

Relationship between Social Networks, Cognitive Flexibility and Anxiety Sensitivity in Predicting Students' Corona Phobia

Farzin Bagheri Sheykhangafshe^{*}

Zeynab Sharifipour Choukami^{**}

Khazar Tajbakhsh^{***}

Arefeh Hamideh Moghadam^{****}

Vahid Hajjaliani^{*****}

Introduction

COVID-19 first appeared in Wuhan, China, as SARS-CoV-2, was named by the World Health Organization's International Commission on Classification of Diseases, and on March 11, 2020, as a pandemic introduced worldwide. Corona phobia leads to excessive mental involvement in the physical signs and symptoms of COVID-19. The present study aimed to investigate the role of social media use, cognitive flexibility, and anxiety sensitivity in predicting corona phobia in students.

Method

The present study is a descriptive correlational study. The statistical population of the study included the second high school students in Rasht in the academic year 2020-2021. In the present study, 170 students participated in the study using the available sampling method. To collect data from the Fear Coronavirus 2019 Ahorsu et al. (2019); The use of social networks was

* Ph.D. Candidate in Psychology, Faculty of Humanities, Tarbiat Modares University, Tehran, Iran. Email: farzinbagheri73@gmail.com Tell: +989114969488

** M.A in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran.

*** B.A in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran.

**** M.A in General Psychology, Department of Psychology, Faculty of Literature and Human Sciences, University of Guilan, Rasht, Iran.

***** Ph.D. Candidate in Clinical Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

used by Shi et al. (2014), cognitive flexibility Dennis & Vander Wal (2010), and anxiety sensitivity Taylor et al. (2007). To collect data, questionnaires were first uploaded to Google Docs. The link was then provided to the students and they were asked to answer the questions at an appropriate time. Finally, the data were analyzed by SPSS 24.

Results

The results showed that the use of social networks and anxiety sensitivity had a positive and significant correlation with corona phobia ($p < 0.01$). In contrast, there was a significant negative relationship between cognitive flexibility and corona phobia ($p < 0.01$). The correlation coefficient of predictor variables with students' corona phobia is 0.78 and these 7 variables were able to significantly predict 61% of corona phobia changes ($p < 0.001$). Also, according to the beta value, the variables of perception of controllability ($\beta = -0.40$), physical factor ($\beta = 0.34$), Perception of multiple alternatives ($\beta = -0.29$), cognitive factor ($\beta = 0.281$), social factor ($\beta = 0.22$), featured usage ($\beta = 0.18$), Perception of behavior justification ($\beta = -0.17$) and affective experience ($\beta = 0.15$) are the most significant effects in predicting corona phobia ($p < 0.01$).

Conclusion

Based on the findings, it can be concluded that there is a direct relationship between social networks, cognitive flexibility, and anxiety sensitivity with corona phobia in students. Two years have passed since the outbreak of COVID-19 and the deadly virus is still mutating, measures need to be taken to control the use of social media and increase students' mental health. For this purpose, it is suggested that parents, teachers, and school officials hold workshops and scientific meetings to increase students' awareness.

Keywords: Corona phobia, Using Social Networks, Cognitive Flexibility, Anxiety Sensitivity

Author Contributions: Farzin Bagheri Sheykhangafshe Ideation, finalization and modification of the text of the article, Zeynab Sharifipour Choukami and Khazar Tajbakhsh Editing and formatting the article, Arefeh Hamideh Moghadam Analyzing the obtained data, Vahid Hajialiani also collecting Data participated.

Acknowledgments: The authors of this article consider it necessary to thank all the esteemed students, school officials, and people who were with us in conducting this study and who helped us to answer and send the links to the research questionnaires.

Conflicts of interest: This study did not lead to any conflict of interest for the authors.

Funding: This study was not sponsored

رابطه شبکه‌های اجتماعی، انعطاف‌پذیری شناختی و حساسیت اضطرابی در پیش‌بینی کرونا فوبیا دانش‌آموزان

فرزین باقری شیخانگفته *

زینب شریفی پور چوکامی **

خزر تاج‌بخش ***

عارفه حمیده مقدم ****

وحید حاجی‌علیانی *****

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش استفاده از شبکه‌های اجتماعی، انعطاف‌پذیری شناختی و حساسیت اضطرابی در پیش‌بینی کرونا فوبیا دانش‌آموزان بود. پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش شامل دانش‌آموزان مقطع متوسطه دوم شهر رشت در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. در مطالعه حاضر، ۱۷۰ دانش‌آموز به صورت روش نمونه‌گیری در دسترس در پژوهش شرکت کردند. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های ترس از کرونا آهورسو و همکاران، استفاده از شبکه‌های اجتماعی شی و همکاران، انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندروال و حساسیت اضطرابی تیلور و همکاران استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با آزمون‌های همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد استفاده از شبکه‌های اجتماعی و حساسیت اضطرابی با کرونا فوبیا همبستگی مثبت و معنی‌داری دارند ($p < 0/01$). در مقابل، بین انعطاف‌پذیری شناختی با کرونا فوبیا رابطه منفی معنی‌داری بدست آمد ($p < 0/01$). نتایج رگرسیون

* دانشجوی دکتری تخصصی روان‌شناسی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه تربیت مدرس، تهران، ایران (نویسنده
 مسئول)
farzinbagheri73@gmail.com

** کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

*** کارشناس روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

**** کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران.

***** دانشجوی دکتری روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

نشان داد که متغیرهای پژوهش به طور معنی‌داری توانستند ۶۱ درصد از تغییرات کرونا فوبیا را پیش‌بینی کنند. نتیجه گرفته می‌شود که بین شبکه‌های اجتماعی، انعطاف‌پذیری شناختی و حساسیت اضطرابی با کرونا فوبیا دانش‌آموزان رابطه مستقیمی وجود دارد. از آنجایی که دو سال از شیوع کووید-۱۹ گذشته است و همچنان این ویروس کشنده در حال جهش است، لازم است تدابیری در جهت کنترل استفاده از شبکه‌های اجتماعی و افزایش سلامت روان‌شناختی دانش‌آموزان اتخاذ گردد.

کلید واژگان: شبکه‌های اجتماعی، انعطاف‌پذیری شناختی، حساسیت اضطرابی، کرونا فوبیا، دانش‌آموزان

مقدمه

کرونا ویروس ۲۰۱۹ برای اولین در شهر ووهان چین ظهور کرد به عنوان SARS-CoV-2 توسط کمیسیون بین‌المللی طبقه‌بندی بیماری‌های سازمان جهانی بهداشت نام‌گذاری شد و در ۱۱ مارس ۲۰۲۰ به عنوان یک بیماری همه‌گیر در سطح جهانی معرفی شد (Kumari & Toshniwal, 2022). سرعت بالای انتقال، علائم تنفسی و قدرت کشندگی قوی ویروس کرونا باعث گردید مردم جهان ترس و وحشت قابل توجهی را تجربه نمایند (Lee, 2020; Asli Azad, Khaki & Farhadi, 2021). معمولاً ترس در نتیجه تلاش ناموفق برای مقابله با یک تهدید، به اضطراب تبدیل می‌شود. تا جایی که ممکن است این افکار منجر به افزایش واکنش‌های هیجانی، نشخوار فکری و برانگیختگی خودکار در فرد گردد (Lee & Crunk, 2020). کرونا فوبیا^۱ اصطلاحی جدید در روان‌شناسی است که به صورت ترسی بیمارگونه در رابطه با ابتلاء به کرونا تعریف می‌شود. افرادی که کرونا فوبیا دارند می‌دانند که ترس آنها غیرمنطقی و افراطی است اما کنترلی بر میزان ترس خود ندارند (Ahorsu et al., 2020). کرونا فوبیا منجر به درگیری بیش از حد ذهنی در رابطه با علائم و نشانه‌های جسمانی ابتلاء به کرونا می‌گردد؛ اگر این ترس ادامه داشته باشند می‌تواند سیستم ایمنی فرد را تضعیف کند و احتمال مبتلا شدن به کرونا ویروس ۲۰۱۹ را بالا ببرد (Naguy, Moodliar-Rensburg & Alamiri, 2020). ترس افراطی از کرونا باعث ایجاد استرس و پریشانی روان‌شناختی می‌گردد تا جایی که فرد تمام ارتباطاتش را قطع می‌کنند و زندگی روزمره‌اش را با مشکل اساسی روبرو می‌کند (Arora, Jha, Alat & Das, 2020).

کرونا فوبیا دارای سه مؤلفه زیستی-شناختی، شناختی و رفتاری است که موجب شدت ترس در افراد می‌شود. بعد زیستی-شناختی شامل نگرانی مداوم است که می‌تواند علائمی

1- corona phobia

مانند تپش قلب، لرزش، تنگی نفس، سرگیجه، تغییرات خواب و اشتها را در افراد ایجاد نماید. مؤلفه دوم، بُعد شناختی است که نشان‌دهنده اشتغال ذهنی به شناخت‌های تهدیدآمیز می‌باشد. به‌طور مثال، فرد درگیر افکاری مانند "اگر به این ویروس مبتلا شوم می‌میرم"، "من قادر به سر کار رفتن نیستم، پس شغلم را از دست می‌دهم" و "اعضای خانواده‌ام در خطرند و ممکن است از دستشان بدهم" است. این شناخت‌واره‌ها، هیجان‌هایی چون خشم، ناراحتی و احساس گناه را بر می‌انگیزد. آخرین مؤلفه، رفتارهایی هستند که به منظور پیشگیری از پیامدهای احتمالی توسط شخص به کار گرفته می‌شود. در این بُعد فرد از وسایل حمل و نقل عمومی، لمس هر سطحی، بودن در مکان‌های باز مانند کنار ساحل و مکان‌های بسته مثل آسانسور و رفتن به هرگونه جمعی می‌ترسد و از این موارد اجتناب می‌کند (Chakraborty & Chatterjee, 2020). با توجه قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی تنها راه ارتباطی مردم با یکدیگر، استفاده از شبکه‌های اجتماعی بود. فضای مجازی در کنار تمام مزایایی که دارد اگر سواد استفاده از آن وجود نداشته باشد می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری را ایجاد کند (Amin, 2020).

طی دهه‌های گذشته، رسانه‌های اجتماعی^۱ به گونه‌ای زندگی انسان‌ها را تحت تأثیر قرار داده‌اند که در مقیاس خود بی‌سابقه بوده است. این رسانه‌ها هم اکنون به منبعی برای انتشار اطلاعات تبدیل شده و باعث شده‌اند که حجم زیادی از اطلاعات در زمان بسیار اندک، با حرکت نوک انگشتان در اختیارمان قرار بگیرد و در عین حال ترس و اضطراب ما را در مورد آنچه قرار است در آینده رخ دهد، تقویت نماید (Dong, Yang, Lu & Hao, 2020). در سطح جهانی، رسانه‌های اجتماعی به عنوان ابزاری تحت عنوان وب تعریف شده‌اند که از طرق مختلف از جمله شبکه‌های اجتماعی (فیس بوک، اینستاگرام، تلگرام، واتساپ، اسکایپ) به کاربران امکان می‌دهند تا به نوعی با به اشتراک گذاشتن اطلاعات، نظرات، دانش و علایق خود به صورت آنلاین، تعاملات انسانی خود را شکل دهند (Obar & Wildman, 2015). بر اساس آمارهای ثبت‌شده، تقریباً ۷۳٪ از نوجوانان و ۹۴٪ از بزرگسالان در سراسر جهان دارای یک حساب کاربری در شبکه‌های اجتماعی بوده که طی یک ماه گذشته از آن بازدید و یا استفاده کرده‌اند (Mack, Marie-Pierre & Redican, 2017). اولین مطالعه در رابطه با نقش شبکه‌های اجتماعی در بیماری‌های همه‌گیر به شیوع آنفولانزای خوکی در سال ۲۰۰۹ برمی‌گردد. طی

دوره شیوع، پیگیری خبرها (که عمدتاً تنش‌زا و نامعتبر بودند) موجب ایجاد ترس و وحشت عمومی گردیده بود (Chew & Eysenbach, 2010). در رابطه با همه‌گیری کرونا نیز بررسی‌هایی در مورد زمان قابل توجهی که افراد طی قرنطینه خانگی و فاصله‌گذاری اجتماعی، صرف استفاده از رسانه‌های اجتماعی می‌کردند و چگونگی تأثیر آنها بر سلامت روان بیماران قرنطینه‌شده، وجود دارد (Servidio, Bartolo, Palermiti & Costabile, 2021). بسیاری از افراد در حین بستری شدن در بیمارستان یا هنگام قرنطینه خانگی، نوعی از انزوا و بی‌خبری را تجربه می‌کنند (Lin, Broström, Griffiths & Pakpour, 2020). از همین رو، رسانه‌های اجتماعی می‌توانند منبع کارآمد و مؤثری برای دریافت انواع اخبار و حجم زیادی از اطلاعات پزشکی باشند. بررسی‌های صورت گرفته نشان داد پس از اعلام شیوع فراگیر کرونا فقط در ۲۴ ساعت، ۱۹ میلیون مورد جست‌وجو از کرونا در رسانه‌های اجتماعی و گوگل وجود داشته است (Kulkarni, Prabhu & Ramraj, 2020). طی این دوره بحرانی، رسانه‌های اجتماعی نقش مرکزی را در آموزش‌های علمی، نظارت‌های پزشکی، انتشار و دسترسی به اطلاعات، کلاس‌های آنلاین و موارد بسیار دیگری، در طول همه‌گیری کرونا، ایفا کرده‌اند (Ahmad & Murad, 2020; Bagheri Sheykhangafshe et al., 2021). حتی با ظهور کرونا، برخی از شدیدترین منتقدان پزشکی از راه دور، این شیوه را پذیرفته و شروع به اقدامات مشاوره مجازی و خدمات مراقبتی بهداشتی از راه دور به شکل قانونی، کرده‌اند. البته به همان میزان که رسانه‌های اجتماعی می‌توانند تسهیل‌کننده شرایط فعلی باشند، در مقابل می‌توانند افزایشده اضطراب و ترس عمومی شده و احساسات منفی، شایعات و اخبار جعلی را در طی این اپیدمی منتشر کنند (Dong et al., 2020; Servidio et al., 2020). طی پژوهشی Kulkarni et al. (2020) نشان دادند که طی همه‌گیری ویروس کرونا، اطلاعات غلط، متناقض و جعلی در رسانه‌های اجتماعی منجر به وحشت، سردرگمی، درک یک خطر با شدتی غیرواقعی می‌شود. Ahmad and Murad (2020) مشخص کردند که رسانه‌های اجتماعی به عنوان منبع کسب اطلاعات، نقش اساسی در گسترش ترس از ویروس کرونا داشته‌اند. Lin et al. (2020) نتیجه گرفتند که به دلیل فشار شیوع کرونا، افراد به احتمال زیاد دچار اضطراب، استرس و ترس قابل توجهی می‌شوند. Dong et al. (2020) نشان دادند استفاده بیش از حد از اینترنت در طی شیوع کرونا ارتباط مستقیمی با افزایش میزان استرس و اضطراب دارد. نتایج تحقیق Servidio et al.

(2021) نیز نشان داد افرادی که از ابتلاء به کرونا می‌ترسند و اضطراب بیشتری را در این خصوص تجربه می‌کنند، استفاده بیشتری از شبکه‌های اجتماعی دارند و اخبار مرتبط با این ویروس را دنبال می‌کنند.

یک روش بالقوه برای کاهش پیامدهای منفی همه‌گیری کرونا از طریق افزایش انعطاف‌پذیری شناختی^۱ است. انعطاف‌پذیری شناختی یک مفهوم فراشناختی است که شامل مهارت‌های بین فردی و درون فردی است و از آنجایی که با تاب‌آوری ارتباطی نزدیک دارد، سنگ بنای سلامت روانی محسوب می‌شود (Landi et al., 2020). انعطاف‌پذیری شناختی منجر به انطباق فرد با تغییرات موقعیتی، شکل‌دهی مجدد منابع ذهنی، تغییر چشم‌انداز و برقراری تعادل در رقابت بین خواسته‌ها، نیازها و شرایط زندگی می‌شود (Pakenham et al., 2020). در این راستا، همه‌گیری ویروس کرونا مشکلات روان‌شناختی گسترده‌ای ایجاد کرده است که نیازمند ارتقاء انعطاف‌پذیری شناختی افراد است (Kroska, Roche, Adamowicz & Stegall, 2020). انعطاف‌پذیری شناختی مجموعه‌ای از مهارت‌ها را برای برخورد با مشکلات ناشی از بحران‌های گوناگون از طریق پذیرش و گشودگی ارائه می‌دهد تا وضعیت بحرانی و حاد به صورت بهتری تجربه شود (McCracken, Badinlou, Buhrman & Brocki, 2020). تأکید انعطاف‌پذیری شناختی بر ایجاد ارتباط متفاوت با تجارب روان‌شناختی فرد (به عنوان مثال، افکار، احساسات، احساسات جسمی)، به جای تلاش برای تغییر محتوا یا شدت خود آن تجربیات، است. در واقع، افرادی که دارای انعطاف‌پذیری شناختی بالایی هستند تلاش می‌کنند هنگام مواجهه با مشکل و مسئله‌ای از راهبردهایی استفاده کنند که کمترین آسیب را ببینند (Dawson & Golijani-Moghaddam, 2020). در پژوهش خود نشان دادند که سطوح بالای انعطاف‌پذیری شناختی و ذهن‌آگاهی منجر به ارتقاء سلامت روانی و کاهش اضطراب ناشی از ابتلاء به کرونا می‌شود. Kroska et al. (2020) نشان دادند که بین مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف، ادراک توجیه رفتار) با پریشانی روان‌شناختی طی شیوع کرونا ارتباط منفی وجود دارد. Landi et al. (2020) نیز دریافته‌اند که انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌تواند اثرات اضطراب کووید-۱۹ را تعدیل نماید. Dawson and Golijani-Moghaddam (2020)

1- cognitive flexibility

رابطه منفی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی با پریشانی روان‌شناختی را در جریان شیوع کرونا تأیید نمودند. (McCracken et al., 2021) نتایجی مبنی بر همبستگی منفی اضطراب، افسردگی و بی‌خوابی با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در طی همه‌گیری به دست آوردند. (Pakenham et al., 2020) نیز نشان دادند که افراد با انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی، استرس و اضطراب بیشتری را تجربه می‌کنند و انعطاف‌پذیری روان‌شناختی بالا، آسیب‌های روانی ناشی از شیوع کرونا را تعدیل نموده و منجر به ارتقاء سلامت روانی افراد می‌شود.

تصویر بالینی اغراق‌آمیز از ابتلاء به کرونا به ویژه در مراحل ابتدایی شیوع، بر اضطراب و حساسیت اضطرابی^۱ افراد سالم موثر است (Manning et al., 2021). حساسیت اضطرابی یک سازه اضطرابی است که نشان دهنده تفسیر پیامدهای جسمانی، روان‌شناختی و اجتماعی تجارب اضطرابی به عنوان اموری آزاردهنده و خطرناک می‌باشد (Jenadeleh, Bassak Nejad, Yunesi & Sadatmand, 2018). در واقع، افرادی که دارای حساسیت اضطرابی بالایی هستند یک ترس و نگرانی شدید در رابطه با آینده دارند و دائماً در حال پیش‌بینی کردن حوادث پیش‌رو هستند (Rogers et al., 2021) که این موضوع منجر به افزایش ترس و اضطراب آنها می‌شود (Taylor et al., 2007). در حساسیت اضطرابی فرد اقدام به ارزیابی یک واقعه و بحران می‌کند که بیشتر مواقع منفی و شدیدترین حالت آن را بررسی می‌کند (Hashemi et al., 2020). طی همه‌گیری کرونا نیز با توجه به ناشناخته بودن کرونا، انتقال انسان به انسان، گسترش سریع، نرخ مرگ و میر، شکست‌ها در درمان، دامنه گسترده شیوع‌شناسی و شایعات و اطلاعات غلط در مورد منشاء بیماری ترس و اضطراب زیادی پیرامون کرونا ایجاد شد؛ به همین دلیل افرادی که حساسیت اضطرابی بالایی داشتند در این دوران یک اضطراب تعمیم یافته را تجربه کردند (McKay, Yang, Elhai & Asmundson, 2020). در همین راستا، مطالعات (Manning et al., 2021) و Hashemi et al. (2020) نشان داد که ترس از کرونا با حساسیت اضطرابی ارتباط معنی‌داری دارد و همچنین (Rogers et al., 2021) و McKay et al. (2020) نشان دادند افرادی که حساسیت بیشتری نسبت به کرونا دارند، ترس و اضطراب بیشتری در رابطه با آن تجربه می‌کنند.

از آنجایی که دو سال از شیوع کرونا در سطح جهانی گذشته است و همچنان این ویروس کشنده در حال جهش است، ترس و اضطراب زیادی پیرامون کرونا در بین دانش‌آموزان ایجاد

1- anxiety sensitivity

شده است. استفاده زیاد از شبکه‌های اجتماعی طی همه‌گیری کرونا قرنطینه خانگی در بین نوجوانان افزایش چشمگیری داشت که موجب دسترسی بیشتر به اطلاعات درست و غلط در رابطه با کرونا گردید. اگر دانش‌آموز از انعطاف‌پذیری شناختی خوبی برخوردار نباشد و بیشتر دارای حساسیت اضطرابی باشد، کرونا فویبای بالایی را تجربه می‌کند. در همین راستا، پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش استفاده از شبکه‌های اجتماعی، انعطاف‌پذیری شناختی و حساسیت اضطرابی در پیش‌بینی کرونا فویبای دانش‌آموزان شهر رشت انجام شد.

روش

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

طرح پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر و پسر مقطع متوسطه دوم شهر رشت در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود. در مطالعه حاضر، ۱۷۰ دانش‌آموز دختر و پسر به صورت در دسترس از طریق فراخوان اینترنتی در پژوهش شرکت کردند. لازم به ذکر است تعداد ۲۰۰ پرسشنامه جمع‌آوری گردید، از این میان ۳۰ پرسشنامه به دلیل نیمه‌کاره رها کردن سؤالات از فرایند تحلیل کنار گذاشته شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل تعلق به جامعه پژوهش، دسترسی به اینترنت، دامنه سنی ۱۶ تا ۱۸ سال، نداشتن مشکلات روانشناختی و رضایت شخصی بود.

ابزار پژوهش

پرسشنامه ترس از ویروس کرونا^۱: این پرسشنامه توسط Ahorsu et al. (2020) به منظور سنجش ترس از ویروس کرونا طراحی و روی ۷۱۷ نفر از شرکت‌کنندگان ایرانی بررسی شده است. این پرسشنامه دارای ۷ گویه است که براساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت (یک کاملاً مخالفم تا پنج کاملاً موافقم) نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل از مجموع نمره‌های ۷ گویه حاصل شده و بین ۷ تا ۳۵ خواهد بود. نسخه اصلی دارای ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ و ضریب بازآزمایی ۰/۸۸ و اعتبار مناسبی بود (Ahorsu et al., 2020). Servidio et al. (2021) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را در نمونه ایتالیایی ۰/۸۶۱ به دست آوردند. در داخل

کشور ایران نیز (Alizadeh fard and Alipour (2020) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ را برای این مقیاس گزارش کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ برای این پرسشنامه به دست آمد.

پرسشنامه استفاده از شبکه‌های اجتماعی^۱: این مقیاس توسط Shi, Luo, Yang, Liu and Cai (2014) ساخته شده است. این پرسشنامه دارای ۲۱ گویه (از شبکه‌های اجتماعی چه مقدار استفاده می‌کنید؛ به‌طور متوسط با هر بار مراجعه به شبکه‌های اجتماعی چه مقدار زمان صرف آن می‌کنید؟؛ عکس حساب کاربری خود را چقدر تغییر می‌دهید؟ و ...) و دو زیر مقیاس استفاده برجسته (۱۳ گویه) و تجارب عاطفی (۸ گویه) است. پرسشنامه براساس طیف هفت درجه‌ای لیکرت (۱ هرگز تا ۷ همیشه (چندین بار در طول روز)) نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل از مجموع نمره‌های ۲۱ گویه حاصل شده و بین ۲۱ تا ۱۴۷ خواهد بود. افرادی که نمره‌های بالاتری کسب می‌کنند در طول روز استفاده بیشتری از شبکه‌های اجتماعی دارند. همسانی درونی مؤلفه‌های استفاده برجسته و تجارب عاطفی به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۵ گزارش شده است که نشان از پایایی مطلوب این ابزار دارد. در داخل کشور ایران Hamedinasab and Ayati (2019) در مطالعه‌ای که روی ۱۱۸ نفر از دبیران زبان انگلیسی انجام دادند، برای مؤلفه‌های استفاده برجسته ۰/۷۵، تجارب عاطفی ۰/۶۹ و نمره کل ۰/۷۷ ضریب آلفای کرونباخ مناسبی گزارش کردند. همچنین جهت تعیین روایی از روش همبستگی هر بُعد با نمره کل مقیاس استفاده کردند که برای استفاده برجسته ۰/۸۹ و تجارب عاطفی ۰/۷۳ گزارش شد. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در پژوهش حاضر برای استفاده برجسته ۰/۸۱، تجارب عاطفی ۰/۸۰ و نمره کل ۰/۸۴ به دست آمد.

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی^۲: پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی توسط Dennis and Vander Wal (2010) برای سنجش نوعی انعطاف‌پذیری شناختی که برای موفقیت در به چالش کشیدن و جایگزین کردن افکار ناسازگار با افکار متعادل‌تر و انطباقی الزامی می‌باشد، ساخته شده است و ۲۰ گویه را شامل می‌شود که به صورت لیکرت هفت درجه‌ای پاسخ‌دهی و نمره‌گذاری می‌شود. پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی سه جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی

1- Using of Social Networks Questionnaire

2- Cognitive Flexibility Inventory

یعنی تمایل به ادراک موقعیت‌های دشوار به صورت قابل کنترل، توانایی ادراک توجیحات چندگانه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتارهای انسان و همچنین توانایی تولید راه-حل‌های چندگانه جایگزین برای موقعیت‌های دشوار را ارزیابی می‌کند (Dennis & Vander Wal, 2010). البته دو عامل ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار یک معنی دارند و عامل کنترل به عنوان خرده‌مقیاس دوم تلقی می‌شود. (Dennis and Vander Wal (2010) پایایی مقیاس را با روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس، ادراک کنترل‌پذیری و ادراک گزینه‌های مختلف به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۴ و ۰/۹۱ و با استفاده از روش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۱، ۰/۷۷ و ۰/۷۵ بیان می‌کنند. در داخل کشور ایران نیز Shabahang et al. (2020) در پژوهشی که روی ۲۸۰ دانشجوی انجام دادند ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را مناسب (۰/۸۴) گزارش دادند. ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه در پژوهش حاضر ۰/۸۸ به دست آمد.

شاخص حساسیت اضطرابی-سه: شاخص حساسیت اضطراب-سه میزان نگرانی در مورد علائم مختلف اضطراب را اندازه‌گیری می‌کند. این شاخص برگرفته شده از شاخص حساسیت اضطراب-ویرایش شده است که از ۱۸ گویه تشکیل شده است (Taylor et al., 2007). شاخص حساسیت اضطرابی سه سطح جسمانی (۶ گویه)، شناختی (۶ گویه) و اجتماعی (۶ گویه) مرتبط با اضطراب را ارزیابی می‌کند و پاسخ‌دهی و نمره‌گذاری شاخص حساسیت اضطرابی به صورت لیکرت پنج گزینه‌ای از صفر تا ۴ است که نمره کل بین ۰ تا ۷۲ حاصل می‌گردد. شاخص حساسیت اضطرابی از همسانی درونی (بین ۰/۷۶ تا ۰/۸۶ برای نگرانی‌های جسمانی، بین ۰/۷۹ تا ۰/۹۱ برای نگرانی‌های شناختی و بین ۰/۷۳ تا ۰/۸۶ برای نگرانی‌های اجتماعی)، روایی همگرا و روایی واگرا مناسبی برخوردار است (Taylor et al., 2007). Taylor et al. (2007) همبستگی مناسب زیرمقیاس‌های شاخص حساسیت اضطرابی-سه را با زیرمقیاس‌های جسمانی ($r=0/47$ تا $r=0/99$)، شناختی ($r=0/54$ تا $r=0/99$) و اجتماعی ($r=0/53$ تا $r=0/99$) شاخص حساسیت اضطرابی در گروه‌های مختلف عادی و بالینی در کشورهای مختلف گزارش می‌دهد که بیانگر روایی همگرا شاخص حساسیت اضطرابی-سه است. (Foroughi et al. (2019) نیز مشخصه‌های آماری نسخه پارسی شاخص حساسیت اضطرابی-سه را مطلوب بیان می‌کنند. ضریب آلفای کرونباخ در این پژوهش برای نمره کل

۰/۸۲ و سه عامل جسمانی، شناختی و اجتماعی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۸۱ و ۰/۸۹ حاصل گردید.

روش اجرای پژوهش

در روند اجرا و جمع‌آوری داده‌ها ضمن ارائه توضیحات لازم به شرکت‌کنندگان و ارائه اطمینان در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات، فرم رضایت آگاهانه در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت. روش تکمیل پرسشنامه‌ها برای تمامی افراد نمونه یکسان بود. پس از کسب رضایت فرد و ارائه توضیح در مورد چگونگی پر کردن سؤالات، پرسشنامه‌ها در اختیار افراد قرار گرفت. به منظور جمع‌آوری داده‌ها در ابتدا پرسشنامه‌های مطالعه در داخل سایت Google Docs بارگذاری شد. سپس لینک آن در اختیار دانش‌آموزان قرار گرفت و از آن‌ها خواسته شد در یک زمان مناسب به سؤالات مورد نظر پاسخ دهند. در انتها پس از رسیدن تعداد نمونه‌ها به میزان مناسب، جمع‌آوری داده‌ها متوقف شد و سپس داده‌های خام به منظور تحلیل به نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۴ انتقال یافت.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی دانش‌آموزان به ترتیب ۱۷/۳۵ و ۲/۴۱ به دست آمد. همچنین دانش‌آموزان شرکت‌کننده در پژوهش ۹۳ نفر دختر و ۷۷ نفر پسر بودند. ۵۸٪ تک‌فرزند، ۳۴٪ دو فرزند و ۸٪ نیز بیش از دو خواهر و برادر داشتند. در جدول ۱، شاخص‌های توصیفی استفاده از شبکه‌های اجتماعی، انعطاف‌پذیری شناختی، حساسیت اضطرابی و کرونا فوبیا در دانش‌آموزان اعم از میانگین و انحراف معیار گزارش شده است. پیش از تحلیل داده‌ها پیش‌فرض‌های آن بررسی شد. مقدار تورم واریانس برای متغیرهای پیش‌بین در دامنه ۱/۸۵۳ تا ۵/۹۶۲ بود که از ۱۰ فاصله زیادی داشت، لذا هم‌خطی چندگانه رد شد. علاوه بر آن، مقدار دوربین-واتسون برابر ۱/۹۲۷ بود که از ۰ و ۴ فاصله زیادی داشت، لذا همبستگی پسماندها نیز رد شد. همچنین، برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون چولگی و کشیدگی استفاده شد. Kline (2015) پیشنهاد می‌دهد که قدرمطلق چولگی و کشیدگی متغیرها به ترتیب باید کمتر از ۳ و ۱۰ باشند. با توجه به جدول ۱، قدر مطلق چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها کمتر از یک می‌باشد، بنابراین، این پیش‌فرض یادشده نرمال بودن داده‌ها نیز برقرار است.

Table 1.
Descriptive findings

Variable	Mean	SD	Skewness	Kurtosis
Corona phobia	23.48	6.82	0.83	1.47
Featured usage	50.67	3.75	0.98	2.31
Affective experience	21.28	3.06	0.66	1.05
Perception of controllability	23.21	7.15	1.41	2.64
Perception of multiple alternatives	49.51	4.65	0.51	0.89
Perception of behavior justification	8.47	2.84	0.74	1.88
Physical factor	19.03	8.56	0.95	3.28
Cognitive factor	20.12	5.62	1.71	1.31
Social factor	21.79	3.04	0.57	2.68

در جدول ۲ نتایج بررسی همبستگی استفاده از شبکه‌های اجتماعی، انعطاف‌پذیری شناختی و حساسیت اضطرابی در پیش‌بینی کرونا فوبیادانش‌آموزان ارائه شد.

Table 2.
Correlation coefficients

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1 Featured usage	1								
2 Affective experience	0.48**	1							
3 Perception of controllability	-0.55**	-0.59**	1						
4 Perception of multiple alternatives	-0.53**	-0.59**	-0.56**	1					
5 Perception of behavior justification	-0.45**	-0.47**	-0.37**	-0.37**	1				
6 Physical factor	0.49**	0.47**	0.53**	0.42**	0.47**	1			
7 Cognitive factor	0.57**	0.55**	0.41**	0.64**	0.37**	0.39**	1		
8 Social factor	0.61**	0.60**	0.36**	0.36**	0.48**	0.51**	0.48**	1	
9 Corona phobia	0.55**	0.54**	-0.45**	-0.45**	-0.40**	0.47**	0.57**	0.61**	1

P<0/001** P<0/005*

طبق نتایج جدول ۲، استفاده برجسته، تجارب عاطفی، عامل جسمانی، عامل شناختی و عامل اجتماعی با کرونا فوبیا همبستگی مثبت معنی‌داری داشتند ($p < 0/01$). به عبارت دیگر، با کاهش متغیرهای مذکور میزان کرونا فوبیا در دانش‌آموزان کاهش و بالعکس با افزایش متغیرهای مذکور میزان کرونا فوبیا در دانش‌آموزان افزایش می‌یابد. از سویی دیگر، ادراک کنترل‌پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار با کرونا فوبیا همبستگی منفی معنی‌دار داشتند ($p < 0/01$).

Table 3.
Regression coefficients

Variable	B	SE	β	T	Sig	Tolerance	VIF
Constant	19.98	3.74	-	5.33	0.001	-	-
Featured usage	0.08	0.02	0.18	5.47	0.001	0.78	4.61
Affective experience	0.34	0.06	0.15	5.38	0.001	0.90	2.05
Perception of controllability	-0.24	0.05	-0.40	-4.54	0.001	0.58	5.96
Perception of multiple alternatives	-0.17	0.03	-0.29	-5.45	0.001	0.78	2.72
Perception of behavior justification	-0.32	0.09	-0.179	-3.71	0.001	0.64	1.85
Physical factor	0.23	0.04	0.34	5.52	0.001	0.59	3.44
Cognitive factor	0.22	0.05	0.28	4.99	0.001	0.83	2.93
Social factor	0.18	0.04	0.22	4.17	0.001	0.58	4.54
R=0.78; R ² =0.61; F= 606.45; p<0.001							

در جدول ۳ نتایج بررسی نقش استفاده از شبکه‌های اجتماعی، انعطاف‌پذیری شناختی و حساسیت اضطرابی در پیش‌بینی کرونا فوبیا دانش‌آموزان ارائه شد. طبق نتایج جدول ۳، ضریب همبستگی متغیرهای پیش‌بین با کرونا فوبیا دانش‌آموزان ۰/۷۸ است و این ۷ متغیر به طور معناداری توانستند ۶۱ درصد از تغییرات کرونا فوبیا را پیش‌بینی کنند ($p < 0/001$). همچنین، با توجه به مقدار بتا به ترتیب متغیرهای ادراک کنترل‌پذیری ($\beta = -0/40$)، عامل جسمانی ($\beta = 0/34$)، ادراک گزینه‌های مختلف ($\beta = -0/29$)، عامل شناختی ($\beta = 0/28$)، عامل اجتماعی ($\beta = 0/22$)، استفاده برجسته ($\beta = 0/18$)، ادراک توجیه رفتار ($\beta = -0/17$) و تجارب عاطفی ($\beta = 0/15$) بیشترین اثر معنی‌دار را در پیش‌بینی کرونا فوبیا دانش‌آموزان داشتند ($p < 0/01$).

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی نقش استفاده از شبکه‌های اجتماعی، انعطاف‌پذیری شناختی و حساسیت اضطرابی در پیش‌بینی کرونا فوبیا دانش‌آموزان شهر رشت بود. نتایج پژوهش حاضر نشان داد استفاده از شبکه‌های اجتماعی با کرونا فوبیای دانش‌آموزان همبستگی مثبت معنی‌داری دارد. این نتایج در راستای پژوهش‌های (Amin (2020)، Dong et al. (2020)، Lin et al. (2021)، Servidio et al. (2020)، Ahmad and Murad (2020)، Kulkarni et al. (2020) قرار دارد.

در تحلیل همسویی این نتایج می‌توان گفت به علت قرنطینه خانگی و محدود شدن فضای ارتباطی افراد، گروه‌ها و همچنین بعضاً ضعف رسانه‌های رسمی و کنترل‌شده از سوی دولت‌ها در ارائه اطلاعات صحیح و معتبر، شبکه‌های اجتماعی به تنها منبع کسب اخبار و دریافت اطلاعات تبدیل شده‌اند. به دلیل ناشناخته بودن کرونا، صحبت‌ها و دیدگاه‌های متعدد و متنوعی پیرامون آن در فضاهای مجازی توسط افراد غیرکارشناس و بعضاً کارشناس اما ناآگاه منتشر می‌شود که عمده آنها پیشخوانه علمی نداشته و صرفاً بر اساس تجربه فردی و نظرات شخصی تنظیم شده است. از طرفی کاربران با پیگیری وسواس‌گونه و لحظه به لحظه اخبار در رسانه‌های اجتماعی و حتی انتشار سریع شایعات، اخبار جعلی و اطلاعات غلط، موجب گسترش ترس و وحشت در خود و افراد جامعه می‌شوند. احتمالاً ترس و وحشت ایجاد شده نسبت به کرونا که به دلیل شایعات تأیید نشده و ادعاهای اغراق‌آمیز، در سراسر رسانه‌های اجتماعی با سرعت نگران‌کننده‌ای در حال گسترش هستند؛ بستری را فراهم می‌کند که باعث به خطر افتادن سلامت روان افراد می‌گردد. زیرا قرار گرفتن در معرض حجم بالایی از این دست اطلاعات می‌تواند منجر به خستگی و قطع رفتارهای سالمی شود که برای محافظت از افراد ضروری است. به ویژه در مورد گروه دانش‌آموزان، قرار گرفتن در معرض اطلاعات نادرست رسانه‌ها در مورد کرونا و پیامدهای آن بر وضعیت آموزشی (به عنوان مثال تعطیلی مدارس) باعث ایجاد وحشت و ترس در بین آن‌ها می‌شود. از آنجایی که دانش‌آموزان برای جمع‌آوری اطلاعات آموزشی و تحصیلی به شبکه‌های اجتماعی وابسته هستند و نمی‌توانند بدانند که کدام اطلاعات در رسانه‌های اجتماعی نادرست و کدام یک قابل اعتماد و درست است، علاوه بر اثرپذیری از اخبار، در انتشار سریع اخبار جعلی و شایعات در مورد کرونا نیز شرکت می‌کنند. همه این اقدامات باعث ترس، وحشت و اضطراب بیشتر در دانش‌آموزان مدرسه می‌شود.

از طرفی، نتایج این پژوهش نشان داد افرادی که انعطاف‌پذیری شناختی پایین‌تری دارند، کرونا فویبای بیشتری را تجربه می‌کنند. این یافته‌ها با پژوهش‌های (Kroska et al. (2020)، (Landi et al. (2020)، Dawson and Golijani-Moghaddam (2020)، McCracken et al. (2021)، Pakenham et al. (2020) هم‌سو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت انعطاف‌پذیری شناختی نشان‌دهنده گشودگی بالا در برابر چالش‌های زندگی است و سبب می‌شود که فرد در مواجهه با مسائل استرس‌زا به دنبال راهکارهایی با بیشترین کارایی و کمترین زیان باشد، کمتر

از واکنش‌های اضطرابی استفاده کرده و وضعیت جدید را تا حد امکان کنترل نماید. همچنین انعطاف‌پذیری شناختی، امکان پذیرش جنبه‌های غیر قابل کنترل موقعیت و سازگاری با آن‌ها را افزایش می‌دهد و به فرد کمک می‌کند که رفتار خود را در جهت سازش با شرایط جدید تغییر دهد. بنابراین پذیرش و گشودگی حاصل از انعطاف‌پذیری، باعث تاب‌آوری بیشتر در شرایط غیر قابل پیش‌بینی همچون شیوع کرونا می‌گردند و از احتمال ایجاد اضطراب طولانی مدت و شدید می‌کاهند. به‌طور کلی توانایی بالای افراد انعطاف‌پذیر در مدیریت اضطراب و استرس و به حفظ سلامت روانی آن‌ها کمک کرده و احتمال کمتر کرونا فوبیا در ایشان را توجیه می‌نماید. از آن‌جا که افراد منعطف خیلی زود با شرایط سازگار می‌شوند، انتظار می‌رود که این افراد با پایبندی به دستورالعمل‌های بهداشتی مراجع معتبر، از میزان نگرانی خود بکاهند و فعالیت‌های خود را همراه با احتیاط‌های لازم ادامه دهند و بدین شکل توانایی مقابله با اضطراب و استرس ناشی از کرونا را داشته باشند.

همچنین یافته‌های این پژوهش حاکی از همبستگی مثبت حساسیت اضطرابی با کرونا فوبیای دانش‌آموزان بود. این نتایج همسو با مطالعات (McKay et al., 2020). Hashemi et al. (2020)، (Manning et al. (2021)، Rogers et al. (2021) است. طی همه‌گیری کرونا تمام افراد سطوح بالایی از ترس و اضطراب را تجربه کردند که آسیب‌های جبران‌ناپذیری را به همراه می‌آورد، تا جایی که ممکن است حساسیت اضطرابی بالای ناشی از همه‌گیری، زمینه ابتلا به بسیاری از اختلالات روان‌شناختی دیگر را پدید آورد. افرادی که در دوران همه‌گیری کرونا از حساسیت اضطرابی زیادی برخوردار هستند نسبت به علائم و نشانه‌های بدنی خود حساس‌تر هستند و از آنجا که پیامدهای تجارب مختلف را آزاردهنده‌تر و خطرناک‌تر از آنچه واقعاً هستند، تفسیر می‌کنند، بنابراین طبیعی است که سوگیری‌های اشتباه بیشتری داشته باشند و در دوره شیوع استرس شدیدتری نسبت به افراد عادی تجربه کنند. این تفسیر شدیدتر حتی ممکن است باعث شود که آن‌ها هر علامت کوچکی را که شبیه سرماخوردگی است به بیماری کرونا ارتباط دهند و احتمال اینکه دچار کرونا فوبیا شوند بالاتر رود، زیرا همه‌گیری به خودی خود شرایط پرتنشی به خاطر امکان ابتلای سریع به کرونا برای این افراد ایجاد می‌کند و سبب می‌شود که نقش حساسیت اضطرابی در رابطه با استرس ادراک‌شده آن‌ها پررنگ‌تر شود. از سوی دیگر این رابطه می‌تواند متقابل باشد زیرا داشتن فوبیا نسبت به کرونا سبب می‌شود فرد

درگیری ذهنی و ترس مداوم از ابتلا به کرونا داشته باشد و در نتیجه این ترس، نسبت به علائم و نشانه‌های بدنی خود حساس‌تر شود و حساسیت اضطرابی بالاتری تجربه کند. یکی از نکات قابل توجه افزایش یافتن دسترسی دانش‌آموزان به فضای مجازی در دوره شیوع کرونا به دنبال آموزش مجازی است که می‌تواند سبب شود آن دسته از دانش‌آموزان که حساسیت اضطرابی بالایی دارند بیشتر به سراغ اخبار حیطة کرونا در فضای مجازی روند، زیرا این افراد ترس و نگرانی شدیدی در رابطه با آینده دارند و تلاش می‌کنند افکار مربوط به آن را از ذهنشان پاک کنند پس در جهت رسیدن به آرامش خاطر بیشتر به جست‌وجوی اطلاعات می‌پردازند و از آنجاکه اطلاعات استرس‌زا درباره کرونا در دوره همه‌گیری فراوانی بیشتری دارند، این افراد حتی اطلاعات موجود و علائم بدنی خود را شدیدتر تصور می‌کنند و در نتیجه ترس از ابتلای بیشتری تجربه می‌کنند و احتمال اینکه کرونا فوبیای بالاتری نیز داشته باشند، افزایش می‌یابد.

در انتها، محدودیت‌های این پژوهش شامل استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارشی و اینترنتی، جمع‌آوری نمونه از میان دانش‌آموزان متوسطه دوم شهر رشت در سال ۱۴۰۰-۱۳۹۹ بود، به همین دلیل در تعمیم نتایج به سایر گروه‌ها و مناطق دیگر باید جانب احتیاط رعایت شود. به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود در مطالعات آتی با فاصله اجتماعی و رعایت نکات بهداشتی به صورت حضوری انجام شود. همچنین با توجه به اینکه کلاس‌های دانش‌آموزان به صورت مجازی برگزار می‌گردد، اقداماتی در جهت زمان‌بندی استفاده از شبکه‌های اجتماعی و اینترنت به والدین دانش‌آموزان داده شود تا از سطوح اضطراب و ترس ناشی از کرونا کاسته شود.

سهم مشارکت نویسندگان: فرزین باقری شیخانگفته ایده‌پردازی، نهایی‌سازی و اصلاح متن مقاله، زینب شریفی‌پور چوکامی و خزر تاج‌بخش ویرایش و فرمت کردن مقاله، عارفه حمیده مقدم تحلیل داده‌های به دست آمده، وحید حاجی‌علیانی نیز در جمع‌آوری داده‌ها مشارکت داشتند.

سپاسگزاری: نویسندگان این مقاله بر خود لازم می‌دانند از تمامی دانش‌آموزان گرامی، مسئولین مدرسه و افرادی که در انجام دادن این مطالعه در کنارمان بودند و در پاسخگویی و ارسال لینک پرسشنامه‌های پژوهش ما را یاری دادند، تشکر و قدردانی کنند.

تضاد منافع: این پژوهش برای نویسندگان هیچگونه تضاد منافی به دنبال نداشته است.

حامی مالی: این پژوهش حامی مالی نداشته است.

References

- Ahmad. A. R.. & Murad. H. R. (2020). The impact of social media on panic during the COVID-19 pandemic in Iraqi Kurdistan: Online questionnaire study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(5), e19556.
- Asli Azad, M., Khaki, S., & Farhadi, T. (2021). Efficiency of online reality therapy on anxiety and psychological distress in the covid-19 improved. *Journal of Psychological Achievements*, 28(2), 1-20. [Persian]
- Ahorsu. D. K.. Lin. C. Y.. Imani. V.. Saffari. M.. Griffiths. M. D.. & Pakpour. A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 27, 1-9.
- Alizadeh fard. S.. & Alinour. A. (2020). The path analysis model in prediction of corona phobia based on intolerance of uncertainty and health anxiety. *RPH.*, 14(1), 16-27. [Persian]
- Amin. S. (2020). The psychology of coronavirus fear: Are healthcare professionals suffering from corona-phobia? *International Journal of Healthcare Management*, 13(3), 249-256.
- Arora. A.. Jha. A. K.. Alat. P.. & Das. S. S. (2020). Understanding coronaphobia. *Asian J Psychiatr*, 102384-102384.
- Bagheri Sheykhangafshe, F., Alizadeh, D., Savabi Niri, V., Asgari, F., & Ghodrat, G. (2021). The role of internet addiction, mindfulness and resilience in predicting students' mental health during the coronavirus 2019 pandemic. *J Child Ment Health*, 8(3), 1-14. [Persian]
- Chakraborty. K.. & Chatterjee. M. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic on general population in West Bengal: A cross-sectional study. *Indian Journal of Psychiatry*, 62(3), 266-272.
- Chew. C.. & Evsenbach. G. (2010). Pandemics in the age of Twitter: content analysis of Tweets during the 2009 H1N1 outbreak. *PloS one*, 5(11), e14118.
- Dawson. D. L.. & Goliiani-Moghaddam. N. (2020). COVID-19: Psychological flexibility, coping, mental health, and wellbeing in the UK during the pandemic. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 17, 126-134.
- Dennis, J. P., & Vander Wal, J. S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimates of reliability and validity. *Cognitive Therapy and Research*, 34(3), 241-253.
- Dong. H.. Yang. F.. Lu. X.. & Hao. W. (2020). Internet addiction and related psychological factors among children and adolescents in China during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 751.
- Foroughi, A. A., Mohammadpour, M., Khanjani, S., Pouyanfard, S., Dorouie, N., & ParviziFard, A. A. (2019). Psychometric properties of the Iranian version of the Anxiety Sensitivity Index-3 (ASI-3). *Trends in Psychiatry and Psychotherapy*, 41(3), 254-261.
- Hamedinasab. S.. & Avati. M. (2019). The role of using virtual social networks in the professional development of English language teachers. *JIERA*, 13(45), 127-140. [Persian]

- Hashemi, S. G. S., Hosseinneshad, S., Dini, S., Griffiths, M. D., Lin, C. Y., & Pakpour, A. H. (2020). The mediating effect of the cyberchondria and anxiety sensitivity in the association between problematic internet use, metacognition beliefs, and fear of COVID-19 among Iranian online population. *Heliyon*, 6(10), e05135.
- Jenadeleh, Kh., Bassak Nejad, S., Yunesi, A., & Sadatmand, K. (2018). The relationship between anxiety sensitivity and experiential avoidance and resiliency with test anxiety in male students. *Journal of Clinical Psychology*, 10(1), 71-78. [Persian]
- Kline, R. B. (2015). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford publications
- Kroska, E. B., Roche, A. I., Adamowicz, J. L., & Stegall, M. S. (2020). Psychological flexibility in the context of COVID-19 adversity: Associations with distress. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 18, 28-33.
- Kumari, P., & Toshniwal, D. (2022). Impact of lockdown measures during COVID-19 on air quality—A case study of India. *International Journal of Environmental Health Research*, 32(3), 503-510.
- Kulkarni, P., Prabhu, S., & Ramrai, B. (2020). COVID-19-Infodemic overtaking Pandemic? Time to disseminate facts over fear. *Indian Journal of Community Health*, 32(2), 264-268.
- Landi, G., Pakenham, K. I., Bocolini, G., Grandi, S., & Tossani, E. (2020). Health anxiety and mental health outcome during COVID-19 lockdown in Italy: The mediating and moderating roles of psychological flexibility. *Frontiers in Psychology*, 11, 2195.
- Lee, S. A. (2020). Measuring coronaphobia: The psychological basis of the Coronavirus Anxiety Scale. *Dusunen Adam*, 33(2), 107-108.
- Lee, S. A., & Crunk, E. A. (2020). Fear and psychopathology during the COVID-19 crisis: neuroticism, hypochondriasis, reassurance-seeking, and coronaphobia as fear factors. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 0030222820949350.
- Lin, C. Y., Broström, A., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). 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 Interventions*, 21, 100345.
- Mack, E. A., Marie-Pierre, L., & Redican, K. (2017). Entrepreneurs' use of internet and social media applications. *Telecommunications Policy*, 41(2), 120-139.
- Manning, K., Eades, N. D., Kauffman, B. Y., Long, L. J., Richardson, A. L., Garev, L., ... & Gallagher, M. W. (2021). Anxiety sensitivity moderates the impact of COVID-19 perceived stress on anxiety and functional impairment. *Cognitive Therapy and Research*, 45(4), 1-8.
- McCracken, L. M., Badinlou, F., Buhrman, M., & Brocki, K. C. (2021). The role of psychological flexibility in the context of COVID-19: Associations with depression, anxiety, and insomnia. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 19, 28-35.

- McKav. D., Yang. H., Elhai. J., & Asmundson. G. J. (2020). Anxiety regarding contracting COVID-19 related to interoceptive anxiety sensations: The moderating role of disgust propensity and sensitivity. *Journal of Anxiety Disorders*, 73, 102233.
- Naguv. A., Moodliar-Rensburg. S., & Alamiri. B. (2020). Coronaphobia and chronophobia— A psychiatric perspective. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 102050.
- Obar. J. A., & Wildman. S. S. (2015). Social media definition and the governance challenge- An introduction to the special issue. *Telecommunications Policy*, 39(9), 745-750.
- Pakenham. K. I., Landi. G., Bocolini. G., Furlani. A., Grandi. S., & Tossani. E. (2020). The moderating roles of psychological flexibility and inflexibility on the mental health impacts of COVID-19 pandemic and lockdown in Italy. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 17, 109-118.
- Rogers. A. H., Bogiaizian. D., Salazar. P. L., Solari. A., Garev. L., Fogle. B. M., ... & Zvolensky. M. J. (2021). COVID-19 and anxiety sensitivity across two studies in Argentina: Associations with COVID-19 worry, symptom severity, anxiety, and functional impairment. *Cognitive Therapy and Research*, 45(4), 1-11.
- Servidio. R., Bartolo. M. G., Palermi. A. L., & Costabile. A. (2021). Fear of COVID-19, depression, anxiety, and their association with Internet addiction risk in a sample of Italian students. *Journal of Affective Disorders Reports*, 4, 100097.
- Shabahang. R., Besharat. M., Hossein Khanzadeh. A., & Bagheri Shevkhangafo. F. (2020). Structural analysis of relationship between celebrity worship and psychological wellbeing: Mediating role of cognitive flexibility. *Social Cognition*, 9(1), 9-28. [Persian]
- Shi. Y., Luo. Y. L., Yang. Z., Liu. Y., & Cai. H. (2014). *The development and validation of the social network sites (SNSs) usage questionnaire*. International Conference on Social Computing and Social Media (113-124). Springer, Cham.
- Taylor, S., Zvolensky, M. J., Cox, B. J., Deacon, B., Heimberg, R. G., Ledley, D. R., ... & Coles, M. (2007). Robust dimensions of anxiety sensitivity: Development and initial validation of the Anxiety Sensitivity Index—3. *Psychological Assessment*, 19(2), 176-188.
- Wielgus. B., Urban. W., Patriak. A., & Cichocki. Ł. (2020). Examining the associations between psychological flexibility, mindfulness, psychosomatic functioning, and anxiety during the COVID-19 pandemic: A path analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(23), 8764.

