

# دور التفاؤل كمتغير مُعدل للعلاقة بين القلق النفسي والأرق الناجمين عن انتشار وباء كورونا

حسن عبد السلام العشري (\*)

## المُلخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى إيجاد العلاقات الارتباطية المتبادلة بين كل من التفاؤل والقلق النفسي واضطرابات النوم "الأرق" الناتجين عن انتشار وباء كورونا لدى الجنسين، والفرق بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة. كما هدفت إلى محاولة معرفة هل يُعدّل التفاؤل العلاقة بين قلق كورونا والأرق لدى كل من الذكور والإناث كل على حدة. وقد بلغ عدد المشاركين (٧٦٥) مشاركًا بواقع (٢٠٠ ذكر - ٥٦٥ أنثى) بمتوسط أعمار بلغ (٢٥,٦ ± ٦,٨ عامًا). النتائج: توصلت الدراسة إلى وجود علاقة دالة بين القلق والأرق لدى كل من الذكور والإناث. كما وُجِدَتْ فروق بين متوسطات درجات الذكور والإناث في متغيرات القلق، والأرق، ولم تتضح فروق بين الجنسين في متغير التفاؤل، وأخيرًا اتضح أنّ متغير التفاؤل يعدل العلاقة بين القلق والأرق لدى كل من الذكور والإناث كل على حدة.

الكلمات المفتاحية: التفاؤل، القلق، الأرق، متغير مُعدل، وباء كورونا المستجد،

كوفيد ١٩.

(\*) قسم علم النفس - كلية الآداب - جامعة السويس

## The role of Optimism as a modified variable for the relationship between Anxiety and Insomnia resulting from the spread of the Covid-19 epidemic

Hassan A. Elashry (\*)

### Abstract:

The current study aimed to find the interrelationships between Optimism, Anxiety and Insomnia resulting from Covid-19 pandemic in both males and females, and the difference between them in the variables of the study, also try to find out whether Optimism modifies the relationship between Anxiety and Insomnia among both males and females separately. The participants were (765), (200 males - 565 females), (Main 25.6 & SD 6.8 years). Results: There is a significant relationship between Anxiety and s Insomnia in both males and females, also relationships between the variables whose shape differed between males and females. It also found differences between males and females in the variables of Anxiety, Insomnia, and there were no differences between the sexes in Optimism, and finally it became clear that the Optimism can modify the relationship between Anxiety and Insomnia in both males and females separately.

**Keywords:** Optimism, Anxiety, Insomnia, Modified variable, Covid-19, Corona

### مُقدِّمة

في ديسمبر ٢٠١٩، بدأ فيروس غير معروف يؤثر في صحة الإنسان، وانتشر بين الناس أن مصدر هذا الوباء من سوق المأكولات البحرية في ولاية ووهان Wuhan State بالصين بسبب تجارة الحيوانات والطيور الغريبة مثل الخفافيش والثعابين وغيرها. ثم أعلن معهد ووهان لعلم الفيروسات أن الفيروس جديد وغير معروف إلا أنه بنسبة ٩٦٪ مطابق لفيروس كورونا الموجود في الخفافيش (Varalakshmi, & Swetha, 2020). وأصبح انتشار مرض فيروس كورونا ٢٠١٩ (COVID-19) حدثاً عالمياً رئيسياً للصحة العامة، يهدد صحة الناس الجسدية والنفسية وحتى سلامة حياتهم (Cai, Lian, Song, Hou, Deng, & Li., 2020)، وفي هذه الأثناء أعلنت منظمة الصحة العالمية<sup>(١)</sup> أن

(\*) Lecturer of Psychology–Faculty of Arts - Suez University

(1) World Health Organization "WHO"

أعراض الفيروس Covid 19 الأولية تشمل الحمى والسعال وصعوبة التنفس، وعند تطور هذه الأعراض من حيث الشدة ينتج عنها التهاب رئوي وحاد، وصعوبة حادة في التنفس؛ ويؤدي في النهاية إلى الوفاة (Adam, 2020). وفي الوقت الذي كان يعاني فيه العالم من جراء انتشار وباء كورونا Covid19 اجتاحت حالة من القلق والخوف أرجاء المعمورة، وتوقف العالم تماما عن الحركة، ففي ١٤ مارس ٢٠٢٠ وصلت أعداد الإصابة بالفيروس نحو (١٤٥٨١٠)، وتجاوزت أعداد الوفيات الناجمة عن الإصابة بالفيروس حاجز الخمسين ألف حالة حول العالم (Banerjee, 2020). وامتألت وسائل الإعلام المقروءة والمسموعة والمرئية فضلا عن وسائل التواصل الاجتماعي بتقارير حكومات مختلف الدول والمنظمات المعنية والمتعلقة بهذا الوباء، ثم أعلنت منظمة الصحة العالمية (WHO) أن COVID-19 هو سادس حالة طوارئ تتعلق بالصحة العامة على المستوى الدولي (Guan, Ni, Hu, Liang, Ou, He,...& Zhong, 2020; Holshue et al., 2020).

في هذه الأثناء بذل الجميع مجهودات مضمّنية للحد من انتشار هذا الوباء، وأصدرت منظمة الصحة العالمية تقريرا يؤكد التأثيرات الدالة السلبية لهذا الفيروس على الصحة النفسية للبشر (WHO, 2020). ومع ذلك، لم يُتعرّف تحديدا وبدقة على تأثير هذه المشكلة على المرضى ممن يعانون من مشكلات نفسية كالقلق، والوسواس القهري وغيرها من الآثار المرضية على السلوك. فأشارت بعض الملاحظات السريرية إلى انتكاس للأعراض الخاصة باضطراب الوسواس القهري بعد ظهور مرض فيروس كورونا والتحذيرات الصحية المتواترة ذات الصلة (kumar, Somani, 2020). وقد أشارت العديد من الدراسات أيضا إلى أن الأفراد قد يعانون من أعراض الذهان والقلق والتفكير في الانتحار والذعر في أثناء نقشي الأمراض المعدية والأوبئة (WHO 2020; Taylor, Agho, Stevens,& Raphael, 2008; Tucci, Moukaddam, Meadows, Shah, Galwankar,& Kapur, 2017).

وقد أشارت العديد من الدراسات السابقة إلى أن التفاعل يؤدي دورًا

إيجابياً في الحد من شعور الفرد بالقلق وتحقيق مقومات الصحة النفسية والهناء الشخصي للفرد (عبد الخالق، ١٩٩٨، أ، ١٩٩٨، "ب") التي حاولت أن توضح العلاقة بين التفاؤل والصحة الجسمية "الارتباط الجوهري بين التفاؤل والصحة لا يعني أن أحدهما سبب<sup>(١)</sup> والآخر نتيجة<sup>(٢)</sup>، فمن البديهي أن الارتباط لا يعني العلية<sup>(٣)</sup>. والأقرب إلى الصواب أن نفس الارتباط على ضوء التغير المصاحب<sup>(٤)</sup>؛ الذي يعني أن درجات الأفراد على المتغير الأول يصاحبه تغير في درجات الأفراد أنفسهم على المتغير الثاني سواء كان هذا التغير طردياً أو عكسياً". ولعل هذا التفسير من أهم الدوافع التي دفعت الباحث الحالي للقيام بالدراسة الحالية التي ينتهج فيها نهج إحصائي يوضح مدى قدرة متغير التفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً لكل من القلق واضطرابات النوم لدى الجنسين.

ولعل ما قدمه خرنوب (٢٠١٦) من أن درجة الفرد في التفاؤل يمكن أن تكون منبئة بالرفاهية النفسية بكل مكوناتها. بل إن التفاؤل أيضاً استطاع أن يعدل بشكل إيجابي من شعور الفرد بالألم المزمن، ولعل هذه النتيجة تعد من المؤشرات التي تُنبئ بأن لمتغير التفاؤل دور يستحق الدراسة بتعمق سواء في الدراسية الحالية أو في بحوث مستقبلية. وقد أكدت نتيجة دراسة "أجلوني، الماهريا" (Ajlouni, & Almahaireh, 2020) هذه الفكرة المتمثلة في أهمية متغير التفاؤل في ظل جائحة كورونا، حيث ارتبط سلبياً وبشكل دال بالقلق من الإصابة بالفيروس. كما أنه-التفاؤل- يقلل من الإرهاق الوجداني الناجم عن الجائحة كما جاء في نتائج دراسة "اوزدمير وكريز" (Özdemir, & Kerse, 2020).

ومن جهة أخرى فإن شعور الفرد بالهناء الشخصي والرفاهية النفسية وتعديل الشعور بالألم كل هذا يعد من مقومات انخفاض ظهور أعراض

(1) cause

(2) effect

(3) causality

(4) covariation

واضطرابات النوم عموماً، والأرق على وجه التحديد في ظل هذه الجائحة، لا سيما في ظلّ قدرة التفاوض أن يخفف من أعراض الاكتئاب الذي سبق وأثبتت الكثير من البحوث ارتباطه القوي باضطرابات النوم (Arslan,& Yildirim, 2021). كما أنّ الجائحة قد تسببت في اختلال الساعة البيولوجية للفرد نظراً للعديد من الأسباب النفسية كالاكتئاب وانتشار معدلات اضطرابات النوم. (Huang& Zhao, 2020) لذا فقد توقع الباحث الحالي إمكانية أن يقوم التفاوض بدور إيجابي في تعديل العلاقة بين القلق والأرق الناجمين عن جائحة كورونا، لا سيما أنّ هناك العديد من البحوث التي دفعت إلى صياغة الباحث الحالي لهذا الطرح كما جاء في دراسات "هانج وزيهاو" (Huang& Zhao, 2020) التي أكدت أن جائحة كورونا كان لها تأثير كبير على طبيعة النوم لدى العينة المستخدمة. ويرى الباحث الحالي أن هذه المؤشرات السابقة يمكن أن توضح مدى أهمية الدراسة الحالية لا سيما فيما يتعلق بمدى بقدرة متغير التفاوض على تعديل سلوك الفرد.

كما أنّ ندرة المعلومات، وحادثة فيروس كورونا المستجد، والانتقال الفوري لإحصائيات الوفيات، والمبالغة في تقدير المصابين عبر وسائل الإعلام المختلفة تسبب في إثارة مخاوف كبرى لدى غالبية الناس بشأن المستقبل (Banerjee, 2020). لذا فإنّ ما سبق وغيره الكثير من الأسباب التي دفعت الباحث الحالي إلى محاولة القيام بالدراسة الحالية كي تكون واحدة من الدراسات التي حاولت استكشاف الآثار النفسية لهذا الوباء الذي غير بالفعل سلوك البشر في شتى بقاع المعمورة.

### أهداف الدراسة

١. تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة إيجاد العلاقات الارتباطية بين كل من قلق كورونا واضطرابات النوم والتفاوض لدى كل من الذكور والإناث.

٢. تهدف إلى استيضاح الفروق بين الجنسين في المتغيرات المتضمنة في الدراسة.

٣. محاولة معرفة هل يُعدل التفاؤل العلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم لدى كل من الذكور والإناث كل على حدة.

### أهمية الدراسة

#### أولاً: الأهمية النظرية

تتضح أهمية الدراسة الحالية نظرياً في إثراء البناء المعرفي لعلم النفس عن ظاهرة وباء كورونا ومصاحباتها من الاضطرابات النفسية، والمتغيرات التي يمكن أن تعدل من تلك العلاقات أو المصاحبات، حيث تتناول علاقة عدد من المتغيرات ذات الصلة والأهمية لا سيما في فترة الجائحة والإجراءات الاحترازية التي اتخذت حيالها.

#### ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تظهر أهمية البحث من الناحية التطبيقية من خلال النقاط التالية:

١- الاستفادة مما ستسفر عنه الدراسة من نتائج في إعداد برامج وقائية وتأهيلية لمواجهة القلق وما يتبعه من اضطرابات والتدريب على التفاؤل وتمميته في أثناء الأزمات.

٢- استيضاح ما أسفرت عنه جائحة كورونا من آثار مختلفة على بعض من الجوانب النفسية المؤثرة في الهناء الشخصي والصحة النفسية للفرد والمجتمع.

### مبررات الدراسة

يمكن إجمال دوافع الدراسة فيما يلي:

١- ما عاشه وما زال يعيشه العالم أجمع من حالة رعب من جراء انتشار عدوى الفيروس التاجي أو ما يسمى Covid 19 أو الكورونا.

وما عايشه الباحث ولاحظه من قلق ناتج عن حالة الغموض وقلة المعلومات الدقيقة حول هذه الجائحة والشعور باللا تأكد من أي من السلوكيات الحياتية العادية.

٢- الانتشار الكبير في مختلف وسائل الإعلام على اختلاف أنواعها من أخبار وأحاديث متباينة حول هذا الوباء.

٣- التقارير المتواترة الصادرة عن منظمة الصحة العالمية WHO التي تؤكد خطورة هذا الوباء على الجنس البشري.

٤- انتهاج عدد كبير من حكومات دول العالم، ومن بينها الدولة المصرية، لنهج العزل، وحظر التجول، وإيقاف العمل، ودعوة المواطنين للبقاء في منازلهم، وتعليق الدراسة بالمدارس والجامعات، وعدم عقد امتحانات لجل المراحل التعليمية، والاعتماد على أساليب جديدة في التقويم والتعليم عن بعد... إلخ، هذا كله خشية انتشار هذا الوباء.

٥- ما اطلع عليه الباحث من دراسات وليدة ظهرت إبان تقاوم الأزمة، استطاع الباحث أن يحدد بعض المتغيرات التي قد تكون ذات علاقة بما اجتاحت الكرة الأرضية من وباء أصاب الجميع بالهلع.

### مُشكلة الدراسة

تلخصت مشكلة الدراسة الحالية في الأسئلة التالية:

- ١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة (التقاؤل - القلق - الأرق)؟
- ٢- إلى أي مدى يرتبط كل من قلق كورونا والأرق والتقاؤل لدى كل من الذكور والإناث؟
- ٣- هل يُعدل التقاؤل العلاقة بين قلق كورونا والأرق لدى كل من الذكور والإناث كل منهم على حدة؟

## الإطار النظري لمفاهيم الدراسة

### التفاؤل<sup>(1)</sup>

يعد التفاؤل من المفاهيم ذات الأهمية في حياة البشر لا سيما في ظل ما تمر به البشرية من أحداث استثنائية قلما تتكرر متمثلة في انتشار وباء كورونا. وقد أشار "أوجستلو" وآخرون أن التفاؤل يشير إلى ميل لدى الفرد إلى الاعتقاد بحدوث نتائج إيجابية أو النجاح في المستقبل (Augusto-Landa, Pulido-Martos, & Lopez-Zafra, 2011)

وقد ذهب "تايجر" (Tiger, 1979, 84) إلى القول إنَّ التفاؤل يعد دافعاً بيولوجياً يحافظ على بقاء الإنسان، كما يعتبر من الأساسيات التي تمكن الفرد من تحديد أهدافه والتزاماته. ويعرفه (عبد الخالق، ٢٠٠٠) على أنه نظرة استبشارية نحو المستقبل، من شأنها أن تجعل الفرد يتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير، ويسعى للنجاح. وقد أكد كلُّ من "سميث" (Smith, 1983) و"ريجر" (Riger, 1979) أن التفاؤل عامل أساسي لبقاء الإنسان، إذ إن الرغبة في الإنجاب مثلاً، والأفكار الخاصة بالتطور الاجتماعي والاقتصادي والمفاهيم السياسية والدينية يمكن التنبؤ بها من خلال الاتجاه المتفائل نحو المستقبل، فضلاً عن أن التفاؤل يعتبر أساساً يمكن الفرد، ومن ثمَّ المجتمع من وضع أهدافهم المحددة، وطرق تغلبهم على الصعوبات والمحن التي قد تقضي على المجتمع (عن: عبد الخالق، ٢٠٠٠).

وفقاً لما أقره "اكسترميرا، دوريان وريي" (Extremera, Durán, & Rey, 2007) أن التفاؤل والتشاؤم يمثلان بعدين مستقلين بشكل جزئي ويعتبران من المكونات الأساسية للرفاهية النفسية. حيث أشار (Belcher, 2009) إلى أن درجة التفاؤل استطاعت أن تتنبأ بالرفاهية النفسية المتمثلة في المواجهة وتقدير

(1) Optimism



الذات، والعلاقات الإيجابية وإدارة الضغوط في المواقف الحياتية الضاغطة. وينظر (الأنصاري، ٢٠٠٣) إلى مُتغير التفاوض باعتباره سمةً من سمات الشخصية "Trait". وتوجد فروق فردية بين الأشخاص في هذه السمة التي على الرغم من اتجاهها نحو المستقبل، فإنّها- سمة التفاوض- تؤثر في سلوك الفرد في الحاضر وترتبط بالجوانب الإيجابية في السلوك وتؤثر بشكل إيجابي في صحة الفرد النفسية والجسمية. ومن خلال ذلك كان افتراض الباحث الحالي لاعتبار هذه السمة متغيراً مُعدلاً في الدراسة الحالية.

**التعريف الإجرائي للتفاوض:** هو ميل لدى الفرد إلى الاعتقاد في النظرة الاستبشارية بحدوث نتائج إيجابية في المستقبل، من شأنها أن تجعل الفرد يتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير فيما يتعلق بوباء الكوفيد ١٩، وما يتعلق به من تداعيات على مختلف الأصعدة، ويحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث في الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

### القلق<sup>(١)</sup>

ويرى "أيزنك" (Eysenck, 2014) أنّ القلق يمكن النظر له من أكثر من منظور أهمّا ثلاثة وجهات نظر هي: القلق باعتباره انفعالاً، حيث يعتبر القلق من الانفعالات الأساسية في كل نظريات الانفعال. والوجهة الثانية النظر للقلق باعتباره سمة أو بعداً أساسياً من أبعاد الشخصية "العصابية"، وهذه الوجهة معتبرة في جل نظريات الشخصية المعاصرة. وثالث وجهات النظر اعتبار القلق اضطراباً نفسياً كما يرد دائماً في تصنيفات الدليل التشخيصي والإحصائي للطب النفسي. وبناءً على ما سبق فإنّ دراسة القلق تُعد ذات أهمية كبيرة في مختلف أنواع البحوث سواء على مستوى بحوث علم نفس الشخصية أو الاجتماعي أو المرضي.

أما عن تعريف القلق فلا يوجد تعريف واحد متفق عليه بشكل عام للقلق من بينها أنه انفعال غير سار، وشعور محزن بتهديد متوقع، أو حالة من

(1)Anxiety

الكدر والحزن وهَمٌّ مقيم وعدم استقرار، يمتزج مع خبرات تتسم بالشك والخوف والريبة وتوقع السوء من دون وجود ما يستدعي ذلك بشكل موضوعي. ويشتمل القلق على عدة جوانب منها: جوانب جسمية، وفسولوجية، وعاطفية، ومعرفية وسلوكية (عبد الخالق، ١٩٩٣).

يعرفه "ميجور" (Major, Cozzarelli, Horowitz, Colyer, Fuchs, Shapiro, 2000) على أنه شعور بالتوتر والخوف يصاحبه عدد من التغيرات الجسدية مثل ارتفاع ضغط الدم والتعرق والارتجاف والدوخة أو سرعة ضربات القلب.

ويتفق الباحث الحالي مع تعريف "ميجور" وآخرين (٢٠٠٠) السابق بصفتها أساساً للمفهوم في الدراسة الحالية، ويحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث في المقياس المستخدم في الدراسة.

### أنواع القلق:

يذكر التراث السيكولوجي عدداً كبيراً من أنواع وتصنيفات القلق منها: القلق الموضوعي: هو قلق مؤقت تسببه مواقف معينة تصدر من الواقع ومن ظروف الحياة اليومية، ويمكن معرفة مصدره وحصر مسبباته لأنه يكون غالباً محدوداً في الزمان والمكان ينتج عن أسباب خارجية معقولة، كأن يتوقع الفرد فقدان أي شيء أو أي شخص محبب لديه أو قلق متعلق بالشروع في عمل جيد (راجع، ١٩٩٣، ١٦٩).

- القلق المرضي: هو الذي يلزم الشخص عادة مدة طويلة ودرجته مرتفعة ويستدل عليه عادة من سلوك صاحبه أو أسلوب حياته، وقد لا يشعر المصاب بآثاره إلا شعوراً غامضاً وبعد فترة طويلة. والقلق المرضي غامض غير محدد المعالم تختلف شدته وعمقه من شخص إلى آخر، ويجهل الإنسان في الغالب مصادر قلقه، ولا تأتي تصرفاته وردود أفعاله على عوامل أو مسببات معينة، بل تهديدات غامضة وشاملة، لهذا يلاحظ أن رد الفعل يكون بطريقة عشوائية (كبريال، ١٩٩٥، ٥١).

**التعريف الإجرائي للقلق:** هو شعور بالتوتر والخوف يصاحبه عدد من التغيرات الجسدية مثل ارتفاع ضغط الدم والتعرق والارتجاف والدوخة أو سرعة ضربات القلب، ويحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث في الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

### نظريات تفسير القلق:

يمتلى التراث السيكولوجي بالعديد من التفسيرات النظرية للقلق وفقاً لتوجه كل مدرسة نظرية بدءاً من التحليل النفسي، الذي أشار رائده "فرويد" إلى قوة العلاقة بين الحرمان الجنسي وزيادة مشاعر القلق، مؤكداً ارتباط القلق بالعديد من الأمراض النفسية كالهستيريا (الجندي، ب ت).

في حين يرى كارل يونج "Young" أنّ القلق عبارة عن رد فعل يقوم به الفرد حينما تغزو عقله قوى وخيالات غير معقولة صادرة عن اللا شعور الجمعي (فهمي، ١٩٨٥، ٣٨١).

ويرى "أدلر" Adler أنّ القلق يرجع إلى عقدة الشعور بالقصور المعنوي والذي يتضمن المتغيرات الاجتماعية التي تؤثر في الطفل والتربية وهذا التفاعل يؤدي إلى نشأة القلق (عثمان، ٢٠٠١، ٢٢). في حين أقام "سبيلبرجر" Spielberger نظريته على أساس التمييز بين القلق بصفته سمة<sup>(١)</sup>، والقلق بصفته حالة<sup>(٢)</sup>. وسمة القلق أو القلق العصابي أو المزمن هو استعداد طبيعي أو اتجاه سلوكي يجعل القلق يعتمد بصورة أساسية على الخبرة الماضية، وقلق الحالة قلق موضوعي أو موقفي يعتمد على الظروف الضاغطة (عبد الخالق، ١٩٩٣).

أمّا المدرسة المعرفية فتفسر القلق على أساس افتراض يقوم على كون العمليات العقلية هي أساس التوتر في سلوك الأفراد؛ فالمصاب بالقلق تسيطر عليه تصورات ذهنية مفادها أنّ هناك حادثاً خطيراً سيقع، فتؤدي هذه

(1) trait anxiety

(2) stat anxiety

التصورات إلى اضطراب التفكير ليعمل الدماغ باهتياج شديد في مواجهة ذلك التهديد (عثمان، ٢٠٠١، ٢٤).

وتأتي المدرسة السلوكية ليفسر أصحابها القلق على أنه نتاج التعلم الخاطيء من المحيط الذي يعيش فيه الفرد. فالقلق المرضي هو استجابة مكتسبة قد تنتج عن القلق العادي تحت ظروف أو عوامل أو مواقف معينة، ثم تعمم هذه الاستجابة، بمعنى أن القلق عند السلوكيون ليس إلا استجابة متعلمة وفقاً لمبادئ التعلم الشرطي (عبد الخالق، ١٩٩٣).

### الأرق<sup>(١)</sup>

يُعد النوم أحد أهم المطالب الضرورية للحياة، فهو وظيفة طبيعية وجانب حيوي يؤدي العديد من الوظائف، والحرمان منه لفترات طويلة يؤدي للهلاوس وتدهور الوعي واضطرابات السلوك، وكذلك ضعف القدرة على العمل، بالإضافة إلى سرعة الاستثارة والغضب (خضر وعبد الغني، ٢٠١٣). ويرى الباحث الحالي أن ما مر به العالم إبان فترة جائحة كورونا من إجراءات استثنائية تمثلت في فرض الحظر المنزلي لفترات طويلة، وما ترتب عليه من اختلاف في إيقاع الحياة اليومية للفرد قد يكون له تأثير في الساعة البيولوجية للأفراد الذي قد يكون له تأثير في طبيعة النوم المعتادة لدى الأفراد، ومن ثمَّ قد ينشأ عنه اضطرابات تتعلق بهذا المطلب الهام من مطالب الحياة. ويسعى البحث الحالي لمحاولة استيضاح ما إذا كان هناك مشكلات ظهرت في سلوك النوم للأفراد إبان هذه الفترة التي تضمنت ظروفًا استثنائية أم لا؟

وقد تعددت تعريفات اضطرابات النوم من قبل الباحثين، حيث عرفها (Aladdin, 2013) على أنها حالة غير طبيعية تتصف بها دورة النوم واليقظة بسبب عوامل عصبية فسيولوجية أو عوامل نفسية المنشأ. واتفق مع ذلك (دعيس، ٢٠١٦) الذي أقر بأن اضطرابات النوم تشمل الصعوبات التي تؤدي إلى الاختلال سواء في الكم أو الكيف في النوم أو تظهر في شكل شذوذ النوم،

(1)Insomnia

الذي يشمل اضطرابات داخلية المنشأ، وأخرى خارجية المنشأ. هذا وقد أوضح الدليل التشخيصي الخامس DSM-V المعايير اللازمة لتشخيص اضطرابات النوم التي تتمثل في صعوبة الحفاظ على النوم بشكل منتظم، والاستيقاظ وعدم القدرة على العودة مرة أخرى للنوم لمدة تزيد على ٩ ساعات، وتتحدد شدة الاضطرابات على أساس الأعراض وتقسّم إلى اضطرابات خفيفة، متوسطة وشديدة (DSM-5, 2013). ويتفاعل القلق والنوم بطريقة معقدة، فقد لا يسبب القلق لدى بعض الناس اضطراب النوم، ولدى آخرين يمكن أن تؤثر اضطرابات النوم في الصورة الإكلينيكية للقلق (عبد الخالق، ٢٠٠٣). ولا يوجد شيء يسبب اضطراب النوم بالقطع - أكثر من القلق، فالعقل حينما يكون متوترًا وقلقًا، من النادر أن ينعم الفرد بنوم عميق (Ware, 1988). ووفقًا لتصنيف (DSM-5) فقد صنف اضطرابات النوم إلى عدة أنواع، يمكن إجمالها في:

- اضطراب الأرق
- اضطراب النوم المحدث بمادة/دواء
- اضطراب فرط النعاس
- اضطراب الأرق المحدد الآخر
- النوم الانتيابي
- اضطراب النوم ذات الصلة بالتنفس
- اضطراب فرط النعاس المحدد الآخر
- اضطراب وتيرة النوم - اليقظة اليومي
- اضطراب فرط النعاس غير المحدد
- حالات النوم المضطرب
- اضطراب نوم - يقظة غير محدد (APA, 2013)

**اضطراب الأرق:** يتبنى الباحث الحالي تعريف رابطة الأخصائيين النفسيين الأمريكية حيث تعرفه على أنه يُعد أحد اضطرابات النوم المنتشرة، ويعني إما صعوبة في الدخول في النوم أو حتى مجرد البقاء نائمًا لساعات كافية متواصلة، على الرغم من توفر البيئة والوقت المناسبين. (APA, 2013) والمصابون بالأرق غالبًا ما يشعرون بعدم الرضا والكفاية من النوم، وقد يمر الكثير من الناس به وغالبًا ما يذهب دون الحاجة لأخذ علاج، ويعتقد الكثير

من الناس أن الأرق أمر طبيعي مع ضغوط الحياة، ولكن من المهم أن يؤخذ على محمل الجد لارتباطه الوثيق بالصحة الجسدية (Aladdin, 2013).

**أنواع الأرق:** يصنف العلماء الأرق إلى نوعين، النوع الأول الأرق غير المزمن: هو حدوث باضطرابات في النوم لفترة قصيرة. النوع الثاني الأرق المزمن: ويعتبر من اضطرابات النوم التي تحدث ثلاث ليالٍ على أقل تقدير في الأسبوع لمدة لثلاثة أشهر على الأقل (دعبس، ٢٠١٦).

**أسباب الأرق:** تتراوح أسباب القلق بين الأسباب النفسية (القلق - التوتر - الصدمات - الاكتئاب... إلخ)، أسباب تتعلق بنظام النوم وبيئته (السفر - تغيير أوقات العمل - تناول أطعمة دسمة... إلخ) (Chapman, 2007).

**التعريف الإجرائي للأرق:** أحد اضطرابات النوم الشائعة لدى البالغين ويعني إما في صعوبة الدخول في النوم أو البقاء نائمًا لساعات كافية متواصلة حتى على الرغم من توفر البيئة الجيدة والوقت المناسب. هي ما ترتب على انتشار فيروس كورونا من اختلاف في إيقاع الحياة اليومية، ويحدد إجرائياً بالدرجة التي يحصل عليها المبحوث في الأداة المستخدمة في الدراسة الحالية.

### **الدراسات السابقة:**

باستعراض الباحث الحالي للدراسات السابقة التي أجريت وتعلق بمتغيرات البحث الحالي في ظل جائحة كورونا، يرى الباحث أنه يتم عرض هذه الدراسات وفقاً لثلاثة محاور أساسية، ويتفرع من كل محور عدد من المحاور الفرعية على النحو التالي:

**المحور الأول:** دراسات تناولت متغير التفاؤل وعلاقته بالقلق والصحة النفسية للفرد.

وتدور الدراسات التي تندرج تحت هذا المحور حول ثلاث أفكار، هي:

- أ. التفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً في أثناء جائحة كورونا.
- ب. التفاؤل وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى في أثناء ظروف الجائحة الاستثنائية.
- ج. متغير التفاؤل وعلاقته ببعض المتغيرات، منها ما هو مستخدم في الدراسة الحالية.
- المحور الثاني: دراسات تناولت متغير القلق الناجم عن انتشار جائحة كورونا.
- وتدور الدراسات التي تندرج تحت هذا المحور إلى حول ثلاث محاور فرعية هي:
- أ. دراسات لمعرفة نسب انتشار القلق وغيره من المشكلات النفسية بسبب الجائحة.
- ب. دراسات تناولت تأثير ما تنشره وسائل الإعلام عن الجائحة على الهناء والهدوء النفسي.
- ج. القلق الناتج عن انتشار وباء كورونا وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى.
- المحور الثالث: دراسات تناولت اضطرابات النوم الناتجة عن انتشار وباء كورونا.
- وتدور الدراسات التي تندرج تحت هذا المحور حول محورين فرعيين هما:
- أ. مشكلات النوم التي تحدث للأفراد المصابين بالفيروس.
- ب. مشكلات النوم التي قد تصيب الأفراد الأصحاء.
- وفيما يلي عرض تفصيلي لهذه المحاور:
- المحور الأول: دراسات تناولت متغير التفاؤل وعلاقته بالقلق والصحة النفسية للفرد.
- أجريت العديد من الدراسات السابقة عن متغير التفاؤل وسيعرض لها

الباحث الحالي وفق ثلاث محاور فرعية، فمنها ما أُجري باعتبار التفاؤل متغيراً مُعدلاً في أثناء جائحة كورونا. والمحور الفرعي الثاني التفاؤل وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى في أثناء ظروف الجائحة الاستثنائية، وأخيراً محور الدراسات التي قامت ببحث متغير التفاؤل وعلاقته ببعض المتغيرات منها ما هو مستخدم في الدراسة الحالية.

وفيما يتعلق باعتبار التفاؤل متغيراً مُعدلاً في أثناء جائحة كورونا تعد دراسة "أرسلان، يلدريم" (Arslan, & Yildirim, 2021) التي أُجريت على (٤٧٥) طالباً جامعياً تركياً من الدراسات الحديثة والمهمة التي تشبه فكرتها فكرة الدراسة الحالية حيث هدفت إلى معرفة ما إذا كان متغير التفاؤل يمكن أن يتوسط العلاقة بين ضغوط الكورونا وأعراض الاكتئاب ويستطيع تعديل هذه العلاقة. وعلى العينة السابق ذكرها كان منهم نسبة ٦٩,٢٪ إناث، تراوحت أعمار أفرادها بين ١٨ - ٣٤ عاماً، وتمخضت الدراسة عن عدة نتائج مفادها أن التفاؤل قد توسط العلاقة بين ضغوط الكورونا وأعراض الاكتئاب، حيث خفف التفاؤل بصفته متغيراً وسيطاً من تأثير أعراض الاكتئاب لدى العينة.

وفي السياق ذاته قام "سودج وآخرون" (Schug, et. al., 2021) بمحاولة استيضاح مدى قدرة متغير التفاؤل على تعديل مستويات القلق والاكتئاب؛ إذ هدفت الدراسة إلى تحديد مستويات الاكتئاب والقلق المعمم لدى العاملين في مجال الصحة إبان الجائحة الأولى، ودور كلٍّ من الدعم الاجتماعي والتفاؤل في تعديل مستويات القلق والاكتئاب. وقد بلغ حجم العينة (٧٧٦٥) مبحوثاً من العاملين في مجال الرعاية الصحية بألمانيا، وتوصلت النتائج إلى أنّ المستويات الأعلى من الدعم الاجتماعي والتفاؤل ارتبطت بانخفاض مستويات الاكتئاب والقلق، كما كانت درجات الإناث من العينة على مقياسي الاكتئاب والقلق أعلى من الذكور، وقد كان للتفاؤل دور هامٌّ في التعامل الناجح مع جائحة الكورونا.

وكان للمجتمعات العربية أيضاً نصيب من الدراسات التي هدفت إلى



فحص العلاقة بين القلق فيروس كورونا والتفاؤل من بين طلاب الجامعات ومدى قدرة التفاؤل على تعديل مستويات القلق لدى العينة، حيث قام "أجلوني، الماهريا" (Ajlouni, & Almahaireh, 2020) بفحص العلاقة بين القلق من فيروس كورونا والتفاؤل لدى طلاب الجامعات في الأردن، إذ بلغ عدد المشاركين ٤٩٣ طالباً طبق عليهم مقياسي القلق والتفاؤل. وأسفرت النتائج عن أن القلق من فيروس كورونا ارتبط ارتباطاً سلبياً وبشكل دال بالتفاؤل، كما ظهرت فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين، حيث أظهرت الإناث مستويات قلق أعلى من الذكور. كما أسفرت النتائج على قدرة متغير التفاؤل على تعديل العلاقة وخفض مستوى القلق لدى عينة الدراسة، كما تبين وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في قلق كورونا في اتجاه عينة الإناث.

ثم أجرى "جرودفييز، شكوف وسيمينوف" (Gordeeva, Sychev, & Semenov, 2020) دراسة تناولت متغير التفاؤل ليس بصفته متغيراً معدلاً بل بصفته متغيراً منبئاً، حيث حاولت إيضاح مدى قدرة نوعين من التفاؤل (البناء، الكامن) على التنبؤ بسلوك الالتزام بالتوصيات الصحية بالبقاء في المنزل إبان الموجة الأولى لجائحة كورونا. وعلى عينة قوامها ١٤٠٣ من الشباب بلغت نسبة الإناث منهم ٦٨٪. أسفرت الدراسة عن أن التفاؤل استطاع التنبؤ بسلوك الالتزام بالبقاء في المنزل.

ثم قام (خرنوب، ٢٠١٦) بدراسة هدفت إلى التعرف على إمكانية الاعتماد على التفاؤل والذكاء العاطفي بصفتهما منبئين بالرفاهية النفسية، كذلك التعرف على طبيعة العلاقة بين الرفاهية النفسية والذكاء العاطفي والتفاؤل. أجريت الدراسة على عينة بلغت ١٤٧ مبحوثاً (٣٠ ذكرًا، ١٧ أنثى) توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق جوهرية بين الذكور والإناث في متغير التفاؤل، وأسهم الذكاء الوجداني والتفاؤل في التنبؤ بالرفاهية النفسية.

وفيما يتعلق بمحور التفاؤل وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى في أثناء ظروف الجائحة الاستثنائية جاءت دراسة "اوزدمير وكريز" (Özdemir,

(Kerse, 2020) & فقد هدفت إلى إيضاح تأثير ضغوط العمل والإرهاق الوجداني الناجم عن الجائحة، وكذا العلاقة بين التفاؤل والإرهاق الوجداني وأساليب مواجهة الجائحة لدى العينة، وقد أجريت على ١٦٩ من العاملين في مجال الرعاية الصحية في تركيا. وتوصلت الدراسة إلى أنّ مستويات التفاؤل المرتفعة تقلل من الإرهاق الوجداني وتقوي أساليب مواجهة الجائحة.

أما محور الدراسات التي تناولت متغير التفاؤل وعلاقته ببعض المتغيرات المستخدمة في الدراسة الحالية قبل الجائحة فنجد دراسة "هينكل، كيتون" (Hinkle, & Quiton, 2019) التي هدفت لإيضاح العلاقة بين مستوى التفاؤل من جهة، والاكئاب والقدرة على تحمل الألم من جهة أخرى. أجريت الدراسة على عينة قوامها (٧٧) مشاركاً أمريكياً من جامعتي ميرلاند وبالتييمور توصلت الدراسة إلى نتائج مفادها ارتباط التفاؤل سلباً بحساسية الألم، وقدرة التفاؤل على التعديل الإيجابي للألم المزمن.

ويعد الباحث الحالي دراسة (عبد الخالق "ب"، ١٩٩٨) من الدراسات الاسترشادية للدراسة الحالية إذ هدفت إلى إيضاح العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم من جهة والصحة الجسمية للعينة، تألفت من (١٤٧) مشاركاً (١٣) طلاباً و(١٣٤) طالبة من الكويتيين. بلغ متوسط أعمار العينة (١٩,٨ عاماً). وتوصلت الدراسة إلى وجود تجمعين ارتباطيين يجمعهما عاملاً واحداً ثنائي القطب، ويضم التجمع الأوّل متغيري التفاؤل والصحة الجسمية، في حين يشمل التجمع الثاني كلاً من التشاؤم والأعراض الجسمية. وقد أشار "عبد الخالق" في مناقشة نتائج دراسته إلى أنّ "الارتباط الجوهرى بين التفاؤل والصحة لا يعني أن أحدهما سبب<sup>١</sup> والآخر نتيجة<sup>٢</sup>، فمن البديهي أن الارتباط لا يعني العلية<sup>٣</sup>. والأقرب إلى الصواب أن نفس الارتباط على ضوء التغير المصاحب<sup>٤</sup>؛ الذي يعني أن درجات الأفراد

1 cause

2 effect

3 causality

4 covariation

على المتغير الأول يصاحبها تغير في درجات الأفراد أنفسهم على المتغير الثاني سواء كان هذا التغير طردياً أو عكسياً. ولعل هذا التفسير من أهم الدوافع التي دفعت الباحث الحالي للقيام بالدراسة الحالية والتي ينتهج فيها نهجاً إحصائياً لمدى قدرة التفاؤل بصفته متغيراً معدلاً بين كل من القلق واضطرابات النوم لدى الجنسين.

ثم قام (عبد الخالق، الأنصاري، ١٩٩٥) بدراسة أجريت بهدف تقدير الفروق الفردية في التفاؤل والتشاؤم، والتعرف إلى الفروق بين الجنسين في التفاؤل والتشاؤم، فعلى عينة بلغت (١٠٢٥) مبحوثاً كويتياً بواقع (٥٠٣) طلاب - ٥٢٢ (طالبة) توصلت الدراسة إلى وجود فروق بين الجنسين في متغير التفاؤل لصالح الذكور.

وتُعد دراسة (عبد الخالق "أ" ١٩٩٨) من باكورة الدراسات العربية التي عنيت بهذا المفهوم؛ إذ أُجريت على (٢٧٠) مبحوثاً كويتياً من طلاب الجامعة، وهدفت إلى إيضاح العلاقة بين التفاؤل والتشاؤم من جهة، وقلق الموت من جهة أخرى. وتمخضت الدراسة عن وجود علاقة سلبية بين التفاؤل وقلق الموت، وعلى النقيض، كما وجدت علاقة إيجابية بين التشاؤم ومتغير قلق الموت.

## المحور الثاني: دراسات تناولت متغير القلق الناجم عن انتشار جائحة كورونا

باستعراض الباحث الحالي للدراسات التي أُجريت على متغير القلق الناجم عن جائحة كورونا، وجد أنّ هذه الدراسات قد ركزت على تحقيق ثلاثة محاور فرعية هي: **المحور الأول** معرفة نسب انتشار القلق وغيره من المشكلات النفسية مثل الاكتئاب بسبب الجائحة. أما **المحور الثاني**: فقد ركز على تأثير التعرض لوسائل الإعلام وما تنشره من أخبار على مدار الساعة عن الجائحة ومدى تأثير ذلك على الهناء والهدوء النفسي. **والمحور الأخير** تمثل في محاولة بعض الباحثين ربط متغير القلق الناتج عن انتشار الوباء

ببعض المتغيرات كالفروق بين الجنسين والإيقاع الحياتي اليومي للفرد وغيره من المتغيرات.

وإجمالاً فإنّ الدراسات التي تندرج تحت **المحور الفرعي الأول** مثل دراسة "ليو، تشان، وونج" (Liu, Chen, Wang, Sun, Zhang, & Shi, ... 2020) التي أجريت في إقليم وواهان الصيني إبان بداية انتشار الجائحة بهدف التعرف على نسبة انتشار القلق من فيروس كورونا بين السيدات الحوامل من الدراسات التي سعت إلى معرفة نسب الانتشار، حيث توصلت إلى أن نسبة الانتشار قد وصلت إلى ١٧,٢٪.

في حين أقرت دراسة "كاسوا، باندي" (kassaw & Pandey, 2020) أنّ معدل انتشار القلق العام وصل إلى نسبة ٣٢,٢٪. بين السيدات الحوامل في ظل انتشار جائحة كورونا، وخلال الفترة من ٦ أبريل ولمدة شهر.

وفي السياق ذاته قام "ديبي"، "بيسواس"، "غوش" (Dubey, Biswas, ... Ghosh, Chatterjee, Dubey, & Chatterjee, 2020) بدراسة هدفت إلى إيضاح الآثار النفسية والاجتماعية لما أطلق عليه رهاب الإكليل "فيروس كورونا المستجد" لا سيما في مستشفيات الحجر الحكومية في غرب الهند؛ إذ أسفرت النتائج عن تضاعف نسب القلق والهلع، الوسواس القهري والاكتئاب بين المرضى المتواجدين بمستشفيات العزل وأعراض اضطراب ما بعد الصدمة PTSD الصدمة Post-Traumatic Stress Disorder على المدى الطويل. وقد أشارت الدراسة إلى أنّ حال ثبوت إيجابية الإصابة بعدوى فيروس كورونا فإنّ المجتمعات تعامل المصاب بشكل مستهجن اجتماعياً، حتى وصلت الإصابة بوصمة العار على المصابين.

وفي المحور ذاته هدف موجانباشي (Moghanibashi, 2020) في دراسته إلى تقييم مستوى القلق لدى عينة من المجتمع الإيراني، في أثناء تفشي جائحة كورونا. طبقت الدراسة استنباطاً إلكترونياً عبر شبكات التواصل الاجتماعي على ١٠٧٥٤ فرداً من عموم السكان في (٣١) مقاطعة في إيران

خلال الفترة من ١ مارس إلى ٩ مارس ٢٠٢٠. وقد أشارت النتائج إلى ارتفاع مستويات القلق لدى الإناث مقارنة بالذكور؛ إذ بلغت المستويات لديهن ٩٥٪ لا سيما عند الفئة العمرية من ٢١ إلى ٤١، بالإضافة إلى ارتفاع ملحوظ في درجات القلق لدى الأسر التي أصيب أحد أفرادها بالعدوى.

في حين أجريت دراسة "شينا"، "نيتسو"، "كوبوري" (Shiina, Niitsu, Kobori, Idemoto, Hashimoto, & Sasaki, 2020) بهدف إيضاح العلاقة بين إدراك القلق من الكورونا في المجتمع الياباني ونسب انتشاره. أُجري استبيان عبر وسائل التواصل الاجتماعي الإلكترونية يدور حول القلق من الفيروس، وسلوكيات الوقاية من العدوى، على عينة قوامها (٤٠٠٠) مشارك. اتضح أن نسبة ١١,٧٪ لم يظهر لديهم قلق من الإصابة، وكانت الفئة العمرية فوق الـ ٦٠ عامًا أكثر قلقًا من الإصابة بالعدوى مقارنة بغيرها من الفئات العمرية، ووفقًا إلى ما أسفر عنه التحليلات الإحصائية.

وكان للمجتمعات العربية نصيب في هذا المحور من الدراسات التي عنيت بإيضاح معدلات الانتشار؛ حيث أجرى "الكشلي، الصبان وبسيوني" (El Keshky, Alsabban & Basyouni, 2021) دراسة تهدف إلى معرفة نسب انتشار أعراض القلق والاكتئاب والتوتر، وكذلك معرفة التأثيرات النفسية والاجتماعية الناتجة عن الحجر الصحي في المملكة العربية السعودية، إذ جمعت البيانات من ٢٠٠ مبحوث ممن عزلهم وطبق عليهم مقاييس جودة الحياة، الدعم الاجتماعي، ومقياس القلق والاكتئاب. وأسفرت النتائج عن انتشار أعراض القلق والاكتئاب والتوتر بشكل عام كانت ٤٠,٥٪ و ٥٧,٥٪ و ٥٥,٥٪ على التوالي. كما اتضح أن إعادة التقييم المعرفي والرضا عن الحياة والدعم الاجتماعي من الأصدقاء قللوا من الاكتئاب والتوتر في الحجر الصحي. بالإضافة إلى ذلك، كانت الإناث أكثر عرضة للقلق مقارنة بالذكور ولكن أقل عرضة للإصابة بالاكتئاب، فيما يعاني الأكبر سنًا بشكل عام من أعراض أقل للقلق والاكتئاب.

ثم جاءت دراسة "كاي" وآخرين (Cai et al, 2020) بهدف إيضاح الآثار

النفسية للعاملين في مجال الرعاية الصحية لمرضى الكورونا، وبلغ عدد العينة (١٥٢١) مبحوثاً طبق عليهم بطارية مقاييس للقلق والاكتئاب والدعم النفسي وغيرها من مقاييس الصحة النفسية. وأسفرت النتائج عن زيادة معدلات القلق والاكتئاب لدى العينة، فضلاً عن سوء مقومات الصحة النفسية لدى العاملين في الرعاية الصحية لمرضى الكورونا مقارنة بذويهم.

أما دراسة سافنسكي، فايندينج، ايريلي، هاندل (Savitsky, Findling, Erel & Hendel, 2020) فقد أجريت على عينة من الممرضات (٢٤٤ ممرضة) في جنوب إسرائيل لتقييم مستويات القلق وطرق التعامل بين أفراد العينة. وكانت نسبة انتشار القلق المتوسط والشديد ٤٢,٨٪ و ١٣,١٪ على التوالي. كما أسهم كل من الحفاظ على إطار تعليمي مستقر، وتوفير تعليم عن بعد عالي الجودة، وتشجيع الطلاب ودعمهم وغرس روح التحدي في تقليل نسب القلق لدى الطلاب.

أما المحور الثاني: فقد كانت دراسة ليفاتو، جرين وبالجي (Levaot, Greene, Palgi, 2020) تهدف إلى إيضاح مدى تأثير وسائل الإعلام على القلق، كرب ما بعد الصدمة PTSD، والمرونة في أثناء جائحة كورونا COVID-19. فعلى عينة مائة من (٩٠٢) بالغ إسرائيليين (متوسط العمر = ٤٦,٢١). طبقت مقاييس القلق وكرب ما بعد الصدمة والمرونة وأساليب المواجهة. وقد أشارت النتائج إلى أن أفراد العينة الذين ذكروا أن استخدام وسائل الإعلام كان له تأثير سلبي على المواجهة هم أكثر عرضة لخطر الإصابة بكرب ما بعد الصدمة وأعراض القلق بالإضافة إلى ضعف المرونة.

وفي الإطار ذاته قامت دراسة مانوار وشادوري (Choudhry, 2020) Munawar K. بهدف بيان التأثير النفسي لفيروس كوفيد-١٩ واستراتيجيات المواجهة للعينة المشاركة في التغلب على الإجهاد. فعلى مجموعة من العاملين في الرعاية الصحية لمرضى الكورونا، (١٥) من الذكور، بلغ متوسط أعمارهم ٣١,٨ عام. أبرزت النتائج التي توصلت إليها الدراسة أن أحد العناصر

الرئيسية المسببة للتوتر هو التعرض المطول للأخبار ووسائل التواصل الاجتماعي، إذ اتضح أنّ خلق مصادر القلق هو التعرض لهذه الأخبار المتعلقة بـ COVID-19، وأنّ استراتيجية المواجهة الأمثل للتغلب على حالة القلق الناشئ عن القرب اللصيق من مرضى الكورونا - هي البعد عن التعرض لوسائل الإعلام أو وسائل التواصل الاجتماعي، اللجوء إلى العوامل الدينية في خفض التوتر، الإيمان بأهمية العمل في خدمة الإنسانية والوطن.

وبشأن المحور الفرعي الثالث الذي هدفت فيه الدراسات إلى معرفة الفروق بين الجنسين واستراتيجيات المواجهة والعادات اليومية الناجمة عن قلق الجائحة وغيرها من المتغيرات فقد جاءت دراسة "فرانكل"، "جيسينج"، "ايجر"... (Frenkel, Giessing, Egger-Lampl, Hutter, Oudejans, Kleygrewe, 2020) بهدف استبيان تأثير جائحة كورونا على ضباط الشرطة وقدرتهم على مواجهة الضغوط، وعلى عينة قوامها ٢٥٦٧، بمتوسط عمري بلغ (٣٩,٦٩ عام) منهم ٧٧٪ ذكور في عدة بلدان أوروبية. وأسفرت النتائج عن وجود تباين بين الأفراد في أساليب المواجهة وفقاً إلى الجنسية والجنس والخبرة في العمل حيث كان الذكور أكثر قدرة على المواجهة مقارنة بالإناث، وكذلك الحال لدى أصحاب سنوات الخبرة الأطول.

وتأتي دراسة "يان"، "جان"، "دينج"... Yan, Gan, Ding, Wu,& Duan, 2021) لتهدف إلى معرفة مستوى وشكل العلاقة بين مستوى الضغوط الناتجة عن جائحة COVID-19 وبعض الاضطرابات الوجدانية كالاكتئاب والخوف والقلق القهري، كذلك معرفة مدى توسط متغير الشعور بالملل في العلاقة بين الإجهاد المتصور والضيق العاطفي، وهل يستطيع أسلوب المواجهة الذي ينتهجه الأفراد أن يعدل المسار بين الضغوط والاضطرابات الوجدانية. فعلى عينة قوامها (٣٢٣٣) مواطناً صينياً أسفرت النتائج عن أنّ الضغوط الناتجة عن الجائحة كانت مرتبطةً بشكل دال بالاضطرابات الوجدانية (الاكتئاب والخوف والقلق القهري). كما توسط الملل بشكل إيجابي في العلاقة

بين الضغوط والاضطرابات الوجدانية، وكان لأساليب المواجهة الإيجابية التي ينتهجها الفرد دور كبير في خفض الاضطرابات الوجدانية.

في حين هدفت دراسة "جيانج"، "زيو"، "وانج" ... (Jiang, Zhu, Wang, ... Hu, Pang & Ma, 2020) إلى إيضاح الآثار النفسية (القلق - الاكتئاب - اضطرابات النوم) لجائحة كورونا في مدينة ووهان الصينية في أثناء العزل الصحي الذي فرض على المدينة خلال الفترة من منتصف فبراير ولمدة شهر تقريباً على عينة قوامها (٢٠٢) مبحوثٍ اتضح وجود فروق دالة إحصائياً بين الذكور والإناث في متغيرات القلق، الاكتئاب لصالح الإناث حيث كُنَّ أكثر قلقاً وشعوراً بالاكتئاب مقارنة بالذكور. أمّا في اضطرابات النوم فلم تكن هناك فروق ذات دلالة بين الذكور والإناث، وكان للفئة العمرية والمستوى التعليمي علاقة دالة بدرجات الاكتئاب واضطرابات النوم الناتجين عن انتشار الوباء، حيث كانت الفئات العمرية الأكبر أكثر اكتئاباً، وعرضه لاضطرابات النوم.

ثم قام "بيلمان"، "جيلبارت"، "سكلرت" ... (Poelman, Gillebaart, ... Schlinkert, Dijkstra, Derksen, & Mensink., 2021) بدراسة هدفت إلى تقييم التغيرات في سلوك الأكل وعادات السلوك الاستهلاكي لا سيما ما يتعلق بالطعام، فعلى عينة قوامها (١٠٣٠) مبحوثاً هولاندياً ظهر عدم تغيير ٨٣٪ من العينة لعاداتهم الغذائية، ونسبة ٧٣٪ لم تتغير العادات الاستهلاكية، ونسبة الضئيلة التي غيرت من عاداتها الغذائية كانت من الأكبر سناً، وفي المجمل كانت هناك زيادات في الوزن أرجعها الباحثون إلى فترة الحجر المنزلي وعدم الحركة.

أمّا دراسة "كارماسي"، "فوجي"، "ديلوستي" ... (Carmassi, Foghi, ... Dell'Oste, Cordone, Bertelloni, & Bui, 2020) فقد جمعت نتائج ٤٧ مقالاً ويحثاً ذوي صلة بانتشار الأوبئة، تم تصنيفهم إلى ٢٤ دراسة، ما بين ٢٠٠٤ إلى ٢٠٢٠، منذ انتشار السارس، وحتى الكورونا. وتمت تصفية الدراسات على أساس إجراء البحث على عينة من الأطقم الطبية المكلفة برعاية مرضى



الكورونا، حيث ثبت أن نسبة كبيرة من هذه الدراسات تؤكد الأظمم الطبية كانوا يعانون من أعراض ما بعد الصدمة PTSD في ضوء العديد المتغيرات الوسيطة مثل سنوات الخبرة والجنس.

ثم دراسة "تان"، "لي"، "تان"... (Tian, Li, Tian, Yang, Shao, & ... Tian, 2020) على عينة من الصينيين بلغت (١٠٦٠) مشاركًا استجابوا على استبيان عبر الإنترنت، خلال الفترة من ٣١ يناير إلى ٢ فبراير ٢٠٢٠، وحصل أكثر من ٧٠٪ منهم على درجات مرتفعة في الوسواس القهري، والحساسية الشخصية، الفلق والذهان. ولم تظهر فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في هذه المتغيرات، فيما كان مستويات هذه المتغيرات مرتفعة بشكلٍ دالٍ لدى الفئة العمرية أكثر من ٥٠ عامًا، وكذلك ذوي التعليم الجامعي، كذلك لدى المطلق والأرمل مقارنة بغيره.

وأخيرا هدفت دراسة (الفاقي & أبو الفتوح، ٢٠٢٠) إلى إيضاح بعض المشكلات النفسية (الاكتئاب، اضطرابات النوم، الوحدة النفسية، الوسواس القهري، اضطرابات الأكل، المخاوف الاجتماعية) المترتبة على جائحة كورونا، وأجريت على عينة قوامها (٧٤٦) مشاركًا من طلاب مختلف الجامعات المصرية بواقع (١٧٦ ذكرًا - ٥٧٢ أنثى). وتوصلت الدراسة إلى عدة نتائج مفادها وجود فروق بين الذكور والإناث في متغيرات الضجر، الاكتئاب واضطرابات النوم لصالح مجموعة الإناث اللاتي كن أكثر معاناة من هذه الاضطرابات.

**المحور الثالث: دراسات تناولت اضطرابات النوم الناتجة عن انتشار وباء كورونا.**

أما فيما يتعلق بالدراسات التي أجريت حول اضطرابات النوم عامة والأرق على وجه التحديد الناتج عن انتشار وباء الفيروس التاجي فقد ركزت بعض الدراسات على مشكلات النوم لأفراد مصابين بالفيروس، في حين تناولت الدراسات الأخرى هذه المشكلات لدى الأصحاء. فدراسة "توني"،

"توني"، "علي" ... (Tony, Tony, Ali, Ezzeldin, & Mahmoud, 2020) عن اضطرابات النوم المصاحبة للإصابة بفيروس كورونا، إذ أُجريت دراسة حالة على مريضة مصرية تبلغ من العمر ٤٩ عاماً بالمستشفى الجامعي بأسبوط، كان إضراب الأرق وقلة ساعات النوم هي الأكثر ظهوراً لدى الحالة.

أيضاً دراسة "جانج" وآخرين (Jiang et. al., 2020) حول اضطرابات النوم في إقليم "ووهان" وعزل الإقليم إبان جائحة كورونا، فعلى عينة بلغت ٢٠٢ (١٠٧ ذكور - ٩٥ أنثى) مُصابون بفيروس كورونا قادرين على الوعي وفهم الاستبيانات التي طبقت عليهم مجموعة من المقاييس من ضمنها اضطرابات النوم، وتوصلت الدراسة إلى أنّ معدلات انتشار اضطراب النوم لدى الإناث أعلى من الذكور بشكل دال، بالإضافة إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في معدلات القلق لصالح الإناث.

وعلى صعيد آخر أجرى الباحثون دراسات على الأصحاء لبيان اضطرابات الأرق لديهم إبان انتشار الجائحة حيث قام "هانج وزيهو" (Huang, Zhao, 2020) بدراسة أُجريت بهدف الكشف عن اضطراب القلق المعمم وأعراض الاكتئاب ونوعية النوم في أثناء تفشي جائحة COVID-19 في الصين، فعلى عينة إلكترونية بلغت (٧٢٣٦) مشاركاً. وتوصلت إلى أن معدل انتشار اضطراب القلق العام، وأعراض الاكتئاب، ونوعية النوم كان ٣٥,١٪ و ٢٠,١٪ و ١٨,٢٪ على التوالي. كما اتضحت فروق ذات دلالة إحصائية بين كبار السن والصغار في متغيري القلق والاكتئاب لصالح الصغار، كما كان لفئة العاملين أكثر تعرضاً لاضطرابات النوم -الأرق- مقارنة بغيرهم من أفراد العينة.

هدفت دراسة (عبد العزيز، ٢٠٢٠) إلى معرفة العلاقة بين اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات النوم وبعض المتغيرات الأخرى في ضوء متغير الجنس. واشتملت عينة الدراسة الأساسية على (١٠٠) فردٍ من مصابي حوادث الطرق منهم (٥٨) ذكراً (٤٢) أنثى. وقد توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات النوم، كذلك وجود

فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اضطراب ما بعد الصدمة واضطرابات النوم لصالح مجموعة الإناث.

وتُعد دراسة (عبد الخالق، ٢٠٠٣) من باكورة الدراسات العربية حول النوم أجريت بهدف إيضاح العلاقة بين اضطرابات النوم والقلق على عينةٍ من طلاب المدارس الثانوية بدولة الكويت قوامها (٥٠٤٣) مشاركاً (٢٥٢٢) طالباً، ٢٥٢١ طالبةً، تراوحت أعمارهم بين (١٤ - ١٩ عاماً). وأسفرت النتائج عن وجود ارتباطٍ دالٍ موجب لدى الجنسين بين مقياس اضطرابات النوم ومقياس القلق المستخدم.

### تعليقُ الباحث على الدراسات السابقة:

١- جُل هذه الدراسات- لا سيما محور الدراسات التي تناولت القلق الناجم عن جائحة كورونا - قد ركزت على استعراض تأثير الوباء على الصحة النفسية الهناء الشخصي للأفراد، ومعدلات انتشار بعض الاضطرابات "قلق، اكتئاب، اضطرابات نوم... إلخ"، والفروق بين الجنسين في هذه المتغيرات في ظل انتشار وباء كورونا.

٢- لم تتطرق معظم هذه الدراسات إلى فكرة إيضاح شكل العلاقة بين القلق، اضطرابات النوم "الأرق" من خلال أي متغير قد يكون له تأثير في شكل العلاقة، ويستطيع تعديلها إما بدعمها أو عكسها أو قطعها أو حتى حذف هذه العلاقة - باستثناء دراسة (Ajlouni, & Almahaireh, 2020)، الأمر الذي دفع الباحث الحالي لافتراض إمكانية قيام متغير التفاؤل بدور المتغير المعدل في العلاقة بين متغيري القلق والأرق الناجمين عن انتشار جائحة كورونا.

٣- اعتمدت كل الدراسات التي أُجريت لبحث آثار فيروس كورونا على عينات يُتوصّل إليها من خلال استبيانات إلكترونية من خلال وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة، الأمر الذي أصبح ضرورة ملحة في الفترة الحالية والقادمة بصفتها إجراءً احترازياً للابتعاد عن أي شكل من أشكال التجمعات لا سيما البحوث التي تعتمد على عينات كبيرة نسبياً.

## فروض الدراسة:

من خلال استعراض الباحث الحالي الإطار النظري وللدراسات السابقة التي أُجريت حول وباء Covid 19 نستطيع أن نحدد فروض البحث الحالي فيما يلي:

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة (التفاؤل - القلق - الأرق).
- ٢- توجد علاقات ارتباطية بين كل من قلق كورونا والأرق والتفاؤل لدى كل من الذكور والإناث.
- ٣- يُعدل التفاؤل العلاقة بين قلق كورونا والأرق لدى كل من الذكور والإناث كل منهما على حدة.

**المنهج المستخدم:** اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي الارتباطي لبحث دور التفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً بين قلق كورونا والأرق لدى كل من الذكور والإناث. ويُعني هذا المنهج بتوضيح العلاقة بين متغيرين أو أكثر، وفي حالة إثبات هذه العلاقة سواء إيجاباً أو سلباً، ويهتم ببيان حجم العلاقات بين المتغيرات ونوعها. ويمكن لهذا المنهج أن يعنى بدراسات التنبؤ (صفوت، ٢٠١٧). كما اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المُقارن للكشف عن الفروق الذكور والإناث في متغيرات الدراسة.

**العينة وإجراءات التطبيق:** طبّقت أدوات هذه الدراسة خلال الفترة من ٣٠ مايو وحتى ١٠ يونيو ٢٠٢٠ إبان فترة حظر التجوال المقررة بسبب انتشار عدوى الفيروس التاجي، وذلك من خلال إعداد نموذج إلكتروني أُرسِل عبر وسائل التواصل الاجتماعي المختلفة (واتس آب، فيس بوك، ماسنجر، تليجرام). **العينة الاستطلاعية:** اشْتُقت من العينة الرئيسية لحساب الشروط السيكومترية للأدوات المستخدمة (ن=٢٠٠ مشارِكٍ بواقع ١٠٠ ذكر، ١٠٠ أنثى) بمتوسط أعمار ٢٥,٤، وانحراف معياري ٨,٤ عاماً.

**العينة الأساسية:** تكونت الأفراد الذين استجابوا على النموذج الإلكتروني، حيث

استجاب بشكل كامل (٧٦٥) مشاركًا (٢٠٠ ذكر - ٥٦٥ أنثى) بمتوسط أعمار بلغ (٦,٢٥) وانحراف معياري (٨,٦٤ عامًا).

### أدوات الدراسة:

#### ١- مقياس التفاؤل

اعتمد الباحث الحالي على القائمة العربية للتفاؤل إعداد أحمد عبد الخالق، بدر الأنصاري ١٩٩٥، حيث أُعدَّ المقياس على عينةٍ من طلاب الجامعة الكويتيين، ووصلت القائمة في شكلها النهائي إلى ١٥ بندًا لقياس التفاؤل (الأنصاري، ٢٠٠٣).

الخصائص السيكومترية: **أولا الثبات:** حُسِبَ الثبات للمقياس الحالي باستخدام معامل ألفا كرنباخ، وبلغت قيمة معامل الثبات ٠,٧٧، بالإضافة إلى حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، وبلغت قيمة معامل الثبات ٠,٧٧٠، وكلا الأسلوبين في حساب ثبات المقياس يوضح معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها.

**ثانيا صدق الاستبيان: التحليل العاملي الاستكشافي لاستبيان التفاؤل (ن = ٢٠٠)**

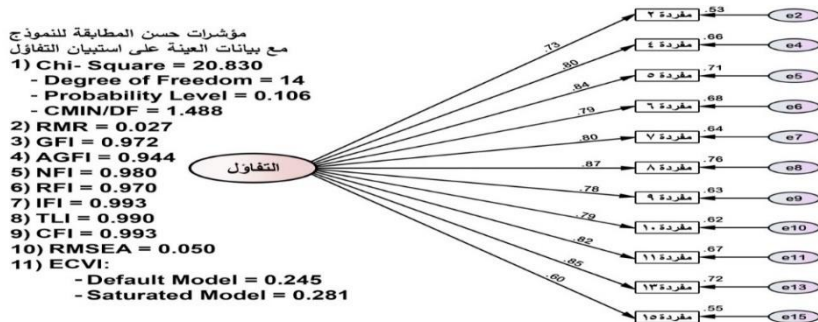
حسب الباحث الصدق العاملي بطريقة المكونات الأساسية لمفردات الاستبيان وعددها (١٥)، باستخدام التدوير المتعامد للعوامل الناتجة بعد التدوير بطريقة "الفارماكس" وتحديد قيمة التشعب بـ (٠,٣٠)، ما أسفر عن وجود عامل واحد ناتج من التحليل وهو كما يلي:

**عامل التفاؤل:** ويشير إلى أنه نظرة استشاريه نحو المستقبل، من شأنها أن تجعل الفرد يتوقع الأفضل، ومنتظر حدوث الخير، ويسعى للنجاح. ويشتمل هذا العامل على جميع مفردات الاستبيان. ويشير التحليل إلى أن الجذر الكامن لهذا العامل هو (١١,٠٢١)، ونسبة التباين (٦٤,٥٥٠).

جدول (١) تشبيعات مفردات استبيان التفاؤل

رقم الفقرة	الفقرة	التشيع
١٣	الأمال والأحلام التي لم تتحقق اليوم ستتحقق غداً.	٠,٨٨٣
٨	لا يأس مع الحياة ولا حياة مع اليأس.	٠,٨٥٨
٥	أنا مقبل على الحياة بحب وتفاؤل.	٠,٨٤٢
٧	سكنون حياتي أكثر سعادة.	٠,٨٣٠
٤	أنظر إلى المستقبل على أنه سيكون سعيداً.	٠,٨١٨
٣	أتوقع أن تتحسن الأحوال مستقبلاً.	٠,٨١٦
١١	أرى الجانب المشرق المضيء من الأمور.	٠,٨١٦
١٢	أفكر في الأمور المبهجة المفرحة.	٠,٨٠٣
٦	يخبئ لي الزمن مفاجآت سارة.	٠,٧٩١
٢	أشعر أن الغد سيكون يوماً مشرقاً.	٠,٧٨٨
٩	أرى أن الفرج سيكون قريباً.	٠,٧٨١
١٠	أتوقع الأفضل.	٠,٧٧٥
١	تبدو لي الحياة جميلة.	٠,٦١٥
١٥	أتوقع أن يكون الغد لأفضل من اليوم.	٠,٦١٣
١٤	أفكر في المستقبل بكل تفاؤل.	٠,٦٠٧
	الجذر الكامن	١١,٦٣٦
	نسبة التباين	٦٤,٥٥٠

التحليل العاملي التوكيدي لمفردات التفاؤل (ن = ٢٠٠) تحقق الباحث من مفردات العامل السابق باستخدام التحليل العاملي التوكيدي بطريقة الاحتمالات العظمى باستخدام برنامج أموس (Amos 22)، وقد تم استخلاص مؤشرات جودة المطابقة لمفردات استبيان التفاؤل كما بشكل (١).



شكل (١) التحليل العاملي التوكيدي لتشبيعات التفاؤل

وعلى ضوء ما استخلصه الباحث من مؤشرات جودة النموذج ومطابقته مع البيانات الحالية كما هو ملاحظ في شكل (١)، فإنه يتضح تشبع (١٠) مفردات على العامل الكامن للتفاؤل، ومن ثم يشير هذا العامل إلى ميل لدى الفرد إلى الاعتقاد في النظرة الاستبشارية بحدوث نتائج إيجابية في المستقبل، من شأنها أن تجعل الفرد يتوقع الأفضل، وينتظر حدوث الخير فيما يتعلق بوباء الكوفيد ١٩، وما يتعلق به من تداعيات على مختلف الأصعدة، ويشتمل على المفردات (٢ - ٤ - ٥ - ٦ - ٧ - ٨ - ٩ - ١٠ - ١١ - ١٣).

٢- **مقياس القلق النفسي:** تم اشتقاق هذا المقياس من خلال مقياس القلق النفسي لمحمد نجيب الصبوة، وإعداد العبارات الخاصة به بحيث تتناسب مع ظاهرة انتشار وباء كورونا، وعرضها على عدد من المتخصصين في مجالي اللغة العربية، وعلم النفس لتبيان مناسبة ووضوح العبارات بشكل كامل. ويتكون المقياس من (٢٠) عبارة يجاب عنها على مدرج خماسي على طريقة ليكرت من (١: ٥).

الخصائص السيكومترية للمقياس: **أولاً الثبات:** تم حساب الثبات للمقياس الحالي باستخدام معامل ألفا كرنباخ، وبلغت قيمة معامل الثبات ٠.٧٦٤، بالإضافة إلى حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية وبلغت قيمة معامل الثبات ٠.٧٦٦، وكلا الأسلوبين في حساب ثبات المقياس يوضح معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها.

**ثانياً الصدق:** حسب الباحث الصدق العملي بطريقة المكونات الأساسية لمفردات الاستبيان وعددها (٢٠)، باستخدام التدوير المتعامد للعوامل الناتجة بعد التدوير بطريقة الفاريماكس وتحديد قيمة التشعب ب(٠,٣٠) ما أسفر عن وجود عامل واحد ناتج من التحليل وهو كما يلي:

**عامل القلق:** هو شعور بالتوتر والخوف يصاحبه عدد من التغيرات الجسدية مثل ارتفاع ضغط الدم والتعرق والارتجاف والدوخة أو سرعة ضربات القلب

نتيجة ما يمر به الفرد من خبرات تتعلق بانتشار فيروس كورونا. ويشتمل هذا العامل على جميع مفردات الاستبيان. ويشير التحليل إلى أن الجذر الكامن لهذا العامل هو (١٢,٨٣)، ونسبة التباين (٦٢,٧٤).

جدول (٢) تشبعات مفردات استبيان القلق

م	الفقرة	التشبعات
١٩	أشعر بالانزعاج من فيروس كورونا	٠,٧٨٨
٢	أشعر بالخوف من فيروس كورونا	٠,٧٤١
١٣	أشعر بالقلق من احتمال الإصابة بكورونا	٠,٧٣٩
٢٠	المستقبل يقلقني إذا استمرت إجراءات كورونا طويلاً	٠,٧١٧
١	أعصابي مشدودة بسبب أخبار كورونا	٠,٧١٥
١١	أخاف أن أفقد السيطرة على نفسي إذا أصيب أحد أقاربي بالكورونا	٠,٦٨٧
٤	أفكر في أمور مزعجة تتعلق بكورونا	٠,٦٨٢
٧	أتوقع أن تحدث أشياء سيئة لي بسبب كورونا	٠,٦٨٠
١٥	أنا متململ (غير مستقر) بسبب كورونا	٠,٦٦٢
١٢	أنا متوتر دائماً، وزاد توترتي بسبب كورونا	٠,٦٤٦
١٨	أنا متترفض معظم اليوم بسبب تداعيات كورونا	٠,٦٤٥
١٤	أنا غير مرتاح لمستقبل القضاء على فيروس كورونا	٠,٦٢٠
١٦	أشعر بأنني متقلب المزاج (غير ثابت) بسبب التفكير في كورونا	٠,٦٢٠
١٧	عضلاتي متوترة خوفاً من الإصابة بكورونا	٠,٦١١
٨	أنا شخص عصبي بطبعي، وزادت عصبيتي بسبب كورونا	٠,٥٨٨
١٠	أشعر بالعصبية بسبب عدم التزام الآخرين بالإجراءات الاحترازية	٠,٥٧٧
٦	أصاب بدوخة أو دوار عندما أسمع أخبار كورونا	٠,٥٦٣
٣	أعاني من ضيق التنفس عندما أفكر في فيروس كورونا	٠,٥٣٣
٩	أشعر بدقات قلبي غير منتظمة عندما أعرف أخبار عن فيروس كورونا	٠,٥٠٩
٥	قلبي يدق بسرعة عندما أقابل شخصاً غريباً خوفاً من كورونا	٠,٥٠٧
	الجذر الكامن	١٢,٨٣
	نسبة التباين	٦٢,٧٤

التحليل العاملي التوكيدي لمقياس القلق (ن = ٢٠٠)

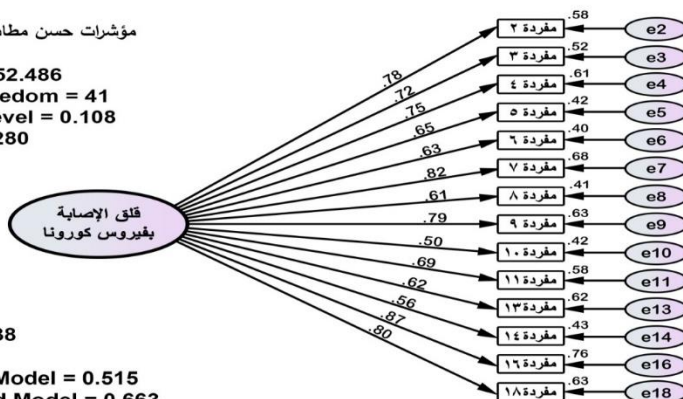
تحقق الباحث من مفردات العامل السابق باستخدام التحليل العاملي



التوكيدي بطريقة الاحتمالات العظمى باستخدام برنامج أموس (Amos 22)، وقد تم استخلاص مؤشرات جودة المطابقة لمفردات استبيان التفاؤل كما بشكل (٢)

مؤشرات حسن مطابقة النموذج لبيانات العينة على إستبيان القلق

- 1) Chi- Square = 52.486
  - Degree of Freedom = 41
  - Probability Level = 0.108
  - CMIN/DF = 1.280
- 2) RMR = 0.044
- 3) GFI = 0.955
- 4) AGFI = 0.928
- 5) NFI = 0.955
- 6) RFI = 0.938
- 7) IFI = 0.989
- 8) TLI = 0.986
- 9) CFI = 0.989
- 10) RMSEA = 0.038
- 11) ECVI:
  - Default Model = 0.515
  - Saturated Model = 0.663



شكل (٢) التحليل العاملي التوكيدي لتشبعات القلق

وعلى ضوء ما استخلصه الباحث من مؤشرات جودة النموذج ومطابقته مع بيانات العينة الاستطلاعية كما هو ملاحظ في شكل (٢)، فإنه يتضح تشبع (١٤) مفردة فقط على عامل كامن واحد هو القلق. ويشير إلى ما ترتب على انتشار فيروس كورونا من شعور بالتوتر والخوف يصاحبه عددٌ من التغيرات الجسدية مثل ارتفاع ضغط الدم والتعرق والارتجاف والدوخة أو سرعة ضربات القلب.

٣- مقياس اضطرابات النوم (الأرق) أعدّه أحمد عبد الخالق، معتمداً على التصنيف الدولي لاضطرابات النوم American Sleep Disorder Association يجاب عنها بخمسة بدائل، وحسب الباحث الحالي الخصائص السيكمترية للمقياس على النحو التالي:

أولاً الثبات: حُسب الثبات للمقياس الحالي باستخدام معامل ألفا كرونباخ وبلغت قيمة معامل الثبات ٠,٨٢١، بالإضافة إلى حساب الثبات بطريقة التجزئة

النصفية وبلغت قيمة معامل الثبات  $0.794$ ، وكلا الأسلوبين في حساب ثبات المقياس يوضح معاملات ثبات مرتفعة يمكن الوثوق بها.

ثانياً الصدق: التحليل العاملي الاستكشافي للأرق ( $n = 200$ ): حسب الباحث الصدق العاملي بطريقة المكونات الأساسية لمفردات الاستبيان وعددها (10)، باستخدام التدوير المتعامد للعوامل الناتجة بعد التدوير بطريقة الفاريماكس وتحديد قيمة التشبع بـ (0,30).

جدول (3) التحليل العاملي لمقياس الأرق

رقم الفقرة	الفقرة	التشبع
3	أستيقظ مبكراً جداً	0,867
4	أشعر بالتعب في أثناء اليوم والرغبة في النعاس	0,865
1	أجد صعوبة في الدخول في النوم	0,865
2	نومي قلق ومتقطع	0,850
6	لا أستيقظ في وقت محدد	0,844
5	مواعيد نومي غير ثابتة	0,765
8	لا أستطيع التحكم في نوبات النوم التي تفاجئني نهاراً	0,756
9	أنام كثيراً	0,745
7	تنتابني نوبات مفاجئة من النوم القصير	0,702
10	لا أتناول أي منبهات ليلاً	0,702
	الجذر الكامن	7,961
	نسبة التباين	47,568

### التحليل العاملي التوكيدي لاضطرابات النوم ( $n = 200$ )

تحقق الباحث بالتحليل العاملي التوكيدي باستخدام طريقة الاحتمالات العظمى بواسطة برنامج أموس (Amos 22)، وقد تم استخلاص النموذج العاملي للأرق كما بشكل (3).

مؤشرات حسن مطابقة النموذج

من بيانات العينة في استبيان اضطرابات النوم

1) Chi- Square = 2.788

- Degree of Freedom = 2

- Probability Level = 0.248

- CMIN/DF = 1.394

2) RMR = 0.041

3) GFI = 0.993

4) AGFI = 0.966

5) NFI = 0.987

6) RFI = 0.962

7) IFI = 0.996

8) TLI = 0.989

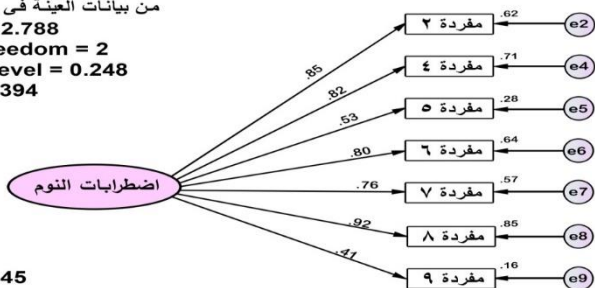
9) CFI = 0.996

10) RMSEA = 0.045

11) ECVI:

- Default Model = 0.094

- Saturated Model = 0.101



### شكل (٣) التحليل العاملي التوكيدي لاضطراب النوم

وعلى ضوء ما استخلصه الباحث من مؤشرات جودة النموذج ومطابقته مع بيانات العينة الاستطلاعية كما هو ملاحظ في شكل (٣)، فإنه يتضح تشعب (٧) مفردات فقط على عامل كامن واحد هو اضطراب الأرق، ويُشير إلى ما ترتب على انتشار فيروس كورونا من اختلاف في إيقاع الحياة اليومية للفرد قد يكون له تأثير في الساعة البيولوجية للأفراد، وصعوبة الدخول في النوم أو البقاء نائمًا لساعات كافية متواصلة، على الرغم من توفر البيئة الجيدة والوقت المناسب.

### نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغيرات الدراسة (التفاؤل - القلق - اضطرابات النوم). وللتحقق من صدق هذا الفرض استخدم الباحث أسلوب مقارنة متوسطات درجات الذكور والإناث باستخدام اختبار "ت" للفروق بين عينتين مستقلتين حيث ن ١ لا تساوي ن ٢، والجدول التالي يوضح هذه النتائج:

جدول (٤) الفروق بين أفراد العينة (ذكور وإناث) على متغيرات الدراسة

المتغير	المتغير	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة
التفاؤل	ذكور	٢٠٠	٣٨,٣٤	١٣,٤٩	١,٤٤	غير دالة ٠,٠٥
	إناث	٥٦٥	٣٦,٨٨	١١,٦٨		
القلق	ذكور	٢٠٠	٤٢,٦٩	١٧,٠٦	٦,٠٩	دالة ٠,٠٥
	إناث	٥٦٥	٥١,٣٤	١٧,٣٣		
اضطرابات النوم	ذكور	٢٠٠	٢٠,١٤	٨,٢٨	٥,١١	دالة ٠,٠٥
	إناث	٥٦٥	٢٣,٧٦	٨,٧٢		

ويستخلص من جدول (٤) عدة نتائج يمكن تناولها تفصيلاً على النحو التالي:

أولاً الفروق بين الجنسين في متغير التفاؤل: يتضح من بيانات الجدول السابق عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير التفاؤل وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل له (خرنوب ٢٠١٦)، Özdemir, & Kerse, (2020)، ولكن اختلفت النتيجة الحالية مع ما توصلت له دراسات أخرى مثل (عبد الخالق، الأنصاري ١٩٩٥؛ Ajlouni, & Almahaireh, 2020; Gordeeva, Sychev, & Semenov, 2020; Levaot, Greene, Palgi, 2020). ويرى الباحث الحالي أن النتيجة الحالية ترجع إلى حالة اللا تأكد وغياب المعلومات الدقيقة في توقيت إجراء الدراسة الحالية حول فيروس الكورونا، ومتى يمكن أن تنقش هذه الجائحة ويعود العالم للحياة السابقة كما كانت. يرى الباحث أن هذا الأمر قد يكون السبب في عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور والإناث في متغير التفاؤل وفقاً للمقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

ثانياً: الفروق بين الجنسين في القلق يتضح من بيانات الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات

الإناث في متغير القلق، حيث كانت متوسطات درجات الإناث أعلى من متوسطات درجات الذكور على متغير القلق، وتتفق هذه النتيجة مع العديد من الدراسات السابقة مثل Moghanibashi, 2020; Jiang Z., et al 2020; Carmassi et al., 2020; Cai, et al, 2020; El Keshky, Alsabban, Basyouni, 2020؛ الفقي & أبو الفتوح، ٢٠٢٠؛ Frenkel, et al, 2020). فيما كان الاختلاف الوحيد مع هذه النتيجة مع دراسة Tian et al, 2020 ويرجع الباحث الحالي عدم اتساق نتيجة هذه الدراسة مع الدراسة الحالية إلى أن دراسة Tian et al, 2020 قد أجريت في غضون ثلاثة أشهر، وفي البدايات الأولى لانتشار الوباء من عام ٢٠٢٠ ولم يكن الوضع قد أثار القلق كما حدث فيما بعد. والباحث الحالي يرى أن النتيجة الحالية تعد منطقية، فالنثرات السيكلوجي يؤكد أن الجنسين توحد بينهما فروق دائماً لا سيما في متغير القلق، ودائماً تكون الأنثى صاحبة النصيب الأكبر من درجات القلق نظراً لطبيعتها التي تدفعها لذلك.

**ثالثاً: الفروق بين الجنسين في اضطرابات النوم** يتضح من بيانات الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الذكور ومتوسطات درجات الإناث في متغير اضطرابات النوم، حيث كانت متوسطات درجات الإناث أعلى من متوسطات درجات الذكور على متغير اضطرابات النوم، وتتفق هذه النتيجة مع دراسة ( Z. Jiang et. al.,2020 Choudhry, 2020; Munawar, Huang Zhao, 2020; Savitsky, Findling, Erel, Hendel, 2020؛ عبد العزيز، ٢٠٢٠)، ويرى الباحث الحالي أن الدراسات السابقة التي تناولت اضطراب النوم قبل جائحة كورونا أكدت أن هناك فروقاً بين الجنسين في اضطرابات النوم بل وفي نمط هذه الاضطرابات، ولعل الإجراءات التي طبقتها الدولة المصرية في هذه الأثناء من حظر تجوال وتوجيه للمواطنين بضرورة البقاء في المنازل، وتقليل ساعات العمل وأيامه، وغير ذلك من الإجراءات الاحترازية التي هدفت إلى التقليل من نسب العدوى. كل هذه الإجراءات وغيرها من طبيعة الإناث واختلاف ارتباطهن بالمنزل مقارنة بالذكور، يرى الباحث الحالي أن ذلك كله قد يكون سبباً في هذه النتيجة

ويفسرهما في ضوء جائحة لم يشهد العالم لها مثيل من قبل.

**الفرض الثاني:** توجد علاقات ارتباطية بين كل من قلق كورونا والأرق والتفاؤل لدى كل من الذكور والإناث.

وللتحقق من صحة الفرض حسب الباحث قيمة معامل الارتباط لبيرسون بين متغيرات الدراسة (قلق كورونا، الأرق، والتفاؤل) لدى كل من عينة الذكور والإناث كل على حدة. وقد أسفرت النتائج عن تطابق بين الذكور والإناث في بعض العلاقات بين المتغيرات، وتباين واختلاف بين المجموعتين (الذكور، الإناث) في البعض الآخر من العلاقات، الأمر الذي دفع الباحث الحالي إلى ضرورة فحص شكل العلاقات التي أدت إلى تغير شكل قوة العلاقة الارتباطية بين المتغيرات واتجاهها.

جدول (٥) مصفوفة العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة لدى عينة الذكور (ن=٢٠٠)

المتغيرات	قلق كورونا	اضطرابات النوم	التفاؤل
قلق كورونا	١	**٠,٦٤٢	**٠,٣٥٩-
اضطرابات النوم		١	**٠,٣١٣-
التفاؤل			١

\* دال عند مستوى ٠,٠٥ ، \*\* دال عند مستوى ٠,٠١

ت الارتباطية الموجبة والسالبة الدالة إحصائياً، والبعض الآخر لم يرق إلى حد الدلالة الإحصائية، وتفصيلاً:

**أولاً: العلاقات الارتباطية الموجبة الدالة،** وجود علاقات ارتباطية متبادلة دالة وموجبة بين قلق كورونا واضطرابات النوم وكانت دالة عند (٠,١)، وتتفق هذه النتيجة مع ما جاء في دراسات (Carmassi et al., 2020) التي تناولت أعراض ما بعد الصدمة PTSD التي ترتبط بشكل دال مع القلق، بل إنها تسهم في التنبؤ به وما للقلق من تأثيرات سلبية على إيقاع حياة الإنسان

عموما والنوم على وجه التحديد. كما أشار (العشري، حسانين، ٢٠١٩). كذلك اتفقت هذه النتيجة مع ( Cai, et al, 2020; El Keshky, Alsabban, Basyouni, 2020; Tian, et al, 2020؛ الفقي & أبو الفتوح، ٢٠٢٠). وقد أكدت هذه البحوث زيادة معدلات القلق ومشاعرة السلبية والآثار المترتبة عليه لدى العينات المستخدمة فيها، ويرى الباحث الحالي بلغة العلم الظنية أن هذه النتيجة صواب لما للوباء ولعوامل ضعف المعلومات المرتبطة به إبان بداية الجائحة وقت إجراء الدراسة الحالية، من تأثير كبير وعامل مهم في زيادة معدلات القلق، وما لاضطرابات النوم بصفة عامة من علاقة وثيقة بالقلق سبق وأثبتتها العديد من الدراسات على مدار التراث السيكولوجي.

**ثانياً: العلاقات الارتباطية السلبية الدالة؛ تبين وجود علاقة ارتباطية سالبة دالة عند مستوى (٠,٠١) بين قلق كورونا والتفاؤل؛ ويعني ذلك أنه كلما زاد مستوى الشعور بالقلق الناتج عن جائحة كورونا، انخفض مستوى التفاؤل ومعدله بنفس القوة والاتجاه، وهذه النتيجة سبق لكثير من الدراسات أن أكدتها مثل (عبد الخالق أ، ١٩٩٨؛ الأنصاري، ٢٠٠٣؛ Hinkle,& Quiton, 2019) حيث أكدت اكسترميرا وآخرون (Extremera et al., 2007) أنها ترتبط عكسيا بالقلق، وأنه إذا توافرت نسبة من التفاؤل يعد هذا مؤشرا طيباً على توافر الصحة النفسية لدى الفرد. وتبين أيضا وجود علاقة ارتباطية سالبة عكسية دالة عند (٠,٠١) بين اضطرابات النوم والتفاؤل، ويعني ذلك أنه كلما ارتفعت معدلات اضطراب النوم؛ قلَّ مستوى التفاؤل لدى عينة الذكور. ويرى الباحث الحالي أنه لعل ما كان يثار في توقيت الجائحة من تصريحات وإعلانات عن عدم وضوح أي معلومات عن مستقبل الوباء، سواء باكتشاف ترياق له أو مصل للوقاية منه، كل هذا كان سببا في انخفاض درجات التفاؤل وارتباطها بارتفاع درجات القلق لدى المجتمع عموما ومن ثمَّ ارتفاع اضطرابات النوم، وذلك كما جاء في دراسات (عبد الخالق، ٢٠٠٣؛ Jiang, Tony et. al., 2020; Huang, Zhao, 2020; et. al., 2020)، وغيرها من الدراسات التي أكد هذه الفكرة.**

جدول (٦) مصفوفة العلاقات الارتباطية بين متغيرات الدراسة لدى عينة الإناث (ن = ٥٦٥)

المتغيرات	قلق كورونا	اضطرابات النوم	التفاؤل
قلق كورونا	١	**٠,٥٧٦	**٠,١٢٥
اضطرابات النوم		١	**٠,١٨٦
التفاؤل			١
أساليب المواجهة			

\*\* دال عند مستوى ٠,٠١ \* دال عند مستوى ٠,٠٥

وبالنظر للجدول السابق (٦) فقد تبين من نتائج المصفوفة الارتباطية لدى عينة الإناث ما يلي:

أولاً العلاقات الارتباطية الموجبة الدالة إحصائياً؛ تبين وجود علاقات ارتباطية متبادلة دالة وموجبة بين قلق كورونا واضطرابات النوم وكانت دالة عند (٠,٠١)، وهذه النتيجة تتطابق مع النتيجة السابقة لدى عينة الذكور، ومن ثمّ يمكن مناقشتها على نفس منوال مناقشة النتيجة السابقة في ضوء الدراسات السابقة السالف ذكرها. ولكن الاختلاف هنا يبرز عند استعراض باقي النتائج، حيث تبين وجود علاقة ارتباطية موجبة بين القلق والتفاؤل؛ ويشير ذلك إلى أهمية فحص شكل العلاقات التي أدت إلى تغيير شكل قوة العلاقة الارتباطية واتجاهها بين قلق كورونا وشعور الأفراد بالتفاؤل بين عينة الذكور وعينة الإناث؛ فتغيّر شكل العلاقة دفع الباحث الحالي إلى خطوة تتمثل في ضرورة فحص المتغيرات المعدلة التي تؤثر في قوة العلاقة بين المتغيرات ووجهتها، الأمر الذي أدى إلى تعديل شكل العلاقة الارتباطية بين قلق كورونا والتفاؤل، ويمكن للباحث أن يشير إلى بعض المتغيرات التي قد تؤثر وتغير وجهة العلاقة (ككثرة الإرشادات الطبية المتعلقة بأعراض كورونا، واتّباع الأساليب الاحترازية،



وفرض الغرامات على غير الملتزمين بالإجراءات، واتباع أساليب الوقاية ككثرة غسل اليدين، واستعمال الكحول، وارتداء الكمامة وغير ذلك من الإجراءات الاحترازية التي اتبعت في هذا التوقيت إبان الانتشار الأول للوباء. فضلا عن وجود مستشفيات عزل للمصابين، والتزام المواطنين بإجراءات الوقاية؛ ما أدى إلى تماثل نسبة كبيرة من مرضى كورونا للشفاء، بالإضافة إلى مباشرة العمل عن بعد لتقليل الاختلاط وكذلك العملية التعليمية أصبحت عن بعد أو من خلال المنصات التعليمية الإلكترونية). وتتسق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة (Ajlouni, & Almahaireh, 2020) التي بينت وجود علاقة ارتباطية دالة بين القلق المرتبط بفيروس كورونا والتفاؤل بين الخريجين في الجامعة الأردنية، ولكن هذا الاتفاق في وجود العلاقة ولكن شكلها (إيجابية أو سلبية) فلا يوجد اتفاق بين هذه الدراسة والبحث الحالي.

**كما تبين وجود علاقات ارتباطية موجبة بين اضطرابات النوم والتفاؤل؛ وتختلف هذه النتيجة مع ما ظهر لدى عينة الذكور حيث كانت شكل العلاقة سلبياً وسبق مناقشتها، ويمكننا تفسير العلاقة الحالية لدى مجموعة الإناث في ضوء ارتفاع مستويات التفاؤل التي نتجت عن تدخل بعض المتغيرات الأخرى التي يعد بعضها معدلاً ويتفاعل معاً لتشكل النتيجة وتصبح العلاقة بين اضطرابات النوم والتفاؤل إيجابية؛ ومن ثمّ كلما ارتفع معدل التفاؤل بمستوياته تحسنت نوعية النوم وجودته رغم وجود الجائحة ووجود نسبة من قلق الكورونا.**

**ثانياً: العلاقات الارتباطية السلبية الدالة إحصائياً؛** فكلما زاد معدل الشعور بالقلق والتوتر، انخفضت القدرة على السيطرة والتحكم في الأمور، وزاد الإحباط، والغضب، واليأس، وفقد الأمل، والشعور بالحزن والاكتئاب، وسرعة الإثارة والتهييج والاندفاعية، وسرعة الانفعال، والمخاوف المرضية، وزيادة إفراز الكورتيزول ومن ثمّ ينتج عن زيادة إفراز هذا الهرمون كثرة الإصابة بنزلات البرد، ونوبات متكررة من الإنفلونزا، والإصابة بالحساسية، وتقرحات بالفم،

والشعور بالتعب العام، وضعف الجهاز المناعي، وحدوث اضطرابات بالنوم كالأرق والتجوال الليلي والكوابيس... إلخ، وتغير الهرمونات بشكل عام.

ويمكن تلخيص نتائج الجدولين السابقين في الآتي:

جدول (٧) ملخص شكل العلاقات بين المتغيرات

علاقة المتغيرين	شكل العلاقة لدى مجموعة الذكور	شكل العلاقة لدى مجموعة الإناث	شكل الاتساق
القلق - الأرق	موجبة دالة	موجبة دالة	اتساق $\sqrt$
القلق - التفاؤل	سالبة دالة	موجبة دالة	اختلاف X
الأرق - التفاؤل	سالبة دالة	موجب دالة	اختلاف X

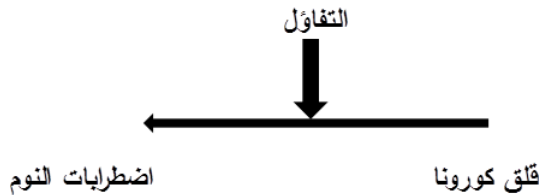
بالنظر إلى الجدول السَّابق نلاحظ السبب الذي دفع الباحث الحالي لافتراض الفرض الثالث في مسار الدراسة الحالية، إذ لاحظ أنَّ شكل العلاقات بين مجموعتي الذكور والإناث (ارتباط موجب أو سالب) يحدث اختلاف بين المجموعتين (الذكور والإناث) كلما تم حساب معامل الارتباط بين متغيرين أحدهما التفاؤل. بمعنى أنَّ العلاقة نجدها موجبة دالة بين القلق واضطرابات النوم لدى الذكور والإناث، ولكن عند حساب العلاقة بين القلق والتفاؤل، نجد أن شكل العلاقة لدى مجموعة الذكور سالبة دالة، بينما عند الإناث تكون موجبة دالة. نفس الحال عند حساب العلاقة بين اضطرابات النوم والتفاؤل لدى المجموعتين نجد اختلافاً في شكل العلاقة.

**الفرض الثالث: يُعدل التفاؤل العلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم لدى كل من الذكور والإناث كل منهم على حدة.**

سيختبر الباحث نموذج المتغير المعدل<sup>(\*)</sup> من نتائج المتغير التنبؤي (قلق كورونا) والمتغير المتنبئ به (اضطرابات النوم)، في حالة وجود متغير ثالث

(\*) وقد اعتمد الباحث في تحليل نتائج الفروض المعدلة على نموذج (١) لهايز (٣٠١٣) لرسم المفاهيم والافتراضات لحساب المتغير المعدل وفقاً لهذه المعادلة ونصها الآتي؛  $X \text{ on } Y = b1 + B3M$  وفقاً لعملية ماكرو هايز نسخه ٥٠، ٣. كما اعتمدنا في طريقة التحليل على الأسلوب المركزي للمتوسط والانحرافات المعيارية.

معدل (التفاؤل) انظر شكل (١). فالمتغير المعدل يؤثر في قوة أو اتجاه العلاقة بين المتغيرات أو يؤثر في المتنبأ به.



شكل (٤) النموذج النظري للتفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً بين قلق كورونا واضطرابات النوم لدى عينة البحث.

وسيختبر الباحث هذا الفرض وفقاً لتأثير التفاؤل ومستوياته، بمعنى هل تختلف العلاقة بين (قلق كورونا) (واضطرابات النوم) باختلاف مستويات المتغير المعدل (التفاؤل)، وفي أي مستوى سيحدث التغير ويعدل العلاقة بين المتغيرين، وسنستخدم تحليلات ماكرو هايز لتحليل المتغيرات المعدلة وفقاً لتطبيقات نموذج (١) لهايز مع اختبار مدى تحقق اختلاف النتائج عبر مستويات المتغير المعدل بالإضافة إلى اختبار التفاعل الذي يحدث بين المتغيرات البحثية.

مسار (ب ١) يمثل تأثير المتغير المستقل "التنبؤي" (س) على المتغير التابع "المتنبأ به" (ص).

- مسار (ب ٢) يمثل تأثير المتغير المعدل (ج) على المتغير التابع "المتنبأ به" (ص).

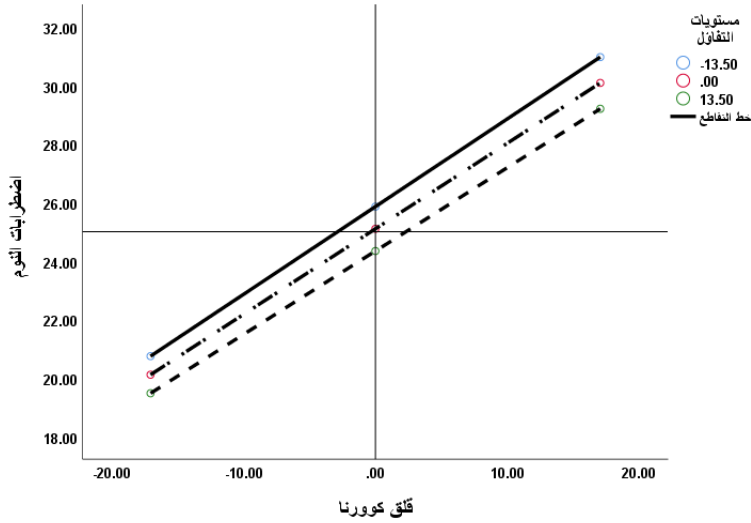
- مسار (ب ٣) يمثل التفاعل بين المتغير المستقل "التنبؤي" والمعدل (س، و ج)؛ يشير إلى حجم التفاعل. ويفسر شكل التفاعل من خلال معادلة الانحدار ص =

$$٥ + ب١س + ب٢ج + ب٣سج + خ٥$$

(Fairchild, & Mackinnon, 2009, 87-90).

جدول (٨) نتائج اختبار هايز لاختبار دور التفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً للعلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم لدى عينة الذكور (ن = ٢٠٠).

المعاملات الإحصائية والمتغيرات	معامل بيتا	حجم التقدير	قيمة ت	الدلالة	الحد الأدنى	الحد الأعلى
معامل انحدار نموذج المتغير المعدل				,٦٤٧٩		
قلق كورونا اضطرابات النوم	,٢٩٢	,٠٢٩	١٠,٠٠	,٢٨٣	,٢٣٤	,٣٥٠
التفاؤل على اضطرابات النوم	-,٠٥٦	,٠٣٦	١,٥٥-	,١٨٣	-,١٢٧	,٠١٥
تفاعل قلق كورونا والتفاؤل على اضطرابات النوم	-,٠٠٠٥	,٠٠١	-,٣٣٣	-,٠٠١	-,٠٠٣	,٠٠٢



شكل (٦) مستويات التفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً بين قلق كورونا واضطرابات النوم لدى عينة الذكور.

أسفرت نتائج تحليل المتغير المعدل وفقاً لمعادلات الانحدار ونمذجة العلاقات بين المتغيرات وبعضها بعضاً بطريقة هايز، أن هناك دوراً للتفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً للعلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم لدى عينة الذكور فقد تبين من الجدول السابق (٨) أن مسار التفاؤل كان دالاً وفقاً

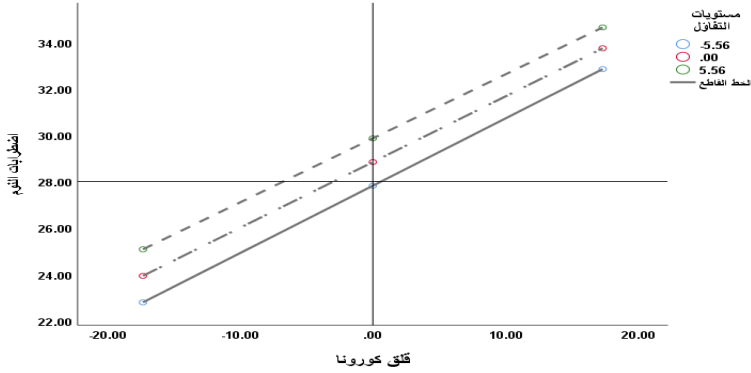
لمستويات دلالة اختبار "ت" ووفقاً لمستويات الثقة عند الحد الأدنى والأعلى لنموذج المتغير المعدل في جميع مسارات العلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم.

أمّا عن شكل التفاعلات فكان لها تأثير ولكنه غير دال في جميع المسارات، أمّا عن أي مستوى يحدث فيه تأثير لمتغير التفاؤل بصفته متغيراً مُعدّلاً للعلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم فكان دالاً إحصائياً عند المستوى الثاني والثالث، ويعني ذلك أنّه كلما ارتفع التفاؤل لدى عينة الذكور كلما كان أثر هذا المتغير المعدل فعالاً وذا أثرٍ في خفض أثر اضطرابات النوم ورفع معدل جودة النوم لدى الذكور ونوعيته.

**ونستخلص مما سبق وجود تأثير دالٍ إحصائياً لقلق كورونا على اضطرابات النوم.** كما كان هناك دور للتفاؤل بصفته متغيراً مُعدّلاً للعلاقة "التفاؤل يعمل على تحسين وخفض اضطرابات النوم وفقاً لمستويات التفاؤل لدى عينة الذكور. فعلى الرغم من عدم وجود دلالة إحصائية لتفاعل المتغيرات، فإنّ هناك تغييراً يُسهم في تعديل قوة العلاقة بين قلق وكورونا واضطرابات النوم في ظل وجود التفاؤل، ويحدث هذا التعديل وفقاً للمستوى المتوسط والمرتفع من التفاؤل حيث يعمل على تعديل وخفض قوة تأثير قلق كورونا وتحسين جودة ونوعية النوم لدى عينة الذكور.

جدول (٩) نتائج اختبار هايز لاختبار دور التفاؤل بصفته متغيراً مُعدّلاً للعلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم لدى عينة الإناث (ن=٥٦٥).

المعاملات الإحصائية والمتغيرات	معامل بيتا	حجم التقدير	قيمة ت	الدلالة	الحد الأدنى	الحد الأعلى
معامل انحدار نموذج المتغير المعدل			٥,٨٧٧			
قلق كورونا واضطرابات النوم	,٢٨٣	,٠١٧	١٦,١٤	,٠٠٠	,٢٤٩٠	,٣١٧
مستويات التفاؤل على اضطرابات النوم	,١٨٣	,٠٥٤	٣,٣٨	,٠٠٠	,٠٧٦	,٢٩٠
تفاعل قلق كورونا والتفاؤل على اضطرابات النوم	,٠٠١-	,٠٠٢	,٤٧٣-	,٦٣٥	,٠٠٦-	,٠٠٤



شكل (٧) مستويات التفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً بين قلق كورونا واضطرابات النوم لدى عينة الإناث

أسفرت نتائج تحليل المتغير المعدل لدى عينة الإناث أن هناك دوراً للتفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً للعلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم لدى عينة الإناث فقد تبين من الجدول السابق (٩) أن مسار التفاؤل كان دالاً وفقاً لمستويات دلالة اختبار "ت"، ووفقاً لمستويات الثقة عند الحد الأدنى والأعلى لنموذج المتغير المعدل في مسارات العلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم.

أمّا عن شكل التفاعلات فكان لها تأثير، ولكنه غير دالٍ في مسار التفاعل، ولكن كان يحدث التعديل للعلاقة عن المستوى الثاني والثالث للتفاؤل ويعني الدرجة المتوسطة إلى المرتفعة يحدث تأثير متغير التفاؤل بصفته متغيراً مُعدلاً للعلاقة بين قلق كورونا واضطرابات النوم فكان دالاً إحصائياً في كلا المستويين الثاني والثالث، ويعني ذلك أنه كلما ارتفع التفاؤل لدى عينة الإناث؛ كان أثر هذا المتغير المعدل فعالاً وذا أثرٍ في خفض أثر اضطرابات النوم وارتفاع معدل جودة ونوعية النوم لدى عينة الإناث.

وتعد دراسة (Ajlouni, & Almahaireh, 2020) أكثر الدراسات السابقة المرتبطة بهذه النتيجة؛ إذ أكدت دور متغير التفاؤل على تعديل العلاقة وخفض

مستوى القلق لدى عينة الدراسة. كذلك دراسة (Özdemir,& Kerse, 2020; Levaot, Greene, Palgi, 2020) التي اعتمدت على متغير أساليب المواجهة بصفته متغيراً مُعدّلاً للقلق، ودراسة (Hinkle,& Quiton, (2019) و(خرنوب، ٢٠١٦). وإن كانتا لم تكن تتعلق بالتفاؤل في ظلّ الكورونا، ولكن أكدت نفس النتيجة المتمثلة في الارتباط السلبي بين التفاؤل والمشكلات التي قد تتاب الفرد. وكذلك دراسة (Frenkel et al, 2020)، ودراسة (Schug, et. al., 2021)، وكذلك (Gordeeva, Sychev,& Semenov, ،Arslan,& Yildirim, (2021) و(2020) Yan, et al., 2021)، إذ أكدت دور متغير التفاؤل بصفته متغيراً مُعدّلاً لمستويات القلق والاكتئاب والهناء الشخصي.

ويمكن أن يعزى هذا التغير أيضاً إلى الإجراءات الحكومية الهادفة إلى إبطاء انتشار المرض، مثل تنفيذ الإجراءات الاحترازية والصحية، ورفع التوعية بمرض كوفيد -١٩ دون إثارة الخوف، وفرض الإغلاق عند الضرورة، وتقديم الخدمات الصحية والأدوية، ومن ثمّ انخفاض عدد الإصابات بفيروس كورونا، ما أدى إلى الحفاظ على التفاؤل بين أفراد العينة. بالإضافة إلى استمرار التعليم من خلال العديد من منصات التعلم عن بعد ومواصلة المهام التعليمية، ووجود دعم نفسي من قبل الأهل والمجتمع. كما ساهمت وسائل التواصل الاجتماعي بشكل واضح في الحفاظ على مستوى معتدل من التفاؤل من خلال زيادة الوعي ونشر الرسائل حول جهود الحكومة للحفاظ على وتسطيح منحنى العدوى، وقدرة وسائل التواصل الاجتماعي على تمكين الدعم الاجتماعي والتواصل بين الأشخاص في ظل ظروف الإغلاق قللت من الآثار النفسية والاجتماعية السلبية للعزلة. فكل هذه العوامل ساهمت الحفاظ على مستوى التفاؤل بين العينة رغم انتشار الفيروس.

وعلى الرغم من حدوثه الدراسات التي فحصت العلاقات بين النوم، والتعرض للضغوط في أثناء كوفيد١٩، فإنّ هناك عدة دراسات أشارت إلى وجود علاقة بين التعرض للضغوط واضطرابات النوم في أثناء كوفيد ١٩

وبعض العوامل المتعلقة بالشخصية بصفاتها مستويات التعرض للضغوط وجودة النوم.

**والخلاصة** فإنَّ الباحث الحالي يرى أنَّ هذه المحاولة لدراسة بعض المتغيرات في أثناء جائحة كورونا إنما هي محاولة، ما زالت تحتاج إلى مزيدٍ من التدقيق وهذا ما سيتم في بحث لاحق يتناول هذه الظاهرة، وما تعلق بها من متغيرات نفسية بشيء من التعمق في التحليلات، فالبشرية لم يسبق لها التعرض لوباء بهذا الشكل، صحيح سبق على مدار التاريخ أن تعرضت بلدان وشعوب للإصابة بسبب الأوبئة، ولكن هذه المرة، وفي ظلِّ مقومات العولمة، وانتشار المعلومات أسرع من النار في الهشيم، يجعل الأمر مختلفاً كثيراً.



## المراجع

- أحمد، بشرى إسماعيل. (٢٠٠٤). ضغوط الحياة والاضطرابات النفسية. الأنجلو المصرية.
- الأنصاري، بدر محمد. (٢٠٠٣). التفاؤل والتشاؤم: قياسهما وعلاقتها ببعض متغيرات الشخصية لدى طلاب جامعة الكويت. حوليات الآداب والعلوم الاجتماعية، ٢٣، ٨-١١٥.
- الجندي، أنور (د.ت). مفاهيم العلوم الاجتماعية في ضوء الإسلام. دار الطليعة.
- خرنوب، فتون. (٢٠١٦). الرفاهية النفسية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي والتفاؤل: دراسة ميدانية لدى عينة من طلبة كلية التربية في جامعة دمشق. كلية التربية جامعة دمشق، ١٤، (١)، ٢١٧-٢٤٢.
- خضر، عادل كمال وعبد الغني، خالد محمد. (٢٠١٣). أعداد مقياس أنماط اضطرابات النوم لدى الراشدين والمسنين في المجتمع المصري. مجلة الهيئة المصرية العامة للكتاب، ٢٦ (٩٢). ٤٨-٦٥.
- دعيس، أشرف محمد. (٢٠١٦). اضطرابات النوم وعلاقتها بالمشكلات السلوكية لدى ذوي العرض داون. مجلة التربية الخاصة جامعة الزقازيق، (١٥)، ٣٤٦ - ٤٠٢.
- راجح، أحمد عزت. (١٩٩٣). أصول علم النفس (ط ١٤). دار المعارف.
- صفوت، عبد الحميد. (٢٠١٧). محاضرات في مناهج البحث المتقدم. علاء للطباعة والتوزيع.
- عبد الخالق، أحمد "أ". (١٩٩٨). التفاؤل والتشاؤم وقلق الموت دراسة عاملية. مجلة دراسات نفسية، ١ (٣)، ٣٦١-٣٧٤.
- عبد الخالق، أحمد. (٢٠٠٠). التفاؤل والتشاؤم عرض لدراسات عربية. مجلة علم النفس. الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٤، (٥٦). ٦-٢٧.

عبد الخالق، أحمد محمد. (٢٠٠٣). اضطرابات النوم وعلاقتها بالقلق والاكتئاب: دراسة تنبؤية. *المجلة المصرية للدراسات النفسية*. ١٣، (٤١). ٢٧-١.

عبد الخالق، أحمد محمد واليحفوفي، نجوى يحيى. (٢٠٠٤). معدلات انتشار القلق وارتباطاته ومنبئاته لدى عينات من الطلاب اللبنانيين. *المجلة التربوية*. جامعة الكويت. ١٨ (٧١). ١١ - ٥٤.

عبد الخالق، أحمد ب". (١٩٩٨). التفاؤل وصحة الجسم: دراسة عاملية. *مجلة العلوم الاجتماعية، جامعة الكويت*، ٢٦ (٢)، ٤٥-٦٢.

عبد الخالق، أحمد محمد. (١٩٩٣). *أصول الصحة النفسية* (ط٢). دار المعرفة الجامعية.

كبريال، السبع. (١٩٩٥). *قلق العملية الجراحية، الثقافة النفسية المتخصصة*. ٢٢ (٦)، دار النهضة العربية.

عبد العزيز، نادية محمود. (٢٠٢٠). اضطراب ما بعد الصدمة وعلاقته باضطرابات النوم والألكسيثيميا وجودة الحياة لدى مصابي حوادث الطرق. *مجلة قطاع الدراسات الإنسانية*. جامعة الأزهر. (٢٥). ٦٥٩-٧٣٨.

عثمان، فاروق السيد. (٢٠٠١). *القلق وإدارة الضغوط النفسية*. (ط١)، دار الفكر العربي.

العشري، حسن وحسانين، أحمد. (٢٠١٩). دور أعراض اضطراب الضغوط التالية للصدمة في التنبؤ بكل من القلق والاكتئاب لدى عينة من طلاب جامعة مصراته الليبية بعد أحداث ثورة ١٧ فبراير. *المجلة العلمية لكلية الآداب - جامعة طنطا*، ٣٤ (٢)، ٧٦٢-٨٠٤.

الفاقي، آمال إبراهيم وأبو الفتوح، محمد كمال. (٢٠٢٠). *المشكلات النفسية المترتبة على جائحة فيروس كورونا المستجد Covid-19* (بحث وصفي

استكشافي لدى عينة من طلاب وطالبات الجامعة بمصر). **المجلة التربوية لكلية التربية بسوهاج، ٧٤، - ١٠٨٩1048**.  
فهمي، مصطفى. (١٩٨٥). **الدين والعلاج النفسي**. مكتبة الخانجي.  
محمد، مقداد، وفاضل، عباس. (٢٠١٢). **الضغوط النفسية واستراتيجيات مواجهتها لدى معلمي الفصل الواحد**. **مجلة دراسات نفسية وتربوية، ٩، (٩)، ٢٠١:٢٠٩**.

Adam, D. (2020). The hellish side of handwashing: how coronavirus is affecting people with OCD. **The Guardian, 14**.

Ajlouni, A. O., & Almahaireh, A. S. (2020). Relationship between coronavirus-related anxiety and optimism among undergraduates at the University of Jordan. **Education, 2015**.

Aladdin, J. (2013). **Cognitive and human theories of psychological counseling**. Amman, Jordan: Al-Ahlia house for publishing and distribution.

American Psychiatric Association, A. (1980). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders** (Vol. 3). Washington, DC: American Psychiatric Association.

Arslan, G., & Yildirim, M. (2021). Coronavirus stress, meaningful living, optimism, and depressive symptoms: a study of moderated mediation model. **Australian Journal of Psychology, 73(2), 113-124**.

Arslan, G., & Yildirim, M. (2021). Coronavirus stress, meaningful living, optimism, and depressive symptoms: a study of moderated mediation model. **Australian Journal of Psychology, 73(2), 113-124**.

Augusto-Landa, J. M., Pulido-Martos, M., & Lopez-Zafra, E. (2011). Does perceived emotional intelligence and optimism/pessimism predict psychological well-being?. **Journal of Happiness Studies, 12(3), 463-474**.

Banerjee, D. (2020). The COVID-19 outbreak: Crucial role the psychiatrists can play. **Asian journal of psychiatry, 50, 102014**.

- Belcher, J. T. (2009). **Optimism, psychological well-being, and quality of life in females with Fibromyalgia Syndrome** (Doctoral dissertation, Capella University).
- Cai, W., Lian, B., Song, X., Hou, T., Deng, G., & Li, H. (2020). A cross-sectional study on mental health among health care workers during the outbreak of Corona Virus Disease 2019. **Asian journal of psychiatry**, 51, 102111.
- Carmassi, C., Foghi, C., Dell'Oste, V., Cordone, A., Bertelloni, C. A., Bui, E., & Dell'Osso, L. (2020). PTSD symptoms in healthcare workers facing the three coronavirus outbreaks: What can we expect after the COVID-19 pandemic. **Psychiatry research**, 113312.
- Chang, E. C., Tugade, M. M., & Asakawa, K. (2006). Stress and coping among Asian Americans: Lazarus and Folkman's model and beyond. In **Handbook of multicultural perspectives on stress and coping** (pp. 439-455). Springer, Boston, MA.MA.
- Chapman, A.H., (2007). **Textbook of Clinical Psychiatry**, An Interpersonal Approach. Pitman Medical Publishing Co., LTD., London.
- Dubey, S., Biswas, P., Ghosh, R., Chatterjee, S., Dubey, M. J., Chatterjee, S.,...& Lavie, C. J. (2020). Psychosocial impact of COVID-19. Diabetes & Metabolic Syndrome: **Clinical Research & Reviews**, 14(5), 779-788.
- El Keshky, M. E. S., Alsabban, A. M., & Basyouni, S. S. (2021). The psychological and social impacts on personal stress for residents quarantined for COVID-19 in Saudi Arabia. **Archives of Psychiatric Nursing**, 35(3), 311-316.
- Extremera, N., Durán, A., & Rey, L. (2007). Perceived emotional intelligence and dispositional optimism-pessimism: Analyzing their role in predicting psychological adjustment among adolescents. **Personality and Individual Differences**, 42(6), 1069-1079.
- Eysenck, M. (2014). Anxiety and cognition: **A unified theory**. Psychology Press.

- Fairchild, A. J., & MacKinnon, D. P. (2009). A general model for testing mediation and moderation effects. **Prevention science**, 10(2), 87-99.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. **Journal of personality and social psychology**, 50(5), 992.
- Frenkel, M. O., Giessing, L., Egger-Lampl, S., Hutter, V., Oudejans, R. R., Kleygrewe, L.,... & Plessner, H. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on European police officers: Stress, demands, and coping resources. **Journal of Criminal justice**, 72, 101756.
- Gordeeva, T., Sychev, O., & Semenov, Y. (2020). Constructive Optimism, Defensive Optimism, and Gender as Predictors of Autonomous Motivation to Follow Stay-at-Home Recommendations during the COVID-19 Pandemic. **Psychology in Russia. State of the Art**, 13(4).
- Guan, W. J., Ni, Z. Y., Hu, Y., Liang, W. H., Ou, C. Q., He, J. X.,... & Zhong, N. S. (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. **New England journal of medicine**, 382(18), 1708-1720.
- Hinkle, C. E., & Quiton, R. L. (2019). Higher dispositional optimism predicts lower pain reduction during conditioned pain modulation. *The Journal of Pain*, 20(2), 161-170.
- Holshue, M. L., DeBolt, C., Lindquist, S., Lofy, K. H., Wiesman, J., Bruce, H.,... & Pillai, S. K. (2020). First case of 2019 novel coronavirus in the United States. **New England Journal of Medicine**.
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. **Psychiatry research**, 288, 112954.
- Jiang, Z., Zhu, P., Wang, L., Hu, Y., Pang, M., Ma, S., & Tang, X. (2021). Psychological distress and sleep quality of COVID-19 patients in Wuhan, a lockdown city as the epicenter of COVID-19. **Journal of Psychiatric Research**, 136, 595-602.

- Kazdin, A. E. (2000). **Encyclopedia of psychology** (Vol. 8, p. 4128). American Psychological Association (Ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Kumar, A., & Somani, A. (2020). Dealing with Corona virus anxiety and OCD. **Asian Journal of Psychiatry**, *51*, 102053.
- Levaot, Y., Greene, T., & Palgi, Y. (2020). The associations between media use, peritraumatic distress, anxiety and resilience during the COVID-19 pandemic. **Journal of Psychiatric Research**.
- Liu, X., Chen, M., Wang, Y., Sun, L., Zhang, J., Shi, Y.,...& Qi, H. (2020). Prenatal anxiety and obstetric decisions among pregnant women in Wuhan and Chongqing during the COVID-19 outbreak: a cross-sectional study. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology**, *127*(10), 1229-1240.
- Major, B., Cozzarelli, C., Horowitz, M.J., Colyer, P.J., Fuchs, L.S., Shapiro, E.S., et al (2000). Encyclopedia of psychology (Vol. 8, p. 4128). **American Psychological Association** (Ed.). Washington, DC: American Psychological Association.
- Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. **Asian journal of psychiatry**, *51*, 102076.
- Munawar, K., & Choudhry, F. R. (2021). Exploring stress coping strategies of frontline emergency health workers dealing Covid-19 in Pakistan: A qualitative inquiry. **American journal of infection control**, *49*(3), 286-292.
- Özdemir, Ş., & Kerse, G. (2020). The effects of COVID 19 on health care workers: Analysing of the interaction between optimism, job stress and emotional exhaustion. **International and Multidisciplinary Journal of Social Sciences**, *9*(2), 178-201.
- Poelman, M. P., Gillebaart, M., Schlinkert, C., Dijkstra, S. C., Derksen, E., Mensink, F.,...& de Vet, E. (2021). Eating behavior and food purchases during the COVID-19 lockdown: A cross-sectional study among adults in the

- Netherlands. **Appetite**, 157, 105002.
- Savitsky, B., Findling, Y., Ereli, A., & Hendel, T. (2020). Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. **Nurse Education in Practice**, 46, 102809.
- Schug, C., Morawa, E., Geiser, F., Hiebel, N., Beschoner, P., Jerg-Bretzke, L.,...& Erim, Y. (2021). Social Support and Optimism as Protective Factors for Mental Health among 7765 Healthcare Workers in Germany during the COVID-19 Pandemic: Results of the VOICE Study. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 18(7), 3827.
- Shiina, A., Niitsu, T., Kobori, O., Idemoto, K., Hashimoto, T., Sasaki, T.,...& Iyo, M. (2020). Relationship between perception and anxiety about COVID-19 infection and risk behaviors for spreading infection: A national survey in Japan. **Brain, Behavior, & Immunity-Health**, 6, 100101.
- Shonkoff, J. P., Garner, A. S., Siegel, B. S., Dobbins, M. I., Earls, M. F., McGuinn, L.,...& Committee on Early Childhood, Adoption, and Dependent Care. (2012). The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. **Pediatrics**, 129(1), e232-e246.
- Taylor, M. R., Agho, K. E., Stevens, G. J., & Raphael, B. (2008). Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza. **BMC public health**, 8(1), 1-13.
- Thomson, G., Ebisch-Burton, K., & Flacking, R. (2015). Shame if you do—shame if you don't: women's experiences of infant feeding. *Maternal & child nutrition*, 11(1), 33-46.
- Tian, F., Li, H., Tian, S., Yang, J., Shao, J., & Tian, C. (2020). Psychological symptoms of ordinary Chinese citizens based on SCL-90 during the level I emergency response to COVID-19. **Psychiatry research**, 288, 112992.
- Tiger, L. (1979). **Optimism: The biology of hope** (p. 84).
- Tony, A. A., Tony, E. A., Ali, S. B., Ezzeldin, A. M., & Mahmoud,

- A. A. (2020). COVID-19-associated sleep disorders: A case report. **Neurobiology of Sleep and Circadian Rhythms**, 9, 100057.
- Tucci, V., Moukaddam, N., Meadows, J., Shah, S., Galwankar, S. C., & Kapur, G. B. (2017). The forgotten plague: psychiatric manifestations of Ebola, Zika, and emerging infectious diseases. **Journal of global infectious diseases**, 9(4), 151.
- Varalakshmi, R., & Swetha, R. (2020). Covid-19 lock down: People psychology due to law enforcement. **Asian journal of psychiatry**, 51, 102102.
- Ware, J.C. (1988). Sleep and anxiety. in Williams, R. L., Karacan, I. E., & Moore, C. A. (Eds). **Sleep disorders: diagnosis and treatment**. John Wiley & Sons.
- World Health Organization. (2020). **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020** (No. WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1). World Health Organization.
- World Health Organization. (2020). **Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18 March 2020** (No. WHO/2019-nCoV/MentalHealth/2020.1). World Health Organization.
- Yan, L., Gan, Y., Ding, X., Wu, J., & Duan, H. (2021). The relationship between perceived stress and emotional distress during the COVID-19 outbreak: Effects of boredom proneness and coping style. **Journal of anxiety disorders**, 77, 102328.