

عرض كتاب

عنوان الكتاب: الاختبارات العربية النفسية وإصداراتها بالإنجليزية  
Arabic Psychological Tests and Their English Versions

تأليف:

Ahmed M.Abdel-Khalek

أحمد عبد الخالق

الناشر: British Library Cambridge Scholars Publishing

عرض:

عبد اللطيف محمد خليفة

أستاذ علم النفس المتفرغ - كلية الآداب

جامعة القاهرة

يقع الكتاب في ٥٧٠ صفحة، مقسمة إلى عشرة أقسام تعرض لعدد من الاختبارات النفسية العربية وترجمتها الإنجليزية، جميعها من إعداد مؤلف الكتاب أ.د. أحمد عبد

الخالق (٢٠٢٠) الذى نعرض له. وهذا ما نتطرق له على النحو التالى:

**القسم الأول، وجاء بعنوان مقياس علم النفس الايجابى، ويقع فى سبعة فصول.**  
يتناول **الفصل الأول** تطور وصدق المقياس العربى للتفاؤل والتشاؤم، وهو عبارة عن قائمة تشتمل على مقياسين فرعيين منفصلين، أحدهما للتفاؤل (١٥ بنداً) والآخر للتشاؤم (١٥ بنداً)، يجاب عنها على أساس مقياس شدة خماسى. ومر إعداد هذه القائمة بمراحل مختلفة، واستخدم فى (١٨) بلداً عربياً، إضافة إلى الولايات المتحدة، والهند.

**أما الفصل الثانى،** فجاء بعنوان بناء وقياس الذات الايجابية، ويناقش العلاقة بين ثمانية مقياس هي: فعالية الذات، وتنظيم الذات، والتحكم فى الذات، ومراقبة الذات، وتقدير الذات، والثقة فى الذات، وتعاطف الذات، وتحقيق الذات، وكشفت نتائج الدراسة عن أن العلاقة بين هذه المقياس علاقة ايجابية دالة إحصائياً، فى حين ترتبط سلبياً بالعصابية. وأسفر التحليل العاملى عن انتظام هذه المقياس الثمانية فى عامل واحد، تحددت هويته بالذات الإيجابية، وهو عامل ارتبط بكل من السعادة والرضا والصحة النفسية، ثم عرض المؤلف مقياساً للذات الإيجابية مكون من (١٦) بنداً، حيث تم اختيار بندان من كل مقياس من المقياس الثمانية السابق ذكرها فى ضوء الأكثر ارتباطاً والأعلى تشبعاً.

**وجاء الفصل الثالث** بعنوان الخصائص القياسية النفسية للمقياس العربى للسلوكيات الصحية، والذى يتكون من (١٨) بنداً، ويجاب عنها فى ضوء مقياس ثلاثى الشدة. وأسفرت النتائج عن ارتباط هذا المقياس إيجابياً بشكل دال إحصائياً بكل من التفاؤل، وحب الحياة، والوجدان الايجابى، والصحة النفسية والجسمية، والسعادة، والرضا عن الحياة، وسلبياً بكل من التشاؤم، والوجدان السلبى.

ويعرض **الفصل الرابع** للخصائص السيكومترية للمقياس العربى للسعادة. ويتكون من (١٥) بنداً يجاب عنها على مقياس خماسى الشدة. وكشفت نتائج التحليل العاملى عن انتظام هذه البنود فى عاملين هما: السعادة العامة، والحياة الناجحة. وارتبط هذا المقياس جوهرياً بكل من الصحة النفسية، والرضا، والتفاؤل، وحب الحياة، وتقدير الذات، وأوضحت النتائج أن طلاب الجامعة وطلاب الثانوى من الذكور أعلى جوهرياً من الإناث.

أما حب الحياة كبناء أو مكون جديد فى مجال الحياة الطيبة Well-Being، فهو موضوع **الفصل الخامس.** ويعرض مقياس حب الحياة المكون من (١٦) بنداً، والذى ارتبط ايجابياً على نحو دال إحصائياً بست استخبارات للشخصية هي: السعادة، والتفاؤل والرضا، والانبساط، وتقدير الذات، والأمل.

ويتناول **الفصل السادس** تطور وصدق المقياس العربي للصحة النفسية، باعتبارها حالة وجدانية معرفية مركبة، من الشعور بأن كل شئ على ما يرام، والشعور بالسعادة مع الذات ومع الآخرين، والشعور بالرضا والطمأنينة... الخ. ويشتمل مقياس الصحة النفسية على (٤٠) بنداً، تعد جميعها مؤشرات إيجابية للصحة النفسية، بالإضافة إلى عشرة بنود، بوصفها حشواً Filler ذات مضمون مرضى نفسى، ولم تدخل هذه البنود العشرة فى حساب الدرجة الكلية للمقياس. وقد تبين ارتباط هذا المقياس بمقاييس السعادة، والرضا عن الحياة، والأمل، والتفاؤل، وحب الحياة، وتحقيق الذات.

وكان المقياس العربي للتدين الداخلى هو موضوع **الفصل السابع والأخير** من القسم الأول، ويشتمل هذا المقياس على (١٥) بنداً، يجاب عنها على مقياس خماسى الشدة، وكشف التحليل العاملى عن انتظام هذه البنود فى عامل واحد. وأوضحت النتائج أن الإناث أعلى جوهرياً على هذا المقياس مقارنة بالذكور، وكذلك ارتباط هذا المقياس بمتغيرات علم النفس الإيجابى.

**واشتمل القسم الثانى من الكتاب على مقاييس الشخصية، وتضمن ثلاثة فصول** تتناول القائمة العربية للعوامل الخمسة، حيث عرض **الفصل الثامن** للمرحلة الأولى لقائمة هذه العوامل الخمسة التى أعدها "كوستا وماكرى"، والمكونة من (٤٥٥) بنداً لقياس كل من: العصابية، والانبساط، والتفتح على الخبرة، والقبول، والاتقان. وقد مر إعداد هذه القائمة بمراحل تطويرية مختلفة، وقد ترجمت واستخدمت فى ثقافات مختلفة، وقد عرض مؤلف هذا الكتاب لصيغة عربية مكونة من (٣٠) بنداً. وتناول خصائصها السيكومترية فى **الفصل التاسع**، حيث تتمتع هذه القائمة المختصرة بخصائص جيدة. أما **الفصل العاشر** فقد عرض لصيغة مختصرة من القائمة العربية للعوامل الخمسة مكونة من (٢٥) بنداً، يجاب عنها فى شكل مقياس خماسى الشدة. وتم تناول البناء العاملى لهذه البنود، وأنها تشبعت على خمسة عوامل كبرى.

**أما القسم الثالث فيتناول مقياس القلق، ويتضمن خمسة فصول**، حيث تناول **الفصل الحادى عشر** الخصائص السيكومترية لمقياس جامعة الكويت للقلق، والذي يتكون من (٢٠) عبارة قصيرة، يجاب عنها على أساس مقياس رباعى الشدة. واحتوى هذا الفصل على عدة دراسات، كان من أهمها نتائجها أن هذا المقياس يتمتع بخصائص قياسية جيدة، وأن بنوده تنتظم فى ثلاثة عوامل: معرفية، وسلوكية، وجسمية، وطبق على (١٨) دولة عربية، ويناسب الاستخدام مع المراهقين والراشدين.

وتطرق **الفصل الثانى عشر** للصدق الاتفاقى Divergent لمقياس جامعة الكويت للقلق لدى عينات من الجنسين، من الأسوياء والمرضى، وأوضحت النتائج أن المقياس يتمتع بصدق اتفاق

مُرضى، وأنه يحتاج لتقدير الصدق التمييزى.

وعرض **الفصل الثالث عشر** للبناء العاملى لمقياس جامعة الكويت للقلق، حيث أوضحت النتائج أن هناك أبنية عاملية مختلفة فى الولايات المتحدة الأمريكية عن البلاد العربية. وتم تحديد هوية البناء العاملى لهذا المقياس فى : **القلق المعرفى- الوجدانى، والقلق الذاتى، والقلق المتعلق بالجسد.**

وتناول **الفصل الرابع عشر** الفروق العمرية والجنسية فى القلق وعلاقتها بحجم الأسرة، وترتيب الميلاد، والشخصية لدى المراهقين الكويتيين، وأوضحت النتائج أنه لا توجد ارتباطات جوهرية بين القلق وحجم الأسرة وعدد الأخوة، فى حين توجد ارتباطات ايجابية دالة إحصائياً بين القلق وترتيب الميلاد.

أما **الفصل الخامس عشر** فيعرض للصيغة الإنجليزية من مقياس جامعة الكويت للقلق واختبار الترجمة العكسية، وأن النتائج أسفرت عن أنه لا توجد فروق جوهرية فى المتوسطات بين الصيغة العربية والإنجليزية، مما يعنى أننا إزاء منبهات متكافئة .

ويتطرق **القسم الرابع** من الكتاب لمقياس العصابية، ويشتمل على **الفصل السادس عشر** الذى يتناول الصدق العاملى للمقياس العربى للعصابية، حيث كشفت نتائج البحوث عن عاملين هما: العصابية العامة، ومشكلات النوم والتوتر. ويوصى المؤلف بإجراء دراسات وبحوث ثقافية مقارنة على هذا المقياس.

وفى **القسم الخامس من الكتاب، يعرض المؤلف لمقاييس الوسواس القهرى فى فصلين**، حيث تناول **الفصل السابع عشر** تطور وصدق المقياس العربى للوسواس القهرى. وقد مر إعداده بمراحل مختلفة، فوصل العدد النهائى لبنود المقياس (٣٢) بنداً، استوعبها سبعة عوامل هى: الشكوك الوسواسية، والترتيب والنظام، والبطء والتردد، والاجترار أو التأمل، والتدقيق فى التفاصيل والتكرار، والمراجعة، والأفكار الوسواسية، وللقائمة نتائج لعينات مصرية ولبنانية وقطرية وسعودية وكويتية، وأمريكية وأسبانية. واستخدمت فى عدد من البحوث.

ويعرض **الفصل الثامن عشر** لنسخة مختصرة مطورة من القائمة العربية للوسواس القهرى، وتتكون هذه الصيغة المختصرة من (٢٠) بنداً، بالإضافة إلى خمسة بنود باعتبارها حشواً. وتم حساب معاملات الارتباط بين هذه القائمة المختصرة، وبعض المقاييس الأخرى مثل قائمة مينسوتا، وتشبعت جميع بنود القائمة على عامل واحد، أطلق عليه الوسواس القهرى.

وعرض **القسم السادس لمقاييس الاكتئاب للأطفال والمراهقين.** ويشتمل على سبعة

فصول، حيث عرض **الفصل التاسع عشر** للقائمة العربية لاكتئاب الأطفال، والمكونة في صورتها النهائية من (٢٧) بندا، يجاب عن بنودها في ضوء ثلاث فئات (نادرا، أحيانا، كثيرا). وكشفت نتائج التحليل العاملى عن انتظام هذه البنود في سبعة عوامل هي كما يلي: الشعور بالضيق، ومشكلات النوم، والشعور بالوحدة، والحزن، والتشاؤم، وتشتت الانتباه، والحمول والوهن. وللاإناث متوسطات أعلى جوهرياً على هذه القائمة بالمقارنة بالذكور. وفي **الفصل العشرين**، عرض المؤلف لصدق الارتباط بالمحك للقائمة العربية لاكتئاب الأطفال لدى عينات من المراهقين الكويتيين بالمدارس الثانوية من سن ١٤-١٨ سنة.

وتناول **الفصل الحادى والعشرون** البناء العاملى للقائمة العربية لاكتئاب الأطفال لدى عينة من الأطفال الكويتيين بالمدارس المتوسطة (الإعدادية)، من الذكور والإناث. وكشفت نتائج التحليل العاملى عن انتظام بنود هذه القائمة المكونة من (٢٧) بنداً، في خمسة عوامل متعامدة هي: الاكتئاب العام، والتشاؤم، والشعور بعدم السعادة، وضعف التركيز، والشعور بالوحدة.

وفي **الفصل الثانى والعشرين**، عرض المؤلف لمعدلات انتشار الأعراض الاكتئابية في عينات كويتية من الأطفال والمراهقين. وكشفت النتائج بالنسبة للذكور من أن عمر ١٢ سنة هو السن الأعلى مقارنة بالأطفال في عمر ١٣ و ١٤ سنة بينما فى الإناث، فإن سن ١٨ سنة هو الأعلى، وعمر ١٠ و ١٢ سنة هو الأقل. وأسفرت النتائج عن فروق جوهرية فى أعمار ١٠، ١١، ١٢، ١٣ سنة. كما تبين أن نسب انتشار الاكتئاب هي ٣.٢% لدى الذكور، و ٤.٤% لدى الإناث.

وتناول **الفصل الثالث والعشرين** انتشار اكتئاب الأطفال لدى عينة من الأردن قوامها (٦٣٧) من الذكور والإناث، ممن تتراوح أعمارهم بين ١٣ - ١٥ سنة. وباستخدام القائمة العربية لاكتئاب الأطفال السابق الإشارة إليها كشفت نتائج التحليل العاملى عن انتظام بنود هذه القائمة فى خمسة عوامل هي كالتالى: الاكتئاب العام، ومؤشرات سلبية للاكتئاب، وفقدان التركيز، ومشكلات النوم، والتعب. وتبين أن البنات أعلى جوهرياً من البنين فى الدرجة الكلية للاكتئاب، كما أوضحت النتائج أن ٢.٨% من الأولاد و ٥.٤% من البنات، حصلوا على درجة أعلى من ٢ انحراف معيارى.

وفي **الفصل الرابع والعشرين**، عرض المؤلف للمقياس متعدد الأبعاد لاكتئاب الأطفال والمراهقين، والذي اعتمد فى إعدادة على التحليلات العاملية الخاصة بمسوحات الاكتئاب عند الأطفال والمراهقين. وبناء على ذلك تحددت الأبعاد الثمانية التالية: التشاؤم، وضعف التركيز، ومشكلات النوم، وعدم الشعور بالسعادة، والتعب، والوحدة، وانخفاض تقدير الذات، والشكاوى

الجسمية. وتم قياس كل بعد من هذه الأبعاد من خلال خمس عبارات، ومن ثم يضم المقياس ٤٠ عبارة يجاب عنها في ضوء ثلاثة بدائل. ولهذا المقياس صيغتان إحداها عربية والثانية إنجليزية، ومن خلاله يمكن التوصل إلى صفحة شخصية لاكتئاب الأطفال والمراهقين، ويتوفر له خصائص قياسية نفسية مقبولة.

أما القسم السابع من الكتاب، فيتضمن عرضاً لمقياس الأعراض الجسمية عبر أربعة فصول. جاء الفصل الخامس والعشرين بعنوان قائمة الأعراض الجسمية (SSI): التطور، والخصائص أو المعالم، والارتباطات. وتشتمل هذه القائمة على (٦٠) بنداً يعد كل منها عرضاً جسيماً أو شكاوى عضوية، ويجاب عن بنودها في ضوء مقياس رباعي الشدة، ويتم استخراج درجة كلية تتراوح بين صفر و ١٨٠. وتشير الدرجة المرتفعة إلى زيادة الأعراض والشكاوى البدنية من وجهة نظر المبحوث. وقد تبين أن الدرجة على القائمة ترتبط جوهرياً بمقاييس القلق والاكتئاب. وأجرى على هذه القائمة بعض البحوث العربية التي قام بها مؤلف هذا الكتاب، كما قام بإعداد صيغة مختصرة من هذه القائمة مكونة من (٣٠) بنداً، ينصح باستخدامها في حالة استخدام الباحث لمقاييس أخرى في الدراسة التي يقوم بها.

هذا وتم عرض هذه الصيغة المختصرة في الفصل السادس والعشرين، وبيان خصائصها القياسية، وأهم النتائج التي تم التوصل إليها من خلال استخدامها، حيث تبين أن معدلات الانتشار بين الجنسين تتراوح بين ٣٨.٨%، و ٨.٢%، وكان من أكثر الأعراض انتشاراً، التعب، والصداع، والتوتر، والأرق، وتساقط الشعر، وآلام المفاصل، واضطراب النوم. وتبين أن معدلات الانتشار أعلى لدى النساء مقارنة بالرجال.

أما الفصل السابع والعشرون فيجيب عن السؤال التالي: هل يمكن للأعراض الجسمية أن تنبئ بالاكتئاب؟ وفي سبيل الإجابة عن هذا، أجريت دراسة قام بها مؤلف الكتاب على عينات من طلبة وطالبات جامعة الكويت، باستخدام مقياس التقدير الذاتي للأعراض الجسمية، ثلاثة مقاييس للاكتئاب. وكشفت النتائج عن ارتباط جوهري بين هذه الأعراض والاكتئاب، وأنهما تشبعا على عامل واحد، أطلق عليه الأعراض الجسمية والاكتئاب، وأنه يمكن من خلال الأعراض الجسمية التنبؤ بالاكتئاب.

ويحاول الفصل الثامن والعشرون أن يجيب عن تساؤل مؤداه: هل يمكن للأعراض الجسمية أن تميز بين القلق والاكتئاب، وذلك من خلال فحص الارتباط بين بنود مقياس الأعراض الجسمية وبعض مقاييس القلق مثل مقياس جامعة الكويت للقلق ومقياس سمة القلق لسيلبرجر. وكذلك فحص علاقة الأمراض الجسمية بثلاثة مقاييس للاكتئاب، وأسفرت النتائج

عن ارتباطات جوهرية بين الأمراض الجسمية وكل من القلق والاكتئاب، وأنه يمكن التمييز بين القلق والاكتئاب وفقاً لبعض الأعراض الجسمية، في حين أن بعضها الآخر يشترك أو متداخل في كل من القلق والاكتئاب.

**ويعرض القسم الثامن لمقياس زملة التعب المزمن عبر فصلين، حيث يعرض الفصل التاسع والعشرون لزملة التعب المزمن في علاقتها بالوسواس القهري لدى عينة غير اكلينيكية باستخدام الاستخبارات. واشتملت العينة على (٤٢٧) متطوعاً من طلاب جامعة الكويت من الجنسين. وأسفرت النتائج عن علاقة جوهرية بين مقياس زملة التعب ومقياس الوسواس القهري لدى الجنسين.**

أما علاقة التعب بأبعاد الشخصية الأساسية، فكانت عنوان وموضوع **الفصل الثلاثين**. وأجريت الدراسة على عينة من طلاب جامعة الكويت، باستخدام مقياس زملة التعب المزمن، واستخبار الشخصية لأيزنك. وكشفت الدراسة عن ارتباط موجب دال إحصائياً بين التعب المزمن، والعصابية والذهانية، وارتباط سلبى دال إحصائياً بالانسياس.

**وفي القسم التاسع من الكتاب، عرض المؤلف لمقياس الأرق في فصلين، حيث تناول الفصل الحادى والثلاثون تطور وصدق المقياس العربى للأرق (ASI) \_ Insomnia) وهدفت الدراسة التى اشتمل عليها هذا الفصل، إلى فحص الخصائص السيكومترية لمقياس القلق، لدى عينة من طلاب الثانوى والجامعة بدولة الكويت، باستخدام القائمة العربية للأرق المكونة من (١٢) بنداً يجاب عنها فى ضوء مقياس خماسى الشدة. وانتظمت هذه البنود فى عاملين هما: عواقب الأرق، وصعوبة الاستمرار فى النوم. وحصلت الإناث على درجات أعلى جوهرياً على الإرق مقارنة بالذكور. أما **الفصل الثانى والثلاثون** فتناول العلاقة بين الأرق والتعب المزمن لدى عينة من طلاب جامعة الكويت، حيث أسفرت النتائج عن ارتباط جوهري بن كل من الأرق وزملة أعراض التعب المزمن، وأن الأرق يعد من المحكات التشخيصية للتعب.**

**وجاء القسم العاشر والأخير من الكتاب بعنوان قلق الموت ووسواس الموت. واشتمل على عشرة فصول. وتناول الفصل الثالث والثلاثون المقياس العربى لقلق الموت (ASDA): من حيث تطوره وصدقه عبر ثلاث دول عربية. ويضم المقياس عشرون عبارة، يجاب عنها على أساس مقياس (خماسى الشدة) ويضم المقياس عشرون عبارة، يجاب عنها على أساس مقياس خماسى الشدة. وكشفت النتائج عن انتظام بنود هذا المقياس، فى أربعة عوامل هى: الخوف من الموتى والقبور، والخوف مما بعد الموت، والخوف من الأمراض المميتة، والانشغال بالموت. وللمقياس معايير مصرية وكويتية وسورية.**

ويعرض **الفصل الرابع والثلاثون** لقلق الموت لدى مجموعات إكلينيكية وغير إكلينيكية. حيث اشتملت الدراسة على مرضى فصاميين، ومدمنين. وحصل مرضى اضطراب القلق من الجنسين على درجات أعلى جوهرياً على مقياس قلق الموت، بينما حصل الفصاميون الذكور على درجات أقل في قلق الموت من المجموعات الأخرى.

وناقش **الفصل الخامس والثلاثون** قضية المقاييس ذات البند الواحد مقابل المقاييس متعددة البنود في قياس قلق الموت. وأوضح المؤلف أن كلا النوعين من المقاييس يتمتعان بثبات مرتفع. وتبين أن ١٣ معامل ارتباط بين البند الفردي ومقياس البنود المتعددة لقلق الموت، كانت موجبة وذات دلالة إحصائية.

وتناول **الفصل السادس والثلاثون** وسواس الموت. وتم تعريفه بأنه تكرار وسيطرة فكرة الموت، ويرتبط بعدة متغيرات، مثل قلق الموت واكتئاب الموت، والوسواس القهري، والقلق العام والاكتئاب العام والعصابية والتوجه الديني.

وجاء **الفصل السابع والثلاثون** بعنوان: بناء وقياس وسواس الموت، حيث اشتمل المقياس على (١٥) بنداً يجاب عنها على طريقة ليكرت. وتم التوصل إلى أن هذه البنود تنتظم في ثلاثة عوامل هي: اجترار فكرة الموت، وسيطرة الموت، وتكرار فكرة الموت. وارتبط وسواس الموت إيجابياً بقلق الموت، واكتئاب الموت، والوسواس العام، والقلق العام، والاكتئاب العام، والعصابية.

وعرض **الفصل الثامن والثلاثون** لوسواس الموت لدى عينات مصرية من الأسوياء والمرضى باضطراب القلق والفصام والمتعاطين للمخدرات. وكشفت النتائج عن أن المرضى من الجنسين ممن يعانون من اضطراب القلق - أعلى جوهرياً - على وسواس الموت من الجماعات المرضية الأخرى.

وفى **الفصل التاسع والثلاثين**، تناول المؤلف وسواس الموت عبر بلاد عربية وغربية، حيث قارن الباحث بين عينات من أربع دول عربية، وثلاث دول أجنبية مثل بريطانيا وأسبانيا. وأوضحت النتائج أن متوسطات وسواس الموت لدى الدول العربية أعلى من الدول الغربية - سواء بالنسبة للرجال أو النساء.

وعرض **الفصل الأربعون** لبناء مقياس مختصر لكرب الموت Death Distress، والذي يتضمن قلق الموت، واكتئاب الموت، ووسواس الموت. وأن التحليلات العاملية كشفت عن استخراج ثلاثة عوامل هي كالتالي: وسواس الموت، وقلق الموت، واكتئاب الموت. وأن هناك صدقاً تمييزياً لبناء كرب الموت.

وتناول **الفصل الحادي والأربعون** العامل العام لكرب الموت في مجموعات إكلينيكية وغير



إكلينيكية. وأجريت عدة مقارنات بين المجموعات فى ضوء العمر، والمهنة، ومستوى التعليم. وكشفت النتائج عن ارتباط موجب دال إحصائياً بين كل من قلق الموت، ووسواس الموت، واكتئاب الموت.

ويناقش **الفصل الثانى والأربعون والأخير** من الكتاب قضية لماذا نخاف من الموت؟ وإعداد مقياس فى هذا الشأن يحمل عنوان الصيغة العربية لأسباب الخوف من الموت، والذي يرتبط كمفهوم بكل من قلق الموت، واكتئاب الموت، ووسواس الموت.

### **ومن خلال فحص محتوى الكتاب الذى عرضنا له يمكننا استخلاص ما يلى :**

عرض المؤلف لعدد كبير من المقاييس ومراحل تطورها وخصائصها القياسية النفسية، وجميعها من إعدادة، واستخدم كثيرا منها فى عديد من الثقافات، وهذا أمر فى غاية الأهمية.

وهذا الكتاب مهم من عدة وجوه، من أبرزها التواصل عبر الثقافات، وهذا شئ مهم للغاية، ويحمد للمؤلف انشغاله بالعلم والبحث العلمى طيلة حياته، وتقديمه لعدد كبير من الاسهامات العلمية العابرة للقارات، الأمر الذى ساعد على تعريف أبناء الثقافات الغربية بالإسهامات النفسية فى السياق العربى. ونرجو أن يفيد من هذا العرض الباحث الجاد وطلاب الدراسات العليا الذين يحتاجون الى قوائم واستخبارات ومقاييس لتقييم الشخصية الإنسانية من المنظورين السوى الطبيعى والمرضى. كذلك نرجو أن يتعلم الباحثون المبتدئون كيف يبنون أدوات لتقييم الشخصية متمثلين خطوات عالما الجليل أ.د. أحمد عبد الخالق فى بناء هذه الأدوات وتكوينها.