تفسير نتائج MMPI2 (تابع)

بالإضافة إلى التفاسير المدرجة في الجدول (10)، التي هي تفاسير أولية، يقوم الفاحص بتعميق التفسير بطرق أخرى. هذه الأخيرة تتمثل في تفسير الاستجابات على المقاييس العيادية في ثنائيات أو ثلاثيات مرتبطة عياديا في فحص الصفحة النفسية، باعتماده على أعلى مقياسين في الدرجات أو أعلى ثلاث مقاييس معا.

يعتمد الفاحص على أعلى مقياسين بتوفر شرط وجود أكثر من خمس درجات تائية كفرق بينهما. من أشهر الأزواج المستخدمة في عملية التفسير: التوهم المرضي+الاكتئاب، التوهم المرضي+الانحراف السيكوباتي، التوهم المرضي+الفصام، التوهم المرضي+الهوس الخفيف، الاكتئاب+الهستيريا، الاكتئاب+البارانويا، الاكتئاب+الفصام، الاكتئاب+الانحراف السيكوباتي والاكتئاب+الفصام. كما تزاوج الهستيريا+الانحراف السيكوباتي، الهستيريا+البارانويا، والهستيريا+الفصام. بالإضافة إلى أزواج: الانحراف السيكوباتي+البارانويا، الانحراف السيكوباتي+ الوهن النفسي، الانحراف السيكوباتي+الفصام والانحراف السيكوباتي+الهوس الخفيف. أخيرا، نزاوج بين البارانويا+الفصام، البارانويا+الهوس الخفيف، الوهن النفسي+الفصام والفصام+الهوس الخفيف. لكل هذه الأزواج جلالاتها الموجودة في الدليل، لكن من أشهر هذه الأزواج وأكثرها دلالة على سبيل المثال نجد الاكتئاب+الفصام الذي إذا كانت درجاتهما مرتفعة كثيرا فإن هذا يشير إلى وجود اضطرابات حادة. كما أن الزوج: اكتئاب+هوس خفيف قد يشير إلى اضطراب ثنائي القطب.

كما يمكن للفاحص الاعتماد على ثلاثة مقاييس في التفسير، على أن يكون هناك فرق بين الدرجة الأقل والدرجة الأعلى، من ضمن المقاييس الثلاثة، 5 درجات تائية على الأقل. من أشهر الثلاثيات المستخدمة في التفسير في قائمة MMPI2: مايسمى بالمثلث العصابي بحيث تشير الدرجات المرتفعة في الثلاثية: التوهم المرضي+الاكتئاب+الهستيريا على وجود اضطرابات عصابية ووجود اضطرابات تحولية، لأن المثلث العصابي يميز معظم المرضى العصابيين. كما أن الثلاثية: ذكورة–أنوثة+الانحراف السيكوباتي+الفصام، بارتفاع درجات الأول والثاني وانخفاض في الثالث، تدل على فرضية الجنسية المثلية. كما أن الثلاثية: البارانويا+الوهن النفسي+الفصام دلالة عيادية قوية، حيث إذا كانت درجات الوهن النفسي أدنى من درجات الفصام والبارانويا طرحت إمكانية إصابة الفرد باضطرابات ذهانية.

في ظل تفسير استجابات المفحوص على قائمة MMPI2، نلاحظ ثراءا في المعلومات التي يمكن الحصول عليها عن البنية النفسية للفرد، هذا ما يفسر كم الدراسات التي أجريت حوله والتي تقدر بالآلاف. بالرغم من ذلك، فقد تعرض لعدة انتقادات من طرف الباحثين وخاصة السيكومتريين منهم فيما يخص صدقه وثباته.

ملاحظات هامة

يجب على الفاحص أن يكون حذرا ودقيقا في عملية تفسير الاستجابات. ذلك لأن الخطأ فيها سوف ينعكس على المفحوص بموقعته في خانة اللاسواء فيعامل على أساسها كمريض وهو سوي أو العكس. مما سيولد انعكاسات خطيرة على البنية النفسية للمفحوص. لذا، من المفيد الأخذ بعين الاعتبار النقاط التالية:

- عدم الاعتماد على درجات مقياس إكلينيكي واحد للحكم على إصابة الفرد بالاضطراب، بل داخل سياق تفاعلي للمقاييس الأخرى ومقاييس الصدق، مع دراسة كل الجوانب الخاصة بالمفحوص.
- تفسير الاستجابات لا يكون بمعزل عن سياق تطبيق القائمة، بالأخذ بعين الاعتبار حالة المفحوص أثناء التطبيق، الظروف المحيطة به وكذا معطياته الشخصية من: تعليم، مستوى اجتماعي وحتى انتماء جغرافي.
- ضرورة تفسير الاستجابات على القائمة من طرف أخصائي عيادي متمرس. أما عملية التصحيح فقد يشترك فيها تقني في القياس وتقني في الإعلام الآلي، لأن النسخة الحالية للقائمة تصحح إلكترونيا وحتى تعطي بعض التفسيرات إلكترونيا بشرط توفر البرنامج الخاص بذلك.
- ينبغي الحرص على اعتبار التفسيرات المبنية على أساس الدرجات، المحصل عليها من خلال تصحيح الاستجابات، مجرد افتراضات يجب التحقق منها بدقة.

4.2. الخصائص السيكومترية لـ: MMPI2

- ثبات MMPI2

- وجهت انتقادات لانخفاض ثبات القائمة وخاصة بعض المقاييس الفرعية مثل الاكتئاب الذي بلغ معامل ثباته بطريقة التجزئة النصفية ما بين 0.05 و 0.96، كما كان معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق منخفضا، ويقل كلما زادت الفترة الفاصلة وهذا يؤثر على استقرار النتائج.

- صدق MMPI2

- وجهت انتقادات لصدق القائمة نظرا لاعتمادها على عينة صغيرة الحجم في تقدير الصدق وانتقاء البنود لكل مقياس على حدى. كما وجهت ملاحظات للأداة من حيث تداخل وتكرار بعض البنود بين المقاييس الإكلينيكية. فالمقياس 8 الذي يحوي أكبر عدد من البنود لا يشمل الا على 16 بندا غير مكرر. مما أثر على استقلالية المقاييس الإكلينيكية. نجد مثلا معاملات الارتباط بينها بين 0.64 إلى 0.87 وهي قيم عالية.

- أثبتت الدراسات أن قدرة القائمة على التمييز بين العاديين والمرضى لم تكن كافية. إلا أن دراسات حديثة أثبتت صدق التكوين الفرضي للقائمة وكذا قدرتها التنبئية. إذ وجد أن الذين حصلوا على درجات عالية في مقياس الإدمان على الكحول أغلبهم أصبحوا مدمنين مستقبلا (علام، 2000، 608؛ Kaplan, 2009, 349-351).

- رغم الانتقادات الموجهة لقائمة MMPI2 إلا أنها بقيت من أكبر الروائز النفسية استخداما في المجال العيادي. كما أن النسخة المراجعة لها التي نشرت عام 2003 (MMPI2R : Restructured clinical scales) حاولت القضاء على الكثير من هذه المشكلات السيكومترية منها تحيين معايير التفسير.