

## الوسواس القهري لدى طلبة كلية التربية الاساسية / جامعة صلاح الدين

م.م ژيان توفيق ميرزا [zhian.mirzaqadir@su.edu.krd](mailto:zhian.mirzaqadir@su.edu.krd)

كلية التربية الاساس / جامعة صلاح الدين-اربيل

الكلمات المفتاحية: الوسواس، الاساسية

Keywords/Obsessives - Basic

تاريخ استلام البحث : 2022/5/24

DOI:10.23813/FA/27/2

FA/202306/27C/1/452

### ملخص البحث

هدف البحث الحالي التعرف عن الوسواس القهري لدى طلبة المرحلة الثالثة والثانية الدراسة الصباحية في قسم التربية اللغة العربية كلية التربية الاساس / جامعة صلاح الدين ، ومعرفة ما اذا كان هنالك فروق دالة إحصائية من الوسواس القهري وفقا المتغير الجنس النوع الاجتماعي(ذكور – إناث) ، وقد اختيرت عينة من طلبة المرحلة الثالثة والثانية في قسم اللغة العربية تألفت من (50) طالب وطالبة بواقع (24) طالب و(26) طالبة من مجتمع البحث ، استخدمت الباحثة مقياس الوسواس القهري المعد من الغامدي(2011) المتضمن(16) فقرة لكل فقرة (5) بدائل هي (دائماً ، وغالباً ، وحياناً ، ونادراً ، ونادراً جداً ) وجرى استخراج الصدق والثبات للأداة وبذلك أصبحت جاهزة للتطبيق ، وبعد جمع البيانات وتحليلها واستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة لمعرفة افكار الوسواس القهري وقد توصلت الباحثة الى النتائج الاتية:

- 1- وجود مستوى من الأفكار والسلوكيات الو سواسية لدى الطلبة عينة البحث، وان كان بدرجة متوسطة نوعا ما.
- 2- توجد أفكار وسواسية لدى الذكور وبشكل كبير.
- 3- ان لأفكار الوسواس القهري موجودة لدى الإناث بدرجة أكثر وضوحا من اقرانهم الذكور نوعا ما.
- 4- لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية في الافكار السواسية بين الذكور والاناث.

وقد خرجت الباحثة بمجموعة من الاستنتاجات في ضوء نتائج البحث، كما قدمت مجموعة من التوصيات فضلاً عن عدد من المقترحات.

## **Obsessive-compulsive disorder among students of the Faculty of Basic Education / Salaheddine University**

**M.M. Tawfiq Mirza**

**Department of Kindergartens / Faculty of Basic Education /  
Salaheddine University - Erbil**

**zhian.mirzaqadir@su.edu.krd**

### **Search summary**

The current research aims to identify OCD among students of the third and second stage morning studies in the Department of Education Arabic Language Faculty of Basic Education / Salaheddine University, and to see if there are statistical function differences from OCD according to the gender variable (male) - Females, a sample of third and second stage students in the Arabic language department consisted of (50) students of 24 students and (26) students from the research community, the researcher used the obsessive scale Compulsive ally prepared from Ghamdi (2011) which includes (16) paragraphs per paragraph (5) alternatives are (always, often, sometimes, rarely, very rarely) and the honesty and stability of the tool was extracted and thus became ready for application, and after collecting and analyzing the data and using the next test for one sample to learn the ideas of obsessive compulsive disorder the researcher has reached the following results:

- 1- There is a level of ideas and behaviors that are equal among the students of the research sample, albeit to a fairly moderate degree.
2. There are ideas and obsessions among males in a large way.
3. OCD ideas are more pronounced in females than their male peers.
- 4- There is no statistically significant difference in the political ideas between males and females.

The researcher came up with a set of conclusions in the light of the research findings, and made a set of recommendations as well as a number of proposals .

## الإطار العام للبحث

### أولاً- مشكله البحث: Search problem:

تؤثر الصحة النفسية بشكل بارز في صحة الفرد وهي لا تقل أهمية عن الصحة الجسمية، فالتمتع بصحة نفسية جيدة تؤهل الفرد للتكيف مع الأمور الحياتية وكذا الشعور بالرضا والحصول على مقومات الشخصية المتكاملة. وقد يمر بضغوط متنوعة منهم من يتجاوزها ويتكيف معها ومنهم من يتأثر بها لدرجة قد تمس بعافيته النفسية والجسدية، وقد يصاب حينها الفرد بأمراض نفسيه منها الوسواس القهري الذي يحتاج لعلاج وتدخل نفسي (Shin et al ،2013).

يتسم اضطراب الوسواس القهري (OCD) بنمط من الأفكار والمخاوف غير المرغوب فيها (وساوس) تدفع الطالب إلى القيام بسلوكيات تكرارية (سلوكيات قهرية). تُعيق هذه الوسواس والسلوكيات القهرية الأنشطة اليومية ومتابعه الواجبات التي يكلف بها من قبل الأساتذة وتتسبب في ضيق شديد والإحراج في داخل القاعة الدراسية وامام زملائه،

ان اضطراب الوسواس القهري هي أفكار متكررة ومستمرة وغير مرغوب فيها أو رغبات أو صور ملحه تسبب الضيق أو ألق. قد يحاول الطالب تجاهلها أو التخلص منها من خلال أداء سلوك أو ممارسات قهرية عادة ما تظهر هذه الوسواس عندما يحاول التفكير في أشياء أخرى أو القيام بتنفيذها،

وعلى الرغم من الجهود المبذولة لتجاهل هذه الأفكار أو الدوافع المزعجة أو التخلص منها، فإن الطلبة يستمرون في التفكير فيها حيث يؤدي ذلك إلى مزيد من السلوك غير سوي- الحلقة المفرغة لاضطراب الوسواس القهري. (Öyekçin &

Aydın; 2007,Flament&Irak,2013).

ويتمحور اضطراب الوسواس القهري غالبا حول موضوعات محدد - على سبيل المثال، الخوف المفرط من ألتعرض للرسوب في الامتحانات وللتخفيف من مخاوف ألتعرض للرسوب، قد يقوم الأساتذة بإرشاد وتوجيه الطلبة نحو كيفية المذاكرة والتخفيف من قلق الامتحان او شعورهم بالخجل والحرص من اي حالة مرضيه، فضلا عن الإرشاد والتوجيه نحو كيفية مواجهه الأزمات والمشاكل التي تواجههم في حياتهم الخاصة والعامة. (Robbins, & Chiasma , 2006).

ان الوسواس الناجمة عن اضطراب الوسواس القهري (OCD) هي سلوكيات تكرارية يشعر بها الطالب وكأنه مدفوع لفعالها والتي تهدف هذه السلوكيات أو الأفعال العقلية التكرارية الى تقليل ألق المرتبط بوسواس أو منع حدوث شيء سيء ومع ذلك، فإن الانخراط في الوسواس لا يجلب أي متعه وقد لا يوفر سوى راحة مؤقتة من ألق. لذا تمكن مشكله البحث الحالي من خلال الإجابة عن السؤال الاتي:

" ما مستوى الوسواس القهري لدى طلبة كلية التربية الأساس جامعه صلاح الدين"؟

## ثانيا- أهمية البحث: The importance of research:

تعد مرحلة التعليم الجامعي من مراحل التعليم المهمة، إذ تزداد فيها الحاجات النفسية والاجتماعية للطالب وكذلك تزداد حاجة الى الخدمات التي يمكن أن تقدم للطلاب الجامعي ولأسيما الخدمات الإرشادية والنفسية والتربوية التي أصبحت ضرورة ملحة في ظرف تنشا فيه العديد من المشكلات التي تتعلق بالتوافق النفسي أو الاجتماعي أو أدراسي أو الأسري.

(أفرادي، ١٩٩٨: 135)

لقد حظي موضوع الوسواس القهري بصورة عامه بالاهتمام من مختلف الباحثين والعلماء كما ارتكز هذا الاهتمام على ارتباطه باضطرابات نفسيه أخرى، وتأثره على الأفراد وعلى علاقته بالآخرين، وما يترتب عليه من أضرار نفسيه واجتماعيه وجسمية، عند الطلبة

الجامعيين، هذه الفئة التي تمثل بدايات مرحله الرشد. **120: 1991, (Scott)**

وعلى الرغم من توسع الخدمات الإرشادية للجامعات والتي يمكن أن تسهم في مساعده الطلبة على تجاوز المشكلات النفسية والاجتماعية والدراسية ، فضلا عن اسماهما من التأثير على صحة الطلبة النفسية وانجازاتهم الدراسية ، اذ ما أخذنا بنظر الاعتبار أن هؤلاء الطلبة قد يتعرضون الى ضغوط نفسيه في أحياء الجامعية نتيجة لعدم توافق عدد كبير منهم مع الأجواء الجامعية ذاتها وكذلك فله توافقهم الأكاديمي أو الرغبة من عدمها في التخصص أدراسي أو القسم ، فضلا عن عدم التوافق الاجتماعي مع أقرانهم من الطلبة الآخرين ، الأمر الذي قد يخلق صعوبات جمه وأثار انفعالية سلبية مما تؤدي إلى ردود أفعال مختلفة لديهم ، فقد يظهر بعضهم ردود أفعال أشبه ما تكون بالأعراض العصابية أو الأعراض المرضية النفسية ، ومن الجدير بالذكر أن هذه الأعراض قد تعمل على تعطيل حياه الطالب النفسية والدراسية وتسهم في خلق الاضطرابات المختلفة كالقلق أو الوسواس القهري أو الخوف وسواها من ردود الأفعال، ولعل الأفكار أل وسواسيه تعد واحده من أبرز العوامل المعوقة للتوافق بأشكاله المختلفة ، فضلا عن تأثيرها السلبي على السلوك السوي لأنه اشتغل ذهن الفرد وتجعله يشعر بنوازع تبدو غريبه عنه ، الأمر الذي يضطره للقيام بتصرفات لا تجلب له السرور ويمتلك القدرة على التخييل عنه .

فالأفكار أل وسواسيه قد لا يكون لها معنى في ذات الفرد وإنما في الغالب تكون في منتهى السذاجة ولكن يلتزم بها الفرد رغما عن إرادته ويظل يتأمل ويفكر وكان الأمر يتعلق بالحياة أو الموت بالنسبة له. (قطيبة، ٢٠٠٣: 109)

إن الفرد يتعرض الى قلق الحالة إذ لم يأتي بالوسواس أو الأفعال القهرية ويفسر فرويد هذه الأفعال بأنها أعراض رمزيه وإنها ترمز الى الصراع الداخلي أو الشعور بالذنب، فغسل اليدين مرات متتالية تدل على إنها وسيله لتعويض الشعور بالألم أو الفشل النفسي. (الصيرفي، ٢٠0٠: ٩٩)

ومن الأفكار ال وسواسيه التي تسيطر على ذهن الفرد أو لمريض والتي تؤرقه هو توقعه بأنه قد يهاجم من أشخاص آخرين، أو انه مقبل على ارتكاب جريمتها، أو يريد ارتكاب فعلا جنسيه فاحشه، وقد يجد نفسه مضطرة لحفظ بعض القواعد او القوانين عن ظهر قلب أو يرتدي ملابس بطريقه معينه أو يأكل وينام بطريقه محدد، والواقع أن جميع هذه الأشياء والأفكار والأفعال قد تصبح قهريه وسواسيه مستمرة فيما بعد. (محمد، 2004: 76)

اذ يبدأ الوسواس القهري عاده في سن المراهقة أو سنوات الشباب، لكنه قد يبدأ كذلك في مرحلة الطفولة. تبدأ الأعراض عاده متدرجه، وتميل إلى ألتنوع في شدتها على مدار العمر وقد تتغير كذلك أنواع الوسواس والأفعال القهرية التي تتعرض لها مع مرور الوقت. وعاده ما تزداد الأعراض عندما تتعرض لإجهاد أكبر وقد تتراوح درجه شدة أعراض الوسواس القهري - الذي يُعد اضطراباً ملازماً مدى أحياء - بين الخفيفة الى المعتدلة، وربما تكون شديده وتستنفد أوقت الى درجه تعيق أالفرد عن أنشطه حياته اليومية. (Cole hall, 1970:147).

إن الوسواس يتضمن وجود أفكار أو انفعالات أو مخاوف أو عادات مركبه ذات صلته مستمرة لا معنى لها ولا تؤدي إلى نتيجة ، وصوره لم يسبق أن خبرها أالفرد لمضطرب ، وعاده تقدم هذه الأفكار نفسها باستمرار في شعوره فهو يحاول مقاومتها لأنها تثير استنزازه ونفوره منها إلا أن هذه المقاومة تبدو كأنها ضعيفة جدا . وغالبا ما يتمحور الوسواس حول مواضيع معينه، مثل، الخوف من ألتلوث أو القاذورات ، أالشك ومواجهه صعوبة في تحمل عدم أليقين، أالحاجة الى أن تكون الأشياء بشكل منظم ومتناسق، أفكار عدوانيه أو مروعه حول فقدان السيطرة وإيذاء نفسك أو الأخرين، أفكار غير مرغوب فيها، بما في ذلك العنف أو أالموضوعات الجنسية أو الدينية . (محمد، 2004: 187)

وتتضمن أمثله أعراض ومؤشرات الوسواس الخوف من ألتعرض للتلوث عبر لمس أشياء قام آخرون بلمسها، أو أالشك في أن أغلاق ألباب أو أطفأ الإنارة، أو ألتوتر أالشديد عندما تكون الأشياء غير مرتبه أو في اتجاه معين، أو صور لقياده السيارة وسط حشد من الناس، أو أفكار حول أالصراخ بألفاظ بذينة أو ألتصرف بشكل غير لائق في الأماكن العامة، أو صور غير لائقة مزعجه، أو تجنب المواقف التي يمكن أن تحفز الوسواس، مثل المصافحة بالأيدي. (قطيبة، ٢٠٠٣: 196).

إن أالفرد يحس بسيطرة هذه الأفكار عليه مما يترتب على ذلك خلل بعلاقته الاجتماعية فضلا عن تعرضه الى ألام نفسيه شديده، وكذلك حالات تردد وشك دائم في قدراته، إذ تجده يقضي ساعات عده في سبيل اتخاذ قرار إزاء مشاكل يعاني منها ويعجز عن ألبت فيها الى جانب شعوره بالقلق وانعدام ألتقه بالنفس (زهران، ١٩٧٨: ٧٢).

ويعبر هذا الاضطراب عن حالات سلوكيه شاذه تستحوذ على أالفرد فكره وسلوكه وغالبا ما تكون هذه الأفكار والسلوكيات سخيطة أو تافهة لكنها تفرض نفسها عليه وتظل تعاوده وتراوده ، فقد يظهر فعلا سلوكيا غريبا فيجد نفسه مندفعا ألتحقيقه وملزمه بتكراره ، وفي مثل هذه الحالات يبدو أالفرد عاجزه تماما عن ألتخلص من

ذلك السلوك الذي يقوم به او عن الإقلاع عنه على الرغم من إدراكه للطبيعة الشاذة والغريبة لهذا السلوك ، والذي يرافقه عادة توتر شديد وقلق حاد وخوف كلما نزعته نفسه الى كبح هذا السلوك أو مقاومته ، انه لا يشعر بالارتياح إلا إذ قام بهذا السلوك والذي سرعان ما يهدأ بعد قيامه به ، وقد سمي هذا الاضطراب بالوسواس القهري لدى المصاب الذي تستحوذ عليه أفكار مثل هذه السلوكيات على نحو إجباري مثل تكرار غسل اليدين أو الجسم ، وقد يتمثل في عدم القدرة على الهروب من الأفكار المتسلطة ، كما أنها تظهر الكثير من التناقض في سلوك الفرد.(المطيري، 2005: 198)

تري الباحثة الى انه يمكن المحاولة لتجاهل الوسواس القهري أو إيقافه، لكن لن يؤدي هذا سوى لزيادة شعور الطالب بالضيق وأقلق في النهاية، تشعر بأنك مدفوع لأداء السلوكيات القهرية في محاوله لتخفيف التوتر.

لقد أشار أريكسون (Erikson) الى أن الوسواس القهري بحاجة الى الأمن باعتبارها من أهم الدوافع النفسية الاجتماعية التي تحرك السلوك الإنساني وتوجهه نحو غايته، وإذا أخفق المرء في تحقيق حاجته من الأمن فان ذلك يؤدي الى عدم القدرة على التحرك والتوجه نحو تحقيق الذات. (جبر، 1996: 87)

وقد تبين ان توافق ألفرد في مراحل نموه المختلفة يتوقف على مدى شعور ألفرد بالأمن والطمأنينة في طفولته، فإذا تربى ألفرد في جو امن ودافئ فانه سينمو بشكل سوي، ويصبح قادراً على تحقيق ما يريد، وهناك شواهد كثيرة في علم النفس الإكلينيكي ان المصابين بالوسواس القهري يعانون من فقدان الشعور بالأمن، فقد أوضح ما سلو (Maslow) ان أنماط معينه من الراشدين العصائيين، وبخاصه المصابين بعصاب الوسواس القهري يكونون مدفوعين بدرجة كبيره للبحث عن إشباع حاجاتهم الى الأمن. ( Cole hall, 1970:176)

ان ذوو المستوى المرتفع في سمة الغضب من طلبه الكليات يصفون بيئاتهم الإدارية بأنها أقل تماسكا وإتاحة الفرص للتعبير عن المشاعر وأكثر اضطراباً وتشعباً بالصراع. (Lopez&thrumen, 1993:154)

إن البحث الحالي يتصدى لظاهرة الوسواس المتسلط والأفعال القهرية بهدف الكشف عن وجودها من عدمه لدى طلبه الجامعة، لان وجود هذه الظاهرة يعني اضطراب الصحة النفسية لدى من يعاني من أعراض هذا الاضطراب العصائبي.

وعاده ما يشمل اضطراب الوسواس القهري كلاً من الوسواس والأفعال القهرية. ولكن من الممكن أيضاً أن تظهر على ألفرد أعراض وسواس فقط أو أعراض أفعال قهرية فقط قد تدرك - أو ربما لا تدرك - أن الوسواس أو الأفعال القهرية مفترطه أو غير معقوله، ولكنها تستهلك قدراً كبيراً من الوقت وتتداخل مع روتين ألفرد اليومي وأدائه الاجتماعي أو في العمل. (المطيري، 2005: 156)

وبمكن تلخيص أهمية البحث في النقاط الآتية:  
- تسليط الضوء على اضطراب الوسواس القهري كاضطراب نفسي منتشر بين الطلبة.

- الاهتمام بالشباب في المرحلة الجامعية ودراسة نوعية تفكيرهم.

- إثارة الموضوعات والتساؤلات التي قد تكون محل للبحث مستقبلاً.  
- يطرح البحث معلومات نظرية ودراسات سابقة عن موضوع اضطراب الوسواس القهري، رغم قلة البحوث التي تناولت موضوع الوسواس القهري لدى الطلبة الجامعيين خاصة المحلية منها، وهذا ما يثري مكتبه كليه التربية الأساسية في هذا المجال.

### ثالثاً- أهداف البحث: Search goals:

يهدف البحث الى الإجابة عما يأتي:

- س1/ "ما مدى امتلاك أفراد عينه البحث من طلبه المرحلة الثالثة والثانية في قسم اللغة العربية لأفكار الوسواس القهري ككل؟"
- س2/ " ما مدى امتلاك أفراد عينه البحث من الذكور في المرحلة الثالثة والثانية قسم اللغة العربية لأفكار الوسواس القهري؟"
- س3/ " ما مدى امتلاك أفراد عينه البحث من الإناث في المرحلة الثالثة والثانية قسم اللغة العربية لأفكار الوسواس القهري؟"
- س4/ "هل هناك فروق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في امتلاكهم لأفكار الوسواس القهري وفقاً لمتغير الجنس (ذكور / إناث)؟"

### رابعاً- حدود البحث: About Alabah:

يتحدد البحث الحالي بالآتي:

- 1- طلبه كليه التربية الأساسية، قسم اللغة العربية، الدراسة الصباحية.
- 2- للسنة الدراسية (2021-2022).

### خامساً- تحديد المصطلحات: Identify terms:

سيتم تحديد المصطلحات الآتية على النحو الآتي:

1- الوسواس أمتسلط التفكير ((Impulses))

2- الفعل ألقسري السلوك ((Compulsion))

أولا - الوسواس أمتسلط التفكير: **Impulses**

عرفه كل من:

1- حامد (1999).

"ظاهره وجود خبرات نفسيه غريبه في الشعور كأفكار وأفعال أو مخاوف أو اندفاعات ثابتة أو متكررة". (حامد، ١٩٩١: ١١).

2- فرج (2000).

" أفكار مقتحمه وغير مرغوبه وصور ذهنيه واندفاعات أو مزيج منها وهي عموماً مقاومه تتصف بكونها داخلية المنشأ. " (فرج، ٢٠٠٠: ١٠)

3- حنفي (د.ت).

" استحواذ أو فكره تتسلط على ألفرد وتتكسر بشكل نمطي لا يتغير ولا يتعدل، وتأتي قسره، وقد يحاول معارضتها من داخله بأفكار أخرى ويعلم أنها أفكار غير معقولة يرفضها أو ينفر منها". (أحفني، د.ت: 142)  
4- جبل (2002).

" فكره متسلطة وسلوك إجباري يظهر بتكرار وقوه لدى ألفرد ويلازمه، ويستحوذ عليه ويفرض نفسه عليه ولا يستطيع مقاومته رغم وعي ألفرد بتفاهة الأفكار وعدم فائدتها إلا إن تكرارها يخفف ألق و التوتر أداخليين اللذين يشعر بهما ". (جبل، 2002: 173)

ثانيا- الفعل ألقسري السلوك (Compulsion).  
عرف كل من:

1- أبو هندي (2003)..

" فعلا عضليا أو حركيا بالمعنى المعروف كان يغسل ألفرد يده أو ينظف مكان جلوسه، أو غسل يديه مرات عديدة أو يكون فعلا عقليا كان يعد ألفرد عدده معينه من الأرقام أو يسترجع في ذهنه جملة أو مقوله أو مقطع من أغنيه ما". (أبو هندي، 2003: 51)

هناك تعاريف أخرى تجمع الاثنين معا منها:

2- عبد الخالق (1990)..

" أفكار مداومة ومستمرة تفتح عقل ألفرد بشكل ملح أو عنيد بحيث لا يمكن السيطرة عليها أو ألتحكم فيها أو استبعادها من الشعور لديه، وغالبا ما يدرك المريض أو ألفرد سخافة هذه الأفكار وتفاهاتها أو عدم معقوليتها ولكنه لا يستطيع إن يوقفها أو يمنحها ".  
(عبدالخالق، 1995: 2)

٢- (أيزنك، 2004).

"الشخص الذي يعاني من وساوس يجد نفسه مجبره على القيام بطقوس فكريه أو أفعال ظاهره معينه كغسل أليدين في محاولته لخفض مستوى ألق و الذي ولدته الأفكار ".  
المشار إليه في (محمد، 2004: 170)

3- دويدار (2000).

" نوع من الأمراض النفسية العصابية التي تتميز باضطراب ألفرد لأنه يبدأ أداء أو رغبات أو يقوم بأعمال أو حركات رغما عنه وبغير إرادته والتي لا تتفق مع المنظور أو قواعد المجتمع العامة " (دويدار، 2005: 292 )

4- طيب (2003)..

" الوسواس فكره متسلطة والقهر سلوك جذري يفرض نفسه على ألفرد ويلازمه ولا يستطيع ألفرد مقاومته رغم اقتناعه بعدم معقوليته وعدم فائدته ". المشار إليه في (جبل، 2003: 173)

4- ألتعرف الباحثة الوسواس والسلوك ألقسري إجرائياً بأنها:

أفكار متسلطة وسلوكيات يلتزم بها الطالب رغما عن إرادته تتكرر باستمرار لديه ويجد صعوبة في أحد من تلك الأفكار، ويقاس إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الطالب من خلال الإجابة عن المقياس المعتمد في البحث.

أولاً - الإطار النظري.

ثانياً - الدراسات السابقة.

ثالثاً- مدى الإفادة من الدراسات السابقة

أولاً - الإطار النظري.

كثيراً ما نسمع عن بعض الناس يعرف عندهم الحرص على النظام وألتمسك أأحرفي بالتعليمات ، وترتيب كل الأمور بطريقه مبالغ فيها إذ يشعر بالانزعاج الشديد من أي تغيير في النظام الذي اعتاد عليه ، وهؤلاء في أواقع لا يمكن اعتبارهم مرضى فهم أقرب الى المثالية ، لكن هذه السمات الشخصية تدل على وجود الوسواس كإحدى الخصائص الرئيسة للفرد ، أما حالة الوسواس أأقهرى المرضية فإنها تعني المبالغة في الشعور بأأقهر لتكرار بعض الأفعال أو الأفكار رغما عن رغبه المرض إذ لا يستطيع أأأأكم فيها بإرادته ، وهذا يتسبب في اضطراب نشاطاته وكل حباته نتيجة سيطرة هذه الحالة عليه .

(الشربيني 1999: 51)

أعراض الوسواس.

يمكنك وضع قواعد أو طقوس لاتباعها بحيث تساعد في أأأكم في قلقك عندما تكون لديك أفكار أأقريه. وهذه الوسواس تكون مفرطه، وغالبا ما تكون غير مرتبطة بشكل واقعي بالمشكلة أأأأرض أن أأأها. كما هو الحال مع الوسواس، عادة ما يكون للأفعال أأقريه موضوعات رئيسه، مثل:

- الغسيل والتنظيف.

- الفحص.

- العد.

- الحفاظ على النظام.

- اتباع روتين صارم.

- المبالغة في الطمأنينة.

تتضمن أمثله علامات الوسواس وأأراضها ما يلي:

- غسل أأيدين حتى تصبح بشرتك مؤلمه نتيجة شده فرك أأيدين.

- فحص الأبواب بشكل متكرر للتأكد من قفلها.

- فحص أأموقد بشكل متكرر للتأكد من إيقاف تشغيله.

- العد بأأنماط معينه.

- تكرار الدعاء أو الكلمة أو العبارة بصمت.

- ترتيب البضائع المعلبة لديك بحيث تأخذ الشكل نفسه. (الخالدي، 2006: 174)

الأسباب.

لا يزال سبب اضطراب الوسواس القهري غير مفهوم بالكامل ونذكر من الأسباب ما يأتي:

- الخصائص الحيوية. اضطراب الوسواس القهري قد يكون نتيجة لحدوث تغيرات في كيمياء الجسم الطبيعية أو وظائف الدماغ.

- الخصائص الوراثية. قد يكون لاضطراب الوسواس القهري مكون وراثي، ولكن لم يتم حتى الآن تحديد ما إذا كان لجينات معينة دور في الإصابة بهذا المرض.

- ألتعلم. يمكن تعلم مخاوف الوسواس والسلوكيات القهرية من مشاهده أفراد الأسره أو يمكن تعلمها تدريجياً بمرور أوقت.

عوامل أخطر.

تشمل العوامل التي قد تزيد من خطر الإصابة باضطراب الوسواس القهري

ما يأتي:

- التاريخ العائلي المرضي. إن إصابة الوالدين أو أفراد أسره الآخرين بالاضطراب قد يزيد من خطر الإصابة باضطراب الوسواس القهري (OCD)

- أحداث أحياء اليومية المسببة للتوتر. إذا كنت قد تعرضت لصدمه نفسيه أو أحداث مسببه للتوتر، فقد تزداد مخاطر إصابتك. قد يؤدي رد الفعل هذا، لسبب ما، ألى إثارة

الأفكار والطقوس الروتينية والاضطرابات العاطفية التي تميز اضطراب الوسواس القهري (OCD).

- اضطرابات الصحة العقلية الأخرى. قد يكون اضطراب الوسواس القهري (OCD) متصلاً باضطرابات الصحة العقلية الأخرى، مثل اضطراب ألقلق أو

الاكتئاب أو معاقرة ألمخدرات أو الكحول أو اضطرابات العدة (تقلص لأرادي في عضلات الوجه). (البشر، 2007: 159)

ألمضاعفات.

قد تتضمن ألمشكلات الناتجة عن الوسواس القهري - على سبيل المثال لا أحصر-

ما يأتي:

- مشكلات صحية، مثل التهاب أأجلد ألتماسي ألتأتج عن غسل أألبيدين ألتكرر.

- صعوبة الذهاب ألى العمل أو المشاركة في أأنشطه الاجتماعية.

- اضطراب في العلاقات الاجتماعية.

- تدني جوده أأحياء بشكل عام.

- الأفكار والسلوكيات الانتحارية.

الوقاية.

لا توجد طريقه أكيدة للوقاية من اضطراب الوسواس القهري. ومع ذلك، فإن

الحصول على العلاج في أسرع وقت ممكن قد يساعد على الوقاية من أن تزداد حالة

اضطراب الوسواس القهري (OCD) سوءاً، وتعطيل نشاطك وعاداتك اليومية.

(الزيود، 1998: 76)

معايير تشخيص اضطراب الشخصية السواسية حسب

## (DSM5: Obsessive –compulsive PD)

نمط شامل من الانشغال بالنظام والترتيب وطلب الكمال، والسيطرة على النفس وعلى العلاقة بالآخرين وذلك على حساب المرونة والانفتاح والكفاءة، يبدأ مع مرحله الرشد المبكرة، ويتمثل في عدد من السياقات وفي ما يلي عرض لمعايير تشخيص اضطراب الشخصية الوسواسية حسب (5DSM)

أ- الانشغال المفرط بالنظام والترتيب والسعي نحو الكمال وذلك على حساب

المرونة، ويبدأ مع مرحله الرشد المبكر وتبين في أربعه أو أكثر مما يلي:

1- ينشغل بالتفاصيل والتنظيم، بحيث ينحرف عن أهدافه الرئيسية (لا ينجز المهمة بسبب انشغاله بالتفصيل).

2- الرغبة في الكمال.

3- انشغال مفرط وتام للعمل والإنتاج على حساب حياته الاجتماعية.

4- يقظ الضمير بدرجة مفرطة.

5- متصلب في الموضوعات الأخلاقية والقيم.

6- يؤدي عمله بنفسه (لأنه لا يثق بأداء الآخرين).

7- بخيل مع نفسه ومع الآخرين.

8- متصلب وعنيد (شلبي وآخرون، 2014: 143-144)

كذلك في ما يخص معايير اضطراب الشخصية الوسواسية

حسب (5DSM)

لا تختلف كثيرا عن المدرجة في (DSM 4)، ومن بين الاختلافات أسلوب الصياغة الذي يتميز بالاختصار.

6 العلاقة بين اضطراب الوسواس القهري واضطراب الشخصية لوسواسيه:

أثبتت عدد من الدراسات المبكرة الفرض ألقائل بأن اضطراب الشخصية الوسواسية سابق على اضطراب الوسواس القهري ومنذر به فيذكر "جيناياك" أن دراستين قد برهنتا على أن نصف مرضى اضطراب الوسواس القهري كان لهم اضطراب شخصيه وسواسيه قبل إصابتهم بالمرض وتتسم هذه الشخصية بالترتيب والنظام وأشك والالتكالية والتفكير غير الحاسم والأفعال المترددة وكراهية التغيير والاكئاب.

كما افترض شابيير (Chapter) أنه عندما يقع صاحب الشخصية الوسواسية في القهري تحت الضغط فإنه يستجيب لذلك بتطوير اضطراب الوسواس القهري وهذا فرض مهم لأنه إذا صدق فإنه يمكن أن يقدم لنا وسيلة للتنبؤ المسبق بمن يمكن أن

يكون في خطر الوقوع في هذا الاضطراب، وتبقى الدلائل على هذا الفرض غير مقنعه.

إن الفرق الحاسم بين الشخصية الوسواسية واضطراب الوسواس القهري يكمن في مدى "حب" الشخص بأن يجوز هذه الأعراض، فصاحب الشخصية الوسواسية ينظر لما يقوم به من تدقيق وحب للتفاصيل بفخر ويتوقر الذات وتقديرها والأمر مختلف لدى الشخص المصاب باضطراب الوسواس القهري فإن هذه الخصال بغضه وممقوتة ومثيره للاشمئزاز وغير مرغوبه ومصدر عذاب وقلق فإنها غريبه عن الذات. وعندما ننظر في الحقيقة إلى شخصيه الأفراد المصابين باضطراب الوسواس القهري نجد أن هناك دليلا صغير وغير مقنع بأن لديهم أيضا شخصية وسواسيه ومعظم مرضى الوسواس القهري ليس لديهم تاريخ سابق للشخصية الوسواسية به وقليل من الناس الذين لديهم شخصيه وسواسيه يطورون اضطراب الوسواس القهري. إن اضطراب الوسواس القهري ليس شكلا عنيفا من اضطراب الشخصية الوسواسية به القهرية فإن الأكثرية العظمى من مرضى الوسواس القهري لم يكن لديهم أعراض وسواسيه قبل إصابتهم بالمرض ومن ثم فإن مثل هذه السمات ليست ضرورية ولا كافية لتطوير اضطراب الوسواس القهري وتوجد لدى نسبه من (15) إلى (25) من المرضى تقريبا سمات وسواسيه قبل إصابتهم بالمرض بالمقارنة إلى (50) من المرضى الوسواسيين القهريين الذين لم تكن لديهم مثل هذه السمات. (عبد الخالف، 2002: 67)

### نظريات تفسر الوسواس القهري.

#### 1- نظريه اريك فروم:

لقد اتجه فروم إلى الدراسات الأنثروبولوجيا وعلم النفس الاجتماعي للتأكيد على أن الأمراض النفسية لا يمكن فهمها إلا في ضوء العلوم الاجتماعية، وقال إن ميول البشر ليست غريزيه فقط كما قال (فرويد)، بل هي ميول حياتيه نحو الحب وألقوه والمكانة، وذكر أن الشخصية نوعان الأولى الشخصية المنتجة وهي الشخصية الوحيدة الناضجة وهي عرضه للاضطرابات النفسية، أما الثانية فهي الشخصية غير الناضجة وهي أكثر عرضه للأمراض النفسية كالقلق والخوف والوسواس والأفعال القهرية. (عبد الله، 1999: 291)

#### ٢- نظريه ادولف ماير السيكو بيولوجية:

يرى ماير إن المرض النفسي لا يمكن تفسيره بعامل واحد بل أن هناك عوامل متعددة ومتفاعلة تحدث المرض النفسي كالوراثة ومدى الحمل، والرضاعة، والطفولة، والأمراض، وطرائق التربيته والخبرات والسلوك السوي، والمرض هو نتاج الشخصية كلها ولذلك يعد كل شخص أو فرد متميز وعالم قائم بذاته.

إن المرض النفسي هو فشل الفرد في تقبل طبيعته كما هي والعامل الخارجي لذلك فهو فشل في التوافق وعدم الانسجام بين القدرات التي يحملها الفرد وأهدافه وطموحه مما يولد عنده الشعور بالنقص والقلق والوسواس القهري. (محمد قاسم، ٢٠٠٠: 184)

٣- نظريه فرويد (التحليل ال فرويدي):

يرى التحليل النفسي أن الوسواس والأفعال لقريبه وسيله دفاعيه تأخذ شكل أفكار وأفعال ينغمس فيها الفرد (ويشعر بسخافاتهما) وذلك هربا من مواجهه الدوافع المكبوتة في اللاشعور لذلك فان انطلاق هذه الأفكار والأفعال نحو الخارج سيؤدي إلى أدوارا تطمينيه للفرد وارضاء له. حين يأخذ الفعل القهري شكل الدقة بالترتيب والتنظيم (كالمريض الذي لا يستطيع أن يرى الأشياء إلا في مكانها المرسوم) فان ألمصاب هنا إنما ألمصاب يعاني فوضى واضطراب شديد داخلية، انه يعاني فوضى داخلية من المفاهيم والقيم ومعاني الأشياء، ولذلك ينظم الأشياء الخارجية بدقه كتعويض عن عدم وجود التنظيم ألدخلي لديه، انه تنظيم يرتاح إليه ويطمئنه إلى وجود نظام في حياته حتى غدا طريقه خاصه عنده لكتم الفوضى الداخلية في الذات. (قاسم، 2001: 276)

-ألدراسات السابقة:

1-دراسة سيروان (٢٠٠٠).

هدفت هذه الدراسة الى تعديل السلوك لخفض بعض الأشكال ال وسواسيه القهرية من خلال برنامج جمعي في تعديل السلوك عند ألمصابين بالوسواس والأفعال القهرية، تكونت عينه الدراسة من (10) اشخاص (5) منهم في المجموعة التجريبية وأل (5) الآخرين في المجموعة الضابطة. وقد استخدم التصميم التجريبي ذا المجموعتين ذي الاختبارين القبلي والبعدي.

وأسفرت نتائج البحث: - عن انخفاض أعراض الوسواس القهري لدى المجموعة التجريبية وذلك بظهور فروق ذات دلالة بين ألمجموعتين ولصالح المجموعة التجريبية.

2-دراسة دليل (2015).

تهدف الدراسة الى ألتعرف على طبيعة العلاقة بين الأفكار للاعقلانية ومستويات أعراض الوسواس القهري (منخفض - معتدل- مرتفع) لدى عينة من طلبه جامعه قاصدي مرباح -ورقة- وتم تطبيق الدراسة خلال ألسنه الجامعية (2014 / 2015)، وجاءت عينة الدراسة ممثله بـ (186) طالب وطالبه من جامعه قاصدي مرباح بورقه ، كما تم استخدام مقياس الأفكار للاعقلانية من إعداد سليمان الريحاني (1985) والمقاس العربي لأعراض الوسواس القهري إعداد أحمد عبد الخالف (1992) وهذا بعد التأكد من بعض خصائصهما ألسيكومتريه على عينه استطلاعيه من مجتمع الدراسة وبعد ذلك تم تطبيقها على عينه الدراسة الأساسية وبعد الحصول على البنانات تمت معالجتها إحصائنا باستعمال البرنامج الإحصائي للعلوم لاجتماعيه **SPSS** ، وقد تم ألتوصلا الى النتائج التالية

1-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مستويات أعراض الوسواس القهري (منخفض -معتدل- مرتفع) في الأفكار للاعقلانية لدى أفراد أعبنة الكلية للصالح المستوى المرتفع .

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة الكلية في كل من الأفكار للاعقلانية وأعراض الوسواس القهري تعزى الى متغير الجنس.

3-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد العينة الكلية في كل من الأفكار غير عقلانية وأعراض الوسواس القهري تعزى الى متغير السن. (دليل، 2015). (الفزاري (3.2016)

هدفت الدراسة الحالية الى التعرف على معدل انتشار اضطراب الوسواس القهري لدى عينة من طلبة جامعه السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات (النوع، والكنية، والتحصيل الأكاديمي، والمنطقة السكنية). وتم استخدام القياس العربي للوسواس القهري من إعداد (أحمد عبد الخالق) لطلبة الجامعة، والذي تم تقنينه على البيئة العمانية في دراسة كل من (إبراهيم والفزاري 2015)، حيث تم تطبيق المقياس على عينة قوامها (820) طالب وطالبة ممن يدرسون خلال العام الأكاديمي (2016/2015) موزعين على مختلف كليات الجامعة، والبالغ عددها (9) كليات. وقد تم حساب صدق المقياس باستخدام صدق المحكمين وصدق المحك الخارجي والصدق العاملي. كما كانت قيمه معامل الثبات مرتفعة فبلغت (0.86) للمقياس ككل باستخدام الاتساق الداخلي بطريقه ألفا كرو نباخ. وقد توصلت الدراسة الى النتائج الآتية:

1-أن ما نسبته (48.53%) من الطلبة يعانون من وسواس قهريه  
2-هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من الذكور والإناث في مستويات انتشار الوسواس القهري

3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستويات الوسواس القهري ترجع الى نوع الكلية ومستويات التحصيل الأكاديمي، وكذلك بحسب المنطقة السكنية. (الفزاري، 2016)

4- دراسة كهيلر (1970).  
هدفت هذه الدراسة الى المقارنة بين المتزوجين الذكور مع غير المتزوجين المصابين بمرض الوسواس القهري، تكونت عينة الدراسة من (72) فردا من الأيرلنديين في ايرلندا و(12) من مهاجرين أيرلنديين الإنكليز المقيمين في مستشفيات لندن، واستخدم مقياس (لايتون) في قياس درجة الوسواس.

وأظهرت نتائج الدراسة: إن الأيرلنديين الذكور كان لديهم وسواس أكثر من الإنكليز، وخلص الباحث الى إن النتيجة تعود الى الاختلاف الثقافي بين أفراد العينتين. (كهيلر، 1970)

5- دراسة (Bejeyot 2000)  
هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة بين السمات الشخصية والمدخنين المصابين بالوسواس، تكونت عينة الدراسة من (14) فرداً يعانون من اضطراب

الوساوس القهرية وقد استخدم الباحث مقياس كارولينا للشخصية لتقييم سمات الشخصية.

أظهرت النتائج الدراسة: إن غير المدخنين كانوا أكثر عرضه للتعب بصوره مرتفعة وأكثر ميلا الى القلق وأكثر ندم أو شعور بالذنب، وأقل ثقة بالنفس، وأقل في درجه الوساوس القهرية مقارنة المدخنين. (Bejeot, 2000)

### ثالثا- مدى الإفادة من الدراسات السابقة:

بعد استعراض الدراسات السابقة لابد من اعطاء اهميتها للبحث الحالي من حيث تحديد المشكلة والاطلاع على الأدوات فضلاً عن تحديد المجتمع واختيار عينته والوسائل الإحصائية المناسبة ومن ثم موازنة نتائجها مع نتائج البحث الحالي. منهجية البحث وإجراءاته:

اعتمدت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي كما تضمنت اجراءات البحث في تحديد مجتمع البحث واختيار عينته وأداته وتطبيقها فضلاً عن اختيار الوسائل الإحصائية المناسبة وكما موضح وعلى النحو الآتي:

### أولاً- منهج البحث: Research procedures:

اعتمد البحث الحالي على منهج البحث الوصفي التحليلي وهو أكثر مناهج البحوث استخداما ولا سيما في مجال البحوث التربوية والنفسية، إذ أن المنهج الوصفي يهتم بجمع أوصاف دقيقة وعلميه للظاهرة المدروسة ووصف للمشكلة الحالية وتفسيرها ووضع حلول للمشكلة المطروحة. (سماوه, 1989: 81)

### ثانياً- مجتمع البحث: Research population:

أن تحديد مجتمع البحث. يعد من الخطوات المنهجية البالغة الأهمية في مجال البحوث التربوية والنفسية إذ يتطلب دقه بالغة وتتوقف عليه إجراءات الدراسات وتصميمها ويقصد بالمجتمع هو (جميع مفردات الظاهرة التي يقوم الباحث بدراستها) (ملحم, 2001: 219) ويتألف مجتمع البحث الحالي من طلبة كلية التربية الأساس في جامعة صلاح الدين (ذكور - إناث) للسنة الدراسية (2021-2022) وقد تم تحديد مجتمع البحث من خلال الرجوع الى البيانات المتوفرة في شؤون الطلبة في كلية التربية الأساس الدراسة الصباحية إذ بلغ عدد مجتمع البحث الكلي لجميع الاقسام (2010) طالبا وطالبة، علما بانه تم اختيار من طلبة المرحلة الثانية والثالثة من قسم اللغة العربية وعدد طلبتها (175) طالب وطالبة فقط.

### ثالثا- عينه البحث: His eye is searching

من الخطوات المهمة في البحوث التربوية والنفسية هي اختيار أفراد عينه والتي ينبغي ان تكون ممثلة للمجتمع الأصلي بشكل صحيح ولذا تم اختيار عينه البحث وبالأسلوب العشوائي من مجتمع البحث الكلي اعتمادا على المعايير الإحصائية المقبولة والمعتمدة في الدراسات الوصفية. في اختيار العينات فضلا عن إمكانية تمثيل مجتمعها الإحصائي سليما ودقيقا. (عوده, 1988: 178) فقد تم اختيار عينه البحث من طلبة المرحلة الثالثة والثانية البالغ عددهم (50) طالبا وطالبة الدراسة الصباحية بواقع (24) طالبا (26) طالبة.

### ثالثاً- أداء البحث **Instrumentation:**

تعد أداء البحث وسيله لجمع البيانات ويتم من خلال الإجابة عن أسئلة الباحث ويطلق عليها وسائل القياس، ويعتمد أو يتوقف اختيار أدوات جمع البيانات على العديد من العوامل منها طبيعة المشكلة الأمر الذي يتوجب على الباحث أن تكون على معرفه جيده بالأدوات الخاصة بجمع البيانات من اجل اختيار الأنسب منها. (عطوي, 2009: 213) وفيما يلي عرض للأداة التي استخدمتها الباحثة في هذا البحث:

- مقياس الوسواس القهري:

أن الغاية من تصميم هذا المقياس وأعداده هو تحقيق أهداف البحث والتوصل من خلال ذلك إلى معرفه مستوى الوسواس القهري لدى طلبه كليه ألتربيه الأساس في جامعه صلاح الدين وان من خطوات أي مقياس هو تحديد المفهوم المراد قياسه والتوصل إلى صياغته وتحديد فقراته (Allen, 1979: 11). حيث قام الباحثة بتبني مقياس الوسواس القهري الغامدي (2011) والمؤلف من (16) فقره مخصصه جميعها لقياس الأفكار والأفعال القهرية.

### - صياغة الفقرات: **Drafting of clicks**

تمت صياغة فقرات المقياس من خلال قيام الباحثة بتبني مقياس الغامدي (2011) الذي تضمن (16) فقره بصورته النهائية ومن خلال عرض المقياس ال مجموعه من الخبراء والمختصين في مجال العلوم التربوية والنفسية اتفق الخبراء على صلاحية الفقرات جميعها مع اجراء بعض. الطفيفة على. صياغة بعض. الفقرات. وبذلك أصبحت عدد الفقرات بصيغتها النهائية (16) فقره للمقياس. وقد راعت الباحثة في صياغتها للفقرات القواعد المهمة التي تعتمد في صياغة فقرات المقياس وألتى من ضمنها:

- 1- أن تكون قصيره وذات فكره واضحه وتناسب أفراد ألعينه.
- 2- أن توحى بالاستجابة وان تكون صريحه ومباشره وتتضمن فقرات ايجابيه وأخرى سلبيه
- 3- عدم احتواء الفقرة على نفي ألتى نفي فضلًا عن احتواء الفقرة على فكره واحده فقط..

4- أن تكون الفقرات سهله وواضحة ولا تسبب أرباك للمستجيب. (الزوبعي, 1981: 43)

- أعداد بدائل الإجابة:

بعد أن قامت الباحثة بتبني فقرات المقياس البالغة (16) فقره تم أعداد بدائل المقياس وهي تنطبق على (دائمًا، وغالبًا، وأحيانًا، ونادرًا، وكما أشار الخبراء ألتين تم عرض المقياس عليهم بصيغتها النهائية إلى مدى صلاحية البدائل الخماسية لكون ألعينه طلبه الجامعة. (ألدليمي, 1997: 212)

- عرض الأداة على الخبراء:

أن تقرير الخبراء والمختصين لقياس مفهوم ما يعد من الوسائل المقبولة والمستخدمه لهذا الغرض. ((Elbe, 1972: 555)

على هذا الأساس فقد قامت الباحثة بعرض المقياس بصورته الأولية الى مجموعه من الخبراء ووجدت الباحثة أن جميع الفقرات صالحة مع إجراء تعديلات بسيطة من الناحية اللغوية والتعبيرية وبذلك تأكدت الباحثة من الصدق الظاهري للمقياس.

- الخصائص السيكومترية للمقياس:

#### أ- الصدق **Validity:**

يعد الصدق من أهم الخواص التي ينبغي الاهتمام بها في بناء الاختبارات، فالاختبار أصادق هو ذلك الاختبار الذي يمتلك إمكانية قياس السمة أو الظاهرة التي وضع من أجل قياسها. (الزوبعي, 1981: 39)

#### ب- الصدق الظاهري **Face Validity:**

يتم التوصل الى هذا النوع من الصدق عن طريق حكم مختص إذ لا بد أن يتصف هذا الحكم بدرجة من المصدقية والذاتية لذلك لا بد من أن يعرض على أكثر من محكم ويمكن تقييم درجة الصدق الظاهري عن طريق التوافق بين تقديرات المحكمين (عوده, 2002: 370) وقد تم التأكد من الصدق الظاهري عن طريق إجراء تحليل منطقي لفقرات المقياس وذلك من أجل تحديد مدى تمثيلها للسمة المراد قياسها ومن ثم عرض الفقرات على الخبراء والمختصين.

(Ebel, 1972: 555)

يرى بان حكم الخبراء على الصدق الظاهري ذات وزن وقيمة وجدير بالاهتمام ولا سيما إذا كان هؤلاء الخبراء ذات. خبره. ودراية. علميه. واسعة. في مجال. العلوم. التربوية. والنفسية.

#### ج- الثبات **Reliability:**

يعرف. الثبات. بأنه. الاتساق الداخلي في النتائج ويعد المقياس ثابتاً إذا حصلنا منه على نفس النتائج أو مقاربه لها إذا أعيد تطبيقه على الأفراد أنفسهم في الظروف نفسها. (الزوبعي وآخرون, 1981: 30) وان قياس الثبات يعد من خصائص المقياس الجيد وذلك لأنه يدل على اتساق فقرات المقياس في قياس ما يراد أن يقيسه المقياس بدرجة مقبولة من الدقة.

#### د- طريقه الاختبار وإعادة الاختبار **Test – Retest:**

يكشف الثبات بهذه الطريقة الى استقرار استجابات المفحوصين على المقياس عبر الزمن إذ يفترض أن السمة ثابتة ومستقرة خلال المدة الزمنية بين التطبيق الأول والثاني ولهذا السبب فإن الثبات بهذا النوع يكشف عن درجة ثبات المقياس خلال هذه المدة. (عوده, 1988: 345) ويطلق على معامل الثبات الذي يتم الحصول عليه بمعامل الاستقرار.

عليه طبقت الباحثة مقياس الوسواس القهري يوم الاربعاء بتاريخ (2021/3/2) على أفراد العينة المكونة من (30) طالب وطالبة من غير عينة البحث الاصلية ثم

قامت الباحثة بإعادة تطبيقه يوم الاربعاء بتاريخ (2021/3/9) بعد مرور اسبوع (الجنابي، 1989: 115) وقد استخدمت الباحثة معامل ارتباط بيرسون. فكان معامل الارتباط (0,83) وهو معامل ثبات جيد. ((Lazarus, 1967: 22) - تصحيح المقياس:

بما أن كل فقره من فقرات المقياس. تضم. خمسة. بدائل. وهي تنطبق. علي. دائما، وغالبا، احيانا، ونادرا، ونادرا جدا) فقد أعطت الباحثة خمس درجات للبدل (تنطبق على دائما)، وأربع درجات للبدل (تنطبق على احيانا)، وثلاث درجات للبدل (تنطبق على احيانا)، ودرجتان للبدل (تنطبق على نادرا)، ودرجة واحدة للبدل (تنطبق على نادرا جداً). على التوالي وبذلك بلغت درجات استجابات الطلبة محصورة ما بين (16-80) درجة. والجدول رقم (1) يبين ذلك.

**جدول (1) طريقه تصحيح فقرات مقياس الوسواس القهري**

فقرات	تنطبق علي				
	نادراً جداً	نادرا	احيانا	غالبا	دائماً
مقياس الوسواس القهري	1	2	3	4	5

هـ- التطبيق النهائي:

بعد استكمال الباحثة الإجراءات الضرورية لتبني المقياس والتحقق من صدقه قاموا بتطبيق المقياس على عينه البحث الأساسية والبالغة (50) طالب وطالبة من المرحلة الثالثة والثانية الدراسة الصباحية ومن كلا الجنسين وبعد الانتهاء من مده التطبيق النهائي صححت الباحثة إجابات الطلبة ووضعت الدرجات على وفق الأوزان وخضعت الإجابات للوسائل الإحصائية المناسبة.

#### الوسائل الإحصائية: Statistical means

اعتمدت الباحثة الوسائل الإحصائية الآتية:

- 1- معامل ارتباط بيرسون: لحساب ثبات أداء البحث. (ألبياتي، 2008: 140)
- 2- معادله الاختبار التائي (t-test) لعينه واحده لقياس مستوى الوسواس القهري بشكل عام (ألبياتي وزكريا، 1977: 254)
- 3- الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لأغراض التكافؤ وتحليل نتائج البحث. (البلادوي، 2004: 227)
- 4- برنامج الحقيبة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

#### عرض النتائج وتفسيرها: View and interpret the results

بعد جمع البيانات من افراد عينه البحث وتحليلها إحصائياً وفقاً لأسئلة البحث، ستعرض الباحثة نتائج البحث ومن ثم تفسيرها وعلى النحو الآتي:

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول والذي ينص على.  
 س1/ "ما مدى امتلاك أفراد عينه البحث من طلبه المرحلة الثالثة والثانية في قسم اللغة العربية لأفكار الوسواس القهري ككل؟"  
 بعد تطبيق أداه البحث على عينه طلبه المرحلة الثالثة والثانية في قسم اللغة العربية كليه التربية الأساسية تبين أن المتوسط الحسابي لدى الطلبة الذين يعانون من الوسواس القهري (58.160) درجه و بانحراف معياري قدره (12.214) درجه فيما بلغ المتوسط الفرضي (40) وباستخدام الاختبار التائي لعينه واحده تبين أن أقيمه التائية (المحسوبة) (33.669) كانت اعلى من اقيمه الجدولية (1.96) بدرجه حريه (49) وكما موضح في الجدول (2)) كما في ادناه.

### جدول (2)

نتائج الاختبار التائي للوسواس القهري لطلبه المرحلة الثالثة والثانية في قسم اللغة العربية ككل

العدد	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقيمه التائية		مستوى الدلالة (0.05)
				المحسوبة	الجدولية	
50	40	58.160	12.214	33.669	1.96	داله احصائياً

يتبين من الجدول (2) وجود مستوى من الأفكار والسلوكيات أل وسواسيه لدى الطلبة، وان كان بدرجه متوسطة نوعا ما كما يشير لذلك أقيمه التائية المحسوبة وهي أكبر من أقيمه التائية الجدولية، وبالطريقة ذاتها فقد استخدم الاختبار التائي لعينه واحده لمقارنه المتوسط الفرضي مع المتوسط الحسابي والقيمة التائية المحسوبة والجدولية لكل من الإناث والذكور وكما يأتي:  
 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني والذي ينص على.

س2/ " ما مدى امتلاك أفراد عينه البحث من الطلاب الذكور في المرحلة الثالثة والثانية قسم اللغة العربية لأفكار الوسواس القهري؟"

بلغ المتوسط المحسوب للعينه (55.750) درجه، فيما بلغ المتوسط الفرضي للمقياس (40) وعند مقارنتهما باستخدام الاختبار التائي لعينه واحده تبين إن أقيمه التائية المحسوبة البالغة (24.196) كانت أكبر من أقيمه التائية الجدولية البالغة (1.96) وهذا مما يعني أنه توجد أفكار وسواسيه لدى الذكور وبشكل كبير ومن خلال المتوسطين من الاختلاف في قيمها، كما موضح في الجدول رقم (3)

جدول (3) الاختبار التائي لعينه واحده للتعرف على أفكار الوسواس القهري لدى الذكور

الجنس	العدد	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	أقيمه التائية		مستوى الدلالة (0.05)
					المحسوبة	الجدولية	
الذكور	24	40	55.750	11.287	24.196	1.98	داله احصائياً

النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث والذي ينص على.

س3/ ما مدى امتلاك أفراد عينه البحث من الطالبات الإناث في المرحلة الثالثة والثانية قسم اللغة العربية لأفكار الوسواس القهري "؟

تبين إن المتوسط الحسابي والبالغ (60.384) أكبر من المتوسط ألفرضي والبالغ (40) وبانحراف معياري (12.825) وعند مقارنه أمتوسطين باستخدام الاختبار التائي تبين إن أقيمه التائية المحسوبة البالغة (24.008) كانت أكبر من أقيمه التائية الجدولية البالغة (1.96) وهذا مما يعني الأفكار الوسواس القهري موجودة لدى الإناث بدرجة أكثر وضوحاً، كما موضح في الجدول (4) أدناه.

**جدول (4) الاختبار التائي لعينه واحده للتعرف على السلوك والأفكار آل وسواسيه لدى الإناث**

الجنس	العدد	أقيمه التائية		الانحراف المعياري	أمتوسط الحسابي	أمتوسط ألفرضي
		المحسوبة	الجدولية			
الإناث	26	24.008	1.96	12.825	60.384	40

النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع والذي ينص على.

س4/ هل هناك فروق دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) في امتلاكهم لأفكار الوسواس القهري وفقاً لمتغير الجنس (ذكور / إناث)؟

أظهرت نتائج البحث أن أمتوسط الحسابي للطلبة الذكور كان (55.750) وبانحراف معياري (11.287)، فيما بلغ أمتوسط الحسابي للإناث (60.384) وانحراف معياري (12.825) وباستخدام الاختبار التائي لعينتين مستقلتين تبين إن أقيمه التائية المحسوبة كانت (1.352) وهي أقل من أقيمه التائية الجدولية البالغة (1.96) درجة وعند درجه حريه(48)) ومستوى دلالة (0.05) وهذا يعني انه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية في الأفكار آل وسواسيه بين الذكور والإناث وكما موضح في الجدول أدناه.

**الجدول (5) أمتوسطات والانحرافات المعيارية والقيم التائية للفرق بين الجنسين**

الجنس	العدد	أقيمه التائية		الانحراف المعياري	أمتوسط الحسابي	مستوى الدلالة (0.05)
		المحسوبة	الجدولية			
ذكور	24	11.287	1.96	12.825	55.750	غير دالة إحصائياً
الإناث	26	12.825	1.352	12.825	60.384	غير دالة إحصائياً

### تفسير النتائج:

يتبين من النتائج اعلاه ان طلبه المرحلة الثالثة والثانية في الدراسة الصباحية قسم اللغة العربية لديهم وسواس قهري بشكل عام وواضح على الرغم من ان الإناث كان لديهن وسواس قهري أكثر من اقرانهن من الذكور وبشكل قليل نوعاً ما وحسب ما اجابوا عن مقياس الوسواس القهري.

تعزي الباحثة هذه النتيجة الى الظروف الاجتماعية التي يعيشون فيها والبيئة الدراسية التي غالباً ما كان لها تأثير في التفكير والخوف من التخرج ولم يحصلوا على ألتعيين وفرصه العمل مستقبلاً ، وان قلق أمتقبل غالباً ما يأخذ حيزاً من ألقلق

النفسي فضلا عن قلق الامتحانات لا سيما ان هناك من الطلبة يريد التفوق والحصول على المراكز الأولى والتميز على زملائه في الدراسة هذا من ناحيه ومن ناحيه اخرى وجود وانتشار فايروس خطير جدا وهو (19 Coved) الذي يشكل خطرا وقلقا من الأصابة به لكونه فايروس مميت وان الوقاية منه تشكل تحديا للطلبة والمجتمع على حد سواء وهذا بحد ذاته له تأثير مباشر على الصحة النفسية للطلبة واسرهم وبالنتيجة يشكل قلقا نفسيا مما يقود ألى الوسواس القهري ، فضلا عن ما يسمعه الطلبة من الإعلام واقربائهن حول اصابتهم و وفاة عدد منهم وهذا ما ولد لديهم ذكورا وانثا في الوسواس القهري يضاف لذلك قلق الزواج وتكوين اسره ما بعد ألتخرج من الجامعة ، والخوف من عدم تحقيق درجات متميزة وذلك للتقديم للدراسات أعليا لا بعد ألتخرج كل هذه الاوامر كان لها اثرا سلبيا على الصحة النفسية والوسواس القهري لدى الطلبة عينه البحث، واتفقت نتيجة البحث مع دراسة كل من دليل(2015) ودراسة الفزاري(2016) .

#### مناقشة نتائج البحث من نتائج الدراسات السابقة:

تبين من خلال النتائج التي تم التوصل اليها في البحث الحالي ومن خلال مقارنتها بنتائج الدراسات السابقة ان نتائج البحث الحالي قد اتفق مع نتائج بعض الدراسات في حين اختلف مع البعض الاخر، فقد خلصت نتائج البحث الحالي الى وجود الوسواس القهري لدى الطلبة عينة البحث، وان كان بدرجة متوسطة نوعا ما ،وقد اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة دليل(2015) في المستويات ، وكما اتفقت الدراسة الحالية باستخدامها المقياس مع كل من دراسة دليل ( 2015 ) ودراسة الفزاري (2016) ودراسة كهيلر واختلفت مع دراسة سيروان (2000) باستخدامها الدراسة التجريبية، ولقد اتفقت الدراسة الحالية بهدف الدراسة وفي عنوانها لبعض المتغيرات كما في (2000) ، وقد **Bejeot** دراسة الفزاري (2016) ودراسة دليل (2015) وقد اختلفت الدراسة الحالية في عينتها بعدد افرادها او طلبتها مع الدراسات السابقة ، وقد اتفقت الدراسة الحالية بتطبيق الدراسة الحالية على غينتها بطلبة الجامعة كما في دراسة دليل (2015) ودراسة الفزاري (2016) وقد اتفقت الدراسة الحالية بوجود هناك فروق ذوات دلالة إحصائية بين كل من الذكور والإناث في مستويات انتشار الوسواس القهري كما في دراسة الفزاري (2016) وفي الدراسة الحالية توجد أفكار ان لأفكار الوسواس القهري .وسواسية لدى طلبة الجامعة الذكور وبشكل كبير موجودة لدى الإناث بدرجة أكثر وضوحا من اقرانهم الذكور نوعا ما ،كما في دراسة الفزاري (2016) ودراسة دليل(2015) وفي الدراسة الحالية لا يوجد فرق ذو دلالة احصائية في الافكار الو سواسية بين الذكور والاناث كما في دراسة دليل(2015) .

أولاً- **الاستنتاجات:** في ضوء نتائج البحث استنتجت الباحثة ما يأتي:

- 1- ان نسبة الوسواس القهري لدى الذكور والإناث كانت كبيره نوعا ما.
- 2- سجل الطلاب الذكور نسبة من الوسواس القهري وبشكل ملحوظ.

2- سجلن الطالبات الإناث نسبة من الوسواس القهري وبشكل أكثر من اقرانهن الذكور بقليل.

4- ان الفرق عند الذكور والإناث قليلا نوعا ما وقد سجله نسبه متقاربه في الوسواس القهري.

**ثانياً- التوصيات:** في ضوء نتائج البحث توصي الباحثة بما يأتي:

- 1- تدعيم المناهج الخاصة بالصحة النفسية والوعي البيئي في المراحل التعليمية الجامعية وذلك للتخلص او لتقليل ألقلق والخوف في أالحياه.
- 2- توعيه الطلبة أالجامعيين عن طريق البرامج الإرشادية بضرورة أالأخذ بالأسلوب التفاوض من أالحياه عامه وأالحياه الجامعية على وجه الخصوص واهميه ألتفاعل والتواصل أالاجتماعي بين الطلبة والتدريسيين في الكلية.
- 3- عقد ندوات وورش عمل تؤكد على حب أالحياه والدراسة عند الطلبة بشكل متفائل والتغلب على كل مظاهر الحزن وألقلق عند ابناء أالمجتمع ككل.
- 4- حث الطلبة على اتباع كل من شأنه زيادة ألقته بالنفس والاهتمام بالصحة النفسية.

**ثالثا- أالمقترحات:** تقترح الباحثة إجراء البحوث المستقبلية أالآتية:

- 1- بناء برنامج معرفي لخفض مستوى الوسواس لدى طلبة الجامعة.
- 2- علاقة الوسواس ألقهري بالسلمات الشخصية لدى طلبة جامعه صلاح أالدين.
- 3- علاقة الوسواس ألقهري بأساليب ألتنشئه الوالدية لدى طلبة جامعه صلاح أالدين.

#### **المصادر:**

- 1- إبراهيم، عاهد وآخرون (1989) *مبادئ القياس والتقويم وعلم النفس*، ط 1، عمان، أالأردن.
- 2- أبو هندي، وائل (2003) *الوسواس ألقهري من منظور عربي اسلامي*، الطبعة الأولى، علم المعرفة، العدد (٢٩٣)، مطابع دار السياسية، الكويت.
- 3- ادو يدار، عبد لفتاح (2004) *علم النفس ألقهري والمرضي والإكلينيكي*، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر.
- 4- البشر، سعاد (2007) *كيف تتخلص من الوسواس ألقهري*، غراس للنشر، الطبعة الأولى، الكويت.
- 5- ألبياتي، عبد لجبار توفيق وزكريا، زكي أثناسيوس (1977) *الإحصاء أالوصفي والاستدلالي في ألتربية وعلم النفس*، الجامعة المستنصرية، بغداد، أالعراق
- 6- جبر، احمد فهيم (1987) *دوافع السلوك وتطبيقاتها التربوية*، ط1، مطبعه أالأمل، القدس، فلسطين.
- 7- جبل، فوزي محمد (2002) *محاضرات في الصحة النفسية والسيكولوجية النفسية*، الطبعة الأولى، المكتبة الجامعية، الإسكندرية، مصر.

- 8- حامد، حلمي محمد (1991) *مبادئ الطب النفسي، الطبعة الأولى*، دار المعرفة الجامعية، القاهرة، مصر.
- 9- الحفني، عبد لمنعم (د. ت) *موسوعة الطب النفسي، ط 1*، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- 10- حمد قاسم، عبد الله (٢٠٠٠) *الصحة النفسية، مديريه الكتب والمطبوعات الجامعية، عمان، الأردن*.
- 11- الخالدي، أديب محمد (2006) *الصحة النفسية نظريه جديده، دار وائل الطبعة الأولى، عمان*.
- 12- دليل، إيمان (2015) *الأفكار للاعقلانيه وعلاقتها بأعراض الوسواس القهري لدى عينه من طلبة الجامعة دراسة ميدانية بجامعة قاصدي مرباح – ورقلة، (رسالة ماجستير)، جامعته قاصدي مرباح ورقلة، كلية العلوم لإنسانته والاجتماعيه*.
- 13- الأزهران، حامد عبد لسلام (1998) *الصحة النفسية والعلاج النفسية، ط 1*، عالم الكتب، القاهرة، مصر.
- 14- الزوبعي، عبد لجيل واخرون (1981) *الاختبارات ولمقاييس النفسية، مطبوعه جامعته الموصل، الموصل، العراق*.
- 15- الزيود، نادر فهمي (1998) *نظريه الإرشاد والعلاج النفسي، دار الفكر، الطبعة الأولى، عمان*.
- 16- الشربيني، لطفي (1999) *الاضطرابات النفسية حقائق ومعلومات، مؤسسه دار الشعب، الطبعة الأولى، القاهرة، مصر*.
- 17- أوصوفي، محمد (2003) *الإرشاد النفسي ولتوجيه التربوي، عالم الكتب، القاهرة، مصر*
- 18- عبد الخالق، أحمد محمد، والدمياطي، عبد لغفار عبد الحكيم (١٩٩٠) *الوسواس القهري دراسة على عينات سعودية، دراسات نفسيه، العدد الأول، المجلد الخامس من ص ٢ - ص ١٧*
- 19- عبد الله، محمد قاسم (2001) *مدخل الصحة النفسية، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن*.
- 20- عبد الله محمد قاسم (1999) *نظريات الإكتاب، المعرفية الثقافية النفسية، دار النهضة العربية بيروت*.
- 21- الغامدي، محمد (٢٠١١) *حول صحتك النفسية- الأمراض النفسية ومشكلات الشباب وعلاجه، المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية*.
- 22- فرج، صفوت (1980) *القياس النفسي، ط1*، دار الفكر العربي، القاهرة،
- 23- \_\_\_\_\_ (٢٠٠٠) *مرجع في علم النفس*
- 24- الفزازي، منال بنت خصيب (2016) *الوسواس القهري لدى طلبة جامعته السلطان قابوس وعلاقته ببعض المتغيرات، (رسالة ماجستير) ، جامعته السلطان قابوس، سلطنه عمان*.

- 25- قطيبة، أمال (2003) *أمراض النفس وعلاجها بالذكري*، الطبعة الأولى، دار  
أحمد للنشر والتوزيع عمان، الأردن.
- 26- محمد، محمد جاسم (2005) *مشكلات الصحة النفسية*، الطبعة الأولى، دار الثقافة  
للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- 27- ملحم، سامي محمد (2000) *القياس والتقويم في التربية وعلم النفس*، ط 1، دار  
المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن.
- 28- Cole, I. & Hall (1970) "*Psychology of Adolescence*" (sixth  
Ed) New York: Rinehart co.
- 29- Elbe • R. J (1972): *Essentials of Educational Measurements*, N.J, Engle wood cliffs, Inc.
- 30- [http.-vb.eqlae.com /archive/index. Pgp/t-128693.html](http://vb.eqlae.com/archive/index.Pgp/t-128693.html).
- 31-Kelleher, M.j. (1970) *culture and obsession, a comparative study of Irish and English* -unpubl .m.d. thesis, University  
College, cork.
- 32- Lopez, F.G, Thurman, C.W (1993). *High-Trait and Low-Trait Angry College Students:" A Comparison of Family Environments*. J. of Counseling and Development, pp524

### ملحق (1)

ت	الفقرات	اعاني من الوسواس القهري			
		دائماً	غالبا	احياناً	نادراً جداً
1	ترد على ذهني افكار مزعجه ومخيفه لا املك السيطرة عليها	صالحة	غير صالحة		التعديلات
2	اجد نفسي مدفوعا الى القيام بأشياء اعلم تماما انها تافهة وغير معقوله				
3	اشعر بالقرف والتقرز حين اجد نفسي مضطرا للمس اشياء يستعملها غيري				
4	اشعر بالانزعاج والخوف من رؤيه السكاكين والأدوات الحاده				
5	أبالغ في الاهتمام بنظافتي الشخصية سواء جسمي او ملابسي				
6	اشعر بالقلق الشديد لو رأيت غرفتي غير مرتبه او غير نظيفة				
7	يصفني المقربون بأني روتيني صارم عند قيامي باي عمل				
8	ينتابني خوف وقلق من اني ربما اعاني مرضا خطيراً في المستقبل				
9	اهتم بالتفاصيل اهتماما مبالغاً فيه				
10	اجد صعوبة في اتخاذ حتى القرارات البسيطة خشيه ان أخطأ				
11	اشعر بالضيق والغضب اذا لم يقم الناس بأعمالهم بدقه واتقان				
12	اجد نفسي مدفوعا لوضع حاجاتي واغراضي الشخصية في اماكن معينه ثابتة وبترتيب معين				
13	اشعر بالانزعاج والضيق اذا لم اقم بأعمالي في اوقاتها المحددة وبنظام محدد مهما كانت الظروف				
14	اجد نفسي مدفوعا لإعادة الأعمال رغم اني في كل مره اقوم بها على نحو صحيح				
15	اشعر بالإحراج عندما اتخذ القرار امام				

					اساتذتي	
					ينتابني الوسواس من الوقوع في حالات الاكتئاب	16

## ملحق (2)

درجات ثبات أبعينه لمقياس الوسواس القهري

التطبيق الأول	ت	التطبيق الثاني	ت
62	1	66	1
50	2	52	2
42	3	44	3
70	4	74	4
50	5	54	5
44	6	34	6
42	7	62	7
44	8	52	8
60	9	54	9
44	10	46	10
62	11	66	11
42	12	48	12
44	13	40	13
34	14	38	14
64	15	60	15
74	16	70	16
58	17	64	17
44	18	42	18
50	19	48	19
62	20	60	20
70	21	66	21
46	22	50	22
70	23	66	23
64	24	68	24
72	25	70	25
66	26	72	26
74	27	74	27
48	28	44	28
44	29	42	29

38	30	60	30
----	----	----	----

### ملحق (3)

درجات افراد عينه البحث (الذكور والإناث) التطبيق النهائي

الإناث	ت	الذكور	ت
78	1	68	1
68	2	52	2
72	3	44	3
50	4	66	4
70	5	54	5
60	6	48	6
68	7	40	7
62	8	42	8
60	9	64	9
76	10	48	10
58	11	60	11
48	12	44	12
62	13	48	13
56	14	36	14
50	15	60	15
66	16	72	16
68	17	60	17
52	18	42	18
68	19	58	19
32	20	66	20
44	21	68	21
80	22	62	22
60	23	78	23
40	24	58	24
42	25		
80	26		

**ملحق رقم (4)**  
اسماء الخبراء

الجامعة	اسم الخبير	ت
صلاح الدين/ اربيل	ا.م. د سلوى احمد امين	-1
ديالى	ا. د عدنان محمود عباس	-2
ديالى	أ. د صالح مهدي صالح	-3
الموصل	أ.م. د صدام حميد محمد	-4
صلاح الدين/ اربيل	ا.م. د بان صباح يحيى	-5
صلاح الدين/ اربيل	ا.م. د سينا احمد على	-6