



الدور الوسيط للضغوط المدركة لوباء كورونا في العلاقة بتن الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية الذاتية

إعداد

د/ هالة أحمد عبدالحليم متولي صقر

مدرس بقسم علوم تربية ونفسية

كلية التربية النوعية – جامعة الزقازيق

الدور الوسيط للضغوط المدركة لوباء كورونا في العلاقة بتن الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية الذاتية

د/هالة أحمد عبدالحليم متولي صقر

الملخص:

هدف البحث إلى التعرف على العلاقة السببية بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية الذاتية، والدور الوسيط للضغوط المدركة لوباء كورونا في تلك العلاقة، بالإضافة إلى الكشف عن الفروق التابعة لبعض المتغيرات في السعادة النفسية الذاتية. تكونت عينة البحث من (٤٦٠) من الراشدين بمحافظة الشرقية بجمهورية مصر العربية، تراوحت أعمارهم بين (٢٢ - ٦٠) بمتوسط عمر زمني قدره (٣٣,١٩) وانحراف معياري قدره (١١,٧٠). اشتملت أدوات البحث على ثلاثة مقاييس قامت الباحثة بترجمتها وتعريبها، وهي مقياس الضغوط المدركة المرتبطة بوباء كورونا COVID-PSS-10 من إعداد (Pedrozo-Pupo et al., 2020)، ومقياس الحساسية لعدم اليقين (Intolerance of Uncertainty Scale (IUS-12) الذي أعده (Carleton, Norton, & Asmundson, 2007)، وكذلك قائمة السعادة النفسية المختصرة الصادر عن منظمة الصحة العالمية (Five Well-Being Index (WHO-5). أشارت نتائج البحث إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية الذاتية، وعلاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الحساسية لعدم اليقين والضغوط المدركة لوباء كورونا بالإضافة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين الضغوط المدركة لوباء كورونا والسعادة النفسية الذاتية. أشارت نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات وجود فروق دالة إحصائياً في السعادة النفسية الذاتية تبعاً لمتغيري (الجنس، الحالة المهنية، والحالة الاجتماعية)، بينما كانت الفروق غير دالة تبعاً لمتغير العمر الزمني. أخيراً أشارت نتائج تحليل المسار أن الضغوط المدركة لوباء كورونا تتوسط تأثير الحساسية لعدم اليقين على السعادة النفسية الذاتية بشكل جزئي.

الكلمات المفتاحية: الحساسية لعدم اليقين، الضغوط المدركة، وباء كورونا، السعادة النفسية الذاتية.

**The mediating role of Perceived Stress related to Covid-19
pandemic in the relationship between Intolerance of Uncertainty
and Subjective Wellbeing**

Abstract

This study examines the mediating role of Perceived Stress related to Covid-19 in the relationship between Intolerance of Uncertainty IU and Subjective Wellbeing and the differences in Psychological Wellbeing attributed to demographic variables. For this aim the researcher has translated three measures into Arabic language and administered them to (460) Egyptian adults between (22- 60) years, with mean age (33,19) and standard deviation (11,70). The measures were the COVID-PSS-10, (by Pedrozo-Pupo et al., 2020), the short version of the Intolerance of Uncertainty Scale (IUS-12), (by Carleton, Norton, & Asmundson, 2007), The Five Well-Being Index (WHO-5). Results showed significant negative correlation between both IU and Perceived Stress related to Covid-19 and Subjective wellbeing. A significant positive correlation was found between IU and Perceived Stress related to Covid-19. There were statistically significant group differences attributed to gender, work status, and marital status but not age. Path analysis results showed a partial mediating role of Perceived Stress related to Covid-19 in the relationship between IU and Subjective Wellbeing.

Key Words: Intolerance of Uncertainty IU, Perceives Stress, Covid-19 pandemic, Subjective Wellbeing. There is no positive, statistically significant relationship between mental health and intelligence of pupils' teachers who study in high school

مقدمة:

وقد اقترن الخوف من الآثار المحتملة للوباء بزيادة معدلات الشعور بالضغط والإجهاد النفسي، مما أفضى إلى عواقب نفسية من بينها زيادة معدلات القلق والاكتئاب. وقد ارتبطت جائحة كورونا بحالة من عدم اليقين حول ما ستؤول إليه الأحداث سواء المتعلقة بالفرد أو الآخرين أو المجتمع مما أثر على تقييم الأفراد لمستوى شعورهم بالسعادة النفسية. وتعد الآثار النفسية والاجتماعية للمرض مثل التهديد المحتمل لحياة الفرد نفسه والمقربين منه (Prime et al., 2020) وكذلك الشعور بالوحدة (Kuhn, et al., 2021)، بالإضافة إلى الغموض وعدم اليقين الذي يصاحب مسار الوباء من العوامل التي تسهم في زيادة القلق والاكتئاب والضغط النفسية التي تواجه الأفراد في ظل انتشار الوباء (Del Valle, et al., 2020; Satıcı, et al., 2020; Seco Ferreira, et al., 2020).

يتسم بعض البشر بنزعة للاستجابة بصورة سلبية للأحداث غير المؤكدة، بغض النظر عن احتمالية حدوثها أو العواقب المترتبة عليها، وهو ما يُعرف بالحساسية لعدم اليقين (Ladouceur et al., 2000, p.935). والتي ترتبط بصعوبة تقبل إمكانية حدوث الأحداث السلبية والسعي إلى تجنبها (Carleton, 2007, p.114). كما أن الأفراد الذين يتسمون بهذا النوع من الحساسية يميلون إلى أن يكونوا أقل وظيفية عند مواجهة المواقف الغامضة أو غير المؤكدة، ويتخيلون سيناريوهات ونتائج سلبية لتلك المواقف (Buhr & Dugas, 2006, p.224). وبالتالي فهم أكثر عرضة للشعور بالضغط النفسية حال التعرض لهذا النوع من المواقف.

وتعتبر الحساسية لعدم اليقين أحد العوامل التي تنبئ بالقلق (Buhr & Dugas, 2006, p.223)، ويرجع ذلك بشكل كبير إلى الاجترار المستمر حول مواقف الحياة غير المؤكدة (Carleton, 2007, p.106). وقد أشارت نتائج دراسة (Ladouceur et al., 2000) إلى أن الأفراد ذوي المستويات المرتفعة من عدم تحمل الغموض أظهروا مستويات عالية من القلق مقارنة بالآخرين، كما أشارت نتائج دراسة كل من (Geçgin & Sahranç, 2017) إلى أن المستويات المرتفعة من الحساسية لعدم اليقين ارتبطت بدرجات أقل على مقياس السعادة النفسية.

على الرغم من أن الضغوط والقلق يرتبطان بصورة كبيرة إلا أن الأحداث الضاغطة لا تؤدي دائماً إلى حدوث القلق المرضي، حيث يشير (Chen & Hong, 2010, p.49) إلى أن

العلاقة بين أحداث الحياة والأعراض النفسية يتحكم فيها الفروق الفردية كـ بعض متغيرات الشخصية تجعل الفرد عرضة لمشكلات الصحة النفسية أو تعمل بصورة وقائية من حدوثها. وحيث أن الضغوط المدركة تنتج عن تقدير الفرد للمواقف الضاغطة ومدى قدرته على التكيف معها ومواجهتها بصورة فعّالة فإن الحساسية لعدم اليقين بما تتضمنه من خوف من العواقب المجهولة للوباء قد تسهم في زيادة حدة الضغوط المدركة لوباء كورونا ويتفاقم تأثير ذلك على مستوى شعور الفرد بالسعادة النفسية. ومن هنا فإنه من الأهمية بمكان إلقاء الضوء على تلك المتغيرات ومن بينها الحساسية تجاه عدم اليقين للكشف دورها في زيادة حدة الضغوط والقلق والاكتئاب وانخفاض مشاعر السعادة والرضا عن الحياة.

مشكلة البحث:

تتبع مشكلة البحث من الحاجة الماسة إلى دراسة الجوانب المختلفة المرتبطة بانتشار وباء كورونا على جوانب الصحة الجسدية والنفسية والعقلية. لأجل ذلك سعى العديد من الباحثين حول العالم إلى إجراء الدراسات والبحوث في كافة المجالات للكشف عن تأثير وباء كورونا على الصحة النفسية للأفراد باعتباره حدثاً ضاغطاً يمس مختلف جوانب الحياة اليومية لكل فرد في المجتمع.

ولا شك أن وباء كورونا المستجد قد انطوى على درجة كبيرة من الغموض وعدم اليقين بالعواقب وتبعات الوباء. وتعد الضغوط المدركة نتاج للتفاعل بين البيئة بما تفرضه من صعوبات وتحديات وبين الفرد بما يمتلكه من معارف وخصائص شخصية وتقييمات للمواقف التي يواجهها في الحياة. وبذلك فإن الحساسية لعدم اليقين تجعل الفرد أكثر عرضة لإدراك المواقف الضاغطة باعتبارها أكبر من قدرته على المواجهة والتكيف. وينعكس ذلك على الصحة النفسية والعقلية للفرد وتقديره لدرجة شعوره بالسعادة النفسية. وقد وُجد سابقاً أنه عند انتشار وباء انفلونزا الخنازير على سبيل المثال، كان الأفراد ذوي المستويات المرتفعة من الحساسية لعدم اليقين أكثر احتمالية لإدراك الوباء على أنه مصدر تهديد وكذلك لاستخدام استراتيجيات المواجهة المرتكزة على الانفعال (Taha, et al., 2014).

وقد تم إجراء العديد من الدراسات التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية بين الخوف من الإصابة بفيروس كورونا والحساسية لعدم اليقين، والقلق والضغط النفسي وانخفاض مستويات الشعور بالسعادة النفسية والانفعالات الإيجابية (Alhadi et al., 2021; Bakioğlu

et al., 2020; Bavolar, et al., 2021; Del Valle, et al., 2020; Maffei & (Lăzărescu, 2022; McCarty, et al., 2022. Voursora et al., 2021

وعلى الرغم من التنوع الملحوظ في مقاصد الدراسات والبحوث التي أجريت وكذلك النتائج التي تم التوصل إليها فيما يتعلق بطبيعة العلاقات الارتباطية والسببية بين الحساسية لعدم اليقين والضغوط النفسية وجوانب السعادة النفسية وكذلك الأعراض النفسية والقلق والاكتئاب، إلا أنه لم يتم -في حدود اطلاع الباحثة- دراسة دور الضغوط المدركة لوباء كورونا كمتغير يمكن أن يتوسط تأثير بين الحساسية لعدم اليقين على مستوى الشعور بالسعادة النفسية الذاتية خاصة في البيئة العربية. وتعد دراسة دور الضغوط المدركة للوباء إلى جانب الحساسية لعدم اليقين ذا أهمية كبيرة؛ حيث أنه يمكن في ضوء النتائج التي يتم التوصل إليها الكشف عن أحد العوامل التي تجعل الأشخاص أكثر عرضة للشعور السلبي والاكتئاب ونقص معدلات الرفاهية والسعادة النفسية، وهو ما ينعكس على كافة جوانب الصحة النفسية والجسدية لديهم. وبالتالي تتحدد مشكلة البحث الحالي في الإجابة عن التساؤلات التالية:

١. هل توجد علاقة ارتباطية بين كل من الحساسية لعدم اليقين والضغوط المدركة لوباء كورونا والسعادة النفسية الذاتية؟
٢. هل توجد فروق تابعة لكل من (الجنس، المرحلة العمرية، الحالة المهنية، الحالة الاجتماعية) في السعادة النفسية الذاتية بين أفراد عينة البحث؟
٣. هل تؤدي الضغوط المدركة لوباء كورونا إلى زيادة أثر الحساسية لعدم اليقين على السعادة النفسية الذاتية؟

أهداف البحث:

يتمثل الهدف الرئيس للبحث الحالي في الكشف عن الدور الوسيط للضغوط المدركة لوباء كورونا في العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين ومستوى السعادة النفسية الذاتية، ويتفرع منه الأهداف التالية:

١. التعرف على العلاقة الارتباطية بين الحساسية لعدم اليقين والضغوط المدركة لوباء كورونا .
٢. التعرف على العلاقة الارتباطية بين الضغوط المدركة لوباء كورونا والسعادة النفسية الذاتية.
٣. التعرف على طبيعة العلاقة الارتباطية بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية الذاتية.
٤. التعرف على الفروق التابعة لكل من (الجنس، المرحلة العمرية، الحالة المهنية، الحالة الاجتماعية) في السعادة النفسية الذاتية

٥. الكشف عن الدور الوسيط للضغوط المدركة لوباء كورونا في تأثير الحساسية لعدم اليقين على السعادة النفسية الذاتية.

أهمية البحث:

تتضح أهمية البحث الحالي في جانبين أحدهما نظري والآخر تطبيقي، كما يلي:

١. الأهمية النظرية، وتتمثل في:

أ. الإسهام بتقديم عدد من الدراسات والبحوث الحديثة بالإضافة إلى الإطار النظري لعدد من المتغيرات التي لم يتم تناولها على نطاق واسع في البيئة المصرية وهي الحساسية لعدم اليقين والضغوط المدركة لوباء كورونا، وذلك في ظل انتشار وباء كورونا المستجد، بما يمكن الباحثين من الاستفادة من موضوع البحث الحالي ونتائجه.

ب. ترجمة وتعريب الباحثة للأدوات المستخدمة في البحث الحالي، والتي شملت مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا، ومقياس الحساسية لعدم اليقين وقائمة منظمة الصحة العالمية للسعادة النفسية الذاتية، وذلك بهدف تعريف الباحثين بتلك الأدوات للاستفادة منها في دراسات مستقبلية.

٢. الأهمية التطبيقية، والتي تتمثل في:

أ. الاستفادة من نتائج البحث في تحديد المداخل التطبيقية المناسبة للحد من أثر الحساسية لعدم اليقين والضغوط المختلفة على الصحة النفسية للأفراد، واستهداف الجوانب المعرفية والسلوكية المرتبطة بالقلق وعدم اليقين وكيفية إدراك الضغوط ومواجهة المواقف الضاغطة وغير المؤكدة.

ب. الاستفادة من نتائج البحث في مساعدة الأفراد على استخدام أفضل استراتيجيات لمواجهة والتعامل مع عدم اليقين كمدخل للتخفيف من الآثار النفسية المحتملة.

خامساً: المصطلحات الإجرائية:

١. الضغوط المدركة المرتبطة بوباء كورونا - Perceived Stress related to Covid-

: 19

يقيس المقياس المستخدم في البحث الحالي الضغوط المدركة لوباء كورونا من خلال درجة تقييم الفرد للوباء باعتباره حدثاً ضاغطاً، وهو يعكس تعريف لازاروس وفولكمان (١٩٨٤) للضغوط النفسية باعتبارها علاقة بين الفرد والبيئة، التي يُقيّمها الفرد على أنها مهددة أو تتخطى

قدراته وتهدد شعوره بالسعادة النفسية. وهذا التعريف يركز على العوامل الداخلية والخارجية والتفاعل بينهم كشرط لحدوث استجابة الضغط.

وتتبنى الباحثة هذا التعريف، فتعرف الضغوط المدركة المرتبطة بوباء كورونا بأنها "درجة تقييم الفرد للوباء باعتباره مصدر تهديد لشعوره بالتوافق والسعادة النفسية ومدى قدرته على التحكم ومواجهة الصعوبات القائمة والمحتملة لانتشار الوباء" ويتم قياسه إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها الفرد على المقياس المستخدم في البحث الحالي.

٢. الحساسية لعدم اليقين Intolerance of Uncertainty IU:

تتبنى الباحثة تعريف "كارلتون" للحساسية لعدم اليقين بأنها "عدم قدرة الفرد على تحمل رد الفعل المكروه الناتج عن الغياب الملحوظ للمعلومات البارزة أو الرئيسية أو الكافية، والذي يعززه إدراك الفرد لعدم اليقين في موقف ما" (Carleton, 2016, p.39). وتتضمن الحساسية لعدم اليقين بُعدين أساسيين وهما:

- البعد المعرفي المتمثل في القلق التوقعي (الاستباقي) Prospective Anxiety ويشير إلى "الخوف والقلق المرتبط بأحداث مستقبلية غير مؤكدة والتقييم المعرفي للخطر المرتبط بالأحداث المستقبلية غير المؤكدة".
- البعد السلوكي التجنب أو "القلق التجنبي" Inhibitory Anxiety ويشير إلى "كف السلوك والآداء في حالة عدم اليقين بما يعوق استخدام مهارات حل المشكلات".
- (Carleton, et al., 2007, p.111; Einstein, 2014, p. 284) ، وتُقاس الحساسية لعدم اليقين إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المستجيب على المقياس المستخدم في البحث الحالي وذلك على البعدين الفرعيين والدرجة الكلية للمقياس.

٣. السعادة النفسية Subjective Wellbeing:

يمكن تعريف السعادة النفسية الذاتية في ضوء القائمة المستخدمة The WHO-5 Well-being Index بأنها تشير إلى "مدى تقييم الفرد لدرجة الرضا عن حياته والاستمتاع بها والشعور بالاسترخاء والمشاعر الإيجابية والنشاط والقدرة على الأداء الوظيفي"، وتحدد إجرائياً بمجموع الدرجات التي يحصل عليها الفرد على عبارات قائمة السعادة النفسية التابعة لمنظمة الصحة العالمية.

محددات البحث:

- المحددات الزمنية: تم تطبيق أدوات البحث على أفراد العينة خلال شهر أغسطس من العام ٢٠٢٢.
- المحددات المكانية: تم تطبيق الأدوات على أفراد العينة بمحافظة الشرقية بجمهورية مصر العربية.
- المحددات التطبيقية: يتحدد البحث الحالي بالأدوات المستخدمة وهي مقياس الحساسية لعدم اليقين 12 - The Intolerance of Uncertainty Scale، ومقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا Perceived stress associated with COVID-19 (epidemic COVID-PSS-10) وكذلك القائمة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية للسعادة النفسية (WHO Well-Being Index (WHO-5

الإطار النظري للبحث:

الضغوط المدركة لوباء كورونا Perceived Stress related to Covid-19 :

تتسم الحياة اليومية وخاصة في العصر الحالي بزيادة الضغوط النفسية والاجتماعية والاقتصادية التي يتعرض لها كل فرد في المجتمع بصورة أو بأخرى. وتحمل الضغوط جانبا أحدهما إيجابيا والآخر سلبي، فعلى سبيل المثال يشمل الجانب الإيجابي زيادة دافعية الفرد نحو الإنجاز (p.146)، بينما يُعد الشعور بالضغط مصدراً للخطر على الجانب النفسي حينما يدرك الشخص الموقف الضاغط على أنه موقف مهدد (Day & Livingstone, 2003, p.73). وتؤثر الضغوط على السعادة والرفاهية النفسية للفرد فقط عندما يدرك الضغوط على أنها خطيرة وأنه لا يمتلك الإمكانيات اللازمة لمواجهتها. وبالتالي فإن طريقة استجابة الفرد للأحداث نفسياً وجسدياً هي من أهم العوامل التي تسبب رد الفعل الزائد نحو الضغط المدرك وما يترتب على ذلك من آثار سلبية على صحة الفرد (Cohen, et al., 2007, p.1685).

طبقاً لنظرية "لازاروس وفولكمان" في تفسير الضغوط وعملية المواجهة، فإن الضغوط ليست مجرد أحداث تؤدي إلى استثارة استجابات انفعالية سلبية، ولكنها عملية تتكون من جانبين رئيسيين تحدث عند التفاعل بين الفرد (من حيث سمات شخصيته والعمليات المعرفية والفروق الفردية) والبيئة التي يعيش فيها (Lecic-Tosevski, et al., 2011, p.290). وتُمثل الضغوط المدركة مفهوماً دينامياً متعدد الأوجه، وترتبط بعدد كبير من العوامل المسببة

والمساعدة، ويشمل هذا المفهوم جوانب طبية وجسدية ونفسية واجتماعية (Feizi, et al., 2012, p.1).

ويمكن تعريف الضغوط المدركة بأنها "ردود فعل الفرد نحو المشكلات والضغوط التي تواجهه في الحياة" (Kajonius & Björkman, 2020, p.2351)، كما تشير الضغوط المدركة إلى حالة يدرك فيها الفرد أن مطالب البيئة والضغوط من حوله تفوق قدرته وإمكاناته لتحمل تلك الضغوط" (Cohen, et al., 2007, p.1685)، عملية تقييم الفرد للضغوط كمصدر تهديد لحياته، ومدى قدرته على مواجهة تلك الضغوط (Liu, et al., 2021, p.1)، كما أنها تشير إلى المشاعر والأفكار التي يحملها الفرد حول مدى شدة الضغوط التي يخبرها في وقت ما، والمرتبطة بعدم القدرة على التنبؤ أو التحكم في حياته، وكما المتاعب التي عليه التعامل معها، وكذلك حجم التغيير الذي يحدث في حياته ومدى ثقته في قدراته للتعامل مع المشكلات والصعوبات التي تواجهه (Phillips, 2013, p.1454).

هناك عدد من العوامل التي تحدد كيفية استجابة الفرد للضغوط ومن بينها خصائص الشخصية، الدعم الاجتماعي، وتقييم الفرد للضغوط وكذلك أحداث الحياة إلى جانب بعض المتغيرات الديموغرافية والوظيفية (Feizi, et al., 2012, p.2)، فالضغوط المدركة هي نتاج التفاعل بين البيئة (بما تفرضه من صعوبات وتحديات) وبين الفرد (بما يمتلكه من معارف وخصائص شخصية وتقييمات للمواقف التي يواجهها في الحياة)، وهي تتحدد بكيفية شعور الفرد بحالة الضغط العام في حياته ومدى قدرته على التعامل مع هذه الحالة. وقد أكد (Koolhaas, et al., 2011) على ضرورة تحديد الظروف التي تتعدى فيها متطلبات البيئة المحيطة القدرة التنظيمية الطبيعية للكائن الحي، وخاصة المواقف التي يشعر فيها الفرد بعدم القدرة على التحكم. ومن ثم فإن قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والتعامل معها هو الركن الرئيسي في تحقيق الاتزان والسعادة النفسية (Varghese, et al., 2015, p.15).

وتشير الضغوط المدركة لوباء كورونا في البحث الحالي إلى إدراك الفرد للوباء بأنه حدث ضاغط ويفوق قدرته على التحمل والمواجهة. حيث أدى انتشار جائحة كورونا حول العالم إلى زيادة معدلات الضغوط النفسية بصورة غير مسبوق، وترتب على ذلك آثار نفسية عديدة على الأفراد والمجتمعات، وخاصة الناتجة عن زيادة معدلات القلق والشعور بالضغط. كما انخفضت مستويات السعادة النفسية لأسباب متعددة من بينها فقد الوظائف والأعمال، ومشاعر الخسارة سواء فيما يتعلق بالدخل أو روتين الحياة اليومية أو التفاعل الاجتماعي، بالإضافة إلى التوقف

عن الالتحاق بمقاعد الدراسة بالمدراس والجامعات نظراً لإجراءات الإغلاق والتباعد الاجتماعي (Alradhawi, et al., 2020, p.147)، وكان من بين العوامل الرئيسية التي جذبت اهتمام الباحثين في هذه الفترة والتي أثرت على السعادة النفسية عدم اليقين حول مآل الوباء ومدى تأثيره على الفرد والمحيطين والمجتمع بشكل عام.

الحساسية لعدم اليقين Intolerance of Uncertainty:

يرتبط مفهوم الحساسية لعدم اليقين بالنظريات والدراسات التي اهتمت باضطرابات القلق، والتي يعد الخوف من المجهول هو المكون الرئيس فيها. وقد ظهر هذا المصطلح في بداية التسعينيات، واعتُبر أحد عوامل الخطورة الشائعة في العديد من اضطرابات القلق (Gu, et al., 2020, p.1)، وأكدت العديد من الدراسات وجود علاقة ارتباطية قوية بين الحساسية لعدم اليقين والشعور بالهم Worry، وأن الأشخاص الذين يعانون من القلق العام تكون لديهم مستويات مرتفعة من الحساسية لعدم اليقين أكثر من غيرهم ذوي اضطرابات القلق الأخرى مثل اضطرابات الهلع أو القلق الاجتماعي (Birrell, et ., 2011)، فقد أشارت نتائج الدراسات التحليلية إلى وجود ارتباط قوي بين الحساسية لعدم اليقين والمشكلات المرتبطة بالقلق، أنه في الحالات الكلينيكية كانت مستويات الحساسية تجاه عدم اليقين أعلى من الأشخاص في العينات دون الكلينيكية أو العاديين (Gentes & Ruscio, 2011)

ويتسم مرتفعي القلق بتحيز في الحكم ومبالغة في تقدير نتائج ومدى احتمالية حدوث الأحداث السلبية، مما يسهم في زيادة حدة القلق وأيضاً في الشعور بالضغط أو الكرب عند مواجهة تلك المواقف (Grupe, & Nitschke, 2013, p.5)، وبالتالي فإن الأشخاص الذين يعانون من الاضطرابات الانفعالية يكون لديهم خوف أكبر من المجهول، ويكونون أقل احتمالاً لعدم اليقين وأكثر اعتماداً على التحكم (Barlow, et al., 2014, p. 484). وقد قام "فريستون" Freeston, 1994 بتعريف الحساسية لعدم اليقين في ضوء ردود الفعل المعرفية، والانفعالية والسلوكية تجاه عدم اليقين في مواقف الحياة اليومية، وبعد ذلك قام الباحثون بتوضيح طبيعة عدم اليقين من خلال إضافة عمليات الإدراك وخصائص المواقف غير المؤكدة وتوضيح علاقة عدم اليقين بمشاعر الهم والقلق (Ladouceur, et al., 2000, 936)، حيث تمت الإشارة إليها في إطار العمليات المعرفية، وقد ركز هذا الاتجاه على التحيز الذي يحدث في عملية معالجة المعلومات والذي يلعب دوراً واضحاً في اضطرابات القلق. حيث يؤدي القلق إلى

فرط اليقظة والمعالجة الاختيارية لإشارات التهديد في البيئة المحيطة بالإضافة إلى التقدير الزائد للخطر المرتبط بتلك التهديدات (Birrell, et ., 2011, p.1199).

وقد يكون عدم اليقين "موضوعياً" (حالة المعرفة أو عدم المعرفة عن مدى دقة التوقعات حول ما سوف يحدث، ويتم التعبير عنها باستخدام مصطلحات الاحتمالية)، أو "ذاتياً"، وهو ما يتعلق بالاستجابة المعرفية والعاطفية تجاه تلك الحالة من عدم اليقين (Freeston, et al., 2020, p.2)، وتتضمن هذه الاستجابة - الحساسية لعدم اليقين - بُعدين أساسيين وهما القلق التوقعي، والقلق التجنبي. حيث يشير الأول إلى الاتجاه إلى التركيز على المستقبل بهدف الاستعداد للأخطار المحتملة، ويرتبط بعدد من الاضطرابات النفسية مثل اضطراب القلق العام واضطراب الوسواس القهري (Thibodeau et al., 2013, p.762)، أما القلق التجنبي فيشير إلى الكف الذي يحدث لسلوك الفرد وصعوبة الإنتاج والعمل في المواقف غير المؤكدة، ويرتبط باضطرابات الهلع والاكتئاب والفوبيا الاجتماعية (Fourtounas & Thomas, 2016, p.31).

طبقاً لـ "كارلتون" (Carleton, 2016, p.39) فإن الحساسية Intolerance هي مصطلح يشير إلى عدم القدرة على التحمل أو احتمال الشيء، أما عدم اليقين Uncertainty فيشير إلى إخبار شيء أو موقف غير معروف، وهو يُعرّف المفهوم بشكل عام بأنه "عدم قدرة الفرد على تحمل رد الفعل غير المرغوب الناجم عن الغياب الملحوظ للمعلومات البارزة أو الرئيسية أو الكافية، والذي يعززه إدراك الفرد لعدم اليقين في الموقف". وقد عرفها Koerner & Dugas (2008, p.620) بأنها "سمة أو خاصية تعكس مجموعة من المعتقدات السلبية حو عدم اليقين والآثار المترتبة عليه، ولها مظاهر تتمثل في ردود فعل معرفية وانفعالية نحو تلك المواقف (Bavolar, et al., 2021, p.17).

ويتشابه مصطلح "عدم اليقين" مع مصطلح "الغموض"، ولكن الأخير يتحدد من خلال مدى توقع حدوثه وكذلك مدى تعقیده وصعوبة حل الموقف، والذي قد يؤدي لاحقاً إلى حالة عدم اليقين (Gu, et al., 2020)، ويشير عدم اليقين إلى الحالة الانفعالية التي يتم استثارتها بواسطة مثير غامض غير متوقع ولا يمكن التنبؤ به من المستقبل. وحيث يرتبط المستقبل عادة بعدم اليقين، فإن أي حدث مستقبلي غامض يفسره الأفراد ذوي الدرجات المرتفعة من الحساسية لعدم اليقين على أنه مصدراً للتهديد والخطر (Grenieret et al., 2005, pp.595,596) بغض النظر عن درجة احتمال حدوث الموقف (Carleton, et al., 2007, p.106)،

ويدرك الفرد عدم اليقين في حد ذاته على أنه أمر غير محبب وغير عادل ويجب تجنبه (Shihata, et al., 2016, p.116) ويتضمن تحيز معرفي يؤثر على إدراك الفرد وتفسيره واستجابته للمواقف غير المؤكدة على المستوى المعرفي أو الانفعالي أو السلوكي (Dugas et al., p.2004)

ويمكن تفسير الحساسية لعدم اليقين في ضوء التنشئة الاجتماعية الأساليب الوالدية تؤدي الأساليب التي تتسم بالحماية الزائدة والتحكم إلى نقص الشعور بالتحكم المدرك والفعالية الذاتية لدى الأبناء، مما يؤدي إلى استخدام استراتيجيات معرفية غير تكيفية، وإدراك سلبي لعدم اليقين بالإضافة إلى الهم والقلق (Buhr & Dugas, 2006)، كما تُعزى في ضوء النماذج العصبية إلى نشاط بعض المناطق في المخ ومن بينها الأميغدالا والقشرة الحزامية والتي ترتبط بعمليات معرفية لا تكيفية مثل اليقظة الزائدة للمثيرات والمهددات غير المؤكدة بالحساسية لعدم اليقين (Grupe & Nitschke, 2013, p.2; Wever et al., 2015, p.355)

وترتبط حالة عدم اليقين ببعض الأعراض ذات الأثر السلبي على الصحة النفسية التي من بينها زيادة أعراض القلق مثل الشعور بالهم والمبالغة في تضخيم تصور النتائج الكارثية للأحداث (Rosser, 2019)، وزيادة مستوى العصابية لدى الأفراد نظراً لزيادة مشاعر الخوف من المجهول والحاجة إلى التحكم (Barlow, et al., 2014). بالإضافة إلى ذلك تنشط المعتقدات والعمليات المعرفية والاستجابات المرتبطة بالكرب مثل التجنب، الاستثارة الزائدة وكذلك نقص التحكم المدرك (White & Gumley, 2010)، وضعف القدرة على التكيف والمواجهة (McEvoy & Mahoney, 2012)، كما قد تظهر بعض السلوكيات القهرية التي تهدف إلى التغلب على عدم اليقين وتقليل الكرب الناتج عنه وذلك على المدى القصير أو البعيد بما يؤثر سلباً على حياة الفرد والمحيطين به (Freeston, 2020, p.2). كما تؤدي إلى الهم والقلق وعدم القدرة على الأداء (Gu, et al., 2020, p.4).

في ضوء ذلك اتجه العديد من الباحثين إلى دراسة أثر عدم تحمل عدم اليقين على الصحة النفسية والعقلية. وفي ظل انتشار وباء كورونا حول العالم، وعدم قدرة الأفراد أو متخذي القرار على توقع التغييرات التي يمكن أن تحدث مستقبلاً، سواء على المستوى الشخصي أو المحلي أو العالمي، فقد أصبح عدم اليقين حالة سائدة لدى عامة البشر. وقد ارتبط عدم اليقين في ظل الوباء بعدة عوامل منها الخوف من المرض على الشخص نفسه وكذلك على الأشخاص المقربين، وعدم اليقين فيما يتعلق بمآل المرض وأثره على الجوانب الصحية (Schimmenti et

(al., 2020)، والتغيرات الكبيرة التي أثرت على روتين الحياة اليومية لكل فرد، ونقص جوانب الدعم والتفاعل الاجتماعي بالإضافة إلى نقص التحكم المدرك (Satıcı et al., 2020, p.8). فضلاً عن ذلك فإن عدم إمكانية توقع العودة للحياة الاجتماعية الطبيعية، (Wu, et al., 2021)، والقلق حول مدى تأثير الوباء على الحالة الاقتصادية للبلاد والدخل الخاص بالفرد، والمعلومات الخاطئة والمتحيزة حول الوباء، وهو ما ينتج عنه مشاعر من الخوف وعدم التحمل (Del Valle, et al., 2020).

إن قدرة الفرد على تحمل عدم اليقين تؤثر على كيفية استجابته ومواجهته للمواقف المختلفة (Rettie and Daniels, 2021, p.2)، حيث أشارت نتائج بعض الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الحساسية لعدم اليقين والضغط المدركة (Bakioglu, Korkmaz, Ercan, 2020; Lally & Cantillon, 2014; Wu, et al., 2021; Zlomke & Jeter, 2014؛)، وقد يرجع الارتباط بينهما إلى أن الحساسية لعدم اليقين تزيد من الأثر السلبي للضغوط التي يواجهها الفرد (Chen & Hong, 2010; Carleton et al., 2007). وقد وُجد أنه كلما زادت حساسية الفرد تجاه عدم اليقين، زادت فرصة أن يتعرض للشعور بالضيق في مواجهة الموقف، بغض النظر عما إذا كانت عواقبه سلبية أم (Del Valle, et al., 2020) كما أنها تسهم في انخفاض مستوى الرضا عن الحياة والإصابة ببعض الاضطرابات النفسية (Karataş & Tagay, 2021; Maftai & Lăzărescu, 2022).

وبالتالي يمكن افتراض أن الحساسية لعدم اليقين ترتبط بحدة الضغوط المدركة لوباء كورونا نظراً للغموض الذي يكتنف الوباء ومآل المرض وغير ذلك من العوامل مثل اليقين حول مدى كفاءة الفرد في تحقيق الحماية الكافية له وللمحيطين به، وتجنب الخطر، وكذلك مدى كفاءة الإجراءات الاحترازية الفردية والمجتمعية المتبعة والكفاءة في مواجهة تبعات الوباء الصحية والاقتصادية والاجتماعية. وبناء على ذلك يمكن القول بأن الأشخاص الذين يعانون من الحساسية لعدم اليقين قد يكونون عرضة أكثر من غيرهم لإخبار المشاعر والانفعالات السلبية وخاصة في ظل الظروف الغامضة والتي يصعب التنبؤ بنتائجها، بما يؤثر على مستوى السعادة النفسية لديهم.

السعادة النفسية الذاتية Subjective Well-being

تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة النفسية والعقلية بأنها "حالة يدرك فيها الفرد قدراته ويستطيع التكيف مع الضغوط التي تواجهه في الحياة، وتكون لديه القدرة على العمل بشكل منتج ومثمر والمشاركة في المجتمع"، وبالتالي فإن الصحة النفسية تمثل الأساس للسعادة والرفاهية والأداء الوظيفي للفرد والمجتمع ولا تعني فقط غياب المرض النفسي (World Health Organization, 2004, p.12). وبالتالي فإن السعادة الذاتية هي عامل أساسي في تحقيق جودة الحياة، وهي تتضمن جوانب إيجابية مثل القناعة، السعادة والرضا والتي تنتج عن الأداء الوظيفي للفرد (McDowell, 2010, p.69; Sischa et al., 2020, p.1) ويتباين مفهوم السعادة النفسية بين الباحثين، وكثيراً ما يحدث بعض الخلط بين هذا المفهوم ومفاهيم أخرى مشابهة مثل جودة الحياة أو الصحة وغيرها، وهو يشير في مجال علم النفس إلى تحقيق أفضل درجة من الأداء النفسي والخبرات الحياتية (Gao, J. & Mclellan, 2018, p.3). كما تتعدد النظريات التي تتناول مفهوم السعادة النفسية من بينها تلك التي تنطلق من الحاجات الإنسانية، أو القدرات الفردية، أو مداخل متعددة، كما اختلفت الأبعاد التي حددها الباحثون ومن بينها البيولوجية والنفسية والاجتماعية وأيضاً الروحية والاقتصادية (Linton, et al., 2016, p.2).

تُعد السعادة النفسية مصطلح متعدد الأوجه كما تتصف بطبيعة دينامية تتأثر بعوامل شخصية وثقافية (King, et al., 2014, p.3)، وتتضمن الأداء النفسي وكذلك الأبعاد المعرفية والانفعالية للسعادة (Tennant et al., 2007, p.2)، وهي تصف بعض المؤشرات السلوكية التي تعكس مدى رضا الفرد عن حياته، بالإضافة إلى سعيه نحو تحقيق أهدافه والحفاظ على علاقاته الإيجابية بالآخرين في المجتمع، وهي الأبعاد الستة التي حددتها Ryff & Singer (أبو هاشم والقدور، ٢٠١٢، ص ١٠٧) كما أنها تشير إلى الخبرة الذاتية التي تتعلق بحالة الفرد الاجتماعية والاقتصادية وأحداث الحياة التي يعيشها الفرد (Fisher, 2019, p.5) ومن أشهر المفاهيم في هذا المجال مفهوم السعادة الذاتية Subjective well-being ومفهوم السعادة النفسية Psychological well-being، وبالرغم من وجود تقارب بين المفهومين إلا أنهما يختلفان بدرجة ما عن بعضهما البعض (Chen, et al., 2013, p.1035)، حيث يشير مفهوم السعادة الذاتية إلى جوانب الشعور بالسعادة والبحث عن الخبرات الإيجابية، وعادة ما يتم قياسه عن طريق الشعور بالرضا عن الحياة مع وجود توازن بين الانفعالات الإيجابية والسلبية لدى الفرد. على الجانب الآخر قدمت "كارول ريف" مفهوم السعادة النفسية بهدف تحديد

مؤشرات قائمة على أسس نظرية للأداء الإنساني الإيجابي بما يتفق مع منظور المعنى والقيم eudaimonic للسعادة (Weiss, et al., 2016, p.2). وأخيراً فهناك اتجاه آخر للبحث في السعادة النفسية يرتبط بذات المنظور وهو ما يطلق عليه كل من "ديسي ورايان" نظرية التقرير/التحديد الذاتي والتي تقوم على فكرة إشباع بعض الحاجات النفسية كأساس للسعادة النفسية والنمو (Ryan & Deci, 2001, p.146).

وتتضمن أبعاد السعادة الذاتية كلا من البعد الانفعالي (والذي يتضمن المشاعر الإيجابية نحو الماضي، والحاضر والمستقبل مثل الشعور بالحماس والبهجة والمتعة وغيرها، وكذلك المشاعر السلبية التي تشير إلى غياب المشاعر الإيجابية والشعور بالحزن والغضب واليأس)، والبعد المعرفي (والذي يشير إلى درجة تقدير الفرد للرضا عن حياته بشكل عام في مختلف المجالات (سيلجمان، ٢٠٠٢، ترجمة: صفاء الأعسر وآخرون، ٢٠٠٥).

يتضح مما سبق أن هناك اتجاهين أساسيين في تناول مفهوم السعادة النفسية، وهما الاتجاه القائم على الشعور بالسعادة والمتعة Hedonic، والآخر القائم على المعنى والهدف eudaimonic، ولكن الاتجاه المرتكز على الدمج بين الاتجاهين هو السائد في الأبحاث المعاصرة (Disabato et al.2016, p.473)، وقد قامت "ريف" بتحديد ستة عوامل للرفاهية والسعادة النفسية والأداء الوظيفي وهي العلاقات الإيجابية مع الآخرين، التمكن البيئي، الاستقلالية، الشعور بالهدف والمعنى في الحياة، والنمو الشخصي وتقبل الذات (Gao & Ryff, 2014, p.12; Mclellan, 2018, p.3).

وفي البحث الحالي تركز الباحثة على مفهوم السعادة الذاتية الذي يتضمن جانباً معرفياً وهو الشعور بالرضا عن الحياة، بالإضافة إلى إخبار المشاعر والانفعالات الإيجابية وغياب المشاعر السلبية (Hausler, et al., 2017, p.1)، وكذلك الشعور بالحيوية، وذلك لأن الهدف من البحث هو التعرف على مدى تأثير وباء كورونا المستجد على مستوى السعادة النفسية في ظل الضغوط النفسية الناتجة عن هذا الوباء، وحيث أن القائمة المستخدمة في البحث الحالي تعكس درجة الشعور الذاتي بالسعادة بينما تشير الدرجات المنخفضة عليها إلى درجة شعور الفرد بالاكئاب.

دراسات وبحوث سابقة: استعانت الباحثة بعدد من الدراسات والبحوث السابقة، وسيتم

عرضها في محورين رئيسيين:

المحور الأول: العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والضغوط المدركة:

تم إجراء العديد من الدراسات التي تناولت العلاقة الارتباطية والسببية بين كل من الحساسية لعدم اليقين والضغوط النفسية المدركة والجوانب المعرفية لتقييم الخطر والتهديد، حيث اختبرت الدراسة التي قام بها كل من (Zlomke & Jeter 2014) الدور المعدل للحساسية لعدم اليقين في العلاقة بين الضغوط اليومية والهم، وذلك لدى عينة قوامها (١٠٩٢) من طلاب الجامعة، وباستخدام مقياس الحساسية لعدم اليقين، مقياس بنسلفانيا للقلق، ومقياس خبرات الحياة والضغوط اليومية. أشارت النتائج إلى أن القلق التجنبي بشكل خاص كان له دور معدل في هذه العلاقة.

وأجرى (Demirtas & Yildiz 2019) دراسة للتعرف على العلاقات بين الشعور باليأس، المرونة المعرفية، الحساسية لعدم اليقين والضغوط المدركة لدى عينة غير كلينيكية من طلاب الجامعة قوامها (٣٠٢) طالب وطالبة، واستخدم الباحثان مقياس بيك للشعور باليأس، واختبار للمرونة المعرفية، ومقياس كوهين للضغوط المدركة بالإضافة إلى مقياس الحساسية لعدم اليقين لـ "فريستون". أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الحساسية لعدم اليقين وكلا من الضغوط المدركة والشعور باليأس، وتأكيد الدور الوسيط للحساسية لعدم اليقين والمرونة المعرفية في العلاقة بين الشعور باليأس والضغوط المدركة.

وأجرت (Weist 2020) دراسة للتعرف على العلاقة بين الضغوط المدركة، القلق والحساسية لعدم اليقين لدى عينة قوامها (١٢٦٨) من طلاب الجامعة وباستخدام مقياس للقلق العام ومقياس الضغوط المدركة والنسخة المختصرة من مقياس الحساسية لعدم اليقين. وأشارت النتائج إلى أن الضغوط المدركة كانت منبئة بالقلق بشكل دال إحصائياً وأن الحساسية لعدم اليقين تعمل كمتغير معدل في تلك العلاقة. كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق في درجات الضغوط المدركة، القلق والحساسية لعدم اليقين لصالح الإناث.

قام (Tull, et al., 2020) بدراسة اختبار الدور الفردي والتفاعلي للعلاقات بين التقييم الانفعالي للخطر المرتبط بوباء كورونا (القلق من الإصابة أو الموت بسبب الوباء) والحساسية لعدم اليقين على أبعاد القلق حول الصحة. اشتملت عينة الدراسة على (٣٦٤) مستجيباً من الراشدين في الولايات المتحدة الأمريكية، وتم استخدام مقياس الحساسية لعدم اليقين لكارلتون (١٢ عبارة) وتم تطبيق الدراسة على مرحلتين وأشارت النتائج إلى التفاعل بين المتغيرات المستقلة في القابلية المدركة للإصابة بالمرض والآثار السلبية المتوقعة للمرض وذلك خلال التطبيق الأول من الدراسة.

أما (Rettie and Daniels 2021) فقد سعى إلى الكشف عما إذا كانت الحساسية لعدم اليقين واستجابات المواجهة تؤثر على درجة الشعور بالكرب النفسي لدى عينة عامة من السكان في بريطانيا أثناء انتشار وباء كورونا، وشملت العينة (٨٤٢) مستجيباً ممن هم فوق ثمانية عشر، باستخدام مقياس الحساسية لعدم اليقين لـ فريستون (Freeston, et al., 1994) ومقياس COPE للمواجهة ومقاييس أخرى للقلق حول الصحة. وأشارت النتائج إلى أن استجابات المواجهة اللاتكيفية توسطت العلاقة التنبؤية بين الحساسية لعدم اليقين والكرب النفسي بصورة جزئية.

أما دراسة (Vousoura et al., 2021) فكان الهدف منها التعرف على العوامل النفسية ذات الصلة بالضغط المدركة والقلق في ظل انتشار وباء كورونا، من خلال التعرف على دور الحساسية لعدم اليقين والمرونة النفسية كمتغيرات مستقلة. تم تطبيق الدراسة على عينة من البالغين في اليونان قوامها (٤٢٥). وقد حصلت الإناث على درجات أعلى من الذكور في مقياس القلق المرتبط بوباء كورونا (Covid-19 Anxiety Scale) وأشارت نتائج تحليل الانحدار إلى أن كلا من الحساسية لعدم اليقين والمرونة النفسية ارتبطا بصورة دالة بالقلق من وباء كورونا.

وفي الصين هدفت دراسة (Wu, et al., 2021) إلى التعرف على الدور الوسيط للحساسية لعدم اليقين والضغط المدركة في العلاقة بين عدم اليقين المرتبط بجائحة كورونا واضطرابات النوم وذلك لدى عينة قوامها (٢٢١٥) مستجيباً، باستخدام مقاييس للتقدير الذاتي لكل من الحساسية لعدم اليقين والضغط، عدم اليقين المرتبط بجائحة كورونا واضطرابات النوم. وأشارت النتائج إلى تأكيد الدور الوسيط لتلك المتغيرات في العلاقة بين عدم اليقين المرتبط بجائحة كورونا واضطرابات النوم.

كما هدفت دراسة (McCarty, et al., 2022) إلى اختبار دور التقييم المعرفي في ثلاثة جوانب (تقييم الخطر، تقييم الأذى/الفقد، وتقييم التحدي أو الصعوبة) وأثر التفاعل بينهم والحساسية لعدم اليقين على الكرب النفسي وجودة الحياة. شملت عينة الدراسة (٣٢٧) من المقيمين في الولايات المتحدة الأمريكية، وتم تطبيق مقاييس للحساسية لعدم اليقين وتقييم الوباء والكرب النفسي وجودة الحياة خلال الموجة الأولى للوباء. أكدت نتائج الدراسة أن الحساسية لعدم اليقين والتقييم المعرفي المرتبط بالأذى/الفقد ارتبطا ارتباطاً موجباً بالكرب النفسي وسلباً

بجودة الحياة، وأن الحساسية لعدم اليقين تزيد من قوة العلاقة الارتباطية بين التقييم المعرفي للخطر والكرب النفسي.

المحور الثاني: العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية:

في المحور التالي تستعرض الباحثة عدداً من الدراسات التي تناولت العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية والرضا عن الحياة، وكذلك المشاعر السلبية والاكتئاب والكرب النفسي، ومن بين تلك الدراسات دراسة (Barahmand 2008) التي استهدفت الكشف عن مستويات الهم والتوجه السلبي نحو المشكلات، الحساسية لعدم اليقين وكذلك الصحة النفسية بشكل عام لدى المراهقين من طلاب المدارس الثانوية (١٩٧) من الذكور والإناث، وأشارت نتائجها إلى وجود درجات مرتفعة من الحساسية لعدم اليقين بين الطلاب الذكور مقارنة بالإناث، بالإضافة إلى دراسة (Geçgin & Sahranç 2017) للتعرف على العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية والكشف عن الفروق في المتغيرين تبعاً للجنس ومستوى الدخل والاتجاهات الوالدية المدركة لدى عينة قوامها (٤٢٦) من طلاب الجامعة. وقد أشارت نتائجها إلى أن الطلاب ذوي الدرجات المرتفعة في الحساسية لعدم اليقين كانت مستوياتهم أقل في السعادة النفسية، وأن مستويات الحساسية لعدم اليقين لم تختلف باختلاف الجنس، وأن الإناث كانت درجاتهم أعلى في السعادة النفسية من الذكور.

كما هدفت دراسة (Seco Ferreira, et al., 2020) إلى التعرف على العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والاضطرابات النفسية الشائعة في البرازيل وذلك على عينة بلغت (٩٢٤) مستجيباً، وأظهرت الإناث قابلية أكثر للشعور بالضغط والقلق والاكتئاب حيث كانت درجاتهم فوق المتوسط، وأكدت نتائج العينة الكلية وجود ارتباط إيجابي دال إحصائياً بين الحساسية لعدم اليقين ومقياس مؤشرات الصحة النفسية المستخدم DASS-21 وأن القلق التوقعي ارتبط بصورة دالة بالضغط، بينما ارتبط القلق التجنبي بالاضطرابات الثلاثة.

وأجرى (Del Valle, et al., 2020) دراسة للكشف عن تأثير الحساسية لعدم اليقين على مستويات القلق والاكتئاب لدى عينة من الأرجنتين شملت (٣٨٠٥) مستجيباً، وأشارت نتائجها إلى وجود أثر دال إحصائياً للحساسية لعدم اليقين على أعراض كل من القلق والاكتئاب، ووجود فروق طفيفة تبعاً لكل من العمر والجنس، حيث أظهرت الإناث الأصغر سناً والأعلى درجة في الحساسية لعدم اليقين مستويات أعلى من الذكور في كل من القلق والاكتئاب، وفي الدراسة الطولية التي أجراها Del-Valle, et al., 2022 للكشف عن العلاقة بين الحساسية لعدم

اليقين المرتبطة بوباء كورونا وأعراض القلق والاكتئاب، وُجد أن النساء حصلن على درجات أعلى في الحساسية لعدم اليقين.

كما قام (Parlapani, et al., 2020) بإجراء دراسة لاختبار الاستجابة النفسية لكبار السن في اليونان، وتضمنت العينة (١٠٣) من البالغين تعدت أعمارهم ستين عاماً، وأشارت نتائجها إلى وجود درجات متوسطة إلى مرتفعة من الاكتئاب، والقلق، واضطرابات النوم بين أفراد العينة. وكانت مستويات الخوف المرتبط بوباء كورونا، والأعراض اكتئابية واضطرابات النوم بالإضافة إلى الحساسية لعدم اليقين مرتفعة لدى الإناث أكثر منها لدى الذكور، وكانت الفروق دالة في بعد القلق التوقعي

بالإضافة إلى ذلك فقد هدفت دراسة (Satıcı, et al., 2020) إلى الكشف عن العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية والدور الوسيط للاجترار والخوف من وباء كورونا في تلك العلاقة على عينة مكونة من (١٧٧٢) بتركيا تراوحت أعمارهم ما بين (١٨ إلى ٧٣ عاماً) حيث تم الاستعانة بمقاييس للصحة النفسية، الاجترار، الخوف من وباء كورونا والحساسية لعدم اليقين. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الحساسية لعدم اليقين كان لها أثر مباشر دال على السعادة النفسية، وأن الاجترار والخوف من وباء كورونا توسطت العلاقة بين المتغيرين. وأجرى (Smith et al., 2020) دراسة على عينة مكونة من (٢٧٨) مستجيباً في الولايات المتحدة، باستخدام مقياس DASS-21 للقلق، الاكتئاب والضغط وقائمة منظمة الصحة العالمية للسعادة النفسية WHO-5. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقات دالة إحصائياً بين العزلة الاجتماعية والكرب النفسي (الاكتئاب والقلق والضغط)، والسعادة النفسية. كما أن نقص المرونة النفسية، الحساسية لعدم اليقين، بالإضافة إلى قمع الانفعالات توسطت العلاقة بين العزلة الاجتماعية والسعادة النفسية.

وأجرى (Bavolar, et al., 2021) دراسة هدفت إلى التعرف على دور الحساسية لعدم اليقين على ردود الفعل المعرفية والانفعالية والسلوكية خلال الجائحة ودراسة مسار العلاقة بين تلك المتغيرات، تضمنت العينة (١٠١١) مستجيباً إلى جانب ٦٥٥ من كبار السن) وأكملوا مقاييس للحساسية لعدم اليقين وأخرى للصحة النفسية (القلق، السعادة النفسية، والضغط المدركة) وأكدت نتائجها العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين وإدراك الخطر لدى العينة العامة وعلاقتها بالقلق والضغط المدركة لدى كبار السن.

كما قام دينيز (Deniz, 2021) بإجراء دراسة للتعرف على الدور الوسيط للحساسية لعدم اليقين والخوف من وباء كورونا في العلاقة بين الشفقة بالذات والسعادة النفسية لدى عينة من الجنسين في تركيا قوامها (٦٦٧) من أعمار متفاوتة. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس للسعادة The Subjective Happiness Scale-4 ومقياس للخوف من وباء كورونا، الشفقة بالذات ومقياس الحساسية لعدم اليقين. وأكدت نتائجها أن الأفراد مرتفعي الشفقة بالذات أكثر قدرة على تحمل عدم اليقين، مما يقلل من شعورهم بالخوف ويدفع نحو المزيد من الشعور بالسعادة والرفاهية النفسية.

وفي البيئة العربية أجرى كل من (Alhadi, et al., 2021) دراسة بهدف تقييم الأعراض الخاصة بالصحة النفسية لدى عينة من أفراد المجتمع السعودي والتعرف على العوامل المرتبطة بتلك الأعراض إلى جانب الكشف عن العلاقة بين الأعراض والحساسية لعدم اليقين واستراتيجيات المواجهة. وشملت العينة (٣٠٣٢) مستجيباً، واستخدم الباحثون مقاييس للمعرفة حول الوباء، ومقياس للأعراض النفسية DASS-21، ومقياس الحساسية لعدم اليقين وكذلك مقياس للتكيف. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن الحساسية لعدم اليقين وكذلك بعض استراتيجيات المواجهة مثل الإنكار ولوم الذات ارتبطا بشدة الأعراض لدى أفراد العينة.

وهدفت دراسة (Saulnier et al., 2022) إلى الكشف عن دور كل من الحساسية للقلق والحساسية لعدم اليقين على الشعور بالهم وبعض السلوكيات خلال الوباء ومن ذلك تهويل الأحداث وسلوكيات التخزين والتنظيف وذلك لدى عينة من البالغين قوامها (٤٣٥) والتي أشارت إلى أن الحساسية للقلق تؤثر على الأفكار والسلوكيات المرتبطة بالهم لدى الأفراد الأقل قدرة على تحمل عدم اليقين.

بالإضافة إلى ذلك، فقد هدفت دراسة (Maftei & Lăzărescu, 2022) إلى اختبار الدور غير المباشر للشفقة بالذات في العلاقة بين بعدي الحساسية لعدم اليقين (القلق التوقعي والقلق التجنبي) والرضا عن الحياة. تم تطبيق الدراسة على عينة قوامها (١٦٤) من الراشدين في رومانيا، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين القلق التوقعي والشفقة بالذات والرضا عن الحياة، كما أكدت النتائج الدور الوسيط الكلي للشفقة بالذات في العلاقة بين القلق التوقعي والرضا عن الحياة.

تعقيب على نتائج الدراسات والبحوث السابقة:

تباينت أهداف الدراسات السابقة، حيث تنوعت ما بين البحث عن العلاقات الارتباطية أو التأثيرات المستقلة والوسيطية والمعدلة لمتغيرات البحث الحالي وهي الحساسية لعدم اليقين والضغوط النفسية وجوانب السعادة النفسية وجودة الحياة وكذلك زيادة الأعراض النفسية والقلق والاكتئاب وخاصة في ظل انتشار وباء كورونا، وقد تضمنت نتائج تلك الدراسات ما يلي:

١. أن الحساسية لعدم اليقين ترتبط بدرجات مرتفعة من القلق والاكتئاب والأعراض النفسية. كما أشارت بعض الدراسات إلى علاقتها باضطرابات النوم إلى جانب الكرب النفسي ومستويات منخفضة من السعادة النفسية وجودة الحياة.
٢. أن العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والقلق أو الاكتئاب ترتبط ببعض العمليات المعرفية والسلوكية كالاكتئاب، الأفكار القلقة، والشعور بالتهديد والخطر إلى جانب أساليب المواجهة اللاتكيفية مما يؤدي إلى زيادة مستويات القلق والكرب النفسي.
٣. أن الضغوط المرتبطة بوباء كورونا لها أثر واضح على الشعور بالكرب النفسي وانخفاض مستوى السعادة النفسية لدى أفراد المجتمع

ويختلف البحث الحالي عن الدراسات السابقة في دراسة الحساسية لعدم اليقين كمتغير مستقل ومؤثر في السعادة النفسية الذاتية، والكشف عن الدور الوسيط للضغوط المدركة في هذه العلاقة. كما يستهدف البحث الكشف عن الفروق التابعة لعدد من المتغيرات الديموغرافية في مستوى الشعور بالسعادة النفسية الذاتية.

في ضوء الإطار النظري فيما يتعلق بالحساسية لعدم اليقين وخاصة ما أشار إليه نموذج Bavolar, et al., (2020)، وكذلك والدراسات السابقة ومن بينها (Freeston et al., (2020); Rettie and Daniels, (2021); Satici, (2021); Maftei & Lăzărescu, (2022); Voursora et al., 2021 (et al., (2020) ، وحيث تمثل الحساسية لعدم اليقين سمة لدى الأفراد تجعلهم أقل قدرة على تحمل المواقف التي تتسم بعدم اليقين أو التنبؤ، وبالتالي تؤثر في كيفية استجاباتهم ومواجهتهم لتلك المواقف بما يترتب عليه انخفاض مستوى الشعور بالسعادة وجودة الحياة فإن الباحثة تفترض أن تعمل الضغوط المدركة للفرد كمتغير وسيط في العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية، ومن هذا المنطلق تمت صياغة فروض البحث كما يلي:

فروض البحث:

١. توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الحساسية لعدم اليقين ودرجاتهم على مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا.
٢. توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الحساسية لعدم اليقين ودرجاتهم على قائمة السعادة النفسية.
٣. توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا ودرجاتهم على قائمة السعادة النفسية.
٤. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد عينة البحث تبعاً لكل من (الجنس - العمر - الحالة المهنية - الحالة الاجتماعية) على مقياس السعادة النفسية الذاتية.
٥. تزيد الضغوط المدركة من أثر الحساسية لعدم اليقين على السعادة النفسية الذاتية.

إجراءات البحث:**١. منهج البحث:**

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي (ارتباطي ومقارن) للإجابة عن تساؤلات البحث ولوصف طبيعة المتغيرات والارتباط بينها والفروق بين أفراد العينة.

٢. عينة البحث:

شملت عينة البحث الحالي (٤٦٠) من بينهم (١٢٠) من الذكور، و(٣٤٠) الإناث من الراشدين في محافظة الشرقية بجمهورية مصر العربية، وتم اختيار أفراد العينة بطريقة الملائمة، وتراوح أعمارهم بين (٢٢ و ٦٠) بمتوسط عمر زمني قدره (٣٣,١٩) وانحراف معياري قدره (١١,٧٠). وقد تم تطبيق الأدوات على أفراد العينة بعد التحقق من صدقها وثباتها، وذلك من خلال استبيان الكتروني عبر Google Forms، تضمن توضيح طبيعة المقاييس والهدف منها وموافقة المستجيب على المشاركة.

٣. أدوات البحث:

اعتمدت الباحثة في البحث الحالي على ثلاثة مقاييس قامت بترجمتها من الانجليزية إلى العربية وهي مقياس الحساسية لعدم اليقين -The Intolerance of Uncertainty Scale، ومقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا Perceived stress associated with COVID-19 epidemic (COVID-PSS-10) وكذلك القائمة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية للسعادة النفسية (WHO Well-Being Index (WHO-5

قامت الباحثة بترجمة المقاييس المستخدمة إلى اللغة العربية، وعرضها على اثنين من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في اللغة الانجليزية بكلية الآداب جامعة الزقازيق، دون علم سابق لأي منهما بموضوعات المقاييس، وذلك لمراجعة دقة صياغة العبارات ومطابقة المعنى بين الصورتين العربية والانجليزية، وقد ترتب على ذلك تعديل صياغة بعض العبارات تعديلاً طفيفاً. بعد ذلك تم تطبيق تلك المقاييس بعد ترجمتها ومراجعتها على عينة البحث الخاصة بالخصائص السيكومترية والتي بلغت (٧٥) من الراشدين في البيئة المصرية (خصائص العينة: العمر الزمني تراوح بين ٢٢ و ٤٥ عاماً بمتوسط قدره = ٣٧,٣٥ الانحراف المعياري = ٤,٩٣)، باستخدام استبيان الكتروني تم تصميمه من خلال Google Forms، ثم جمع الاستجابات وإجراء الاختبارات الإحصائية عليها، وفيما يلي عرضاً لتلك المقاييس ونتائج اختبار خصائصها السيكومترية:

أ. مقياس الحساسية لعدم اليقين 12 – The Intolerance of Uncertainty Scale

(Carleton, Norton, & Asmundson, 2007) ترجمة وتعريب: الباحثة

يتكون المقياس من (١٢ عبارة)، وهو يعد صورة مختصرة من الصورة الأصلية المكونة من ٢٧ عبارة IUS-27. وهذا المقياس مصمم لقياس ردود الفعل نحو المواقف غير المؤكدة، الشك والأحداث المستقبلية. ترتبط الصورة الحالية من المقياس بالصورة الأصلية بمعامل ارتباط مرتفع = ٠,٩٦. وتتكون البنية العاملية للمقياس من عاملين يمثلان المكونان الرئيسان لعدم القدرة على تحمل عدم اليقين. يتمثل البعد الأول في القلق التوقعي، ويشمل سبع مفردات (١-٧)، ويتضمن محتوى العبارات التابعة لهذا العامل الخوف والقلق المرتبط بأحداث مستقبلية، أما البعد الثاني فيتمثل في القلق التجنبي ويشمل خمس مفردات (٨-١٢)، ويشير إلى كف السلوكيات والخبرات الناتج عن عدم اليقين، وذلك بمعامل اتساق داخلي مرتفع لكل منهما ومعامل ارتباط مرتفع ببعضهما البعض. يقوم المستجيب باختيار واحدة من الاستجابات لكل عبارة وذلك على مقياس ليكرت خماسي يتراوح بين (١ = لا تنطبق) إلى (٥ = تنطبق تماماً)، بحيث تشير الدرجات المرتفعة على المقياس إلى درجة عالية من عدم القدرة على تحمل عدم اليقين (Carleton, Norton, & Asmundson, 2007). وقد قام (Alhadi, Alarabi and Almansoor, 2021) بترجمة المقياس إلى العربية واختبار خصائصه السيكومترية على عينة سعودية، حيث كان الاتساق الداخلي للمقياس = ٠,٩٠، وكذلك بلغ معامل ثباته عن طريق إعادة الاختبار =

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

صدق المقياس:

تم التحقق من صدق المقياس من خلال حساب صدق المفردات والصدق العاملي للمقياس:

صدق مفردات المقياس:

تم حساب صدق مفردات المقياس من خلال كما يتضح من الجدول (١):

جدول (١) : صدق مفردات مقياس الحساسية لعدم اليقين

البعاد	رقم المفردة	معامل الارتباط المصحح بين المفردة والدرجة الكلية للبعد
القلق التوقعي	١	٠,٤٩
	٢	٠,٥٢
	٣	٠,٣١
	٤	٠,٥٢
	٥	٠,٥٦
	٦	٠,٥٩
	٧	٠,٣٣
القلق التجنبي	٨	٠,٦٢
	٩	٠,٧٦
	١٠	٠,٧٢
	١١	٠,٦٢
	١٢	٠,٤٧

يتضح من الجدول السابق ارتباط جميع مفردات المقياس بالدرجات الكلية للأبعاد، بصورة مقبولة مما يدل على صدق المقياس.

الصدق العاملي:

تم التحقق من الصدق العاملي للمقياس باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS من خلال إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لمفردات المقياس بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج وتدوير المحاور بصورة متعامدة بطريقة فاريماكس لكايزر بشرط ألا يقل تشبع كل مفردة على العامل الذي تنتمي إليه عن ٠,٣ وألا يقل الجذر الكامن عن ٠,١ تبعاً لمحك كايزر-جتمان وأسفرت النتائج عما يلي:

جدول (٢): قيم تشبع المفردات على عاملي الحساسية لعدم اليقين

التشبعات بعد التدوير		أرقام المفردات
العامل الثاني (القلق التوقعي)	العامل الأول (القلق التجنبي)	
٠,٠٩	٠,٨٤	٩
٠,٠٩	٠,٨١	١٠
٠,١٠	٠,٨٠	١١
٠,١١	٠,٨٠	٨
٠,٣٩	٠,٥٢	٥
٠,٢٧	٠,٤٩	١٢
٠,٤٦	٠,٤٥	٢
٠,٧٣	٠,٠٩-	٣
٠,٧٠	٠,٠٦	٧
٠,٥٤	٠,٣٨	١
٠,٥٤	٠,٤٩	٦
٠,٤٧	٠,٤٥	٤
٢,٣٠	٣,٩٧	الجذر الكامن
١٩,١٣	٣٣,١٢	نسبة التباين

يتضح من الجدول السابق أن نتائج التحليل العاملي الاستكشافي قد أشارت إلى تشبع بنود المقياس على عاملين بنسبة تباين إجمالية قدرها ٥٢,٢٥%، حيث:

تشبعت بنود البعد الثاني على العامل الأول (القلق التجنبي)، وكانت قيمة الجذر الكامن ٣,٩٧ بنسبة تباين قدرها ٣٣,١٢.

تشبعت أغلب بنود البعد الأول على العامل الثاني، وكانت قيمة الجذر الكامن ٢,٣٠ ونسبة التباين ١٩,١٣.

ثبات المقياس:

تم حساب الثبات للمقياس في البحث الحالي عن طريق حساب معامل ألفا لكرونباخ مع حذف درجة المفردة، وأشارت النتائج إلى تمتع جميع مفردات المقياس والدرجات الفرعية لبعدي المقياس والدرجة الكلية بمستويات مرتفعة من الثبات، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٣): معاملات ثبات مفردات مقياس الحساسية لعدم اليقين والدرجة الكلية

البعد	رقم المفردة	معامل ثبات البعد في حالة حذف المفردة
القلق التوقعي	١	٠,٧٤
	٢	٠,٧٣
	٣	٠,٧٧
	٤	٠,٧٣
	٥	٠,٧٠
	٦	٠,٧٢
	٧	٠,٧٧
معامل ثبات البعد الأول = ٠,٧٧		
رقم المفردة	رقم المفردة	معامل ثبات البعد في حالة حذف المفردة
القلق التجنبي	٨	٠,٨٠
	٩	٠,٧٦
	١٠	٠,٧٨
	١١	٠,٨٠
	١٢	٠,٨٤
	معامل ثبات البعد الثاني = ٠,٨٤	
معامل ثبات المقياس = ٠,٨٥		

يتضح من الجدول السابق تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات تسمح بالثقة في النتائج المترتبة على استخدامه للبحث الحالي.

الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي من خلال حساب معاملات الارتباط بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية، حيث بلغ معامل الارتباط بين بعدي المقياس = ٠,٥٩ وهو دال إحصائياً عند مستوى ٠,٠١، كما بلغ معامل الارتباط بين بعد القلق التوقعي والدرجة الكلية للمقياس = ٠,٩١، وبين بعد القلق التجنبي والدرجة الكلية للمقياس = ٠,٨٧، أما بالنسبة لمفردات المقياس فقد تم حساب معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية، وأسفرت النتائج عن ارتباط جميع المفردات بالأبعاد والدرجة الكلية، وكانت جميع القيم مرتفعة عن الحد الأدنى المقبول (٠,٣٠)، كما يتضح من الجدول (٤)

جدول (٤): معاملات الارتباط بين مفردات مقياس الحساسية لعدم اليقين والأبعاد الفرعية

رقم المفردة	البعد الأول (القلق التوقعي)	رقم المفردة	البعد الثاني (القلق التجنبي)
١	٠,٦٤	٨	٠,٧٧
٢	٠,٦٨	٩	٠,٨٦
٣	٠,٤٧	١٠	٠,٨٢
٤	٠,٧٠	١١	٠,٧٨
٥	٠,٧٨	١٢	٠,٦٧
٦	٠,٧٣		
٧	٠,٥١		

يتضح من الجدول السابق أن مفردات مقياس الحساسية لعدم اليقين ارتبطت ارتباطاً موجباً بالأبعاد التي تنتمي إليها. وتشير النتائج السابقة إلى أن مقياس الحساسية لعدم اليقين يُعد صالحاً للاستخدام في البحث الحالي وذلك في ضوء الخصائص السيكومترية المذكورة. مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا - Perceived stress associated with COVID-19 epidemic (COVID-PSS-10): (Pedrozo-Pupo et al., 2020). ترجمة الباحثة

يعد مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا صورة معدلة من مقياس الضغوط المدركة الذي أعده (Cohen et al., 1983)، حيث تم تعديل صياغة العبارات الأصلية بحيث تتناسب مع طبيعة الضغوط المدركة المرتبطة بوباء كورونا. يتم الاستجابة لكل عبارة من العبارات على مقياس خماسي يتكون من (إطلاقاً، نادراً، أحياناً، كثيراً، دائماً). ويتم تصحيح العبارات ذات الأرقام (١، ٢، ٣، ٩، ١٠) بحيث تتراوح درجات تلك العبارات ما بين (صفر - ٤ درجات)، بينما يتم تصحيح بقية العبارات بصورة عكسية (٤ - صفر درجة). تمثل الدرجات من صفر إلى ١٤ مستوى منخفض، ومن ١٥ إلى ٢٤ مستوى متوسط، ومن ٢٥ إلى ٤٠ درجة مستوى مرتفع من القدرة على تحمل الضغوط المرتبطة بوباء كورونا (Pedrozo-Pupo et al., 2020).

الخصائص السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:

صدق المقياس:

قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس من خلال حساب صدق المفردات والصدق العاملي للمقياس:

صدق مفردات المقياس:

تم حساب صدق مفردات المقياس من خلال حساب معامل الارتباط المصحح بين المفردة والدرجة الكلية للبعد، وذلك لكل بعد من بعدي المقياس كما يتضح من الجدول (٥):

جدول (٥): صدق مفردات مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا

رقم المفردة	معامل الارتباط المصحح بين المفردة والدرجة الكلية
١	٠,٤٤
٢	٠,٦١
٣	٠,٦٠
٤	٠,٣٦
٥	٠,٤٩
٦	٠,٣٩
٧	٠,٥٨
٨	٠,٦٣
٩	٠,٦٣
١٠	٠,٦٥

يتضح من الجدول السابق ارتباط جميع مفردات المقياس بالدرجة الكلية، بصورة مقبولة مما يدل على صدق المقياس.

الصدق العاملي للمقياس:

تم التحقق من الصدق العاملي للمقياس باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS من خلال إجراء التحليل العاملي الاستكشافي لمفردات المقياس بطريقة المكونات الأساسية لهوتلنج وتدوير المحاور بصورة متعامدة بطريقة فاريماكس لكايزر بشرط ألا يقل تشبع كل مفردة على العامل عن ٠,٣، وألا يقل الجذر الكامن عن ٠,١، تبعاً لمحك كايزر-جتمان وأسفرت النتائج عما يلي:

جدول (٦): قيم تشبعت المفردات على عامل الضغوط المدركة لوباء كورونا

أرقام المفردات	التشبعات بعد التدوير
٩	٠,٧١
٣	٠,٧١
١٠	٠,٧٠
٨	٠,٧٠
٧	٠,٦٩
٢	٠,٦٧
٥	٠,٦٣
١	٠,٥٩
٤	٠,٥١
٦	٠,٤٢
الجذر الكامن	٤,١٠
	نسبة التباين
	٤٠,٨٣

يتضح مما سبق أن نتائج التحليل العاملي الاستكشافي قد أظهرت تشبع بنود المقياس على عامل واحد، حيث كانت قيمة الجذر الكامن ٤,١٠ بنسبة تباين قدرها ٤٠,٨٣ %.

ثبات المقياس:

تم حساب الثبات للمقياس في البحث الحالي عن طريق حساب معامل ألفا لكرونباخ مع حذف درجة المفردة، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٧): معاملات ثبات مفردات مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا والدرجة الكلية

رقم المفردة	معامل ثبات المقياس في حالة حذف المفردة
١	٠,٨٤
٢	٠,٨٢
٣	٠,٨٢
٤	٠,٨٤
٥	٠,٨٣
٦	٠,٨٤
٧	٠,٨٢
٨	٠,٨٢
٩	٠,٨٢
١٠	٠,٨٢
معامل ثبات المقياس = ٠,٨٤	

يتضح من الجدول السابق تمتع المقياس بدرجة جيدة من الثبات تسمح بالثقة في النتائج المترتبة على استخدامه في البحث الحالي.

الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي لمفردات المقياس من خلال حساب معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية، وأسفرت النتائج عن ارتباط جميع المفردات بالأبعاد والدرجة الكلية، وكانت جميع القيم مرتفعة عن الحد الأدنى المقبول (٠,٣٠) كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٨): الاتساق الداخلي لمقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا

رقم المفردة	الدرجة الكلية للضغوط المدركة لوباء كورونا	رقم المفردة	الدرجة الكلية للضغوط المدركة لوباء كورونا
١	٠,٥٤	٦	٠,٥٠
٢	٠,٧٠	٧	٠,٦٧
٣	٠,٦٩	٨	٠,٧٢
٤	٠,٤٩	٩	٠,٧٤
٥	٠,٥٩	١٠	٠,٧٤

يشير الجدول السابق إلى ارتباط مفردات المقياس بالدرجة الكلية، مما يدل على تمتع المقياس بدرجة جيدة من الاتساق والترابط. ويتضح مما سبق أن مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا يُعد صالحاً للاستخدام في البحث الحالي وذلك في ضوء الخصائص السيكومترية المذكورة أعلاه.

قائمة منظمة الصحة العالمية للسعادة النفسية (WHO-5) WHO Well-Being Index .
ترجمة الباحثة

تتكون القائمة من خمسة عبارات لقياس السعادة النفسية الذاتية Subjective Well-being. وقد صدرت القائمة في عام ١٩٩٨ وتم ترجمتها إلى أكثر من ثلاثين لغة، وكذلك تم استخدامها في دراسات عدة حول العالم. وتقيس العبارات الحالة المزاجية الإيجابية، الحيوية، والاهتمام بالأشياء المحيطة، ويستخدم أيضاً لتشخيص الاكتئاب، بالرغم من الاتجاه الإيجابي للعبارات، وذلك في حال غياب الانفعالات الإيجابية التي تقيسها عبارات المقياس.

تتكون القائمة من خمسة عبارات يتم اختيار الاستجابة لكل عبارة من بين ستة استجابات وهي (طوال الوقت، معظم الوقت، أكثر من نصف الوقت، أقل من نصف الوقت، أحياناً، إطلاقاً). بحيث تتراوح الدرجات لكل عبارة من صفر إلى خمسة، بمجموع أقصاه ٢٥ درجة،

ويتم مضاعفة الدرجة النهائية للمقياس * ٤ (للتراوح ما بين صفر درجة، وهي تمثل أدنى مستوى ممكن للسعادة النفسية الذاتية إلى ١٠٠ درجة وهي تمثل أعلى مستوى ممكن للسعادة النفسية الذاتية) (Topp, et al., 2015). وقد تم تعديل مقياس الاستجابة في البحث الحالي ليصبح مكوناً من خمسة اختيارات بدلاً من ستة، وذلك لتيسير عملية الاستجابة. وتدرجت الاختيارات في البحث الحالي بين طوال الوقت، معظم الوقت، أحياناً، قليلاً، إطلاقاً (صفر-٤)، ويتم مضاعفة الدرجة التي يحصل عليها المستجيب * ٥ وبالتالي تتراوح الدرجات النهائية ما بين (صفر و ١٠٠ درجة). وقد أجريت العديد من الدراسات بهدف التحقق من صلاحية القائمة وخصائصها السيكومترية وأكدت نتائجها وجود درجات مرتفعة من الثبات والاتساق الداخلي والحساسية للمقياس وذلك في البيئات الأجنبية والعربية ومن بينها (McDowell, 2010, Sibai, et al., 2009, Sischka et al., 2020, Topp, 2015)

الخصائص السيكومترية للقائمة في البحث الحالي:

صدق القائمة: وقد قامت الباحثة بالتحقق من صدق المقياس من خلال حساب صدق المفردات

والصدق العاملي للمقياس:

صدق مفردات القائمة:

تم حساب صدق مفردات القائمة من خلال حساب معامل الارتباط المصحح بين المفردة

والدرجة الكلية للبعد، وذلك لكل بعد من بعدي المقياس كما يتضح من الجدول (٩):

جدول (٩): صدق مفردات قائمة السعادة النفسية الذاتية

رقم المفردة	معامل الارتباط المصحح بين المفردة والدرجة الكلية
١	٠,٦٧
٢	٠,٥٣
٣	٠,٧٦
٤	٠,٦٥
٥	٠,٦٦

يتضح من الجدول السابق ارتباط جميع المفردات بالدرجة الكلية مما يدل على صدق القائمة.

صدق المحك :

لحساب صدق المحك، قامت الباحثة بتطبيق مقياس وارويك ادنبره للسعادة/الرفاهية النفسية Warwick-Edinburgh(WEMWBS) المكون من ١٤ عبارة والذي يتم الاستجابة عليه

من خلال مقياس ليكرت خماسي يتراوح بين (عادة = ٥، وأبداً = ١)، على عينة البحث الخاصة بالخصائص السيكومترية. وقد قامت فاطمة خشبة (٢٠١٨) بتقنين مقياس وارويك ادنبره في البيئة المصرية وقد بلغ معامل ثبات ألفا كرونباخ = ٠,٨٢٠، وإعادة التطبيق حيث بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين ٠,٧٠، وبطريقة التجزئة النصفية حيث كان معامل الثبات = ٠,٧٥، كما قامت بالتحقق من صدق المقياس بالاعتماد على صدق المحكمين وصدق الاتساق الداخلي.

وقد تم حساب معامل الارتباط بين الدرجة الكلية لقائمة منظمة الصحة العالمية والدرجة الكلية لمقياس وارويك ادنبره، وكانت قيمة معامل الارتباط = ٠,٥٥ وهو معامل ارتباط دال إحصائياً عند ٠,٠١ مما يدل على صدق المقياس.

ثبات القائمة:

تم حساب الثبات للقائمة في البحث الحالي عن طريق حساب معامل ألفا كرونباخ مع حذف درجة المفردة، وأشارت النتائج إلى تمتع جميع مفردات القائمة والدرجة الكلية بمستويات مرتفعة من الثبات، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (١٠): ثبات مفردات قائمة السعادة النفسية الذاتية والدرجة الكلية

رقم المفردة	معامل ثبات القائمة في حالة حذف المفردة
١	٠,٨١
٢	٠,٨٤
٣	٠,٧٩
٤	٠,٨١
٥	٠,٨١
معامل ثبات المقياس = ٠,٨٤	

يتضح من الجدول السابق تمتع مفردات القائمة والدرجة الكلية بدرجة جيدة من الثبات تسمح بالثقة في النتائج المترتبة على استخدامها في البحث الحالي.
الاتساق الداخلي:

تم حساب الاتساق الداخلي لمفردات القائمة من خلال حساب معاملات الارتباط بين المفردات والدرجة الكلية، وأسفرت النتائج عن ارتباط جميع المفردات بالأبعاد والدرجة الكلية، وكانت جميع القيم مرتفعة عن الحد الأدنى المقبول (٠,٣٠)، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (١١): الاتساق الداخلي لقائمة السعادة النفسية الذاتية

رقم المفردة	الدرجة الكلية لقائمة السعادة الذاتية
١	٠,٨٠
٢	٠,٧٠
٣	٠,٨٥
٤	٠,٧٩
٥	٠,٨٠

يشير الجدول السابق إلى ارتباط المفردات بالدرجة الكلية، مما يدل على تمتع القائمة بدرجة جيدة من الاتساق والترابط.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

- اعتمدت الباحثة في معالجة البيانات الإحصائية واختبار فروض البحث على برنامج SPSS-26، وكذلك برنامج Amos-26، وتم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:
- معاملات الارتباط البسيط لـ "بيرسون"
 - اختبار (ت) لدلالة الفروق بين المتوسطات المستقلة.
 - تحليل المسار

نتائج البحث ومناقشتها

نتائج اختبار صحة الفرض الأول والذي ينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية موجبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الحساسية لعدم اليقين ودرجاتهم على مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا". وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط البسيط لـ "بيرسون" للتعرف على العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس الحساسية لعدم اليقين ودرجاتهم على مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا، كما يتضح من الجدول (١٢):

جدول (١٢): معاملات الارتباط بين الحساسية لعدم اليقين والضغط المدركة لوباء كورونا

الضغط المدركة لوباء كورونا	
**٠,٤٣	القلق التوقعي
**٠,٣٢	القلق التجنبي
**٠,٤٣	الدرجة الكلية للحساسية لعدم اليقين

** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٢) وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً عند ٠,٠١ بين كل من الضغوط المدركة لوباء كورونا و الدرجة الكلية للحساسية لعدم اليقين وبعديه الفرعيين (القلق التوقعي والقلق التجنبي) لدى أفراد عينة البحث.

مناقشة نتيجة الفرض الأول

أشارت النتائج إلى تحقق صحة الفرض الأول ، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات السابقة ومن بينها (Bakioğlu et al., 2020; Demirtas & Yildiz 2019; Lally & Cantillon 2014; Vousoura et al., 2021; Wu, et al., 2021; Zlomke & Jeter 2014;)

وتشير هذه النتيجة إلى العلاقة الارتباطية بين كلاً من الضغوط المدركة لوباء كورونا والحساسية لعدم اليقين، ويرجع الارتباط إلى أن الحساسية لعدم اليقين يزيد من أثر الضغوط على الفرد (Wu, et al., 2021, p.8) فالضغوط المدركة تنتج عن التفاعل بين البيئة بما تفرضه من صعوبات وتحديات، والفرد بما يمتلكه من معارف وخصائص شخصية وتقييمات للمواقف التي يواجهها في الحياة.

ترتبط الضغوط المدركة بكيفية شعور الفرد حول مدى قدرته على التعامل مع تلك الضغوط (Liu, et al., 2021,p. 1) وتتحكم بعض العوامل في كيفية استجابة الفرد للضغوط ومن بينها خصائص الشخصية، الدعم الاجتماعي، وتقييم الفرد للضغوط وكذلك أحداث الحياة إلى جانب بعض المتغيرات الديموغرافية والوظيفية (Feizi et al., 2012, p.2)، وخصائص الفرد الشخصية ومن بينها الحساسية لعدم اليقين ، حيث أن عدم قدرة الفرد على تحمل المواقف والأحداث الغامضة وغير المؤكدة ترتبط بصعوبة مواجهته لتلك الضغوط وزيادة مشاعر القلق

حول مستقبل تلك الأحداث، وأيضاً تجنب المهام والأنشطة، فيصاب الفرد بحالة من الشلل السلوكي والخوف من اتخاذ القرارات أو تنفيذ المهام لعدم يقينه بنتائجها بصورة مؤكدة وهو ما يرتبط بدوره بنقص القدرة على مواجهة المواقف الضاغطة، وفي حالة الوباء، تزيد التوقعات السالبة للفرد نحو الحياة والمستقبل والقلق من الإصابة بالمرض أو فقد الأشخاص المقربين وكذلك القلق حول فقد العمل أو مواجهة الصعوبات المالية وغيرها، كما أن البعض قد يتجنب التواصل أو ممارسة الحياة اليومية والقرارات والمهام المختلفة بصورة طبيعية مما ينعكس على شعوره بالضغط.

ترتبط الحساسية لعدم اليقين بالقلق نظراً لشعور الزائد بالخطر الذي يدركه الفرد، والميل إلى تضخيم احتمالية حدوث أحداث سلبية بالإضافة إلى التبعات المترتبة عليها، وبالتالي فإن هذه التقديرات بالإضافة إلى التحيز في عمليات المعالجة المعرفية تجاه الجوانب الغامضة في المواقف الصعبة ربما تؤدي إلى تضخيم الخطر المدرك وبدورها تؤدي إلى زيادة معدلات القلق، بالإضافة إلى ذلك فإن الحساسية لعدم اليقين تعوق الفرد عن ممارسة مهارات حل المشكلات بكفاءة بسبب عدم الثقة في قدرته على إيجاد الحلول المناسبة، ونقص القدرة على التحكم في عملية مواجهة وحل المشكلات مما يؤدي أيضاً إلى القلق (Chen & Hong, 2010, p.50) وعدم الثقة في قدرة الفرد تحمل الضغوط وبالتالي زيادة الضغوط المدركة.

نتائج اختبار صحة الفرض الثاني، والذي ينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الحساسية لعدم اليقين ودرجاتهم على قائمة السعادة النفسية". وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط البسيط لـ "بيرسون" للتعرف على العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس الحساسية لعدم اليقين ودرجاتهم على قائمة السعادة النفسية الذاتية، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (١٣): معاملات الارتباط بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية الذاتية

السعادة النفسية الذاتية	
**٠,٢٣-	القلق التوقعي
**٠,١٦-	القلق التجنبي
**٠,٢٨-	الدرجة الكلية للحساسية لعدم اليقين

** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٣) وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند ٠,٠١ بين السعادة النفسية الذاتية والدرجة الكلية للحساسية لعدم اليقين وأبعاده الفرعية (القلق التوقعي والقلق التجنبي) لدى أفراد عينة البحث، بما يؤكد تحقق صحة الفرض الثاني.

مناقشة نتيجة الفرض الثاني

تتفق النتيجة الحالية مع نتائج الدراسات السابقة ومن بينها، (Alhadi et al., 2021; Bavolar, et al., 2021; Del Valle, et al., 2020; Geçgin & Sahranç (2017); Maftai & Lăzărescu, 2022; McCarty, et al., 2022; Seco Ferreira, et al., 2020; Voursora et al., 2021)

وتفسر هذه النتيجة بأن الحساسية لعدم اليقين تشير إلى حالة القلق التي يشعر بها الفرد بسبب الأحداث المستقبلية التي لا يمكن التنبؤ بها وما يترتب عليها من تجنب للأفعال والقرارات، وهو ما يرتبط بزيادة الشعور بالقلق والاكتئاب والشعور بعدم القدرة على المواجهة وبالتالي يرتبط بانخفاض مشاعر السعادة والصحة النفسية. وقد ثبت أن الحساسية لعدم اليقين ترتبط بزيادة الأعراض النفسية (Alhadi, et al., (2021)، ونقص الشفقة بالذات (Maftai & Lăzărescu, 2022; Deniz, 2021) وزيادة معدلات القلق والاكتئاب، (Del Valle, et al., (2020)؛ والشعور بالكرب (Lally & Cantillon (2020)؛ وانخفاض مستوى جودة الحياة (Carty, et al., (2022)، وانخفاض مستوى الرضا عن الحياة والإصابة ببعض الاضطرابات النفسية (Karataş and Tagay, 2021; Maftai, Lăzărescu, 2022)

يتضمن مفهوم السعادة الذاتية جانباً معرفياً وهو الشعور بالرضا عن الحياة، بالإضافة إلى إخبار المشاعر والانفعالات الإيجابية والحيوية ونقص المشاعر السلبية (Hausler, et al., (2017, p.1) وذلك على النقيض من الإصابة بالاكتئاب والكرب النفسي، وقد أكدت نتائج دراسة (Geçgin & Sahranç (2017) أن الطلاب ذوي الدرجات المرتفعة في الحساسية لعدم اليقين كانت مستوياتهم أقل في السعادة النفسية.

في ضوء ذلك فإن عدم تحمل الفرد للأحداث غير المؤكدة والتي يتسم مآلها بعدم اليقين، خاصة إذا كانت تلك الأحداث تعد ضاغطة وتتطوي على إمكانية التعرض للأذى أو الخطر للفرد والمحيطين والمجتمع، يؤدي به إلى القلق وعدم القدرة على المواجهة وانخفاض المشاعر الإيجابية وسيطرة المشاعر السلبية والاكتئاب وبالتالي يرتبط بانخفاض مستويات السعادة

النفسية. كما أن التجنب الناتج عن ذلك القلق حول مآل المرض يعوق الفرد عن الانفتاح على الخبرات المتاحة واتخاذ القرارات ومواجهة المشكلات بصورة فعالة، وهو ما يحد من فرصة التغلب على القلق ويحبس الفرد في دائرة من الخوف والقلق والاكتئاب والاجترار. نتائج اختبار صحة الفرض الثالث، والذي ينص على أنه "توجد علاقة ارتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا ودرجاتهم على قائمة السعادة النفسية". وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط البسيط ل "بيرسون" للتعرف على العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد العينة على مقياس الضغوط المدركة لوباء كورونا ودرجاتهم على قائمة السعادة النفسية الذاتية المستخدمة في البحث الحالي، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (١٤): معاملات الارتباط بين الضغوط المدركة لوباء كورونا والسعادة النفسية الذاتية

السعادة النفسية الذاتية	الضغوط المدركة لوباء كورونا
٠,٥٠- **	

** دال عند مستوى ٠,٠١

يتضح من الجدول (١٤) وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً عند ٠,٠١ بين كل من الضغوط المدركة لوباء كورونا والسعادة النفسية الذاتية لدى أفراد عينة البحث، بما يؤكد تحقق صحة الفرض الثالث.

مناقشة نتيجة الفرض الثالث

أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الضغوط المدركة لوباء كورونا والسعادة النفسية الذاتية، ويتضح ذلك في إدراك الفرد للوباء باعتباره حدث ضاغط لا يمكن التحكم فيه ويفوق قدرته على السيطرة على الأمور اليومية والحياتية الناتجة عن الوباء والآثار النفسية المتمثلة في زيادة معدلات القلق والاكتئاب والهم، وتتفق هذه النتيجة مع نتائج الدراسات والبحوث التي أجريت منذ بدء الوباء (Alradhawi, et al., 2020; Aslan, et al., 2020; Smith, et al., 2020; Qiu et al., 2020 ; Tekir, Ö. 2022) وقد أشارت نتائج دراسة (Demirtas & Yildiz (2019) إلى وجود علاقة بين الضغوط المدركة والشعور باليأس، كما أكدت نتائج دراسة (McCarty, et al., (2022 على أن التقييم المعرفي المرتبط بالخطر والفقد يرتبطان بالشعور بالكرب النفسي وانخفاض مستوى جودة الحياة لدى الفرد. وتشير الضغوط المدركة إلى تقييم الفرد ومدى قدرته على مواجهة المواقف

الضاغطة، فإذا كان الفرد يدرك أنه غير قادر على التكيف ومواجهة الضغوط بصورة إيجابية فإنه يترتب على ذلك الشعور باليأس والمشاعر السلبية التي ترتبط بانخفاض مستوى السعادة النفسية لديه (Liu, et al., 2021) وبالتالي فإن قدرة الفرد على مواجهة الضغوط والتعامل معها هو عامل رئيس في تحقيق الاتزان والسعادة النفسية (Varghese, et al., 2015, p.15). بالإضافة إلى ذلك فإن الأفراد الذين تنخفض لديهم مستويات السعادة النفسية الذاتية وتزيد لديهم في المقابل المشاعر السلبية والاكنتاب هم أكثر عرضة لإدراك المواقف الضاغطة على أنها تفوق قدراتهم وطاقتهم وأقل قدرة على مواجهة الضغوط (Kumar et al., 2020, p.201)

وعلى الرغم من أن البحث الحالي قد تم تطبيقه خلال الموجة السادسة للوباء في مصر ومرور الكثير من الوقت منذ بداية ظهور الوباء، إلا أن النتائج التي تم التوصل إليها تشير إلى أن تأثير الوباء وما يرتبط به من الشعور بالضغط مازال مستمراً لدى أفراد المجتمع.

نتائج اختبار صحة الفرض الرابع، والذي ينص على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد العينة في السعادة النفسية الذاتية تبعاً لكل من (الجنس - العمر - الحالة المهنية - الحالة الاجتماعية" وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث في السعادة النفسية الذاتية تبعاً لمتغيرات (الجنس - المرحلة العمرية - الحالة المهنية - الحالة الاجتماعية) من خلال إجراء اختبار "ت" لدلالة الفروق بين المتوسطات المستقلة، كما يتضح من الجدول (١٥):

جدول (١٥): نتائج اختبار "ت" لدلالة الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة البحث في السعادة النفسية الذاتية

مجموعات المقارنة	ن	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
الجنس	ذكور	٤٧,٦٦	٢٠,٦٨	٣,٥٠	٠,٠١
	إناث	٣٩,٧٧	٢١,٤٠		
المرحلة العمرية	(٢٢-٤٠)	٤٠,٦٣	٢٠,٤٠	١,٥١-	غير دلالة إحصائية
	(٤١-٦٠)	٤٣,٨٤	٢٣,٠٧		
الحالة المهنية	يعمل	٤٣,٧٢	٢٢,١٦	٢,٦١	٠,٠١
	لا يعمل	٣٨,٣١	١٩,٧٢		
الحالة الاجتماعية	متزوج	٣٩,٧٠	٢١,٢٢	٢,١٧-	٠,٠٥
	غير متزوج	٤٤,٠٣	٢١,٥٧		

يتضح من الجدول (١٥) ما يلي:

١. وجود فروق دالة إحصائياً عند ٠,٠١ بين متوسطات درجات الذكور والإناث على مقياس السعادة النفسية الذاتية لصالح الذكور.
٢. عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات مجموعتي العمر الزمني لأفراد العينة على مقياس السعادة النفسية الذاتية.
٣. وجود فروق دالة إحصائياً عند ٠,٠١ بين متوسطات درجات العاملين وغير العاملين على مقياس السعادة النفسية الذاتية لصالح العاملين.
٤. وجود فروق دالة إحصائياً عند ٠,٠٥ بين متوسطات درجات المتزوجين وغير المتزوجين في السعادة النفسية الذاتية لصالح غير المتزوجين.

مناقشة نتيجة الفرض الرابع

أولاً: الفروق التابعة للجنس في السعادة النفسية الذاتية:

أشارت نتائج اختبار صحة الفرض إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي الذكور والإناث في السعادة النفسية الذاتية لصالح الذكور، أي أن الإناث أبحرن مستويات منخفضة من الشعور بالسعادة النفسية الذاتية مقارنة بالذكور، مما يترتب عليه قبول نتائج الفرض البديل ورفض الفرض الصفري للبحث. وتدعم هذه النتيجة النتائج التي توصلت إليها عدد من الدراسات السابقة فيما يتعلق بمستوى السعادة النفسية والانفعالات الإيجابية أو السلبية لدى الإناث بشكل عام، فقد أكدت نتائج دراسة (Etheridge & Spantig, 2020) (Giurge et al., 2021; Zoch, et al., 2021) أن النساء وخاصة الزوجات والأمهات أبحرن مستويات منخفضة من السعادة النفسية الذاتية بسبب قضاء المزيد من الوقت في القيام بأعمال المنزل ورعاية الأسرة خلال فترة انتشار الوباء.

تؤكد الأدبيات والدراسات السابقة هذه النتيجة، فقد حصلت الإناث على درجات مرتفعة عن الذكور على مقاييس الاكتئاب والقلق والضغوط وأعراض التجنب (Del Valle, et al., 2020; Fenollar-Cortés et al., 2021; García-Fernández, et al., 2021; Wang et al., (2020) وجود الحياة ونقص المرونة النفسية والوحدة (Bermejo-Franco, et al., 2022)، وكذلك في الوعي بالوباء والقلق حوله، وما يترتب على ذلك من تأثير على الحالة المزاجية واضطرابات النوم (Gerhold, 2020; Giudice, et al., 2022; Parlapani, et

(al., 2020)، وكل هذه الجوانب تنعكس بصورة كبيرة على مستوى الشعور بالسعادة النفسية الذاتية.

ترى الباحثة أن الإناث يشعرون بالمسئولية والقلق تجاه أفراد الأسرة والمحيطين نظراً لقيامهم بالرعاية للأسرة والأطفال كما أنهم أقل قدرة على التكيف الإيجابي في الأزمات الصحية من الذكور (Giudice, et al., 2022) ويمكن عزو ذلك أيضاً إلى استخدام استراتيجيات مواجهة لا تكيفية وقائمة على الانفعال، مما يزيد من تضخيم أثر الخطر ويؤدي إلى الشعور بالهم (Vousoura et al., 2021, p.54) والاجترار الاكتئابي الذي يزيد من تأثير القلق والاكتئاب (Nolen-Hoeksema, 2012) بالإضافة إلى بعض العوامل الاجتماعية (Etheridge & Spantig, 2020) ومنها العزلة الاجتماعية ونقص التفاعلات الاجتماعية مع الأصدقاء وغيرهم. بالإضافة إلى ذلك فإن زيادة القلق حول الجوانب الصحية لهن وللمحيطين وما يترتب على ذلك من خوف من المرض أو الفقد . بالإضافة إلى ذلك فإن زيادة الأعباء والمسئوليات التي تتحملها النساء وخاصة الزوجات والأمهات، في مقابل الذكور والأزواج فيما يتعلق بالمنزل والأسرة ورعاية الأبناء خاصة في ظل إجراءات الإغلاق والبقاء في المنزل وتوقف الأنشطة المدرسية والخارجية، كل ذلك يلعب دور كبير في خفض مستوى السعادة النفسية وزيادة معدلات القلق (Etheridge & Spantig, 2022; Nienhuis, & Lesser, 2020).

ثانياً: الفروق التابعة للمرحلة العمرية في السعادة النفسية الذاتية:

أشارت نتائج اختبار صحة الفرض إلى عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي مجموعتي العمر الزمني لأفراد العينة في السعادة النفسية الذاتية، مما يترتب عليه قبول نتائج الفرض الصفري للبحث.

تفسر الباحثة هذه النتيجة في ضوء عدد من الجوانب من بينها أن تأثر جوانب السعادة النفسية للفرد كنتيجة للوباء يختلف من شخص لآخر باختلاف أهداف القابلية للتعرض للمرض والظروف الصحية والاجتماعية والاقتصادية، ف عوامل مثل الشعور بالوحدة والعزلة الاجتماعية (Bavolar, et al., 2021, p. 6)، الملل، والقلق من الموت يمكن أن تكون لها علاقة أيضاً بمستوى السعادة النفسية لدى الفرد.

وقد أشارت نتائج دراسة (Parlapani, et al., 2020) التي أجريت على عينة من كبار السن في اليونان ممن تعدت أعمارهم ستين عاماً إلى وجود درجات متوسطة إلى مرتفعة من الاكتئاب، والقلق، واضطرابات النوم بين أفراد العينة، بينما اتفقت بعض الدراسات على أن

مستويات السعادة والرفاهية النفسية لدى كبار السن كانت مرتفعة ولديهم درجات أعلى من المرونة النفسية والقدرة على مواجهة الضغوط بصورة تكيفية أكثر من الأصغر سناً ومن بينها (Bidzan-Bluma, et al., 2020; Choi, et al., 2021; Knepple Carney, et al., 2021)

تفسر الباحثة هذه النتيجة بأنه خلال فترة انتشار الوباء تعرض كافة أفراد المجتمع باختلاف مراحلهم العمرية إلى الكثير من الضغوط النفسية والمادية والاجتماعية كما زادت مستويات القلق وعدم اليقين حول الجوانب الصحية للفرد والأقارب والعلاقات الاجتماعية وكذا النواحي الاقتصادية، وكلها عوامل تزيد من الشعور السلبي ودرجة الشعور بالرضا عن الحياة وبالتالي الشعور بالسعادة النفسية الذاتية في مختلف المراحل العمرية.

بالإضافة إلى ذلك فإن عدم وجود فروق بين متوسطات الأفراد في المراحل العمرية في البحث الحالي ، على عكس نتائج العديد من الدراسات السابقة، قد يُنسب إلى اختلاف الجوانب الثقافية والاجتماعية والاقتصادية، وكذلك جوانب الرعاية الصحية والدعم المادي الذي توفر في بعض الدول دون أخرى. وبصورة عامة فإنه ينبغي في تفسير نتائج الدراسات التي أجريت في ظل انتشار وباء كورونا مراعاة أن هذا النوع من الدراسات حديثة نسبياً وتتناول الآثار النفسية والاجتماعية لوباء كورونا العالمي والذي يُمثل حدثاً غير مسبوق في العقود الأخيرة، وبالتالي فإن النتائج قد تكون غير متسقة فيما يتعلق بأثره على الصحة النفسية لدى الأفراد من الفئات العمرية المختلفة.

ثالثاً: الفروق التابعة للحالة المهنية في السعادة النفسية الذاتية:

أشارت نتائج اختبار صحة الفرض إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند ٠,٠١ بين متوسطات درجات العاملين وغير العاملين على مقياس السعادة النفسية الذاتية لصالح العاملين، مما يترتب عليه قبول الفرض البديل ورفض الفرض الصفري للبحث. وتشير هذه النتيجة إلى أن العمل له دور في تحسين مستويات الصحة النفسية والسعادة لدى الشخص وذلك من خلال إسهامه في إشباع عدد من الحاجات التي لا تشبع بدونه، حيث يوفر العمل دخلاً ثابتاً للفرد يقات منه ويعول به أسرته، كما يساهم في تحقيق الذات وزيادة القيمة الذاتية من خلال ما يقدمه للآخرين من خدمات، كما يساعد في توسيع شبكة العلاقات وإشباع الحاجة لتكوين روابط وصلات اجتماعية من خلال علاقات العمل، ويشغل وقت فراغ الفرد بما يفيد بدلاً من أن يشغله بما لا

يفيده، حتى في ظل الضغوط المختلفة التي يتعرض لها الفرد ومن بينها الضغوط الناتجة عن انتشار الوباء.

أكد (Fisher, 2019, p.5) أن السعادة النفسية تشير إلى الخبرة الذاتية التي تتعلق بالحالة الاجتماعية والاقتصادية وأحداث الحياة التي يعيشها الفرد، وأن العمل هو من بين العوامل التي تسهم في تحقيق السعادة، كما أشارت نتائج الاستعراض النظري الذي أجراه (Modini, et al., 2016) إلى أن العمل له دور كبير في تحسين السعادة النفسية للأفراد ومساعدتهم على التعافي من الأمراض. كما أشارت نتائج الدراسات التي أجريت خلال فترة انتشار وباء كورونا إلى أن من يفقدون الاستقرار المهني أو يواجهون الضغوط المتعلقة بنقص الدخل والصعوبات المادية كانوا أكثر عرضة للشعور بالاكتئاب ونقص مستوى الرضا عن الحياة والسعادة النفسية (Bakkeli, 2021; Pacheco, et al., 2020)

ترى الباحثة أن الاستقرار الوظيفي والعمل يحد من أثر عدم اليقين في ظل الوباء وتأثيره على قطاعات العمل والظروف الاقتصادية، حيث أن العاملين لديهم شعور بالأمان على عكس من لا يعملون أو يعملون بصورة مؤقتة ويشعرون بالتهديد المستمر من فقد العمل أو عدم الكفاية لسد الاحتياجات المادية التي تواجههم. وفي ضوء ذلك يمكن القول أن العمل والشعور بالأمان الوظيفي هو أحد العوامل المرتبطة بتحقيق الذات والاكتفاء والسعادة النفسية وبالتالي المساعدة في تحسين الصحة النفسية للفرد.

رابعاً: الفروق التابعة للحالة الاجتماعية في السعادة النفسية الذاتية:

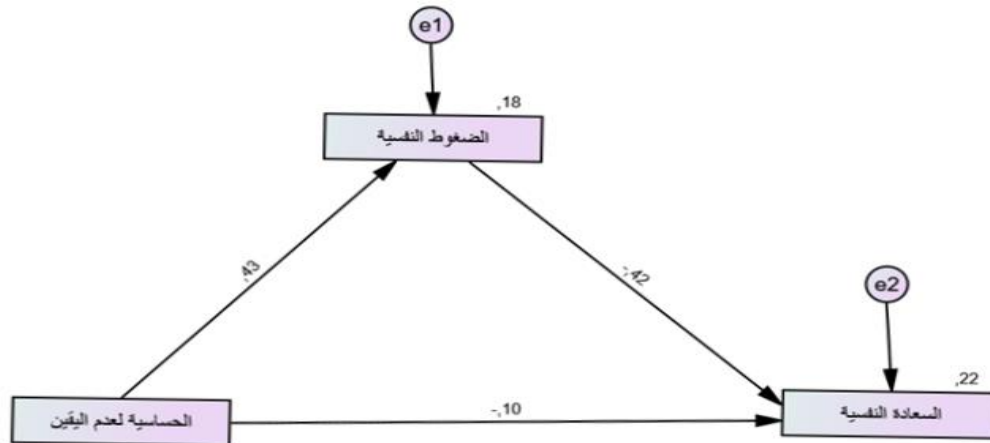
أشارت نتائج اختبار صحة الفرض إلى وجود فروق دالة إحصائياً عند ٠,٠٥ بين متوسطات درجات المتزوجين وغير المتزوجين في السعادة النفسية الذاتية لصالح غير المتزوجين، مما يترتب عليه قبول الفرض البديل ورفض الفرض الصفري للبحث.

وقد كانت النتائج غير متسقة فيما يتعلق بالفروق بين المتزوجين وغير المتزوجين في السعادة النفسية في ظل وباء كورونا، فقد أشارت نتائج عدد من الدراسات إلى أن المتزوجين كانوا أكثر سعادة من غير المتزوجين، حيث توصل (Nkire, et al., 2021) إلى أن العازبين والمطلقين مقارنة بالمتزوجين كانوا أكثر عرضة للشعور بالقلق والاكتئاب والضغوط بسبب العزلة الاجتماعية، كما أكدت نتائج دراسة (Hoesni, & Zakaria 2021) إلى وجود فروق بين المتزوجين والعازبين في السعادة النفسية لصالح المتزوجين في حين أكد كل من Peng, et al., (2022) أن المتزوجين كانت درجاتهم أعلى في الشعور بالسعادة النفسية، ولكن

النساء المتزوجات أخبرن مستويات أقل من السعادة النفسية مقارنة بالأزواج ، كما أكدت نتائج دراسة نهلة علي (٢٠٢٠) إلى وجود فروق تعزى للحالة الاجتماعية في الضغوط النفسية في ظل وباء كورونا لدى النساء العاملات وما يترتب عليها من اضطرابات نفسجية. وعلى العكس من ذلك فقد توصلت دراسة Ghaleb et al., (2021) التي أجريت في عدد من دول البحر المتوسط أشارت إلى أن المتزوجين كانت درجاتهم أقل في السعادة النفسية من غير المتزوجين وذلك لدى العاملين في القطاع الصحي.

في البحث الحالي، وجدت فروق لصالح غير المتزوجين في السعادة النفسية الذاتية، وتُرجع الباحثة هذه النتيجة إلى أن غير المتزوجين ليست لديهم التزامات أسرية، في حين أن المتزوجين يتحملون أعباءً أسرية مادية واجتماعية، كما أنه في حالة وجود أبناء فقد وجد أن الآباء كانوا أكثر قلقاً وشعوراً بالضغط خلال فترة انتشار الوباء (Till & Niederkrotenthaler, 2022) وذلك نظراً لمسئولياتهم نحو الرعاية الصحية والقيام بالأدوار الوالدية. وقد أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن الآباء والأمهات أخبروا درجات أكبر من الضغوط النفسية خلال الوباء وخاصة بسبب قواعد الإغلاق وتوقف المدارس والأنشطة الاجتماعية والخارجية (Wozidlo and Segrin, 2013)، كما أكد (Mehulić and Kamenov (2021 أن الضغوط المدركة تقلل من قدرة الشريك على إصدار ردود فعل بناءة وتكيفية في العلاقة بينه وبين الطرف الآخر، كما تزيد من احتمالية ردود الفعل اللاتكيفية وبالتالي تؤدي السلوكيات العدائية والتواصل السلبي أو العنف الجسدي الناتج عن ذلك إلى زيادة حدة الشعور بالضغوط والانفعالات السلبية في فترة انتشار الوباء.

نتائج اختبار صحة الفرض الخامس، وينص هذا الفرض على أنه: "تمثل الضغوط المدركة لوباء كورونا متغيراً وسيطاً في تأثير الحساسية لعدم اليقين على السعادة النفسية الذاتية، واختبار صحة الفرض تم استخدام طريقة Booststrapping وبالاعتماد على طريقة الأرجحية العظمى Maximum Likelihood باستخدام برنامج (AMOS- 26) لنمذجة المدخلات، والشكل التالي يوضح مسار العلاقة بين المتغيرات:



شكل (١) نموذج تحليل المسار للعلاقة بين المتغير المستقل (الحساسية لعدم اليقين) والوسيط (الضغوط المدركة لوباء كورونا) والمتغير التابع (السعادة النفسية الذاتية) وقد تم اختبار جودة مطابقة النموذج الحالي للبحث في ضوء مؤشرات جودة المطابقة، كما يتضح من الجدول (١٦):

جدول (١٦) : مؤشرات جودة المطابقة لنموذج تحليل المسار

المؤشر	المدى المقبول للمؤشر	القيمة المثالية للمؤشر	القيمة في النموذج الحالي
مؤشر حسن المطابقة GFI	كلما زادت قيمة GFI عن ٠.٩٠ كان التطابق أفضل	مطابقة تامة اذا كانت GFI=1	١
مؤشر المطابقة المقارن CFI	يتراوح بين صفر- ١	المدى الأفضل الذي يزيد عن ٠.٩٠ حتى الواحد الصحيح	١
مؤشر المطابقة المعياري NFI	يتراوح بين صفر- ١		١
مؤشر المطابقة المتزايد IFI	يتراوح بين صفر- ١		١
مؤشر جذر متوسط مربعات البواقي RMR	يتراوح بين صفر- ٠.١	افضل قيمة له التي تقل عن ٠.٠٥ وتقترب من او تساوي صفر	صفر
قيمة مربع كاي	صفر		صفر
درجات الحرية	صفر		صفر

يتضح من الجدول السابق مطابقة النموذج الحالي حيث كانت المؤشرات في القيم المثالية لها. ويتضح من الجدول (١٧) نتائج اختبار تحليل المسار والتأثيرات المباشرة وغير المباشرة جدول (١٧): نتائج اختبار تحليل المسار للعلاقة بين الحساسية لعدم اليقين، الضغوط المدركة لوباء كورونا والسعادة النفسية الذاتية

مستوى الدلالة	الخطأ المعياري	قيمة ت	التأثير	اتجاه التأثير
٠,٠١	٠,٠٣	١٠,١٧	٠,٤٣	أثر الحساسية لعدم اليقين على الضغوط المدركة لوباء كورونا
٠,٠١	٠,١٥	٩,٢٨-	٠,٤٢-	أثر الضغوط المدركة للوباء على السعادة النفسية الذاتية
٠,٠٥	٠,١١	٢,١٥-	٠,١٠-	الأثر المباشر للحساسية لعدم اليقين على السعادة النفسية الذاتية
			٠,١٨- (٠,٠٠١)	الأثر غير المباشر للحساسية لعدم اليقين على السعادة النفسية الذاتية
			٠,٢٨- (٠,٠٠٢)	الأثر الكلي

يتضح من الجدول السابق أن الأثر غير المباشر للحساسية لعدم اليقين على السعادة النفسية الذاتية من خلال الضغوط النفسية المدركة = -٠,١٨، بينما كانت قيمة الأثر المباشر للحساسية لعدم اليقين على السعادة النفسية الذاتية = -٠,١٠، وكان كلا من الأثر المباشر وغير المباشر دال إحصائياً، وهو ما يعني أن الضغوط المدركة لوباء كورونا توسطت بشكل جزئي العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية الذاتية.

مناقشة نتيجة الفرض الخامس

تمثل المتغيرات الوسيطة متغيرات أو بناءات سلوكية أو بيولوجية أو نفسية أو اجتماعية تقوم بنقل أثر متغير ما إلى متغير آخر، وعليه فإن الوساطة هي أحد الطرق التي تستخدم لتفسير الآلية التي يقوم من خلالها متغير ما بالتأثير في متغير آخر (Mackinnon, 2007, p.1). وفي البحث الحالي قامت الباحثة باختبار الدور الوسيط للضغوط المدركة في العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والسعادة النفسية الذاتية، وذلك في ضوء ما أشارت إليه الدراسات والبحوث السابقة حيث تزيد الحساسية لعدم اليقين من حدة الضغوط النفسية وتأثيرها على الفرد (Carleton, et al., 2007; Chen & Hong, 2010;)

تتفق النتيجة الحالية مع ما أشارت إليه الأدبيات ونتائج الدراسات السابقة التي أكدت على أن الحساسية لعدم اليقين تلعب دوراً هاماً في زيادة حدة تأثير الضغوط على الفرد وتقديره لتلك الضغوط ومن بين تلك الدراسات (Bavolar, et al., 2021; Carleton, 2016; Freeston,

et al., 2020; Rettie and Daniels; 2021; Satici, et al., 2020; Voursoura et al., 2021)

وتؤكد هذه النتيجة أن كيفية إدراك وتقدير الفرد لحجم الضغوط ومدى قدرته على مواجهتها ومدى ثقته في قدراته وتحكمه تمثل أحد العوامل التي تفسر أثر الحساسية لعدم اليقين في انخفاض درجة الشعور بالسعادة النفسية الذاتية. وتُفسر الباحثة الدور الوسيط الجزئي الذي تمثله الضغوط المدركة في تلك العلاقة بأن الأفراد الذين لا يمكنهم تحمل المواقف التي تتطوي على عدم اليقين يدركون جائحة كورونا باعتبارها حدث لا يمكن التنبؤ بمآله في مختلف المجالات الصحية والاجتماعية والاقتصادية. كما أنهم يعتقدون أنه لا يمكنهم التكيف مع هذا الحدث بشكل تكيفي. فهم يدركون قدراتهم على المواجهة بأنها غير كافية ومن ثم يشعرون بمزيد من الإحباط واليأس وانخفاض المشاعر الإيجابية وزيادة المشاعر والانفعالات السلبية وانخفاض مستوى السعادة. وحيث أن المتغيرات النفسية تتحكم فيها العديد من العوامل، فإن الحساسية لعدم اليقين كانت واحدة من تلك العوامل ولها دور جزئي في العلاقة التنبؤية في البحث الحالي، في حين أن هناك عوامل أخرى مثل إدراك الخطر والخوف من الوباء وكذلك نقص التحكم المدرك قد يكون لها أدوار أخرى في هذه العلاقة

إن الدرجات المرتفعة من الحساسية لعدم اليقين تجعل الفرد يفسر المواقف الغامضة وغير المؤكدة بأنها مواقف مهددة، فهي ترتبط بتحيز في معالجة المعلومات وتعد من مسببات القلق العام (Dugas, et al., 2005) حيث أنها تضاعف من تأثير الضغوط التي يتعرض لها الفرد مما يسبب المزيد من القلق (Chen & Hong, 2010, p.49) ويصبح عرضة للإصابة بردود فعل جسدية بالغة للضغوط (Carleton et al., 2007). ويعد القلق التوقعي أحد أبعاد الحساسية لعدم اليقين والذي يجعل الفرد في حالة ترقب مستمر وخوف من الغموض وعدم اليقين ، وهذا بدوره يجعله يتبنى أساليب غير تكيفية للمواجهة تركز على الانفعال وتؤدي إلى القلق (Taha, et al., 2014)، كما أن التجنب والتسويف الناتج عن ذلك يعوق استخدام مهارات حل المشكلات (Carleton et al., 2007, p.108) والذي يمثل البعد الثاني للحساسية لعدم اليقين يمثل مسبباً آخر للشعور بمزيد من الضغط والإحباط.

فقد أكدت نتائج دراسة (Satici, et al., 2020) أن الحساسية لعدم اليقين كان لها أثر مباشر دال على السعادة النفسية، وأن الاجترار والخوف من وباء كورونا توسطت العلاقة بين المتغيرين وأكدت نتائج دراسة (Bavolar et al., 2021) العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين

وإدراك الخطر لدى العينة العامة وأثر ذلك على الشعور بالقلق والضغط المدركة لدى كبار السن، بالإضافة إلى ارتباطها بنقص المرونة النفسية Vousoura et al., 2021 كما توصلت كل من (Rettie and Daniels, 2021) إلى أن أساليب المواجهة اللاتكيفية توسطت العلاقة بين الحساسية لعدم اليقين والشعور بالإجهاد والضغط النفسي

وحيث أن الحساسية لعدم اليقين هي سمة قابلة للتعديل (Rettie and Daniels, 2021, p.8) فإن البحوث المستقبلية قد تستهدف إعداد برامج لخفض هذه السمة لدى العينات المختلفة بهدف الحد من الآثار السلبية لضغوط الحياة اليومية على جودة الحياة وتحسين الصحة النفسية والعقلية، وبالتالي فإن الجانب التطبيقي لنتائج البحث الحالي يتمثل في مساعدة الأفراد مرتفعي الدرجات في الحساسية لعدم اليقين من خلال تقديم برامج وقائية وإرشادية لخفض القلق التوقعي وسلوكيات التجنب الناتجة عنه من أجل تعزيز قدرتهم على مواجهة المواقف الضاغطة والتكيف معها مما ينعكس على الشعور بالسعادة والرضا وتحسين الصحة النفسية لديهم.

تعقيب عام على نتائج البحث

أشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائياً بين الحساسية لعدم اليقين والضغط المدركة لوباء كورونا، وعلاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين كل من الحساسية لعدم اليقين والضغط المدركة لوباء كورونا والسعادة النفسية الذاتية. بالإضافة إلى ذلك أشارت النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في السعادة النفسية الذاتية لصالح الذكور، وكذلك بين العاملين وغير العاملين لصالح العاملين، بالإضافة إلى فروق لصالح غير المتزوجين مقارنة بالمتزوجين. لم تظهر النتائج فروق بين الأفراد باختلاف العمر الزمني في السعادة النفسية الذاتية. أخيراً، أشارت نتائج تحليل المسار إلى أن الحساسية لعدم اليقين تؤثر في السعادة النفسية الذاتية من خلال زيادة حدة الضغط المدركة لوباء كورونا. وتؤكد هذه النتائج صحة فروض البحث فيما يتعلق بالعلاقات الارتباطية والسببية بين المتغيرات. كما توضح النتائج دور بعض المتغيرات الديموغرافية كالجنس والعمل في الفروق في مستويات السعادة النفسية الذاتية لدى أفراد المجتمع. ويمكن توظيف نتائج البحث من خلال إلقاء الضوء على أهمية الحساسية لعدم اليقين كمتغير مستقل له أثر في تقدير الفرد للضغوط التي يواجهها ومستوى الشعور بالسعادة النفسية الذاتية.

توصيات وبحوث مقترحة

في ضوء نتائج البحث الحالي يمكن تقديم بعض التوصيات والبحوث المقترحة، ومنها

الاهتمام بالفئات الأكثر عرضة لانخفاض مستويات السعادة النفسية الذاتية مثل الإناث وغير العاملين، وتقديم الدعم لهم خاصة في وقت الأزمات.

- دراسة الحساسية لعدم اليقين كمتغير وسيط بين الضغوط المدركة وأساليب المواجهة.
- تصميم وتطبيق برامج إرشادية لخفض الحساسية لعدم اليقين بهدف تعديل استراتيجيات المواجهة للضغوط.
- دراسة الآثار النفسية والاجتماعية لوباء كورونا في ضوء سمات الشخصية وأساليب المواجهة والتكيف.
- دراسة العلاقة بين أبعاد الحساسية لعدم اليقين (القلق التوقعي والقلق التجنبي) والاضطرابات النفسية.

مراجع البحث

- أبو هاشم، السيد محمد و القدور، سماح ممدوح (٢٠١٢). صدق وثبات مقياس السعادة النفسية على عينات مصرية وسعودية وسورية من طلاب الجامعة. دراسات تربوية ونفسية: مجلة كلية التربية بالقازيق. مصر ص ص: ١٠١ - ١٣٤
- فاطمة السيد حسن خشبة (٢٠١٨). التنبؤ بمستوى اليقظة العقلية من خلال بعض المتغيرات النفسية لدى طالبات الجامعة. مجلة كلية التربية. جامعة الأزهر. العدد (١٧٩) الجزء الأول. ص ص ٤٩٥ - ٥٩٨
- نهلة صلاح علي (٢٠٢٠). دراسة العلاقة بين الضغوط النفسية الناتجة عن إنتشار فيروس كورونا المستجد COVID-19 والإضطرابات النفسجسمية لدى المرأة العاملة. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٣٠(١٠٨)، ٣٨٥-٤٣٤.
- مارتن سليجمان (٢٠٠٢). السعادة الحقيقية: استخدام الحديث في علم النفس الإيجابي لتتبين ما لديك لحياة أكثر إنجازاً. ترجمة: صفاء الأعسر، علاء كفاي، عزيزة السيد، فيصل يونس، فادية علوان، سهير غباشي (٢٠٠٥). القاهرة. دار العين للنشر.

AlHadi, A., Alarabi, M., & AlMansoor, K. (2021). Mental health and its association with coping strategies and intolerance of uncertainty during the COVID-19 pandemic among the general population in Saudi Arabia: cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 21(1).

Alradhawi, M., Shubber, N., Sheppard, J., & Ali, Y. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on mental well-being amongst individuals in society- A letter to the editor on "The socio-economic implications of the

- coronavirus and COVID-19 pandemic: A review". International Journal Of Surgery, 78, 147-148.
- Aslan, I., Ochnik, D., & Çınar, O. (2020). Exploring perceived stress among students in Turkey during the COVID-19 pandemic. International Journal of Environmental Research and Public Health, 17(23), 8961.
- Bakioglu F, Korkmaz O, Ercan H. (2020) Fear of COVID-19 and positivity: mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. Int J Mental Health Addict, 1–14 .
- Bakkeli, N. Z. (2021). Health, work, and contributing factors on life satisfaction: A study in Norway before and during the COVID-19 pandemic. SSM-Population Health, 14, 100804.
- Barahmand, U. (2008). Age and gender differences in adolescent worry. Personality and individual differences, 45(8), 778-783
- Barlow, D. H., Ellard, K. K., Sauer-Zavala, S., Bullis, J. R., & Carl, J. R. (2014). The origins of neuroticism. Perspectives on Psychological Science, 9(5), 481-49.
- Bavolar, J., Kacmar, P., Hricova, M., Schrötter, J., Kovacova-Holevova, B., Köverova, M., & Raczova, B. (2021). Intolerance of uncertainty and reactions to the COVID-19 pandemic. The Journal of General Psychology, 1-28.
- Bavolar, S. P., Yadav, R., & Behere, P. B. (2011). A comparative study of stress among students of medicine, engineering, and nursing. Indian journal of psychological medicine, 33(2), 145-148.
- Bermejo -Franco, A., Sánchez-Sánchez, J. L., Gaviña-Barroso, M. I., Atienza-Carbonell, B., Balanzá-Martínez, V., & Clemente-Suárez, V. J. (2022). Gender Differences in Psychological Stress Factors of Physical Therapy Degree Students in the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. International Journal of Environmental Research and Public Health, 19(2), 810.
- Bidzan -Bluma, I., Bidzan, M., Jurek, P., Bidzan, L., Knietzsch, J., Stueck, M., & Bidzan, M. (2020). A Polish and German population study of quality of life, well-being, and life satisfaction in older adults during the COVID-19 pandemic. Frontiers in psychiatry, 11, 585813.
- Birrell, J., Meares, K., Wilkinson, A., & Freeston, M. (2011). Toward a definition of intolerance of uncertainty: A review of factor analytical studies of the Intolerance of Uncertainty Scale. Clinical psychology review, 31(7), 1198-1208

- Brodeur, A., Clark, A. E., Fleche, S., & Powdthavee, N. (2021). COVID-19, lockdowns and well-being: Evidence from Google Trends. *Journal of public economics*, 193, 104346.
- Buhr, K., & Dugas, M. J. (2006). Investigating the construct validity of intolerance of uncertainty and its unique relationship with worry. *Journal of anxiety disorders*, 20(2), 222-236.
- Carleton, R. N. (2012). The intolerance of uncertainty construct in the context of anxiety disorders: Theoretical and practical perspectives. *Expert Review of Neurotherapeutics*, 12(8), 937-947.
- Carleton, R. N. (2016). Into the unknown: A review and synthesis of contemporary models involving uncertainty. *Journal of anxiety disorders*, 39, 30-43.
- Carleton, R. N., Norton, M. P. J., & Asmundson, G. J. (2007). Fearing the unknown: A short version of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Journal of anxiety disorders*, 21(1), 105-11.
- Carleton, R. N., Sharpe, D., & Asmundson, G. J. (2007). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty: Requisites of the fundamental fears?. *Behaviour research and therapy*, 45(10), 2307-2316.
- Chen CY & Hong RY. (2010). Intolerance of uncertainty moderates the relation between negative life events and anxiety. *Pers Individ Differ*;49:49–53.
- Chen, F. F., Jing, Y., Hayes, A., & Lee, J. M. (2013). Two concepts or two approaches? A bifactor analysis of psychological and subjective well-being. *Journal of happiness studies*, 14(3), 1033-1068
- Choi, I., Kim, J. H., Kim, N., Choi, E., Choi, J., Suk, H. W., & Na, J. (2021). How COVID-19 affected mental well-being: An 11-week trajectories of daily well-being of Koreans amidst COVID-19 by age, gender and region. *PloS one*, 16(4), e0250252.
- Cohen, S., Janicki-Deverts, D., & Miller, G. E. (2007). Psychological stress and disease. *Jama*, 298(14), 1685-1687.
- Day, A. L., & Livingstone, H. A. (2003). Gender differences in perceptions of stressors and utilization of social support among university students. *Canadian Journal of Behavioural Science/Revue canadienne des sciences du comportement*, 35(2), 73.
- Del-Valle, M. V., López-Morales, H., Andrés, M. L., Yerro-Avincetto, M., Trudo, R. G., Urquijo, S., & Canet-Juric, L. (2022). Intolerance of COVID-19-related uncertainty and depressive and anxiety symptoms

- during the pandemic: A longitudinal study in Argentina. *Journal of Anxiety Disorders*, 86, 102531
- Demirtas, A. S., & Yildiz, B. (2019). Hopelessness and perceived stress: the mediating role of cognitive flexibility and intolerance of uncertainty. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 32(3), 259.
- Deniz, M. E. (2021). Self-compassion, intolerance of uncertainty, fear of COVID-19, and well-being: A serial mediation investigation. *Personality and Individual Differences*, 177, 110824.
- Disabato, D. J., Goodman, F. R., Kashdan, T. B., Short, J. L., & Jarden, A. (2016). Different types of well-being? A cross-cultural examination of hedonic and eudaimonic well-being. *Psychological assessment*, 28(5), 471.
- Dugas, M. J., Buhr, K., & Ladouceur, R. (2004). *The Role of Intolerance of Uncertainty in Etiology and Maintenance*: Guilford Press, New York, NY
- Dugas, M. J., Hedayati, M., Karavidas, A., Buhr, K., Francis, K., & Phillips, N. A. (2005). Intolerance of uncertainty and information processing: Evidence of biased recall and interpretations. *Cognitive Therapy and Research*, 29(1), 57-70.
- Einstein, D. A. (2014). Extension of the transdiagnostic model to focus on intolerance of uncertainty: A review of the literature and implications for treatment. *Clinical Psychology (New York)*, 21, 280-300.
- Etheridge, B., & Spantig, L. (2020). The gender gap in mental well-being during the Covid-19 outbreak: evidence from the UK (No. 2020-08). *ISER Working paper series*.
- Etheridge, B., & Spantig, L. (2022). The gender gap in mental well-being at the onset of the Covid-19 pandemic: Evidence from the UK. *European Economic Review*, 145, 104114.
- Feizi, A., Aliyari, R., & Roohafza, H. (2012). Association of perceived stress with stressful life events, lifestyle and sociodemographic factors: a large-scale community-based study using logistic quantile regression. *Computational and mathematical methods in medicine*.
- Fenollar-Cortés, J., Jiménez, Ó., Ruiz-García, A., & Resurrección, D. M. (2021). Gender differences in psychological impact of the confinement during the COVID-19 outbreak in Spain: a longitudinal study. *Frontiers in psychology*, 12, 682860.

- Fisher, M. (2019). A theory of public wellbeing. *BMC public health*, 19(1), 1-12.
- Fourtounas, A., and Thomas, S. J. (2016). Cognitive factors predicting checking, procrastination and other maladaptive behaviours: prospective versus Inhibitory Intolerance of Uncertainty. *J. Obsessive Compuls. Relat. Disord.* 9, 30–35.
- Freeston, M., Tiplady, A., Mawn, L., Bottesi, G., & Thwaites, S. (2020). Towards a model of uncertainty distress in the context of Coronavirus (COVID-19). *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13, 1-32. doi:10.1017/s1754470x2000029x
- Gao, J., & McLellan, R. (2018). Using Ryff's scales of psychological well-being in adolescents in mainland China. *BMC psychology*, 6(1), 1-8.
- García -Fernández, L., Romero-Ferreiro, V., Padilla, S., David López-Roldán, P., Monzó-García, M., & Rodriguez-Jimenez, R. (2021). Gender differences in emotional response to the COVID-19 outbreak in Spain. *Brain and behavior*, 11(1), e01934.
- Geçgin, F. M., & Sahraç, Ü. (2017). The relationships between intolerance of uncertainty and psychological well-being. *Sakarya University Journal of Education*, 7(4), 739-756.
- Gentes, E. L., & Ruscio, A. M. (2011). A meta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptoms of generalized anxiety disorder, major depressive disorder, and obsessive-compulsive disorder. *Clinical psychology review*, 31(6), 923-933.
- Gerhold L. (2020). COVID-19: Risk perception and coping strategies. Results from a survey in Germany. Manuscript submitted for publication. *PsyArXiv Preprints*. [preprint].
- Ghaleb, Y., Lami, F., Al Nsour, M., Rashak, H. A., Samy, S., Khader, Y. S., ... & Ramzi, S. R. (2021). Mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers in the Eastern Mediterranean Region: A multi-country study. *Journal of Public Health*, 43(Supplement_3), iii34-iii42.
- Giudice, V., Iannaccone, T., Faiella, F., Ferrara, F., Aversano, G., Coppola, S., ... & Filippelli, A. (2022). Gender Differences in the Impact of COVID-19 Pandemic on Mental Health of Italian Academic Workers. *Journal of personalized medicine*, 12(4), 613.
- Giurge, L. M., Whillans, A. V., & Yemiscigil, A. (2021). A multicountry perspective on gender differences in time use during COVID-

19. Proceedings of the National Academy of Sciences, 118(12), e2018494118.
- Grenier, S., Barrette, A. M., & Ladouceur, R. (2005). Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences. *Personality and individual differences*, 39(3), 593-600.
- Grupe, D. W., & Nitschke, J. B. (2013). Uncertainty and anticipation in anxiety: an integrated neurobiological and psychological perspective. *Nature Reviews Neuroscience*, 14(7), 488-501
- Gu, Y., Gu, S., Lei, Y., & Li, H. (2020). From uncertainty to anxiety: How uncertainty fuels anxiety in a process mediated by intolerance of uncertainty. *Neural Plasticity*.
- Hausler, M., Strecker, C., Huber, A., Brenner, M., Höge, T., & Höfer, S. (2017). Distinguishing relational aspects of character strengths with subjective and psychological well-being. *Frontiers in psychology*, 8, 1159
- Hoesni, S. M., & Zakaria, S. M. (2021). Psychological Well-Being among Singles and Married: A Comparison Study. *e-BANGI Journal*, 134-145
- Kajonius, P. J., & Björkman, T. (2020). Dark malevolent traits and everyday perceived stress. *Current psychology*, 39(6), 2351-2356.
- Karataş, Z., & Tagay, Ö. (2021). The relationships between resilience of the adults affected by the covid pandemic in Turkey and Covid-19 fear, meaning in life, life satisfaction, intolerance of uncertainty and hope. *Pers. Individ. Dif.* 172:110592.
- King, M. F., Renó, V. F., & Novo, E. M. (2014). The concept, dimensions and methods of assessment of human well-being within a socioecological context: a literature review. *Social indicators research*, 116(3), 681-698.
- Knepple Carney, A., Graf, A. S., Hudson, G., & Wilson, E. (2021). Age moderates perceived COVID-19 disruption on well-being. *The Gerontologist*, 61(1), 30-35.
- Koerner, N., & Dugas, M. J. (2008). An investigation of appraisals in individuals vulnerable to excessive worry: The role of intolerance of uncertainty. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 619–638
- Kuhn, U., Klaas, H. S., Antal, E., Dasoki, N., Lebert, F., Lipps, O., ... & Voorpostel, M. (2021). Who is most affected by the Corona crisis? An analysis of changes in stress and well-being in Switzerland. *European Societies*, 23(sup1), S942-S956.

- Kumar, S. K., Mandal, S. P., & Bharti, D. A. (2020). Perceived stress and psychological wellbeing: The moderating role of proactive coping. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 46(2), 200-209.
- Ladouceur, R., Gosselin, P., & Dugas, M. J. (2000). Experimental manipulation of intolerance of uncertainty: A study of a theoretical model of worry. *Behaviour research and therapy*, 38(9), 933-941.
- Lally, J., & Cantillon, P. (2014). Uncertainty and ambiguity and their association with psychological distress in medical students. *Academic Psychiatry*, 38(3), 339-344.
- Lecic -Tosevski, D., Vukovic, O., & Stepanovic, J. (2011). Stress and personality. *Psychiatriki*, 22(4), 290-297.
- Limcaoco, R. S. G., Mateos, E. M., Fernández, J. M., & Roncero, C. (2020). Anxiety, worry and perceived stress in the world due to the COVID-19 pandemic, March 2020. Preliminary results. *MedRxiv*.
- Linton, M. J., Dieppe, P., & Medina-Lara, A. (2016). Review of 99 self-report measures for assessing well-being in adults: exploring dimensions of well-being and developments over time. *BMJ open*, 6(7), e010641.
- Liu, Q., & Wang, Z. (2021). Perceived stress of the COVID-19 pandemic and adolescents' depression symptoms: The moderating role of character strengths. *Personality and individual differences*, 182, 111062.
- Liu, S., Lithopoulos, A., Zhang, C. Q., Garcia-Barrera, M. A., & Rhodes, R. E. (2021). Personality and perceived stress during COVID-19 pandemic: Testing the mediating role of perceived threat and efficacy. *Personality and Individual differences*, 168, 110351.
- MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J., & Fritz, M. S. (2007). Mediation analysis. *Annual review of psychology*, 58, 593.
- Maftai, A., & Lăzărescu, G. (2022). Times are harsh, be kind to yourself! Anxiety, life satisfaction, and the mediating role of self-compassion. *Frontiers in Psychology*, 13
- McCarty, R. J., Downing, S. T., Daley, M. L., McNamara, J. P., & Guastello, A. D. (2022). Relationships between stress appraisals and intolerance of uncertainty with psychological health during early COVID-19 in the USA. *Anxiety, Stress, & Coping*, 1-13.
- McDowell, I. (2010). Measures of self-perceived well-being. *Journal of psychosomatic research*, 69(1), 69-7

- McEvoy, P. M., and Mahoney, A. E. (2012). To be sure, to be sure: intolerance of uncertainty mediates symptoms of various anxiety disorders and depression. *Behav. Ther.* 43, 533–545.
- Mehulić, J., & Kamenov, Ž. (2021). Mental health in affectionate, antagonistic, and ambivalent relationships during the COVID-19 pandemic: a latent profile analysis. *Frontiers in psychology*, 12, 631615.
- Modini, M., Joyce, S., Mykletun, A., Christensen, H., Bryant, R. A., Mitchell, P. B., & Harvey, S. B. (2016). The mental health benefits of employment: Results of a systematic meta-review. *Australasian Psychiatry*, 24(4), 331-336.
- Nienhuis, C. P., & Lesser, I. A. (2020). The impact of COVID-19 on women's physical activity behavior and mental well-being. *International journal of environmental research and public health*, 17(23), 9036.
- Nkire, N., Nwachukwu, I., Shalaby, R., Hrabok, M., Vuong, W., Gusnowski, A., ... & Agyapong, V. I. (2021). COVID-19 pandemic: influence of relationship status on stress, anxiety, and depression in Canada. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 1-12
- Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion Regulation and Psychopathology: The Role of Gender. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8(1), 161–187.
- Pacheco, T., Coulombe, S., Khalil, C., Meunier, S., Doucerain, M., Auger, E., & Cox, E. (2020). Job security and the promotion of workers' wellbeing in the midst of the COVID-19 pandemic: A study with Canadian workers one to two weeks after the initiation of social distancing measures. *International Journal of Wellbeing*, 10(3).
- Parlapani, E., Holeva, V., Nikopoulou, V. A., Sereslis, K., Athanasiadou, M., Godosidis, A., ... & Diakogiannis, I. (2020). Intolerance of uncertainty and loneliness in older adults during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychiatry*, 842.
- Pedrozo-Pupo, J. C., Pedrozo-Cortés, M. J., & Campo-Arias, A. (2020). Perceived stress associated with COVID-19 epidemic in Colombia: an online survey. *Cadernos de saude publica*, 36.
- Peng, J., Wu, W. H., Doolan, G., Choudhury, N., Mehta, P., Khatun, A., ... & Ciurtin, C. (2022). Marital Status and Gender Differences as Key Determinants of COVID-19 Impact on Wellbeing, Job Satisfaction and Resilience in Health Care Workers and Staff Working in Academia in the UK During the First Wave of the Pandemic. *Frontiers in public health*, 10.

- Phillips A.C. (2013) Perceived Stress. In: Gellman M.D., Turner J.R. (eds) Encyclopedia of Behavioral Medicine. Springer, New York, NY.
- Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5), 631.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., and Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *Gener. Psych.* 33:e100213.
- Rettie, H., & Daniels, J. (2021). Coping and tolerance of uncertainty: Predictors and mediators of mental health during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 76(3), 427.
- Rodriguez-Besteiro, S., Tornero-Aguilera, J. F., Fernández-Lucas, J., & Clemente-Suárez, V. J. (2021). Gender differences in the COVID-19 pandemic risk perception, psychology, and behaviors of Spanish university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 3908.
- Rosser, B. A. (2019). Intolerance of uncertainty as a transdiagnostic mechanism of psychological difficulties: A systematic review of evidence pertaining to causality and temporal precedence. *Cognitive therapy and research*, 43(2), 438-463.
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual review of psychology*, 52(1), 141-166.
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and psychosomatics*, 83(1), 10-28.
- Satici, B., Saricali, M., Satici, S. A., & Griffiths, M. D. (2020). Intolerance of uncertainty and mental wellbeing: Serial mediation by rumination and fear of COVID-19. *International journal of mental health and addiction*, 1-12.
- Saulnier, K. G., Koscinski, B., Volarov, M., Accorso, C., Austin, M. J., Suhr, J. A., ... & Allan, N. (2022). Anxiety sensitivity and intolerance of uncertainty are unique and interactive risk factors for COVID-19 safety behaviors and worries. *Cognitive Behaviour Therapy*, 51(3), 217-228.
- Schimmenti, A., Billieux, J., & Starcevic, V. (2020). The four horsemen of fear: An integrated model of understanding fear experiences during the COVID-19 pandemic. *Clinical Neuropsychiatry*, 17(2), 41-45

- Seco Ferreira, D. C., Oliveira, W. L., Costa Delabrida, Z. N., Faro, A., & Cerqueira-Santos, E. (2020). Intolerance of uncertainty and mental health in Brazil during the Covid-19 pandemic. *Suma Psicológica*, 27(1), 62-69.
- Shihata, S., McEvoy, P. M., Mullan, B. A., & Carleton, R. N. (2016). Intolerance of uncertainty in emotional disorders: What uncertainties remain?. *Journal of anxiety disorders*, 41, 115-124
- Sibai, A. M., Chaaya, M., Tohme, R. A., Mahfoud, Z., & Al-Amin, H. (2009). Validation of the Arabic version of the 5-item WHO Well Being Index in elderly population. *Int J Geriatr Psychiatry*, 24(1), 106-7.
- Sischka, P. E., Costa, A. P., Steffgen, G., & Schmidt, A. F. (2020). The WHO-5 well-being index—validation based on item response theory and the analysis of measurement invariance across 35 countries. *Journal of Affective Disorders Reports*, 1, 100020
- Smith, B. M., Twohy, A. J., & Smith, G. S. (2020). Psychological inflexibility and intolerance of uncertainty moderate the relationship between social isolation and mental health outcomes during COVID-19. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 162-174.
- Taha, S., Matheson, K., Cronin, T., & Anisman, H. (2014). Intolerance of uncertainty, appraisals, coping, and anxiety: The case of the 2009 H 1 N 1 pandemic. *British journal of health psychology*, 19(3), 592-605.
- Tennant, R., Hiller, L., Fishwick, R., Platt, S., Joseph, S., Weich, S., ... & Stewart-Brown, S. (2007). The Warwick-Edinburgh mental well-being scale (WEMWBS): development and UK validation. *Health and Quality of life Outcomes*, 5(1), 1-13.
- Thibodeau, M. A., Carleton, R. N., Gómez-Pérez, L., and Asmundson, G. J. (2013). “What if I make a mistake?”: intolerance of uncertainty is associated with poor behavioral performance. *J. Nerv. Ment. Dis.* 201, 760–766.
- Till, B., & Niederkrotenthaler, T. (2022). Romantic Relationships and Mental Health During the COVID-19 Pandemic in Austria: A Population-Based Cross-Sectional Survey. *Frontiers in psychology*, 2094.
- Topp, C. W., Østergaard, S. D., Søndergaard, S., & Bech, P. (2015). The WHO-5 Well-Being Index: a systematic review of the literature. *Psychotherapy and psychosomatics*, 84(3), 167-176.
- Tull, M. T., Barbano, A. C., Scamaldo, K. M., Richmond, J. R., Edmonds, K. A., Rose, J. P., & Gratz, K. L. (2020). The prospective

- influence of COVID-19 affective risk assessments and intolerance of uncertainty on later dimensions of health anxiety. *Journal of anxiety disorders*, 75, 102290.
- Varghese, R., Norman, T. S., & Thavaraj, S. (2015). Perceived stress and self efficacy among college students: A global review. *International Journal of Human Resource Management and Research*, 5(3), 15-24
- Vousoura, E., Makrygiorgos, N., Tsarpalis-Fragkoulidis, A., & Nega, C. (2021). COVID-19-related anxiety: the role of intolerance to uncertainty and resilience. *Psychology: The Journal of the Hellenic Psychological Society*, 26(3), 44-61.
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan T, Xu L, Ho CS, et al. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic Among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health* , 17(5):1729.
- Weiss, L. A., Westerhof, G. J., & Bohlmeijer, E. T. (2016). Can we increase psychological well-being? The effects of interventions on psychological well-being: A meta-analysis of randomized controlled trials. *PloS one*, 11(6), e0158092.
- Weist, F. (2020). What is the relation between stress, anxiety, and intolerance of uncertainty? (Master's thesis, University of Twente).
- Wever, M., Smeets, P., & Sternheim, L. (2015). Neural correlates of intolerance of uncertainty in clinical disorders. *The Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 27, 345-353.
- White, R. G., & Gumley, A. (2010). Intolerance of uncertainty and distress associated with the experience of psychosis. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83(3), 317-324.
- World Health Organization (2004). Promoting mental health: concepts, emerging evidence, practice (Summary Report) Geneva: World Health Organization.
- Wu, D., Yang, T., Hall, D. L., Jiao, G., Huang, L., & Jiao, C. (2021). COVID-19 uncertainty and sleep: the roles of perceived stress and intolerance of uncertainty during the early stage of the COVID-19 outbreak. *BMC psychiatry*, 21(1), 1-11.
- Zlomke, K. R., & Jeter, K. M. (2014). Stress and worry: examining intolerance of uncertainty's moderating effect. *Anxiety, Stress & Coping*, 27(2), 202-215.
- Zoch, G., Bächmann, A. C., & Vicari, B. (2021). Gender differences in reduced well-being during the COVID-19 pandemic—the role of working conditions (No. 4/2021). IAB-Discussion Paper.