The Predictive Ability of Cognitive Distortions in Smiling Depression for People with High Job Titles

Shooroq Maabereh[(1)*]

(1) Researcher, Jadara University, Jordan.

Received: 06/02/2024
Accepted: 26/03/2024
Published: 15/09/2024

* ***Corresponding Author:***
shooroq@jadara.edu.jo

DOI:https://doi.org/10.59759/educational.v3i3.673

Abstract

This study aimed to reveal the predictive ability of cognitive distortions in smiling depression for people with high job titles. To achieve the objectives of the study, the cognitive distortions scale developed by Al-Mataarna (2018) was used, as well as the smiling depression scale developed by Musameh (2011). The study sample consisted of (228) individuals with high job titles who work in private Jordanian universities. The results of the study showed that the level of cognitive distortions was low, while the level of smiling depression was moderate. The results also showed that there are statistically significant differences in the predictive ability of cognitive distortions in smiling depression due to gender variable in favor of females. They also showed that there are statistically significant differences at the significance level ($\alpha = 0.05$) in both: the predictive ability of cognitive distortions and smiling depression due to differences in the gender variable in favor of females. On the other hand, the results showed that there are no statistically significant differences in both of the cognitive distortions and smiling depression due to (academic rank and job) variables, and that the percentage of relative contribution of the variable of cognitive distortions in explaining the variance of smiling depression was (32.80%).

Keywords: Predictive Ability, Cognitive Distortions, Smiling Depression, Higher Job Titles.

القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصة

شروق معابرة[1]

(١) باحثة، جامعة جدارا، الأردن.

ملخص

هدفت الدراسة الكشف عن القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا، ولتحقيق أهداف الدراسة؛ تم استخدام مقياس التشوهات المعرفية الذي أعده المطارنة (٢٠١٨)، ومقياس الاكتئاب المبتسم الذي أعده أبو مسامح (٢٠١١)، تكونت عينة الدراسة من (٢٢٨) فرداً من ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة، وأظهرت نتائج الدراسة أن مستوى التشوهات المعرفية جاء بدرجة منخفضة بينما مستوى الاكتئاب المبتسم جاء بدرجة متوسطة، كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم تعزى لاختلاف متغير النوع الاجتماعي، لصالح الإناث، وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) في كل من التشوهات المعرفية والاكتئاب المبتسم تعزى لمتغير الجنس، ولصالح الإناث، بينما لا توجد فروق في كل منهما تعزى لمتغيري (الرتبة العلمية، والوظيفة). وأن نسبة الإسهام النسبي لمتغير التشوهات المعرفية في تفسير التباين للاكتئاب المبتسم كانت (٣٢.٨٠%).

الكلمات المفتاحيّة: القدرة التنبؤية، التشوهات المعرفيّة، الاكتئاب المبتسم، المسميات الوظيفية العليا.

١) الإطار النظري

يمر العاملون والموظفون في القطاعات المختلفة بجملة من الضغوطات المهنية التي قد يتعرضون لها في بيئة العمل وخاصة مع التطورات الحديثة التي يمر بها عالم الأعمال، والذي بدوره ينعكس على إنتاجية العامل وزيادة العبء عليه مما قد يربك الأداء ويزيد من حدة التوتر والانفعالات لديه، إضافة إلى قدرة الشخص على مواجهة المشكلات وطرق حلها إضافة إلى إضعاف قدرة الشخص على مواجهة المشكلات وحلها، مما يجعله أكثر عرضة للإصابة بالاضطرابات النفسية، ومنها الاكتئاب،

والاكتئاب هو التعبير العاطفي عن حالة العجز عن تحقيق التطلعات التي يسعى الفرد إلى تحقيقها، إذ إن الفشل يؤدي إلى الإحباط (Bibring,1953). وهناك العديد من التصنيفات التي تناولت

اضطراب الاكتئاب فقد صنف إلمر (Elmer,2018) الاكتئاب الى نوعين هما: الاكتئاب السريري والذي يتضمن الاكتئاب الشديد والاكتئاب المستمر، والاكتئاب ثنائي القطب، والاكتئاب المزاجي والذهاني والاكتئاب غير السريري والذي يتضمن اكتئاب التأقلم واكتئاب الفقد والاكتئاب غير النموذجي المشتمل على نوعين؛ هما الاكتئاب المقنع والاكتئاب المبتسم.

ولم يتم التعرف إلى الاكتئاب المبتسم كاضطراب مستقل في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM5)، ولكن من المرجح أن يشخص على أنه اضطراب اكتئابي رئيس له مميزات غير نمطية، أو اضطراب تأقلم مع مظاهر اكتئاب أو مظاهر مختلطة (Elmer,2018).

وفي الآونة الأخيرة أظهر الأطباء النفسيون مزيداً من الاهتمام حول نوع جديد من المرضى الذين يعانون من الاكتئاب، ولكن دون ظهور الأعراض السريرية الكلاسيكية، ولقد صاغ الباحثون اسم الاكتئاب المبتسم أو الاكتئاب المقنع؛ حيث يعيش الفرد مع اكتئاب غير معروف على الرغم من إظهاره جانب السعادة، ويعدُّ هذا النوع من الاكتئاب من الاضطرابات غير النمطية وغير شائعة في البيئات السريرية (Lin & Gong, 2015).

ولا تزال الصعوبات الأخرى في تشخيص الاكتئاب المبتسم هي أن الكثيرين قد لا يدركون ذلك وقد يصابون بالاكتئاب أو لا يطلبون المساعدة أولئك الذين يعانون من الاكتئاب المبتسم يصعقون الآخرين عندما ينتحرون، ويرجع ذلك إلى الأقنعة أو الابتسامات التي ارتسمت على وجوههم، وهكذا فإن الأشخاص الذين يعانون من الاكتئاب المبتسم قد يبدون مثاليين من الخارج؛ ومع ذلك، فإن تجربة أعراض الاكتئاب المؤلمة تبقى داخلياً، مما يعقد عملية التقييم والعلاج، وقد يظهر على الشخص المصاب بالاكتئاب المبتسم السمات التالية؛ إذ إنها ظاهرة للعيان ويظهر كفرد نشيط وعالي الأداء أو شخص يشغل منصباً مهنياً جيداً، ويتمتع بتوازن جيد بين العمل والحياة ويبدو الشخص مبتهجاً، متفائلاً، وسعيداً بشكل عام (Bhattacharya, et.al, 2019). وعرفه (Thase, 2009:2635) بأنه نوع من أنواع الاكتئاب غير النمطي، يتظاهر فيه الفرد المصاب بالسعادة وبأن كل شيء على ما يرام في الوقت الذي يعاني فيه من أعراض الاكتئاب الخطيرة ولا يجد أي وسيلة لتفريغ طاقاته السلبية أو حتى مجرد التعبير عنها".

بينما عرفه يون وآخرون (Yoon, et.al, 2012:184) بأنه: "حالة من حالات الاكتئاب الشديدة، تتضمن قيام الفرد المصاب بوضع قناع للعالم الخارجي المحيط به لإيهام الجميع بأنه يعيش

حياة طبيعية كغيره من الأفراد، بينما في داخله يشعر باليأس والتعاسة". بينما عرفه كورنيلوف وآخرون (Korniloff, et.al, 2017, 342) بأنه: "حالة حزن بيولوجية متعددة الأوجه مع حدوث خلل وظيفي، تتميز بظهور الفرد بمظهر السعيد وهو من الداخل تعيس كما تتميز بزيادة مستويات التشوهات الأيضية؛ كارتفاع مستويات مؤشر كتلة الجسم ومحيط الخصر ومستوى الدهون الثلاثية، وانخفاض الكوليسترول، وزيادة الشهية وفرط النوم وأمراض القلب بشكل محدد.

واستناداً إلى التعريفات السابقة التي تناولت الاكتئاب المبتسم، يمكن تعريفه بأنه أحد اضطرابات الاكتئاب الذي يجعل الفرد يمثل بأنه سعيد ومرح في حياته، ولكنه في الواقع يشعر بالحزن والتعاسة من الداخل، ولهذا الاضطراب عدة أعراض؛ أهمها: تقلب المزاج وزيادة الشهية والإفراط في النوم، والشعور بثقل في الذراعين أو الساقين. وعلى الرغم من خطورة اضطراب الاكتئاب المبتسم ومدى تأثيره في الصحة النفسية لدى الأفراد، إلا أن أعراضه إلى الآن غير واضحة بشكل كبير، وهذا يجعله أكثر خطراً من أنواع الاكتئاب الأخرى، حيث يظن البعض أن اضطراب الاكتئاب المبتسم لا يحتاج لتدخل طبي نفسي، وقد تبين أن ما بين (٢٠– ٤٥%) من المصابين بالأمراض النفسية حول العالم مصابون بالاكتئاب المبتسم (Yoon, et al, 2012).

وتختلف أعراض اضطراب الاكتئاب المبتسم حسب شدته إن كانت منخفضة أو مرتفعة، ولكن بشكل عام يترافق هذا الاضطراب بالعديد من الأعراض؛ كانخفاض مستوى الطاقة والشعور بالتعاسة والحزن والكآبة وصعوبة التركيز والانتباه، بالإضافة إلى الشعور بالقلق والخوف والغضب، وعدم الاستمتاع بالأنشطة التي كان يقوم بها الفرد من قبل، وفقدان الرغبة بالحياة وقلة الشعور بالأمل، والإحساس باليأس، والتفكير اللاعقلاني (Elmer, 2018).

ويصاب الفرد باضطراب الاكتئاب المبتسم بسبب عدة عوامل من أهمها الجنس والعمر، ومستوى الصحة ونوع العمل الذي يمارسه؛ حيث إن ساعات العمل الطويلة تؤثر وبشكل واضح إضافة إلى أن انخفاض المستوى الدخل المادي يلعب دوراً مهماً في حدوثه، وقد لوحظ أن الإناث أكثر عرضة للإصابة بهذا النوع من الاكتئاب مقارنة بالذكور، وأن هذا النوع يبدأ في الأغلب في مرحلة عمرية مبكرة، ويمكن أن يستمر لفترة طويلة (Lasserre, et.al, 2014).

وعلى الأغلب لا يتم اكتشاف الاكتئاب المبتسم بسهولة خاصة إذا بدا أنه يدير ويعيش حياته اليومية بشكل طبيعي، حيث لا يبدو أنه من الممكن لفرد ما أن يبتسم، أو يعمل بشكل جيد، وفي

الوقت نفسه يعاني من الاكتئاب، وغالباً ما يستخف الفرد المصاب بمشاعره الخاصّة، وقد لا يكون حتى على دراية بإصابته بالاكتئاب أصلاً، أو لا يرغب في التعرف إلى أعراضه بسبب الخوف من اعتبار نفسه ضعيفاً، فيعتبر نفسه قادراً على القيام بمهامه ومسؤولياته اليومية، ويتصرف وكأن كل شيء على ما يرام، بينما يعاني من حالات مزاجية وإحساس عام بالتعاسة والتشاؤم، ولقد فسرت حالة الصمود هذه كونها آلية دفاعية لإخفاء الأفكار والأعراض الاكتئابية الكامنة خلف قناع المثالية أو القوة أو الكمال، ولكن في الواقع يعاني من الحزن، ونوبات الهلع، وتدني مستوى احترام الذات، والأرق، وفي بعض الحالات، التفكير بالانتحار (Labeaune, 2014).

هناك علاقة لا يمكن إنكارها بين الأفكار الذاتية والاكتئاب ووفقا لنظرية بيك المعرفية (Beck, 1964, 1983) فإن الأشخاص الذين يميلون إلى تصورات لا عقلانية عن ذاتهم وجلد الذات وإلقاء اللوم عندما لا تسير الأمور في حياتهم على ما يرام هم أكثر عرضه للإصابة بالاكتئاب. (Joeng & Turner, 2015)

ويرى الباحثون أن الاكتئاب المبتسم يتأثر بالكثير من العوامل سواءً كانت شخصية أو اجتماعية أو مهنية في ظل التعقيدات والتحديات في العصر الحالي، إضافة الى زيادة متطلبات الحياة، فقد ارتبط الاكتئاب يرتبط بالعديد من الأمراض والاضطرابات مثل مرض القلب واضطرابات النوم وارتبط أيضاً بالمتغيرات الشخصية سواء الداخلية أو الخارجية لذا قام الكثير من الباحثين والدارسين بالبحث عن الاكتئاب المبتسم ومدى ارتباطه بمتغيرات أخرى كالتشوهات المعرفية.

وقد أشار بيك (Beck, 1995) في نظريته المعرفية إلى مجموعة من الأسباب التي تقود الفرد إلى تشوهات معرفية تمثلت بما يحمله الفرد من نظرة سلبية عن ذاته وقدراته، وحياته الحالية والمستقبلية، إضافة الى النظرة السلبية لما يمر به من خبرات يومية وما يقوم به الآخرون من سلوكيات والتي يعتقد أنها موجهة ضده وما يحمله من نظرة سلبية للمستقبل.

على الرغم من الأهمية النظرية للتشوهات المعرفية في مسببات وعلاج أمراض القلق والاكتئاب، فقد تم توجيه القليل نسبياً من العمل نحو تطوير أداة قوية سليمة من الناحية النفسية لتقييم محتوى وكمية التشوهات المعرفية، مثل هذا الإجراء يمكن أن يسهل تخطيط العلاج وكذلك تقييم التقدم من خلال قياس التغيرات في التشوهات المعرفية مع مرور الوقت، كما أن قياس التشوهات المعرفية من شأنه أن يسمح

للباحثين والأطباء بفحص الاختلافات في أنماط التشوهات المعرفية من حيث التكرار، والشدة، والمحتوى بين الأفراد والجماعات، علاوة على ذلك، فإن مثل هذا الإجراء من شأنه أن يمكّن الباحثين من تقييم الأهمية النسبية للتشوهات المعرفية المتميزة في الحفاظ على الاضطرابات المختلفة، وبالتالي تحسين العلاج بناءً على أنماط التفكير ذات الصلة (Morrison et al. 2015).

وتم استخدام مصطلح التشوهات المعرفية في الأصل لوصف محتوى الفكر الخاص الذي يشير الى المفاهيم المشوهة أو غير الواقعية لدى الفرد (Maruna & Mann, 2006)، وتم تعريفه عام (١٩٦٧) من قبل آرون بيك كنتيجة لملاحظته بأن بعض الأشخاص يقومون بمعالجة المعلومات بطرق تؤدي الى أخطاء يمكن تحديدها في التفكير (Yurica & Ditomasso, 2005).

تشير (Torres, 2002)، إلى أن التشوهات المعرفية تشتمل على العديد من المجالات والتي يمكن دمجها في بعدين أساسيين **هما:**

<u>أولاً: بعد التشوهات الذاتي: Narcissistic Distortions</u> ويشتمل هذا البعد على توقعات الفرد الذاتية فيما يقوم به من أفعال وتصرفات والتسرع في الاستنتاجات وعدم الاستناد إلى الأدلة والبراهين والمبالغة والتضخيم لكل ما يقوم به الفرد من أفعال وتبرير الفرد لكل ما يقوم به من أفعال وتصرفات والحكم على الآخرين بناءً على ما يحمله الفرد من أفكار فإذا اتفقوا معه في ما يحمله من أفكار فهم حينئذٍ أفراد جيدون ويتمتعون بدرجات عالية من الذكاء والفطنة، وإذا اختلفوا معه فهم أغبياء.

<u>ثانياً: بعد التشوهات المعادية للمجتمع Antisocial Distortions:</u> ويشتمل هذا البعد على تعميم الفرد لأفكاره على كل ما يحدث معه من مواقف وأحداث بالاعتماد على أن هذه الأفكار هي الأفكار الصحيحة وأن أفكار الآخرين هي الأفكار الخاطئة، وأن ما يقوم به من أفعال لا يمكن أن تؤدي إلى عواقب سلبية، والتبرير الانفعالي لكل ما يحدث معه، مستنداً على أن ما يشعر به هو نفس ما يشعر به الآخرون، وأن الأفراد الآخرين غير قادرين على مواجهة التحديات والمواقف كما يواجهها هو، وأن كل ما يحدث من مشكلات وصعوبات مصدرها الأفراد الآخرون.

ويؤكد بيك أن الأشخاص الذين يعانون من صعوبات عاطفية يميلون إلى ارتكاب أخطاء منطقية مميزة تشوه الواقع الموضوعي، ومن الأخطاء المنهجية في التفكير والتي تؤدي إلى افتراضات خاطئة ومفاهيم خاطئة، **والتي تسمى التشوهات المعرفية ومنها كما ذكرها (Weishaar & Beck, 2011):**

١- الاستدلالات التعسفية (الاعتباطية) (Selective abstraction) الرجوع إلى تقديم استنتاجات دون أدلة داعمة وذات صلة، وهذا يشمل "التهويل"، أو التفكير في أسوا سيناريو ونتائج مطلقة لمعظم المواقف.

٢- التجريد الانتقائي (Arbitrary inferences): والذي يتكون من استنتاجات بناءً على تفاصيل معزولة لحدث ما، في هذه العملية يتم تجاهل المعلومات الأخرى ويتم اغفال أهمية السياق الكلي.

٣- التفكير ثنائي التفرع (Dichotomous thinking): وفيه يتم تصنيف الأحداث بمصطلحات سوداء أو بيضاء.

٤- التعميم المفرط) Overgeneralization): وهي عملية تبني معتقدات متطرفة على أساس حادثة واحدة وتطبقها بشكل غير لائق على أحداث أو أوضاع مختلفة.

٥- التكبير والتصغير (Minimization and Magnification): وتتكون من إدراك حالة أو موقف في ضوء أكبر أو أقل مما يستحقه حقاً.

٢) الدراسات السابقة

٢.١. دراسات تناولت الاكتئاب المبتسم

أجرى لي ونج وتسانج (lee, Ng & Tsang, 2009) دراسة في الصين هدفت التعرف إلى مدى انتشار الاكتئاب المبتسم في هونغ كونغ، ولتحقيق أهداف الدراسة، نظمت مقابلات مع أفراد عينة الدراسة عن طريق الهاتف، ودراسة ومراقبة خصائصهم الديموغرافية والسريرية خلال فترة (١٢) شهر، تكونت عينة الدراسة من (٣٠١٦) فرداً ذكوراً وإناثاً أظهرت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار الاكتئاب المبتسم في هونغ كونغ خلال (١٢) شهراً كان (١.٣%)، وذلك مقارنة بانتشار الاكتئاب العادي، وأن من أهم أعراضه فرط النوم وزيادة الوزن (السمنة)، وزيادة الشهية، ونوبات الهوس، والتفكير بالانتحار، كما أشارت النتائج إلى أن نسبة إصابة الإناث بالاكتئاب المبتسم أعلى من إصابة الذكور.

كما أجرى بزك ولوجكو وويكي وروتشاتا وريباكوسكي (Lojko, Owecki, Ruchata & Rybakowski, 2016, Buzuk) القطب، أما بولندا هدفت الكشف عن أعراض ومميزات الاكتئاب المبتسم وفق أنواع مختلفة من الاضطرابات العاطفية استخدمت الاستبانة، وتكونت عينة الدراسة من

(٧٠) مريضاً من مرضى الاكتئاب المبتسم و(٥٤) مريضاً من مرضى الاكتئاب ثنائي القطب و(٥٨) من مرضى الاكتئاب الجزئي، وكان بعض المرضى من ذوي الوزن الطبيعي، أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود اختلاف كبير في العوامل السريرية والديموغرافية لدى أفراد عينة الدراسة وكان أهم أعراض الاكتئاب المبتسم زيادة الشهية وزيادة الوزن وأكثر شيوعاً لدى النساء وكانت أعراض الاكتئاب المبتسم أكثر حدة بكثير مقارنة بمرضى ثنائي القطب، أمّا المرضى الذين يعانون من ثنائي القطب فقد زادت الأعراض بشكل كبية مثل فرط النوم مقارنة بمرضى الاكتئاب الجزئي.

وأجرت أبو مسامح (٢٠٢٠) دراسة للكشف عن القدرة التنبؤية للخوف من الشفقة والأهمية للآخرين والشفقة بالذات بالاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا، اشتملت عينة الدراسة على (١٥٦) ممن كان لديهم اكتئاب متوسط فأكثر، وتوصلت الدراسة أن كل من الخوف من الشفقة والشفقة بالذات والاكتئاب المبتسم جاءت ضمن المستوى المتوسط للعينة، في حين أن مستوى الأهمية للأخرين جاء مرتفعاً لديهم، وأظهرت النتائج أن (٢٩.٩%) نسبة الإسهام النسبي لمتغير الخوف من الشفقة في تفسير التباين بالاكتئاب المبتسم، أمّا عن نسبة الإسهام النسبي لمتغير الشفقة بالذات في تفسير التباين بالاكتئاب المبتسم فكانت (٢.١%) في حين لم يكن لمتغير الشفقة بالآخرين أي قدرة تنبؤية بالاكتئاب المبتسم، كما بينت النتائج وجود اختلاف بالقدرة التنبؤية للخوف من الشفقة بالاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا لصالح الإناث، وعدم وجود اختلاف في القدرة التنبؤية لذوي المسميات الوظيفية العليا تعزى لمتغير النوع الاجتماعي.

وقام زرتالودي (Zartaloudi, 2020) دراسة بهدف مراجعة أدبيات المقالات باللغتين اليونانية والإنجليزية حول قواعد اللغة، وكانت البيانات متاحة على الإنترنت (Pubmed)، و(Scopus)، و(Science Direct)، و(Google Scholar)، باستخدام الكلمات المفتاحية "المفاهيم"، و"الثالوث المعرفي"، و"الاكتئاب" يعتمد تقييم أحداث الحياة على المفاهيم المسبقة والمفاهيم الفوقية المختلة المرتبطة بالتقييم السلبي لـ "الذات" و"العالم" و"المستقبل" على التوالي، ووفقًا للثالوث المعرفي السلبي، فإن المفاهيم التي يستخدمها الأفراد "الأصحاء" و"الناضجون" قد تكون "مفيدة في الإدارة الفعالة للمشاكل اليومية وتحقيق الأهداف التدريجية". وبينما تؤدي المفاهيم المختلة إلى تشوهات معرفية للواقع وقد تهدد الصحة العقلية للفرد، وجدت الدراسة أن تعديل البنيات العقلية التقييمية المختلة واستبدالها بأخرى وظيفية يمكن أن يزيد من المرونة العقلية لأحداث الحياة الضاغطة ويحسن الاستقرار النفسي والعاطفي للشخص.

١.٢. دراسات تناولت التشوهات المعرفية

وفي دراسة اللبابيدي والشواشرة (٢٠٢٢) حول القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم؛ حيث تكونت عينة الدراسة من (١٥٣) سيدة من النساء المتزوجات في محافظتي إربد وعجلون، أظهرت النتائج أن مستوى التشوهات المعرفية والاكتئاب المبتسم لدى عينة الدراسة جاء بمستوى متوسط، كما أظهرت النتائج أن نسبة الإسهام النسبي لمتغير التشوهات المعرفية في تفسير التباين للاكتئاب المبتسم كانت (٢١.٣%)، وهذا ما يعني القدرة التنبؤية لمتغير التشوهات المعرفية في الاكتئاب المبتسم.

وأجرت نجيب (٢٠٢١) دراسة بهدف تحديد الفروق بين مرضى الاكتئاب ومرضى الوسواس القهري ومرضى اضطراب الشخصية الوسواسية والأسوياء في أبعاد المخططات المعرفية اللاتكيفية وجوانب التشويه المعرفي، وإلى معرفة طبيعة العلاقة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشويه المعرفي لدى مرضى الاكتئاب ومرضى الوسواس القهري ومرضى اضطراب الشخصية الوسواسية، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠٩) فرد منقسمين إلى مجموعتين: المجموعة الأولى تتكون من (١٦٥) مريض منهم (٦٠) مريض بالاكتئاب، و(٣٨) مريض بالوسواس القهري، و(٦٧) مريض باضطراب الشخصية الوسواسية، في حين تكونت المجموعة الضابطة (٤٤) شخص، وتم تطبيق مقياس التشوهات المعرفية ومقياس المخططات المعرفية اللاتكيفية، واستبيان تشخيص اضطرابات الشخصية، وتوصلت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى الاكتئاب والأسوياء في المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشويه المعرفي لصالح مرضى الاكتئاب، وأظهرت النتائج أيضاً وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشوهات المعرفية لدى المجموعات المرضية.

وفي دراسة أجراها يوك سيل وبهادير يلماز (Yilmaz-Bahadir & Yüksel, 2019)دراسة هدفت إلى تحديد العلاقة بين الاكتئاب والقلق والتشوهات المعرفية بالرفاهية النفسية لدى طلبة التمريض طبقت بطريقة وصفية ارتباطية على (٣٣٠) طالباً، تم استخدام قائمة بيك للاكتئاب (BDI) وقائمة بيك للقلق (BAI) ومقياس التشوه المعرفي (CDS) ومقياس الرفاه النفسي (PWBS) حيث أظهرت النتائج أن الرفاهية النفسية تتأثر سلباً بوجود الاكتئاب والقلق والتشوه المعرفي لديهم.

تمت مراجعة الأدب النظري والاطلاع على الدراسات ذات العلاقة والتي تتناول متغيري الدراسة

تعددت الدراسات التي تناولت متغيرات الاكتئاب المبتسم والتشوهات المعرفية؛ ومن خلال مطالعة الدراسات السابقة ذات العلاقة لوحظ أنها تباينت من حيث الأهداف والعينة والمتغيرات؛ حيث إن بعض الدراسات تناولت نسبة انتشار الاكتئاب المبتسم كدراسة (Lee et al, 2009) وبعضها تناول العلاقة بين الاكتئاب المبتسم ومتغيرات أخرى كدراسة اللبابيدي والشواشرة (٢٠٢٢) في حين تناولت دراسة كل من نجيب (٢٠٢١) التشوهات المعرفية على عينات مختلفة عن عينة الدراسة، ولم تحصل الباحثة على دراسات في حدود علمها ربط متغيرات الدراسة معا ضمن عينة الدراسة التي تناولت المسميات الوظيفية العليا في الجامعات الأردنية الخاصّة سواء في الدراسات العربية أم الدراسات الأجنبية الأمر الذي ميز هذه الدراسة عن غيرها وإمكانية إضافة علمية للمكتبة العربية للأبحاث وانطلاقة لمزيد من البحوث ذات العلاقة.

٢.٣. مشكلة الدراسة وأسئلتها:

يواجه الفرد بشكل عام والموظف بشكل خاص العديد من الضغوطات المهنية التي قد تنعكس سلباً على حياته الاجتماعية والمهنية، ومع تزايد المهام الموكلة للموظف وخاصّة من ذوي المسميات الوظيفية العليا فإن ذلك سيحدث لديه حالة من العجز في إيجاد الحلول للمشكلات التي قد تواجهه، وهذا يعرضه للإصابة بالاضطرابات المختلفة ومن أهمها الاكتئاب المبتسم.

وترى الباحثة أن الافراد الذين يعملون ضمن المسميات الوظيفية العليا وربما في القطاعات التعليمية الخاصّة، قد تلعب دوراً كبيراً في تعرضهم للإصابة بمثل هذا النوع من الاكتئاب، وهم بحالة مستمرة من السعي لتحسين ذواتهم وتحقيق النجاحات للاستمرارية في العمل وهم غالباً ما يحافظون على صورتهم الذاتية والتي ربما لا تكون منطقية أو حقيقية، ومن خلال عمل الباحثة على مدار سنوات عديدة في القطاع التعليمي الخاص، وملاحظة جملة من المظاهر والسلوكيات لدى العاملين وبالأخص من يشغلون المناصب العليا، تشكلت لديها الرغبة في إجراء دراسة بعنوان القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا وبالتحديد تكمن مشكلة الدراسة في الإجابة عن التساؤلات التالية:

١- ما مستوى التشوهات المعرفية لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة؟

٢- ما مستوى الاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة؟

٣- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات التشوهات المعرفية لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تعزى لمتغيرات (الجنس، الرتبة العلمية، الوظيفة)؟

٤- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (α=0.05) في متوسطات الاكتئاب المبتسم لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا الوظيفية العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تعزى لمتغيرات (الجنس، الرتبة العلمية، الوظيفة)؟

٥- ما القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة؟

٢.٤. أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة التعرف إلى نسبة إسهام التشوهات المعرفية في الاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا في الجامعات الأردنية الخاصّة.

٢.٥. أهمية الدراسة:

٢.٥.١. الجانب النظري

تسعى الدراسة الكشف عن القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا لدى العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة ونظراً لندرة الدراسات العربية والأجنبية التي تناولت المتغيرين معاً على الفئة المستهدفة فإنه من المتوقع أن تضيف الدراسة لأصحاب الاختصاص إضافة علمية متميزة، وتفتح المجال أمام الباحثين لإجراء مزيد من الدراسات مع تناول متغيرات متعددة كمتغير الشفقة بالذات، الخوف من الشفقة.

٢.٥.٢. الجانب التطبيقي

الهدف منها التعرف على مستوى التشوهات المعرفية والاكتئاب المبتسم وقدرة هذا المتغير بالتنبؤ بالاكتئاب المبتسم والاستفادة من المقاييس المرفقة في الدراسة، كذلك الخروج بمجموعة من التوصيات

التي قد تسهم في الكشف عن الأعراض الخفية للاكتئاب المبتسم والتي من الممكن أن تكون خطيرة.

٢.٦. حدود الدراسة ومحدداتها

اشتملت الدراسة على الحدود والمحددات التالية:

- اقتصرت الدراسة على عينة من ذوي المسميات الوظيفية العليا من العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة وهم (عميد، نائب عميد، مساعد عميد، رئيس قسم) حيث بلغ عدد الجامعات ١٣ جامعة خاصة.
- تتحدد نتائج الدراسة بالمقياسين اللذين استخدما فيها، وهما: مقياس الاكتئاب المبتسم، ومقياس التشوهات المعرفية. وبما يتمتعان به من خصائص سيكومترية
- تحدد نتائج الدراسة في ضوء المفاهيم والمصطلحات التي استخدمت في هذه الدراسة.

٢.٧. التعريفات الاصطلاحية والإجرائية:

اشتملت هذه الدراسة على المصطلحات الاتية:

التشوهات المعرفية (cognitive distortions): وتعرف اصطلاحاً التفكير أو الادراك الخاطئ او المعتقد غير الدقيق وهي عملية نفسية طبيعية من الممكن ان تحدث لجميع الناس وبدرجات متفاوتة (APA،2021). وتعرف اجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس التشوهات المعرفية والذي اعد لغايات اجراء الدراسة.

الاكتئاب المبتسم (Smiling Depression) نوع من أنواع الاكتئاب غير النمطي يصيب الفدر بأعراض من الداخل وهي غير ظاهرة وتظهر عليه علامات السعادة والرضا والانبساط (Stewart & Sawhney, 2008). وتعرف اجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على مقياس الاكتئاب المبتسم والذي اعد لغايات اجراء الدراسة.

٣) الطريقة والإجراءات

٣.١ منهجية الدراسة:

تم استخدام المنهج الوصفي التنبؤي للكشف عن القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة؛ وذلك لمناسبته طبيعة وأهداف الدراسة.

٣.٢ مجتمع الدراسة:

تكون مجتمع الدراسة من جميع ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة (رئيس قسم، نائب عميد، عميد) خلال الفصل الأول للعام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤، والبالغ عددهم (٦٤٤) فرداً حسب إحصائيات أقسام شؤون الموظفين فيها.

٣.٣ عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (288) فرداً من ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة (رئيس قسم، نائب عميد، عميد) خلال الفصل الأول للعام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤، تم اختيارهم بالطريقة المتيسرة، والجدول (١) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات (الجنس، الرتبة العلمية، الوظيفة).

جدول (١): توزيع أفراد عينة الدراسة تبعاً لمتغيرات الدراسة

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية%
الجنس	أنثى	125	43.40
	ذكر	163	56.60
الرتبة العلمية	أستاذ مساعد	136	47.20
	أستاذ مشارك	107	37.20
	أستاذ دكتور	45	15.60
الوظيفة	رئيس قسم	166	57.60
	نائب عميد	46	16.00
	عميد	76	26.40
المجموع		**288**	**100**

٣.٤ أداتا الدراسة

٣.٤.١ مقياس التشوهات المعرفية

للكشف عن مستوى التشوهات المعرفية لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة، استخدمت الباحثة مقياس التشوهات المعرفية الذ ي طوره المطارنة (٢٠١٨) والمستخدم في دراسة اللبابيدي (٢٠٢٢)، وقد تكون المقياس بصورته الأولية من (٤١) فقرة، موزعة على ستة ابعاد، هي: الاستدلال الاعتباطي، التجريد الانتقائي، التعميم الزائد، القفز الى النتائج (الاستنتاج التعسفي)، لوم الذات، التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية.

الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

تم التحقق من الصدق الظاهري لمقياس التشوهات المعرفية؛ من خلال عرضه بصورته الأولية على مجموعة محكّمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي العاملين في الجامعات الأردنية، بلغ عددهم (٨) محكّمين، بهدف إبداء آرائهم حول دقة الترجمة وصحة محتوى المقياس من حيث: درجة قياس الفقرة للبعد، وضوح الصياغة اللغوية للفقرات، ومناسبتها لقياس ما وضعت لأجله، وإضافة أو تعديل أو حذف ما يرونه مناسباً من الفقرات. وفي ضوء ملاحظات المحكمين اجريت التعديلات المقترحة على فقرات المقياس، التي تتعلق بتعديل الصياغة اللغوية لبعض الفقرات، وبقي المقياس بعد التحكيم يتكون من (٤١) فقرة، موزعة على ستة ابعاد، هي: الاستدلال الاعتباطي وله (٦) فقرات، التجريد الانتقائي وله (٩) فقرات، التعميم الزائد وله (٦) فقرات، القفز الى النتائج (الاستنتاج التعسفي) وله (٦) فقرات، لوم الذات وله (٨) فقرات، التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية وله (٦) فقرات.

صدق البناء

تم التحقق من مؤشرات صدق البناء لمقياس التشوهات المعرفية، من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) فرداً من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، وتم حساب مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)؛ لإيجاد قيم ارتباط الفقرة بالبعد والدرجة الكلية على المقياس، كما هو مبين في الجدول (٢).

جدول (٢):

قيم معاملات الارتباط بين فقرات مقياس التشوهات المعرفية من جهة وبين الدرجة الكلية للمقياس والأبعاد التي تتبع لها من جهة أخرى

الرقم	الارتباط مع:		الرقم	الارتباط مع:		الرقم	الارتباط مع:	
	البُعد	الكلي		البعد	الكلي		البعد	الكلي
1	0.67	0.58	15	0.63	0.58	29	0.68	0.62
2	0.76	0.66	16	0.57	0.48	30	0.65	0.59
3	0.49	0.46	17	0.64	0.57	31	0.78	0.71
4	0.52	0.48	18	0.60	0.54	32	0.62	0.53
5	0.62	0.58	19	0.64	0.60	33	0.65	0.62
6	0.70	0.69	20	0.78	0.66	34	0.63	0.58
7	0.68	0.56	21	0.74	0.62	35	0.66	0.57
8	0.59	0.56	22	0.64	0.58	36	0.75	0.71
9	0.77	0.72	23	0.63	0.54	37	0.49	0.46
10	0.55	0.52	24	0.73	0.56	38	0.73	0.64
11	0.69	0.59	25	0.50	0.45	39	0.71	0.61
12	0.51	0.43	26	0.67	0.56	40	0.69	0.63
13	0.58	0.45	27	0.60	0.59	41	0.78	0.71
14	0.68	0.62	28	0.74	0.69			

يتضح من الجدول (٢) أنَّ قيم معاملات ارتباط فقرات المقياس قد تراوحت بين (٠.٤٩- ٠.٧٨) مع أبعادها وبين (٠.٤٣- ٠.٧٢) مع الدرجة الكلية للمقياس، وكانت جميع هذه القيم دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) وكان ارتباط جميع الفقرات مع الدرجة على البُعد والدرجة الكلية للمقياس أعلى من (٠.٢٠)، وتعد هذه القيم مقبولة للإبقاء على الفقرات ضمن المقياس حسب معيار عودة (٢٠١٠)، الذي يشير إلى الإبقاء على الفقرات التي يزيد معامل ارتباطها مع البُعد والدرجة الكلية عن(٠.٢٠)، وبذلك قبلت جميع فقرات المقياس، وبقي المقياس بصورته النهائية يتكون من (٤١) فقرة موزعة على ستة أبعاد.

ثبات مقياس التشوهات المعرفية

لتقدير ثبات الاتساق الداخلي لمقياس التشوهات المعرفية وأبعاده؛ تم استخدام معادلة كرونباخ ألفا(Cronbach's Alpha)، على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية والبالغ عددها (٣٠) فرداً من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، كما تم التحقق من ثبات الإعادة للمقياس؛ من خلال إعادة تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية السابقة بفارق زمني مقداره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، ومن ثم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني على العينة الاستطلاعية، كما هو موضح في الجدول (٣).

جدول (٣):

قيم معاملات ثبات الإعادة لمقياس وثبات الاتساق الداخلي التشوهات المعرفية وأبعاده.

المقياس وأبعاده	ثبات الإعادة	ثبات الاتساق الداخلي	عدد الفقرات
الاستدلال الاعتباطي	0.79	0.75	6
التجريد الانتقائي	0.85	0.82	9
التعميم الزائد	0.81	0.78	6
القفز الى النتائج (الاستنتاج التعسفي)	0.82	0.80	6
لوم الذات	0.83	0.81	8
التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية	0.80	0.76	6
التشوهات المعرفية ككل	0.88	0.84	41

يتضح من الجدول (٣) أن ثبات الإعادة لمقياس التشوهات المعرفية ككل بلغ (٠.٨٨)، وتراوحت قيم ثبات الإعادة لأبعاده بين (٠.٧٩ – ٠.٨٥)، وبلغ ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ككل (٠.٨٤)، وتراوحت قيم ثبات الاتساق الداخلي لأبعاده بين (٠.٧٥ – ٠.٨٢)، وتعد هذه القيم مقبولة لأغراض الدراسة الحالية.

تصحيح مقياس التشوهات المعرفية

تكون مقياس التشوهات المعرفية بصورته النهائية من (٤١) فقرة موزعة على ستة أبعاد، يُستجاب عليها وفق تدريج خماسي يشتمل البدائل التالية: (كبيرة جداً، وتعطى عند تصحيح المقياس ٥ درجات، كبيرة وتعطى ٤ درجات، متوسطة وتعطى ٣ درجات، قليلة وتعطى درجتين،

فليلة جداً وتعطى درجة واحدة)، في حالة الفقرات ذات الاتجاه الموجب ويعكس التدريج في حالة الفقرات ذات الاتجاه السالب وهي الفقرة رقم (٣٨)؛ وللوصول إلى حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، تم حساب طول الفئة من خلال طرح الحد الأدنى من الحد الأعلى (٥ – ١ = ٤)، ثم تقسيمه على (٣) (٤ ÷ ٣ = ١.٣٣) ليصبح طول الفئة (١.٣٣)، وبذلك أصبح تصنيف المتوسطات كما يلي: منخفض (أقل من ٢.٣٤)، متوسط (٢.٣٤–٣.٦٧)، مرتفع (أكثر من ٣.٦٧).

٣.٤.٢ مقياس التشوهات المعرفية

٣.٤.٣ مقياس الاكتئاب المبتسم

للكشف عن مستوى الاكتئاب المبتسم لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة، استخدمت الباحثة مقياس الاكتئاب المبتسم الذي طورته أبو مسامح (٢٠٢١)، وقد تكون المقياس بصورته الأولية من (٣٣) فقرة، موزعة على بُعدين، هما: المشاعر والأفكار، والسلوكيات الخافية.

الصدق الظاهري (صدق المحكمين)

تم التحقق من الصدق الظاهري لمقياس الاكتئاب المبتسم؛ من خلال عرضه بصورته الأولية على مجموعة محكّمين من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال الإرشاد النفسي وعلم النفس التربوي العاملين في الجامعات الأردنية، بلغ عددهم (٨) محكّمين، بهدف إبداء آرائهم حول وصحة محتوى المقياس من حيث: درجة قياس الفقرة للبعد، وضوح الصياغة اللغوية للفقرات، ومناسبتها لقياس ما وضعت لأجله، وإضافة أو تعديل أو حذف ما يرونه مناسباً من الفقرات. ولم يبد المحكمين أي ملاحظات على المقياس، وبقي المقياس بعد التحكيم يتكون من (٣٣) فقرة، بُعدين، هما: المشاعر والأفكار وله (٢٠) فقرة، والسلوكيات الخافية وله (١٣) فقرة.

صدق البناء

تم التحقق من مؤشرات صدق البناء لمقياس الاكتئاب المبتسم من خلال تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (٣٠) فرداً من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، وتم حساب مؤشرات صدق البناء باستخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson)؛ لإيجاد قيم ارتباط الفقرة بالدرجة الكلية على المقياس، كما هو مبين في الجدول (٤)

جدول (٤):

قيم معاملات الارتباط بين فقرات مقياس الاكتئاب المبتسم من جهة وبين الدرجة الكلية للمقياس والأبعاد التي تتبع لها من جهة أخرى

الرقم	الارتباط مع:		الرقم	الارتباط مع:		الرقم	الارتباط مع:	
	البُعد	الكلي		البعد	الكلي		البعد	الكلي
1	0.62	0.53	12	0.73	0.56	23	0.68	0.53
2	0.77	0.69	13	0.78	0.63	24	0.59	0.48
3	0.55	0.49	14	0.74	0.59	25	0.69	0.60
4	0.69	0.56	15	0.64	0.56	26	0.57	0.49
5	0.51	0.40	16	0.63	0.58	27	0.64	0.57
6	0.58	0.42	17	0.73	0.66	28	0.60	0.56
7	0.67	0.45	18	0.50	0.44	29	0.64	0.53
8	0.78	0.68	19	0.67	0.53	30	0.59	0.51
9	0.64	0.54	20	0.68	0.59	31	0.76	0.63
10	0.77	0.67	21	0.63	0.55	32	0.50	0.43
11	0.80	0.69	22	0.70	0.66	33	0.52	0.46

يتضح من الجدول (٤) أنَّ قيم معاملات ارتباط فقرات المقياس قد تراوحت بين (٠.٥٠- ٠.٨٠) مع أبعادها وبين (٠.٤٠- ٠.٦٩) مع الدرجة الكلية للمقياس، وكانت جميع هذه القيم دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) وكان ارتباط جميع الفقرات مع الدرجة على البُعد والدرجة الكلية للمقياس أعلى من (٠.٢٠)، وتعد هذه القيم مقبولة للإبقاء على الفقرات ضمن المقياس حسب معيار عودة (٢٠١٠)، الذي يشير إلى الإبقاء على الفقرات التي يزيد معامل ارتباطها مع البُعد والدرجة الكلية عن(٠.٢٠)، وبذلك قبلت جميع فقرات المقياس، وبقي المقياس بصورته النهائية يتكون من (٣٣) فقرة موزعة على بُعدين.

ثبات مقياس الاكتئاب المبتسم

لتقدير ثبات الاتساق الداخلي لمقياس الاكتئاب المبتسم وأبعاده؛ تم استخدام معادلة كرونباخ ألفا (Cronbach's Alpha)، على بيانات التطبيق الأول للعينة الاستطلاعية والبالغ عددها (٣٠) فرداً

من مجتمع الدراسة ومن خارج عينتها، كما تم التحقق من ثبات الإعادة للمقياس؛ من خلال إعادة تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية السابقة، بفارق زمني مقداره أسبوعين بين التطبيقين الأول والثاني، ومن ثم حساب معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين الأول والثاني، كما هو مبين في الجدول (٥).

جدول (٥):

قيم معاملات ثبات الإعادة وثبات الاتساق الداخلي لمقياس الاكتئاب المبتسم وأبعاده

المقياس وأبعاده	ثبات الاعادة	ثبات الاتساق الداخلي	عدد الفقرات
المشاعر والأفكار	0.83	0.81	20
السلوكيات الخافية	0.80	0.77	13
الاكتئاب المبتسم (ككل)	**0.86**	**0.83**	**33**

يتضح من الجدول (٥) أن ثبات الاعادة للمقياس ككل بلغ (٠.٨٦)، وتراوحت قيم ثبات الاعادة لأبعاده بين (٠.٨٠ – ٠.٨٣)، وبلغ ثبات الاتساق الداخلي للمقياس ككل (٠.٨٣)، وتراوحت قيم ثبات الاتساق الداخلي لأبعاده بين (٠.٧٧ – ٠.٨١)، وتُعد هذه القيم مقبولة لأغراض الدراسة الحالية.

تصحيح مقياس الاكتئاب المبتسم

تكون مقياس الاكتئاب المبتسم بصورته النهائية من (٣٣) فقرة موزعة على بُعدين، يُستجاب عليها وفق تدريج خماسي يشتمل البدائل التالية: (موافق بشدة، وتعطى عند تصحيح المقياس ٥ درجات، موافق وتعطى ٤ درجات، محايد وتعطى ٣ درجات، غير موافق وتعطى درجتين، غير موافق بشدة وتعطى درجة واحدة)، في حالة الفقرات ذات الاتجاه الموجب ويعكس التدريج في حالة الفقرات ذات الاتجاه السالب وهي الفقرات ذوات الأرقام (٢٣،٢٤)؛ وللوصول إلى حكم موضوعي على متوسطات استجابات أفراد عينة الدراسة، تم حساب طول الفئة من خلال طرح الحد الأدنى من الحد الأعلى (٥ – ١ = ٤)، ثم تقسيمه على (٣) (٤ ÷ ٣ = ١.٣٣) ليصبح طول الفئة (١.٣٣)، وبذلك أصبح تصنيف المتوسطات كما يلي: منخفض (أقل من ٢.٣٤)، متوسط (٢.٣٤–٣.٦٧)، مرتفع (أكثر من ٣.٦٧).

إجراءات الدراسة:

- مراجعة الأدب النظري والدراسات السابقة المتعلقة بأدوات الدراسة.
- التحقق من الصدق الظاهري لأدوات الدراسة في صورتها الأوَّلية.
- تحديد مجتمع وأفراد الدراسة، وهم ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة.
- التحقق من دلالات الصدق والثبات لأدوات الدراسة في صورتها النهائية.
- توزيع أدوات الدراسة على العينة من خلال رابط الكتروني تم تصميمه وتحليل البيانات.

٣.٥ متغيرات الدراسة

أولاً- المتغيرات الخاصّة بسؤالي الدراسة الثالث والرابع، وهي:

المتغيرات المستقلة، وهي:

- الجنس، وله فئتان: ذكر، أنثى.
- الرتبة العلمية، ولها ثلاث فئات: أستاذ مساعد، أستاذ مشارك، أستاذ دكتور.
- الوظيفة، ولها ثلاث فئات: رئيس قسم، نائب عميد، عميد.

المتغيرات التابعة، وهي:

- التشوهات المعرفية لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة.
- الاكتئاب المبتسم لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة.

ثانياً- المتغيرات الخاصّة بسؤال الدراسة الخامس، وهي:

المتغير المتنبئ، وهو:

- التشوهات المعرفية لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة.

المتغير المتنبأ به، وهو:

- الاكتئاب المبتسم لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة.

٤) نتائج الدراسة ومناقشتها

٤.١ <u>النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الأول الذي نصَّ على:" ما مستوى التشوهات المعرفية لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة؟</u> "للإجابة عن هذا السؤال؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتشوهات المعرفية وأبعادها لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة، كما هو مبين في الجدول (٦).

جدول (٦):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتشوهات المعرفية وأبعادها لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة مرتبة تنازليا حسب متوسطاتها.

الرتبة	التشوهات المعرفية وأبعادها	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	التعميم الزائد	2.60	0.70	متوسط
2	القفز الى النتائج (الاستنتاج التعسفي)	2.57	0.61	متوسط
3	التجريد الانتقائي	2.47	0.50	متوسط
4	الاستدلال الاعتباطي	2.21	0.96	منخفض
5	لوم الذات	2.15	0.72	منخفض
6	التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية	1.90	0.74	منخفض
	التشوهات المعرفية (ككل)	**2.32**	**0.36**	**منخفض**

يتضح من الجدول (٦) أن مستوى التشوهات المعرفية لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة كان منخفضًا، وجاءت أبعاد (التعميم الزائد، القفز الى النتائج (الاستنتاج التعسفي)، التجريد الانتقائي) في المستوى المتوسط، في حين جاءت أبعاد (الاستدلال الاعتباطي، لوم الذات، التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية) في المستوى المنخفض؛ حيث جاءت الأبعاد على الترتيب الآتي: التعميم الزائد في المرتبة الأولى، تلاه القفز الى النتائج (الاستنتاج التعسفي) في المرتبة الثانية، تلاه التجريد الانتقائي في المرتبة الثالثة، تلاه الاستدلال الاعتباطي في المرتبة الرابعة، تلاه لوم الذات في المرتبة الخامسة، تلاه التفكير القائم على الاستنتاجات الانفعالية في المرتبة السادسة والأخيرة.

وتفسر هذه النتيجة بناءً على الخبرات التي تمتلكها عينة الدراسة والممارسات العملية والتي أدت الى تطور مفاهيم حول ذاتهم واصبح لديهم تفكيراً منطقياً وأكثر قدرة على تجاوز المواقف الصعبة والسلبية في بيئة العمل مما أتاح لهم فرصة التركيز على الجوانب الأكثر إيجابية، وبما أن هؤلاء الأشخاص يتقلدون مناصب عليا متمثلة بالأمور الإدارية فإنهم يحتكمون الى مجموعة من التعليمات والأنظمة التي يسيرون وفقها ويوظفون مناحي الإدراك والتفكير بطريقة متسلسلة ومتناغمة مع بيئة العمل وذا يدل على عدم استخدام الاستنتاجات المباشرة فهم يخضعون الى حقائق وقرارات متدرجة للوصول الى النتائج وأيضا يستشعر كل منهم بالرضا عن أدائه ويصبح لوم الذات لديهم أقل حيث النتائج مرضية ويراها الاغلب بأنها منتجة وفعالة وهذا ما جعل مستوى التشوهات المعرفية لديهم بمستوى منخفض وقد اختلفت نتيجة هذا السؤال مع دراسة (Zartaloudi, 2020) والتي أشارت إلى أن التشوهات المعرفية يجب أن توظف بطريقة منطقية ومتوازنة للسيطرة على المشكلات اليومية.

٤.٢ <u>النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثاني الذي نصَّ على:" ما مستوى الاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة؟</u> "للإجابة عن هذا السؤال؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاكتئاب المبتسم وأبعاده لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة، كما هو مبين في الجدول (٧).

جدول (٧):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاكتئاب المبتسم وأبعاده لدى ذوي المسميات الوظيفية الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة مرتبة تنازليا حسب متوسطاتها.

الرتبة	الاكتئاب المبتسم وأبعاده	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المستوى
1	السلوكيات الخافية	3.66	0.48	متوسط
2	المشاعر والأفكار	3.55	0.58	متوسط
	الاكتئاب المبتسم (ككل)	**3.61**	**0.40**	**متوسط**

يتضح من الجدول (٧) أن مستوى الاكتئاب المبتسم لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة كان متوسطاً، وجاء مستوى بُعدي المقياس (السلوكيات

الخافية، والمشاعر والأفكار) في المستوى المتوسط، حيث جاءت الأبعاد على الترتيب الآتي: السلوكيات الخافية في المرتبة الأولى، تلاه المشاعر والأفكار في المرتبة الثانية والأخيرة. ويمكن تفسير هذه النتيجة بناءً على ما يتعرض له ذوي المسميات الوظيفية العليا من ضغوطات في العمل تجعلهم يشعرون بشيء من القلق والتوتر حيث يرغبون في الاعتماد على أنفسهم في إنجاز المهام وهم أشخاص مثاليون من وجهة نظرهم ويتظاهرون بالابتسامة والسعادة حتى وان كانوا مرهقين أو قلقين حول المهام المطلوبة وضغوطات العمل، وذلك لاعتقادهم بأنهم أكثر كفاءة وجدية في العمل ويمكن الاعتماد عليهم من قبل الإدارة وباعتقادهم أن تحمل تلك الأعباء هي نقاط إيجابية تجعلهم أكثر قوة وصلابة وعلى الرغم من شعورهم المتضارب حول امكانياتهم الداخلية والجهد المبذول إلا أنهم لا يعبرون عن ذلك بسهولة ظناً منهم أن ذلك ضعف وفشل في إنجاز المهام اليومية، لذلك يميلون إلى استخدام السلوكيات الخافية حتى يحافظا على مظهرهم السعيد والجيد أمام الآخرين إلا انهم في حقيقة الأمر يشعرون بالألم النفسي ولا يرغبون بالحديث عنها حتى لا يثقلوا كاهل الآخرين، بذلك وهم ليسوا مضطرين أن يتحملوا تلك المشاكل وتتفق نتيجة هذا السؤال مع دراسة اللبابيدي والشواشرة2022 () حيث جاء ومستوى الاكتئاب المبتسم متوسطاً.

٤.٣ <u>النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثالث الذي نصَّ على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05) في متوسطات التشوهات المعرفية لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تعزى لمتغيرات (الجنس، الرتبة العلمية، الوظيفة)؟</u>

"للإجابة عن هذا السؤال؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتشوهات المعرفية تبعاً لمتغيرات الدراسة، كما هو مبين في الجدول (8).

جدول (8):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتشوهات المعرفية لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تبعاً لمتغيرات الدراسة

المتغير	فئات المتغير	التشوهات المعرفية	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	أنثى	2.76	0.36
	ذكر	1.89	0.36
الرتبة العلمية	أستاذ مساعد	2.26	0.38
	أستاذ مشارك	2.38	0.33
	أستاذ دكتور	2.35	0.36
الوظيفة	رئيس قسم	2.28	0.38
	نائب عميد	2.39	0.32
	عميد	2.35	0.33

يتضح من الجدول (٨) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية للتشوهات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة، ناتجة عن اختلاف فئات متغيرات (الجنس، الرتبة العلمية، الوظيفة)؛ وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية في المتوسطات؛ تم إجراء تحليل التباين الثلاثي (3-way ANOVA)، كما هو مبين في الجدول (9).

جدول (9):

نتائج تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA) للتشوهات المعرفية لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تبعاً لمتغيرات الدراسة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الجنس	2.606	1	2.606	20.202	*0.000
الرتبة العلمية	0.362	2	0.181	1.401	0.248
الوظيفة	0.099	2	0.049	0.382	0.683
الخطأ	36.470	282	0.129		
الكلي	39.537	287			

*** دالة إحصائياً على مستوى (0.05)**

يتضح من الجدول (٩) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للتشوهات المعرفية لدى أفراد عينة الدراسة من ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، كما هو مبين في الجدول (٨). وعدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) تعزى لمتغيري (الرتبة العلمية، الوظيفة). حيث إن نظرة المرأة لمتطلبات العمل والقدرة عن الإنجاز مختلفة عن نظرة الذكور ربما تستخدم المرأة الاستدلالات الاعتباطية والمبنية على أسس غير منطقية، إضافة إلى أنها تسعى الى تحقيق النجاحات بشكل كبير مما يستوجب منها استخدام الاستنتاجات التعسفية بطريقة القفز إلى النتائج وتستخدم أيضاً طريقة التفكير المبنية على الاستنتاجات الانفعالية والتي من خلالها تحكم على الأمور بشكلها الأولي مما يجعلها غير واثقة من النتائج وخاصّة في ما يدور في مخيلتها عن الواقع التي تعايشه في بيئة العمل وربما طريقة التفكير التي يشوبها الخلط وقلة التركيز في بعض الأحيان يجعل الأفكار متداخلة وتصبح مقيدة في أفكارها مما يجعلها تلجأ إلى لوم ذاتها في بعض الأحيان تجنباً لمواجهة المشكلات أو المعيقات وخوفاً من الفشل إضافة إلى أنها تفكر بالنقص والدونية إذا لم تنجز المهام المطلوبة على أكمل وجه.

٤.٤ <u>النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الثالث الذي نصَّ على: "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (α=0.05) في متوسطات الاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تعزى لمتغيرات (الجنس، الرتبة العلمية، الوظيفة)؟</u>

"للإجابة عن هذا السؤال؛ تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للتشوهات المعرفية تبعاً لمتغيرات الدراسة، كما هو مبين في الجدول (10).

جدول (10):

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للاكتئاب المبتسم لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تبعاً لمتغيرات الدراسة

المتغير	فئات المتغير	التشوهات المعرفية	
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
الجنس	أنثى	4.01	0.40
	ذكر	3.19	0.37
الرتبة العلمية	أستاذ مساعد	3.64	0.38
	أستاذ مشارك	3.56	0.42
	أستاذ دكتور	3.55	0.39
الوظيفة	رئيس قسم	3.63	0.39
	نائب عميد	3.60	0.43
	عميد	3.51	0.39

يتضح من الجدول (١٠) وجود فروق ظاهرية بين المتوسطات الحسابية للاكتئاب المبتسم لدى أفراد عينة الدراسة من ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة، ناتجة عن اختلاف فئات متغيرات (الجنس، الرتبة العلمية، الوظيفة)؛ وبهدف التحقق من جوهرية الفروق الظاهرية في المتوسطات؛ تم إجراء تحليل التباين الثلاثي (3-way ANOVA)، كما هو مبين في الجدول (11).

جدول (11):

نتائج تحليل التباين الثلاثي (3 way ANOVA) للاكتئاب المبتسم لدى ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تبعاً لمتغيرات الدراسة.

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط مجموع المربعات	قيمة F المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الجنس	3.775	1	3.775	23.742	*0.000
الرتبة العلمية	0.058	2	0.029	0.184	0.832
الوظيفة	0.283	2	0.141	0.889	0.412
الخطأ	44.834	282	0.159		
الكلي	48.950	287			

*** دالة إحصائياً على مستوى (0.05)**

يتضح من الجدول (١١) وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) بين المتوسطات الحسابية للاكتئاب المبتسم لدى أفراد عينة الدراسة من ذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة تعزى لمتغير الجنس لصالح الإناث، كما هو مبين في الجدول (١٠). وعدم وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05) تعزى لمتغيري (الرتبة العلمية، الوظيفة)، ويمكن تفسير النتيجة بناءً على طبيعة الأنثى حيث إنها تتعامل مع الأمور بعاطفة أكثر من الذكور وحسب ما أكده موللر (٢٠٠٢) وهي تتعامل حسب شعورها الداخلي وإحساسها حول تلك المشكلات أو المعيقات التي تواجهها إضافة إلى أن الأنثى تسعى لإثبات وجودها ولو على حساب مجهودها النفسي وطاقتها النفسية إضافة إلى أنها تستخدم أساليب وإستراتيجيات مختلفة في التعبير عن مشاعرها، وهي أكثر استجابة بيولوجية للضغوطات والاضطرابات النفسية وهذا ما أشار إليه Pauley (& McPhersons, 2010) إضافة الى أن المرأة يقع على عاتقها مجموعة من المهام الإضافية كتدبير المنزل وتربية الأبناء، وهذا ما يضيف جهداً ومسؤولية أكبر عليها، حيث يستدعي منها ذلك صلابة وقوة أكثر لتثبت لنفسها وللآخرين أنها على قدر عالي من الكفاءة والقوة التي تؤهلها للعمل خارج المنزل وداخله، ويمر الأشخاص على اختلاف رتبتهم العلمية ووظيفتهم بمجموعة من الضغوطات حيث يفسر الأمر بقدرة الفرد نفسه للتصدي لمثل هذه الضغوطات والطريقة التي يتعامل معها فربما يكون أكثر قدرة على المواجهة أو أقل، مما يؤثر على مستوى الاكتئاب المبتسم لديه وقد اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (lee, Ng & Tsang, 2009) ودراسة أبو مسامح (٢٠٢٠)

٤.٥ <u>النتائج المتعلقة بسؤال الدراسة الخامس الذي نصَّ على: "ما القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم لذوي المسميات الوظيفية العليا العاملين في الجامعات الأردنية الخاصّة؟</u> "للإجابة عن هذا السؤال؛ تم استخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط باعتماد أسلوب الخطوة (Stepwise) في إدخال المتغيرات المُتَنبِئة إلى المعادلة الانحدارية في النموذج التنبؤي، كما هو مبين في الجدولين (١٢،١٣).

جدول (12):

نتائج اختبار تحليل الانحدار الخطي البسيط للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم

النموذج الفرعي	R	R^2	R^2 المعدل	الخطأ المعياري للتقدير	إحصاءات التغير				
					التغير في R^2	F التغير	درجة حرية البسط	درجة حرية المقام	الدلالة الإحصائية لـ F
1	0.573	0.328	0.315	0.702	0.328	8.500	1	286	*0.004

1: المتنبئات: (ثابت الانحدار)، التشوهات المعرفية

*** دالة إحصائياً على مستوى (0.05)**

يتضح من الجدول (12) أن النموذج التنبؤي للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم، قد كان دالاً إحصائياً عند مستوى الدلالة (α=0.05)، حيث فسرت التشوهات المعرفية ما مقداره (32.80%) من التباين في الاكتئاب المبتسم، كما تم حساب أوزان الانحدار اللامعيارية والمعيارية وقيم اختبار(t) المحسوبة للمتغير المتنبئ (التشوهات المعرفية) بالمتغير المتنبأ به (الاكتئاب المبتسم) في النموذج التنبُّئي، كما هو مبين في الجدول (13).

جدول (13):

الأوزان اللامعيارية والمعيارية لتنبؤ التشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم

المتنبئات	الأوزان اللامعيارية		الأوزان المعيارية	T	الدلالة الإحصائية
	B	الخطأ المعياري	*B*		
ثابت الانحدار	3.469	0.249		13.932	*0.000
التشوهات المعرفية	0.185	0.063	0.573	2.937	*0.004

*** دالة إحصائياً على مستوى (0.05)**

يتضح من الجدول (14) أن مستوى الاكتئاب المبتسم يزداد بمقدار (0.573) من الوحدة المعيارية كلما ارتفع مستوى التشوهات المعرفية بمقدار وحدة معيارية (انحراف معياري) واحدة، وبالتالي تكون معادلة الانحدار للتنبؤ بالاكتئاب المبتسم كما يلي:

$$\hat{y} = 3.469 + 0.185x_1$$

حيث:

$\hat{y}$: الاكتئاب المبتسم، x_1: التشوهات المعرفية.

ويمكن عزو نتيجة الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في تفسير التباين للاكتئاب المبتسم كان (٣٢.٨٠%)، وهذا يشير إلى أنه كلما ارتفع مستوى التشوهات المعرفية فإن مستوى الاكتئاب المبتسم يزداد ويؤيد ذلك، وهذا ما يؤيده دوزيز وبيك (Dozois & Beck, 2008) بأن التشوهات المعرفية هي أخطاء منحازة سلباً في التفكير يزعم أنها تزيد من التعرض للاكتئاب، وما قدمه رينك وآخرون (Rnic et al, 2016) والذي مفاده أن الفرد يمر بأفكار تلقائية رداً على الأحداث، والتي بدورها تؤدي إلى ردود فعل عاطفية وسلوكية، ويتوافق محتوى الأفكار التلقائية عادة مع المعتقدات الأساسية للفرد حول الجوانب المهمة في نفسه والآخرين والعالم، عندما يتم تنشيط المعتقدات الأساسية السلبية واستنباط الأفكار التلقائية السلبية (المكونة من أخطاء في التفكير لا تستندُ إلى أدلة)، قد يؤثر الحدث السلبي أو المحايد أو حتى الإيجابي بشكل سلبي على السلوكيات غير القادرة على التكيف بمرور الوقت، يمكن أن يتسبب هذا التسلسل بين الأفكار والعواطف والسلوكيات في ظهور أعراض الاكتئاب أو استمرارها، كما ترى الباحثة أن زيادة تفكير بالأفكار المشوهة واجترارها يمكن أن يزيد الاكتئاب المبتسم ووفقاً لريمز (Remes, 2019) يرى أن الاكتئاب المبتسم أكثر شيوعاً لدى الأشخاص الذين يميلون إلى اجترار المواقف السلبية أو الإفراط في التفكير بها.

واتفقت هذه النتيجة مع ما جاء في دراسة نجيب (٢٠٢١)؛ إذ توصلت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مرضى الاكتئاب والأسوياء في المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشويه المعرفي لصالح مرضى الاكتئاب، وأظهرت النتائج أيضاً وجود علاقة ارتباطية موجبة بين المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشوهات المعرفية لدى المجموعات المرضية، وما جاء في دراسة زارت الودي (Zartaloudi, 2020)؛ إذ توصلت الدراسة إلى أن المفاهيم المختلة تؤدي إلى تشوهات معرفية للواقع وقد تهدد الصحة العقلية للفرد، كما أن تعديل التركيبات العقلية التقييمية المختلة واستبدالها بأخرى وظيفية يمكن أن يزيد من المرونة العقلية لأحداث الحياة المجهدة ويحسن الاستقرار النفسي والعاطفي للشخص ونوعية الحياة، كما واتفقت نتيجة الدراسة مع دراسة اللبابيدي والشواشرة (٢٠٢٢) حيث فسرت الإسهام النسبي للتشوهات المعرفية في الاكتئاب المبتسم.

٤.٦ <u>التوصيات:</u>

١- عقد ورشات تهدف إلى توعية ذوي المسميات الوظيفية العليا حول ماهية الاكتئاب المبتسم والحد من انتشاره وطرق الوقاية والعلاج منه كونه يؤثر سلباً على الصحة النفسية لديهم.

٢- توجيه ذوي المسميات الوظيفية العليا نحو الإلمام بمفهوم التشوهات المعرفية وكيفية السيطرة على الأفكار الهدامة والتي تحد من إنجاز المهام وتقف عائقاً أمام تحقيق النجاح والإبداع.

٣- تمكين الإناث العاملات في المهام الوظيفية العليا من خلال التعزيز وربطهن في نظام الحوافز والمكافئات وذلك لزيادة الإنتاجية لديهن.

٤- عقد برامج نفسية وتدريبية تُعنى في علم النفس الإيجابي والتركيز على البنى المعرفية والخرائط الذهنية ليتمكن العاملون من موازنة ذلك وتوظيفه في عملهم.

٥) المراجع:

- اللبابيدي، أسماء والشواشرة، عمر. (٢٠٢٢). القدرة التنبؤية للتشوهات المعرفية بالاكتئاب المبتسم لدى النساء المتزوجات في محافظتي إربد وعجلون. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، ٣٠(٦).
- موللر، اوكين. (٢٠٠٢). النساء في الفكر السياسي الغربي. (ترجمة: أمام عبد الفتاح أمام) القاهرة: المجلس الأعلى للثقافة.
- نجيب، سارة. (٢٠٢١). الفروق في المخططات المعرفية اللاتكيفية والتشوهات المعرفية لدى مرضى الاكتئاب والوسواس القهري واضطراب الشخصية الوسواسية. مجلة كلية التربية.٣٧(١١)،٦٣٢-٦٨٦.
- Beck, A. T., & Weishaar, M. E. (2011). Cognitive therapy. In R. J. Corsini & D. Wedding (Eds.), *Current psychotherapies* (276–309). Belmont, CA: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Beck, J. (1995). Cognitive therapy: Basics and beyond. New York: Guilford Press.
- Bhattacharya, S., Hoedebeck, K. L., Sharma, N., Gokdemir, O., & Singh, A. (2019). "Smiling depression" (an emerging threat): Let's Talk. Indian Journal of Community Health, 31(4), 433-436.
- Bibring, E. (1953). The mechanism of depression. In P. Greenacre (Ed.), Affective disorders; psychoanalytic contributions to their study (pp. 13–48). International Universities Press.

- Buzuk, G., Lojko, D., Owecki, M., Ruchata, M. &Rybakowski, J. (2016). Depression with atypical features in various types of affective disorders. Psychiatry Pol, 50(4), 827–838.
- Case, S., Sawhney, M. & Stewart, J. (2018). Atypical depression and double depression predict new-onset cardiovascular disease in U.S. adults. Depress Anxiety, 35,)10-16)
- Dozois, D. J. A., & Beck, A. T. (2008). Cognitive schemas, beliefs, and assumptions. In K. S. Dobson &D. J. A. Dozois (Eds.), Risk factors in depression (121-143). Oxford, United Kingdom: Elsevier/Academic Press.
- Elmer, J. (2018). Smiling Depression: What You Need to Know. Retrieved on 22/10/2023 from: https://www.healthline/health/smiling-depression https://dictionary.apa.org/cognitive-distortion
- Joeng, J. R., & Turner, S. L. (2015). Mediators between self-criticism and depression: Fear of compassion, self-compassion, and importance to others. Journal of Counseling Psychology, 62(3), 453.
- Korniloff, K., Kotiaho, S., Vanhala, M., Kautianen, H., Koponen, H. & Mantyselk, P. (2017).
- Musculoskeletal pain in melancholic and atypical depression. Pain Medicine, 18, 341–347.
- Labeaune, R. (2014). Smiling Depression Is nothing to smile about. Retrieved on 15/11/2023 from https://www.psychologytoday.com/us/blog/the-guestroom/201411/smiling-depression
- Lasserre, A., Glaus, J., Vandeleur, C., Marques-Vidal, P., Vaucher, J., Bastardot, F., Waeber, G., & Vollenweider, P. (2014). Depression with atypical features and increase in obesity, body mass index, waist circumference, and fat mass a prospective, population-based study. JAMA Psychiatry, 71(8), 880-888. https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.411
- lee, S., Ng, K. & Tsang, A. (2009). Prevalence and correlates of depression with atypical symptoms in Hong Kong. The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 43(12), 1147-1154.
- Lin, W., Hu, J., & Gong, Y. (2015). Is it helpful for individuals with minor depression to keep smiling? An event-related potentials analysis. Social Behavior and Personality: an international journal, 43(3), 383-396.

- Maruna, S., & Mann, R. E. (2006). A fundamental attribution errors. Rethinking cognitive distortions. Legal and Criminological Psychology, 11 (2), 155-177.
- Morrison AS, Potter CM, Carper MM, Kinner DG, Jensen D, Bruce L, Wong J, de Oliveira IR, Sudak DM, Heimberg RG. The Cognitive Distortions Questionnaire) CD-Quest): Psychometric properties and exploratory factor analysis. Internation Journal of Cognitive Therapy. 2015; 8:287–305. Doi: 10.1521/ijct.2015.8.4.287
- Psychiatric Care, 55(4), 690-696.
- Muller, O. (2002). Women in Western political thought (Translation: Imam Abdel Fattah Imam). Cairo: The Supreme Council of Culture.
- MacBeth, A. &Gumley, A. (2012). Exploring compassion: A metaanalysis of the association between self-compassion and psychopathology. Clinical Psychology Review, 32, 545–552
- Remes, O. (2019). 'Smiling depression': it's possible to be depressed while appearing happy – here's why that's particularly dangerous.
- https://theconversation.com/smiling-depression-itspossible-to-be-depressed-while-appearing-happy-heres-why-thats.
- Rnic, K., Dozois, D., & Martin, R. (2016). Cognitive Distortions, Humor Styles, and Depression .Eur J Psychol, 12(3), 348–362.
- Thase, M. (2009). Atypical depression: Useful concept, but it's time to revise the DSM-IV criteria. Neuropsychopharmacology, 34, 2633- 2641.
- The American Psychiatric Association (APA). (2021). Dictionary of Psychology .
- Yoon, H., Kim, Y., Lee, H., Kwon, D. & Kim, L. (2012). Role of cytokines in atypical depression. Nord J Psychiatry, 66, 183–188. https://doi.org/10.3109/08039488.2011.611894
- Yüksel, A., & Bahadir- Yilmaz, E. (2019). Relationship between depression, anxiety, cognitive distortions, and psychological well- being among nursing students. Perspectives in Psychiatric Care, 55(4), 690-696.
- Zartaloudi, A. (2020). Depressive disorders: conceptions and mental health promotion. Perioperative nursing (GORNA), 9(1), 6–16. http://doi.org/10.5281/zenodo.3766664