گزارش کوتاه
مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان
دوره ۲۱، مرداد ۱۴۰۱، ۵۸۶-۵۷۵

نگرش کاربران شبکه‌های اجتماعی استان ایلام در خصوص واکسیناسیون کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰: یک گزارش کوتاه

جواد ذبیحی‌راد[۱]، علی اشرف مظفری[۲]، فتح الله محمدیان[۳]، امیر ادیبی[۴]، فخرالدین تقی‌نژاد[۵]

دریافت مقاله: ۱۴۰۱/۰۳/۱۷ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۱۴۰۱/۰۴/۰۴ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۱۴۰۱/۰۵/۰۱ پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۰۵/۰۳

چکیده

زمینه و هدف: این مطالعه با هدف تعیین نگرش کاربران شبکه‌های اجتماعی استان ایلام در خصوص واکسیناسیون کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

مواد و روش‌ها: در مطالعه توصیفی حاضر، ۷۳۹ نفر از کاربران شبکه‌های اجتماعی استان ایلام به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. پرسشنامه محقق‌ساخته به صورت مجازی تکمیل و داده‌ها با استفاده از آمار توصیفی و رگرسیون تک متغیره و چندمتغیره تحلیل گردید.

یافته‌ها: میانگین نمره نگرش در ۶/۳۶ درصد (۴۷ نفر) در حد ضعیف، ۸۳/۶ درصد (۶۱۹ نفر) در حد متوسط و ۹/۸۸ درصد (۷۳ نفر) در حد خوب بود. بین متغیرهای سن، سطح تحصیلات و شغل با متغیر نگرش رابطه معنی‌داری آماری برقرار بود ($p<۰/۰۵$). بین جنسیت، وضعیت تأهل و محل سکونت با نگرش از نظر آماری معنادار نبود ($p>۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: بیش‌تر کاربران شبکه‌های اجتماعی نگرشی در سطح بینابینی در مورد واکسیناسیون داشتند با توجه به احتمال استمرار موج‌های بعدی کووید-۱۹ لازم است برنامه‌ریزی‌های جهت بهبود نگرش شهروندان صورت گیرد.

واژه‌های کلیدی: شبکه‌های اجتماعی، نگرش، واکسیناسیون، کووید-۱۹، ایلام

۱- کارشناس ارشد اپیدمیولوژی، شبکه بهداشت و درمان شهرستان ملکشاهی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
۲- استادیار اپیدمیولوژی، مرکز پیشگیری بیماری های غیر واگیر، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
۳- استادیار روانشناسی، گروه روانشناسی، مرکز تحقیقات آسیب های اجتماعی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
۴- استادیار روانشناسی، گروه روانپزشکی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
۵- (نویسنده مسئول) دکتری پرستاری، واحد توسعه و تحقیقات بالینی، بیمارستان شهید مصطفی خمینی، دانشگاه علوم پزشکی ایلام، ایلام، ایران
تلفن: ۳۳۸۵۵۷۶۲-۰۸۴ دورنگار: ۳۳۸۵۵۷۶۲-۰۸۴، پست الکترونیکی: taghynejad@yahoo.com

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

مقدمه

نگرش مجموعه‌ای از باورها و هیجان‌ها است. افراد در طول زندگی روزمره، مفاهیم را با شیوه‌های مختلفی درک و طبقه‌بندی می‌نمایند و براساس آن‌ها رفتاری‌های خود را تغییر می‌دهند. یکی از این رفتارها حفظ سلامتی است. طبق نظریه رفتار برنامه‌ریزی‌شده، نگرش در انجام رفتارهای مربوط به حفاظت و مراقبت از سلامت نقش مهی در نظام سلامت دارد که ازجمله این رفتارها انجام اقدامات واکسیناسیون است [۱].

گروه مشاوره استراتژیک کارشناسان ایمن‌سازی سازمان بهداشت جهانی تردید نسبت به واکسیناسیون را به‌عنوان «تأخیر در پذیرش یا رد واکسیناسیون با وجود در دسترس بودن خدمات واکسیناسیون تعریف نموده است به همین دلایل تردید و پذیرش واکسیناسیون یک مبحث رایج و تقریباً عمومی در بین همه جوامع می‌باشد [۲].

پذیرش کامل واکسیناسیون توسط عموم مردم به دلایل مختلفی مانند نوپدید بودن بیماری، ایمنی و اثربخشی واکسن، شدت و نوع عوارض شناسایی‌شده، اعتماد به سیستم سلامت، وضعیت اجتماعی و فرهنگی جامعه، وضعیت رفتاری و شخصیتی افراد و سیاست‌های سلامت مرتبط است [۳-۱]. دامنه پذیرش و تردید نسبت به واکسیناسیون کووید-۱۹ در کشورهای مختلف متفاوت گزارش‌شده است، به‌طوری‌که این نسبت در اکوادور و برزیل بیش از ۷۰ درصد در مکزیک (۷۶/۳درصد)، ایتالیا (۵۳/۷ درصد)، فرانسه (۵۸/۹ درصد)، دانمارک (۸۰ درصد)، روسیه (۵۴/۹ درصد) و اندونزی (۹۰درصد) گزارش‌شده است [۳]. در یک مطالعه در غنا ۵۱ درصد بزرگ‌سالان شهر غنا در صورت درست‌رس بودن واکسن، تمایل به تزریق داشتند و ۲۱ درصد تمایل به تزریق نداشتن و ۲۸ درصد هنوز هم تصمیمی برای دریافت واکسن نگرفته بودند [۴].

ازآنجاکه در حال حاضر درمان کاملاً مؤثری برای کووید-۱۹ وجود ندارد و اغلب درمان‌های موجود حمایتی است، ایمن‌سازی یکی از موفق‌ترین و مقرون به‌صرفه‌ترین مداخلات بهداشتی برای جلوگیری از بیماری هست، لذا دسترسی آسان و سریع به آن باید ایجاد شود و اکثریت جمعیت در همه مناطق باید متمایل به دریافت و تزریق واکسن باشند تا در کم‌ترین زمان خطر جهش‌های مقام به واکسن کاهش پیدا کند و ایمنی گروهی حاصل شود [۵].

از طریق واکسیناسیون جهت دست‌یابی به ایمنی گروهی نسبت به کووید-۱۹ می‌توان در برنامه‌ریزی‌های لازم و دقیق انجام داد که در این راستا پذیرش عمومی واکسن و نگرش نسبت به آن از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است زیرا با موفقیت در برنامه واکسیناسیون اقدام مهمی در جهت پیشگیری و کنترل انجام خواهد شد [۶]. لذا این مطالعه باهدف تعیین نگرش کاربران شبکه‌های اجتماعی استان ایلام در نسبت به انجام واکسیناسیون کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع مقطعی است که پس کسب کد اخلاق (به شماره IR.MEDILAM.REC.1400.191) و تأییدیه‌های از معاونت پژوهشی به صورت مطالعه توصیفی-مقطعی از کاربران شبکه‌های اجتماعی استان ایلام در سال ۱۴۰۰ انجام شد. نمونه‌گیری به شیوه در دست‌رس صورت گرفت که دلیل اصلی این روش محدودیت‌های قرنطینه‌ای همه‌گیری کووید بود.

جهت تعیین حجم نمونه با استفاده از فرمول $n=z^2 \times p(1-p)/d^2$ که فاصله اطمینان ۰/۹۵، مقدار d برابر ۰/۰۵ و با در نظر گرفتن p= ۰/۵ تعداد ۳۸۴ نفر برآورد گردید، اما در نهایت تعداد نمونه ها جهت بهبود قدرت مطالعه(Power of Study) و کاهش دامنه واریانس و فاصله اطمینان تعداد نمونه به ۷۳۹ افزایش یافت.

ابزار پژوهش پرسش‌نامه محقق ساخته بود که بخش اول شامل مشخصات دموگرافیک (سن، جنسیت، وضعیت تحصیلی، محل سکونت، وضعیت اشتغال و کارمند بهداشتی و یا درمانی بودن) بود.

بخش دوم پرسش‌نامه شامل ۱۵ سؤال نگرش در مورد منبع اخبار واکسیناسیون، ضرورت، حمایت از تولید داخلی واکسن، تردید، اثربخشی و اولویت‌بندی واکسیناسیون کووید-۱۹ بود که این سؤالات توسط تیم تحقیق و براساس جستجو و بررسی متون طراحی و اعتباریابی گردید گویه‌های اولیه به صورت مثبت و طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای (کاملاً موافق، موافق، نظری ندارم، مخالف و کاملاً مخالف) تدوین گرید.

از دیدگاه والتز و همکاران (۲۰۱۷) در مطالعات ابزارسازی علاوه بر چارچوب مفهومی بایستی رویکرد اندازه‌گیری نیز مشخص گردد این موضوع کمک می‌کند تا هدایت مطالعه و تفسیر نتایج بهتر صورت گیرد. بر این مبنا رویکردهای ابزارسازی را می‌توان به دودسته وابسته به ملاک یا معیار محور(Norm-referenced approach) و وابسته به هنجار یا هنجار محور(Criterion-referenced approach) تقسیم‌بندی نمود. در ابزارهای وابسته به ملاک، معیار از پیش تعیین می‌شود. این ابزارها بیش‌تر در قالب آزمون‌های آموزشی مورد استفاده قرار می‌گیرند عمده مطالعات در حوزه‌های بررسی را در این گروه می‌توان جای داد. در ابزارهای هنجار محور رفتار و عملکرد نمونه‌های مطالعه در مقایسه با هم‌دیگر تعیین می‌گردند و معیار مطلق و از پیش تعیین‌شده‌ای وجود ندارد [۷]. بر این اساس این تقسیم‌بندی پرسشنامه طراحی شده در مطالعه حاضر در زمره ابزارهای هنجار محور تقسیم بندی می‌گردد.

روایی صوری و محتوایی به دو روش کیفی و کمی مورد تأیید قرار گرفت. بدین منظور جهت روایی صوری کیفی پرسشنامه اولیه در اختیار ۱۰ نفر از شهروندان در گروه هدف قرار گرفت تا وضعیت ظاهری سؤالات از قبیل سطح دشواری، ابهام و تناسب گویه‌ها مورد ارزیابی قرار گیرد. در ادامه پس از انجام اصلاحات بر اساس بازخوردهای حاصله پرسشنامه در

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

اختیار ۲۰ نفر از دیگر از پاسخ‌دهندگان قرار گرفت تا سطح اهمیت هر یک از آیتم‌ها بر اساس یک مقیاس لیکرتی ۵ درجه‌ای بررسی شود. بر اساس توصیه متخصصان حوزه ابزارسازی نتایج این مرحله با روش «تأثیر آیتم» تحلیل گردید. سؤالاتی که نمره تأثیر آیتم بالاتر از ۱/۵ داشتند به مرحله روایی محتوی وارد گردید [۸].

روایی محتوا نیز به دو شکل کمی و کیفی صورت گرفت. جهت روایی کیفی از ۸ نفر از متخصصان درخواست شد تا پس از مطالعه دقیق گویه‌ها، نظرات اصلاحی خود را درباره مواردی از قبیل دستور زبان، استفاده از کلمات مناسب و قرارگیری آیتم‌ها در جای مناسب خود، نحوه امتیازدهی در طیف لیکرت ارائه دهند. ترکیب متخصصان شامل اساتید علوم پزشکی ایلام در رشته‌های روانپزشکی، روانشناسی بالینی، بهداشت، پرستاری، اپیدمیولوژی بود که دارای دانش و تجربه غنی در حوزه‌های بهداشت، روانشناسی و ابزارسازی بودند.

در بخش کمی روایی محتوی از دو معیار روش نسبت روایی محتوا (Content validity ratio; CVR) و شاخص روایی محتوا (Content validity index; CVI) استفاده گردید [۹].

برای بررسی نسبت روایی محتوا (CVR) از ۱۰ نفر از متخصصان درخواست گردید تا ضرورت هر گویه را بر اساس یک طیف لیکرت سه‌درجه‌ای بررسی نمایند. پاسخ‌ها با استفاده از فرمول محاسبه CVR مورد تحلیل و آنالیز قرار گرفت. در مرحله بعد، جهت بررسی شاخص روایی محتوی (CVI) مرتبط بودن گویه‌ها در یک طیف لیکرتی چهاردرجه‌ای بر اساس نظر ۸ نفر از خبرگان مورد ارزیابی قرار گرفت و نتایج محاسبه و آنالیز گردید. در پایان این مرحله با توجه به نمرات مراحل CVR و CVI، نظرات و پیشنهادات متخصصین در مورد حفظ گویه، حذف، اصلاح و یا ادغام آن توسط تیم تحقیق تصمیم‌گیری صورت گرفت. پانل متخصصان در این مرحله متشکل از دانشجویان دکتری یا اساتید در رشته پرستاری، بهداشت محیط، اپیدمیولوژِی، روانپزشکی و روان‌شناسی و نیز متخصصین حوزه ابزارسازی بود. جهت تعیین پایایی پرسش‌نامه از روش همسانی درونی استفاده گردید و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ محاسبه شد که این میزان از نظر متخصصان در ساخت ابزار در محدوده قابل‌قبول قرار می‌گیرد [۱۰].

جهت نمره‌دهی به ابزار، نمودارهای هیستوگرام مختلف (سه نقطه‌ای، چهار نقطه‌ای، پنج نطقه‌ای) بررسی گردید. نمودار سه‌نقطه‌ای دارای نزدیک‌ترین به توزیع نرمال بود؛ بنابراین ابزار در سه سطح نمره‌گذاری شد که شامل نمره کم‌تر از ۴۰، نمره ۷۰-۴۰ و نمره بیش‌تر از ۷۰ بود که این سطوح به ترتیب ضعیف، متوسط و خوب در نظر گرفته شد.

جهت حفظ سلامتی مردم و شرایط بیماری کرونا در کشور امکان جمع‌آوری اطلاعات به‌صورت حضوری نبود. به همین دلیل با شناسایی شبکه‌های اجتماعی مختلف استان ایلام، لینک (https://survey.porsline.ir/s/OU95tmc) پرسش‌نامه از طریق شبکه‌های اجتماعی نظیر تلگرام، واتس آپ، ایتا و سروش برای تمامی افرادی که امکان استفاده و دسترسی به

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

شبکه‌های اجتماعی داشتند ارسال گردید. ابتدا یک توضیح مختصر مربوط به طرح و رضایت‌نامه افراد داده شد که افراد با رضایت خود اقدام به تکمیل پرسشنامه نمودند. در لینک پرسشنامه پاسخ به سؤالات به‌صورت اجباری فعال شد.

معیار ورود در این مطالعه شامل داشتن توانایی و آگاهی استفاده از فضای مجازی، توانایی خواندن و نوشتن و تمایل شرکت در مطالعه و هم‌چنین معیارهای خروج شامل، افرادی که محل سکونت آن‌ها خارج از استان بود.

آنالیز داده‌ها با نرم‌افزار STATA نسخه ۱۴ انجام شد. نرمال بودن داده توسط آزمون Kolmogorov-Smirnov بررسی و تأیید گردید. با استفاده از آمار توصیفی، میانگین، انحراف معیار، فراوانی و درصد فراوانی، به دست آمد و از رگرسیون خطی تک متغیره و چند متغیره جهت آمار تحلیلی استفاده شد. که سطح معنی‌داری در آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

نتایج

نتایج مطالعه نشان داده که ۱۴۰۰ بار از پرسشنامه بازدید به‌عمل‌آمده بود و تعداد ۷۳۹ نفر آن را تکمیل کردند و نرخ پاسخگویی به سؤالات ۷۱ درصد بود. میانگین نمره نگرش ۶/۳۶ درصد (۴۷ نفر) کاربران فضای مجازی نسبت به واکسیناسیون کووید-۱۹ در حد ضعیف، ۸۳/۶ درصد (۶۱۹ نفر) در حد متوسط و ۹/۸۸ درصد (۷۳ نفر) در حد خوب بودند. میانگین و انحراف معیار سنی در مردان ۹/۴۳±۳۴/۷۶ سال و در زنان ۸/۵۱±۲۹/۲۳ سال بود که ۳۷/۲۱ درصد از آن‌ها از پرسنل بهداشتی درمانی بودند به‌عبارتی‌دیگر از کارکنان دانشگاه‌های علوم پزشکی بودند. هم‌چنین ۸۲/۵۴ (۶۱۰ نفر) شرکت‌کنندگان در مناطق شهری سکونت داشتند. سایر نتایج دموگرافیک در جدول ۱ قابل مشاهده است. در این مطالعه ۶۴/۲ درصد (۴۷۴ نفر) از تولید داخلی واکسن حمایت و ۱۹/۹ درصد (۱۴۷ نفر) در این خصوص نظری اعلام نکردند. ۷۸/۳۴ درصد (۲۵۷ نفر) از کاربران فضای مجازی که در مطالعه شرکت نمودند منبع کسب اطلاعات آموزشی آنان از اینترنت بوده هم‌چنین ۱۲/۵۸ درصد (۹۳ نفر) از مقالات به عنوان منبع آموزشی خود استفاده می‌کردند.

قبل از استفاده از معادله، پیش فرض های ورود داده‌ها به رگرسیون، با استفاده از بررسی نرمال بودن داده های متغیر وابسته (سؤالات نگرش) و نیز آزمون دوربین واتسون (DW) مورد تست قرار گرفت که نتایج حاصل از نرمال بودن توزیع و عدم همبستگی بین خطاها بود (DW=۱/۷۱). شدت هم خطی بین متغیر های مستقل بر اساس تست های تشخیصی مربوطه شامل تلورانس (Telorance) و عامل تورم واریانس (Variance Inflation Factor (VIF بررسی گردید؛ VIFبرای همه متغیرهای مستقل وارد شده به معادله کم‌تر از ۱/۷ و تلورانس بیش‌تر از ۰/۶ بود که حاکی از عدم وجود هم خطی بین متغیرهای مستقل است.

نتایج رگرسیون خطی تک متغیره(جدول۱) نشان می‌دهد که سن و نگرش رابطه معنی‌دار داشت (p=۰/۰۲). میانگین سطح نمره پایه با افزایش هرسال سن ۰/۰۶ نمره افزایش پیدا نمود ولی بین جنس، وضعیت تأهل محل سکونت، نوع منبع

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

کسب اطلاعات آموزشی (شامل تلویزیون، شبکه‌های اجتماعی واینترنت) با متغیر وابسته (نگرش) رابطه معناداری وجود نداشت (p>۰/۰۵).

در این مطالعه رابطه تحصیلات و نگرش راجع با واکسیناسیون معنی‌دار بود. میانگین سطح نمره پایه در افراد فوق‌دیپلم ۳/۳۲ نمره بیش‌تر از افراد زیر دیپلم بود. میانگین سطح نمره پایه در افراد لیسانس ۲/۵۴ نمره بیش‌تر از افراد زیر دیپلم بود میانگین سطح نمره پایه در افراد دکتری ۳/۴۸ نمره بیش‌تر از افراد زیر دیپلم بود.

نتایج نشان داد که بین شغل و نگرش رابطه‌ای معنی‌دار وجود دارد که میانگین سطح نمره پایه در افراد کارمند ۳/۷۳ نمره بیش‌تر از افراد بیکار بود. میانگین سطح نمره پایه در سایر افراد ۱/۴۲ نمره بیش‌تر از افراد بیکار است. نتایج رگرسیون نشان داد بین پرسنل بهداشتی بودن و نگرش رابطه آماری معنی‌داری وجود داشت که میانگین سطح نمره پایه در پرسنل پزشکی ۴/۱۶ نمره بیش‌تر از سایر افراد بود. جدول ۱ نشان می‌دهد که رابطه کسب اطلاعات آموزشی با منبع خانواده و نگرش راجع با واکسیناسیون رابطه معنی‌داری داشت؛ و میانگین سطح نمره پایه نگرش راجع به واکسیناسیون ۲/۳۴ نمره در افرادی که از خانواده اطلاعات واکسیناسیون کسب می‌کردند، پایین‌تر از سایر افراد بود. هم‌چنین منبع خبری کارشناسان بهداشتی و نگرش راجع با واکسیناسیون هم رابطه معنی‌دار بود که میانگین سطح نمره پایه نگرش راجع به واکسیناسیون ۳/۵۱ نمره در افرادی که از کارشناسان بهداشتی اطلاعات واکسیناسیون کسب می‌کردند، بالاتر از سایر افراد بود. نتایج رگرسیون تک متغیره در این جدول ۱نشان داد که رابطه منبع خبری مقاله و نگرش راجع با واکسیناسیون رابطه معنی‌دار بود که میانگین سطح نمره پایه نگرش راجع به واکسیناسیون ۳/۶۴ نمره در افرادی که از طریق خوانده مقاله اطلاعات واکسیناسیون کسب می‌کردند، بالاتر از سایر افراد بود.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

جدول ۱- تجزیه و تحلیل رگرسیون خطی تک متغیره برای جهت بررسی رابطه متغیر های دموگرافیک و سطح نگرش نسبت به واکسیناسیون کووید-۱۹

	متغیر	تعداد	درصد	ضریب رگرسیون	خطای معیار	فاصله اطمینان۰/۹۵	مقدار P
جنس	مرد	۳۷۴	۴۶/۹۶	۱			
	زن	۳۹۲	۵۳/۰۴	۰/۴۳۴	۰/۴۸۱	-۰/۵۰۹-۱/۳۷۹	۰/۳۳۶
تحصیلات	زیر دیپلم	۴۸	۶/۵۰	۱			
	دیپلم	۱۲۳	۱۶/۴۶	۱/۳۶۵	۱/۱۰۵	-۰/۸۱۳-۳/۵۲۵	۰/۲۲۰
	فوق دیپلم	۹۲	۱۲/۴۵	۳/۳۲۱	۱/۱۵۶	۱/۰۵۱-۵/۵۹۱	۰/۰۰۴
	لیسانس	۳۰۸	۴۱/۶۸	۲/۵۴۲	۱/۰۰۷	۰/۵۶۴-۴/۵۲۰	۰/۰۱۲
	فوق لیسانس	۱۳۱	۱۷/۷۳	۱/۹۲۰	۱/۰۹۵	-۰/۲۲۹-۴/۰۷۱	۰/۰۸۰
	دکترا	۳۷	۵/۰۱	۳/۴۸۲	۱/۴۲۰	۰/۶۹۳-۶/۲۷۱	۰/۰۱۴
تأهل	مجرد	۲۹۴	۳۹/۷۸	۱			
	متأهل	۴۳۴	۵۸/۷۳	۰/۲۹۳	۰/۴۹۳	-۰/۶۷۵-۱/۲۶۲	۰/۵۵۳
	مطلقه	۱۱	۱/۴۹	۰/۶۲۹	۲/۲۱۱	-۵/۹۷۰-۲/۷۱۲	۰/۴۶۲
	بیوه	۰	۰	-۱/۹۶۲	۴/۶۳۶	-۱۱/۰۶۵-۷/۱۴۰	۰/۶۲۷
سکونت	شهری	۶۱۰	۸۲/۵۴	۱			
	روستایی	۱۲۹	۱۷/۴۶	۰/۲۹۹	۰/۶۳۲	-۰/۹۴۳-۱/۵۴۱	۰/۶۳۷
	بیکار	۱۸۳	۲۴/۷۶	۱			
شغل	آزاد	۷۶	۱۰/۲۸	۰/۳۱۶	۰/۸۶۳	۱/۳۷۹-۲/۰۱۱	۰/۷۱۵
	کارمند	۳۴۰	۴۶/۰۱	۳/۷۳۷	۰/۵۸۰	۲/۵۹۵-۴/۸۷۳	۰/۰۰۰
	بازنشسته	۹	۱/۲۲	۳/۳۷۸	۲/۱۶۱	-۰/۸۶۴-۷/۶۲۲	۰/۱۱۸
	سایر	۱۳۱	۱۷/۷۳	۱/۴۲۲	۰/۷۲۴	۰/۰۰۶-۲/۸۴۵	۰/۰۵۰
منبع کسب اطلاعات [۱۱]	تلوزیون	۳۷۲	۵۰/۳۴	۰/۵۹۶	۰/۴۸۰	-۰/۳۴۵-۱/۵۳۹	۰/۲۱۴
	شبکه های اجتماعی	۳۸۴	۵۱/۹۶	۰/۳۱۳	۰/۴۸۰	-۰/۶۲۹-۱/۲۵۷	۰/۵۱۴
	خانواده و اطرافیان	۱۳۹	۱۸/۸۱	-۲/۳۴۱	۰/۶۰۸	-۳/۵۳۶-۱/۱۴۶	۰/۰۰۰
	پرسنل بهداشت و درمان	۱۶۵	۲۲/۳۳	۳/۵۱۸	۰/۵۶۲	۲/۴۱۴-۴/۶۲۲	۰/۰۰۰
	مقالات	۹۳	۱۲/۵۸	۳/۶۳۸	۰/۷۱۱	۲/۲۴۰-۵/۰۳۶	۰/۰۰۰
	اینترنت	۲۵۷	۳۴/۷۸	-۰/۱۲۰	۰/۵۰۴	-۱/۱۱۰-۰/۸۷۰	۰/۸۱۲

نتایج نهایی با استفاده از رگرسیون چند متغیره برای عوامل موثر بر نگرش افراد به واکسناسیون کووید-۱۹نشان داد که دریافت اطلاعات از مقالات، دریافت اطلاعات از خانواده، کسب اطلاعات از کارشناسان بهداشتی، پرسنل بهداشتی بودن، شغل کارمند داشتن با نگرش افراد راجع به واکسیناسیون رابطه معنی دار داشتند. (جدول۲)

با در نظر گرفتن اثر سایر متغیرها در مدل نهایی، افرادی که منبع اطلاعات آن‌ها مقالات و کارشناسان بهداشتی بودند، میانگین سطح پایه نمره نگرش در آن‌ها به ترتیب ۲/۱۹ و ۱/۸۶ نمره بیش‌تر از سایر افراد بود. هم‌چنین افرادی که منبع کسب اطلاعات آن ها افراد خانواده بود، میانگین سطح پایه نمره نگرش در آنها ۱/۵۷ نمره کم‌تر از سایر افرادی بود که اطلاعات را از غیر افراد خانواده دریافت می کردند. هم‌چنین

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

میانگین سطح پایه نمره نگرش در پرسنل بهداشتی و درمانی ۲ نمره بیش‌تر از سایر افراد بود. هم‌چنین افرادی که دارای شغل اداری بودند، میانگین سطح پایه نمره نگرش در آن‌ها ۲/۳۷ نمره بیش‌تر از افراد بیکار بود.

جدول ۲- تجزیه و تحلیل رگرسیون خطی چند متغیره جهت بررسی رابطه متغیرهای دموگرافیک و سطح نگرش شبکه‌های نسبت به پذیرش واکسیناسیون

متغیر		ضریب رگرسیون	خطای معیار	آماره t	فاصله اطمینان۰/۹۵	مقدار P
سن(کمی بر حسب سال)		-۰/۲۱۲	۰/۰۲۷	-۰/۷۷	-۰/۰۷۶-۰/۰۳۳	۰/۰۲۰
تحصیلات	دیپلم	۱/۰۶۱	۱/۰۳۹	۱/۰۲	-۰/۹۷۹-۳/۱۰۱	۰/۳۰۸
	فوق دیپلم	۱/۸۸۵	۱/۰۹۲	۱/۷۳	-۰/۲۵۸-۴/۰۲۹	۰/۰۸۵
	لیسانس	۰/۷۲۶	۰/۹۷۰	۰/۷۵	-۱/۱۷۹-۲/۶۳۲	۰/۰۰۴
	فوق لیسانس	-۰/۴۷۱	۱/۰۸۸	-۰/۴۳	-۲/۶۰۸-۱/۶۶۶	۰/۴۵۴
	دکتری	۰/۰۶۱	۱/۴۰۷	۰/۰۴	-۲/۷۰۲-۲/۸۲۴	۰/۶۶۵
شغل	آزاد	۰/۲۲۴	۰/۸۴۸	۰/۲۶	-۱/۴۴۱-۱/۸۹۰	۰/۷۹۲
	کارمند	۲/۳۶۸	۰/۷۱۸	۳/۳۰	۰/۹۵۷-۳/۷۷۸	۰/۰۰۱
	بازنشسته	۳/۵۹۰	۲/۱۷۷	۱/۱۹	-۱/۶۸۵-۶/۸۶۵	۰/۲۳۵
	سایر	۱/۰۸۸	۰/۷۰۵	۱/۵۴	-۰/۲۹۶-۲/۴۷۳	۰/۱۲۳
منبع کسب اطلاعات	خانواده و اطرافیان	-۱/۵۷۱	۰/۵۸۸	۳/۱۴	-۲/۷۲۸-۰/۴۱۵	۰/۰۰۸
	پرسنل بهداشت و درمان	۱/۸۵۵	۰/۵۹۱	-۲/۶۷	۰/۶۹۳-۳/۰۱۶	۰/۰۰۲
	مقالات	۲/۱۸۹	۰/۷۲۵	۳/۰۲	۰/۷۶۴-۳/۶۱۴	۰/۰۰۳

بحث

این مطالعه با هدف تعیین نگرش کاربران شبکه‌های اجتماعی استان ایلام در خصوص واکسیناسیون کووید-۱۹ در سال ۱۴۰۰ انجام گرفت. یافته‌های پژوهش نشان داد که نگرش ۸۳/۶ درصد (۶۱۹ نفر) از کاربران فضای مجازی در استان ایلام نسبت به واکسن کووید-۱۹ در حد متوسط بود و میانگین نمره کل نگرش ۴۳/۱۰ با انحراف معیار ۰/۲۴ بود که این یافته‌ها با نتایج مطالعاتی که در سایر کشورها انجام‌شده است همسو بوده است به‌طوری‌که نسبت نگرش پذیرش واکسیناسیون کووید-۱۹ در سال ۲۰۲۰ در کشورهای چین ۸۳/۸ درصد، در ماه مارس در فرانسه (۷۴ درصد)، آوریل در اروپا (۷۳/۹ درصد)، ماه مه در ایالات‌متحده در (۶۸/۵ درصد) و آوریل در استرالیا (۸۵/۸ درصد) بوده است. پذیرش واکسیناسیون در کشورهای مختلف نتایج متفاوتی دارد البته روند تمایل مردم به تزریق واکسن کووید-۱۹ با توجه اثرات اپیدمی بر زندگی مردم در مناطق مختلف دنیا پویا و در حال تغییر است و پایش این روند برای ایجاد ایمنی گروهی و کنترل بیماری مهم است [۱۱]. در برخی مطالعات بیان شده است که در مناطقی شیوع بیماری کووید-۱۹ بالا است، مردم در آن مناطق تمایل بیش‌تری به دریافت واکسن دارند به نظر می‌رسد ترس مردم از میزان بالای شیوع این بیماری می‌تواند

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

تردیدهایی در خصوص تزریق واکسن وجود دارد برطرف نماید [۱۲].

دریافت اطلاعات آموزشی در خصوص واکسیناسیون از منابع رسمی و غیررسمی نتایج متفاوتی دارد در این مطالعه بین استفاده از منابع کسب اطلاعات آموزشی که شامل منابع خانواده و اطرافیان، مقالات علمی و استفاده از نظرات پرسنل بهداشتی درمانی و نگرش رابطه آماری معنی دارد وجود داشت (جدول ۲). Wei Wangو همکاران در یک مطالعه در سال ۲۰۲۱ در چین به این نتایج رسیدند که دریافت اطلاعات مربوط به واکسیناسیون کووید-۱۹ از پرسنل پزشکی برای پذیرش واکسیناسیون، دارای اثربخشی و مؤثر بوده است [۱۳] که نتایج ما با این مطالعه همسو بود. هم‌چنین مطالعه که در پاکستان انجام شد ۶۶ درصد شرکت‌کنندگان در پژوهش، پرسنل بهداشتی درمانی را به‌عنوان مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات آموزشی برای تزریق واکسن برای خود انتخاب نمودند [۱۴].

با شروع پاندمی کووید-۱۹ تلاش‌های مردم برای کسب مطالب آموزشی در خصوص این بیماری افزایش یافت یکی از این منابع، اینترنت و فضای مجازی است که اطلاعات نادرست در مورد واکسن از طریق این منابع و به سرعت در حال تکامل است؛ که می‌تواند باعث شک و تردید و یا در مواردی باعث عدم دریافت واکسن توسط مردم باشد. یافته‌های این پژوهش نشان داد که ۷۸/۳۴ درصد (۲۵۷ نفر) از کاربران فضای مجازی که در مطالعه شرکت نمودند بیان داشتند که منابع کسب اطلاعات آن‌ها از بستر اینترنت می‌باشد (جدول ۱) در این پژوهش منابع کسب اطلاعات آموزشی، نظیر تلویزیون، پرسنل بهداشت و درمان و مقالات که از منابع رسمی هستند بیش از ۵۰ درصد (۳۷۲ نفر) از تلویزیون کسب اطلاعات واکسن نمودند به همین دلیل باید از طریق ایجاد گفتمان‌های قوی در پاسخ‌گویی و جلوگیری از انتشار اطلاعات نادرست که از طریق منابع غیررسمی منتشر که می‌شود اقدام نمود [۱۵].

با شناسایی افراد در جمعیت‌های مختلف که سطح سواد سلامت آن‌ها بالاتر هست و یا سطح تحصیلات بالاتری دارند می‌توان با کمک این قشر شفافیت و اهمیت انجام واکسیناسیون و یا در برخی موارد که اگر تزریق واکسنی عوارض احتمالی داشت به‌صورت کاملاً علمی بیان نمود به‌عبارتی‌دیگر می‌توان تصورات نادرست نسبت به تزریق واکسن خنثی شود.

۶۴/۲ درصد (۴۷۴ نفر) از جامعه پژوهش حمایت از تولید داخلی واکسن بیان نمودند و ۱۹/۹ درصد (۱۴۷ نفر) هم در این مورد نظر خاصی اعلام نکردند و نظر ممتنع بیان کردند. مردم چین در یک نظرسنجی که همانند مطالعه ما به صورت آنلاین بود ۷۶/۵ درصد آن‌ها اعتقاد به واکسن داخلی داشتند [۱۱] به‌طورکلی در شرایط پاندمی کووید-۱۹ یکی از اولویت‌های مهم، انتشار سریع پیام‌های سلامت به مردم است لذا بستر فضای مجازی امکان سریع این ارسال پیام به مخاطب‌ها در سطح دنیا را دارد لذا مدیریت اصولی و علمی و استفاده حداکثری از بستر مجازی می‌تواند کمک قابل توجهی در زمینه آموزش در خصوص پیشگیری از ابتلاء به بیماری کووید-۱۹ نماید.

نتیجه‌گیری

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

با توجه به نتایج مطالعه نگرش اکثریت شرکت‌کنندگان در مطالعه در حد متوسط بود برای تقویت و قابل‌اعتماد بودن و پذیرش کامل واکسیناسیون از طریق افرادی با سطح تحصیلی بالاتر به‌ویژه متخصصین سلامت که به‌عنوان یکی از منابع قابل اعتماد می‌توان نقش مهمی در پذیرش و تکمیل واکسیناسیون انجام داد. هم‌چنین با استفاده از ظرفیت فضای مجازی و با انتشار پیام‌های دقیق بهداشتی می‌تواند به بخشی از شک و تردید جامعه نسبت به انجام واکسیناسیون پاسخ داد که این امر می‌توان با ایجاد یک نگرش مثبت نسبت به انجام واکسیناسیون، ایمنی گروهی در سطح جامعه ایجاد کرد؛ که مهم‌ترین اقدام مؤثر در جهت کنترل بیماری کووید-۱۹ می‌باشد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر نتایج طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی ایلام می‌باشد نویسندگان مقاله از معاونت محترم تحقیقات و فناوری دانشگاه جهت اختصاص بودجه طرح و از کلیه مردم استان ایلام در انجام این پژوهش همکاری و مساعدت داشتند تشکر و قدردانی اعلام دارند.

References

[1] Saffarinia M, kaikhavani S, Damavandian A, Saffarinia S. Construction and Evaluation of psychometric properties of vaccine attitude scale and its relationship with health anxiety. *Quarterly Social Psychology Research* 2021; 11(43): 187-205. [Farsi]

[2] Sallam M. Covid-19 vaccine hesitancy worldwide: a concise systematic review of vaccine acceptance rates *Vaccines* 2021; 9(2): 160.

[3] Karim SSA, Karim QA. Omicron SARS-CoV-2 variant: a new chapter in the Covid-19 pandemic. *The Lancet* 2021*;* 398(10317): 2126-28.

[4]Acheampong T, Akorsikumah EA, Osae-Kwapong J, Khalid M, Appiah A, Amuasi JH. Examining vaccine hesitancy in Sub-Saharan Africa: a survey of the knowledge and attitudes among adults to receive Covid-19 vaccines in Ghana. *Vaccines* 2021 22; 9(8): 814.

[5] Argote P, Barham E, Daly SZ, Gerez JE, Marshall J, Pocasangre O. The shot, the message, and the messenger: Covid-19 vaccine acceptance in Latin America. *NPJ Vaccines* 2021; 6(1): 1-9.

[6] Bell S, Clarke R, Mounier-Jack S, Walker JL, Paterson P. Parents' and guardians' views on the acceptability of a future Covid-19 vaccine: A multi-methods study in England. *Vaccine* 2020; 38(49): 7789-98.

[7] Waltz C, Strickland OL, and Lenz ER. Measurement in nursing and health research. *Fifth Springer Publishing Company* 2017.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

[8] DeVon HA, Block ME, Moyle-Wright P, Ernst DM, Hayden SJ, Lazzara DJ, et al. A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *J Nurs Scholarsh* 2007; 39(2): 155–64.

[9] Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Res Nurs Health* 2007; 30(4): 459–67.

[10] Sun T-K, Chiu S-C, Yeh S-H, Chang K-C. Assessing reliability and validity of the Chinese version of the stroke scale: scale development. *Int J Nurs Stud* 2006; 43(4): 457–63.

[11] Chen M, Li Y, Chen J, Wen Z, Feng F, Zou H, et al. An online survey of the attitude and willingness of Chinese adults to receive Covid-19 vaccination. *Hum Vacc Immunother* 2021; 17(7): 2279-88.

[12] Lin Y, Hu Z, Zhao Q, Alias H, Danaee M, Wong LP. Understanding Covid-19 vaccine demand and hesitancy: A nationwide online survey in China. *Plos Neglect Trop D* 2020; 14(12): e0008961.

[13] Wang PW, Ahorsu DK, Lin CY, Chen IH, Yen CF, Kuo YJ, et al. Motivation to have covid-19 vaccination explained using an extended protection motivation theory among university students in china: The role of information sources. *Vaccines* 2021; 9(4): 380.

[14] Qamar MA, Irfan O, Dhillon RA, Bhatti A, Sajid MI, Awan S, et al. Acceptance of Covid-19 vaccine in Pakistan: A nationwide cross-sectional study. *Cureus* 2021; 13(7): 2-10.

[15] Berry SD, Johnson KS, Myles L, Herndon L, Montoya A, Fashaw S, et al. Lessons learned from frontline skilled nursing facility staff regarding Covid-19 vaccine hesitancy. *J AM Geriatr Soc* 2021; 69(5): 1140-46.

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]

Attitudes of Social Media Users in Ilam Province Regarding Covid-19 Vaccination in 2021: A Short Report

Javad Zabihi Rad[1], Ali Ashraf Mozaffari[2], Fathollah Mohamadian[3], Amir Adibi[4], Fakhreddin Taghinezhad[5]

Received: 07/06/22 Sent for Revision: 25/06/22 Received Revised Manuscript: 23/07/22 Accepted: 25/07/22

Background and Objectives: The purpose of this study was to investigate the attitude of social network users of Ilam province regarding the vaccination of Covid-19 in 2021.

Materials and Methods: In the present descriptive study, 739 users of social networks in Ilam province were selected by convenience sampling. The research-made questionnaire was completed online. Data was analyzed using descriptive statistics and univariate and multivariate regression.

Results: The mean attitude score was at a weak level in 47 people (6.36%), moderate in 619 people (83.6%), and good in 73 people (9.88%). There was a significant relationship between age, education, job, and attitude ($p < 0.05$). There was no significant relationship between gender, marital status, place of habitat, and attitude ($p > 0.05$)

Conclusion: Most of the users of social networks had a moderate level of attitude about vaccinations. Considering the possibility of the next waves of covid-19, planning to improve people's attitudes is necessary.

Key words: Social networks, Attitude, Vaccination, Covid-19, Ilam

Funding: This study was funded by Ilam University of Medical Sciences.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: The Ethics Committee of Ilam University of Medical Sciences approved the study (IR.MEDILAM.REC.2020.191).

How to cite this article: Zabihi Rad Javad, Mozaffari Ali Ashraf, Mohamadian Fathollah, Adibi Amir, Taghinezhad Fakhreddin. Attitudes of Social Media Users in Ilam Province Regarding Covid-19 Vaccination in 2021: A Short Report. *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2022; 21 (05): 575-86. [Farsi]

1. MSc in Epidemiology, Malekshahi Health Network, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
2- Assistant Prof. of Epidemiology, Non-Communicable Diseases Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
3- Assistant Prof., Dept. of Psychology, Psychosocial Injuries Research Center, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
4- Assistant Prof., Dept. of Psychiatry, Faculty of Medicine, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran
5- PhD in Nursing, Clinical Research and Development Unit, Shahid Mostafa Khomeini Hospital, Ilam University of Medical Sciences, Ilam, Iran, ORCID: 0000-0002-2566-5135
(Corresponding Author) Tel: (084) 33855762, Fax: (084) 33855762, E-mail taghynejad@yahoo.com

[Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-10-08]
[DOR: 20.1001.1.17353165.1401.21.5.4.9]
[DOI: 10.52547/jrums.21.5.573]