Doi: 10.34120/0080-049-999-007

Psychological Anxiety, Conspiracy Beliefs, and the Media Impact on Fears During the Corona Pandemic

Jehad AlaaAldeen
Fisal Abdulfattah
Maher Abu Hilal
Hamzah Dodin
Muna Albahrani
Adnan AlOtoom

Abstract

Objective: The study sought to detect the conspiracy beliefs regarding the Arab citizens' explanations of the causes of the Corona pandemic, and whether these beliefs are related to the psychological anxiety triggered by the pandemic. The study also investigated the effect of media messages in arousing fears related to the pandemic. **Methodology**: During the period from April 25 to May 17, 2020, a total of 1692 Arab citizens participated in the study, and an electronic self-report questionnaire was used to obtain responses related to explanations of the causes of the pandemic, anxiety, and the impact of media in arousing individuals' fears. **Results:** The results showed that 45% of the participants believed that the cause of the pandemic was human-made, and that the vast outbreak of the disease was due to the countries' poor attention to health care. The belief that the pandemic was orchestrated by major countries was evident; females, and people aged 18-30 were more likely to believe in the conspiracy theory. The multiple regression analysis revealed that the beliefs underlying the explanation of the spread of the coronavirus contributed towards predicting the psychological anxiety related to the pandemic. Surprisingly, "social media" didn't reduce the public's fears but rather increased the fears of many people. **Conclusion**: Both the beliefs in conspiracy theory and the social media seem to be linked with increased anxiety. The results encourage further thorough exploration into the causes and sources of the beliefs in conspiracy theory and social media in developing and diminishing fears of pandemics.

Keywords: Psychological Anxiety, Conspiracy Beliefs, Media, Fears, Corona Pandemic

القلق النفسي ومعتقدات المؤامرة وتأثير وسائل الإعلام في المخاوف أثناء جائحة كورونا

جهاد علاء الدين[1]
فيصل عبد الفتاح[2]
ماهر أبو هلال[3]
حمزة دودين[4]
منى البحراني[5]
عدنان العتوم[6]

ملخص:

هدف الدراسة: سعت الدراسة إلى الكشف عن معتقدات المؤامرة التي يتبناها الفرد في تفسير جائحة كورونا لدى عينة من المواطنين العرب؛ وما إذا كان لهذه المعتقدات علاقة بالقلق النفسي الذي تسببت الجائحة في إثارته. كما سعت إلى تعرف دور الإعلام في التأثير على المخاوف المتعلقة بالوباء. **المنهجية:** شارك في الدراسة 1692 مستجيباً من المواطنين العرب خلال الفترة من 25 أبريل إلى 17 مايو 2020. وقد صممت استبانة إلكترونية للحصول على استجابات الأفراد المرتبطة بتفسيرات أسباب حدوث الجائحة والقلق النفسي والدور الذي تمارسه الوسائل الإعلامية في التأثير على مخاوف الأفراد. **النتائج:** أظهرت النتائج أن 45% من المشاركين يعتقدون أن سبب الجائحة كان من صنع بشري، وأن زيادة تفشي المرض كان بسبب ضعف اهتمام الدول بالرعاية الصحية، وبسبب الاعتقاد بوجود مؤامرة مدبرة من دول كبرى. وأظهرت الإناث والأشخاص الذين تراوح أعمارهم بين 18 و30 عاماً ميلاً أعلى إلى تبني الاعتقاد بنظرية المؤامرة. وأظهر تحليل الانحدار أن المعتقدات التي تقف وراء تفسير انتشار الجائحة أسهمت في التنبؤ بالقلق النفسي المتعلق بالجائحة. **والنتيجة المفاجئة أن** "وسائل التواصل الاجتماعي" لم

1 – الجامعة الهاشمية، الزرقاء، الأردن. jehadala@hu.edu.jo
2 – جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل، الدمام، المملكة العربية السعودية. faabdelfattah@iau.edu.sa
3 – جامعة السلطان قابوس، مسقط، سلطنة عُمان. m.hilal@squ.edu.om
4 – جامعة الإمارات العربية المتحدة، العين، الإمارات العربية المتحدة. hdodeen@uaeu.ac.ae
5 – جامعة السلطان قابوس، مسقط، سلطنة عُمان munabh@squ.edu.om
6 – جامعة آل البيت، اليرموك، إربد، الأردن. atoum@yu.edu.jo

تؤثر على تقليل المخاوف لدى معظم الناس، بل زادت من خوف البعض. **الخلاصة.** أظهرت الدراسة الدور الذي تلعبه الاعتقادات بصحة نظرية المؤامرة المتعلقة بالجائحة في زيادة القلق النفسي، وكشفت عن الأدوار المتباينة التي تمثلها وسائل الإعلام الإلكترونية في إثارة المخاوف المرتبطة بالأوبئة. وتشجع النتائج على الاستكشاف الأكثر تفصيلاً لأسباب معتقدات المؤامرة ومصادرها، ولا سيما دور وسائل التواصل الاجتماعي ومصادر المعلومات الأخرى في تطوير المخاوف المتعلقة بالصحة وتقليلها.

المصطلحات الأساسية: القلق النفسي، معتقدات المؤامرة، وسائل الإعلام، المخاوف، جائحة كورونا.

مقدمة:

في مارس 2020، قامت منظمة الصحة العالمية رسمياً بتصنيف انتشار فيروس الكورونا العالمي، أو ما سمي لاحقاً كوفيد–19 (COVID-19)، على أنه جائحة (WHO, 2020a). ويقصد بتصنيف الجائحة أن الفيروس ينتشر بشكل سريع ويصيب معظم دول العالم وينتقل بين البشر بأعداد كبيرة. وقد سارعت الحكومات في جميع أنحاء العالم، منذ ذلك الحين، إلى اتخاذ خطوات غير مسبوقة للحد من انتشار الفيروس أو التخفيف منه؛ فقد فرضت دول العالم، بما فيها الدول العربية، إغلاقاً لمظاهر الحياة العادية وأوقفت الأعمال ومعظم نشاطات الحياة الأساسية؛ كالتعليم سواء في المدارس أو الجامعات، وأوقفت معظم الممارسات والنشاطات الإنسانية، وبخاصة التي تتضمن أعداداً كبيرة من البشر؛ كالأفراح والعزاء والمهرجانات والمباريات. وفرضت قيوداً صارمة على الحركة والتنقل داخل الدولة وخارجها؛ حيث أغلقت المطارات أمام المسافرين في جميع الاتجاهات، وفرضت قيود الإغلاق التام والحجر المنزلي والصحي، والالتزام بارتداء الكمامات والقفازات والتباعد الاجتماعي، والتقيد بالممارسات الصحية الوقائية؛ كالنظافة الشخصية والعامة والتعقيم.

وتجدر الإشارة إلى أن أحدث المؤشرات الدولية وإحصائيات منظمة الصحة العالمية في التاسع من أغسطس/ آب 2020، أشارت إلى أن إجمالي عدد الحالات المبلغ عن إصابتها في الدول العربية تجاوز مليون حالة؛ إذ بلغت (ن=1.018.702) إصابة إيجابية بفيروس كورونا، وبلغ عدد حالات الوفيات (ن=7.779)، حالة من جراء الإصابة بفيروس المرض، وبلغت حالات الإصابة الجديدة (ن=18.735) حالة (WHO, 2020b). وسجلت المملكة العربية السعودية، تلتها العراق ودولة قطر، ومن ثم مصر وسلطنة عُمان والكويت والإمارات العربية المتحدة أعلى عدد من حالات الإصابة المبلغ عنها رسمياً، في الدول العربية، وبأرقام راوحت من

(ن= 62.525 إلى 288.690) حالة، في حين سجلت البحرين والجزائر والمغرب وفلسطين والسودان أعداداً، راوحت من (ن= 11.894 إلى 43.629) حالة، بينما سجلت لبنان وليبيا واليمن وتونس والأردن وسوريا أدنى عدد للحالات، راوحت من (ن= 1.188 إلى 6.517) حالة (WHO, 2020b).

إن تنفيذ مثل هذه الإجراءات الشديدة والشاملة، وعلى غير العادة لفترة زمنية طويلة، مثّل تحدياً كبيراً للحكومات على مستوى العالم (Anderson et al., 2020). وحتى تنجح هذه الاجراءات وتحقق النتائج المرجوة منها لتجنب تفشي فيروس كورونا–19، كان لابد أن يستجيب لها الناس ويلتزموا بها. ولكن الاستجابة لهذه الإجراءات الحكومية والصحية العامة، ومدى الالتزام بتطبيقها من قبل كل فرد، تعتمد إلى حد كبير على معتقدات الفرد وأفكاره فيما يتعلق بالجائحة نفسها وكيف يراها ويفسرها وحقيقتها بالنسبة إليه ومدى ثقته بحقيقة وجودها. هذا إضافة إلى التأثيرات النفسية التي تنتج عنها، وخصوصاً الشعور بالتوتر والقلق وما يسببانه من تغير في سلوك الفرد (Van Bavel et al., 2020)؛ الأمر الذي طال أيضاً كيفية تفسيرات الأفراد وإدراكهم للأسباب التي تقف وراء ظهور جائحة كورونا. وبناء على ذلك فإن هذه الدراسة، تحاول الكشف عن المعتقدات الخاصة بمؤامرة انتشار فيروس كورونا وعلاقتها بالقلق النفسي وتصورات دور وسائل الإعلام في التأثير على المخاوف في أثناء جائحة كورونا لدى عينة من المواطنين العرب.

لقد كانت نظرية المؤامرة هي التفسير الأكثر شيوعاً للوباء، على الأقل من خلال ملاحظة ما تناقله الناس حولها في المجتمعات العربية، وخصوصاً من خلال وسائل التواصل الاجتماعي. فقد نشرت وتم تناقل العديد من التفسيرات خلال جائحة كوفيد–19، عبر وسائل التواصل الاجتماعي بما فيها نظريات المؤامرة. وتقدم هذه النظريات تفسيراً للأحداث الاجتماعية والسياسية القاسية الحدة على أنها مؤامرات سرية من قبل مجموعات قوية وشريرة (Douglas & Sutton, 2018). وانطلاقاً من هذه التخمينات أو التفسيرات التآمرية اعتبر أن الصين – مثلاً – هي المسؤولة عن صنع فيروس المرض كسلاح بيولوجي لاستخدامه ضد الغرب، أو أن الشركات التكنولوجية الكبرى التي تتولى تطبيق تقنيات الاتصالات (جي فايف G5) هي التي قامت بنشره (Van Bavel et al., 2020). وقد أظهرت نتائج أحد المسوح الوطنية في المملكة المتحدة أن ما يقرب من 50% من السكان أيدوا تفسيرات نظرية المؤامرة. كما ارتبط اعتقاد الأفراد بنظرية المؤامرة بسمات الشخصية غير المتكيفة (Swami et al., 2016)، والاضطرابات النفسية والرفاهية المنخفضة

(Freeman & Bentall, 2017). ومع ذلك، لم يقم سوى القليل من الباحثين، وبخاصة العرب، بفحص الاعتقادات بصحة وجود المؤامرة حول كوفيد–19 إذا ما كانت مرتبطة بالصحة العقلية والسلامة النفسية.

ويمكن وصف نظريات المؤامرة بأنها "مجموعة فرعية من المعتقدات الخاطئة التي يُعتقد أن السبب النهائي لحدث ما يرجع إلى مؤامرة تصدر من قبل عدة جهات فاعلة، غالباً ما تكون تعمل معاً؛ بهدف مشترك وواضح في أذهان جميع الأطراف بشكل سري وغير قانوني" (Swami et al., 2014, p:220). وأن "نظريات المؤامرة" هي محاولات لشرح الأسباب النهائية للأحداث والظروف الاجتماعية والسياسية المهمة مع الادعاء بوجود مؤامرات سرية من قبل اثنين أو أكثر من الفاعلين الأقوياء (Douglas et al., 2019, p:5). وقد رأى باحثون أنه يمكن التعامل مع نظريات المؤامرة على أنها روايات عقلانية للعالم، ربما تكون نتاج سمات شخصية غير ملائمة. وسعى بعضهم إلى تصوير نظريات المؤامرة على أنها نوع من الروايات التي لا أساس منطقياً لها، وأنها نتاج الاضطرابات والأمراض النفسية؛ إذ يُفترض أن نظرية المؤامرة تقدم تفسيرات مبسطة للأفراد الذين يحاولون فهم الأحداث المربكة أو التي يصعب فهمها، أو التي يتم تفسيرها بشكل سيئ من قبل مصادر المعلومات السائدة (Swami et al., 2016, 86). ومن ناحية أخرى، تشير وجهة نظر ثانية إلى أن هناك سمات مفاهيمية إدراكية – غير متكيفة، تسهم في تكوين المعتقدات الشاذة أو تسعى للحفاظ عليها، بما في ذلك نظرية المؤامرة. وعلى الرغم من الاعتراف بأن عدسة علم النفس المرضي تقدم حساباً جزئياً لشعبية نظرية المؤامرة فقط، فإن هذا المنظور يشير إلى أن السمات الإدراكية أو الإدراكية –غير المتكيفة قد تجعل استيعاب معتقدات المؤامرة أو الحفاظ عليها أكثر احتمالاً (Swami et al., 2016).

إن العديد من هذه المؤامرات خيالية بشكل واضح، ولها آثار سلبية على المجتمع؛ فهي تسبب عدم الثقة في المؤسسات السياسية، ويمكن أن تؤدي أيضاً إلى مقاومة التدخلات الطبية والصحية العامة المهمة (Georgiou et al., 2020, p:1)، وتسهم في انخفاض المشاركة في مبادرات التطعيم وبرامجه، وهذا جعلها عقبة محتملة أمام الاستجابات العامة البناءة للوباء (Van Bavel et al., 2020). وترى دوغلاس وآخرون (Douglas et al., 2017)، أن الاعتقاد بصحة نظرية المؤامرة ربما يكون محفزاً بدوافع يمكن وصفها بأنها معرفية (كيفية فهم المرء) ووجودية (اعتبارها آمنة تتحكم في بيئة المرء) واجتماعية (الحفاظ على صورة إيجابية عن الذات والطبقة الاجتماعية). ومع ذلك، فإن القليل من البحوث التي درست عواقب

معتقدات المؤامرة، لم تتمكن من التوصل إلى أن معتقدات المؤامرة قادرة على تلبية دوافع الناس. وعلى الرغم من ذلك، قد تكون معتقدات المؤامرة بالنسبة إلى الكثير من الناس أكثر جاذبية وإرضاءً، وحتى الآن، لم تبدأ سوى القليل من الدراسات في استكشاف موضوعات كيفية تَشكُّل معتقدات المؤامرة، وإلى حد كبير دراسة دور الفروق الفردية في السمات الشخصية الواسعة والأنماط المعرفية (انظر على سبيل المثال: Abalakina-Paap et al., 1999; Darwin et al., 2011; Douglas & Sutton, 2008, 2018; Goertzel, 1994; McHoskey, 1995; Leman & Cinnirella, 2007; Swami et al., 2010, 2012, 2013, 2014). وتشير مجموعة من النتائج المتاحة إلى أن المعتقدات التآمرية ترتبط بسمات مثل انخفاض الثقة بين الأشخاص، وجنون العظمة وقبول معتقدات غير عادية. ويبدو أن العلاقات بين معتقدات المؤامرة والمقاييس النفسية الراسخة أو النماذج العامة للشخصية غير معروفة إلى حد كبير. وقد بحثت بعض الدراسات في الارتباطات بين أفكار المؤامرة وسمات الشخصية الخمس، وتبين وجود علاقات دالّة مع الشخصية الانفتاحية الأعلى وذات المقبولية الأقل، وهذا ما يجعل هؤلاء الأفراد أكثر قبولاً للرسائل الإعلامية التآمرية التي تصل لهم بسهولة عبر الإنترنت وغيرها من وسائل التواصل الاجتماعي (Georgiou et al., 2020).

ولا يخفى أن وسائل الإعلام الرسمية تقوم بدور فاعل في مقاومة انتشار الفيروس، من خلال تزويد أفراد المجتمع بمعلومات حديثة سهلة الوصول إلى عامة السكان، وتمتاز بدرجة عالية من الموثوقية والشفافية. وقد تسهم هذه المعلومات بدورها في دحض الشائعات ووقف انتشارها بين الأشخاص حينما تقوم بدورها على الشكل الصحيح. وقد كشفت دراسة لا وآخرين (La et al., 2020)، عن الدروس المستفادة للاستجابة للسياسات العامة ووسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي في توجيه آراء الأفراد في أثناء انتشار جائحة كورونا، وذلك من خلال التحليل الإلكتروني للصحف الرسمية التي تم مسح أخبارها المتصلة بكوفيد-19 خلال الفترة من يناير إلى بداية أبريل 2020. وتوصلت الدراسة إلى أن استجابة عامة السكان للقوانين والسياسات الرسمية كانت ملائمة وموجهة لحمايتهم، وأن التواصل الآني بشأن التطورات المتعلقة بالجائحة، سواء من خلال الجهات الرسمية أو من وسائل التواصل الاجتماعي، قد شكّلت مصادر معلومات موثوق بها لأفراد المجتمع. وأوصت دراسة تشين وآخرين (Chen et al., 2020a)، بأنه لفهم المخاوف والشكوك التي تنتاب الأفراد في ظل انتشار الجائحة، لا بدّ من مراقبة وتتبع الأخبار والمعلومات الخاطئة

حول جائحة كورونا المنشورة في وسائل التواصل الاجتماعي، مثل التويتر والفيس بوك وغيرهما؛ وذلك للدور البالغ الأهمية الذي تلعبه هذه الوسائل.

ويشير الأدب النفسي إلى وجود ارتباطات بشكل مباشر بين الاعتقاد بصحة نظرية المؤامرة المتعلقة بالفيروس وتزايد معدلات القلق النفسي، بالإضافة إلى دور الوسائل الإعلامية في إثارة المخاوف أو التقليل من حدتها لدى عامة السكان، وعلى سبيل المثال، ينزع الأشخاص القلقون إلى التفكير بشكل غير منطقي بحيث يسمحون للعديد من الأفكار كالتآمر والعدائية المجهولة بالتسرب لأذهانهم (Chen et al., 2020b; Sallam et al., 2020).

الدراسات السابقة:

أجرت سوامي وآخرون (Swami et al., 2016)، دراسة عن الارتباطات بين الاعتقاد بنظريات المؤامرة وسمات الشخصية غير المتكيفة الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس؛ إذ قامت عينة تألفت من (ن=259) مواطناً بريطانياً بالإجابة على الإنترنت عن مقاييس الاعتقاد بصحة نظريات المؤامرة واضطرابات الشخصية. أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة إحصائية في الاعتقاد بنظريات المؤامرة عبر النوع الاجتماعي والتعليم. وأظهرت تحليلات الانحدار أن أبعاد اضطرابات الشخصية المتعلقة بالمعتقدات والخبرات غير المعتادة، وإلى حد أقل، التشكك في الحقائق، تنبأت بشكل دالّ إحصائياً بالاعتقاد بنظريات المؤامرة. وفي أستراليا، فحص جورجيو وآخرون (Georgiou et al., 2020)، الفروق الفردية المرتبطة بتطوير معتقدات مؤامرة كورونا– 19. وأكمل ما مجموعه 660 فرداً استطلاعاً تضمن المعتقدات المتعلقة بنظرية المؤامرة (CT) ذات الصلة بـفيروس كوفيد–19، ومعتقدات المؤامرة الأوسع، والمستوى التعليمي، والتوتر المدرك والمواقف تجاه استجابات الحكومة. وأظهرت النتائج أن معتقدات المؤامرة ذات الصلة بـظهور الفيروس ارتبطت ارتباطاً إيجابياً دالاً ووثيقاً بمعتقدات المؤامرة الأوسع نطاقاً، وكانت أعلى لدى ذوي المستويات التعليمية الدنيا، وارتبطت بشكل إيجابي دالّ بالمواقف الأكثر سلبية تجاه استجابة الحكومات للجائحة. ولم يتبين وجود علاقة دالّة بين معتقدات مؤامرة كورونا والتوتر المبلغ عنه ذاتياً.

وقام تشين وزملاؤه (Chen et al., 2020b)، بدراسة لفحص كيف تتنبأ الاعتقادات بنظرية المؤامرة حول فيروس كوفيد 19، بالصحة والعافية النفسية لدى العاملين في الرعاية الصحية في الإكوادور؛ حيث أجري المسح على عينة تكونت من (ن=252) عاملاً في مجال الرعاية الصحية من 10 أبريل إلى 2 مايو 2020.

أظهرت النتائج أن ما يقارب الثلث (32.54%) من عينة العاملين يعانون من اضطراب الكرب النفسي، و(28.17%) يعانون من اضطراب القلق. وتبين أن أولئك العاملين الذين يعتقدون بوجود مؤامرة لتطوير الفيروس عن قصد في المختبرات، أفصحوا عن مستويات أعلى من الكرب والقلق وانخفاض مستوى الرضا عن الحياة، بالمقارنة مع أولئك الذين لم يكونوا واثقين من مصدر الفيروس.

وأجرى سلام ومجموعة من الباحثين (Sallam et al., 2020)، دراسة لتقييم الآثار المتبادلة للاعتقاد بأن الوباء كان نتيجة مؤامرة عالمية على مستويات المعرفة والقلق النفسي بشأن الوباء بين الطلبة الجامعيين في الجامعة الأردنية خلال فترة الحجر المنزلي والصحي، بين 29 و31 مارس/ آذار 2020؛ حيث تم إجراء مسح إلكتروني على عينة تألفت من (ن=1540) طالباً جامعياً من الكليات الصحية والعلمية والإنسانية. أظهرت أهم النتائج أن غالبية المشاركين (ن= 1079، 70.1، يعتقدون أن المرض خطير، ولكن بمستوى معتدل، وارتبطت المستويات المتدنية من المعرفة الخاصة بوباء كورونا–19 والمرتفعة من القلق النفسي بدرجة دالّة بالاعتقاد بأن المرض مؤامرة عالمية. وسجلت الإناث والطلبة من ذوي الدخل المنخفض مستويات أعلى من الاعتقاد بأن المرض مرتبط بالمؤامرة، بينما تبين أن الطلبة الذكور ومن ذوي الدخل المنخفض يميلون بدرجة أعلى إلى الشعور بأن المرض غاية في الخطورة. وأبلغ معظم المشاركين عن أن وزارة الصحة كانت المصدر الأكثر اعتماداً للمعلومات لديهم حول المرض.

وأجرى سرول وآخرون (Srol et al., 2020)، دراسة عن العلاقة بين الشعور بالتوتر والقلق، وانعدام السيطرة ومعتقدات المؤامرة خلال وباء كورونا 19. تكونت العينة من (ن= 783) مشاركاً من الجنسين في براتيسلافا، سلوفاكيا وراوحت أعمار المشاركين بين 18و84 عاماً. أظهرت النتائج أن المستويات المرتفعة من إدراك المخاوف والمخاطر المحيطة بالمرض والمنخفضة من الثقة في قدرة المؤسسات الرسمية فيما يتعلق بجائحة كورونا، ارتبطت بدرجة دالّة بمشاعر القلق، وانعدام السيطرة التي تنبأت بزيادة الاعتقاد بصحة المؤامرة الخاصة بفيروس كورونا. والأهم من ذلك، كانت هذه المعتقدات مرتبطة أيضاً بالاعتقاد بوجود القوى الخارقة، والمؤامرة، والعلوم الزائفة كالتنجيم وغيره.

وقام بيدلستون وآخرون (Biddlestone et al., 2020) بفحص علاقة معتقدات نظريات المؤامرة والتوجهات الثقافية والشعور بالعجز، والنوايا للتقيد بالسلوكيات الوقائية للحد من انتشار وباء كورونا. وقامت عينة تكونت من (ن = 704) مشاركاً

بريطانياً بملء مقاييس المعتقدات الفردية (التأكيد على الاستقلالية) – الجماعية (التبادلية ما بين الأشخاص)، والاعتقاد بنظريات المؤامرة حول فيروس الكورونا، ومشاعر العجز، والعزم على الانخراط في السلوكيات الوقائية التي تقلل من انتشار الوباء. أظهرت النتائج أن الرأسية (التسلسل الهرمي) الفردية تنبأت سلباً بنوايا الانخراط في التباعد الجسدي، بشكل مباشر وغير مباشر من خلال كل من المعتقدات بصحة نظريات المؤامرة ومشاعر العجز بشأن الوباء. بينما تنبأت الرأسية الجماعية بشكل إيجابي بنوايا التباعد الاجتماعي بشكل مباشر. وتنبأت الأفقية (التركيز على المساواة) الجماعية بشكل إيجابي بنوايا التباعد الاجتماعي بشكل غير مباشر من خلال الشعور بالعجز، وبالنوايا المتعلقة بالنظافة من خلال انخفاض الشعور بالعجز.

ويلاحظ من الدراسات السابقة أنها أبرزت دور سمات الشخصية غير المتكيفة في فهم سبب تبني تفسيرات نظرية المؤامرة. وأن الاعتقاد في صحة نظرية المؤامرة بخصوص وباء فيروس كورونا (COVID-19) يعدّ متنبئاً مهماً بالضيق والقلق النفسي لدى المواطن العربي، وأظهرت الدراسات كيف أن الأحداث المهددة؛ مثل الوباء الحالي، تؤدي إلى زيادة في تبني المعتقدات المشكوك فيها كثيراً من الناحية المعرفية والمنطقية من خلال زيادة مشاعر الناس بالقلق وعدم السيطرة والمخاوف. وأن تعزيز الثقافة الجماعية قد يكون وسيلة لزيادة المشاركة في الجهود الوقائية المبذولة للحد من انتشار مرض كورونا. ولا تزال الأسباب التي تقود الأشخاص إلى تبني تفسيرات متعلقة بنظرية المؤامرة في حاجة إلى المزيد من الدراسة، بالإضافة إلى كشف علاقتها مع مستويات القلق النفسي معززة بتعرّف دور الوسائل الإعلامية في التأثير على مخاوف الأفراد خلال أوقات الأزمات.

مشكلة الدراسة:

أحدث وباء جائحة فيروس كورونا تغييرات هائلة، طالت جميع سكان العالم، وما زالت تبث الذعر والخوف من الإصابة والموت في أرجاء العالم مع استمرار عودة ظهور الفيروس في مناطق وبلدان تم تعافيها كلية، وقد طالبت المنظمات الدولية بضرورة رعاية الجوانب النفسية بمحاذاة الرعاية الطبية والصحية؛ نظراً لما أحدثته الجائحة من تأثيرات على المعتقدات والمشاعر والسلوكات الخاصة بتسهيل استجابة المواطنين للتدخلات الصحية والطبية. وهذا ما أكدته مئات الدراسات الدولية والمحلية التي سارعت إلى فحص حالة الصحة النفسية لدى السكان عامة، وأكدت نتائجها ارتفاع معدلات القلق والتوتر والاكتئاب وعدم التأكد مما سيؤول إليه المستقبل،

والشعور بالتهديد بخطر الإصابة بهذا الفيروس القاتل الذي ما زال العالم الطبي والعلمي عاجزاً عن تحديد اللقاحات الوقائية والعلاج الناجح له. وأظهرت كيف أدى الغموض المحيط بالوباء إلى سهولة تبني المعتقدات المغلوطة والتفسيرات غير العلمية ذات الصلة بأفكار نظرية المؤامرة. كما أظهرت نتائج بعض الدراسات أن الإجراءات غير العادية والإلزامية التي سارعت الدول في اتخاذها وفرضها على المواطنين، كمنع التجول والتباعد الجسدي، والحجر الصحي، والعزل الاجتماعي وإيقاف جميع الأعمال والأنشطة الجماعية، بثت الذعر في نفوس السكان وأسهمت أيضاً في زيادة الشعور بالقلق وعدم القدرة على السيطرة، ووفّرت بذلك أرضية خصبة لاتساع رقعة قبول نظرية المؤامرة وشيوع تبني الأفكار والمعتقدات الخاصة بها؛ كمحاولة لطمأنة النفس وتفسير سبب هذا الانتشار السريع والقاسي للفيروس.

ومن جانب آخر، أسهمت وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي في توفير معلومات متنوعة عن انتشار جائحة كورونا؛ مما ساعد في تشكيل ردود فعل متباينة لدى الأفراد بدءاً من الإجراءات الصحية والممارسات الوقائية وظهور مشاعر الخوف بشكل مكثف على الذات وعلى الآخرين، وانتهاءً بزيادة التشويش حول أسباب المرض وأصوله وكيف بدأ انتشاره. وعلى الرغم من أن استخدام الناس لوسائل التواصل الاجتماعي، مثل: الفيس بوك، والواتس آب، والتويتر، وأخبار الإنترنت كان مرتفعاً قبل بداية الجائحة؛ فإن الجائحة قد رفعت من ذلك الاستخدام إلى مستويات قياسية. وعلى ما يبدو فإن سهولة حصول الأفراد على معلومات آنية متاحة للجميع من خلال وسائل التواصل الاجتماعي في أثناء انتشار الجائحة أعطى أثراً مباشراً وشكّل قاعدة ثرية لبث الاطمئنان لدى البعض. وفي الوقت نفسه زادت معدلات الشعور بمخاوف مجهولة معينة لدى البعض الآخر؛ كالخوف المبالغ فيه على أنفسهم وأحبّائهم من العدوى والموت، أو سيطرة مشاعر حادة غريبة من التوتر عليهم. وبناءً على هذه الحقائق، فإن الدراسة الحالية تسعى في ضوء نظرية مؤامرة فيروس كورونا–19، إلى استكشاف وتقصي معتقدات المواطن العربي حول أسباب انتشار جائحة كورونا، وعلاقة هذه المعتقدات بمستويات القلق النفسي لديه، والتصورات التي من خلالها أصبح المواطن العربي يدرك ويقيّم الدور الذي لعبته المصادر الإعلامية، سواء في التقليل من المخاوف أو زيادة المخاوف التي هيمنت عليه بشأن الخطر المحيط به وبغيره من جراء وباء كورونا.

أسئلة الدراسة:

تسعى الدراسة إلى الإجابة عن الأسئلة البحثية الآتية:

السؤال الأول: ما معتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير انتشار جائحة كورونا لدى عينة من المواطنين العرب؟ وهل تختلف هذه المعتقدات تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي؟

السؤال الثاني: ما العلاقة التنبئية بين مستوى القلق النفسي ومعتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير انتشار جائحة كورونا لدى عينة من المواطنين العرب؟ وهل تختلف هذه العلاقة تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي؟

السؤال الثالث: ما تصورات دور وسائل الإعلام في التأثير على المخاوف في أثناء جائحة كورونا لدى عينة من المواطنين العرب؟ وهل تختلف هذه العلاقة تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي؟

أهمية الدراسة:

ما زالت الاتجاهات الحديثة المتصلة برسم القوانين والسياسات والدراسات عن تأثيرات وسائل الإعلام والتواصل الاجتماعي تؤكد أن شيوع نظرية المؤامرة في ازدياد، وأن تبني نظرية المؤامرة تسبب الكثير من الضرر، وتؤدي إلى تدني مستويات الصحة النفسية والعقلية وتدهورها، والعكس صحيح، وتقود إلى زرع المخاوف ومقاومة الإجراءات الوقائية والطبية، ولهذا السبب تبقى هناك حاجة ملحة إلى دراسة هذه الظواهر المرتبطة بها في العديد من البيئات والثقافات، وذلك من خلال فهم أفضل لكيفية ظهورها وانتشارها وتأثيراتها، وهذا ما يبرز أهمية هذه الدراسة التي أجريت في الدول العربية؛ إذ يمكننا البدء من خلال نتائجها في اقتراح تدابير ملموسة من أجل تثقيف الجمهور بشكل أفضل، ومنعهم من البقاء مأسورين بهذه القصص (Andrade, 2020). وهذا قد يمكّن القائمين على خدمات الصحة النفسية من تحديد واستهداف أفضل ومساعدة الأفراد المعرضين لخطر التأثر نفسياً خلال جائحة كورونا التي ما زالت مستمرة.

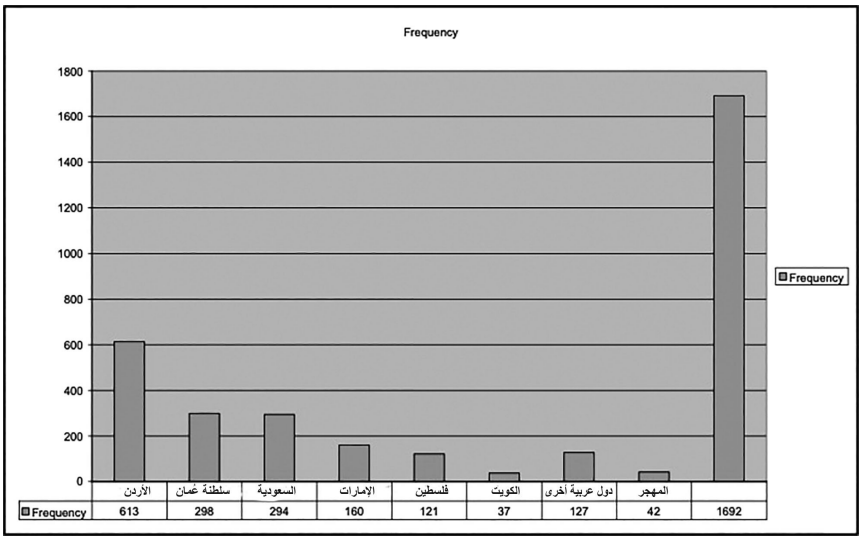
منهج الدراسة:

تستند هذه الدراسة إلى المنهج الوصفي الذي يهتم في الأساس بتبني ظاهرة، وصياغة العلاقات في صورة أسئلة بحثية تسهم في تعرف ظاهرة الدراسة، ووضعها في إطارها الصحيح، وتفسير جميع الظروف المحيطة بها، بالإضافة إلى المنهج البحثي المقارن لفحص النتائج باختلاف متغيرات النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي.

المشاركون في الدراسة:

شكل (1)

أعداد المشاركين موزعين بحسب الدولة



تشكلت عينة الدراسة من الأفراد الذين استكملوا استجاباتهم على الاستبانة الإلكترونية (ن=1692) من المواطنين العرب الموزعين في عدة دول عربية أو يقيمون في بعض دول العالم. وتوزع المستجيبون بحسب البلد بنسبة استجابة بلغت 36.2% من الأردن، و17.6% من سلطنة عُمان، و17.4% من السعودية، و9.5%، من الإمارات، و7.2% من فلسطين و2.2% من دولة الكويت. وبأعداد متفاوتة من بقية الدول العربية بنسبة استجابة إجمالية بلغت 7.5%. وبما نسبته 2.5% من العرب المقيمين في دول المهجر الأوروبية والأمريكية (انظر الشكل 1). ويعود تباين نسب الدول العربية المشاركة في الدراسة إلى تفاوت استجابة أفراد المجتمع ووصولهم إلى الموقع الإلكتروني المتاح من خلال الملتقيات العامة ومجموعات التواصل الاجتماعي.

وفيما يتعلق بالبيانات الديموغرافية الخاصة بالمتغيرات الثلاثة المستهدف دراستها، وهي: النوع الاجتماعي، والعمر، والمستوى التعليمي، فقد بلغت أعداد الإناث ونسبتهن (ن=1,071؛ 63.3%)، والذكور (ن= 0,621؛ 36.7%). وتوزعت أعمار المستجيبين على خمس فئات، تراوحت ما بين الفئات العمرية من أقل من

22 سنة إلى أكثر من 51 سنة، وتوزع المستوى التعليمي إلى ستة مستويات: الدراسات العليا بنسبة 25.1%، والجامعي بنسبة 56.9%، والدبلوم المتوسط بنسبة 6.9%، والثانوي فأقل بنسبة 11.1%، من المشاركين (انظر جدول 1).

جدول (1)

الخصائص الديموغرافية بحسب متغيرات النوع الاجتماعي، والعمر، والمؤهل التعليمي

المتغير	التكرار	النسبة المئوية
النوع الاجتماعي		
ذكور	6210	36.7
إناث	10712	63.3
الكلي	1692	100.0
الفئة العمرية		
أقل من 22 سنة	283	16.7
من 23 سنة إلى 30 سنة	340	20.1
من 31 سنة إلى 40 سنة	379	22.4
من 41 سنة إلى 50 سنة	378	22.3
من 51 وأكثر	312	18.4
الكلي	1692	100.0
المستوى التعليمي		
المرحلة الابتدائية	10	0.6
المرحلة المتوسطة	26	1.5
المرحلة الثانوية	153	9.0
الجامعية	962	56.9
دبلوم متوسط	119	6.9
دراسات عليا	424	25.1
الكلي	1692	100.0

وأشارت النتائج الوصفية عن الآراء الذاتية المتعلقة بالإجراءات الوقائية التي اتخذتها الدولة لمواجهة جائحة كورونا إلى أن 95% من المستجيبين قد وافقوا على فاعلية الإجراءات الحكومية في التعامل مع جائحة كورونا، وذلك من خلال إجراءات العزل الصحي وإغلاق بعض المناطق للحد من انتشار الفيروس، كما أفاد 89.5% من العينة بموافقتهم على تشديد عقوبات الأفراد الذين لا يلتزمون بتعليمات الجهات الرسمية؛ لأنهم يشكّلون مصدر تهديد لمن حولهم، وعن الأسباب التي قد تسهم في زيادة خطر الإصابة بالفيروس، أفاد 85% من المستجيبين أن من الأسباب المحتملة التي تزيد فرصة الإصابة بالفيروس تتمثل في "عدم المحافظة على مسافة التباعد الجسدي". وأخيراً، عن الأسباب التي تسهم في زيادة مخاوف السكان، تبين أن "المعلومات المستمرة التي تزود بها الجهات الرسمية عن نسب انتشار الكورونا قد زادت من مخاوف المواطنين لدى 65.1 % من المستجيبين".

أدوات الدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة، تم بناء وتطوير استبانة إلكترونية تستند إلى أسلوب التقرير الذاتي، وتألفت من صفحة البيانات الديموغرافية الخاصة بثلاثة متغيرات، هي: النوع الاجتماعي، والعمر، والمستوى التعليمي، بالإضافة إلى 4 عبارات تتعلق بإبداء الرأي، وهي أولاً: الإجراءات الوقائية التي اتخذتها الدولة لمواجهة جائحة كورونا، وتتضمن عبارتين، هما: (1) "قرارات العزل الصحي بإغلاق بعض المناطق حدت من انتشار العدوى بالكورونا"؛ (2) "يجب أن تكون العقوبات مشددة أكثر على الأشخاص غير الملتزمين بتعليمات الإجراءات الوقائية الحكومية الرسمية". ثانياً: الأسباب التي قد تسهم في زيادة خطر الإصابة بالفيروس ومن خلال فقرة واحدة (1) "عدم المحافظة على مسافة التباعد الاجتماعي". ثالثاً: الأسباب التي تسهم في زيادة مخاوف الناس من خلال فقرة واحدة (1) "استمرار الجهات الرسمية في الإعلان عن المعلومات المتعلقة بنسب انتشار الكورونا يزيد من مخاوف المواطنين". ويطلب من الفرد الاستجابة لكل فقرة بالموافقة أو عدم الموافقة على سلم ليكرت الخماسي: 1 (غير موافق بشدة)، 2 (غير موافق)، 3 (محايد)، 4 (موافق) إلى 5 (موافق بشدة). وقد بلغ معامل الثبات للفقرات بوساطة معامل ألفا كرونباخ= 0.60.

واشتملت الفقرات الخاصة بقياس متغيرات الدراسة على (22) عبارة، غطت

ثلاثة من المجالات النفسية والمعرفية: الأول (1) القلق النفسي المصاحب لتأثير الجائحة. الثاني (2) معتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير سبب انتشار جائحة كورونا (كوفيد –19). الثالث (3) تصورات وإدراكات دور وسائل الإعلام في التأثير على المخاوف أثناء جائحة كورونا. ونظراً لعدم توافر مقياس يشتمل على العوامل المستهدفة في الدراسة، ولأهمية دراسة ارتباط المشاعر النفسية والتفسيرات لأسباب الجائحة في ظل ظروف حالة الطوارئ المرتبطة بالوباء؛ فقد تم صياغة الفقرات لكل من مجالات الدراسة الثلاثة لتتناسب مع ذلك.

واستند في تطوير فقرات الاستبانة إلى بعض الدراسات السابقة التي تقصت التأثيرات النفسية والتفسيرات والاعتقادات في أثناء حالات الطوارئ، وبشكل أساسي ما يتصل منها بجائحة كورونا (Van Bavel et al., 2020; Brotherton et al., 2013; Chen et al., 2020a; Del Vicario et al., 2016; Georgiou et al., 2020; Rus et al., 2020)، وقد صيغت الفقرات لتعبر عن خبرات الأفراد في أثناء جائحة كورونا فيما يتعلق بالمعتقدات والتصورات والمشاعر المتصلة بها. وتم التحقق من ملاءمة الفقرات في قياس العوامل ضمن المجالات الثلاثة المستهدفة من خلال إجراءات تحكيمها بحسب الأصول من قبل لجنة من المحكمين الخارجيين الثقات من أساتذة الجامعات العربية، وأجري تطبيقها إلكترونياً على عينة استطلاعية من خارج أفراد الدراسة الحالية من المجتمع نفسه، وعدلت وروجعت على ضوء ذلك من قبل فريق الدراسة. وفيما يلي توضيح تفصيلي لمقاييس المجالات الثلاثة المستخدمة في الدراسة.

1 – مقياس القلق النفسي المصاحب لتأثير الجائحة: ويتكون من عشر فقرات تدور حول مشاعر الانزعاج والقلق وعدم الارتياح التي شعر بها المفحوص في أثناء انتشار جائحة كورونا. وقد استجيب لكل منها بسلم ليكرت الخماسي، يتراوح بين خمس (5) درجات (مرات كثيرة جداً) إلى درجة واحدة (1) أي (مرات قليلة جداً). ومن الأمثلة على هذه الفقرات: "أشعر بالقلق أثناء التفكير بأنني قد أصاب بالفيروس"، و"تنتابني مشاعر رهبة وخوف من كثرة التفكير بالمرض والموت". وتراوح الدرجة الكلية الموزونة بين 1و5، وتشير الدرجة الكلية المرتفعة إلى مستوى مرتفع من القلق النفسي لدى المستجيب. وقد أظهرت نتائج التحليل العاملي التوكيدي لبناء مقياس القلق مؤشرات مطابقة جيدة؛ إذ بلغت قيمة مربع كاي = 169.77، وتم الاعتماد على مؤشرات المطابقة الأخرى للحكم على مطابقة النموذج، وبلغت قيمة الجذر التربيعي لمتوسط خطأ الاقتراب (RMSEA) = 0.05 بفترة ثقة 90% (0.048– 0.064)، وقيمة مؤشر جذر متوسط

مربعات البواقي المعيارية (SRMR) = 0.02، وكلتاها قيمة أقل أو يساوي القيمة الحرجة 0.05. وبلغت قيمة مؤشر المطابقة المقارن (CFI) = 0.98، ومؤشر توكر لويس (TLI) = 0.96، وكلتاها قيمة أعلى من القيمة الحرجة 0.90؛ مما يدل على أن بناء العامل الواحد للقلق يمتاز بمؤشرات مطابقة مقبولة اعتماداً على القيم الحرجة المرجعية في دراسات التحليل العاملي التوكيدي (Hu & Bentler, 1999). وبلغ معامل ألفا كرونباخ 0.89، **وهذا ما يعد مؤشراً مرتفعاً** على الاتساق والثبات الداخلي للمقياس. وأظهرت نتائج التحليل العاملي التوكيدي تشبعاً ملائماً لجميع العبارات على عامل القلق النفسي، كما في جدول (2)؛ باعتباره العامل الوحيد المكون للمقياس. ويعرض جدول 2 تشبعات فقرات مقياس القلق على العامل الوحيد المكوِّن له؛ وهذه التشبعات تعبر عن معامل الانحدار بين الفقرة في المقياس والعامل المكوِّن له، وتبين أن جميع الفقرات تتشبع بشكل ملائم على عامل القلق، وتراوحت التشبعات بين 0.39 و080،؛ مما يدل على تحقق صدق بناء المقياس.

جدول 2

تشبع الفقرات على مقياس القلق النفسي الذي تنتمي له بحسب نتائج التحليل العاملي التوكيدي

الفقرة	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
التشبع	0.74	0.62	0.39	0.58	0.60	0.80	0.73	0.79	0.64	0.54

2 – مقياس معتقدات نظرية المؤامرة الخاصة بتفسير سبب انتشار جائحة كورونا (كوفيد –19): ويتألف من 6 عبارات، تتعلق بالمعتقدات التي تبناها الفرد في تفسيره لأسباب حدوث جائحة كورونا. ويطلب من الفرد الاستجابة لكل فقرة بالموافقة أو عدم الموافقة على سلم ليكرت الخماسي الذي تراوح بين 1 (غير موافق بشدة)، 2 (غير موافق)، 3 (محايد)، 4 (موافق) و5 (موافق بشدة). ومن الأمثلة على العبارات: "انتشار فيروس كورونا كان بمؤامرة مدبّرة من دول كبرى بهدف السيطرة السياسية العالمية"، و"انتشار فيروس كورونا كان إحدى الكوارث الطبيعية وليس من صنع الإنسان" (عكسية). تراوحت الدرجة الكلية للفقرة من 1– 5، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى معتقدات نظرية المؤامرة لدى الفرد. وقد تحللت نتائج كل فقرة وحدها باعتبارها لا تمثل مقياساً متكاملاً ذا درجة كلية واحدة. وبلغ معامل الثبات بواسطة معامل ألفا كرونباخ= 0.66، وهذا ما يعد مؤشراً جيداً على الاتساق والثبات الداخلي للمقياس.

3- مقياس تأثير وسائل الإعلام في المخاوف في أثناء جائحة كورونا: ويتضمن 6 فقرات، تقيس إدراك الفرد وتصوراته لتأثير وسائل الإعلام الرسمية والعامة وأجهزة التواصل الاجتماعي الإلكترونية في تقليل/زيادة المخاوف التي رافقت انتشار جائحة كورونا. ويطلب من الفرد الاستجابة لها على سلم ليكرت الخماسي الذي تراوح بين: 1 (زادت مخاوفي بشكل كبير)، 2 (زادت من مخاوفي)، 3 (لم تؤثر علي)، 4 (قللت من مخاوفي)، 5 (قللت من مخاوفي بشكل كبير). وتراوحت الدرجة الكلية للفقرة بين 1و5، وتشير الدرجة المرتفعة على الفقرة إلى **ارتفاع درجة** التأثير الإيجابي لوسيلة الإعلام المشار إليها في الفقرة في التقليل من المخاوف بحسب تصورات المستجيب. ومن الأمثلة على الفقرات: "الصفحات الإخبارية الإلكترونية على الإنترنت"، و"وسائل التواصل الاجتماعي مثل: الفيس بوك، والواتس آب، تويتر". وقد حللت نتائج كل فقرة وحدها باعتبارها لا تمثل مقياساً متكاملاً له درجة كلية واحدة، وبلغ معامل الثبات للفقرات بواسطة معامل ألفا كرونباخ = 0.88؛ وهذا ما يعد مؤشراً مرتفعاً على الاتساق والثبات الداخلي للمقياس.

الإجراءات:

استطلعت آراء المستجيبين في الدراسة الحالية من خلال استبانة تقرير ذاتي، صممت بشكل إلكتروني على موقع جوتفورم (https://eu.jotform.com)، وتحميلها ضمن رابط إلكتروني، وتعميم الرابط من خلال الباحثين المشاركين في الدراسة على جامعاتهم والمجموعات الإلكترونية لإتاحتها لمعارفهم أيضاً داخل الدولة وخارجها ووفق الإمكانات المتاحة أمام الباحثين. وقد تمت دعوة المشاركين من عدة دول عربية للاستجابة لها، من خلال رسائل دعوة على وسائل التواصل الاجتماعي وإعلانات إلكترونية في منتديات الجامعات والكليات والمؤسسات المختلفة في تلك البلدان، واستمرت عملية جمع البيانات لمدة ثلاثة أسابيع خلال الفترة من 25 أبريل/نيسان 2020 إلى 17 مايو/ أيار 2020. واشتملت الاستبانة في مقدمتها على تأكيد طوعية المشاركة، وعدم الإشارة إلى هوية المستجيب، وأن من حق المشترك الانسحاب في أي لحظة، وأن بيانات هذه الدراسة ستستخدم لغايات البحث العلمي فقط. واشتملت المقدمة كذلك على تعليمات لاختيار استجابة واحدة يرى الشخص أنها تلائم وصف حالته في الظروف الحالية. وانتهت الاستبانة برسالة شكر موجهة إلى المستجيب على اكتمال مشاركته في الدراسة وتسجيل استجاباته بنجاح.

التحليل الإحصائي:

تم استخراج معامل ثبات الاتساق الداخلي بمعادلة ألفا كرونباخ لجميع أدوات الدراسة. واستخدم التحليل العاملي التوكيدي لتقدير مؤشرات صدق بناء مقياس القلق النفسي. واستخرجت النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية على مستوى كل عبارة من عبارات الاستبانة. ولفحص العلاقة بين الفقرات والمتغيرات الديموغرافية المستهدفة استخرجت قيم مربع كاي χ^2 وذلك للإجابة عن أسئلة الدراسة: الأول والثاني والثالث. وحسب معامل ارتباط بوينت بايسيريال (Point-Biserial)، وهو معامل ارتباط ثنائي متسلسل يستخدم لإيجاد درجة العلاقة بين متغيرين: الأول ثنائي حقيقي (X) والثاني كمي متصل (Y). كذلك تم في السؤال الثاني استخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد للتنبؤ بدرجة القلق النفسي من خلال درجات معتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير سبب انتشار جائحة كورونا.

النتائج:

نتائج السؤال الأول: للإجابة عن سؤال الدراسة الأول الذي ينص "ما معتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير انتشار جائحة كورونا لدى عينة من المواطنين العرب؟ وهل تختلف هذه المعتقدات تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي؟" حسبت النسب المئوية إضافة إلى قيمة الإحصائي مربع كاي χ^2 للعبارات الخاصة بتفسيرات المستجيبين لاعتقادهم بوجود مؤامرة تقف خلف انتشار فيروس كورونا، وتباين هذه المعتقدات بحسب المتغيرات الديموغرافية للمستجيبين (ن=1692). ويبين جدول 3 هذه النتائج.

جدول 3

النسب المئوية ومربع كاي χ^2 لاستجابات المشاركين على مقياس معتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير انتشار جائحة كورونا وعلاقتها مع المتغيرات الديموغرافية (ن=1692)

م	فقرات معتقدات مؤامرة فيروس كورونا كان بسبب	موافق بشدة %	موافق %	محايد %	غير موافق %	غير موافق بشدة %	مربع كاي (النوع الاجتماعي)	مربع كاي (العمر)	مربع كاي (المستوى التعليمي)
1	إحدى الكوارث الطبيعية وليس من صنع الإنسان (معكوسة)*	22.0	22.7	33.2	13.5	8.6	5.05	14.54	4.42

تابع/ جدول 3

النسب المئوية ومربع كاي χ^2 لاستجابات المشاركين على مقياس معتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير انتشار جائحة كورونا وعلاقتها مع المتغيرات الديموغرافية (ن=1692)

م	فقرات معتقدات مؤامرة فيروس كورونا كان بسبب	موافق بشدة %	موافق %	محايد %	غير موافق %	غير موافق بشدة %	مربع كاي (النوع الاجتماعي)	مربع كاي (العمر)	مربع كاي (المستوى التعليمي)
2	خطأ بشري غير مقصود (معكوسة)*	13.0	15.2	42.6	19.5	9.6	8.62	13.21	8.39
3	مؤامرة مدبّرة من دول كبرى بهدف السيطرة السياسية العالمية	17.1	20.2	43.4	8.9	10.5	22.33**	14.49	6.52
4	مؤامرة مدبّرة من جهات عالمية بهدف جني أرباح خيالية من اللقاحات والأدوية وغيرها	14.2	19.2	45.0	12.1	9.5	18.60**	19.08	5.97
5	تعمد ضعف اهتمام الدول بالمؤسسات الصحية مقارنة مع مجالات أخرى	15.4	24.8	32.9	19.3	7.6	41.36**	34.56**	9.01
6	تعمد التلويث البيئي	5.4	15.2	36.1	25.7	17.6	3.16	36.62**	5.30

* العبارة المعكوسة وقد أعيد ترميز سلم الإجابة لها ليتوافق مع بقية العبارات.
** دالة إحصائياً عند مستوى ألفا أقل من 0.05.

ويتبين من جدول 3 أن معتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير انتشار جائحة كورونا لدى عينة المستجيبين من المواطنين العرب قد أتت بنسب موافقة متنوعة؛ إذ جاء في المرتبة الأولى الاعتقاد بصحة التفسير المتضمن أن تفشي فيروس كورونا جاء بفعل بشري مقصود وأنه "لم يكن إحدى الكوارث الطبيعية ولكنه من

صنع الإنسان" (الفقرة 1 معكوسة)، وبلغ إجمالي نسبة الموافقة (موافق بشدة وموافق) 44.7%، يليه الاعتقاد بصواب التفسير الذي يتضمن أن الانتشار كان بسبب "تعمد ضعف اهتمام الدول بالجانب الصحي" (الفقرة 5) وبنسبة موافقة بلغت 40.2%، تلاه الاعتقاد بوجود "مؤامرة مدبرة من دول كبرى بهدف السيطرة السياسية العالمية" (الفقرة 3)، وبنسبة إجمالية بلغت 37.3%، ثم تلاه تأييد الاعتقاد بوجود "مؤامرة مدبرة من جهات عالمية بهدف جني أرباح خيالية من اللقاحات والأدوية وغيرها" (الفقرة 4)، وبنسبة موافقة بلغت 33.4%. وتبين أيضاً أن الاعتقاد بأن انتشار الفيروس كان "بسبب خطأ بشري مقصود" و"بسبب تعمد التلويث البيئي" (الفقرتان 2، و6) سجلتا أدنى المستويات وبإجمالي في نسبة الموافقة (موافق بشدة وموافق) بلغ 28.2%، 20.6% على التوالي.

كما يتبين من جدول 3 أيضاً، فيما يتعلق بوجود اختلاف في هذه المعتقدات التآمرية تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي، وجود فروق دالّة إحصائياً تبعاً لمتغيري النوع الاجتماعي والعمر فقط؛ إذ أظهرت الإناث مقارنة بالذكور، مستويات أعلى من الموافقة على أن السبب وراء انتشار الفيروس كان "مؤامرة مدبرة من دول كبرى"، و"من جهات عالمية تهدف إلى تحقيق أرباح من اللقاحات والأدوية" (الفقرتان 3 و4) على التوالي، وكانت العلاقة دالة إحصائياً كما يتضح من خلال قيمة مربع كاي =22.33؛ 18.60 على التوالي، وبمستوى دلالة < 0.05. كما تبين وجود فروق دالّة إحصائياً أيضاً، بين الذكور والإناث فيما يتعلق بالموافقة على صحة الاعتقاد بأن "تعمد ضعف اهتمام الدول بالمؤسسات الصحية" هو المسؤول عن تفشي الفيروس" (الفقرة 5)، ولصالح الذكور الذين سجلوا نسبة كانت أعلى من الإناث وبقيمة مربع كاي =41.36، وبمستوى دلالة < 0.05.

أما بالنسبة إلى وجود فروق دالّة تبعاً لمتغير العمر؛ فقد سجلت فئة الأعمار بين 41–50 سنة، والأعمار الأكثر من 50 سنة، مقارنة مع الفئات العمرية التي تقل عن 40 سنة وهي فئات (أقل من 22 سنة، وفئة 22–30 سنة، وفئة 31– 40 سنة)، وبدرجة دالّة إحصائياً نسباً أعلى من الموافقة على تأييد الاعتقاد بأن سبب الانتشار يعود إلى "ضعف اهتمام الدول بالمؤسسات الصحية" (الفقرة 5)؛ حيث بلغت قيمة مربع كاي = 34.65 (مستوى دلالة < 0.05)، أو بسبب "تعمد التلويث البيئي" (الفقرة 6) وبلغت قيمة مربع كاي = 36.62 (مستوى دلالة < 0.05). ولم يتبين وجود علاقة دالة إحصائياً بين الاعتقاد بصحة تفسيرات أسباب انتشار الجائحة

لدى المواطن العربي تتعلق بالمستوى التعليمي؛ إذ تساوت تقريباً آراء الأفراد من ذوي المستويات التعليمية المختلفة على جميع الفقرات الست.

نتائج السؤال الثاني: للإجابة عن سؤال الدراسة الثاني، ونصه: "ما العلاقة التنبئية بين مستوى القلق النفسي ومعتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير انتشار جائحة كورونا لدى عينة من المواطنين العرب؟ وهل تختلف هذه العلاقة تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي؟" حسبت النسب المئوية والمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات مقياس القلق النفسي المرتبط بالجائحة (جدول 4)، وحسب تحليل الانحدار الخطي المتعدد لفحص قدرة معتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير المستجيبين لأسباب جائحة كورونا، على التنبؤ بمشاعر القلق النفسي، وحساب معامل ارتباط بوينت بايسيريال (Point-Biserial) للكشف عن علاقة معتقدات المؤامرة مع متغيرات كل من النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي (جدول 5).

جدول 4

النسبة المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري للاستجابات على مقياس القلق النفسي (ن=1692)

م	فقرات مقياس القلق النفسي المرتبط بالجائحة	مرات قليلة جداً %	مرات قليلة %	مرات معتدلة%	مرات كثيرة%	مرات كثيرة جداً %	م	ع
1	أشعر بالقلق في أثناء التفكير بأنني قد أصاب بالفيروس	14.5	18.1	28.8	22.8	15.7	3.07	1.27
2	أشعر بالقلق في أثناء التفكير بأن أحد أفراد أسرتي قد يصاب بالفيروس	7.0	10.3	19.4	29.6	33.7	3.73	1.23
3	أشعر بالانزعاج لعدم قدرتي على الاستمرار في العمل أو الدراسة كما اعتدت سابقاً	11.9	10.6	19.9	28.3	29.4	3.53	1.33
4	أشعر بالقلق من نفاد الإمدادات الأساسية من الأسواق؛ مثل: المواد الغذائية أو الصحية	25.1	22.0	26.7	15.1	11.2	2.56	1.30

تابع/ جدول 4

النسبة المئوية والمتوسط الحسابي والانحراف المعياري للاستجابات على مقياس القلق النفسي (ن=1692)

م	فقرات مقياس القلق النفسي المرتبط بالجائحة	مرات قليلة جداً %	مرات قليلة %	مرات معتدلة%	مرات كثيرة%	مرات كثيرة جداً %	م	ع
5	أشعر بالتوتر عندما يتداول الناس أخباراً متضاربة أو ينشرون الشائعات حول كورونا	12.6	13.4	21.8	26.4	25.8	3.39	1.33
6	تنتابني مشاعر رهبة وخوف من كثرة التفكير بالمرض والموت	32.9	22.8	22.1	12.2	10.1	2.44	1.33
7	أشعر بالقلق بشأن التزامي بالإرشادات العامة لتجنب العدوى	21.7	23.6	28.1	17.8	8.7	2.68	1.24
8	أصبحت أخاف من أي آلام في الصدر أو ضيق في التنفس أو السعال	22.8	21.9	24.2	18.0	13.1	2.77	1.33
9	أشعر بقلق متزايد عند سماعي أن جائحة كورونا قد تطول	8.7	10.2	22.3	28.8	30.0	3.61	1.25
10	ينتابني شعور بالعزلة عن المجتمع لبقائي داخل المنزل وعدم تمكني من الخروج لفترة طويلة	13.2	14.9	24.5	24.6	22.8	3.29	1.32
	الدرجة الكلية						**3.12**	0.91

م = المتوسط الحسابي، ع = الانحراف المعياري.

يتضح من جدول (4) أن المستجيبين أفصحوا عن شعورهم بالقلق النفسي المتعلق بالجائحة وبنسب استجابة متنوعة على فقرات المقياس؛ إذ جاء في المرتبة الأولى الشعور بالقلق؛ لأن "أحد أفراد الأسرة قد يصاب بالفيروس" (الفقرة 2)، وبلغت نسبة الموافقة (موافق وموافق بشدة) 63.3%، تلاه الشعور بالقلق "عند

السماع أن جائحة كورونا قد تطول" (الفقرة 9)، وبلغت نسبة الموافقة (موافق وموافق بشدة) 58.8%، تلاه "الشعور بالانزعاج لعدم القدرة على الاستمرار في العمل أو الدراسة كما اعتدت سابقاً" (الفقرة 3)، وبلغت نسبة الموافقة (موافق وموافق بشدة) 57.7%. وجاء في المرتبة الأخيرة "الشعور بالرهبة والخوف من كثرة التفكير بالمرض والموت" (الفقرة 6)، وبلغت نسبة الموافقة (موافق وموافق بشدة) 22.3%. كما يتضح من جدول 4 أن الدرجة الكلية لعينة المستجيبين على مقياس القلق النفسي بلغت (م=3.12؛ ع=0.91)؛ ما يشير إلى مستوى مرتفع نسبياً لدى المستجيبين.

جدول 5

معامل ارتباط وانحدار القلق النفسي مع معتقدات المؤامرة لتفسير أسباب جائحة كورونا والمتغيرات الديموغرافية (ن=1692)

المتغير	معامل الارتباط	بيتا المعيارية
النوع الاجتماعي	0.06–*	
العمر	0.12–*	0.14–*
المستوى التعليمي	0.03–	
1- انتشار فيروس كورونا كان إحدى الكوارث الطبيعية وليس من صنع الإنسان	0.02	–
2- انتشار فيروس كورونا كان بسبب خطأ بشري غير مقصود	0.08*	0.07*
3- انتشار فيروس كورونا كان بمؤامرة مدبّرة من دول كبرى بهدف السيطرة السياسية العالمية	0.16*	–
4- انتشار فيروس كورونا كان بمؤامرة مدبّرة من جهات عالمية بهدف جني أرباح خيالية من اللقاحات والأدوية وغيرها	0.17*	0.15*
5- انتشار فيروس كورونا كان بسبب تعمد ضعف اهتمام الدول بالمؤسسات الصحية مقارنة مع مجالات أخرى	0.11*	0.07*
6- انتشار فيروس كورونا كان بسبب تعمد التلويث البيئي	0.11*	0.06*

* دالة إحصائياً عند مستوى أقل من 0.05.

ويلاحظ في جدول 5 من خلال قيمة بيتا المعيارية أنه باستثناء متغير العمر، فإن متغيري النوع الاجتماعي والمستوى التعليمي قد تم استبعادهما من نموذج التنبؤ

لضعف قدرتهما التنبئية بدرجة القلق النفسي في ظل وجود بقية المتغيرات في النموذج. وقد ظهر أن الاعتقاد بصحة أن "انتشار فيروس كورونا كان بمؤامرة مدبّرة من جهات عالمية بهدف جني أرباح خيالية من اللقاحات والأدوية وغيرها" (الفقرة 4)، هو الأكثر قدرة على التنبؤ بدرجة القلق النفسي. كما تبين أن متغير "العمر" أتى في المرتبة الثانية؛ حيث كان أيضاً الأعلى تأثيراً للتنبؤ بدرجة القلق النفسي المتعلق بالجائحة وبالاتجاه العكسي؛ إذ يبدو أن الفئات العمرية الشابة هي الأكثر شعوراً بالقلق النفسي المتعلق بالجائحة؛ فقد سجلت فئتا الأعمار الأصغر بين أقل من22 سنة ومن 23–30 سنة، مستويات أعلى من القلق النفسي مقارنة مع الفئات العمرية الأكبر، وهي الفئتان (من 41–50 سنة، وفئة 51 وأكثر)، وبدرجة دالّة إحصائياً.

وجاءت بقية المعتقدات الخاصة بالتفسيرات "انتشار فيروس كورونا كان بسبب خطأ بشري غير مقصود" (الفقرة 2)، وأن "انتشار فيروس كورونا كان بسبب تعمد ضعف اهتمام الدول بالمؤسسات الصحية مقارنة مع مجالات أخرى" (الفقرة 5)، وأن "انتشار فيروس كورونا كان بسبب تعمد التلويث البيئي" (الفقرة 6)، بقدرة تنبئية بالقلق النفسي لدى عينة المستجيبين، بلغت 0.07، 0.07، 0.06، على التوالي. وتجدر الإشارة إلى أن المعتقد التآمري بأن "انتشار فيروس كورونا كان بمؤامرة مدبّرة من دول كبرى بهدف السيطرة السياسية العالمية" (الفقرة 3) وبسبب ارتباطه المتداخل (Multicollinearity) مع الاعتقاد بصحة المعتقد الوارد في (الفقرة 4)، لم يظهر قدرة تنبئية بالقلق بدلالة إحصائية تساوي ر (1692) = 0.84، (مستوى دلالة > 0.05)؛ ويعود ذلك إلى تشابه الفكرة المتضمنة في كليهما، واكتفاء النموذج بالإبقاء على المعتقد المتعلق بتفسير وجود مؤامرة مدبّرة من جهات عالمية؛ بهدف جني أرباح خيالية من اللقاحات والأدوية وغيرها (الفقرة 4).

ويشير جدول 5 إلى وجود علاقة تنبئية دالة إحصائياً، لكنها ضعيفة بين الدرجة الكلية لمشاعر القلق النفسي والنوع الاجتماعي للمستجيب (0= أنثى، 1= ذكر)، وبلغت قيمة معامل ارتباط بوينت بايسيريال (1692) = –0.06، وكان دالاً إحصائياً عند مستوى دلالة < 0.05؛ حيث ارتفعت مشاعر القلق النفسي لدى الإناث في أثناء الجائحة بمعدلات أعلى نسبياً (م=16.3؛ ع=9.0)، مقارنة مع الذكور (م=3.04؛ ع=0.8). وظهر ارتباط سلبي دال إحصائياً وضعيف أيضاً مع متغير عمر المستجيبين؛ فقد بلغ معامل ارتباط بوينت بايسيريال (1692) = –0.12، وكان دالاً

إحصائياً عند مستوى دلالة < 0.05، ولصالح الفئات العمرية الأصغر سناً التي سجلت مستويات أعلى من مشاعر القلق النفسي المرتبط بالجائحة مقارنة بالفئات العمرية الأكبر سناً كما أشير سابقاً. ولم يتبين وجود علاقة تنبئية دالة بين مشاعر القلق النفسي والمستوى التعليمي للمستجيبين.

نتائج السؤال الثالث: للإجابة عن سؤال الدراسة الثالث، ونصه: "ما تصورات دور وسائل الإعلام في التأثير على المخاوف في أثناء جائحة كورونا لدى عينة من المواطنين العرب؟ وهل تختلف هذه التصورات تبعاً لمتغيرات النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي؟"، تم استخراج النسب المئوية وقيم مربع كاي لاستجابات المشاركين، وهي ما يعرضها جدول 6.

جدول 6

النسب المئوية ومربع كاي لتصورات دور وسائل الإعلام في التأثير على المخاوف في أثناء جائحة كورونا باختلاف المتغيرات الديموغرافية (ن=1692)

م	الوسائل الإعلامية	قللت من مخاوفي بشكل كبير %	قللت من مخاوفي %	لم تؤثر في التقليل من مخاوفي %	زادت من مخاوفي %	زادت مخاوفي بشكل كبير %	مربع كاي (النوع الاجتماعي)	مربع كاي (العمر)	مربع كاي (المستوى التعليمي)
1	القنوات الإخبارية التلفزيونية	11.9	25.3	35.2	24.2	3.4	9.79*	46.08	9.90
2	الصفحات الإخبارية الإلكترونية على الإنترنت	6.4	20.2	41.8	27.0	4.5	14.67*	23.65	5.98
3	وسائل التواصل الاجتماعي؛ مثل: الفيس بوك، الواتس آب، تويتر	5.9	16.9	42.3	29.1	5.7	7.67	31.23*	7.94
4	الموقع الرسمي الإلكتروني لوزارة الصحة والجهات الرسمية	17.6	37.3	27.2	16.1	1.7	12.82*	26.67*	8.69
5	الرسائل النصية من شركات الاتصالات	7.9	24.5	57.5	8.7	1.4	15.41*	24.05	19.79*

تابع / جدول 6

النسب المئوية ومربع كاي لتصورات دور وسائل الإعلام في التأثير على المخاوف في أثناء جائحة كورونا باختلاف المتغيرات الديموغرافية (ن=1692)

م	الوسائل الإعلامية	قللت من مخاوفي بشكل كبير %	قللت من مخاوفي %	لم تؤثر في التقليل من مخاوفي %	زادت من مخاوفي %	زادت مخاوفي بشكل كبير %	مربع كاي (النوع الاجتماعي)	مربع كاي (العمر)	مربع كاي (المستوى التعليمي)
6	اللقاء الإعلامي اليومي للمسؤولين الحكوميين	22.5	37.4	25.9	12.5	1.7	8.13	5.65*	11.21

* دالة إحصائياً عند مستوى ألفا أقل من 0.05.

يتضح من جدول (6) أن تصورات المستجيبين لدور الوسائل الإعلامية في التأثير على المخاوف لديهم في أثناء انتشار جائحة كورونا، أتت بنسب استجابة متفاوتة ومتنوعة؛ إذ نجد أن التصورات لدور "اللقاء الإعلامي اليومي للمسؤولين الحكوميين" (الفقرة 6) الإيجابي، أتت مؤيدة لدى 59.9% من المستجيبين، بأن اللقاء الإعلامي قلل من المخاوف، وجاء في المرتبة الأولى، تلاه أن "الموقع الرسمي الإلكتروني لوزارة الصحة والجهات الرسمية" (الفقرة 4)، قلل من المخاوف ولدى 54.9% من المستجيبين، في حين اعتقد ما نسبته 57.5% من المستجيبين "أن الرسائل النصيّة من شركات الاتصالات" (الفقرة5)، لم تؤثر في التقليل من المخاوف لديهم. ومن اللافت للنظر أن تصور المستجيبين لدور "وسائل التواصل الاجتماعي" (الفقرة 3)، لدى 42.3% من المستجيبين أتى مؤكداً لعدم قدرتها على التأثير في التقليل من المخاوف، بل تبين أنها زادت من المخاوف لدى 34.8% من المستجيبين بحسب اعتقادهم.

وفيما يتعلق بوجود فروق في تصورات المستجيبين لدور وسائل الإعلام في التأثير على المخاوف في أثناء الجائحة، تبعاً للمتغيرات الديموغرافية، أشارت البيانات في جدول 6 إلى وجود فروق دالّة إحصائياً وفقاً لمتغير النوع الاجتماعي، وذلك فيما يتعلق بتأثير كل من "القنوات التلفزيونية" (الفقرة (1)، و"الصفحات الإخبارية على الإنترنت" (الفقرة 2)، والموقع الرسمي لوزارة الصحة والجهات الرسمية" (الفقرة 4)؛ حيث أسهمت هذه الوسائل الإعلامية في التقليل من مخاوف

الذكور بمستوى أعلى بدرجة دالّة إحصائياً (عند مستوى دلالة > 0.05) مقارنة مع الإناث. بينما أسهم تصور تأثير "دور الرسائل النصية من شركات الاتصالات" (الفقرة 5)، في التقليل من المخاوف في أثناء الجائحة بمستوى أعلى بدرجة دالّة إحصائياً لدى الإناث مقارنة مع الذكور.

كما يتبين من جدول 6 وجود فروق في تصور دور وسائل الإعلام في التأثير على المخاوف لدى المستجيبين في أثناء الجائحة، تعود لمتغير العمر، وذلك فيما يتعلق بتأثير دور وسائل التواصل الاجتماعي (الفقرة 3)، والموقع الرسمي الإلكتروني لوزارة الصحة والجهات الرسمية (الفقرة 4)، واللقاء الإعلامي اليومي للمسؤولين الحكوميين (الفقرة 6)، وقد أسهمت هذه الوسائل الإعلامية في التقليل من المخاوف لدى الأفراد الذين يقعون في الفئة العمرية من 41–50 سنة وبدرجة أعلى ودالّة إحصائياً (عند مستوى دلالة أقل من > 0.05)، مقارنة مع بقية الفئات العمرية. وبالنظر إلى متغير المستوى التعليمي للمستجيبين، ظهر فرق دالّ فقط **في التصور الإيجابي** لدور "الرسائل النصية من شركات الاتصالات" (الفقرة 5)، لصالح الأشخاص في المستوى التعليمي "دراسات عليا"، و"الجامعي" وحملة "الدبلوم المتوسط"، وبمستويات كانت أفضل بدرجة دالّة (عند مستوى دلالة أقل من > 0.05)، مقارنة مع بقية المستويات التعليمية (ثانوي فأقل). في حين لم يتبين وجود فروق تصورات دور وسائل الإعلام الأخرى في التقليل من المخاوف في أثناء انتشار الجائحة بحسب المستوى التعليمي.

المناقشة:

سعت الدراسة إلى الكشف عن معتقدات المؤامرة الخاصة بتفسير عينة من المواطنين العرب لانتشار جائحة كورونا، وعلاقة هذه المعتقدات بمستويات القلق النفسي، والتصورات التي من خلالها أصبح المواطن العربي يقيّم الدور الذي لعبته المصادر الإعلامية، سواء في تقليل أو زيادة المخاوف التي هيمنت عليه بشأن الخطر المحيط به وبغيره من جراء فيروس كورونا، بالإضافة إلى فحص الدور الذي تمارسه متغيرات النوع الاجتماعي والعمر والمستوى التعليمي في هذه العلاقات، وذلك من خلال طرح ثلاثة أسئلة بحثية.

وقد أشارت نتائج السؤال الأول إلى أن الاعتقاد بصحة التفسيرات المستندة إلى نظرية المؤامرة هيمنت ونالت التأييد بمستويات موافقة مرتفعة؛ فقد أيد وجود

مؤامرة مدبرة من دول كبرى ومن جهات عالمية ما تجاوز ثلث المستجيبين. كما حظي الاعتقاد بأن الدول تعمدت التقصير في توفير الرعاية والشروط الصحية، بنسبة موافقة مرتفعة أيضاً. وعلى عكس التوقعات، تبين أن الذين أيدوا معتقدات المؤامرة وبمستويات دالّة إحصائياً، كانوا من الإناث، ومن المستجيبين الذين يمثلون مستويات الفئات العمرية الأكبر سناً أيضاً، بينما لم توجد فروق دالة في معتقدات المؤامرة حول ظهور الوباء بين المستويات الأقل والأعلى تعليماً.

ويمكن تفسير المبرر الذي يقف وراء النزعة لتبني الاعتقاد بصحة نظرية المؤامرة بشأن التطوير المقصود لفيروس كورونا، لدى عينة الدراسة، على ضوء الأفكار الثابتة في الأدب النفسي بشأن أن أي محاولة لتبني وجهة نظر مختلفة وشاذة، قد يكون نتيجة تفاعل نفسي يتسم بالسلبية وعدم التكيف لدى الشخص؛ فعند مواجهة أحداث مربكة وغير قابلة للتفسير، يتم تفسير جميع المعلومات الجديدة من خلال أنظمة المعتقدات القائمة لدى الفرد والمختلة أصلاً. وتنسجم هذه النتيجة، على وجه الخصوص، مع فكرة أن الأشخاص الذي يعتقدون بصحة نظرية المؤامرة يجدون صعوبة في تصديق أن الفيروس يمكن أن ينشأ بشكل عشوائي من العالم الطبيعي؛ لأن ذلك لا يتناسب مع وجهة نظرهم المسبقة القائلة إن الأحداث لها سبب، وعادة ما يكون وراءها تأثير بشري أو حكومي (Georgiou et al., 2020). ويمكن تفسير السبب أيضاً على ضوء النتائج الحديثة بأن الفرد العربي يكون ميالاً أكثر إلى تفسير أو عزو خبراته وتجاربه (فشلاً أو نجاحاً) إلى عوامل خارجية (Abu-Hilal et al., 2020).

ومن وجهة نظر الباحثين، يمكن القول إنها قد تعود إلى طبيعة ظروف المناطق العربية غير المستقرة في الوقت الحالي؛ فالأوضاع العربية الاقتصادية والسياسية ألقت بظلالها وأدت إلى دعم نزعة الأفراد لتبني معتقدات المؤامرة، بما ينسجم مع أن معتقدات المؤامرة يمكن أن تنشأ من عدم الثقة في القادة أو نتيجة للاضطرابات السياسية أو المالية. وفي هذا السياق، يمكن اعتبار أن تبني معتقدات المؤامرة يعد نسبياً شكلاً من أشكال إستراتيجية المواجهة العقلانية لفهم حالة الفوضى أو عدم اليقين الناجم عن الأحداث الحياتية والبيئية الحاسمة (Georgiou et al., 2020)، كما هو الأمر في وباء كورونا. وقد يشير تفسير الجاذبية الواسعة لمثل هذه المعتقدات إلى شيء أكثر جوهرية يتعلق بتجربة الإنسان؛ فعندما يتحدث الناس عن المؤامرات في سياق الأوبئة المهددة، **يمكنهم بهذا تجاهل** الفكرة الأكثر تهديداً وهي الموت.

وتشير الأبحاث إلى أننا نستخدم تقنيات إدارة مختلفة للتعامل مع رعب الموت، وبعبارة أخرى، تعد الأوبئة مخيفة وتذكرنا بأننا بشر؛ حيث يمكن أن يكون المرض بمثابة تذكير لمحدوديتنا وقلة حيلتنا، ويمكن لحلول إدارة الأمور الصحية البسيطة وتنظيمها أن تقدم إحساساً لنا بالاستقلالية في أجسادنا. وقد يفسر هذا سبب قيام بعض مواقع الترويج لأفكار المؤامرة بالتقليل من خطر فيروس وباء كورونا الواقع على فئة البالغين، من خلال التركيز على كبار السن من الضحايا.

وتتفق النتيجة الخاصة بأن الاعتقاد بصحة نظرية المؤامرة في التسبب بوباء كورونا، كان بمستويات أعلى لدى الإناث من المستجيبين، مع دراستين سابقتين (Federico et al., 2018; Sallam et al., 2020)، لكنها تختلف مع نتائج بعض الدراسات التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث (Cassese et al., 2020; Swami et al., 2016)، وقد يعود السبب في هذا الاختلاف إلى أسباب منهجية، تتعلق بالأدوات المستخدمة وتباين الطبيعة الثقافية للمستجيبين. وتضيف هذه النتيجة أيضاً، حقائق جديدة للمقدمات السابقة المهيئة لمعتقدات نظرية المؤامرة، والتي لم تكشف عن وجود فروق قوية ودالة بين الجنسين. وعلى الرغم من خروجها عن ذلك وعما وجدته الدراسات، فإن هذه النتيجة قد تتضمن خطوة أولى للبحوث المستقبلية نحو فهم الفروق بين الجنسين من المواطنين العرب في معتقدات مؤامرة فيروس كورونا.

أما بالنسبة إلى النتيجة المتضمنة أن فئات الأعمار ما بين 41 و50 سنة، والأعمار الأكثر سناً من 50 سنة، سجلت نسبة أعلى من الموافقة على تأييد الاعتقاد بأن سبب الانتشار يعود لتعمد التقصير في اهتمام الدول بالمؤسسات الصحية وذلك مقارنة مع الفئات العمرية التي تقل عن 40 سنة، وهذه النتيجة يمكن تفسيرها، بشكل خاص، مع مراعاة أنها حظيت أيضاً بمعدلات دالّة على تأييد أعلى لدى الإناث، في ضوء الحاجة القوية لدى هذه الفئة العمرية إلى العلاج من أمراض متعددة؛ بسبب طبيعة العمر الأكبر الذي يشهد فيه الشخص أحداثاً حاسمة كالتقاعد والخسارات المالية وشركاء الحياة وتراجعاً في قدراته الجسمية، وتوقعات أعلى لتلقي الرعاية الصحية من الجهات الرسمية، وتعرض النساء للعديد من حالات الحمل والأمراض الصحية المرتبطة بالإنجاب والضغوط المرتبطة بأدوارهن الاجتماعية العديدة، هذا بينما تكون هذه المجموعات أيضاً هي الفئات الأكثر عرضة للتجاهل وعدم الاهتمام. ولم توجد دراسة سابقة توصلت إلى مثل هذه النتائج،

بحسب علم الباحثين، حتى تاريخ إعداد الدراسة. وتنسجم هذه النتيجة المتعلقة بعدم وجود علاقة دالة بين الاعتقاد بصحة تفسيرات أسباب انتشار الجائحة والمستوى التعليمي مع بعض الدراسات (Swami et al., 2016)، لكنها تختلف مع نتائج بعضها الآخر (Georgiou et al., 2020)، التي أظهرت أن معتقدات المؤامرة ذات الصلة بفيروس **كورونا كانت أعلى بدرجة دالّة** لدى الأشخاص ذوي المستويات التعليمية الدنيا.

وأظهرت نتائج السؤال الثاني للدراسة أن المستجيبين يعانون من مستويات مرتفعة نسبياً من القلق النفسي، وأنهم قلقون بمستويات مرتفعة من إصابة أحد أفراد الأسرة بالفيروس، ومن استمرار الجائحة لمدة طويلة، ومن عدم القدرة على الاستمرار في العمل أو الدراسة. وتبدو هذه النتيجة منطقية؛ فقد زاد الوباء من مخاوف الناس بشأن صحتهم الجسدية والنفسية العقلية والاقتصادية على المدى القصير والمستقبل البعيد. وتبين وجود علاقة تنبئية إيجابية ودالّة إحصائياً بين القلق النفسي ومعتقدات مؤامرة فيروس كورونا–19؛ فالأشخاص الأشد اعتناقاً لمعتقدات المؤامرة، هم الأكثر قلقاً، والعكس صحيح. وتبين أن هذه المعتقدات أسهمت، مع وجود المتغيرات الديموغرافية، في التنبؤ بدرجة القلق النفسي بدرجة دالة إحصائياً وبقدرة تفسيرية للنموذج بلغت نسبته 6% من التباين الكلي في درجات القلق النفسي. وقد تبين أن الاعتقاد بوجود مؤامرة مدبّرة من جهات عالمية بهدف جني الأرباح من اللقاحات والأدوية وغيرها، كان الأكثر قدرة على التنبؤ بدرجة القلق النفسي، تلاه متغير "العمر" وهو المتغير الديموغرافي الوحيد الذي بقي في النموذج، وكان أيضاً الأعلى تأثيراً للتنبؤ بدرجة القلق النفسي بصورة عكسية؛ فالفئات العمرية الأصغر سناً ارتبطت وتنبأت بالمستويات الأعلى من القلق النفسي. وبوجه عام، تتوافق هذه النتيجة مع بعض الدراسات (Chen et al., 2020b; Sallam et al., 2020; Srol et al., 2020; Swami et al., 2016)، التي توصلت إلى نتائج مماثلة. وتختلف مع الدراسة التي توصلت إلى عدم وجود علاقة دالّة بين معتقدات مؤامرة كورونا والقلق والتوتر المبلغ عنه ذاتياً (Georgiou et al., 2020). وقد يعود ذلك إلى تباين الأدوات المستخدمة في الدراسات وطبيعة العينة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بوجه عام فيما يتعلق بقدرة معتقدات المؤامرة على التنبؤ بالقلق النفسي، بأن الأحداث الحياتية عندما تكون في الواقع، خارج سيطرتنا، فإن العبء النفسي الناجم عن ارتفاع معدلات القلق وعدم اليقين يمكن تخفيفه عن

طريق اللجوء إلى تبني تفسيرات بديلة للأحداث. وفي هذه الحالة، قد نختار الاعتقاد بأن فيروس كورونا هو سلاح بيولوجي من صنع البشر، تم نشره عن قصد لجني أرباح خيالية من اللقاحات والأدوية وغيرها وإحداث الضرر بالبشر والهيمنة العالمية. ويمكن عزو هذه النتيجة أيضاً بالنظر إلى أن جذور الاعتقاد بصحة نظرية المؤامرة تكمن ضمن عدد من العوامل النفسية والاجتماعية والسياسية. على سبيل المثال، أولئك الذين تعثروا في حياتهم بسبب سوء الحظ، يكونون الأكثر عرضة لتأييد نظرية المؤامرة كوسيلة لتفسير الكثير من الأمور الحياتية غير المرغوب فيها. فنظرية المؤامرة تقوم في الواقع بوظائف نفسية قيمة؛ إذ يمكن استخدامها لتهدئة الفرد في وقت المحن. إنها مجرد أدوات لفرض نوع من التنظيم والبناء على عالم قاسٍ لا يمكن التنبؤ به؛ الأمر الذي يؤدي من ثم إلى تخفيف التوتر وتقليل الشعور بالقلق النفسي (Enders & Uscinski, 2020). وقد وجد أن المستويات المرتفعة من القلق أو الضيق النفسي يمكن أن تدفع الشخص إلى إيجاد المعنى أو القدرة على التحكم في الأحداث الغامضة (Georgiou et al., 2020; Swami et al., 2013).

ويبدو أن كون فئة الشباب هي الأعلى قلقاً من الأكبر سناً، يعود إلى طبيعة المرحلة النمائية وكثرة الفوضى والخلل والعرقلة في الروتين الحياتي الذي تسببت به الجائحة لعامة السكان، وهذا ما أربك فئة الشباب الأصغر سناً، التي بدأت للتو بشق طريقها في الحياة وصدمت بالظروف غير الطبيعية التي خلقتها الجائحة من وقف العمل والحركة، وذلك مقارنة بكبار السن الذين يمتازون بنضج أعلى؛ فهم أقل خوفاً وأشد تماسكاً في المواقف الحياتية الصادمة والغامضة؛ بسبب خبرتهم الطويلة وقدرتهم على التحمل. وقد تبين وجود علاقة ارتباط إيجابية دالة إحصائياً، ولكنها ضعيفة بين القلق النفسي المتعلق بالجائحة والنوع الاجتماعي، لصالح الإناث اللاتي سجلن مستويات أعلى من مشاعر القلق النفسي. وأتت هذه النتائج منسجمة نسبياً مع الدراسات التي أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الاعتقاد بصواب نظريات المؤامرة بين الذكور والإناث (Cassese et al., 2020; Swami et al., 2016). ونظراً لضعف هذا الارتباط، فإن هذه النتيجة يمكن أن تضيف أيضاً، دعماً وحقائق جديدة للمقدمات السابقة المهيئة لمعتقدات نظرية المؤامرة، التي لم تكشف عن وجود فروق قوية ودالة بين الجنسين.

وأخيراً، أظهرت نتائج السؤال الثالث للدراسة، أن وسائل الإعلام الرسمية الحكومية تمارس فعلاً تأثيراً فعّالاً على المخاوف لدى الناس بحسب تصورهم؛ فقد

أسهمت توجيهات وزارة الصحة والجهات الرسمية في التقليل من المخاوف لدى نسبة من المستجيبين لا بأس بها، وبالمقابل اتضح أن وسائل الاتصال الاجتماعي الخاصة أدت إلى زيادة هذه المخاوف لدى نسبة لا بأس بها أيضاً. وظهر تأثير إيجابي دالّ للمواقع الحكومية والقنوات التلفزيونية والصفحات الإخبارية الرسمية لدى الذكور والإناث من المستجيبين؛ فقد أسهمت في التقليل من المخاوف لدى الذكور بدرجة أعلى ودالّة مقارنة مع الإناث. ولصالح الإناث أيضاً في إدراك دور الرسائل النصية من شركات الاتصالات الخاصة، في التقليل من المخاوف، ولصالح المستويات التعليمية الأعلى "الجامعي" و"الدراسات العليا"، وحملة "الدبلوم المتوسط"، وبمستويات أعلى مقارنة مع المستجيبين في بقية المستويات التعليمية الأقل. وقد تبين أن التصورات الإيجابية لدور وسائل التواصل الاجتماعي والمواقع الرسمية الحكومية في التقليل من المخاوف كانت أعلى لدى الفئات العمرية الأكبر. وتشير هذه النتائج أيضاً ضمناً إلى ارتباط التأييد الأقوى لدور وسائل الإعلام الحكومية في زيادة المخاوف المتعلقة بالفيروس، بنوع الإناث، والأعمار الأصغر سناً، في حين ارتبط الدور السلبي لقنوات التواصل الاجتماعي وشركات الاتصال بنوع الذكور، والمستوى التعليمي الأدنى على التوالي.

الاستنتاجات والتوصيات:

يجب التنبه إلى عدة عوامل، ووضعها بالاعتبار عند تفسير نتائج هذه الدراسة، أولها: طبيعة أفراد العينة التي شاركت في الدراسة؛ فهم من بعض الدول العربية الذين وافقوا على الاستجابة للاستبانة الذاتية، وهم ممن يستخدمون أجهزة هواتف ذكية أو أجهزة الحاسب الآلي؛ ومن ثم، فإن النتائج يمكن أن تختلف لو أشركت دول عربية أخرى وبوسائل جمع بيانات أخرى، وثانيها: مراعاة أن بيانات الدراسة قد جمعت بعد شهر من تأثير الجائحة تقريباً، ويمكن أن تختلف النتائج مع طول فترة تأثير الجائحة؛ نظراً لزيادة فرصة التعرض للوسائل الإعلامية بما فيها من ترويج لأفكار المؤامرة، ولظهور مشاعر القلق النفسي التي قد تكون مختلفة من حيث النوع والشدة والإجهاد النفسي والبدني المرافق لهذه الأزمة، وثالثها: يتعلق بمحتوى الاستبانة ومجالاتها. وعليه؛ فإن هذه الدراسة ترى أن تؤخذ هذه المحددات بعين الاعتبار في الدراسات القادمة، ولا سيما في إطار توقع موجات أخرى قادمة من هذا الفيروس، قد تكون أوسع وأكثر شراسة.

لقد ألقت النتائج الحالية الضوء على دور سمات الشخصية المتمثلة بالقلق النفسي في فهم الاعتقاد بصحة نظرية المؤامرة، ولكنها تتطلب مزيداً من الفحص

والدراسة. وتشجع النتائج على استكشاف أكثر تفصيلاً للأسباب والمصادر لمعتقدات مؤامرة كورونا، وعلى وجه الخصوص، دور استخدام وسائل التواصل الاجتماعي ومصادر المعلومات الأخرى في تطوير وإدامة معتقدات المؤامرة ذات الصلة بالمرض والصحة. وتتضمن هذه النتائج السبب الذي يجعل بعض الناس أكثر عرضة لمقاومة تدخلات الصحة العامة المتعلقة بوباء كورونا–19. ويمكن القول: إن آثار المعتقدات التآمرية على الصحة العامة قد تؤدي إلى تفاقم انتشار الفيروس وتصعيده، حتى لو اقتصر الاعتقاد بصحة المؤامرات الطبية في الغالب على الفئات السكانية القليلة، وقد يستمر الأشخاص في تجاهل أوامر الحجر الصحي، كما قد يصطدم اللقاح المستقبلي لكوفيد –19– COVID-19 بظهور رفض له من بعض الفئات السكانية.

وأخيراً، أسهمت نتائج الدراسة في الكشف عن إدراك المواطنين العرب لدور وسائل الإعلام في التقليل أو الزيادة من المخاوف في أثناء الجائحة؛ مما يفتح المجال لفحص وتحليل محتويات الأخبار التي تنشرها وسائل الإعلام ووسائل التواصل الاجتماعي، ومعرفة أثر كل شكل "سواء كانت أخباراً مضللة" أو "أخباراً صحيحة / مفيدة" على مشاعر المواطنين في أثناء ظروف الأزمات. وتظهر الحاجة إلى فحص أثر المعتقدات التي يحملها الشخص حول سبب انتشار الجائحة وأثر معتقدات وجود مؤامرة خلف الانتشار، على السلوك الصحي الذي يمارسه الشخص للوقاية من الإصابة بالفيروس؛ بحيث لا يشكل عامل تهديد من حيث نقل الإصابة لمن حوله. ويمكن تتبع التغير في آراء المواطنين تجاه الإجراءات الحكومية بمرور الوقت؛ فقد يكون بعض الناس في بداية الجائحة داعمين لإجراءات صارمة عندما يخشون على سلامتهم ويتابعون اللقاءات الإعلامية والأخبار الرسمية، ولكن مع مرور الوقت قد يشعرون بالملل وتتغير مشاعرهم بالاعتقادات حول أساب انتشار الجائحة بشكلها الواسع وطويل الأمد. وتسلط هذه النتائج الضوء على إمكانية أن تقوم وسائل الإعلام الحكومية ووسائل التواصل الاجتماعي بدور فاعل في تقويض المعلومات المضللة ودعم جهود الصحة العامة؛ ومن ثم، يجب على سلطات الهيئات الرسمية والصحة العامة أن تستهدف بشكل عاجل مثل هذه المجموعات المحددة في الدراسة عند مواجهة المعلومات المضللة، والبحث عن طرق تكفل تعزيز ثقة الجمهور بالخبراء والحكومات والمؤسسات والجهود الدولية والدور الفاعل الذي تقوم به في منع تفشي الأوبئة.

المراجع:

Abalakina-Paap M., Stephan W., Craig, T., & Gregory, W. (1999). Beliefs in conspiracies. *Polit. Psychol. 20*, 637-64710.1111/0162-895X.00160

Abu-Hilal, M., Al-Miqbali, T., Omara, E., & Alnaimi, M. (2020). Substantive vs. *artifact interpretations of negatively worded items: An evidence from self-esteem and academic locus of control in a collectivistic cultural context*. [Unpublished manuscript].

Anderson, R., Heesterbeek, H., Klinkenberg, D., & Hollingsworth, T. (2020). How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet, 395*, 931-934. doi:10.1016/S0140-6736(20)30567-5pmid:32164834

Andrade, G. (2020). Medical conspiracy theories: cognitive science and implications for ethics. *Medical Health Care & Philosophy*, (2020). https://doi.org/10.1007/s11019-020-09951-6.

Biddlestone, M., Green, R., & Douglas, K. (2020). Cultural orientation, power, belief in conspiracy theories, and intentions to reduce the spread of COVID. *British Journal of Social Psychology*, First published:27 June 2020 https://doi.org/10.1111/bjso.12397.

Brotherton, R., French, C., & Pickering, A. (2013). Measuring belief in conspiracy theories: The generic conspiracist beliefs scale. *Frontiers in Psychology, 4*, 279. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2013.00279

Cassese, E., Farhart, C., & Miller, J. (2020). Gender Differences in COVID-19 Conspiracy Theory Beliefs. Politics & Gender, on 14 Aug 2020 at 21:38:34, available at https://www.cambridge.org/core/terms

Chen, E., Lerman, K., & Ferrara, E. (2020a). Tracking Social Media Discourse About the COVID-19 Pandemic: Development of a Public Coronavirus Twitter Data Set. *JMIR Public Health and Surveillance, 6*(2), e19273. DOI: 10.2196/19273

Chen, X., Zhang, S., Jahanshahi, A., Alvarez-Risco, A., Dai, H., Li, J., & Ibarra, V. (2020b). Belief in conspiracy Theory about COVID-19 predicts mental health and well-being: A study of healthcare staff in Ecuador. doi: https://doi.org/10.1101/2020.05.26.20113258. preprints from medRxiv and bioRxiv.

Darwin, H., Neave, N., Holmes, J. (2011). Belief in conspiracy theories. The role of paranormal belief, paranoid ideation and schizotypy. Pers. *Individ. Dif. 50*, 1289-129310.1016/j.paid.2011.02.027

Del Vicario, M., Bessi, A., Zollo, F., Petroni, F., Scala, A., Caldarelli, G., Stanley, H., & Quattrociocchi, W. (2016). *The spreading of misinformation online. PNAS Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 113*(3), 554-559.

Douglas, K., & Sutton, R. (2008). The hidden impact of conspiracy theories: perceived and actual influence of theories surrounding the death of Princess Diana. *J. Soc. Psychol. 148,* 210-22110.3200/SOCP.148.2.210-222

Douglas, K., & Sutton, R. (2018). Why conspiracy theories matter: A social psychological analysis. *European Review of Social Psychology, 29*(1), 256-298.

Douglas, K., Sutton, R., & Cichocka, A. (2017). The psychology of conspiracy theories. *Current Directions in Psychological Science, 26*(6), 538-542.

Douglas, K., Uscinski, J., Sutton, R., Cichocka, A., Nefes, T., Ang, C., & Deravi, F. (2019). Understanding conspiracy theories. Supplement. *Advances in Political Psychology, 40*, (S1), 3-35.

Enders, A., & Uscinski, J. (May 5, 2020). Conspiracy theories run rampant when people feel helpless. Like now: A pandemic is an especially dangerous time for false information to spread. Retrieved from https://www.washingtonpost.com/outlook/2020/05/05/coronavirus-conspiracy-theories-pandemic/

Federico, C., Williams, A., & Vitriol, J. (2018). The role of system identity threat in conspiracy theory endorsement. European Journal of Social Psychology, *48*, 927-938.

Festinger, L. (1962). Cognitive dissonance. *Scientific American, 207*(4), 93-107. https://doi.org/10.1038/scientificamerican1062-93

Freeman, D., & Bentall R. (2017).The concomitants of conspiracy concerns. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 52*(5), 595-604.

Georgiou, N., Delfabbro, P., & Balzan, R. (2020). COVID-19-related conspiracy beliefs and their relationship with perceived stress and pre-existing conspiracy beliefs. *Personality and Individual Differences*, *166, 110201. https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110201.*

Goertzel, T. (1994). Belief in conspiracy theories. *Political Psychology 15*(4), 731-742. DOI: 10.2307/3791630

Hu, L., & Bentler, P. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. Structural Equation Modeling, *6*(1), 1-55. https://doi.org/10.1080/10705519909540118

La, V., Pham, T., Ho, M., Nguyen, M., Nguyen, K.., Vuong, T., Nguyen, H., Tran, T., Khuc, Q., Ho, M., & Vuong, Q. (2020). Policy response, Social media and science journalism for the sustainability of the public health system amid the COVID-19 Outbreak: *The Vietnam Lessons. Sustainability, 12*(7), 2931. doi:10.3390/su12072931

Leman, P., & Cinnirella, M. (2007). A major event has a major cause: evidence for the role of heuristics in reasoning about conspiracy theories. *Social Psychological Review, 9*(2), 18-28

McHoskey, J. (1995). Case closed? On the John F. Kennedy assassination: biased assimilation of evidence and attitude polarization. *Basic and Applied Social Psychology, 17*(3), 395-409. DOI: 10.1207/s15324834basp1703_7

Rus, M., Sandu, M., & TasenT. (2020). Covid-19 crisis in Romania - between perception and attitude. *Technium Social Sciences Journal, 6*(1), 69-87.

Sallam, M., Dababseh, D., Yaseen, A., Al-Haidar, A., Ababneh, N., Bakri, F., & Mahafzah, A. (2020). Conspiracy beliefs are associated with lower knowledge and higher anxiety levels regarding COVID-19 among students at the University of Jordan. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 17*(14), 4915; https://doi.org/10.3390/ijerph17144915

Srol, J., Mikuskova, E., & Cavojova, V. (2020). When we are worried, what do we think?

Anxiety, lack of control, and conspiracy beliefs amidst the Corona-19 pandemic. PsyArXiv. https://doi.org/10.31234/osf.io/f9e6p

Swami, V., Chamorro-Premuzic, T. Furnham, A. (2010). Unanswered questions: a preliminary investigation of personality and individual difference predictors of 9/11 conspiracist beliefs. *Applied Cognitive Psychology, 24*, 749-76110.1002/acp.1583

Swami, V. (2012). Social psychological origins of conspiracy theories: the case of the Jewish conspiracy theory in Malaysia. *Frontiers in Psychology, 3*, 280. DOI: 10.3389/fpsyg.2012.00280

Swami, V., Pietschnig, J., Tran, U., Nader, I., Stieger, S., & Voracek, M. (2013). Lunar lies: The impact of informational framing and individual differences in shaping conspiracist beliefs about the moon landings. *Applied Cognitive Psychology, 27*, 71-80.

Swami, V., Voracek, M., Stieger, S., Tran, U., & Furnham, A. (2014). Analytic thinking reduces belief in conspiracy theories. *Cognition, 133,* 572-585.

Swami, V., Weis, L., Lay, A., Barron, D., & Furnham, A. (2016). Associations between belief in conspiracy theories and the maladaptive personality traits of the personality inventory for DSM-5. *Psychiatry Research, 236*, 86-90. http:// dx.doi.org/10.1016/j.psychres.2015.12.027i

Van Bavel, J., Baicker, K., Boggio, P. et al. (2020). Using social and behavioral science to support COVID-19 pandemic response. *Nature Human Behavior, 4*(5), 460-471. https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z.

World Health Organization (WHO). (2020a). Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020 [WWW Document]. URL https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening re-marks-at-themedia-briefing-on-covid-19---11-march-2020 (accessed 4.7.2020).

World Health Organization.(WHO). (2020b). COVID-19 CORONAVIRUS PAN-DEMIC. WorldMeter Last updated: August 09, 2020, 20:54 GM. accessed 9 August 2020 Thttps://www.worldometers.info/coronavirus/August 9.

قدم في: سبتمبر 2020
أجيز في: ديسمبر 2020