

ІРРАЦІОНАЛЬНІ ПЕРЕКОНАННЯ, ВІРА У ТЕОРІЇ ЗМОВИ ТА СТРАХ ВАКЦИНАЦІЇ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ ПОРТРЕТ ОСІБ, ЯКІ ВІДМОВЛЯЮТЬСЯ ВАКЦИНУВАТИСЯ ПРОТИ COVID-19

IRRATIONAL BELIEFS, CONSPIRACY THEORIES AND FEAR OF VACCINATION: A PSYCHOLOGICAL PORTRAIT OF THE INDIVIDUALS REFUSING A COVID-19 VACCINATION

Мета. Масова вакцинація є одним із найбільш ефективних засобів подолання пандемії COVID-19, але попри всі докази її ефективності, безпечності та доступності, в багатьох країнах, зокрема й в Україні, існує частка громадян, які не бажають вакцинуватися. Схильність до ірраціональних переконань, віру в теорії змови та страх вакцинації часто називають вираженими рисами у психологічному портреті осіб, які не бажають вакцинуватися. Втім, у світі проведено не так багато досліджень, які би це доводили; таке припущення також мало вивчене у контексті пандемії COVID-19 в Україні. Тому метою цього дослідження стало з'ясувати відмінність у ірраціональних переконаннях, вірі у теорії змови та страху вакцинуватися між особами, які відмовляються вакцинуватися проти COVID-19, та особами, які вже вакцинувалися або планують вакцинуватися.

Методи. Дослідження проведено протягом січня-лютого 2022 року. В опитуванні взяли участь 156 осіб віком 18-65 років, більшість жінок (83%). На момент дослідження, більшість проживали у червоній або помаранчевій зоні небезпеки COVID-19. Були використані Шкала ірраціональних переконань щодо вакцинації проти COVID-19 (модифікований варіант COVID-19 vaccination anxiety scale), Опитувальник віри у теорії змов (модифікований The Flexible Inventory of Conspiracy Suspicions), Шкала страху вакцинації проти COVID-19 (модифікований варіант The Fear of COVID-19 Scale).

Результати. Найбільш вираженими серед досліджуваних є ірраціональні переконання про те, що Вакцини проти COVID-19 є неефективними проти нових штамів вірусу та Вакцини проти коронавірусу недостатньо протестовані. Для осіб, які відмовляються вакцинуватися, у порівнянні з тими, які вакциновані або планують вакцинуватися, характерні найбільш виражені ірраціональні переконання, віра у теорії змови та страх вакцинації ($p=0,00$). Серед досліджуваних змінних основним статистично значущим предиктором відмови вакцинуватися виступають ірраціональні переконання ($Wilks' \Lambda, 72, F(4,304) = 13,64, p < ,00$).

Висновки. Ірраціональні переконання, віра у теорії змови та страх вакцинації виступають вираженими рисами у психологічному портреті осіб, які відмовляються вакцинуватися. Ірраціональні переконання виступають основним предиктором відмови особи вакцинуватися проти COVID-19. Обговорюється важливість підвищення серед громадян України наукової освіченості та поширення наукових доказів безпечності та ефективності вакцин проти COVID-19.

Ключові слова: COVID-19, вакцинація, відмова від щеплень, ірраціональні переконання, віра у теорії змови, страх вакцинації.

Purpose. Mass vaccination is one of the most effective means of overcoming the COVID-19 pandemic, but despite all the evidence of its effectiveness, safety and availability, in many countries, including Ukraine, there is a proportion of citizens who do not want to be vaccinated. Irrational beliefs, belief in conspiracy theories and fear of vaccination are often referred to as pronounced traits in the psychological portrait of those refusing to be vaccinated. However, there are not many studies that would prove this; such an assumption has also been little studied in the context of the COVID-19 pandemic in Ukraine. Therefore, the aim of this study was to find out the difference in irrational beliefs, belief in conspiracy theories and fear of vaccination between individuals refusing a COVID-19 vaccination and those who have already been vaccinated or are planning to be vaccinated.

Methods. The study was conducted during January and February 2022, and involved 156 people aged 18-65 years, most women (83%). At the time of the survey, most of the participants lived in the red or orange zones of COVID-19 danger. The Irrational Belief Scale for COVID-19 Vaccination (modified version of COVID-19 vaccination anxiety scale), The Flexible Inventory of Conspiracy Suspicions, The Fear of COVID-19 Vaccination Scale (modified version of The Fear of COVID-19 Scale) were used.

Results. The most pronounced among the subjects are irrational beliefs that COVID-19 vaccines are ineffective against new strains of the virus and Coronavirus vaccines are insufficiently tested. Individuals who refuse to be vaccinated are characterized by the most pronounced irrational beliefs, belief in conspiracy theories and fear of vaccination compared to those who have been vaccinated or are planning to be vaccinated ($p = 0.00$). Among the studied variables, irrational beliefs are the main statistically significant predictor of refusal to be vaccinated ($Wilks' \Lambda, 72, F(4,304) = 13,64, p < ,00$).

Conclusions. Irrational beliefs, belief in conspiracy theories and fear of vaccination are pronounced features in the psychological portrait of individuals refusing a COVID-19 vaccination. Irrational beliefs are a major predictor of a person's refusal to be vaccinated against COVID-19. The importance of the increasing among Ukrainians the scientific literacy and the dissemination of scientifically proven evidence of COVID-19 vaccines effectiveness and safety is discussed.

Key words: COVID-19, vaccination, refusal of vaccinations, irrational beliefs, conspiracy theory, fear of vaccination.

УДК 159.96

DOI <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.38.28>

Хомин С.А.

бакалавр психології

Український католицький університет

Широка А.О.

к.психол.н.,

доцент кафедри психології

і психотерапії

Український католицький університет

Завада Т.Ю.

к.психол.н.,

старший викладач кафедри психології

і психотерапії

Український католицький університет

Пелех І.В.

викладач кафедри психології

і психотерапії

Український католицький університет

Поширення COVID-19 досягло значних масштабів і спричинило пандемію, до якої світ був не готовий. Це призвело до однієї із найбільш нищівних криз громадського здоров'я за останнє століття [13]. В Україні від початку пандемії кількість випадків зараження коронавірусом сягнув 5 мільйонів, а кількість померлих перевищила 100 тисяч осіб (станом на 24 червня 2022) [3].

Одним із найбільш ефективних засобів подолання пандемії COVID-19 залишається масова вакцинація, метою якої є набуття колективного імунітету. Відомо, що від початку пандемії понад 100 вакцин-кандидатів були в стадії розробки, і дослідники працювали спільно над створенням вакцин проти нового коронавірусного захворювання. Таким чином, вакцинація проти COVID-19 була схвалена як високоефективний та економічно вигідний спосіб, спрямований на охорону здоров'я населення та профілактику зараження, а також зниження рівня смертності від коронавірусу [34]. Безпечність та ефективність доступних вакцин постійно досліджується, і згідно даних Центрів з контролю та профілактики захворювань у США (англ. *Centers for Disease Control and Prevention, CDC*), вакцинація проти COVID-19 залишається ефективнішим способом подолання пандемії, і доведено безпечнішим, аніж перенесення хвороби природним шляхом [14].

Попри всі докази ефективності і безпечності вакцини проти COVID-19 та її доступність, в багатьох країнах, а зокрема й в Україні, існує частка громадян, які не бажають вакцинуватися. Згідно британського дослідження 27% європейців не бажають вакцинуватися проти COVID-19 [12]. І. Улла та інші у своїй роботі наводять результати опитування, проведеного в 19 країнах (13,5 тисяч досліджуваних), згідно яких 28,5% учасників повідомили, що вони з малою ймовірністю приймуть вакцину від COVID-19 [34]. Згідно з результатами національного опитування Дитячого фонду Організації Об'єднаних Націй (ЮНІСЕФ) в Україні, яке оприлюднило МОЗ, станом на осінь 2021 року в країні було 54,6% громадян, які не бажали вакцинуватися проти COVID-19 [4]. Серед причин небажання громадян вакцинуватися науковці часто називають їхню схильність до ірраціональних переконань, віру в теорії змови та страх вакцинації.

Ірраціональні переконання

Ірраціональні переконання щодо вакцинації проти коронавірусу – це викривлені, неправдиві, упереджені думки та вірування, які певним чином стосуються затверджених ВООЗ вакцин проти COVID-19 (їх розробки, складу, поширення, наслідків для організму тощо). За В. Дженнінгсом та іншими, такі переконання характеризуються тим, що вони є здебільшого догматичними, негнучкими, а також нелогіч-

ними та антинауковими, тобто не підкріплені жодними емпіричними доказами [19]. Серед поширених ірраціональних переконань щодо вакцинації проти COVID-19 називають такі: *вакцинація проти COVID-19 є неефективною; може ослабити або перевантажити імунну систему; не допоможе проти нових штамів вірусу [9]; затверджені ВООЗ вакцини не пройшли всіх необхідних етапів тестування; були схвалені надто швидко, тому можуть становити небезпеку для громадян або призвести до неочікуваних негативних наслідків у майбутньому [2].* На сайті Центрів з контролю та профілактики захворювань у США згадуються помилкові упередження про те, що: *безпечніше та ефективніше перехворіти на коронавірус і набутти природного імунітету, аніж щепитися; вакцинація проти COVID-19 може спричинити коронавірус [15;19;20;21;29;35].*

А. П. Теванович та інші дійшли висновку про те, що схильні до ірраціональних переконань щодо вакцинації проти COVID-19 частіше зустрічається серед осіб, які мають слабші наміри вакцинуватися [32]. До схожих результатів дійшли і британські дослідники В. Дженнінгс та інші: чим більше досліджувани отримували з соціальних мереж неправдивої інформації, тим менше вони довіряли вакцинам та бажали вакцинуватися [19;20;29;34]. В Україні дослідники так само вказують на те, що особам, які не бажать вакцинуватися, частіше притаманні ірраціональні переконання. За результатами соціологічного опитування, проведеного Фондом «Демократичні ініціативи» імені Ілька Кучеріва (ДІ), станом на серпень 2021 року більш ніж половина населення (56%) були не готовими вакцинуватися і основною причиною відмови респонденти називали переконання у тому, що вакцина недостатньо перевірена та безпечна [5]. За даними моніторингу висловлювань українських користувачів в соціальних мережах щодо причин відмови від вакцинації, проведеного виданням Texty, найпоширенішими причинами були – неперевіреність вакцин та страх побічних ефектів. Частина осіб, що боялися побічних ефектів, також були переконані, що «вакцинація – це евтаназія та добровільна смерть» [33].

Віра у теорії змови

Пандемія COVID-19 створила глобальний контекст, який ідеально підходить для розвитку теорій змови [23]. Віру у теорії змови визначають як спроби пояснити остаточні причини події національного або світового масштабу через таємні домовленості потужних і зловмисних груп, а не через відкриту діяльність або природні чи випадкові явища [26]. Згідно з І. Фріцше та колегами, люди особливо схильні вірити в теорії змов під час суспільних криз, таких як стихійні лиха, війни, теро-

ристинні атаки, фінансові кризи або пандемії. У такий спосіб вони намагаються впорядкувати і зрозуміти хаотичний світ [26]. Таким чином, в ситуації пандемії COVID-19 створенню поширенню теорій змов сприяють невизначеність щодо тяжкості та тривалості ситуації, стійка загроза з дуже низьким рівнем контролю над її наслідками, а також уряди країн, які застосовують жорсткі обмеження [23].

Найбільш поширеною теорією змови в контексті пандемії COVID-19 є переконання про в тому, що вірус SARS-CoV-2 є розроблений за вказівкою впливових осіб в лабораторіях Китаю або інших країн з метою скоротити населення планети та контролювати його чисельність [23;26;34;35]. Ще одна популярна теорія змови розповідає про те, що COVID-19 насправді не існує, і його вигадали представники влади з метою налякати громадськість [10]. Також людям складно повірити в існування вірусу, який супроводжується «грипоподібними» симптомами, відтак вони вірять в те, що COVID-19 – це бізнес для медичних працівників, і лікарі діагностують кожен лихоманку як COVID-19, щоб отримати з цього якусь користь [34].

Т. Лейбовіц та інші описують теорію змови, згідно якої COVID-19 із самого початку був створений та розповсюджений для того, аби фармацевтичні компанії могли просувати вакцини і отримувати від цього прибуток [23;34;35]. Ця теорія є своєрідним відгалуженням від іншої більш обширної теорії змови «Big Pharma» [8]. Б. Лок'ер та інші за результатами проведення кількох фокус-груп зазначають, що найбільш обговорюваними серед учасників були теорії про те, що: вакцина проти COVID-19 містить чіп, який керує людьми/відстежує їх (інші автори часто додають, що прихильники цієї теорії пов'язують такі наміри із Біллом Гейтсом); вакцина проти COVID-19 робить людей безплідними і/або є спробою скоротити населення планети; людей насправді використовують як «піддослідних свинок» для тестування вакцини проти COVID-19 [24;34;35]. Врешті, І. Улла та інші на основі теоретичного огляду різних антивакцинаторських теорій змов роблять висновок про те, що їхнім ядром є переконання про шкідливість та небезпечність вакцин, що є частиною підступного плану представників влади та публічних діячів [34].

В Україні віра у теорії змови так само є поширеною. Результати опитування Харківського Інституту соціальних досліджень показують, що найбільше українці вірять у три теорії змови. Серед них віра в те, що пандемія: є наслідком провалених біологічних експериментів; є результатом диверсійних дій інших країн (Китаю або США); створена/вигадана з метою перерозподілу світового капіталу [2].

Віра у теорії змови може бути властива особам, які не бажають вакцинуватися проти COVID-19. За даними Центру боротьби з цифровою ненавистю частина громадян виступають проти вакцинації COVID-19 саме тому, що вірять у теорії змови. Л. Сіміоне та інші зазначили, що довіра до теорій змов є одним з чинників небажання італійців вакцинуватися проти COVID-19 [31]. Гіде Бенні Сеть'я Віраван та інші пишуть про те, що віра індонезійців у теорії змови щодо вакцинації є одним з основних чинників неприйняття вакцин [37]. Подібні результати отримані науковцями з Британії та США [19;28].

Страх вакцинації

В контексті небажання вакцинуватися, ймовірно, особи з труднощами емоційної регуляції можуть переживати сильніший страх вакцинації. Страх вакцинації – це переживання особою фізичних та психологічних симптомів тривоги, які спричинені думками про необхідність вакцинуватися [7;9;6;18]. Здебільшого ці симптоми пов'язані із побоюваннями щодо негативних наслідків вакцинації проти COVID-19 та сумнівами у безпечності вакцин [6;16]. Серед фізичних симптомів страху вакцинації є пришвидшене серцебиття, спітніння, порушення сну, слабкість, запаморочення, тремтіння тощо. Ці симптоми відрізняються від ознак тривоги та інших страхів тим, що особа пов'язує їх (або ж ці явища співпадають в часі і найімовірніше є пов'язаними) з думками, згадками, розмовами про вакцинацію від COVID-19 або самою подією вакцинації. До психологічних симптомів страху вакцинуватися проти коронавірусу відносять переживання тривоги, знервованість, суб'єктивне відчуття дискомфорту, пов'язані з різноманітними думками щодо вакцинації проти COVID-19 [7;9;18]. Зокрема, до опитувальника страху вакцинації проти COVID-19 (англ. *COVID-19 vaccination anxiety*)

Страх вакцинації є поширеним переживанням в період пандемії. Так, Карлссон та інші посилаються на дослідження, проведене в семи європейських країнах, про те, що більшість громадян, які ще не прийняли рішення щодо вакцинації, а також ті, хто відмовляється від вакцини, мають виражений страх вакцинуватися [22]. За результатами українського опитування С. Гапонюк та інших, 55% респондентів негативно ставляться до вакцинації проти коронавірусу, і пояснюють свою відповідь саме страхом вакцинації [1]. За даними Національного комітету побічних наслідків імунізації (англ. *National Adverse Events Following Immunisation Committee*) після вакцинації у 1 з 5-ти осіб (22%) спостерігаються виражені фізичні симптоми страху, які вони помилково вважають побічними ефектами від вакцини [16;36]. Окрім цього, більшість ірраціональних переконань та теорій змови містять дуже негативно емоційно забарвлені повідомлення про

смерть та каліцтва також посилюють страхи громадян, а відтак і їхнє небажання вакцинуватися [25;28;30].

Написане вище дає підстави припускати, що ірраціональні переконання, віра у теорії змов та страх вакцинуватися можуть бути вираженими рисами у психологічному портреті осіб, які не бажають вакцинуватися проти COVID-19. Втім, у світі проведено не так багато досліджень, які би це доводили емпірично. Також дане припущення залишається мало вивченою в контексті пандемії COVID-19 в Україні. Тому **метою цього дослідження** стало з'ясувати відмінність у ірраціональних переконаннях, вірі у теорії змови та страху вакцинуватися між особами, які відмовляються вакцинуватися проти COVID-19, та особами, які вже вакцинувалися або планують вакцинуватися.

Методи та процедура дослідження. Дослідження мало крос-секційний дизайн і було проведене протягом січня-лютого 2022 року у вигляді онлайн-опитування, яке розсилалося соцмережами. Найбільшою мірою дослідження охопило осіб із Львівської («помаранчева» зона карантину) та Івано-Франківської областей («червона» зона карантину). Участь у дослідженні була добровільною та анонімною. Також на початку опитування респондентів було поінформовано щодо мети дослідження та особливостей його проходження. Наостанок, було наголошено на дотриманні конфіденційності при подальшій обробці та представленню даних.

Група досліджуваних. У дослідженні взяли участь 156 осіб віком 18-65 років, більшість з яких були жінками (83%). Інші демогра-

фічні характеристики досліджуваних наведені у Таблиці 1.

Досвід коронавірусу серед досліджуваних. Більшість учасників дослідження вже перенесли COVID-19 (67%) і мали здебільшого легкий (59%) або середньої тяжкості (40%) перебіг. Кожен п'ятий досліджуваний перебував у групі ризику важкого перебігу COVID-19 (19%). Серед тих, хто переніс хворобу, лише незначна кількість респондентів мали серйозні проблеми зі здоров'ям після захворювання (13%).

Досвід вакцинації досліджуваних проти COVID-19. Серед учасників дослідження переважали особи, які вже вакцинувалися проти COVID-19 (81%). Серед невакцинованих респондентів (19%) більшість з них (69%) не планували вакцинуватися.

Методики дослідження. На початку дослідження учасників просили надати інформацію про свої вік, стать, освіту, матеріальне становище, сферу діяльності, тип населеного пункту, зону карантину та область, в якій наразі проживають. Після цього досліджуваних просили відповісти на запитання про свій досвід хвороби COVID-19 та вакцинації.

Шкала ірраціональних переконань щодо вакцинації проти COVID-19 розроблена на основі Шкали тривоги щодо вакцинації проти COVID-19 (англ. *COVID-19 vaccination anxiety scale*) [17; 26], яка базується на найбільш поширених ірраціональних переконаннях щодо вакцинації. Більша частина тверджень, які входять до цієї шкали, були використані для створення авторської шкали ірраціональних переконань. Шкала складається з 8 тверджень, які оцінюють схильність респон-

Таблиця 1

Демографічна характеристика групи досліджуваних

Група	Поширеність серед досліджуваних, %
Вік	53% віком від 18 до 25 років 18% – 36-45 років 16% – 45-59 років 13% – 60-65 років
Стать	83% жінок 17% чоловіки
Освіта	53% з вищою освітою 32% з неповною вищою освітою 15% з середньою освітою
Матеріальне становище	64% – таке, як і в більшості 20% – краще, ніж в більшості 16% – гірше, ніж в більшості
Сфера діяльності	55% працюють 40% навчаються 5% – інше
Тип населеного пункту	78% – жителі міст/обласних центрів 22% – селища і СМТ
Область та зона карантину	58% – Івано-Франківська, червона зона карантину 28% – Львівська, помаранчева зона карантину 14% – інше

дентів до віри в ірраціональні переконання щодо вакцинації проти коронавірусу. Кожне твердження потрібно оцінити від 0 – зовсім не погоджуюсь до 4 – повністю згоден. Загальним показником за шкалою є сума всіх тверджень. Вищий бал за шкалою вказує на вищий ступінь вираженості ірраціональних переконань. У цьому дослідженні показник внутрішньої узгодженості тверджень шкали Альфа Кронбаха склав 0,93.

Опитувальник віри у теорії змов (англ. *The Flexible Inventory of Conspiracy Suspicions*) оцінює віру в теорії змови особи на ту чи іншу тематику [38]. У цьому дослідженні шкалу було модифіковано для визначення схильності до віри в теорії змови щодо вакцинації проти COVID-19 (наприклад, *Якби більшість людей знала справжню правду про вакцинацію від COVID-19, то на вулицях почалися б масові заворушення*). Оригінальна версія опитувальника містить 17 тверджень, з них для цього дослідження було відібрано 10. Кожне із тверджень оцінюється від 0 – зовсім не погоджуюсь до 4 – повністю згоден. Загальним показником опитувальника є сума всіх тверджень. Вищий бал за шкалою свідчить про сильнішу віру в теорії змови. Шкалу перекладено на українську мову в рамках дослідження. Показник внутрішньої узгодженості тверджень опитувальника Альфа Кронбаха склав 0,97.

Шкала страху вакцинації проти COVID-19 (модифікована Шкала страху COVID-19, англ. *The Fear of COVID-19 Scale*, [6] має на меті визначити рівень страху вакцинації проти COVID-19 (наприклад, *Мені здається, що я можу померти після вакцинації*). Частина досліджуваних, що вже вакцинувалися на час участі у дослідженні, оцінювали твердження в минулому часі. Методика складається із 7 тверджень, які потрібно оцінити від 0 – повністю не згоден до 4 – повністю погоджуюсь. Загальний показник вираженості страху вакцинації проти COVID-19 визначається як сума всіх тверджень. Вищим бал вказує на більш виражений страх. Шкалу перекладено на українську мову в рамках дослідження. Показник

внутрішньої узгодженості тверджень опитувальника Альфа Кронбаха склав 0,92.

Статистичне опрацювання даних.

Первинні дані опрацьовувалися у програмі Statistica 8.0. Спочатку обчислювалися середні показники вираженості ірраціональних переконань серед досліджуваних. Здійснювався порівняльний аналіз 3-х незалежних груп – осіб, які вже вакцинувалися, планують вакцинуватися та відмовляються від вакцинації – за шкалами ірраціональних переконань, віри у теорії змови та страху вакцинації. Ці групи спочатку перевірялись за відповідними шкалами на гомогенність дисперсій за допомогою тесту Лівена. Пізніше між ними здійснювався однофакторний дисперсійний аналіз за параметричним тестом Шеффе, оскільки шкали виявилися гомогенними. За допомогою дискримінантного аналізу визначалася роль ірраціональних переконань, віри у теорії змови та страху вакцинації як предикторів відмови особи вакцинуватися проти COVID-19. В якості залежної змінної було взято номінативну шкалу досвіду вакцинації (вже вакцинований/планую вакцинуватися/ відмовляюся вакцинуватися).

Результати дослідження

Ірраціональні переконання щодо вакцинації проти COVID-19. У Таблиці 2 представлені середні значення для кожного з ірраціональних переконань, оцінених досліджуваними. Найпопулярнішими ірраціональними переконаннями виявилися твердження про те, що *Вакцина була розроблена та схвалена надто швидко і не була належно протестована (2)* та *Вакцини проти COVID-19 є неефективними проти нових штамів вірусу (6)*. Водночас найменше досліджувані вірять в те, що *вакцинація може бути більш небезпечна, ніж сам коронавірус (7), або що Вакцинація може спричинити COVID-19 (8).*

Психологічний портрет осіб, які відмовляються вакцинуватися проти COVID-19. За результатами однофакторного дисперсійного аналізу особи, які відмовляються вакцинуватися, значущо відрізняються від осіб, які вже

Таблиця 2

Ірраціональні переконання досліджуваних щодо вакцинації проти COVID-19

Ірраціональні переконання	Середній бал
1. Вакцинація може ослабити або перевантажити імунну систему	1,5
2. Вакцина була розроблена та схвалена надто швидко і не була належно протестована	2,1
3. Вакцинація може спричинити довгострокові негативні наслідки	1,7
4. Вакцинація часто може мати серйозні побічні реакції	1,6
5. Сумніви щодо безпечності та ефективності вакцин	1,6
6. Вакцинація не буде ефективною проти інших штамів коронавірусу	2,1
7. Вакцинація може бути більш небезпечна, ніж сам коронавірус	1,2
8. Вакцинація може спричинити COVID-19	1,2

вакциновані або планують вакцинуватися за вираженістю ірраціональних переконань, вірою у теорії змови та страхом вакцинації (*рівень статистичної значущості для всіх змінних становив $p=0,00$ за тестом Шеффе*). У всіх трьох випадках особи, які відмовляються вакцинуватися, отримали значущо вищі показники, ніж особи з двох інших груп (рис. 1-3). Натомість між групами вакцинованих і тих, хто планує вакцинуватися, значущих відмінностей не виявлено (*p в межах $0,72-0,88$ за тестом Шеффе*).

Таким чином особи, які відмовляються вакцинуватися, у порівнянні з іншими, мають більше ірраціональних переконань про те, що вакцини не були належно протестовані, не є ефективними проти інших штамів коронавірусу та можуть мати віддалені негативні наслідки; частіше вірять в те, що влада навмисно приховує правдиву інформацію щодо справжньої мети вакцинації, її побічних наслідків та безпечності; та переживають психоемоційні симптоми тривоги, коли думають про вакцинацію (погані думки, пітливість серцебиття).

Предиктори відмови вакцинуватися проти COVID-19. Ірраціональні переконання, віра у теорії змови та страх вакцинуватися в різній мірі визначають розподіл досліджуваних на тих, хто вже вакцинувався, планує та відмовляється від вакцинації. В цілому отриману дискримінаційну модель можна вважати вдалою (Wilks' Lambda, 72, $F(4,304) = 13,64$, $p < ,00$), тобто сукупність обраних незалежних змінних відіграють значущу роль у розподілі досліджуваних на досліджувані групи. Серед незалежних змінних особливо статистично вагомими є ірраціональні переконання, тобто саме за їх вираженістю можна спрогнозувати чи досліджуваний потрапить у групу осіб, які відмовляються від вакцинації ($F(4,304) = 27,73$, $p < ,00$).

Дискусія результатів та висновки. Велика частка невакцинованих громадян –

це пряма загроза здоров'ю не лише для осіб групи ризику, але і інших, враховуючи легкий спосіб передачі та зараження, а також тенденцію вірусу мутувати у більш небезпечні форми. ВООЗ відмову від вакцинації називає значною загрозою глобальному здоров'ю [29]. Метою цього дослідження стало з'ясувати, наскільки вираженими є ірраціональні переконання, віра у теорії змови та страх вакцинуватися у осіб, які відмовляються вакцинуватися у порівнянні з особами, які вже вакцинувалися чи планують це зробити. Було отримано результати, які загалом підтверджують припущення про те, особи, які відмовляються вакцинуватися значущо відрізняються від інших за вираженістю ірраціональних переконань, віри у теорії змови та страхом вакцинації. Особливо значущим предиктором відмови вакцинуватися виступають саме ірраціональні переконання про те, що вакцини не були належно протестовані, не є ефективними проти інших штамів коронавірусу та можуть мати віддалені негативні наслідки, що загалом суперечить даним численних наукових досліджень [14]. Отримані результати загалом узгоджуються з даними як закордонних [15;19;20;21;29;35], так і вітчизняних авторів [2].

Як припускають науковці, ірраціональні переконання, які мають зв'язок з вірою у теорії змови та страхом вакцинації можуть бути наслідком неправдивої інформації, яку отримують громадяни, зокрема через соціальні мережі [11]. Так Дж. Зарокостас пише про безпрецедентну «інфодемію» (англ. *infodemic*) – всесвітню епідемію швидкого поширення на різних онлайн-платформах чуток та дезінформації [27]. Т. Олекси та інші у своїй статті згадують слова генерального директора ВООЗ Тедроса Аданом Гебреїсуса, виголошені ним на Мюнхенській конференції з безпеки 2020 року: «Фей-

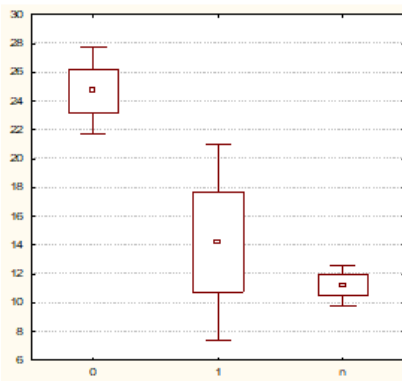


Рис. 1. Ірраціональні переконання

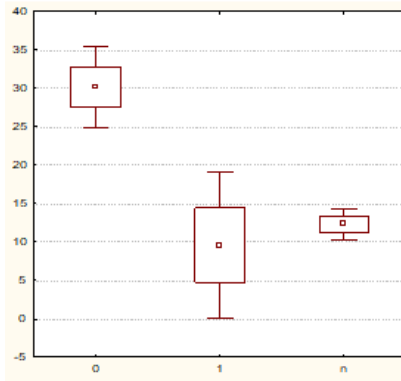


Рис. 2. Віра у теорії змови

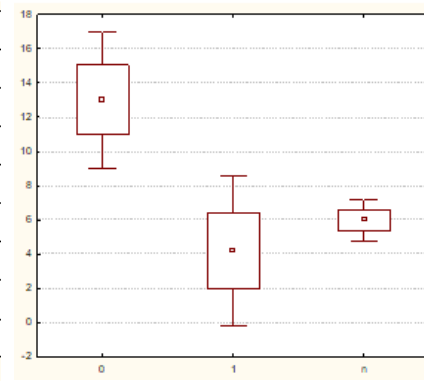


Рис. 3. Страх вакцинації проти COVID-19

Примітка. 0 – відмовляються вакцинуватися, 1 – планують вакцинуватися, 2 – вакциновані; на рис. зображені Mean; Mean ± SE; Mean ± 1,96*SE.

кові новини поширюються швидше і легше, ніж цей вірус (прим. авт. коронавірус), і настільки ж небезпечні» [21]. Т. Буркі ілюструє цю проблему результатами звіту Центру боротьби з цифровою ненавистю (англ. *Center for Countering Digital Hate, CCDH*) про те, що 31 мільйон користувачів підписалися на антивакцинальні групи у Facebook, а 17 мільйонів – доєдналися до подібних акаунтів на YouTube з 2019 року [11;21].

Ірраціональні переконання та віра у теорії змови також можуть бути способом, в який індивіди регулюють власний страх коронавірусу та вакцинації. Як зазначає Т. Олексі, в такий спосіб створюється лише ілюзію безпеки в невизначених умовах пандемії [26], що зрештою не послаблює тривогу, а навпаки посилює її. Зокрема, як було показано в цьому дослідженні, особи, які відмовлялися від вакцинації мали більш виражені ірраціональні переконання, віру у теорії змови, а також рівень страху вакцинації.

Хоча результати цього дослідження загалом узгоджуються з даними попередніх досліджень, втім існує ряд обмежень, які могли вплинути на результати. По-перше, більшість досліджуваних були жінками (83%); відносно невелика частка досліджуваних, які відмовилися вакцинуватися (14%); використання перекладеного, втім повністю не адаптованого методологічного інструментарію.

По при це, отримані результати змушують нас замислитися про небезпеку ірраціональних переконань, які спонукають індивідів ризикувати не лише своїм життям, але і життям оточуючих. Виявляється, що особа відмовляється вакцинуватися саме через наявність ірраціональних переконань, які загалом суперечать даним наукових досліджень. Це серйозно ускладнює боротьбу з пандемією. Відтак, заходи, орієнтовані на подолання COVID-19 повинні включати не лише доступність вакцин, але і кампанію підвищення наукової освіченості громадян та поширення наукових доказів безпечності та ефективності вакцин проти COVID-19.

ЛІТЕРАТУРА:

- Гапонюк С. Аналіз ставлення населення України до епідемії COVID-19 та засобів боротьби з нею, в тому числі за допомогою масової вакцинації / С. Гапонюк, А. Тимошук, К. Жук, Т. Кузьмич, К. Сметаніна // Актуальні проблеми хімії, матеріалознавства та екології: матеріали І Міжнародної наукової конференції. – 2021. – С. 284–286.
- Лабораторія журналістики суспільного інтересу. Ставлення українців до епідемії КОВІД-19 та вакцинації (2020, грудень). <http://journalab.online/vaccination>
- Міністерство фінансів України. Кононавірус в Україні <https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/ukraine/>

- Міністерство охорони здоров'я України. 42% українців, які ще не вакцинувались від COVID-19, готові це зробити – дослідження ЮНІСЕФ (2021, листопад). <https://moz.gov.ua/article/news/42-ukrainciv-jaki-sche-nevakcinuvalis-vid-covid-19-gotovi-ce-zrobiti---doslidzhennja-junisef>

- Фонд Демократичні ініціативи імені Ілька Кучеріва. На початку «Дельти»: що українці думають про епідемію коронавірусу та чого очікують від системи охорони здоров'я. (2021, вересень). <https://dif.org.ua/article/na-pochatku-delti-shcho-ukraintsi-dumayut-pro-epidemiyu-koronavirusu-ta-chogo-ochikuyut-vid-sistemi-okhoroni-zdorovya>

- Ahorsu, D.K., Lin, CY., Imani, V. et al. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *Int J Ment Health Addiction* 20, 1537–1545 (2022). <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>

- Bendau A., Plag J., Petzold M. B. & Ströhle A. COVID-19 vaccine hesitancy and related fears and anxiety. *International Immunopharmacology*, 2021 doi:10.1016/j.intimp.2021.107724

- Blaskiewicz R. The Big Pharma conspiracy theory. *Medical Writing*, 22(4), 2013, 259–261. doi:10.1179/2047480613z.000000000142

- Bodner E., Bergman Y. S., Ben-David B. & Palgi, Y. Vaccination anxiety when vaccinations are available: The role of existential concerns. *Stress and Health*, 1-8, 2021. doi:10.1002/smi.3079

- Bok S., Martin D. E. & Lee M. Validation of the COVID-19 Disbelief Scale: Conditional indirect effects of religiosity and COVID-19 fear on intent to vaccinate. *Acta Psychologica*, 219, 2021. doi:10.1016/j.actpsy.2021.103382

- Burki T. The online anti-vaccine movement in the age of COVID19. *The Lancet Digital Health*, 2(10), 2020, 504–505. doi:10.1016/S2589-7500(20)30227-2

- Cardenas N. C. «Europe and United States vaccine hesitancy»: leveraging strategic policy for «infodemic» on COVID-19 vaccines. *J Public Health (Oxf)*, 2021. doi: 10.1093/pubmed/fdab228

- Center for Countering Digital Hate. The Disinformation Dozen. Why platforms must act on twelve leading online anti-vaxxers, 2021 <https://www.counterhate.com/disinformationdozen>

- Centers for Disease Control and Prevention. (2021, updated on September 28). Ensuring COVID-19 Vaccine Safety in the US. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety.html>

- Centers for Disease Control and Prevention. (2021, updated on December 15). Myths and Facts about COVID-19 Vaccines. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/facts.html>

- Entertainment Times. Coronavirus Vaccine: More Than 30% Of Side-Effects Caused By Anxiety, Not Resultant Of COVID-19 Vaccine. (2021, updated on July 27). <https://timesofindia.indiatimes.com/life-style/health-fitness/healthnews/coronavirus-vaccine-can-anxiety-around-vaccines-affect-the-side-effects-you-get-heres-what-studies-have-found/photostory/84787210.cms?picid=84787265>

- Giambi C., Fabiani M., D'Ancona F., Ferrara L., Fiacchini D., Gallo T., Martinelli D., Pascucci M. G., Prato R., Filia, A. Bella A., Del Manso M. Rizzo, C. & Rota, M. C. Parental vaccine hesitancy in Italy – Results

from a national survey. *Vaccine*, 36(6), 2018, 779–787. doi:10.1016/j.vaccine.2017.12.074

18. Gotlib J., Jaworski M., Wawrzuta D., Sobierajski T. & Panczyk M. Impact of Anxiety on Readiness for COVID-19 Vaccination among Polish Nursing Undergraduate Students: Nationwide Cross-Sectional Study. *Vaccines*, 9(12), 2021. doi.org/10.3390/vaccines9121385

19. Jennings W., Stoker G., Bunting H., Valgarðsson V. O., Gaskell J., Devine D., McKay L. & Mills M. C. Lack of Trust, Conspiracy Beliefs, and Social Media Use Predict COVID-19 Vaccine Hesitancy. *Vaccines*, 9(6), 2021. doi:10.3390/vaccines9060593

20. Kadoya Y., Watanapongvanich S., Yuktadatta P., Putthinun P., Lartey S. T. & Mostafa Saidur Rahim Khan. Willing or Hesitant? A Socioeconomic Study on the Potential Acceptance of COVID-19 Vaccine in Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 2021, 4864. doi:10.3390/ijerph18094864

21. Kalichman S. C., Eaton L. A., Earnshaw V. A. & Brousseau N. Faster than warp speed: early attention to COVID-19 by anti-vaccine groups on Facebook. *Journal of Public Health*, 1-10, 2021. doi:10.1093/pubmed/fdab093

22. Karlsson L. C., Soveri A., Lewandowsky S., Karlsson L., Karlsson H., Nolvi S., Karukivi M., Lindfelt M. & Antfolk J. Fearing the disease or the vaccine: The case of COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 172, 2021. doi:10.1016/j.paid.2020.110590

23. Leibovitz T., Shamblaw A. L., Rumas R. & Best M. W. COVID19 conspiracy beliefs: Relations with anxiety, quality of life, and schemas. *Personality and Individual Differences*, 175, 2021. doi:10.1016/j.paid.2021.110704

24. Lockyer B., Islam S., Rahman A., Dickerson J., Pickett K., Sheldon T., Wright J., McEachan R. & Sheard L. Understanding COVID-19 misinformation and vaccine hesitancy in context: Findings from a qualitative study involving citizens in Bradford, UK. *Health Expectations*, 1-10, 2021. doi:10.1111/hex.13240

25. Moccia G., Carpinelli L., Savarese G., Borrelli A., Boccia G., Motta O., Capunzo M. & De Caro F. Perception of Health, Mistrust, Anxiety, and Indecision in a Group of Italians Vaccinated against COVID-19. *Vaccines*, 9(6), 612, 2021. doi.org/10.3390/vaccines9060612

26. Oleksy T., Wnuk A., Maison D. & Łyś A. Content matters. Different predictors and social consequences of general and government-related conspiracy theories on COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 168, 2020. doi:10.1016/j.paid.2020.110289

27. Pian W., Chi J. & Ma F. The causes, impacts and countermeasures of COVID-19 "Infodemic": A systematic review using narrative synthesis. *Information Processing & Management*, 58(6), 2021. doi:10.1016/j.ipm.2021.102713

28. Romer D. & Jamieson K. H. Conspiracy theories as barriers to controlling the spread of COVID-19 in the U.S. *Social Science & Medicine*, 236, 2020. doi:10.1016/j.socscimed.2020.1133

29. Saied S. M.; Saied E. M.; Ibrahim Ali Kabbash & Sanaa Abd El-Fatah Abdo. Vaccine hesitancy: Beliefs and barriers associated with COVID-19 vaccination among Egyptian medical students. *Journal of Medical Virology*, 1–12, 2021. doi:10.1002/jmv.26910

30. Sekizawa Y., Hashimoto S., Denda K., Ochi S. & So M. Association between COVID-19 vaccine hesitancy and generalized trust, depression, generalized anxiety, and fear of COVID-19. *BMC Public Health*, 22, 2022. doi: 10.1186/s12889-021-12479-w

31. Simione L., Vagni M., Gnagnarella C., Bersani G. & Pajardi D. Mistrust and Beliefs in Conspiracy Theories Differently Mediate the Effects of Psychological Factors on Propensity for COVID-19 Vaccine. *Frontiers in Psychology*, 12, 2021. doi.org/10.3389/fpsyg.2021.683684

32. Teovanović P., Lukić P., Zupan Z., Lazić A., Ninković M. & Žeželj I. Irrational beliefs differentially predict adherence to guidelines and pseudoscientific practices during the COVID-19 pandemic. *Applied Cognitive Psychology*, 2020. doi: 10.1002/acp.3770

33. Texty.org.ua. Страхі та дезінформація в дії: чому українці не хочуть вакцинуватися проти COVID-19. (2021, жовтень). <https://texty.org.ua/articles/104694/strahy-ta-dezinformaciya-v-diyi-chomuukrayinci-nehochut-vakcynuvatysya-proty-covid-19/>

34. Ullah I., Khan K.S., Tahir M.J., Ahmed A. & Harapan H. Myths and conspiracy theories on vaccines and COVID-19: Potential effect on global vaccine refusals. *Vacunas (English Edition)*, 22(2), 93–97, 2021. doi: 10.1016/j.vacune.2021.01.009

35. Wawrzuta D., Jaworski M., Gotlib J. & Panczyk M. What Arguments against COVID-19 Vaccines Run on Facebook in Poland: Content Analysis of Comments. *Vaccines*, 9(5), 481, 2021. doi:10.3390/vaccines9050481

36. Willis D. E., Selig J. P., Andersen J. A., Hall S., Hallgren E., Williams M., Bryant-Moore K. & McElfish P. A. Hesitant but vaccinated: assessing COVID-19 vaccine hesitancy among the recently vaccinated. *Journal of Behavioral Medicine*, 2022. doi: 10.1186/s12889-021-12479-w

37. Wirawan G.B.S., Mahardani P.N.T.Y., Cahyani M.R.K., Laksmi N.L.P.S.P., Januraga P.P. Conspiracy beliefs and trust as determinants of COVID-19 vaccine acceptance in Bali, Indonesia: cross-sectional study *Pers Individ Dif*, 180 (2021), p. 110995

38. Wood M. J. Conspiracy suspicions as a proxy for beliefs in conspiracy theories: Implications for theory and measurement. *British Journal of Psychology*, 108(3), 507–527, 2016. doi:10.1111/bjop.12231