

## التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם لدى طلبة الجامعة

م. د. تماره قاسم محمد

Tamara.psx@uodiyala.edu.iq

جامعة ديالى/ كلية التربية للعلوم الإنسانية

### الملخص

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على العلاقة بين التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם لدى طلبة الجامعة، فضلاً عن الكشف عن الفروق في هذين المتغيرين تبعاً لمتغيري الجنس (ذكور - إناث)، تكونت عينه البحث من (٤٠٠) طالب وطالبة من أربعة كليات في الجامعة، ولقياس متغيرات البحث تم استخدام مقياس التسطح العاطفي Dimensional Anhedonia (Rizvi et al, 2015) المكون من ١٧ فقرة موزعة على أربع مجالات واستخرجت الباحثة صدق الترجمة له ، بالإضافة إلى مقياس الاكتئاب المبتسם (خساونة ، ٢٠٢٢) المكون (٣٥) فقرة موزعة على مجالين ، واستخرجت الباحثة الخصائص السايكومترية لهما ، ولقد أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن طلبة الجامعة ليس لديهم تسطح عاطفي ، كما لا توجد هناك فروق دالة إحصائياً وفقاً لمتغير الجنس في التسطح العاطفي ، في المقابل ، كشفت النتائج أيضاً عن ارتفاع مستويات الاكتئاب المبتسם لدى الطلبة الجامعية، وكانت هناك فروق دالة إحصائياً لصالح الذكور ، وإن هناك علاقة موجبة متوسطة بين التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם، ولقد خرج البحث بعدد من التوصيات والمقترحات.

**الكلمات المفتاحية:** التسطح العاطفي، الاكتئاب المبتسם، طلبة الجامعة.

**Anhedonia and Smiling Depression among University Students**

**Lect.Dr Tamara Qasim Muhammad**

**University of Diyala / College of Education for Humanities**

### **Abstract:**

The current research aims to identify the relationship between Anhedonia and smiling depression among university students, as well as to reveal the differences in these two variables based on gender (male - female). The research sample consisted of (400) male and female

students from four colleges at the university. To measure the research variables, the Dimensional Anhedonia Rating Scale (DARS) developed by Rizvi et al. in 2015, which consists of (17) items distributed across four domains, was used. The researcher validated the translation of this scale. Additionally, the Smiling Depression Scale developed by (Khasawneh, 2022, consisting of (35) items distributed across two domains, was utilized, and the researcher derived the psychometric properties for both. The results of the statistical analysis showed that university students do not suffer from anhedonia, and there are no statistically significant differences based on the gender variable in anhedonia. Conversely, the results also revealed high levels of smiling depression among university students, with significant differences in favor of males. Furthermore, there is a moderate positive relationship between anhedonia and smiling depression. The research concluded with several recommendations and suggestions.

**Keywords:** Anhedonia, smiling depression, university students.

#### مشكلة البحث:

يواجه طلبة الجامعات في العراق تحديات متشابكة ترتبط بالبيئة الأسرية، الاقتصادية، والاجتماعية، مما قد يلقي بظلال ثقيلة على صحتهم النفسية. تشير الإحصاءات العالمية إلى ارتفاع معدلات الاكتئاب بين الشباب، لكن الكثير من الحالات تبقى دون تشخيص بسبب طبيعة هذا المرض، حيث لا يظهر بشكل واضح أو تقليدي. ويبرز هنا ما يعرف بالاكتئاب المبتسَم، وهو نوع من الاضطراب النفسي الذي يختفي خلف قناع من التكيف الظاهري، حيث يبدو الفرد منا واجتماعياً، لكنه في الحقيقة يعاني بصمت من أعراض اكتئابه عميقة ومتزمنة. هذه الحالة تجعل الشخص قادراً على أداء مهامه اليومية بشكل طبيعي بينما يعترف به شعور داخلي بالحزن وفقدان المعنى (Hamm, et al, 2022:315).

والتسطح العاطفي، الذي يمثل تعطلاً في نظام المكافأة داخل الدماغ، يعد من أبرز وأخطر هذه الأعراض، يتمثل هذا العرض في عدم قدرة الفرد على الشعور بالسعادة أو الرضا من الأنشطة اليومية، وتوكّد الدراسات الحديثة أن التسطح العاطفي يعتبر علامة قوية للتنبؤ بوجود اضطرابات اكتئابية مخفية، وغالباً ما يكون مؤشراً سابقاً لظهور الأعراض التقليدية للاكتئاب (Rizvi & Pizzagalli, 2014:552).

من المتوقع أن تكون مظاهر الاكتئاب المبتسם والتسطح العاطفي أكثر انتشاراً بين طلبة الجامعات بسبب الضغوط المستمرة المرتبطة بالبيئة الأكاديمية والاجتماعية، ومع ذلك، قد تمر هذه الحالات دون تشخيص نظراً لغياب المظاهر السلوكية التقليدية مثل الانسحاب الاجتماعي. فقد أظهرت دراسة دراسة شيفينز (Cheavens, et al, 2021) أن الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب المبتسם يحققون مستويات أداء مرتفعة ظاهرياً، إلا أنهم أكثر عرضة للانهيار النفسي أو الميل إلى السلوك الانتحاري بمعدل أكبر مقارنة بغيرهم (Cheavens, et al. ٢٠٢١:٣٥٠).

وأشار وينر وزملاؤه (٢٠١٤) إلى أن "التسطح العاطفي" يرتبط بشكل مباشر بالأفكار الانتحارية، حتى عند عدم ظهور أعراض واضحة له (Weiner et al., 2014:688). هذه النتائج تؤكد أهمية التركيز على هذه المشكلة واعتبارها مؤشراً للخطر في البيئة الجامعية، إضافة إلى ذلك، أشارت تقارير منظمة الصحة العالمية (WHO 2021) إلى أن الشباب في العراق يواجهون مستويات مرتفعة من الأضطرابات النفسية التي غالباً ما تكون غير مشخصة، بما في ذلك الاكتئاب غير النمطي، هذا الوضع يبرز الحاجة الملحّة لإجراء مزيد من الدراسات لفهم الأعراض الخفية لهذه الحالات النفسية، مثل التسطح العاطفي، بما يسهم في تحسين تشخيصها وعلاجه.

بناءً على ما سبق، فإن مشكلة البحث تتلخص في عدم كفاية الاهتمام البحثي بالتسطح العاطفي بوصفه مؤشراً خفياً ومبكراً للاكتئاب المبتسם لدى طلبة الجامعة، مما يهدّد فئة كبيرة من الشباب الجامعي بالانهيار النفسي المحتمل والميل الانتحاري لا سيما في البيئات الضاغطة مثل المجتمع العراقي حيث أن الفرد يجد منتجاً واجتماعياً وسعياً خارجياً، بينما يعاني داخلياً من أعراض عميقة مثل فقدان المعنى بالحياة.

من هنا، تبرز مشكلة البحث الحالي إلى تعرف على التسطح العاطفي وعلاقته بالاكتئاب المبتسם لدى طلبة الجامعة؟  
أهمية البحث:

يواجه طلاب الجامعة، وخاصة في السنة الأولى، تحديات وضغوطاً متعددة نتيجة انتقالهم من مرحلة دراسية معتادة إلى بيئة مختلفة تماماً. هذا الانتقال يتطلب منهم التكيف مع البيئة الجامعية الجديدة والتعامل مع أعضاء هيئة التدريس وزملائهم الطلاب، مما يجعل التكيف النفسي والأكاديمي مهمة شاقة. إلى جانب ذلك، يسعون لتحقيق التفوق الدراسي ومنافسة الآخرين، فضلاً عن تلبية المتطلبات الأكاديمية والشخصية، وكل هذه العوامل قد تؤثر بشكل مباشر على صحتهم النفسية.

من بين التأثيرات النفسية التي قد يعانون منها، تظهر اضطرابات مثل الاكتئاب المبتسם والتسطح العاطفي. الاكتئاب المبتسם يعتبر من أكثر أنواع الاكتئاب خطورة، إذ يتمثل في قدرة الشخص على إخفاء مشاعر الحزن واليأس التي تواجهه نتيجة صعوبات الحياة، والظهور بمظهر طبيعي أمام الآخرين على الرغم من الفراغ الداخلي الذي يشعر به. هذه الآلية الدافعية قد تعطي انطباعاً وهمياً بأن الشخص بخير، بينما يعني في داخله من ألم نفسي عميق (Elmer, 2018).

ويعد الاكتئاب المبتسם من الاضطرابات النفسية التي تؤثر بشكل سلبي وعميق على الصحة النفسية للفرد، يتميز هذا النوع من الاكتئاب بصعوبة اكتشاف أعراضه لأنها غالباً ما تكون غير واضحة، مما يجعله أكثر خطورة مقارنة بأنواع الاكتئاب الأخرى، تختلف أعراض الاكتئاب المبتسם بحسب شدتها، لكن بشكل عام يرتبط هذا الاضطراب بمظاهر مثل فقدان الطاقة، الشعور بالتعاسة والحزن، صعوبة التركيز والانتباه، مشاعر الخوف والغضب، إضافة إلى تراجع المشاركة في الأنشطة المعتادة، فقدان الشغف والمتعة في الحياة، واليأس وانعدام الأمل. كما ترتبط هذه الحالة بأفكار غير عقلانية قد تؤدي إلى تفاقم الأعراض (Elmer, 2018).

وينظر إلى الاكتئاب المبتسם على أنه عامل أساسي يسهم في ارتفاع معدلات الانتحار بين المصابين به، إذ تسيطر الأفكار الانتحارية على تفكيرهم بشكل كبير، مما يدفعهم إلى اتخاذ قرارات غير منطقية. ومن التحديات المرتبطة بهذه الحالة أن المصابين لا يدركون غالباً أنهم يعانون منها، مما يؤدي إلى استمرار تدهور حالتهم النفسية حتى تصل إلى مرحلة اكتئاب سريري حاد (Labeaune, 2014).

هذا النوع من الاكتئاب، المعروف أيضاً باسم "الاكتئاب غير النمطي"، أصبح أكثر انتشاراً بين الناس. حيث يتظاهر المصابون به بالسعادة ويخفون اضطراباتهم الداخلية وراء أقنعة من الابتسamas ل لإظهار صورة مغايرة عن واقعهم الحقيقي، على الرغم من ذلك، تظل أعراضه غير نمطية وشديدة التأثير، مما يجعل المصابين غير مدركين لحالتهم أو يتربدون في طلب المساعدة الالزمة (Bhattacharya et al., 2019). تشير دراسة مورين (Morin, 2020) إلى أن الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب المبتسם يميلون غالباً إلى إخفاء آلامهم النفسية الداخلية والظهور بالفرح أمام الآخرين، حتى وإن كانت أفكارهم مليئة بالسوداوية والمزاج السيئ (Morin, 2020). ولعل هذه الظاهرة تمثل تحدياً حقيقياً للكثيرين، حيث يمكن أن يبدو الشخص متفائلاً ومنفتحاً للآخرين بينما يخفي داخلياً صراعات تؤثر على صحته النفسية بشكل كبير (Simmons, 2019).

والاكتئاب المبتسם هو نوع غير نمطي من الاكتئاب يخفي فيه الفرد أعراض الاكتئاب التقليدية، مثل الحزن، تغيرات في الشهية أو الوزن، اضطرابات النوم، التعب أو الخمول، ومشاعر اليأس وانخفاض تقدير الذات وفقدان الاهتمام بالأنشطة التي كانت تسعده سابقاً. بدلًا من ذلك، يظهر الشخص لآخرين وكأنه في حالة جيدة، بل قد يتظاهر بالسعادة أو يبالغ في إظهارها لإخفاء معاناته الداخلية في الأماكن العامة، تكون هذه الأعراض غالباً غير ظاهرة، وقد يبدو الفرد نشطاً، يمتلك وظيفة مستقرة وأسرة سليمة وحياة اجتماعية طبيعية، كما يظهر متقائلاً وسعيداً بشكل عام، لكن داخلياً قد يشعر بوطأة أعراض الاكتئاب وضعف القدرة على التعبير عن مشاعره الحقيقية خوفاً من إتقال كاهم الآخرين. في هذه الحال، قد يظهر الشخص أنه غير مصاب بالاكتئاب ويبعد بشكل ظاهري سليماً، إلا أنه قد يعتقد بأن حياته بلا قيمة وأن العالم سيكون أفضل بدونه (Timothy, 2018).

إذا لم يعالج الاكتئاب المبتسם، فإنه يمكن أن يؤثر بشكل خطير على الصحة العقلية والجسدية للفرد ويزيد احتمالية اللجوء إلى تعاطي المخدرات أو محاولة الانتحار، ما قد يسبب صدمة كبيرة للأشخاص المحيطين به (Arnold, 2017). ومن الجوانب الحرجة لهذا النوع من الاكتئاب أنه قد يكون غير ظاهر ليس فقط لآخرين ولكن للفرد نفسه أيضاً، وهنا تكمن خطورته.

وكون الباحثة عضو هيئة تدريس في الجامعة فقد قامت بالاستفسار على المشكلات النفسية التي يعاني منها الطلبة ، وبعد مراجعة الوحدات الإرشادية في الجامعة تبين وجود نسبة عالية من الطلبة الذين يعانون من أعراض الاكتئاب ، وبناء على هذا ترى الباحثة أن طلبة الجامعة قد يكونون عرضة أكثر للإصابة بالاكتئاب المبتسם كونهم يسعون لإثبات جدارتهم في القيام بمهامهم المختلفة والتأقلم مع البيئة الجامعية وتحقيق النجاح في مختلف المجالات ، ويرتبط الاكتئاب المبتسם بعدد من العوامل، أبرزها التسطح العاطفي، الذي يمكن أن يؤثر بشكل سلبي على الطالب، فقد أظهرت الدراسات أن التسطح العاطفي قد يكون إحدى علامات الاكتئاب المبتسם، ويعتبر أيضاً من الأعراض الرئيسية لهذا النوع من الاكتئاب ، يعرف التسطح العاطفي بالافتقار إلى القدرة على الشعور بالسعادة عند التعرض للمحفزات التي تعتبر عادة مجزية، ويعد أحد العلامات المهمة في التشخيصات النفسية، بما في ذلك الاضطرابات الوجدانية والاكتئاب والفصام واضطرابات تعاطي المخدرات (Treadway & Zald, 2011).

ويعتبر التسطح العاطفي "Anhedonia" ، من المتغيرات النفسية ذات الأهمية الكبيرة، إذ يعكس خللاً عميقاً في تنظيم مشاعر الفرد وانفعالاته، ويشير إلى انخفاض أو غياب القدرة على الاستمتاع بالأنشطة التي كانت فيما مضى مصدراً للرضا، هذا الاعراض لا ينظر إليه كحالة

عاشرة، بل يتم التعامل معه في العديد من الأدبيات النفسية كمؤشر أساسى لتشخيص اضطرابات الاكتئابية والوجданية.

ويعتبر التسطح العاطفي أحد أكثر أعراض الاكتئاب شيوعا، وعلامة محددة نسبيا للاكتئاب أكثر من اضطرابات النفسية الأخرى (Joiner et al., ٢٠٠٣)، وفق ما جاء في العديد من الدراسات الطولية أن فقدان المتعة أو التسطح العاطفي الاجتماعي والجسدي (دراسة) (Chapman et al., 1994; Herbener & Harrow 2002) يشكل سمة دائمة ومستقرة في العينات الإكلينيكية وغير الإكلينيكية ، ويشكل التسطح العاطفي بعدها ويرتبط بشدة بأعراض الاكتئاب (Loas, ٢٠١٤). علاوة على ذلك، ارتبط انخفاض التسطح العاطفي بالتحسن في الأعراض الاكتئابية، بما في ذلك تقليل الأفكار الانتحارية وتعزيز الأداء الاجتماعي (٢٠١٧ ، Ballard et al

واشارت دراسة السلطاني والاعرجي (٢٠٢٤) إلى أن طلبة الجامعة لديهم مستوى متوسط من فقدان التلذذ التسطح العاطفي، كما أنه أكثر انتشارا لدى الإناث، كما ينتشر اضطراب الاكتئاب بنسبة ٢٣٪ لدى طلبة الجامعة (السلطاني والاعرجي ، ٢٠٢٤ ، ٣: ٢٠٢٤).

وعلى نفس النسق، توصلت دراسة (Vinckier et al, ٢٠١٧)، إلى أن التحسن في التسطح العاطفي يعتبر مؤسرا قويا لتحسين الأداء النفسي والاجتماعي (Vinckier et al, ٢٠١٧)، كما أوضحت دراسة Gourion وآخرين (٢٠١٦) أن تحسين التسطح العاطفي أو تخطي حالة انعدام الشغف يرتبط بشكل كبير بتحسين أعراض الاكتئاب والأداء الاجتماعي ، وانعدام التلذذ يعد متغيرا وسيطاً مهما يؤثر على العلاقة بين تطور أعراض الاكتئاب وانخفاض الأداء الاجتماعي (Gourion, et al, 2016).

بالتالي، فإن مصطلح التسطح العاطفي أو فقدان التلذذ أو انعدام الشغف (Anhedonia) بأنه فقدان الاهتمام أو المتعة في الأنشطة اليومية، سواء كانت (جسدية، فكرية، أو اجتماعية) يعتبر مفهوم متعدد الأبعاد (Wu et al, 2020:11). وبالنظر إلى هذا المصطلح، تبرز جوانب متميزة نسبيا للتسطح العاطفي، الجانب الأول هو غياب الميل للاستمتاع بالأحداث المستقبلية (فقدان اللذة الاستباقية)، والجانب الآخر هو عدم استشعار المتعة من التجارب اللحظية (فقدان اللذة الشامل) (Jordan et al., ٢٠١٨: 1437).

واشارت دراسة (Cheavens et al, 2021) أن الأفراد الذين يعانون من مستويات مرتفعة من الاكتئاب، بما في ذلك ما يعرف بالاكتئاب المبتسם، غالبا ما يواجهون حالة من التسطح العاطفي المزمن، هذه الحالة تؤدي إلى تراجع جودة حياتهم رغم أنهم يظهرون بمظهر طبيعي أمام الآخرين (Cheavens et al, 2021:35).

نظراً لأن التسطح العاطفي قد يكون مؤشر خفي على معاناة أعمق لدى الطلبة، فإن البحث في العلاقة بينه وبين الاكتئاب المبتسם يمكن أن يساعد في الكشف المبكر عن الحالات المعرضة للخطر، والتي قد لا تتضح في التقييمات السطحية، وعلى الرغم من ازدياد الاهتمام الأكاديمي بهذا المجال، إلا أن العلاقة بين التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם لا تزال بحاجة إلى المزيد من الدراسات العميقه لفهم الآليات النفسية المؤثرة على هذه الظواهر وتحليلها بشكل أكثر تفصيلاً.

ومن هنا برزت الحاجة لإجراء هذه الدراسة.  
**أولاً: الأهمية النظرية:**

١. توسيع الدراسة الفهم للأطر النظرية لظواهرتين متراابطتين نفسياً وخفيتين، اذ تسعى إلى معرفة العلاقة بين التسطح العاطفي بوصفه أحد الأعراض الأساسية للاكتئاب، والاكتئاب المبتسם كأحد أشكال الاكتئاب المقنع غير الظاهر، مما يسهم في إثراء الأدبيات النفسية حول الاضطرابات الصامتة تظهر أداء عالياً.
٢. تسلیط الضوء على نمط غير تقليدي من الاكتئاب وهو الاكتئاب المبتسם الذي لم ينل كفاية من التشخيص رغم كونه شكلاً من المعاناة النفسية المقنعة، ويحتاج إلى مؤشرات خفية للكشف عنه، مثل التسطح العاطفي.

**ثانياً: الأهمية التطبيقية:**

١. تساعد هذه الدراسة على تطوير وبناء أدوات تقييم وقياس نفسية للكشف عن حالات الاكتئاب المبتسם والتسطح العاطفي خصوصاً تلك الحالات التي تمر غالباً دون انتباه وملاحظة.
٢. تحسين برامج الإرشاد النفسي في الجامعات، حيث تساعد بتصميم تدخلات تستهدف الطلبة الذين يظهرون استقراراً ظاهرياً بينما يعانون داخلياً من الاضطرابات النفسية، الأمر الذي يساعد على الوقاية من الانتكاسات أو السلوكيات الخطرة كإيذاء الذات أو الانسحاب الاجتماعي أو حتى الانتحار.
٣. ان الدراسة الحالية يمكن ان تساعد على تطوير فهم ملائم لكيفية ظهور الاضطرابات النفسية في المجتمعات التي تشجع على الكتمان العاطفي والتحمل، فهي خطوة نحو استيعاب أفضل لهذه الظاهرة النفسية في سياقاتها الثقافية المختلفة.

**أهداف البحث:**

يهدف البحث الحالي التعرف على:

١. التسطح العاطفي لدى طلبة الجامعة.
٢. دلالة الفروق في مستوى التسطح العاطفي تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث).
٣. الاكتئاب المبتسם لدى طلبة الجامعة.

٤. الفروق في مستوى الاكتئاب المبتسם تبعاً لمتغير الجنس (ذكور - إناث).
٥. العلاقة بين التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם لدى طلبة الجامعة.

حدود البحث:

يقتصر البحث الحالي على طلبة جامعة ديالي الدراسة الصباحية للعام الدراسي ٢٠٢٤-٢٠٢٥ ومن كلا الجنسين (ذكور وإناث) للتخصصين (العلمي والأنساني).

تحديد المصطلحات:

أولاً: التسطح العاطفي (Anhedonia):

١-تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA, 2022): هو عدم القدرة على المتعة بالأنشطة أو العلاقات الاجتماعية التي كانت ممتعة في السابق (American p. 160).

٢-عرفة بليزا وفياري (Pelizza & Ferrari, 2015): يتمثل انعدام المتعة والانفصال الوجداني عن التجارب الإيجابية، وهو ما يرتبط سلباً بالوظائف الاجتماعية والتوازن الشخصي (Pelizza & Ferrari, 2015:5).

٣-عرفة تريد واي (Treadway & Zald, 2011): هو عجز في نظام المكافأة العصبي، حيث يفقد الفرد الحافز لتوقع المتعة أو السعي نحوها، وليس فقط فقدان الشعور اللحظي بها (Treadway & Zald, 2011:537).

٤-عرفة (Rizvi et al, 2015): فقدان التلذذ الذي يتضمن جانبين أحدهما انعدام التوقع للمتعة، والأخر انعدام التلذذ الفعلي وهو مؤشر لخلل في المعالجة العصبية للثواب (Rizvi et al, 2016:26) ولقد تم اعتماد تعريفة تعريفاً نظرياً

٥-التعريف الإجرائي: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب في مقياس التسطح العاطفي المعتمد في هذا البحث.

ثانياً: الاكتئاب المبتسם (Smiling Depression):

١-عرفه كورنيلوف وآخرون (Korniloff, et al. 2017): بأنه حالة بiological تتصف بالحزن، يرافقها حدوث خلل وظيفي، حيث يظهر الفرد بحالة من السعادة، وهو في الأساس يشعر بالتعاسة من الداخل، وترافق هذه الحالة زيادة في مستوى الخلل الأيضي؛ كارتفاع مستوى مؤشر كثرة الجسم، ومحيط الخصر، والدهون الثلاثية، وفرط الأكل والنوم (Korniloff, et al. 2017:5).

٢-عرفة ورد (Ward , ٢٠١٨) : هو نوع من الاكتئاب الغير نمطي، يستطيع فيه الفرد الحفاظ على مظاهر السعادة أو النجاح، بالرغم من معاناته النفسية (Ward , ٢٠١٨:٤١).

٣- عرفة تاك وآخرون (Tuck, et al. 2019): هو اكتئاب غير ظاهر يتصف بالتباین بين المظهر الخارجي للشخص (السعید أو الطبیعی) وحالته النفیسیة الحقيقة الداخلیة التي تكون مملوقة بالمعاناة (Tuck, et al. 2019: 12).

٤- عرفة سمث (Smith, 2020): بأنه عدم التوافق بين المظهر والسلوك الخارجي للفرد وبين حالته النفیسیة الداخلیة، وغالباً ما يتتجنب صاحبه طلب المساعدة (Smith, 2020: 5).

٥- الخاوصنه، ٢٠٢٢: هو نوع من الاكتئاب يتميز بقدرة الشخص على إخفاء مشاعره السلبية خلف قناع من السعادة أو التفاعل الإيجابي، فيبدو سعيداً وناجحاً أمام الآخرين، رغم معاناته النفیسیة الداخلیة. وقد تم اعتماد تعريفة تعريفاً نظرياً لأن الباحثة تبنت مقاييسه الذي اعد لقياس الاكتئاب المبتسם

٦- التعريف الإجرائي: الدرجة التي يحصل عليها المستجيب في مقاييس الاكتئاب المبتسם المعتمد في هذا البحث.

#### الإطار النظري

#### أولاً: التسطح العاطفي: Anhedonia

مقدمة:

يعد مصطلح "التسطح العاطفي - Anhedonia" من المفاهيم النفیسیة القدیمة نسبياً، حيث ظهر منذ فترة طويلة اذ صاغه لأول مرة عالم النفس الفرنسي Théodule Ribot عام ١٨٩٦، وعرفه بأنه العجز عن اختبار مشاعر المتعة من الأنشطة التي كانت ممتعة سابقاً، (Ribot, 1896). وقد استُخدم بدايةً لوصف مظاهر الاضطراب العاطفي في الأمراض العقلية، خصوصاً الاكتئاب والفصام، حيث يعود إلى بدايات معايير Feighner الأصلية المنشورة عام ١٩٧٢، ١٩٧٢، الذي افترض أن التسطح العاطفي يعتبر من المكونات الجوهرية وسمة أساسية لاضطراب الاكتئاب الشديد (Feighner et al., 1972). وببدأ استخدام المصطلح في التصنيفات النفیسیة المعتمدة في القرن العشرين ك أحد الأعراض الأساسية للاكتئاب الشديد (حسب DSM الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفیسیة، APA الجمعية الأمريكية للطب النفیسی). يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفیسیة DSM-IV-TR التسطح العاطفي بأنه انخفاض في الاهتمام أو المتعة استجابة لمنبهات التي كانت تعد مكافئة في مرحلة ما (DSM IV TR; American Psychiatric Association, 1994). إلى جانب المزاج المكتئب، وتعد الجمعية الأمريكية للطب النفیسی ومنظمة الصحة العالمية التسطح العاطفي من عرضين مطلوبين لتشخيص MDD الاكتئاب المزمن (WHO, 1992; APA, 2000).

التقارير الحديثة إلى أن نحو ٣٧٪ من المصابين بـMDD الاكتئاب المزمن يعانون من التسطح العاطفي ذي دلالة سريرية (Pelizza & Ferrari, 2009).

يعد التسطح العاطفي عرضاً صعب المعالجة، إذ تشير الأدلة المتراكمة إلى أن العلاجات الدوائية الأولى مثل (SSRIs) لا تعالج بشكلٍ كافٍ عجز الدافعية والمعالجة المكافحة في الاكتئاب (McCabe et al., 2009)، كما يعد وجود أعراض التسطح العاطفي مؤشراً لتوقع استجابة علاجية ضعيفة عموماً (Spijker et al., 2001). كما أدرج ضمن الأعراض السلبية في الفحص (مثل التسطح العاطفي، فقدان الإرادة).

وتوسيع المفهوم ليتعدى الحالات المرضية ويستخدم في دراسات الشخصية، الرفاه النفسي، والتكيف مع الضغوط. أظهرت دراسات أن فقدان التلذذ لا يقتصر على المرضى النفسيين، بل يظهر أيضاً في طلبة الجامعة نتيجة الضغوط الأكademية والاجتماعية، يرتبط بضعف جودة الحياة وانخفاض الرضا عن الذات المراهقين، يرتبط بضعف التنظيم الانفعالي وزيادة السلوكيات الانسحابية، كبار السن يظهر بسبب فقدان الدعم الاجتماعي أو ضعف النشاطات الممتعة (Leventhal et al., 2006).

#### علاقة التسطح العاطفي بالمتغيرات الأخرى:

وقد وجدت دراسات أن التسطح العاطفي يرتبط بعدة متغيرات منها:

١- **علاقة التسطح العاطفي بالاكتئاب:** يعد التسطح العاطفي أحد الأعراض الجوهرية للاكتئاب بحسب DSM-5، بل يستخدم أحياناً كأحد المعايير الأساسية لتشخيص نوبة الاكتئاب الشديد، والعلاقة بينهما علاقة إيجابية قوية، حيث يساهم فقدان القدرة على الاستمتاع في استمرار المزاج السلبي وغياب التحفيز الذاتي.

٢- **علاقة التسطح العاطفي بالقلق:** بينما ينظر إلى القلق والاكتئاب كحالتين منفصلتين، فإن فقدان التلذذ قد يظهر في اضطرابات القلق أيضاً. حيث وجدت الدراسة & Lissek (Grillon, 2010) أن الأفراد القلقين قد يعانون من خلل في التوقع الإيجابي للأحداث الممتعة، أي في الجانب التوقع من التسطح العاطفي (Lissek & Grillon, 2010:620).

٣- **علاقة التسطح العاطفي مع الرضا عن الحياة:** تظهر الدراسات أن الأفراد الذين يعانون من مستويات مرتفعة من فقدان المتعة يسجلون مستويات أقل في الرضا عن الحياة، يعود ذلك إلى ضعف إدراك المكافآت اليومية أو غياب الاستمتاع بالتجارب الإيجابية حتى عندما تكون متاحة (Leventhal et al, 2006:286).

٤- **علاقة التسطح العاطفي بالذكاء العاطفي (Emotional Intelligence):** تشير نتائج الأبحاث إلى وجود علاقة عكسية بين الذكاء العاطفي والتسطح العاطفي، الأفراد ذوو الذكاء

العاطفي المرتفع قادرون على تمييز المشاعر الإيجابية وتنظيمها، مما يقلل من خطر فقدان المتعة أو العجز عن التفاعل مع المكافآت (Cabello & Berrocal, 2015: 170).

**النظريات والنماذج التي فسرت التسطح العاطفي:**

### ١- النموذج العصبي للمكافأة (The Neurobiological Reward Model)

يركز هذا النموذج على الأساس البيولوجي لفقدان المتعة أو التسطح العاطفي، ويرى أن المتعة الطبيعي تعتمد على نظام المكافأة في الدماغ، والذي يشمل دوائر عصبية رئيسية مثل: النواة المتكئة (Nucleus Accumbens)، الجهاز الحوفي (Limbic System)، والناقل العصبي الدوبامين، في حالة انعدام التلذذ، يعني الفرد من خلل في هذه الدوائر العصبية، مما يعيق القدرة على توقع المتعة أو الاستجابة لها.

ويميز النموذج بين انعدام التوقع (فقدان الحماس للمتعة المستقبلية) وانعدام المتعة الفعلي (عدم الشعور بالمتعة عند حدوثها)، تم استخدام هذا النموذج في دراسات الاكتئاب والفصام الإكلينيكية لتعقب التغيرات في نشاط الدماغ كتقنيات مثل الرنين المغناطيسي & Treadway (Zald, 2011: 537-555).

### ٢- النموذج السلوكي (Behavioral Model of Anhedonia)

يرى هذا النموذج أن التسطح العاطفي هو نتيجة نقص التعزيز الإيجابي في البيئة، ويستند إلى نظرية التعلم السلوكي، عندما يتعرض الفرد لمواقف متكررة لا تجلب له نتائج مرضية، فإنه يتوقف عن السعي نحو المكافآت، مما يؤدي إلى انخفاض في الحافز والشعور بالمتعة.

قلة الأنشطة → قلة التعزيز → زيادة في الانسحاب → مزيد من التسطح العاطفي وقد استخدم هذا النموذج في برامج العلاج السلوكي من خلال تقنيات مثل تفعيل السلوك (Behavioral Activation) لمساعدة المرضى على استعادة القدرة على الشعور بالمتعة ولذه (Lewinsohn, 1974: pp. 157-178).

### ٣- النموذج المعرفي للتسطح العاطفي (Cognitive Model of Anhedonia)

يفسر التسطح العاطفي وفقاً لهذا النموذج من خلال التحيزات المعرفية السلبية التي تجعل الفرد يتوقع نتائج سلبية بالأنشطة التي يمارسها، فتحبط دافعيته ويعجز عن الشعور بالمتعة. فيعاني الفرد من ضعف في التقييم المعرفي الإيجابي، مما يقلل من إدراك قيمة المتعة، حتى وإن كانت موجودة فعلياً، وهذا شائع لدى المصابين بالاكتئاب، حيث يفتقرن إلى التوقع الإيجابي أو فقدوا الإيمان بـ“إمكانية التحسن”. يتم استخدام هذا النموذج في العلاج المعرفي من خلال تعديل “الأفكار التلقائية السلبية” المرتبطة بالمكافآت (Pizzagalli, 2014: 393-423).

#### ٤- نموذج العملية الثانية للمتعة (The Two-Factor Model of Hedonic Processing)

يشير هذا النموذج ان التحفيز (الرغبة) (wanting) والتجربة الفعلية (الإعجاب) (liking)، وهما عمليتان منفصلتان في الفرد، وأن الإنسان قد يرغب في شيء دون أن يشعر بالمتعة عند الحصول عليه أو العكس، وفي حالة التسليح العاطفي، يكون هناك خلل في أحد هذين المكونين أو كليهما، يرتبط هذا النموذج بوظائف الدوبامين في نظام التحفيز، وقد ساعد هذا النموذج في توضيح أنواع مختلفة من التسليح العاطفي، مثل التسليح العاطفي الاجتماعي مقابل الحسي (Berridge&Robinson,2003: 507-513).

#### ٥- نموذج التجربة الزمنية للمتعة - The Temporal Experience of Pleasure - (Barch & colleagues, 2003; Gard et al., 2006) Model (TEPS)

نموذج تجربة المتعة الزمنية (TEPS) هو نموذج حديث نشئ لفهم التسليح العاطفي من خلال تقسيم المتعة إلى نوعين:

- ١- المتعة التوقعية (Anticipatory Pleasure): وهي المتعة المتوقعة قبل حدوث النشاط الممتع (كأن تخيل نزهة قادمة أو تتطلع لتناول طعام تحبه). ترتبط بالدافع والتحفيز الداخلي.
- ٢- المتعة الاستهلاكية (Consummatory Pleasure): وهي المتعة التي ترى أثناء النشاط نفسه (كالشعور بالسعادة أثناء تناول الطعام بالفعل).

ويشير هذا النموذج أن الأفراد لا يعانون من التسليح العاطفي الكلي، بل من اختلال في أحد الجانبين، إما أن يتوقعوا المتعة ولكن لا يشعرون بها أثناء التجربة (خلل في المتعة الاستهلاكية)، أو أنهم لا يتحفظون أصلًا نحو التجربة (خلل في المتعة التوقعية). يستخدم هذا النموذج حاليا في العديد من الدراسات لأنه يعطي تصوراً أكثر دقة للتسليح العاطفي بدلاً من اعتباره جانباً واحداً (Gard et al., 2006: ١١٠٢-١١٠٦).

#### ٦- نموذج الأبعاد المتعددة للتسليح العاطفي The Multidimensional Model of Anhedonia (Franzen& Leventhal,2012)

يرى هذا النموذج أن التسليح العاطفي ليس حالة واحدة تتكون من بعد واحد، بل يتكون من عدة أبعاد مستقلة، تتأثر بشكل مختلف لدى الأفراد، مما يعني أن شخصاً ما قد يفقد المتعة الجسدية لكنه لا يزال يشعر ببعض الرضا الفكري، أو العكس ويكون النموذج من ثلاثة أبعاد رئيسة:

١. فقدان المتعة الجسدية (Physical/Sensory Anhedonia): يشير إلى تبلد أو غياب الاستمتاع بالمتغيرات الحسية، مثل: (الطعام، النوم، الاستحمام، العلاقات الجسدية) يربط هذا بعد بضعف الاستجابة في مناطق الدماغ المسؤولة عن التحفيز الحسي والمكافأة.

٢. فقدان المتعة المعرفية (Cognitive Anhedonia): يعني فقدان المتعة العقلية أو الذهنية والأنشطة الفكرية، مثل: (القراءة، حل المشكلات، الإبداع أو التفكير العميق، الدراسة) يظهر هذا النوع لدى الطلبة والأفراد الذين يبدون انسفانياً ذهنياً عن الأنشطة التي كانت سابقاً ممتعة أو محفزة. ويرتبط بتثبيط النشاط في الفص الجبهي للدماغ (prefrontal cortex).

٣- فقدان المتعة العاطفية /الوجاذبية (Emotional Anhedonia): وهو العجز عن الإحساس بالمشاعر الإيجابية، مثل: (الحب، الحماس، الفخر، الاستيقاظ) عند التفاعل مع الأصدقاء أو العائلة، يعتبر هذا أخطر أنواع فقدان التلذذ لأنه يرتبط بالعزلة والانفصال الاجتماعي ويلاحظ بشكل كبير في الاكتئاب المبتسם

#### ٧. نموذج الأبعاد الأربعة للسطح العاطفي (Four-Dimensional Model of Anhedonia)

Rizvi et al., 2016 (Anhedonia)

يفترض هذا النموذج أن "السطح العاطفي" ليس بعضاً واحداً، بل يتكون من أربعة أبعاد مستقلة مترابطة مع بعضها، تمثل الجوانب المتعددة التي قد يصاب بها الفرد، مما يفسر لماذا تختلف الأعراض من شخص إلى آخر. ويكون السطح العاطفي أربعة أبعاد هي:

١. فقدان المتعة الجسدي (Physical Anhedonia): يقصد به عدم الإحساس بالمتعة من المحفزات الحسية، مثل الطعام، النوم، النشاط البدني، أو التجارب الجسدية المريرة.
٢. فقدان المتعة الاجتماعي (Social Anhedonia): يشير إلى ضعف التفاعل العاطفي مع الآخرين، وانعدام المتعة من العلاقات الاجتماعية أو التواجد في جماعة، هذا النوع قد يؤدي إلى الانسحاب والعزلة، وهو شائع في الاكتئاب والفصام.

أمثلة: عدم الاستماع بالحديث، أو فقدان الرغبة في التواجد مع الأصدقاء.

٣. فقدان المتعة التوقعية (Anticipatory Anhedonia): وهو العجز عن توقع المتعة أو التحفز لها، حتى وإن كانت التجربة في حد ذاتها ممتعة، يرتبط هذا بعد بانخفاض الدافع والميل إلى التأجيل أو الانسحاب.

مثال: شخص كان يحب الحفلات، لكنه لم يعد يتحمس لها أو ينتظرها بشغف.

٤. فقدان المتعة الاستهلاكي (Consummatory Anhedonia): يعني بعدم الشعور بالمتعة أثناء النشاط نفسه، حتى وإن كان الفرد يتوقع أن يكون ممتعاً، يرتبط بخلل في أنظمة الإحساس الفوري بالرضا.

مثال: شخص يتحمس لمشاهدة فيلم لكنه لا يشعر بالسعادة أثناء المشاهدة (Rizvi, et al 2016: 21).

ولقد اعتمد البحث الحالي نموذج الأبعاد الأربعة لأنّه:

- غطي أبعاد متعددة للتسطح العاطفي: الجسدي، الاجتماعي، المعرفي (الرغبة / الاهتمام)، والحسي.

- يسمح بفهم دقيق للتسطح العاطفي، تحليل نوعي للمتغير من حيث الأبعاد أكثر تأثيراً عالج قصور النماذج التقليدية التي تفسر التسطح العاطفي كحالة واحدة.

### ثانياً: الاكتئاب المبتسם **Smiling Depression**:

الاكتئاب هو مشكلة شائعة، ولكن غالباً ما يتم تجاهلها، تتعلق بالصحة العامة واضطراب المزاج، تؤثر سلباً على أكثر من ٣٠٠ مليون شخص على مستوى العالم، الأفراد الذين يعانون من الاكتئاب غالباً ما يشعرون بالحزن المستمر، وفقدان الأمل، وفقدان المتعة، أو عدم القدرة على الاستمتاع بالتجارب التي تكون ممتعة عادةً بالإضافة إلى المظاهر العاطفية، فإن الاضطرابات الاكتئابية تحتوي على مظاهر جسدية تعيق غالباً التشخيص الدقيق، تتراوح هذه الأعراض من الألم المزمن، ومشكلات الهضم، ومشكلات الجهاز التنفسي، ومشكلات القلب، لهذا السبب وفقاً لمعايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-V)، يجب أن يكون لدى الشخص ٥ أعراض أو أكثر (أعراض رئيسية) خلال نفس الفترة الزمنية التي مدتها أسبوعان، بالإضافة إلى ذلك، يجب أن يظهر الشخص في مزاج اكتئابي ، وفقدان الاهتمام بالاكتئاب حتى شخص يشخّص والمتعة . (Tolentino & Schmidt, 2018:450)

وليس كل اكتئاب يبدو متشابهاً، بعض الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب يحافظون على مسيراتهم المهنية الناجحة وحياتهم الاجتماعية، لكن الابتسامات التي على السطح تخفى ثقباً أسود داخلياً من كراهية الذات، فعندما نفكر في الاكتئاب، نتخيل شخصاً يبكي في زاوية، مليئاً بالدموع والالم. الحقيقة هي أنه كلما كانت صورة الشخص أكثر إيجابية، زادت احتمالية أنه يخفى مشاعره السلبية.

مؤخراً، قام الأطباء النفسيون بالإبلاغ عن نوع جديد من المرضى الذين يعانون من الاكتئاب ولكن دون الخصائص السريرية الكلاسيكية، وقد أطلق الباحثون على هذا النوع الجديد "الاكتئاب المبتسם" أو "الاكتئاب المقنع"، حيث يمكن للفرد أن يعيش مع اكتئاب غير معترف به أو غير مشخص بسبب المظهر السعيد أو الراضي الذي يظهره الفرد، وعلى الرغم من أنه يبدو سعيداً من الخارج لكنه يعيش في كآبة داخلية، قد يحافظ الأشخاص المصابون بهذه الحالة على مسؤولياتهم اليومية، ويتميزون في وظائفهم، ويظهرون انحرافاً اجتماعياً ، في حالة الاكتئاب المبتسם ، يتم إخفاء حالة الاكتئاب بنجاح وراء قناع من الإيجابية يبدو المتألم راضياً وناجاً، لكنه يشعر داخلياً بالكراهية الشديدة لنفسه واليأس (Miodek et al, 2007:78).

كما هو الحال مع أنواع الاكتئاب الأخرى، يمكن أن يحدث الاكتئاب المبتسם بسبب موقف مثل الانفصال، فقدان وظيفة، أو وفاة شخص عزيز، يتعامل الناس مع الاكتئاب ويختبرونه بشكل مختلف بما في ذلك المعاناة من أعراض جسدية أكثر من الأعراض العاطفية، يعتقد الباحثون أن هذه الاختلافات قد تتعلق بالتفكير الداخلي مقابل التفكير الخارجي؛ إذا كان تفكير الشخص موجهاً خارجياً، فقد لا يركز على الحالة العاطفية الداخلية، بل قد يعاني من المزيد من الأعراض الجسدية. كمثال، قد يعاني الشخص من آلام في البطن (مثل متلازمة القولون العصبي) المرتبطة بالاكتئاب ويعود إلى التركيز على الألم نفسه بينما يتجاهل المكونات العاطفية. في بعض الثقافات، فإن وصمة الاكتئاب لها تأثير متفاوت. على سبيل المثال، قد ينظر إلى التعبير عن المشاعر على أنه "بحث عن الانتباه" أو إظهار للضعف. قد يكون هذا صحيحاً بشكل خاص بالنسبة للرجال الذين يتم تقديرهم بناءً على ذكورتهم والذين قد يكونون قد تعرضوا لوجهات نظر ذكورية تفيد بأن "الرجال الحقيقيين لا يبكون، ونتيجة لذلك، يكون الرجال أقل احتمالاً من النساء في السعي للحصول على خدمات الصحة النفسية. (١٦) أولئك الذين يشعرون أنهم قد يحكم عليهم بسبب التعبير عن الاكتئاب الامر الذي يمكن أن يؤدي لأصابتهم بالاكتئاب المبتسם.

تلعب التوقعات غير الواقعية من أنفسنا لكونها أفضل أو أقوى أمر شائع بيننا، كما أنها تتأثر أيضاً بالتوقعات الخارجية - حتى الزملاء أو الآباء أو الأشقاء أو الأطفال أو الأصدقاء يمكن أن يصابوا بالاكتئاب المبتسם، بسبب ضغط التوقعات غير الواقعية، قد تكون أكثر ميلاً لرغبتنا في إخفاء مشاعرنا إذا لم تبدو أنها تخدم تلك التوقعات، قد يكون الشخص الكمالية أكثر عرضة للخطر؛ بسبب المعايير العالية التي يمسك بها لنفسه. تداعيات الاكتئاب المبتسם في الصحة العامة: الاكتئاب، سواء كان كبيراً أو صغيراً، يؤدي إلى تحديات صحية نفسية حادة ومؤمنة وسوء جودة الحياة. لهذه الأسباب، من الضروري فهم كيف يمكن أن يؤثر الاكتئاب المبتسם، الأفراد، العائلات، المجتمعات، المؤسسات، وأنظمة الصحة بشكل عام، وعلى المستوى الفردي، يؤثر الاكتئاب المبتسם على الرفاه النفسي للأفراد، مما يؤدي إلى انخفاض الإنتاجية وانخفاض جودة الحياة. علاوة على ذلك، قد يؤدي الاكتئاب المبتسם المزمن إلى سلوكيات غير صحية مثل تعاطي المخدرات أو الممارسات الجنسية غير الآمنة، والتي قد تترتب عليها عواقب صحية سلبية. بالإضافة إلى ذلك، غالباً ما يتم الإبلاغ عن الاكتئاب المبتسם بشكل غير كاف بسبب طبيعته ويفصل خارج نطاق التشخيص النفسي، بحلول الوقت الذي يتم فيه تشخيص شخص ما بالاكتئاب المبتسם، قد توجد حالات مرضية جسدية ونفسية أخرى تؤثر على الحالة الصحية العامة للأفراد المتأثرين، على مستوى الأسرة والبيت، قد تتأثر العلاقات الشخصية بسبب عدم تطابق الظروف الخارجية والداخلية. قد يعاني الأفراد المتأثرون من أزمات في

العلاقات وقلة الارتباط العاطفي مع المقربين، قد تؤثر على رفاهية العائلات والأسر بطريقة صامتة، على مستوى المجتمع، قد لا يمتلك العاملون في مجال الرعاية الصحية المهارات والخبرة لتشخيص الاكتئاب المبتسם. بالإضافة إلى ذلك، فإن وصمة العار المتعلقة بالمرض العقلي تمثل مشكلة رئيسية، خصوصاً في الدول ذات الدخل المنخفض والمتوسط. لذلك، قد يقيم الحمل الخفي للاكتئاب المبتسם بشكل سيء على مستوى الشخصي ويخف على مستوى المجتمع.

وفي عصرنا الحالي، الذي يكفي التفكير الإيجابي وأنماط الحياة الاستباقية، يشعر الناس بالضغط ليخلقوا صورة إيجابية لأنفسهم، تجعل هذه الثقافة من الصعب قبول أنفسنا غير الكاملة، إلى درجة أننا نخاف من نظرة الآخرين، فقد يحدث الاكتئاب المبتسם نتيجة الخوف من إزعاج الآخرين، الإحراج والإإنكار، الخوف من رد الفعل، الشعور بالذنب، القلق بشأن الظهور بمظهر ضعيف، النظرة غير الواقعية للسعادة، السعي نحو الكمال (Gomes&Sharmin,2025:2).

**النظيرية التي فسرت الاكتئاب المبتسם:**

### **Beck's Cognitive Theory of Depression**

تفسر النظيرية المعرفية Cognitive Theory الاضطرابات النفسية بأنها استجابات انفعالية وجاذبية يكتسبها الفرد خلال خبرته الحياتية بالتفاعل بين (الموقف، والاستجابة والتفكير)، وقد يكتسب الفرد أفكاراً غير منطقية ومتغيرة بناءاً على خبراتهم الشخصية بمفاهيم محددة، وقد تؤثر في تكوين مفاهيم لاحقة، أما إذا لازمت هذه المفاهيم الفرد لفترات طويلة فيمكن أن تتحول إلى أبنية معرفية ثابتة (مخيطات) (Hilgardal, 1990:60).

قد تبقى هذه الأبنية في حالة سكون لمدة معينة، وربما تتشط عندما يتعرض الفرد لظروف مشابهة للخبرات السابقة التي كونت الاتجاهات السلبية، التي تحتوي عليها (المخيطات) مما قد يؤدي بدوره إلى ظهور الاكتئاب، بظهور هذه المخطوطات النشطة يبدأ الفرد بالوقوع في أخطاء كالتركيز على الجوانب السلبية وتجاهل الجوانب الإيجابية في المواقف الحياتية مما يجعل نظرته للمواقف الحالية غير موضوعية عكس ما كانت عليه سابقاً قبل ظهور أعراض الاكتئاب (Rush & Beck, 2000, pp.2167-2168).

ويتوقف الفرد في الاكتئاب عن سعيه لتحقيق أهدافه لاعتقاده بأن محاولاته ستبوء بالفشل، واعتقاده بأنه غير قادر على اتخاذ القرارات المناسبة، إضافة إلى ذلك يمكن أن يعاني الفرد من بعض الأعراض الجسمية لأسباب معرفية حيث تؤدي التوقعات السلبية إلى فقدان الطاقة وسرعة الإحساس بالتعب (Rush & Beck, 2000:2122).

ويرى بيك أن الاكتئاب ناتج عن تشوهات معرفية في طريقة تفسير الفرد للذات والعالم والمستقبل. فالأفراد المكتئبون لا يعانون فقط من مشاعر الحزن، بل أيضاً من أنماط تفكير غير واقعية وسلبية (Beck, et al, 1979:3-2).

يرتكز تفسير بيك Beck على ثلاثة أنماط معرفية رئيسية للاكتئاب تعرف "بالمثلث المعرفي"، كركيزة أساسية لفهم الاكتئاب، حيث يرى أن الفرد المكتئب يمر بثلاثة أنواع من التفكير السلبي الأوتوماتيكي ترتبط بعضها وتغذي المشاعر الاكتئابية، وتتضمن:

- **نظرة سلبية للذات:** الفرد يرى نفسه بطريقة مشوهة، قاصرة، وغير محبوبة. يرى الفرد نفسه فاشلاً، غير قادر، غير محبوب، أو عبئاً على الآخرين، تتولد هذه الفكرة من تجارب مبكرة سلبية (مثل النقد، الإهمال، أو الفشل)، تصبح هذه الأفكار تلقائية يصعب ملاحظتها، لكنها تؤثر في المزاج والسلوك (Beck et al. 1979:12).

- **نظرة سلبية للعالم:** يعتقد الفرد أن البيئة المحيطة به عدائية، غير عادلة، وغير داعمة، يرى أن العالم مكان قاسٍ، والناس لا يفهمونه ولا يهتمون به ، يشعر بالعزلة وعدم الانتماء، ويعتقد أنه مرفوض أو غير مرحب به، هذا يعزز السلوك الانسحابي والانغلاق على الذات من أمثلة "الناس لا تهتم بمشاعري ،العالم مكان موحش ولا أحد يساعدني".

- **نظرة سلبية للمستقبل:** يتوقع الفرد أن الأمور لن تتحسن أبداً، ويشعر باليأس حيال المستقبل. هذا العنصر هو ما يربط الاكتئاب باليأس والانتحار، إذ يفقد الشخص القدرة على رؤية أي تغيير محتمل، هذه النظرة تمنع الفرد من المبادرة أو المحاولة للخروج من حالته، أمثلة: "مهما حاولت، لن يتغير شيء ، لا مستقبل لي، ولا فائدة من أي شيء" Beck et al. (

1979: 13-14) يحملون تفسيرات سلبية عن أنفسهم وعلاقتهم الاجتماعية ، فضلاً عن توقعاتهم القصيرة المدى تكون سلبية أيضاً (Beck et al, 1979:209).

تفاعل هذه العناصر الثلاث وتحذّي بعضها، فحين يرى الشخص نفسه فاشلاً، والعالم غير عادل ، والمستقبل ميؤوساً منه، تتعزز مشاعر الحزن والعجز والذنب، وتنتج سلوكاً انسحابياً، مما يعيد تغذيّة الأفكار السلبية، في دائرة مغلقة

وصف بيك عدداً من أنماط التفكير الخاطئة التي تساهم في تطوير الاكتئاب والمحافظة عليه. هذه التحريرات المعرفية تعد تلقائية وغير واعية، وتحديداً إلى تشويه الواقع بطريقة سلبية. فيما يلي شرح مفصل لأربعة من أبرز هذه الأنماط:

- ١- **التمييم المفرط (Overgeneralization):** يقوم الشخص باستنتاج قاعدة عامة أو نمط دائم بناء على حادثة واحدة أو عدد محدود من التجارب، يسهم هذا النمط في بناء شعور دائم بالفشل والعجز ، ويفقد الشخص الثقة في أي تغيير مستقبلي، مثال: إذا فشل في مقابلة عمل، يقول: "أنا لا أفلح أبداً في أي شيء".

٢- التفكير الثنائي (All-or-Nothing Thinking): يرى الشخص الأمور بشكل قطبي، إما أبيض أو أسود، نجاح تام أو فشل ذريع، دون وجود مناطق رمادية، يؤدي هذا النوع من التفكير إلى ضغط دائم وكمال مفرط، ويفاقم مشاعر الإحباط والذنب مثلاً: "إذا لم أكن مثلياً في العرض، فأنا فاشل تماماً".

٣- استخلاص الاستنتاجات بسرعة (Jumping to Conclusions): يفترض الشخص نتائج سلبية دون أدلة كافية. ويتخذ قرارات بناء على توقعات داخلية لا على وقائع حقيقة يعزز هذا النمط القلق والريبة، وينع الشخص من رؤية التفسيرات الواقعية المحايدة.

٤- التقليل من الإيجابيات (Discounting the Positives): يميل الشخص إلى تجاهل أو التقليل من أهمية الأحداث الإيجابية أو النجاحات الشخصية، ويعتبرها غير مهمة أو محض صدفة، يؤدي هذا النمط إلى تثبيت صورة ذاتية سلبية، وينع تعزيز الشعور بالإنجاز والثقة مثلاً: "نجحت في الامتحان؟ مجرد حظ." (Beck, et al, 1979:15-18).

بالرغم أن الفرد يبدو ظاهرياً سعيداً ومتقائلاً، ينجز أعماله، يشارك اجتماعياً، إلا أنه في داخله يعني من نفس المثلث المعرفي السلبي، لكنه لا يعبر عنه علناً، يخفي أفكاره السلبية بدافع اجتماعي أو ثقافي كالخوف من الوصمة، ويمارس القمع المعرفي فيحاول تجاهل أو قمع أفكاره ومشاعره السلبية، مما يزيد الضغط الداخلي مما يؤدي إلى الاكتئاب المبتسם، يمكن القول إن الاكتئاب المبتسם هو صورة من صور "الاكتئاب المقنع"، حيث تظهر الدفاعات الاجتماعية فوق الأفكار السلبية التلقائية التي تتحدث عنها نظرية بيك.

#### منهجية وإجراءات البحث:

**منهجية البحث:** تم تحقيق أهداف هذا البحث بالاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي، الذي تتناسب طبيعة الدراسة، ويركز هذه المنهج على دراسة ظاهرة كما هي موجودة في الحاضر من أجل تشخيصها، وكشف جوانبها، وتحديد العلاقات بين عناصرها أو بينها وبين ظواهر أخرى (الزوبعي والغانم، ١٩٨١: ٥١-٥٢).

**مجتمع البحث:** يتحدد البحث الحالي بطلبة جامعة ديالى، الدراسات الأولية الصباحية للعام الدراسي (٢٠٢٤/٢٠٢٥)، من كلا الجنسين (ذكور، إناث) ومن كلا التخصصيين (علمي، انساني) حيث بلغ عددهم الكلي (٢١٢٧٩)، طالب وطالبة موزعين على ١٤ كلية، وبلغ عدد الذكور في التخصص العلمي (٤٢٢١) طالباً، بينما بلغ عدد الإناث في التخصص العلمي (٤٩٠) طالبة، وبلغ عدد الذكور في التخصص الإنساني (٤٥٢٥) طالباً، في حين بلغ عدد الإناث في التخصص الإنساني (٧٦٣٦) طالبة.

**عينة البحث:** تم اختيار عينة البحث من المجتمع الاصلي بواقع أربعة كليات (كلية التربية للعلوم الإنسانية، كلية القانون، كلية العلوم، كلية الهندسة)، باستخدام الطريقة العشوائية ذات

التوزيع المناسب، حيث بلغت عينة البحث (٤٠٠) طالب وطالبة، بواقع (١٦٠) طالباً و (٢٤٠) طالبة، (١٣٠) طالباً وطالبة في التخصص العلمي، (٢٨٠) طالباً وطالبة في التخصص الإنساني.

**اداتا البحث:** لتحقيق أهداف البحث كان لابد من توافر اداتين لقياس متغيراته الأداة الأولى: مقياس التسطح العاطفي **Anhedonia**، ومن خلال اطلاع الباحثة على الأدبيات والدراسات السابقة التي لها صلة بموضوع البحث، فقد قامت الباحثة بتبني مقياس (Dimensional Anhedonia Rating Scale – DARS) Rizvi et al,2015 تم تطويره لقياس التسطح العاطفي كظاهرة ذات أبعاد متعددة، وتم التحقق من صدقه وثباته في عينات مختلفة من المجتمع، ولقد قامت الباحثة بترجمة مقياس واستخراج صدق الترجمة له. وصف المقياس: يتتألف مقياس (Dimensional Anhedonia Rating Scale – DARS) Rizvi et al,2015 من ١٧ فقرة موزعة على أربع مجالات كأداة معتمدة لقياس التسطح العاطفي بحسب الباحثين، يعرّف التسطح العاطفي (Anhedonia) ليس فقط كـ“فقدان القدرة على المتعة”， بل باعتباره ظاهرة متعددة الجوانب تشمل:

- الرغبة أو الاهتمام (Desire)
- الحافز أو الدافعية (Motivation)
- الجهد المبذول للسعى نحو المتعة (Effort)
- المتعة الفعلية عند الانخراط بالنشاط (Consummatory Pleasure)

ويقاس كل بعد ضمن مجالات محددة من الخبرات الترفيهية أو الحسية أو الاجتماعية، بدلاً من طرح مقاييس عامة.

والمجالات الأربع التي يغطيها مقياس DARS:

١. الهوايات / الأنشطة الترفيهية (Hobbies/Activities): يتمثل بالخبرات الممتعة التي تجري خارج إطار الحياة اليومية المعتادة، مثل القراءة، السفر، أو أي نشاط ترفيهي يشعر الفرد بالمتعة أو عند ممارسته

٢. الطعام والشراب (Food/Drink): يتعلق بالأطعمة أو المشروبات التي كانت تتعش الأفراد سابقاً، ويقيس مدى رغبتهم في تناولها، الجهد المبذول لذلك، والمتعة الفعلية التي حصلوا عليها.

٣. الأنشطة الاجتماعية (Social Activities): يغطي التفاعلات الاجتماعية كالجتماعات، اللقاءات، أو الدردشة مع المقربين، يقيس مدى الحماس الاجتماعي، المبادرة للتواصل، والمتعة الناتجة منها.

٤. التجارب الحسية (Sensory Experiences): تشمل المحفزات الحسية كالموسيقى، الطبيعة، الفن، الروائح، أو الأنشطة الحسية العامة، يقيم التوقع والجهد والاستمتاع الناتج عند التعرض لهذه الخبرات (Rizvi, 2015: 77-70).

يطلب من العينة اولاً أن يذكر مثالين أو ثلاثة من أنشطته /تجاربه المفضلة في كل مجال، بعد ذلك يقيم مدى اهتمامه، دافعيته، الجهد المبذول، ومدى الاستمتاع الفعلي في هذه الأنشطة خلال أسبوع أو اثنين

ولقد تم استخراج الخصائص السيكومترية فكشف التحليل العاملي كشف عن أربعة عوامل مستقلة تمثل الابعاد المذكورة، ما يدعم البناء البنوي للمقياس، اما الثبات الداخلي (Cronbach's  $\alpha$ ) : تراوح بين ٠.٧٥ و ٠.٩٢ . عبر عينات مجتمع مختلفة، ما يشير إلى ثبات عالي، وتمتع بالصدق التمييزي و، تميز المقياس بفعالية بين المرضى المكتئبين وغيرهم من فئات المجتمع.

**الصدق الظاهري:** تم حساب الصدق الظاهري بعرض المقياس بصورةه الاولية على (١٠) مختصين بمجال القياس وعلم النفس لبيان مدى ملائمة فقرات المقياس وبدائل الأجابة من أجل إجراء التعديلات المناسبة على فقرات المقياس اذ وجدت ، واستناداً على اراء المحكمين ، حصلت جميع فقرات المقياس على نسبة ( ١٠٠ % ) والجدول (١) يوضح ذلك:

جدول (١) أراء المحكمين في صلاحية مقياس التسطح العاطفي

الدالة	قيمة مربع كاي		غير الموافقون		الموافقون		عدد المحكمين	ارقام الفقرات
	الجدولية	المحسوبة	النسبة	النسبة	النسبة	النسبة		
				النكرار	النكرار	النكرار		
دالة	٣،٨٤	١٠	-	-	%١٠٠	١٠	١٠	١٧-١

التحليل الاحصائي للفقرات لمقياس التسطح العاطفي:

١- حساب القوة التمييزية لفقرات المقياس : وللحصول على القوة التمييزية للفقرات المقياس ، طبقت الباحثة المقياس على (٤٠٠) طالب وطالبة، وبعد ان تم تصحيح الاستمرارات كاملة تم ترتيبها تنازلياً ،وتم اختيار (٢٧%) من الدرجات العليا و (٢٧%) من الدرجات الدنيا بواقع (١٠٨) طالب وطالبة في كل مجموعة بحيث شملت المجموعتين على (٢١٦) ، وتم حساب الاختبار (T-test) لعينتين مستقلتين للمجموعة العليا والمجموعة الدنيا، بينت النتائج أن جميع الفقرات صالحة وكانت قيمتها التائية المحسوبة أكبر من القيمة التائية الجدولية البالغة (١,٩٦) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وجدول (٢) يوضح ذلك:

## جدول (٢) القوّة التمييّزة لفقرات مقاييس التسطّح العاطفي

الدالة	القيمة الثانية المحسوبة	المجموعة الدنيا		المجموعة العليا		الرقم
		الانحراف المعياري الحسابي	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري الحسابي	الوسط الحسابي	
دالة	١٦,٣	٠,٩١	٢,٩٧	٠,٥٣	٤,٦٥	١
دالة	١٦,٢	٠,٨٩	٣,٠٤	٠,٤٧	٤,٧٢	٢
دالة	١٣,٣	٠,٧٥	٣,٠٣	٠,٧٢	٤,٤٣	٣
دالة	١٣,٢	١,٠١	٢,٨٩	٠,٧٦	٤,٤٧	٤
دالة	١٢,٢	١,٠٣	٢,٧٢	٠,٨٣	٤,٣٣	٥
دالة	١١,٢	٠,٨٠	٣,٥١	٠,٩٣	٤,٤١	٦
دالة	٨,٦٧	٠,٩١	٣,٤٠	٠,٧١	٤,٦٣	٧
دالة	١١,٧	٠,٨٥	٣,٣٢	٠,٦٣	٤,٤٨	٨
دالة	٧,٣	٠,٩٥	٣,٤٣	٠,٨٨	٤,٣٥	٩
دالة	٥,٦	١,٢٠	٣,١٢	٠,٩٣	٤,١٠	١٠
دالة	٤,٤	١,٢٠	٣,١٢	١,٢٧	٣,٩١	١١
دالة	١,٩٩	١,١٢	٣,٣٢	١,٧٨	٣,٥٦	١٢
دالة	٢,٨	٠,٨٣	٣,٣٦	١,٦٠	٣,٥١	١٣
دالة	١٠,١	٠,٨٨	٢,٧٦	٠,٥٨	٤,٢٦	١٤
دالة	١٢,٩	٠,٩٥	٢,٨٧	٠,٩٨	٤,١٢	١٥
دالة	١٢,٢	٠,٨١	٢,٥٦	٠,٨٩	٤,٠٦	١٦
دالة	١٢,٠	٠,٩٥	٢,٨٥	٠,٨١	٤,٠٤	١٧

٢. علاقـة الفقرـة بالـدرجـة الكلـية لـلـمقـاس: قـامت البـاحـثـة بـتـحلـيل اـسـتـمـارـات عـيـنة التـحلـيل الـاحـصـائـي الـتـي بـلـغـت (٤٠٠) لـحـاسـب مـعـاـمـل اـرـتـبـاط بـيرـسـون (Person Correlation Coefficient) ، لإـيجـاد عـلـاقـة كـل فـقـرـة مـن فـقـرـات الـمـقـيـاس بالـدرجـة الكلـية لـلـمقـاس، وـتـبـيـن أـن جـمـيع الـفـقـرـات دـالـة اـحـصـائـيـاـ، حـيـث كـانـت قـيـم مـعـاـمـلـات الـارـتـبـاط أـعـلـى مـن الـقـيـمة التـائـيـة الجـدولـيـة وـالـتـي تـبـلـغ (٠,٩٨) بـدرجـة حرـيـة (٣٩٨) وـمـسـتـوـي الدـالـلة (٠,٠٥) وـالـجـدول (٣) يـوـضـحـ ذـلـكـ.

## جدول (٣) عـلـاقـة الفقرـة بالـدرجـة الكلـية لـمـقـيـاس التـسطـح العـاطـفي

رقم الفقرة	معامل ارتباط بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	رقم الفقرة	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية	معامل ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية
١	٠.٦٧	٧	٠.٥٤	١٣	٠.٦٢	٠.٦٢
٢	٠.٦٥	٨	٠.٤٧	١٤	٠.٦٨	٠.٦٨
٣	٠.٥٦	٩	٠.٦٤	١٥	٠.٤٧	٠.٤٧
٤	٠.٥٧	١٠	٠.٥٥	١٦	٠.٤٣	٠.٤٣

٠٤٠	١٧	٠٨٣	١١	٠٥٦	٥
		٠٦٧	١٢	٠٤٥	٦

ثبات المقياس: استخرجت الباحثة ثبات المقياس بطريقين:

أ- طريقة الاختبار وأعاده الاختبار (T-test): لغرض حساب الثبات تم تطبيق المقياس على عينة عشوائية من غير عينة البحث تكون من (٥٠) طالب وطالبة، وطبق المقياس مرة أخرى على نفس العينة بعد مرور أسبوعين، وباستخدام معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الاول والثاني، بلغ معامل الثبات (٠,٧٩) درجة

ب-طريقة الاتساق الداخلي باستعمال معامل الفاكرورنباخ (Alfa Cronbach): للتحقق من ثبات المقياس استخدمت الباحثة معادلة الفا كرو نباخ على عينة البحث التي بلغت (٤٠٠) طالب وطالبة اذ بلغ معامل الثبات بطريقة الفاكرورنباخ (٠,٨٥)، وتعد هذه القيمة مؤشراً إيجابياً على مدى استقرار إجابات المجيبين على المقياس.

المؤشرات الإحصائية لمقياس التسطح العاطفي: بعد استخراج الخصائص الإحصائية الوصفية تبين ان توزيع درجات أفراد العينة في مقياس التسطح العاطفي كان أقرب للتوزيع الاعتدالي.

#### الأداة الثانية: الاكتئاب المبتسם:

بهدف التعرف على مستوى الاكتئاب المبتسם لدى عينة طلبة الجامعة، قامت الباحثة باستخدام المقياس المطور من قبل (خساونة، ٢٠٢٢) المكون (٣٥) فقرة موزعة على مجالين، مجال المشاعر والأفكار (١٨) فقرة، ومجال السلوكيات الخافية (١٧) فقرة يستجاب إليها وفق خمسة بدائل (دائماً، غالباً، أحياناً، نادراً، أبداً)، وبالأوزان (٥، ٤، ٣، ٢، ١) على التوالي، على الفقرات ذات الاتجاه الموجب، وبعكسه للفقرات ذات الاتجاه السالب.

الصدق الظاهري: تم عرض مقياس الاكتئاب المبتسם الذي تم تبنيه على (١٠) محكمين في مجالات الإرشاد النفسي وعلم النفس والقياس والتقويم، بهدف إبداء آرائهم حول دقة ووضوح فقراته وصياغة اللغوية، ومدى مناسبته للبحث، في ضوء آراء المحكمين أجريت بعض التعديلات الطفيفة التي تتعلق بإعادة صياغة بعض الفقرات وتم اتفاق المحكمين على صلاحية الأداة ووضوحيه ومناسبة فقراته، حيث بلغت نسبة الموافقة (١٠٠%).

صدق البناء: لاستخراج دلالات صدق البناء للمقياس، استخرجت الباحثة معاملات ارتباط كل فقرة وبين الدرجة الكلية للمقياس، والارتباط بين كل فقرة والمجال التي تنتهي إليه، وبين المجالات بعضها والدرجة الكلية، وقد تراوحت معاملات ارتباط الفقرات مع الدرجة الكلية بين (٠٠٣٤) (٠٠٦٩)، وكانت جميع معاملات الارتباط مقبولة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠٠٥)، كما تم استخراج معامل ارتباط المجال بالدرجة الكلية، ومعاملات الارتباط بين المجالات بعضها كما في الجدول (٤).

## الجدول (٤) معامل ارتباط المجال بالدرجة الكلية

الاكتاب المبتسם	السلوكيات المتخفية	الأفكار والمشاعر	
		1	الأفكار والمشاعر
	1	0.584	السلوكيات المتخفية
1	0.532	0.862	الاكتاب المبتسם

ثبات المقياس: للتأكد من ثبات الاكتاب المبتسם، فقد تم التحقق بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار (Test-Retest) بتطبيق المقياس وإعادة تطبيقه بعد ١٥ يوم على مجموعة من خارج عينة البحث مكونة من (٥٠)، وتم أيضاً حساب معامل الثبات بطريقة الاتساق الداخلي حسب معادلة الفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)، والجدول رقم (٦) يبين ذلك واعتبرت هذه القيم ملائمة لغايات هذه الدراسة.

## الجدول (٦) معاملات الاختبار وإعادة الاختبار والاتساق الداخلي الفا كرونباخ الاكتاب المبتسם

الاتساق الداخلي الفا كرونباخ	الاختبار وإعادة الاختبار	المتغير
0.84	0.78	الاكتاب المبتسם

## عرض النتائج وتفسيرها:

الهدف الأول: التعرف على التسطح العاطفي لدى طلبة الجامعة: من أجل التتحقق من هذا الهدف، تم معالجة بيانات عينة البحث البالغة (٤٠٠) طالب وطالبة احصائياً باستخدام الاختبار الثاني لعينة واحدة (One Sample t-test) لمعرفة ما إذا كان هناك فروق دالة بين متوسط درجات عينة البحث على المقياس والمتوسط الفرضي، أظهرت النتائج أن المتوسط الحسابي للعينة بلغ (٤٩٠.٣٠) بانحراف معياري قدره (١٨٠.١٥)، وبلغ المتوسط الفرضي (٥١) وتبين أن قيمة التائية المحسوبة بلغت (١٠.٨٧) عند درجة حرية (٣٩٩)، وهي أقل من القيمة الجدولية (١.٩٦) عند مستوى دالة (٠٠٠٥). وعليه، فإن الفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي ذات دالة إحصائية، وهذا يشير إلى أن طلبة جامعة ليس لديهم تسطح عاطفي وجدول (٦) يوضح ذلك.

## جدول (٦) الفروق بين المتوسط الحسابي والانحراف والقيمة التائية للتسطح العاطفي

مستوى الدالة	القيمة التائية		الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد العينة	مقياس
	الجدولية	المحسوبة					
دالة	١.٩٦	3.30	٥١	١٨٠.١٥	٤٨	400	التسطح العاطفي

يمكن تفسير هذه النتيجة وفقاً لنظرية (Rizvi et al,2015) (المتبناة للتسطح العاطفي في البحث الحالي التي ترى أن المرحلة العمرية التي تشمل أواخر المراهقة وبدايات مرحلة الرشد مميزة من الناحية البيولوجية ، حيث تتسم بارتفاع مستويات الدوبامين، وهو ناقل عصبي يرتبط بالشعور بالسعادة، الاستمتاع والتحفيز، هذا الارتفاع يجعل الأفراد في هذه الفئة أكثر ميلاً

للانخراط في النشاطات الاجتماعية ، مما يعزز قدرتهم على استكشاف البيئة المحيطة والتفاعل معها. بالإضافة إلى ذلك، يتمتع الطلبة الجامعيون عادة بمستويات مرتفعة من المرونة النفسية، فهم قادرين على التكيف بسرعة مع الضغوط النفسية والتعافي منها مما يقلل من خطر تطور أعراض التسليط العاطفي ويعزز الصحة العاطفية.

كما أن الحياة الجامعية توفر مجموعة واسعة من المحفزات الإيجابية، مثل الأنشطة الاجتماعية، الثقافية، والرياضية، التي تسهم في تعزيز مشاعر المتعة والانتماء، التفاعل مع الأقران والانخراط في النشاطات اليومية يساعد بشكل كبير في دعم التغذية العاطفية للنفس، مما يقلل احتمالية ظهور أعراض التسليط العاطفي لديهم، هذه النتائج تتوافق مع الدراسات السابقة، مثل دراسة (Leventhal,et al, 2006) التي أكدت أن طلبة الجامعة نفسيا يظهرون قدرة جيدة على الشعور بالمتعة.

**الهدف الثاني: التعرف على طبيعة الفروق في مستوى التسليط العاطفي وفقاً لمتغير الجنس**  
 بينت نتائج المعالجة الأحصائية للبيانات وجود فرق دالة احصائياً بين الذكور والإناث في التسليط العاطفي إذ بلغ متوسط الحسابي للذكور (٥٤.١٣) وبانحراف معياري (١٥.٦٩)، أما متوسط الحسابي للإناث، فقد بلغ (٥٤.٧٦) وبانحراف معياري (١٥.٤) وبلغت القيمة التائية المحسوبة (٢٠.١٧) وهي أكبر من القيمة الجدولية التي تبلغ (١.٩٦) وبمستوى دلالة (٠٠٠٥) وبدرجة حرية (٣٩٨) وهذا يشير إلى عدم وجود فرق دال احصائياً بين الذكور والإناث كما هو مبين في الجدول (٧).

جدول (٧) نتائج الاختبار التائي لدالة الفروق التسليط العاطفي وفقاً لمتغير الجنس

مستوى الدلالة	القيمة التائية		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	عدد العينة	الجنس
	الجدولية	المحسوبة				
دالة	١٥.٦٩	٥٤.١٣	١٦٠	ذكور		
	١.٩٦	١٥.٤	٢٤٠	إناث		

ويمكن تفسير هذه النتيجة بتعرض كل من الذكور والإناث لضغط حياتية واكاديمية متقاربة في البيئة الجامعية، حيث تشير بعض الدراسات إلى أن التسليط العاطفي، لا يظهر فروقاً واضحة حسب الجنس، يتوقع من الذكور والإناث إظهار مشاعرهم أو كتبتها بطريقة متشابهة، وهو ما يتفق مع ما أشارت له دراسة (Zald &Treadway,2017) أن التسليط العاطفي غالباً لا يظهر فروقاً كبيرة بين الذكور والإناث إلا في الحالات السريرية الشديدة.

**الهدف الثالث: التعرف على الاكتئاب المبتسם لدى طلبة الجامعة:** من أجل التحقق من هذا الهدف، تم معالجة بيانات عينة البحث البالغة (٤٠٠) طالب وطالبة احصائياً باستخدام الاختبار التائي لعينة واحدة (One Sample t-test) بهدف التتحقق مما إذا كان هناك فروق دالة بين متوسط درجات عينة البحث على المقياس والمتوسط الفرضي ،أظهرت النتائج أن المتوسط

الحسابي للعينة بلغ (١٣٣) بانحراف معياري قدره (٤٠.٨٣)، وبلغ المتوسط الفرضي (١٠٥) وباستخدام اختبار التأي تبين أن قيمة التائية المحسوبة بلغت (١٣.٧٢) عند درجة حرية (٣٩٩)، وهي أكبر من القيمة الجدولية (١.٩٦) عند مستوى دلالة (٠٠٥). وعليه، فإن الفرق بين متوسط العينة والمتوسط الفرضي ل ذات دالة إحصائية، وهذا يشير إلى أن طلبة جامعة لديهم مستويات مرتفعة من الاكتئاب المبتسם وجدول (٨) يوضح ذلك.

جدول (٨) الفروق بين المتوسط الحسابي والانحراف والمقدمة التائية لمتغير الاكتئاب المبتسם

مستوى الدلالة	القيمة التائية		الوسط الفرضي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العينة	مقياس الاكتئاب
	المحسوبة	الجدولية					
دلالة	١.٩٦	١٣.٧٢	١٠٥	٤٠.٨٣	١٣٣	٤٠٠	المبتسם

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى تعرض طلبة الجامعة للعديد من الصعوبات في التأقلم مع البيئة الجامعية، كونها بيئة جديدة عليهم وتخالف بالعديد من المتطلبات عن البيئة السابقة، وهذه الصعوبات قد تؤثر سلباً على حياتهم الدراسية والاجتماعية والشخصية، الامر الذي سينعكس سلباً على قدرتهم في تأدية أنشطتهم ومهامهم بنجاح وتفوق، ولكي يتتجنب أن يلاحظ أحد من زملائهم بأنهم يتعرضون لمشكلة ما، فإنهم يحاولون إظهار السعادة والمرح، وهم في الداخل يشعرون بالحزن والتعاسة والقلق والخوف، وهذا ما يؤدي بالإصابة بالاكتئاب المبتسם. كما أن بعض طلبة الجامعة قد يتعرضون لمشكلات أسرية واجتماعية بعيدة عن البيئة الجامعية كفقدان فرد من أفراد الأسرة، وهذا بدور ينعكس على أدائهم الأكاديمي، فإنهم يحاولون إظهار أنفسهم بأنهم راضين، ويتصنعنون المثالية في تعاملهم مع أنفسهم والآخرين، وبأنهم مستقرين نفسياً واجتماعياً، ولكن في الواقع يكونون يتعرضون لاضطراب الاكتئاب المبتسם.

والاكتئاب المبتسם هو نمط من الاكتئاب يختبيء الفرد فيه خلف مظاهر التفاعل والإنجاز، لكنه يتضمن مشاعر داخلية من الحزن أو فقدان القيمة. وجوده بدرجة مرتفعة لدى العينة يمكن تفسيره في ضوء نظرية بيك للاكتئاب حيث يفترض بيك (Beck, 1976): أن الاكتئاب ناتج عن "مخططات معرفية" سلبية حول الذات والعالم والمستقبل، وغالباً ما تكون لا واعية. في حالة الاكتئاب المبتسם، قد تكون هذه المخططات نشطة داخلياً، لكن الفرد يستخدم آليات "إخفاء الانفعالات" والتحكم الذاتي" لإظهار العكس، وهذا يتفق مع دراسة (Cheung et al. 2015). التي وصفت الاكتئاب المبتسם بأنه أكثر شيوعاً لدى فئات الشباب الطموحة، التي تخفي معاناتها لتجنب نظرة المجتمع، وأن طلاب الجامعة من أكثر الفئات عرضة لاكتئاب مقنع بسبب الضغوط الأكاديمية والاجتماعية.

**الهدف الرابع:** التعرف على طبيعة الفروق في مستوى الاكتئاب المبتسם وفقاً لمتغير الجنس

بيّنت نتائج المعالجة الأحصائية للبيانات وجود فرق دالة احصائياً بين الذكور والإناث في التسطح العاطفي إذ بلغ متوسط الحسابي للذكور (٦٧.٣٤) وبأنحراف معياري (٦٣.١)، أما متوسط الحسابي للإناث، فقد بلغ (٤٤.٤٣) وبأنحراف معياري (٤٣.٥٢) وببلغ القيمة التائية المحسوبة (١٠٠٥) وهي أصغر من القيمة الجدولية التي تبلغ (١.٩٦) وبمستوى دلالة (٠٠٠٥) وبدرجة حرية (٣٩٨) وهذا يشير إلى عدم وجود فرق دال احصائياً كما هو مبين في الجدول (٩).

**جدول (٩) نتائج الاختبار التائي لدالة الفروق الاكتئاب المبتسם وفقاً لمتغير الجنس**

الجنس	عدد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	القيمة التائية المحسوبة	مستوى الدلالة
ذكور	١٦٠	٦٧.٣٤	٤٤.٤٣	٤٤.٤٣	دالة
إناث	٢٤٠	٦٣.١	٤٣.٥٢	١.٩٦	١.٩٦

أظهرت النتائج أن الذكور يعانون من مستويات أعلى من الاكتئاب المبتسם مقارنة بالإناث ، وهو ما قد يعزى إلى الضغوط الاجتماعية المرتبطة بال المتعلقة بالرجال ، والتي تحدث الذكور على كبت مشاعرهم والظهور بالقوة والتفاول. هذا النمط قد يؤدي إلى تشكيل قناع خارجي يخفى المعاناة النفسية، ما يفسر ارتفاع معدلات الاكتئاب المبتسם لديهم .، تشير دراسة Martin et al. (2013) إلى أن الذكور غالباً ما يعبرون عن الاكتئاب من خلال أعراض غير نمطية مثل التهيج، السخرية، أو الإفراط في العمل بدلاً من الحزن الظاهر.

**الهدف الخامس:** التعرف على طبيعة العلاقة بين التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם

للتعرف على إذا كان هناك علاقة ارتباطية بين التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם تم استخدام معامل ارتباط بيرسون وتبيّن وجود ارتباط دال موجب متوسط بين متغيري التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם لدى طلبة الجامعة حيث أن زيادة التسطح العاطفي يؤدي إلى ازدياد الاكتئاب المبتسם والجدول (١٠) يوضح ذلك.

**جدول (١٠) يوضح العلاقة بين التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם**

مستوى الدلالة	القيمة التائية			معامل الارتباط	المتغيرات
	الدولية	المحسوبة	القيمة التائية		
٠.٠٠١					التسطح العاطفي
دالة	١.٩٦	٦.٢٠	٠.٣٩٧		الاكتئاب المبتسם

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأنها منطقية وتنسجم مع أدبيات والإطار النظري، حيث يعد التسطح العاطفي أحد الأعراض المحورية في تشخيص الاكتئاب في (DSM-5)، ولكن في حالة الاكتئاب المبتسם، قد لا يكون ظاهراً بشدة، بل يظهر بأبعاد خفية، كفقدان المعنى أو تبد

الإحساس رغم مظاهر التفاعل الاجتماعي. وهذا يتفق مع دراسة (Treadway & Zald, 2011) التي أشارت إلى أن هناك ارتباط متوسط بين التسطح العاطفي والاكتئاب في العينات غير الإكلينيكية ، اعراض الاكتئاب المبتسם يمكن أن ترتبط بضعف في تذوق الحياة والاستمتاع بها رغم السلوكيات الظاهرة العادية.

#### **التوصيات :Recommendations**

في ضوء نتائج البحث خرج البحث بعدد من التوصيات:

١. قيام وزارة الصحة بالاهتمام بالجوانب العلاجية النفسية للمصابين باضطراب الاكتئاب وتوفيرها بالشكل الذي يسهم في تقديم أفضل الخدمات العلاجية لهم
٢. عقد وحدات الارشاد النفسي في الجامعات كافة إلى لقاءات دورية و مقابلات ارشادية مع الطلبة بهدف التعرف على مشكلاتهم وتعزيز الوعي الذاتي لديهم حول طبيعة التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם ، وأبعادهم النفسية مما يساعدهم على رصد التغيرات في أنماط تفكيرهم ومشاعرهم، مما يتيح الفرصة للتدخل المبكر.
٣. إقامة ندوات ومحاضرات توعية لطلبة الجامعة بخطورة التسطح العاطفي والتي لها تأثير على الصحة النفسية والجسدية وجميع مناحي الحياة، حيث تفقدهم الشعور باللذة والاستمتاع بمباهج الحياة وأنشطتها.

#### **المقترحات (Suggestions)**

١. اجراء برامج ارشادية تستهدف تخفيض مستوى التسطح العاطفي لما له من دور في ظهور وتطور العديد من الاضطرابات النفسية، وقياس أثرها على مستوى الاكتئاب المبتسם.
٢. القيام بدراسة مقارنة بين طلبة جامعات في بيئات مختلفة لاستكشاف أثر العوامل الثقافية والاجتماعية على العلاقة بين التسطح العاطفي والاكتئاب المبتسם، خاصة في مجتمعات تقييد التعبير العاطفي.
٣. إجراء دراسة مشابهة للبحث الحالي، على شرائح اجتماعية غير الطلبة، مثل الأطباء، الطلبة المتفوقين أكاديمياً أو المنعزلين اجتماعياً، نظراً لأنهم أكثر عرضة لإظهار نمط الأداء العالي والإنهك العاطفي، المرتبط بالاكتئاب المبتسם والتسطح العاطفي.

#### **المصادر العربية:**

- ١ - الخاوصنة، امنة حكمت. (٢٠٢٢). القدرة التنبؤية للخوف من الشفقة بالاكتئاب المبتسם لدى طلبة المرحلة الأولى، مجلة جامعة الشارقة للعلوم الإنسانية، ٩(٤)، ٨٤-١٢٨.
- ٢ - الزوبعي، عبد الرحمن، والغnam، عبد العزيز. (١٩٨١). الصحة النفسية: أسسها وتطبيقاتها. الرياض: مكتبة الأنجلو المصرية

**Foreign sources:**

- APA. (2018, 2020). Reports on youth mental health and emotional regulation.
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5®□).
- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). 5th ed., Text Revision. American Psychiatric Publishing, p. 16
  - Ballard, E. D., Wills, K., Lally, N., Richards, E. M., Luckenbaugh, D. A., Walls, T., ... & Zarate, C. A. Jr. (2017). Anhedonia as a clinical correlate of suicidal thoughts in clinical ketamine trials. *Journal of Affective Disorders*, 218, 195–200.
  - Bhattacharya, S., Hoedebecke, K., Sharma, N., Gokdemir, O., & Singh, A. (2019). "Smiling depression" (an emerging threat): Let's talk. *Indian Journal of Community Health*, 31(4), 433–436
  - Beck, A. T. (1967). Depression: Clinical, Experimental, and Theoretical Aspects, p. 9–12.
  - Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorders*. International Universities Press.
  - Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press.
  - Cheavens, J. S., Strunk, D. R., et al. (2021). Hidden depression: The paradox of smiling depression in high-functioning individuals. *Clinical Psychological Science*, 9(3), 350–364.
  - Cheung, R. Y. M., & Park, I. J. (2015). The experience of smiling depression among East Asian students. *Journal of Counseling Psychology*, 62(3), 381–392.
  - Durbin, C. E., Klein, D. N., Hayden, E. P. (2020). Anhedonia in internalizing psychopathology: Mechanisms and clinical relevance for youth. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 48(2), 205–218.

- Elmer, J. (2018). Smiling depression: What you need to know. *Healthline*. <https://www.healthline.com/health/smiling-depression>
- Feurer, C., & Hammen, C. (2016). Depression in emerging adulthood: Smiling on the outside, suffering on the inside. *Journal of Youth and Adolescence*, 45(7), 1305–1318.
- Gard, D. E., Gard, M. G., Kring, A. M., & John, O. P. (2006). Anticipatory and consummatory components of the experience of pleasure: A scale development and validation. *Journal of Research in Personality*, 40(6), 1086–1102.
- Gibson, E. R., Alloy, L. B., & Ellman, L. M. (2017). Anhedonia and depression: A review of recent findings and theoretical implications. *Clinical Psychology Review*, 54, 1–14.
- Gomes, R. R., & Sharmin, T. (2025). Understanding smiling depression: The hidden struggle behind the smile. *Journal of Clinical Psychology and Neurology*, OASK Publishers. <https://www.oaskpublishers.com>.
- Gourion, D., Vinckier, F., & Mouchabac, S. (2016). Impact and importance of anhedonia as a mediating variable in amelioration of social functioning in depressed patients. *European Psychiatry*, 33(S1), S408–S408
- Gutiérrez, E., et al. (2021). Smiling depression: An invisible and under-recognized disorder. *Psychology Research and Behavior Management*, 14, 1523–1532. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S326482>
- Hamm, A. E., Chavira, D. A., et al. (2022). Reward processing and masked depression in emerging adults: A neurobehavioral study. *Journal of Affective Disorders*, 296, 315–323.
- Joiner, T. E., Brown, J. S., & Metalsky, G. I. (2003). A test of the tripartite model's prediction of anhedonia's specificity to depression: Patients with major depression versus patients with schizophrenia.

Psychiatry Research, 119, 243–250. [https://doi.org/10.1016/S0165-1781\(03\)00131-8](https://doi.org/10.1016/S0165-1781(03)00131-8).

- Labeaune, R. (2014). Smiling depression... is nothing to smile about. *Psychology Today*. <https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-guest-room/201411/smiling-depression>
- Leventhal, A. M., & Franzen, P. L. (2012). Toward an integrative perspective on anhedonia: Dimensional models of reward dysfunction in psychopathology. *Current Directions in Psychological Science*, 21(3), 202–207.
- Loas, G. (1996). Vulnerability to depression: A model centered on anhedonia . *Journal of Affective Disorders*, 41(1), 39–53.[https://doi.org/10.1016/0165-0327\(96\)00065-1](https://doi.org/10.1016/0165-0327(96)00065-1)
- Miodek A., Szemraj P., Kocur J., Ryś A. (2007). [Masked depression – history and present days]. *Polski Merkuriusz Lekarski*, 23, 78–80.
- Morin, A. (2020). What is smiling depression? *Verywell Mind*. <https://www.verywellmind.com/what-is-smiling-depression-4775918>
- National Alliance on Mental Illness (NAMI). (2020). *Hidden Faces of Depression*. NAMI Press, p. 8.
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Gender differences in depression. *Current Directions in Psychological Science*, 10(5), 173–176.
- Pelizza, L., & Ferrari, A. (2009). Anhedonia in schizophrenia and major depression: State or trait?. *Annals of General Psychiatry*, 8.(٢٢)
- Pelizza, L., & Ferrari, A. (2009). Anhedonia in schizophrenia and major depression: State or trait?. *Psychopathology*, 42(6), 337–346.
- Rimes, K. A., & Wingrove, J. (2013). Smiling depression in high-functioning individuals: Implications for mental health in young adults. *Journal of Affective Disorders*, 150(3), 941–947.

- Rizvi, S. J., Pizzagalli, D. A., Sproule, B. A., & Kennedy, S. H. (2015). Development and validation of the Dimensional Anhedonia Rating Scale (DARS). *Journal of Affective Disorders*, 203, 70–77.
- Rizvi, S. J., Pizzagalli, D. A., Sproule, B. A., & Kennedy, S. H. (2016). Assessing anhedonia in depression: Potentials and pitfalls. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 65, 21–35.
- Sadock, B. J., Sadock, V. A., & Ruiz, P. (2015). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical*.
- Simmons, E. (2019, October 19). Could your loved one be suffering smiling depression? Mail on Sunday.  
<https://www.dailymail.co.uk/health/article-7591491/Could-loved-smiling-depression-Alexandra-Wilshaw-did-no-one-realised-ill.html>
- Smith, D. (2020). The Mask of Depression: Smiling Faces in Distress. *Harvard Mental Health Letter*, 36.(ξ).
- Timothy, J. L. (2018). Smiling depression: What you need to know. *Healthline*. <https://www.healthline.com/health/smilingdepression>
- Tolentino, J. C., & Schmidt, S. L. (2018). DSM-5 criteria and depression severity: Implications for clinical practice. *Frontiers in Psychiatry*, 9, 450.
- Treadway, M. T., & Zald, D. H. (2011). Reconsidering anhedonia in depression: lessons from translational neuroscience. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 35(3), 537–555.
- Treadway, M. T., & Zald, D. H. (2011). Reconsidering anhedonia in depression. *Trends in Cognitive Sciences*, 15(9), 479–487.
- Tuck, N. L., Grant, J. B., & Worsley, J. D. (2019). Smiling Through the Pain: A Study of Masked Depression. *Clinical Psychology Review*, 71, p. 1.
- Vinckier, F., Gourion, D., & Mouchabac, S. (2017). Anhedonia predicts poor psychosocial functioning: Results from a large cohort of patients

treated for major depressive disorder by general practitioners. *European Psychiatry*, 44, 1–8

- Ward, M. (2018). Smiling Depression: The Hidden Epidemic. *Mental Health Journal*, 34(2), p. 41.
- WHO (2021). *Mental Health and Youth – Global Status Report*. World Health Organization.
- WHO (2022). *Mental Health Country Profile – Iraq*. World Health Organization.
- Winer, E. S., et al. (2014). Anhedonia and suicidal ideation. *Journal of Affective Disorders*, 152–154, 683–688.
- Yang, X., et al. (2020). Anhedonia and academic motivation among college students. *Frontiers in Psychology*, 11, 1832.