قياس بعض الاضطرابات النفسية
(الهستيريا التحولية ، اضطراب الوسواس القسري، الاكتئاب)

المدرس هند احمد سليمان

جامعة كرميان / كلية اللغات والعلوم الإنسانية / علم النفس

المستخلص :

يعاني الكثيرون من المصابين بفايروس كورونا في مجتمعنا و المجتمعات الأخرى من أعراض نفسية مصاحبة للفايروس . وحتى بعد انحسار الوباء سيشعر البعض بأعراض الاضطرابات النفسية . يهدف البحث الحالي الى التعرف .

1- اضطراب الهستيريا التحولية لدى أفراد العينة .

2- اضطراب الوسواس القسري لدى أفراد عينة البحث .

3- اضطراب الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث . يتحدد البحث الحالي بالإفراد المصابين بفايروس كورونا (covid-19) المستجد . في مدينة خانقين للعام (2020) . وبلغت العينة (100) فردا .وتم تبني – مقياس منيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية Minnesota Multiphase Personality Inventory. وعند تحليل البيانات تبين أن عينة البحث لا تعاني من أعراض الهستيريا التحولية وإنما تعاني من إعراض اضطراب الوسواس القسري والاكتئاب ..وفي ضوء النتائج أخرجت الباحثة بعدد من التوصيات والمقترحات .

Abstract :

Many of those infected with Coronavirus in our society and other societies suffer from psychological symptoms associated with the virus. Even after the epidemic subsides, some will feel symptoms of mental disorders. The current research aims to know.

1- Transformational hysteria disorder among respondents.

2- Obsessive-compulsive disorder among the subjects of the research sample.

3- Depressive disorder among the subjects of the research sample.

The current research is identifying individuals infected with the emerging corona virus (covid-19). In the city of Khanaqin for the year (2020). The sample reached (100) individuals

The Minnesota Multiphase Personality Inventory was adopted. Upon analyzing the data, it was found that the research sample does not suffer from symptoms of transformational hysteria, but suffers from symptoms of obsessive-compulsive disorder and depression. In light of the results, the researcher made a number of recommendations and proposals

مشكلة البحث

تنطلق مشكلة البحث الحالي من قضية هامة ولدتها الظروف الحياتية الصعبة المتمثلة بوباء كورونا (**covid-19**)المستجد .التي أصبحت مشكلة عالمية لما لها من إضرار كارثية على الصحة الجسمية والنفسية لأفراد المجتمعات . آذ أصاب هذا الفايروس الملايين من الأفراد من بلدان الدول المختلفة . وخلفت مضاعفاته وموت الملاين أيضا من الأفراد المصابين به .

مما قد تعزى مخاوف النفسانيين من الآثار طويلة الأمد لفيروس كورونا المستجد من اثار نفسية عن جائحة كورونا ، وذلك من ضعف الجهاز المناعي النفسي .وما لها من آثار سلبية على الصحة النفسية للمصابين بها. فقد تؤدي إلى الإصابة بأعراض اضطرابات نفسية.

ويرى المختصين النفسانيين أن أحد المشاكل النفسية التي من المرجح أن تستمر على المدى الطويل بعد وباء كورونا المستجد هي الاضطرابات النفسية كالاكتئاب والقلق والتحول الهستيري وغيرها.

إذ يعاني الكثيرون من المصابين في مجتمعنا و المجتمعات الأخرى من أعراض نفسية مصاحبة لفايروس كورونا . وحتى بعد انحسار الوباء سيشعر البعض بأعراض الاضطرابات النفسية بشكل مفرط خوفا من ظهور سلالة أخرى من الفيروس. وذلك من خلال ملاحظة الباحثة لسلوك المصابين بفايروس كورونا. ولكي تتحقق الباحثة من هذه الأعراض النفسية عند المصابين بفايروس كورونا قامت بتوجيه استبيان استطلاعي الى (40) مريض .يتضمن اعراض للاضطرابات النفسية .وكانت نسبة (80%) من إجاباتهم تؤكد وجود أعراض لاضطرابات نفسية ..إذ يشير المهتمون بدراسة الظواهر النفسية إلى أن الظواهر السلبية تميل إلى الانتشار في أوقات الأزمات النفسية فكما أن الأمراض الجسمية تنتقل بالعدوى إذا توافرت لها الظروف المناسبة،(الزبيدي،2004،ص7).

فان الأعراض النفسية بوصفها ظاهرة نفسية سلبية يمكن أن ينتشر في هذا الظرف الذي يعشيه الأفراد المصابين بالفايروس . وهذا من شأنه أن يؤدي إلى أمور كثيرة على صعيد الفرد والأسرة والمجتمع. ومن ثم التأثير في إنجازهم وأدائهم اليومي . اذ يتطلب توافقاً وتكيفاً منهم معتمداً في ذلك على ما يمتازون به من صحة نفسية وجسمية.الأمر الذي يتطلب أيجاد الحلول والمعالجات المناسبة للحد من أثار تلك الأعراض النفسية . وبذلك أصبحت الباحثة إمام تساؤل تحاول الإجابة عنه وهو: هل أن المصابين بفايروس كورنا يعانون من أعراض لاضطرابات نفسية. أم لا ؟ تلك هي مشكلة البحث التي ينبغي تشخيصها والوقوف عندها .

أهمية البحث The Importance Of Research

إن عملية بناء أية دولة حديثة يجب أن تواكبها عملية بناء الإنسان في تلك الدولة وأعداده لمواجهة تحديات العصر، فدرجة التقدم لا تقاس بما لدى المجتمعات من موارد طبيعية ومادية ، وإنما يتوقف التقدم أيضا على القوى البشرية القادرة على صنع التقدم واستغلال الثروات الطبيعية على أحسن وجه. وذلك لأن الجهد البشري هو الذي يؤدي بصورة أساسية الى التقدم (محمد،2004، ص77). وأصبح تقدم المجتمعات الإنسانية رهيناً بمقدار الاهتمام بالتنمية البشرية التي هي أهم ركائز التنمية العامة وهذا الأمر يقودنا إلى الاهتمام بمعرفة طبيعة التكوين النفسي للقوى البشرية الداخلة كعنصر فعال في هذه التنمية والاهتمام في التعرف على شخصيتها، وعليه أن معرفة التكوين النفسي أمر يساعد على أمكانية التفاعل السليم معهم من اجل أنجاز عملية البناء والتطور. (مصطفى ، 2009 ،ص4) .

ولاسيما في العراق واجه شعبه حروبا وأزمات استهدف مستلزمات الحياة جميعها في المجالات الاجتماعية والاقتصادية والتربوية والنفسية والتي برزت على نحو واضح. خصوصا وباء فايروز كورونا الذي نجم عنها إصابة العديد من الأفراد ولاسيما الأعراض

النفسية المصاحبه لهذا الفايورس ،.اذ تشير نتائج البحوث والدراسات السابقة الى أن أغلبية الأفراد في عصرنا الحاضر يستجيبون للاضطرابات النفسية. مما يسبب التوتر العضلي الشديد الذي يضعف قدرة الفرد على التكيف،.(ابراهيم،1994،ص154-157) أما الاضطرابات النفسية فتمثل قطاعا واسعا من اهتمامات علم النفس لأن الكشف عن السلوك المضطرب أمر هام بحد ذاته فحسب ولكن لما يمكن الحصول عليه بهذه المعرفة من أضواء تلقى على السلوك السوي ، بل لعل كثيرًا من المعارف النفسية انبثقت من التعامل مع ذو السلوك غير السوي . (الوقفي،1998،ص 613).

لذلك نحتاج اليوم أكثر من أي يوم مضى الى تشخيص الفرد . لان تركه يعني التفريط بالفرد والأسرة والمجتمع من حيث هو تجاهل لحق الفرد في الرعاية النفسية وإغفال للآثار السلبية التي يخلفها هذا الفرد في الأسرة والمجتمع .

آذ تأتي أهمية هذا البحث ،من أن الكشف عن الاضطرابات النفسية المتمثلة بـ **(الهستيريا التحولية ،اضطراب الوسواس القسري والاكتئاب)**، يغني المعرفة النظرية في هذا الميدان .

ومن هنا تتجلى أهمية البحث الحالي في الجانبين النظري والتطبيقي

أولاً: الجانب النظري : Theoretical side

1. من الدراسات العراقية البحثية العلمية الأولى التي تهدف إلى الكشف عن بعض الاضطرابات النفسية المرافقة للإصابة بفايروس كورونا (على حد علم الباحثة).
2. إضافة معرفة جديدة للمكتبة العراقية.

ثانياً: الجانب التطبيقي : The practical side

1- الاستفادة من مقياس الاضطرابات النفسية (M-MMPI-2) من قبل وزارة الصحة المستخدم في الدراسة الحالية وذلك في تشخيص بعض الاضطرابات المصاحبة للمصابين بفايروس كورنا .

2- تثير اهتمام الباحثين لإجراء المزيد من البحوث العلمية باستخدام أساليب أخرى لقياس الاضطرابات النفسية .

أهداف البحث : The Objectiv of Research

التعرف على :-

1- اضطراب الهستيريا التحولية لدى أفراد العينة .

2- اضطراب الوسواس القسري لدى أفراد عينة البحث .

3- اضطراب الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث

حدود البحث

يتحدد البحث الحالي بالإفراد المصابين بفايروس كورونا(covid-19)المستجد . في مدينة خانقين للعام (2020) .

تحديد المصطلحات

الاضطرابات النفسية Psychological disorders

عرفها كل من :-

أولا:- الدباغ (1977) :

عدد من الاضطرابات التي تنشأ عن صراعات نفسية مختلفة ، وتشترك جميعًا بصفات عامة ، حيث تتألف الأعراض العامة للعصاب من اضطرابات جسمية نفسانية المنشأ ، وقلق وشعور بالاكتئاب وعدم الاستقرار ، مع حساسية زائدة وشكوك غير معقولة وحصر قهري ورعب ومخاوف ، واستثارات سريعة مصحوبة جميعًا باضطرابات في النوم والشهية أو اضطراب في الكفاءة الإنتاجية للمصاب (الدباغ،1977،ص 89) .

ثانيا:- شاوش (2002) :

اضطرابات وظيفية نفسية في صورة أعراض نفسية وجسمية مختلفة منها القلق والاكتئاب والوسواس القهري والمخاوف الشاذة والشكوك التي لا أساس لها من الوقع وأفعال قسرية يجد المريض نفسه مضطرً إلى أدائها رغمًا عنه . (شاوش،2002،ص 3)

يتحدد البحث الحالي بثلاثة اضطرابات نفسية وهي:(الهستيريا التحولية، النحول العصبي) .

وفيما يأتي تحديد مفهوم كل واحد منها :

الهستيريا التحولية Conversion Hysteria

أولا: تعريف منظمة الصحة العالمية (1992) WHO

الاضطرابات التحولية Conversion Disorder هي الاضطرابات التي يجب ان لايكون فيها دليل على وجود اضطراب جسمي، من الممكن ان يفسر خصائص أعراض هذا الاضطراب على الرغم من أن هذه الاضطرابات الجسمية قد تظهر سابقة للأعراض الأخرى. وهناك مشاركة مقنعة في الوقت نفسه ما بين بداية أعراض الاضطرابات والأحداث الضاغطة ، والمشاكل أو الحاجات .(WHO, 1992, p.104)

ثانيا : تعريف الصالحي 1998

اضطراب تحولي يعني تحويلاً جسمياً لمشاكل نفسية ، يظهر على شكل أعراض جسمية من دون سبب عضوي واضح لتعني حلاً رمزياً للصراعات النفسية الصعبة او تجنباً للمسؤوليات الناضجة ، وهذا الالتجاء إلى الاضطراب الجسمي يظهر في ظل ظروف وضغوط معينة فقط. (الصالحي ، 1998،ص30)

التعريف النظري للهستيريا التحولية : بما أن الباحثة استخدمت مقياس الصالحي للهستيريا التحولية (M-MMPI-2) لقياس الاضطرابات التحولية (وهو المقياس الثالث من

اختبار المستنصرية –مينسوتا المتعدد الأوجه للشخصية)، عليه فانه يتبنى تعريفه المذكور آنفاً.

إما التعريف الإجرائي :

فهو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على فقرات المقياس (مقياس الصالحي) المستخدم في البحث الحالي.

اضطراب الوسواس القسري Obsessive–Compulsive Disorder

أولا:– تعريف: منظمة الصحة العالمية WHO (1992) :

أفكار أو صور أو اندفاعات تطرأ على ذهن الشخص المرة تلو المرة بشكل متكرر ونمطي ، وهي دائمًا مثيرة للإزعاج ، ويحاول المريض عادةً أن يقاومها ولكن دون نجاح ، وهي تعبر عن أفكاره الخاصة رغم كونها لا إرادية وغالبا كريهة (WHO,1992,p.142)

ثانيا: تعريف الصالحي 1998

هو اضطراب للوسواس القسري ، يتضمن خصائص الشخصية فضلاً عن الأفعال الوسواسية والسلوك القسري ، الذي قد يكون صريحاً مثل تكرار غسل اليدين او ضمنياً يتمثل بعدم القدرة على الهروب من الفكرة المتسلطة المتمثلة بكل أشكال المخاوف المرضية الشاذة غير الطبيعية في الأشياء أو المواقف كما يشمل الإجابة الزائدة والمبالغ فيها إلى المنبهات المعقولة وانتقاد الذات ، والقلق وصعوبة في التركيز ومشاعر الذنب ، والتردد الشديد في اتخاذ القرارات وعدم الاقتناع العام بالحياة. (الصالحي ، 1998، ص34).

التعريف النظري :

اضطراب الوسواس القسري بما أن الباحثة استخدمت مقياس الصالحي (M–MMPI–2) وهو المقياس السابع فيه، لذلك فقد تبنى تعريفه المشار اليه آنفا.

أما التعريف الإجرائي له :

فهو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على مقياس اضطراب الوسواس القسري المستخدم في البحث الحالي.

الاكتئاب Depression

أولا: تعريف التصنيف الأمريكي الرابع للأمرض النفسية والعقلية DSM IV (1994):

حالة تشير إلى المزاج الحزين وصعوبة التفكير بوضوح وتباطؤ الحركة والفعالية واضطراب النوم وخصوصًا الاستيقاظ مبكرًا جدًا ، وأفكار انتحارية متكررة بدون أية خطة محددة ، واضطراب الشهية والشعور بالذنب وعدم الأهمية (Kaplan,1994,p.564) .

ثانيا :- تعريف الصالحي 1998

اضطراب وجداني يظهر على شكل أعراض نفسية ،وبدنية سريرية تعكس مزاج المريض ومعاناته وتتداخل في هذا الاضطراب عوامل بيئية وثقافية وبايوكيميائية ووراثية. وتراكيب في حدوثة ،يعبر فيها الفرد عن قلقه وانخذاله ،وتقديره الواطئ لذاته وهو يركز على الخصائص الاساسية الخمس للاكتئاب وهي النزوع الى التامل والوهن الجسدي ومشاعر حزن ذاتية وجمود عقلي وعجز في الوظائف البدنية .(الصالحي،1988،ص25).

التعريف النظري للاكتئاب :

بما أن الباحثة استخدمت مقياس الصالحي للاكتئاب (وهو المقياس الثاني من اختبار المستنصرية –مينسوتا المتعدد الاوجه للشخصية)، عليه فانه يتبنى تعريفه المذكور آنفاً.

أما التعريف الإجرائي :

فهو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المفحوص على فقرات المقياس (مقياس الصالحي) المستخدم في البحث الحالي.

الاضطرابات النفسية

شغلت الاضطرابات النفسية اهتمام الأطباء النفسيين والاختصاصيين باضطرابات الشخصية، وتعددت وجهات النظر في أسبابها وطرائق علاجها وبما أن البحث الحالي محدد بثلاثة من هذه الاضطرابات النفسية (الهستيريا التحولية ، اضطراب الوسواس القسري والاكتئاب) ، سنتحدث عنهما دفعة واحدة لتقديم صورة وافية عن طبيعتهما وأسبابهما .

أولا: المنظور النفسي الديناميكي

يرى أن سبب الاضطرابات النفسية هو وجود قوى داخل العقل من قبيل الرغبات ، والدوافع ، والقلق ، ووظائف أو حيل الدفاع النفسي. وطبقاً للمنظور النفسي الديناميكي فأن هذه القوى تتفاعل فيما بينها وتشكل المحدد الأساس للسلوك البشري.(صالح، 2002، ص61)، وفيما يخص الهستيريا التحولية فقد كانت نقطة انطلاق فرويد هي الاضطرابات التحولية وطريقة علاجها. (زيعور، 1980، ص220). يرى فرويد إن الهستيريا التحولية هي رمز الذاكرة لانطباعات أو تجارب صادمة (Traumatic) في تاريخ حياة المريض ،وان هذه الأعراض المرضية تخدم التعويض على النفس خشية من عودة هذه التجارب السابقة والمنسية ، التي ينجم من عودتها للذاكرة إيذاء صادم للنفس ، وكان فرويد يرى في أعراض هذا الاضطراب وسيلة للتعبير عن حاجة النفس ، وفيها تحقيق لرغبة غير واعية. (كمال، 1983، ص203).

وأخيراً فان فرويد كان يرى في بعض أعراض الهستيريا حلاً وسطاً بين عاطفتين أو دافعين، الأول يستهدف إلى تحقيق دافع الكيان الجنسي للفرد والثاني يستهدف إلى إخماد هذا الدافع وكبحه (Suppression) ومع أن فرويد أكد الناحية الجنسية في الهستيريا اكثر من تأكيده أهمية هذه الناحية في أي اضطراب آخر، ألا انه أدرك أيضا إن اضطراب

الهستيريا قد يحدث بسبب آثار غير واعية وغير جنسية أيضاً. (كمال، 1983، ص204).

واعتقد (فرويد)أن الأفكار الوسواسية تمتد إلى عالم اللاشعور في الفرد وتستقي قوتها من التناقض الموجود في الدوافع المكبوتة ، فالمريض يعاني من انقسام عواطفه وتضاد دوافعه ، فمن جهة نرى أن القيم الأخلاقية المغروسة فيه من خلال التربية وإيحاء المجتمع تنمي فيه روح الخوف والهلع من المحرمات الدينية والأخلاقية ، ومن جهة أخرى فإن الميول الغريزية والدوافع المضادة بطبيعتها للأخلاق والتقاليد الاجتماعية تحمله على شق عصا المجتمع والتمرد على الأخلاق والقيم ، وهكذا يتولد هذا الاضطراب الآسر من هذا الصراع النفسي ، وأول ما يتولد من هذا الصراع هو حالة الوهن النفسي وضعف الإرادة ، لذا فدور الاضطراب التسلطي كدور القلق في دفع خطر خارجي أو ضغوط نفسية مكبوتة في نفس المريض فيجد إنه بحاجة للتخلص من هذا الضغط إلى التشبث بالوسائل المتاحة لديه ومنها الأفكار الوسواسية. (القبإنجي،2003،ص 118-120) .

حيث ترى هذه النظرية إن تفاوت الأفراد في الإصابة بالاكتئاب راجع إلى أسلوب التربية في المراحل الأولى من حياة الطفل وموقف الوالدين تجاهه ، فالأطفال الذين لم يشبعوا في هذه المرحلة من الحنان والحب واللعب وسائر الحاجات البدنية والنفسية أكثر الأفراد عرضة لمرض الكآبة مستقبلا من حيث إحساسهم بالضياع وإنهم لايستحقون الحب والاحترام من الآخرين (القبانجي،2003،ص 89) .

كذلك يعتقد فرويد أن الإشباع الزائد جداً وقلة الإشباع خلال المرحلة الفمية يولدان شخصية تابعة فحينما يخبر الفرد خسارة فعلية كموت من يحب أو خسارة رمزية كالرفض يتولد عنده غضب لاشعوري نتيجة للهجر ويتحول هذا الغضب إلى غضب من الذات ثم الاكتئاب (دافيد وف،1983،ص 675) .

لذا فإن الميكا نزم الدفاعي الأستدخال Introjection هو الأساس في الاكتئاب حيث سيتدخل الفرد الخصائص الكريهة للموضوع والتي لايجرؤ الفرد على أن يعيها ويدركها في أناه ، فالاكتئابي يشعر إنه عديم القيمة ، لذا فإن المكتئبين يظهرون نقد الذات واتهامها والتناقص العاطفي (Fenichel,1972,p.397) .

ويعد بعض الفرويديين الكآبة استجابة لفقدان العاطفة الأبوية للأشخاص الذين يقيمون اهتماما عاليا للأستحسان وميل إلى إرجاع الغضب إلى الداخل ، وهؤلاء بحاجة إلى الشعور بأنهم محبوبون ويحاولون التأثير في المحيطين بهم ليعيدوا إليهم تقدير ذواتهم المفقودة ، لذا ففقدان تقدير الذات مركز هام في الاضطراب الاكتئابي ، وهو لايعتمد على الخبرات في المرحلة الفمية فحسب ولكن يعتمد أيضاً على الفشل في المراحل المتأخرة من التطور (السامرائي،1997،ص 15-16) .

ثانيا: المنظور السلوكي

يرى السلوكيون ان الاضطراب النفسي يكون وليد اكتساب مركب للسلوك غير الملائم او نتيجة سلاسل السلوك الملائم ، ويسمى السلوك في المرحلة الأولى بالسلوك غير التوافقي، وفي الثانية بالسلوك المنقوص (Defect Learning) ومعظم اشكال السلوك غير السوي هي من النوع المكتسب الذي يعبر عن سوء التوافق ويصنف المجتمع هذا السلوك على أساس انه مرضي. (دويدار،1994،ص210). ويرى المنظور السلوكي إن الاضطرابات النفسية هي مجموعة من عادات سيئة تطورت وجرى الحفاظ عليه بنفس طريقة اكتساب الاستجابات السلمية . (Kleinmuntz,1980,p.20)

وفيما يخص الهستيريا التحولية: يرى سكنر ان التحول الهستيري هو نتيجة لاستجابة الفرد في موقف معين يولد القلق ، اذ تعزز تلك الاستجابة نتائجها العاجلة المتمثلة بالارتياح، ويرى وولبي(Wolbe 1958) إن الاضطراب النفسي بشكل عام ينشأ عن ارتباط مشاعر القلق بمثيرات كانت محايدة من قبل، وهذا الارتباط يؤدي إلى ظهور

مشـاعر القلـق كلمـا ظهـر هـذا المثيـر المحايـد، وان بعـض الأشـخاص اكثـر عرضـة للاضطراب النفسي أما لأنهم هكذا بفعل العوامل التكوينية أو بسبب خبرات تعلم سابقة. (Kransner, 1971, p. 443-532). وما اسند ماذهبت إليه هذه النظرية في تفسيرها للاضطرابات التحولية الدراسات التي استخدمت مبادئ النظرية السلوكية في علاجها للعديد من أعراض الاضطرابات التحولية .

فقد اعتقدوا أن الوساوس والأفكار القهرية أمور تكتسب عن طريق مبادئ التعزيز حيث يكتشف الفرد صدفة أن أداءه لعمل معين أو مروره بفكرة معينة يمحو الأمر المكدر عنده ويقلل من قلقه ومن ثم ففي كل مرة يثار فيها الخوف والقلق يحل هذا التفكير أو التصرف المشتت محل الخوف والقلق نفسه لاشعوريا وعن قصد إلى أن يأخذ الوسواس في النهاية شكلا تلقائيا (دافيدوف،1983،ص 671) .

وعلى هذا الأساس فإن السلوكيين يعتقدون أن اضطراب الوسواس القسري. ينشأ من تعلم الإنسان سلوكا مرضيا شاذا عن طريق ارتباط الفكر التسلطي بمصدر القلق الذي يكون بمثابة مثير شرطي ويعزز هذا السلوك شعور الشخص بالارتياح الناتج من خفض التوتر الحاصل عنده (العوادي،1992،ص 90) .

ويرأى أتكنسون Atkinson وهو من أصحاب المدرسة السلوكية إن تعرض الفرد لخبرات كثيرة من الفشل يجعله يتعلم توقع الفشل وعدم الثقة بالنفس والشعور بأنه فاشل وعاجز وغير محبوب مما يدفعه للاكتئاب الذي هو استجابة متعلمة وينتج عن إدراك الفرد عجزه عن تغيير البيئة ، وغالباً ما يكون المكتئب انطوائيا ويسهل تأسيس منعكس شرطي فيه يصعب إطفاؤه بعد إن تم تثبيته ، فالمكتئبون لايتعلمون استجابات جديدة لتحل محل الاستجابات القديمة ، لذا فإن مستوى فعاليتهم ونشاطهم ينخفض تـدريجيا ، وأن انخفـاض المعـززات الإيجابيـة يـؤدي إلـى تعطيـل إنجـاز السـلوك الاجتمـاعي المناسـب وبـذلك تـنخفض مصـادر تعزيـزهم الرئيسـة كالمشـاركة الوجدانيـة

ويصبحون غير فعالين ، وربما يساهم ذلك في تعزيز السلوك غير المتوافق لديهم (كالبكاء، والتذمر، ونقد الذات ، والصورة السلبية نحو الذات ،... إلى آخره) ، وهذا ما يؤدي إلى أن يصبح المكتئبون مملين ومزعجين لمن حولهم حتى الأشخاص القريبين منهم ، وهذه الحالة تساهم مرة أخرى في تعزيز العزلة الاجتماعية وزيادتها والشعور بعدم السعادة (Atkinson,1989,p.507) .

ثالثاً : المنظور المعرفي

إن وجهة النظر المعرفية في الاضطرابات النفسية تأتي من التصور المعرفي للبناء الانفعالي للإنسان وعلاقته بالعمليات العقلية ، لأن الخلل والاضطراب يمكن عادة في ذلك البناء الذي يؤثر بالضرورة في جوانب الشخصية الأخرى. بيولوجية كانت أم نفسية وتلك التي ترتبط بوظائف احد الأجهزة ولاسيما الجهاز العصبي المركزي الذي تتمثل نشاطاته أساسا في العمليات المعرفية مثل الإدراك والتذكر والتفكير ، وان أي خلل في البناء الانفعالي أيضا يؤثر تأثيراً سلبياً في مهارات الفرد النفس – حركية (الجبوري ، 1994، ص47)

ينظر بياجه الى أن للفرد بسبب خبرات الطفولة السيئة مخططا(schema) تكون فيه الذات والعالم والمستقبل في رؤية سلبية مما يولد لديه استعداداً للإصابة بالاضطرابات النفسية ، ويكون هذا في بعض الحالات مشروطاً بمواجهة الضغوط، إذ يمكن للضغوط أن تنشط المخطط السلبي لديه فتصبح منظومته المعرفية السلبية اكثر سيطرة عليه فتقوده إلى أن يظهر أعراض الاضطراب الهستيريا التحولية. (الجبوري ، 1994، ص49).

ويرى كيلي (Kelly) ان الاضطراب النفسي ناتج عن وجود بنى معتقدات تتعارض مع البنى الموجودة لدى الآخرين في المجتمع الذي يعيش فيه. (صالح، 1998، ص116).

ويوضح (كيلي) ان مواجهة الواقع تعتمد على الخبرة المعرفية والمثال على ذلك واضح بشكل يتبين في سلوك المضطرب التحولي، ولعدم امتلاك الخبرة المعرفية الكافية فان

تكليفه بأية مسؤولية يهدد استقراره على اساس إنها تشكل موقفاً جديداً لم يألفه المضطرب التحولي من قبل فترى الحيرة والارتباك واضحة في سلوكه. (الجبوري، 1994، ص50).

واما بيك (Beck) فقد وضع في اهتمامه المظاهر المعرفية في الاكتئاب، مثل تقدير الذات المنخفض ، والشعور باليأس ، والصورة السلبية نحو الذات ،ولوم الذات ، فرأى أن المكتئب يرى عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سالبة ، وعندما تكون هذه المشاعر في زيادة مستمرة وتتحد مع مشاعر العجز وعدم القيمة تزداد رغبته في الانتحار من أجل الهروب من هذا المصير. (موسى،1991،ص 157).

لذا فالنظرية المعرفية لا تركز على ما يفعله الناس بل على الكيفية التي يرون فيها أنفسهم والعالم المحيط بهم ، إن من بين أكثر النظريات المعرفية تأثيرا تلك التي صاغها (آرون بيك Aron Beck) ، والتي أشتقها من خبرته العلاجية الواسعة مع المرضى الذين يعانون من الاضطرابات النفسية وخاصة الاكتئاب (Atkinson,1996,p.529) .

الدراسة السابقة عن الاضطرابات النفسية

دراسة -:(الجبوري،2009)

هدفت هذه الدراسة التعرف الى:- (صورة الذات وعلاقتها بالاضطرابات النفسية (الاكتئاب – والقلق من الموت – والأفكار الوسواسية) لدى كبار السن).على عينة عشوائية من كبار السن المقيمين في دورهم والمقيمين في دور الدولة وبلغ عددهم (225) مسناً.

وبعد جمع البيانات ومعالجتها إحصائيا باستعمال الاختبار التائي لعينة ومجتمعه وتحليله التباين الثلاثي ومعامل ارتباط بيرسون توصل الباحث الى ما يأتي:

1- أن كبار السن بشكل عام لديهم صورة إيجابية نحو الذات.

2- أن كبار السن بشكل عام لايعانون من أي اعراض اضطرابات نفسية موضوع البحث.(الجبوري،2009)

منهج البحث وإجراءاته

يتضمن هذا الفصل عرضاً لإجراءات البحث المتمثلة باختيار العينة وتبني مقياس **مينيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية.(MMPI-2)**. لمتغير البحث الحالي ومؤشرات الصدق والثبات، فضلاً عن ذِكر الوسائل الإحصائية المستخدمة في معالجة بيانات البحث.

مجتمع البحث Society of Research

حُدد مجتمع البحث الحالي بالمصابين بفايروس كورنا المستجد(**COVID 19**) في مدينة خانقين للعام (2020) ومن كلا الجنسين (ذكور ، إناث) ، إذ بلغ عدد أفراد المجتمع (950)* بواقع (700) ذكور و(250) إناث .كما موضح في الجدول (1) .

جدول (1) مجتمع البحث موزعة حسب متغير النوع

العينة	النوع		المجموع
	ذكور	اناث	
مدينة خانقين	700	250	950

*تم الحصول على هذه البيانات من قسم التخطيط والمتابعة من مستشفى خانقين العام

عينة البحث Sample of Research

اعتمد الباحث الطريقة العشوائية في اختيار عينة البحث ، إذ تم اختيار (100) من المصابين بفايروز كورونا.. من الراقدين في المستشفى وفي بيوتهم . كما موضح في الجدول (2)

جدول (2) عينة البحث موزعة حسب متغير النوع

العينة	النوع		المجموع
	ذكور	اناث	
الراقدين في المستشفى	45	10	100
الراقدين في بيوتهم	25	20	

أدوات البحث Tools of Research

تتطلب البحث الحالي ثلاث أدوات لقياس الاضطرابات النفسية المتمثلة ب(**الهستيريا التحولية واضطراب الوسواس القسري والاكتئاب**) بعد اطلاع الباحثة على العديد من المقاييس العربية والأجنبية التي درست الاضطرابات النفسية ، لم تتمكن الباحثة من الحصول على الأداة المناسبة لتحقيق أهداف بحثه سواء من حيث عدم ملاءمتها لعينة البحث كاحتواء تلك المقاييس على عدد كبير من الفقرات مما يستحيل على أفراد عينة البحث الاستجابة على مثل تلك المقاييس هذا من جانب ،ومن جانب آخر عدم وجود مقياس مناسب يشتمل على الاضطرابات الثلاثة موضوع البحث ، لذا ارتأى الباحث بتبني – **قائمة منيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية Minnesota Multiphase Personality Inventory** : النسخة المعد من قبل (الصالحي ،1998) ويحتوي هذا الاختبار على عشرة مقاييس إكلينيكية هي (توهم المرض ، والاكتئاب ، والهستريا التحولية، والانحراف السيكوباتي ، والذكورة– الأنوثة ، والبارانويا ، واضطراب الوسواس ، والفصام ، والهوس الخفيف ، والانطواء الاجتماعي) ويشتمل على (550) فقرة موزعة على هذه المقاييس الفرعية . وحسب متغيرات البحث الحالي فقد تم استخدام ثلاثة مقايس فرعية . **وفيما يلي وصف** لهما..

أولا:– مقياس الهستيريا التحولية :– يتكون من (56) فقرة وتسلسله الثالث من المقاييس السريرية للاضطراب النفسية .لمينيسوتا

ثانيا:– مقياس اضطراب الوسواس القسري:– يتكون من (47) فقرة وتسلسله السابع من المقاييس السرية للاضطرابات النفسية لمينيسوتا .

ثالثا:– مقياس الاكتئاب :– .يتكون من (60) فقرة وتسلسله الثاني من المقا ييس السريرية للاضطرابات النفسية لمينيسوتا المتعدد الأوجه. **(M–MMP1–2).**

تصحيح المقاييس الثلاثة

يتكون مقياس الهستيريا التحولية من(56) فقرة ، أمام كل فقرة واحدة بديلان، (نعم) ويعطى درجتين ، و(لا) يعطى درجة واحده.

ويتكون مقياس الوسواس القسري من (47) فقرة . وبالأسلوب نفسه في إعطاء الدرجة فيما يتكون مقياس الاكتئاب من (60) فقرة و بالأسلوب نفسه أيضا.

مؤشرات الصدق والثبات لأدوات البحث .

قامت الباحثة باستخراج الصدق الظاهري للمقاييس وذلك بعرضه على مجموعة من الخبراء المتخصصين في علم النفس والتربية والقياس.ملحق (1) وقامت الباحثة بإيجاد الثبات عن طريقة أعادة الاختبار حيث تبين أن معامل الثبات،بإعادة الاختبار لمقياس الهستيريا التحولية ،بعد أسبوعين من التطبيق الأول لعينة مكونه من (40) فردا فقد يلغ معامل الارتباط بيرسون،(84 ،.) ومقياس اضطراب الوسواس القسري (0,85) ومقياس الاكتئاب (0,80).

الوسائل الإحصائية Statistical Means

لغرض معالجة بيانات هذا البحث إحصائياً استعمل الباحث الوسائل الإحصائية الآتية :

1 . الاختبار التائي (T– test) لعينة واحدة :

لاختبار الفروق بين المتوسط الحسابي والمتوسط الفرضي لدرجات أفراد العينة على مقاييس البحث .

2 . معامل ارتباط بيرسون (Person Correlation Coefficient)

لاستخراج الثبات بطريقتي إعادة الاختبار للمقاييس الثلاث.

عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها

أولا :- قياس الهستيريا التحولية

بلغ متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الهستيريا التحولية (75) وبانحراف معياري مقداره (11,53) . وبمقارنته بالمتوسط الفرضي للمقياس البالغ (84) وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة تبين وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند مستوى (0,05) ، عند درجة حرية (99) الجدول (3) .

الجدول (3)

الاختبار التائي لعينة واحدة لمعرفة الهستيريا التحولية لدى أفراد عينة البحث

حجم العينة	متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة0.05
100	75	11,53	84	0,98	1,980	غير دالة

يتضح من الجدول (3) أن متوسط درجات مقياس الهستيريا التحولية لدى أفراد عينة البحث هو اقل من المتوسط الفرضي للمقياس. وهذا يعني أن أفراد عينة البحث المصابين بكورونا ليس لديهم أعراض اضطراب الهستيريا التحولية.

ثانيا:-اضطراب الوسواس القسري

بلغ متوسط درجات أفراد العينة على مقياس اضطراب الوسواس القسري (75) وبانحراف معياري مقداره (9,43) وبمقارنته بالمتوسط الفرضي للمقياس البالغ (7,5) واستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة تبين وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند درجة حرية (99) ومستوى دلالة (0.05) الجدول (4)

الجدول (4)

الاختبار التائي لعينة واحدة لمعرفة الوسواس القسري لدى أفراد العينة

حجم العينة	متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة0.05
100	80	9,43	70,5	10,074	1,980	دالة

يتضح من الجدول (4) ان متوسط درجات اضطراب الوسواس القسري لدى أفراد عينة البحث هو أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس. وهذا يعني أن أفراد عينة البحث المصابين بالكورونا يمتلكون أعراض اضطراب الوسواس القسري .

ثالثا:- الاكتئاب

بلغ متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الاكتئاب (100) وبانحراف معياري مقداره (14.95) . وبمقارنته بالمتوسط الفرضي للمقياس البالغ (90) واستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة تبين وجود فرق ذي دلالة إحصائية عند درجة حرية (99) ومستوى دلالة (0,05) الجدول (5) .

الجدول (5)

الاختبار التائي لعينة واحدة لمعرفة الاكتئاب لدى أفراد العينة

حجم العينة	متوسط العينة	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	القيمة التائية المحسوبة	القيمة التائية الجدولية	مستوى الدلالة 0.05
100	100	14,95	90	6,688	1.980	دالة

يتضح من الجدول (5) أن متوسط درجات مقياس الاكتئاب لدى أفراد عينة البحث كان أعلى من المتوسط الفرضي للمقياس. وهذا يعني أن أفراد عينة البحث المصابين بفايروز كورونا مصابون بأعراض الاكتئاب.

مناقشة النتائج وتفسيرها

وفقا لأهداف البحث أظهرت النتائج أن عينة البحث الحالية المتمثلة (بالمصابين بفايروس كورونا) لا يعانون من أعراض الهستيريا التحولية. لكن يعانون من أعراض اضطراب الوسواس القسري والاكتئاب اذ أن متوسط درجات العينة اكبر من المتوسط الفرضي والقيمة التائية المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية . وهذا يعني أن عينة البحث الحالي تعاني من الوسواس القسري والاكتئاب .

اذ يرى فرويد ان اضطراب الوسواس كدور القلق في دفع خطر خارجي أو ضغوط نفسية مكبوتة في نفس المريض فيجد إنه بحاجة للتخلص من هذا الضغط إلى التشبث بالوسائل المتاحة لديه ومنها الأفكار الوسواسية . وعلى هذا الأساس فإن السلوكيين يعتقدون أن اضطراب الوسواس القسري. ينشأ من تعلم الإنسان سلوكا مرضيا شاذا عن طريق ارتباط الفكر التسلطي بمصدر القلق الذي يكون بمثابة مثير شرطي ويعزز هذا السلوك شعور الشخص بالارتياح الناتج من خفض التوتر الحاصل عنده .

فالنظرية المعرفية لاتركز على ما يفعله الناس بل على الكيفية التي يرون فيها أنفسهم والعالم المحيط بهم ، إن من بين أكثر النظريات المعرفية تأثيرا تلك التي صاغها (آرون بيك Aron Beck) ، والتي أشتقها من خبرته العلاجية الواسعة مع المرضى الذين يعانون من الاضطرابات النفسية.

ويرى الفرويدين ان الميكا نزم الدفاعي الأستدخال Introjection هو الأساس في الاكتئاب حيث سيتدخل الفرد الخصائص الكريهة للموضوع والتي لايجرؤ الفرد على أن يعيها ويدركها في أناه ، فالاكتئابي يشعر إنه عديم القيمة ، لذا فإن المكتئبين يظهرون نقد الذات واتهامها والتناقص العاطفي. ويرأى أتكنسون Atkinson وهو من أصحاب المدرسة السلوكية إن تعرض الفرد لخبرات كثيرة من الفشل يجعله يتعلم توقع الفشل وعدم

الثقة بالنفس والشعور بأنه فاشل وعاجز وغير محبوب مما يدفعه للاكتئاب الذي هو استجابة متعلمة وينتج عن إدراك الفرد عجزه عن تغيير البيئة ..

ويرى بيك (Beck) اهتماما للمظاهر المعرفية في الاكتئاب، مثل تقدير الذات المنخفض ، والشعور باليأس ، والصورة السلبية نحو الذات ،ولوم الذات ، فرأى أن المكتئب يرى عالمه وذاته ومستقبله بطريقة سالبة ، وعندما تكون هذه المشاعر في زيادة مستمرة وتتحد مع مشاعر العجز وعدم القيمة تزداد رغبته في الانتحار من أجل الهروب من هذا المصير

وتعزو الباحثة هذه النتيجة الى أن لكل ظاهرة تحدث في هذا العالم تفرز سلبياتها. وفيها ما لابد من تجنبه أو رفضه ولكي يتحقق ذلك علينا أن ننمي لدى الناس ما يمكن أن نسمي وعي الثقافة النفسية ،لكي يستطيع كل فرد منهم ان يتعامل مع ما يواجهه من ظواهر ومواقف بكل مهارة ودقة ويختار منه ما يتناسب مع حياته وقيمة توجهاته ويوظفها لما فيه مصلحته.. ويمكن القول أن أعراض الاضطرابات النفسية الناتج عن الإصابة بفايروس كورونا قد تكون له أسباب تختلف لدى الأفراد بحسب نوعية الحياة التي يعيشونها ، وحتي في العالم المتقدم فهناك أسباب مختلفة لهذه الأعراض النفسية ، فهنالك من هددت كورونا حياته لاسيما في جوانبها المادية إذ فقد العديد من الأفراد وظائفهم ، وهناك من لم يعد قادراً على توفير العيش الرغيد لعائلته على الرغم من استمراره بالعمل ، وهناك الذين يعانون أصلاً من البطالة وعدم توافر فرص العمل بسبب البطالة في ظل الوباء ، وهؤلاء جميعا يعدّون هذا الوباء وسياساتها هي التي تقف وراء مشاكلهم هذه ،

ولاسيما الشخصية العراقية تمتلك المقدرة العالية في مواجهة كثير من الأزمات ، وشخصيتها المستقلة وتشبعهما بالمعايير والقيم الاجتماعية بصورة سليمة وراسخة ، ومن ثم إمكانيتها في السيطرة على الذات في الكثير من المواقف حاجزاً واقياً من مخاطر تلك الاصابات وقادرة على تحمل المسئولية..

التـوصيات والمقتـرحات

Recommendations and Suggestions

أولاً : التوصيات Recommendations

في ضوء نتائج هذا البحث يوصي الباحث بما يأتي :

1. استخدام مقياس (مينيسوتا المتعدد الأوجه . (M-MMP1-2))، لقدرتهما على إعطاء مؤشرات عن الاضطرابات النفسية .
2. إقامة ندوات تناقش كيفية التصدي للقلق والأفكار السلبية المصاحبه لفايروس كورونا.، وإشراك ذوي التخصصات الإنسانية في طرح أفكارهم وتنفيذ مشاريعهم فيما يخص هذا الموضوع .
3. العمل على التثقيف االنفسي والتصدي للازمات والأوبة التي يمر الأفراد بها .من خلال مؤسساتنا التربوية والنفسية ووسائل الأعلام .

ثانياً : المقترحات Suggestions

واستكمالاً لجوانب البحث الحالي يقترح الباحث ما يأتي : -

1. أجراء دراسة مماثلة على عينة من المصابين بفايروس كورنا من الإناث .
2. إجراء دراسة مماثلة على عينة من المصابين بفايروس كورونا لقياس اضطرابات نفسية أخرى .
3. إجراء دراسة للكشف عن اضطرابات سلوكية لدى المصابين بفايروس كورونا كا(الانطواء ،التجوال الليلي العدوان . وغيرها) .
4. إجراء برنامج نفسي أرشادي لتخفيض اضطراب الوسواس القسري والاكتئاب للمصابين بفايروس كورونا.

المصادر العربية

- إبراهيم ، عبد الستار (1994) : **العلاج النفسي السلوكي المدني الحديث ، أساليبه وميدان تطبيقه** . دار الفجر للنشر والتوزيع ، القاهرة.
- دافيدوف ، لندا (1983) : **مدخل علم النفس** . ط1 ، ج5 ، ترجمة سيد الطواب وآخرون ، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية.
- الدباغ ، فخري (1977) : **أصول الطب النفساني** . ط2 ، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، جامعة الموصل.
- زيعور، علي(1980) **مذاهب علم النفس** ، ط3، دار الأندلس للطباعة والنشر، والتوزيع ، بيروت.
- السامرائي ، عواطف عبد المجيد (1997) : **بعض الاضطرابات النفسية وأثرها في ارتكاب الجريمة** . أطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، الجامعة المستنصرية.
- شاوش ، محمد عبد الله (2002) : **الصحة النفسية** . المملكة العربية السعودية ، جدة.
- صالح ، قاسم حسين (1988) : **الشخصية بين القياس والتنظير** . وزارة التعليم العالي والبحث العلمي ، بغداد.
- الصالحي ، عادل عبد الرحمن (1998) : **دراسة مقارنة بين طريقتي تطبيق اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه للشخصية (التقليدية وباستعمال الحاسوب)** . رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب ، الجامعة المستنصرية.
- العوادي ، قاسم هادي (1992) : **العصاب** . ط1 ، دار الشؤون الثقافية العامة ، بغداد.
- القبانجي ، أحمد (2003) : **الإسلام والصحة النفسية** . ط2 ، مؤسسة دار الكتاب الإسلامي ، طهران.
- الجبوري ،سيف محمد رديف،(2009) (**صورة الذات وعلاقتهما بالاضطرابات النفسية (الاكتئاب والقلق من الموت والافكار الوسواسية**) كبار السن،أطروحة دكتوراه غير منشورة .الجامعة المستنصرية ،كلية التربية.

- الجبوري، علي محمود كاظم (1994) **الرحام التحويلي لدى طلبة الجامعة قياسه وانتشاره** ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الآداب، جامعة بغداد ، بغداد.
- علي،كمال (1988) **النفس وانفعالاتها وامراضها وعلاجها** ، الطبعة الرابعة ، دار واسط للدراسات والنشر والتوزيع .
- محمد ،جاسم محمد (2000) **مشكلات الصحة النفسية امراضها وعلاجها** ، مكتبة دار الثقافة والنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى.
- موسى ، رشاد على عبد العزيز (1991) : **سيكولوجية الفروق بين الجنسين** . مؤسسة مختار ودار عالم المعرفة ، القاهرة.
- الوقفي ، راضي (1998) : **مقدمة في علم النفس** . ط3 ، دار الشروق ، عمان

المصادر الأجنبية

- Atkinson,R (1996): **Hillgards Introduction to psychology** . Harcourt Brace& Company .
- Fenichel,O (1972): **The psycho-Analytic theory of neurosis** . Norton&Company .
- Kaplan,S (1994): **Synopsis of psychiatry behavioral Sciences** . Clinical psychiatry. USA,New York .
- Kleinmuntz-B, (1980) **essentials of abnormal psychology**. Sanfracisco.
- Kransner-L (1971**) Behavior therapy**, Review of Psychology. John Wiley and sons, New York
- World Health Organization (1992): **The (ICD-10) . Classification of mental and behavioral disorders, Clinical description and diagnostic guidelines**. Oxford university press, Geneva .

(ملحق/1)

أسماء السادة الخبراء اللذين عرض عليهم المقاييس

ت	الاسم واللقب العلمي	العنوان	التخصص
1	ا.د.بثبنة منصور الحلو	كلية الآداب –جامعة بغداد	علم النفس
2	ا.م.د. عبدالعباس محمد اللامي	كلية التربية – الجامعة المستنصرية	أرشاد نفسي
3	ا.م.د.أحلام جبار عبد الله	كلية التربية ابن الرشد –جامعة بغداد	علم النفس التربوي
4	ا،م،د.شيماء صلاح الدين	كلية التربية – جامعة بغداد	قياس وتقويم
5	م.د.جلال محمد جاسم	كلية التربية المقداد –جامعة ديالى	علم النفس التربوي
6	د. عوني حكمت	مستشفى ابن الرشد	طبيب نفسي
7	ا..د. لطيفة ماجد محمود	كلية التربية للعلوم الإنسانية– جامعة ديالى	علم النفس
8	أ.د.وهيب مجيد	كلية الآداب – جامعة بغداد	علم النفس المعرفي
9	ا.د. زهرة موسى جعفر	كلية التربية للعلوم الانسانية –جامعة ديالى	علم النفس التربوي
10	ا.د. سناء عيس محمد	كلية الاداب – جامعة بغداد	علم نفس
11	ا.د. هيثم احمد علي	كلية التربية للعلوم الانسانية– جامعة ديالى	علم نفس
12	ا.د.نبيل عبد الغفور عبدالمجيد	كلية التربية– الجامعة المستنصرية	قياس وتقويم