Diyala Journal
for Human Research
Website:
djhr.uodiyala.edu.iq

مجلة ديالى
للبحوث الإنسانية

p ISSN: 2663-7405
e ISSN: 2789-6838

مجلة ديالى للبحوث الانسانية

العدد (105) المجلد (2) ايلول 2025

متلازمة المحتال لدى طلبة الدراسات العليا

Imposter Syndrome in Graduate Students

ميسون عادل ابراهيم أ .د . محمد ابراهيم حسين
قسم العلوم التربوية والنفسية ،كلية التربية للعلوم الانسانية ،جامعة ديالى ،

Abstract

The aim of this research is to identify:
1. Imposter syndrome among graduate students.
2. The statistical significance of differences in imposter syndrome according to gender (male-female).
3- The significance of statistical differences in the impostor syndrome according to the specialization variable (scientific - humanities). To achieve the objectives of this research, the researcher adopted the theory and definition of (Clans 1978). The researcher relied on this theory in constructing the impostor syndrome scale. After the researcher followed the scientific steps in constructing it, verifying the apparent validity and construct validity, and verifying the reliability using the test-retest method, the reliability coefficient reached (0.992), while the reliability coefficient of the instrument using the Cronbach's alpha method reached (0.901). The scale was applied to the primary research sample (the results sample), which consisted of (294) male and female students selected using the stratified random method with proportional distribution, from the University of Diyala. When processing the study data statistically using (the t-test for one sample, the Pearson correlation coefficient, and the t-test for two independent samples), the research reached the following results:
1-- That graduate students have a level The average level of impostor syndrome is neither high nor low. The statistical differences according to gender were in favor of males, and the statistical differences were in favor of scientific specialization according to specialization.

Email:
Mohmed.ps.hum@uodiyala.edu.iq
hum24MEP10@uodiyala.edu.iq

Published: 1- 9-2025

Keywords:

هذه مقالة وصول مفتوح بموجب ترخيص
CC BY 4.0
(http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

الملخص

هدف هذا البحث التعرف الى:

1-متلازمة المحتال لدى طلبة الدراسات العليا .

2-دلالة الفروق الاحصائية في متلازمة المحتال تبعاً لمتغير الجنس (ذكور-اناث).

3-دلالة الفروق الاحصائية في متلازمة المحتال تبعاً لمتغير التخصص (علمي – انساني

ولتحقيق اهداف هذا البحث فقد تبنت الباحثة نظرية وتعريف (كلانس 1978) حيث اعتمدت الباحثة هذه النظرية في بناء مقياس متلازمة المحتال، و بعد ان اتبعت الباحثة الخطوات العلمية في بنائه ،والتحقق من الصدق الظاهري ،وصدق البناء ،وجرى التحقق من الثبات بطريقة اعادة الاختبار ، اذ بلغ معامل الثبات (0.992) في حين بلغ معامل ثبات الاداة بطريقة الفا كرونباخ (0.901) وطبقت المقياس على عينة البحث الاساسية (عينة النتائج) التي تألفت من(294) طالب وطالبة اختيرت بالطريقة الطبقية العشوائية ذات التوزيع المتناسب ، هي من جامعة ديالى ، وعند معالجة بيانات الدراسة احصائياً باستعمال (الاختبار التائي لعينة واحدة ، ومعامل ارتباط بيرسون ،والاختبار التائي لعينتين مستقلتين)

وتوصل البحث الى النتائج الاتية:-

1--ان طلبة الدراسات العليا لديهم مستوى متوسط من متلازمة المحتال لا هو مرتفع ولا هو منخفض اما الفروق الاحصائية وفقا للجنس فقد كانت لصالح الذكور، وكانت الفروق الاحصائية لصالح التخصص العلمي وفقا للتخصص.

المقدمة

الفصل الاول:

مشكلة البحث:

ان الاصابة بمتلازمة المحتال تعني ببساطة اظهار مجموعة من المشاعر والمواقف والسلوكيات ذات الصلة ببعضها ،وباتباع التعريف الاكثر شيوعا في الادبيات النفسية أفترض ان متلازمة المحتال تنطوي على ثلاث سمات :العاطفية ، العقائدية والسلوكية (هارفي وكاتز،1985: 3)

في بد اية الامر كان يعتقد ان متلازمة المحتال هي ظاهرة يعاني منها النساء ذوت الانجازات العالية ، لكن الابحاث اللاحقة اشارت ان الشك الذاتي بالاحتيال ظاهرة واسعة الانتشار ،حيث تشير بعض الدراسات المبكرة ان 70% من الافراد الناجحين يشعرون بانهم محتالون في مرحلة من مراحل حياتهم المهنية بغض النظر عن المستوى العلمي والانجازات والجوائز (اس ، داوينج واخرون :2019 ص 4).

وقد اوضح نوريكاما في دراسته عام 2023 ، ان الاعتقاد بان متلازمة المحتال اكثر انتشارا بين النساء يرجع الى القوالب النمطية الجنسانية ،التي تعتبر المرأة أقل قدرة من الرجل ، وهذا البيان أثار الكثير من

الجدل ، حيث اظهرت الدراسات ان الرجال والنساء لديهم فرصة لتجربة متلازمة المحتال (نوركاما 2023: ص 38).

ان الأشخاص المصابون بمتلازمة المحتال يعانون من مشاعر الشك في انفسهم مما يجعلهم يعتقدون ان نجاحهم غير مستحق وانه جاء نتيجة الحظ والاحتيال ، هذا الاضطراب النفسي يؤثر على تقديرهم لذواتهم وقدرتهم على تحقيق الاهداف ، وقد يظهر المحتال). مستوى منخفض من الطموح ، مدفوعا بالحاجة الى تجنب التحديات من اجل حماية توازنه الشخصي ، يمكن ان يكون هذا احد العوامل التي تعيق الاداء ، عندما يتمكن الافراد من المضي قدما بثقة ، يتحرك المحتال ببطيء في تحقيق النجاح ،متشابكا مع شكوكه الخاصة ، ومع تراكم النجاح ، يشعر الشخص الذي يعاني من هذه الظاهرة بالشك الذاتي أكثر من الثقة بالنفس (ليستاري وسوريانتو ، 2020 : 30 – 33).

واكدت بولين كلانس في دراستها ، انه علينا ايضا ان لا نخلط بين المحتالين الحقيقيين الذين يفشلون في واحد او اكثر من المجالات والذين يزيفون اوراق اعتمادهم ، ويتظاهرون انهم تلقوا الثناء موضوعيا ،والمحتالين في ادائهم ، او الذين يعرفون انهم اذكياء وناجحون لكنهم يتجاهلون المجاملات في فعل من التواضع المزيف ، بل اننا نتحدث هنا عن اشخاص حققوا انجازات حقيقية وملموسة ، لكنهم يطاردهم الخوف من عدم قدرتهم على الاستمرار في تكرار النجاح ، او انهم ليسوا على نفس القدر من الكفاءة والذكاء الذي يبدونه للآخرين ، ان هؤلاء الأشخاص يدركون بشكل مؤلم اوجه قصور في معرفتهم ،ويميلون الى رؤية نقاط القوة وقدرات الآخرين والاعجاب والمبالغة في تقديرها (كلانس :1985 ص 24).

وجائت هذه الدراسة لتجيب على التساؤول الاتي :

هل يوجد متلازمة المحتال لدى طلبة الدراسات ا

أهمية البحث :

تتلخص أهمية البحث عن متلازمة المحتال في فهم تأثيرها على الأفراد وخصوصا في البيئات الاكاديمية ،حيث ان الطلبة يتعرضون لها تكرارا على وجه التحديد ،والسبب انهم يواجهون متطلبات اكاديمية عالية وسعي كبير لتحقيق نتائج بافضل شكل ممكن ، وهذا يسبب ضغطا وقلقا للظهور بمظهر متميز واستثنائي في نظر الاخرين مما يحملهم عبئا ثقيلا ،وقد يسبب ظهور متلازمة المحتال والتي تؤدي بدورها الى فقدان الثقة بالنفس ، كما تؤثر في تطوير الهوية الاكاديمية والحد القدرة على اداء المهمات التي تتوقع منهم (تاسيا ونوريهسان ،2024 : 7)

ان الشخص الذي يعاني من متلازمة المحتال عندما يواجه مهمة صعبة ، من المرجح ان يستجيب بطريقتين ، أما ان يبدأ العمل على الفور ويسعد للتحدي بشكل مفرط ، او انه يؤجل العمل حتى الساعة الاخيرة وينخرط بنوبة من النشاط ، فاذا أفرط في الاستعداد سوف يقول لنفسه انه يجب ان يعمل بجد اكثر من الاخرين وبالتالي هو محتال وليس قادر ، واذا ماطل ثم انهى العمل بسرعة فسيقول لنفسه انه خدعهم بعمل عاجل في اللحظة الاخيرة وبالتالي هو محتال (كلانس ودينجمان واخرون ، 1995 : ص 84).

وتأتي أهمية البحث كونه يساعد على التعرف على آثار هذه الظاهرة ، مثل القلق الاكاديمي والتوتر النفسي ، ويسهم في تطوير استراتيجيات لدعم الافراد المتأثرين بها ، ويمكن ان تسهم النتائج في توجهات السياسات الجامعية والمهنية نحو تقليل مشاعر القلق وتحفيز الشعور بالثقة بالنفس ، يشمل الافراد المصابون بمتلازمة المحتال الافراد الذين لديهم سياق اكاديمي ليبدو اذكياء، بدلا من ان يكون الهدف هو التعلم بحد ذاته ، هؤلاء هم المعرضون للإصابة بمشاعر الاحتيال ، يصبحون قلقين و خجولين للغاية بشأن حكم الاخرين (لانجفورد وكلانس ،1993: 10) .

ويمكن تلخيص الاهمية النظرية للبحث الحالي بما يأتي:
_ ان عينة البحث المتمثلة بطلبة الدراسات العليا هي فئة مهمة في المجتمع ، حيث انهم الشريحة التي سترفد المجتمع بالإسهامات العلمية القيمة .
_ ان هذه المرحلة من حياة عينة البحث من المراحل المهمة في حياتهم والتي تسهم في تطور اسلوب تعاملهم مع المجتمع .
_ ندرة وجود دراسات عن متلازمة المحتال في المجتمع العربي بحسب اطلاع الباحثة ، تجعل هذه الدراسة اضافة للموضوعات المهمة في المكتبات العلمية والتربوية في العراق ، يستفيد منها الباحثون والطلبة وتسهم في التطورات التي يطمح لها في علم النفس التربوي.
اما الاهمية التطبيقية للبحث الحالي في قياس متلازمة المحتال من خلال بناء مقياس (متلازمة المحتال) لدى طلبة الدراسات العليا .

اهداف البحث :-

يهدف هذا البحث التعرف الى :-
1- متلازمة المحتال لدى طلبة الجامعة.
2-دلالة الفروق الاحصائية في متلازمة المحتال تبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث).
3-دلالة الفروق الاحصائية في متلازمة المحتال تبعا للتخصص (العلمي – الانساني).

حدود البحث:-

يتحدد البحث الحالي بطلبة الدراسات العليا في جامعة ديالى ومن الجنسين (الذكور – الاناث) والتخصصين (العلمي - الانساني) وللعام الدراسي (2004-2005).

تحديد المصطلحات:

Impostor Syndrome متلازمة المحتال

Pauline Rose Clanceعرفتها بولين روز كلانس
ظاهرة نفسية يشعر بها الافراد اصحاب الانجازات والانجازات العالية بعدم القدرة على استيعاب نجاحاتهم ،وعزوها الى الحظ او الصدفة وعوامل اخرى بدل من قدراتهم الخاصة وذكائهم رغم الادلة الموضوعية على كفاءتهم ،مما يسبب ضائقة نفسية وخوف دائم من اكتشاف الاخرين انهم محتالين وغير اذكياء حقا في الواقع (كلانس ،1978)

التعريف النظري :-

تبنت الباحثة تعريف (كلانس ، 1978) لأنها تبنت نظريتها في هذا البحث.

التعريف الاجرائي :-

هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها المستجيب على فقرات مقياس متلازمة المحتال الذي اعدته الباحثة لهذا الغرض .

الفصل الثاني (اطار نظري):

نستطيع القول ان متلازمة المحتال هو من المفاهيم النادرة الاستخدام رغم انتشارها ،حيث انه تم تشخيصه والاشارة له منذ السبعينات من القرن العشرين ، لكنه لم يلاقي الاهتمام اللازم خصوصا في المجتمع العربي حتى وقتنا الحاضر ،وعلى الرغم من تقديم مفهوم متلازمة المحتال في دراسات عديدة قدمتها ،بولين كلانس وزميلتها سوزان ايميز 1978 الا ان هذا المفهوم تم اهماله ولم يحضى بجذب الانتباه حتى وقت قريب ، فلم يكن ضمن اهتمامات الفلاسفة الا متأخرا (جادسبي ،2020 : 3) .

ان مصطلح متلازمة المحتال ليست متلازمة بالمعنى الشائع في مجال علم النفس ، فهي ليست اضطرابا نفسيا معترف به ولم يتم عرضه في دليل التشخيص الاحصائي للجمعية الامريكية للطب النفسي ، كما انها غير مدرجة خارج الجمعية كتشخيص في التصنيف الدولي للأمراض ، وقد وصفت عالمتا النفس كلانس وايميز متلازمة المحتال لأول مرة عام 1978 ،وحظيت باهتمام عام واسع النطاق بعد اصدار بولين كلانس لكتابها الذي تناول ظاهرة متلازمة المحتال بشكل مفصل عام 1985 ، حيث حددت كلانس متلازمة المحتال ،في اصلها، تصيب النساء المتفوقات ذوات الانجاز العالي ، غير ان الابحاث التي تلتها وثقت هذه المشاعر بين الرجال والنساء على حد سواء ،وفي العديد من البيئات المهنية ،وكذلك بين المجموعات العرقية المتعددة (بيرافاتا، شارون وآخرون ،2019: 5-8).

ان معظم الذين يعانون من متلازمة المحتال لن يطلقوا على انفسهم هذه التسمية ، ولن يقولوا بصريح العبارة (أشعر وكأنني محتال) ، لكن عندما يسمعون أو يقرؤون مكونات هذه الظاهرة ، يقولون في انفسهم " كيف عرفوا ما اشعر به " (كلانس ، 1985 : 23).

سمات متلازمة المحتال

ان الاصابة بمتلازمة المحتال هي عبارة عن ظهور مجموعة مترابطة ومستمرة من السمات والمواقف والسلوكيات (جادسبي ، 2020 :10)

وتتمثل هذه السمات بما يلي:

1Empostor Trait – السمة العاطفية

وهي خوف المصابون من اكتشاف انهم غير اذكياء فعلا وليسوا اكفاء وبالتالي يكونوا مزيفون ، وهذا يؤدي الى مشاعر ، تتمثل بالقلق والخوف والارهاق العاطفي (بختولد واخرون 2017 :7)

2Behavioral Trait – السمة السلوكية

ان حصول المصابون بمتلازمة المحتال على الادلة الموضوعية على قدراتهم وكفاءتهم ، مثل ، الجوائز ونتائج الاختبارات الايجابية ، يشير الى انهم يتمتعون بقدرات جيدة ، وهنا تعتبر هذه السمة المحيرة لهذه الحالة هي السبب في فشل هذه الادلة في التأثير المعرفي المتوقع لهؤلاء الافراد ،فيظهرون الرفض الثناء والتقييمات الايجابية (ليري واخرون ،2000 :727).

3Believ Trait – السمة العقائدية

وهي ترتبط بالخوف من اكتشاف الذات ، ويتم وصفها على انها اعتقاد الفرد انه غير كفؤ ، رغم انهم ربما يكونوا اكثر كفاءة من زملائهم ، وهذه المعتقدات غير مبررة ، فهؤلاء الافراد يمتلكون الادلة الموضوعية المهمة على انهم يتمتعون بقدرات عالية وكفاءة (كلارك وآخرون ،2014).

عوامل ظهور متلازمة المحتال

اثبتت الدراسات القديمة والحديثة التي اجراها الباحثون في موضوع متلازمة المحتال انها تنشأ بسبب عوامل كثيرة منها الخارجية والداخلية ،فقد اعتبروا ان التنشئة الاسرية والبيئات المهنية ذات المطالب الكثيرة ، والسمات النفسية مثل المثالية وفقدان الامان ، وعدم المساواة الاجتماعية وكذلك هنالك اسس عصبية وحيوية واصلها التطوري (كروسوس واخرون، 2020 : 33).

يمكن الاستنتاج ان من ضمن العوامل التي تؤثر في ظهور متلازمة المحتال هي البيئة الاسرية وادوار الجنسين والشخصية ، فقد اقترح بعض علماء النفس ان متلازمة المحتال تنبع من اساليب الابوة والامومة الاشكالية ، وديناميكيات العائلة ، حيث اكد لانجفورد وكلانس بان من المرجح ان يأتي الاشخاص الذين يعانون من متلازمة المحتال من عائلات يفتقر فيها الدعم للفرد ، وتتحكم القواعد العائلية في سلوكياتهم ،وبناء على ذلك ينتج صراع كبير(لانجفورد وكلانس ،1993 : 479).

ولفهم متلازمة المحتال بشكل صحيح لابد البدء من هذه الروايات ، فقد زعمت كلانس ان البداية لمتلازمة المحتال التي تأتي من اسرة المصاب ليست مقصودة ، لان هؤلاء الافراد المصابون يتصرفون ببساطة وذلك من منطق اساليب التفكير الغير متكيفة والتي تم استيعابها فترة طفولتهم ، وفي المقابل ان متلازمة المحتال ، في الكثير من حالاتها ناتجة عن الاعتقاد بعدم الكفاية (كلانس ،1985: 55-62).

عادتا ينظر علماء النفس الى تاريخ الافراد عند شرح الانماط السلوكية التي تعمل ضد مصلحة فردا ما ، لذا اشار جادسبي الى انه ليس من الغريب ان نفترض ان تجارب الطفولة من العوامل المؤثرة في ظهور هذه الظاهرة

ان احدى نقاط الاجماع من الادبيات العلمية هي ان فئة متلازمة المحتال غير متجانسة ، حيث انهم يظهرونها لأسباب وعوامل مختلفة منها النفسية ومنها التنموية والاجتماعية وكذلك ثقافية (جادسبي ، 2020 : 7- 25).

اما بولين كلانس فقد اعتقدت ان اهم العوامل المؤثرة في ظهور متلازمة المحتال ينص على دور الجنس ، كون المتلازمة اكثر انتشارا بين النساء ، ويرجع ذلك الى القوالب النمطية الجنسانية التي تعتبر المرأة اقل قدرة من الرجل ، وهذه الظاهرة متجذرة في السياقات الشخصية الاجتماعية ، حيث ان الاسرة والتنشئة الاجتماعية للأدوار الجنسية للإناث في نظام اجتماعي ذكوري يشكل خلفية مؤكدة لمتلازمة المحتال (كلانس ودينجمان واخرون ، 1995 : 76).

كما اشارت كلانس ان هذه الظاهرة تنشأ نتيجة للتجارب التي لا يتم فيها دعم الطفل بشكل عام في نظامه العائلي ،والذي يكون على الاغلب مليئا بالصراعات ولا يوجد فيها قنوات للتعبير ، حيث يحاول الطفل الحصول على هذا الدعم والتقدير المستقر لذاته في بيئته الاسرية عن طريق العمل بجدية مفرطة لإرضاء الاخرين (لانجفورد وكلانس ،1993: 398).

وعلى نحو مماثل يفترض المجتمع قيما اخرى على الاطفال ، فما هو مقبول اجتماعيا للذكور غير ما يتم قبوله لدى الاناث ،حيث ان السمات المتوقعة في هذه البيئات لدى الذكور هي الكفاءة والموضوعية ، بينما لدى الاناث هي الدفء والقدرة على التعبير ، ويجب عليها ان تدافع عن وضعها كأنثى من خلال الحزم والقوة والثقة بالنفس وفقا للمعايير المجتمعية ، وهي نفس الصفات التي تعتبر ضرورية للنجاح والانجاز والاستقلال (كلانس ودينجمان واخرون ،1995 :84).

لقد اقترح بعض الخبراء ان متلازمة المحتال قد تكون اسلوبا لخداع الذات بهدف التقليل من القلق اثناء الحكم الخارجي على الفرد ، رغم وجود الثقة الداخلية بالنفس ، وهذا يوصلنا الى انه هناك تداخل بين متلازمة المحتال والتشوهات المعرفية ، خاصتا فيما يتعلق بالذات ،ويمكن ان تمثل هذه المتلازمة مظهرا مكثف معرفيا (أي تصور سلبي وتوقع مسبق للشرور)، والمهم في هذا ان القلق والاكتئاب يرتبطان بنظام الاجهاد ، وهذا يؤدي الى اختلاجات مزمنة في الوسائط العصبية في الدماغ مرتبطة بالضيق المزعج، وعندما نتابع هذه القضية من وجهة النظر العصبية الحيوية ،لابد ان نركز على ان الاجهاد الملازم لمتلازمة المحتال مرتبط بارتفاع اطلاق وسطاء الاجهاد في الجهاز العصبي المركزي والانسجة الطرفية للفرد (كروسوس ، 2020 : 5 – 7).

وفي السياق نفسه ، لا يمكننا استبعاد دور المستويات المضطربة لوسطاء التوتر في اختلال التوازن بين الجهد والمكافئة لدى المصابون بمتلازمة المحتال ، ، ان ارتفاع وانخفاض افراز الهرمونات يؤدي الى قمع نظام المكافئة في الدماغ ،لان تحقيق السعادة من خلال النجاح يحفز انشطة تعزز نظام المكافئة في الدماغ ، فمن جهة تساهم الهرمونات المفرزة بشكل متقطع مثل (الكورتيزول والنورابينفرين) والتي تسمى هرمونات السعادة التي تحقق التفاؤل والسعادة الطبيعيين ،ومن جهة

اخرى قد يؤدي التنشيط المستمر لنظام التوتر الى التقليل من افراز هذه الهرمونات وبالتالي تؤدي الى التشاؤم ،وايضا انخفاض انتاج وسطاء الاجهاد ، الذي يميز حالات الاجهاد المزمن ، يسبب تنشيط غير كاف لنظام المكافئة في الدماغ ، مما يصحبه انزعاج متزامن وتشاؤم (كروسوس، 2009: 15).

وهنا يمكن اعتبار محور(H-R-A) (المحور الوطائي – النخامي – الكظري) مساهما في ظهور متلازمة المحتال ، حيث انه مرتبط بشكل عام بالتوتر والقلق (كروسوس واخرون 2020 : 10).

وتجدر الاشارة الى انه هناك انظمة بيولوجية اخرى تساهم في التسبب في ظهور متلازمة المحتال مثل ، الغدة النخامية والغدد التناسلية والهرمونات الجنسية المرتبطة بها ، وهذا ربما يفسر ارتفاع نسبة الاصابة لدى النساء ، حيث ان نسبة هرمون التستوستيرون المرتفعة في التسلسل الهرمي والهيمنة الاجتماعية ، بينما يرتبط هرمون الاستروجين باللطف والتعاون ، وهذه التأثيرات تلعب دورا في السلوك الاجتماعي والذات وبالتالي تنشأ متلازمة المحتال (مكارثي ،1995 : 23).

النظرية التي فسرت متلازمة المحتال

اولا : نظرية بولين روز كلانس 1978

وصِفت التجربة النفسية المتمثلة في الاعتقاد ان انجازات الفرد لم تتم عن طريق قدراته الحقيقية ، بل نتجت عن الحظ والعمل بجدية وافراط او بسبب تلاعبه بانطباعات الاخرين ، بمصطلح متلازمة المحتال او ظاهرة المحتال (كلانس وايميز ،1978: 7) .

كانت ملاحظات كلانس في بداية الامر تتعلق بالنساء تحديدا ،على افتراض ان النساء قد استوعبن الصورة النمطية السلبية عن انفسهن وعن النساء الاخريات ،الا ان الدراسات اللاحقة وجدت ان اعراض متلازمة المحتال يعاني منها الذكور اكثر من النساء (غازداج واخرون ،2018)،ولم تجد دراسات اخرى أي فرق بين الجنسين (تومسون واخرون 1998).

واشار كلانس ولانجفورد هناك اختلافات بين الرجال والنساء في كيفية التعامل مع هذه المشاعر، حيث تميل النساء إلى الحذر وتجنب المخاطر، بينما قد يعوض الرجال شعورهم بعدم الكفاءة بمحاولات مضطربة لإثبات أنفسهم من خلال الإنجاز(كلانس ولانجفورد ،1993 : 19).

وهي تجربة يشعر فيها الفرد بعدم الكفاءة وبأنه قد خدع الآخرين بشأن قدراته. تُظهر المشاعر المرتبطة بظاهرة المحتال ارتباطًا بسمات مثل: الانطواء، القلق الصِفاتي، الحاجة إلى الظهور بمظهر الذكاء أمام الآخرين، الميل إلى الشعور بالخجل، والنشأة في بيئة أسرية صراعية وغير داعمة، حيث تُعتبر ظاهرة المحتال نتيجة لمحاولة الفرد الحصول على تقدير الذات من خلال السعي لمضاهاة صورة مثالية تعوّض عن مشاعر عدم الأمان والشك الذاتي (كلانس ولانجفورد 1993 : 15).

اشارا كلانس ودينجمان، ان متلازمة المحتال هي سياقات اجتماعية متأصلة ، حيث انها تعمل في علاقة مع الاخرين في المجتمع والاسرة ، حيث ان فصل العائلة عن العلاقات الاجتماعية العمومية في المجتمع وهي انقسامات مزيفة ، حيث يظهر ان هناك ديناميكيات اسرية معينة تساهم في ظهور ، وان هذه الديناميكيات تتمثل ان الاسرة تميل الى تجربة درجة معينة من الصراع الداخلي ككل ، وهذا يجعل الاسرة غير داعمة للطفل ، وكذلك يقدم والدا الطفل رسائل كاذبة وغير مؤكدة للطفل بخصوص ذكاءه ودوره في الاسرة (كلانس واوتول 1988: 7).

الأعراض والعلامات النفسية الشائعة لمتلازمة المحتال

لابد ان يمتلك الفرد بعض الاعراض وان لم تكن جميعها وهي ما تجعله يندرج تحت مسمى المصابون بمتلازمة المحتال ، وحسب ما حددت كلانس هذه الاعراض بالاتي:

1 – دورة المحتال : حيث ان هؤلاء الافراد عندما يواجهون حاجة للأداء فانهم يشعرون بالشك والتوتر والخوف من انهم لن يتمكنوا من الوصول الى النجاح المرجو ، فينخرطون في تذكر الاوقات الصعبة التي مروا بها في نجاحاتهم السابقة بدل من تذكر النجاحات التي احرزوها بسهولة ، وهنا يلجؤون الى المماطلة ، او يبدئون عملهم في وقت مبكر جدا ، والذين يماطلون ينخرطون في النهاية بعمل محموم بسبب شعورهم بالذعر لعدم انجاز العمل في وقته ، وعندما يكتمل العمل ويتلقون الاقرار بنجاحهم وانجازهم المتميز يشعرون بالارتياح والسعادة المؤقتة ، لانهم سيعودون لنفس الدائرة المفرغة عندما يتعرضون مرة ثانية لمواجهة اداء جديد ، فهم سرعان ما يطوروا اعتقادهم الغير واقعي على انهم يجب ان يتعرضوا لكل هذا العذاب مرة اخرى للوصول للنجاح ،وهذا يجعل كسر هذه الدائرة صعبا جدا.

2 - الحاجة ان يكون الافضل على الاطلاق : وهنا يكون الاشخاص اصحاب الاداء الافضل في طفولتهم و مراهقتهم ، فعندما يصلون الى مرحلة الجامعية او يحصلون على منصب معين في مجال عملهم يعانون من صعوبة ادراك انهم فرد واحد من بين عدد من الافراد المتميزين ، وكذلك يعانون من صعوبة تقبل انهم لا يستطيعون البقاء في المرتبة الاولى على طول الخط ،وهم بهذا يفترضون انهم اغبياء لانهم لم يكونوا الافضل من الجميع (كلانس 1985 :28).

3 - الحاجة ان يكون الشخص المثالي : عندما يحتاج الافراد ان يكونوا خارقين لا يخطؤون ، فانهم يسعون الى الكمال في كل جوانب ادائهم ، كما انهم يتوقعون القيام بكل خطوة بدون اخطاء ، وكونهم بشر فانه بالطبع يعتبر هذا الهدف مستحيلا ، وبالتالي سيشعرون بالإرهاق الشديد لانهم فشلوا بالوصول الى المثالية (كلانس ، 1985 : 29).

4 - الخوف من الفشل : يعانون من الرعب من فكرة الفشل في تحقيق الاهداف التي وضعوها لأنفسهم ، كما انهم يقلقون بشدة عندما يعتقدون انهم ارتكبوا الاخطاء ،فيتخذون تدابير صارمة كي لا يخطؤون مرة ثانية ويظهروا امام الاخرين انهم غير اذكياء ،واعتقادهم انهم سيشعرون بالعار والاذلال ان لم يؤدوا اعمالهم بمستوى عالي فيجهدون انفسهم بالعمل بشكل مفرط .

5 - الشك بالقدرات الذاتية وتجاهل الثناء : ان يتمتعون بقدرة عالية على رفض الادلة الموضوعية التي تثبت نجاحهم ، ويرفضون ايضا أي دليل على ذكائهم ، ويبتكرون بشكل ذكي طرقا لتجاهل هذه الادلة ويشوهون أي اطراء ينتج عن ذلك ولا يتقبلون الردود الايجابية.

6 - الرهبة من النجاح ومشاعر الذنب المصاحبة له : وهذه العلامة غالبا تصيب النساء اكثر من الرجال فهن يخشين عواقب هذا النجاح لأنهن يعتقدن ان المستوى العالي من النجاح يتداخل مع علاقتهن بالرجال حيث ينظر اليهن انهن غير انثويات ، وقد يعاني منها الرجال الذين تعرضوا الى رسائل في طفولتها انهم لا يجب ان يكونوا الاكثر نجاحا
(كلانس ، 1985 :27 – 31).

الفصل الثالث

منهجية البحث واجراءاته :

منهجية البحث :-

لتحقيق اهداف هذا البحث اعتمدت الباحثة منهج البحث الوصفي الدراسات الارتباطية ،الذي يعد من اهم المناهج وهو احد اوجه التحليل ،والتفسير العلمي المنظم لشرح مشكلة محددة او ظاهرة وتصويرها ،عن طريق جمع المعلومات والبيانات عن تلك المشكلة ،وتصنيفها ، وتحليلها ، واخضاعها للدراسة بعناية (الجابري وصبري ،2013:67).

اجراءات البحث :

اولا:-مجتمع البحث :

و يتحدد مجتمع البحث بطلبة الدراسات العليا في جامعة ديالى وللعام الدراسي(2024-2025) وبحسب متغير الجنس (ذكور-اناث)ومتغير التخصص (علمي – انساني) اذ بلغ (1239) طالب وطالبة موزعين بحسب الجنس والتخصص. .

ثالثا : اداة البحث :

ولتحقيق اهداف البحث هذا يتطلب توافر اداة البحث (متلازمة المحتال)لدى طلبة الدراسات العليا .

المتلازمة المحتال : قامت الباحثة ببناء مقياس لقياس متلازمة المحتال بالاعتماد على تعريف ونظرية (كلانس 1978،) لأنها لم تجد مقياس يلائم عينتها.

وبعد تحليل التعريف واستنباط المقصود منه فقد حصلت الباحثة على (25) فقرة حيث ان (5 فقرة للمجال الاول، 5 فقرات للمجال الثاني ، و5 فقرات للمجال الثالث و 5 فقرات للمجال الرابع ، و 5 فقرات للمجال الخامس)وان جميع المجالات متساوية لان الباحثة لم تعطي اهمية لمجال اكثر من الاخر.

عينة التحليل الاحصائي : اشار الجابري وصبري 2013 انه يتم تحديد حجم العينة الكلي وحجم العينة ونسبة حجمها من المجتمع واختيار مجموعة بطريقة عشوائية مع مراعاة نسبة حجم العينة الى حجم المجتمع (الجابري وصبري ، 2013 : 158) .

فتم اختيار (294) طالب وطالبة من طلبة الدراسات العليا في جامعة ديالى والذين شكلوا نسبة (23.737%) من مجتمع البحث ، بواقع (146) طالب وطالبة من التخصص العلمي ، و (148) من التخصص الانساني .

القوة التمييزية للفقرات

أ-اسلوب المجموعتين المتطرفتين :

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة التحليل الاحصائي البالغة عددهم (294) طالب وطالبة وبعدما اكملت الباحثة تصحيح الاجابات استخرجت القوة التمييزية لفقرات المقياس كلها ،وذلك باتباع الخطوات الاتية :-

1-ترتيب الدرجات تنازليا من اعلى درجة الى ادنى درجة .

2-ثم قامت بتحديد المجموعتين المتطرفتين في الدرجة بنسبة(27%)من الاستمارات ، اذ بلغت(79)فردا من المجموعة العليا و(79) فردا من المجموعة الدنيا ،اي بمجموع(158) فردا .

3-ثم استعملت الاختبار التائي لعينتين مستقلتين ،من اجل اختبار دلالة الفرق بين متوسطات المجموعتين العليا والدنيا .

4-من ثم قامت بمقارنة قيمة الاختبار التائي المحسوبة مع القيمة الجدولية ،اذ استنتجت ان الفقرات جميعها كانت مميزة (دالة)،لان القيمة التائية المحسوبة اكبر من القيمة الجدولية والبالغة (1.46)عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (156)والجدول (1)يوضح ذلك.

جدول (1) معاملات تميز فقرات مقياس متلازمة المحتال

ت	المجموعة العليا		المجموعة الدنيا		القيمة التائية المحسوبة
	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	3.835	0.406	2.329	0.812	14.746
2	3.367	0.485	2.417	0.521	11.847
3	3.278	0.451	2.303	0.489	13.011
4	3.797	0.435	2.088	0.581	20.914
5	3.898	0.378	2.670	0.674	14.114
6	3.582	1.246	2.848	0.681	4.594
7	3.063	0.333	2.632	0.754	4.639
8	3.531	0.844	2.632	0.535	7.987
9	4.151	0.455	2.759	0.819	13.196
10	3.443	0.499	2.329	0.614	12.500
11	3.392	0.541	2.367	0.803	9.408
12	2.886	0.973	2.417	0.744	3.396
13	4.050	0.875	2.949	0.932	7.653
14	3.873	0.370	2.531	0.657	15.806
15	3.139	0.348	2.531	0.713	6.804
16	3.025	0.158	2.417	0.590	8.832
17	3.835	0.705	2.557	0.693	11.485
18	3.708	0.558	2.746	0.953	7.738
19	3.265	0.827	2.734	1.021	3.594
20	3.291	0.510	2.126	0.585	13.329
21	3.645	0.660	2.164	0.668	14.002
22	3.493	0.574	2.455	0.747	9.785
23	3.557	0.499	2.734	0.710	8.415
24	3.974	0.276	2.468	0.765	16.458
25	4.139	0.571	2.126	0.852	17.426

(*) بلغت القيمة الجدولية (1.46) عند مستوى الدلالة (0.05) ودرجة حرية (156)

ب- علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية

قامت الباحثة بتطبيق معامل ارتباط (بيرسون)،لإيجاد علاقة كل فقرة من فقرات المقياس بالدرجة الكلية للمقياس ،وتبين ان الفقرات جميعها دالة ،لان قيمة معامل الارتباط اكبر من القيمة الحرجة البالغة (0.113) عند مستوى دلالة (0.05) ودرجة حرية (292)والجدول (2) يوضح ذلك .

معامل ارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية لمقياس متلازمة المحتال

رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
1	0.645	10	0.500	19	0.363
2	0.540	11	0.623	20	0.611
3	0.560	12	0.393	21	0.541
4	0.722	13	0.524	22	0.482
5	0.651	14	0.778	23	0.453
6	0.307	15	0.461	24	0.782
7	0.383	16	0.649	25	0.776
8	0.490	17	0.514		
9	0.485	18	0.649		

-خ :ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي اليه

لإيجاد العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات مقياس متلازمة المحتال و المجال الذي تنتمي اليه فقد تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة الفقرة و درجة المجال الذي تنتمي اليه، و عند مقارنة قيم معاملات الارتباط المحسوبة بالقيمة الحرجة لمعامل الارتباط البالغة (0,133) عند مستوى دلالة (0,05) و درجة حرية (292) تبين ان جميع الفقرات ذات دلالة احصائية ، و هذا يدل على ان فقرات المقياس متجانسة فيما بينها لمقياس متلازمة المحتال كما هو موضح في الجدول (3) .

جدول (3) علاقة الفقرة بالدرجة الكلية لمجالات متلازمة المحتا ل

اسم المجال	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط	اسم المجال	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط	اسم المجال	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط	اسم المجال	رقم الفقرة	قيمة معامل الارتباط
الخوف من الفشل	1	0.785	الشك في القدرات الذاتية	6	0.488	التقليل من الانجازات الشخصية	11	0.758	الاعتماد على المثالية	16	0.661	الخوف من التقييم السلبي	21	0.663
	2	0.609		7	0.488		12	0.601		17	0.676		22	0.803
	3	0.594		8	0.329		13	0.394		18	0.745		23	0.761

0.704	24		0.750	19		0.683	14		0.403	9		0.892	4
0.665	25		0.561	20		0.607	15		0.706	10		0.799	5

د-علاقة درجة المجال بالمجالات الاخرى (مصفوفة معاملات الارتباطات الداخلية)

استعمل معامل ارتباط بيرسون ،لمعرفة علاقة المجال الواحد مع المجال الكلي وعلاقة المجالات مع بعضها ،وقد توصلت الباحثة الى ان فقرات المقياس جميعها دالة ،لان قيمة معامل الارتباط اكبر من القيمة الحرجة البالغة (0.113) عند مستوى دلالة (0.05)وبدرجة حرية (292): والجدول(4) يوضح ذلك .

جدول (4) مصفوفة معامل الارتباط

	متلازمة المحتال	المجال الاول	المجال الثاني	المجال الثالث	المجال الرابع	المجال الخامس
متلازمة المحتال	1					
المجال الاول	0.829	1				
المجال الثاني	0.790	0.472	1			
المجال الثالث	0.796	0.695	0.561	1		
المجال الرابع	0.759	0.418	0.661	0.628	1	
المجال الخامس	0.824	0.696	0.489	0.519	0.465	1

ثانياً :الخصائص السايكومترية لمقياس متلازمة المحتال

وفيما يأتي الخطوات التي اتبعتها الباحثة لغرض التحقق من خصائص الصدق والثبات :

الصدق :

استعملت الباحثة اكثر من طريقة للتحقق من الصدق منها

1 -الصدق الظاهري:

وقد تم التحقق من هذا النوع من الصدق عن طريق عرضه على مجموعة من المختصين والمحكمين في مجال العلوم التربوية والنفسية وقد تم الاتفاق على جميع الفقرات بنسبة اكثر من (80%)لبقاء الفقرة او حذفها مع اجراء بعض التعديلات على الفقرات، ولذلك يعد المقياس صادقا ظاهريا .

2- صدق البناء:

وقد تم التحقق من صدق البناء من خلال المؤشرات الاتية

1 - استخراج القوة التميزية من عدة مؤشرات الجدول(1).

2 - ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس الجدول (2).

3 - ارتباط درجة الفقرة بدرجة المجال الذي تنتمي اليه الجدول (3).

4 - ارتباط الدرجة الكلية للمجال بالمجالات الاخرى مصفوفة معاملات الارتباط الجدول(4).

الثبات:

ولحساب ثبات المقياس اعتمدت الباحثة طريقتين وهما كما يلي:

1-طريقة اعادة الاختبار:

طبقت الباحثة المقياس على عينة مكونة من (80) طالب وطالبة من طلبة الدراسات العليا في جامعة ديالى ، وبعد مرور اربعة عشر يوما اعيد تطبيق المقياس على العينة نفسها ،وبعد اكتمال التطبيق صححت اجاباتهم باستعمال معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيقين ،اذ بلغ معامل الارتباط (0.99)وهو مؤشر ثبات جيد ويمكن الاعتماد عليه.

2-طريقة الاتساق الداخلي باستعمال معامل الفا كرونباخ:

اعتمدت الباحثة لحساب معامل الثبات بهذه الطريقة على عينة التحليل الاحصائي البالغ عددها (294) استمارة اذ بلغ معامل الثبات (0.90) وهو معامل ثبات جيد ويمكن الاعتماد عليه لاغراض البحث الحالي 3 - المؤشرات الاحصائية لمقياس متلازمة المحتال وكما موضح في الجدول (5).

الجدول (5)

الخصائص الاحصائية الوصفية لدرجات استجابات عينة البحث الحالي على مقياس متلازمة المحتال

الخصائص الاحصائية الوصفية	قيمتها
العدد	294
الوسط الحسابي	76.0408
الخطأ المعياري	0.63556
الوسيط	77.0000
المنوال	77.00
الانحراف المعياري	10.89752
التباين	118.756
الالتواء	0.446
الخطأ المعياري للالتواء	0.142
التفرطح	0.572
الخطأ المعياري للتفرطح	0.283
المدى	44.00

اقل درجة	50.00
اعلى درجة	94.00

لقد تم استخراج الخصائص الاحصائية الوصفية لاستجابات عينة البحث وتبين ان درجات افراد العينة في مقياس متلازمة المحتال كان اقرب للتوزيع الاعتدالي وذلك لان القيم الاحصائية الوسط والوسيط والمنوال كانت درجاتهم متقاربة من بعضها البعض كما ان الالتواء والتفرطح كانت درجاتهم اصغر مما ادى الى ان يكون الشكل اقرب للتوزيع الاعتدالي ،مما يعني ان العينة تمثل المجتمع الذي اختيرت منه بشكل كبير وبالتالي يمكن ان تعمم نتائج البحث عن طريق هذه العينة على المجتمع الذي تمثله وفقاً للمؤشرات الاحصائية للعينة التي اخذت من المجتمع الاصلي . وكما موضح في الجدول(1).

مقياس متلازمة المحتال بالصيغة النهائية :

تكون هذا المقياس بصيغته النهائية كم (25) فقرة وقد وضع لقياس خمس بدائل وهي (تنطبق علي دائما ،تنطبق علي غالبا ، تنطبق علي احيانا ، تنطبق علي نادرا ، لا تنطبق علي ابدا).كونها تناسب عينة البحث ، وتم اعطاء الدرجات (1،2،3،4،5)للفقرات الايجابية ، و (1 ، 2 ، 3 ، 4 ، 5) وبذلك تكون اعلى درجة للمقياس قد بلغت (94)درجة اما ادنى درجة بلغت (50) وبمتوسط فرضي(75).

الفصل الرابع (عرض النتائج وتفسيرها)

الهدف الأول : التعرف الى متلازمة المحتال :-

تحقيقا لهذا الهدف قامت الباحثة بتطبيق مقياس متلازمة المحتال على أفراد العينة البالغ عددهم (294) طالب وطالبة ، اذ حصلوا على متوسط حسابي (76.040)، وبانحراف معياري قدره (10.897) ، في حين بلغ المتوسط الفرضي (75) ،وباستعمال الاختبار التائي لعينة واحدة ظهرت أن القيمة التائية المحسوبة البالغة (1.638) هي أصغر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) عند مستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية (399) مما يعني ذلك انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائي، مما يشير ذلك الى أن مستوى متلازمة المحتال (متوسطة) لا مرتفعة ولا منخفضة ل (7) يوضح ذلك

جدول (7)القيمة التائية لمتغير متلازمة المحتال

المتغير	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الفرضي	درجة الحرية	القيمة المحسوبة	التائية الجدولية	مستوى دلالة 0.05
متلازمة المحتال	294	76.040	10.897	75	293	1.638	1.96	دالة أحصائيا

تشير نتائج الهدف ، وتفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء النظرية المتبناة، انها داعمة لفكرة ان متلازمة المحتال قد لاتكون متطرفة دائما في الفئات لذوي الانجازات العالية في المجال الاكاديمي وانما تتفاوت على حسب الموقف وتحديات الهوية الاكاديمية المتاحة والمتواجدة .

الهدف الثاني: التعرف إلى دلالة الفروق الاحصائية في متلازمة المحتال تبعاً لمتغير الجنس(ذكور-أناث).

توجد فروق في متلازمة المحتال تبعا للجنس(ذكور - اناث) لان القيمة التائية المحسوبة البالغة(4.770) اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) بمستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية(292)،حيث بلغ المتوسط الحسابي للذكور (79.348) وبانحراف معياري يبلغ(8.639) في حين بلغ المتوسط الحسابي للاناث(73.454) وبانحراف معياري يبلغ(11.771) ولاختبار دلالة الفروق بين

المتوسطات الحسابية استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين مما يعني وجود فرق ذات دلالة احصائية بين المتوسط الحسابي للذكور والمتوسط الحسابي للاناث، لصالح الذكور، اي ان طلاب الدراسات العليا لديهم متلازمة المحتال اعلى مما لدى الطالبات والجدول (8)يوضح ذلك

)8(الجدول

نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمقياس متلازمة المحتال دلالة الفروق الاحصائية تبعا لمتغير الجنس(ذكور- اناث)

العينة	متغير الجنس	العدد	قيمة المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	
					المحسوبة	الجد ولية
294	ذكور	129	79.348	8.639	4.770	1,96
	اناث	165	73.454	11.771		

فسرت الباحثة النتيجة من المنظور الاجتماعي ، اذ ان مجتمع البحث يعتقد بفكرة الصورة الذكورية التي ترتبط بارتفاع الكفاءة والتحكم ، وهذا يجعل الذكور يتعرضون لضغوط ادائية اكثر من الاناث .

خصص (علمي – انساني) التعرف إلى دلالة الفروق الاحصائية في متلازمة المحتال تبعاً لمتغير الهدف الثالث :

توجد فروق في الجدارة بالثقة تبعاً لمتغيرا لتخصص (علمي - انساني) لان القيمة التائية المحسوبة البالغة(2.308) اكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (1.96) بمستوى دلالة (0.05) وبدرجة حرية(292)،حيث بلغ المتوسط الحسابي للتخصص العلمي (77.506) وبانحراف معياري يبلغ(9.745) في حين بلغ المتوسط الحسابي للتخصص الانساني (74.594) وبانحراف معياري يبلغ(11.780) ولاختبار دلالة الفروق بين المتوسطات الحسابية استعملت الباحثة الاختبار التائي لعينتين مستقلتين مما يعني وجود فرق ذات دلالة احصائية بين المتوسط الحسابي التخصص العلمي والمتوسط الحسابي التخصص الانساني، ولصالح المتوسط الحسابي لعينة التخصص العلمي ،أي ان عينة التخصص العلمي لديهم متلازمة المحتال اكثر من التخصص الانساني والجدول (9)يوضح ذلك

الجدول (9)

نتائج الاختبار التائي لعينتين مستقلتين لمقياس متلازمة المحتال للتعرف الى دلالة الفروق الاحصائية تبعا لمتغير التخصص

العينة	التخصص	العدد	قيمة المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية	
					المحسوبة	الجدولية
294	علمي	146	77.506	9.745	2.308	1,96
	انساني	148	74.594	11.780		

فسرت الباحثة هذه النتيجة من منطلق طبيعة التكوين الاكاديمي للتخصص الانساني ، فالدراسات الانسانية تحتاج تفاعلات مع الذات والتفكير الناقد والمحلل ، وهذا بدوره يؤدي الى الشك الذاتي ويسبب شعور بعدم الكفاية ، اما التخصصات العلمية فانها تتصف بالموضوعية والنتائج القابلة للقياس مما يقلل في شكوكهم الذاتية ، وبالتالي تقل لديهم مشاعر التزييف .

ثانيا: الاستنتاجات

في ضوء النتائج التي توصل اليها البحث تستنتج الباحثة بما يأتي :

ان طلبة الدراسات العليا في جامعة ديالى ، يمتلكون مقدار متوسط من متلازمة المحتال لا هو مرتفع ولا هو منخفض ، وان الطلبة الذكور لديهم نسبة اعلى بقليل من الطالبات من متلازمة المحتال ، بينما لدى التخصص العلمي مقدارا اعلى بقليل من التخصص الانساني من هذه الظاهرة .

ثالثا :التوصيات:

في ضوء النتائج التي توصل اليها البحث الحالي ،توصي الباحثة بما يأتي :

1. توجيه الجامعات بتهيئة بيئات اجتماعية ونفسية للطلبة لتجنب شعورهم بالاجهاد من المتطلبات الدراسية العالية.
2. حث الوحدات الارشادية في الجامعات بمحاولة الاكتشاف المبكر لاعراض متلازمة المحتال ، لمساعدة الطلبة في تجاوزها بالوقت المناسب خصوصا في مجال التنافس العلمي النشط.
3. مراعاة الاختلاف بين الجنسين والتخصص اثناء التعامل مع المصابين بمشاعر متلازمة المحتال ، وتصميم برامج تناسب كل فئة منهم.

رابعا : المقترحات

1. اجراء دراسات مشابهة على عينات مختلفة ، مثلا تدريسي الجامعة واماكن مختلفة ، مثل الجامعات الاهلية ، لتتحقق من امكانية تعميم النتائج على شرائح واسعة في المجتمعات الاكاديمية.
2. اجراء دراسات مقارنة بين طلبة الدراسات العليا وبين باقي المراحل الدراسية لمعرفة مدى تطور متلازمة المحتال خلال المراحل الدراسية.

المصادر :

- جابري ، كاظم كريم و صبري ،داوود عبد السلام (2013) : مناهج البحث العلمي ،دار الكتب والوثائق ، بغداد
- **Bechtoldt, M. B., & Leonhardt, M. B. (2017). All impostors aren't alike Differentiating the impostor phenomenon. Frontiers in Psychology, 8, 1505.**
- **Bravata, D. M., Watts, S. A., Keefer, A. L., Hagg, H. K., Madhusudhan, D. K., Taylor, K. T., … & Williams, M. T. (2019). Prevalence, predictors, and treatment of impostor syndrome: A systematic review. Journal of General Internal Medicine, 35(4), 1252–1275.**
- **Chrousos, G. P. (2009). Stress and disorders of the stress system. Nature Reviews Endocrinology, 5(7), 374–381. https://doi.org/10.1038/nrendo.2009.106**
- **Chrousos, G. P., Mentis, A.-F. A., & Dardiotis, E. (2020). Focusing on the neuro-psycho-biological and evolutionary underpinnings of the imposter syndrome. Frontiers in Psychology, 11, 1553**
- **Clance, P. R. (1985). The impostor phenomenon: Overcoming the fear that haunts your success. Atlanta, GA: Peachtree.**

- Clance, P. R., & Imes, S. A. (1978). The impostor phenomenon in high achieving women: Dynamics and therapeutic intervention. Psychotherapy: Theory, Research, and Practice, 15(3), 241–247.
- Clance, P. R., Dingman, D., Reviere, S. L., & Stober, D. R. (1995). Impostor phenomenon in an interpersonal/social context: Origins and treatment. Women and Therapy, 16(4), 79–96.
- Clark, M., Vardeman, K., & Barba, S. (2014). Perceived inadequacy: A study of the imposter phenomenon among college and research librarians. College & Research Libraries, 75(3), 255–271
- Gadsby, S. (2020). Imposter syndrome and self-deception. Preprint to be published in the Australasian Journal of Philosophy. Retrieved from
- Gazdag, G., Smith, J., & Brown, L. (2018). The effects of impostor syndrome on academic performance and mental health. Journal of Counseling Psychology, 65(3), 342-356.
- Kegan, R. (1982). The evolving self: Problem and process in human development. Harvard University Press.
- Kennedy, C. A. (2021). An interpretive approach to understanding the impostor phenomenon over time (Doctoral dissertation, University of Georgia). Athens, GA.
- Langford, J., & Clance, P. R. (1993). The impostor phenomenon: Recent research findings regarding dynamics, personality and family patterns and their implications for treatment. Psychotherapy, 30(3), 495–501.
- Leary, M. R., Patton, K. M., Orlando, A. E., & Funk, W. W. (2000). The impostor phenomenon: Self-perceptions, reflected appraisals, and interpersonal strategies. Journal of Personality, 68(4), 725–756.
- McCarthy, M. M. (1995). Estrogen modulation of oxytocin and its relation to behavior. Advances in Experimental Medicine and Biology, 395, 235–245.
- Tasya, M. A., Nurihsan, J., Yudha, E. S., Dakes, P. S. P., & Farmadi, R. F. (2024). The urgency of impostor phenomenon in educational institutions. G-COUNS: Jurnal Bimbingan dan Konseling, 9(1), [Pages
- The impostor phenomenon: Recent research findings regarding dynamics, personality and family patterns and their implications for treatment. Psychotherapy, 30(3), 495–501
- Thompson, T., Foreman, P., & Martin, F. (1998). Measuring impostor phenomenon: A validation study. Journal of Personality Assessment, 70(3), 285-297