

ترس از COVID-19 در کاربران رسانه‌های اجتماعی، عوامل همبسته: یک مرور سیستماتیک

احمدرضا شمس‌آبادی^۱، محمدمهدی سهرابی فرد^۲، رسا خداوردیلو^۳، بهار مرشد بهبهانی^۴، ابراهیم فلاحتی^۵، بیتا جمالی^۶، بهرام کوهنورد^۷، نیما فلاح‌نیا^۸، کوثر قادری^{۹*}

تاریخ دریافت ۱۴۰۰/۰۷/۱۵ تاریخ پذیرش ۱۴۰۱/۰۷/۰۳

چکیده

پیش‌زمینه و هدف: سازمان جهانی بهداشت بیماری کووید ۱۹ را به‌عنوان یک پاندمی اعلام کرد. قرنطینه و دوری از فعالیت‌های اجتماعی عادی منجر به محبوبیت روزافزون شبکه‌های اجتماعی شد. در همین حال، ترس و اضطراب در میان کاربران شبکه‌های اجتماعی افزایش یافت. هدف از این مطالعه مروری سیستماتیک، شناسایی عوامل مرتبط با ترس از COVID-19 در بین کاربران رسانه‌های اجتماعی است.

مواد و روش کار: کلمات کلیدی این مطالعه در پایگاه‌های داده ScienceDirect، Web of Science، PubMed، Scopus جستجو شده و همه مقالات اصلی مرتبط تا آگوست ۲۰۲۱ بررسی شدند. در مجموع ۱۷۲ مقاله مرتبط شناسایی شد که پس از حذف موارد تکراری (۲۸)، و غربالگری عناوین و چکیده‌ها (۱۰۷)، متون کامل ۳۷ مطالعه باقیمانده از نظر دارا بودن شرایط و معیارهای ورود به پژوهش مورد ارزیابی قرار گرفته و ۲۵ مقاله در این بررسی گنجانده شده است.

یافته‌ها: جمع‌بندی مقالات مروری نشان داد، استفاده از رسانه‌های اجتماعی در دوران همه‌گیری COVID-19 مستقیماً با گسترش هراس و ترس در ارتباط بود. بیشترین استفاده از رسانه‌های اجتماعی فیسبوک، واتس‌آپ، اینستاگرام، توئیتر، یوتیوب، تلگرام، لینکدین، تیک‌تاک، اسکایپ، زوم، ویبو، تلویزیون و منابع دولتی بوده است. تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر هراس در این دوره‌های حساس، به سن، جنسیت، تحصیلات و فرهنگ بستگی دارد. نتایج این مرور سیستماتیک نشان داد که زنان، افراد متأهل، افراد دارای سابقه اضطراب، افسردگی، بیماری‌های جسمی و مزمن و همچنین افرادی که به‌طور منظم ورزش نمی‌کردند، بیش از دیگران هراس را تجربه می‌کردند. دنبال کردن صفحات پزشکی در رسانه‌های اجتماعی و نیز بست کردن مجدد و اشتراک‌گذاری اطلاعات COVID-19 در رسانه‌های اجتماعی با ترس بیشتر در ارتباط بود.

بحث و نتیجه‌گیری: اگرچه رسانه‌های اجتماعی می‌توانند نقشی محوری در افزایش آگاهی عمومی و غلبه بر محدودیت‌های ناشی از COVID-19 از طریق کاهش ادراک خطر، تقویت روابط اجتماعی، و پیشگیری از ترس از خرید در دوران قرنطینه به‌واسطه خرید آنلاین ایفا کنند، اما ممکن است به‌طور غیرمستقیم منجر به انتشار گزارش‌های کذب و افزایش اضطراب شوند.

کلیدواژه‌ها: کووید ۱۹، ترس، رسانه‌های اجتماعی، ارتباطات، سلامت، مرور سیستماتیک

مجله پرستاری و مامایی، دوره بیستم، شماره چهارم، پی‌درپی ۱۵۳، تیر ۱۴۰۱، ص ۲۸۰-۳۰۱

آدرس مکاتبه: گروه آموزش مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران، تلفن: ۰۹۱۹۵۵۸۳۸۳۲

Email: kowsar.qaderi@gmail.com

^۱ گروه فناوری اطلاعات سلامت، دانشکده علوم پزشکی اسفراین، اسفراین، ایران

^۲ دانشجوی دکتری روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران

^۳ گروه بیولوژی تولید مثل، دانشکده علوم پزشکی پیشرفته، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران

^۴ MPH، سیاست سلامت و دکتری بهداشت باروری، گروه مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شیراز، شیراز، ایران

^۵ دانشجوی دکتری پرستاری، گروه پرستاری-جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

^۶ دکتری بهداشت باروری، گروه پرستاری و مامایی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد بابل، بابل، ایران

^۷ دانشجوی دکتری ارگونومی، گروه مهندسی بهداشت حرفه‌ای، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

^۸ دانشجوی دندانپزشکی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران

^۹ دکتری بهداشت باروری، گروه آموزش مامایی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه، کرمانشاه، ایران (نویسنده مسئول)

مقدمه

ویروس کرونا (SARS-CoV-2) اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ در ووهان چین شناسایی شد و در ۱۱ مارس سازمان جهانی بهداشت بیماری کووید ۱۹ را به‌عنوان یک پاندمی (بیماری همه‌گیر) اعلام کرد. شیوع ناگهانی کرونا از چین به بیش از ۳۰ کشور، جامعه بین‌المللی، به‌ویژه سیاست‌گذاران سلامت در سراسر جهان را شوکه کرد (۱). افزایش شیوع جهانی این بیماری به بیش از ۲۳۰ میلیون نفر و تعداد تلفات بیش از ۴ میلیون نفر در سراسر جهان، نگرانی‌هایی را در بین تمام سیاست‌گذاران سلامت در مورد اثرات مختلف جسمی، اجتماعی و روان‌شناختی ویروس کرونا (SARS-CoV-2) ایجاد کرده است. به دنبال همه‌گیری، نیاز به حمایت از سلامت روان‌شناختی به‌منظور کاهش پریشانی روانی افراد احساس می‌شود (۲، ۳). مهم‌ترین پیامد این بیماری همه‌گیر، تهدید جهانی به علت ظهور یک بیماری ناشناخته و افزایش آسیب‌پذیری مردم جهان نسبت به آن است (۴).

هم‌زمانی شیوع این بیماری در جوامع با ویروس‌شناسی آن، و وجود شبکه‌های اطلاعاتی گسترده در سراسر جهان، منجر به گسترش اطلاعات درست و نادرست، رفتارهای هیجانی و گاه غیرمنطقی در مورد بیماری و مشکلات مرتبط با آن شده است. مطالعات مختلف ارتباط بین افزایش استفاده از رسانه‌های اجتماعی و کاهش سلامت روان، افزایش پریشانی هیجانی و تنهایی را نشان داده‌اند (۵، ۱۶، ۲۳).

قرنطینه گسترده و طولانی، ماندن اجباری در خانه برای مدت طولانی و دوری از فعالیت‌های اجتماعی عادی منجر به تغییرات گسترده در سبک زندگی مردم و افزایش محبوبیت شبکه‌های اجتماعی شد (۶). رفتار نامناسب در رسانه‌های اجتماعی و شبکه‌های مجازی منجر به ایجاد ترس اجتماعی و پیامدهایی همچون سردرگمی، اضطراب شدید، تهییج و پرخاشگری و ترس مداوم در جوامع بشری شده است. به همین دلیل موضوع استفاده اعتیادآور از شبکه‌های اجتماعی مطرح شد که به دنبال آن ترس وحشتناک، اختلالات روان‌شناختی، شکایات جسمی، اختلال وسواس فکری-اجباری، حساسیت بین فردی و افکار پارانوئید گسترش یافته‌اند (۱، ۷).

درحالی‌که در این دوره ترس و اضطراب در بین کاربران این شبکه‌ها و رسانه‌ها افزایش یافت، اما شدت مشکل به جنسیت، سن و تحصیلات بستگی داشت. مطالعات نشان دادند که این بیماری در زنان بیشتر از مردان، افرادی که قبلاً به ویروس کرونا مبتلا شده

بودند، مجردها و افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن شایع‌تر است (۸-۱۲). بنابراین محققان بر این باورند که اگر افراد هنگام استفاده از این شبکه‌ها آگاهی کافی داشته باشند، سطح ترس و اضطراب آن‌ها به‌طور معناداری کاهش می‌یابد (۹).

در این مرور سیستماتیک این سؤال پژوهشی مطرح است که شبکه‌های مجازی و رسانه‌های اجتماعی چه تأثیری بر هراس اجتماعی در دوران همه‌گیری کرونا داشته‌اند؟ حمایت از سلامت روان در سیاست‌های اجتماعی قبل از بحران ضعیف بود. به همین خاطر فراتر از اقدامات اضطراری، نیاز به ارائه راهبردهای یکپارچه‌تر و قوی‌تری برای حمایت از سلامت روان وجود دارد. بنابراین با دانشی جامع می‌توان راهبردهای بهتری برای مقابله با این بحران و حمایت از سلامت روان طراحی کرده و حفظ سلامت اجتماعی مردم را تضمین کرد.

مواد و روش کار

پروتکل این مرور سیستماتیک ثبت PEROSPERO (CRD42021276480) شد و کلمات کلیدی آن نیز در پایگاه‌های اطلاعاتی معتبر آنلاین جستجو شدند. همه مقالات اصلی مرتبط منتشرشده به زبان انگلیسی تا آگوست ۲۰۲۱، بر اساس چک‌لیست PRISMA (13) به‌منظور انتخاب شدن در پژوهش موردبررسی قرار گرفتند.

منابع داده:

جستجوی سیستماتیک ادبیات پژوهش با استفاده از پایگاه‌های داده آنلاین: Web of Science, PubMed, Scopus, ScienceDirect و همچنین، جستجوهای کمکی از لیست‌های مرجع مطالعات بازیابی شده انجام شد.

استراتژی جستجو:

استراتژی جستجو این مطالعه با همکاری سه نفر از اعضای تیم تحقیق تهیه شده است. جستجوی الکترونیکی با استفاده از عناوین و چکیده‌ها در هر پایگاه داده بر اساس کلمات کلیدی انجام شد. بنابراین عبارات کلیدی جستجو شامل موارد زیر بودند: رسانه‌های اجتماعی، شبکه مجازی، اضطراب، ترس، هراس، COVID-19، SARS-CoV-2. استراتژی جستجوی کامل، به شرح زیر است:

A: COVID-19 OR SARS-CoV-2 OR "Corona virus" OR COVID

B: "Social Media" OR "Social Medium" OR "virtual network" OR "Social network" OR "Communications Media" OR "virtual community" OR "Web" OR Instagram OR telegram OR Facebook OR WhatsApp

C: Panic OR anxiety OR fear OR Emotions OR "Social Anxiety" OR Anxiousness OR Nervousness OR Angst OR Anxieties OR "mental health" OR "Mental illness" or "anxiety disorder" OR "Emotional Depression" OR avoidance OR phobia OR "mental disorder"

D: [A] AND [B] AND [C]

معیارهای واجد شرایط بودن:

مطالعات بازبایی شده از پایگاه‌های داده فوق‌الذکر، واجد معیارهای زیر برای گنجانده شدن در این مطالعه بودند:

- مطالعات اصیلی که تأثیر رسانه‌های اجتماعی و شبکه‌های مجازی بر هراس در طول شیوع COVID-19 در جامعه را بررسی کرده‌اند.
- مطالعات منتشرشده از ابتدای COVID-19 تا آگوست ۲۰۲۱ مقالاتی را که حداقل در یکی از دسته‌های ذیل قرار می‌گرفتند را حذف کردیم:
- زبان غیر انگلیسی
- مقالات غیر اصلی شامل مروری، گزارش موردی، پروتکل کارآزمایی بالینی و مطالب مهم روزنامه‌ای
- منابع فاقد متن کامل، مقالات چکیده و چکیده‌های کنفرانسی

بازبایی داده‌ها:

نرم‌افزار EndNote برای سازمان‌دهی مقالاتی که مطالعات شناسایی شده در این مرور را توصیف می‌کنند، مورد استفاده قرار گرفت. نتایج جستجو از پایگاه‌های داده بررسی شده در یک صفحه EndNote ترکیب شد و موارد تکراری حذف شدند.

غربالگری داده‌ها:

دو نفر از اعضای تیم تحقیقاتی (دکتری فناوری سلامت و دکتری روانشناسی) به‌طور مستقل عناوین و چکیده مقالات بازبایی شده را بررسی کردند تا مشخص کنند که آیا آن‌ها معیارهای ورود و خروج مطالعات انتخاب‌شده را دارند یا خیر!

استخراج داده‌ها:

در این مطالعه داده‌های استخراج‌شده عبارت‌اند از: نام نویسنده اول، نوع مطالعه، کشور/سال، رسانه‌های اجتماعی و شبکه‌های مجازی و یافته‌های دیگر. این ویژگی‌ها توسط دو نفر از اعضای تیم در جدولی طراحی شدند. پس از انتخاب مطالعات، سه نویسنده به‌طور مستقل داده‌های خروجی را با استفاده از جدول استاندارد شده استخراج کردند. به‌منظور حذف هرگونه تکرار احتمالی، مقالات منتخب یک بار دیگر توسط سایر محققین مورد بررسی قرار گرفتند.

ارزیابی کیفیت:

تمام مراحل پردازش، تجزیه و تحلیل و انتخاب مقالات در این مطالعه بر اساس چک‌لیست موارد ترجیحی در گزارش مقاله‌های مروری سیستماتیک و فراتحلیل‌ها (PRISMA) بود. کیفیت و ارتباط مقالات توسط دو عضو مستقل و مجرب مورد بررسی قرار گرفت، و هرگونه اختلاف نظر بین دو نویسنده توسط نویسنده سوم و با توافق طرفین حل شد.

یافته‌ها

در مجموع ۱۷۲ مقاله مرتبط از طریق جستجو در پایگاه‌های داده و جستجوهای کمکی شناسایی شد. پس از حذف موارد تکراری، ۱۴۴ مقاله باقی ماند و سپس ۱۰۷ مقاله با غربالگری عناوین و چکیده‌ها حذف شدند و متون کامل ۳۷ مطالعه باقی‌مانده از نظر واجد شرایط بودن ارزیابی شدند. در نهایت، ۲۵ مقاله معیارهای ورود را برآورده کرده و در این مرور سیستماتیک وارد شدند؛ همان‌طور که در جدول ۱ به‌صورت خلاصه نشان داده شده است.

جدول (1): اثرات شناسایی شده رسانه‌های اجتماعی بر هراس در طول همه‌گیری COVID-19

سایر پیامدهای سلامت روان	پیشنهادی برای کاهش ترس	عوامل مرتبط با ترس و هراس	نمره ترس P-value / r	ترس و استفاده از رسانه‌های اجتماعی				جمعیت مطالعه							
				استفاده از رسانه‌های اجتماعی ساعت / در روز	پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی	همبودی (وجود هم‌زمان دو بیماری)	وضعیت تحصیلی / شغل	سن	جنسیت	(N) / گروه	کشور / سال	NOS score	نوع مطالعه	نویسنده اول (مرجع)	رتیف
اکثریت جوانان ۱۸-۳۵ ساله با اضطراب روان‌شناختی مواجه هستند.	-	همبستگی آماری مثبت و معنادار بین استفاده از رسانه‌های اجتماعی خود گزارش شده و شیوع هراس مرتبط با COVID-19	F=8701	فیسبوک (82.6) اینستاگرام (6.4) توییتر (3.3) اسنپ چت (0.4) یوتیوب (1.9) تیک‌تاک (0.2) لینکدین (1.2) واتساپ (0.6) تلگرام (0.8) اسکایپ (0.2) وایبر (1.7) لاین (0.4) وی چت (0.2) VKontakte (VK) Badoo (0.0) Myspace (0.2)	-	دکتری (8.3) کارشناسی ارشد (16.5) فوق دیپلم (0.6) کارشناسی (50.6) دیپلم (12.6) دبیرستان (6.8) راهنمایی (2.1) ابتدایی (1.4) فقط خواندن و نوشتن (1.2)	18-35 (65.1) 36-50 (28.9) ≥51 (6.0)	مرد (56.9%) 294	کویت 2021	۶	مقطعی	Ahmad, A.R. (10)	1		
افراد بزرگسال در عربستان سعودی سطوح قابل توجهی از ترس از COVID-19 را نشان دادند. افراد دارای سابقه اضطراب و افسردگی، افرادی که از بیماری‌های مزمن رنج می‌برند، و افرادی که به‌طور منظم ورزش نمی‌کردند، در مقایسه با سایر گروه‌ها سطوح بالاتری از ترس را نشان دادند.	جنبه‌های معنوی باید در چنین برنامه‌های آموزشی بهداشت روان گنجانده شوند.	افراد 30-49 ساله و افراد متاهل میانگین نمرات ترس بالاتری نسبت به سایر گروه‌ها داشتند.	نمره مقیاس ترس از COVID-19 17.3±5.21 P= 0.001 بود	پلتفرم‌های مختلف رسانه‌های اجتماعی	افضطراب یا افسردگی 17% بله، 83% خیر	دبیرستان و پایین‌تر 90 (16.9) مدک دانشگاهی و بالاتر 442 (83.1)	18-29 338 (63.5), 30-49 144 (27.1), 50-50 (9.4)	مرد (28.6%) 152	عربستان سعودی منطقه مکه 2020	6	مقطعی	Abu-All E. A. (14)	2		

<p>این نتایج می‌تواند به مقامات بهداشت عمومی کمک کند تا تشخیص دهند کدام جمعیت‌ها به‌ویژه در برابر تجربه پریشانی همچونی مرتبط با COVID-19 (اما نه آسیب‌پذیر هستند. اضطراب، جنسیت و استفاده از رسانه‌های اجتماعی (اما نه دولتی) قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده‌های افزایش پریشانی همچونی بودند.</p>	<p>یافته‌های این مطالعه نشان می‌دهد که علل چنین اختلالات روان‌پریشی، پیچیده و چندعاملی است و استفاده از رسانه‌های اجتماعی یک عامل بالقوه است. استفاده از رسانه‌های اجتماعی باعث مشکلات مربوط به سلامت روان نمی‌شود اما واسطه‌ای برای سطوح همچنان تروماتیک در بین افراد غیر بیمار می‌باشد.</p>
<p>رژانی که دارای اضطراب بوده، گرایش آزادی‌خواه دارند، تحمل بالکنونی را نداشته و مفادیر رژانی از رسانه‌های COVID-19 از شبکه‌های اجتماعی خود در فیس‌بوک و توئیتر را دریافت می‌کنند، بیشتر مستعد ابتلا به پریشانی همچانی</p>	<p>اضطراب و افسردگی در مردان، افراد متأهل و افراد با تحصیلات پایین بیشتر بود. استفاده بیش از حد از رسانه‌های اجتماعی منجر به افزایش سطح استرس</p>
<p>متغیرهای پیش‌بینی‌کننده پریشانی همچانی COVID-19 F=0.46</p>	<p>$(\beta=201; P<.001)$، استرس تروماتیک ثانویه $(\beta=688; P<.001)$، and $(\beta=307; P<.001)$، ترومای نهانی، $(P<.001)$.</p>
<p>-</p>	<p>-</p>
<p>فیس‌بوک، توئیتر، منابع دولتی، تلویزیون</p>	<p>وی‌چت</p>
<p>-</p>	<p>-</p>
<p>44.75± 15.86</p>	<p>33.43 (31)</p>
<p>زن 491 (51.8)</p>	<p>زن (54.6) 1192</p>
<p>948 جمعیت عمومی</p>	<p>2184 جمعیت عمومی</p>
<p>ایالات متحده آمریکا 2020</p>	<p>چین 2020</p>
<p>6</p>	<p>۷</p>
<p>اعتبار سنجی متقابل</p>	<p>مقطعی</p>
<p>Heffner M. L (15)</p>	<p>Zhong, B (16)</p>
<p>3</p>	<p>4</p>

سن کمتر از 35 سال، جنسیت مؤنث و تماس با بیماران مبتلا به COVID-19 برای بیش از 3 ساعت در روز یا ایجاد یک اختلال اضطرابی ناشی از COVID-19 مرتبط است. اضطراب در میان کارکنان خدمات بهداشتی که از شبکه‌های اجتماعی برای به دست آوردن اطلاعات در مورد COVID-19 استفاده می‌کردند بیشتر از افرادی بود که از منابع دیگر استفاده می‌کردند.	کاهش خطر ادراک‌شده آلودگی، ایجاد عادت سالم در استفاده از رسانه‌های اجتماعی و تقویت روابط اجتماعی عوامل مهمی در جلوگیری از ابتلا به هراس خرید در زمان COVID-19 هستند. نتایج نشان دادند افرادی که سطح بالایی از خطر ادراک‌شده را داشتند بیشتر مستعد هراس خرید بودند.
مراقبت‌های ویژه باید محدود کردن استفاده از این شبکه‌ها را در طول همه‌گیری COVID-19 نظیر بک‌گرند	مدیریت رسانه‌های اجتماعی به منظور کاهش هراس خرید
اضطراب مرتبط با COVID-19 در کاربران شبکه‌های اجتماعی بیشتر از کارکنان خدمات بهداشتی‌ای بود که از این شبکه‌ها استفاده نمی‌کردند.	خطر ادراک‌شده $p < (0.01)$ ، $t = 0.29$ ، استفاده از رسانه‌های اجتماعی $p = 0.13$ ، $t = 0.001$ ، $t < (0.01)$ ارتباط مثبت معناداری به هراس خرید داشتند. ارتباط با افراد نزدیک و بستگان ارتباط معناداری با هراس خرید نداشت $t = 0.05$ ، $t = 0.153$ ، $p = 0.153$
86.3 درصد کاربران شبکه‌های اجتماعی بودند به‌طور متوسط مدت 60 دقیقه (30-90) در روز را در شبکه‌های اجتماعی می‌گذرانند	سطوح پایین ادراک خطر ابتلا به COVID-19 (2.28 از 5) و هراس خرید (2.29 از 5)، سطح پایین تا متوسط استفاده از رسانه‌های اجتماعی (2.81 از 5) و سطح متوسط ارتباط با افراد نزدیک و بستگان (3.30 از 5)
فیس‌بوک، توئیتر، اینستاگرام، یوتیوب، اسنپ‌چت، لینکدین	رسانه‌های اجتماعی
-	-
-	33.69±10.15
کارکنان خدمات بهداشتی درمانی	-
-	33 مورد 641 زن
641 پزشکان، زیدتها و پرستاران	72 نفر، روسال چینی
فرانسه 2020	چین 2020
6	۷
مقطعی	مقطعی
Clavier, T. (17)	Li, J. B. (18)
5	6

استفاده از رسانه‌های اجتماعی برای کسب اطلاعات در مورد COVID-19: ارتباط معنی‌داری با رفتارهای آمین مربوط به COVID-19 نداشت.	بین سطح اضطراب و تأیید صحت پست‌های رسانه‌های اجتماعی با سایر منابع خبری همبستگی معنی‌داری وجود نداشت.
افزایش آگاهی سالمندان در مورد رسانه‌های اجتماعی	نمایش دیجیتال می‌تواند ابزاری باشد که در صورت استفاده مناسب اضطراب فردی و جمعی را کاهش دهد
استفاده از رسانه‌های اجتماعی برای کسب اطلاعات مربوط به COVID-19 توسط افراد مسن، با علائم اضطراب و کاهش اعتماد اجتماعی همراه بود	رسانه‌های اجتماعی بزرگ‌ترین منبع فضای هراس بسیار مسری بودند که سریع‌تر از ویروس در فرآیند همه‌گیری COVID-19 انتشار می‌یابند.
پرسشنامه سلامت بیمار: 0.83 (1.3) مقیاس 2 مادامی اختلال اضطراب فراگیر: 0.74 (1.2) 0.001	افزایش قرار گرفتن در معرض محتوای منفی رسانه‌های اجتماعی COVID-19، کاهش درک کنترل بیماری COVID-19، 0001
برای اطلاعات COVID-19 40.9%، و به‌عنوان منبع اصلی اطلاعات COVID-19 5.9%	-
رسانه‌های اجتماعی	توییت، واتس‌آپ
-	بیماری جسمانی مرموز: بله (265) خیر (1251) تاریخچه درمان روان‌پریشی: بله (505) خیر (1011)
76.0±8.9	ابتدایی، 12؛ راه‌نمایی، 13؛ دنبدرستان، 151؛ نداشت: 1340
مرد%25.4	زن: 990
3421، 3421	1516 بزرگسال
2020	توجه 2020
6	7
مقطعی	مقطعی
Wong, F.H.C (19)	Senturk E (20)
7	8

وزارت بهداشت و خدمات بهداشتی و درمانی عنوان تبار است که تلاش زیادی برای ارائه آموزش بهداشت مناسب و کافی در مورد COVID-19 به منظور ارتقای سلامت روان عمومی انجام دهد.	انزوا احساس تنهایی و نیاز به عضویت در گروه‌های مجازی را تقویت کرد و دسترسی طولانی‌مدت به رسانه‌های اجتماعی خطر اضطراب بیشتری را به همراه داشت (رک چرخه معيوب) احساس تنهایی ادراک شده استفاده بیش از حد از رسانه‌های اجتماعی و اضطراب را پیش‌بینی می‌کرد.
دولت، بهداشتی نظامی و سایر گروه‌های ذنبخ باید حجم وسیعی از اطلاعات نامرست را که از طریق بلنفرهای رسانه‌های اجتماعی منتشر می‌شود، تنظیم و مدیریت کنند.	استفاده از رسانه‌های اجتماعی برای به دست آوردن اطلاعات مربوط به بهداشت و سلامت و حفظ تماس‌های اجتماعی برای مقابله با انزوا بسیار توصیه
مردم اشکال مختلفی از تجربیات ترس را در طول دوران COVID-19 به اشتراک می‌گذارند	استفاده بیش از حد از رسانه‌های اجتماعی سطح اضطراب را افزایش می‌دهد
0001	0001
-	بیش از ۴ ساعت در روز در رسانه‌های اجتماعی
-	واتس اب (90.2%)، اینستاگرام (64.2%)، فیسبوک (63.6%)، پیام‌رسان فیسبوک (16.1%)، توئیتر (4.30%)
-	-
کارشناسی ارشد: 12 کارشناسی: 14 دبیرستان: 1	-
32±20-58	31.70± 10.81 (18-72)
زبان 70.4%	زن: 71.5%
۲۷ نفر	15 تیرگزسال
غنا 2020	ایتالیا 2020
۵	6
مقطعی	مقطعی
Sarfo, J. O (21)	Boursier V (22)
9	10

احتمال اشتراک‌گذاری یا ارسال مجدد اطلاعات نادرست بیشتر از اطلاعات معتبر است. بنابراین رسانه‌های اجتماعی ممکن است با اشتراک‌گذاری اخبار همه‌گیری، ترس را گسترش داده و رفتارهای مخرب را تشویق کنند.	انتشار اطلاعاتی که گاهی نادرست و گمراه‌کننده هستند، باعث ایجاد باورهای منفی دربار بیماری و هراس می‌شود.	تلخ هوشمند تنها وسیله‌ای است که به افراد امکان دسترسی به برنامه‌های برنامه‌ریزی را می‌دهد، اما ممکن است به صورت روان زنجیر گونه‌ای بیش از حد استفاده شود به طوری که به یک عامل خطر مرتبط با ترس از COVID-19 تبدیل شود.
سطح بالایی از دانش بیماری که به انتشار اطلاعات صحیح کمک می‌کند	کنترل شیوع و نظارت بر قابل‌اعتماد بودن اطلاعات در رسانه‌های اجتماعی در مورد COVID-19 کمک بزرگی به مدیریت سلامت روان عمومی خواهد بود.	FCV-19S استفاده مبتدل‌ساز از فناوری دیجیتال با یکدیگر مرتبط هستند BSMAS: $\chi^2 = 0.321, p < 0.001$; SAS-SV: $r = 0.272, p = 0.0001$
احتمال احساس ترس در افرادی که از انتشار مجدد و به اشتراک‌گذاری اطلاعات COVID-19 در رسانه‌های اجتماعی خبر دادند، 3.6 برابر بیشتر از کسانی بود که این کار را نکرده بودند.	اضطراب و افسردگی با قرار گرفتن در معرض رسانه‌های اجتماعی ارتباط معنی‌داری داشتند.	FCV-19S و BSMAS: $\chi^2 = 0.321, p < 0.001$; SAS-SV: $r = 0.272, p = 0.0001$
دنبال کردن صفحات پزشکی در شبکه‌های اجتماعی (OR 2.8, 95% CI: 1.8-4.24)	دانشنامه‌های DASS 21 نشان داد که در 34% از پاسخ‌دهندگان، نوعی از افسردگی (خفیف تا شدید)، 17.1% اضطراب و 9.3% استرس وجود دارد.	SAS-SV از رابطه قوی و مثبتی با یکدیگر داشتند. BSMAS SAS-SV
فیسبوک 81.74% اینستاگرام 2.78% واتس‌آپ 6.41% توییتر 5.80% هیچ‌کدام 3.26%	فیس‌بوک واتس‌آپ توییتر	تلخ‌های هوشمند
احتمال 12.70%	-	-
دنبیل 15.96% کارشناسی 71.22% کارشناسی ارشد 12.82% بیکار 11.97% شاغل 41.84% دانشجو 46.19%	845 (70.4%) بهر کارشناسی یا کارشناسی ارشد و 111 (9.2%) دارای مدرک دکتری بودند.	راهنمایی 0.11%، دبیرستان 1.07% 4.83% دانشجو کارشناسی ارشد 5.49% 1.07% کارشناسی ارشد (0.64%) دکتر (0.11%)
28.09 ± 9.18	سن اکثر آن‌ها بین ۱۸ تا ۲۵ سال بود - (402 - 33.8%)	18 <
مرد (29.38%) 243	598 (49.8%) 502 (50.2%)	37 (74.58%) زن، (25.42%) زن
827 کاربر رسانه‌های اجتماعی	1200 کاربر رسانه‌های اجتماعی	932 کاربر رسانه‌های اجتماعی
اردن، 2021	هند، 2020	چین، 2021
6	۸	۷
مقطعی	مقطعی	مقطعی
Yassin, A. (23)	Rajendhiran, G (24)	Montag, C. (25)
11	12	13

<p>با توجه به ازدیاد شیوع COVID-19، جمعیت عمومی به احتمال زیاد به پریشانی، روان‌شناسی و بی‌خوابی مبتلا می‌شوند. استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی به‌طور مستقیم و غیر مستقیم با پریشانی روان‌شناسی مرتبط بود</p>	<p>اسم‌پنداری بیشتر نسبت به سرایت هجانی با تکراری در مورد COVID-19 همبستگی مثبت و معنی‌داری داشت ($r = 0.32, p < 0.001$).</p>
<p>راگداهندگان خدمات بهداشتی همچنین باید کمپین‌های آنلاین مناسبی را طراحی کرده تا کمک کنند ترس عمومی از COVID-19 و فهم نادرست آن به کمترین میزان ممکن برسند.</p>	<p>-</p>
<p>پریشانی روان‌شناسی بالا ممکن است ناشی از ترس از COVID-19 و فهم نادرست آن باشد. بی‌خوابی ممکن است ناشی از ترس از COVID-19 باشد.</p>	<p>افزادی که نسبت به سرایت هجانی [اسم‌پنداری] COVID-19 در مورد بیشتری در مورد شیوع COVID-19 بودند، تکراری بیشتری داشتند.</p>
<p>اثرات غیرمستقیم ناشی از ترس از COVID-19 و فهم نادرست آن بودند. استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی ارتباط معناداری با بی‌خوابی داشت. اثر غیرمستقیم ناشی از ترس از COVID-19 ($B = 0.062$)، $t = 0.294$، $p = 0.019$ تا Bootstrapping SE = 0.019 داشت.</p>	<p>[اسم‌پنداری] نسبت به سرایت هجانی با استفاده روزانه از رسانه‌های اجتماعی ($r = 0.13, p < 0.01$)، استفاده از رسانه‌های مربوط به کووید-۱۹ ($r = 0.12, p < 0.01$)</p>
<p>-</p>	<p>-</p>
<p>-</p>	<p>-</p>
<p>عدم وجود بیماری همراه دیابت 7.5% سرطان 3.0% بیماری‌های قلبی عروقی 5.6%</p>	<p>-</p>
<p>توانایی خواندن و نوشتن 0.2% ابتدایی 0.9% دبیرستان 9.9% دیپلم 9.2% دانشگاهی و مقاطع بالاتر از: 79.9% شاغل 47.5% بیکار 52.5%</p>	<p>دانشجو</p>
<p>26.24 ± 7.41</p>	<p>±4.83 22.92 18-48)</p>
<p>628 مرد 58.3%</p>	<p>زن 87.6% مرد 11.8%</p>
<p>1078 دانشجوی دانشگاه علوم پزشکی قزوین</p>	<p>503 دانشجو</p>
<p>ایران 2020</p>	<p>ایالات متحده آمریکا 2021</p>
<p>6 مقطعی</p>	<p>6 مقطعی</p>
<p>Lin, C. Y. (26)</p>	<p>Wheaton, M.G. (27)</p>
<p>14</p>	<p>15</p>

<p>بسیاری از مردم فکر می‌کنند که رسانه‌های اجتماعی مفید هستند، در صورتیکه می‌توانند فاجعه‌بار باشند. سلج هراس هیچ ارتباطی با افزایش استفاده از رسانه‌های اجتماعی در هند ندارد</p>	<p>با توجه به کثرت گرایی پزشکی موجود در هند، پیام‌هایی حاوی ادعاهای کذب، در مورد استفاده از داروهای گیاهی و تقویت‌کننده سیستم ایمنی، روش‌های مذهبی و معمولی به‌منظور پیشگیری و درمان این بیماری، که به‌طور گسترده منتشر شدند، باعث سردرگمی بیشتری شدند.</p>
<p>میزان استفاده از رسانه‌های اجتماعی ممکن است بیان‌کننده علت باشد، اما نقش مهم و معناداری در ایجاد هراس در بین مردم هند دارد.</p>	<p>ایجاد سیستم اخطار آبی اطلاعات، ایجاد یک تیم چند رشته‌ای از کارشناسان برای جمع‌آوری و تجزیه و تحلیل داده‌ها از طریق وسیعی از پلتفرم‌های</p>
<p>بین سلامت روان و سلج هراس ارتباط قوی و معناداری وجود داشت (Chi-Square, $\chi^2=80.19$, $p=4.62 \times 10^{-13}$)</p>	<p>هراس به‌وسیله اخبار ساختگی هندی کمتر دست‌جمعی بیماران در چین و احتمال ادامه یافتن قرنطینه تشدید شد. ادعاهای کذب مبنی بر انتقال</p>
<p>2.25 ساعت در روز که در مدت قرنطینه به‌طور معناداری افزایش یافت ($p<0.001$)</p>	<p>-</p>
<p>فیس بوک واتس‌آپ تویتر لینکدین</p>	<p>-</p>
<p>-</p>	<p>-</p>
<p>21-30 سال، 58.7%؛ 21-14 سال، 14.2%</p>	<p>-</p>
<p>33.1% زن</p>	<p>-</p>
<p>1075 کاربر رسانه‌های اجتماعی</p>	<p>-</p>
<p>هند 2021</p>	<p>-</p>
<p>۷</p>	<p>6</p>
<p>مقطعی</p>	<p>-</p>
<p>Bhattacharya, C. (28)</p>	<p>Kadam, A.B. (29)</p>
<p>16</p>	<p>17</p>

فی‌های کاهش‌دهنده ترس و نیز ذهن آگاهی ممکن است هم برای مقاله با محدودیت‌ها و هم برای جلوگیری از استفاده مشکل‌ساز از شبکه‌های اجتماعی مفید باشند.	نیازهای اجتماعی و رفتاری در زمینه‌ساز ترس با تجربه فاصله فیزیکی و سایر محدودیت‌های مرتبط با بیماری همه‌گیر به‌عنوان عوامل پر استرس ترس می‌کنند که ممکن است	سطح اضطراب در میان دانشجویانی که معتقد بودند عملکرد تحصیلی آن‌ها تحت تأثیر همه‌گیری COVID-19 کمتر است، افزایش یافت. استفاده بیش‌ازحد از اینترنت یا تلفن هوشمند با سرمایه روان‌شناختی ارتباط نزدیکی داشت. فرسودگی تحصیلی با اضطراب و استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی همبستگی مثبت و معنی‌دار و با سرمایه روان‌شناختی دانشجویان همبستگی منفی معنی‌داری داشت.
اثر فشار روانی مربوط به COVID-19 بر شدت علائم با واسطه rate-FOMO انجام شد ($\beta = 0.026, SE = 0.017, p = 0.036$)	اینترنت 100% تلفن هوشمند 100% تلفن 100% واتس‌آپ 95% فیسبوک 40% پیام‌رسان فیسبوک 30% تریما 5% ای مسج 5% اسنپ چت 3%	در میان دانشجویانی که عملکرد تحصیلی آن‌ها تحت تأثیر همه‌گیری COVID-19 قرار گرفته بود، تأثیر منفی معناداری در استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی بر سرمایه روان‌شناختی وجود داشت. ($b = -0.30, SE = 0.02, p < 0.001$)
17.23% استفاده مشکل‌ساز از شبکه‌های اجتماعی را نشان دادند.		
کارمندان 57.2%، بازنشستگان 19.3%، مقامات رسمی 7.5%، شغل آزاد 6.0%، و بقیه که دانشجوی بودند	دانشجویان دوره کارشناسی	
50.11 ± 12.2918-79 سال	-	-
وزن 48.3%	-	-
719 شرکت‌کننده	3123	
آبان 2021	بهار 2021	
A	V	
مقطعی	مقطعی	
Wegmann, E. (30)	Jiang, Y. (31)	
18	19	

-	کاهش ارتباط غیر مستقیم منفی بین استفاده مشکل ساز از رسانه‌های اجتماعی و افسردگی از طریق ترس از COVID-19	تأثیر هراس رسانه‌های اجتماعی به سن و جنسیت دانش آموز بستگی دارد (دانش آموزان دختر ترس بیشتری را نسبت به دانش آموزان پسر تجربه کردند).
-	-	ارائه سایت‌های قابل اعتماد در مورد COVID-19 و نیز توصیه‌های لازم و به موقع
فراوانی کلمات معنوی منفی مانند ترس، ناامیدی، گناه و خشم در دوره شیوع در مقایسه با دوره اولیه افزایش چشمگیری داشتند.	ذهنی آگاهی - افسردگی	فیس بوک رایج ترین پلت فرم رسانه‌های اجتماعی در بین دانش آموزان (81.8%) بود، به طوری که دانش آموزان دختر به احتمال بیشتری نسبت به
-	استفاده مشکل ساز از رسانه‌های اجتماعی توسط کارکن در طول پاندمی به طور معناداری با ترس از کووید ۲-0.38، p<0.01 و افسردگی ۰.41، p<0.01 همبستگی داشت.	روان شناختی - (78.1) (73.6) جسمانی - (12.1) (1.3) روانشناختی و جسمانی - (5.3) (5.0) همه آن‌ها 34 (3.6) p<0.001
کاربران ویبو 11 دسته گانه شامل ترس، ناامیدی، گناه از دست دادن، خشم، هراس، موهبت، ایمان، عشق، ستایش و تعجب	پرستاشماها	انجمن % اجتماعی (3.2) سلامت (5.2) فناوری (0.4) اقتصادی (0.6) ورزشی (0.1) آموزشی 3.6 فیس بوک واتس اپ اینستاگرام توییتر یوتیوب
-	-	-
-	92% مترک کارشناسی یا بالاتر داشتند	-
Missing 78.4% 9 0.8% 10-19 0.1% 20-29 10.6% 30-39 7.8% ≥40 1.9%	77% افراد 21-40 ساله بودن	6-9 سال (205) 14-10 سال (556) 18-5 سال (181)
6,001 (26.76%) مرد 16,422 (73.24%) زن	90 مرد 77 زن	زن- (620) مرد (322)
22,423 کاربر ویبو	267 کاربر شامل در سازمان‌های مختلف	067 دانش آموز
چین 2021	پاکستان 2020	فلسطین 2020
6 مشاهده‌ای	۶	۸
Yue Su (32)	Maiwish Majeed (9)	Eqbal Radwan (33)
20	21	22

خواندن حجم انبوه اخبار استرس‌زا از رسانه‌های مختلف باعث افزایش درک COVID-19 بعنوان یک تهدید جدی برای سلامتی شده که منجر به ترس می‌شد.	از تبلیط معناداری بین ترکیب اسفردگی و اضطراب و قرار گرفتن در رسانه‌های اجتماعی مشاهده شد.
تعمیم یافته‌ها به جمعیت عمومی باید با احتیاط انجام شود	-
پریپاتی ناشی از انتشار فکری به صورت ذهن آگاهانه (پریپاتی روان‌شناختی)	56,0 درصد معتقد بودند که انتشار اخبار بیشتر مرتبط با COVID-19 در رسانه‌های اجتماعی باعث ایجاد ترس و وحشت در بین مردم شده است، در حالی که شیوع اضطراب در بین مردان (48,3%) بیشتر از زنان (43,8%) بود.
-	-
شش پلتفرم رسانه اجتماعی پر کاربرد در چین WeChat, QQ, Sina Weibo, Tik Tok, Zhihu, and Baidu Tieba	فیس بوک وانس اپ اینستاگرام توییتر در یوتیوب
-	-
دانشجویان	دانشجو (276) زن خانه‌دار (17) بیکار (36) کارگر غیر ماهر (10) کارگران ماهر (74) کارمندان خدمات درمانی (103)
20,37±1,79 (16-26)	24,5±5,6
1,99% اهل مرد	مرد
8,1% زن	313 زن: 203
439 دانشجو	شهر و زمان پاکستانی بالای ۱۸ سال
چین 2021	پاکستان 2021
6	6
نظرسنجی آنلاین	مقطعی
Wei Hong (34)	Ayesha Sarwar (35)
23	24

<p>رسانه‌های اجتماعی از طریق پریشانی روان‌شناختی به افزایش علائم افسردگی منجر شد. رسانه‌های مربوط به COVID-19 ارتباط مثبتی با استرس حاد داشت. افراد در سنین بالاتر (مسن تر) و آن‌هایی که سطح تحصیلات بالاتری داشتند، پریشانی روان‌شناختی شدیدتری را نسبت به افراد در سنین پایین‌تر (جوان‌تر) یا با سطح تحصیلات پایین‌تر تجربه کردند.</p>
<p>ضرورت ارائه خدمات روان‌شناختی برای سالمندان و افرادی که پریشانی روان‌شناختی بیشتر و استفاده همیشگی از سرکوب را در طول همه‌گیری COVID-19 گزارش کرده‌اند.</p>
-
85% اطمینان افراد فاقد افسردگی طبقه‌بندی شدند
-
<p>تأثیر منفی رویداد تجدیدنظر شده (IES-R)، پرستارانه افسردگی، بک-II (BDI-II)، و پرستارانه تنظیم هیجان (ERO)</p>
-
5.8% پاسخگو بودند.
75-12
مرد 39.8% زن 2%
485
چین 2021
6
نظرسنجی آنلاین
Yu-ting Zhang (30)
25

یافته‌های اصلی ۲۵ مطالعه انجام‌شده در کشورهای مختلف در جدول ۱ خلاصه شده است. انواع مختلفی ترس که افراد در طول قرنطینه COVID-19 تجربه کرده‌اند شامل موارد زیر بودند: ترس از آلوده شدن به COVID-19 و ابتلا، ترس از استفاده از امکانات بهداشتی، ترس از کمبودهای قریبالوقوع لوازم حیاتی منزل، ترس از بحران مالی، و ترس از ناشناخته بودن بیماری همه‌گیر (۳۷).

نتایج نشان دادند که پرکاربردترین شبکه‌های اجتماعی و بیشترین استفاده از رسانه‌های اجتماعی به ترتیب فیسبوک، واتس‌آپ، اینستاگرام، توییتر، یوتیوب، تلگرام، لینکدین، تیک‌تاک، اسکایپ، زوم، ویبو، تلویزیون و منابع دولتی بوده‌اند. همبستگی آماری مثبت معنادار بین استفاده از رسانه‌های اجتماعی خود گزارش‌شده و گسترش هراس ($r=0.321$ ، $r=0.38$ ، $r=0.09$) و ($r=0.87$ ، $r=0.38$) و همچنین خطر ادراک‌شده مربوط به کووید ۱۹ ($r=0.29$ ، $p<0.001$) در مطالعات مختلف گزارش شده است. اطلاعات در گردش که گاهی نادرست و گمراه‌کننده هستند، باورهای منفی در مورد بیماری و همچنین هراس را در اذهان مردم تزریق کرده‌اند (۲۴).

در همه‌گیری COVID-19، از رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان منبع اصلی فضای هراس با قابلیت انتشار بسیار زیاد، نام برده‌اند تا جایی که ترس سریع‌تر از خود ویروس کرونا منتشر می‌شود (۴۰)؛ یافته‌های یک مطالعه پیشنهاد می‌کند استفاده از رسانه‌های اجتماعی یکی از دلایل احتمالی ترس است و منشأ اصلی چنین ترسی شرایط روان‌پزشکی چندعاملی و پیچیده است (۴۱). به‌عنوان مثال اگرچه استفاده از رسانه‌های اجتماعی در طی روز در طول دوران قرنطینه به‌طور معناداری در هند افزایش یافته است ($p<0.001$)، اما این موضوع هیچ ارتباطی با سطح هراس ندارد (۲۸). استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی ارتباط معناداری با بی‌خوابی ناشی از ترس از COVID-19 داشت (۲۶).

یک مطالعه در عربستان سعودی نشان داد که در میان افرادی که از رسانه‌های اجتماعی استفاده می‌کنند، میانگین نمرات ترس در افراد ۳۰ تا ۴۹ ساله و افراد متأهل بالاتر است. به‌طور مشابه، بزرگسالان با سابقه اضطراب و افسردگی، افرادی که از بیماری‌های مزمن رنج می‌برند و افرادی که به‌طور منظم ورزش نمی‌کنند به‌طور معنی‌داری بیشتر از سایرین می‌ترسند ($p=0.00$) (۱۳). همچنین در مطالعات دیگر روان رنجوری (۲۵)، اضطراب، و استفاده از رسانه اجتماعی (اما نه دولتی) (۴۲)، را به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده‌های افزایش پریشانی هیجانی گزارش کرده‌اند. تأثیر رسانه‌های اجتماعی بر هراس به سن (۳۳) و جنسیت زن (۳۳، ۱۷) بستگی دارد. افرادی که دنبال کردن صفحات پزشکی در رسانه‌های اجتماعی (OR: 2.8)، و نیز پست کردن مجدد و اشتراک‌گذاری اطلاعات

COVID-19 در رسانه‌های اجتماعی (OR: 3.6) را گزارش کردند، نسبت به افرادی که این کار را نمی‌کردند (۴۳) به احتمال بیشتری احساس ترس داشتند. خواندن انبوه اخبار استرس‌زا از پلتفرم‌های رسانه‌های مختلف، ادراک COVID-19 را به‌عنوان یک تهدید جدی برای سلامتی افزایش داده و ممکن است منجر به ترس شود (۳۴)، (۴۰، ۳۵).

استفاده مشکل‌ساز از رسانه‌های اجتماعی با پریشانی روانی (هم به‌طور مستقیم و هم غیرمستقیم) مرتبط است (۲۶). انزوا، حس تنهایی را تقویت کرده و نیاز به عضویت در گروه‌های مجازی را تشدید می‌کند؛ دسترسی طولانی‌مدت به رسانه‌های اجتماعی خطر اضطراب بیشتری را به همراه دارد (یک چرخه معیوب) (۲۲). سرمایه روان‌شناختی ممکن است یک عامل حیاتی برای دانشجویان باشد به‌طوری‌که با کاهش ترس و مقابله با همه‌گیری COVID-19 به‌صورت مؤثر، سلامت روان آن‌ها را حفظ کند (۳۱).

قرار گرفتن در معرض رسانه‌ها به افسردگی و پریشانی روانی بیشتر منجر می‌شود. قرار گرفتن در معرض رسانه‌های COVID-19 با استرس حاد ارتباط مثبت معنی‌داری داشت. افراد مسن‌تر با تحصیلات عالی بیشتر از سایرین پریشانی روان‌شناختی را تجربه کردند (۳۶). درحالی‌که مطالعه دیگری در چین دریافت اضطراب و افسردگی در مردان متأهل با تحصیلات پایین‌تر که از وی چت استفاده می‌کنند شایع‌تر است (۴۱).

نتایج یک مطالعه نشان داد که هر چه کارکنان خدمات بهداشتی بیشتر از رسانه‌های اجتماعی استفاده کنند، اضطراب بیشتری دارند ($p=0.001$). در بین کارکنان خدمات بهداشتی، جنسیت زن، سن زیر ۳۵ سال و کار در تماس با بیماران COVID-19 (بیش از ۳ ساعت در طی روز) با اختلالات اضطرابی ناشی از COVID-19 مرتبط بود (۴۴).

علاوه بر اثرات منفی استفاده از رسانه‌های اجتماعی، که به آن‌ها اشاره شد، می‌توان از رسانه‌های اجتماعی برای غلبه بر محدودیت‌های اپیدمی COVID-19 (۱۴)، به‌وسیله کاهش ادراک خطر، جلوگیری از هراس خرید، ایجاد عادات سالم و تقویت روابط اجتماعی در کاربران رسانه‌های اجتماعی، در طول همه‌گیری COVID-19 استفاده کرد (۳۹).

بحث

همه‌گیری COVID-19 مسئولیت قابل‌توجهی را بر عهده مدیریت خدمات بهداشتی و اقتصادهای سراسر جهان گذاشته است. این بیماری همه‌گیر جهانی به دلیل ماهیت بسیار مسری ویروس، مشکلات بهداشتی مرتبط با آن و پیامدهای اقتصادی و روان‌شناختی ناشی از اقدامات پیشگیرانه تحمیل‌شده در سراسر جهان، می‌تواند

پیشنهادات برای سیاست‌گذاران سلامت و سازمان‌های

بهداشتی:

امروزه مردم برای دریافت جدیدترین گزارشی که ممکن است نظر و واکنش آن‌ها را نسبت به بیماری نوظهور شکل دهد به شبکه‌های مجازی متکی هستند. از این رو، شناخت رسانه‌های عمومی و پرکاربرد در میان مردم برای آموزش‌های فوری و حیاتی به مردم در شرایط بحران‌های سلامتی مشابه کووید ضروری است. ترویج و آموزش اقدامات پیشگیرانه توسط رسانه‌های اجتماعی حیاتی است. علاوه بر این، آگاهی و نیز ادراک افراد از رسانه‌های اجتماعی می‌تواند در نحوه رفتار یا واکنش آن‌ها نسبت به اطلاعات مربوط به COVID-19 بسیار مهم باشد. آمادگی جوامع و سیاست‌گذاران سلامت در زمینه دسترسی به رسانه معتبر در شبکه‌های اجتماعی پرکاربرد بسیار مهم است تا مردم از اطلاعات غلط و شایعه‌ها در امان باشند و با کمترین سطح اضطراب و نگران، اطلاعات درست و دقیق را دریافت کنند. همچنین لازم است حمایت‌های روانی و اجتماعی آنلاین و رایگان برای شرایط بحران سلامتی آماده ارائه خدمات مشاوره‌ای به مردم باشد.

محدودیت‌های مطالعه

عدم استفاده از پایگاه داده مدلاین که مقالات مرتبط با موضوع پزشکی و بهداشتی در مجلات آن می‌شود، از محدودیت‌های اصلی مطالعه مرور سیستماتیک است؛ همچنین عدم استفاده از مطالعات غیر انگلیسی زبان، چراکه ممکن است مقالات غیر از زبان انگلیسی مفید و دارای بار علمی بالایی باشند.

نتیجه‌گیری

در این مطالعه مروری، یک ارتباط علی بدیهی اثبات نشد. نتایج نشان می‌دهد که شبکه‌های اجتماعی به‌طور مستقل با افزایش هراس در طول همه‌گیری COVID-19 مرتبط هستند. مطالعات مختلف نشان داده‌اند که تأثیر شبکه‌های اجتماعی بر اضطراب اجتماعی در دوران بحرانی، مانند همه‌گیری COVID-19، به شرایط مختلفی از جمله سن، جنس، سطح تحصیلات و فرهنگ جامعه بستگی دارد. متخصصان و مربیان رسانه، باید به کاربران رسانه‌ها آموزش دهند که چه چیزی اطلاعات معتبر و درست را ایجاد می‌کند و چگونه به‌طور انتقادی با این اطلاعات برخورد کنند. از آنجایی که نوجوانان مصرف‌کننده و مخاطب اصلی اطلاعات از شبکه‌های اجتماعی بوده و سپس این اطلاعات را به اقوام و دوستان خود انتقال می‌دهند، دانشگاه‌ها مکانی عالی برای ایجاد دوره‌ها و کنفرانس‌هایی هستند که می‌توانند به دانشجویان و اساتید در تشخیص و فهم چگونگی

موجب اضطراب و نگرانی در بین مردم شود. نتایج این مطالعه مرور سیستماتیک که باهدف ارزیابی تأثیر شبکه‌های مجازی و رسانه‌های اجتماعی بر هراس اجتماعی در دوران همه‌گیری کرونا انجام شد، ارتباط مؤثر و قوی بین استفاده از شبکه‌های اجتماعی و ترس، اضطراب و پرخاشگری در طول همه‌گیری کووید-۱۹ را نشان داد.

استفاده از رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان مرجع اخبار در برخی افراد، در مقایسه با آن‌هایی که برای کسب اطلاعات به منابع دیگر اعتماد می‌کردند، با پایبندی به مدیریت سلامت همبستگی معنی‌داری داشت. دنبال کردن صفحات علمی پزشکی در رسانه‌های اجتماعی با احتمال بیشتر اضطراب، اتخاذ رفتارهای محتاطانه و رعایت اصول بهداشتی همبستگی معناداری داشت. از طرفی افرادی که اطلاعات مربوط به COVID-19 را در رسانه‌های اجتماعی به اشتراک می‌گذارند بیشتر مضطرب بوده و کمتر به قوانین پایبند هستند (۴۵).

از آنجایی که COVID-19 یک بیماری جدید است، اطلاعات کمی در مورد آن داریم (۴۳). بنابراین، مردم به رسانه‌های اجتماعی به‌عنوان یک منبع سریع و به روز برای دریافت آخرین اطلاعات در مورد COVID-19 اعتماد می‌کنند. مطالعات نشان داده است که بیش از ۵۰٪ از مردم از رسانه‌های اجتماعی، و اغلب (۸۸٪) از فیس‌بوک، برای منبع دانش خود در مورد COVID-19 استفاده می‌کنند (۴۶). بسیاری از سازمان‌های خدمات بهداشتی منطقه‌ای و جهانی از برنامه‌های رسانه‌های اجتماعی برای تشویق اقدامات پیشگیرانه بهداشتی استفاده می‌کنند (۴۷). با این حال، بخش مثبت رسانه‌های اجتماعی مربوط به ارتباطات مخاطره‌آمیز و سلامت عمومی دارای معایبی است که می‌تواند به پلتفرمی تبدیل شود که اطلاعات نادرست، شایعات و رفتارهای متداول را نشر داده که تأثیر مخربی بر احساسات و ادراکات عمومی دارند (۴۸). یافته‌های مطالعات ما نشان داد که این گروه از افراد در زمان همه‌گیری بیشتر در معرض ترس و اضطراب ناشی از استفاده از شبکه‌های اجتماعی قرار داشتند: زنان و دختران (۳۳،۱۷)، افراد بالای ۳۰ سال (۱۳)، افراد کم‌سواد (۴۰) و افراد متأهل (۱۳،۴۰)، افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن و افسردگی و کسانی که فعالیت بدنی کمتری دارند (۱۲).

در طول بحران‌هایی مانند همه‌گیری COVID-19 و فقدان درمان مؤثر، برای کاهش مرگ‌ومیر باید از کمپین‌های پیشگیری عمومی استفاده کرد. رسانه‌های اجتماعی به مکانیزم مهمی برای واکنش فوری، هشدار به مردم، افزایش آگاهی و بهبود اقدامات پیشگیرانه بهداشتی تبدیل شده‌اند.

یافتن و ارزیابی گزارش‌های بهداشتی در مورد یک بیماری یا همه‌گیری کمک کنند.

تضاد منافع وجود ندارد.

تضاد منافع

همه نویسندگان اعلام می‌کنند که راجع به انتشار این مقاله

منابع مالی

این مطالعه از دانشگاه علوم پزشکی اسفراین گزنت پژوهشی دریافت کرده است.

References:

1. Sadati AK, B Lankarani MH, Bagheri Lankarani K. Risk society, global vulnerability and fragile resilience; sociological view on the coronavirus outbreak. *Shiraz Emed J* 2020;21(4): e102263.
2. Organization WH. COVID-19 related mortality and morbidity among healthcare providers—based on information as at 14 February 2021. World Health Organization. Regional Office for Africa; 2021.
3. Lato J, Haddad PM, Mistry M, Wadoo O, Islam SMS, Jan F, et al. The COVID-19 pandemic: an opportunity to make mental health a higher public health priority. *Br J Psych Open* 2021;7(5).
4. Moradi A, Mohammadifar N. The Role of Social Media in the Formation of Social Phobia and Lifestyle Changes Caused by the Corona Virus (Case Study: Kermanshah City). *J Soc Ord* 2020;12(2):123-48.
5. Geirdal AØ, Ruffolo M, Leung J, Thygesen H, Price D, Bonsaksen T, et al. Mental health, quality of life, wellbeing, loneliness and use of social media in a time of social distancing during the COVID-19 outbreak. A cross-country comparative study. *J Ment Health* 2021;30(2):148-55.
6. Cauberghe V, Van Wesenbeeck I, De Jans S, Hudders L, Ponnet K. How adolescents use social media to cope with feelings of loneliness and anxiety during COVID-19 lockdown. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2021;24(4):250-7.
7. Brailovskaia J, Truskauskaitė-Kuneviciene I, Margraf J, Kazlauskas E. Coronavirus (COVID-19) outbreak: Addictive Social Media Use, Depression, Anxiety and Stress in Quarantine—An exploratory Study in Germany and Lithuania. *J Affect Disord Rep* 2021:100182.
8. Brailovskaia J, Miragall M, Margraf J, Herrero R, Baños RM. The relationship between social media use, anxiety and burden caused by coronavirus (COVID-19) in Spain. *Curr Psychol* 2021:1-7.
9. Majeed M, Irshad M, Fatima T, Khan J, Hassan MM. Relationship between problematic social media usage and employee depression: a moderated mediation model of mindfulness and fear of CoViD-19. *Front Psychol* 2020;11:3368.
10. Ahmad AR, Murad HR. The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in Iraqi Kurdistan: online questionnaire study. *J Med Internet Res* 2020;22(5):e19556.
11. Arpaci I, Karatas K, Kiran F, Kusci I, Topcu A. Mediating role of positivity in the relationship between state anxiety and problematic social media use during the COVID-19 pandemic. *Death Stud* 2021:1-11.
12. Mourad A, Srour A, Harmanai H, Jenainati C, Arafah M. Critical impact of social networks infodemic on defeating coronavirus COVID-19 pandemic: Twitter-based study and research directions. *EEE Trans Netw Serv Manag* 2020;17(4):2145-55.
13. Page MJ, Moher D. Evaluations of the uptake and impact of the Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA) Statement and extensions: a scoping review. *Syst Rev* 2017;6(1):1-14.
14. Abo-Ali EA, Mousa AH, Omar MW, Al-Rubaki SS, Ghareeb WA, Zaytoon S. Fear of COVID-19 and Stress-Relieving Practices Among Social Media

- Users, Makkah Region, Saudi Arabia. *Cureus* 2021;13(6): e15817.
15. Heffner J, Vives M-L, FeldmanHall O. Anxiety, gender, and social media consumption predict COVID-19 emotional distress. *Humanit Soc Sci Commun* 2021;8(1):1-7.
16. Zhao N, Zhou G. Social media use and mental health during the COVID-19 pandemic: Moderator role of disaster stressor and mediator role of negative affect. *Appl Psychol Health WellBeing* 2020;12(4):1019-38.
17. Clavier T, Popoff B, Selim J, Beuzelin M, Roussel M, Compere V, et al. Association of Social Network Use With Increased Anxiety Related to the COVID-19 Pandemic in Anesthesiology, Intensive Care, and Emergency Medicine Teams: Cross-Sectional Web-Based Survey Study. *JMIR Mhealth Uhealth* 2020;8(9):e23153.
18. Li J-B, Zhang R, Wang L-X, Dou K. Chinese public's panic buying at the beginning of COVID-19 outbreak: The contribution of perceived risk, social media use, and connection with close others. *Curr Psychol* 2021;1-10.
19. Wong FHC, Liu T, Leung DKY, Zhang AY, Au WSH, Kwok WW, et al. Consuming information related to COVID-19 on social media among older adults and its association with anxiety, social trust in information, and COVID-safe behaviors: Cross-sectional telephone survey. *J Med Internet Res* 2021;23(2):e26570.
20. Şentürk E, Geniş B, Menkü BE, Cosar B. The effects of social media news that users trusted and verified on anxiety level and disease control perception in COVID-19 pandemic. *Turk Psikiyatri Derg* 2021;24:23-32.
21. Owusu SJ, Wilson AE. Fear experiences of social media users in Ghana during the COVID-19 pandemic-lockdown: An online survey. *Int J Media Inf Lit* 2020;5(2).
22. Boursier V, Gioia F, Musetti A, Schimmenti A. Facing loneliness and anxiety during the COVID-19 isolation: the role of excessive social media use in a sample of Italian adults. *Front Psychiatry* 2020;11:586222.
23. Yassin A, AlOmari M, Al-Azzam S, Karasneh R, Abu-Ismaïl L, Soudah O. Impact of social media on public fear, adoption of precautionary behaviors, and compliance with health regulations during COVID-19 pandemic. *Int J Environ Health Res* 2021:1-13.
24. Rajendhiran G, Ramasubramanian V, Arunachalam AM, Bijulakshmi P. Influence of Social Media Exposure on Mental Health in Relation with Covid-19 Pandemic in the State of Tamil Nadu, India. *J Evol Med Dent Sci* 2020;9(45):3362-7.
25. Montag C, Sindermann C, Rozgonjuk D, Yang S, Elhai JD, Yang H. Investigating Links Between Fear of COVID-19, Neuroticism, Social Networks Use Disorder, and Smartphone Use Disorder Tendencies. *Front Psychol* 2021;12.
26. Lin CY, Broström A, Griffiths MD, Pakpour AH. Investigating mediated effects of fear of COVID-19 and COVID-19 misunderstanding in the association between problematic social media use, psychological distress, and insomnia. *Internet Interv* 2020;21:100345.
27. Wheaton MG, Prikhidko A, Messner GR. Is Fear of COVID-19 Contagious? The Effects of Emotion Contagion and Social Media Use on Anxiety in Response to the Coronavirus Pandemic. *Front Psychol* 2021;11.
28. Bhattacharya C, Chowdhury D, Ahmed N, Özgür S, Bhattacharya B, Mridha SK, et al. The nature, cause and consequence of COVID-19 panic among social media users in India. *Soc Netw Anal Min* 2021;11(1):53.
29. Kadam AB, Atre SR. Negative impact of social media panic during the COVID-19 outbreak in India. *J Travel Med* 2020;27(3).

30. Wegmann E, Brandtner A, Brand M. Perceived Strain Due to COVID-19-Related Restrictions Mediates the Effect of Social Needs and Fear of Missing Out on the Risk of a Problematic Use of Social Networks. *Front Psychiatry* 2021;12:531.
31. Jiang Y. Problematic Social Media Usage and Anxiety Among University Students During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Role of Psychological Capital and the Moderating Role of Academic Burnout. *Front Psychol* 2021; 12:612007
32. Su Y, Wu PJ, Li SJ, Xue J, Zhu TS. Public emotion responses during COVID-19 in China on social media: An observational study. *Hum Behav Emerg* 2021;3(1):127-36.
33. Radwan E, Radwan A, Radwan W. The role of social media in spreading panic among primary and secondary school students during the COVID-19 pandemic: An online questionnaire study from the Gaza Strip, Palestine. *Heliyon* 2020;6(12):e05807.
34. Hong W, Liu RD, Ding Y, Fu XC, Zhen R, Sheng XT. Social Media Exposure and College Students' Mental Health During the Outbreak of COVID-19: The Mediating Role of Rumination and the Moderating Role of Mindfulness. *Cyberpsychol Behav Soc Netw* 2021;24(4):282-7.
35. Sarwar A, Liaqat S, Masood HMU, Imran N. Social media exposure and mental health during covid-19 outbreak. *Khyber Med Univ J* 2021;13(2):91-6.
36. Zhang YT, Li RT, Sun XJ, Peng M, Li X. Social Media Exposure, Psychological Distress, Emotion Regulation, and Depression During the COVID-19 Outbreak in Community Samples in China. *Front Psychiatry* 2021;12:528.
37. Sarfo JO, Ansah EW. Fear experiences of social media users in Ghana during the COVID-19 pandemic-lockdown: An online survey. *Int J Media Inf Lit* 2020;5(2):199-204.
38. Ahmad AR, Murad HR. The Impact of Social Media on Panic During the COVID-19 Pandemic in Iraqi Kurdistan: Online Questionnaire Study. *J Med Internet Res* 2020;22(5):e19556
39. Li JB, Zhang R, Wang LX, Dou K. Chinese public's panic buying at the beginning of COVID-19 outbreak: The contribution of perceived risk, social media use, and connection with close others. *Curr Psychol* 2021:1-10.
40. Senturk E, Genis B, Menku BE, Cosar B. The effects of social media news that users trusted and verified on anxiety level and disease control perception in COVID-19 pandemic. *Klin Psikiyatr Derg* 2021;24(1):23-32.
41. Zhong B, Jiang Z, Xie W, Qin X. Association of Social Media Use With Mental Health Conditions of Nonpatients During the COVID-19 Outbreak: Insights from a National Survey Study. *J Med Internet Res* 2020;22(12):e23696.
42. Heffner J, Vives ML, FeldmanHall O. Anxiety, gender, and social media consumption predict COVID-19 emotional distress. *Humanit Soc Sci* 2021;8(1):1-7.
43. Yassin A, AlOmari M, Al-Azzam S, Karasneh R, Abu-Ismail L, Soudah O. Impact of social media on public fear, adoption of precautionary behaviors, and compliance with health regulations during COVID-19 pandemic. *Int J Environ Health Res* 2021:1-13.
44. Clavier T, Popoff B, Selim J, Beuzelin M, Roussel M, Compere V, et al. Association of Social Network Use With Increased Anxiety Related to the COVID-19 Pandemic in Anesthesiology, Intensive Care, and Emergency Medicine Teams: Cross-Sectional Web-Based Survey Study. *JMIR Mhealth Uhealth* 2020;8(9):e23153
45. Yoo W, Choi D-H, Park K. The effects of SNS communication: how expressing and receiving information predict MERS-preventive behavioral intentions in South Korea. *Comput Hum Behav* 2016;62:34-43.

46. Merchant RM, Lurie N. Social media and emergency preparedness in response to novel coronavirus. *Jama* 2020;323(20):2011-2.
47. Choi D-H, Yoo W, Noh G-Y, Park K. The impact of social media on risk perceptions during the MERS outbreak in South Korea. *Comput Hum Behav* 2017;72:422-31.
48. Hou Z, Du F, Jiang H, Zhou X, Lin L. Assessment of public attention, risk perception, emotional and behavioural responses to the COVID-19 outbreak: social media surveillance in China. *MedRxiv* 2020:1-11.

FEAR OF COVID-19 IN SOCIAL MEDIA USERS, CORRELATING FACTORS: A SYSTEMATIC REVIEW

Ahmadreza Shamsabadi¹, Mohammad Mahdi Sohrabifard², Rasa Khodaverdilou³, Bahar Morshed Behbahani⁴, Ibrahim Falahati⁵, Bitā Jamali⁶, Bahram Kohnavard⁷, Nima Falahnia⁸, Kousar Ghaderi⁹

Received: 07 October, 2021; Accepted: 24 September, 2022

Abstract

Background & Aims: World Health Organization declared COVID-19 as a pandemic. Lockdown and distance from normal social activities led to widespread increasing popularity of social networks. Meanwhile, fear and anxiety increased among social media users. The aim of this study was to systematically review the factors associated with fear of COVID-19 among social media users.

Materials & Methods: We searched the study keywords in Scopus, PubMed, Web of Science, and ScienceDirect databases and all related original articles till August 2021 were reviewed. A total of 172 related articles were identified, which after deleting duplicates (28), and screening titles and abstracts (107), the full texts of 37 residual studies were evaluated for eligibility and inclusion criteria, and 25 articles included in this review.

Results: The summary of review articles showed that using social media during the COVID-19 pandemic era was directly associated with the spread of panic and fear. The most used social media were Facebook, WhatsApp, Instagram, Twitter, YouTube, Telegram, LinkedIn, TikTok, Skype, Zoom, Weibo, TV, and government sources. The impact of social networks on panic in crucial periods depends on age, gender, education, and culture. The results of this systematic review showed that females, married persons, people with a history of anxiety, depression, physical and chronic illness, as well as those whom did not exercise regularly, felt more panic than others. Following medical pages on social media as well as reposting and sharing COVID-19 information on social media could cause more fear.

Conclusion: Although, social media can play a pivotal role in raising public awareness and overcoming COVID-19 limitations by reducing risk perception, strengthening social relationships, and preventing fear of shopping during quarantine days by developing online shoppings, but may indirectly spread fake reports and increase anxiety.

Keywords: COVID-19, Fear, Social Media, Communication, Health, Systematic Review

Address: Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

Tel: +989195583832

Email: kowsar.qaderi@gmail.com

Copyright © 2022 Nursing and Midwifery Journal

This is an open-access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

¹ Department of Health Information Technology, Esfrain Faculty of Medical Sciences, Esfrain, Iran

² PhD student in psychology, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Shahid Chamran Ahvaz University, Ahvaz, Iran

³ Department of Reproductive Biology, Faculty of Advanced Medical Sciences, Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran

⁴ MPH in Health Policy and PhD in Reproductive Health, Department of Midwifery, Faculty of Nursing and Midwifery, Shiraz University of Medical Sciences, Shiraz, Iran

⁵ PhD Nursing student, Department of Nursing-Surgery, Faculty of Nursing and Midwifery, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

⁶ PhD in Reproductive Health, Department of Nursing and Midwifery, Islamic Azad University, Babol Branch, Babol, Iran

⁷ PhD Student in Ergonomics, Department of Occupational Health Engineering, Faculty of Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁸ Dental student, Student Research Committee, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran

⁹ Department of Midwifery Education, Faculty of Nursing and Midwifery, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran (corresponding author)