جـــــامعـــــة قـــاصـــدي مربـــــاح ورقلـــــة

كليـــــة علـــــــوم الإنسانيـــــــــة والاجتماعيـــة

قســـــم علم النفـــــس وعلـــوم التربيـــــة

الميدان: علوم اجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

من إعداد الطالبة: نملي منال

تحت عنوان:

عدم تحمل اللايقين وعلاقته بالأفكار الصحية اللاعقلانية لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا

مـــذكرة مـــقدمة لاستكمـــــال متطلبـــات شهادة الماستر أكاديمـــي في علم النفس العيادي

أمام اللجنة المتكونة من:

د. طارق صالحي	رئيسا
أ.د. بوعافية خالد	مشرفا ومقررا
د. باوية نبيلة	مناقشا

الموسم الجامعي:2022/2021

جـــــامعـــــة قـــاصـــدي مربـــــاح ورقلـــــة

كليـــــة علـــــــوم الإنسانيـــــــــة والاجتماعيـــة

قســـــم علم النفـــــس وعلـــوم التربيـــــة

الميدان: علوم اجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي

من إعداد الطالبة: نملي منال

تحت عنوان:

عدم تحمل اللايقين وعلاقته بالأفكار الصحية اللاعقلانية لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا

مـــذكرة مـــقدمة لاستكمـــــال متطلبـــات شهادة الماستر أكاديمـــي في علم النفس العيادي

أمام اللجنة المتكونة من:

د. طارق صالحي	رئيسا
أ.د. بوعافية خالد	مشرفا ومقررا
د. باوية نبيلة	مناقشا

الموسم الجامعي:2022/2021

الإهداء

نحمدك ربي ونشكرك على ما تفضلت علينا من واسع فضلك ورحمتك ونسألك ربي بعزتك وجلالك أن تتقبل منا هذا العمل خاصة لوجهك الكريم اللهم علمنا ما ينفعنا وزودنا علما.

أهدي ثمرة عملي هذا إلى أبي الرائع الذي أتاح لي هذه الفرصة وآمن بي وإلى أمي الغالية وإخوتي عتيقة وملاك وتوبة وأخواتي وإلى نور حياتي عبد القادر

كما أهديها بشكل خاص إلى الأستاذ "بوعافية خالد" حفظه الله ورعاه.

وإلى جميع أساتذة علم النفس العيادي

والى كل الطلبة والطالبات السنة الثانية ماستر علم النفس العيادي دفعة 2022 بجامعة قاصدي مرباح ورقلة

إلى كل من وسعتهم ذاكرتنا ولم تسعهم مذكرتنا

والى كل من ساعدنا في انجاز هذا العمل من أوله إلى أخره

الحمد لله

شكر وعرفان

الحمد لله الذي بحمده تتم النعم والشكر القائل في محكم تنزيله **{لئن شكرتم لأزيدنكم}**

والصلاة والسلام على نبينا وحبيبنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين وبعد

لا يسعني إلا أن أتقدم بوافر وجزيل الشكر إلى أستاذي الفاضل المشرف الدكتور "بوعافية خالد" على النصائح والإرشادات القيمة في انجاز هذا العمل المتواضع.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى أساتذتي الكرام من قسم علم النفس الذين ساهموا في تكويني طيلة المسار الدراسي، كما أتقدم بأسماء معاني الشكر والعرفان إلى كنوز حياتي الوالدين العزيزين حفظهم الله ورعاهم على بذل المجهود لمساعدتي وتوجيهي.

كم نتوجه بأجمل معاني الشكر والمحبة لكل من دعمونا بالطاقة الايجابية وزرعوا فينا مشاعر الأمل والتفاؤل والأخص منهم حجاج عبد القادر، مفلاح سلمى، وصال مقداد، وسعدودي إكرام، وزرقونرميصاء.

وختاما نحمد الله تعالى الذي أعاننا على إتمام هذه الدراسة، واسأل الله التوفيق والسداد

والحمد لله رب العالمين.

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن العلاقة بين عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا، حيث أدت جائحة كورونا إلى تغيير في نمط عيش الإنسان فأثرت في جميع مجالات حياته وفي اتخاذ قراراته المتعلقة بأسلوب عيشه، وذلك من خلال رواج أفكار صحية لاعقلانية أثرت بشكل سلبي عليه مما يطرح قضية حالة اللايقين من الإجراءات الوقائية والعلاجية لفيروس كورونا لاسيما اللقاحات المضادة للفيروس، وللتحقق من صحة فرضيات الدراسة اعتمدنا المنهج الوصفي الارتباطي، وتم تطبيق أداتين هما: عدم تحمل اللايقين (**Intoleronce Of Uncertainty**)، والأفكار الصحية اللاعقلانية أداتين مناسبتين لمثل هذه الدراسة، وقد طبقت هذه الدراسة على عينة قوامها **100** فرد من العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا بمدينة ورقلة، وقد تم اختيار هذه العينة وفقا لبعض المتغيرات التي تعنى بها هذه الدراسة والتي هي متغير الحالة الصحية: يعاني من المرض المزمن / لا يعاني ومتغير أسبقية الإصابة بالفيروس.

وقد أسفرت المعالجة الإحصائية عن النتائج التالية:

-إثبات الانخفاض فيمستوى عدم تحمل اللايقين لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا.

- عدم وجود تقبل للأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخد اللقاح المضاد للفيروس.

-وجود علاقة دالة إحصائياً بين عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية.

- وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا فيما يتعلق بالمرض المزمن لدى عينة الدراسة (يعاني/لا يعاني).

-وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى أفراد العينة المصابين والغير مصابين.

وقد تم تفسير ومناقشة نتائج هذه الدراسة على ضوء الدراسات السابقة والخلفيات النظرية لموضوع الدراسة.

الكلمات المفتاحية: عدم تحمل اللايقين، الأفكار الصحية اللاعقلانية.

Abstract:

The current study aimed to reveal the relationship between uncertainty intolerance and irrational health thoughts among those who are reluctant to take the anti-Coronavirus vaccine, as the Corona pandemic has led to a change in the human lifestyle and affected it in all areas of his life and in making his decisions related to his way of living, through the popular ideas Irrational health negatively affected him, which made him in a state of uncertainty about the preventive and curative measures of the Corona virus, especially the antiviral vaccines. For such a study, this study was applied to a sample of 100 individuals who were reluctant to take the anti-Coronavirus vaccine in the Wilayat of Ouargla, and this sample was selected according to some of the variables that this study means, which is the health status variable: Chronically ill/not suffering and a variable for the remainder of HIV infection. After statistical treatment, the following results were obtained:

-A decrease in the level of lutein intolerance among those who refrain from taking the anti-coronavirus vaccine.

-There is no acceptance of irrational health ideas regarding the anti-coronavirus vaccine among musicians About taking the antiviral vaccine.

- There is a statistically significant relationship between uncertainty intolerance and irrational healthy thoughts.

- There are statistically significant differences in the level of acceptance of irrational health ideas related to the anti-coronavirus vaccine in relation to the chronic disease of the study sample (suffering / not suffering).

-There are statistically significant differences in the level of acceptance of irrational health ideas related to the anti-vaccine Corona virus in infected and uninfected sample members.

The results of this study were interpreted and discussed in the light of previous studies and theoretical backgrounds of the topic the study.

Keywords: uncertainty intolerance, irrational healthy thoughts.

فهرس المحتويات

الموضوع	الصفحة
الإهداء	I
شكر وعرفان	II
ملخص الدراسة	III
فهرس المحتويات	V
قائمة الجداول	VIII
قائمة الأشكال البيانية	IX
مقدمة الدراسة	أ
الباب الأول: الجانب النظري	
الفصل الأول: إشكالية الدراسة واعتباراتها	
1- إشكالية الدراسة	6
2-فرضيات الدراسة	9
3-أهمية الدراسة	9
4-أهداف الدراسة	9
5-التعاريف الإجرائية	10
6-دراسات سابقة	10
خلاصة الفصل	12
الفصل الثاني: عدم تحمل اللايقين	
تمهيد	14
1-مفهوم اليقين	15
2-مفهوم عدم اليقين	15
3-مفهوم عدم تحمل اللايقين	15
4-نموذج عدم تحمل اللايقين	16
5-علاقة عدم تحمل اللايقين ببعض المتغيرات النفسية	17
6- نموذج العلاقة بين عدم تحمل اللايقين وبعض المتغيرات النفسية	19
خلاصة الفصل	20
الفصل الثالث: الأفكار الصحية اللاعقلانية	

تمهيد	**22**
1- مفهوم الأفكار اللاعقلانية	**23**
2-الأفكار اللاعقلانية كما أوردها إليس ألبرت	**23**
3-أنواع الأفكار اللاعقلانية	**24**
4-أسباب الأفكار اللاعقلانية	**25**
5-السمات المميزة للأفكار اللاعقلانية	**26**
6-علاقة الأفكار الصحية اللاعقلانية بالوعي الصحي	**26**
خلاصة الفصل	**27**
الفصل الرابع: لقاح كورونا	
تمهيد	**29**
1-ظهور فيروس كورونا	**30**
2-ماهو اللقاح؟	**30**
3-ما هو لقاح كورونا؟	**31**
4-كيف تطورت لقاحات كورونا؟	**31**
5-كيف تعمل لقاحات كورونا؟	**31**
6-هل لقاحات كورونا آمنة؟	**32**
7-تلقي لقاح كورونا	**32**
8-مايمكن توقعه أثناء تلقي اللقاح	**32**
خلاصة الفصل	**34**
الباب الثاني: الجانب الميداني	
الفصل الخامس: إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد	**37**
1-المنهج المستخدم في الدراسة	**38**
2-حدود الدراسة	**38**
3-الدراسة الاستطلاعية	**38**
4-أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية	**40**
5-الدراسة الأساسية	**43**
6-إجراءات تطبيق الدراسة	**47**
7-الأساليب الإحصائية المستعملة لتحليل البيانات	**47**

خلاصة الفصل	**48**
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضيات	
تمهيد	**50**
1-عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية الأولى	**50**
2-عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية الثانية	**51**
3-عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية الثالثة	**52**
4-عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية الرابعة	**53**
5-عرض وتحليل ومناقشة وتفسير الفرضية الخامسة	**54**
خلاصة الفصل	**56**
خاتمة الدراسة	**58**
الاقتراحات	**59**
المراجع	**61**
الملاحق	**66**

قائمة الجداول:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	يمثل خصائص العينة الاستطلاعية حسب الوظيفة وأسبقية الإصابة بالفيروس والمرض المزمن	**39**
02	يوضح أبعاد وبنود مقياس عدم تحمل اللايقين	**40**
03	يوضح صدق المقارنة الطرفية لاستبيان عدم تحمل اللايقين	**41**
04	يوضح صدق المقارنة الطرفية والتجزئة النصفية لدرجات الأداة	**41**
05	يوضح أبعاد وبنود مقياس الأفكار الصحية اللاعقلانية	**42**
06	يوضح صدق المقارنة الطرفية لاستبيان الأفكار الصحية اللاعقلانية	**42**
07	يوضح نتائج ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لمقياس الأفكار الصحية اللاعقلانية	**43**
08	يوضح خصائص العينة حسب الجنس	**44**
09	يوضح خصائص العينة حسب السن	**44**
10	يوضح خصائص العينة حسب المستوى التعليمي	**45**
11	يوضح خصائص العينة حسب الوظيفة	**45**
12	يوضح خصائص العينة حسب الحالة الصحية	**46**
13	يوضح خصائص العينة حسب أسبقية الإصابة بالفيروس	**46**
14	يوضح الاختلاف بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس عدم تحمل اللايقين والمتوسط النظري	**50**
15	يوضح الاختلاف بين متوسط ودرجات أفراد العينة على مقياس الأفكار الصحية اللاعقلانية و المتوسط النظري	**51**
16	يوضح قيمة معامل الارتباط بين عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية	**52**
17	يوضح نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين	**54**
18	يوضح نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين	**55**

قائمة الأشكال:

الرقم	الشكل	الصفحة
01	نموذج عدم تحمل اللايقين	**16**
02	نموذج عدم تحمل اللايقين ببعض المتغيرات النفسية	**19**
03	خصائص العينة حسب الجنس	**44**
04	خصائص العينة حسب السن	**44**
05	خصائص العينة حسب المستوى التعليمي	**45**
06	خصائص العينة حسب الوظيفة	**45**
07	خصائص العينة حسب الحالة الصحية	**46**
08	خصائص العينة حسب أسبقية الإصابة بالفيروس	**46**

مقدمة

مقدمة:

نعيش اليوم في عصر الشك واللايقين من خلال القفزات النوعية والثورات التي طالت جميع مجالات الحياة البشرية، ومع التطورات التكنولوجية التي غالبا ما تكسر المنظومات التقليدية لحياة الإنسان، ويشكل ظهورها نوعا من المقاومة الذي يتجسد في الشك والريبة وعدم تحمل اللايقين في التعاطي مع كل ما هو جديد.

وعدم تحمل اللايقين من المواضيع التي لاقت اهتماما كبيرا من طرف الباحثين، حيث حاولوا توضيح طبيعة هذه البنية من خلال إعطاء مفهوم شامل لهذه الوضعية التي يعيشها الفرد ومن هنا ركز الباحثون على طبيعة هذه النظرة السلبية والمفرطة للفرد لعدم تحمل اللايقين التي ستجعله في وضعية غير محتملة وغير آمنة وما يترتب عنها من آثار سلبية على الفرد وكيفية ارتباطها بفيروس كورونا.

وعلى مر العصور شهدت الحياة الإنسانية أوبئة وأمراض أحدثت الكثير من المآسي إذ فتكت بالكثير من المجتمعات وقد سجل التاريخ الكثير من الأحداث التي سنذكر أهمها **طاعون** أثينا **426-430ق**م حسب المؤرخين حيث حصد **262** ألف شخص ففي أوروبا وتحديدا في القرن الرابع عشر في الفترة بين نهاية **1342 و 1351** حصد **الطاعون الأسود** الثلث إلى النصف من سكان العالم آنذاك، حيث ظهر الوباء في البداية بآسيا الوسطى قبل أن ينتشر إلى دول البحر الأبيض المتوسط خلال خمس سنوات قتل **الطاعون الأسود** بين **30 و40** بالمائة حيث قدرت عدد الوفيات إلى **40 مليون** وفاة من السكان، وقد زعزع الغرب على المدى الطويلولم يختفي الوباء نهائيا بل ظهر عدة مرات وبشكل متقطع إلى غاية القرن الثامن عشر .

إضافة إلى مرض الكوليرا في أوروبا الغربية ثم القارة الأمريكية في القرن التاسع عشرما بين **1826-1832**حيث ظهر على المصابين بهذا المرض أعراض حادة مثل الإسهال الشديد والجفاف، من شأنها أن تحول المريض إلى جثة هامدة في ظرف 48 ساعة.

بعد انتشاره في دلتا نهر الغانج بالهند، فقد انتقلت **الكوليرا** إلى روسيا **في 1830** قبل أن يعم أوروبا الغربية ثم القارة الأمريكية، وقد حصدت **الكوليرا** حوالي مليون وفاة وفي فترة الحرب العالمية الأولى ظهرت **أنفلونزا الإسبانية** مثلا في سويسرا بين عامي **1918 و 1920**، تُشير التقديرات إلى أن ما بين ثلث ونصف السكان أصيبوا **بالأنفلونزا الإسبانية** وقد سجلت **50 مليون وفاة**، وهذا معدّل هائل لم يبلغه أي وباء بعد ذلك ومع بداية القرن الواحد والعشرين وتحديدا في نهاية سنة **2019**في شهر

ديسمبر في الصين وبمدينة **ووهان**ظهرت أولى حالات وباء **كورونا** حيث صرحت منظمة الصحة العالمية مع مطلع 2020 بأنه وباء عالمي.

ويعتبر فيروس كورونا من فصيلة فيروسات التي تسبب نزلات البرد الشائعة ومتلازمة سارس ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، حيث كانت الكثير من التنبؤات تتوقع بوفاة أزيد من **40 مليون** شخص ومن هنا أعلنت حالة طوارئ من طرف منظمة الصحة العالمية باتخاذ إجراءات وقائية، منها الحجر الكلي والبقاء في المنازل والتباعد الاجتماعي وتجنب التجمعات...الخ للحماية من الفيروس إلى غاية اكتشاف لقاح للوقاية من الفيروس من قبل الباحثين.

وفي خضم الجائحة تم اختبار عدد من اللقاحات مع عدد أكبر من المشاركين مقارنة بالعديد من اللقاحات القديمة ضد الأمراض الأخرى ونظرا لارتفاع معدل انتشار فيروس كورونا بين السكان، فالتجارب المخبرية تؤكد وتتطلب وقت لاختبار اللقاح والتأكد من نجاعته أو فاعليته في مدة تتراوح بين السنتين أو ثلاث سنوات لصدور للقاح وأخذه بأمان. لكن ظهور لقاحات خلال شهور أحدث حالة من الارتباك والذعر والشك بين الناس وهذا من خلال وسائل الإعلام التي قدمت معلومات متضاربة ومجهولة المصدر.

وهذا ما دفع بالفرد إلى التفكير باللاعقلانية فالفرد الذي يحمل أفكارا لا عقلانية يرى أنه من الواجب أن يكون ناجحا دائما ويكسب القبول وموافقة الأشخاص ذوي الدلالة في حياته، ولابد أن يعامله الآخرون بعدالة وبصورة تراعي مشاعره، ولابد أن تكون حياته سارة وأن تسير الأمور كما يهوى وهذا ما أشار إليه **إليس ألبرت** في جملة الأفكار اللاعقلانية.

وتشهد متغيرات الدراسة اهتماما علميا متزايدا نظرا لارتباطهم بالصحة النفسية ومن هنا كانت دواعي اختيار الموضوع، فهو موضوع حساس مرتبط بظهور الأفكار الصحية اللاعقلانية التي ظهرت جراء ظهور لقاح كورونا، وسنحاول في هذه الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية المؤدية للعزوف عن أخذ اللقاح، حيث جاءت الدراسة مقسمة إلى جزأين:

الجانب الأول:

الجانب النظري والذي يضم أربعة فصول:

الفصل الأول: يتضمن مشكلة البحث واعتباراها، فرضيات الدراسة، أهمية الدراسة، وأهداف الدراسة، التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة.

الفصل الثاني: المتعلق بعدم تحمل اللايقين والذي يتضمن: مفهوم اليقين، ومفهوم عدم اليقين، مفهوم عدم تحمل اللايقين، علاقة عدم تحمل اللايقين ببعض المتغيرات النفسية، الدراسات السابقة.

الفصل الثالث: المتعلق بالأفكار الصحية اللاعقلانية ويتضمن: مفهوم الأفكار اللاعقلانية، أنواع الأفكار اللاعقلانية، أسباب الأفكار اللاعقلانية، السمات المميزة للأفكار اللاعقلانية، علاقة الأفكار اللاعقلانية بالوعي الصحي.

الفصل الرابع: المتعلق بلقاح كورونا وتضمن: ما هو اللقاح؟ كيف تصنع اللقاحات؟ هل اللقاحات آمنة؟ كيف تطورت اللقاحات؟ كيف تعمل اللقاحات؟

الجانب الثاني:

فهو الجانب والذي تضمن فيه فصلين:

الفصل الأول: وهو الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية وقد أدرج فيه العناصر التالية: المنهج، حدود الدراسة، الدراسة الاستطلاعية (الهدف منها، أدوات الدراسة، وعينة الدراسة، والخصائص السيكومتري)، والدراسة الأساسية (عينة الدراسة، وإجراءات تطبيق الدراسة، والأساليب الإحصائية) والفصل الثاني الذي يشمل عرض ومناقشة وتحليل وتفسير النتائج.

وفي الأخير انتهت الدراسة بخلاصة عامة.

الجانب النظري

الفصلالأول: إشكاليةالدراسةواعتباراتها

1. إشكالية الدراسة
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة
6. الدراسات السابقة

1- إشكالية الدراسة:

شهد العالم على مر التاريخ ظهور أمراض وأوبئة فتاكة أحدثت شرخا في المنظومة السكانية قضت على شعوب بأكملها في بضعة أشهر وأحيانا خلال أيام معدودة، فأثارت الرعب آنذاك بين السكان أمام قاتل مجهول كالطاعون والجدري وأنفلونزا الإسبانية والكوليرا.... الخوانتهاء بوباء كورونا.

ومع نهاية سنة **2019** تحديدا شهر ديسمبر في الصين وبمدينة **ووهان** ظهرت أولى حالات وباء كورونا حيث صرحت منظمة الصحة العالمية مع مطلع **2020**بأنه وباء أو جائحة عالمية.

وعلى مر العصور لجأت الحكومات إلى إجراءات وقائية وعلاجية لاحتوائها وذلك من أجل الحد من انتشار هذا الوباء، من العزل والحجرالصحي والتباعد الاجتماعي ومنع التجمعات وقلة الاتصالات الجسدية ...إلخ وذلك من أجل سلامة الأفراد، وقد انكب الباحثون في دراسة الأوبئة وكيفية نشأتها وتطورها والعوامل المسببة لها، مما دفعهم ذلك إلى ابتكار لقاحات وأدوية لمكافحة فيروس كورونا والذي يعتبر الأخطر مع مطلع القرن الواحد والعشرين.

وقد أحدث فيروس كورونا حالة ذعر في أوساط أفراد المجتمع ودخوله حالة اللايقين والحذر من أخذ اللقاح أو التردد في أخذه استنادا إلى الخلفية الإعلامية المتضاربة والمضللة أحيانا أخرى حول الشائعات التي تسمى بوقود الشك حول فاعلية اللقاح المضاد لفيروس كورونا، وقد وقع الكثير من الأفراد في دائرة عدم تحمل اللايقين.

ومصطلح عدم تحمل اللايقين والذي يصطلح عليه باللغة الاجنبية بـــ **Intolerance of Uncertainty**وقد ظهر هذا المصطلح في علوم الفيزياء الحديثة من طرف العالم في الفيزياء الحديثة **فيرنر هيزنبرجVerner Heisenberg،هو** من أثار هذا المصطلح في نظريته سنة **1927** وقد استخدمه الباحثون في العلوم الاجتماعية وخصوصا في علم النفس لتفسير الاضطرابات النفسية وقد تم تطويره سنة **1990**.

في عام **(1998)** تم تعريفه بأنه "هي الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى المعلومات في المواقف الغير مؤكدة ويستجيب لهذه المعلومات بمجموعة من الاستجابات المعرفية والعاطفية والسلوكية".

(Daroin,2014)

وفي عام**(2000)** تم تقديم تعرف آخر هو "الاستعداد للتفاعل سلبا مع الأحداث الغير مؤكدة بشكل مستقل عن الاحتمالات والنتائج المتصورة والمرتبة بهذه الأحداث".

(Grenier,2014)

وعرفه **دوغاس Dugas وكرونروآخرون (2007)** "بأنه سمة التصرف التي تنشأ بمجموعة المعتقدات السلبية حول عدم اليقين وعواقبه". **(Darouin,2014)**

ومع تطور المفهوم عدم تحمل اللايقين ومحدودية الأبحاث في مجال الدراسات النفسية، وهذا من أجل فهم وتفسير السلوكات الناتجة عن حالة عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية السائدة في ظل جائحة فيروس كورونا، حيث بلغ عدم تحمل اللايقين مستويات غير مسبوقة على المستوى المحلي والعالمي.

إن غريزة البقاء موجودة بوجود الإنسان على وجه الأرض وهي من أهم المحركات النفسية لسلوك الإنسان، وهذا يدعوه إلى استشعار الخطر والتهديد فيحفزه إلى التصرف بسرعة وبدون تفكير لان الخوف يغير من السلوك ويسيطر على اتخاذ القرارات وتخطي التفكير المنطقي، ومع تطور حياة الإنسان وتطور طرق تفكيره المنطقي لا تزال غريزة البقاء تتحكم في سلوكه منذ الإعلان عن تفشي وباء فيروس كورونا مطلع سنة **2020**، وهذا بعد ارتفاع عدد الوفيات وظهور متحورات فيروسية وتوافر اللقاح إلا أنه قوبل بالإعراض عن أخذه للوقاية من الإصابة الفيروسية، ونجده قد جند جميع الوسائل من أجل بقائه على قيد الحياة والتصدي لكل ما هو مجهول المصدر.

وبهذا الصدد فقد راجت العديد من الأفكار الصحية اللاعقلانية في أوساط المجتمع والمتمثلة في كون الفيروس حرب بيولوجية تهدف إلى تقليص عدد سكان العالم، وأن اللقاح مسبب للعقم، وأنه يسبب الوفاة بعد سنتين من أخذه، وأن له تأثيرا على التسلسل الجيني، وأيضا يسبب أمراضا جلدية، وقيل أيضا أن اللقاح يسبب التوحد لدى أجنة الحوامل اللواتي يتعاطينه...الخ وتعتبر هذه الأمثلة المذكورة بعض أهم الشائعات التي راجت آنذاك.

ومن هذا المنطلق توجب على الباحثين معرفة العلاقة بين عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية وتأثيرها على حياة الفرد الصحية والنفسية، وقد تمحورت دراستنا حول هذين المفهومين.

وعلى ضوء ذلك كشفت بعض الدراسات عن العلاقة بين عدم تحمل اللايقين وبعض الاضطرابات المصاحبة له وتمثلت في:

دراسة **Yook وزملاؤه (2010)** فقد هدفت إلى التحقيق من العلاقة بين عدم تحمل اللايقين، والاجتراروالاكتئاب. حيث تمت الدراسة على **27** شخصا مصابا باكتئاب جسيم، و**28** شخصا مصاب باضطراب القلق العام، و**16** شخصا بأعراض مشتركة بين اضطراب القلق العام والاكتئاب الجسيم.

ومن الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة: المقابلة، ومقياس هاملتون للقلق، ومقياس هاملتون للاكتئاب، مقياس عدم تحمل اللايقين، ومقياس بنسيليفينا للمخاوف أظهرت النتائج أن المخاوف والاجترار وعدم تحمل اللايقين، القلق وأعراض الاكتئاب على علاقة ارتباطيه فيما بينهما تتوسط المخاوف جزئيا العلاقة بين عدم تحمل اللايقين والقلق، أما الاجترار فيتوسط العلاقة بين عدم تحمل اللايقين وأعراض الاكتئاب.

دراسة **مسعود سناء (2006)** هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين قلق المستقبل والأفكار اللاعقلانية والضغوط النفسية، كما هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الذكور والإناث في قلق المستقبل وتأثير مستوى قلق المستقبل على الأفكار اللاعقلانية والضغوط النفسية، تكونت عينة الدراسة من **(599)** طالبا وطالبة من طلبة المدارس. تم استخدام مقياس قلق المستقبل لزينب محمود شقير ومقياس الأفكار اللاعقلانية لسليمان الريحاني واختبار الضغوط النفسية، أظهرت نتائج الدراسة وجود ارتباط موجب دال إحصائيا بين قلق المستقبل وكلا من الأفكار اللاعقلانية والضغوط النفسية، ووجود فروق بين درجات كل من المراهقين والمراهقات في قلق المستقبل لصالح الإناث، كما أشارت النتائج إلى وجود تأثير للتفاعل بين الجنس ونوع التعلم على قلق المستقبل، كما بينت النتائج أن الأفكار اللاعقلانية والضغوط النفسية تتأثر بدرجة قلق المستقبل.

وعليه ومن خلال الدراسات المذكورة نحاول في بحثنا هذا الكشف عن العلاقة بين مفهوم عدم تحمل اللايقين وعلاقته بالأفكار الصحية اللاعقلانية لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا كونه يمثل شريحة كبيرة من الأفراد والتي تشكل كتلة ضاغطة معتبرة في المجتمع وعليه عمدنا إلى طرح التساؤلات التالية:

- ما مستوى عدم تحمل اللايقين لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا؟
- هل يوجد تقبل للأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد للفيروس؟
- هل توجد علاقة بين عدم تحمل اللايقين وتقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخذه؟
- هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا فيما يتعلق بالمرض المزمن لدى عينة الدراسة (يعاني/لا يعاني)؟

- هل توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى أفراد العينة المصابين والغير مصابين؟

2-الفرضيات:

1. نتوقع أن يكون مستوى عدم تحمل اللايقين لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا مرتفعا.
2. نتوقع تقبل للأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخد اللقاح المضاد للفيروس.
3. نتوقع وجود علاقة بين عدم تحمل اللايقين وتقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخذه.
4. نتوقع وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا فيما يتعلق بالمرض المزمن لدى عينة الدراسة (يعاني/لا يعاني).
5. نتوقع وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى أفراد العينة المصابين وغير المصابين.

3- أهمية الدراسة:

1. إضافة حلقة معرفية للحلقات السابقة في هذا الميدان، خاصة أصالة وحداثة المفاهيم.
2. وضع أداة قياسية جديدة في متناول العيادين.
3. التعرف على خصائص عدم تحمل اللايقين وعلاقته بالأفكار الصحية اللاعقلانية لدى العازفين عن أخد اللقاح المضاد لفيروس كورونا.

4- أهداف الدراسة:

1. معرفة درجة كل من عدم تحمل اللايقين ودرجة مستوى الأفكار الصحية اللاعقلانية لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا.
2. معرفة العلاقة بين عدم تحمل اللايقين وبين مستوى الأفكار الصحية اللاعقلانية لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا.
3. الكشف عن الفروق في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى وفقا للمرض المزمن وأسبقية الإصابة بالفيروس.

5- التعاريف الإجرائية لمتغيرات الدراسة:

عدم تحمل اللايقين: ونقصد به: «سمة التصرف التي تنشأ من مجموعة معتقدات السلبية حول عدم اليقين وعواقبه".

(Drouin,2014)

ويعرف عدم تحمل اللايقين إجرائيا أنه الدرجة التي يتحصل عليها المفحوص من خلال تطبيق مقياس عدم تحمل اللايقين المؤسس في الدراسة الحالية الذي يتضمن الأبعاد الآتية: الانشغال حول الصحة- الخوف المفرط من الأدوية الخوف من المستقبل-سيطرة الشك على أسلوب التفكير.

الأفكار الصحية اللاعقلانية:هي تلك الأفكار الخاطئة وغير الواقعية واللامنطقية المتصفة بعدم الموضوعية التي تعيق الفرد عن التكييف السوي وتؤدي به إلى الاضطرابات النفسية.

(الشربيني، 2005، 54)

ويعرف الأفكار الصحية اللاعقلانية إجرائيا أنه الدرجة التي يحصل عليها الفرد من خلال استجابته على مقياس الأفكار الصحية اللاعقلانية المستخدم والمؤسس في الدراسة الحالية ذات الأبعاد التالية: الفعالية الوقائية للقاح- الأمراض الناجمة عن اللقاح- إجبارية أخذ اللقاح- الجوانب الثقافية للقاح- مصداقية الجهات المنتجة للقاح.

6- الدراسات السابقة:

من خلال بحثنا عثرنا على بعض الدراسات الهامة منها:

الدراسات التي تناولت عدم تحمل اللايقين واضطراب القلق العام:

-دراسةLeeوزملاؤه (2010):

وهدفت إلى التحقيق من تجارب التجنب والتوتر حول الانفعالات على عينة تطلب العلاج ومشخصة باضطراب القلق العام، كما تم مقارنتها بعينة ضابطة غير مصابة بالقلق، ومعرفة العلاقة بين متغيرين في اضطراب القلق العام: عدم تحمل اللايقين والمخاوف. تم الاستعانة بالعديد من المقاييس مثل مقياس الاكتئاب والتوتر، مقياس عدم تحمل اللايقين، مقياس التقبل والفعل، مقياس الاضطرابات الانفعالية، مقياس الإحساس بالتحكم. أظهرتالنتائج أن الأشخاص المصابين باضطراب القلق العام يظهرون مستويات عالية من تجارب التجنب والتوتر مقارنة بالعينة الضابطة. تجارب التجنب والتوتر حول انفعالات القلق والغضب.

-دراسة Chen وHong(2010):

هدفت الدراسة إلى معرفة التفاعل المتبادل بين عدم تحمل اللايقين والشجارات اليومية وتأثيرها على أعراض القلق على عينة التكون من **110** طالب مابعد التدرج. تم التحقيق من ذلك بواسطة مقياس عدم تحمل اللايقين، مقياس باك للقلق، مقياس المخاوف، مقياس الشجارات اليومية. أظهرت النتائج أن عدم تحمل اللايقين يتوسط العلاقة بين الشجارات اليومية وأعراض القلق. الشجارات تؤدي إلى ظهور أعراض القلق مرتفعة عند الأفراد ذوي عدم تحمل اللايقين المرتفع، لكن ليس مع عدم التحمل اللايقين المنخفض.

- دراسة Gentes وRuscio(2011):

هدفت إلى الكشف عن الارتباط بين عدم تحمل اللايقين وكل من أعراض اضطراب القلق العام، الاكتئاب الجسيم، اضطراب الوسواس القهري. تم اللجوء إلى أدبيات البحث العلمي التي تناولت هذه المتغيرات أسفرت النتائج عن **56** دراسة تناولت اضطراب القلق العام، **29** دراسة تناولت اضطراب الوسواس القهري. متوسط الارتباط بلغ **0.57** بالنسبة لعلاقة عدم تحمل اللايقين واضطراب القلق العام، و**0.53** بالنسبة لعدم تحمل اللايقين والاكتئاب الجسيم، **0.42** بالنسبة لاضطراب الوسواس القهري. ومنه توجد علاقة ارتباطية بين عدم تحمل اللايقين وكل من اضطراب القلق العام، الاكتئابالجسيم، واضطراب الوسواس القهري.

الدراسات التي تناولت الأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل:

- دراسة صبري إيمان (2003):

هدفت الدراسة إلى التعرف على علاقة المعتقدات الخرافية بكل من قلق المستقبل والدافعية ومدى اختلاف هذه المتغيرات باختلاف النوع تكونت عينة الدراسة من **(150)** فردا، **(75)**طالبا و**(75)** طالبة. استخدمت الباحثة مقياس الاتجاه نحو المعتقدات الخرافية ومقياس قلق المستقبل من إعداد زاليسكي. أظهرت النتائج وجود ارتباط عكسي دال بين المعتقدات الخرافية لدى المراهقين والمراهقات وكل من قلق المستقبل والدافعية للإنجاز، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في مقياس قلق المستقبل لصالح الذكور، مما يعني أن الذكور أقل قلق على مستقبلهم من الإناث.

- دراسة خالد العنزي (2010):

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين القبول والرفض الوالدي بالأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل، تكونت عينة الدراسة من **(320)** طالبا منهم **(195)** من طلاب كلية التربية والآداب و**(165)** طالبا من كلية العلوم بجامعة الحدود الشمالية. تم استخدام استبيان القبول– الرفض الوالدي إعداد رونالد رونر ترجمة ممدوحة سلامة، مقياس الأفكار اللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني ومقياس قلق المستقبل إعداد زينب محمود شقير. توصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيه ذات دلالة إحصائية بين الأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل، في حين لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات طلاب كلية التربية والآداب ومتوسطات طلاب كلية العلوم في قلق المستقبل.

خلاصة الفصل:

تم من خلال هذا الفصل عرض إشكالية الدراسة من خلال توضيح متغيراتها وتحديد التساؤلات والفرضيات وتحديد الأهداف من هذه الدراسة والأهمية النظرية والتطبيقية وكذا التعاريف الإجرائية وأيضا تحديد الإطار المكاني والزماني والبشري للدراسة وختاما بالدراسات السابقة الأجنبيةوالمحلية.

الفصلالثاني: عدمتحملاللايقين

تمهيد

1.مفهوم اليقين

2.مفهوم عدم اليقين

3.مفهوم عدم تحمل اللايقين

4.نموذج عدم تحمل اللايقين

5.علاقة عدم تحمل اللايقين ببعض المتغيرات النفسية

6.نموذج العلاقة بين عدم تحمل اللايقين وبعض المتغيرات النفسية

خلاصة الفصل

تمهيد:

لا مفر من مواجهة الفرد لدرجات متفاوتة من عدم اليقين، لكن عندما يكون هناك إفراط في تلك الدرجات لمواجهة عدم اليقين ستجعل الفرد يعيش في وضعية غير محتملة وغير آمنة مما ينتج آثار سلبية بالنسبة له وبالنسبة للآخرين وهذا ما تطرقت إليه الأبحاث التي تناولت موضوع عدم تحمل اللايقين.

سنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم اليقين، ومفهوم عدم اليقين، ومفهوم عدم تحمل اللايقين، وعلاقة عدم تحمل اللايقين ببعض المتغيرات النفسية وكذلك أهم الدراسات التي تناولت هذا الموضوع.

1- مفهوم اليقين:

لغة: اليقين مشتق من الفعل يقن أو أيقن يوقن إيقانا، واليقين نقيض الشك، فهو العلم وتحقيق الأمر وإزاحة الشك فكما أن العلم نقيض الجهل، فكذلك اليقين نقيض الشك.**(أبو عوف،2013، 4)**

اصطلاحا: اختلف العلماء في تعريفه فمنهم من قال أنه اليقين الجازم بعلم وطمأنينة واستقرار النفس، ومنهم من قال بأنه سكون الفهم مع ثبات الحكم.**(أبو عوف،2013، 5)**

2- مفهوم عدم اليقين:

عرفه**Suarez** وزملاؤه بأنه: " الأحداث التي يحتمل أن ينظر إليها الفرد على أنها تهديدات مؤكدة بشكل لا لبس فيه ولكنها غير محققة حتى الآن، مما يدفعه الى الخوف بدلا من القلق".

(Grennier,2005)

3-مفهوم عدم تحمل اللايقين:Intolerance of Uncertainty

في عام **(1998)** تم تعريف بأنه: "هي الطريقة التي ينظر بها الفرد إلى المعلومات في المواقف الغير مؤكدة ويستجيب لهذه المعلومات بمجموعة من الاستجابات المعرفية والعاطفية والسلوكية".

(Drouin,2014)

وفي عام**(2000)** تم تقديم تعرف آخر هو"الاستعداد للتفاعل سلبا مع الأحداث الغير مؤكدة بشكل مستقل عن الاحتمالاتوالنتائج المتصورة والمرتبة بهذه الأحداث".

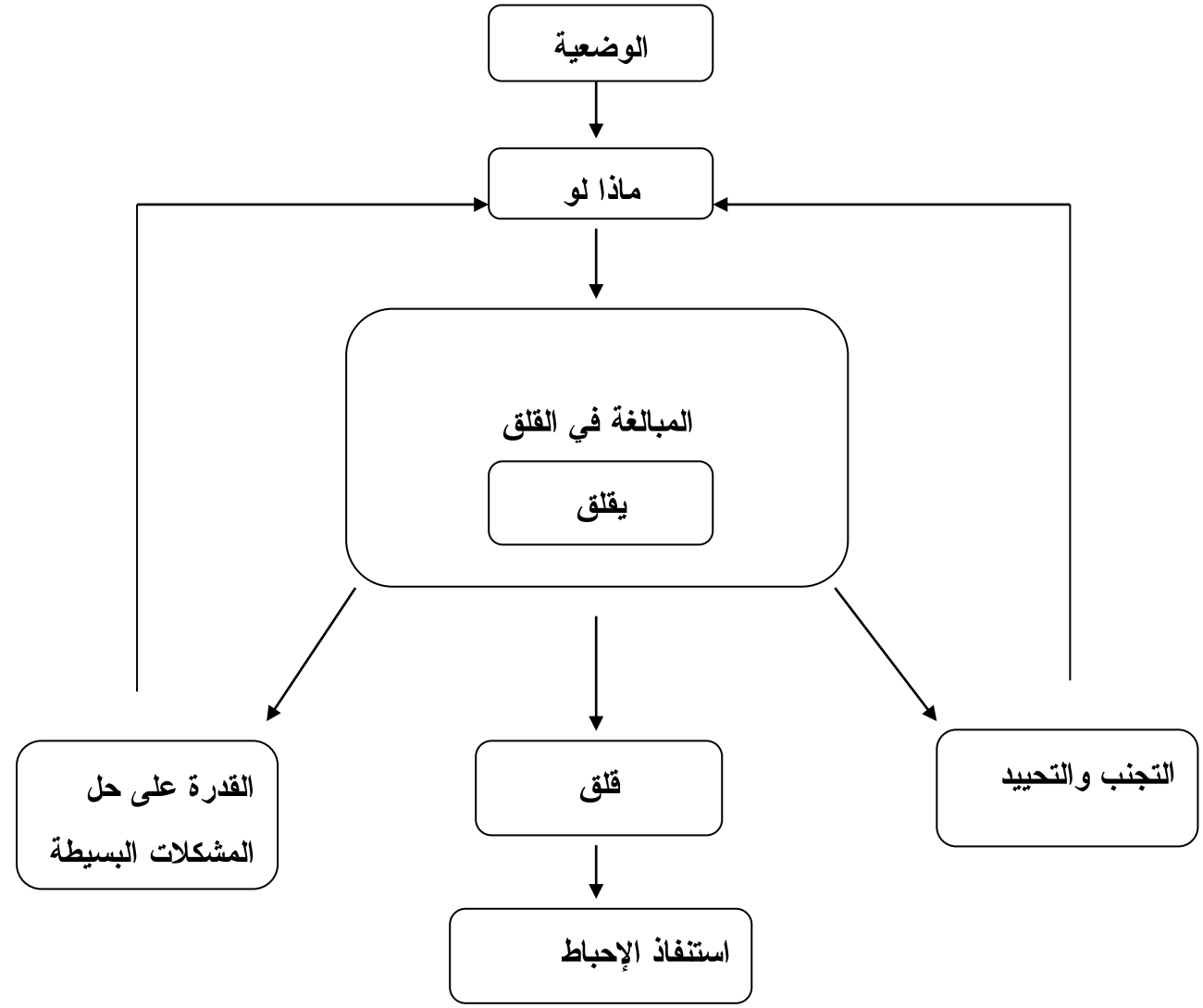
(Grennier,2005)

ولقد وضع تعريفا آخر لعدم تحمل اللايقين**(2001)** على أنه: "هو الميل المفرط لدى الفرد للنظر في إمكانية وقوع حدث سلبي غير مؤكد على أنه أمر غير محتمل**(phillip,2002)**.

وعرفه **دوغاسوكرونر وآخرون (2007)**:"بأنه سمة التصرف التي تنشأ بمجموعة المعتقدات السلبية حول عدم اليقين وعواقبه**(Daroin,2014)**

ومن خلال التعاريف السابقة نستخلص أن عدم اللايقين هو النظرة السلبية التي يواجه بها الفرد مواقف الحياة اليومية وماينتج عنها من استجابات معرفية وانفعالية وسلوكية تجاه هذه المواقف.

4- نموذج عدم تحمل اللايقين:(MARIE، 2014)



الشكل(01): يبين نموذج عدم تحمل اللايقين حسب DUGASt COO.L (1998)

يعتبر عدم تحمل اللايقين هو العنصر الرئيسي في النموذج المعرفي الذي طرحه **Dugas** وزملاؤه، وهناك ثلاثة مكونات أخرى متكاملة ومرتبطة بهذا النموذج وهي:

- المعتقدات حول القلق.
- التوجه السلبي للمشكلة.
- التجنب المعرفي.

***المعتقدات حول القلق:** تسبب لهؤلاء الأفراد في الاعتقاد بأن القلق:

1- القلق يمكن أن يساعد في حل المشاكل.

2- يزيد الحافز للقيام بالأشياء.

3- يساعد الفرد في الاستجابة بشكل أفضل في حالة حدوث موقف سلبي.

4- القلق يمكن أن يمنع وقوع الأحداث السلبية

وسيتم تعزيز هذه الأفكار بشكل إيجابي أو سلبي اعتمادا على ما إذا كان الأفراد يدركون أنهم توقعوا حدث سلبيا أو تجنبوا ذلك بسبب المخاوف، ومستوى التأييد لهذه المعتقدات يعتبر مؤشر جيد على الميل للقلق.

***التوجه السلبي للمشكلة:** في هذا المكون أشار **Dugas** إلى أن الأفراد الذين يعانون من الاضطراب الوسواسي القهري أثناء إجراء التقييم السلبي والتشاؤمي لحدوث المشاكل والشك، ووفقا لعمل **D'zurilla**ستتقسم العملية في حل المشكلات إلى عنصرين هما:

- توجيه سلبي للمشاكل.

- مهارات حل المشاكل.

وأظهرت نتائج البحوث أن هؤلاء الأفراد أكثر تأثيرا للتوجيه السلبي للمشاكل.

***التجنب المعرفي:** فهو المكون الأخير للنموذج والذي يشير إلى مجموعة من الاستراتيجيات المستخدمة لتجنب الحالات العاطفية والمعرفية والتي تعتبر مهددة. إن القلق بحد ذاته سيكون استراتيجية ضمنية لتجنب المحتوى العاطفي المزعج، فقد تشمل هذه الاستراتيجيات:

1- إزالة الأفكار الحالية.

2- استبدال هذه الأفكار السلبية بأفكار ايجابية أو محايدة

3- محاولة تجنب الأفكار الأولى.

4- تجنب المواقف الحقيقة التي قد تسبب القلق.**(Gosselin.et Dugas، 2001)**

5-علاقة عدم تحمل اللايقين ببعض المتغيرات النفسية:

5-1 علاقة عدم تحمل اللايقين Intolerance Of Uncertainty وعدم تحمل الغموض Intolerance Of Ambiguity:

تم الخلط منذ عقود بين المفهومين لذلك كان الباحثون يستعملونها بالتبادل، فعدم تحمل الغموض **(IA)** تم تقديمه سنة **1948** من قبل **Frankel** واستخدم هذا المفهوم في مختلف التخصصات من علم النفس السريري، إلى علم النفس الصناعي والتنظيمي. وبعد مرور 40 عاما تم ظهور عدم تحمل

اللايقين (**IU**). فقد وظفت **Krohne** (**1993**) نموذج الشخصية محاولة بذلك وصف وشرح ردود الفعل الفردية للظروف المجهدة والتهديد والمواقف الغامضة على وجه التحديد، فهي ترى أن حول الغموض يشير إلى المحفزات غير المتوقعة والمعقدة واعتبارها مصدرا للتهديد، ويشير عدم اليقين إلى الحالة العاطفية التي أثارتها تلك المحفزات الغامضة أو الغير متوقعة.(**Grenier, 2005**)

أوجه التشابه: هناك وجهين للتشابه بين المفهومين هما:

1-حول استخدام مصطلح (عدم تحمل) ويعرف على أنه ميل الفرد إلى إدراك أو تفسير الحالة كتهديد أو مصدر لعدم راحة، وذلك تم تفسير عدم تحمل اللايقين وعدم تحمل الغموض كعمليات معرفية تشتمل تفسير المثيرات والمواقف البيئية.

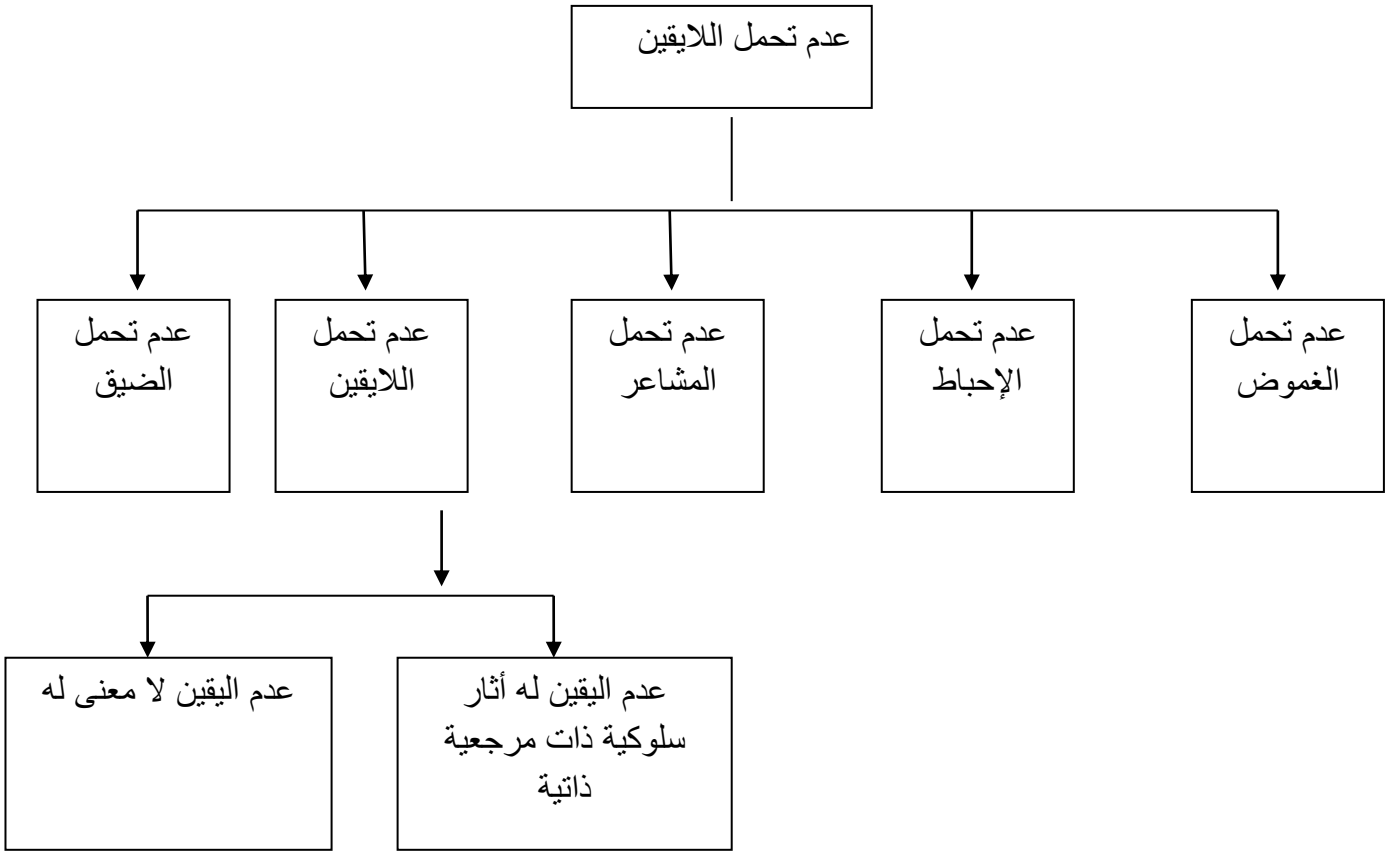
2-كلتا الحالتين يستجيب الفرد لهذا الوضع المهدد لمجموعة من التفاعلات المعرفية والعاطفية والسلوكية.

أوجه الاختلاف: يجب اعتبارهما منفصلين وظواهر متميزة لأن هناك:

1-اختلافات مفاهيمية أولية: يشير عدم تحمل الغموض (**IA**) الى مكون ثابت ومرتبط بالوقت الحالي، فلأفراد الذين لا يتحملون الغموض غير قادرين على تحمل الوضع" هنا والآن" الذي يتميز بميزات غامضة في الواقع هؤلاء الأفراد يميزون الوضع الحالي كمصدر للتهديد.

من ناحية أخرى يشير عدم تحمل اللايقين (**IU**) إلى مكون لا يمكن التنبؤ به فهو موجه نحو المستقبل، هؤلاء الأفراد يفسرون المستقبل كمصدر من عدم راحة. لأن المستقبل لديهم يتميز بعدم اليقين، وبالتالي فإن الأفراد الذين لا يتحملون عدم اليقين يعتبرون أنه ليس مقبولا ولو باحتمالية صغيرة حول حدوث أمر سلبي في المستقبل.

2-معظم الدراسات استخدمت عدم تحمل اللايقين بشكل رئيسي في البحوث التي تناولت القلق واضطرابات المزاج عكس عدم تحمل الغموض بالكاد استخدمته لذلك.(**Grenier,2005**)



شكل رقم (02): يبين نموذجا للعلاقة بين عدم تحمل اللايقين وبعض المتغيرات النفسية

خلاصة الفصل:

عدم تحمل اللايقين أحد مؤشرات لا عقلانية الفرد في الحياة اليومية، وهذا ما يولد لديه استعداد للإصابة بمختلف الاضطرابات النفسية. فسمة عدم تحمل اللايقين تعتبر من المتغيرات ذات أهمية كبيرة يفرض علينا فهم فينومولوجيتها من أجل توضيح كيفية ارتباطها بمجموعة من الاضطرابات النفسية.

الفصلالثالث: الأفكارالصحيةاللاعقلانية

تمهيد

1. مفهوم الأفكار اللاعقلانية
2. الأفكار اللاعقلانية كما أوردها أليس ألبرت
3. أنواع الأفكار اللاعقلانية
4. أسباب الأفكار اللاعقلانية
5. السمات المميزة للأفكار اللاعقلانية
6. علاقة الأفكار اللاعقلانية بالوعي الصحي

تمهيد:

الإنسان هو الكائن الوحيد الذي خصه الله سبحانه وتعالى بنعمة التفكير، وبفضل هذا التفكير استطاع الإنسان أن، يكون خليفة الله تعالى وأن يستحق نعمة الله عليه، ويسعى الإنسان إلى استخدام الأفكار لوضع أهدافه والسعي إلى تحقيقها، وحينما يمر الإنسان بأحداث يعجز معها عن تحقيق أهدف معينة، وربما تمنع هذه الأحداث تحقيق تلك الأهداف فانه يشعر بالضيق والقلق، ومن بين ما يحمله الأفراد من معتقدات حول هذه الأحداث تنعكس المشاعر والسلوكيات النابعة لديهم.

وسنحاول في هذا الجانب التطرق إلى مفهوم الأفكار اللاعقلانية، ثم تناول أنواع وأسباب الأفكار اللاعقلانية، الأفكار اللاعقلانية كما أوردها أليس، السمات المميزة للأفكار اللاعقلانية، علاقة الأفكار اللاعقلانية بالوعي الصحي.

1-مفهوم الأفكار اللاعقلانية:

يعرفها **إليس (1987)**: بأنها مجموعة من الأفكار الخاطئة وغير المنطقية والتي تتصف بعدم الموضوعية والمبنية على توقعات وتنبؤات وتعميمات خاطئة ومن خصائصها أنها تعتمد على الظن والمبالغة والتهويل بدرجة لا تتفق مع الإمكانات العقلية للفرد.**(إليس، 1987، 367)**

أشار**سليمان الريحاني (1987)**إلى التفكير اللاعقلاني بأنه" قد يكون مسؤولا عن كل ما يحدث للفرد، كما أنه يعتبر معوق للفرد عن أداء عمله".**(الريحاني، 1987، 102)**

أوضح أليكس (2004):أن خوف الفرد من المستقبل وانهزام الذات ونقدها وشك الفرد في قدراته وتوقعه للفشل فيأداء أعماله واهتمامه الزائد برأي الغير فيه يعد مؤشرا للتفكير اللاعقلاني".

(أليكس،2004، 4)

وعرفتها فاتن ميرزا (2007): بأنها "الأفكار والمعتقدات والألفاظ الذاتية التي ترتبط بتقييم الأحداث على نحو كارثي، أو تقييم الذات باعتبارها لا تستحق الاحترام، مما يؤدي إلى الحزن والقلق".

(ميزار،2007، 27)

ومن خلال التعاريف السابقة نستخلصالأفكار الصحية اللاعقلانية هي مجموعة من الأفكار الغير منطقية مهددة للبنية النفسية والصحية ومؤثرة على الأداء الوظيفي والعقلي للفرد.

2-الأفكار اللاعقلانية كما أوردها ألبرت إليس:

2-1 طلب التأييد والاستحسان: وتعني أنه من الضروري أن يكون الفرد محبوبا ومؤيدا من المحيطين به.

2- 2إبتغاء الكمال الشخصي: ويقصد به أن يكون الفرد على درجة عالية من الكفاءة والإنجاز في كل الجوانب الممكنة حتى يعتبر نفسه مستحقا للتقدير.

2-3 اللوم القاسي للذات وللآخرين: بمعنى أن بعض الناس أشرار وخبثاء، ومن ثم يجب أن يعاقبوا ويلاموا على تصرفاتهم.

2-4 توقع الكوارث: وهذا يحدث عندما لا تتحقق الأشياء بالصورة التي نريدها أو تحدث على نحو لا نتوقعه.

2-5 التهور الانفعالي: ويعني التعاسة وعدم الإحساس بالسعادة، وتسببها الظروف والأحداث الخارجية، أي أن الإنسان لا يمتلك القدرة على التحكم في أحزانه وهمومه.

2-6 القلق الزائد: نتيجة أشياء خطيرة ومخيفة تبعث على الهم والضيق والانزعاج، على الفرد أن يتوقعها، ويكون مستعدا للتعامل معها.

2-7 تجنب المشكلات: فمن الأفضل أن يتجنب الفرد المشكلات والمسؤوليات وهذا أفضل من مواجهة المشكلات وتحمل المسؤوليات.

2-8 الاعتمادية: أي أنه من الواجب على الفرد أن يعتمد على الآخرين وينبغي أن يكون هناك شخص أقوى منه يركن إليه دائما.

2-9 الشعور بالعجز: فالخبرات والأحداث الماضية تحدد سلوك الفرد الحالي، وتأثير الماضي قد لا يمكن تجنبه، فإذا كان هناك أمر قد أثر بقوة على حياة الفرد فإن هذا الأمر سوف يستمر له نفس التأثير.

2-10 الانزعاج لمشكلات الآخرين: وهنا يشعر الفرد بالحزن والتعاسة لما يعانيه الآخرون من مصاعب ومشكلات.

وكذلك أضاف **سليمان الريحاني" 1985"** فكرتين تعتبر كلا منهما لا عقلانية وهي:

- ينبغي أن يتسم الفرد بالرسمية والجدية في تعامله مع الآخرين حتى تكون له قيمة أو مكانة محترمة بين الناس.
- لا شك أن مكانة الرجل تعد هي الأهم فيما يتعلق بعلاقته مع المرأة.

(محمد سعيد سلامة، 2014، 10)

2-11 ابتغاء الحلول الكاملة: أي أن هناك حلا واحدا كاملا وصحيحا لمشكلات الفرد يجب الوصول إليه، وعندما لا يوجد هذا الحل يصبح الأمر مصيبة.**(أسماء خويلد، 2012، 41-42)**

3- أنواع الأفكار اللاعقلانية:

أشار **(المحمدي)** إلى أن الأفكار اللاعقلانية هي في الأصل رغبات وأشياء يحبها الإنسان ويفضلها، إلا أنها أخذت طابع المطالب المطلقة، والشروط اللازمة التي يمكن التنازل عنها، وهناك ثلاثة أنواع من هذه الأفكار وهي:

3-1 معتقدات (أفكار) تتعلق بالذات: مثل أحب أن أتقن كل شيء، وإذا لم أفعل ذلك فإنه أمر فظيع لا يمكن أن أتحمله، ومثل هذه المعتقدات تؤدي إلى الخوف والقلق والاكتئاب والشعور بالذنب.

3-2 معتقدات(أفكار) تتعلق بالآخرين: مثل يجب أن يعاملني الناس معاملة حسنة عادلة، وإذا لم يفعلوا ذلك فإنه أمر فضيع لا أتحمله، وتؤدي هذه الأفكار إلى الشعور بالغضب والعدوانية والسلبية.

3-3 معتقدات (أفكار) تتعلق بظروف الحياة: مثل يجب أن تكون الحياة بالشكل الذي أريده وإذا لم تكن كذلك فإنه أمر فضيع لا أتحمله، وتؤدي هذه الأفكار إلى الشعور بالأسى والألمالنفسي.

(المحمدي،1424ه، 16)

ومن خلال ذلك نستنتج أن الفرد بداخله ثلاثة أنواع من الأفكار اللاعقلانية، فهو يفضل أن يكون متقنا لعمله ولا مجال للفشل، كذلك يجب أن يحظى باحترام الآخرين وأن يعامل معاملة حسنة، ويرى أنه من العدل أن تكون الحياة كما يريدها هو، أي أن هذا الفرد يتبنى أفكارا تتعلق بالذات وبالآخرين حيث لا يمكن التنازل عنها بسهولة.

4-أسباب الأفكار اللاعقلانية:

إن أفكار الفرد ومعتقداته ليست موروثة، ولكنها مكتسبة ممن حوله، كالأسرة والمجتمع الخارجي، أو نتيجة لتعامله العقيم مع البيئة، وترى الباحثة أن الأسباب الآتية قد تؤدي إلى سيادة الأفكار اللاعقلانية لدى الفرد:

4-1 العزلة الاجتماعية: قد تساهم وبشكل كبير في تكوين الأفكار اللاعقلانية، حيث يفتقر الفرد للحكم أو للمعيار الاجتماعي على أفكاره ومعتقداته، وبالتالي في كثير من الأحيان قد تتسم شخصية الفرد المنعزل اجتماعيا ببعض الجمود الذي يمنعه من تقييم أفكاره والتقييم السليم وفقا لما يتفق مع الآخرين، وما ترتضيه الجماعة التي يحيا بها ويستمد منها الدعم والمساندة.

4-2 الجمود الفكري: اتصاف الأفراد بالجمود، وعدم الرغبة في تغيير أفكارهم واستبدالها بأخرى أكثر عقلانية وأكثر مرونة ومنطقية، فيقع الفرد أسيرا للتفكير المتصلب الجامد، حيث يكون تفكيره مظلم يرى من خلاله جانب واحد للحياة، ولا يرغب في أن يغير فكره ليرى الجانب الآخر.

4-3 ثقافة المجتمع: إذا ما انتشرت الأفكار اللاعقلانية في المجتمع، فإنها سوف تفرز الأفكار اللاعقلانية للأفراد، كما هو الحال في سيادة الأفكار اللاعقلانية المتعلقة بالجانب الصحي وفي هذه الحالة يكون الفرد ضحية لبيئته، ويندرج تحت ذلك أيضا أن يكون الفرد في أسرة متسلطة تفرض أفكارها غير العقلانية على الفرد فإما أن يتقبلها ويصبح غير عقلاني، أو يرفضها ويصبح مستنكرا من الأسرة والمجتمع.

(الزهراني، حسين بن علي، 2010، 28)

5- السمات المميزة للأفكار اللاعقلانية:

أشارت (**سماحشحاته**) أن **ألبرت إليس** قد عدد السمات المميزة للأفكار اللاعقلانية:

5-1 المطالبة: أي أنه توجد علاقة بين رغبات الفرد ومطالبه المستمرة واضطرابه الانفعالي، كأنه يصر على إشباع تلك المطالب وأن ينجح دائما في عمل ما، فالاضطراب يحدث عندما يقوم الفرد بأحاديث ذاتية مع نفسه والتي يفرضها بنفسه على نفسه وعلى العالم والآخرين.

5-2 التعميم الزائد: أي أن الفرد يعمم النتائج التي لا تعتمد على التفكير الدقيق والتي عادة ما تقوم على الملاحظة الفردية.

5-3 أخطاء الغزو: حيث يميل الفرد إلى أن ينسب أفعاله الخاطئة إلى الآخرين مما يؤثر على إدراكه للأحداث الخارجية وحالته الانفعالية وسلوكه، ومن أخطاء الغزو اللوم المستمر للذات، ولوم الآخرين.

5-4 اللاتجريب: فالأفكار اللاعقلانية ليست مستمدة من الخبرة التجريبية للفرد حيث الدقة والصدق.

5-5 التكرار: تكرار الأفعال اللاعقلانية باستمرار لدى الفرد بشكل لاشعوري، ويساعد على ذلك الضغوط الخارجية والداخلية له.**(شحاته، 2006، 55)**

6- علاقة الأفكار اللاعقلانية بالوعي الصحي:

ترتبط الأفكار اللاعقلانية بمستوى إدراك الشخص لذاته معتقداته وللآخرين والمحيط الذي يعيش فيه والنسق الاجتماعي الذي يتفاعل فيه الفرد، حيث تتشكل علاقة تبادلية إيجابية كانت أو سلبية وينسحب ذلك على جميع المستويات النفسي والاجتماعي والثقافي والصحي.... الخ، وهذا الأخير يشكل حركة دينامية تفاعلية ومستمرة لدى الفرد.

خلاصة الفصل:

تم التطرق في هذا الفصل إلى التعريف بالأفكار اللاعقلانية كما أوردها أليس وعلاقة الأفكار اللاعقلانية بالوعي الصحي حول ما إذا كان الإنسان عقلاني في تفكيره فإنه يستمتع بالاتزان العقلي وينعم بالسعادة والاستقرار في حياته من خلال تكيفه السوي مع كل ما يواجهه.

الفصلالرابع: لقاحكورونا

تمهيد

1.ظهور فيروس كورونا.

2.ما هو اللقاح؟

3.ما هو لقاح كورونا؟

4.كيف تطورت لقاحات كورونا؟

5.كيف تعمل لقاحات كورونا؟

6.هل لقاحات كورونا آمنة؟

7.تلقي لقاح كورونا

8.ما يمكن توقّعه أثناء تلقي اللقاح

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر اللقاحات على نطاق واسع واحدة من أعظم الانجازات الطبية في العالم الحديث، إذ تمنع مابين مليونين إلى ثلاثة ملايين حالة وفاة كل عام وتوفر الوقاية من **20** مرضا وذلك بحسب منظمة الصحة العالمية، إن اللقاحات تخضع لاختبارات صارمة قبل طرحها في السوق من خلال اختبارها أولا في المختبرات وعلى الحيوانات قبل إخضاعها للتجارب السريرية التي يشارك فيها البشر والموافقة عليها في النهاية من قبل المشرعين الصحيين وهذا ما سنتطرق إليه في هذا الفصل.

1-ظهور فيروس كورونا:

تفشّى المرض للمرة الأولى في مدينة **ووهان**الصينية في أوائل شهر ديسمبر عام **2019.** أعلنت منظمة الصحة العالمية رسمياً في **30**جانفي أن تفشي الفيروس يُشكل حالة طوارئ صحية عامة تبعث على القلق الدولي، وأكدت تحول الفاشية إلى جائحة يوم **11** مارسأُبلغ عن أكثر من **521** مليون إصابةً بالكورونا في أكثر من **188** دولة ومنطقة حتى تاريخ **15** ماي **2022**، تتضمن أكثر من **6.26** مليون حالة وفاة بالإضافة إلى تعافي أكثر من مليون مصاب، وتعتبر الولايات المتحدة أكثر الدول تضرراً من الجائحةحيث سجلت أكثر من ربع مجموع عدد الإصابات المؤكدة، انتشر الوباء على نطاق واسع في أرجاء المعمورة وعادة مايظهر لدى بعض الأشخاص المصابين بأعراض خفيفة في حين يظهر لدى آخرين بأعراض أكثر خطورة، وقد يؤدي بالبعض إلى الوفاة حيث سبب الوباء أضراراً اجتماعية واقتصادية عالمية بالغةتتضمن أضخم ركود اقتصادي عالمي منذ الكساد الكبير.

بالإضافة إلى تأجيل الأحداث الرياضية والدينية والسياسية والثقافية أو إلغائهاونقص كبير في الإمدادات والمعدات وتفاقم نتيجة حدوث حالة من هلع الشراءوانخفاض انبعاث الملوثات والغازات الدفيئة. أُغلقت المدارس والجامعات والكليات على الصعيدين الوطني أو المحلي في **190** دولة، ما أثر على نحو **73.5%** من الطلابفي العالم ولا شك في أن الصحة النفسية هي الأخرى تأثرت خلال جائحة كورونا وخلال الانغلاق القسري بين جدران البيت لعدة أيام أو أسابيع نتيجة الحجر المنزلي هو أمر غير اعتيادي بالنسبة لعامة الناس، قد اهتزت بشكل واضح لدى كل المجتمعات وعملت على ظهور عدد من الاضطرابات النفسية كالقلق والاكتئاب واليأس، بل وعملت على الرفع من مستوياتها إلى معدلات قياسية ورهيبةمما دفعهم ذلك إلى ابتكار لقاحات وأدوية لمكافحة فيروس كورونا.

(عبد الله جوزة، 2021)

2- ما هو اللقاح؟

اللقاح هو مستحضر بيولوجي، يقدم المناعة الفاعلة المكتسبة تجاه مرض معين. يحوي اللقاح بشكل نموذجي على وسيط يشبه العضوية الدقيقة المسببة للمرض، وغالباً يصنع من الأشكال المضعفة أو المقتولة للجرثوم أو من سمومه أو أحد بروتيناته السطحية، يحرض هذا الوسيط الجهاز المناعي للجسم ليتعرف على هذا الجرثوم كمهدد له ويدمره ويبقي لديه نسخة منه كي يستطيع الجهاز المناعي التعرف عليه ويحطمه بسهولة إذا هاجمه أي من هذه العضويات مرة أخرى.

(http://bit.ly/37/MDNzb)

3-ماهو لقاح كورونا؟

اللقاح هو منتج من منتجات التكنولوجيا الحديثة يهدف إلى توفير المناعة المكتسبة ضد مرض فيروس كورونا وفي **2019** حتى سبتمبر **2020**، تواجد**321** لقاحا مرشحا قيد التطوير بزيادة تقدر بضعفين ومنذ نصف أفريل لم ينه أي مرشح منهم للتجارب السريرية لإثبات سلامته وفعاليته. في سبتمبر خضع نحو **39** لقاحا مرشحا للأبحاث السريرية وكان 33 منها في تجارب المرحلة الأولىوالثانية **06**منها في تجارب المرحلة الثانية الثالثة، قدم العمل السابق لتطوير اللقاح ضد أمراض الفيروس التاجي مثل المتلازمة التنفسية الحادة الشديدة ومتلازمة الشرق الأوسط التنفسية، معرفة كبيرة حول بنية ووظيفة الفيروسات التاجية، ما زاد من وتيرة التطور السريع لمنصات التكنولوجيا المتنوعة الهادفة لإنتاج لقاح كورونا في أوائل عام 2020.**(Pierson, diamond,2020)**

4- كيف تطورت لقاحات كورونا؟

لقد تمكّن العلماء من تطوير لقاحات آمنة وفعّالة خلال فترة قصيرة نسبياً بسبب مزيج من العوامل التي أتاحت توسيع الأبحاث والإنتاج دون التضحية بالأمانبسبب الجائحة العالمية، كان هناك عينة أكبر حجماً لدراسة عشرات الآلاف من المتطوعين الذين تقدموا للخضوع لاختباراتالتقدّم في التقنيات (من قبل تقنيات لقاحات الرنا المرسال) والتي ظلت تجري على امتداد سنوات عديدة واحتشاد الحكومات وهيئات أخرى معاً لإزالة عقبات تمويل الأبحاث والتطويروحدوث تصنيع اللقاحات بالتوازي مع التجارب السريرية لتسريع الإنتاج،رغم أن لقاحات كورونا طورت بسرعة فقد أقرت منظمة الصحة العالمية بسلامتها وفاعليتها للاستخدام.**(يحي راوية، بن عشي حفصيه، 2021)**

5- كيف تعمل لقاحات كورونا؟

تعمّل اللقاحات من خلال تقليد سلوك العوامل المعدية (الفيروسات)، أو البكتيريا أو غيرها من الكائنات المجهرية التي يمكن أن تتسبب بالأمراض، ويعمل ذلك على تعليم نظام المناعة لدينا على الاستجابة بسرعة وفاعلية ضد العوامل المعدية،وتقليدياً كانت اللقاحات تحقِّق ذلك من خلال تقديم شكل ضعيف من العامل المعدي مما يتيح لنظام المناعة لدينا بناء ذاكرة بخصوص هذا العامل المعدي وبهذه الطريقةيمكن لنظام المناعة لدينا تمييز العامل المعدي بسرعة ومكافحته قبل أن يتسبب لنا بالمرض وهذه هي الكيفية التي تم وفقها تصميم بعض لقاحات كورونا،وثمة لقاحات أخرى ضد كورونا طورت

باستخدام نُهج جديدة وتدعى لقاحات الرنا المرسال وبدلاً من تقديم مستضدات وهي مواد تدفع نظام المناعة لدى الفرد لإنتاج الأجسام المضادة.

تمنح لقاحات الرنا المرسال أجسام الرموز الجينية التي يحتاجها الفرد لتمكين نظام المناعة لديه من إنتاج مستضدات بنفسه. وقد خضعت تقنية لقاحات الرنا المرسال للدراسة لعدة عقود وهي لا تحتوي على فيروسات حية ولا تتدخل في الحمض النووي الصبغي للإنسان.(**الأحمد، محمد، عبد الكريم،2021**)

6-هل لقاحات كورونا آمنة؟

لقد أظهرت التجارب السريرية المتاحة أن لقاحات كورونامأمونة وفعالة للغاية في الوقاية من المرض الوخيم. وبالنظر إلى حداثة مرض كورونا، لا يزال الباحثون يسعون إلى معرفة المدة التي من المرجح أن يتمتع فيها الشخص الذي يتلقّى التطعيم بالحماية من العدوى، وما إذا كان لا يزال بإمكان الأشخاص الذين تلقوا التطعيم أن ينقلوا الفيروس إلى الآخرينومع التوسّع في طرح اللقاحاتستواصل المنظمة رصد البيانات إلى جانب السلطات التنظيمية.(**الخالدي، عبد الله حمد، 2021**)

7-تلقي لقاح كورونا:

إن التطعيم أكثر أمانا من الإصابة بالعدوى، تدرب اللقاحات الجهاز المناعي على التعرف على الفيروسالمستهدف وتكوين أضداد لمكافحة المرض دون الإصابة بالمرض ذاته. وبعد تلقي التطعيميكون الجسم مستعداً لمكافحة الفيروس إذا تعرض له لاحقا ومن ثم الوقاية من المرض، وتتكون لدى معظم الأشخاص الذين يصابون بالفيروس المسبب لمرض كورونا استجابة مناعية خلال الأسابيع القليلة الأولى، ولكننا ما زلنا نتعرف على مدى قوة واستدامة تلك الاستجابة المناعية، وأوجه اختلافها من شخص إلى آخر، وينبغي للأشخاص الذين أصيبوا بالفعل بالفيروس المسبب لمرض كورونا أن يحصلوا على التطعيم ما لم يتلقوا تعليمات خلاف ذلك من مقدم الرعاية الصحية، وحتى لو كنت قد أصبت بالعدوى سابقافإن اللقاح يعمل كمعّز للاستجابة المناعية، وهناك حالات أصيب فيها أشخاص بعدوى الفيروس المسبب لمرض كورونا للمرة الثانيةمما يزيد من أهمية تلقي التطعيم.

(تمارا عيسى مصلح، أمجد موسى،2022)

8- ما يمكن توقّعه أثناء تلقي اللقاح:

يمكن للمهنيين الطبيين أن يقدموا أفضل النصح للأفراد عما إذا كان ينبغي أن يتلقوا اللقاح أم لا وفي أي وقت ينبغي أن يتلقوه، سيتولى عامل صحي إعطاء اللقاحوسيطلب من الشخص الذي يتلقاه الانتظار لمدة تتراوح من 15 إلى 30 دقيقة قبل مغادرة موقع التطعيم لكي يتسنى للعاملين الصحيين مراقبته من أجل الكشف عن أي تفاعلات غير متوقعة ناجمة عن التطعيم، ويمكن أن تسبب لقاحات كورونا على غرار أي لقاح آخرآثارا جانبية تتراوح بين الخفيفة والمتوسطة، مثل الحمى الخفيفة، أو ألم أواحمرار في موضع الحقن وتزول هذه الآثار الجانبية من تلقاء نفسها في غضون بضعة أيام.

(رياض احمد عبد الغفور، 2021)

خلاصة الفصل:

تعد مسألة الأدوية واللقاحات التي تقاوم الإصابة بفيروس كورونا المستجد أهم الموضوعات القانونية وأكثرها جدة حيث أن وجوب الموازنة بين حق الفرد في حماية جسده وحق البشرية في إنتاج لقاح ينقذها من وباء ما من القوانين الطبية فالمخاوف المرتبطة بسلامة اللقاحات منطقية ومشروعة لكن ماحدث كان استثناء نظرا للمخاطر المرتبطة بكورونا وانتشاره.

الجانب الميداني

الفصلالخامس: إجراءاتالدراسة

تمهيد

1. المنهج المستخدم في الدراسة
2. حدود الدراسة
3. الدراسة الاستطلاعية
4. أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية
5. الدراسة الأساسية
6. إجراءات تطبيق الدراسة
7. الأساليب الإحصائية المستعملة لتحليل البيانات

خلاصة الفصل

تمهيد:

يتصف البحث العلمي بخطواته الدقيقة والمنظمة وبجودة الأدوات العلمية المستخدمة فيه، كما جرت العادة تتبع كل فكرة نظرية تجربة ميدانية، وبالتالي بعد أن تطرقنا في الجانب النظري لمشكلة الدراسة وأهدافها وأهميتها والمفاهيم الإجرائية، والى التعريف بمتغيرات الدراسة والجوانب النظرية المتعلقة بها نحاول في هذا الفصل عرض أهم الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الحالية، من المنهج والعينة ومواصفاتها، وكذا إجراءات تطبيق الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية والأساليب الإحصائية المتبعة.

1-منهج الدراسة:

تتبع كل دراسة أو بحث في المجالات الإنسانية والاجتماعية منهجا معينا، باعتبار أن طبيعة الموضوع تحددالمنهج المتبع، تتبع دراستها وفق منهج معين(**عبيدات، 1999، 34**)

والمنهج حسب **محمد مزيان:** هو الأسلوب الذي يسير على نهجه الباحث لتحقيق هدف بحثه والإجابة عن أسئلته.(**مزيان، 1999، 14**)

وحسب **بشير صالح الرشيدي:** تعني كلمة المنهج من منظور البحث العلمي الطريقة أو الأسلوب أو الإجراءات التي يتبعها الباحث في دراسة مشكلة من أجل التوصل إلى الحقيقة.(**الرشيدي ،2000، 21**)

وقد اتبعنا في دراستنا الحالية المنهج الوصفي الارتباطي الذي يتناسب مع طبيعة الموضوع، وهو عبارة عن جمع المعلومات بنوعها الكمي والكيفي حول الظاهرة محل الدراسة من أجل تحليلها وتفسيرها لاستخلاص النتائج لمعرفة طبيعتها وخصائصها وتحديد العلاقات بين عناصرها وبين الظاهرة الأخرى والوصول لتعميمها.(**دواديوبوفاتح، 2007، 81**)

2-حدود الدراسة:

تمثلت حدود الدراسة الحالية فيما يلي:

الحدود البشرية:

-شملت العينة الاستطلاعية: 30 فردا بمدينة ورقلة.

-تمثلت العينة الأساسية: 100 فردا من جميع المستويات بمدينة ورقلة.

الحدود المكانية:

تتمثل حدود المكانية للدراسة جغرافيا في مدينة ورقلة.

الحدود الزمانية:

تتمثل الحدود الزمانية للدراسة في الفترة الممتدة من 23 ديسمبر 2021 إلى 06 أفريل 2022.

3-الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة من الخطوات الإجرائية الميدانية للدراسة، فهي تمكن الباحث من التعرف على الظاهرة التي يرغب في دراستها، والتحقق من الخصائص السيكومتريةإلى استطلاع الظروف التي يجري فيها الباحث والعقبات التي من الممكن أن تقف في طريقه وبالتالي محاولة ضبطها والتحكم فيها حتى لا تؤثر على نتائج البحث.(**إبراهيم، 2000، 39**)

وحسب **عبد الرحمن العيسوي** "فالدراسة الاستطلاعية هي دراسة استكشافية تسمح للباحث بالحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه كما تسمح لنا كذلك بالتعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة في الميدان ومدى صلاحية الوسائل المنهجية المستعملة قصد ضبط متغيرات البحث.

(عبد الرحمن العيسوي،1992، 30)

3-1 وصف عينة الدراسة الاستطلاعية:

الجدول رقم (01) يوضح خصائص العينة الاستطلاعية حسب الوظيفة وأسبقية الإصابة بالفيروس والمرض المزمن

خصائص العينة		العدد	النسبة المئوية
الوظيفة	في القطاع الصحي	11	%22
	خارج القطاع الصحي	19	%38
الحالة الصحية	يعاني	0	%0
	لا يعاني	30	%60
أسبقية الإصابة بالفيروس	نعم	15	%30
	لا	15	%30

3-2 أهداف الدراسة الاستطلاعية: هدفت الدراسة الاستطلاعية في بحثنا الحالي إلى ما يلي:

1-إلمام الباحث بموضوع بحثه والتعرف عليه أكثر من خلال تطبيق المقاييس الخاصة بمتغيرات الدراسة وتقنينها والتحقق من بعض الخصائص السيكومترية من صدق وثبات وجاهزية لاستعمال في الدراسة الأساسية.

2-دراسة صدق وثبات المقياس المستعمل في الدراسة الحالية.

3-اكتشاف مختلف الصعوبات من أجل التحكم فيها لاحقا أثناء القيام بالدراسة الأساسية للبحث.

4-معرفة ما إذا كان الاستبيان واضحا ومفهوما لدى أفراد العينة.**(دويدري، 2006، 333)**

4-أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية :

مقياس عدم تحمل اللايقين:

-من خلال التعريف الذي وضعه**Dugas**و Ladaceurأنشأ**Freeston(1994)** أداة قياس لعدم تحمل اللايقين **Intolerance of UncertaintyScale (IUS)** وهي نسخة أصلية بالصيغة الفرنسية وترجم المقياس الى اللغة الإنجليزية من قبل Degasو **Buher (2002).**

-وفي وقت لاحق ولتوضيح طبيعة المفهوم أكثر ولتحسين تنفيذه تم وضع تعريف جديد لعدم تحمل اللايقين هذا التغيير النظري استدعى من Gosselinوزملاؤه **(2008)** إلى تطوير أداة قياس جديدة من أجل حساب التغييرات النظرية التي أجريت.**(Sexton,2009)**

-مقياس عدم تحمل اللايقين هو المقياس الأكثر شيوعا يحتوي على 27 بندا مع قياس استجابة من خمسة نقاط.

صدق الترجمة:

وقد تمت ترجمة هذا المقياس من اللغة الإنجليزية إلى اللغة العربية على يد الباحثة دريسي سمية متبعة الخطوات المنهجية اللازمة للترجمة العلمية.

حيث تم الاسترشاد بالاستبيان الذي ترجمته الباحثة دريسي سمية، أما فيما يتعلق بخصائصه السيكومترية فقد أخضعت الباحثة في الدراسة الحالية هذا المقياس للفحص السيكومتريوالصدق والثبات وقد تأكدت من ملائمتهلقياس ما وضع لقياسه.

وعليه تم استخلاص أداة تتكون من (28) بندا في صورتها النهائية، ويتم الإجابة عليها ضمن ثلاثة بدائل هي (دائما، أحيانا، أبدا) تتراوح تقديراتها الكمية في (3-2-1) على الترتيب موزعة على أربعة أبعاد تتمثل في: الانشغال حول الصحة- الخوف المفرط من الأمراض- الخوف من المستقبل -سيطرة الشك على أسلوب التفكير.

جدول رقم (02) يوضح أبعاد وبنود مقياس عدم تحمل اللايقين

الأبعاد	البنود
الانشغال حول الصحة	23-19-15-8-3
الخوف المفرط من الأدوية	21-12-10-6-4-2
الخوف من المستقبل	20 -16 -11
سيطرة الشك على أسلوب التفكير	28-27-26-25-24-22-18-17-13-9-7-5-1

4-1الخصائص السيكومترية في الدراسة الحالية:

أ. **الصدق:** تم التأكد من صدق المقياس بطريقة صدق المحكمين والصدق التميزي للبنود الذي يدل على القدرة التمييزية للأداة وبالتالي الأداة تقيس ما وضعت لأجله.

ب. **الثبات:** تم التأكد من الثبات بطريقة معامل آلفا كرونباخ للتجانس وبطريقة التجزئة النصفية وأشارت النتائج إلى أن جميع المعاملات ثابتة ومرتفعة.

عدم تحمل اللايقين:

الصدق:ومن التعاريف العامة له والشائعة هو: أن الاختبار يعتبر صادقا إذا كان يقيس ما وضع لقياسه.**(معمريه، 2012، 130)**

الصدق التمييزي: بعد ترتيب درجات المقياس تنازليا من الأكبر إلى الأصغر تمت المقارنة بين 33 %من المستوى العلوي مع33% من المستوى السفلي ثم طبق بعد ذلك اختبار "**ت**" لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين وكانت النتيجة مثلما هو موضح في الجدول الموالي.

جدول رقم (03) يوضح صدق المقارنة الطرفية لاستبيان عدم تحمل اللايقين

التقنية الإحصائية الدرجات	ن	المتوسط	الانحراف	"ت"	درجة الحرية	مستوي الدلالة
الدرجات العليا	9	65.22	3.56	12.149	16	0.000
الدرجات الدنيا	9	44.22	3.76			

استنادا إلى الجدول السابق يتضح أن قيمة "**ت**" المحسوبة تساوي (12.149) عند درجة الحرية (16) بمستوى الدلالـــــة (0,000) الأمر الذي يدل على القدرة التمييزية للأداة وبالتالي الأداة تقيس ما وضعت لأجله.

الثبات:

جدول رقم (04) يوضح نتائج ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية لدرجات الأداة

المتغير	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية(سبيرمان بروان)
اللايقين	28	0.92	0.91

نستنتج من النتائج المبينة في الجدول أن قيم معاملات الثبات الخاصة بألفا كرونباخ والتجزئة النصفية (سبيرمان بروان)، كانت قيم مقبولة وتدل على ثبات الأداة، وهذا يدل على إمكانية تطبيقه في الدراسة الحالية بكل ثقة.

مقياس الأفكار الصحية اللاعقلانية:

تم إعداد هذا المقياس من طرف الباحثة خلال هذه الدراسة وهو يقيس الأفكار والشائعات الخاطئة حول الصحة وهي المسؤولة عن ما يصيب الأفراد من اضطرابات ومشكلات نفسية.

وأول من أشار إلى الأفكار اللاعقلانية هو "**أليس أبرت**"(**1987**). حيث يتكون هذا المقياس من (24) بندا، ويتم الإجابة عليه ضمن بديلين هما (أوافق، لا أوافق) التي تتراوح تقديراتهما الكمية في (0 ،1) ويتضمن هذا المقياس الأبعاد التالية المدروسة حاليا الفعالية الوقائية للقاح- الأمراض الناجمة عن اللقاح- إجبارية أخذ اللقاح- الجوانب الثقافية للقاح- مصداقية الجهات المنتجة للقاح.

جدول رقم (05) يوضح أبعاد وبنود مقياس الأفكار الصحية اللاعقلانية

الأبعاد	البنود
الفعالية الوقائية للقاح	22-13
الأمراض الناجمة عن اللقاح	23-19-16-12-10-9-8-7-4-3
اجبارية أخذ اللقاح	11
الجوانب الثقافية للقاح	21-20-18-15-14-6-5-1
مصداقية الجهات المنتجة للقاح	24-17-2

أ. **الصدق:** تم التأكد من صدق المقياس بطريقة صدق المحكمين والصدق التميزي للبنود الذي يدل على القدرة التمييزية للأداة وبالتالي الأداة تقيس ما وضعت لأجله.

ب. الثبات: تم التأكد من الثبات بطريقة معامل آلفا كرونباخ للتجانس وبطريقة التجزئة النصفية وأشارت النتائج إلى أن جميع المعاملات ثابتة ومرتفعة.

الأفكار الصحية اللاعقلانية:

الصدق التمييزي: بعد ترتيب درجات المقياس تنازليا من الأكبر إلى الأصغر تمت المقارنة بين 33 %من المستوى العلوي مع33% من المستوى السفلي ثم طبق بعد ذلك اختبار "**ت**" لدلالة الفروق بين متوسطي العينتين وكانت النتيجة مثلما هو موضح في الجدول الموالي.

جدول رقم (06) يوضح صدق المقارنة الطرفية لاستبيانالأفكار الصحية اللاعقلانية

التقنية الإحصائية الدرجات	ن	المتوسط	الانحراف	"ت"	درجة الحرية	مستوي الدلالة
الدرجات العليا	9	13.22	1.98	7.503	16	0.000
الدرجات الدنيا	9	6.77	1.64			

استنادا إلى الجدول السابق يتضح أن قيمة "**ت**" المحسوبة تساوي (7.503) عند درجة الحرية (16) بمستوى الدلالـــــة (0,000) الأمر الذي يدل على القدرة التمييزية للأداة وبالتالي الأداة تقيس ما وضعت لأجله.

الثبات:

جدول رقم (07) يوضح نتائج ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية للمقياس

المتغير	عدد الفقرات	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية(سبيرمان بروان)
الأفكارالصحية اللاعقلانية	24	0.66	0.65

نستنتج من النتائج المبينة في الجدول أن قيم معاملات الثبات الخاصة بألفا كرونباخ والتجزئة النصفية (سبيرمان بروان)، كانت مرتفعة وتدل على ثبات المقياس، وهذا يدل على إمكانية تطبيقه في الدراسة الحالية بكل ثقة.

5-الدراسة الأساسية:

5-1 عينة الدراسة الأساسية:

5-1-1 تعريف العينة العشوائية البسيطة:

تؤدي هذه الطريقة إلى احتمال اختيار أي فرد من أفراد المجتمع كعنصر من عناصر العينة، كما أن لكل فرد فرصة متساوية لاختياره ضمن العينة البحثية واختيار فرد في العينة لا يؤثر على اختيار فرد آخر.

(عدنان شهاب حمد، 2001)

وقد تم اعتماد هذا النمط من المعاينة نظرا لأنه الأنسب في دراستنا الحالية استنادا لبعض المواصفات التي تتمتع بها عينة البحث، وذلك حتى تكون البيانات المستقاة معبرة بصدق عن الاختلافات بين أفراد العينة.

وقد أجريت الدراسة الحالية على عينة تتكون من (100) فردا، من مختلف الجنسين (ذكور او إناثا) أعمارهم المحصورة بين 19 إلى 60 سنة.

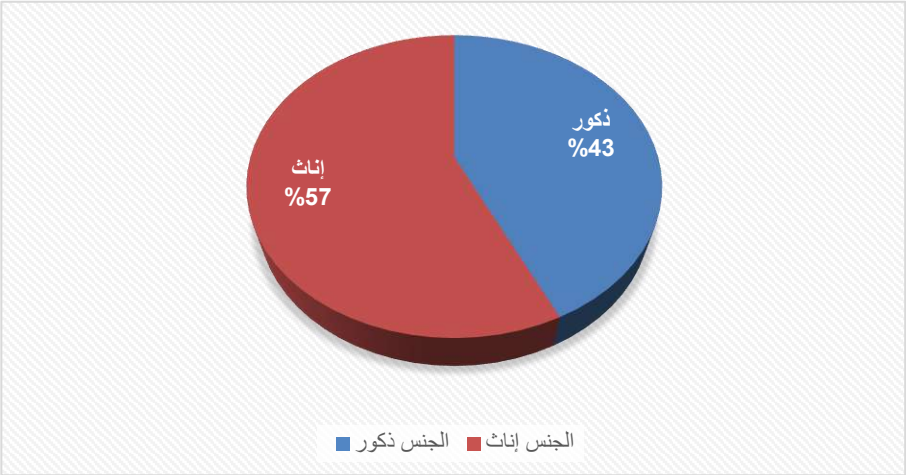
والتي نوضح خصائصها كما يلي:

5-1-2 خصائص عينة الدراسة الأساسية:

توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

جدول رقم (08) يوضح خصائص العينة حسب الجنس

الجنس		المجموع
ذكور	إناث	100 %
43 %	57 %	

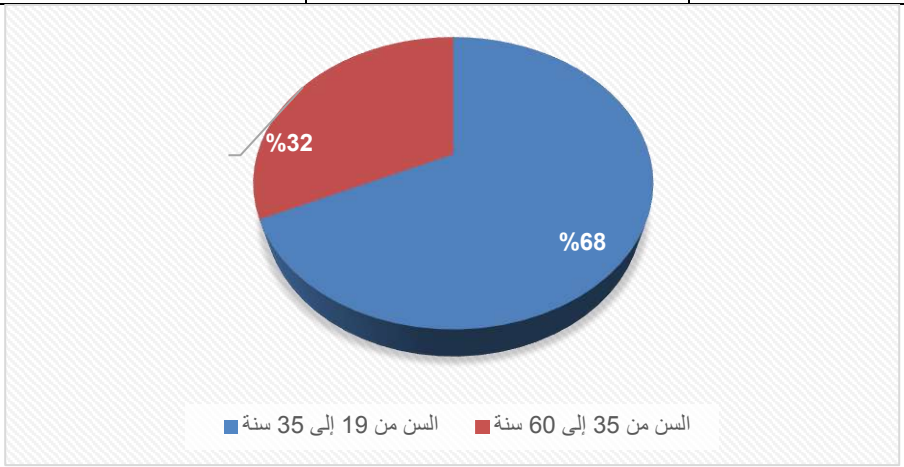


الشكل رقم (03) يوضح خصائص العينة حسب الجنس

توزيع أفراد العينة حسب السن:

جدول رقم (09) يوضح خصائص العينة حسب السن

السن		المجموع
من 19 إلى 35 سنة	من 35 إلى 60 سنة	100 %
68 %	32 %	

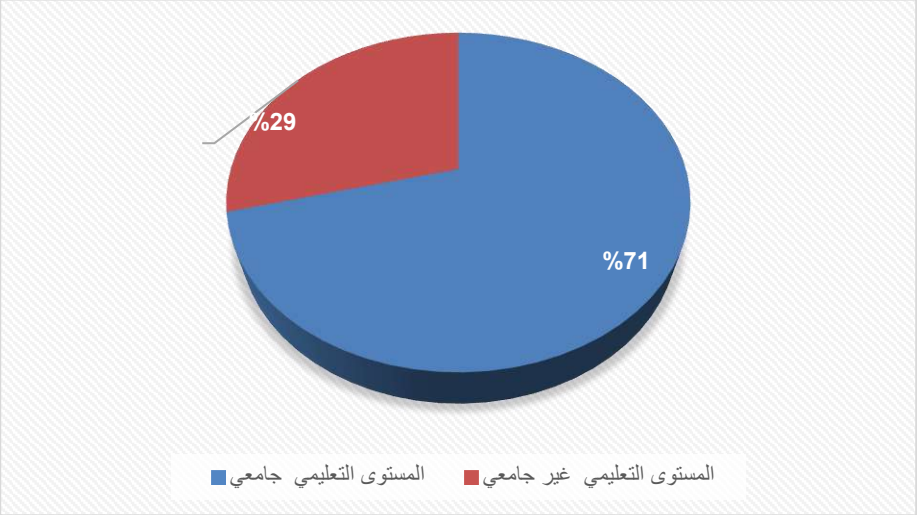


الشكل رقم (04) يوضح خصائص العينة حسب السن.

توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي:

جدول رقم (10) يوضح خصائص العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي		المجموع
جامعي	غير جامعي	100 %
71 %	29 %	

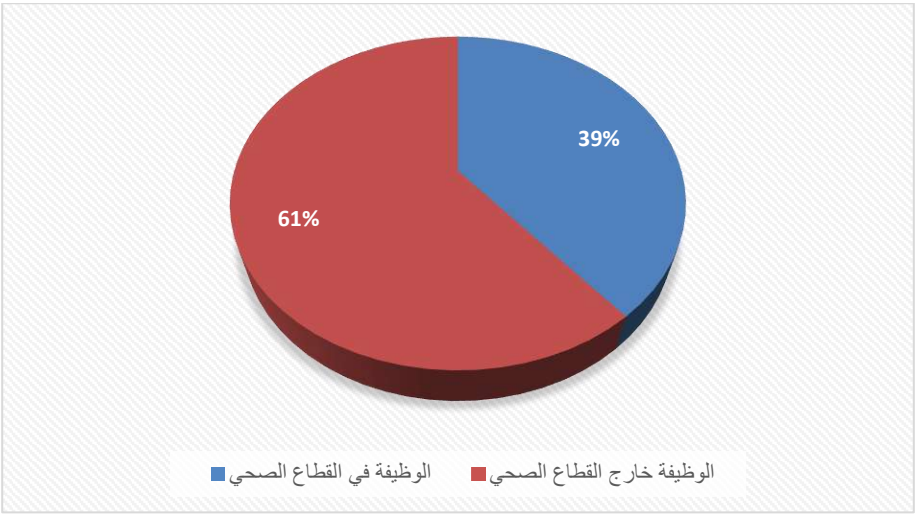


الشكل رقم (05) يوضح خصائص العينة حسب المستوى التعليمي

توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة:

جدول رقم (11) يوضح خصائص العينة حسب الوظيفة

الوظيفة		المجموع
في القطاع الصحي	خارج القطاع الصحي	100 %
39 %	61 %	

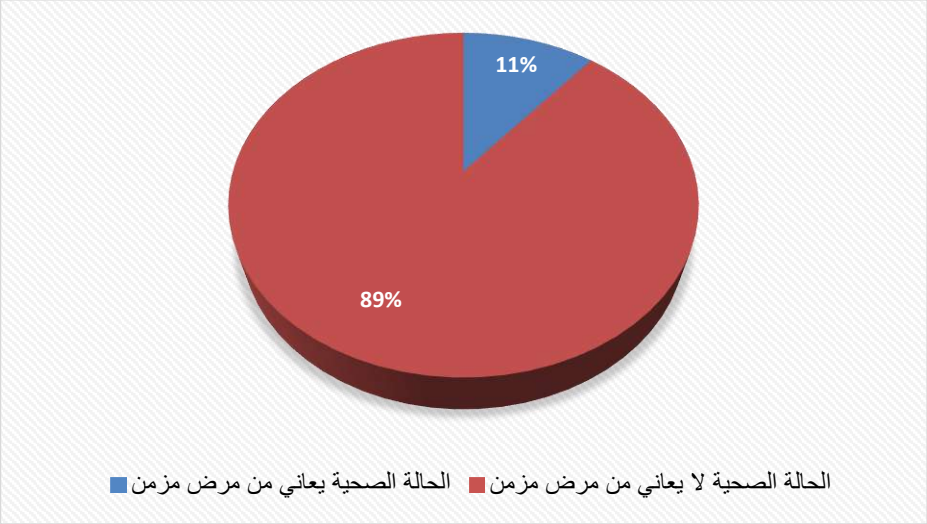


الشكل رقم (06) يوضح خصائص العينة حسب الوظيفة

توزيع أفراد العينة حسب الحالة الصحية:

جدول رقم (12) يوضح خصائص العينة حسب الحالة الصحية

الحالة الصحية		المجموع
يعاني من مرض مزمن	لا يعاني من مرض مزمن	100 %
11 %	89 %	

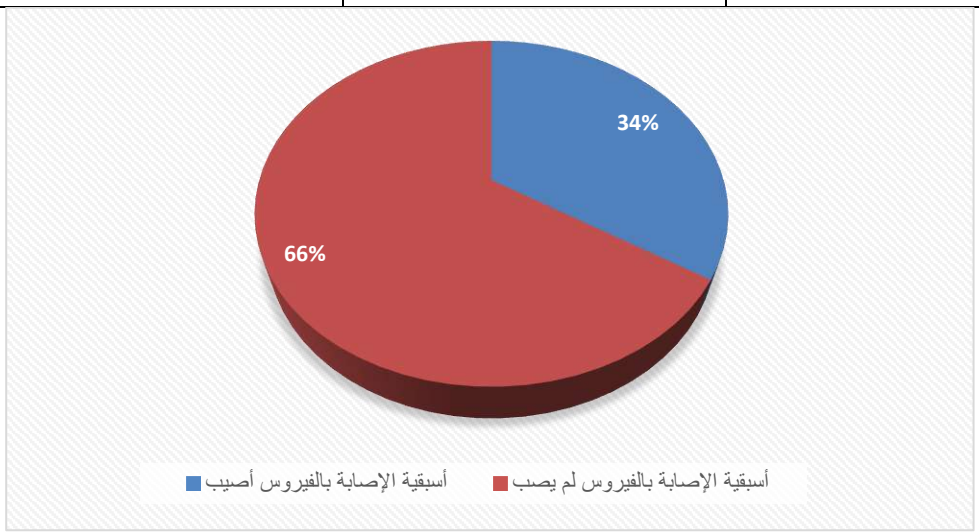


الشكل رقم (07) يوضح خصائص العينة حسب الحالة الصحية

توزيع أفراد العينة حسب أسبقية الإصابة بالفيروس:

جدول رقم (13) يوضح خصائص العينة حسب أسبقية الإصابة بالفيروس

أسبقية الإصابة بالفيروس		المجموع
أصيب	لم يصب	100 %
34 %	66 %	



الشكل رقم (08) يوضح خصائص العينة حسب أسبقية الإصابة بالفيروس

6. إجراءات تطبيق الدراسة الأساسية:

بعد إجراء الدراسة الاستطلاعية والتأكد من صدق وثبات أداة الدراسة، تم تطبيق الدراسة الأساسية على عينة من الأفراد، وقد بلغ عددهم الكلي (100) فردا، أعمارهم مابين19 إلى 60 سنة وتم إتباع الخطوات التالية:

- جمع المادة النظرية المتعلقة بالإطار النظري والدراسات السابقة.
- إجراء الدراسة الاستطلاعية وهذا بتطبيق المقياسين، مقياس عدم تحمل اللايقين ومقياس الأفكار الصحية اللاعقلانية والتحقق من خصائصهم السيكومترية.
- تطبيق الدراسة بتوزيع استبيانين عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية وهذا بتوزيع (100) استمارة بصيغة ورقية حيث ثم استلام الاستبيانات بعد عدة أيام.
- إجراء الدراسة في الفترة الممتدة من 23 ديسمبر 2021 إلى غاية 06 أفريل 2022 على عينة الدراسة.
- تشمل عينة الدراسة الأطباء والممرضين والأساتذة والطلبة الجامعيين وغير ذلك، في مدينةورقلة.
- الحرص على دقة التطبيق والالتزام بتعليمات التطبيق بعد توضيحها لعينة الدراسة.
- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة البيانات واستخراج النتائج.

7- الأساليب الإحصائية المستعملة لتحليل البيانات:

ونظرا لتعدد طرق حساب الخصائص السيكومترية وأيضا فروض الدراسة استدعت الضرورة للجوء إلى العديد من الأساليب الإحصائية:

- إجراء تفريغ بيانات التحليل باستخدام برنامج (Spss) النسخة 25
- *المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- *معامل ارتباط بيرسون.
- *اختبار t. tesst.

خلاصة الفصل:

بعد عرض إجراءات الدراسة الميدانية أول خطوة في الجانب الميداني للحصول على المعارف أكثر دقة وموضوعية قدر الإمكان لتكون مطابقة ومسايرة لواقعالدراسة، وقد تم التعرف على منهج الدراسة وهو المنهج الوصفي الارتباطي ثم مجال الدراسة وحدود، ثم التعرف على الدراسة الاستطلاعية والتعرف على أدوات الدراسة وخصائصها السيكومترية، وإجراءات الدراسة،إضافةإلى الأساليب الإحصائية المتبعة للحصول على البيانات المتحصل عليها لتحليل نتائج الدراسة.وفي الفصل الموالي سنتطرق إلى عرض نتائج الدراسة المتحصل عليها وتفسيرها وتحليلها

الفصلالسادس: عرض وتحليلومناقشةوتفسيرنتائجفرضياتالدراسة

تمهيد

1. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى
2. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية
3. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثالث
4. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الرابعة
5. عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الخامسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

سنحاول من خلال هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة وتفسير النتائج المتوصل إليها بعد تفريغ نتائج المقاييس المطبقة على عينة الدراسة الأساسية:

عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة:

1- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى:

نصت على: نتوقع أن يكون مستوى عدم تحمل اللايقين لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا مرتفعا. لاختبار الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينة واحدة، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (14)يوضح الاختلاف بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس عدم تحمل اللايقينوالمتوسط النظري

عدد أفراد العينة	درجة الحرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
100	99	52.89	8.11	56	-3.832	0.000

من خلال الجدول السابق تبين أن متوسط أفراد العينة على المقياس بلغ (52.89) وهو متوسط أقل من المتوسط النظري والمقدر بـــ (56)، وباستخدام اختبار (ت) لعينة واحدة لاختبار الفروق بين المتوسطات التي بلغت (-3.832) بمستوى دلالة قدره (0.000) وهو أقل من (0.05)، وبالتالي هي قيمة دالة إحصائياً وهذا يدل أن مستوى عدم تحمل اللايقين لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا منخفض.

جاء مستوى عدم تحمل اللايقين منخفضا لدى أفراد العينة نظرا للفئة التي تم تطبيق الدراسة عليها وهي فئة الراشدين، حيث تتميز هذه الفئة بالقدرة على برمجة العقل بشكل متزن موازاة مع المعتقدات والقيم السائدة هذا على وجه العموم إضافة إلى البيئة التي طبقت فيها الدراسة، إن هذه الفئة تتميز بالقدرات العقلية التي تمكنه من التحليل والتفسير والبحث بشكل موضوعي فتعاملهم مع الأخبار يتسم بالريبة والشك واللايقين والتحليل المنطقي والقدرة على اتخاذ القرار، حيث تنوع وسائط المتعددة والزخم الكبير من المعلومات والمثيرات وارتفاع مستوى الوعي لدى الفئة المستهدفة أدت إلى الإحجام

عن أخذ اللقاح،وإضافة إلى أن اللقاح لم يستوفى المدة القانونية والطبيعية للتجريب هذا ما جعل هذه الفئة لا تستجيب وتنظر بعين الريبة للقاح رغم النداءات المحذرة لمخاطر الفيروس وظهور السلالات المتحورة، فالتصدي للنداءات باءت بالفشل خصوصا شعور هذه الفئة وتمتعهم بالصحة الجيدة يجعلهم متمسكين بمعتقداتهم في كون أن ضعاف المناعة هم عرضة للإصابة بعدوى الفيروس، إضافة إلى الشعور بالخوف الذي هو سبب في الانشغال الدائم في التفكير اللاعقلاني وبالتالي يؤدي إلى عدم التقييم الموضوعي لاحتمال وقوع شيء خطير حسب "**إليس**"، ومن جهة أخرى نلاحظ مستوى الوعي مرتفع فحجج هذه الفئة تكون قوية بحيث تتراوح الحجج في كون اللقاحات حصلت على تصريح طارئ فقط ولم يحصل على الموافقة الكاملة من إدارة الغذاء والدواء الأمريكية كون هذه الإدارة تتمتع بالمصداقية وأن اللقاح يسبب مشاكل صحية كالتأثير على الخصوبة على المدى الطويل.

وكذا أن اللقاح لا جدوى منه كون أن هناك إصابة سابقة ولم تحدث أي أثار تذكر وبالتالي عدم جدوى للقاح وأنه غير آمن، كل هذه الحجج كانت كافية لإحجام هذه الفئة لأخذ اللقاح.

وتختلف نتيجة الدراسة مع نتيجة **دراسة Chen وHong(2010)**على عينة التكون من **110** طالب ما بعد التدرج. تم التحقيق من ذلك بواسطة مقياس عدم تحمل اللايقين، مقياس باك للقلق، مقياس المخاوف، مقياس الشجارات اليومية. أظهرت النتائج أن عدم تحمل اللايقين يتوسط العلاقة بين الشجارات اليومية وأعراض القلق. الشجارات تؤدي إلى ظهور أعراض القلق مرتفعة عند الأفراد ذوي عدم تحمل اللايقين المرتفع، لكن ليس مع عدم التحمل اللايقين المنخفض.

2- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيةالثانية:

نصت على: نتوقع تقبلا للأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد للفيروس. لاختبار الفرضية تم استخدام اختبار "ت" لعينة واحدة، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (15) يوضح الاختلاف بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الأفكار الصحية اللاعقلانيةوالمتوسط النظري

عدد أفراد العينة	درجة الحرية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط النظري	قيمة (ت)	الدلالة الإحصائية
100	99	9.51	4.18	12	-5.948	0.000

من خلال الجدول السابق تبين أن متوسط أفراد العينة على المقياس بلغ (9.51) وهو متوسط أقل من المتوسط النظري والمقدر بـــ (12)، وباستخدام اختبار (ت) لعينة واحدة لاختبار الفروق بين المتوسطات التي بلغت (5.948-) بمستوى دلالة قدره (0.000) وهو أقل من (0.05)، وبالتالي هي قيمة دالة إحصائياً وهذا يعني انه لا يوجد تقبلا للأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد للفيروس.

أسفرت نتائج الفرضية أن عدم وجود تقبللأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد للفيروس، فالشخص الذي يحمل أفكارا لاعقلانية يتهرب من المسؤوليات والصعوبات التي تواجهه وذلك من أجل تجنبها وعدم مواجهتها وهذه الفكرة حسب "**إليس**"فعدم المواجهة يؤدي إلى تفاقم المشكلة وبالتالي ظهور مشاكل نفسية تؤثر على القرارات والسلوك، ولا أدل على ذلك التشويش الذي أحدثته وسائل الإعلام (الوسائط المتعددة) والأفكار الصحية اللاعقلانية المتضاربة عند الرأي الجمعي وكذا سريان الأخبار حول الحالات الاستثنائية التي تضررت من اللقاح صدفة أحيانا أو قدرا جعلت المواقف واضحة تجاه اللقاح وخصوصا أنه صادر من (قادة الرأي) من أطباء وممرضين ومقدمي الرعاية الصحية الذين عايشوا الإصابات بشكل مباشر، وهذا أيضا مرتبط بالفكرة السائدة أيضا بأن تكاليف اللقاح باهضه وفوق مستوى القدرة المادية للشخص، وأيضا ظهور إصابات جديدة (انتكاسة) لمن تلقى اللقاح هذا ما جعل الكثير لا يثق في فاعلية اللقاح والتشكيك في مصداقية المنظمات الحكومية والصحية وأن اللقاح مجرد مادة تجارية أو سموم قاتلة تهدف إلى تصفية الفئات التي تأثرت بالإصابة، وأن اللقاح هو لعبة سياسية وصراع بين الدول الكبرى كل هذه الأفكار الصحية اللاعقلانية ساهمت بشكل مباشر في عدم تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية، وهذا النوع من الغموض الذي يعتري تفكير الشخص وتأكيد الأفكار الصحية اللاعقلانية في أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا أو التثبت من صحتها.

3- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيةالثالثة:

نصت على: نتوقع وجود علاقة بين عدم تحمل اللايقين وتقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخذه. لاختبار الفرضية تم استخدام معامل الارتباط بيرسون، وكانت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (16) يوضح قيمة معامل الارتباط بين عدم تحمل اللايقين والافكار الصحية اللاعقلانية

المتغيرات	قيمة "ر"	مستوى الدلالة	درجة الحرية
عدم تحمل اللايقين والافكار الصحية	0.365	0.000	98

يتضح من الجدول أن قيمة معامل الارتباط بيرسون بلغت (0.365) بمستوى دلالة (0.000) عند درجة الحرية (98) وهذا يدل أنه توجد علاقة دالة إحصائياً بين عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية.

أكدت الفرضية وجود علاقة بين عدم تحمل اللايقين وتقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين عن أخذه، ويفسر ذلك بدور عدم تحمل اللايقين في التأثير على مدى تبني الأفكار بشكل عام لدى الأفراد لاسيما الأفكار الصحية اللاعقلانية ويعود ذلك إلى التنشئة الاجتماعية بمختلف أشكالها من العائلة والمدرسة ودور العبادة ووسائل الإعلام ....الخ، حيث تساهم العائلة بالدرجة الأولىفي تشكيل الأفكار والمعتقدات وبناء الشخصية والتي بدورها تقلص من دور المؤسسات الأخرى فينشأ لدى الشخص قصور في اتخاذ القرارات وتحمل المسؤولية والاعتماد على الآخرين، فالتربية المتسمة بالحزم وإلغاء الآخر أو الحماية الزائدة أو الإهمال ما من شأنها أن تخلق شخصا مضطربا عاجزا عن التخطيط واتخاذ قرارات مصيرية ويعزوا ذلك إلى الأفكار الخاطئة التي تبناها،بحيث تتسم قرارته باللايقين وعدم الثبات ذلك أن الأفكار اللاعقلانية التي هي جزء من شخصيته التي تحدد قرارته وبالتالي نجد أن عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية في علاقة طردية ويدل ذلك على تعمق هذه الدراسة في متغير عدم تحمل اللايقين إلى درجة سمحت بمقاربة مع الأفكار الصحية اللاعقلانية لدى أفراد العينة الذين تعتبرهم ممثلين للمجتمع الذي طبقت فيه الدراسة .

وتتوافق نتيجة الدراجة الدراسة مع نتيجة **دراسة خالد العنزي (2010)** حيث قام بدراسة على عينة من **(320)** طالبا منهم **(195)** من طلاب كلية التربية والآداب و**(165)** طالبا من كلية العلوم بجامعة الحدود الشمالية. تم استخدام استبيان القبول- الرفض الوالدي إعداد رونالد رونر ترجمة ممدوحة سلامة، مقياس الأفكار اللاعقلانية إعداد سليمان الريحاني ومقياس قلق المستقبل إعداد زينب محمود شقيرتوصلت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطيهذات دلالة إحصائية بين الأفكار اللاعقلانية وقلق المستقبل.

4- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيةالرابعة:

نصت على: نتوقع وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا فيما يتعلق بالمرض المزمن لدى عينة الدراسة (يعاني/لا يعاني). ولاختبار هذه الفرضية تماستخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (17) يوضح نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين

المؤشر الإحصائي / القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
يعاني	9	12.77	5.11	2.520	98	0.013
لا يعاني	91	9.18	3.97			

يتبين من الجدول أن المتوسط الحسابي (يعاني) المقدر بـــ(12.77) والمتوسط الحسابي (لا يعاني) المقدر بـــ(9.18)، كما يلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر بـــ(2.520) عند درجة الحرية (98) وبمستوى دلالة قدره (0.013) وهي قيمة أقل من (0.05) ومنه نستنتجوجود فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا فيما يتعلق بالمرض المزمن لدى عينة الدراسة (يعاني/لا يعاني). لصالح الذين يعانون من المرض المزمن.

أكدت الفرضية وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا فيما يتعلق بالمرض المزمن لدى عينة الدراسة (يعاني/لا يعاني)، وتفسر هذه الفروق من خلال تجربة وخبرة ومعاش المرض المزمن لدى المصابين به في ارتفاع مستوى الحذر والمخاوف من الفيروس واللقاح في آن واحد ما يفتح مجالا لتسرب الأفكار الصحية اللاعقلانية لديهم بشكل أسرع، وهذا راجع أيضا إلى مستوى الوعي والخلفية الثقافية للفرد في التعامل مع المعلومة من خلال البحث والتقصي عن المصادر الموثوقة والتحقق والتثبت من صحتها، وهذا من شأنه المساهمة في تقبل الأفكار اللاعقلانية والتعايش مع حالته الصحية أسهل مقارنة بغير المصابين بالمرض المزمن ويظهر ذلك بعد المعالجة الإحصائية التي بينت وجود هذه الفروق لصالح المصابين بالأمراض المزمنة، إذ جاء المتوسط الحسابي لدى المصابين (يعاني) 12.77 في حين جاء عند غير المصابين (لا يعاني) 9.18.

5- عرض وتحليل ومناقشة وتفسير نتائج الفرضيةالخامسة:

نصت على: نتوقع وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى أفراد العينة المصابين والغير مصابين. ولاختبار هذه الفرضية تماستخدام اختبار "ت" لعينتين مستقلتين، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول رقم (18) يوضح نتائج اختبار "ت" لعينتين مستقلتين

المؤشر الإحصائي / القياس	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "ت" المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة
مصاب	39	9.53	4.27	0.054	98	0.957
غير مصاب	61	9.49	4.16			

يتبين من الجدول أن المتوسط الحسابي (مصاب) المقدر بـــ(9.53) والمتوسط الحسابي(غير مصاب) المقدر بـــ(9.49) كما يلاحظ أن قيمة "ت" المحسوبة تقدر بـــ(0.054) عند درجة الحرية (98) وبمستوى دلالة قدره (0.957) وهي قيمة أقلمن (0.05) ومنه نستنتج انه لا توجد فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى أفراد العينة المصابين والغير مصابين.

أسفرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى أفراد العينة (المصابين وغير مصابين)، ويفسر ذلك من خلال الفروق بين الذين أصيبوا بالفيروس والذين لم يصابوا بالفيروس لاعتبارين أساسيين أولهما: أن أعراض الفيروس شديدة التغير في حدتها من شخص لأخر فقد تظهر بشكل حاد عند الآخر وبشكل طفيف عند آخرين،وهذا راجع لمناعة الشخص النفسية والجسدية وهذا مؤشر مهم في تحديد مدى تعاطي المصابين وغير المصابين بالأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة بفاعلية اللقاح لفيروس كورونا، في حين الفترة الدراسة الممتدة بين شهر ديسمبر 2021 وإلى غاية شهر مارس 2022 وهي فترة انتشار الفيروس المتحور (**اوميكرون**)، وهي فترة سريعة لانتشار الفيروس وأقل خطورة وأكثر انتشارا حيث شوهد عدم الإقرار بالإصابة بالفيروس تجنبا للمضايقات التي تؤثر على الحياة الأسريةوالاجتماعية والمهنية للأشخاص، حيث أن المصابين بالفيروس يعتبرون أنفسهم وصمة

والشعور بالخزي أمام غير المصابين هذا وما يجعل آلية الإنكار واضحة رغم ظهور الأعراض المرضية التي تلازمهم .

خلاصة الفصل:

تم خلال هذا الفصل تقديم أهم التفاصيل المتعلقة المعالجة الإحصائية لنتائج الدراسة وكذا تفسيرها ومناقشتها في ضوء الخلفيات النظرية والدراسات السابقة للموضوع.

خاتمة الدراسة

خاتمة الدراسة:

يعتبر موضوع عدم تحمل اللايقين والأفكار الصحية اللاعقلانية من المواضيع المستحدثة في مجال علم النفس العيادي وهذا من خلال النتائج المتحصل عليها

في حين جاءت الفرضية عكس ما توقعنا حيث أثبتت النتائج انخفاض مستوى عدم تحمل اللايقين لدى العازفين عن أخد اللقاح المضاد لفيروس كورونا.

أثبتت النتائج أنه لا يوجد تقبل للأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى العازفين لأخذ اللقاح المضاد للفيروس.

والأمر نفسه أثبتت النتائج وجود علاقة دالة إحصائيا بين عدم تحمل اللايقين وبين مستوى الأفكار الصحية اللاعقلانية لدى العازفين عن أخذ اللقاح المضاد لفيروس كورونا.

أما بالنسبة لفرضية الفروق في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانيةالمتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا فيما يتعلق بالمرض المزمن لدى عينة الدراسة (يعاني/لا يعاني) جاءت دالة. لصالح الذين يعانون من المرض المزمن.

أما بالنسبة لفرضية الفروق في مستوى تقبل الأفكار الصحية اللاعقلانية المتعلقة باللقاح المضاد لفيروس كورونا لدى أفراد العينة المصابين والغير مصابين وهو مرتبط بأسبقية الإصابة بالفيروس فقد جاءت نتائج الفرضية عكس ما توقعنا أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا.

التوصيات والمقترحات:

بعد الانتهاء من الدراسة وما خلصت إليه الدراسة من نتائج نقترح ما يلي :

- المزيد من الدراسات لهذا الموضوع.
- على الطلبة الجامعيين محاولة فتح بوابة بحث جديدة لمواضيع لم تحظى بالدراسة في مجتمعاتنا العربية.
- الاستعداد لمثل هذه الدراسات في حال انتشار أوبئة لاحقة في ظل عالم شديد التغير.

توصيات للأخصائيين:

- العمل على قيام حملات تحسيسية حول الأوبئة وآثارها على الأفراد والأسر والمجتمعات.

توصيات للجهات المعنية للصحة العمومية:

- إقامة اجتماعات دورية وذلك من أجل مناقشة المستجدات في المجال الطبي وتبادل الأفكار والخبرات.
- طرح الإشكاليات الاجتماعية الصحية السيكولوجية من هذا النمط كدراسات علمية إحصائية استكشافية تبنئية للقدرة على تقديم حلول علمية قابلة للتطبيق.

توصيات في حالة ظهور أوبئة لاحقا:

- التعريف بمخاطر الأوبئة على الصحة العامة واستراتيجيات الوقاية منها.
- الاستعانة بالخبرات الأجنبية في التعامل مع الأوبئة.
- الاستعانة بالخبرات النفسية المتخصصة من خلال تكوينهم المستمر في التعامل مع الأوبئة.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

1) أسماء خويلد (2012): مستوى الطموح وعلاقته بالصحة النفسية، رسالة دكتوراه، جامعة الجلفة، الجزائر.

2) أليكس موكيالي. (2004). علم النفس الجديد.ترجمة حسين حيدر. بيروت. منشورات عويدة.

3) إليس. (1994): العلاج الانفعالي العقلاني السلوكي في علاج الضغوط. لندن. الجريدة البريطانية للإرشاد والتوجيه.

4) الريحاني سليمان (1987): الأفكار اللاعقلانية عند الاردنيين والأمريكيين. مجلة الدراسات. المجلد 14 العدد (05). عمان: جامعة الأردنية.

5) العنزي. خالد (2010): علاقة القلق بالأفكار اللاعقلانية. كلية الدراسات العليا. جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية. السعودية.

6) الزهراني حسين بن علي (2010): الافكار اللاعقلانية وعلاقتها بإدارة الوقت لدى عينة من طلاب جامعة حائل، أطروحة دكتوراه، قسم علم النفس، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية.

7) المحمدي مروان (1424ه)، الأفكار العقلانية واللاعقلانية وعلاقتها بوجهتي الضبط الداخلي والخارجي لدى عينة من طلاب كلية المعلمين بمحافظة جدة، كلية التربية، جامعة أم القرى، السعودية.

8) الأحمد محمد وعبد الكريم، عبد الكريم." التطوع لاختبار فاعلية اللقاح الطبي في مواجهة فيروس كورونا". مجلة الحقوق، الكويت، اصدار خاص، ج2، يناير 2021.

9) الخالدي، عبد الله حمد. (2021). المسؤولية المدنية للشركات المنتجة للقاحات وأدوية فيروس كورونا المستجد.

10) الشربيني، زكريا (2005). الأفكار اللاعقلانية وبعض مصادر اكتسابها دراسة على عينة من طلبة الجامعات. القاهرة. مجلة الدراسات النفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية "رانم" 15 (4).

11) بشير صالح الرشيدي، (2000)، مناهج البحث التربوي، ط1، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع، الجزائر.

12) تمارا عيسى مصلح، أمجد موسى. (2022) دوافع تردد شريحة من طلبة الجامعات الفلسطينية عن تلقي اللقاح المضاد لفيروس كورونا. ص607-641.

13) تقرير، كيف توصل الباحثون للقاح ضد فيروس كورونا؟ (12 سبتمبر 2020). الجزيرة، تاريخ الاستيراد 15 ديسمبر 2020. من الجزيرة: http://bit.ly/37/MDNzb.

14) خالد أبو عوف. (2013) الروحانيات في الإسلام. العدد. (148).

15) داودي محمد وبوفاتح محمد (2007)، منهجية كتابة البحوث العلمية والرسائل الجامعية، ط1، سلسلة الأبحاث، مخبر اللغة العربية وآدابها، الجزائر

16) دويدري وحيد رجاء (2006)، البحث العلمي وأساسياته- النظرية وممارسته العلمية، دار الفكر.

17) رياض أحمد عبد الغفور، مشاركات المسؤولية المدنية في مجال التطعيم ضد الأمراض (لقاح فيروس كورونا أنموذج) دراسة في ضوء أحكام القوانين المدنية المقارنة وقانون توفير واستخدام لقاحات جائحة كورونا، رقم (09) لسنة 2021 العراقي، AL-Qadisiya.Juornal,12 .

18) سلامة محمد سعيد، (2008) الافكار اللاعقلانية وعلاقتها بزملة التعب، جامعة مصر، المجلد/ العدد24. ص 66-68.

19) شحاتة سماح (2006): الافكار اللاعقلانية لدى الديرين ذوي الاضطرابات النفجسمية في ضوء بعض المتغيرات النفسية، رسالة ماجيستير، كلية الآداب، جامعة المنصورة، مصر.

20) صبري، ايمان (2003): بعض المعتقدات الخرافية لدى المراهقين وعلاقته بقلق المستقبل والدافعية للإنجاز، المجلة المصرية للدراسات النفسية، المجلد 13 العدد38.

21) عبد الرحمن العيسوي، (1992)، مناهج البحث العلمي في علم النفس، جامعة مصر، الإسكندرية.

22) عبيدات محمد (1999)، منهجية البحث العلمي والقواعد والمراحل والتطبيقات، ط2، دار وائل للنشر، عمان.

23) مجلة العلوم القانونية والاجتماعية، الصحة النفسية في زمن كورونا المستجد وتداعيات الحجر المنزلي، 15 مارس 2021، عبد الله جوزة، المجلة 06، العدد 01.

24) مسعود. سناء منير (2006): بعض المتغيرات المرتبطة بقلق المستقبل. رسالة ماجستير. كلية التربية. مصر.

25) مروان عبد المجيد إبراهيم (2000)، أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل الجامعية، ط1، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، الأردن.

26) مزيان محمد (1999)، مبادئ في البحث النفسي والتربوي، ط1، دار الغرب للنشر والتوزيع، الجزائر.

27) معمريهبشير (2012)، أساسيات القياس النفسي وتصميمه وأدواته، دار الخلدونية للنشر والتوزيع، الجزائر.

28) مهدي العلاق، عدنان شهاب حمد (2001)، الأساليب الإحصائية في ميدان التطبيق.

29) ميزار. فاتن يوسف (2007): علاقة الافكار اللاعقلانية بالضغوط المهنية وصراع الأدوار المهنية والأسرية واستراتيجيات التعامل لدى معلمي التربية الخاصة في الكويت. أطروحة دكتوراه.

30) يحي راوية، بن عشي حفصيه (2021): إمكاني إبراء اختراعات التكنولوجيا الحيوية: لقاح فيروس كورونا أنموذجا. المجلد 13 العدد03.

المراجع الأجنبية:

31) Chen, C. Y., & Hong, R. Y. (2010). Intolerance of uncertainty moderates the relation between negative life events and anxiety. *Personality and IndividuelDifferences*, *49*(1), 49-53.

32) Daniel Douin Rousseau (2014). Mécanisme psychologique prédictif des symptomes du TAG : Intolérance à l'ncertitude et plein consciense. 124.128

33) PhilipeRoy. (2013). La relation entre l'intolèrance à l'incertitued et l'orientation négative au probléme.15.28

34) Emily L. gents. AyeletUertonRuscio.(2011). Ameta-analysis of the relation of intolerance of uncertainty to symptomes of generalized anixietydisorded. Major depressive disorder, and obsessive-compulsive disorder, clinical psychology review.

35) Grenier, S., Barrette, A. M., &Ladouceur, R. (2005). Intolerance of uncertainty and intolerance of ambiguity: Similarities and differences.

36) Gosselin, P., Dugas, M. J., Ladouceur, R., &Freeston, M. H. (2001). Évaluation des inquiétudes: validation d'une traduction française du Penn State Worry Questionnaire. *L'encéphale*, *27*(5), 475-484.

37) Lee, J. K,Orsillo, S. M, Roemer, L, & Allen, L. B. (2010). Distress and avoidance in generalized anxiety disorder: Exploring the relationships with intolerance of uncertainty and worry. *Cognitive behaviortherapy*, *39* (2), 126-13.2

38) Marie-José Durand. André Marchand. (2014). Documenter la présence et la variation dans le temps de l intolérance à l incertitude durant le processus deré adaptation interdisciplinaire des travailleurs ayant un trouble musculo-squelettique.54.56.

39) Pierson, T. C., &Diamond, M. S. (2020). The continued threat of emerging flaviviruses. *Nature microbiology*, *5*(6), 796-812.

40) Sexton, K. A., &Dugas, M. J. (2009). Defining distinct negative beliefs about uncertainty: validating the factor structure of the Intolerance of Uncertainty Scale. *Psychological assessment*, *21*(2), 176.

41) Yook, K., Kim, K. H., Suh, S. Y., & Lee, K. S. (2010). Intolerance of uncertainty, worry, and rumination in major depressive disorder and generalized anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, *24*(6), 623-628

الملاحق

الملاحق:

الملحقرقم(01)

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

المتغيرات التصنيفية:

الجنس: أنثى() ، ذكر( )

السن:

المستوى التعليمي:

الوظيفة: في القطاع الصحي( ) ، خارج القطاع الصحي( )

الحالة الصحية: أعاني من مرض مزمن: نعم ( ) ، لا ( )

البدانة:نعم( ) ، لا( )

أسبقية الإصابة بالفيروس: نعم( ) ، لا ( )

هل أخذت اللقاح:نعم( ) ، لا ( )

كم من جرعة أخذت:

هل تنوي أخذ الجرعة اللاحقة: نعم( ) ، لا ( )

التعليمة:

أخي/أختي: إليك جملة من الأسئلة التي تتعلق باستجاباتك النفسية لمختلف المواقف الحياتية، لذا نطلب منك أن تضع علامة (x) أمام البديل الذي تراه مناسبابعد أن تقرأ كل عبارة بدقة، مع العلم أنه لا توجد إجابة خاطئة وإجابة صحيحة، واطمئن أن كل ما تكتبه سيحاط بالسرية التامة ولا يستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

العبارات	دائما	أحيانا	أبدا
1-يمنعني الشك من اتخاذ أي قرار			
2-أتحاشى أخذ الأدوية باستمرار			
3-أشعر أن صحتي تتدهور دون سبب واضح			
4-أتعامل بوعي كبير مع الأدوية			
5-يعيقني الشك من الاستمتاع بالحياة			
6-أتفادى أخذ الأدوية خوفا من آثارها الجانبية			
7-الشك يجعلني أشعر بعدم الارتياح			
8-أتعامل مع الشائعات بهدوء وحذر			
9-الشك يصيبني بالأرق			
10-لا أثق بالأدوية المستحدثة			
11-أريد دائما معرفة ماذا يخبئ لي المستقبل			
12-أشعر أن حياتي مهددة بالأمراض			
13- الشك يجعلني أفقد ثقتي بنفسي			
14-لا أعرف كيف أستمتع بحياتي			
15-أتطلع إلى الأخبار الصحية دائما			
16-يجهدني الغموض في الحياة			
17-أشك في كل المعلومات الصحية مهما كانت طبيعتها أو مصدرها			
18- الشك يجعل الحياة لا تطاق			
19-كثرة المعلومات الصحية تشوش أفكاري			
20-لا أتحمل أن أعيش حياة مستقبلها غامض			
21-أتخوف من أخذ اللقاحات			
22-ينتابني الخوف من المستقبل			
23-تزعجني الأخبار الصحية			
24-الشك يجعلني أشعر أنني ضحية			
25-شك بسيط يمكن أن يمنعني من العمل			
26-الشك يعيقني من أداء عملي على أكمل وجه			
27-الشك يمنعني من التقدم و التطور في حياتي			
28-الشك يمنعني من أن أكون الأفضل			

العبارات	أوافق	لا أوافق
1-إذا أصبت بفيروس كورونا فأنت لست بحاجة للقاح		
2-سرعة تطوير اللقاح يجعلني أشك بفعاليته		
3- يشاع أن لقاح كورونا يحتوي على شرائح		
4-اللقاح قد يجعلك تصاب بفيروس كورونا		
5-يمكن التخلي عن القناع بعد تلقي اللقاح		
6-اللقاح يسبب موت الفجأة		
7-اللقاح يسبب العقم		
8-اللقاح يسبب التوحد		
9-اللقاح يسبب مضاعفات طويلة الأمد		
10-قد أعاني من حالة مرضية بعد تلقي اللقاح		
11-أنت واحد من الفئات المجبورة على تلقي اللقاح		
12-اللقاح يمغنط جسم الإنسان وتنجذب إليه الأشياء المعدنية		
13-اللقاح غير فعال ضد السلالات المتحورة		
14-اللقاح يغير البناء الجيني للإنسان		
15- يقال أن أخذ اللقاح يسبب الموت بعد سنتين		
16-اللقاح يصيب الإنسان بالسرطان مستقبلا		
17-اللقاح خديعة المخابر العلمية للقضاء على الشعوب الفقيرة		
18-لا يمكن أخذ لقاح كورونا مع لقاح الأنفلونزا		
19-اللقاح يصيب الإنسان بالشلل		
20-مناعة الإنسان قادرة على مقاومة الفيروس ولا حاجة للقاح		
21-جرعة واحدة من اللقاح تكفي للحماية من الفيروس		
22-اللقاح فعال في أسبوعين فقط		
23-اللقاح يصيب الإنسان بالأمراض الجلدية		
24-سرعة تطوير اللقاح يؤثر على سلامتي لاحقا		

الملحق رقم (02)

صدق المحكمين:

اسم المحكم الأول: قدور نويبات

الدرجة العلمية: أستاذ التعليم العالي

التخصص: علم النفس العمل وتنظيم

اسم المحكم الثاني: طالب حنان

الدرجة العلمية: أستاذة التعليم العالي

التخصص: علم النفس العيادي

اسم المحكم الثالث: وازي طاوس

الدرجة العلمية: أستاذة التعليم العالي

التخصص: علم النفس الاجتماعي

الملحق رقم(03)

نتيجة الفرضية1

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
اللايقين	100	52.8900	8.11520	.81152

One-Sample Test

	Test Value = 56					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
اللايقين	-3.832-	99	.000	-3.11000-	-4.7202-	-1.4998-

نتيجة الفرضية2

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الافكار.اللاعقلانية	100	9.5100	4.18631	.41863

One-Sample Test

	Test Value = 12					
					95% Confidence Interval of the Difference	
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Lower	Upper
الافكار.اللاعقلانية	-5.948-	99	.000	-2.49000-	-3.3207-	-1.6593-

نتيجة الفرضية3

Correlations

		الافكار.اللاعقلانية	اللايقين
الافكار.اللاعقلانية	Pearson Correlation	1	.365**
	Sig. (2-tailed)		.000

	N	100	100
اللايقين	Pearson Correlation	.365**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	100	100

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

نتيجة الفرضية4

Group Statistics

	المرض.المزمن	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الافكار.اللاعقلانية	يعاني	9	12.7778	5.11805	1.70602
	لا يعاني	91	9.1868	3.97188	.41637

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances				
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed
الافكار.اللاعقلانية	Equal variances assumed	.084	.772	2.520	98	
	Equal variances not assumed			2.045	8.979	

نتيجة الفرضية5

Group Statistics

	الاصابة.بالفيروس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
الافكار.اللاعقلانية	مصاب	39	9.5385	4.27875	.68515
	غير مصاب	61	9.4918	4.16182	.53287

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances				
		F	Sig.	T	df	Sig. (2-tailed
الافكار.اللاعقلانية	Equal variances assumed	.038	.845	.054	98	
	Equal variances not assumed			.054	79.461	