Published by the Academic Publication Council of Kuwait University. All rights reserved.

Doi: 10.34120/jss.v52i3.2949

قدم في: ديسمبر 2021

أجيز في: إبريل 2022

Health Anxiety among Supporters and Refusers of Corona Virus Covid-19 Vaccination among a Sample of Kuwaiti Society

Ahmad Fadhel Alkout

Abstract

Objective: The current study seeks to investigate the differences in health anxiety between supporters and refusers, refusers based on gender and educational level, believers in conspiracy theory, as well as the differences between followers of official websites and social media about news of COVID-19 vaccination. **Methodology:** A descriptive approach was used among a sample of 529 Kuwaiti participants whose ages were between (18-58) years (M=35.2, SD=9.2); 55.2% were males, 48.7% supported vaccination, 33.8% believed in conspiracy theory, and 53.4% followed official websites for Covid-19 news. The Health Anxiety Questionnaire (HAQ) prepared by (Lucock & Morley, 1996) and the demographic data form were applied during the period from 24/6/2021 to 10/7/2021. Subsequently, data was analyzed using SPSS software. **Results:** Results revealed that there were significant differences in health anxiety between supporters and refusers, as well as refusers based on gender and educational level. In addition, there were significant differences between supporters and refusers, believers in conspiracy theory, and between followers of the official websites and social media about news of COVID-19 vaccination. **Conclusion:** The study concluded that supporters, female refusers of those who hold diplomas and bachelor's degrees, vaccination supporters who believe in conspiracy theory, and Covid-19 news followers on social media had more health anxiety than refusers, male refusers who hold higher degrees, refusers who believe in conspiracy theory, and followers of official websites, respectively.

Keywords: Health Anxiety, Vaccination, Conspiracy Theory, Coronavirus (Covid-19), Kuwaiti Society.

تصدر عن مجلس النشر العلمي بجامعة الكويت - جميع الحقوق محفوظة للمجلة.

قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا (كوفيد-19) لدى عينة من المجتمع الكويتي

أحمد الكوت(*)

ملخص

هدف الدراسة: تسعى هذه الدراسة إلى بحث الفروق في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين، والرافضين تبعاً للجنس والمستوى الدراسي، والمؤيدين والمعارضين المؤمنين بنظرية المؤامرة، والمتابعين للمواقع الرسمية ووسائل التواصل الاجتماعي عن أخبار التطعيم ضد فيروس كورونا. **المنهجية:** استخدم الباحث المنهج الوصفي (التصميم المقارن) على عينة ضمّت 529 كويتياً (55.2% من الذكور، 48.7% مؤيدين للتطعيم، 33.8% يؤمنون بنظرية المؤامرة، 53.4% يتابعون مواقع رسمية عن أخبار المرض) راوحت أعمارهم بين (18 و58) عاماً، بمتوسط 35.2 عاماً؛ وانحراف 9.2، طُبّق عليهم استخبار قلق الصحة The Health Anxiety Questionnaire (HAQ) من إعداد (Lucock & Morley, 1996) عبر برنامج Google Drive خلال الفترة بين 2021/6/24 و2021/7/10، وذلك بالإضافة إلى استمارة البيانات الأساسية والديموغرافية، وحللت البيانات باستخدام برنامج SPSS. **النتائج:** كشفت النتائج عن وجود فروق جوهرية في قلق الصحة بين كل من المؤيدين والرافضين، والرافضين تبعاً للجنس والمستوى الدراسي، والمؤيدين والرافضين المؤمنين بنظرية المؤامرة، والمتابعين للمواقع الرسمية ووسائل التواصل الاجتماعي عن أخبار التطعيم ضد فيروس كورونا. **الخلاصة:** خلصت الدراسة إلى أن مؤيدي التطعيم، والإناث وذوي درجات الدبلوم والجامعيين من الرافضين، ومؤيدي التطعيم المؤمنين بنظرية المؤامرة، ومتابعي وسائل التواصل الاجتماعي لأخبار فيروس كورونا، كانوا أكثر قلقاً على صحتهم من الرافضين، والذكور وذوي الدراسات العليا من الرافضين، والرافضين المؤمنين بنظرية المؤامرة، ومتابعي مواقع الإعلام الرسمية والمعتمدة، على التوالي.

المصطلحات الأساسية: قلق الصحة، التطعيم، نظرية المؤامرة، فيروس كورونا (كوفيد-19)، المجتمع الكويتي.

(*) معيد بعثة في قسم الطب النفسي بكلية الطب، جامعة الكويت، الكويت، Email: a.alkout@ku.edu.kw

الاهتمامات البحثية: العلاجات النفسية، العلاج المعرفي السلوكي، الاضطرابات النفسية، اضطرابات المزاج والقلق، اختلال التنظيم العاطفي.

مقدمة

يشهد العالم تزايداً كبيراً في أعداد المصابين المتأثرين بجائحة فيروس كورونا المستجد Corona Virus Disease COVID-19 (Chan et al., 2020)؛ إذ بدأ أول ظهور لهذا الفيروس في ديسمبر 2019 في مدينة Wuhan الصينية (Yang et al., 2020)، وهو فيروس ينتشر عن طريق العدوى، ويستهدف الجهاز التنفسي للإنسان، وتتشابه أعراض الإصابة به مع بعض أعراض الأنفلونزا البسيطة؛ كارتفاع درجة الحرارة والصداع والإرهاق والسعال الجاف، ولكنها قد تتطور في بعض الحالات لتؤثر على الجهاز التنفسي مسببة ضيقاً وصعوبة في التنفس؛ مما يستدعي الدخول إلى وحدات العناية المركزة في المستشفيات وقد يتسبب بالوفاة في بعض الأحيان (Wang et al.,2020).

وفي 11 مارس 2020 تحديداً، أعلنت منظمة الصحة العالمية WHO تصنيف فيروس كورونا وباء عالمياً؛ وذلك بسبب المستويات المقلقة لسرعة انتشاره وحدة أعراضه (Alqudeimat, 2021)، وقد وصلت أعداد المصابين به عالمياً إلى ما يقارب 190 مليون إصابة، في حين بلغت أعداد الوفيات 4.1 ملايين حالة وفاة، بنسبة شفاء تصل إلى 98%، وذلك حتى تاريخ كتابة هذه السطور15 يوليو 2021 (WHO, 2021).

ودولة الكويت ليست بمعزل عن هذه الجائحة؛ فقد سُجلت أول حالة إصابة مؤكدة بفيروس كورونا بتاريخ 14 مارس 2020، وبلغت نسبة المصابين به، بحسب سجلات وزارة الصحة الكويتية 382.084 ألف إصابة، في الوقت الذي بلغ فيه إجمالي أعداد الوفيات 2174 حالة وفاة، بنسبة تشافٍ تجتاز 99.3%، وذلك حتى تاريخ 15 يوليو 2021 (MOH, 2021).

ونتيجة لتفشي الوباء عالمياً وما يخلفه من أضرار بشرية واقتصادية ونفسية (Islam & Muyeed, 2020)، شرع العلماء والباحثون المختصون في البحث عن التطعيم المضاد لهذا الفيروس، ونجحت مجموعة من الدول؛ كالولايات المتحدة الأمريكية وبريطانيا وروسيا والصين وإيران، في التوصل إلى اللقاح المناسب؛ ومن ثم اعتمدت مجموعة من هذه التطعيمات بعد اجتيازها الحد الأدنى من مستويات الأمان والفعالية ضد فيروس كورونا (Thomas et al., 2021).

واعتمدت دولة الكويت أربعة لقاحات لتطعيم المواطنين والمقيمين ضد الفيروس، ثلاثة لقاحات من إنتاج شركات أمريكية، وهي: فايزر بايونتك Pfizer and BioNTech، وموديرنا Moderna، وجونسون اند جونسون Johnson &Johnson، بالإضافة إلى لقاح رابع بريطاني الصنع، وهو استرازينيكا أكسفورد AstraZeneca (MOH, 2021).

وبدأت حملة التطعيم ضد فيروس كورونا في دولة الكويت في 24 ديسمبر 2020 (Alali et al.2021)، وتزامناً مع تلك الحملة ظهرت حملة أخرى مضادة للتطعيم تدعي عدم مأمونية اللقاح أو فعاليته، وتناقش بعض أضراره المحتملة على المديين القريب والبعيد (الرويحلي، 2021)، ويعتقد مجموعة من أولئك المشككين في فعالية أو مأمونية اللقاح بنظرية المؤامرة، وهي نظرية ترى أن فيروس كورونا ذو أهداف سياسية اقتصادية دولية خفية، وأنه حلقة من سلسلة حلقات سابقة من الفيروسات المخلّقة مخبرياً لتحقيق أهداف وغايات تناسب المصالح الخاصة لمن يقف وراءه، من خلال بث الخوف والرعب في نفوس الناس (عثمان، 2020)، فبدأ كلا الفريقين بعرض الإحصائيات والمعلومات المؤيدة لوجهة نظره مستخدمين في ذلك منصات التواصل الاجتماعي في التأثير على آراء الآخرين وتكوين قناعاتهم.

ولا يمكن إغفال دور وسائل التواصل الاجتماعي في توجيه الرأي العام وتغيير اتجاهات الأفراد نحو قضية ما، خصوصاً إذا ما تعلق الأمر بقضية جدلية كقضية التطعيم؛ إذ يمكن للمعلومات الخاطئة المنشورة على منصات التواصل الاجتماعي أن يكون لها أثر سلبي على مواقف الأفراد واتجاهاتهم نحو تلقي التطعيم (Reuter et al., 2016).

وعلى الرغم من تمتع أفراد المجتمع الكويتي بمستوى مرتفع من المرونة المعرفية (العجمي والعتيبي، 2021) فإن تلك الموجة الضخمة من المعلومات والإحصائيات المتنافرة فيما بينها نتج عنها نوع من الشك والتردد بين مؤيد للتطعيم ورافض له؛ مما أثار حالة من الخوف والقلق على الصحة، سواء لمن تلقى اللقاح أو يرفض تلقيه (Bendau et al., 2021)، ويعرف هذا النوع من المخاوف على الصحة بقلق الصحة Health Anxiety، ويعدّ أحد أنواع الاضطرابات المرتبطة بالقلق، وهو حالة من الخوف والقلق المفرط على الصحة يمر بها الفرد عند شعوره - أو حتى عدم شعوره- بوجود درجة معينة من الأعراض المرضيّة الجسدية (Lucock & Morley, 1996)، ويعاني 2.1% إلى 13.1% من عامة المجتمعات (Kosic et al., 2020)، وما يقارب 20% من مرضى العيادات الطبية (Axelsson & Hedman-Lagerlöf, 2019) من مستويات مرتفعة من قلق الصحة إكلينيكياً، وغالباً ما تكون المستويات المرتفعة من قلق الصحة مزمنة ومرتبطة بزيادة الألم والضيق النفسي واضطراب الحياة اليومية، فضلاً عن ارتباطها بأمراض جسدية؛ كأمراض القلب وانخفاض التصنيف الصحي الذاتي للفرد.

وفي عام 2019 تحديداً، أعلنت منظمة الصحة العالمية اعتبار التردد بأخذ اللقاح Vaccine Hesitancy واحداً من أكثر عشرة مهددات للصحة العامة (Megget, 2020)؛ إذ أبلغ 36% من سكان المملكة المتحدة أنهم مترددون أو أنهم قد قرروا فعلاً عدم تلقي اللقاح (Paul et al., 2021).

ويرى الباحثون أن حالة التردد بأخذ اللقاح تؤثر على إقبال الكثير من الناس على التطعيم؛ مما يؤخر الوصول إلى المناعة المجتمعية Herd Immunity (Pfattheicher et al., 2021)، وهي إستراتيجية تهدف إلى تحقيق مناعة مجتمعية من خلال تطعيم أكبر قدر ممكن من السكان بحيث يظل أولئك الذين لا يمكن تطعيمهم -كالأطفال الصغار أو الذين يعانون من نقص المناعة- محميون ضد المرض (Randolph & Barreiro, 2020)؛ مما يساعد على حصر الوباء وتقليل سرعة انتشاره؛ ومن ثم، إضعاف أثره وتداعياته على المجتمعات.

مشكلة الدراسة

تنتشر ظاهرة التردد في التطعيم والقلق بشأن العواقب الناتجة عنه في العديد من المجتمعات الغربية؛ كالولايات المتحدة وروسيا وبولندا وإيطاليا، وكذلك المجتمعات العربية؛ كالأردن والكويت؛ فقد سجلت دولة الكويت أدنى معدلات قبول للتطعيم ضد فيروس كورونا بنسبة 23.6%، وذلك من عينة، قوامها 33 دولة من مختلف أنحاء العالم (Sallam, 2021)، ويؤثر اعتقاد الأفراد -الكويتيين خصوصاً- بنظريات المؤامرة من جهة، واعتمادهم على وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر رئيس للمعلومات حول لقاح كوفيد-19 من جهة أخرى، في تغيير توجههم وزيادة قلقهم وترددهم نحو التطعيم (Sallam et al., 2021)؛ مما يستدعي القيام بمزيد من الأبحاث للكشف عن سبب ذلك التردد، ويؤكد الباحثون (Palamenghi et al., 2020) أهمية تهيئة مناخ من الاحترام والثقة المتبادلة بين العلم والمجتمع، وكذلك تفهم مخاوف الأفراد واحتياجهم إلى الطمأنة والتهدئة الصحية وما لها من دور في خفض القلق لديهم، ويرى (Sallam, 2021) أنه مازالت هناك حاجة ماسّة إلى إجراء دراسات تبحث القلق بشأن التطعيم عامة، وبمنطقة الشرق الأوسط على وجه الخصوص.

ويسعى الباحث من خلال الدراسة إلى بحث قلق الصحة المرتبط بالتطعيم ضد فيروس كورونا، وذلك على عينة من المجتمع الكويتي؛ لما لهذا الموضوع من آثار لا تقتصر على الفرد؛ بل تمتد إلى المجتمع كله، ويمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلات الآتية:

1 – هل توجد فروق في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا؟

2 – هل توجد فروق في قلق الصحة بين الرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا بناءً على متغيري الجنس والمستوى الدراسي؟

3 – هل توجد فروق في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا لدى المؤمنين بنظرية المؤامرة؟

4 – هل توجد فروق في قلق الصحة بين متابعي المواقع الرسمية المعتمدة ومتابعي وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر لأغلب الأخبار المتعلقة بفيروس كورونا؟

الهدف من الدراسة

هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا في قلق الصحة؛ فقد يزيد قلق الصحة من التردد بأخذ اللقاح؛ مما يؤثر على إقبال الكثير من الناس على تلقي التطعيم، وأحد التفسيرات المحتملة لذلك التردد هو أن الخوف من اللقاح وآثاره الجانبية المحتملة قد يكون أكبر من الخوف من المرض نفسه (Puri et al., 2020)، وكذلك هدفت الدراسة إلى بحث مدى وجود الفروق تبعاً لمتغيري الجنس والمستوى الدراسي في التوجه نحو التطعيم، بالإضافة إلى تسليط الضوء على الدور الإعلامي في إثارة القلق أو خفضه بين الأفراد من خلال نشر المعلومات حول الوباء وتداعياته، سواء كان ذلك عبر وسائل الإعلام الرسمية المعتمدة أم منصات التواصل الاجتماعي، وتشير بعض الدراسات (Ullah et al.,2021; Chen et al., 2020; Jolley & Douglas, 2014) إلى أثر نظرية المؤامرة على اتجاه الأفراد نحو تقبل التطعيم أو رفضه؛ الأمر الذي قد ينتج عنه بعض الآثار النفسية السلبية؛ كالشعور بالخوف والتردد والقلق على الصحة.

أهمية الدراسة

تكمن الأهمية النظرية للدراسة في ندرة الدراسات السابقة التي بحثت قلق الصحة وأثره على توجه الأفراد نحو التطعيم وذلك في المجتمعات العربية والخليجية تحديداً، خصوصاً في ظل ما مررنا به من ظروف استثنائية متمثلة في جائحة كورونا، وكذلك ما قد تشكله هذه الدراسة من إضافةٍ إلى المكتبة العربية، قد يستفيد منها الاختصاصيون والباحثون النفسيون.

ويأمل الباحث أن تساعد هذه الدراسة تطبيقياً متخذي القرار الصحي بدولة الكويت على تحقيق فهم أفضل وأدق لتوجهات الأفراد نحو التطعيم المضاد لفيروس كورونا؛ مما قد يساعد في وضع توجيهات وتوضيحات وبيانات أكثر شفافية حول التطعيم وآليته ومكوناته وآثاره، وكذلك قد تفيد هذه الدراسة الإعلاميين القائمين على بث الأخبار المتعلقة بتطورات انتشار الوباء وتداعياته، سواء في مواقع الدولة الرسمية وقنواتها المعتمدة، أو الحسابات الإخبارية الخاصة ومستخدمي منصات التواصل الاجتماعي، وذلك من خلال عرض الحقائق والمعلومات عن المرض بطريقة مطمئنة غير مضخمة، وبأسلوب يقلل من خوف الأفراد وقلقهم على صحتهم، والمشاركة في إزالة اللَّبس والضبابية حول فعالية اللقاح المضاد للمرض ومأمونيته.

الإطار النظري

أولاً: قلق الصحة Health Anxiety

اشتق مفهوم قلق الصحة من اضطراب توهم المرض Hypochondria (Tyrer, 2020)، ويرجع السبب لهذا الانفصال إلى أن قلق الصحة هو أحد أنواع اضطرابات القلق في الأصل، في حين أن توهم المرض يغطي مجالاً أوسع من أنواع الاضطراب النفسي؛ كالاكتئاب الشديد أو حتى بعض الأعراض الذهانية؛ كالضلالات. ويشير قلق الصحة إلى الخوف المفرط وغير المبرر الناجم عن إدراك وجود تهديد صحي؛ إذ يقوم الفرد بتفسير الأعراض الجسدية وغيرها من المعلومات الصحية؛ مثل نتائج الفحوصات والتحاليل الطبية، على أنها مؤشرات على وجود مرض عضوي خطير؛ مما يشعره بالتهديد والضيق والإجهاد (Abramowitz & Braddock, 2008)، في حين يرى (عكاشة، 2003) أن قلق الصحة يتضمن تفسير الفرد للأحاسيس والأعراض الطبيعية العادية؛ كأعراض مزعجة وغير طبيعية.

ويراوح هذا النوع بين القلق البسيط المرتبط ببعض السلوكيات المعززة للصحة والبحث عن الرعاية المناسبة، وبين القلق المرضي المرتبط بالسلوكيات اللاتوافقية وضعف الأداء العام والإجهاد المستمر (Asmundson et al., 2010).

وينبع قلق الصحة من إدراك الفرد الخاطئ لفكرة غير واقعية تؤثر على مشاعر الفرد وسلوكياته، بل يمتد أثرها ليشمل أحاسيس جسدية مضخمة وغير واقعية، يشعر بها المريض في حالات قلق الصحة المرتفع، معتقداً أن تلك الأحاسيس والتغيرات الجسدية ناتجة من أمراض عضوية خطيرة؛ كأن يفسر الفرد الصداع على أنه ورم في المخ (Taylor & Asmundson, 2004).

ويتكون قلق الصحة من أربعة أبعاد تحدد ملامحه الرئيسة، وهي القلق العاطفي بشأن الصحة، والتحيز المعرفي تجاه مرض خطير، والحساسية الشديدة للأعراض الجسدية، والرغبة في الاطمئنان السلوكي المستمر للشعور بالتهدئة (عبدالحميد، 2018)؛ إذ يقوم المصاب بقلق الصحة بمجموعة من السلوكيات، يطلق عليها سلوكيات الأمان أو سلوكيات التأكد Reassurance Seeking Behaviors؛ كالسعي للاطمئنان المستمر، التي تعني رغبة الفرد في الحصول على تأكيد من الآخرين بعدم وجود مشكلة جسدية، أو الفحص المتكرر من خلال تحسس الكتل أو العلامات الجسمية، أو البحث في الإنترنت عن بعض الأمراض الخطيرة في محاولة لتفسير ما يشعر به، وعلى الرغم من توفير سلوكيات الاطمئنان والفحص المتكرر للراحة والاطمئنان على المدى القصير، فإنها تعمل على استدامة المعتقدات الخاطئة والمشوهة عن الصحة واستمرار الضيق والألم النفسي على المدى الطويل (Haenen et al., 2000).

ثانياً: التردد بأخذ التطعيم Vaccine Hesitancy

يعد التطعيم أحد أهم إجراءات الطب الوقائي لحماية الأفراد والمجتمعات من تفشي الأمراض والأوبئة؛ فقد أسهمت في التقليل من انتشار بعض الأمراض؛ كالملاريا وشلل الأطفال، والقضاء على بعض الأوبئة فعلياً؛ كالجدري والطاعون (Azhar et al., 2018)، وعلى الرغم من قدرة حركات التطعيم السابقة وفاعليتها في التقليل من بعض الأمراض والأوبئة أو القضاء عليها، فإن حركة مضادة للتطعيم ظهرت، وترى عدم فعالية اللقاحات أو مأمونيتها عامة (Swingle, 2018).

ويعرف (Sallam, 2021) التردد في أخذ التطعيم على أنه التأخير في قبول التطعيم أو رفضه على الرغم من توافر خدمات التطعيم، ويرجع السبب في ذلك -غالباً- إلى ثلاثة أسباب، هي:

1 – الرضا Complacency: ويعني الإدراك المنخفض لمخاطر المرض وما يترتب عليه من عدم ضرورة تلقي التطعيم.

2 – الثقة Confidence: وتشير إلى الثقة في سلامة التطعيم وفعاليته إلى جانب كفاءة أنظمة الرعاية الصحية.

3 – الملاءمة Convenience: وتعني ما يستلزم من توافر اللقاحات والقدرة على تحمل تكلفتها والوصول إليها في سياق مريح.

ويشكل التردد في أخذ التطعيم تهديداً مباشراً للوصول إلى مناعة القطيع، التي يعمل الأطباء والمتخصصون على تحقيقها؛ إذ يعتقد العلماء والباحثون أن السبيل الوحيد لإنقاذ العالم من الانتشار السريع وتفشي الأوبئة هو مقاومة المرض التي تحققها مناعة القطيع، وذلك عندما يكون الغالبية العظمى من المجتمع محصنين بعد تلقي اللقاح (Plans-Rubio, 2012).

ثالثاً: مرض فيروس كورونا (كوفيد-19) Coronavirus Disease (COVID-19)

مرض فيروس كورونا مرض مُعدٍ ينتج بسبب فيروس سارس كوف-2 (Williamson, 2020)، ويتشافى معظم من يصاب بهذا المرض دون الحاجة إلى تدخل علاجي خاص باستثناء القليل ممن يعاني أمراضاً مزمنة سابقة قد تظهر عليهم أعراض شديدة تستدعي دخولهم المستشفى، غير أن أي فرد معرّض لأن يصاب بهذا المرض ومعرّض للوفاة أياً كان عمره ووضعه الصحي.

وينتقل المرض من خلال الرذاذ والقطريات الصغيرة السائلة والمتطايرة من الأنف أو الفم وفي أثناء الكلام، أو العطس، أو السعال، أو التنفس. وتراوح أعراض المرض بين الأعراض الأقل شيوعاً؛ كالتهاب الحلق والصداع والإسهال، إلى الأعراض الأكثر انتشاراً؛ مثل الحمّى وفقدان حاستي الشم والتذوق والسعال الجاف والإرهاق (Wang et al., 2020)، بيد أنه قد تظهر بعض الأعراض الخطيرة؛ كصعوبة التنفس أو ضيقه، وفقدان القدرة على الكلام والحركة، وآلام الصدر.

ويستغرق الأمر لظهور الأعراض بعد الإصابة بالفيروس من خمسة إلى ستة أيام، غير أن المدة قد تطول إلى 14 يوماً، وللوقاية من الإصابة بمرض فيروس كورونا، فإن منظمة الصحة العالمية توصي بضرورة المحافظة على التباعد الجسدي بما لا يقل عن متر واحد حتى بين الأفراد الذين لا تظهر عليهم أعراض، وارتداء الكمام عند صعوبة تحقق التباعد أو الأماكن السيئة التهوية، واختيار الأماكن المفتوحة الجيدة التهوية، وكذلك المواظبة على غسل اليدين بالماء والصابون أو المعقم الكحولي، إضافةً إلى البقاء في المنزل والعزل عند الشعور بالتعب والتوعك حتى التعافي، فضلاً عن ضرورة تلقي اللقاح حال توافره (WHO, 2021).

الدراسات السابقة

قام (Bendau et al., 2021) بدراسة لتحديد العوامل المرتبطة بقبول التطعيم في ألمانيا في الفترة بين 1 و11 يناير2021، وذلك على عينة ضمّت 1779 مشاركاً لا تقل

أعمارهـم عـن 18 عامـاً مـن خـلال اسـتبانة إلكترونية عبـر الإنترنت، وأشـارت النتائج إلى وجـود ارتبـاط إيجابـي بيـن كل من القلـق المرتبط بفيروس كورونـا والمخاوف من العدوى والعواقـب الصحيـة المرتبطة، وقبول تلقـي التطعيم.

فـي حيـن قـام (Murphy et al., 2021) بدراسـة مقارنـة تهـدف إلـى الكشـف عـن الاتجـاه نحـو تلقـي التطعيـم ضد فيروس كورونا والأسـباب المرتبطة بـه، وذلك على عينة مـن المجتمعيـن الأيرلنـدي (ن=1041) والبريطانـي (ن=2025) لا تقـل أعمارهـم عـن 18 عامـاً، وكشـفت النتائـج أن التـردد ورفـض تلقـي التطعيـم كان واضحـاً لـ 35% و31% مـن سـكان المجتمعيـن علـى التوالـي، وخلصـت الدراسـة إلـى أن رافضـي اللقاح أقـل احتمالاً للحصـول علـى معلومات حول الوباء، سـواء من المصـادر التقليدية (كالصحف والتلفزيون والإذاعـة) أو الموثوقـة (كالأطبـاء، ومقدمـي الرعايـة الصحيـة، والـوكالات الحكوميـة)، ولديهـم درجـة مـن عـدم الثقـة في تلـك المصـادر مقارنـةً بالمؤيديـن للتطعيم.

وفـي الفتـرة بيـن 15 ديسـمبر 2020 و25 ينايـر 2021، قـام (Khaled et al., 2021) بدراسـة لتعـرّف المحـددات المحتملـة للاسـتعداد لتلقـي اللقـاح ضـد فيـروس كورونـا والعوامـل والمتغيـرات المرتبطـة بهـا ، وذلـك علـى عينة من سـكان دولة قطـر، بلغت 670 مشـاركاً، كانـت أعمارهـم 18 عامـاً فمـا فـوق، وأوضحـت نتائـج الدراسـة أن 42.7% مـن أفـراد العينـة مؤيـدون للتطعيـم، فـي حيـن تـردد 45.2%، ورفـض 12.1% تلقـي التطعيـم. وكذلـك كشـفت نتائـج الدراسـة عـن وجـود ارتبـاط بيـن كل مـن الإنـاث، الانتمـاء العرقـي العربـي، الآثـار الجانبيـة المقلقـة للقـاح، والتـردد والمقاومـة فـي تلقـي التطعيـم، وانتهـت الدراسـة إلـى أن التـردد والرفـض لتلقـي التطعيـم ومخـاوف الآثـار الجانبيـة المرتبطـة به مرتفعـة بيـن سـكان دولـة قطـر مقارنـة ببقيـة دول العالـم.

وقـام (Stefanut et al., 2021) بدراسـة هدفـت إلـى التحقـق مـن أثـر قلـق الصحـة وتاريـخ التطعيـم والمعتقـدات الصحيـة علـى توجـه الفـرد نحو تلقـي التطعيـم، وذلك على عينـة بلغـت 432 مشـاركاً (40.5% مـن الإنـاث) في رومانيا من خلال اسـتبانة إلكترونية، وكشـفت نتائج تحليل الانحدار المتعدد أن كلاً من إدراك شـدة المرض، وفوائد التطعيم، وتاريـخ التطعيـم العـام، إلـى جانـب مجانيّة اللقـاح وإمكانيّـة توافره. تُعد منبئـات جوهرية للتوجـه نحـو التطعيـم، فـي حيـن لـم يكـن قلـق الصحـة عامـلاً منبئـاً لقبـول التطعيم ضد فيـروس كورونا.

ولمعرفـة اتجاهـات أوليـاء الأمـور الصينييـن نحو تطعيـم أبنائهم، قـام (Yang et al., 2021) بدراسـة علـى عينـة ضمـت 12872 ولـي أمـر (74.8% منهم إنـاث)، أظهر 70.9%

منهم استعداده لتطعيم أطفاله. وكان أولياء الأمور الذكور، الذين تراوح أعمارهم بين 40-49 عاماً، ومن المناطق الريفية أكثر استعداداً لتطعيم أطفالهم. في الوقت الذي كان فيه الآباء، وذوو التعليم والدخل العالي، والذين لدى أبنائهم تاريخ من ردود الفعل السلبية أو الحساسية من اللقاحات أقل استعداداً لتطعيم أطفالهم. وكشفت نتائج الدراسة أن أكثر من 80% من أولياء الأمور لديهم مستوى عالٍ من الثقة في معلومات اللقاح الصادرة عن الوكالات الصحية الرسمية. وخلصت الدراسة إلى أن أولياء الأمور الذين لم يتلقوا التطعيم أكثر قلقاً من أولئك الذين تلقوا التطعيم.

كذلك قام (Özdin & Özdin, 2020) بدراسة لتقييم مستويات قلق الصحة والعوامل المرتبطة به في أثناء جائحة كورونا، وذلك على عينة بلغت 318 مشاركاً تركياً، أعمارهم فوق 18 عاماً، وذلك في الفترة بين 14و16 من أبريل 2020، وكشفت النتائج أن الإناث، والأمراض المزمنة، ووجود تاريخ مرضي نفسي سابق، تعد عوامل خطر تؤثر على قلق صحة.

التعقيب على الدراسات السابقة

يتضح من مراجعة الأدبيات البحثية السابقة قلة الدراسات العالمية التي بحثت قلق الصحة المرتبط بالتوجه نحو التطعيم، فضلاً عن ندرتها على نطاق دول الخليج العربي والكويت تحديداً، وكانت معظم الدراسات تصب في موضوع التردد في تلقي التطعيم Vaccine Hesitancy سواء قبل الجائحة أو في أثنائها، والعوامل والمحددات والمعتقدات الصحية المرتبطة بالتطعيم، وقد يرجع السبب في ذلك إلى أن هذه الجائحة تعتبر حديثة النشأة ومازالت مستمرة ولم تنتهِ آثارها بشكل قاطع على الأفراد والمجتمعات حتى كتابة هذه السطور؛ الأمر الذي يدعو لمزيد من الدراسة والبحث حول أسباب ذلك التردد ومحاولة تفسيره في ضوء بعض المتغيرات النفسية؛ كقلق الصحة؛ إذ ترى بعض الدراسات (Özdin & Özdin, 2020) أن لقلق الصحة علاقة بالتوجه نحو التطعيم؛ وبذلك، فإن الدراسة تقوم بسد فجوة معرفية ومفاهيمية من خلال دراسة قلق الصحة المرتبط بجائحة (كورونا) كوفيد-19.

ونتيجة لما مرّ به العالم من تباعد بدني وحظر تجول كلي وجزئي، لوحظ أنه قد تم الوصول إلى أغلب عينات الدراسات السابقة من خلال استبانة إلكترونية عبر النشر في وسائل التواصل الاجتماعي أو من خلال الإرسال عبر البريد الإلكتروني، وعلى الرغم من استيفاء تلك الدراسات -إلى حد مقبول- عدد أفراد العينة وعينات من دول مختلفة؛ كالصين، ألمانيا، بريطانيا، إيرلندا، رومانيا، تركيا، قطر- فإن زيادة العدد أكثر يزيد

من قدرتنا على تعميم النتائج على مجتمعات الدراسة، فضلاً عن إجراء الدراسة على عينة كويتية؛ مما يسهم بسد فجوة بحثية مكانية؛ إذ لم يجد الباحث -في حدود علمه- دراسات سابقة بحثت قلق الصحة على المجتمع الكويتي خلال فترة الجائحة.

وخلصت نتائج الدراسات السابقة إلى وجود ارتباط بين القلق المرتبط بفيروس كورونا ومخاوف تلقي التطعيم، وأن الإناث أكثر تردداً ورفضاً للتطعيم من الذكور، واختلفت الدراسات بين المترددين والرافضين لتلقي اللقاح في ثقتهم في المصادر الإعلامية، التي تبث أخباراً عن انتشار المرض، في حين كان الأفراد غير المطعمين أكثر قلقاً من أولئك الذين تلقوا التطعيم، وأن الأفراد المعتقدين بعدم مأمونية اللقاح كان مستوى قلقهم مرتفعاً.

فروض الدراسة

من مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة وتصورات الباحث يمكن صياغة الفروض الآتية:

1 - توجد فروق في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين لتلقي التطعيم ضد فيروس كورونا؟

2 - توجد فروق في قلق الصحة بين الرافضين لتلقي التطعيم ضد فيروس كورونا بناء على متغيري الجنس والمستوى الدراسي؟

3 - توجد فروق في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا المؤمنين بنظرية المؤامرة؟

4 - توجد فروق في قلق الصحة بين متابعي المواقع الرسمية المعتمدة ومتابعي وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر لأغلب الأخبار المتعلقة بفيروس كورونا؟

منهجية الدراسة

أولاً - المنهج: استخدم الباحث المنهج الوصفي (التصميم المقارن)؛ وذلك لطبيعة المتغيرات موضع الدراسة.

ثانياً - العينة: بلغ العدد النهائي للعينة الأساسية 529 مشاركاً كويتياً، وذلك بعد استبعاد المشاركين غير الكويتيين، وراوحت أعمارهم بين (18 و58) عاماً بمتوسط 35.2 عاماً وانحراف معياري 9.2، تم الوصول إليهم من خلال الاستبانة الإلكترونية عبر الإنترنت، وجدول 1 يوضح تفصيل خصائص العينة.

جدول 1

الخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة الأساسية

الجنس	العدد (ن)	النسبة (%)	المستوى الدراسي	العدد (ن)	النسبة (%)
ذكر	292	%55.2	ثانوي أو أقل	30	%5.7
أنثى	237	%44.8	دبلوم	132	%25
المجموع	529	%100	جامعي	294	%55.6
			دراسات عليا	73	%13.8
			المجموع	529	%100
التوجه نحو التطعيم	**العدد (ن)**	**النسبة (%)**	**حالة التطعيم**	**العدد (ن)**	**النسبة (%)**
مؤيد	258	%48.7	مطعّم	332	%62.8
رافض	167	%31.6	غير مطعّم	197	%37.2
بين وبين	104	%19.7	المجموع	529	%100
المجموع	529	%100			
متابعة أخبار فيروس كورونا	**العدد (ن)**	**النسبة (%)**	**الإيمان بنظرية المؤامرة**	**العدد (ن)**	**النسبة (%)**
مواقع رسمية معتمدة	283	%53.4	يؤمن بالنظرية	179	%33.8
وسائل التواصل الاجتماعي	211	%39.8	لا يؤمن بالنظرية	304	%57.5
أخرى	35	%6.6	لا أعرف النظرية	46	%8.7
المجموع	529	%100	المجموع	529	%100

ثالثاً: الأدوات: ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحث الأدوات الآتية:

1 - **استمارة البيانات الأساسية والديموغرافية:** تضمنت متغيرات: الجنس، والسن، والحالة الاجتماعية، وحالة التطعيم، والإصابة بالمرض، والتوجه نحو التطعيم (كانت بدائل الإجابة: مؤيد أو رافض، وأضيف بديل ثالث وهو "بين وبين"؛ وذلك للتقليل من الشك في دقة استجابات المفحوصين، وقد استبعد كل من اختار هذا البديل عند المقارنة بين المؤيدين والرافضين)، الإيمان بنظرية المؤامرة (وكانت بدائل الإجابة هي: نعم ولا، وأضيف بديل ثالث، وهو "لا أعرف هذه النظرية" لتقليل الشك في استجابات المفحوصين، واستبعد كل من اختار هذا البديل عند المقارنة بين من يؤمن ومن لا يؤمن بنظرية المؤامرة)، متابعة الأخبار المتعلقة بالمرض (كانت بدائل الإجابة:

مواقع رسمية معتمدة أو وسائل التواصل الاجتماعي، وأضيف بديل ثالث، وهو "أخرى" لتقليل الشك في استجابات المفحوصين، واستبعد كل من اختار هذا البديل عند المقارنة بين متابعي المواقع الرسمية ووسائل التواصل الاجتماعي).

2 - **استخبار قلق الصحة (HAQ) The Health Anxiety Questionnaire**: وهو استخبار من إعداد (Lucock & Morley, 1996)، يقيس مستوى القلق على الصحة، ويتكون من أربعة مقاييس فرعية، هي: (التفكير والقلق على الصحة = 8 بنود، الخوف من المرض والموت = 7 بنود، سلوكيات التأكد = 3 بنود، الإعاقة عن الحياة = 4 بنود) بمجموع 22 بنداً يجاب عنها بأربعة بدائل إجابة (نادراً، أحياناً، غالباً، دائماً) لكل بند ووزن يراوح بين (0 و3) على التوالي، بمدى درجات يمتد من (0-66) درجة، وتشير الدرجة القصوى على الاختبار إلى ارتفاع شديد في مستوى قلق الصحة، في حين تدل الدرجة الدنيا على انخفاض أو عدم وجود قلق الصحة لدى الفرد.

وحرص معدو الاستخبار على التأكد من صلاحية الأداة لقياس قلق الصحة، وذلك عبر تطبيقها على عينات مختلفة من الموظفين، والطلاب، ومراجعي العيادات الخاصة في المستشفيات، والمرضى النفسيين، وبلغت معاملات الارتباط بين البنود بعضها ببعض وكذلك كل بند والدرجة الكلية للاستخبار بين (0.43 و0.77)، في الوقت الذي بلغت فيه معاملات ثبات كرونباخ ألفا وإعادة الاختبار والتجزئة النصفية (0.92، 0.87، 0.90) على التوالي، وهي معاملات صدق وثبات مقبولة ومرتفعة.

ثم قام الباحث بزيادة التأكد من الخصائص السيكومترية للأداة، وذلك بتطبيقها على عينة استطلاعية ضمت 35 مشاركاً من الكويتيين، وقد بلغ معامل ثبات كرونباخ ألفا 0.90، في حين بلغ معامل الثبات بأسلوب التجزئة النصفية 0.81، وتعد هذه المعاملات مقبولة في ضوء تصميم هذه الدراسة.

أما فيما يخص صدق الاختبار، فقد قام الباحث بحساب صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب الارتباطات بين كل بند ودرجة المقياس الفرعي الكلية التابع له، وكذلك بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للاستخبار، وكانت جميع معاملات الارتباط مقبولة حيث انها تزيد عن 0.30، ودالة عند مستوى 0.01 بين درجة كل بند والدرجة الكلية للمقياس الفرعي التابع له والتي تراوحت بين 0.37 و0.67، وكذلك بين المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للاستخبار والتي تراوحت بين 0.72 و0.92، مما يدل على مناسبة هذا الاستخبار لغايات هذه الدراسة.

رابعاً: إجراءات الدراسة

قام الباحث بترجمة استخبار قلق الصحة إلى اللغة العربية، وعرض النسخة المترجمة على مجموعة من المختصين في علم النفس؛ للتأكد من الصدق الظاهري وصدق المحكمين للاستخبار من خلال تقييم مدى دقة الترجمة وسلامة الصياغة اللغوية ووضوح العبارات، وأجريت بعض التعديلات في ضوء ما أبداه المحكمون من ملاحظات، واقتصرت على بعض التعديلات في الصياغة اللغوية لبعض البنود دون أن يتم حذف أي عبارة أو استبدالها أو تغييرها عن الصورة الأجنبية الأصلية للاستخبار، ثم قام الباحث بالتحقق من خصائص الاستخبار السيكومترية من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية، وبعد التأكد من حصول النسخة المترجمة على معاملات صدق وثبات مقبولة، طُبّق الاستخبار بصورته النهائية إلكترونياً على عينة الدراسة الأساسية خلال الفترة بين 2021/6/24 و2021/7/10، وذلك عبر برنامج Google Drive، ثم قام الباحث بجمع البيانات وحصرها وتحويلها إلى برنامج SPSS لإجراء التحليلات الإحصائية اللازمة، واستخراج النتائج ومناقشتها.

خامساً: الأساليب الإحصائية

استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار ت T-test، واختبار قيمة مربع إيتا Eta، واختبار تحليل التباين الأحادي ANOVA، واختبار المقارنة البعدي LSD؛ وذلك للوصول إلى نتائج الدراسة.

النتائج

أولاً: للتحقق من صحة الفرض الأول "توجد فروق في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا"؛ قام الباحث باستخدام اختبار (ت) **T-test**. جدول 2 يوضح النتائج.

جدول 2

الفروق في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا

المتغير / المقياس الفرعي	مؤيدون (ن = 258)		رافضون (ن = 167)		د.ح	قيمة "ت"	مستوى الدلالة (الاحتمالية)
	م	ع	م	ع			
قلق الصحة	18.8	10.6	15.8	9.7	423	2.98	0.003

يتضح من جدول 2 وجود فروق جوهرية بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا في قلق الصحة، وقد بلغت قيمة (ت) 2.98 عند مستوى دلالة 0.003 لصالح المؤيدين؛ مما يشير إلى أن المؤيدين للتطعيم ضد فيروس كورونا أكثر قلقاً على صحتهم من الرافضين، وبذلك تحقق الفرض الأول.

ثانياً: للتحقق من صحة الفرض الثاني " توجد فروق في قلق الصحة بين الرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا تبعاً لمتغيري الجنس والمستوى الدراسي"؛ قام الباحث باستخدام اختبار (ت) T-test لحساب الفروق لمتغير الجنس، وتحليل التباين الأحادي ANOVA لحساب الفروق لمتغير المستوى الدراسي. جدولا 4،3 يوضحان النتائج.

جدول 3

الفروق في قلق الصحة بين الرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا تبعاً لمتغير الجنس

المتغير / المقياس الفرعي	ذكور (ن = 83)		إناث (ن = 84)		د.ح	قيمة "ت"	مستوى الدلالة (الاحتمالية)
	م	ع	م	ع			
قلق الصحة	13.8	10	17.7	9.1	165	2.59	0.01

يتضح من جدول 3 وجود فروق جوهرية في قلق الصحة بين الرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا تبعاً لمتغير الجنس، وقد بلغت قيمة (ت) 2.59 عند مستوى دلالة 0.01 لصالح الإناث؛ مما يشير إلى أن الإناث الرافضات للتطعيم كن أكثر قلقاً على صحتهن من الذكور.

أما فيما يخص الشق الثاني من الفرض المتعلق بالفروق تبعاً لمتغير المستوى الدراسي؛ فقام الباحث بحساب تحليل التباين الأحادي ANOVA للفروق بين المجموعات الأربع، وكانت نتائجه على نحو ما هي في جدول 4.

جدول 4

الفروق في قلق الصحة بين الرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا تبعاً لمتغير المستوى الدراسي

المستوى الدراسي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ف"	مستوى الدلالة (الاحتمالية)
ثانوي أو أقل (ن = 30)	13.7	9.5	2.77	0.43
دبلوم (ن = 132)	16.7	9.8		
جامعي (ن = 294)	16.8	9.8		
دراسات عليا (ن = 37)	10.4	7.9		

المستوى الدراسي	الفرق في المتوسطات	مستوى الدلالة	الدلالة الإحصائية
دبلوم --- دراسات عليا	*6.36	0.013	دالة
دبلوم --- ثانوي أو أقل	3.01	0.32	غير دالة
دبلوم --- جامعي	0.06	0.97	غير دالة
جامعي --- دراسات عليا	*6.43	0.008	دالة
جامعي--- ثانوي أو أقل	3.08	0.30	غير دالة
ثانوي أو أقل --- دراسات عليا	3.35	0.34	غير دالة

يتضح من جدول 4 وجود فروق جوهرية بين الرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا في قلق الصحة بناء على متغير المستوى الدراسي، وقد حصل أصحاب الدرجات الجامعية والدبلوم على متوسطات أعلى من ذوي شهادات الثانوي والدراسات العليا، وكذلك يشير جدول 7 أن سبب الفروق في قلق الصحة بين الرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا بناء على متغير المستوى الدراسي يعود إلى الفرق بين المستوى الدراسي "دراسات عليا" والمستويين الدراسيين "الدبلوم" و"الجامعي"، وقد كانت مستويات الدلالة (0.013، 0.008) على التوالي، أقل من 0.05، بينما لم تكن بقية الفروق دالة إحصائياً؛ وبذلك تحقق الفرض الثاني.

ثالثاً: للتحقق من صحة الفرض الثالث "توجد فروق في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا المؤمنين بنظرية المؤامرة"؛ قام الباحث باستخدام اختبار (ت) **T-test**. جدول **5** يوضح النتائج.

جدول 5

الفروق في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد الفيروس من المؤمنين بنظرية المؤامرة

المتغير / المقياس الفرعي	مؤيدون (ن = 30) م	ع	رافضون (ن = 105) م	ع	د.ح	قيمة "ت"	مستوى الدلالة (الاحتمالية)	قيمة مربع إيتا (Eta)
قلق الصحة	19.5	8.4	15.7	8.5	133	2.17	0.031	0.05

يتضح من جدول 5 وجود فروق جوهرية في قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا المؤمنين بنظرية المؤامرة، وقد بلغت قيمة (ت) 2.17 عند مستوى دلالة 0.05 لصالح المؤيدين؛ مما يشير إلى أن مؤيدي التطعيم ضد فيروس كورونا من المؤمنين بنظرية المؤامرة أكثر قلقاً على صحتهم من الرافضين، وبالنظر لتأثير حجم العينة (قيم مربع Eta)، فقد كان هناك تأثير ضعيف جداً لحجم العينة على نتيجة الفرض؛ إذ كانت أقل من 0.20، ويمكن تفسير هذه النتيجة بالحيادية وعدم انحيازها لمجموعة على الأخرى، وبذلك تحقق الفرض الثالث.

رابعاً: للتحقق من صحة الفرض الرابع "توجد فروق في قلق الصحة بين متابعي المواقع الرسمية المعتمدة ومتابعي وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر لأغلب الأخبار المتعلقة بفيروس كورونا"؛ قام الباحث باستخدام اختبار (ت) **T-test**. جدول **6** يوضح النتائج.

جدول 6

الفروق في قلق الصحة بين متابعي المواقع الرسمية المعتمدة ومتابعي وسائل التواصل الاجتماعي لأخبار فيروس كورونا

المتغير / المقياس الفرعي	متابعو المواقع الرسمية المعتمدة (ن = 283) م	ع	متابعو وسائل التواصل الاجتماعي (ن = 211) م	ع	د.ح	قيمة "ت"	مستوى الدلالة (الاحتمالية)
قلق الصحة	17.1	10.6	20.2	11.5	492	3.02	0.003

يتضح من جدول 6 وجود فروق جوهرية في قلق الصحة بين متابعي المواقع الرسمية المعتمدة ومتابعي وسائل التواصل الاجتماعي كمصدر لأغلب الأخبار المتعلقة بفيروس كورونا، وقد بلغت قيمة (ت) 3.02 وهي قيمة دالة عند مستوى 0.003 لصالح

متابعي وسائل التواصل الاجتماعي؛ مما يشير إلى أن متابعي وسائل التواصل الاجتماعي أكثر قلقاً على صحتهم من متابعي المواقع الرسمية، وبذلك تحقق الفرض الرابع.

مناقشة النتائج

اتفقت نتيجة الفرض الأول مع دراسة (Bendau et al., 2021)، التي بينت نتائجها أن كلاً من قلق الإصابة بفيروس كورونا ومخاوف وقلق الصحة يرتبط بارتفاع قبول اللقاح والتوجه نحو التطعيم، وكذلك دراسة (Yigit et al., 2021)، التي كشفت نتائجها أن الآباء الذين يعانون مستويات مرتفعة من القلق المرتبط بعدوى فيروس كورونا كانوا أكثر تقبلاً وتوجهاً نحو التطعيم، في الوقت الذي كانت فيه أكثر الأسباب شيوعاً لرفض التطعيم هي القلق بشأن الآثار الجانبية للقاح على الصحة وعدم الثقة في اللقاحات القادمة من الخارج. في حين اختلفت مع دراسة (Umakanthan et al., 2021)، التي بينت نتائجها أن أحد أكثر الأسباب انتشاراً لرفض التطعيم هو القلق والمخاوف الصحية التي يتوقعها الأفراد على صحتهم بعد التطعيم، وكذلك دراسة (Puri, 2020)، التي وجدت أن قلق الصحة لا يتنبأ بالتوجه نحو تلقي التطعيم؛ ذلك أن الخوف من اللقاح وآثاره الجانبية المحتملة قد يكون أكبر من الخوف من المرض نفسه.

ويرى الباحث أن زيادة قلق الصحة لدى المؤيدين للتطعيم قد يرجع إلى تأثرهم ببعض الأخبار والمعلومات التي تبثها الحملات المناهضة للتطعيم؛ كعدم فعالية اللقاح، فضلاً عن أضراره على المدى القريب أو البعيد، معللين ذلك ببعض الأسباب كسرعة اعتماد مأمونية اللقاح، أو الضغوط التي تمارسها الدول المصنعة والمنتجة للقاحات على بقية الدول، أو سوء إدارة الحكومات للجائحة من خلال تبني سياسات وقرارات لا تعطى فيها الأولوية لصحة الناس؛ حيث يعتقد 60% من الأفراد أن الجانب الاقتصادي يحظى بالأولوية على صحة الناس (Enria et al., 2021)، كل ذلك من شأنه أن يرفع من مستويات التشتت والتنافر المعرفي لدى الأفراد المؤيدين للتطعيم؛ مما يجعلهم أكثر قلقاً على صحتهم.

واتفقت نتيجة الفرض الثاني مع دراسة كل من (Khan et al., 2021; Paul et al., 2021; Brown et al., 2017)، التي بينت نتائجها أن الإناث كن أكثر تردداً ورفضاً للتطعيم من الذكور. وكذلك دراسة (Chen et al., 2020; Özdin & Özdin, 2020; MacSwain et al., 2009; Bleichhardt & Hiller, 2007)، التي بينت نتائجها أن النساء كن أكثر بحثاً عن الاطمئنان المستمر -وهو أحد أعراض قلق الصحة- وأكثر قلقاً على صحتهم مقارنة

بالرجال. واختلفت مع دراسة (Bendau et al., 2021)، التي كشفت عن عدم وجود فروق جوهرية بين الذكور والإناث نحو التوجه للتطعيم، في حين تنبأت دراسة (Stefanut et al., 2021) بأن الذكور قد يكونون أكثر عرضة لرفض اللقاح من الإناث.

وأما فيما يخص متغير المستوى الدراسي؛ فقد اتفقت نتائج الدراسة مع دراسات عدة، خلصت إلى أنه كلما ارتفع مستوى الفرد الدراسي، كان أقل قلقاً على صحته وأكثر توجهاً نحو تطعيم نفسه (Bendau et al., 2021)، وتطعيم أطفاله (Akarsu et al., 2021). أما دراسة (Paul et al., 2021)؛ فقد كشفت عن تصريح الأفراد ذوي المستويات الدراسية المنخفضة برفضهم التطعيم أو أن مواقفهم وتوجهاتهم غير مؤكدة حول التطعيم.

ويعزو الباحث السبب في تفوق الإناث الرافضات للتطعيم على الذكور في احتمالية الإصابة بقلق الصحة إلى أن النساء بطبيعتهن أكثر اهتماماً بصحتهن وأكثر خوفاً عليها من الرجال وأكثر بحثاً عن التأكد والاطمئنان المستمر (MacSwain et al., 2009)؛ الأمر الذي قد ينعكس على مبادرتهن في اتخاذ قرار التطعيم، وذلك لرغبتهن في التأكد والاطمئنان إلى عدم وجود أضرار أو آثار جانبية له، وكذلك تعرضهن للأخبار المتعلقة بالفيروس واللقاح وكثرة حديثهم عنه من خلال وسائل التواصل الاجتماعي؛ مما يزيد من اهتمامهن وشعورهن بالقلق على صحتهن، في الوقت الذي يفسر فيه الباحث سبب انخفاض القلق على الصحة لدى أصحاب الدراسات العليا مقارنةً بالجامعيين وحَمَلَة الدبلوم بأن الحاصلين على شهادات عليا هم في الغالب باحثون يمتلكون قدرات ومهارات أعلى في التفكير النقدي مقارنةً بالجامعيين ومن دونهم ممن يفتقرون إلى مثل تلك المهارات البحثية المتخصصة (Artino & Stephens, 2009)؛ الأمر الذي قد يساعدهم على فهم المعلومات المنشورة حول مستجدات المرض والفيروس وتحليلها ونقدها بشكل أكثر دقة وموضوعية؛ مما يقود إلى خفض حالة القلق لديهم.

أما فيما يخص نتيجة الفرض الثالث؛ فقد اتفقت مع دراسة (Simione et al., 2021)، التي بينت أن ارتفاع القلق لدى الأفراد أدى إلى انخفاض الاعتقاد بنظرية المؤامرة؛ مما يجعلهم أكثر ميلاً نحو التطعيم، في حين اختلفت مع دراسة (Nazli et al., 2021) التي كشفت عن وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الإيمان بنظريات المؤامرة والتردد في التطعيم، وأن الأفراد الذين لديهم قلق بسيط حول فيروس كورونا سيكونون أكثر تردداً نحو تلقي التطعيم. وكذلك دراسة (Tomljenovic et al., 2020)، التي أظهرت نتائجها أن اعتقاد الأفراد المتزايد بمؤامرة اللقاح ارتبط جوهرياً بمشاعر وتوجهات سلبية قوية تجاه التطعيم، بالإضافة إلى ارتباط المشاعر السلبية تجاه اللقاح برفض

التطعيم، إضافةً إلى دراسة (Scrima et al., 2021)، التي دلت نتائجها على وجود علاقة إيجابية بين الخوف من فيروس كورونا والاتجاه نحو التطعيم، وعندما يرتبط هذا الخوف بمستويات مرتفعة من القلق الوجودي Existential anxiety، وذلك من خلال الاعتقاد بنظرية المؤامرة، ينخفض التوجه نحو تلقي التطعيم.

ويرجع الباحث السبب في حصول المؤيدين المؤمنين بنظرية المؤامرة على درجات أعلى في قلق الصحة من الرافضين للتطعيم إلى أن هناك تناقضاً بين الإيمان بنظريات المؤامرة والاقتناع بمأمونية التطعيم (Knobel et al., 2021)؛ إذ يعتقد المؤمنون بنظرية المؤامرة بأن هناك قوى خفية تهدف إلى السيطرة على الأفراد والمجتمعات من خلال التحكم باللقاحات وطريقة صنعها وما قد يترتب على ذلك من أضرار قريبة المدى أو بعيدة المدى؛ الأمر الذي من شأنه زيادة قلق المؤيدين والمطعمين على صحتهم بطبيعة الحال.

كذلك اتفقت نتيجة الفرض الرابع مع دراسة (Umakanthan et al., 2021)، التي خلصت إلى أن من أكثر الأسباب الشائعة لرفض التطعيم قبول الأخبار المنشورة في وسائل التواصل الاجتماعي، وكذلك دراسة (Bendau et al., 2021) التي كشفت عن أن استخدام كل من مواقع الإعلام الرسمية أو وسائل التواصل الاجتماعي ارتبط جوهرياً بالتوجه نحو تلقي اللقاح، في الوقت الذي كان فيه الأفراد المتابعون لمصادر الإعلام الرسمية أكثر استعداداً لتلقي اللقاح مقارنةً بالمتابعين لوسائل التواصل الاجتماعي فقط، وفي السياق ذاته، أوضحت دراسة (Puri et al. 2020) أن تردد الأفراد في تلقي اللقاح قد يرجع سببه إلى الرسائل والمعلومات التي يبثها مناهضو التطعيم في وسائل التواصل الاجتماعي.

ويرجع الباحث السبب في حصول المتابعين لوسائل التواصل الاجتماعي على درجات أعلى في قلق الصحة من المتابعين لمواقع الإعلام الرسمية إلى أن كثيراً ما يغلب على مواقع الإعلام الرسمية والمعتمدَة تحري الدقة والموثوقية في نقل الأخبار والمعلومات من مراكزها المعتمدة (Bridgman et al., 2020)؛ الأمر الذي من شأنه تقليل التوتر والقلق حول المرض لدى الأفراد، بعكس معلومات وسائل التواصل الاجتماعي التي ينتشر فيها كثير من الشائعات والأخبار المزيفة (خيرة، 2020) التي تستخدم عناوين جذّابة بهدف جذب انتباه القرّاء؛ وذلك لزيادة أعداد المتابعين؛ مما يقود إلى زيادة الدخل الإعلاني؛ الأمر الذي قد يزيد من التشتت بين الأخبار الحقيقية والكاذبة؛ وهو ما يثير حالة من القلق والتوتر لدى الأفراد.

الخاتمة

سعت الدراسة إلى بحث قلق الصحة على عينة من الكويتيين، وذلك باستخدام المنهج الوصفي المقارن، وخلصت نتائج الدراسة إلى أن معظم أفراد العينة يعاني مستوى منخفضاً من قلق الصحة إجمالاً؛ إذ كانت متوسطات جميع مجموعات المقارنة في الفروض السابقة أقل من 22 درجة، وهو أعلى حد للمستوى المنخفض من قلق الصحة على الاستخبار، وانتهت نتائج الدراسة إلى أن كلاً من التوجه نحو التطعيم رفضاً أو تأييداً، وجنس الرافضين للتطعيم، ومستواهم الدراسي، والاعتقاد بنظرية المؤامرة، والوسيلة الإعلامية المستخدمة لمتابعة أخبار فيروس كورونا، تعد عوامل محدِّدِة للإصابة بقلق الصحة، وقد كان المؤيدون للتطعيم، والإناث وذوو درجات الدبلوم والجامعيون من الرافضين للتطعيم، والمؤيدون للتطعيم من المؤمنين بنظرية المؤامرة، والمتابعون لوسائل التواصل الاجتماعي لأغلب أخبار فيروس كورونا، أكثر قلقاً على صحتهم من المعارضين، والذكور وأصحاب الدراسات العليا من الرافضين، والمعارضين من المؤمنين بنظرية المؤامرة، ومتابعي المواقع الرسمية والمعتمدة، على التوالي، وبناءً على تلك النتائج؛ خرج الباحث بمجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة، وهي على النحو الآتي:

التوصيات

1 - قيام الحكومات، ممثلة بوزارة الصحة، بعرض شفاف وصريح عن اللقاح ومكوناته وآثاره؛ إذ إن مثل هذا السلوك يزيد من تقبل الأفراد للتطعيم وإقبالهم عليه وخفض القلق لديهم.

2 - توفير الخدمة الصحية النفسية لمساعدة الأفراد القلقين على صحتهم على تجاوز المشكلة.

3 - سن قوانين وتشريعات صارمة نحو أي جهة تقوم بنشر الشائعات والأخبار المغلوطة غير المستندة إلى دليل أو رأي علمي رصين حول المرض.

4 - الحد من دور نظريات المؤامرة المعارضة للتطعيم من خلال حملات تهدف إلى التعريف باللقاح من منظور علمي واقعي (Chen et al., 2020).

البحوث المقترحة

1 - القيام بدراسة تبحث العلاقة بين وجهة الضبط والإيمان بنظرية المؤامرة كعامل محدد في تأييد تلقي اللقاح أو رفضه.

2 - القيام بدراسات تبحث أثر جائحة كورونا على المصابين ببعض أنواع اضطرابات القلق؛ كالقلق المعمم ونوبات الهلع والوسواس القهري.

3 - إعداد مقياس محكم ومقنن على البيئة العربية والكويتية يقيس قلق الصحة المرتبط بفيروس كورونا كوفيد-19.

محددات الدراسة

لعل أبرز المحددات التي يمكن تسليط الضوء عليها في الدراسة، استخدام الباحث استخباراً جاهزاً، يقيس قلق الصحة بشكل عام؛ مما لا يعطي نتائج دقيقة كما لو تم تصميم مقياس يقيس قلق الصحة المرتبط بالتطعيم ضد فيروس كورونا، وقد يكون أسلوب اختيار العينة عاملاً مؤثراً في إمكانية تعميم نتائج الدراسة على المجتمع الكويتي؛ إذ كانت العينة غير عشوائية توصِّل إليها من خلال الاستبانة الإلكترونية؛ وذلك لصعوبة الاختيار العشوائي لمثل هذه العينة، وحاول الباحث أن يقلل من أثر عدم العشوائية من خلال زيادة عدد أفراد العينة، كذلك فإن النسبة الكبرى من أفراد العينة كانوا من أصحاب الشهادات العلمية العليا (جامعيين و دراسات عليا 70% تقريباً)؛ مما يؤثر أيضاً في إمكانية تعميم النتائج على مجتمع الدراسة، وكذلك اختلاف حجم العينة عند المقارنة بين بعض المجموعات؛ كالمؤيدين (ن=30)، والرافضين (ن=105)، للتطعيم من المؤمنين بنظرية المؤامرة.

المراجع

خيرة، محمدي. (2020). الإعلام الصحي وإدارة أزمة كرونا كوفيد- 19 في ظل انتشار الأخبار الزائفة عبر مواقع الميديا الاجتماعية. *مجلة التمكين الاجتماعي*. *2*(3)، 34-56. https://doi.org/10.34118/sej.v2i3.851

الرويحلي، مطير. (2021). تجربة المملكة العربية السعودية في مواجهة جائحة كورونا. *المجلة العربية للدراسات الأمنية*. *37*(2)، 232-245. https://doi.org/10.26735/RWWB3346

عبدالحميد، هبة جابر. (2018). فاعلية العلاج الميتا معرفي في خفض توهم المرض (قلق الصحة) لدى طلاب الجامعة. *مجلة الإرشاد النفسي*. *54*(ج2)، 290-347. https://dx.doi.org/10.21608/cpc.2018.42494

عثمان، صلاح. (2020)، *فيروس كورونا: نظرية المؤامرة*. مركز المجدد للبحوث والدراسات. إسطنبول، تركيا. تم الاسترجاع بتاريخ 15 مارس 2022. https://almojaded.com/2020/04/04/7226/?fbclid=IwAR06mUWWQN58LCjXkMw9FFZorL5bIHx1cCvdQI3jpglFTH0B-gXya_nopps

العجمي، راشد مانع؛ العتيبي، عبدالله حزام (2021). الالتزام الصحي للحماية من فيروس كورونا وعلاقته بالمرونة المعرفية لدى عينة من الراشدين وكبار السن من المجتمع الكويتي. *مجلة العلوم التربوية والنفسية*. *5*(13)، 84-111.
file:///C:/Users/phd_8/Downloads/04%20(1).pdf

عكاشة، أحمد (2003). *الطب النفسي المعاصر*. القاهرة: مكتبة الإنجلو المصرية.

Abramowitz, J. S., & Braddock, A. (2008). *Psychological treatment of health anxiety and hypochondriasis: A biopsychosocial approach.* Hogrefe publishing.

Akarsu, B., Canbay Özdemir, D., Ayhan Baser, D., Aksoy, H., Fidancı, İ., & Cankurtaran, M. (2021). While studies on COVID-19 vaccine is ongoing, the public's thoughts and attitudes to the future COVID 19 vaccine. *International Journal of clinical Practice, 75*(4), e13891.doi: 10.1111/ijcp.13891

Alali, W. Q., Ali, L. A., AlSeaidan, M., & Al-Rashidi, M. (2021). Effectiveness of BNT162b2 and ChAdOx1 vaccines against symptomatic COVID-19 among Healthcare Workers in Kuwait: A retrospective cohort study. medRxiv, 1-24. https://doi.org/10.3390/healthcare9121692

Alqudeimat, Y., Alenezi, D., AlHajri, B., Alfouzan, H., Almokhaizeem, Z., Altamimi, S., ... & Ziyab, A. H. (2021). Acceptance of a COVID-19 vaccine and its related determinants among the general adult population in Kuwait. *Medical Principles and Practice, 30*(3), 262-271. https://doi.org/10.1159/000514636

Artino Jr, A. R., & Stephens, J. M. (2009). Academic motivation and self- regulation: A comparative analysis of undergraduate and graduate students learning online. *The Internet and Higher Education, 12*(3 4), 146-151. https://doi.org/10.1016/j.iheduc.2009.02.001

Asmundson, G. J., Abramowitz, J. S., Richter, A. A., & Whedon, M. (2010). Health anxiety: current perspectives and future directions. *Current Psychiatry Reports, 12*(4), 306-312. DOI:10.1007/s11920-010-0123-9

Axelsson, E., & Hedman-Lagerlöf, E. (2019). Cognitive behavior therapy for health anxiety: systematic review and meta-analysis of clinical efficacy and health economic outcomes. Expert review of Pharmacoeconomics & outcomes research, 19(6), 663-676. https://doi.org/10.1080/14737167.2019.1703182

Azhar, H., Ali, S., Ahmed, M., & Sheharyar, H. (2018). The anti vaccination movement: A regression in modern medicine. *Cureus, 10*(7), e2919.doi: 10.7759/cureus.2919

Bendau, A., Plag, J., Petzold, M. B., & Ströhle, A. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy and related fears and anxiety. *International Immunopharmacology, 97,* 107724. https://dx.doi.org/10.1016%2Fj.intimp.2021.107724

Bleichhardt, G., & Hiller, W. (2007). Hypochondriasis and health anxiety in the German population. *British Journal of Health Psychology, 12*(4), 511-523. https://doi.org/10.1348/135910706X146034

Bridgman, A., Merkley, E., Loewen, P. J., Owen, T., Ruths, D., Teichmann, L., & Zhilin, O. (2020). The causes and consequences of COVID-19 misperceptions: Understanding the role of news and social media. Harvard Kennedy School Misinformation Review, 1(3), 1-18. https://doi.org/10.7910/DVN/5QS2XP

Brown, B., Gabra, M. I., & Pellman, H. (2017). Reasons for acceptance or refusal of human papillomavirus vaccine in a California pediatric practice. Papilloma virus Research, 3, 42-45. https://doi.org/10.1016/j.pvr.2017.01.002

Chan, A. K. M., Nickson, C. P., Rudolph, J. W., Lee, A., & Joynt, G. M. (2020). Social media for rapid knowledge dissemination: early experience from the COVID -19 pandemic, 75(12), 1579–1582. https://dx.doi.org/10.1111%2Fanae.15057

Chen, L., Zhang, Y., Young, R., Wu, X., & Zhu, G. (2020). Effects of vaccine-related conspiracy theories on Chinese young adults' perceptions of the HPV vaccine: An experimental study. *Health Communication*, 1-11. https://doi.org/10.1080/10410236.2020.1751384

Enria, L., Waterlow, N., Rogers, N. T., Brindle, H., Lal, S., Eggo, R. M., ...& Roberts, C. H. (2021). Trust and transparency in times of crisis: Results from an online survey during the first wave (April 2020) of the COVID-19 epidemic in the UK. PloS one, 16(2), e0239247. https://doi.org/10.17037/DATA.00001860

Haenen, M. A., de Jong, P. J., Schmidt, A. J., Stevens, S., & Visser, L. (2000). Hypochondriacs' estimation of negative outcomes: domain specificity and responsiveness to reassuring and alarming information. *Behavior Research and Therapy, 38*(8), 819-833. https://doi.org/10.1016/S0005-7967(99)00128-X

Islam, M. R., & Muyeed, A. (2020). Impacts of COVID-19 pandemic on global economy: a meta-analysis approach. International *Journal of Technical Research & Science, 5*, 8-19. https://doi.org/10.30780/IJTRS.V05.I05.002

Jolley, D., & Douglas, K. M. (2014). The effects of anti-vaccine conspiracy theories on vaccination intentions. PloS one, 9(2), e89177. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0089177

Khaled, S. M., Petcu, C., Bader, L., Amro, I., Al-Hamadi, A. M. H., Al Assi, M., ...& Haddad, P. M. (2021). Prevalence and potential determinants of COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Qatar: results from a nationally representative survey of Qatari Nationals and Migrants between December 2020 and January 2021. Vaccines, 9(5), 471-489. https://doi.org/10.3390/vaccines9050471

Khan, M. S. R., Watanapongvanich, S., & Kadoya, Y. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy among the younger generation in Japan. *International Journal of Environmental Research & Public Health, 18*(21), 11702. https://doi.org/10.3390/ijerph182111702

Knobel, P., Zhao, X., & White, K. M. (2021). Do conspiracy theory and mistrust undermine people's intention to receive the COVID-19 vaccine in Austria?. *Journal of Community Psychology,* 1-13. https://doi.org/10.1002/jcop.22714

Kosic, A., Lindholm, P., Järvholm, K., Hedman-Lagerlöf, E., & Axelsson, E. (2020). Three decades of increase in health anxiety: Systematic review and meta-analysis of birth cohort changes in university student samples from 1985 to2017. *Journal of Anxiety Disorders, 71*, 102208. https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102208

Lucock, M. P., & Morley, S. (1996). The health anxiety questionnaire. *British Jjournal of Health Psychology, 1*(2), 137-150. https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.1996.tb00498.x

MacSwain, K. L. H., Sherry, S. B., Stewart, S. H., Watt, M. C., Hadjistavropoulos, H.D., & Graham, A. R. (2009). Gender differences in health anxiety: An investigation of the interpersonal model of health anxiety. *Personality and Individual Differences, 47*(8), 938-943. https://doi.org/10.1016/j.paid.2009.07.020

Megget, K. (2020). Even covid-19 can't kill the anti-vaccination movement. *BMJ*, 369. m2184. https://doi.org/10.1136/bmj.m2184

Ministry of Health – State of Kuwait [@KUWAIT_MOH]. (2021, July 26). Thread l Travel health measures 6- COVID-19 vaccines approved by the Ministry of Health in the State of Kuwait. [Image attached] [Tweet]. Twitter. https://twitter.com/kuwait_moh/status/1397557679422332936?s=21

Ministry of Health – State of Kuwait [@kuwait_moh]. (2021, May 15). 1358 new cases confirmed, 1,647 recoveries, and 16 new deaths with #COVID-19, bringing the total number of cases to 382,084 [photograph]. Instagram. https://www.instagram.com/kuwait_moh/p/CRW2qAwjsN7/?utm_medium=copy link

Murphy, J., Vallières, F., Bentall, R. P., Shevlin, M., McBride, O., Hartman, T. K., ...& Hyland, P. (2021). Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nature Communications, 12*(1), 1-15. https://osf.io/58swj/

Nazli, Ş. B., Yigman, F., Sevindik, M., &Ozturan, D. D. (2021). Psychological factors affecting COVID-19 vaccine hesitancy. *Irish Journal of Medical Science*, 1-10. https://doi.org/10.1007/s11845-021-02640-0

Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression, and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal of Social Psychiatry, 66*(5), 504-511. https://doi.org/10.1177%2F0020764020927051

Palamenghi, L., Barello, S., Boccia, S., & Graffigna, G. (2020). Mistrust in biomedical research and vaccine hesitancy: the forefront challenge in the battle against COVID-19 in Italy. *European Journal of Epidemiology, 35*(8), 785-788. https://doi.org/10.1007/s10654-020-00675-8

Paul, E., Steptoe, A., & Fancourt, D. (2021). Attitudes towards vaccines and intention to vaccinate against COVID-19: Implications for public health communications. *The Lancet Regional Health Europe*, 1, 100012. https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2020.100012

Pfattheicher, S., Petersen, M. B., & Böhm, R. (2021). Information about herd immunity through vaccination and empathy promote COVID 19 vaccination intentions. *Health Psychology*, 1-32. https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/hea0001096

Plans-Rubió, P. (2012). Evaluation of the establishment of herd immunity in the population by means of serological surveys and vaccination coverage. *Human Vaccines & Immune Therapeutics, 8*(2), 184-188. https://doi.org/10.4161/hv.18444

Puri, N., Coomes, E. A., Haghbayan, H., & Gunaratne, K. (2020). Social media and vaccine hesitancy: new updates for the era of COVID 19 and globalized infectious diseases. *Human Vaccines & Immune Therapeutics, 16*(11), 2586-2593. https://doi.org/10.1080/21645515.2020.1780846

Randolph, H. E., & Barreiro, L. B. (2020). Herd immunity: understanding COVID-19. Immunity, 52(5), 737-741. https://doi.org/10.1016/j.immuni.2020.04.012

Reuter, C., Ludwig, T., Kaufhold, M. A., & Spielhofer, T. (2016). Emergency services attitudes towards social media: A quantitative and qualitative survey across Europe. *International Journal of Human-Computer Studies, 95*, 96-111. https://doi.org/10.1016/j.ijhcs.2016.03.005

Sallam, M. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy worldwide: a concise systematic review of vaccine acceptance rates. *Vaccines, 9*(2), 160 174. https://doi.org/10.3390/vaccines9020160

Sallam, M., Dababseh, D., Eid, H., Al-Mahzoum, K., Al-Haidar, A., Taim, D., ...& Mahafzah, A. (2021). High rates of COVID-19 vaccine hesitancy and its association with conspiracy beliefs: A study in Jordan and Kuwait among other Arab countries. *Vaccines, 9*(1), 42-58. https://doi.org/10.3390/vaccines9010042

Scrima, F., Miceli, S., Caci, B., & Cardaci, M. (2021). The relationship between fear of COVID-19 and intention to get vaccinated. The serial mediation roles of existential anxiety and conspiracy beliefs. *Personality and Individual Differences*, 184, 111188. https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.111188

Simione, L., Vagni, M., Gnagnarella, C., Bersani, G., & Pajardi, D. (2021). Mistrust and beliefs in conspiracy theories differently mediate the effects of psychological factors on propensity for COVID-19 vaccine. Frontiers in psychology, 12. doi: 10.3389/fpsyg.2021.683684

Stefanuţ, A. M., Vintila, M., Tomita, M., Treglia, E., Lungu, M. A., & Tomassoni, R. (2021). The influence of Health Beliefs, of Resources, of Vaccination History, and of Health anxiety on Intention to accept COVID-19 Vaccination. Frontiers in psychology, 12, 729803. doi: 10.3389/fpsyg.2021.729803

Swingle, C. A. (2018). How Do We Approach Anti-Vaccination Attitudes?. *Missouri Medicine, 115*(3),180-181.https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6140172/

Taylor, S., & Asmundson, G. J., (2004). *Treating health anxiety: A cognitive-behavioral approach* (pp. 80015-4). New York: Guilford Press. https://doi.org/10.1016/S1077-7229(04)80015-4

Thomas, S. J., Moreira Jr, E. D., Kitchin, N., Absalon, J., Gurtman, A., Lockhart, S.,... & Jansen, K. U. (2021). Safety and efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 vaccine through 6 months. *New England Journal of Medicine*, 1761-1773. DOI:10.1056/NEJMoa2034577

Tomljenovic, H., Bubic, A., & Erceg, N. (2020). It just doesn't feel right the relevance of emotions and intuition for parental vaccine conspiracy beliefs and vaccination uptake. *Psychology & Health, 35*(5), 538-554. https://doi.org/10.1080/08870446.2019.1673894

Tyrer, P. (2020). COVID-19 health anxiety. World Psychiatry, 19(3), 307-308. https://dx.doi.org/10.1002%2Fwps.20798

Ullah, I., Khan, K. S., Tahir, M. J., Ahmed, A., & Harapan, H. (2021). Myths and conspiracy theories on vaccines and COVID-19: potential effect on global vaccine refusals. *Vacunas, 22*(2), 93-97. https://doi.org/10.1016/j.vacun.2021.01.001

Umakanthan, S., Patil, S., Subramaniam, N., & Sharma, R. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in India explored through a population-based longitudinal survey. *Vaccines, 9*(10), 1064-1075. https://doi.org/10.3390/vaccines9101064

Wang, H. Y., Li, X. L., Yan, Z. R., Sun, X. P., Han, J., & Zhang, B. W. (2020). Potential neurological symptoms of COVID 19. Therapeutic advances in neurological disorders, 13, 1-2. https://doi.org/10.1177%2F1756286420917830

Williamson, E. J., Walker, A. J., Bhaskaran, K., Bacon, S., Bates, C., Morton, C. E., ...& Goldacre, B. (2020). Factors associated with COVID-19-related death using Open SAFELY. *Nature, 584*(7821), 430-436. https://doi.org/10.1038/s41586-020-2521-4

World Health Organization WHO, (2021). Coronavirus disease (COVID 19). Retrieved in Nov11, 2021, https://www.who.int/ar/health topics/coronavirus#tab=tab_2

Yang, J., Zhang, T., Qi, W., Zhang, X., Jia, M., Leng, Z., ...& Wang, C. (2021). COVID-19 vaccination in Chinese children: a cross sectional study on the cognition, psychological anxiety state and the willingness toward vaccination. *Human Vaccines & Immuno Therapeutics*, 1-7.https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1949950

Yang, Y., Shang, W., & Rao, X. (2020). Facing the COVID–19 outbreak: What should we know and what could we do?. *Journal of Medical Virology*, 2020; 92:536–537. https://dx.doi.org/10.1002%2Fjmv.25720

Yigit, M., Ozkaya-Parlakay, A., & Senel, E. (2021). Evaluation of COVID-19 vaccine refusal in parents. *The Pediatric Infectious Disease Journal, 40*(4), e134-e136. doi:10.1097/INF.0000000000003042

للاستشهاد

الكوت، أحمد. (2024). قلق الصحة بين المؤيدين والرافضين للتطعيم ضد فيروس كورونا (كوفيد- 19) لدى عينة من المجتمع الكويتي. *مجلة العلوم الاجتماعية*، *52*(3)، 123–152.

To Cite:

Alkout, A. (2024). Health anxiety among supporters and refusers of Corona Virus Covid-19 vaccination among a sample of Kuwaiti society. *Journal of the Social Sciences, 52*(3), 123-152.