مجله علوم پزشکی رازی دوره ۳۲، شماره پیوسته ۵، ۸ فروردین ۱۴۰۴ https://doi.org/10.47176/rjms.32.5

مقاله پژوهشی

نگرش عمومی به واکسن کووید ۱۹ در ایران: بررسی نقش عوامل روانشناختی اضطراب سلامت و عدم تحمل ابهام

سجاد اسلامی: کارشناسی ارشد گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

قدرت‌اله عباسی: دانشیار گروه روانشناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران (* نویسنده مسئول) Gh_abbasi@iausari.ac.ir

چکیده

زمینه و هدف: نیاز به تزریق واکسن برای رسیدن به ایمنی جمعی و بهداشت عمومی امری مهم و حیاتی است. اما برای رسیدن به این امر مهم موانع روانشناختی از جمله اضطراب سلامت و عدم تحمل ابهام وجود دارد. در همین راستا هدف این پژوهش بررسی رابطه بین اضطراب سلامت، و عدم تحمل ابهام با نگرش عمومی نسبت به واکسن کووید ۱۹ بود.

روش کار: پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی مبتنی بر وب بود. در این روش از ابزار گوگل فرم جهت توزیع پرسشنامه‌ها استفاده شد. ۲۷۰ شرکت کننده از طریق شبکه های اجتماعی بر اساس نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. در ادامه از پرسش نامه های اضطراب سلامت، عدم تحمل ابهام و نگرش به واکسن به صورت گوگل فرم و آنلاین پخش شد. در جهت تجزیه و تحلیل داده ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در محیط نرم افزار SPSS 24 استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین اضطراب سلامت، عدم تحمل ابهام و نگرش نسبت به واکسن رابطه چندگانه وجود داشت و بین اضطراب سلامت با نگرش به واکسن رابطه مثبت و معنی دار ($P < 0/05$)، عدم تحمل ابهام با نگرش به واکسن مثبت و معنی دار($P < 0/05$) وجود داشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس یافته ها می توان نتیجه گرفت که اضطراب سلامت و عدم تحمل ابهام می توانند نگرش عمومی نسبت به واکسن را پیش بینی کنند.

تعارض منافع: گزارش نشده است.

منبع حمایت‌کننده: حامی مالی ندارد.

کلیدواژه‌ها

اضطراب سلامت،

عدم تحمل ابهام،

نگرش نسبت به واکسن کووید ۱۹

تاریخ دریافت: ۱۴۰۳/۰۲/۲۱

تاریخ چاپ: ۱۴۰۴/۰۱/۰۹

شیوه استناد به این مقاله:

Eslami S, Abbasi Gh. Public attitude towards the Covid-19 vaccine in Iran: investigating the role of psychological factors of health anxiety and intolerance of uncertainty. Razi J Med Sci. 2025(29 Mar);32.5.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en).

*انتشار این مقاله به‌صورت دسترسی آزاد مطابق با CC BY-NC-SA 4.0 صورت گرفته است.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

Razi Journal of Medical Sciences. 2025(29 Mar);32.5. https://doi.org/10.47176/rjms.32.5

Original Article

Public Attitude Towards the Covid-19 Vaccine in Iran: Investigating the Role of Psychological Factors of Health Anxiety and Intolerance of Uncertainty

Sajjad Eslami: Master of Arts, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.
Ghodratollah Abbasi: Associate Professor, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran. (*Corresponding author) Gh_abbasi@iausari.ac.ir.

Abstract

Background & Aims: Vaccination is now a key global public health intervention to combat the severe acute respiratory syndrome coronavirus pandemic. key factors associated with vaccine hesitancy were lower perception of risk from the virus, less awareness of the collective benefits of vaccination, doubts about the efficacy of vaccination and worry about potential side effects, particularly in the context of the rapid development and testing of the vaccines. Before the coronavirus pandemic, vaccine hesitancy was listed as one of the ten major threats to global health in 2019 by the World Health Organization, and this issue grew further in light of the COVID-19 pandemic. While most societies eagerly awaited the development of a vaccine against Covid-19 at the beginning of the pandemic, there is now much doubt about this, and mounting evidence suggests a relatively declining trend in vaccine acceptance worldwide. . Therefore, it is important to identify the psychological factors predicting willingness to be vaccinated in order to develop interventions to increase attitudes and acceptance . Previous research has shown that health anxiety can play an important role in the public's mental health in the spread of infectious diseases. Health anxiety occurs when a person interprets physical changes, emotions, or other stimuli (eg, medical test results) as indicating that their health is at risk. Another important variable that plays a role in predicting the attitude towards the Covid-19 vaccine and public health is intolerance of ambiguity. Intolerance of uncertainty is a morbid fear and causes emotional problems, which results in anxiety. Intolerance of ambiguity includes a negative reaction regardless of the logical possibility of the realization of a phenomenon in case of uncertainty. From this point of view, Intolerance of uncertainty is considered as the main anxiety disorder. So The need for vaccination is important and vital to achieve collective safety and public health. But in order to achieve this important thing, there are obstacles, such as health anxiety and intolerance of ambiguity, in this regard, the authors of this article insisted on conducting this research to further investigate these two variables. The purpose of this research was to investigate the relationship between health anxiety and intolerance of uncertainty with the attitude towards the Covid-19 vaccine.
Methods: This research was a web-based correlational descriptive research. The population of this research included all people who are members of virtual networks and live in Mazandaran province in 2019. The statistical sample of this research included 270 people with access to virtual networks who were in the audience list of researchers and available as a sampling and based on GPower software and the entry criteria were selected. The entry criteria included 1- informed consent, 2- the ability to read Farsi, 3- the ability to use smart virtual communication tools, 4- age between 18 and 60 years. It should be noted that in order to prevent the spread of the corona virus, a web questionnaire was prepared using Google Form. The link of the questionnaire was sent to all the audience of the researchers through email, WhatsApp, Telegram and the news channel of Azad University of Sari branch. The respondents answered the questions by clicking on the questionnaire link. Participation in this study was completely voluntary based on informed consent. Among the received questionnaires based on data screening, 5 items were removed from the analysis due to multivariate outlier data, and finally 265 participants remained.
Results: The results showed that there was a multiple relationship between health anxiety, intolerance of uncertainty and attitude towards the vaccine. Also, there was a positive and significant relationship between health anxiety and vaccine attitude ($P < 0.05$), and there was

Keywords
Health anxiety, intolerance of uncertainty, attitude towards the covid 19 vaccine

Received: 10/05/2024
Published: 29/03/2025

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

a positive and significant relationship between intolerance of uncertainty and vaccine attitude ($P < 0.05$).

Conclusion: The present study was conducted with the aim of investigating the relationship between health anxiety and intolerance of uncertainty with attitude towards vaccines. The findings showed that a positive and significant relationship was observed between health anxiety and vaccine attitude. In addition, this variable played a greater role in the attitude towards the vaccine than intolerance of ambiguity. Considering that the vaccine attitude scale in the present study measures the negative attitude towards vaccination, thus, the increase in health anxiety has caused an increase in the negative attitude towards the use of the vaccine. Researchers found that greater fear of COVID-19, which may be similar to health anxiety, was associated with less hesitation about using the vaccine in a French sample. A possible explanation for this conflict could be that for anxious people, the fear of the vaccine and its possible side effects may be greater than the fear of contracting the corona disease. People with health anxiety are prone to misinterpreting harmless feelings and bodily changes as evidence of viral infection. This sensitivity in turn increases their anxiety and affects their behavior and ability to make rational decisions (37). During the outbreak of Corona, people through different information channels, including exposure to news media or social networks, experiences based on learning theory such as classical conditioning (such as the association of injections with adverse effects) and observational learning other people with adverse reactions to vaccines acquire fear and negative expectations about vaccination (38). Other results of this research showed that there was a positive and significant relationship between intolerance of uncertainty and attitude towards vaccines. In the explanation of this finding, it can be said that intolerance of ambiguity is a cognitive bias that affects the perception, interpretation and behavioral, cognitive and emotional reactions of a person towards uncertain situations and can be effective on people's decision-making and behavior. intolerance of uncertainty can have harmful effects on problem-solving abilities, which can ultimately lead to inaction and avoidance of situations that are perceived as ambiguous. Therefore, the long-term application of this type of self-control when making difficult and frequent decisions reduces a person's ability to make effective decisions over time, especially in a time such as the spread of the corona virus when the threat is considered unpredictable or uncontrollable.

Conflicts of interest: None
Funding: None

Cite this article as:
Eslami S, Abbasi Gh. Public attitude towards the Covid-19 vaccine in Iran: investigating the role of psychological factors of health anxiety and intolerance of uncertainty. Razi J Med Sci. 2025(29 Mar);32.5.

Copyright: ©2024 The Author(s); Published by Iran University of Medical Sciences. This is an open-access article distributed under the terms of the CC BY-NC-SA 4.0 (https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.en).

*This work is published under CC BY-NC-SA 4.0 licence.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

مقدمه

بیماری کروناویروس (COVID-19) یک عفونت ویروسی بسیار مسری است که توسط سندرم شدید حاد تنفسی ایجاد می‌شود (۱) این بیماری در اواخر سال ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین ایجاد شد. سازمان بهداشت جهانی در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ به دلیل ماهیت گسترده این بیماری و عوارض مرگ و میر و اثرات اجتماعی و اقتصادی قلبل توجه آن را یک بیماری همه گیر اعلام (۲)و تدابیر بهداشت عمومی متعددی را برای کنترل گسترش سریع ویروس پیشنهاد کرد که یکی از آنها رونمایی از واکسن ها بود (۱). واکسن ها یکی از موفق ترین و مقرون به صرفه ترین روش ها برای دستیابی به ایمنی فردی و جمعی هستند (۳, ۴). این برای مقابله با این بیماری با شرکت های مختلف دارویی و کشور ها شروع به همکاری در راستای تولید واکسن کرد. موفقیت برنامه های واکسیناسیون ملی به این بستگی دارد که تعداد حداکثری از یک جامعه اقدام به تزریق واکسن نمایند (۵) و عدم مشارکت موجب شکست در برنامه واکسیناسیون می شود. شکست در برنامه واکسیناسیون یک رفتار بهداشتی مهم است؛ بدین ترتیب که تزریق نکردن حداقل ۷۰٪ از افراد یک جامعه موجب شکست واکسیناسیون می شود. چرایی اینکه بعضی از افراد یک جامعه بر خلاف کلیت جامعه برای واکسیناسیون اقدام نمی کنند همچنان در هاله ای از ابهام می باشد. دلایلی مانند فراموشی یا نداشتن زمان کافی برای دریافت واکسیناسیون (۶)، نگرانی های خاص مانند ایمنی واکسن ها، یا بی اعتمادی به انگیزه های شرکت های داروسازی یا افرادی که واکسن ها را تبلیغ می کنند ممکن است محرک های اصلی عدم تمایل به واکسن باشند (۷, ۸). نگرش های منفی نسبت به واکسن ها و عدم اطمینان یا عدم تمایل به دریافت واکسن، موانع اصلی برای مدیریت همه گیر COVID-19 در درازمدت هستند (۹)درک نگرش هایی که زمینه ساز عدم انکار واکسن است برای پیش بینی رفتار جمعی واکسیناسیون و همچنین برای توسعه مداخلات موثر بهداشت عمومی مهم است. شناسایی برجسته‌ترین نگرانی در مورد امتناع از واکسن می‌تواند به مداخلات هدفمند کمک کند.

برای مثال، افرادی که نگران ایمنی واکسن هستند، بعید است تحت تأثیر پیام‌هایی قرار گیرند که به تغییر باورها درباره اثربخشی واکسن‌ها برای کاهش احتمال ابتلا به این بیماری مانند ابتلا به یک بیماری عفونی خاص (در اینجا کووید ۱۹)کمک کند. (۱۰).

از عوامل مهم در نگرش به واکسیناسیون، اضطراب سلامتی می باشد (۱۱). تحقیقات قبلی نشان داده است که اضطراب سلامتی می تواند در شیوع بیماری های عفونی نقش مهمی در سلامت روان افراد جامعه داشته باشد (۶ و ۱۶). اضطراب سلامتی وقتی ایجاد می شود که فرد تغییرات بدنی، احساسات یا سایر محرک ها (مثلاً نتایج آزمایش پزشکی) را تفسیر کند که نشانمی دهد سلامتی وی در معرض خطر است (۱۲). افرادی که اضطراب بالایی در آن ها وجود دارد، به شدت از سلامتی خود نگران هستند، در معرض علائم جسمی قرار دارند و اعتقاد دارند علائم آن ها توسط دیگران جدی گرفته نمی شود و به دنبال اطمینان خاطر هستند (۱۳). سطوح ذهنی اضطراب، ترس و خطر فردی به نظر می‌رسد که پیش‌بینی‌کننده های مهم نگرش به واکسن در مطالعات اولیه باشد: افرادی که درک خطر بالاتر و اضطراب بیشتری داشتند، نگرش بهتری در نتیجه پذیرش بالاتری را نسبت به واکسیناسیون نشان دادند (۱۴, ۱۵). بر اساس تحقیقات قبلی ترس‌ها و اضطرابی که مستقیماً با سلامت جسمانی خود یا عزیزان مرتبط هستند، با پذیرش بالاتر واکسیناسیونی که وعده کاهش پیامدهای منفی را می‌دهد، در ارتباط است (۱۶). اضطراب به عنوان یک ترس عملکردی که انطباق با سلامت عمومی را پیش‌بینی می‌کند، حمایت می‌کند (۱).

یکی از متغیر های مهمی که در پیش بینی نگرش نسبت به واکسن کووید ۱۹ و بهداشت جمعی نقش دارد عدم تحمل ابهام است (۹). عدم تحمل ابهام به عنوان ترس مرضی و زمینه ساز مشکلات عاطفی است که در نتیجه موجب به وجود آمدن اضطراب می شود (۴). عدم تحمل ابهام فارغ از احتمال منطقی تحقق یک پدیده در صورت عدم قطعیت، یک واکنش منفی را دربرمی گیرد (۱۰). از این نظر، عدم تحمل نسبت به ابهام به عنوان

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

اصلی ترین اختلالات اضطرابی در نظر گرفته می شود (۱۱). غیر از اختلال اضطراب، عدم تحمل ابهام ممکن است تأثیر اختلال استرس پس از سانحه و افسردگی را افزایش دهد. همچنین مشخص شده است که با انواع واکنش های عاطفی و شناختی مانند اضطراب، نگرانی، خطر درک شده، انتظار تهدید و تعمیم مرتبط است (۲). اگر چه عدم تحمل ابهام را می‌توان در سراسر جهان و در میان دسته های مختلف مردم مشاهده کرد (۱۱)، اما نه تنها به تهدید واقعی، بلکه به درک آن نیز وابسته بوده است. علاوه بر این، ادراک تهدید و واکنش های بعدی به آن نیز می تواند تحت تأثیر ویژگی های شخصیتی پایدار باشد. با توجه به عدم قطعیت زیاد در بیماری کووید-۱۹ در مرحله اولیه و مراحل بعدی آن، می توان یک ویژگی مهم در توضیح واکنش مردم به این وضعیت در نظر گرفت (۷). همچنین عدم تحمل ابهام پیش بینی کننده قدرتمندی برای ترس ناشی از کووید-۱۹ و درمان آن می باشد (۹). از طرفی ویروس کرونا به دلیل ناشناخته بودن باعث ایجاد ابهام شناختی در افراد می شود. ترس از ناشناخته ها موجب درک امنیت کمتر می شود و همواره برای بشر اضطراب زا بوده است (۵). اطلاعات علمی کم درباره کووید ۱۹ و واکسیناسیون نیز این اضطراب را تشدید می کند و این امکان وجود دارد که به وسیله اطلاعات غلط و تئوری های توطئه نیز تقویت شود و زندگی افراد را به واسطه عدم استفاده از واکسن موثر تحت الشعاع قرار دهد. از جمله اینکه تزریق واکسن موجب ایمنی جمعی می شود و عدم استفاده از واکسیناسیون موجب شکست در تمامی عمل های مرتبط با بهداشت جمعی می شود (۱۶). این تحقیق در صدد پاسخ به این سوال است که آیا بین اضطراب سلامت و عدم تحمل ابهام با نگرش نسبت به واکسن کووید ۱۹ رابطه ای وجود دارد یا خیر؟ بنابراین هدف از انجام پژوهش حاضر بررسی رابطه بین اضطراب سلامت و عدم تحمل ابهام با نگرش نسبت به واکسن کووید ۱۹ بود.

روش کار

این پژوهش یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی مبتنی بر وب بود. این پژوهش دارای کد اخلاق IR.IAU.SARI.REC.1401.007 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد ساری می‌باشد. جامعه این پژوهش شامل کلیه افراد داری عضویت در شبکه های مجازی و ساکن در استان مازندران در سال ۱۳۹۹ بودند. نمونه آماری این پژوهش شامل ۲۷۰ نفر از افراد دارای دسترسی به شبکه های مجازی بودند که در لیست مخاطبان محققین قرار داشتند و به صورت نمونه گیری در دسترس و بر اساس نرم افزار GPower و ملاک های ورود انتخاب شدند. ملاک های ورود شامل ۱- رضایت آگاهانه، ۲- توانایی خواندن فارسی، ۳- توانایی استفاده از ابزار های هوشمند ارتباط مجازی و ۴- سن بین ۱۸ الی ۶۰ سال بود. لازم به ذکر است که جهت جلوگیری از شیوع ویروس کرونا یک پرسش نامه تحت وب با استفاده از Google Form تهیه شده بود. لینک پرسش نامه از طریق ایمیل، واتساپ، تلگرام و کانال خبری دانشگاه آزاد واحد ساری به همه مخاطبان محققین ارسال شد. پاسخ دهندگان با کلیک بر روی لینک پرسش نامه به سوالات پاسخ دادند. مشارکت در این مطالعه کاملاً داوطلبانه بر اساس رضایت آگاهانه بود. از میان پرسش نامه های دریافتی بر اساس غربالگری داده ها تعداد ۵ مورد به دلیل داده های پرت چند متغیره از تحلیل حذف شدند و در نهایت ۲۶۵ شرکت کننده باقی ماندند. جهت تهیه و تحلیل داده ها خروجی با فرمت اکسل را از گوگل فرم استخراج نموده و در برنامه SPSS وارد شد. برای تحلیل داده ها از آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی مانند همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. تحلیل داده های آماری نیز با استفاده از SPSS نسخه ۲۴ انجام شد. در این پژوهش از اطلاعات جمعیت شناختی و پرسش نامه های خود گزارش دهی اضطراب سلامت، عدم تحمل ابهام و نگرش نسبت به واکسن استفاده شد. معیار های ورود به مطالعه شامل دسترسی داشتن به یکی از ابزار های هوشمند جهت دریافت پاسخ دادن به پرسشنامه بود.

ابزار جمع آوری اطلاعات شامل دو بخش اول شامل پرسش نامه دموگرافیک از جمله سن، جنس، میزان

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

تحصیلات، وضعیت تاهل و وضعیت تزریق واکسن بود. بخش دوم شامل سه پرسش نامه اضطراب سلامت (Health Anxiety Inventory-HAI-18)، پرسش نامه عدم تحمل ابهام (Intolerance of -IUS12 Uncertainty Scale) و پرسش نامه نگرش به واکسن (VAX -Vaccination Attitudes Examination) بود. برای سنجش اضطراب سلامت از پرسش نامه اضطراب سلامت استفاده شد. فرم کوتاه این پرسش نامه دارای ۱۸ سؤال و هدف آن بررسی اضطراب سلامت بود. این پرسش نامه دارای سه خرده مقیاس ابتلا به بیماری، پیامد های بیماری و نگرانی های کلی سلامت بود که طیف پاسخگویی آن به صورت لیکرتی چهار گزینه ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم می باشد. حداقل و حداکثر و نمره گذاری آن نیز از ۱۸ و ۷۲ می باشد. نسخه فارسی این پرسش نامه در ایران ترجمه و روایی ان مورد تایید و پایایی آن با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای عامل نگرانی کلی سلامتی ۰/۵۹، برای ابتلا به بیماری ۰/۶۰ و برای پیامدهای بیماری ۰/۷۰ و برای کل پرسش نامه برابر با ۰/۷۵ به دست آمد که حاکی از پایایی قابل‌قبول برای این پرسش نامه بود. در مطالعه حاضر نیزپایایی این ابزار به وسیله آلفای کرونباخ ۰/۷۵ به دست آمد.

برای اندازه گیری عدم تحمل ابهام از پرسش نامه عدم تحمل ابهام (IUS12) استفاده شد. این پرسش نامه توسط صفری نیا و همکاران (۳۹) ارائه شد. این فرم شامل ۱۲ سوال می باشد که به صورت لیکرتی ۵ درجه ای از ۱= اصلاً مشخصه من نیست تا ۵= کاملاً مشخصه من است، می باشد. با نمرات بالاتر نشان دهنده سطوح بالاتر عدم تحمل عدم قطعیت است. قابلیت اطمینان سازگاری داخلی خوب (α = ۰/۸۸) و همچنین اعتبار سازه بسیار خوب و آلفای کرونباخ این مقیاس توسط (۱۳)۰/۸۸ گزارش شد که نشان دهنده روایی بسیار خوب این مقیاس می باشد. در این پژوهش روایی این ابزار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۶۵ شد که نشان دهنده روایی طلوب این پرسش نامه می باشد.

برای اندازه گیری نگرش به واکسن از پرسش نامه نگرش به واکسن استفاده شد. این پرسش نامه شامل ۱۲ سوال است که چهار خرده مقیاس بی اعتمادی به مزایای واکسن، نگرانی در مورد اثرات پیش بینی نشده آینده، نگرانی در مورد سود تجاری و ترجیح برای مصونیت طبیعی را مورد ارزیابی می دهد. این چهار عامل، منعکس کننده نگرانی در مورد واکسیناسیون و سودمندی آن است. نمره گزاری به طریقه لیکرتی ۶ گزینه ای (۱=احتمالاً موافق تا ۶= احتمالاً مخالف) می باشد. نمره بالا به معنی نگرش منفی به تزریق واکسن و نمره پایین نشانه نگرش مثبت به واکسن است. ضمناً پایین ترین نمره ۱۲ و بالا ترین نمره ۶۰ می باشد. روایی این پرسش نامه توسط ۰/۹۰ گزارش شد. همچنین روایی پرسش نامه در این پژوهش به وسیله آلفای کرونباخ اندازه گیری شده که برابر با ۰/۸۸ شد. همچنین برای تحلیل داده ها از آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف معیار و آمار استنباطی مانند همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. تحلیل داده های آماری نیز با استفاده از SPSS نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته‌ها

بر اساس یافته های پژوهش تعداد ۱۱۸ تن از شرکت کنندگان معادل ۴۴/۴٪ را خانم ها و تعداد ۱۴۷ نفر معادل۵۵/۶٪ را آقایان تشکیل داده است. تعداد ۱۱۲ نفر معادل با ۴۲/۵ درصد از پاسخ دهندگان مجرد و تعداد ۱۵۳ نفر معادل با ۵۷/۵ درصد از شرکت کنندگان متاهل بودند. همچنین تعداد ۲۴۵ نفر معادل با ۹۲/۵ درصد از پاسخ دهندگان در برنامه واکسیناسیون کشوری بر علیه کرونا شرکت کردند و تعداد ۲۰ نفر معادل با ۷/۵ درصد از شرکت کنندگان در این برنامه شرکت نکرده بودند. تعداد ۱۴ نفر معادل با ۵/۷ درصد از پاسخ دهندگان دارای تحصیلات دکتری، ۸۲ نفر معادل با ۳۰/۸ درصد کارشناسی ارشد، ۱۰۸ نفر معادل با ۴۰/۶ درصد کارشناسی، ۱۱ نفر معادل با ۴/۵ درصد کاردانی و تعداد ۵۰ نفر معادل با ۱۸/۸ درصد از شرکت کنندگان دارای مدرک دیپلم بودند (جدول ۱).

همان‌گونه که مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد، میانگین و انحراف معیار متغیرهای اضطراب سلامت در

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

کل نمونه ۴۱/۱۴ و ۱۱/۰۶، عدم تحمل ابهام ۵۱/۹۵ و ۱۰/۹۰ و پذیرش و نگرش نسبت به واکسن ۵۰/۴۳ و ۱۰/۱۲ می‌باشد. برای تعیین نرمال بودن داده ها از آزمون کالموگروف- اسمیرنف استفاده شد. نتایج این آزمون نشان می‌دهد که توزیع نمره‌های متغیرهای اضطراب سلامت، عدم تحمل ابهام، و نگرش نسبت به واکسن در جامعه تابع توزیع نرمال هستند.

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، ضریب همبستگی ساده بین اضطراب سلامت و نگرش نسبت به واکسن در کل نمونه برابر ۰/۲۷۵ می باشد که حاکی از رابطه مثبت و معنادار بین دو متغیر می‌باشد. همچنین ضریب همبستگی ساده بین عدم تحمل ابهام و پذیرش و نگرش واکسن در کل نمونه برابر ۰/۲۸۶ می باشد که حاکی از رابطه مثبت و معنادار بین دو متغیر می‌باشد.

یافته ها جدول ۲ بدین معنا است که افزایش اضطراب سلامت و عدم تحمل ابهام در نمونه موجب افزایش بی اعتمادی به واکسن می شود.

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، میزان R یا ضریب رگرسیون یا ۰/۲۶۵ است و استفاده از آزمون F نشان می‌دهد که این مقدار در سطح ۰/۰۰۲ معنی‌دار می‌باشد. این امر نشان‌دهنده وجود رابطه معنی‌دار بین این عوامل و نگرش به واکسن می‌باشد. میزان R^2 یا ضریب تعیین رگرسیون چندگانه نیز برابر ۰/۰۹۱ می‌باشد. این مقدار بیانگر آن است که ۹/۱ درصد تغییرات نگرش نسبت به واکسن ناشی از این عوامل و مابقی ناشی از عوامل ناشناخته دیگر به وجود می‌آید.

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که نسبت F تحلیل رگرسیون نگرش نسبت به واکسن از روی متغیرهای

جدول ۱- داده های جمعیت شناختی

شاخص	تاهل		جنسیت		تحصیلات					استفاده از واکسن	
	مجرد	متاهل	مرد	زن	دکتری	ارشد	کارشناسی	کاردانی	دیپلم	بلی	خیر
فراوانی	۱۱۲	۱۵۳	۱۴۷	۱۱۸	۱۴	۸۲	۱۰۸	۱۱	۵۰	۲۴۵	۲۰

جدول۲- شاخص‌های آماری متغیرهای پژوهش

شاخص / متغیر	میانگین	انحراف معیار	کمینه	بیشینه
اضطراب سلامت	۴۱/۱۴	۱۱/۰۶	۳۶/۴۵	۵۰/۲۱
عدم تحمل ابهام	۵۱/۹۵	۱۰/۹۰	۴۱/۳۶	۵۸/۹۰
نگرش نسبت به واکسن	۵۰/۴۳	۱۰/۱۲	۳۹/۳۸	۵۸/۱۴

جدول۳- ضرایب همبستگی بین اضطراب سلامت، عدم تحمل ابهام و نگرش نسبت به واکسن

شاخص‌های آماری / متغیر	N	R	P
اضطراب سلامت	۲۶۵	۰/۲۷۵**	<۰/۰۰۶
عدم تحمل ابهام	۲۶۵	۰/۲۵۱**	<۰/۰۰۶

جدول ٤- ضریب رگرسیون بین اضطراب سلامت، عدم تحمل ابهام و نگرش نسبت واکسن

مدل	R	R^2	ARS	0.0
۱	۰/۲۵۹	۰/۰۹۱	۰./۱۰۳	۲/۳۶

جدول ۵- تحلیل واریانس رگرسیون

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجموع مجذورات	نسبت F	سطح P
رگرسیون	۱۲۵۴۲/۵۸۵	۲	۶۲۷۱/۲۹۲۵	۹/۳۸۷	<۰/۰۰۴
مازاد	۷۳۳۶/۵۸۷	۹۷	۷۵/۶۳۴		
کل	۱۹۳۴۳/۹۶۵	۹۹			

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

اضطراب سلامت و عدم تحمل ابهام معنادار است. به‌عبارت‌دیگر، متغیرهای اضطراب سلامت، عدم تحمل ابهام و نگرش نسبت به واکسن را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین ضریب بتا برای اضطراب سلامت ۰/۲۲۹ و عدم تحمل ابهام ۰/۲۰۸ می‌باشد. این یافته‌ها نشان می‌دهند که اضطراب سلامت قوی‌ترین پیش‌بینی کننده نگرش نسبت به واکسن می‌باشد.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین اضطراب سلامت، توهم توطئه و نگرش به واکسن انجام شد. یافته ها نشان داد که بین اضطراب سلامت و نگرش به واکسن رابطه مثبت و معناداری مشاهده شد. ضمن اینکه این متغیر بیشتر از عدم تحمل ابهام در نگرش به واکسن نقش داشت. با توجه به اینکه مقیاس نگرش به واکسن در پژوهش حاضر نگرش منفی به واکسیناسیون را می سنجد؛ بدین ترتیب، افزایش اضطراب سلامت باعث افزایش نگرش منفی به استفاده از واکسن شده است. این نتیجه با نتایج پژوهش اسمیت (Smith) و همکاران (۲۰۲۰) (۲) و ساتیکی (Satici) و همکاران (۲۰۲۲) (۱۴) همسو است. این محققان دریافتند که ترس زیاد از COVID-19، که ممکن است شبیه به اضطراب سلامتی باشد، با تردید کمتر در مورد استفاده از واکسن ارتباط داشت. تناقض در نتایج این رابطه را می‌توان به تعارض روانی افراد نسبت داد، در مواردی که افراد ادراک خطر زیادی از بیماری دارند، به تبع آن اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند، برای مقابله با این تعارض افراد راهکارهای مختلفی را انتخاب می‌کنند، عده‌ای از آن‌ها برای کم کردن اضطراب خود بیماری را کم اهمیت قلمداد می‌کنند و در نتیجه تمایلی به تزریق واکسن ندارند و برخی هم با تزریق واکسن اضطراب خود را اداره می‌کنند (۱۰). افراد مبتلا به اضطراب سلامت واکنش‌های متفاوتی در طول همه‌گیری نشان می‌دهند مانند اجتناب از مراجعه به مطب‌های پزشکان به این دلیل که آنجا را به عنوان مکان بالقوه‌ای برای ابتلا به ویروس تلقی می‌کنند، یا برعکس، مراجعه بیش از حد به مراکز مراقبت‌های بهداشتی اورژانس برای کسب اطمینان از ابتلا یا عدم ابتلا به ویروس به این دلیل که هرگونه علائم بدنی را به عنوان نشانه‌های ابتلا به ویروس تلقی می‌کنند (۳۵). یک توضیح احتمالی برای این تعارض می‌تواند این موضوع باشد که برای افراد مضطرب، ترس از واکسن و عوارض جانبی و احتمالی آن ممکن است بیشتر از ترس از ابتلا به بیماری کرونا باشد. افراد مبتلا به اضطراب سلامت مستعد تعبیر نادرست احساسات و تغییرات بدنی بی ضرر به عنوان مدرکی مبنی بر آلودگی به ویروس هستند. این حساسیت به نوبه خود اضطراب آنها را افزایش می‌دهد و بر رفتار و توانایی آنها در تصمیم‌گیری منطقی تأثیر می‌گذارد (۱۵). در زمان شیوع کرونا افراد از طریق راه‌های اطلاعاتی مختلف، از جمله قرارگرفتن در معرض رسانه‌های خبری یا شبکه‌های اجتماعی، تجربیات مبتنی بر نظریه یادگیری مانند شرطی‌سازی کلاسیک (مثل ارتباط تزریق با اثرات نامطلوب) و یادگیری مشاهده‌ای سایر افراد دارای واکنش‌های نامطلوب به واکسن، ترس و انتظارات منفی در مورد واکسیناسیون کسب می‌کنند (۸) از طرفی دیگر، جدید بودن واکسن‌های کرونا و ابهام در مورد اثرات طولانی‌مدت آنها، قرارگرفتن در معرض اخبار رسانه‌ها در مورد عوارض نادر اما چشمگیر استفاده از واکسن‌ها، انتظار عوارض جانبی شدید واکسن کووید-۱۹ (مانند علائم مرتبط با آنفولانزا)، انتشار گسترده شایعات، اطلاعات نادرست و تئوری‌های توطئه در مورد واکسن‌های کووید-۱۹ در رسانه‌های اجتماعی و فشار جامعه برای واکسینه‌شدن، نگرانی یا هشدار را حداقل در بین برخی افراد، افزایش داده که به نوبه خود می‌تواند در نگرش منفی به واکسن نقش داشته باشد (۳).

در تبیین این یافته می توان گفت عدم تحمل ابهام یک سوگیری شناختی است که بر ادارک، تفسیر و واکنش های رفتاری، شناختی و عاطفی فرد نسبت به موقعیت های نامشخص تاثیر می گذارد (۵) و می تواند بر تصمیم گیری و در نتیجه رفتار افراد موثر باشد (۹) عدم تحمل ابهام می‌تولند اثرات مضری بر تولنایی‌های حل مسئله داشته باشد که در نهایت می‌تواند منجر به

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

عدم اقدام و اجتناب از موقعیت‌هایی شود که مبهم تلقی می‌شـــوند (۱۴) . لذا اعمال طولانی مدت این نوع خود کنترلی هنگام تصمیم گیری های دشوار و مکرر توانایی فرد را برای تصـــمیم گیری موثر در طول زمان کاهش می دهد، به ویژه در زمانی مثل شـیوع ویروس کرونا که تهدید غیرقابل پیش بینی یا غیرقابل کنترل در نظر گرفتـه شـــود (۵). از طرف دیگر طبق مـدل اعتقـاد بهداشـتی و به دلیل ارائه اطلاعات نادرست، وجود منابع خبری نامعتبر، فرضـیه تئوری های توطئه و عدم اعتماد به دولت ها و مسـئولین بهداشـــتی در شـــرایط ویروس کرونا افراد عدم تحمل ابهام بیشـتری را تجربه کرده و به دلیل تردید در تصمیم گیری، کمتر خود را مستعد ابتلا به بیماری دانســـته و عواقب بیماری را جدی نگرفته و مزایای اسـتفاده از واکسـن را درک نخواهند کرد و برای پیشـگیری از بیماری تمایلی به اسـتفاده از واکسـن نشـان نخواهند داد.

نتیجه گیری

بر اسـاس یافته ها می توان نتیجه گرفت که اضـطراب سـلامت و عدم تحمل ابهام می توانند نگرش نسـبت به واکسن را پیش بینی کنند.

محدودیتها

این تحقیق دارای تعدادی محدودیت هم بوده است. با توجه به اینکه این پژوهش از نوع مقطعی بوده است، لذا نمی توان در مورد رابطه علی بین متغیرها نتیجه گیری کرد. همچنین، باید به این واقعیت اشـــاره کنیم که این تحقیق به صـورت آنلاین انجام شـده و روش نمونه گیری آن به صـــورت دردســـترس بوده که می تواند در تعمیم پذیری یافته ها موثرباشد. بنابراین، با توجه به اینکه اکثر افراد شـــرکت‌کننده در مطالعه جوان بودند و متغیرهای جمعیت شـناختی از نظر آماری کنترل شـدند، نتایج باید با نهایت احتیاط تفســیر شـــود. لذا، نتایج باید با نهایت احتیاط تفسـیر شـوند. در نهایت اینکه باید توجه داشـت که داده‌ها به صـورت خود گزارشـی بوده اند که می تواند در معرض سوگیری گزارش‌دهی قرار گرفته باشد.

پیشنهادات

نتایج این مطالعه را می توان در مداخلاتی اســـتفاده کرد که با هدف بهبود نگرش نسبت به واکسیناسیون به خصـوص واکسـن کووید-۱۹ انجام می شـود، اما باید با احتیاط تفســـیر شـــوند زیرا در این مطالعه از نمونه در دسـترس اسـتفاده شـد که اکثر شـرکت کنندگان در آن جوان بودند و متغیرهای جمعیت شـناختی از نظر آماری کنترل نشـــدند. از آنجایی که ما برای ارزیابی نگرش به واکســـن بـه اقـدامـات خود گزارش دهی متکی بودیم، ممکن اســت داده‌های ما نســبت به مطلوبیت اجتماعی حساس باشد. تحقیقات آینده می تواند با مشاهده رفتار واقعی با مشاهده سوابق بهداشت عمومی به این موضوع روش شناختی بپردازد.

ملاحظات اخلاقی

مقاله حاضـــر زیر نظر کمیته اخلاق دانشـــگاه آزاد اســـلامی ســـاری و بـا کـد اخلاقی بـه شـــناســـه IR.IAU.SARI.REC.1401.007 انجام گرفته است.

مشارکت نویسندگان

قدرت‌اله عباســی نگارش مقاله و ویراســتاری مقاله را برعهده داشتند و سجاد اسلامی داده‌ها را تجزیه، تحلیل و آن را تفسیر کرد.

References

1. Parlapani E, Holeva V, Nikopoulou VA, Sereslis K, Athanasiadou M, Godosidis A, et al. Intolerance of Uncertainty and Loneliness in Older Adults During the COVID-19 Pandemic. Front Psychiatry. 2020;11:842.
2. Smith GD, Ng F, Ho Cheung Li W. COVID-19: Emerging compassion, courage and resilience in the face of misinformation and adversity. J Clin Nurs. 2020;29(9-10):1425-1428.
3. Shen X, Zou X, Zhong X, Yan J, Li L. Psychological stress of ICU nurses in the time of COVID-19. Crit Care. 2020;24(1):200.
4. Hall BC, Short VM, Giberson S, Howe-Martin L. A Cognitive Behavioral Therapy Group for Adolescent and Young Adult Cancer Patients: A Review of a Pilot Program. J Adolesc Young Adult Oncol. 2020;9(3):422-425.
5. Shero N, Pandeya DR. Impact of Crohn's disease during pregnancy on children with attention deficit hyperactivity disorder: A review. Ann Med Surg (Lond). 2022;75:103369.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]

6. Goldin PR, Thurston M, Allende S, Moodie C, Dixon ML, Heimberg RG, et al. Evaluation of Cognitive Behavioral Therapy vs Mindfulness Meditation in Brain Changes During Reappraisal and Acceptance Among Patients With Social Anxiety Disorder: A Randomized Clinical Trial. JAMA Psychiatry. 2021;78(10):1134-1142.

8. Tusa BS, Alati R, Ayano G, Betts K, Weldesenbet AB, Dachew B. The risk of attention deficit hyperactivity disorder symptoms in offspring of mothers with perinatal depression: A systematic review and meta-analysis. Asian J Psychiatr. 2024;102:104261.

9. McLean CP, Levy HC, Miller ML, Tolin DF. Exposure therapy for PTSD: A meta-analysis. Clin Psychol Rev. 2022;91:102115.

10. Skogheim TS, Weyde KVF, Engel SM, Aase H, Surén P, Øie MG, Biele G, et al. Metal and essential element concentrations during pregnancy and associations with autism spectrum disorder and attention-deficit/hyperactivity disorder in children. Environ Int. 2021;152:106468.

11. Souche A, Besson M, Desmeules J, Piguet V, Cedraschi C. Alliance thérapeutique et thérapie cognitivo-comportementale de groupe [Therapeutic alliance and cognitive behavioral group therapy]. Rev Med Suisse. 2023;19(832):1236-1239. French.

12. Kahlmann V, Moor CC, van Helmondt SJ, Mostard RLM, van der Lee ML, Grutters JC, et al. Online mindfulness-based cognitive therapy for fatigue in patients with sarcoidosis (TIRED): a randomised controlled trial. Lancet Respir Med. 2023;11(3):265-272.

13. Lerner T, Bagnoli VR, de Pereyra EAG, Fonteles LP, Sorpreso ICE, Júnior JMS, Baracat EC. Cognitive-behavioral group therapy for women with hypoactive sexual desire: A pilot randomized study. Clinics (Sao Paulo). 2022;77:100054.

14. Satici B, Saricali M, Satici SA, Griffiths MD. Intolerance of Uncertainty and Mental Wellbeing: Serial Mediation by Rumination and Fear of COVID-19. International Journal of Mental Health and Addiction. 2022;20(5):2731-42.

15. Moloud R, Saeed Y, Mahmonir H, Rasool GA. Cognitive-behavioral group therapy in major depressive disorder with focus on self-esteem and optimism: an interventional study. BMC Psychiatry. 2022;22(1):299.

16. Tan MK, Chia EC, Tam WW, McIntyre RS, Zhang Z, Dam VA, et al. A Meta-Analysis of Group Cognitive Behavioral Therapy and Group Psychoeducation for Treating Symptoms and Preventing Relapse in People Living with Bipolar Disorder. Healthcare (Basel). 2022;10(11):2288.

[Downloaded from rjms.iums.ac.ir on 2026-11-18]