

مقایسه ویژگی‌های شخصیتی، قدرت تحمل ابهام و امید به زندگی افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا

چکیده

زمینه: هدف از انجام پژوهش حاضر، مقایسه ویژگی‌های شخصیتی، قدرت تحمل ابهام و امید به زندگی افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا بود.

روش کار: پژوهش حاضر از نوع علی مقایسه‌ای و جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه افراد واکسینه شده شهر کرج بودند که از میان آن‌ها با توجه به فرمول کوکران، تعداد ۳۰۶ نفر با استفاده از شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه شخصیت نئو، پرسشنامه امید به زندگی اسنایدر و همکاران و پرسشنامه قدرت تحمل ابهام مک لین بود و برای تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد بین قدرت تحمل ابهام، مؤلفه تفکر راهبردی امید به زندگی و ویژگی‌های شخصیتی روان‌رنجورخویی و موافق بودن در گروه راضی و ناراضی از واکسیناسیون کرونا تفاوت معناداری وجود دارد.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج پژوهش حاضر، می‌توان نتیجه گرفت که عوامل روانشناختی افراد می‌تواند در میزان رضایت از تزریق واکسن اثرگذار باشد و توجه به این عوامل در اپیدمی‌هایی از جمله اپیدمی کرونا می‌تواند به متخصصین حوزه سلامت در ترغیب افراد برای تزریق واکسن راه‌گشا باشد.

واژگان کلیدی: کووید-۱۹، ویژگی‌های شخصیت، قدرت تحمل ابهام، امید به زندگی

ترانه دبیری^۱، علیرضا کاکاوند^{۲*}، سمیه کشاورز^۳

^۱ کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

^۲ دانشیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

^۳ استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

* نشانی نویسنده مسئول:

گروه روان‌شناسی، دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)، قزوین، ایران

نشانی الکترونیک:

ar.kakavand@soc.ikiu.ac.ir

مقدمه

احساسات و رفتار (شخصیت) ممکن است بر چگونگی واکنش و رفتار افراد در مورد بیماری همه‌گیر کمک کند (اسچودن^۶ و همکاران، ۲۰۲۰)؛ لذا ویژگی‌های شخصیتی می‌توانند میزان اضطراب ناشی از کرونا ویروس را پیش‌بینی کنند (محمدزمانی و همکاران، ۱۴۰۰؛ گاربی^۷ و همکاران، ۲۰۲۰). ویژگی‌های شخصیتی به عنوان نظامی از درون سیستم‌های عاطفی، احساسی، شناختی و مفهومی فرد تعریف شده است که تعیین‌کننده واکنش‌های منحصر به فرد انسان به محیط است. نتایج مطالعات تونجر^۸ (۲۰۲۰)، جنیگ^۹ و همکاران (۲۰۲۱)، عبدالله^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۱) لای^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۹) و اشوندن^{۱۲} و همکاران، (۲۰۲۱) نشان داد که بین رضایت و تمایل به واکسیناسیون و صفات شخصیتی افراد رابطه وجود دارد.

یکی دیگر از عواملی که با رضایت از واکسیناسیون در ارتباط است تحمل ابهام است. ابهام در مورد همه‌گیری کرونا یک چالش بزرگ در مدیریت آن بوده است. این عدم قطعیت تظاهرات متعددی داشته است؛ از جمله توصیه‌های متناقض و تغییر از سوی نهادهای بهداشت عمومی در مورد نحوه کنترل همه‌گیری، ناتوانی در پیش‌بینی مدت زمان ماندگاری همه‌گیری و بحث‌هایی در مورد اثربخشی یا ایمنی اقدامات درمانی و پیشگیری (ناگلر^{۱۳} و همکاران، ۲۰۲۰).

شاید برجسته‌ترین نوع ابهام ناشی از همه‌گیری کووید-۱۹ و سایر تهدیدات بهداشتی جدید، عدم اطمینان علمی در مورد مسائل بیماری محور باشد. به‌عنوان مثال، پیش‌آگهی، علت، پیشگیری و درمان. اگرچه این ابهام‌های علمی منعکس‌کننده محدودیت‌های اساسی در دانش پزشکی موجود است، به‌ویژه برای مشکلات پویایی مانند کرونا؛ چنین ابهامی می‌تواند از نظر روانی بد باشد. تحقیقات گذشته نشان داده است که ادراک ابهام علمی و همچنین مواجهه تجربی با ابهام علمی در اطلاعات سلامت، با انواع پاسخ‌های منفی شناختی، عاطفی و رفتاری مرتبط است. پاسخ‌های شناختی منفی به ابهام علمی شامل بی‌اعتمادی به دانشمندان و توصیه‌های بهداشت عمومی است، پاسخی که پیامدهای مهمی برای کنترل همه‌گیری کرونا و به‌ویژه در زمینه واکسیناسیون دارد. بی‌اعتمادی به کارشناسان و توصیه‌های بهداشت عمومی احتمالاً به تردید واکسن کمک می‌کند و از پذیرش گسترده واکسیناسیون کرونا جلوگیری می‌کند که توسط آژانس‌های بهداشت عمومی در سراسر ایالات

شیوع ویروس همه‌گیری بیماری کووید-۱۹، همان رویدادی است که از آن به عنوان نقطه عطفی در تاریخ بشر یاد شده و انتظار می‌رود که از این پس به تبع آن در بسیاری از نوشته‌ها، مطالعات، سخنرانی‌ها و... جهان را به دو دوره جهان پیش از کرونا و جهان پساکرونا تقسیم نمایند. شیوع سریع و غیرقابل کنترل از ویژگی‌های بارز این پدیده است که آن را به یک بحران برای تمام جهان تبدیل نموده است و پس از تلاش و تجربه سیاست‌های مختلف برای مهار و کنترل آن، بسیاری از محققان و دانشمندان (به ویژه محققان حوزه سلامت) را به این باور رسانده است که جهان می‌بایست به تدریج، همزیستی با این ویروس را بیاموزد و در تجربه زندگی روزمره خود، جایی را برای آن لحاظ نماید (اسکندریان، ۱۳۹۹). با گسترش سریع همه‌گیری، انتظار می‌رود ویروس کووید-۱۹، به دلیل احتمال انتقال آسان، عدم درمان و سطح بالاتری از مرگ و میر منجر به افزایش مشکلات روانی شود (دوآن و ژو، ۲۰۲۰).

بحث واکسیناسیون به یک موضوع بسیار مهم در دوران پاندمیک تبدیل شد و تصمیم‌نهایی فردی برای رفتن یا امتناع از واکسیناسیون شخصی ناشی از یک تعامل پیچیده و پویا از عوامل محیطی، اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و فردی، روانی و نگرشی است (لارسون^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). کاوش در این شرایط فردی برای درک کامل تردید و رضایت از واکسن مهم است که به نوبه خود به توسعه کمپین‌های واکسیناسیون آگاهانه و هدفمند کمک می‌کند. یکی از ویژگی‌های فردی که در رضایت از واکسیناسیون تأثیر دارد صفات شخصیتی است. مدل پنج عاملی شخصیت، ارزیابی شناخته شده و معتبری از ویژگی‌ها و نگرش‌های شخصیتی افراد است و شخصیت فرد را در پنج بعد اساسی، برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی، روان رنجوری و گشودگی به تجربه تصور می‌کند. این بر اساس تحقیقاتی است که شخصیت را به عنوان یک سازمان سلسله‌مراتبی از ویژگی‌های شخصیتی در این پنج بعد تنظیم می‌کند و تحقیقات گسترده از جامعیت مدل پشتیبانی و از کاربرد آن در بین ناظران و فرهنگ‌ها پشتیبانی می‌کند (مک کری و جان، ۱۹۹۲؛ به نقل از کاروالهو^۲ و همکاران، ۲۰۲۰؛ شفر^۳ و همکاران، ۲۰۰۴).

برخی مطالعات نشان داده که ویژگی‌های شخصیتی منجر به افزایش آسیب‌پذیری فرد در طی شیوع بیماری همه‌گیر و در نتیجه تأثیر منفی بر سیستم ایمنی بدن می‌شود (کتوو^۴ و همکاران، ۲۰۱۰). تفاوت‌های فردی در الگوهای کلی افکار،

۶. Aschwanden
۷. Garbe
۸. Tuncer
۹. Jennings
۱۰. Alabdulla
۱۱. Lai
۱۲. Aschwanden
۱۳. Nagler

۱. Duan & Zhu
۲. Larson
۳. Carvalho
۴. Schaefer
۵. Kotov

کرونا و ۱۵۳ نفر ناراضی از تزریق واکسن کرونا به عنوان نمونه در پژوهش شرکت کردند (در فرآیند نمونه گیری ۱۴ پرسشنامه که به طور ناقص تکمیل شده بودند از پژوهش حذف شدند) و در نهایت داده های ۳۰۶ نفر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نمونه گیری به صورت در دسترس و در یک پیمایش اینترنتی و به وسیله پرسلایین انجام گرفت. معیارهای ورود به پژوهش شامل رضایت آگاهانه برای شرکت در پژوهش، داشتن سن بالای ۱۸ سال و حداقل تزریق دو دوز واکسن و معیار خروج از پژوهش نیز عدم پاسخگویی کامل به سوالات پرسشنامه ها بود. داده های پژوهش به وسیله آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) تحلیل شد.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه شخصیت نئو

پرسشنامه شخصیتی نئو در سال ۱۹۸۵ توسط کاستا و مک کری تهیه شده است (کاستا و مک کری، ۱۹۹۲). این پرسشنامه پنج عاملی شخصیت پنج خصوصیت در هر عامل را اندازه می گیرد و به این ترتیب ارزیابی جامعی از شخصیت فرد ارائه می دهد. این پرسشنامه، مناسب افرادی است که ۱۷ سال یا بیشتر دارند. این مقیاس در ایران توسط گروسی (۱۳۸۰) ترجمه، هنجاریابی و اجرا شده است. فرم ۶۰ سؤالی آن که در این پژوهش از آن استفاده شده است، در صورتی به کار می رود که مدت زمان اجرای پژوهش محدود و اطلاعات کلی از شخصیت کافی باشد. سؤالات این مقیاس در یک طیف لیکرت ۵ درجه ای از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم توسط فرد پاسخ داده می شوند. برای هر عامل ۱۲ سؤال اختصاص یافته است که نمره های صفر تا چهار به آن تعلق می گیرد و دامنه نمره ها از صفر تا ۴۸ است. در خصوص اعتبار NEO-FFI نتایج چندین مطالعه حاکی از آن است که زیر مقیاس های این الگوی ۵ عاملی، همسانی درونی خوبی دارند. به عنوان مثال کاستا و مک کری (۱۹۹۲) ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۶۸ (برای موافق بودن) تا ۰/۸۶ (برای روان رنجور خوبی) را گزارش کردند. در ایران نیز حق شناس (۱۳۸۷) بر روی نمونه ۵۰۲ نفری جمعیت شیراز ضرایب آلفای کرونباخ این مقیاس را برابر ۰/۵۷، O=۰/۷۱، E=۰/۷۱، N=۰/۸۱، A=۰/۷۱، C=۰/۸۳ محاسبه نموده است. ثبات درونی نمره کل این آزمون بر اساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ محاسبه شد.

پرسشنامه امید به زندگی

سنجش امید توسط اسنایدر و همکاران در سال ۱۹۹۱ برای سنجش امید کلی افراد بالای ۱۵ سال ساخته شد. این مقیاس دارای ۱۲ عبارت است که ۸ عبارت آن مورد استفاده قرار می گیرد و ۴ آیتم آن دروغ سنج است و در نمره گذاری محاسبه نمی شوند و به صورت

متحده و در سراسر جهان حمایت شده است. مطالعات گذشته مانند مطالعات کلاتی^{۱۴} و همکاران (۲۰۲۲) و برن^{۱۵} و همکاران (۲۰۲۲) نشان داد که عدم تحمل ابهام در افراد باعث عدم تمایل در دریافت واکسن می شود.

طبق گفته آهورسو^{۱۶} و همکاران (۲۰۲۰)، یکی از ویژگی های منحصر به فرد عفونت های ویروسی همه گیر، ترس شدیدی است که آن ها می توانند در بسیاری از مردم ایجاد کنند (آهورسو و همکاران، ۲۰۲۰). بحران های جهانی (پاندمی ها) نیز از انواع غیر قابل پیش بینی مشکلات هستند. در همه گیری ها دلایل بسیاری برای تجربه ی فشارهای روانی وجود دارد مانند ترس و عدم قطعیت و ابهام، تغییر در درک بشر از خطر و زیان عامل بیماری زایی که نادیدنی، نامحسوس، قدرتمند، غریب و رازآلود است و یا علائم اختصاصی ندارد، با تأخیر در تشخیص همراه است و نیاز به جداسازی و قرنطینه را ایجاد می کند (خدابخش پیرگلایی، ۱۴۰۰). از جمله عللی که ما را دچار ناتوانی در تحمل ابهام می کند این فکر است که شرایط مبهم و غیر قطعی لزوماً به معنای رخ دادن اتفاقات ناگوار است در حالی که این فکر با واقعیت همخوانی ندارد. یکی دیگر از علل نیز ممکن است این باشد که توانایی خودمان را برای مدیریت کردن اتفاقات ناگوار احتمالی دست کم می گیریم (وارث وزیریان و همکاران، ۱۳۹۹). مطالعات اکارسو^{۱۷} و همکاران (۲۰۲۱) یانتو^{۱۸} و همکاران (۲۰۲۱)، مورفی^{۱۹} و همکاران (۲۰۲۱)، ماچیدا^{۲۰} و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که تمایل و رضایت از واکسیناسیون با امید به زندگی در ارتباط است. با توجه به مطالب ذکر شده و خلأ پژوهشی در این زمینه، پژوهشگر به دنبال پاسخگویی به این سؤال بود که آیا بین ویژگی های شخصیتی، قدرت تحمل ابهام و امید به زندگی در افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا تفاوت وجود دارد؟

روش کار

پژوهش حاضر از نوع پژوهش علی مقایسه ای بوده و جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه افراد واکسینه شده شهر کرج در سال ۱۴۰۱ بود. با توجه به آمار واکسیناسیون کشور و تفکیک استان ها در زمان انجام پژوهش، در استان البرز ۱۸۸۳۸۶۹ نفر واکسن کرونا را تزریق کرده بودند. از میان جامعه آماری فوق، با توجه به فرمول کوکران ($n = \frac{N \cdot t^2 \cdot pq}{N \cdot d^2 + t^2 \cdot pq}$)، نمونه پژوهش برابر ۳۰۶ نفر در نظر گرفته شد. از میان نمونه پژوهش، ۱۵۳ نفر راضی از تزریق واکسن

۱۴. Colautti

۱۵. Brun

۱۶. Ahorsu

۱۷. Akarsu

۱۸. Yanto

۱۹. Murphy

۲۰. Machida

جدول ۱. اطلاعات مربوط به میانگین و انحراف معیار متغیرها دو گروه افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا

گروه ناراضی از تزریق واکسن				گروه راضی از تزریق واکسن				متغیر	
کشیدگی	چولگی	انحراف معیار	میانگین	کشیدگی	چولگی	انحراف معیار	میانگین		
-۰/۱۲	۰/۴۴	۷/۹۸	۳۶/۶۰	-۰/۸۴	۰/۵۶	۸/۰۲	۳۸/۹۵	نمره کل	تحمل ابهام
-۱/۱۲	-۰/۰۵	۵/۶۴	۲۳/۱۷	-۰/۷۹	-۰/۳۳	۴/۸۶	۲۱/۸۶	روان رنجورخویی	عوامل شخصیتی
-۰/۹۳	۰/۱۶	۴/۴۹	۲۸/۱۷	-۰/۰۹	۰/۲۰	۴/۷۲	۲۸/۴۳	برون گرایی	
-۰/۵۷	۰/۴۸	۳/۹۸	۲۴/۹۲	۰/۶۳	۰/۸۵	۳/۹۳	۲۴/۶۰	گشودگی به تجربه	
۰/۹۹	-۰/۳۴	۴/۸۶	۲۶/۱۶	۰/۱۹	۰/۰۶	۴/۹۵	۲۸/۲۵	موافق بودن	
۱/۱۶	-۰/۹۳	۳/۴۲	۲۸/۹۰	-۰/۴۹	-۰/۲۸	۳/۵۲	۲۹/۰۷	با وجدان بودن	امید به زندگی
۰/۳۴	-۰/۱۸	۳/۰۶	۱۵/۲۹	۰/۶۷	-۱/۰۸	۲/۶۵	۱۵/۶۳	تفکر عاملی	
-۰/۷۷	-۰/۳۲	۳/۲۵	۱۴/۱۹	-۰/۸۰	۰/۵۵	۲/۴۴	۱۵/۸۸	تفکر راهبردی	

استفاده از روش آلفای کرونباخ ضریب پایایی پرسشنامه را ۰/۸۲ گزارش کرده است. فیضی و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهش خود روایی پرسشنامه تحمل ابهام نوع ۲ را از طریق روایی سازه ۰/۴۸ و ضریب پایایی آن را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش دادند. ثبات درونی نمره کل این آزمون بر اساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ محاسبه شد.

یافته‌ها

میانگین سنی گروه راضی از تزریق واکسن $۳۲/۸۲ \pm ۱۰/۰۱$ و میانگین سنی گروه ناراضی از تزریق واکسن $۳۳/۹۸ \pm ۱۰/۴۶$ بود. در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش در دو گروه به تفکیک ارائه شده است. براساس داده‌های جدول (۱) میانگین تحمل ابهام و مولفه‌های موافق بودن و تفکر راهبردی در گروه راضی از تزریق واکسن بیشتر از گروه ناراضی از تزریق واکسن است؛ درحالی که میانگین روان‌رنجورخویی گروه ناراضی از تزریق واکسن از گروه راضی از تزریق واکسن بیشتر است. همچنین طبق نتایج جدول ۱، با توجه به اینکه مقادیر چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش هیچکدام از ± ۲ عبور نکرده است می‌توان گفت داده‌های پژوهش نرمال هستند.

به منظور تحلیل دقیق‌تر تفاوت مولفه‌های عوامل شخصیتی و امید به زندگی بین افراد راضی و ناراضی از واکسن کرونا از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل واریانس چند متغیری، برای رعایت مفروضه‌های آن، از آزمون ام باکس و لوین استفاده گردید. نتایج آزمون ام باکس نشان داد که ماتریس‌های کوواریانس متغیر وابسته برای سطح متغیر مستقل برابر نیستند، بنابراین مفروضه همسانی ماتریس کوواریانس‌ها به عنوان

خودسنجی اجرا می‌شود. این پرسشنامه به بررسی میزان امید به زندگی افراد در دو مؤلفه تفکر عاملی و تفکر راهبردی پرداخته است. سؤالات مربوط به تفکر عاملی با سؤالات ۱۲، ۱۰، ۹، ۲ و سؤالات مربوط به تفکر راهبردی با سؤالات ۸، ۶، ۴، ۱ اندازه‌گیری می‌شود (چانگ و همکاران، ۲۰۱۸) و همچنین سؤالات ۱۱، ۷، ۵، ۳ به عنوان سؤالات انحرافی در نظر گرفته شده است. شیوه نمره‌گذاری آن بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای از ۱ تا ۵ است. برای کاملاً مخالفم امتیاز ۱، مخالفم امتیاز ۲، نظری ندارم امتیاز ۳، موافقم امتیاز ۴ و کاملاً موافقم امتیاز ۵ تعلق می‌گیرد. همچنین سؤالات ۳، ۷ و ۱۱ معکوس نمره گذاری می‌شود. امتیازات بالاتر، نشان‌دهنده امید به زندگی بیشتر در فرد پاسخ‌دهنده خواهد بود و برعکس. اسنایدر و همکاران (۲۰۰۰) اعتبار این مقیاس را از طریق بازآزمایی بعد از ۳ هفته ۰/۸۵ برآورد نمودند. در جمعیت دانشجویی ایران اعتبار آن از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ برآورد شد (غباری بناب، لوسانی و رحیمی، ۲۰۰۷). ثبات درونی نمره کل این آزمون بر اساس نمونه پژوهشی حاضر به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۸ محاسبه شد.

پرسشنامه قدرت تحمل ابهام

پرسشنامه تحمل ابهام توسط مک لین در سال ۱۹۹۳ به منظور ارزیابی تحمل ابهام ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۱۳ آیتم است که با عنوان پرسشنامه تحمل ابهام نوع دوم شناخته می‌شود. این مقیاس بر روی طیف لیکرت پنج گزینه‌ای از دامنه ۱ (بسیار مخالفم) تا ۵ (بسیار موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. بر اساس پرسشنامه تحمل ابهام مک لین افرادی که نمره تحمل ابهام آن‌ها از ۴۵ بالاتر باشد دارای سطح مناسبی از تحمل ابهام هستند. مک کالن^{۲۱} با

جدول ۲. آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانسها

متغیر	F	df1	df2	معناداری
ویژگیهای شخصیتی	۱/۰۵	۱	۳۰۴	۰/۲۸
	۰/۹۳	۱	۳۰۴	۰/۳۳
	۰/۱۸	۱	۳۰۴	۰/۶۷
	۰/۳۳	۱	۳۰۴	۰/۵۶
	۰/۰۴	۱	۳۰۴	۰/۸۵
مؤلفه‌های امید به زندگی	۱/۳۸	۱	۳۰۴	۰/۲۱
	۰/۴۱	۱	۳۰۴	۰/۵۴

جدول (۳). نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای مقایسه ویژگی‌های شخصیتی بین دو گروه افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا

آزمون	ارزش آماری	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	F	سطح معناداری
اثر پیلایی	۰/۱۱۵	۵	۲۹۸	۸/۲۲	۰/۰۰۲
لامبدای ویلکز	۰/۷۸۲	۵	۲۹۸	۸/۲۲	۰/۰۰۲
اثر پیلایی	۰/۰۳۰	۲	۳۰۳	۳/۵۱	۰/۰۰۹
لامبدای ویلکز	۰/۹۸۰	۲	۳۰۳	۳/۵۱	۰/۰۰۹

جدول (۴). تحلیل واریانس یک راهه برای متغیرها بین دو گروه افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا

متغیر	مجموع مجزورات	درجات آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری
روان رنجورخویی	۱۲۰/۵۷۷	۱	۱۲۰/۵۷۷	۴/۵۵۰	۰/۰۳۴
برون گرایی	۴/۵۳۲	۱	۴/۵۳۲	۰/۲۱۰	۰/۶۴۷
گشودگی به تجربه	۷/۰۷۳	۱	۷/۰۷۳	۰/۴۵۳	۰/۵۰۱
موافق بودن	۳۰۳/۹۹۴	۱	۳۰۳/۹۹۴	۱۲/۶۸۹	۰/۰۰۱
با وجدان بودن	۱/۸۷۱	۱	۱/۸۷۱	۰/۱۵۴	۰/۶۹۵
تفکر عاملی	۷/۸۹۴	۱	۷/۸۹۴	۱/۰۰۴	۰/۳۱۷
تفکر راهبردی	۳۲/۶۸۸	۱	۳۲/۶۸۸	۴/۳۱۱	۰/۰۳۹

یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل واریانس چند متغیری برقرار نیست. نتایج حاصل از آزمون لوین در جدول زیر ارائه شده است. طبق نتایج جدول فوق، آزمون لوین نشان داد که مفروضه همگنی واریانس‌ها برقرار است. با توجه به برقراری مفروضه‌های آزمون تحلیل واریانس، از این آزمون استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول ۴-۴ ارائه شده است. بر اساس جدول (۴) در روان رنجورخویی و موافق بودن بین دو گروه افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0.05$)؛ اما در برون گرایی، گشودگی به تجربه و با وجدان

بودن بین دو گروه تفاوتی وجود ندارد. بررسی اولیه میانگین‌های حاکی از این است که نمرات روان رنجور خویی در گروه ناراضی از تزریق واکسن کرونا و موافق بودن در گروه راضی از تزریق واکسن کرونا بیشتر است. همچنین در خرده مقیاس تفکر راهبردی بین دو گروه افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0.05$)؛ اما در تفکر عاملی بین دو گروه تفاوتی وجود ندارد. بررسی اولیه میانگین‌های حاکی از این است که نمرات خرده مقیاس تفکر راهبردی در گروه راضی از تزریق واکسن کرونا بیشتر است. جهت مقایسه تحمل ابهام در دو گروه مورد مطالعه از آزمون تی

جدول (۵). نتایج آزمون تی مستقل جهت مقایسه تحمل ابهام افراد راضی و ناراضی از واکسیناسیون کرونا

متغیر	گروه	میانگین	انحراف معیار	t	درجه آزادی	سطح معناداری
تحمل ابهام	افراد راضی از واکسیناسیون	۳۸/۹۵	۸/۰۲	۳/۴۸	۳۰۴	۰/۰۰۱
	افراد ناراضی از واکسیناسیون	۳۶/۶۰	۷/۹۸			

به آن ناراضی‌تری را گزارش کردند. نمرات روان رنجوری بالا با عدم اعتماد به نفس مرتبط است. این ممکن است در افرادی منعکس شود که نمی‌توانند به ترس از خود عفونت یا باورهای منفی در مورد واکسن و ترس از اثرات نامطلوب طولانی‌مدت غلبه کنند و آن‌ها را حل کنند (شفر و همکاران، ۲۰۰۴). یکی دیگر از مکانیسم‌هایی که می‌تواند زمینه‌ساز رابطه بین رضایت از واکسیناسیون و شخصیت باشد انتخاب منابع اطلاعاتی مرتبط با بیماری است. افراد روان رنجورخو بیشتر در معرض شایعات نادرست قرار می‌گیرند درحالی‌که می‌توان از باورهای توطئه به‌عنوان عامل مهمی که مانع از قصد واکسیناسیون می‌شود نام برده شود؛ بنابراین این افراد تحت تأثیر شایعات صفحات مجازی بیشتر قرار می‌گیرند و درصد رضایت از واکسن در آن‌ها پایین‌تر از افراد دیگر است (لای و همکاران، ۲۰۱۹). در مورد افرادی که ویژگی شخصیتی موافق بودن را دارا هستند و نسبت به دریافت واکسن کرونا رضایت بیشتری را نشان می‌دهند، می‌توان بیان کرد که یکی از ویژگی این افراد اطاعت از قوانین و اصول جامعه است و این افراد به قوانین جامعه ناشی از واکسینه شدن همگانی پایبند هستند؛ بنابراین رضایت از تزریق واکسن در این گروه از افراد بالاتر است (اشوندن و همکاران، ۲۰۲۱).

یکی دیگر از تفاوت‌های فردی توانایی تحمل موقعیت‌های مبهم است (به عنوان مثال، موقعیت‌هایی که نمی‌توان آن‌ها را به دلیل فقدان نشانه‌های کافی توسط فرد به‌اندازه کافی ساختار یا طبقه‌بندی کرد) که ممکن است بر نحوه درک، تجربه و تفسیر افراد از رویدادها تأثیر بگذارد. به‌طور خاص در موقعیت‌های نامشخص و بدون ساختار، افرادی که تحمل ابهام پایینی دارند، آن را منبع ناراحتی و تهدید می‌دانند که اغلب با تجربه عدم کنترل درک شده بر موقعیت همراه است. موقعیت واکسیناسیون کرونا یک موقعیت مبهم برای افرادی است که تحمل ابهام پایینی دارند و در نتیجه، این افراد اضطراب و پریشانی بالایی را تجربه کرده و احساس ناراضی‌تری و عدم تمایل به دریافت واکسن را نشان می‌دهند (کلاتی و همکاران، ۲۰۲۲). نویسندگانی مانند دوگاس و همکارانش (۲۰۲۱) گزارش کردند که عدم تحمل ابهام می‌تواند اثرات مضری بر توانایی‌های حل مسئله داشته باشد که در نهایت می‌تواند منجر به عدم اقدام و اجتناب از موقعیت‌هایی شود که مبهم تلقی می‌شوند. نتایج پژوهش آن‌ها نشان می‌دهد که عدم تحمل ابهام استراتژی‌های تصمیم‌گیری را تحت

مستقل استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول زیر ارائه شده است.

با توجه به نتایج جدول (۵)، در قدرت تحمل ابهام بین دو گروه افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا تفاوت معناداری وجود دارد ($p < 0/05$) و بررسی اولیه میانگین نمرات تحمل ابهام حاکی از این است که نمرات قدرت تحمل ابهام در گروه راضی از واکسیناسیون کرونا بیشتر است. بنابراین می‌توان عنوان نمود که تحمل ابهام در افراد راضی از تزریق واکسن کرونا نسبتاً بیشتر از گروه ناراضی است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این پژوهش مقایسه ویژگی‌های شخصیتی، قدرت تحمل ابهام و امید به زندگی در افراد راضی و ناراضی از تزریق واکسن کرونا بود که در این راستا نتایج تحلیل آماری نشان داد بین ویژگی شخصیتی روان رنجوری و موافق بودن، تحمل ابهام و امید به زندگی در بین افراد راضی و ناراضی از واکسن کرونا تفاوت معنی‌داری وجود دارد. بدین‌صورت که صفت شخصیتی روان رنجوری در گروه افراد ناراضی بیشتر از گروه راضی است و برعکس، صفت شخصیتی موافق بودن در گروه راضی از تزریق واکسن بالاتر است و همچنین تحمل ابهام و امید به زندگی در گروه راضی در مقایسه با گروه ناراضی بیشتر است که این نتیجه با پژوهش‌های انجام‌شده توسط یانتو و همکاران (۲۰۲۱)، مورفی و همکاران (۲۰۲۱)، ماچیدا و همکاران (۲۰۲۱) همسو بود. این نتایج را می‌توان تا حدی با ماهیت همه‌گیری ویروس کرونا توضیح داد. این بیماری همه‌گیر در تأثیر خود بی‌سابقه بوده و با ترس ناشی از گسترش سریع آن و جنبه‌های ناشناخته عفونت همراه بوده است (تونجر، ۲۰۲۰). با پیشرفت‌های فناورانه، سرعت توسعه واکسن نیز بسیار بی‌سابقه بوده است (موسسه ملی واکسن، ۲۰۲۲) که باورهای توطئه و عدم اطمینان به واکسن را در بین افراد تقویت کرده است (جنینگ و همکاران، ۲۰۲۱). در مطالعات عبدالله و همکاران (۲۰۲۱) نشان داده شد است که نگرانی‌های مربوط به ایمنی واکسن و تأثیر طولانی‌مدت آن به طور گسترده‌ای توسط شرکت‌کنندگان گزارش شده است که صفات شخصیتی در بروز این نگرانی‌ها بسیار نقش داشتند. بدین صورت که افرادی که بالاترین نمرات روان رنجوری را داشتند، مطمئن نبودند که واکسن کرونا را بپذیرند یا رد کنند و نسبت

عدم قطعیت تعدیل می‌کند، بنابراین فرد در شرایط واکسیناسیون دچار ابهام می‌گردد و تحت تأثیر اخبار غیرمعتبر قرار می‌گیرد و عدم تمایل به واکسیناسیون و عدم رضایت را نشان می‌دهد (برن و همکاران، ۲۰۲۲).

همچنین این پژوهش نشان داد که مولفه تفکر عاملی امید به زندگی در دو گروه افراد راضی و ناراضی از واکسیناسیون تفاوتی نداشت اما تفکر راهبردی در افراد راضی از واکسیناسیون بیشتر از گروه دیگر بود. این نتایج همسو با نتایج پژوهش‌های اکارسو و همکاران (۲۰۲۱) (۲۰۲۱) یانتو و همکاران (۲۰۲۱) و مورفی^{۳۳} و همکاران (۲۰۲۱) است. مهم‌ترین دلیل تمایل به واکسیناسیون این است که فرد این تفکر را داشته باشد که واکسیناسیون نه تنها برای خودش یا فرزندانش بلکه برای حفظ سلامت اطرافیان یا فرزندانشان نیز مهم است. این نشان می‌دهد که مردم آگاه هستند که واکسن‌ها نه تنها محافظت فردی بلکه محافظت اجتماعی را نیز فراهم می‌کنند. این تفکرات سبب می‌گردد که فرد نسبت به انجام واکسیناسیون رضایت بیشتری نسبت به افرادی که این نوع تفکر را ندارند داشته باشند (اکارسو و همکاران، ۲۰۲۱). تفکر راهبردی به معنی توانایی درک شده فرد در تولید راه‌های عملی برای رسیدن اهداف است. افراد امیدوار واقعاً قادر به خلق راه‌های گوناگون هستند. یکی از ضروریات تفکر امیدوارانه، راه‌های رسیدن به اهداف مطلوب است. هدف مغز این است که توالی علیت را پیدا کند. تفکر راهبردی توانایی فرد را برای تولید راه‌های احتمالی رسیدن به هدف مورد استفاده قرار می‌دهد (جنابی، ۱۳۹۵). در دوران پاندمی کرونا، بزرگترین امید افراد به پیدا شدن راهی برای پایان دادن به آن بود و یکی از محتمل‌ترین راه‌ها برای توقف این پاندمی، واکسیناسیون محسوب می‌شد. در این دوره افرادی که تفکر راهبردی بالاتری داشتند خود را برای مقابله و توقف این بیماری از طریق تزریق واکسن توان‌تر می‌دیدند. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که جامعه آماری حاضر فقط شامل ساکنین شهر کرج بود، بنابراین در تعمیم نتایج به کل جامعه باید احتیاط کرد. در این پژوهش نیز متغیرهای مداخله‌گر از قبیل فرایندهای ذهنی و درونی نیز سبب تأثیر نحوه پاسخ‌گویی شرکت‌کنندگان به پرسشنامه شده است و همچنین خصوصیات شخصیتی، هوش و وضع مالی گروه نمونه در نظر گرفته نشده است. از جمله محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر استفاده از طرح همبستگی بود که به داده‌های جمع‌آوری شده در مقطعی از زمان بستگی داشت و مانع دستیابی به تفسیرهای علیتی دقیق شد. در پایان پیشنهاد می‌شود جهت تعمیم‌پذیری بیشتر نتایج علاوه بر استفاده از روش‌های دیگر نمونه‌گیری، مطالعاتی در نمونه‌هایی با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی دیگر انجام شود.

ملاحظات اخلاقی:

رعایت اخلاق پژوهش

پژوهش حاضر مستخرج از پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه بین المللی امام خمینی (ره) قزوین است. این مطالعه تحت موازین اخلاقی انجام شده است.

حمایت مالی

مطالعه حاضر توسط سازمان یا فردی حمایت مالی نشده است.

سهم نویسندگان

مقاله حاضر برگرفته از رساله کارشناسی ارشد نویسنده یکم است و نویسنده دوم نقش استاد راهنما و نویسنده سوم نقش استاد مشاور را به عهده داشتند.

تضاد منافع

این پژوهش به طور مستقیم یا غیرمستقیم با منافع شخص یا سازمانی تعارض ندارد.

تشکر و قدردانی

از همه شرکت‌کنندگانی که در نگارش مقاله حاضر یاری رساندند، قدردانی می‌شود.

۱. اسکندریان، محمود رضا (۱۳۹۹). تاثیر رضایت شغلی بر عملکرد با نقش میانجی وفاداری سازمانی، مطالعات مدیریت بهبود و تحول، ۴۳ (۲)، ۸۶-۷۱.
۲. محمد زمانی، زهرا، همت یار، ایمان، شریفزاده، مسعود، حاج ابوطالبی، نرگس. (۱۴۰۰). بررسی رابطه بین تاب‌آوری، ویژگی‌های شخصیتی هگزاکو و پریشانی روان‌شناختی با اضطراب ناشی از بیماری کرونا در ساکنین شهر تهران. پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، ۶ (۵۴)، ۳۲۴-۳۰۷.
۳. خدابخش پیرکلانی، روشنگر. (۱۴۰۰). بررسی نقش واسطه‌ای وسواس و عدم تحمل ابهام در پیش‌بینی اضطراب کرونا بر اساس باورهای فراشناختی افراد در شیوع ویروس کووید-۱۹. فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی، ۶۵ (۱۷): ۳۱-۴۱.
۴. وارث وزیریان، سمانه، شریفی، اصغر، چناری، علیرضا. (۱۳۹۹). ارائه مدل ساختاری دل‌بستگی به مدرسه بر اساس باورهای فراشناخت، تحمل ابهام، سلامت جو عاطفی خانواده و نگرش به استفاده از شبکه‌های مجازی در شرایط پاندمی کرونا ویروس. سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت، ۴ (۲)، ۱۰۰-۸۹.
5. Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2022). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International journal of mental health and addiction*, 20(3), 1537-1545.
6. Akarsu, B., Canbay Özdemir, D., Ayhan Baser, D., Aksoy, H., Fidancı, İ., & Cankurtaran, M. (2021). While studies on COVID-19 vaccine is ongoing, the public's thoughts and attitudes to the future COVID-19 vaccine. *International journal of clinical practice*, 75(4), e13891.
- Alabdulla, M., Reagu, S. M., Alkhal, A., Elzain, M., & Jones, R. M. (2021). COVID-19 vaccine hesitancy and attitudes in Qatar: A national cross-sectional survey of a migrant majority population. *Influenza and other respiratory viruses*, 15(3), 361-370.
7. Aschwanden, D., Strickhouser, J. E., Sesker, A. A., Lee, J. H., Luchetti, M., Stephan, Y., Sutin, A. R., & Terracciano, A. (2020). Psychological and Behavioural Responses to Coronavirus Disease 2019: The Role of Personality. *European journal of personality*, 10.1002/per.2281. Advance online publication.
8. Aschwanden, D., Strickhouser, J. E., Sesker, A. A., Lee, J. H., Luchetti, M., Stephan, Y., ... & Terracciano, A. (2021). Psychological and behavioural responses to coronavirus disease 2019: The role of personality. *European journal of personality*, 35(1), 51-66.
9. Brun, C., Akinyemi, A., Houtin, L., Zerhouni, O., Monvoisin, R., & Pinsault, N. (2022). Intolerance of Uncertainty and Attitudes towards Vaccination Impact Vaccinal Decision While Perceived Uncertainty Does Not. *Vaccines*, 10(10), 1742.
10. Carvalho, L. D. F., Pianowski, G., & Gonçalves, A. P. (2020). Personality differences and COVID-19: are extroversion and conscientiousness personality traits associated with engagement with containment measures?. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 42, 179-184.
11. Colautti, L., Cancer, A., Magenes, S., Antonietti, A., & Iannello, P. (2022). Risk-perception change associated with COVID-19 vaccine's side effects: the role of individual differences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1189.
12. Duan, L., & Zhu, G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302.
13. Garbe, L., Rau, R., & Toppe, T. (2020). Influence of perceived threat of Covid-19 and HEXACO personality traits on toilet paper stockpiling. *Plos one*, 15(6), 1-10. in a large online sample. *Journal of personality*, 87(6), 1103-1118.
14. International Vaccine Institute. COVID-19 Vaccine Being Developed at Unprecedented Speed. Available online: <https://www.ivi.int/covid-19-vaccine-being-developed-at-unprecedented-speed/> (accessed on 16 October 2022).
15. Jennings, W., Stoker, G., Bunting, H., Valgarðsson, V. O., Gaskell, J., Devine, D., ... & Mills, M. C. (2021). Lack of trust, conspiracy beliefs, and social media use predict COVID-19 vaccine hesitancy. *Vaccines*, 9(6), 593.
16. Kotov, R., Gamez, W., Schmidt, F., & Watson, D. (2010). Linking "big" personality traits to anxiety, depressive, and substance use disorders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136(5), 768-821.
17. Lai, K., Xiong, X., Jiang, X., Sun, M., & He, L. (2020). Who falls for rumor? Influence of personality traits on false rumor belief. *Personality and Individual Differences*, 152, 109520.
18. Larson, H. J., Clarke, R. M., Jarrett, C., Eckersberger, E., Levine, Z., Schulz, W. S., & Paterson, P. (2018). Measuring trust in vaccination: A systematic review. *Human vaccines & immunotherapeutics*, 14(7), 1599-1609.
19. Machida, M., Nakamura, I., Kojima, T., Saito, R., Nakaya, T., Hanibuchi, T., ... & Inoue, S. (2021). Acceptance of a COVID-19 Vaccine in Japan during the COVID-19 Pandemic. *Vaccines*, 9(3), 210.
20. Murphy, J., Vallières, F., Bentall, R. P., Shevlin, M., McBride, O., Hartman, T. K., ... & Hyland, P. (2021). Psychological characteristics associated with COVID-19 vaccine hesitancy and resistance in Ireland and the United Kingdom. *Nature communications*, 12(1), 29.
21. Nagler, R. H., Vogel, R. I., Gollust, S. E., Rothman, A. J., Fowler, E. F., & Yzer, M. C. (2020). Public perceptions of conflicting information surrounding COVID-19: Results from a nationally representative survey of U.S adults. *PLOS ONE*, 15(10), e0240776
22. Schaefer, P. S., Williams, C. C., Goodie, A. S., & Campbell, W. K. (2004). Overconfidence and the big five. *Journal of research in Personality*, 38(5), 473-480.
23. Tuncer, F. F. (2020). The spread of fear in the globalizing world: The case of COVID-19. *Journal of Public Affairs*, 20(4), e2162.
24. Yanto, T. A., Octavius, G. S., Heriyanto, R. S., Ienawi, C., Nisa, H., & Pasai, H. E. (2021). Psychological factors affecting COVID-19 vaccine acceptance in Indonesia. *The Egyptian Journal of Neurology, Psychiatry and Neurosurgery*, 57, 1-8.