

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر - بسكرة -

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية -

قسم علم النفس وعلوم التربية -

شعبة علم النفس



عنوان المذكرة:

الميول المرضية لمستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي
- دراسة عيادية لثلاث حالات في ولاية جيجل -

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي

إشراف الأستاذ(ة):

ريحاني الزهرة

إعداد الطالب (ة):

بوالزيت هارون

جعفري يوسف

السنة الجامعية: 2024/2023

أعظم كلمة قالها بشر بعد النبيين كلمة علي بن أبي طالب يوم قال للرجل : انك

امرئ ملبوس عليك؛ الحق لا يعرف بالرجال اعرف الحق تعرف الرجال

طه حسين.

فهرس المحتويات

العنوان

شكر و تقدير

مقدمة

الجانب النظري

الفصل الأول : الاطار العام للدراسة

- 4 1. الاشكالية .
- 6 2. أهداف الدراسة .
- 6 3. أهمية الدراسة
- 7 4. المفاهيم الاجرائية للدراسة
- 8 5. الدراسات السابقة .

الفصل الثاني : الميول المرضية و الاضطرابات النفسية

- 14 **تمهيد**
- 15 1. مفهوم الميول المرضية
- 16 2. مفهوم الاضطرابات النفسية
- 17 3. أسباب الاضطرابات النفسية
- 18 4. النظريات المفسرة للاضطرابات النفسية .
- 20 5. الفرق بين الاضطرابات النفسية و بعض المصطلحات.
- 22 6. تصنيف الاضطرابات النفسية
- 27 7. علاج الاضطرابات النفسية.

الفصل الثالث : الصورة الشخصية

- 32 1. مفهوم الصور الشخصية.
- 34 2. الشبكات الاجتماعية و نشأة الصور الشخصية .
3. أنواع الصور الشخصية.
- 36 4. النظريات المفسرة لاستخدام الصور الشخصية عبر مواقع التواصل الاجتماعي .
- 39 5. أسباب استخدام الصور الشخصية عبر مواقع التواصل الاجتماعي .
- 42 6. استراتيجيات استخدام الصور الشخصية عبر مواقع التواصل الاجتماعي .
- 43 7. سمات الشخصية ضمن سياق استخدام الصور عبر مواقع التواصل الاجتماعي .

الجانب الميداني

الفصل الرابع : الاجراءات المنهجية المستخدمة في الدراسة

- 52 1. منهج الدراسة .
- 53 2. اجراءات الدراسة
- 53 3. حالات الدراسة
- 53 4. حدود الدراسة
- 54 5. أدوات الدراسة

الفصل السادس : عرض النتائج و تحليلها

77	2_ نتائج الاختبار للحالات الثلاث
93	3_ التحليل العام للحالات الثلاث على اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه
95	4_ مناقشة نتائج الدراسة
98	خاتمة
101	قائمة المصادر و المراجع
	الملاحق

المقدمة

مقدمة :

أدى التطور التكنولوجي الحديث بجميع أنواعه من حواسيب و أنترنت و هواتف ذكية الى تحسين جميع مناحي حياة الناس ، و تحقيق أهدافهم و رغباتهم ، و تسهيل سبل الاتصال و الراحة بينهم ، الا أن هذا التطور التقني و التكنولوجي لم يعد مجرد أداة أو وسيلة يستعملها البشر للتواصل و الاتصال بينهم بل أن لها تداعيات سلبية أثرت على سلوكه و دوافعه مما دفع بالمشتغلين في ميدان الطب النفسي الى دراسة الآثار السلبية لكثرة استعمال هذه الوسائل و التقنيات على حياة الانسان بصفة عامة فظهر ما يسمى بعلم نفس الأنترنت الذي " يهتم بدراسة العلاقة بين سلوك الأفراد في البيئات الافتراضية على شبكة الأنترنت و الخصائص النفسية لهم ، و كيفية تفاعل الأفراد في فضاء الأنترنت ، و كيف يمكن لهذه التفاعلات أن تؤثر على الحياة اليومية ." (محمود أبو المجد حسين ، 2020: 732).

و لعل أبرز مخلفات الثورة التكنولوجية و المعلوماتية التي شهدها العالم في السنين الأخيرة ظهور الهواتف المحمولة و الذكية و التي أصبحت جزء لا يتجزء من حياة الانسان الرقمي أو الشبكي لا يستطيع التخلي عنها تحت أي ظرف من الظروف ، حيث أصبحت مرتبطة بجميع انشغالاته و اهتماماته ، حتى ظهر من خلالها سلوك تصوير الدات و نشر الصور على منصات التواصل الاجتماعي و الذي بات سلوكا قهريا عند كثير من المستعملين مما دفع بالكثير من الباحثين و الدارسين الى ربطه بمختلف الاضطرابات النفسية و العقلية .

و بناء على هذا ، و من هذا المنطلق حاولت دراستنا هذه معرفة الميول المرضية عند هؤلاء و التي جاءت تحت عنوان " معرفة الميول المرضية عند مستعملي الصور الشخصية عبر مواقع التواصل الاجتماعي".

و قد تم تقسيم الدراسة الى مجموعة الى خمسة فصول قسمت بين النظري و التطبيقي و قد جاءت كالاتي:
الفصل الأول يتناول الاطار العام للدراسة متضمنا :

الاشكالية ، تساؤلات الدراسة ، الفرضية ، الأهداف ، التعريف الاجرائي للمصطلحات مع الدراسات السابقة .

الفصل الثاني الموسوم : الميول المرضية و الاضطرابات النفسية يحتوي على مفهوم الميول المرضية و الاضطرابات النفسية و أسبابها ، نظرياتها ، الفرق بينها و بين الاضطرابات العصبية ، أهم تصنيفاتها و علاجها .

الفصل الثالث و الذي وسم تحت عنوان الصورة الشخصية تضمن مفهوم الصورة الشخصية ، نشأتها ، أنواعها ، النظريات المفسرة لاستعمال الصور الشخصية على مواقع التواصل ، استراتيجيات استعمال الصور على مواقع التواصل الاجتماعي ، ملامح الذات التي تستعمل الصور على مواقع التواصل الاجتماعي .

هذا فيما يخص الفصل النظري أما ما يخص الفصل الميداني فقد احتوى فصلين ؛ الرابع و الخامس .

الرابع يتناول اجراءات الدراسة ، حدود الدراسة ، منهج الدراسة ، و ادوات الدراسة .
الخامس يتضمن تحليل نتائج المقابلات ، تحليل نتائج الاختبار ، مناقشة نتائج الدراسة
و قد انتهت الدراسة بخاتمة للنتائج المتوصل اليها . و في الأخير قد تم ادراج كل من قائمة المصادر
و المراجع و الملاحق . و ختاماً ما كان من توفيق فمن الله و ما كان من خطأ و زلل فمن أنفسنا و من
الشیطان .

الفصل الأول :

الاطار النظري للدراسة

مما لا شك فيه أن العصر الذي نعيش فيه اليوم هو عصر التكنولوجيا و الذكاء الصناعي بالدرجة الأولى فمند ظهور الثورة الصناعية الى بدايات القرن العشرين تطورت هذه التكنولوجيا بشكل لا مثيل له عن أي عصر آخر مما أدى ذلك الى حدوث تغييرات جذرية على مستوى الحياة في كافة الميادين و المجالات العلمية و الثقافية و الاجتماعية ؛ هذه التغييرات كانت ايدانا أو اعلانا عن انطلاق ثورة حقيقية في عالم الاتصال الافتراضي حيث انتشرت شبكات التواصل الاجتماعي في كافة أنحاء المعمورة ، و ما لقيه هذا الانتشار من الاقبال الواسع و الرهيب من جميع فئات المجتمع الأمر الذي سيؤدي بعد ذلك الى ظهور ما أطلق عليه راينغولد مصطلح المجتمعات الافتراضية و التي تعرف بأنها : " تجمعات اجتماعية تنشأ على شبكة حيث يستمر أناس بعدد كاف في مناقشاتهم لوقت كاف من الزمن بمشاعر انسانية كافية لتشكيل شبكات من العلاقات الشخصية في الفضاء السايبري ، الفرق أو الاختلاف هو أن أعضاء هذه الرقمية يتفاعلون بفعل التكنولوجيا مرات و ساعات عديدة و بشكل منفتح . " (عبد العالي الديربي ، 2013 :

هذا و قد كان ظهور هذه المواقع و المجتمعات كثمرة أو كنتيجة " لحاجة الأفراد الى وجود علاقات انسانية في الواقع الافتراضي فيما بينهم ، و هي عبارة عن خدمات يتم انشاؤها و برمجتها من قبل شركات كبرى لجمع أكبر عدد ممكن من المستخدمين و الأصدقاء و مشاركة الأنشطة و الاهتمامات و للبحث عن تكوين صداقات مع أشخاص آخرين يتشاركون معهم باحدى الشركات الفكرية و النانet وغيرها. " (نادية غيلاس ، 2023)

و تمتاز هذه المجتمعات و المواقع بمجموعة من الخصائص و المميزات تتفرد بها عن غيرها أطلق عليها كاستلز " خصائص الثقافة الافتراضية الواقعية ، فالحياة فيها ليست واقعية تماما و ليست خيالية تماما بل هي مزيج من الاثنين معا ، أن هذا المستوى من مستويات الحياة لم يسبق للوعي أن خبره من قبل . " (ساري ، 2016)

و على الرغم من الاسهامات العديدة التي ساهمت بها مواقع التواصل الاجتماعي في حياة الناس و على

جميع المجالات و الميادين ؛ فقد ساهمت بشكل ملحوظ في تحقيق رغبات و أحلام العديد من فئات و شرائح المجتمع في تخلق لهم عالما يسجلون فيه كل تفاصيل حياتهم ، و يهربون اليه من مشاكل و ضغوطات الحياة ، الان أنها قد حملت معها العديد من المشاكل و الأضرار ليس للأفراد المستخدمين لها فقط بل للمجتمعات ايضا ، و قد وصلت هذه الأضرار حسب العديد من الباحثين ، و حسب العديد من الدراسات التي أجريت في هذا المجال الى حد الاصابة بمختلف الاضطرابات الجسمية و النفسية .. هذه الأخيرة تعرف على أنها : " عرض أو نمط سلوكي محدد تحديدا اكلينيكي دقيقا تظهر على شخصية الفرد و ترتبط ارتباطا و ثقيا بالضغوط التي يتعرض لها في حياته الحاضرة مثل الوفاة الصادمة ، الألم المبرح ، و العجز أمام ظروف الحياة و العقبات المستعصية." (قاسم حسين صالح ، 2015: 37).

كما عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الاضطرابات النفسية بأنها عبارة عن " متلازمة سلوكية أو نفسية ذات دلالة اكلينيكية ترتبط سواء بأعراض مؤلمة أو بقصور في واحد أو أكثر من المجالات الهامة في الحياة ." (الدليل التشخيصي)، و قد أثبتت الدراسات العديدة التي أجريت على أن كل شخص يداوم على القيام بأنشطة ما على هذه المواقع من الممكن جدا أن تسبب له مشاكل سلوكية أو نفسية أو يتكبد خسارة ما في حياته سواء كانت عمل أو دراسة أو زواج ، و من بين تلك الأنشطة الشائعة بين أفراد المجتمع و الذي انتشر بالتوازي مع الاستخدام المرتفع للمواقع الافتراضية هو انتشار ظاهرة التصوير الذاتي و الذي اصبح ظاهرة عالمية يمارس من قبل جميع الفئات العمرية ، حتى صارت هذه الصور تملئ شاشات مواقع التواصل الاجتماعي ؛ الفايس بوك و ، التويتر ، و الأنستغرام بل صار هناك من الأفراد من يعرض حياته للخطر في سبيل التقاط صورة جيدة ثم نشرها على هذه المواقع لأنه يعتقد أنها ستكون جيدة و مميزة و تعرف هذه الظاهرة في الأوساط العلمية بأنها : " عبارة عن التقاط الفرد لمجموعة من الصور الشخصية بهاتفه المحمول ، أو أي جهاز آخر و مشاركتها مع أقرانه عبر مواقع التواصل الاجتماعي ، بهدف المنافسة و دعم شعبيته و كسب القبول و الاستحسان من أقرانه ، و زيادة الشعور بالسعادة و الثقة بالنفس ." (محمود أبو المجد حسن ، 2020: 736).

اشكالية الدراسة:

ما هي الميول المرضية عند مستخدمي الصور الشخصية في مواقع التواصل الاجتماعي ؟

أهمية الدراسة :

*تظهر أهمية الدراسة من الأهمية البالغة التي باتت تشغلها و سائل التواصل الاجتماعي في العصر

الراهن و خصوصا، وأن متعاطي أو مستعملي هذه الوسائل لم يعد يقتصر على فئة معينة دون غيرها بل

تعدى الى جميع فئات المجتمع.

* تكتسب الدراسة أهميتها من أهمية الفئة المستهدفة للدراسة و خصوصا و أن مستعملي الصور

الشخصية في مواقع التواصل الاجتماعي لم يعد يقتصر على فئة الشباب أو المراهقين بل أصبح يشمل

جميع الأعمار .

* تكمن أهمية الدراسة في أنها تصور الواقع المعيشي الحالي لمستخدمي الصور الذاتية على مواقع

التواصل الاجتماعي و خصوصا و أنهم باتوا يشاركون لحظات حياتهم على هذه المنصات و

الوسائل .

* قلة الدراسات حسب اطلاعنا التي تناولت الميولات المرضية لمستخدمي الصور الشخصية على مواقع

التواصل الاجتماعي ، كون اهتمام الباحثين لهذه الفئة حديث العهد ظهر مع ظهور مواقع التواصل

الاجتماعي .

*.يمك أن تكون نتائج هذه الدراسة نقطة الهام أو بداية لدراسات تجري ضمن نطاق هذا

المجال أو هذا الموضوع .

أهداف الدراسة :

*معرفة الميول المرضية لمستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي .

* الكشف عن الآثار النفسية المترتبة عن ادمان استعمال الصور الشخصية عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

* معرفة الأغراض الرئيسية وراء استعمال الصور الشخصية عبر منصات التواصل الاجتماعي .

* معرفة الهواجس و المخاوف التي يشكوا منها مستخدمي الصور الشخصية عبر وسائط التواصل الاجتماعي .

* التعرف الى واقع استعمال الصور الشخصية عبر منصات التواصل الاجتماعي .

* معرفة الاحتياجات النفسية و الاجتماعية لمستعملي الصور الشخصية عبر منصات التواصل الاجتماعي.

المفاهيم الاجرائية للدراسة :

الصور الشخصية : و هي أن يقوم الفرد بالنقاط صورة لنفسه بواسطة الهاتف أو أي جهاز آخر ثم يقوم بتحميلها و نقلها على مواقع التواصل الاجتماعي بغية اثبات ذاته أو لحاجات أخرى و ذلك بغرض الحصول على كم أو عدد أكبر من الاعجابات و المشاركات و التعاليق.

الميول المرضية:

يعرف الميل المرضي بأنه أكثر " المفاهيم النفسية بساطة و عمومية و يفترض أصلاً لكل ما سواه ، فهو توجه هادف لا واع ، و يظهر على شكل حاجات و رغبات و دوافع و غرائز و هي النوع الذي يحرك عليه الوعي نسيجه ." (بيار مالك ، 2017 : 25 .)

في الدراسة الحالية يستدل عليه بالدرجات على الصفحة النفسية المستخرجة من خلال تطبيق اختبار mmpi2

مواقع التواصل الاجتماعي :

ظهر هذا المصطلح مع ظهور التكنولوجيا و التطور التقني الذي طرأ على استخدامها ، و اطلق على كل ما يمكن استخدامه من قبل الأفراد و الجماعات على شبكة المعلومات ، كما يطلق عليها عدة تسميات (الشبكات الرقمية الاجتماعية ، وسائل الاعلام الاجتماعية ، مواقع الشبكات الاجتماعية) .

و تسمى أيضا مواقع التشبيك الاجتماعي ،

أما من الناحية الاصطلاحية فتعرف مواقع التواصل الاجتماعي حسب القاموس بأنها مواقع تشكل مجموعات الكترونية ضخمة ، تقدم مجموعة من الخدمات التي من شأنها تدعيم التواصل و التفاعل بين أعضاء الشبكة الاجتماعية من خلال الخدمات و الوسائل المقدمة

مثل : التعارف و الصداقة ، و المراسلة الفورية ، انشاء مجموعة اهتمام و صفحات للأفراد و

المؤسسات ، و المشاركة في الأحداث و المناسبات ، مشاركة الوسائط مع الآخرين ، كالصور و

الفيديوهات و البرمجيات.(عثمان محمد الدليمي ، 2020: 231).

دراسات سابقة عن ظاهرة الصورة الشخصية :

الدراسات العربية

. دراسة أهلام يونس أحمد : استخدامات المراهقين للفيسبوك وتصوير الذات وعلاقتها بالسمات الشخصية النفسية لديهم:

حيث حاولت الأستاذة الباحثة من خلال هذه الدراسة التعرف على أنماط ودوافع استخدام المرافقين

للفيسبوك وتصوير الذات السيلفي واختبار العلاقة بين استخدامات تصوير الذات بعض السمات الشخصية

للعينة المدروسة والتي تمثلت غالبا في النرجسية، صورة الجسد، تقدير الذات، إضافة الى التعرف على

الفروق بين السمات الشخصية ومعدل تصوير الذات طبقا للنوع (الذكور الإناث) معتمدة في ذلك

مجموعة من النظريات النفسية على نحو:

نظرية: السلوك المخطط لاختبار متغير النرجسية

النظرية المعرفية: السلوكية التفسير وادراك صورة الجسد.

نظريات : وايت و روز نبرج لقياس تقدير الذات .

. دراسة نزار 2018: ادمان الصورة الشخصية و علاقته باضطراب الشخصية النرجسية لدى طلبة جامعة المنصورة .

هدفت الدراسة الى التعرف عن العلاقة بين ادمان الصور الشخصية و اضطراب الشخصية النرجسية لدى

طلبة الجامعة المستنصرية ، استخدمت الدراسة مقياس ادمان الصور الشخصية ، مقياس الشخصية

النرجسية ، و تكونت العينة من 400 طالب و توصلت النتائج الى وجود علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين

ادمان الصور الشخصية و بين اضطراب الشخصية النرجسية ، كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق بين

الجنسين في اضطراب الشخصية النرجسية .

دراسة عبد الحميد محمد سيان: إدمان التصوير الذاتي وعلاقته باضطراب صورة الجسد.

حاول من خلال هذه الدراسة الكشف عن العلاقة بين إدمان التصوير الذاتي وصورة الجسد لدى

المراهقات في مدينة حلب و اتبع الباحث النهج الوصفي التحليلي وتكونت عينة هذا البحث من 100

مراهقة و 50 من طالبات الفرع العلمي و 50 من طالبات الفرع الأدبي حيث أعمارهم بين 16-19 عاما

وتم استخدام استبانة التقاط السيلفي اعداد رحاب يحيى أحمد، واستبانة الرضا عن صورة الجسد اعداد

عمر تاج الدين 2021 وقد أظهرت نتائج البحث أنه توجد علاقة بين إدمان التصوير الذاتي وصورة

الجسد لدى معظم المراهقات.

دراسة أحمد اللحياني: التصوير الذاتي كمنبئ بالشخصية النرجسية:

أجريت هذه الدراسة على معلمي وطلبة المرحلة الثانوية بمدينة مكة المكرمة على عينة من 480 فرد

بعدد 255 معلم ومعلمة وعدد 255 طالبا وطالبة واستخدمت الأدوات التالية: مقياس التصوير الذاتي

السيلفي ومقياس الشخصية النرجسية وكان أبرز نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة بين

الشخصية النرجسية والسيلفي بأبعادها الستة، ووجود فروقا بين الطلبة والمعلمين على مقياس التصوير

الذاتي لصالح الطلبة ووجود فروقا الشخصية النرجسية بين الطلبة والمعلمين على مقياس الشخصية

النرجسية لصالح الطلبة.

الدراسات أجنبية :

1.1 .sciens links to Marcissism Addiction Low Self Esteem

تناولت هذه الدراسة علاقة السيلفي بالاكنتاب حيث كشفت أن الأشخاص الذين يداومون على التقاط صور

السيلفي لأنفسهم يعكس اصابتهم بالاكنتاب ، و قد يؤدي تطور الحالة إلى حدوث الإدمان الذي يصعب

التخلص منه خوفا عند الربط بعدد مرات التقاط السيلفي مع زيادة التفاعل من الأصدقاء و اقع التواصل

الاجتماعي يبدأ ما يسمى بالهوس يدفع الشخص تصوير نفسه في كل المواقف مما يترتب عليه تكاثر

الأثار السلبية عند عدم التفاعل مع الصور مما دفع بعض المراهقين من الاقدام على الانتحار والبعض

الأخر يعالج نفسيا من ادمانه لتلك الظاهرة.البعض حدث له نوع من الاكنتاب الحاد و فقدان الشهية نتيجة

لعدم تفاعل أو قلة التفاعل على الصور التي يقوم بنشرها.

Ichea j2017 Virtual Makeover: selfie.taking and Sociali Media use increase . selfie

- حيث أوضحت هذه الدراسة السلوكيات التكرارية في تصوير الذات السيلفي ويتضمن أيضا سلوكيات تكرار و تعديل الصور الذاتية وهدفت الدراسة إلى رصد السلوكيات الإلتقاط والنشر عبر مواقع التواصل الاجتماعي وأجريت دراسة استقصائية على عينتين في كوريا حيث أظهرت النتائج:
- وجود علاقة ارتباطية بين تكرار الصورة الذاتية ومستويات الوعي الذاتي.
 - ارتباط الاستخدام المفرط لمواقع التواصل الاجتماعي بزيادة تعديل و نشر صور السيلفي.
 - المقارنات الاجتماعية بالمشاهير لها تأثير غير مباشر على تعديل الصورة الشخصية .

-Sosin L. Chuev.y. G on Charova, 2017: Integrated identification

Substantial gadget addiction with Sel Fil–Mania phenomenon Model of New

- بحثت هذه الدراسة ظاهرة تصوير الذات السيلفي كنوع جديد من الإدمان وأطلق عليه هوس السيلفي Selfie mania وشملت عينة الدراسة 157 طالبا وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية:
- . سلوكيات تصوير الذات وانتشار هذه الظاهرة تتفق مع المعايير التشخيصية للإدمان.
 - . ان التحديث الدائم للصورة الذاتية السلفي يعتبر سلوكا قهريا يصعب السيطرة عليه.
 - . الإلتقاط الدائم للصورة نتيجة رغبة وسواسية من الملتقط.

أكدت الدراسة أن: الأضرار النفسية والعصبية والسلوكية الناتجة من الإقلاع عن ظاهرة الإلتقاط

والتصوير و صرح بها ادمانا و لها أعراض انسحابية و اطلق ما يسمى Selfie deprivation send .DOME

. دراسة vqr;q 2020 : التي هدفت الى التعرف على مدى تأثير ادمان تصوير الذات لدى عينة من طلاب

كلية الطب ممن يشعرون بضرورة العرض بشكل مستمر لأنفسهم على مواقع التواصل الاجتماعي

أجريت الدراسة على عينة قوامها 127 طالبا من كلية الطب. و تم تطبيق مقياس ادمان تصوير الذات مع مراعاة متغيرات الدراسة الحالة الاجتماعية ، العمر ، التنوع الديموغرافي ، بعد تحليل البيانات باستخدام برنامج . SPSS أسفرت نتائج الدراسة على ادمانى عينة الدراسة لكن تتفاوت شدة الادمان بين البسيط ، المتوسط، الحاد ووجود فروق دلالة احصائية بين درجات أفراد العينة لصالح الاناث على مقياس ادمان تصوير الذات ، بينما الذكور أظهروا النمط الحاد على أبعاد مقياس السيلفي .

توصي الدراسة بمزيد من البحوث لتوضيح الفروق في النوع على أبعاد مقياس السيلفي على عينات مختلفة.

. التعليق على الدراسات السابقة :

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع الميول المرضية و الاضطرابات النفسية عند

مستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي نخلص الى النتائج التالية :

. من حيث أهداف الدراسة :

من ناحية أهداف الدراسة تشترك الدراسة الحالية مع دراسة (أحمد اللحياني 2020) ، و دراسة (عبد

الحميد محمد سيبان 2021) و دراسة (نزار 2018) و هي تهدف الى معرفة الميول المرضية عند

مستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي ، شأنها شأن الدراسات السابقة التي هدف الى

معرفة العلاقة بين تصوير الذات عبر مواقع التواصل الاجتماعي و العديد من الاضطرابات النفسية

كاضطراب الشخصية النرجسية و اضطراب صورة الجسم ، و نفس الأمر ينطبق على الدراسات الأجنبية

. من حيث المنهج :

تختلف هذه الدراسة على الدراسات السابقة حيث أن هذه الدراسة استعملت المنهج العيادي و دراسة الحالة

بينما الدراسات السابقة استعملت المنهج الوصفي .

. من حيث العينة المدروسة :

تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة التي كانت عينة البحث فيها مكونة من مراقبين و طلاب في

الثانوي

و الجامعة و كان عدد العينة كبير بينما هذه الدراسة محددة بثلاث حالات من الراشدين .

. من حيث أدوات الدراسة :

تختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث الأدوات المستعملة حيث طبقت المقابلة العيادية و اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية ، بينما اعتمدت الدراسات السابقة على مقاييس خاصة بتصوير الذات ، و مقاييس خاصة أيضا بنوع الاضطراب المراد قياسه مثل مقياس النرجسية و مقياس صورة الجسد .

. من حيث نتائج الدراسة :

بالنسبة للدراسات التي اهتمت بموضوع العلاقة بين النرجسية و تصوير الذات مثل دراسة نزار ، و دراسة أحمد اللحاني كانت نتيجة الدراسة تشير الى وجود علاقة بين تصوير الذات و اضطراب الشخصية النرجسية ، و أيضا نفس الأمر بالنسبة للدراسة التي اهتمت بدراسة العلاقة بين تصوير الذات و تشوه صورة الجسم حيث خلصت الدراسة الى وجود علاقة بينهما ؛ و هو ما يتفق مع اهداف هذه الدراسة التي خلصت الى وجود ميول نفسية مرضية عند مستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي .

الفصل الثاني :
الميول المرضية
و الاضطرابات
النفسية

تمهيد :

يشهد العصر الحالي انتشارا واسعا ورهيبا للاضطرابات النفسية بين الناس ، و في مختلف المجتمعات سواء كانت متضررة أو متخلفة لأسباب كثيرة يرتبط أغلبها بنمط الحياة و الظروف الصعبة التي بات معظم الناس يعيشونها ، "وهذه الاضطرابات ليست مقصورة فقط على حالات الخبل و الجنون بل أنها تشمل كثير من أنواع الانحراف و الاضطراب كالشعور بالنقص و الوسوس و اتهام الدات و المخاوف المرضي اضافة لحالات الانحرافات السلوكية و الادمان على المخدرات كما أن هناك كثيرا من الاضطرابات الفسيولوجية و الحركية و هي أعراض للاضطرابات النفسية (فيصل عباس : 1994 ، 58).

1_ مفهوم الميول المرضية

مفهوم الميول :

تعدد التعريفات التي تطرف لمفهوم الميول بتعدد التخصصات و التوجهات التي ينتمي اليها العلماء و الباحثين الذين تطرقوا لمفهوم الميول و يمكن أن نصنفها حسب الآتي :

الميل حيث أنه استجابات :

. يرى "سترونج استعداد لدى الفرد يدعو الى الانتباه الى أشياء معينة تستثير وجدانه . " (سلاف مشري ، 2022 : 561).

و عرف جيلبرت الميول بأنها: " نزعة سلوكية عامة لدى الفرد للانجذاب نحو نوع معين من الأنشطة .. " (فايزالحسين ، 2015 : 10)

الميل من حيث أنه نزعة سلوكية : عرف منسي وطواب الميل : بأنه " استجابة الفرد استجابة ايجابية أو سلبية نحو شخص أو نشاط أو شيء ، أو فكرة معينة . و أن هذه الاستجابة تصطبغ بالصبغة الوجدانية ، و أن ناحية التعبير الداتي عنها يمكن استنتاجها عن طريق الملاحظة و السلوك . " (رانية أمين المعايطة ، 2022 : 1282).

في حين عرفت روبي الميل أنه : " النزعة التي تؤدي الى الانغماس في خبرة ما و الاستمرار فيها ، و لا يعرف الميل فقط من مسميات الأشياء ، أو الأنشطة التي تجذب الانتباه و تحقق الاشباع ، ولكن أيضا في قوة النزعة نحو البحث عن الأنشطة التي تحقق قدرا كافيا من الاشباع أو الرضا . " (ايمان عز ، 2014 : 73).

. الميل من حيث أنه شعور .

عرفه محمد شحاتة ربيع بأنه شعور بالتفضيل لنشاطات ، أو أشياء أو أفكار معينة بحيث يتجه اليها الفرد، و تعد الاختبارات و المقاييس التي تقيس الميول جزءا من اختبارات الشخصية . " (محمد شحاتة ربيع ، 2000 : 212).

بينما يعرفها محمد مقدار على أنها تفضيل الفرد لنشاط معين بناء على أفكار مسبقة أو تصورات معينة ،

أو خصائص شخصية . " (ابتسام عادل كامل سالم الكفافي ، 2022 : 10).

من خلال ما سبق من التعاريف نخلص الى أنه لا يوجد مفهوم علمي محدد و دقيق لتعريف الميل فهو

استجابات و نزعات سلوكية و جذانات ..

2_ مفهوم الاضطراب النفسي:

يذكر بوسكيست أن الاضطراب النفسي " هو ذلك الخلل الوظيفي الناتج من أحداث الحياة التي يواجهها

الفرد في البيئة" . (جمال السيد تقاحة ، 2004:94). فالاضطراب النفسي ما هو الاثمة لمجموعة من

الأحداث يتعرض لها الفرد في بيئته الاجتماعية التي يعيش فيها ، وهذا التعريف ليس بعيد عما ذهب اليه

أحمد عزت راجح الذي عرف الاضطرابات النفسية على أنها" اضطرابات وظيفية ترجع في المقام

الأول الى أحداث في التاريخ السيكولوجي للشخص أي الى صدمات انفعالية و أحداث أليمة ، و

اضطرابات في العلاقات الانسانية تعرض لها الشخص منذ طفولته الباكرة الى أن أصيب بالاضطراب

الذي غالبا ما يبدو في صورة أعراض نفسية و جسمية مختلفة منها : القلق و الاكتئاب و الأفكار

المتسلطة ، أو تعطل حاسة من الحواس أو شلل عضو من الأعضاء دون أن يكون لهذا التعطل أو الشلل

سبب جسمي". (أحمد عزت راجح ، 1994 : 583).

هذا و ضمن هذا المجال تطرق ويتن الى أربعة محكات تعبر عن الاضطراب النفسي لدى الفرد و هي :

الانحراف الاجتماعي و يعني به انحراف سلوك الفرد بصورة واضحة عن المعايير الاجتماعية للمجتمع

. الهموم الشخصية و هي عندما يواجه الفرد الكثير من الأزمات و الضغوط الحياتية التي تنعكس على

خبراته الداتية يصبح عرضة للقلق و الاكتئاب و المخاوف المرضية .

. السلوك الغير تكيفي : و يتمثل في سلوك الفرد الذي يتسم بعدم التناؤل ، و عدم المنطقية و عدم الاتزان

. الانفعالي نتيجة لشعوره بعدم التكيف مع مواقف الحياة بشكل كامل .

. عدم المنطقية فشعور الفرد بعدم المنطقية في سلوكه و تصرفاته ينعكس عليه مسببا الاضطراب

الفصل الثاني : الميول المرضية و الاضطرابات النفسية

النفسية. (جمال السيد تقاحة ، 94:2004).

كما يعرف حامد عبد السلام زهران في كتابه الصحة النفسية و العلاج النفسي الاضطراب النفسي على أنه "اضطراب وظيفي في الشخصية يبدو

في صورة أعراض نفسية و جسمية مختلفة ، ويؤثر في سلوك الشخص فيعوق توافقه النفسي و يعوق

عند ممارسة حياته السوية في المجتمع الذي يعيش فيه ". (حامد عبد السلام زهران ، 1988: 09).

كما تعرفه منظمة الصحة النفسية العالمية على : أنه خلل في التوازن مع الدات أو البيئة المحيطة لأسباب

وراثية للفرد ، و في تعامله المحيط به ، و في الدعم المتوفر له عند مواجهة مشكلات الحياة العادية

. (علي عبد الرحيم صالح ، 2013: 52).

من خلال ماسبق نستنتج أن هناك مؤشرات عدة تشترك فيها التعريفات حول تحديد مفهوم الاضطراب

النفسية و هي :

. اضطراب في الوظيفة الشخصية للفرد ، تجله يستجيب بصورة غير مقبولة و بدرجة كبيرة .

. حالة تصيب الانسان فتؤثر في سلوكه و أفكاره و انفعالاته.

. لا ينسجم مع جنس الفرد و عمره و توقعات المجتمع.

. يؤثر الاضطراب على الحياة الاجتماعية و الشخصية لأنه يجعل الفرد غير قادر على الاستفادة من

امكاناته بشكل مناسب.

. يظهر الاضطراب نتيجة الأسباب الوراثية و العصبية و البيئية . (علي عبد الرحيم صالح ، 2013: 53).

3_ أسباب الاضطرابات النفسية :

تعتبر الأسباب التي تؤدي الى الاضطرابات النفسية متعددة و متنوعة و تختلف حسب نوع الاضطراب

و الفرد الذي يعاني منه و من بين هذه الأسباب نذكر مايلي :

1/ العوامل الوراثية و الجينية : قد تلعب العوامل الوراثية و الجينية دورا في بعض الاضطرابات

النفسية مثل : الاكتئاب و اضطرابات الشخصية.

2/ العوامل البيئية : تشير الأبحاث الى أن العوامل البيئية مثل الاجهاد و الضغوط الاجتماعية و

الاضطرابات العاطفية و النفسية الأخرى يمكن أن تؤدي الى الاضطرابات النفسية.

3/ الصدمات النفسية : تعتبر الصدمات النفسية مثل الاساءة الجنسية أو الجسدية أو العاطفية ، و الحوادث الخطيرة و التعرض للعنف و الحروب و الكوارث ، و الأحداث الدرامية الأخرى يمكن أن تؤدي الى الاضطرابات النفسية .

4/ العوامل النفسية : قد تلعب العوامل النفسية مثل الشخصية و الطبيعة العاطفية للفرد دورا في الاضطرابات النفسية .

5/ التغيرات الهرمونية: يمكن أن تؤدي التغيرات الهرمونية المرتبطة بمراحل الحياة مثل الحمل و الولادة و الانقطاع الكلي للدورة الشهرية و تغيرات الهرمونات المرتبطة بالشيخوخة الى الاضطرابات النفسية

6/ الأمراض و الاصابات الجسدية : يمكن أن تؤدي الأمراض الجسدية و الاصابات الجسدية المزمنة الى الاضطرابات النفسية . (بديع عبد العزيز القشعالة ، 2023 : 13 .)

4_ النظريات المفسرة للاضطرابات النفسية:

نظرية التحليل النفسي:

المبدأ الأساسي الذي تقوم عليه نظرية التحليل النفسي في تفسير الاضطرابات النفسية هو ذلك الاختلال في التوازن بين مكونات الجهاز النفسي للفرد مع توزيع غير متوافق للطاقة بين مكوناته الثلاثة. فتظهر الأعراض التي تحددها الى حد بعيد نوع البنية الشخصية للفرد و خصائص و مكونات الجهاز النفسي لديه ، فادا كان الأنا الأعلى لديه ضعيفا فان رغبات الهو تكون مسيطرة ، فتظهر اضطرابات الشخصية المضادة للمجتمع مثلا ، بينما اذا السيطرة للأنا الأعلى فان الأليات الدفاعية قد تقوى الى درجة تضر بالتكيف الوظيفي و النفسي للفرد ، لأن استعمالها يكون بشكل مبالغ فيه ...في حين تنتوع الأعراض من خلال ضعف الأنا ذلك لأن الأنا هو المسؤول عن التعامل مع المحيط الخارجي ، و أن ضعفه يلحق الضرر بقدرتنا على التكيف مع الواقع ، فيصبح الفرد غير قادر على الايفاء بالتزاماته ، و تصبح

الفصل الثاني : الميول المرضية و الاضطرابات النفسية

المواقف مهددة أو مرعبة له، ويرى الصعوبات الصغيرة تتجسد أو تتحول الى معضلات كبيرة ، و عندما يقع في اضطرابات الشخصية فانه يدخل في حلقة مفرغة ، هذه الاضطرابات تخلق مزيد من الصراع ، و هنا بدوره يؤدي الى اضعاف أكثر للأنا و يقود الى خفض أكثر للقدرة على التكيف مع الواقع ، فيظهر العصاب و الاضطراب النفسي الذي يعرفه فرويد على أنه الحالة التي يمارس فيها الفرد سلوكا غير متكيف يحتمي بيه ضد مصدر القلق اللاشعوي .(قاسم حسين صالح ،2009: 67، 68).

النظرية السلوكية :

تنظر المدرسة السلوكية الى أن الاضطرابات النفسية تحدث بنفس الطريقة التي ينظر فيها للسلوكات السوية ، ف كلا النوعين يحدثان على وفق مبادئ الاشراطين الاستجابي و الاجرائي . و أن الفرق بينهما ، هو أن الأول يكون غير مساير للقيم و المعايير الاجتماعية فيما يكون الثاني مساير لها ، و هناك نقطة أخرى هي أن السلوكيون يتجنبون في الغالب استعمال مصطلح السواء و مصطلح مضطرب لأنهما يتضمنان حسب وجهة نظرهم التمييز بين شئٍ صحي و شئٍ مريض و يفضلون النظر الى سلوك الانسان على أنه مدى متصل من الاستجابات التي يعدها المجتمع مضطربة لا تختلف من حيث أسس أو مبادئ تكوينها عن أفضل الاستجابات تكيفا ، كما يرو ذلك السلوكيون ، و ما يحتاج اليه عالم النفس السلوكي هو ليس تصنيف الناس الى فئات تشخيصية ، انما تحديد أو توصيف السلوك غير المتكيف بكل وضوح ممكن ، وما المثيرات التي تحدثه ، و تعمل على ادامته ، و كيف يمكن اعادة ترتيب هذه المثيرات من أجل تغييرها.(وليد صلاح محمد عبد المنعم ، 2022: 21).

النظرية المعرفية :

يرى أصحاب النظرية المعرفية أن سبب الاضطرابات النفسية هو وجود صعوبة لدى الفرد في المعالجة الفعالة التي يتلقاها من البيئة المحيطة ، أو لوجود أخطاء و تحيزات في تفكيره ، أو وجود أخطاء في الاستدلال المنطقي لديه ، و لذلك تنشأ الاضطرابات النفسية من الاستنتاجات الخاطئة التي يطورها الفرد .

الفصل الثاني : الميول المرضية و الاضطرابات النفسية

تفسر المدرسة المعرفية الاضطرابات النفسية من خلال وجود صعوبة لدى الفرد في معالجة المعلومات نتيجة لوجود معيقات للعمليات المعرفية : الانتباه ، الادراك ، الذاكرة ، المخططات المعرفية ، التفكير ، حل المشكلات ، اتخاذ القرار...فأى اضطراب يحدث على مستوى المثير أو أي عملية من العمليات المعرفية يؤدي الى خلل في معالجة المعلومات مما ينتج استجابات و سلوكات غير سوية .وقد أثبتت ذلك الدراسات التي أشارت الى أن الأفراد الذين يعانون اضطرابات متنوعة مثل الاضطرابات المزاجية و الفصام يعانون من مشكلات في الانتباه .(ان كرينغ و اخرون ، 2014: 111).

نظرية التعلم الاجتماعي :

ترى هذه النظرية باختصار أن ما يصيب الانسان مشاكل و اضطرابات نفسية ما هو الا نتيجة لتفاعل بيولوجي معقد بين الكائن العضوي و بيئته . فهناك جوانب من التكوين العصبي الكيماوي للانسان ، وهي عوامل متغيرة في البيئة التي يعيش فيها ، لها أهمية حاسمة في احداث الاضطراب . غير أن العوامل السببية الأكثر شيوعا بين الكبار من المراجعين الخارجيين الذين يعانون من اضطرابات هي معرفية بطبيعتها ، فلقد تبين أن الشخص الذي جرى تشخيصه على أنه مضطرب هو في الغالب اما شخص تنقصه مهارة أدائية مناسبة .

أو شخص كان قد طور نمطا مختلفا من الخبرة ناجم عن أخطاء أو تشوهات في ادراكه للمثير أو كفاية استجابته الشخصية . و ما ينبغي ملاحظته هنا أن التوكيد سار باتجاه التعلم من ضعف موروث ، أو تلف عصبي .(وليد صلاح محمد عبد المنعم ، 2022: 1017 .)

5_الفرق بين الاضطراب النفسي و بعض المصطلحات

الفرق بين المرض النفسي والسلوك المرضي:

يتحدث عبد السلام حامد زهران في كتابه الصحة النفسية و العلاج النفسي عن الفرق بين المرض النفسي السلوك المرضي فيرى أن " السلوك المرضي سلوك عابر يلونه الإضطراب الذي يشاهد كأحد أعراض المرض النفسي . وفقد نشاهد السلوك الهستيري لدى شخص سوي، وقد نشاهد السلوك الهوسي لدى شخص

عادي، وهذا يختلف عن الشخص المريض بالهستيريا أو الفرد المريض بالهوس". (حامد عبد السلام زهران ، 2005 :10).

-بين المرض النفسي والمرض العصبي:

ذكر أحمد عزت راجح في كتابه الفرق بين المرض النفسي و المرض العصبي فالمرض العصبي " اضطراب جسمي ينشأ عن تلف عضوي يصيب الجهاز العصبي. و من الامراض العصبية و اكثرها إنتشارا الشلل النصفي الذي ينجم عن انفجار أو انسداد في الشريان الذي يغذي المراكز الحركية في جانب من المخ ومنها حالات الصرع، وهيا مجموعة منوعة من الاضطرابات العصبية تتميز في المقام الأول بنوبات تشنجيه يختلف عنفها وتواترها مع اظلام في الشعور تختلف مدته و شدته ، و من هذه الأمراض أيضا التهاب الدماغ السباتي أو مرض النوم الذي ينشأ عن التهاب في مادة المخ ". (أحمد عزت راجح، 1968 : 489).

هذا وقد جرت العادة في الكثير من الأحيان أن الناس يخطون بين المرض النفسي والمرض العصبي "يجعلهم في كثير من الأحيان يقصدون المعالج العصبي بدأ من المحلل النفسي أو يندفعون في علاجها الى الأدوية و العقاقير التي يقال أنها تقوي الأعصاب و تهدئها". (أحمد عزت راجح، 1968: 489).

بين المرض النفسي والمرض العقلي:

هناك مجموعة من الأعراض و الخصائص التي يتميز بها كل من المرض النفسي والمرض العقلي ، هي التي تحدد الفروق بين المرض النفسي والمرض العقلي ، و التي لخصها حلمي المليجي في كتابه علم النفس الاكلينيكي نذكرها كالاتي :

- أسباب المرض: "العوامل ذات المنشأ النفسي ، ذات أهمية: أوليه في حالة المصاب بالمرض النفسي، أما العوامل الوراثية فلم يحدد أثرها.

- وفي حالة المرض العقلي، فإن العوامل التكوينية، أو الفطرية ذات أهمية في معظم الحالات والعوامل العصبية والسموم غالبا تحديدية، كما أن للعوامل ذات المنشأ النفسي فعاليتها أيضا ولكن بصورة محدودة". (حلمي المليجي ، 2000 : 70).

الاتصال بالواقع :

المرض النفسي يكون فيه المريض "متصلا بالواقع مع اضطرابات ملحوظة ، ويشعر بما يجري حوله من تغيير، وهو واع لحالته المرضيه : ويقبله العلاج ويطلب، ومثال ذلك الوسواس القهري. بينما المريض العقلي يكون منفصلا عن الواقع و يعيش منشطرا في عالم خاص به (برانويا) كدهان ادعاء النبوة ، أو التحجر بفكرة واحدة ". (عطوف محمد ياسين، 1986 : 212).

التوافق الإجتماعي :

سلوك المريض النفسي "في اتساق عام مع المعايير الاجتماعية المقبولة. حيث أن الاختلال الذي يصيب شخصيته يكون جزئياً فقط بينما المريض العقلي فعاداته الاجتماعية مفقودة وسلوكه متنافر مع المعايير المقبولة في المجتمع و ذلك نتيجة الاضطراب .أو الانحطاط الشامل لقوى العقل ".(حلمي المليجي، 2000 : 71).

-السلوك العام :

حيث العصابي " متماسك وسلوكه و تفكيره منطقي و يستطيع الاعتماد على نفسه ولكن ليس مطلقاً، والانتحار محتمل الحدوث، والهداءات والهلاوس غير ملحوظة، أما حديث المريض العقلي وتفكيره غير متماسكين و كلامه غير مفهوم تماماً. كما أن الهداءات والملاوس فهي شائعة وسلوكه أهوج وغير معقول وفي يشكل خطراً على نفسه وعلى المحيطين به. لذا فإن الحاقة بالمؤسسات أو المستشفيات العقلية ضروري عادة لتقادي، إيذاء نفسه أو الحاق الضرر بالآخرين". (حلمي المليجي، 2000 : 71-72)

6_تصنيف الاضطرابات النفسية :

هناك مجموعة من التصنيفات التي ظهرت في هذا المجال نذكر من أهمها

تصنيف الدليل التشخيصي لتصنيف الأمراض و الاضطرابات النفسية :

الدليل التشخيصي الرابع :

صنف الدليل النفسي التشخيصي لتصنيف الاضطرابات النفسية و العقلية في نسخته الرابع الاضطرابات

النفسية وفق ما يلي :

1/ "الاضطرابات التي لها تشخيص سابق في مرحلة الطفولة أو المراهقة و تكمن في : التخلف العقلي ،

الفصل الثاني : الميول المرضية و الاضطرابات النفسية

اضطرابات التعلم ، اضطرابات المهارات الحركية ، اضطراب التواصل ، اضطرابات نمائية ،

اضطرابات قصور الانتباه و السلوك التخريبي ، اضطرابات التغذية و الطعام ، اضطرابات اللزمات

الحركية ، و اضطرابات الاخراج .

2/ اضطرابات الهداء و العته و فقدان الذاكرة أو النسيان .

3/ الاضطرابات العقلية

4/ اضطرابات الفصام و الدهانات الأخرى

5/ اضطرابات الأكل

6/ اضطرابات المزاج

7/ اضطرابات القلق

8/ الاضطرابات البدنية النفسية

9/ اضطرابات تصنع المرض أو التمارض

10/ الاضطرابات الانشقاقية

11/ الاضطرابات الجنسية و الهوية الجنسية

12/ حالات أخرى يمكن أن تلتفت الانتباه الاكلينيكي

13/ اضطرابات التوافق

14/ اضطرابات السلوك الاندفاعي

15/ اضطرابات الشخصية

16/ اضطرابات الحركة الناتجة عن العلاج الدوائي

17/ اضطرابات النوم

18/ الاضطرابات الناتجة عن المواد" . (الدليل التشخيصي لتصنيف الأمراض النفسية

بخلاف هذه التصنيفات تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي و الجمعية العالمية للطب النفسي و

الفصل الثاني : الميول المرضية و الاضطرابات النفسية

غيرهما هناك مجموعات أخرى التصنيفات تصنف الاضطرابات النفسية استنادا لنظرية معينة أو توجه

معين من بين تلك التصنيفات نذكر التصنيف التالي :

الأمراض العصابية و النفسية : و تشمل هذه المجموعة على الأمراض التالية:"

1/. القلق النفسي

2/. الوسواس القهري

3/. الهستيريا

4/. الاكتئاب

5/. المخاوف

المجموعة الثانية تتمثل في الأمراض العقلية الوظيفية و تشمل على :

1/. الفصام

2/. الاكتئاب الذهاني

3/. الهوس الحاد أو تحت الحاد

4/. اكتئاب سن اليأس " (عادل صادق ، 1986 : 29).

كما أن هناك تصانيف متعلقة بالأمراض العقلية العضوية و تشمل على :

1/. اضطرابات الشخصية

2/. طب نفسي الأطفال

3/. الطب النفسي الشرعي "

4/. الأمراض النفسجسمية .(عادل صادق ، 1986 : 29)

اضافة الى هذه التصنيفات يوجد مجموعة من الباحثين و المتخصصين صنفوا الاضطرابات الى :

"اضطرابات السلوك والمظهر:

و يدخل ضمن هذا الإطار:

الفصل الثاني : الميول المرضية و الاضطرابات النفسية

اضطراب حركة الجسم: و هي متباينة من مرض إلى آخر وتتضمن:

- التهيج أو النشاط الحركي المتزايد : حيث تكون حركة المريض متزايدة ودون هدف معين .
 - بطئ الحركة: حيث يكون المريض بطيء الحركة و الكلام والتفكير ، وقد يحدث هذا البطأ في العديد من الامراض منها الإكتئاب.
 - السلبية والمقاومة : حيث يأتي المريض بعكس الحركة: المطلوب منه أداؤها ، وقد يقوم بنشاط حركي مفاجئ. وبدون سابق انذار ودون هدف واضح و يمكن خلاله أن يؤذي نفسه أو غيره.
- النمطية : وهي التكرار على وتيرة واحدة لمدة طويلة دون هدف ودون كلل أو تعب". (أحمد عزت راجح

: 1986 : 86.85).

المظهر الخارجي :

"كالعناية بالمظهر الخارجي وإهمال نظافة الملابس والنظافة الصحية العامة مما يؤدي إلى حدوث الإكتئاب نظر للكآبة التي يحس بها المريض والبطء الحركي الذي يعانيه.

اضطراب مجرى الكلام و يظهر من خلال:

عدم الترابط في الكلام حيث يتكلم المريض في مواضيع متعددة لا رابط بينها في نفس الوقت فلا يكمل المريض جملة مفيدة لانه ينتقل إلى غيرها بسرعة ويصبح الكلام للأخرين ولا معنى له.

بطء الكلام : حيث يأخذ المريض مدة طويلة في الكلمة أو الانتقال من جملة إلى أخرى نتيجة للبطء العام في عضلات الجسد . ومنها عضلات الجهاز العضلي لإخراج الكلام ويحدث هذا في مرض الإكتئاب وقد

يتطور إلى الصمت التام.

استعمال كلمات غريبة ليس لها معنى معروف.

-اضطراب الأفعال:

و التي تتمثل في القلق . الاكتئاب والتوتر، والفزع واللامبالاة، وعدم الثبات الإنفعالي والشعور بالذنب والحساسية الانفعالية". (جلال محمد سري 2000 ص 52).

"اضطراب الإدراك : و يتمثل في الهلوس وخداع الحواس والأفكار الإيحائية.

الفصل الثاني :

الميول المرضية و الاضطرابات النفسية

الهلاوس : و تعني استجابات حسية واضحة دون وجود منبه خارجي و تكون في مجالات الحواس الخمسة نذكر منها:

الهلاوس السمعية: وتكون منتشرة في اضطرابات الفصام و تأخذ طابعا خاصا بالتعلق على حركات المريض ، و تكرار ما يقرأه ، و أحيانا ما تكلمه أصواتا في هيئة شخص ثالث .

الهلاوس البصرية : تكون منتشرة في حالات الدهان العضوي ؛ وهي أن يرى المريض أضواء باهرة ووجوها مخيفه و حيوانات تزحف نحوه، وتثير الهلاوس البصرية الذعر والخوف في المريض أكثر من السمعية.

الهلاوس الشمية : تظهر بكثرة في أمراض الفصل الصدغي في المخ و عادة ما يشم المريض روائح كريهة تتبعث من حوله أو من نفسه.

الهلاوس اللمسية : عادة ما تظهر هذه الهلاوس مع الدهان العضوي ، و ادمان الكوكايين، وقد تأخذ هذه اهلاوس شكلا جنسيا كأن يعتقد المريض أن الآخرين يلمسونه في أعضاء حساسة كما توجد هلاوس التذوق بالاحساس بطعوم مختلفة في الفم وعادة ما تصاحب الهلاوس الشمية وهناك الهلاوس الحركية والتي تعني الاحساس بوجود عضو غير موجود الجسم أو تغير في شكل وحجم بعض الأعضاء. (أحمد محمود عكاشه : 2005 : 334).

اضطراب التفكير:

و يشتمل على:

"اضطراب مجرى الفكر: والذي يستدل عليه من خلال غزارة الأفكار حيث يتكلم المريض كثيرا متطرقا لموضوع بعد آخر دون ترابط بين الموضوعات الكثيرة المختلفة.

. بطء التفكير : حيث تكون الافكار قليلة وتوالدها بطيء و غير متنوعة وتدور حول موضوع محدود و على نمط واحد.

-الحاح التفكير وسرعته : حيث لا يتوقف المريض عن التفكير ولا يستطيع منع نفسه من ذلك وكأنه مضطرا للاستمرار في اشغال ذهنه بكافة الأفكار التي تتوالد بسرعة.

توقف الأفكار : و هو أحد الأعراض الخاصة باضطراب الفصام حيث تتوقف الأفكار في ذهن المريض فجأة ويشعر وكأن ذهنه في فراغ فلا يدري ما يقول ويصمت عن الكلام لفترة ويرجع بعدها عددا القدرة على التفكير فيستمر في نفس الموضوع السابق أو غيره ويكون واعيا بهذه الحالة ويشكو منها ويعتبر هذا العرض من أنهم أعراض مرض الفصام". (أحمد محمود عكاشة ، 2003 : 328).

-عدم السيطرة على الأفكار ومن مظاهره.

الفصل الثاني : الميول المرضية و الاضطرابات النفسية

"اداعة الأفكار : حيث يشكو المريض من سرقة أفكاره و اداعتها و الراديو و التلفزيون و نشرها في الجرائد ، و أن الناس يستطيعون قراءة أفكاره.

مادخال الأفكار : يعاني المريض من أفكار دخيلة عليه ، و تريد تسخيره للعمل معها و يشكو المريض من أنه لاحيلة له رغم مقاومته هذه الأفكار.

إذاعة الأفكار: وفيها يعتقد المريض فيها يعتقد المريض أن أفكاره تداع على الناس وأنهم يشاركونه فيها. ويعلمون بما يدور في ذهنه وكأن أفكاره تداع على الملأ.

صدى التفكير: حيث يسمع المريض أفكاره ولأنها تقرأ عليه أو تهمس في أذنه و يدخل هذا الاضطراب أيضا مجال الهلوسة السمعية.

. اضطراب محتوى التفكير : حيث يصبح المريض أسيرا لاعتقاداته الخاطئة ووساوسه و أفكاره المرضية و توهمه علل بدنية ، و يؤل جميع أنواع السلوك التي تحيط بهتبعاً للضلالات التي تحتل كل محتوى تفكيره.. (أحمد محمود عكاشة: 2003 : 329)

7_ علاج الأمراض و الاضطرابات النفسية .:

أشار حامد عبد السلام زهران و غيره من المختصين الى العديد من طرق العلاج النفسي و أساليب التكفل نوجزها فيما يلي : "

- . العلاج الفردي ، و العلاج الجماعي .
- . علاج الأسباب ، و علاج الأعراض .
- . علاج التدعيم ، و علاج اعادة البناء .
- . العلاج المطول، و العلاج المختصر .
- . العلاج العميق ، و العلاج السطحي .
- . العلاج الموجه ، و العلاج غير الموجه .
- . العلاج السلوكي ، و العلاج المعرفي.

. العلاج المرن ، و العلاج الملتزم" . (حامد عبد السلام زهران ، 1988: 225 .)

اضافة الى هذا هناك مجموعة من أنواع العلاجات النفسية يمكن أن نصنفها على النحو التالي : "

1/. الأساليب العلاجية القديمة : في هذا الجانب يدخل التنويم المغناطيسي ، العلاج الروحي ، و العلاج الديني .

2/. الأساليب العلاجية الحديثة : و يدخل هنا التحليل النفسي ، العلاج السلوكي ، العلاج السلوكي

المعرفي ، العلاج العقلاني الانفعالي ، العلاج المتمركز حول العميل ، العلاج بالمعنى ، العلاج

الجشطالتي ، العلاج الجماعي ، العلاج بالسيكودراما .

الأساليب العلاجية المساعدة :

العلاج البيئي الاجتماعي ، العلاج بالفن ، العلاج بالقدوة ، العلاج باللعب ، العلاج بالعمل ، العلاج

الترفيهي ، العلاج الديني من الأساليب العلاجية القديمة ، العلاج السلوكي المعرفي". (بن اسماعيل رحيمة

، 2014/2015 : 35-36).

خلاصة :

بعد أن عرضنا عناصر الفصل نستطيل القول أن الاضطرابات النفسية عبارة عن حالة من سوء التوافق النفسي يعيشها المفحوص تسبب له تدهورا في قدراته المختلفة ، ها التدهور يؤثر على الجوانب الانفعالية و العقلية في الشخصية يكون المريض مستبصرا بها وواعيا لها ، يحدث ها لأسباب عديدة قد تكون أسرية أو اجتماعية أو عضوية أو وراثية أو نفسية.

الفصل الثالث :

الصور الشخصية

تمهيد:

مما لا شك فيه أن هذا العصر اليوم هو عصر الصورة حيث هيمنت على هذا العالم بشكل خاطف و سريع أين باتت تشغل مواقع كثيرة من الاعلانات و الأنترنت و مواقع التواصل الاجتماعي بشكل لم يحدث له مثيل من قبل في تاريخ الانسانية الطويل و ذلك بفعل مجموعة من العوامل أهمها التطور التكنولوجي المدهل في عصر المعلومات " و تمتد هذه التكنولوجيا من تلك الأدوات التي تقدم لنا مغامرات داخل الواقع الافتراضي ، الى الطرائق الجديدة في التعامل مع أجهزة التليفون المحمولة (شاطر عبد الحميد، 1990: 06).

1_ مفهوم الصورة الشخصية :

إن المتتبع لمجموع الظواهر المرتبطة باستخدام التكنولوجيا لا يخفى عليه أبدا الإنتشار الواسع والرهيب لظاهرة السيلفي وسط الشباب المراهقين وحتى الكهول ، والتي غالبا ما يقصد بها في معناها الظاهر بالتقاط الشخص صورة لنفسه بواسطة آلة تصوير أو هاتف ذكي ثم بعد ذلك يقوم في وسائط التواصل الإجتماعي المختلفة : أملا بمجموعة من التفاعلات سواء كانت عبارة عن لايكات أو تعليقات ... إلخ. اعتمد المصطلح رسميا في عام " 2013 من قبل أكسفورد، وكما أوضحها قاموس أكسفورد: هي الصورة التي يأخذها الفرد لنفسه عن طريق كاميرا الهاتف ويتم عرضها على مواقع التواصل الإجتماعي ، و تكون مقبولة في المناسبات، ولكنها أمر غير ضروري لنشرها بصفة دائمة. (أبو المجد حسن محمود، 2020 :

(.74

كما تطرقت السيدة Rut ledge لظاهرة السيلفي الصورة الذاتية: وعرفتھا على أنها "الإتصال المرئي للأفراد لسرد خبراتهم و السياق اليومي من خلال عرض صورهم الشخصية اليومية لتقييم وتعزيز الذات لديهم عن طريق رمزيه (like)، أو تعليقا على الصورة (Comment) أو القابلية الإعجاب (Lilkeability) أو القابلية للتصديق (believability)، فهي من خصائص الصور الذاتية. (الشريفين، إيناس الوهبي أحمد :2018 .)

في حين عرت سينت و بيام) (Sent I Baym) ظاهرة السيلفي الصورة الذاتية، بأنها : صورة ملتقطة باستخدام الهاتف الذكي. لإيجاد أفضل زاوية أو القيام بتفحص الصورة للتأكد من عدم ظهور عيوب فيها وتحميلها على مواقع التواصل الإجتماعي.

من جانب آخر عرف سوروكوفيسكي وزملاؤه (Sorokoviski) السيلفي بأنها صورة ذاتية يأخذها الفرد لنفسه، أو مع آخرين باستخدام كاميرا الهاتف مثبتة على طول الذراع، أو مصوبة نحو المرأة ، كما يمكنه الإستعانة بعضا السيلفي selfie Stick للحصول على زاويه : أوسع لالتقاط الصورة ثم مشاركتها على وسائل التواصل الإجتماعي . (داليا سويد ، 2022 : 114).

هذا وقد صنفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) السيلفي على أنه عبارة عن "إدمان و عرفته الانه: ((الرغبة ، والوسواس القهري) لأخذ صورة الذات (SELFIES) ونشرها عبر وسائل التواصل الاجتماعي كوسيلة للتعويض عن عدم وجود احترام الذات ،ولتقليل الفجوة في العلاقات الحميمة" . (أحمد الشريفين، ايناس الوهيمي ، 2018 : 08).

من خلال ما تقدم نستطيع القول بأن السيلفي "شكل من أشكال التقديم الذاتي قائما على تصوير الفرد لنفسه باستخدام الهاتف الذكي لإثبات شخصيته بطرق تبدو أفضل في تصويره. ويمكن أن تشمل تحرير اللون . تحرير اللون، وتغيير الخلفيات ، و إضافة تأثيرات أخرى ثم تحميلها علمواقع التواصل الاجتماعي كالتويتر والانستغرام بهدف الحصول ع تعليقات واعجابات الآخرين. (داليا سويد 2022 : 15).

2_ الشبكات الإجتماعية: ونشأة السيلفي:

إن موضوع شبكات التواصل الإجتماعي ليس موضوعاً حديثاً بل له جذور قارية في القدم فكلمة الشبكة لا تتحدر في الأصل من " nets " أو " filet " الذي يقتصر في القرن الثامن عشر على تعيين سبل أو طرق منتشرة في البلاد وسيفقد شيئاً فشيئاً مع الاستعمال علاقته بالموضوع الجسد، لكي يعين عدداً من الخصائص العامة: المترابطة بشكل وثيق مع بعضها بعضاً التظافر وأيضاً المراقبة والتماسك والحركة والمعرفة والتمثيل الطوبولوجي. (إزاغوار، 2019: 41).

وأهم شيء يميز الشبكات الإجتماعية موضوع التواصل الذي يكون بين الملقى والمتلقي. "ويمكن أن تمتد إلى ما لا نهاية وقد لا يكون لها أي حد. كما يذكر بذلك كلود ليفي شتراوس: يتكون المجتمع من أفراد و مجموعات يتواصلون فيما بينهم و مع ذلك، فإن غياب التواصل أو حضوره يمكن أن يحدد بطريقة

مطلقة. إن التواصل لا يقف عند حدود المجتمعات" (إزاغودار 2019: 41). هذا وقد دلت الأبحاث والدراسات التي أجريت في هذا المجال أن مصطلح الشبكة الإجتماعية ظهر سنة 1954م. على يد الأنثربولوجي البريطاني جون أبارنس John Abrames في مقال بعنوان " العلاقات الإنسانية" حلل فيه الروابط التي كانت قائمة بين سكان جزيرة صغيرة في الساحل الغربي النرويجي ، فقد ميز بين ثلاثة "حقول" اجتماعية الحقل الأول: قائم على قاعدة ترابية ويتطابق مع التنظيم السياسي والثاني: مرتبط بالنظام الصناعي، والثالث : وهو بدون حدود مضبوطة فيعين مجموع العلاقات غير المحددة بين أفراد متساوين شكلياً . معارف أصدقاء جيران أو علاقة قرابة ، وهذا الحقل الثالث هو الذي يطلق عليه "الشبكة الإجتماعية". (إزاغودار، 2019: 42).

وقد عرفت هذه الكلمة نجاحاً كبيراً بفضل ذلك التطور الذي أحدثته الأنترنت : بدأت الشبكات الإجتماعية تنسج خيوطها. فما وراء فايسبوك وتويتر وما سببها هناك الكثير من الشبكات تتمتع بشعبية كبيرة : إنستغرام، بينتريست فليكر تقاسم موروفيد ومات تامبلر للمدونين (لينكدين ، فيا ديور شبكة مهنية أكرون (في الصين) هابوا للمراهقين .

لكن الواقع يثبت أن الشبكات الاجتماعية لا تخلق روابط بين الناس وتجمع بينهم بل تقوم يفعل معاكس أكثر فالأبحاث والدراسات أثبتت بالفعل أن " الأنترنت غالبا ما يكون عبارة عن مسرح كبير للوهم ، هناك صداقات حقيقية ولكن الكثير منها مزيف ، تتعدد المعلومات لكنها ليست مؤكدة تقتقد بنسبة كبيرة إلى المصداقية . فهذه الشبكة لاتسهم في الإعلاء من شأن حقيقة الروابط الإنسانية إنها تمثل بالأحرى في مجملها " يوطوبيا الفضاء السبراني" إن اختراق المرآة الافتراضية وحده يمكن من الإنتقال من النكوص إلى حقيقة الرابط الإنساني". (إلزاغودار ، 2016 :43).

تخبرنا شبكات التواصل الإجتماعي أن السيلفي ظاهرة" رأّت النور سنة 2002 في منتدى استراليا (ABCON Line) وكانت الكلمة مشتقة من الإنجليزية Self التي تعني النفس أو تعني أحيانا أخرى " أنا وحدي " وقد أضيفت إليه لاحقة عامية وعاطفية"ie". (الزاغودار ، 2016 :44).

إنطلاقا من هذا " سينتشر السيلفي في جميع أنحاء العالم بفضل الثورة التكنولوجية وقد خصه المصمم والمصور الفوتوغرافي جيم كروز Jim Krause سنة 2005 بكراس فوتوغرافي . الا أنه لم يعرف انتشاره الحقيقي إلا سنة 2012م. وفي سنة 2013م. اختيرت السيلفي كلمة السنة في قواميس أوكسفورد وسيدخل سنة 2015م. إلى القاموس الفرنسي أروس، وبعدها سيدج طريقه سنة 2016 م. قاموس بوتوي روبير وابتداء من هذا التاريخ لم يعد أحد يتجنب الحديث عنه.(مريم أحمد اللحياني ، 2011 :536)

حيث أنه كان أصبح شائعا جدا خاصة في منصات التواصل الإجتماعي المختلفة

My space، Twitter. instagram. Facebook « أما في خارج وسائل التواصل الاجتماعي فقد اكتسب التعبير شعبية في حوالي 2007 عندما تم إيقاف المشاهير للتصوير مع المعجبين الذين يصطفون بجانب المصورين الصحفيين ، ومع إطلاق iphone4 المجهد بكاميرا أمامية في عام 2010 بدأ العصر الذهبي لصورة السيلفي و بحلول عام 2012. ثم استخدام التصوير الذاتي Selfie على نطاق

واسع عبر وسائل الإعلام الرئيسية وتم اعتماد Selfie باعتبارها كلمة العام سنة 2013 م.(مريم حميد اللحياني ، 2011: 536).

فالسيلفي ليست مجرد "صورة ذاتيه .. بل هي ظاهرة رافقت اجتياح الهواتف الذكية للحياة اليومية وانتشرت انتشارا واسعا في جميع أنحاء العالم، وباتت تشكل هوسا لدى الكثيرين من جميع الأعمار حيث يعتبر

التأكيد على الفردانية، وقول أنا هنا " هو من طبيعة الإنسان قبل أربعين ألف عام. فقد ترك البشر

بصمات اليد على جدران الكهوف تزين الجدران الرغبة في التذكر والنقاط أو توثيق شريحة من وجود

المرء أمر طبيعي".(مريم حميد اللحياني 2011 ص 537)، فنحن نعيش في عصر السيلفي فهو يظهر

في كل مكان و في كل حدث كائن ما كان هذا "الحدث فلدينا عصا السيلفي لإلتقاط صور أفضل

لأنفسنا . فينشر الأفراد الصور الذاتية. لزيادة حجم الإعجابات والتعليقات التي تثيرها على وسائل

التواصل الاجتماعي . كما تتيح التطبيقات تحرير الصور بإضافة لمسة جمالية صورنا الشخصية وتحسين

مظهرها و تحريرها". (الزاغودار ، 2019: 44 .)

فالسيلفي و من خلال طرق الحصول عليه و مظاهرة المتعددة و التافهة " أصبح رمزا للمجتمع في عز

تحولاته؛ مجتمع يديره الشباب بفضل تمكنهم من التكنولوجيا الجديدة انه دليل على منعطف حاسم عرفه

عالمنا منذ سنوات مع ظهور الرقمية. وهكذا أصبح من الضروري فهم ظاهرة السيلفي و وضعها ضمن

تفكير شامل حول ما يدبر في الفضاء الافتراضي الذي لا يتوقف عن التطور، وخاصة ضمن العلاقات

التفاعلية بين الناس.(الزا غودار ، 2019: 45).

3. نظريات السيلفي:

هناك العديد من النظريات التي حاولت تقديم تفسيرات علمية لإستخدام الأفراد السيلفي نذكر منها :

نظرية الذات الزجاجية " Glass Self the ory : التي فسر من خلالها كولي أن بناء الذات

الإنسانية يتطور استنادا إلى تفاعلاته الإجتماعية مع الآخرين، فيأتي منظور الفرد الى نفسه من

خلال تأمل الإمتيازات الشخصية، والانطباعات التي تصله عن كيفية فهم الآخرين له .وتوفر

المرايا للأفراد إمكانية الوصول المرئي الى مظهرهم الخارجي. وأجسامهم و وجوههم". (معاذة شحادة

العمرى، فواز أيوب المومني، 2020: 106).

فعندما يبدأ الناس النظر الى وجوههم وتخيل كيف يريدون الظهور للآخرين فانهم يمرون بثلاثة مراحل
أولاً: يتصورون الطريقة التي يريدون أن يظهروا بها للآخرين. ثانياً: تتطور تلك الصورة الى جانب

الأشياء التي يقومون بها بالفعل كالملابس التي يرتدونها.

ثالثاً: وهي التي يبرز الأفراد المرحلتين السابقتين في التوصل لكيفية ظهورهم للآخرين لذلك وفقاً

لنظرية الذات الزجاجية في الوقت الحاضر. يستخدم الأفراد صور السيلفي كمرآة تعكس صورهم الشخصية

التي لديهم في أذهانهم ويريدون من الآخرين رؤيتها. وبإمكان الناس أن يستعيد و الصور الشخصية عدة

مرات بقدر ما يحتاجون إليه: الإظهار الصورة الذاتية: الدقيقة، والمظهر الذي يريدون للآخرين". (معاذة

شحادة العمرى، فواز أيوب المومني، 2020: 107).

ب- نظرية: التحقق الذاتي Self.Verification Theoty

يشير سوان إلا أن لدى الأفراد رغبة أساسية في تأكيد مفاهيمهم الذاتية بما في ذلك الطريقة التي يرون

بها أنفسهم بالإضافة لذلك يريدون العثور على الإنسجام بين تصوراتهم والتصورات المختلفة، التي اليهم

من الآخرين وبالتالي يشعر الأفراد بالتطابق عند ملاحظة: أن تصورا شهم تتزامن مع تصورات الآخرين

فيضمن الأفراد أن تكون معتقداتهم عن أنفسهم معقولة وبالتالي يمكنهم التنبؤ وممارسة بعض التحكم في

نتائج حياتهم. ولذلك فإن الأفراد يلتقطون الصور الشخصية و ينشرونها على وسائل التواصل الإجتماعي

للبحث عن تأكيد لمفهومهم الذاتي ايجابيا أو سلبيا من خلال التفاعل مع الآخرين. مما يعطيهم إحساسا

ثابتا بالحرية الفردية". (معاذة شحادة العمرى، فواز أيوب المومني، 2020: 107).

ج - نظرية التقديم الذاتي Self-presentation Theory .

يرى جوفان أن الفرد يعبر عن "تقديم الذات بالسلوك الذعي يتوخى توصيل سورة الذات إلا الآخرين، مما يحفز هذا السلوك الدوافع النفسية لدى الفرد في اللحظة التي يكون فيها داخل دائرة العرض. و ثمة عرفان رئيسيان يدفعان الفرد لعرض ذاته على الآخرين.

الأول أعضاء الجمهور pleasing the audience بمقارنة المعروض من الذات مع توقعات وتفضيلات الآخرين لينال اعجابهم وتعزيزهم.

الثاني بناء الذات self-construction وهو إرضاء الذات نفسها ، أو بناءها عن طريقا مقارنة الفرد لذاته الفعلية مع التصور النمذجي لديه عن ذاته المرجوة فتخلق عنده الرغبة في رؤية الجمهور له على هذه الذات التي يود أن يكون عليها". (معاذة شحادة العمري فواز أيوب المومني ، 2020 : 107).
 لقد أتاحت وسائل التواصل الاجتماعي للدافع الأخير المتمثل " ببناء الذات و مزاولته من خلال صور السيلفي فيقدم الناس أنفسهم كما يريدوننا من خلالها . ويعرفون حياتهم ووجهات نظم هم وأراء لهم. أفكارهم القادرة على توصيل الانتقالات التي يختار ما الفرد بنفسه ويعبرون عن مظهرهم البدني. فالأصدقاء والمتابعون لها على مواقع التواصل الإجتماعي هم بمنزلة الجمهور الذعي يعرض الفرد جزءا من ذاته أمامهم بهدف كسب رضاهم، وتكون الصور ذات الظهر على وسائل التواصل الاجتماعي أكثر نجاحا من حيث تلقي الاهتمام وردود الأفعال من الأصدقاء كالتعليقات و الاعجابات أو لا قناع ذاته بصورة يود أن يكون عليها لما تتميز به هذه المنصة المجتمعية من خصائصنا بتوفيرها لإمكانية تحكم الفرد في المعروض فيوسعه الإختيار وتعديل الصور التي يريد نشرها مما يجعل الفرد يشعر بالرضا تجاه كيفية ظهوره وزيادة ثقته في النسخة المحررة من الذات قبل وحرية اختيار المكان والزمان و تحميلها على مواقع التواصل و سياق أخذها وبفضل هذه الخصائص يتمكن الفرد من توصيل ما يرغب للآخرين أن يراه".
 (معاذة شحادة العمري ، فواز أيوب المومني مذهلة : 108).

4- أسباب استخدام السيلفي:

تعددت جهات نظر المختصين والباحثين في الميدان أو المجال حول الأسباب التي تدفع الفرد إلى استخدام

السيلفي ، فمن الباحثين من يرى أن لاستخدام السيلفي أثراً إيجابية: تظهر على نفسية: الفرد ومنهم من يرى غير ذلك وسنحاول أن نلخص جهات النظر هذه كالآتي:

أ. **تقديم الذات : Self-esteem**: يعد استخدام صور السيلفي وتحميلها وسائل التواصل

الاجتماعي، إحدى وسائل تلبية احتياجات الفرد لتقدير الذات من خلال قدرة الأفراد الذين يعانون من

تدني تقدير الذات الانخراط في السلوك العام مع تقليل خطر الإمانة والشعور بالقلق الاجتماعي"

(.تواتي مروة ، جزار مروى 2018 :217).

هذا وقد بين المختصون في هذا المجال أن " التقاط صور السيلفي و نشرها في وسائل التواصل

الاجتماعي يعكس مستويات عالية من تقدير الذات ، ويعزز من ذلك لأن ؛هذه الصور تؤكد على الصور

المثالية والتحكم فيها : أي قد يؤدي نشر صور السيلفي في تعزيز الذات حيث يمكن للأفراد اختيار

الطريقة التي يرغبون في تقدير أنفسهم بها، مما يمنحهم هذا التحكم في مظهرهم مستوى من التقدير و

يجعلهم أكثر راحة في التعامل مع الآخرين". (تواتي مروة ، جزار مروة ، 2018: 2017)

ب. **self-confidence**: هي الشعور الذاتي للفرد بمهاراته ، وقدراته الجسمية والنفسية والاجتماعية

و التي يتفاعل من خلالها بفعالية مع المواقف المختلفة التي يتعرض لها في الحياة، وتعد صور

السيلفي أداة

يشعر الفرد بالثقة بالنفس مما تساعده على الشعور بالرضا اتجاه نفسه. ويشير علماء النفس إلى أن صور

السيلفي عند استخدامها دون افراط وتلقي الأفراد التعليقات الإيجابية: عند تحميلها على وسائل التواصل

الإجتماعي . تعزز ثقة الفرد بنفسه مما تريد من تقدير هم لذواتهم وعلى وجه التحديد الأفراد الذين يعانون

من تدني تقدير الذات" (نجلاء نزار وداعة، 2018، :246)

ج . " الترفيه - Entertainment يلتقط الأفراد صور السيلفي. ثم يتم تحميله على وسائل التواصل

الاجتماعي كشكل من أشكال المتعة، وما تحققه من تسلية ومن تنفيس عاطفي والحاجة للتخفيف من الملل والذي ارتبط ارتباطا وثيقا بدوامه تجربة كل ما هو جديد أي أن وسائل التواصل الاجتماعي توفر التعزيزات في كل مرة يسجل فيها الفرد الدخولنا وسائل التواصل الاجتماعي في شكل تعليقات واجمة، وتقديم الاعجابات فيجد الأفراد مصوبة في الابتعاد عن التقاط الصور الشخصية نتيجة التعزيزات المتكررة." (نجلاء نزار وداعة ، 2018 : 246).

د. " جذب الإنتباه = **Attention seeking** يعبر الأفراد عن رغبتهم في الحصول على الاهتمام عند ر التقاطهم صور السيلفي وتحميلها على مواقع التواصل الاجتماعي من خلال الإشارات المختلفة كانتظار تعليقات الآخرين والتحقق باستمرار من الذين شاهدوا صورهم الشخصية و مراجعة التعليقات وانتظار صورة شخصية محببه و تقييم عدد مرات الإعجاب، وحظر المشاهدين الذين يشاهدون الصور الشخصية بشكل متكرر ولا يعلقون عليها الشعور بالسعادة بالتعليقات الإيجابية و الشعور بالثقة عند تقديم عند تقدير مظهرهم." (نجلاء نزار وداعة ، 2018 : 246).

هـ. " تعديل المزاج : **Mood Modification** يشير إلى الخبرة الذاتية التي يشعر بها الفرد كنتيجة للقيام بسلوك التقاط صورالسيلفي مما يجعل الشخص يشعر بتحسن حالته النفسية فهو عامل هام في تعزيز استخدام السيلفي لدعم الأفراد.

و. **التوثيق : Documenting** يستخدم الأفراد صور السيلفي كوسيلة لتوثيق لحظات ، وأحداث مميزة في الحياة و القدرة على الوصول الى الصورة على هواتفهم لتذكر الأحداث والتحقيق ذلك يلتقط الأفراد صوراً ذات جودة عالية في مناطق مختلفة من العالم ويحتفظون بها سواء التقطت عند السفر لقضاء العطلات أو في الجامعة وغيرها. " (نورة أحمد علي ، 2019 : 265).

ي. **الإنسجام الاجتماعي:** " وهي التزام الفرد باتباع القواعد و السلوكيات التي تضمن المواءمة: والتوافق الاجتماعي. تتمتع أي منصة وسائط اجتماعية: بوسائل تسهل على المستخدمين إنشاء مجموعات رسمية

أو غير رسمية ومتابعتها أو الالتزام بها قد يشعر الأفراد بالإنتماء الذاتي والإجتماعي تجاه مثل هذه المجموعات ويقومون بالسلوكيات التي تمكنهم من كسب القبول الإجتماعي، من ضمن هذه السلوكيات أخذ صور السيلفي ومشاركتها عبر هذه المجموعات. "نورة أحمد علي ، 2019 : 265 .)
هذه هي أهم الدوافع الايجابية التي توصل إليها الدارسون لاستخدام السيلفي في حين توصلت الدراسات أخرى دوافع سلبية نجملها فيما يلي:

أ- " فقدان الثقة بالنفس واحترام الذات : يقوم العديد من الأشخاص وخاصة الشباب بنشر صور لأنفسهم عبر الأنترنت في محاولة الحصول على الموافقة و الاهتمام و الإعجابات من الأقران كمكافأة لهم ويعتبر هذا السلوك جزء من الطبيعة البشرية ، إلا أن إدمان مثل هذا السلوك يمكن أن يؤدي إلى مشاكل في الصحة العقلية، في المستقبل، خاصة فيما يتعلق بالثقة بالنفس، توقع المكافأة تؤثر بدرجات متفاوتة على كل فرد حيث يشعر بعض الأشخاص بالسعادة بعد مشاركة صورة شخصية والحصول على عدد قليل من الإعجابات، بينما ينتظر آخرون أكبر عدد ممكن من الإعجابات ويصبحون مدمنين عليها بالمقابل، إذا شعروا أنهم لم يحصلوا على ما يكفي من الإعجابات لصورهم الذاتية : كما هو متوقع، فإن ذلك يمكن أن يؤثر على أفكارهم. يمكن أن يفقدوا الثقة بالنفس ، ويصبح لديهم موقف سلبي تجاه ذواتهم مثل الشعور بعدم الرضا عن أنفسهم أو جسدهم.

ينشر غالبية : المراهقين الصور بحثا عن الإعجاب والمديح لكنهم أيضا قد يجعلون أنفسهم عرضة للتمتر والتعليقات السلبية. غالبا يستخدم الشباب وسائل التواصل الإجتماعي لمقارنة أنفسهم مع الآخرين. (نورة أحمد أبو الغيط ، 2019 : 266 .)

ب - المرض العقلي : لقد أوضحت روتليد .ج مديرة مركز أبحاث علم النفس الإعلامي أن التقاط صور سيلفي يمكن أن يضر الصحة العقلية للشخص وأن الإنغماس فيها قد يرتبط ارتباطا وثيقا بالانرجسية والاكتئاب وتدني احترام الذات و الإدمان.

ولقد أكدت دراسة نزار 2018 وجود علاقة ارتباطية بين إدمان صور السيلفي وبين اضطراب الشخصية

النرجسية. وقد عزت ذلك الى كون أخذ عدد كبير من صور السيلفي وتوقع عدد كبير من الإعجابات والاهتمام المبالغ فيه بالشكل والصورة و التنافس مع الأصدقاء في أخذ الصور يعتبر من معززات الشخصية : النرجسية : ولقد توصل كل من هيرنو ومشودي أن الأشخاص النرجسيين يقومون بأخذ صور سيلفي أكثر من غير هم وذلك لفت الإنتباه والحصول على الاستحسان من الآخرين.

ندافع

-تكوين صورة جسد سلبية وزيادة الإقبال على العمليات التجميلية:

إن صورة الجسد هي الصورة الذهنية التي يحتفظ بها الفرد من مشاعره وأفكاره حول مظهره الخارجي و تكون

ما إيجابية أو سلبية وتتكون نتيجة، خبرة الفرد وتقييمات الآخرين له ويمكن أن تلعب وسا يمكن أن تلعب وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي دوراً أساسياً في تشكيل صورة جسد سلبية و خاصة عند الشباب . غالباً عندما ينظر الأفراد الى صورهم الذاتية عن كثب يشعرون أن مظهرهم ليس جيداً بما فيه الكفاية، إن الكثير من الأفراد يشعرون أنهم ليسوا جذابين كما ينبغي بالتأكيدهم ليسوا بجاذبية المشاهير الذين ينشرون صورهم الشخصية باسم از وهذا ما يؤدي الى تشكل صورة جسد سلبية. عندما يشعر الفرد بالسوء تجاه الذاتيه فانهم يحاولون التغيير بعض الأفراد يستخدمون البرامج التي تقوم بتعديل الصور وتحسينها والبعض الآخر يلجأون إلى التقاط عشرات من صور السيلفي حتى يحطون على الصورة المثالية بالنسبة لهم الخيار الأكثر خطورة هو الجراحة التجميلية أو العلاجات التجميلية الأخرى.

يبدو أن صور السيلفي تدفع الناس للبحث عن الجراحة. التجميلية : من أجل الشعور بالرضا عن صورة جسدهم.

-5استراتيجيات السيلفي:

ميزت الدراسات التي قام بها "جونز Jones و بيتمان pittman خمس استراتيجيات لعرض الذات.

1.5 التزلف (التودد المداهنة) : ingratiatio: وذلك عن طريق سعي المرء لأن يكون محبباً

للآخرين و مفضلا عندهم، وذلك عن طريق تلك السلوكيات المألوفة كالمجاملة الملائمة وإسداء الخدمات والموافقة في الرأي و المعاملة الطيبة: الدافئة.

2.5 / ترويج الذات - **Self-pomotion** وذلك بواسطة سعي المرء لأن يجعل الآخرين يرونه شخص

ذو جدارة (ذكاء ، موهبة، أهلية، وكفاءة) وذلك عن طريق إظهار المرء لقدراته و إنجازاته وتباهيه وافتخاره بها في ضرب من الدعاية للذات". (طارق عثمان ، 2015: 08 .)

"3.5 الترويع (الترهيب . التخويف) **intimidation** : سعي المرء لان يكون مهاب الجناب يخشاه الآخرون ويهابوه وليس لأن يكون محبوبا كما هو الحال في استراتيجية التزلف، وذلك عن طريق ممارسة التهديدات و إظهار كونه شخص قوي قاس القلب.

4.5- الأمثلة : **excem plitication** وذلك عن طريقا سعي المرء لأن يراه الآخرون شخصا مثاليا يفوقهم خلقا وفضيلة و إستقامة وصلاحا وذلك عن طريق إنكار الذات والمبالغة في تصوير ما يتحمله من مشاق وما يلاقيه من جفاء". (طارق عثمان ، 2015 : 09 .)

5.5- "الإستجداء : **Supplication** وذلك عن طريق سعي المرء لأن ينال عطف الآخرين وذلك عن طريق المبالغة في اظهار ضعفه وعوزه وعجزه.

هذا وقد أضاف ميرزيا مير باخر mera bacher بواسطة

Die Fen bach – Christofona Kos الى هذه الاستراتيجيات الخمس استراتيجيتين هما:

6.5 **understatement: غط النفس** وذلك بأن يقوم المرء ظاهريا بالتقليل من شأنه وقدراته وإنجازاته متوقعا أن يعترض الآخرون عليه مؤكدين له أنه على عكس ذلك.

7.5 **كشف الذات : self - disclosune** وهنا على النقيض من استراتيجيه: ترويج الذات لا يقوم المرء بعرض ذاته (المتعة) وإنما يقوم عوضا عن ذلك بكشف بعض المعلومات عن نفسه وما يمكن أن يكون جديرا بالتعاطف منها في ضرب البوح و الانفتاح". (طارق عثمان ، 2015 : 10 .)

6. أنواع السيلفي:

يمكننا أن نتكلم في هذا المجال عن عدة أنواع للصور الذاتية: السيلفي فإذا أخذنا الموضوع من ناحية

المفاهيم المرتبطة بالصور الذاتية (السيلفي) فإن الباحثين يقسمون السيلفي إلى:

أ- تصوير الذات الحقيقية **Real selfie** :

أخذت الصور الوهمية "الفوتوشوب رواجاً كبيراً إلى شبكات التواصل الاجتماعي، وأصبح البحث عن الذات الحقيقية المعروضة و مدى مصداقيتها على الشبكات الاجتماعية أمر يتعلق بزمان ومكان التصوير

وطريقة التواجة الجسدي للفرد **physical Self Real** وهنا يبحث المختصون عن القصدية في

التصوير وطريقة العرض فيجد أن الكثير من الصور الذاتية الحقيقية : المنشورة تشير إلى من أنا، ما

عملي، ومدى إنجازاتي . حيث توضح جانب من العظمة ". (الهام يونس أحمد ، 2020 : 560 .)

ب- تصوير الذات الافتراضية **viAtual selfie** :

إن الصور الذاتية الافتراضية، هي النسخة الأكثر حداثة اللوحات الفنية والصور التقليدية المثلة في

الأدب والفن و من المعروف أن **rem brandt** أنتج أكبر عدد من الصور الذاتية، المرسومة:

Selfie portait ، و تتيح مواقع التواصل الاجتماعي إمكانية تحويل الهوية: الحقيقية - **identity real**

إلى هوية افتراضية **virtuel identity** و ذلك لتقديم أنفسنا بطريقة أكثر مثالية : إن تعديل الصورة والسعي

إلى الكمالية سمة مميزة للصور الافتراضية: الوهمية غير المعبرة عن العلامة الذاتية : الحقيقية للفرد

real selfi branding ، و بالتالي تبعد الفرد عن الواقع بحثاً عن المثالية. (الهام يونس أحمد ، 2020

: 560 .)

أما من ناحيته : طريقة صورة السيلفي وحتى عدد الأشخاص الذين يظهرون في الصورة، فله أشكال وأنواع

متعددة يمكن أن نحصي منها : " صور سيلفي يومية .. صور سيلفي للسفر ، صور سيلفي تعبر عن

الجمال ، صور سيلفي عن الطعام، صور سيلفي تظهر اللياقة البدنية ، صور سيلفي عن العلاقات

وصور سيلفي مضحكة . (الهام يونس أحمد ، 2020 : 561 .)

أما فيما يتعلق بآلة التموي ونوعية الهاتف الذكي وطريقه استعمال الكاميرة أثناء التصوير فقد قسم تيد

نبييرغ (Tidenberg) صور السيلفي الى نوعين هما :

أ- " صورة شخصية : المرآة Mirror Selfie و هو نوع شائع من صور السيلفي التي يلتقطها الفرد

أثناء وقوفه أمام المرآة.

ب- صورة ذاتية الأنا : Ego-Shot Selfie وهي نوع آخر السيلفي التي يتم عادة التقاطها بيد تكون

Extended hand". (الهام يونس أحمد ، 2020 : 561 .)

ملاحح الذات الرقمية : ضمن سياقات إنتاج صور السيلفي و بثها عبر المنصات الرقمية.
. النرجسية :

تعتبر النرجسية من المفاهيم "التي لاققت اهتماما كبيرا من طرف العديد من علماء النفس ؛ و كانت بدايات استخدام هذا المصطلح منحصرا في الطابع المرضي ، و فيما بعد اتضح أنها لا تمس الجانب الباثولوجي فقط بل انها سمة في الشخصية تتواجد لدى جميع الأفراد بدرجات متفاوتة .

و استخدمك مصطلح النرجس لأول مرة في الطب النفسي من جانب هافلوك اليس حيث ذكر أن هذا المصطلح يشير الى اتجاه الفرد للتعامل مع جسده كموضوع جنسي ، ولكنه ما لبث أن تغير كليا ليشير الى الاعجاب بالذات". (الهام يونس أحمد ، 2020 : 576 .)

- تجاوز نقائص الذات الواقعية:

نسعى جاهدين لأن نكون أنفسنا المثاليين تساعد التطبيقات الرقمية مثل Facetime التي تتيح لنا تحسين مظهرنا على الصور (من خلال تبييض الأسنان وتنعيم البشرة شكل الجسم) المستهلكين على التعبير عن أنفسهم المثالي عبر الإنترنت ويشعرون حتما أفضل من انفسهم و تتيح بعض التطبيقات تغيير ملاحح الوجه يهدف وإزالة التجاعيد مثلا للتناسق مع المعايير الجمالية. السائدة في عالم اليوم. أين

خلصت دراسة حديثة في بريطانيا الى أن النساء أكثر هوسا بالسيلفي بعدما توصلت من خلال إحصائيات وتجارب واقعية - أن النساء يقضين نحو خمس ساعات أسبوعيا في أخذ صور السيلفي و ذلك من اجل ابراز جمالهن لاستعاضة مشاعر النقص و الذاتية الى تكمن داخلهن ، أو للشعور جمالهن وأنوثتهن في مواجهة أصدقائهن ولتعويض ما بها من ضعف في ثقتها بنفسها وشعورها بعدم القيمة و التهميش". (حليلة رقاد ، 2021 : 441).

التمرد:

"إن الفرد وراء شاشة العوالم الشبكية يعتقد أن ذاته يمكنها القفز فوق إكراهات الواقع المادي التي تحد من معالم تحرك الذات وتقيدتها بضوابط اجتماعية ، ان شأنه في ذلك شأن "فضاء الإمكان الوينيكوتي (نسبة إلى وينكوت) فهو يشعر أن محيضا يتجاوز معه ويلبي تطلعاته دون تأخير وبالتالي تمارس الشاشة فعل الاستيلاء لهذه الذات نحو عوالم يستطيع كل فرد فيها التفاعل مع ذاته البدائية باعتبارها معددا للمشاعر الأكثر كثافة والأحاسيس الأكثر حيوية في الوجود ، والذهاب إلى جنون خلاق. خال من القلق. حينها يمكن للذات أن تمنح نفسها . ولو لبعض الوقت حق الانشطار إلى أجزاء متعددة ، دون أن تحكمها مرجعية التوقع بالمعنى الفيزيائي". (حليلة رقاد ، 2021 : 441 .)

-الحرية و الإستقلال الذاتي:

على عكس الحياة الحقيقية تسمح لنا المنصات الرقمية بالتعبير عن أنفسنا بأي طريقة نرغب فيها دون أن يحاكمنا أحد فعليا، و تكون الهوية : على الشبكة أكثر مرونة من الهوية الحقيقية" في العرق . والمرتبة والجنس والعمر، والخلفية الاجتماعية أو الاقتصادية وحتمًا في الجنس أحيانا. كمحاولة للخروج من القيود الإجتماعية : للحياة الفعلية والحصول على حياة ثانية second life . وهي تمنح تعريفا أكثر حرية بالذات ويضعون من وجدانهم ما يكفي لنسخ شبكات من العلاقات الإنسانية في الفضاء الرقمي ويرى باحثون أن ظاهرة السيلفي باتت تكشف عن توجهات الأشخاص وتقييمهم أكثر حرية وسعادة بما هم عليه في الواقع. كما أتاحت لهم فرصة: لإعادة تركيب وبناء هوية بمعالم اجتماعية وثقافية ضمن كل هويتي

WORK identity تأسيسي يتجاوز ما هو سائد بكل استقلالية لهذه الديناميكية الهوياتية : هي

التي ترسم فواصل بين النحن كجماعة و الهم بل أضحت عاملا من عوامل التناسق والإنسجام بين

الشباب لتشكل نوع من الحميمية والتألف البين ذاتي intersubjectivity بينهم" . (حليلة رقاد ، 2012 : 441 .)

-الزيف وتشويه الحقيقة:

"يدفعنا التمعن عميقا في قضية العلاقة بين الأنا الواقعية. والأنا المتداولة في الافتراضي التساؤل حول قضية الحقيقي:

ما هو نصيب الحقيقي في الأنا الافتراضية أو في بدائلها تصبح قضية نزاهة الذات الافتراضية أكثر إثارة

عندما نضعها أمام النظرة الباحثة عن الأصالة والشفافية التي تدعونا إليها الشبكات الاجتماعية. فالصورة

التي يقال بأنها تغير مع ظهور أدوات الإخراج والمونتاج ، و أصبح في مقدور الصورة ألا تكذب بواسطة

البرمجيات المستحدثة و أصبح جميع بقاع الصورة قابلة لعمليات التحريف، بحسب حاجات المستخدم

الجديد وأهوائه المتقلبة مما خلق نوع من المتعة في تشارك، وتناقل هذه الصور بين المستخدمين ، الأمر

الذي ولد لدى البعض رغبة في التشبه بهذه الصور المزيفة عن ذواتهم والخضوع لعمليات تجميل باهظة

الثلثن." حليلة رقاد ، 2021 : 441 .)

الخلاصة :

من خلال ما سبق نخلص الى أن الانتشار الواسع لاستعمال الصور الشخصية عبر مواقع التواصل الاجتماعي كان احدى مخلفات الثورة التكنولوجية عبر أبعادها النفسية و، الاجتماعية المختلفة .

الجانب الميداني

للدراسة

الفصل الرابع :

الاجراءات المنهجية

الدراسة

تمهيد:

بعد أن تطرقنا الى الجانب النظري في الدراسة ، أين قمنا بعرض اشكالية البحث و فرضياته و أهميته و أهدافه و الدراسات السابقة ، ومن ثم التعقيب عليها ، اضافة الى الفصول الأخرى الصورة الشخصية ، و الاضطرابات النفسية . نتطرق الآن الى الجانب الميداني من الدراسة الذي سنوضح فيه نوع الدراسة و المنهج المتبع في الدراسة و اجراءات الدراسة و حالات الدراسة و الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة .

1_ منهج الدراسة

قمنا من خلال هذه الدراسة : بدراسة ثلاث حالات متبعين في ذلك المنهج العيادي و دراسة الحالة وهو ما يعرف في علم النفس أو ما يندرج ضمن إطار الدراسة الإكلينيكية " التي تتميز بالطرق التي تدرس الفرد ككل فريد في نوعه ، أي أن دراسة الفرد كوحدة متكاملة متميزة عن غيرها .و قد يدخل ملاحظة أساليب سلوكية معينة و استخلاص سمات شخصية خاصة ، و لكن الهدف هو فهم شخصية فرد معين بالدات و تقديم المساعدة اليه .و الاختبارات التي تستعمل في علم النفس لهذا الغرض تسمى اختبارات اكلينيكية" (حلمي المليجي ، 2000 : 30 .)

في حين يعرف المنهج العيادي بأنه المنهج الذي يعتمد على " دراسة الحالات الفردية معتمدا على عدة وسائل و تقنيات ، فعلم النفس العيادي هو في الاساس تطبيق للطريقة الاكلينيكية تشخيصا و تنبؤا و علاجا أي أن الأخصائي النفسي هو الذي يستخدم الأسس و التكتيكات مع غيره من الأخصائيين في الفريق الاكلينيكي كل حدود اعداده و تدريبه في ايطال التفاعل الايماني بقصد فهم دينامية شخصية العميل و تشخيص مشكلاته و التنبؤ عن احتمالات تطور حالته و مدى استجابته لمختلف صنوف العلاج ثم العمل على الوصول بالعميل الى أقصى توافق اجتماعي شخصي .فالمنهج العيادي دراسة اكلينيكية تستند الى المقابلات و تستعين بالاختبارات للوصول الى غايات يحددها هذا المنهج .(محمد يزيد لرينونة ، 2015:38.)

و تعتبر دراسة الحالة من الأدوات الرئيسية التي يتعين على جميع المشتغلين في الطب النفسي اللجوء اليها من أجل تشخيص و فهم الحالة التي يتعاملون معها ، و علاقتها بالبيئة الاجتماعية و يقصد بها : جميع المعلومات المفصلة و الشاملة التي تجمع عن الفرد المراد دراسته في الحاضر و الماضي ، و تعد دراسة الحالة تاريخ شامل لحياة الفرد المعني بالدراسة و تاريخ الحالة ما هي الاجزاء من دراسة الحالة ، و تعتبر دراسة الحالة الطريق المباشر الى جذور المشكلات الانسانية . و هي الايطار الذي ينظم فيه الأخصائي الاكلينيكي كل المعلومات و النتائج التي يحصل عليها الفرد ، و ذلك عن طريق الملاحظة و المقابلة ، و التاريخ الاجتماعي ، و الخبرة الشخصية ، و الاختبارات السيكولوجية ، و الفحوص الطبية.(فكري لطيف متولي ، 2016:24.)

3. إجراءات الدراسة :

لقد تمت الدراسة الميدانية وفق مجموعة من المراحل والإجراءات التطبيقية:

1- إختيار حالات الدراسة:

- قمنا بتحديد حالات من المداومين على تصفح مواقع التواصل الاجتماعي وكثرة استعمال الصور الشخصية على منصاتها.
- قمنا بتطبيق اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية مصحوب بمقابلات عيادية مع الحالات المعنية بالدراسة .
- تم اختيار الحالات بطريقة مقصودة و محددة مسبقا حتى نستطيع أن نعرف من ان كانت هناك ميول مرضية أو لا و حتى نستطيع أن نجيب على تساؤلات و اهداف الدراسة .

2- إجراءات التطبيق.

- الاختيار طبق بطريقة فردية على الحالات.
- الاختبار طبق على فترات مختلفة.
- الاختبار أعيد تطبيقه على حالتين لعدم صلاحية محتوى الصفحة النفسية أو البروفيل النفسي
- بعدها تم حساب النقاط التي تم التحصل عليها من قبل الحالات ليتم تصحيحها بعد ذلك و تحويلها الى درجات خام .
- تحليل نتائج الاختبار
- بعدها قمنا بتحليل المقابلات التي تم إجراؤها مع الحالات
- بعدها تحليل نتائج كل حالة ثم استنتاج عام و اجابة على تساؤلات و فرضيات الدراسة

3- حالات الدراسة :

تتكون هذه الدراسة من ثلاث حالات حالات مختلفة الاتجاهات و القدرات و الظروف النفسية و الاجتماعية و القاسم المشترك مداومتهم على استعمال الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي .

4- حدود الدراسة : تمت هذه الدراسة وفق ما يلي

- الحدود الزمانية : الجانب النظري للدراسة تم من أواخر نوفمبر الى بداية شهر أفريل
- الجانب الميداني : من أوائل أفريل الى أواخر شهر ماي
- الحدود المكانية : دراسة ميدانية بمدرسة خاصة في ولاية جيجل
- الحدود البشرية : تتمثل في ثلاث حالات مختلفة في العمر الأحوال الاجتماعية و الاقتصادية و الأسرية.

- الحدود الموضوعية : جل تركيزنا في هذه الدراسة كان معرفة الميول المرضية عند مستعملي الصور الشخصية في مواقع التواصل الاجتماعي المختلفة .

5_ أدوات الدراسة :

استخدمنا في هذه الدراسة : المقابلة العيادية مع اختبار مينيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية MMP2 نظرا لاعتباره من اهم اختبارات الشخصية التي تقيس الميول و الاتجاهات المرضية عند الأشخاص و الأفراد بصفة عامة.

المقابلة العيادية :

من بين التعريفات العديدة و الكثيرة التي عرفت بها المقابلة العيادية تعريف العالم "آلين روس الذي عرفها على أنها عبارة عن علاقة دينامية و تبادل لفظي بين شخصين أو أكثر الشخص الأول هو أخصائي التوجيه و الارشاد أو التشخيص ، ثم الشخص أو الأشخاص الذين يتوقعون مساعدة فنية محورها الأمانة و بناء العلاقة الناجحة" . (محمود عطوف ياسين ، 1986: 399).

و المقابلة العيادية تهدف في مجملها الى الكشف "عن ديناميات السلوك المرضي قبل أي اعتبار و يتوقف نجاحها في تقدير المتخصصين على قدرة الأخصائي في بناء علاقة دافئة و مشجعة بينه و بين المريض و هي علاقة الثقة و التواد ، و المقابلة العيادية ترمي الى المساعدة على تشخيص حالة المريض بتوجيه أسئلة هادفة ذات صياغة محكمة ، و بملاحظة سلوكه ملاحظة دقيقة .و في موقف المواجهة بين الأخصائي و المريض يتمكن الأول من الحصول على كثير من المؤشرات و العلامات التي تساعده في التشخيص و العلاج ، و يؤكد العالمان شافر و لازروس ، بأن الاختبارات ليست في حقيقة أمرها سوى مقابلة مقننة و ليس هناك بديل للمقابلة في الخدمات النفسية فهي المحور الأساسي فيها.(محمود عطوف ياسين ، 1986 : 400).

. اختبار مينوسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية MMP2 :

اختبار MMPI هو من الإختبارات التي حظي بسمعة وموضوعية القياس الشخصية، ويعرف بأنه مقياس نفسي للشخصية يعتمد على التقرير الذاتي الذي يعطيه الفرد عن نفسه ، حيث يجيب على عباراته بوضع علامة تحت رقمها في ورقة الإجابة أمام صحيح ان كانت العبارة تنطبق عليه ، أو أمام خطأ ان كانت العبارة ما تنطبق عليه أو لا يضع أية علامه على الإطلاق، إذا لم يستطع أن يقرر إذا ما كانت العبارة تنطبق عليه أم لا". (نسيمه علي تودورت، 2020: 89).

ويعتبر الاختبار من أشهر اختبارات الشخصية ، " ولقد ألفا هاتاوي وهو عالم نفس الكلينيكي، وماكينلي Mckinely وهو عالم الطب النفسي العصبي من جامعة مينسوتا الأمريكية ونشره عام 1943 حيث تبين لهما الحاجة إلى بناء إستبيان صادق يمكن استخدامه في التشخيص الإكلينيكي لمرضى العيادات النفسية". (نسيمة علي تودورت ، 2020 : 89).

فقد بدءا بتأليف بنود الإختبار مستنديين " بذلك إلى المعلومات التي كانا يحصلان عليها من الفحص

السريري والمقابلة، وغيرها والتي دامت نحو عشر سنوات من عام 1930 - 1940، هذا وقد استخدم

الإختبار استخداما واسعا على المرضى النفسيين الذهانيين و العصابيين المقيمين في المشافي ومرضى

العيادات وقد أشار أعضاء الجمعية ، الجمعية : الأمريكية : للعلاج السكوني أنا على الإختصاصي

النفسي معرفة كيفية استخدام اختبار MMPI وأن يكون ماهرا في تطبيقه". (هيفاء بقاعي 2004 : 145،146)

-وصف الاختيار: يضم الإختبار في صورته الفردية "550 فقرة، أضيفت إليها 16 فقرة مكررة في الجمعية. وفي ورقة الإجابة وتغطي فقرات الإختبار مدى واسعا من الموضوعات تتناول الجوانب المختلفة في الشخصية ، مثل : الصحة العامة و النواحي الصحية الخاصة بما فيها أجهزة الجسم المختلفة ، العادات العائلية، الزواج، المهنة، التعليم، الإتجاهات الجنسية والاجتماعية والدينية والسياسية والنزعات السادية : والمازوكيه. الهواجس والهلاوس و المخاوف المرضيه : الحاجات الإنفعالية المختلفة بما فيها حالات الاكتئاب الحالات الوسواسيه : والقهرية ، الروح المعنوية و ما يتصل بالذكورة والأنوثة واتجاه المفحوض نذ الإختبار". (لويس كامل مليكة : 2000 : 10.)

يحتوي الإختبار مجموعة من الفقرات كما سبق هذه الفقرات منفت في أربعة مقاييس صدق هي رموزها":
عدم الإجابة (؟) ! الكذب (ل) ! الخطأ أو التواتر (ف) ! ، والتصحيح (ك) ! وعشر مقاييس الكلينيكية:
هي مع رموزها تطبيق الاختبار hypochowdriasis (ه س) ! ، الإكتئاب (د) ! ، الهيسيتريا
hysteria (ه ي) ! ، الانحراف السيكوباتي psychopathcedriation (ي د) ! الذكورة و الانوثة
(masculity – Feminity) (م ف) ! ، البارانويا parania (ب أ) ! ، السيكاثينيا (psychatenia) (ب

ت)! ، الفصام (schizophrenia) (س ك) !، الهوس الخفيف (nypomania) (م أ) ! ن و الانطواء الاجتماعي (social intoocrsion) (س ي)". (لويس كامل مليكة ، 2000 : 11).

-تطبيق الاختبار.

الإختبار يطبق جماعيا كما يطبق فرديا، ولكي نطبق الإختبار جماعيا نقوم بما يلي:

- 1- نوزع أوراق الإجابة والأقلام على المفحوصين.
- 2- يطلب من كل مفحوص ان يكتب اسمه، والبيانات الأخرى المطلوبة منه في ورقة الإجابة
- 3- توزع كراسات الإختبار واحدة لكل مفحوص مع التنبيه بعدم فتح الكراسة قبل اعطاء الاذن بذلك.
- 4- يقرأ الفاحص التعليمات الواردة في مقدمة الكراسة. وذلك بصوت مرتفع، وفي نفس الوقت الذي يتابع فيه المفحوصين هذه التعليمات بالقراءة العامة.
- 5- يجب الفاحص عن الأسئلة الى قد يوجهها المفحوصين ، ثم يؤكد عليهم التنبيه بضرورة عدم رسم أي علامة على كراسة الاختبار ثم ينطلب منهم فتح الكراسة و البدء في الإجابة.
- 6- يحسن القيام بجولة و احدة بين صفوف المنفحوصين للتأكد من أنهم يقومون فعلا بتنفيذ تعليمات الإختبار ولكن لا يجوز الوقوف طويلا بجانب أي مفحوص أو إبداء الاهتمام بإجاباته المعينة عن أسئلة الاختبار". (لويس كامل مليكة ، 2000 : 12).

- هذا وفي عرف الإختبار "لا يوجد وقت محدد للإجابة إلا أنه من المعتقد أن الإجابة السريعة أحسن من الإجابة: بعد تفكير وتأمل طويلين، ويختلف الزمن اللازم للإجابة من مفحوص لأخر. وعادة يستغرق الإختبار من خمسين تسعين دقيقة ويختلف الزمن باختلاف ثقافة الأفراد، وحالتهم الإنفعالية والى غير ذلك من العوامل إلا أنه من المناسب تقدير ساعتين للاختبار. (لويس كامل مليكة ، 2000 : 13).

الانتقادات التي وجهت للإختبار:

هناك مجموعة من الإنتقادات و جهت لهذا الاختبار وذلك على الرغم من الإستخدام الواسع له والذي دام قرابة نصف قرن وأهمها:

- "عدم مراجعة الإختبار من تاريخ نشره أول مرة 1943م.
- عينة التعبير الأصلية للاختبار التي تمثل المجتمع الأمريكي.

- عينة التعبير تألفت حينها من أقارب وأصدقاء كانوا يزورون المرضى المقيمين في موقع في ميسوتا وبالتالي فإن هذه العينة قامت". (هيفاء بقاعي ، 2004 ، : 145-146).

-تعليمية الاختبار:

- "إذا كانت العبارة تنطبق عليك ولو على وجه التقريب ما بين الخطين المنقطين الموجودين تحت رقم السؤال
- وأمام كلمة نعم.
- وإذا رأيت أنها لا تنطبق عليك فسود ما بين الخطين المنقطين تحت رقم العبارة أمام كلمة لا من النموذج
- الموجود إلى يسار هذا الكلام.
- أما إذا لم تستطع أن تقرر ما إذا كانت العبارة تنطبق أم لا تنطبق عليك فلا تضع أية علامة تحت رقم العبارة سود فقط إجابة واحدة نعم أولاً لكل عبارة.
- تذكر أن المطلوب منك هو أن تعبر عن فكرتك أنت عن نفسك.
- لا تترك أي سؤال دون اجابك اذا أمكنك هذا .
- عند وضع العلامات على ورقة الإجابة: تأكد من أن تقي العبارة عنها يتفق مع الدعم الموجود فوق العلامة التي تضعها على ورقة الإجابة:
- اجعل علاماتك سوداء ثقيلة بالقلم الرصاص.
- امح محوا تاما العلامات التي ترغب في تغييرها.
- لا تضع أي علامات في هذا الكتيب.
- حاول أن تجيب عن كل عبارة". (عطية محمود هنا و آخرون ، 1976 : 25).

بتمثيل المناطق المحيطة" بالمشفى فقط والي تألفت من أبناء العرق الأبيض ، المتزوجين الذين كانت أعمارهم قريبة من 35 سنة و القاطنين في مناطق ريفية.

لغة بنود الإختبار التي أصبحت قديمة ومهملة و غيرها من الانتقادات التي زادت في الحاجة إلى إصدار نسخة جديدة عام 1979 والتي تميزت بمجموعه من النقاط أهمها:

- 1- حذف جميع البنود المكررة والبنود التي جرى الاعتراض عليها و وضع عوضا عنها بنود أخرى تتعلق بسوء استخدام الكحول أو المخدرات ،الانتحار، النمط في العلاقات بين الأشخاص وغيرها، وقد بلغت البنود الجديدة قرابة مئة بند بالإضافة إعادة صوغ ١٤.٠٪ من البنود لتلائم الثقافة.
- 2- إضافه ثلاثه مقاييس صدمة جديدة لم تكن موجودة في النسخة السابقة.
- 3- إنشاء مقاييس فرعية جديدة كمقياس الإنطواء الاجتماعي.

- 4- عينة التعبير الواسعة والممثلة لأمريكا والتي أخذت من ولايات متعددة.
 5- إجراء الثبات بإعادة الإختبار.
 6- امكانية تصحيح الاختبار و استخراج النتائج ورسم البروفيل أليا.
 7- تنكير الإجابة: عند جميع بنود الاختبار". (هيفاء بقاعي ، 2004 : 146-145).

- تعريف الاختبار:

يعرف اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية:" بأنه اختبار نفسي يعتمد على التقرير الذاتي الذي يعطيه الفرد عن نفسه حيث يجب. على عباراته يوضع علامة تحت رقمها في ورقة الإجابة: أمام "نعم" إن كانت العبارة تنطبق عليه أو أمام "لا" إن كانت العبارة لا تنطبق عليه، أو لا يضع أية علامة على الإطلاق إذا لم يستطع أن يقرر ما إذا كانت العبارة تنطبق عليه أم لا" (عباس عبد الرحمان 2015 : 123).

يعتبر هذا الاختبار أشهر إختبارات الشخصية من نوع اختبارات التقرير الذاتي " فقد سجلت ANASTASL أنها تم نشر عن هذا الاختبار أكثر من (3500) الى غاية طبع كتابها سنة (1976م) تحت عنوان " القياس النفسي، وهذا يشير إلى مدى شيوع هذا الاختبار وانتشاره في العالم من كتابها .

تعريف قدري حنفي (1984)

يعرف على أنه اختبار لقياس أبعاد الشخصية المختلفة ،و يقوم على أساس التقديم الذاتي للشخصية ، بمعنى ان الشخص يجب على الإختيار بنفسه دون الحاجة إلى أخصائي ليطبق عليه وهو يجب على أسئلة الإختيار بما يشعر أنه يتفق وحالته النفسية الراهنة . كما يزود هذا الإختيار الأخصائي النفسي الإلينيكي بصورة متكاملة عن الجوانب شخصية: المفحوص موضع الدراسة قبل اصدار حكما تشخيصيا عليه وذلك من خلال درجات المفحوص على الاختبارات المختلفة التي يتضمنها الإختيار والتي عن طريقها رسم ملمح نفسي يوضح للاخصائي النفسي بصورة موضوعية دقيقة عن موطن الاضطراب في شخصية المفحوص، ومنه يعتبر الاختبار كأداة للتشخيص و التنبؤ في المجال الإكلينيكي .

تعريف لويس كامل مليكة: (2000 م.)

عرفه لويس كامل على أنه واحد من استبيانات التقدير الذاتي، حيث تعتبر صحيفة البيانات الشخصية التي اعدّها woodworth في الحرب العالمية الأولى صورة أولية عنه، والتي كانت تستعمل للفرز السريع لمن لا يصلحون بسبب عصابيتهم للخدمة العسكرية و تتكون من عدد من الأسئلة تدور حول الأعراض العصابية

الشائعة . ويطلب من المفحوص أن يقرر ما إذا كانت تنطبق عليه أمر لا وقد اتبعت معظم استبيانات الشخصية هذا الأسلوب بدرجات متفاوتة من التعديل. والتفصيل. و بن على أساس أمبريقي مما حقق تطوير الكبير التي قياس الشخصية وقطع شوطا كبيرا في التخلص من عيون الإختبارات السابقة التي بنيت على أساس منطقي" (عباس عبد الرحمان ، 2015 : 125).

صور اختبار مينيسوتا

هناك صور عديدة لاختبار الشخصية متعدد الأوجه وأشهرها وأكثرها شيوعا في الاستخدام " الصورة الجمعية،

كتيب يشتمل وهيا عم شكل كتيب و550 بند بالنسبة إلى (MMPI-2) منها (16) بند مكررة في الكتيب وفي ورقة الإجابة لتيسير التصحيح الآلي و يتطلب تطبيق الاختبار بالإضافة كتيب الأسئلة وورقة الإجابة مفتاح التصحيح وصفحة النفسية.

وهذه هي الصورة التي يرى الباحثون مناسبة نظرا لسهولة. استخدامها في جمع البيانات اللازمة في المراحل الأولى من إعداد الاختبار ، و نظرا لأن البحوث أسفرت عن تكافؤها مع الصورة الفردية فهي تتكون من بطاقات كل بطاقة تمثل بند بحيث يطلب من المفحوص تصنيفها إلى صواب وخطأ ولا أستطيع الإجابة. وهذه الصورة يفضل استخدامها في حالات الاضطراب وضعف البصر وخاصة كبار السن ونزلاء المستشفيات والأمراض العقلية أو من هم في مستوى تعليمي أو عقلي منخفض.

كما توجد أيضا الصورة الجمعية المراجعة Rf وهي تشتمل نفس فقرات الواردة في الكتيب أي (567) بند مع اعادة ترتيب المائتين الأخيرة في كراسة الأسئلة: بحيث تشمل الفقرات (370) الأول لكل الفقرات التي تمثل اختبارات الصدق والاختبارات الاكلينيكية العشرة ، لأن الفقرات المتبقية هي فقرات مكررة فإذا توقف المفحوص بعد الصورة استجابته لهذه الفقرات في الصورة RF أي أجاب على (370) بند الأولى فإنه يمكن الحصول في كل إختبارات الصدق والإختبارات الإكلينيكية العشرة" (عباس عبد الرحمان ، 2015 : 127) .

المقاييس الاكلينيكية:

1-توهم المرض: (ه . س) Hyponchondriasis scale H.S

و هو يشمل (331) عبارة تكشف عن خلطات القلق الزائد والاهتمام المفرط بوظائف الجسم الهضم التنفس.

(النوم، والابصار)

- 2 مقياس الإكتئاب (د) Depressions

يتضمن (60) عبارة تكشف عن تدني الروح المعنوية و الاتجاه لليأس و الشعور الشديد بالإحباط و سوداوية النظرة إلى الأمور تشير الدرجة : المنخفضة مع هذا المقياس الصفات النشاط والكفاءة في العمل والثبات الإستعمالي وسر على التكليف والنشاط والمغامرة . أما الدرجة المرتفعة علي هذا المقياس فإنها تشير الى صفات التحفظ والابتعاد الإجتماعي وعدم الرضا بوجه عام وشدة الانفعال والانعزالية و سرعة التقلب الإنفعالي"محمد أحمد الخطيب , أحمد حامد الخطيب ، 2010 : 110) .

3- مقياس المستيريا (هـ ي) "Hystoia HY" يتضمن 60 عبارة تقيس درجه تشابه سلوك المفحوص وسلوك المرضى بالهستيريا ، وقد تم اختبار عبارات القياس على أساس قدرتها التمييزية بين الأسوياء وجماعات من المرض n المصابين بالهستيريا التحويلية.

و تدور عبارات المقياس حول موضوعين رئيسيين هما:

1- الأعراض المبدئية.

2- السهولة و اليسر في العلاقات الاجتماعية.

تشير الدرجة المنخفضة على مقياس الهستيريا إلى صفات الثقة بالنفس مع الجدية بالعمل بالنسبة للإناث أما الذكور فيوصفون بالرودة والمسالمة.

أما الدرجة : المرتفعة على المقياس بالنسبة للإناث يوصفن بالصراحة. والتحمس واهمال المظهر ، أما بالنسبة للذكور يو صفون بسداد الحكم والمثابرة والاقدام والجرأة.

4- مقياس الانحراف السيكوباتي (ب د) Psychopathic Deviation

-يتكون هذا المقياس من 50 عبارة أعدت لتحديد خصائص الشخصية للجماعات الأخلاقية الاجتماعية التي تعاني من اضطرابات سيكوباتيه في الشخصية و لهذا سمي المقياس السيكوباتي المنحرف ويتميز هذا النموذج بالسمات التالية:

- التجاهل المستمر للعادات والمعايير الاجتماعية.

- القدرة على الإفادة من التجارب العقابية .

- الوقوع المتكرر في المشاكل نفسها.

- ضحالة العلاقات الإنفعالية
- و تشير الدرجة: المنخفضة الى الصفات التالية:
- ضيق الميول والاهتمامات.
- الاستسلام للسلطة.
- المرح واعتدال المزاج.
- المثابرة في العمل.
- الخجل و الوداعة
- المرجة: المرتفعة تشير إلى الصفات التالية :

- المقامرة
- الشجاعة
- حسن المخالطة
- العدوانية
- الحرية
- كثرة الكلام" (محمد أحمد الخطيب ، 2010 : 112) .
- "مقياس الذكورة والأنوثة ام . ف(MF) :

Masculinity. Femiminity

يتكون هذا المقياس من (60) عبارة تهدف قياس اهتمامات الجنسين واتجاهات كل جنس نحو الجنس الآخر.

الدرجة المنخفضة: على هذا المقياس بالنسبة للذكور تشير إلى:

- الثقة بالنفس.
- التوازن.
- الاستقلال.

أما الدرجة : المرتفعة على المقياس بالنسبة للذكور تشير إلى ما يلي:

- معاناة الصراعات الداخلية:
 - الاضطراب النفسى
 - انحراف في نمط الاهتمامات في اتجاه الجنس الآخر
- اتخاذ مواقف مريحه و واضحة تجاه الأمور الإيجابية" محمد أحمد الخطيب , 2010 : 113) .

-مقياس البارانويا (ب أ) Paranoia (pa)

يتكون هذا المقياس من 40 عبارة ، ويسمى أيضا المقياس الهناء، أعد هذا المقياس لقياس درجة :
الشكوك المرضيه والشعور بالاضطهاد والحساسية: المفردة .

الدرجة: المنخفضة تشير إلى :

- المرح
- الاتزان
- حسن المخالطة

الدرجة المرتفعة تشير إلى:

- القلق
- الحساسة
- الانفعالية"
- التعاون والشجاعة.
- الحرية و حب العمل" (محمد أحمد الخطيب ، 2010 : 113) .

-مقياس السيكاثينيا (بث) (Psychasthenia Scale (PT)

"يتكون هذا المقياس من 48 عبارة تهدف إلى قياس مدى التشابه في السلوك بين المفحوص والمرضى النفسيين الذين يعانون المخاوف المرضية أو الذين لهم سلوك تهم ي صريح كما في في غسل اليدين أو سلوك قهر عيب يضمني كمانى الهروب الأفكار التسلطيه:

الدرجة: المنخفضة تشير إلى:

- الرغبة فى الإنجاز
- الرغبة فى النجاح
- الحذر.
- التكيف
- تحمل المسؤولية:

-الدرجة : المنخفضة تشير .

مسالمون حساسون عاطفيون، الغباء والجمود و الفجاجة

- مقياس الفصام (س ك) (Schizophrenia scale (SC)

يتكون من 78 عبارة وضعت لتقيس مدى التشابه بين استجابات المفحوص وسلوك المرضى بالفصام الذين يتصفون بالتفكير والسلوك شديد والغرابة والتجد وعدم الاهتمام والتباعد عن الآخرين

الدرجة المنخفضة تشير إلى :

- الاتزان.
- الاستسلام
- تقبل السلطة: والتوجيه
- ضبط النفس
- المحافظة على التقاليد.

-الدرجة المنخفضة تشير إلى:

- القلق وسوء التوافق الانفعالي والمعاناة من الصراعات الداخلية" (محمد أحمد الخطيب ، 2010 : 114) .

- الصراحة.

- الطيبة

- الشجاعة

- المكابرة والعناد.

(He pomania

مقياس الهوس الخفيف (م أ) (Ma) Hypomania

يتكون من 46 عبارة . أعد لقياس الخصائص المميزة للمرضى بالسوس الخفيف ويتميزون بالنشاط الزائد و في العمل وفي الوقت نفسه يقطعون في مشاكل الاهتمام بإنجاز أمور كثيرة والتحمس الذي يفتر بعد مدة قصيرة.

الدرجة المنخفضة تشير:

- الثبات والتوازن
- النضج.
- المسؤولية وقوة الضمير

الدرجة المرتفعة تشير الى:

- الإقبال على الناس.
- الحماس
- الصراحة
- حسن التعبير والترثرة والمغامرة
- حدة المزاج.

مقياس الإنطواء الاجتماعي:

يتكون هذا المقياس من 40 عبارة تهدف القياس النزعة إلى الإبتعاد عن الاتصالات الاجتماعية و هذا المقياس ليس مقياسا اكلينكيا لأن يقيس النزعة الى الإنطواء والعزوف عن الاتصال بالآخرين.

الدرجة المنخفضة تشير:

حسن المخالطة، تعدد الاتجاهات، الحماس ، الترثرة . الرغبة في لفت الأنظار ، منافسة الأقران .
شى من المكر و الخداع.

الدرجة المرتفعة تشير إلى :

- التواضع .
- سوء التوافق و التصرف.

- لا يستطيعون اتخاذ القرارات إلا بعد تردد.
- الاستسلامية للسلطة " (محمد أحمد الخطيب , 2010 : 115).

- مقياس الصدق:

أ. الدرجة لا أستطيع أن أقرر cannot say SCORE

"بالرغم أن هذه الدرجة توضع الصفحة النفسية و على ورقة اجابة الإختبار شأنها في ذلك شأن المقاييس الأخرى إلا انها لا تعد مقياسا بالمعنى المعتاد، وتسمح التعليمات للمفحوص بأن يقرر أن ثمة عبارات معينة لا تنطبق عليه ومن ثم لا يستطيع الإجابة عنها، وعدد هذه العبارات هو الذي يشكل الدرجة على هذا المقياس". (محمد شحاته ربيع، 2005: 225).

بالإضافة إلى هذا توجد درجات تائية لهذا المقياس مشتقة من عينة التقنين ، و من المستحسن أن تكون هذه الدرجة : أقل ما يمكن. بمعنى أن أي عبارة تدخل في هذه الدرجة : معناه أن عبارة قد حذفت من الإختبار اي ترك المفحوص الإجابة عليها، وهذا الحذف يؤدي الحد أو التقليل من قيمة : الصحة النفسية للمفحوص.

-مقياس الكذب (ل) :

تستمد الدرجة " هذا المقياس من 15 عبارة تتضمن كلها أمورا مقبولة اجتماعيا الا انها لا تنطبق عادة على الناس في عالم الواقع ومن أمثلة ذلك العبارة : " أقول الصدق دائما ، فرغم أن الإجابة: الصحيحة المعتادة تكون " لا" أن الإجابة: المقبولة اجتماعيا تكون نعم ولذلك يفترض أن الشخص الذي يريد أن يظهر نفسه في صورة مقبولة يحمل درجة مرتفعة في المقياس "ل" عن طريق تحريف استجابته لعبارات المقياس.

-مقياس التكرار (ف):

يتكون المقياس ف من العبارات التي لوحظ أن الأسوياء ندر أن أجابوا عليها بالصورة التي تصحح بها. و تختص معظم البنود بالأفكار والمعتقدات الغربية، ويعالج بعضها التجلد و نقص الاهتمام بالأشياء وإنكار الروابط الاجتماعية و العلاقات الشخصية المرتبطة بالصلات الأسرية أو خبرات الطفولة و يختص عدد قليلا منها بالدين والإتجاهات نحو القانون ونقص التحكم المناسب في الاندفاعات ومدى كفاية النوم وغيره من المسائل البدنية .

وترتفع الدرجة على هذا المقياس ان لم يستطع المفحوص أن يعطي إجابة مميزة لسبب من الأسباب ، كأن يكون غير قادة القراءة والفهم درجه مناسبة ، أو أن يكون مهملًا عن قصد أو عن غير قصد و كلما

ارتفعت الدرجة على هذا المقياس كلما زاد الإحتمال بأن بعض العوامل قد تدخلت لتقلل من صدق الصفحة النفسية ، ومن المحتمل أن تزداد الدرجة نتيجة الأخطاء في التصحيح كما يكشف ارتفاع الدرجة كذلك عما إذا كان المفحوص قد اختار أن يظهر نفسه في صورة غير سوية" محمد شحاتة ربيع ، 2015 : (226) .

- مقياس التصويب (ك)

يختص هذا المقياس بوجه عام باتجاه المفحوص نحو الإختبار .

الدرجة: المرتفعة قد تدل على استجابة دفاعية تتضمن تعريفا مقصودا نحو الطرف السوي ، بينما تشير الدرجة المنخفضة إلى أن المفحوص ينقد نفسه بنفسه وأنه مستعد للكشف عن أعراضه وأنه راغبا في إظهار نفسه بمظهر غير سوي" (محمد شحاتة ربيع ، 2015 : 227) .

الفصل الخامس :

عرض النتائج و

تحليلها

تمهيد

في هذا الفصل تقوم بعرض الحالات و تحليل النتائج على ضوء التساؤل

1_ تحليل المقابلات للحالات الثلاث

1_1 عرض و تحليل الحالة الاولى :

الاسم: س

الجنس: ذكر

السن : 38 سنة

الرتبة في العائلة : الثالث

عدد الإخوة : ثمانية (8) ، 5 ذكور 3 اناث.

المستوى التعليمي : الثانية ثانوي

مهنة الأم: ربة بيت

مهينة الأب: تاجر

العلاقة بين الوالدين (منفصلين طلاق)

-العلاقة مع الأم: جيدة

-العلاقة مع الأب: متوترة

العلاقة مع الاخوة : عادي نستطيع القول أنها مقبولة

-الوضع الاقتصادي: مقبول أوجيد

-الحالة الاجتماعية: يميل إلى الانطواء وتجنب العلاقات أو الصداقات الكثيرة ويحب الانسحاب من الاحتفالات

والمناسبات الاجتماعية المعهودة.

الحالة العاطفية : (خاطب) ←فيها مشاكل كثيرة و الفشل في علاقات عاطفية سبقتها كثيرة (الحالة عادة ما ينسبها

إلى أمر دبر له أو شر أحيط به (عين حسد ...).

ملخص المقابلة :

يرى المفحوص أن أن هذا السلوك استعمال الصور الشخصية عبر مواقع التواصل الاجتماعي سلوكا طبيعيا بات يسلكه معظم فئات المجتمع لأغراض عادية كتوثيق اللحظات المهمة التي يعيشها الفرد على مستوى جميع المجالات كما يرى أنه من المهم أخذ وضعية جيدة قد يقوم بتعديلها حسب طبيعة اخراج الصورة و ذلك قبل أن يقوم بنشرها في الوسائط الافتراضية حتى تحصل على أكبر قدر من التفاعلات لأن ذلك يبسطه و يسعده ، و يجعله يشعر بأنه شخص مهم و مقبول من طرف أطياف المجتمع بخلاف ذلك فان عدم التفاعل مع صورته يجعله يشعر بنوع الحزن و الاحباط .

تحليل المقابلة :

-من خلال المقابلة التي قمنا بإجرائها مع الحالة تبين لنا الكثير من الأمور وهي أن الحالة شخصية تميل

إلى العزلة والإنطواء . أي أنه لديها ميول انطوائية، وتحبذ الإنسحاب من العلاقات الاجتماعية، حيث

وجدت في مواقع التواصل الاجتماعي بديلا مناسباً ، أو اتخذتها كميكانيزم دفاعي وتعويض مناسب

وجعلتها كشريك مقرب و منحنتها الأولوية قبل أية علاقة بشرية. حتى يسهل عليها الإنسحاب من عالم

العلاقات البشرية و هذا ليس بمحض الصدفة بل هو راجع لتراكمات عديدة مرت على الحالة كالفشل في

الحياة من جميع النواحي إن صح التعبير مما جعل تلك الصورة التي يحصل عليها ويشاركها في مواقع

التواصل كملاذ تحرره من التحسر و الأسى عن المكانة والإبداع والنجاح الذي ضاع منه هذا من جهة ،

من جهة أخرى نستطيع القول أن الحالة و لأنها تعاني من فقد الثقة بالنفس أصبحت تحاول تعزية نفسها

بأية طريقة فوجدت في مواقع التواصل الاجتماعي الغاية المناسبة، وذلك بواسطة الهروب من عالم لم

يعدله معنى إلى عالم فيه معنى بمعنى أن استعمال الصور في مواقع التواصل هو بمثابة بحث عن المعنى

حسب تعبير فيكتور فرانكل وهذا المعنى تحدده تلك الصورة التي تقوم الحالة بنشرها و التي تهدف من خلالها الى اعادة خلق ذات جديدة كشرط للبقاء ذات منتجة وفعالة اكثر من الذات المسلوبة الضائعة التي

سلبتها براثن الزمن والحياة ، وهذا لا يتم إلا عن طريق الإحالة على نفسه في صورة جميلة يمكن أن يعود إليها دائماً لأن فيها شيئاً من احترام الذات لو انتهكت خصوصية هذه الذات من خلال التفاصيل الحميمية الخاصة "فالوجود أصبح تعبير" (فيكتور فرانكل) وهكذا فان تلك الصورة التي تقوم الحالة برفعها فيها شيئاً من الحزن شيئاً من الألم والمعاناة شيئاً من هشاشة الشخصية أو الجروح النرجسية تحاول الحالة تطيبها من خلال اللايكات والانطباعات التي يحصل عليها من المتفاعلين معه في مواقع التواصل الاجتماعي بالتالي الصورة هنا عند الحالة وبمفهوم الفرد أدلر تعتبر كتعويض من عقدة النقص التي تعاني منها الحالة جراء الفشل في تحقيق إنجازات في الواقع تعضوها من خلال الصورة أو الصور التي يقوم بنشرها

نتائج المقابلة :

علاقات أسرية : هشّة مشاكل في الأسرة طلاق الأب و عدم رضا الأبناء ، والظروف المعيشية الصعبة أدت فقدان الثقة بالنفس ومحاولة الإنسحاب من المجتمع وبالتالي اللجوء إلى مواقع التواصل الاجتماعي كبديل محتمل للعلاقات الاجتماعية .

هشاشة الشخصية والجروح النرجسية التي تعرضت لها الحالة أدت بها إلى البحث عن ذات جديدة أو محاولة خلق ذات جديدة تتماشى مع الواقع المعيشي و ذلك بواسطة الصور التي يرفعها على مواقع التواصل الاجتماعي.

قلة الإنجازات في الحياة بالنسبة للحالة جعل من الصورة كوسيلة لخلق قيمة وسلطة إجتماعية ومحاولة

خلق شعبية إجتماعية لها عن طريق توزيع صور لها في المواقع والحصول على الكثير اللايكات والجمادات على درب الكثير من المشاهير.

-استعمال الصور في مواقع التواصل الاجتماعي من الحالة من مخاوفه حيث الإنجازات و الإبداع والقدرات تحددتها الصورة التي ينشرها والتي يجب أي يظهر فيها في مواقع التواصل أين أصبحت كتعويض نفسي عن الفشل في الإبداع في الحياة الحقيقية.

استعمال الصور في مواقع التواصل الاجتماعي هو بمثابة بحث عن المعنى والجاد وسيلة للبقاء و العيش .

2_1 عرض و تحليل الحالة الثانية :

الإسم: س

اللقب: ع

السن 34 سنة

الجنس: ذكر

عدد الاخوة : (10) 5 دكو و 5 اناث

الرتبة في العائلة : الخامسة

المهنة : البلاط والفسيفساء

مهنة: الأب، طباح

مهنة الأم : ربة بيت

المستوى التعليمي: جامعي الثانية ماستر

الإقتصادي مقبول إلى حد كبير

علاقة : الوالدين علاقة جيدة يسودها ما يسود أي زوجين بينهما ما بينهما من الرحمة والتفاهم والمودة.

علاقة الاخوة : علاقة جيدة فيها التفاهم والتعاون والألفة (لكل واحد وشغلو أو همو)

العلاقة مع الوالدين علاقه احترام و طاعة محاولة كسب رضاهم (المهم يكونوا راضيين علينا الدنيا

هذي رضا الوالدين هي الصح)

-العلاقة مع الإخوة جيدة تقدير متبادل مع الصغير و الكبير على حد سواء.

الحالة الإجتماعية :: أعزب مع تجارب عاطفية فاشلة :ان مع التعبير بعضها ترك ذكريات وجروح مع

أنها تتسم و أنها تنسى ولكن من الجيد أن يعيش الإنسان مثل هذه هذه التجارب هي جزء من الحياة.

-الوضع الاجتماعي : منبسط ومنفتح وعلى العالم الخارجي يحب تكوين علاقات و صداقات يجب السفر

كثيرا و المشاركة في التجمعات والمناسبات كما يجب أن يكون جزء مهم من هذه التجمعات و ان يكون

شخص فعال فيها.

ملخص المقابلة :

يرى المفحوص أن سلوك التقاط الصور و استعمالها على مواقع التواصل الاجتماعي سلوكا مهما في

الوقت الحالي و، و هو يجب هذا السلوك جدا منذ أن كان صغيرا فالإنسان يعيش بعض اللحظات تبقى

راسحة في الذاكرة تلك اللحظات يجب أن توثق ، كما يؤك أن يأخذ وقته في التقاط الصورة قبل استعمالها

عبر منصات التواصل الاجتماعي و أن الدين يحبونه حتما سيتفاعلون معه و بخلاف دلاك لا تستطيع

أن

ترضي كل الناس فليس كفل من تعرفه أو يكون شريكا معك عبر هذه المنصات سوف يتفاعل معك .

تحليل المقابلة:

-من خلال المقابلة التي قمنا بإجرائها مع الحالة: والتي عرفنا بواسطتها الأسباب الظاهرة التي أدت بها

-

الحالة : - إلى التقاط الصور الذاتية: ونشرها على مواقع التواصل الاجتماعي، إضافة : إلى ضلوعنا

بمعدل وعدد مدات التقاط هذه الصور ، نستطيع القول أن الحالة: تسعى من خلال هذا السلوك إلى محاولة

خلق صورة نموذجية: تسعى الأنا إلى تحقيقها كوسيلة إلى تحقيق

نوع من الإعراف بهذه الأنا أو كتطبيق لهذه الأنا المجروحة: أو لنقل تحقيق نوع من القبول من طرف المجتمع وذلك كتعويض نفسي عن الأحلام والطموحات التي كونها بفعل شهادته الجامعية والتي اصطدمت

بالواقع المر الأليم الذي سبب له هذا الجرح في الأنا جرح نرجسي وهذا بما ما جعله يشعر بتلك النشوة واللذة التي يحصل عليها من خلال كمية التفاعلات والإعجابات التي عليها من خلال صورة من خلال

نشره صورة له على مواقع التواصل الاجتماعي ربما الأمر بالنسبة له كتحقيق نشوة من خلال

الاستئمان الرقمي (الفايس بوكي) (بتعبير الزاغودار) فالصورة التي أو الصور اي ينشرها على مواقع

التواصل الاجتماعي أضحت الوسيلة : الوحيدة في ظل الظروف التي يعيشها تحقيق الإنجازات

والطموحات وحتى رد الاعتبار إلى النفس و الأنا المجروحة والمكلومة.

فهذه الأنا وجدت وسيلة لتحقيق وجودها وكيونتها الي هددت في العالم أو المحيط الخارجي (العالم

الواقعي) وهذه الوسيلة هي التعليقات واللايكات والتفاعلات التي يجنيها من المتفاعلين والمتابعين وكان

الأمر أشبه بنظرية : المرأة التي تحدث عنها المحلل النفسي الفرويدي جاك كان حين أشار أنه في هذه

المرحلة: - مرحلة المرأة " يكون وعي الأنا لنفسها وعيا ، انعكاسيا كما يكون هذا منفصلاً عن الآخر أو

ذات الآخر .(جاك لاكان ، 1995 : 130).

ولكن تقريبا ما حدث مع هذه الحالة فيما أن الحالة تبحث عن تحقيق طموحاتها التي لم تحققها بعد،

استعملت صورتها الشخصية : التي تنشرها يا مواقع التواصل الاجتماعي بما أن ما ينشر على مواقع

التواصل الاجتماعي يعتمد على مشاركة وتفاعل الآخر فالأنا هنا نستطيع القول أنها قامت بإستغلال هذا

الآخر لتحقيق نزوة نرجسية وهذا ما يعتبر في التحليل النفسي فعل مرضي.

نتائج المقابلة :

الصور التي يقوم الحالة بنشرها هي تلك الصور المعدلة الجميلة. الصورة النموذجية، إن صح التعبير يسعى بواسطتها عمل اشهار و ترويج الانا وذلك تحقيق نوع من الاعترافبهذه الانا و تحقيق القبول الإجتماعي الذي كان سيحقق بتحقيق مجموعة الطموحات والإنجازات الي كانت الأنا تصبو إلى تحقيقها. - :الحالة (الأنا) كانت تسعى إلى الإحاطة بذاتها و تحقيق كينونتها الوجودية : من خلال المشاريع التي سطرتهها فكما لم تصل إلى ذلك في الواقع. استعملت مواقع التواصل الإجتماعي كنوع من التعويض و العزاء النفسي لهذه الأنا.

استخدمت الحالة (الأنا) الآخر لتحقيق رغباتها ونزواتها النرجسية المرضية وذلك من خلال التفاعلات التي تحصل عليها جراء نشر صورها الذاتية في موقع التواصل الاجتماعي الصورة من بين الوسائل التي لجأ اليها الأنا للانتصار و تحقيق مالم يتحقق.

1_3 عرض و تحليل الحالة الثالثة :

الإسم : ع

اللقب ش

السن 20 سنة

الجنس : ذكر

عدد الاخوة : 5 (3 ذكور وبننتين (02 إناث)

الرتبة في العائلة : الولد الثاني

المهنة : مجند في الجيش

مهنة الأب : معلم صبية: (ابتدائي)

مهنة: الأم، ربة بيت

المستوى التعليم : الحالة وملت ام السنة الأولى ثانوي بعد مشوار دراسي جيد كان نبيه حسب

رأيه من المتميزين و المجتهدين ولكن بفعل عوامل وأسباب لا يدري ما هي جعلته يكره الدراسة و يتوقف عنها و اتجه إلى الجيش

المستوى الاقتصادي مقبول جدا حيث أنه يرى أنه منذ أنا بلغ لم يحتج من هذه الناحية إلى أي احد حيث كان دائما ما يلبي حاجياته المختلفة بكسب يمينه و عرق جبينه.

العلاقة بين الوالدين: علاقة جيدة يسودها المحبة والمودة والتفاهم حيث لم يذكر أبدا ولو مرة واحدة نشوب خلاف ولو بسيط بين والديه.

- العلاقة بينه وبين والديه: يحبيهما و يجلهما ويتمنى رضاها و يطلب لهما الفلاح في الدنيا و الآخرة.

-العلاقة بين إخوته: علاقة جيدة مع جميع اخوته بخلاف أخوه الأكبر الذي عادة ما تتشب مناقشات بينهما

بسبب أن هذا الأخير دائما ما ينتقد سلوكاته وتصرفاته ويحاول أن يعلمه طريقة التفكير والتصرف في الحياة مع أنه يرى أي الحالة أنه بلغ مرحلة من النضج تجعله يميز بين الصواب والخطأ.

-الحالة الإجتماعية: أعزب مع وجود مغامرات عاطفية: ان صح التعبير تلك المغامرات عادة ما تجدها عند المراهقين يمكن أن ندرجها ضمن مرحلة النضوج العاطفي.

الوضع الاجتماعي : منبسط ومنفتح على المحيط الخارجي حيث خاضا مغامرات و تجارب حسب كلامه كثيرة رغم سنه ، الأمر الذي جعله يرى أن عقله أكبر وأذكى بكثير من أقرانه الذين هم في مثل سنه .

حتما وان فشل في الدراسة فهذا لا يوحي لا بأنه فاشل أو غبي البتة، والدليل على ذلك أنه جالس وصاحب

اشخاص من مختلف الأصناف و الأشكال الصالح و الفاسد منهم ولا واحد، استطاع أن يضحك عليه أو يخدعه.

ملخص المقابلة : .

يرى المفحوص أن هذا السلوك سلوك التقاط الصور بدأه مند كان صغيرا في الأفراح و المناسبات التي كانت تحصل بين الأقارب و الجيران ، ثم أصبح تقريبا مهووسا به يمارسه عند كل مناسبة ، وعندما فتح حساب على موقع التواصل الاجتماعي اصبح يحمل كثيرا الصور و يرفعها على هذه المواقع خصوصا تلك التي يلتقطها عند ممارسة هواياته المفضلة سواء الرياضة و التنزه مع الرفاق لأن التفاعلات التي يحصل عليها من تلك الصور تجعله يشعر بنوع من الارتياح و القبول بخلاف ذلك فهو لا يولي اهتمام لأي حد لأنه جيدا مع جميع الناس .

تحليل المقابلة :

من خلال المقابلة التي تم إجراؤها مع الحالة، ومع : التي تم جمعها والمعطيات التي تم الحصول عليها نستطيع القول إن صح التعبير أن الحالة لديها نوع من التمرکز حول الذات وكذا الهوس بالشهرة وحب الظهور على غرار ما يكون عند الذين يعيشون حالة مراهقة متأخرة ، أيضا هذه الصفات حسب علماء النفس صفات تجدها عند ذوي الشخصيات "النرجسية" المتكبرة. كذلك هناك نقطة مهمة وهي أن مواضيع اهتمام الحالة. أو مواضيع استثمار الطاقة عند الحالة هي شكل الخارجي جسمه مع اهمال جانب الروح أو العقل فالحالة لديها قوام جميل مواضب على ممارسة الرياضة وهو ما أراد استغلاله في نوعية الصور التي ينشرها فهو لا ينشر الا الصور التي تظهر جمال هذا القوام وهذه الخاصية ، وان صارت سلوكا عاديا في الآونة الأخيرة في مواقع التواصل الاجتماعي فهي تشير حسب علماء النفس . أن هذه الشخصيات شخصيات فطيرة وغير ناضجة شخصيات تمت جدي النظرة المعجب بها إلى ان هذه الشخصيات شخصيات خطيرة و غير ناضجة تستجدي النظرة المعجب بها ، شخصيات لا تشبع باطنيا من المدح. وهذا السلوك عادة ما يكون كنتيجة أو ثمرة إن صع التعبير لحالة يكون فيه ردة الفعل غير واعية وغير شعورية ، هذه الحالة تعبر عن الفقر الروحي والخواء الداخلي ، كما تعبر عن ضحاله النفس و ضحالة الروح، فالذي يحتقر نفسه، ويحتقر ذاته يبحث عن تعويض فيجد في جسمه وقوامه بديل

مناسب و هي آليه نفسيه دفاعية حسب نظرية التحليل النفسي يلجأ إليها الشخص لستر شئى معين في الباطن عادة ما يكون شعور بالعجز و النقص والفشل على ديدن ما يكون عند الشخصيات التي تتصف بالعظمة والكبر و هو حسب تاريخ التحليل النفسي مؤشر لاضطراب في الشخصية : - الشخصية البارانونية.

2: تحليل نتائج الاختبار للحالات الثلاث

2_ 1نتائج الحالة الأولى و تحليلها :

جدول (01): نتائج الحالة على سلاسل الصلاحية

الدلالة	المستوى	الدرجة	السلم
المفحوص يتجنب الاجابة عن بعض الفقرات . مع احتمال قليل لتحريف الصفحة النفسية	معتدل	10	؟
المفحوص قادر على تحقيق توازن بين التصريح بالأخطاء و انكارها محاولة خلق صورة مرغوبة عن ذاته	عادي	59	I
محاولة المفحوص تزيف الاستجابة محاولة المفحوص تقديم نفسه على أنه من مشاكل نفسية أو جسمية	مرتفعة	75	f
المفحوص يتحاشى الاعتراف بالمضمون	منخفض	36	k

غير المقبول اجتماعيا المفحوص يتجنب التظاهر و الادعاء أثناء تقديم الاستجابة			
---	--	--	--

التعليق :

من خلال ماسبق ، و انطلاقا من معطيات الجدول تظهر أن أغلب سلاالم الصلاحية كانت الدرجة التائية تتراوح بين المنخفض و العادي و المعتدل و المرتفع مما يشير الى صدق اجابات المفحوص على بنود الاختبار و بالتالي وجود احتمال ضئيل لتحريف الصفحة النفسية مما يعني صدق و صلاحية البروفيل النفسي .

الجدول (02) : نتائج الحالة على السلاالم العيادية القاعدية .

الدلالة	المستوى	الدرجة	السلم
المفحوص يعاني من بعض المشاكل و الصعوبات المتعلقة بالحالة الجسمية و العضوية	عادي	57	Hs
سلوكات عادية اتجاهات عادية وجود ويولات لأعراض اكتئابية	عادي	54	D
المفحوص معزولا اجتماعيا ، يميل الى التهكم و السخرية اللادعة ، لديه اهتمامات ضيقة	منخفض	41	Hy

المفحوص قد يكون يعاني من سرعة الانفعال ، مندفع ، لديه مشاكل اجتماعية و أسرية ، لديه حيوية و طاقة حركية	معتدلة	61	Pd
المفحوص يحب لعب الدور الذكري التقليدي .قد يكون قهريا و غير مرن خاصة فيما يتعلق بدكورتته	منخفض	44	;f
قد يكون المفحوص متشككا ، عدائيا مفرط الحساسية ، قد يكون يعاني من اضطرابات في التفكير ، لديه أفكار اضطهادية غير عقلانية	مرتفعة جدا	86	Pq
المفحوص يميل الى تجنب الواقع كثرة الأخيلة و أحلام اليقظة الافتعقار الى الثقة بالنفس الشعور بالرفض الاجتماعي	معتدلة	61	Pt
المفحوص لديه سلوكيات ، و اتجاهات عادية.	عادي	45	sc

المفحوص لديه قدرة منخفضة على تحمل الضغوط ، كما أنه قد يكون نشيط و مليئ بال طاقة ، قد يكون مخادع	معتدل	66	;q
يميل العمل الى الاحتفاظ بتوازنه بين الانبساط و الانطواء الاجتماعيين في اتجاهاته و سلوكاته	عادي	55	Si
			Pt

التعليق :

من خلال نتائج الحالة على السلام القاعدية العيادية نجد أن درجات السلام العيادية المتعلقة بالثالوث الدهاني تراوحت درجاتها بين العادي و المعتدل و المرتفع بينما السلام العيادية المتعلقة بالثالوث العصابي تراوحت الدرجات التائية بين المنخفض و العادي و المعتدل .

تحليل نتائج الاختبار:

تحليل سلام الصلاحية .

. سلم لا ادري (?): دلت نتائج الحالة (خ ، ر) على سلام الصلاحية أن الدرجة التي تحصل عليها من

خلال الاستجابة على فقرات الاختبار في هذا السلم هي 10 مما يحيل ألى أن المفحوص كان لديه نوع من التحفظ على بعض من بنود الاختبار ، مع وجود احتمال قليل لتحريف الصفحة النفسية.

. سلم الكذب (ل): الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هد الاختبار هي 59 و هي درجة معتدلة مما يدل على أن المفحوص قادر على تحقيق توازن بين التصريح بالأخطاء و انكارها ، و يدل أيضا على محاولة المفحوص خلق صورة مثالية عن ذاته .

. سلم الخطأ (ف) : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 75 و هي درجة مرتفعة كمحاولة من المفحوص لتزييف استجابات الاختبار، و تقديم نفسه على أنه يعاني من مشاكل و اضطرابات نفسية .

. سلم التصحيح (ك) : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 36 و هي درجة منخفضة مما يدا على أن المفحوص يتحاشى الاجابة على بنود الاختبار ذات المضمون غير المقبول اجتماعيا ، أيضا المفحوص يتجنب التظاهر و ادعاء المثالية .

تحليل السلاالم الاكلينيكية :

توهم المرض : الدرجة التائية للمفحوص على هذا السلم هي 57 دردة و هي درجة معتدلة مما يعني أن المفحوص يشكو أو يعاني من بعض الاضطرابات أو المشاكل العضوية أو الجسمية .

. سلم الاكتئاب : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 54 و هي درجة عادية مما يدل على أن المفحوص لديه سلوكات و اتجاهات مقبولة ، أو عادية مع وجود بعض النزعات و الميولات الاكتئابية .

. سلم الهستيريا :الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 41 و هي درجة منخفضة مما يشير الى أن المفحوص معزول اجتماعيا ، لديه اهتمامات ضيقة ، كما أنه يجعل من أسلوب السخرية و التهكم اللادعين سلوكا في الحياة .

. سلم الانحرافات السيكوباتية : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 61

درجة و هي درجة معتدلة مما يدل على أن المفحوص لديه حيوية و طاقة و حركة ، منفعل ، مندفع قد يكون يشكو أو يعاني من مشاكل أسرية أو اجتماعية.

سلم الذكورة و الأنوثة: الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هد السلم هي 41 و هي درجة منخفضة مما يعني أن المفحوص يميل الى لعب دور الذكر التقليدي المثالي ، و قد يكون في لعبه هذا الدور قهريا و عنيفا .

سلم البارانويا : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 86 و هي درجة مرتفعة تدل على أن المفحوص لديه مشاكل في التفكير ، لديه أفكار اضطهادية غير عقلانية ، حساس و شكاك فوق الحد .

سلم البسيكاستينيا: الدرجة التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 61 و هي درجة معتدلة توحى الى أن المفحوص يميل الى تجنب الواقع ، يشعر بأنه مرفوض من طرف المجتمع ، كثير الخيال و أحلام اليقضة .

سلم الفصام : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم 45 و هي درجة عادية تشير

الى أن المفحوص لديه سلوكات و اتجاهات عادية .

سلم الهوس الخفيف: الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 66 ، وهي درجة معتدلة مما يشير ألى أن نشيط و مليئ بالطاقة ، يميل الى الخداع لديه قدرة ضعيفة على تحمل الضغوط النفسية .

سلم الانطواء الاجتماعي: الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 55 و هي درجة عادية مما يعني أن المفحوص يميل الى الحفاظ على توازنه في الانطواء و الانبساط الاجتماعيين في اتجاهاته و سلوكاته.

تحليل البروفيل النفسي :

بناء على ماسبق و بالنظر الى تحديد أبعاد الاختبار و التي أظهر درجات تائية معتدلة على مستوى سلام الثالث العصابي ، و درجات تائية تتراوح بين المرتفعة و المعتدلة على مستوى السلام الدهانية الفصام ، و البارنويا ، و الوهن النفسي ، نستنتج أن البروفيل النفسي للمفحوص يتجه نحو الميولات المرضية الدهانية خاصة اضطراب البارنويا .

2_2 نتائج الحالة الثانية و تحليلها :

الجدول (03) : نتائج الحالة على سلام الصلاحية

السلام	الدرجة	المستوى	الدلالة
؟	12	منخفضة	صفحة نفسية مقبولة أقرب ما تكون صادقة على الرغم من عمد المفحوص تجنب الاجابة عن بعض البنود لعدم فهم محتواها أو المعنى الذي تصب فيه
L	53	معتدلة	تشير هذه الدرجة المتوسطة التي تحصل عليها المفحوص الى صدقه في محاولة الاجابة على بنود الاختبار من محاولة تزييف أو انكار الحقيقة كمحاولة لخلق صورة عن نفسه تكون مرغوبة في المجتمع
F	88	مرتفعة جدا	تشير هذه الدرجة المرتفعة الى وجود ميولات مرضية عند المفحوص قد تكون خاصة بالفصام و الانطواء الاجتماعي خاصة اذا أخذنا بعين الاعتبار أن لم يكن هناك جانب متعلق بفهم و ادراك بنود الاختبار بما أنا المفحوص أجاب بعناية عن الاختبار
K	38	منخفضة	يشير هذه الدرجة أن المفحوص لا يجيد التظاهر أو التزييف غير راض عن نفسه لديه مفهوم ضعيف اتجاه الذات يجب تغيير حاله الى الأحسن لكن لا يملك المهارات المناسبة لذلك

التعليق:

من خلال معطيات الجدول نلاحظ أن درجات الحالة على سلام الصلاحية كانت درجته التائية تقع بين

المرتفع ، و المتوسط ، و المنخفض مما يدل على أن الحالة تعامل بعناية مع معطيات الاختبار و أجاب بصدق و لم يحاول تزيف استجابات الاختبار ، و بالتالي نستطيع القول أن هناك صدق و صلاحية في البروفيل النفسي .

الجدول (04):نتائج الحالة على السلام العيادية القاعدية .

السلام	الدرجة	المستوى	الدلالة
Hs	67	معتدلة	تشير هذه الدرجة الى اهتمام مبالغ فيه بالحالة الصحية و الجسمية التي يعيشها المفحوص قد يكون المفحوص يعاني من مشاكل و صعوبات في النوم و التغذية قد يكون المفحوص غير راض عن وضعه الحالي يتدمر كثيرا دائم الشكوى لديه اهتمامات و حاجيات كثيرة قد يكون لديه مشكلة أو اضطراب مع صورة الجسم
D	64	معتدلة	قد تشير هذه الدرجة الى حالة من الازعاج و عدم الارتياح يعيشها المفحوص صورة مشوهة عن الذات عدم الرضا عن الحياة بشكل عام ميولات مرضية نحو العزلة و الانطواء حساس و عاطفي يشعر بالمسؤولية
Hy	56	معتدلة	تشير هذه الدرجة الى المفحوص يشكو من أعراض جسدية المفحوص لديه مشاكل في النمو لديه تمركز حول الذات حب الظهور يحتاج الى الاهتمام كثير الطلبات
	41	منخفضة	تشير هذه الدرجة الى

حالة من الغضب و السخط يعيشها المفحوص مشاكل اجتماعية أو أسرية يعيشها المفحوص المفحوص لديه نزعة انبساطية نشاط و حيوية			Pd
تشير هذه الدرجة أن المفحوص حيوي و نشيط و مهتم بالأنشطة التقليدية الذكورية لا يوجد مؤشر يوحي بأن المفحوص لديه انحرافات فطرية		97	;f
تشير هذه الدرجة الى أن المفحوص مشاكل في التفكير معتقدات خاطئة أفكار اضطهادية حساسية مفرطة نزعة عدائية	مرتفعة جدا	86	Pq
تشير هذه الدرجة الى أن المفحوص يعاني من توتر و قلق و متردد غير مرتاح قد تكون هناك وساوس و أفكار و سلوكيات قهرية	مرتفعة جدا	84	Pt
تشير الدرجة الى أن هناك تشوش في التفكير كثرة أحلام اليقظة أفكار غير عقلانية كثرة الخيالات خوف فقدان شئ ما	عادية	48	Sc
تشير هذه الدرجة الى نشاط مفرط وجود ميولات نرجسية انبساطية مزاجي ميولات اكتئابية قد تكون الدرجة المرتفعة مؤشر	معتدلة	51	;q

لاضطراب ثنائي القطب			
تشير هذه الدرجة الى ضعف الثقة بالنفس تشوه صورة الذات وجود ميولات مرضية اكتئابية المفحوص منسحب من المجتمع بشكل شديد	مرتفعة جدا	96	Si

التعليق :

من خلال السلام القاعدية نجد أن سلام الدهان كانت مرتفعة جدا في حين كانت السلام المتعلقة بالثالوث العصابي تتراوح بين المرتفعة و المرتفعة جدا

تحليل نتائج الحالة الثالثة (م) :

تحليل سلام الصلاحية :

مقياس لا ادري (؟): دلت نتائج الحالة (ب،ح) على هد السلم هي درجة 12 و هي درجة منخفضة تدل على أن المفحوص أراد الاجابة على بنود الاختبار ولم يرد أن يتجنب أو يتحفظ عن الاجابة الا بعض الفقرات التي ربما يفهم معناها أو لم يفهم ربما المحتوى التي تصب فيه.

مقياس الكذب (ل): الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص هي 55 و التي تدل على أن المفحوص كان صادقا في الاجابة على بنود الاختبار و لم يحاول تزييف عيوبه و اعطاء صورة حسنة عن نفسه أو الظهور بمظهر يكون فيه مرغوب من المحيطين به.

مقياس الخطأ (ف):

الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هذا المقياس هي 90 و هي درجة مرتفعة جدا مما يدل على وجود ميولات مرضية متعلقة بحالات الفصام و الانطواء الاجتماعي خصوصا اذا أخذنا بعين الاعتبار درجة هدين المقياسين على السلام القاعدية و التي كانت مرتفعة جدا .

مقياس التصحيح(ك): الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هذا المقياس هي 40 و هي

درجة منخفضة تدل على أن المفحوص لديه مفهوم ضعيف اتجاه ذاته ، يحب التغيير نحو الأفضل ،

ولكن لا يملك المقومات اللازمة لذلك.

تحليل السلام الاكلينيكية القاعدية :

-**توهم المرض**: الدرجة التائية للمفحوص التي تحصل على في هـ المقياس هي 67 و هي درجة

مرتفعة تدل على أن المفحوص اهتمامات عضوية أو يعاني من مشاكل و اضطرابات جسمية .

الاكتئاب : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هـ المقياس هي 57 و هي درجة متوسطة

تدل على أن المفحوص حساس و عاطفي ، لديه نزعات ، أو ميولات نحو العزلة و الانطواء .

الهستيريا : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هـ المقياس هي 67 و هي

درجة مرتفعة تدل على أن المفحوص يحب الظهور و لديه تمركز حول الذات

الانحراف السيكوباتي: الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هـ المقياس هي 67 و هي

درجة مرتفعة يدل على أن المفحوص يعيش حالة من عدم السلام النفسي الداخلي كما أنه من الممكن أن

يكون يعاني من مشاكل اسرية أو اجتماعية.

الدكورة و الأنوثة : الدرجة التي تحصل عليها المفحوص في هـ المقياس هي 42 و هي درجة

منخفضة مما يدل على أن المفحوص لديه اهتمامات دكورية تقليدية و بالتالي ليس لديه أي من النزعات

الفطرية غير السوية .

البارانويا: الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هـ المقياس هي 102 و هي درجة مرتفعة

جدا تدل على أن المفحوص لديه أفكار اضطهادية و اضطرابات في التفكير ، و معتقدات خاطئة .

البيكاستينيا : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هـ المقياس هي 97 و هي درجة

مرتفعة جدا تدل على أن المفحوص يعاني قلق و توتر و خوف ، و افكار و سلوكيات وسواسية قهرية

الفصام: الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هـ الاختبار هي 92 و هي درجة مرتفعة جدا

تدل على أن المفحوص لديه اضطرابات و تشوش في التفكير و أفكار و معتقدات خاطئة.

الهوس الخفيف: الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هد المقياس هي 107 و هي درجة مرتفعة جدا تدل على أن المفحوص لديه ميولات اكتبائية خاصة بثنائي القطب.

الانطواء الاجتماعي: الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص في هذا المقياس هي 96 و هي درجة مرتفعة جدا تدل على أن المفحوص لديه ميولات اكتبائية و رغبة في العزلة و الانسحاب من المحيط الاجتماعي .

تحليل البروفيل :

بناء على ماسبق ، و من خلال المعطيات السابقة اظهرت الدرجات التائية التي تحصل عليها المفحوص على مقاييس السلام الاكلينيكية ارتفاع واضح جدا خصوصا في المقاييس التي تنتمي الى المثلث الدهاني وهي البارانويا و السيكاثينيا و الفصام مما نستنتج أن الحالة لديها ميولات مرضية ذهانية و هذا ما توضحه الصفحة النفسية للحالة في المخطط التالي .

3_3 نتائج الحالة الثالثة و تحليلها :

الجدول (05) : نتائج الحالة على سلالم الصلاحية :

السلم	الدرجة	المستوى	الدلالة
؟	16	عادي	العميل يتجنب الاجابة عن بعض الفقرات خصوصا تلك الفقرات التي لها دلالة خاصة فريدة من نوعها
L	49	عادي	صدق المفحوص في الاجابة على فقرات الاختبار المفحوص غير متصنع ، لا يشعر بالتوتر ، قدرة جيدة على التواصل ، لا يحب التزييف و لا التظاهر عى غير طبيعته
F	88	مرتفعة جدا	استجابات عشوائية على فقرات الاختبار عدم فهم بنود الاختبار و معناها و المحتوى التي تشير اليه اختيار نعم أو لا على معظم فقرات الاختبار

المفحوض لديه نظرة سلبية اتجاه الآخرين المفحوض لا يحب التظاهر و الادعاء	منخفض	38	K
---	-------	----	---

التعليق :

انطلاقاً من معطيات الجدول أعلاه تظهر الدرجات التي تحصل عليها المفحوض على سلالم الصلاحية و التي تتراوح بين العادي و المعتدل و المرتفع مما يشير الى صدق استجابات المفحوض على بنود الاختبار و بالتالي صدق الاختبار ، و صلاحية البروفيل النفسي للحالة .

الجدول (06) : نتائج الحالة على السلالم العيادية القاعدية

الدلالة	المستوى	الدرجة	السلم
انشغال زائد بشكاوي بدنية و جسمية غامضة يستخدمها للتحكم فيمن حوله . يطلب اهتمام الآخرين به . المفحوض لديه نظرة سلبية و متشائمة بعامة.	مرتفعة جدا	80	Hs
حالة من الحزن تخيم على المفحوض . ميولات اكتئابية اتجاه الالات و الحياة . قلق ، عدم الشعور بالارتياح ، عدم الرضا عن الحياة	مرتفعة	72	D
أعراض جسدية ، قد تكون هناك مشاكل و اضطرابات في النوم ، المفحوض بحاجة الى الاهتمام ممن حوله ، تركز نحو الدات ، قد يكون هناك عدم نضج نفسي و عاطفي	مرتفعة	74	Hy
المفحوض لديه نوع من التمرد و العدائية ضد أي نوع من أشكال السلطة ، المفحوض لديه تركز شديد اتجاه داته ، قد تكون لدى العميل أو المفحوض مشاكل اجتماعية أو أسرية .قد تكون لدى المفحوض ميولات سيكوباتية	مرتفعة جدا	83	Pd

المفحوص لديه اهتمامات ذكورية تقليدية جدا	منخفضة	48	;f
المفحوص لديه اضطرابات واضحة في التفكير ، حساس و شكاك ، أفكار غير عقلانية ، تمركز حول الذات ، أفكار اضطهادية ، ميولات هوائية خاصة بالعظمة ، عجب شديد بالنفس و الذات	مرتفعة جدا	97	Pq
حالة توتر و قلق تعيشها المفحوص ، أفكار ووساوس قهرية ، المفحوص يشعر بعدم الارتياح	مرتفعة جدا	85	Pt
شعور المفحوص بالاغتراب و البعد عن البيئة التي يعيش فيها ، قد يكون المفحوص يعاني من تشوش و اضطراب في التفكير ، قد تكون هناك مبالغة في الخيالات و أحلام اليقضة.	مرتفعة جدا	84	Sc
المفحوص لديه نشاط عادي و مقبول	عادي	49	;q
العميل يميل الى العزلة و الانطواء ، المفحوص لديه قدرة على التفاعل مع الآخرين لكنه لا يفضل ذلك ، المفحوص يقدر العمل ، قد يكون هناك نوع من الشعور بالذنب بالنسبة للمفحوص	مرتفعة	68	Si

التعليق:

من خلال السلالم القاعدية نجد أغلب سلالم الدهان كانت درجاتهم التائية مرتفعة جدا في حين كانت

الدرجات التائية المتعلقة بالسلالم العصابية تقع في المستوى المرتفع.

تحليل سلالم الاختبار :

. تحليل سلالم الصلاحية :

. سلم لا ادري (?): دلت نتائج المفحوص التي تحصل عليها على هذا السلم هي 16 و هي درجة عادية

تدل على أن المفحوص تجنب الاجابة على بعض فقرات الاختبار خصوصا تلك الفقرات الفريدة من

نوعها و التي لها دلالة خاصة .

. سلم الكذب (ل): الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 49 درجة تدل على أن المفحوص واثق من نفسه ، لا يشعر بالتوتر ، لا يحب التصنع و التظاهر ، صادق في الاجابة على فقرات الاختبار .

. سلم الخطأ(ف):الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 88 و هي درجة مرتفع جدا تدل على الاستجابات العشوائية للمفحوص على بنود الاختبار أو أن المفحوص وجد صعوبة في فهم فقرات الاختبار و فهم محتواها و مضمونها الصحيح فاختار عشوائيا الاجابة بنعم أو لا على فقرات الاختبار.

. سلم التصحيح (ك): الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص هي 38 و هي درجة منخفضة تدل على أن المفحوص لديه نظرة سلبية تشاؤمية اتجاه المحيط الخارجي ، كما أنه لا يحب التظاهر و الادعاء .

. تحليل السلام الاكلينيكية القاعدية :

. توهم المرض : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 80 و هي درجة مرتفعة جدا تشير الى أن المفحوص لديه شكاوي بدنية و عضوية يستخدمها في جلب اهتمام من حوله ، و بالتالي هو بحاجة الى الاهتمام ممن يحيطون به ،أيضا تشير الدرجة الى النظرة السلبية من طرف المفحوص للآخرين .

. الاكتئاب : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 72 و هي درجة مرتفعة تشير الى أن هناك حالة من الشعور بالحزن و القلق لدى المفحوص ، عدم الشعور بالارتياح ، عدم الرضا عن الأخير ، قد تكون هناك ميولات اكتئابية .

. الهستيريا : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 74 و هي درجة مرتفعة تشير الى أن المفحوص لديه نوع من التمرکز حول الدات ، قد يكون هناك اضطرابات في النوم وما يصحبها من مشاكل بدنية و مشاكل في التغذية ، اضافة الى عدم نضج نفسي و عاطفي .

- . الانحرافات السيكوباتية : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم 83 و هي درجة مرتفعة جدا تشير الى أن المفحوص لديه نوع من التمرد و العدائية ضد أي شكل من أشكال السلطة ، اضافة الى التمركز نحو الذات، و ربما المشاكل الأسرية الاجتماعية التي يشكو منها المفحوص .
- . الذكورة و الأنوثة : الدرجة التائية التي تحصل على المفحوص على هذا السلم هي 48 و هي درجة منخفضة تشير الى الاهتمامات التقليدية الذكورية بالنسبة للمفحوص.
- . سلم البارانويا : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 97 و هي درجة مرتفعة جدا تشير الى أن المفحوص لديه اضطرابات واضحة في التفكير ، و أفكار اضطهادية غير منطقية ، اضافة الى وجود ميولات هوائية خاصة بالعظمة .
- . سلم البسيكاستينيا : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 85 و هي درجة مرتفعة جدا تشير الى حالة التوتر و القلق التي يعيشها المفحوص و أيضا عدم شعوره بالارتياح ، كذلك من الممكن وجود أفكار ووساوس قهرية .
- . سلم الفصام :الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 84 و هي درجة مرتفعة جدا تشير الى شعور المفحوص بالاغتراب عن المحيط الاجتماعي الذي يوجد فيه ، كالك تشير الى وجود اضطراب و تشوش في التفكير لدى المفحوص.
- . سلم الهوس الخفيف : الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم هي 49 و هي درجة عادية تشير الى أن المفحوص لديه سلوك و نشاط عادي .
- . سلم الانطواء الاجتماعي :الدرجة التائية التي تحصل عليها المفحوص على هذا السلم 68 و هي درجة مرتفعة تشير الى أن المفحوص لا يحب التفاعل مع المحيطين به و يفضل الانسحاب من العلاقات الاجتماعية و بالتالي يميل الى العزلة و الانطواء، مع أنه قدرات و مهارات التواصل الاجتماعي .
- . تحليل البروفيل :

من خلال ما سبق ، و بالنظر الى تحديد ابعاد الاختبار و التي اظهرت أن ارتفاع الدرجات التائية الى مستوى مرتفع جدا كانت على السلام الدهانية وهي : الفصام ، و البارانويا ، و الوهن النفسي ، في حين كانت الدرجات التائية على مستوى السلام العصابية تتراوح بين المعتدلة و المرتفعة . الأمير الذي يشير الى أن المفحوص يتجه نحو الميولات المرضية الدهانية ، و هذا ما يظهر في المنحنى البياني الذي يصور الصفحة النفسية للمفحوص أو البروفيل النفسي:

التحليل العام للحالات الثلاث على اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه :

من خلال تطبيقنا لاختبار منيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية ، أظهرت النتائج التي تم التحصل عليها من خلال متوسط الدرجة التائية للحالات أن هناك واضح بين السلام الخاصة بالعصاب ، و السلام الخاصة بالدهان ؛ حيث تراوحت السلام الخاصة بالعصاب بين المنخفض و العادي و المعتدل و المرتفع ، بينما أظهرت معظم الدرجات التائية المرتبطة بالدهان درجات تتراوح بين المعتدل و المرتفع و المرتفع جدا مما يوحي بأن هناك احتمال أكبر أن البروفيل النفسي لا يميل الى الفئة التي تتدرج ضمن اضطراب العصاب .

. فالنسبة لسلم توهم المرض لوحظ من خلال الدرجات التائية التي تحصلت عليها الحالات على هذا السلم أن معظمها لديها شكاوي و اهتمامات متعلقة بالحالة العضوية و الجسمية ، و قد يكون لدى بعضها مشاكل ، أو حتى اضطرابات متعلقة بالأكل و النوم .

. بالنسبة لسلم الاكتئاب و من خلال الدرجات التائية التي تحصل عليها الحالات لوحظ أن بعض الحالات لديها نظرة تشاؤمية سلبية اتجاه الحياة و المستقبل مع وجود يأس و حزن و خوف من شئ غير معروف بمعنى أن هناك ميولات اكتئابية تتفاوت من حالة الى أخرى .

. بالنسبة لسلم الهستيريا و من خلال الدرجات التائية التي تحصلت عليها الحالات على هذا السلم لوحظ أن هناك نوع من الحساسية و عدم النضج النفسي و العاطفي اضافة الى وجود تمركز حول الذات عند

بعض الحالات مع حاجة شديدة للاهتمام من الآخرين و محاولة الحصول على نوع من التعاطف و لفت الانتباه.

هذا فيما يخص الدرجات التائية المتعلقة بالسلام التي تنتمي الى الثالث العصابي ، في حين كانت مستويات الدرجات التائية الخاصة بسلام المربع الذهاني معظمها كان يتراوح بين المرتفع و المرتفع جدا مما يشير الى :

. بالنسبة لسلم البارنويا و من خلال الدرجات التائية التي تحصلت عليها الحالات يلاحظ أن معظم لديهم اضطرابات في التفكير و معتقدات خاطئة ، و مفاهيم اضطهادية .

. بالنسبة لسلم البسيكاستينيا و من خلال الدرجات التائية التي تحصلت عليها الحالات يلاحظ أن معظم الحالات لديهم نوع من الشعور بالتوتر و القلق و عدم الارتياح كما أن يوجد أفكار ووساس قهرية.

. بالنسبة لسلم الفصام و من خلال الدرجات التائية التي تم التحصل عليها على هذا السلم يلاحظ على الحالتين نوع من تشوش أو اضطراب في التفكير ، مع وجود شعور و اغتراب عن المجتمع .

. بالنسبة لسلم الهوس و من خلال الدرجات التائية التي تحصلت عليها الحالات على هذا السلم يلاحظ على بعضها ميولات اكتئابية متعلقة باضطراب ثنائي القطب خاصة الحالة الأولى.

عموما و من خلال ماسبق نستنتج من هذه النتائج المستخلصة أن البروفيل النفسي للحالات الثلاث أو معظمها يميل الى البروفيل الذي يقع ضمن فئة اضطراب الذهان و هذا ما وضحته معظم الدرجات التائية الخاصة بسلام المربع الذهاني ، و أيضا ما وضحته منحنيات صفحة البروفيل النفسي السابقة .

مناقشة النتائج :

بالنسبة للنتائج المتعلقة بالاجابة على اشكالية الدراسة المتعلقة بالميل المرضية عند مستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي فقد دلت النتائج التي تم التحصل عليها من خلال نتائج تحليل المقابلات و نتائج تطبيق اختبارمنيسوتا المتعدد الأوجه على ارتفاع الدرجات التائية على السلام العيادية الخاصة بالمربع الذهاني ؛ الفصام ، و البارنويا ، البسيكاتينيا ، و الهوس مما يوحي بأن البروفيل النفسي يندرج ضمن فئة الذهان و بالتالي وجود ميولات مرضية عند مستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي و يمكن أن نرجع ذلك الى:

. وجود نوع من التمركز حول الذات عند معظم حالات الدراسة الذي يوحي بنوع من فقدان الثقة بالنفس و انعدام الاحساس بالأمان المصحوب بالنظرة السلبية التشاؤمية مع نوع من عدم التعاطف اتجاه المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه و هذا ما توصلت اليها الدراسات التي تناولت العلاقة مع استعمال الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي و اضطراب الشخصية النرجسية كدراسة(مريم اللحياني 2018) التي

كما توصلت الى أن هؤلاء لديهم مشاكل في الشعور بالأمان ، بالإضافة الى بعض سمات معادة المجتمع و عدم التعاطف و مراعاة الآخرين ، و تضخيم الذات المرتبط المرتبط بمشاعر تقدير ذات منخفض ؛ و هي احدى سمات شخصية مستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي . تشوه لصورة الذات و عدم تحقيق التوازن بين الذات الحقيقية للحالات و الذات التي يسعى لتحقيقها و هناك مجموعة من العوامل التي أدت الى هذا التشوه و الذي أدى بدوره الى تقدير منخفض للنفس كالفشل في الحياة بصفة عامة فمعظم الحالات لم يتوقعوا أو معظمهم لم يرد أن يعيش الحياة التي يريدها فمنهم من فشل في الدراسة و منهم من فشل في تحقيق حياة كريمة و من من فشل في جمع ثروة و من هم من فشل في تحقيق الاحترام اللازم بين أفراد مجتمعه و منهم من فشل في تكوين أسرة و منهم من فشل في كل ماسبق فأحدث ذلك جروحا نرجسية عميقة في نفوسهم فوجدوا في مواقع التواصل الاجتماعي البلمس المناسب لهذه الجروح و ذلك من خلال التعليقات و اللايكات التي يحصلون عليها من جراء الصور التي ينشرونها فيجعلهم ذلك يعتقدون مادام أنهم مقبولون في مواقع التواصل الاجتماعي

فهذا يعني أنهم مقبولون في الواقع . و هذا ما تتفق مع الكثير من الدراسات التي أجريت في هذا المجال فمثلا أكدت دراسة (باري 2015) أن الأفراد الذين يعانون من تقدير ذات منخفض يستعملون صورهم الشخصية بكثرة على مواقع التواصل الاجتماعي لتعزيز تقدير الذات لديهم ، كما أسفرت نتائج دراسة (شين 2017) على وجود علاقة ارتباطية بين استعمال الصور على مواقع التواصل الاجتماعي و تدني تقدير الذات .

. الظروف الاجتماعية الصعبة التي مرت و تمر عليها الحالات بدءا الخبرات الطفولية المؤلمة و الصدمات النفسية المتوالية سواء كانت فردية أو عائلية باعتبار الحالات أولاد بيئة عانت من مخلفات و الأزمات الامنية الى مرت بها البلاد مما تسبب في جرعة من الخوف الزائد أحدث نوع من الشلل النفسي و الفكري جعلها تعجز عن اشباع أبسط الحاجات التي تحدث عنها هرم ماسلو للحاجات .

. الشعور الزائد بالوحدة النفسي عدم الرغبة في الاتصال بالآخرين و الميل نحو العزلة على الرغم من

أنهم يملكون المهارات اللازمة للتواصل و كرد فعل عن ذلك يلجأون الى التعويض عن هذه الحاجة حاجة الممارسة الاجتماعية فكما معروف الانسان اجتماعي بطبعه و ذلك عبر كثرة بث الصور الذاتية الذي يمثل لهم رغبة حقيقية في التواصل و ذلك لأن مواقع التواصل الاجتماعي تمنح مستخدميها مجال للتفاعل عن طريق التعليق و المشاركة و اللايك.و هذا ما توصلت اليه نتائج الدراسة التي قام باجرائها

(حسن محمد رزق 2023) الذي أكد على أن ادمان استعمال صور السيلفي على مواقع التواصل الاجتماعي مرتبط بالوحدة النفسية و حالة الاكتئاب و العزلة التي يعيشها معظم الناس بسبب مخلفات التقدم العلمي و التكنولوجي .

. الشعور الزائد بالأهمية و الاهتمام ، اضافة الى الرغبة الشديدة في الحصول على القبول من المحيط

الاجتماعي و الرغبة في أن يكون مرغوب و محبوب من الجميع و هذا غير ممكن وهو أحد أهم

الأسباب التي تسبب الاضطرابات النفسية فيما يعرف في علم النفس المعرفي بالأفكار الخاطئة التي تسبب

الاكتئاب حسب وجهة نظر البرت أليس.حيث أكدت دراسة أن الذي يستعمل بكثرة الصور الشخصية

عبر مواقع التواصل الاجتماعي فاقدا للثقة بالنفس ،يحاول اظهار جماله من خلال هذه الصور معتقدا أن ذلك يمنحه الثقة و القوة خاصة اذا نالت تلك الصور اعجاب الأصدقاء و المتابعين له ؛ فهو بذلك zejq يكون قد لفت أنظار الآخرين و و حصل على بعض القوة النفسية لتعويض ما به من نقص .- 2017

. تمركز حول الذات كتعويض عن نقص في نفسية المفحوص و هو ما يبينه كثرة التقاط الصورحيثا وفقا للطبيب النفسي ديفيد فيل الذي أكد أن كثرة استعمال الصور الشخصية يعد من أعراض اضطراب صورة الجسم و هو اضطراب نفسي حيث يصبح المرء مهووسا بعيوب وهمية في مظهره ، مما يترتب على هذا الشعور العديد من الاضطرابات النفسية و العقلية.

. قد يكون هناك وجود نوع من عدم الشعور بالأمان و عدم التعاطف مع الآخرين ، اضافة الى معاداة المجتمع و ما يصحبه من تضخيم الذات و العجب الشديد بالنفس الذي يؤدي حسب الثقافات الشعبية الى الجنون فلو جن انسان من الحسن جنت ، و أكدت الرابطة الأمريكية للطب النفسي أن كثرة استعمال الناس الصور الشخصية قد يدل على الاصابة بأحد أنواع الاضطرابات العقلية يطلق عليه سلفيتس ، و يعرف بأنه الرغبة الكبرى لالتقاط الصور الشخصية و نشرها على مواقع التواصل الاجتماعي كوسيلة للتعويض عن عدم وجود الثقة بالنفس .

و هذا تقريبا ما تم التوصل اليه في هذه الدراسة و التي سنعيد التذكير بها :

.وجود ميول نفسية مرضية لمستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي.

. الدرجات التائية لاختبار منيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية الخاصة بالسلام العيادية المتعلقة

بالمربع الذهاني كانت تتراوح بين المرتفعة و المرتفعة جدا .

. الصفحة النفسية ؛ البروفيل النفسي لحالات الدراسة وقع ضمن الفئة الخاصة باضطراب الذهان .

الخاتمة

من خلال موضوع البحث الذي تطرقنا فيه الى معرفة الميول المرضية عند مستعملي الصور الشخصية على مواقع التواصل الاجتماعي ، أين قمنا بالاجابة على اشكالية الدراسة و ذلك باختيار عينة مكونة من ثلاث حالات كلهم من جنس الذكور . حيث طبقنا عليهم اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية مع المقابلة العيادية و التي توصلنا من خلالها الى النتائج التالية :

. الاضطرابات النفسية عبارة عن خلل وظيفي في شخصية الفرد يؤدي به الى فقدان التوازن مع ذاته ، و مع المحيط الاجتماعي الذي يعيش فيه ، و ذلك لأسباب وراثية ، أو خلل في البيئة المحيطة للفرد ، و في تعامله المحيط به ، و في الدعم المتوفر له عند مواجهة مشكلات الحياة العادية .

ظهرت العديد من النظريات التي فسرت الاضطرابات النفسية ؛ منها النظرية التحليلية التي أرجعت الاضطرابات النفسية الى فشل الأنا في تسوية الصراعات الدائرة على مستوى اللاشعور ، و النظرية السلوكية التي أرجعتها الى الطرق غير السوية في عملية التعلم ، و النظرية المعرفية التي أرجعت الاضطرابات الى مجمل الأفكار و المعتقدات الخاطئة

. هناك العديد من التصنيفات الخاصة بتصنيف الأمراض و الاضطرابات النفسية لعل أهمها في ميدان الطب النفسي الدليل التشخيصي لتصنيف الأمراض و الاضطرابات النفسية و العقلية.

. الصور الشخصية كانت موجودة منذ القدم لكنها عرف انتشارا واسعا خصوصا في السنوات الأخيرة و التي تزامنت مع الثورة التكنولوجية و المعلوماتية و ما صاحبها من انتشار واسع لمواقع التواصل الاجتماعي الفايس بوك ، و الأنستغرام ، و التويتر .

. تعرف الصورة الشخصية في الأوساط العلمية و المعرفية بأن يعمد شخص بالتقاط صورة لنفسه ثم يقوم بتحميلها و رفعها على مواقع التواصل الاجتماعي منتظرا التفاعل الذي سيحظى به من قبل الأصدقاء المشتركين .

. حسب الدراسات المختلفة هناك العديد من الأسباب التي تدفع الأفراد الى استعمال الصور الشخصية

عبر وسائل التواصل الاجتماعي من بينها فقدان الثقة بالنفس لدى هؤلاء الأفراد فيحاولون طمأنة أنفسهم عبر احوالها على صورة جميلة تحقق تفاعلا ملحوظا يعودون اليها دائما ، الأمر الذي يمكنهم من استعادة شيئا من احترامهم لذاتهم.

. حسب الدراسات الأخيرة كثرة استعمال الصور الشخصية عبر وسائل التواصل الاجتماعي يعبر عن مشاكل و اضطرابات نفسية و عقلية في الشخصية .

. أظهرت النتائج التي تم التحصل عليها من جراء تطبيق اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية على الحالات المداومة على استعمال الصور الشخصية عبر مواقع التواصل الاجتماعي بوجود ميولات مرضية ذهانية عند معظم الحالات.

. هذه الميولات المرضية كانت ثمرة أو نتيجة لمجموعة من العوامل الظروف عاشتها الحالات نفسية ، و اجتماعية ، و أسرية .

و في الختام من الممكن أن تكون نتائج هذه الدراسة كمقدمة أو كنقطة انطلاق لدراسات أخرى تجرى ضمن هذا المجال تكون أكثر دقة و أكثر عمقا.

قائمة المصادر

و المراجع

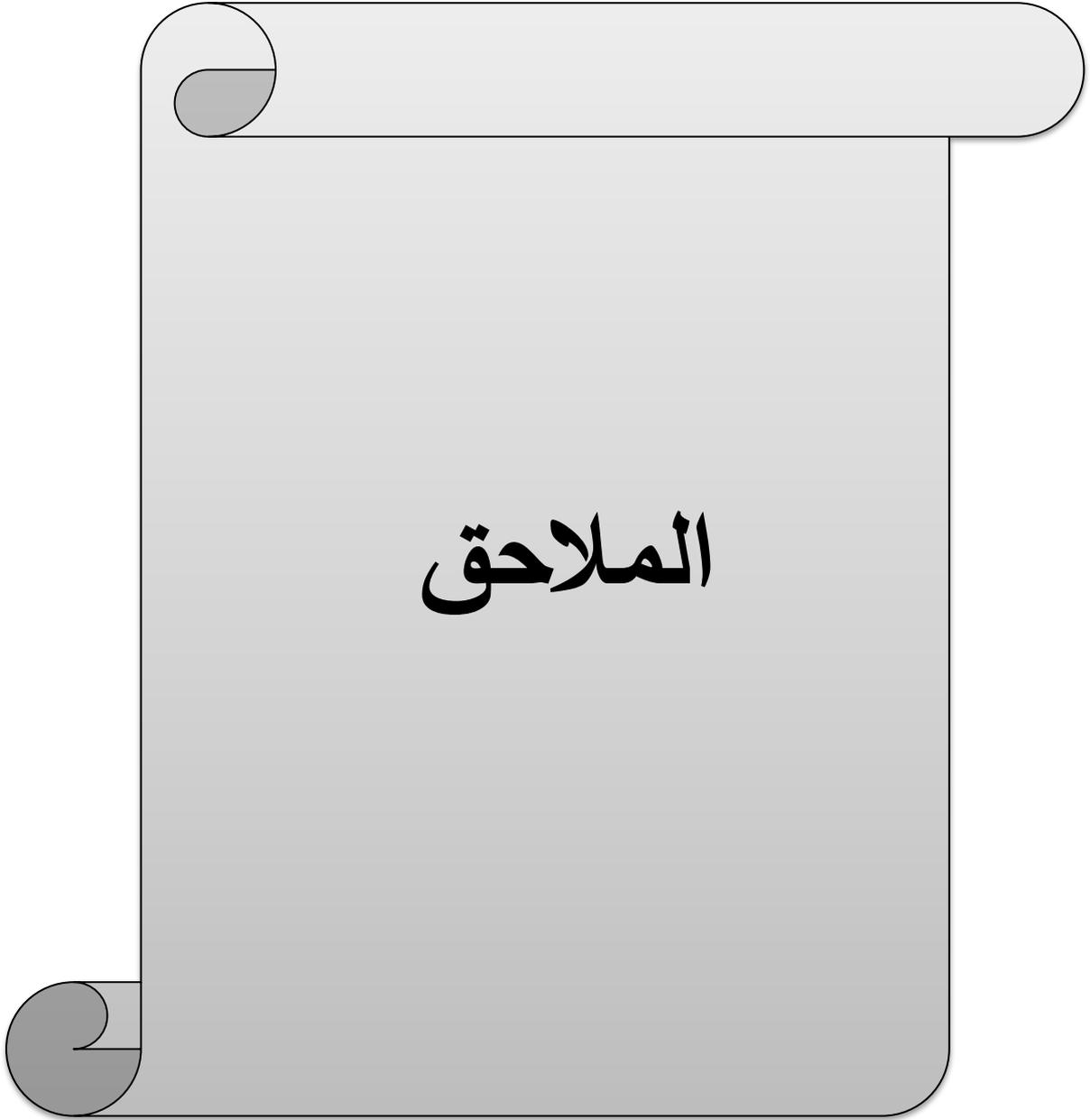
قائمة المصادر و المراجع

قائمة المصادر و المراجع :

- 1أ حمد عزت راجح : أصول علم النفس ، دار الكتاب العربي للطباعة و النشر ، ط 2 ، الاسكندرية ، 1968.
2. أحمد محمود عطوف ياسين : علم النفس الاكلينيكي ، دار العلم للملايين ، ط 1 ، الاسكندرية ، 1981
3. أحمد عكاشة : الطب النفسي المعاصر ، دار الكتاب العربي للنشر و التوزيع ، بيروت ، 2005
4. أ حمد بديع القشعالة : المختصر في الاضطرابات النفسية ، مركز السيكولوجي للنشر و التوزيع ، فلسطين ، 2023
5. أحمد حامد الخطيب : الاختبارات و المقاييس النفسية ، دار حامد للنشر و التوزيع ، 2015 ، الأردن
6. أحمد شاكر عبد الحميد : عصر الصورة ، عالم المعرفة للنشر و التوزيع ، الكويت ، 1990.
- 7: الزا غودار : أنا اوسيلفي أنا موجود ، ترجمة سعيد بن كراد ، دار المعرفة للنشر و التوزيع ، الرباط ، 2016.
8. لويس كامل مليكة : اختبار الشخصية المتعدد الأوجه ، كلية الآداب عين شمس ، القاهرة ، ط 6 ، 2000.
9. محمد شحاتة ربيع : قياس الشخصية ، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، الأردن ، ط 3 ، 2011
10. حلمي المليجي : علم النفس الاكلينيكي ، دار المعرفة للنشر و التوزيع ، بيروت ، 2001 .
11. حلمي المليجي : مناهج علم النفس الاكلينيكي ، دار المعرفة للنشر و التوزيع ، بيروت ، 2005
12. علي عبد الرحيم صالح : علم نفس الشواد ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، عمان ، ط 1 ، 2014
13. عادل صادق : الطب النفسي ، دار السعودية للنشر و التوزيع ، الاسكندرية ، 1986 .
14. عبد السلا زهران : الصحة النفسية و العلاج النفسي ، عالم الكتب للنشر و التوزيع ، القاهرة ، ط 4 ، 2005.
15. قاسم حسين صالح : الاضطرابات النفسية و العقلية ، مكتبة طريق العلم للنشر و التوزيع ن عمان ، دت
16. بيار مالك : الفلسفة ، دار المعرفة للنشر و التوزيع ، دب ، 2017

قائمة المصادر و المراجع

17. طارق عثمان : أكثر من صورة الدوافع النفسية للنشر و التوزيع ، مكتبة نماء للنشر و التوزيع ، عمان ، دت.
18. رانية أمين مد الله المعاينة : مفهوم الدات و علاقته بتنمية الميول المهنية لدى طالبات الصف العاشر من وجهة نظرهم ، مجلة جرش للبحوث و الدراسات ، مجلد 23 ، ع : 1 جامعة جرش ، 2022
19. ايمان عز : العلاقة بين السمات الشخصية و الميول المهنية ، مجلة جامعة تشرين للبحوث و الدراسات ، المجلد 36 ، ع: 14 ، جامعة دمشق ، 2014
20. ابتسام عادل كامل : الفروق في الميول المهنية لدى طلبة كلية التربية وفقا للنوع و التخصص ، مجلة كلية التربية ، العدد 121 ، 2022 ، جامعة المنصورة .
21. هبة الله خياطة : الميول المهنية و مستوى الطموح في ضوء بعض المتغيرات : اشراف فايز الحسين ، كلية التربية ، جامعة حلب ، 2014. 2015
22. محمود أبو المجد حسن : تصوير الدات و علاقته بالعوامل الخمس الكبرى للشخصية لدى طلاب التعليم الأساسي بكلية التربية بقنا ، المجلة التربوية ، ع الرابع و السبعون ، جامعة جنوب الوادي ، 2020
23. الهام يونس أحمد : استخدامات المراهقين للفلايس بوك و تصوير الدات و علاقتها بالسمات النفسية لديهم ، مجلة البحوث العلمية ، ع : 54 ، كلية الاعلام ، القاهرة ، 2020
24. حليلة رقاد : السيلفي و الانسانية الرقمية ، مجلة العلوم الانسانية و الرقمية ، المجلد 14 ، ع02 ، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم ، 2021 .
25. بقاعي هيفاء : اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية ، مجلة اتحاد الجامعات العربية ، المجلد 02، ع01 ، سوريا ، 2004..
26. محمود أبو الهنا و آخرون : اختبار منيسوتا المتعدد الأوجه لقياس الشخصية ، دار القلم للنشر و التوزيع ، دمشق ، دت .



قائمة الملاحق

الملاحق :

المقابلات مع الحالات :

الحالة الأولى :

هل تحب التقاط الصور؟

Bien sue طبعاً مكانش حد ما يحبش يتصور .

منذ متى بدأ التقاط الصور؟

من بكري ملي كنا صغار ساعات نشوف الصور صورنا وحننا صغار تحن لسوفونير هذاك فالمناسبات أيام الدراسة الرحلات بنة.

- بر أيك هل ترى أنه من المهم أن تلتقط صورة ما ثم مشاركتها مع الأصحاب والخلان؟

في الوقت هذا طبيعي جدا أن تلتقط صورة لنفسك مش ليك برك دلوق partout على مستوى العالم تلقاه يتصور و يبييلي الصورة انتاعو في الفاييس بوك والتويتير و الانستاجرام و أصحابو يتفاعلو ويلقوا وتلقاه عاجبها الحال و نورمال.

يعني أنت ترى أن مشاركة صورة لك على مواقع التواصل الاجتماعي أمر ضروريا في الوقت الراهن

أمر مجرد محاكاة الواقع الحالي المعاش؟

-الناس في مرحلة معينة : يعجبهم شئي ما في حياتهم شكلهم. جمالهم لحظة مهمة يعيشونها فيعمدون إلا

توثيق تلك اللحظة المهمة في حياتهم ومشاركتها مع الأهل والأصدقاء والمقربين لأنها ستبقى ذكرى سوفونير .

-هل نشر الصور حسب فهمك أنت كشخص يكون من أجمل الذكرى أو التذكركم أمر أن هناك أمور أخرى

مثلا عيش اللحظة مثلا.

-الذكريات Bien saint جزء من حياتنا ما تقدرش تنحيه والدنيا هذي ما فيها حال يدوم وأكد أنه في

قائمة الملاحق

مرحلة ما من حياتنا تحتاج أنا تعود ونتذكر تلك اللحظات الجميلة على ذلك يخفف عنا من مصاعب الحياة وكرباتها، وأنا أعرف ناس من أكثر الأمور الي ندموا عليها في حياتهم أنهم

لم يوثقوا لحظات عاشوها و بقيت راسخة في أذهانهم.

مثلا أنت نشرك لصورة ما تكون راض عن شئ ما شكك مثلا ؟

Biensur أكون راض حتى إذا لم أنت راضي أولم تعجبني الصورة أقوم بمسحها والتقاط واحدة أخرى

بدلا عنها تكون مناسبة أكثر .

من خلال لنشرك لهذه الصور هل تسعى للحصول على قدر أكبر من التفاعل؟

Biensur وأكون سعيد و ممتنا جدا .

وإذ الم تحصل على التفاعل المرجو؟

عادي جدا ثانيا كل واحد يحبك ويتمنى لك الخير

هل نشر الصور يجعلك تحس انك شخص مهم في الحياة ؟

كل واحد وشخصيته قد تكون هواية عند الشخص يحب يوري للناس قد يكون نرجسية زائدة هذي ترجع

لطبيعة الشخص.

الحالة الثانية :

هل ترى أنت من وجهة نظرك طبعا أنه من المهم نشر صورة لك في مواقع التواصل مواقع التواصل -

الفايس بوك -

نعم طبيعي جدا الناس جميعهم يفعلون هذا وليس الشخصيات المهمة. كل شخص يضع صورته على

مواقع

التواصل الاجتماعي

.هل يعني أن هذا أصبح ضرورة مهمة ؟

قائمة الملاحق

- الوقت وقت المتواصل الاجتماعي والناس كامل تحط الصور أنتاعها بالعكس اللي ما يحطش تبانلي متخلف

لازم نواكبو العصر، والعصر عصر المظاهر والناس كامل تحب تبين الحطة انتاعها الا ما يقبلوكش.

- وأنت تفعل ذلك بغرض ماذا؟

كاين لحظات ديمومنت ديفوا لازم تخلدهم يبقاو صور و ذكريات (سوفونير).

حسنا كيف ترى نفسك من خلال الصور التي تنشرها؟ رائع وجميل تعجني.

أخبرني عن احساسك عندما تحصل الصورة التي نشرها على تفاعلات كثيرة؟

ينتابني شعورا رائع أفرح كثيرا.

وإذا العكس؟

يحرزني ذلك جدا أحس أن هناك شيئا ما غير صحيح أو طبيعي.

يعني أن التفاعل وعدم التفاعل مع نشاطك (صور) يحسن أو يعكر مزاجك؟

أحيانا (ساعات) هذه الامور تخليك تحس أنك شخص مهم والناس مازال تقدرك و تحبك.

هل نشرك للصور وجلبك للتفاعلات يجعلك تحس أنك شخص مهم.

تبانلي والله لا أدري هناك أمور أخرى (حوايج) هي التي تحدد قيمة الفرد في المجتمع و مهما وصلت

تلقى اللي

يكرهك و يبغضك قادر يتفاعل معك وهو يشتم فيك.

الحالة الثالثة :

هل تحب النقاط الصور؟

أحب ذلك كثيرا.

متى بدأت تلتق الصور؟

قائمة الملاحق

منذ كنا صغارا حيث كنا نلتقط الصور و الجيران والأقارب والمناسبات التي كانت تحصل ما أفراد العائلة يبقوا سوفونير .

-كم مرة معدل في اليوم تلتقط صورة لك؟

كل يوم تقر بنا مرة أو مرتين أحيانا تذهب إلى أماكن عامة تحب أن نخذ تلك اللحظات فنلتقط مجموعة من الصور للذكرى.

ما هي اللحظات أو المناسبات التي تحب أن تلتقط فيها مورة لك؟

عندما نذهب إلى البحر أو في حفلات السمر و الشواء التي تحصل أو تعقد مع الأصحاب وساعات كثيرة

عندما أكون في حالة الرياضة (نخدم الحديد) وأحيانا بدون مناسبة تنفلي نجذب التليفون ونتصور .

هل تقوم بنشر هذه الصور الي تلتقطها في مواقع التواصل (الفاييس بوك) ؟

ماشي كامل كاين صور يتنشروا و صور ما يتنشروش .

-ما هي الصور التي تقوم بنشرها أو تحبذ نشرها في مواقع التواصل الاجتماعي؟

أنا أنشر فقط تلك التي التقطها عندما أكون في البحر أو أكون ألعب الرياضية.

بما تشعر عندما يتفاعل الناس مع تلك الصور؟

يعجبني الحال وتعجني روعي .

- و إذا لم يتم التفاعل؟

يتفاعلوا بزاف أنا محبوب و مقبول و ليس لدي مشكل مع أي أحد .

MMPI-2

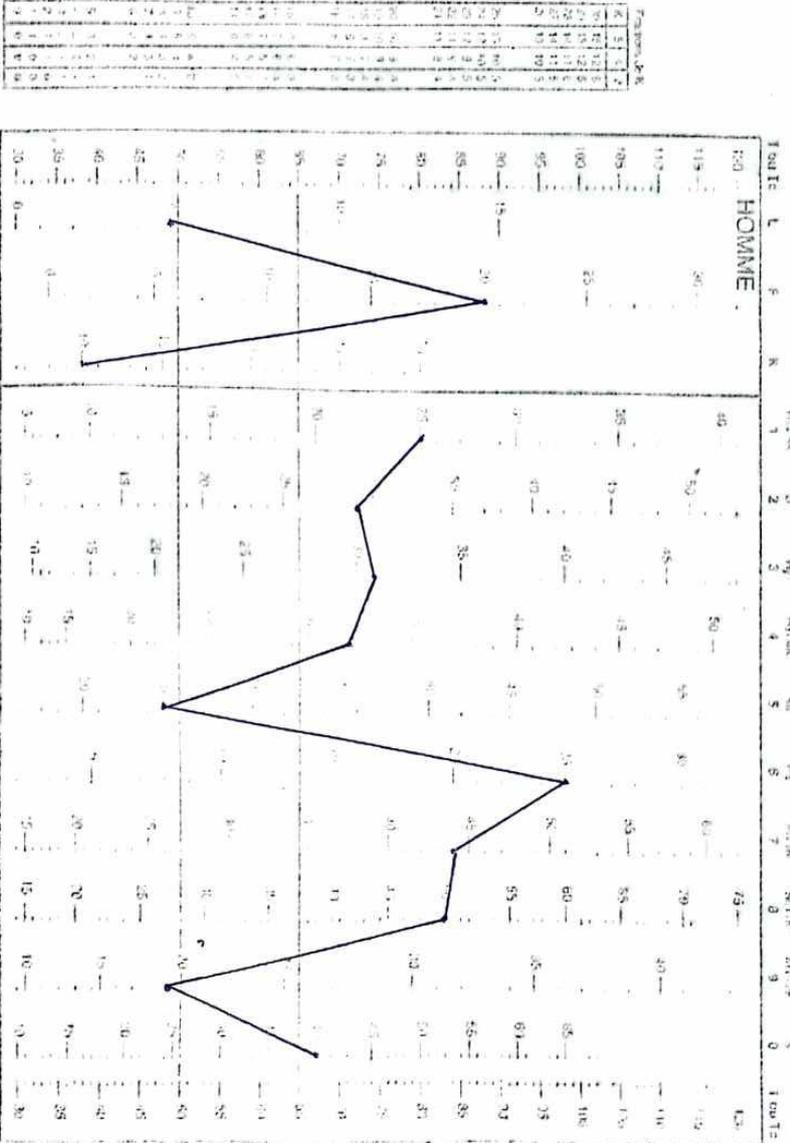
Association Méditerranéenne de
Psychologie de l'Université de
Monsieur G.



Nom : _____
 Age : _____
 Adresse : _____
 Profession : _____
 Sexe : _____

Feuille de profil - Echelles cliniques de base
 Traduction et Adaptation Française
 Copyright © 1983 par le Centre de Recherche et de Développement en Psychologie Appliquée, Université de
 Montréal, Québec, Canada. Tous droits réservés. Pour plus de renseignements, contactez le Centre de Recherche et de Développement en Psychologie Appliquée, Université de Montréal, Québec, Canada.

Date de passage : _____



Note brute **216**
 Valeur de K à ajouter **25**
 Note brute corrigée par K **191**
 Note brute **216**
 Valeur de K à soustraire **25**
 Note brute corrigée par K **191**

MMPI-2

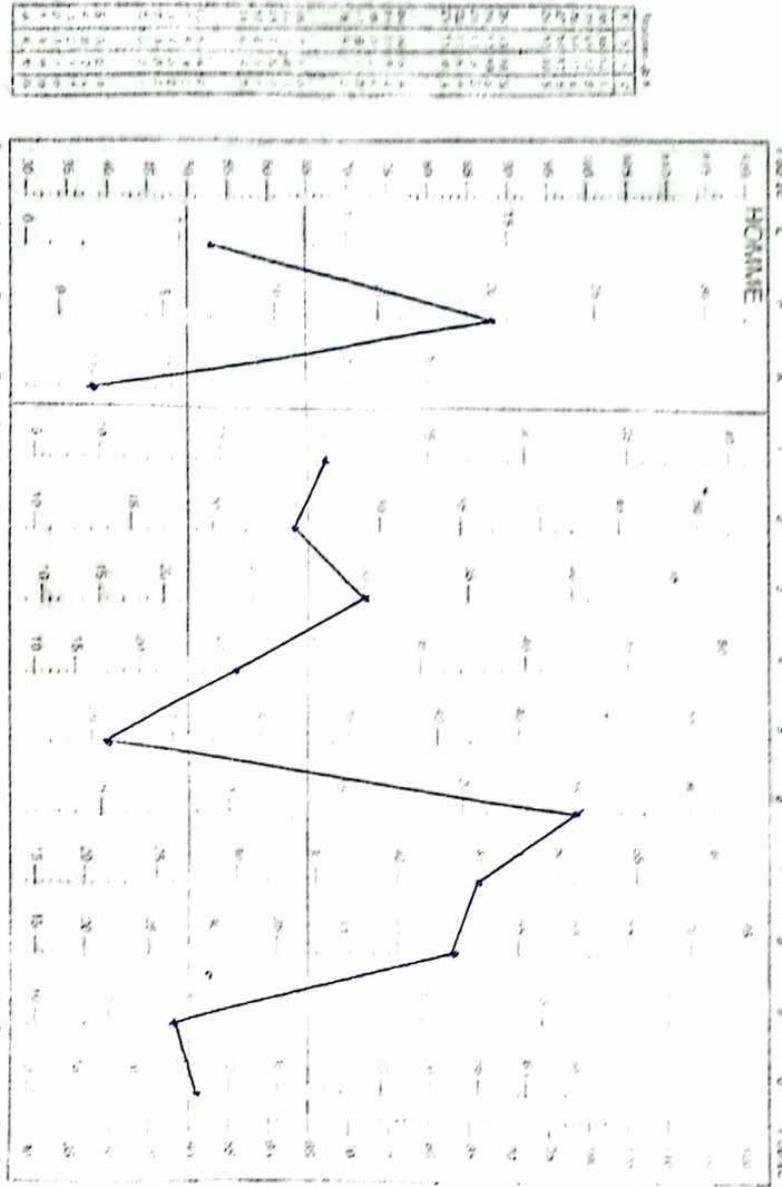
Manuel de l'examinateur

ecppd

Échelle de profil - Schémas cliniques de base

Échelle de profil - Schémas cliniques de base
 Le manuel de l'examinateur de l'écaille de profil - Schémas cliniques de base (MMPI-2) est un manuel de l'examinateur de l'écaille de profil - Schémas cliniques de base (MMPI-2) qui fournit des informations sur les schémas cliniques de base et les schémas de profil. Les schémas de profil sont des schémas de profil qui sont utilisés pour évaluer les schémas de profil. Les schémas de profil sont des schémas de profil qui sont utilisés pour évaluer les schémas de profil.

Nom: _____ Sexe: _____
 Age: _____
 Adresse: _____
 Date de passage: _____
 Profession: _____



Note brute ? 12
 Valeur de K à ajouter 05
 Note brute corrigée par K 85
 06 20 10 20 25 30 22 21 25 35 40 17 27
 45 10 22
 45 50 13