

رابطه اضطراب سلامت و تنظیم هیجان با شایعه در شبکه اجتماعی در زمان کرونا The Relationship between Health Anxiety and Emotion Regulation with Rumors on Social Networks during the COVID-19 Pandemic

تاریخ پذیرش مقاله ۱۳۹۹/۱۲/۱۴

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۰۹/۱۰

S. Shahamatinejad

سمیه شهامتی نژاد^۱

Abstract

Aim: The present study aimed to investigate the relationship between health anxiety and emotion regulation with rumors on social networks during the COVID-19 pandemic. **Methods:** The present study was descriptive and correlational, and its statistical population consisted of all individuals in quarantine in District 19 of Tehran in 2020. The statistical samples included 150 individuals who were selected using the convenience sampling method. The research tools included the Health Anxiety Inventory by Salkovskis and Warwick (2002), The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) by Garnefski and Kraaij (2006), and the internet rumor questionnaire by Kim and Viag (2010), and we collected data using correlation analysis and Multiple Regression. **Results:** The results indicated that health anxiety positively and significantly predicted rumors, and the positive focus and planning negatively and significantly predicted rumors ($P < 0.01$). **Conclusion:** According to the results, psychologists are suggested to

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه بین رابطه اضطراب سلامت و تنظیم هیجان با شایعه در شبکه اجتماعی در زمان کرونا در دوران همه گیری ویروس کرونا بود. **روش:** این پژوهش از نوع توصیفی همبستگی و جامعه آماری این پژوهش کلیه افراد در قرنطینه منطقه ۱۹ شهر تهران در سال ۱۳۹۹ بود. نمونه آماری شامل ۱۵۰ نفر که با روش نمونه گیری دسترس مشخص شد. ابزار پژوهش پرسشنامه اضطراب سلامت سالکوسکیس و وارویک (۲۰۰۲)، تنظیم شناختی هیجانی گارنفسکی و کرایج (۲۰۰۶) و پرسشنامه شایعه پراکنی کیم و وویاک (۲۰۱۰) بود و داده‌های جمع آوری شده با استفاده از روش تحلیل همبستگی و رگرسیون چندگانه تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد، متغیر اضطراب سلامت به صورت مثبت و معنادار شایعه را پیش بینی می کند. همچنین متغیر تمرکز مثبت مجدد و برنامه ریزی به صورت منفی و معنادار شایعه را پیش بینی می کند. ($P < 0.01$). **نتیجه گیری:** با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می شود که روان شناسان در این شرایط خطیر

۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اسلامشهر

provide programs to help improve citizens' health and well-being in these critical circumstances to alleviate concerns that arise from them.

Keywords: Health Anxiety; Emotion regulation; Social network; Coronavirus

و بحرانی با ارائه برنامه هایی کمک به ارتقای سلامت و بهزیستی شهروندان نمایند تا نگرانی هایی به وجود آمده از این شرایط تعدیل شود.

کلید واژگان: اضطراب سلامت، تنظیم هیجان، شبکه اجتماعی، کرونا ویروس

مقدمه

شیوع بیماری در ووهان، چین، با نام کرونا (COVID-19) بحران در بهداشت عمومی منطقه‌ای و جهانی ایجاد کرده است (لیونگ و لیونگ، ۲۰۱۹،^۱). در طی بحرانی مانند بیماری همه‌گیر COVID-19، مردم تمایل دارند تا به اطلاعات لازم و تبادل نظر بپردازند (بورناپ،^۲ ۲۰۱۴). انواع مختلفی از اطلاعات در شبکه‌ها و رسانه‌های اجتماعی وجود دارد، اطلاعاتی که به مقامات یا اشخاص ذیربط کمک می‌کند تا اوضاع را در مواقع اضطراری درک کنند (از جمله اطلاعات قابل بررسی مانند کمک به بیماران، تعداد مبتلایان و پیشگیری) (موکامالا و بک،^۳ ۲۰۱۸). در نتیجه شبکه اجتماعی کمک می‌کند تا مسئولان و همچنین عموم مردم به سوالاتشان پاسخ درستی بدهند. البته باید خاطر نشان کرد که شناسایی این نوع اطلاعات و پیش‌بینی منبع انتشار آن، به مسئولان ذیربط کمک می‌کند تا روحیه عمومی را حفظ کنند، تا راهکارهای مناسب در زمان‌های اضطراری را ارائه دهند (یان و پدرازا،^۴ ۲۰۱۹).

در این بین با توجه به بحران پیش آمده در جامعه، ما شاهد اخبار و اطلاعات دروغین هستیم. شایعات، به عنوان بیانیه اطلاعاتی کاملاً مرتبط با قضایای موجود، برای جذب خوانندگان بیشتر در شبکه‌های اجتماعی به وجود می‌آید. شبکه‌های اجتماعی آنلاین باعث تسهیل سریع و توزیع گسترده اطلاعات و ایجاد محیط‌های مناسب برای پخش مطالب جهت جذب مخاطبان جدید است. با توجه به اینکه شایعات جذابیت بیشتری دارد و در دسترس عموم قرار می‌گیرد می‌تواند سریعتر و گسترده‌تر از واقعیت پخش شوند (وئوقی،^۵ ۲۰۱۸). در این دوران عناوینی چون "درمان طبیعی" یا "واکسن‌ها" به طور گسترده در شبکه‌های اجتماعی پراکنده می‌شوند. در نتیجه کاربرانی هستند که این ادعاها را

1. Leung, & Leung
2. Burnap
3. Mukkamala, & Beck
4. Yan, & Pedraza

Archive of SID

باور دارند. به عنوان مثال، شایعات آنلاین درباره واکسن، تأثیر جنبش ضد واکسن را تقویت کرده و والدین بیشتری را در مورد خطر واکسن متقاعد کرده بود (هلبینگ^۱ و همکاران ۲۰۱۵).

زو و وو^۲ (۲۰۲۰) در پژوهشی اشاره می‌کنند که شبکه‌های اجتماعی فواید زیادی را به عنوان وسیله‌ای برای انتشار سریع و گسترده اطلاعات دارند. شبکه‌های اجتماعی دسترسی سریع به داده‌های خبری در مقیاس بزرگ، گاه حتی قبل از رسانه‌های جمعی را ارائه می‌دهند. همچنین به عنوان واسطه‌ای برای دستیابی جمعی به یک هدف اجتماعی عمل می‌کنند. به عنوان مثال با استفاده از صفحات گروهی در فیس‌بوک، رویدادهایی مانند اعتراضات به هزاران معترض رسید. با توجه به اینکه سهولت انتشار اطلاعات در شبکه‌های اجتماعی می‌تواند بسیار سودمند باشد، اما می‌تواند اثرات مخرب نیز داشته باشد. یک نمونه از این موارد در اوت ۲۰۱۲ مشاهده شد، هزاران نفر از مردم ولایت غزنی پس از شایعه زلزله، خانه‌های خود را در وسط شب با وحشت ترک کردند. نمونه‌های مشابه زیادی وجود دارد اگرچه امروزه شبکه‌های اجتماعی منبع اصلی اخبار بسیاری از افراد است، اما به دلیل چنین مشکلاتی کاملاً قابل اعتماد نیستند. با توجه به نقش مهم سلامت جسمانی در زندگی افراد، جای تعجب نیست که اکثر افراد در بعضی از مواقع نگرانی‌هایی درباره سلامتی خود داشته باشند (لوپر، ۲۰۰۱). اضطراب سلامت اختلالی است که با اضطراب و ترس فراوان در مورد داشتن یک بیماری جدی مشخص می‌شود؛ بنابراین مسئله اصلی در این اختلال اضطراب است که شکل بروز آن با سایر اختلالات اضطرابی متفاوت است (بارلو، ۲۰۱۲). اضطراب سلامت یک مفهوم پیوستاری است که برای اولین بار توسط سالکوویسکیس و وارویک پیشنهاد شد (سالوسکی، ۲۰۰۱). در یک طرف پیوستار، نگرانی‌های خفیف درباره سلامتی و ابتلا به بیماری و در طرف دیگر آن، اختلال خودبیمارانگاری قرار می‌گیرد که با ترس‌های افراطی و گاه هذیانی درباره سلامتی و علائم جسمانی مشخص می‌شود. آنها بیان کردند که بعضی از افراد بیشتر از مردم عادی درباره سلامتی خود نگران هستند؛ اما همه ویژگی‌های تشخیصی خودبیمارانگاری را هم ندارند. سالکوویسکیس، معتقد است اضطراب سلامت در اثر تفسیرهای غلط فاجعه‌آمیز علائم و نشانه‌های بدنی ایجاد می‌شود (کوپر، ۲۰۱۷). اضطراب سلامتی، فراتر از نگرانی‌های عادی درباره سلامت است و می‌تواند عملکرد شغلی، تحصیلی و روابط میان فردی را به طور جدی تحت تأثیر قرار دهد (ماکونز، ۲۰۱۲).

روبرو شدن با یک بیماری از موقعیت‌هایی است که واکنش هیجانی شدیدی را در طول تحول به همراه دارد و نیاز به فرایندهای سازگاری، تفسیرها و اقدام‌های رفتاری پیچیده دارد (تمرزاده، ۱۳۹۷). بر این مبنای می‌توان نتیجه گرفت که ناباروری هم مانند یک بیماری و موقعیتی آسیب‌زا ادراک می‌شود و چون این موقعیت‌ها در طول تحول واکنش‌های هیجانی شدید به همراه داشته‌اند، در تجربه

1. Helbing
2. Xu, & Wu

ناباروری نیز، شخص واکنش‌های هیجانی شدیدی را تجربه می‌کند. علاوه بر این، در ناباروری تداوم و بقا نیز به خطر می‌افتد و به همین دلیل واکنش هیجانی شدید تجربه می‌شود (بشارت، تیمورپور، رحیمی‌نژاد و رشیدی، ۱۳۹۵).

در این راستا می‌توان گفت، تنظیم هیجان شناختی به راهبردهایی اطلاق می‌شود که به منظور کاهش، افزایش یا نگهداری تجارب هیجانی مورد استفاده قرار می‌گیرد (گراس^۱، ۲۰۰۷). تنظیم شناختی هیجان وجه ذاتی گرایش‌های مربوط به پاسخ‌های هیجانی است. به باور گارنفسکی، سوپنهاون و کرایچ^۲ (۲۰۰۱) راهبردهای تنظیم شناختی هیجان کنش‌هایی هستند که نشان دهنده راه‌های کنار آمدن فرد با وضعیت تنش‌زا و اتفاقات ناگوار است. تنظیم هیجان فرایندی است که از طریق آن افراد هیجان‌های خود را به صورت هشیار یا ناهشیار تعدیل می‌کنند (بارق و ویلیامز^۳، ۲۰۰۷). همچنین، تنظیم شناختی هیجان به عنوان استفاده از خُلق برای حل کردن مشکلات شخصی و بین‌شخصی، تعریف شده است (کان، بلیز، کپیتانی، اربن و دیمیتروویچ^۴، ۲۰۱۰). در این مطالعه، ما به دنبال یافتن جواب این سوال هستیم که آیا اضطراب سلامت و تنظیم هیجان با شایعه در شبکه اجتماعی در زمان کرونا رابطه وجود دارد.

روش پژوهش

روش این تحقیق توصیفی از نوع همبستگی می‌باشد. جامعه آماری این پژوهش کلیه افراد دارای شبکه‌های اجتماعی در دوران قرنطینه در سال ۱۳۹۹ می‌باشد. از آنجایی که ضریب همبستگی به شدت تحت تاثیر حجم نمونه قرار می‌گیرد به طوری که ضرایب ضعیف همبستگی در نمونه‌های با حجم بزرگتر معنادار می‌شود؛ لذا پیشنهاد شده است در پژوهش‌های همبستگی به جای استفاده از فرمول‌های برآورد حجم نمونه مانند مورگان از نسبت متغیرهای پیش بین (هر متغیر ۳۰ تا ۵۰) استفاده شود. از جامعه آماری تعداد ۱۵۰ نفر به صورت آنلاین و در دسترس برای پژوهش حاضر انتخاب شد.

ابزار پژوهش

پرسشنامه اضطراب سلامت: برای سنجش اضطراب سلامت استفاده می‌شود. فرم کوتاه این پرسشنامه توسط سالکوسیس و وارویک در سال ۲۰۰۲ طراحی شده است که مشتمل بر ۱۸ سؤال است. این پرسشنامه دارای سه عامل به نام‌های ابتلا به بیماری، پیامدهای بیماری و نگرانی کلی

1. Groos
2. Garenefski, Kraais & Soinhoven
3. Bargh, William
4. Kun, Balazs, Kapitany, Urban & Demetrovics

Archive of SID

سلامتی می‌باشد. اعتبار پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ و روایی سازه آن با تحلیل عاملی اکتشافی با استفاده از نرم‌افزار SPSS بدست آمد. نتایج نشان داد روایی سازه این پرسشنامه شامل سه عامل بتلا به بیماری، پیامدهای بیماری و نگرانی کلی سلامتی است. همین‌طور ضریب آلفای کرونباخ با مقدار ۰,۷۵، اعتبار پرسشنامه را مطلوب نشان داد. نتایج حاکی از آن است که پرسشنامه اضطراب سلامت سالکوسکیس و وارویک برای تشخیص اضطراب سلامت کفایت لازم را دارد و در پژوهش‌های مختلف و مراکز درمانی قابل استفاده است (نرگسی، ایزدی، کریمی نژاد، رضایی شریف، ۱۳۹۶).

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران: این پرسشنامه را گارنفسکی و کرایچ در سال ۲۰۰۶ ساخته‌اند و ۱۸ سؤال دارد که ۲ راهبرد عمده شامل راهبردهای مثبت و سازش یافته تنظیم هیجان: سوالات ۳، ۴، ۷، ۸، ۹، ۱۱، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۴ و راهبردهای منفی و سازش نیافته شامل تنظیم هیجان: سوالات ۱، ۲، ۵، ۶، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸ را می‌سجد. سوالات بر روی یک مقیاس ۵ درجه ای لیکرت، از هرگز (۱)، گاهی (۲)، معمولاً (۳)، اغلب (۴)، همواره (۵) پاسخ داده می‌شود (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۶). ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۷۳ تا ۰/۸۰ و ضریب پایایی بازآزمایی (بعد ۵ ماه) برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۴۱ تا ۰/۵۹ به دست آمده است. ضریب همبستگی این پرسشنامه با مقیاس افسردگی ۰/۳۸ و با مقیاس اضطراب ۰/۳۳ گزارش شده است (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۶). حسنی (۱۳۸۹) نسخه فارسی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان در فرهنگ ایرانی را مورد هنجاریابی قرار داد. در این پژوهش اعتبار مقیاس براساس روش های همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تا ۰/۹۲) و بازآزمایی با دامنه همبستگی ۰/۵۵ تا ۰/۷۷) و روایی این پرسشنامه از طریق تحلیل با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین خرده مقیاس‌ها (با دامنه همبستگی ۰/۳۲ تا ۰/۶۷) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است. همچنین یوسفی (۱۳۸۵) ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه را ۰/۸۲ گزارش کرده است. پایایی پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و کرایچ در پژوهش قاسم پور، سوره و تازه کند (۱۳۹۱) با استفاده از آزمون آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

پرسشنامه شایعه پراکنی اینترنتی (جانگ هیون کیم و وو باک، ۲۰۱۰): پرسشنامه عوامل مؤثر بر رفتار شایعه پراکنی اینترنتی با تأکید بر هیجانات شایعه پذیران توسط جانگ هیون کیم و گی وو باک در سال (۲۰۰۸) با ۴۸ ماده و ۹ مؤلفه در کشور کره ساخته و هنجاریابی شده است. این مقیاس پژوهشی در راستای طرح که براساس مفاهیم و عوامل تشکیل دهنده شایعه پراکنی مورد توافق صاحب نظران فعلی در روانشناسی اجتماعی بود تهیه و ترجمه شد. در نسخه مقدماتی پرسشنامه تعداد ۴۸ عامل براساس طرح پژوهشی تحت عنوان «هنجاریابی پرسشنامه عوامل مؤثر بر رفتار شایعه

1. Internet Rumors Questionnaire

پراکنان اینترنتی» بر اساس ۴ عامل حاصل از تحلیل عامل اکتشافی مورد تأیید در ایران (دهخدا و صفاری نیا، ۱۳۹۲). با عامل های «نگرش نسبت به انتشار شایعه»، «ارتباط موضوعی»، «توافق جمعی» «قوه استدلال» «اعتبار منبع» «هیجان مثبت» «هیجان منفی» «نگرش نسبت به انتشار شایعه به صورت آنلاین»، «نحوه انتقال شایعه»، «شکلگیری باور قبلی» با توجه به باورها، رفتارها و ویژگیهای متناسب با فرهنگ ایرانی نزدیک و همخوان شده است. برای تجزیه و تحلیل داده های پژوهش از روش های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. از روش های آمار توصیفی مثل میانگین و انحراف استاندارد و ... استفاده شد و در سطح استنباطی از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون استفاده شد. با استفاده از نرم افزار SPSS تحلیل شد.

یافته‌ها

با توجه به نتایج مقادیر Z کالموگروف اسمیرنف برای تمامی متغیرها معنی دار نمی باشد که نشان دهنده ی نرمال بودن توزیع متغیرهای تحقیق در گروه ها است. ماتریس ضرایب همبستگی پیرسون برای متغیرهای پیش بین با نگرانی را نشان می دهد. علامت * نشان دهنده ی معناداری ضریب پیرسون بین دو متغیر در سطح ۰/۰۵ اطمینان و علامت ** نشان دهنده معناداری ضریب پیرسون در سطح ۰/۰۱ اطمینان است.

جدول ۱. همبستگی بین تنظیم هیجان با شایعه

متغیر	ضریب همبستگی	سطح معناداری
سرزنش خود	۰/۳۱۰**	۰/۰۱
سرزنش دیگران	۰/۲۳۸**	۰/۰۱
نشخوار فکری	۰/۳۴۴**	۰/۰۱
تلقین فاجعه آمیز	۰/۳۷۸**	۰/۰۱
پذیرش	۰/۲۹۲**	۰/۰۱
تمرکز مثبت مجدد و برنامه ریزی	-۰/۴۲۷**	۰/۰۱
ارزیابی مثبت و دیدگاه وسیع تر	-۰/۳۷۷**	۰/۰۱
تنظیم هیجان	۰/۴۰۸**	۰/۰۱
اضطراب سلامت	۰/۵۴۰**	۰/۰۱

همانطور که در جدول فوق مشاهده می شود بین سرزنش خود با شایعه رابطه مثبت و معنادار ($r = 0/310$) وجود دارد ($p < 0/01$). بین تمرکز مثبت مجدد و برنامه ریزی با شایعه رابطه

Archive of SID

منفی و معنادار ($r = 0/427$) وجود دارد ($p < 0/01$). بین سرزنش دیگران با شایعه رابطه مثبت و معنادار ($r = 0/238$) وجود دارد ($p < 0/01$). بین نشخوار فکری با شایعه رابطه مثبت و معنادار ($r = 0/344$) وجود دارد ($p < 0/01$). بین تلقی فاجعه آمیز با شایعه رابطه مثبت و معنادار ($r = 0/378$) وجود دارد ($p < 0/01$). بین پذیرش با شایعه رابطه مثبت و معنادار ($r = 0/292$) وجود دارد ($p < 0/01$). بین ارزیابی مثبت و دیدگاه وسیع تر با شایعه رابطه منفی و معنادار ($r = 0/377$) وجود دارد ($p < 0/01$). بین اضطراب سلامت با شایعه رابطه مثبت و معنادار ($r = 0/540$) وجود دارد ($p < 0/01$).

جدول ۲. خلاصه مدل تحلیل رگرسیون گام به گام

مدل	متغیر پیش بین	R	R ²	R ² تعدیل شده	SE
۱	اضطراب سلامت	۰/۵۴۰	۰/۲۹۱	۰/۲۸۶	۱۱/۵۶
۲	تمرکز مثبت مجدد و برنامه-ریزی	۰/۵۸۷	۰/۳۴۵	۰/۳۳۶	۱۱/۱۵۴

*متغیر ملاک: شایعه

جدول ۲ نشان می دهد که در مرحله اول همبستگی اضطراب سلامت با شایعه برابر ۰/۵۴۰ است به عبارت دیگر مولفه اضطراب سلامت به تنهایی ۲۹ درصد از متغیر شایعه را پیش بینی می کند ($R^2 = 0/291$). در مرحله بعد مولفه تمرکز مثبت مجدد و برنامه-ریزی وارد مدل شد و توانست با مولفه اضطراب سلامت ۳۲ درصد از شایعه را تبیین کند ($R^2 = 0/345$). بر اساس نتایج حاصل از جدول ۴۵ با توجه به قدرت تبیین ($R^2 = 0/345$) به عنوان مدل نهایی انتخاب شد که در جدول ۴۶ آزمون تحلیل واریانس برای معناداری آن نشان داده شده است.

جدول ۳ آزمون تحلیل واریانس برای معناداری مدل نهایی رگرسیون

مدل	منابع تغییرات	مجموع مجذورات SS	Df	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری
۲	رگرسیون	۹۶۳۰/۱۶۷	۲	۴۸۱۵/۰۸۴	۳۸/۶۶۹	۰/۰۰۰
	باقی مانده	۱۸۲۹۰/۴۲۶	۱۴۷	۱۲۴/۴۲۵		
	کل	۲۷۹۲۰/۵۹۳	۱۴۹			

*متغیر پیش بین: اضطراب سلامت - تمرکز مثبت مجدد و برنامه-ریزی

*متغیر ملاک: شایعه

همان طور که جدول ۳ نشان می دهد متغیرهای وارد شده در مدل رگرسیون یعنی اضطراب سلامت به طور معناداری ($P < 0/0001$ و $F_{3,147} = 38/669$) متغیر شایعه را پیش بینی می کنند. جدول ۴ ضرایب رگرسیون مدل ۲ را نشان می دهد.

جدول ۴. ضرایب رگرسیون مدل ۲

مدل ۲	ضریب رگرسیون (B)	SE	ضرایب استاندارد (β)	t	سطح معناداری
مقدار ثابت	۱۰۴/۵۵۴	۳/۲۹۱		۳۱/۷۶۷	۰/۰۰۰
اضطراب سلامت	۰/۸۵۰	۰/۱۴۱	-۰/۴۳۹	۵/۰۳۷	۰/۰۰۰
تمرکز مثبت مجدد و برنامه-ریزی	-۰/۷۵۷	۰/۲۱۸	۰/۲۵۳	-۲/۴۷۲	۰/۰۰۱

باتوجه به نتایج جدول ۴، متغیر اضطراب سلامت به صورت مثبت و معنادار ($t = 5/037, P < 0/01$) شایعه را پیش بینی می کند. همچنین متغیر تمرکز مثبت مجدد و برنامه-ریزی به صورت منفی و معنادار ($t = 2/472, P < 0/01$) شایعه را پیش بینی می کند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه اضطراب سلامت و تنظیم هیجان با شایعه در شبکه اجتماعی در زمان کرونا صورت پذیرفت. باتوجه به نتایج متغیر اضطراب سلامت به صورت مثبت و معنادار شایعه را پیش بینی می کند. همچنین متغیر تمرکز مثبت مجدد و برنامه-ریزی به صورت منفی و معنادار شایعه را پیش بینی می کند. ویکرز (۲۰۱۰) در رساله خود با عنوان نقش شخصیت، اضطراب و منبع درک اعتقاد و انتقال شایعات در اخبار نشان داد که شایعات گزارش شده در تلویزیون باورنکردنی تر هستند و احتمالاً بیشتر از شایعات گزارش شده در روزنامه‌ها منتقل می شوند. شواهد همچنین به شخصیت به عنوان یک عامل مهم اشاره دارد زیرا شایعه بسیار مرتبط نسبت به شایعه کم اهمیت، اضطراب زیادی وارد میکند و همچنین قصد انتقال بیشتری را ایجاد می کند. علاوه بر این، شخصیت به عنوان تنها پیش‌بینی کننده مهم انتقال شایعه در نظر گرفته شده است. مهمتر از همه در این پژوهش مشخص شد که مردم مایل به انتقال شایعاتی هستند که اعتقادی به آن ندارند.

همچنین اوه و لی (۲۰۱۹) به بررسی نقش اهمیت پیام درک شده، اضطراب سلامتی و سواد سلامتی در رابطه بین عوامل پیام (برچسب پیام و ارزش پیام) و اهداف رفتاری برای تأیید و به اشتراک گذاری

Archive of SID

شایعه می پردازند. نتایج نشان داد که شرکت کنندگان پیام با برجسب اخبار را مهمتر از یک شایعه یا پیام بدون برجسب می پذیرند، اضطراب سلامتی می تواند قصد به اشتراک گذاری پیام با اهمیت درک- شده را پیش بینی کند. با توجه به نتایج این پژوهش می توان تبیین نمود که شرایط بحرانی و ناگهانی پیش آمده باعث افزایش نگرانی در بین مردم شده است. آمار فوتی های بیماری COVID-19، استرس هایی را به دنبال داشت در نتیجه نمونه های پژوهش برای ایمن ماندن خود و عزیزان شان به تکثیر و پخش اطلاعاتی که در فضای اجتماعی پخش می شده، پرداختند. نکته قابل توجه اینکه مولفه قوه استدلال با نگرانی رابطه مثبت و معنا داری داشت در تبیین این نتیجه به ظن پژوهشگر، نگرانی باعث می شود فرد دچار خطای شناختی شود و نتواند به درستی از قوه استدلال خود استفاده کند در نتیجه به هر اخباری که می رسد اعتماد می کند و بنا را بر این می گذارد که باید به سایرین نیز آگاهی دهد. در حقیقت، هنگامی که نگرانی رخ می دهد، می توان آن را به عنوان یک هشدار در نظر گرفت، هشداری که ما را مجبور می کند با بررسی وقایع پیرامون خود و افکار خود، مشکلات و ناتمام زندگی خود را جستجو و حل کنیم. این مسئله نگرانی ما را برای مقابله با ناکامی های مسائل ناموفق و حل نشده در زندگی ما بالا می برد. با وجود اعتقاد عمومی مبنی بر اینکه نگرانی نوعی احساسات است، نگرانی نوعی تفکر است و به همین دلیل شاید نگران اندیشی جایگزین گویاتری برای نگرانی باشد (پیرزاده و پور ناصح، ۱۳۸۳).

از محدودیت های این پژوهش می توان به نمونه گیری دردسترس اشاره نمود. با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می شود که روان شناسان در این شرایط خطیر و بحرانی با ارائه برنامه هایی کمک به ارتقای سلامت و بهزیستی شهروندان نمایند تا نگرانی هایی به وجود آمده از این شرایط تعدیل شود. این پژوهش در مرکز روان شناختی پایا زیر نیر سازمان ورزش و جوانان انجام شده است.

موازین اخلاقی

جهت رعایت اصول اخلاقی این مطالعه با کسب رضایت آگاهانه از شرکت کنندگان و محرمانه نگاه داشتن اطلاعات آزمودنی ها صورت گرفت.

سپاسگزاری

پژوهشگران بدین وسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از شرکت کنندگان در پژوهش ابراز می دارد.

تعارض منافع

بنا بر اظهار نویسندگان، این مقاله حامی مالی و تعارض منافع ندارد.

- ارفعی، اصغر؛ بشارت قراملکی، رباب؛ قلی زاده، حسین؛ و حکمتی، عیسی. (۱۳۹۰). عدم تحمل بلاتکلیفی: مقایسه بیماران افسرده اساسی با بیماران وسواسی- اجباری. *دانشگاه علوم پزشکی تبریز*. ۲۲-۱۷: (۵)۳۳.
- پورناصر، مهرانگیز؛ و پیرزاده، رویا. (۱۳۹۰). آرامش در ژرفا ۳ *راهنمای مقابله با نگرانی‌ها*. تهران: انتشارات مهر کاویان.
- صفاری نیا، مهرناز؛ مزیدی، علی محمد؛ صفاری نیا، مجید. (۱۳۹۵). مقایسه شایعه پراکنی اینترنتی و خودشیفتگی در بین کاربران فیسبوک، اینترنت و افراد غیر کاربر اینترنت. *دوفصلنامه علمی- پژوهشی شناخت اجتماعی*، ۵(۱): ۶۸-۸۲.
- فهمی، صمد؛ علیلو، مجید محمود؛ پورشریفی، حمید؛ فخاری، علی؛ اکبری، ابراهیم؛ و رحیم خانلی، معصومه. (۱۳۹۳). افکار بازانجامی اندیشناکی و نشخوارفکری به عنوان سازوکارهایی برای مقابله با عدم تحمل بلاتکلیفی در اختلالات اضطراب منتشر و افسردگی عمده. *مجله اصول بهداشت روانی*، ۱۶(۶۱): ۳۴-۳۶.

References

- Ahsan, M., & Kumari, M. (2019). Rumors and their controlling mechanisms in online social networks: A survey. *Online Social Networks and Media*, 14(2): 100050.
- Burnap, P., Williams, M. L., Sloan, L., Rana, O., Housley, W., Edwards, A., & Voss, A. (2014). Tweeting the terror: modelling the social media reaction to the Woolwich terrorist attack. *Social Network Analysis and Mining*, 4(1): 206.
- Davey, G. C., & Wells, A. (Eds.). (2006). Worry and its psychological disorders: Theory, assessment and treatment. John Wiley & Sons.
- Dugas, M. J. RobichaudM. (2007). Cognitive-behavioral treatment for generalized anxiety disorder: From science to practice. Abingdon: Taylor & Francis.
- Goodwin, R., Gaines, S. O., Myers, L., & Neto, F. (2011). Initial psychological responses to swine flu. *International journal of behavioral medicine*, 18(2): 88-92.
- Goodwin, R., Haque, S., Neto, F., & Myers, L. B. (2009). Initial psychological responses to Influenza A, H1N1 ("Swine flu"). *BMC Infectious Diseases*, 9(1): 166.
- Helbing, D., Brockmann, D., Chadefaux, T., Donnay, K., Blanke, U., Woolley-Meza, O., & Perc, M. (2015). Saving human lives: What complexity science and information systems can contribute. *Journal of statistical physics*, 158(3): 735-781.

- Hong, R. Y. (2007). Worry and rumination: Differential associations with anxious and depressive symptoms and coping behavior. *Behaviour research and therapy*, 45(2): 277-290.
- Lai, K., Xiong, X., Jiang, X., Sun, M., & He, L. (2020). Who falls for rumor? Influence of personality traits on false rumor belief. *Personality and Individual Differences*, 152(4): 109520.
- Mukkamala, A., & Beck, R. (2018). The Role of Social Media for Collective Behavior Development in Response to Natural Disasters.
- Muris, P., Roelofs, J., Meesters, C., & Boomsma, P. (2004). Rumination and worry in nonclinical adolescents. *Cognitive Therapy and Research*, 28(4): 539-554.
- Oh, H. J., & Lee, H. (2019). When Do People Verify and Share Health Rumors on Social Media? The Effects of Message Importance, Health Anxiety, and Health Literacy. *Journal of health communication*, 24(11): 837-847.
- Shelke, S., & Attar, V. (2019). Source detection of rumor in social network—a review. *Online Social Networks and Media*, 9: 30-42.
- Siegrist, M., & Zingg, A. (2014). The role of public trust during pandemics. *European psychologist*.
- Vaughan, E., & Tinker, T. (2009). Effective health risk communication about pandemic influenza for vulnerable populations. *American Journal of Public Health*, 99(S2): S324-S332.
- Vosoughi, S., Roy, D., & Aral, S. (2018). The spread of true and false news online. *Science*, 359(6380): 1146-1151.
- Weeks, B. E. (2010). The roles of personal relevance, anxiety, and source medium in understanding belief and transmission of rumors in the News.
- Wu, J. T., Leung, K., & Leung, G. M. (2020). Nowcasting and forecasting the potential domestic and international spread of the 2019-nCoV outbreak originating in Wuhan, China: a modelling study. *The Lancet*, 395(10225): 689-697.
- Xu, W., & Wu, W. (2020). *Rumor Blocking in Social Networks*. In *Optimal Social Influence* (pp. 65-91). Springer, Cham.
- Yan, L., & Pedraza-Martinez, A. J. (2019). Social media for disaster management: Operational value of the social conversation. *Production and Operations Management*, 28(10): 2514-2532.
- Yang, L., Li, Z., & Giua, A. (2020). Containment of rumor spread in complex social networks. *Information Sciences*, 506: 113-130.