أنشطة الأنا لحظة ما تحتاج إلى دعم الطاقة، بل وهي موجهة نحو الواقع الموضوعي، وتتبع الإجراء الأكثر أماناً نحو الموضوع المرغوب في الواقع، وذلك باستخدام تأخير الاندفاع، والطرق الالتفافية، والعمل التجريبي في الفكر، حتى يُعثر على موضوع وأساليب عمل مناسبة. يشير النكوص في خدمة الأنا كذلك إلى السماح للأنا بدور حر نسبياً للعملية الأولية من أجل إنجاز مهامها التكيفية.

إبداع الفن والكوميديا: فيما يسمى المرحلة الملهمة للإبداع، يكون الفنان مغموس أكثر أو أقل في المحتوى القديم نسبياً والذي عفا عليه الزمن، ويركز على طرق أقل استقراراً من الخبرة. إن بناء الأنا يهتم بالخطاب المنظم والإدراك والحركة التي تعمل تلقائياً نسبياً في المراحل الأعلى من التنظيم قد تفقد جودتها تلقائياً وتتحلل، كما كانت، بمكونات أغلظ أو أبسط، وأصبحت الآن غريبة أو مذهلة. قد يتم إعادة اكتشاف المكونات الخام للتجربة الحسية واللفظية والحركية جزئياً في عملية اضطراب المعايير. وقد يمر صانع الطرافة أو النكتة بتغيرات مماثلة في الانتقال بشكل نكوصي نحو الهراء في الكلمة أو الاستعارة أو اللفظة. وفيما يتعلق بالفن والفكاهة، فإن الملاحظة تجعل من الواضح أن المرحلة التدريجية أو التوضيحية اللاحقة أو بالتناوب، أمر حاسم لنتيجة نهائية وكافية، وهذا يعني أن عملية النكوص تُعكس وتخضع نتائجها لفحص دقيق واختبار وتوليف. تتشكل النتائج النكوصية في بيان مفاهيمي وعاطفي منظم أو التواصل الذي يدمج بشكل فعال كلا من الخبرة وهدف الفنان أو الطرافة والصرامة من الواقع الحالي الذي

المفاهيم التي لا أساس لها علمياً حتى الآن وإنما توضع ماذا أفضل من ماذا.

من المهم تقييم التغييرات في محاولات المريض في سير العملية الثانوية نسبياً، والتي أوردتها اختبارات الذكاء خصوصاً. ويمكن الاطلاع على الاتجاهات الهامة فيما يتعلق بتوافر وثبات طاقة الأنا الحر نسبياً واستغلال

إن تأثيرات الممارسة في إعادة الاختبار مؤشر هام في تغيير الشخصية. ومن المرجح أن تظهر الحالات المرضية الشديدة تأثيرات في ممارسة واضحة المعالم

لا بد من التأكيد على جودة البيانات والتحكم، وذلك لأن التصميم الرسمي الجيد لن يكون له تأثير يذكر عندما يطبقه مدمي الخبرة النفسية أو طلاب الدراسات العليا، وعندما يجمعون بيانات الاختبار العلاجية ويجهزونها بشكل مستقل نسبياً

يتطلب تقييم دوافع الإنسان أن نأخذ في الاعتبار التكيف البيولوجي والاجتماعي. وهذه الصيغ تؤكد على دراسة كيفية توافق الدوافع وتعديل العلاقات البيئية بين الكائنات

فيما يسمى المرحلة الملهمة للإبداع، يكون الفنان مغموس أكثر أو أقل في المحتوى القديم نسبياً والذي عفا عليه الزمن، ويركز على طرق أقل استقراراً من الخبرة

كان يوفر منتج. والفنان الذي ينسحب لأول مرة إلى العمل مع الاستمماج، والخيال، والخبرة غير الناضجة، يعود الآن إلى العلاقة الحقيقية وغير الناضجة مع الآخرين وجمهوره. والفنان في عمله عادة ما يسقط هذا الاستمماج مع الواقع الجديد والمعدل. والعمل الفني الناجح والنكتة يتكيفان مع الأوضاع الحالية والتقاليد، ومن كليهما يستمدان العديد من الأشكال والمواد. ويتواجد التناقض بين مرحلة الإلهام والتوضيح وهو نفسه بين البحث الذاتي الفردي والتعبير عن الذات من جهة، والتقاليد والحرفية من جهة أخرى.

المحددات النفسية للنكوص في خدمة الأنا الفني والكوميدي: يتضح أن الظروف المواتية للنكوص في خدمة الأنا عديدة، وستذكر في ستة عوامل متداخلة. هذه العوامل تتعلق بشكل واضح بالتعريفات الموجودة لقوة الأنا والتحييد الشهواني أو الطاقات العدوانية ومناقشات عوامل تعزيز صحة تنمية الشخصية والنضج.

أولاً: هناك حاجة إلى وجود مجموعة متطورة من إشارات التأثير. يجب أن يكون الشخص آمن نسبياً في إحساسه بأنه على اتصال مع مشاعره.

ثانياً: هو الشعور الآمن من النفس، وبشكل أعم، هوية الأنا الراضخة.

ثالثاً: يسهل النكوص الإبداعي الرقابي وهو الإلتقان النسبي للرضوخ المبكر.

رابعاً: هو الاعتدال النسبي بدلاً من شدة ضغوط الأنا الأعلى، في ارتباط وثيق مع هذه المرونة النسبية بدلاً من الصلابة أو السيولة للدفاعات والضوابط.

خامساً: هو تاريخ الثقة الكافية والتبادل في العلاقات الشخصية، وبخاصة في العلاقة المبكرة بين الأم والطفل.

سادساً: هو معنى هذه العملية بالنسبة للمجتمع الأكبر والتي تتوج في الوعي الذاتي والاتصال الشخصي الفعال مع الآخرين.

التغير الفردي. ص(108 - 121)

النتائج المترتبة على تحليل الاختبار: في استخدام الاختبارات النفسية يجب علينا تقييم مدى وأمن النكوص في خدمة الأنا لدى كل فرد. ولذلك نحن بحاجة إلى بطارية اختبارات، اختبارات متفاوتة في درجة بنائها ومطالبها لأداء العملية الثانوية.

مقتضيات بحث تقييم الشخصية: ينبغي أن يطلب من المفحوصين إبداع وتوليف والتواصل مع شيء ما، سواء كان ذلك بناء اللعب أو وضع خطة للعمل الجماعي أو حكي قصة في اختبار تفهم الموضوع أو التفسير الذاتي لتلك القصة أو العديد من الأشياء الأخرى. وكذلك أن يعملوا في إطار مجموعة من الشروط الأخرى غير تلك التي عادة يقومون بها عند الاستيقاظ في الأيام العادية، أيضاً، ينبغي ملاحظة للمفحوصين أثناء تطوير الهوية، والعلاقة الحميمية، والتعاطف مع الآخرين في مجموعة متنوعة من المواقف. إنه ليس من السهل جداً استخدام الموضوعية والقياس في الإبداع، والنكتة، والاختلافات في حالات الوعي، وأصناف من الخبرة الواعية. ويجب أن يأتي تحقيقات الظواهر المتوسعة أولاً. وينبغي إجراء فحص الموثوقية والمقارنات الكمية فقط في الوقت المناسب. بينما قد ننظر عادة إلى مفهوم الدقة العلمية في كتابات العديد من الأطباء النفسيين وعلماء التحليل النفسي، ويجب أن نحترم صبرهم ونزاهتهم وشجاعتهم في مواجهة التعقيد والغموض المحير أثناء عملهم في رسم القطاعات النفسية الأفقية والرأسية. وهم يأخذون الفرد على محمل الجد.

كيف تم سرد هذه القصة؟ ص(122 - 197)

يشبه المؤلف الشعر بالقصة في اختبار التات، إذ أنه في القصيدة يتداخل كلاً من المضمون والشكل،

إن بناء الأنا يهتم بالطابع المنظم والإدراك والحركة التي تعمل تلقائياً نسبياً في المراحل الأعلى من التنظيم قد تفقد جودتها تلقائية وتتمل، كما كانت، بمكونات أخلط أو أبسط، وأصبحت الآن غريبة أو مذهلة

تتشكل النتائج النكوصية في بيان مفاهيمي ومخاطفي منظم أو التواصل الذي يدمج بشكل فعال كلاً من الخبرة وهدفه الفنان أو الطرافة والصرامة من الواقع الحالي الذي كان يوفر منتجه

العمل الفني الناجح والنكتة يتكيفان مع الأوضاع الحالية والتقاليد، ومن كليهما يستمدان العديد من الأشكال والمواد. ويتواجد التناقض بين مرحلة الإلهام والتوضيح وهو نفسه بين البحث الذاتي الفردي والتعبير عن الذات من جهة، والتقاليد والحرفية من جهة أخرى

ينبغي أن يطلب من المفحوصين إبداع وتوليف والتواصل مع شيء ما، سواء كان ذلك بناء اللعب أو وضع خطة للعمل الجماعي أو حكي قصة في اختبار تفهم الموضوع أو التفسير الذاتي لتلك القصة أو العديد من الأشياء الأخرى

إنه ليس من السهل جداً استخدام الموضوعية والقياس في الإبداع، والنكتة، والاختلافات في حالات الوعي، وأصناف من الخبرة الواعية

بينما قد ننظر عادة إلى

ويحددان كلاً منهما. وفي تحليل القصيدة، عند محاولة النظر لها بمعزل عن كيفية صياغة شظاياها في بيان وحدوي، لا يمكن لها أن تحوز إلا على نجاح محدود، إذ أن محتواها يلغي الجوانب الجوهرية من معانيها وجوانبها الموسيقية، وبالمثل قصة اختبار التات، إننا لا نستطيع فهم المواد التي تستوردها بالكامل إذا أخذنا في الاعتبار المحتوى فقط، أي التفصيل السردي لها. ويتحدد معنى القصة فقط بعد التدقيق في الطريقة الخاصة التي سردت بها. والسؤال الحاسم هو كيف يتم سرد هذه القصة؟ يُناقش المؤلف في هذا الفصل عددًا من بروتوكولات قصص التات لخمس حالات، ثم يُناقش تطبيق هذه البروتوكولات على اضطراب الفصام البيني لأربع حالات، ثم بروتوكولات الفوبيا والاكْتئاب والهوس الخفيف في قصص التات لثلاث حالات.

الملاحق

- أ. الملخص
- ب. قائمة المراجع.
- ت. قائمة بالمصطلحات.

إنه حقاً كتابٌ جدير بالقراءة وننصح به كل زملاء الاختصاص في العلوم السلوكية من أطباء النفس وعلماء النفس وطلاب الجامعة والدراسات العليا والباحثين التربويين وإلى كل المهتمين عموماً بقضايا القياس النفسي وأدواته وعلى الأخص منها التقنيات الأسقاطية.

رابط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Documents/BR125MaanProjectiveTesting&Psycho.pdf>

"جائزة البحث العلمي علي زيعور"

لشبكة العلوم النفسية العربية 2022

شروط الترشح للجائزة

www.arabpsynet.com/Prizes/Prize2022/APNprize2022.pdf

ارتباطات ذات صلة

دليل جائزة شبكة العلوم النفسية على المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com/arabpsynet.php?p=2>

دليل جائزة شبكة العلوم النفسية على الفيس بوك

<https://www.facebook.com/Arabpsynet-Award-289735004761329/?ref=bookmarks>

*** **

شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رفيعاً بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2022 1 "شبكة العلوم النفسية العربية" (الصدار الثاني عشر)

الشبكة تدخل عامها 22 من التأسيس و 20 على الويبج

(التأسيس: 2000/01/01 - على الويبج: 2003/06/13)

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>

مفهوم الدقة العلمية في كتابات العديد من الأطباء النفسيين وعلماء التحليل النفسي، ويجب أن نحترم صبرهم ونزاهتهم وشجاعتهم في مواجهة التعقيد والغموض المعير أثناء عملهم في رسم القطاعات النفسية الأفقية والرأسية. وهم يأخذون الفرد على محمل الجد.