

DOI: 10.26565/2312-5675-2021-17-02

УДК 616.891.6:[616.98:578.834.1]-036.2:316.77

## ЗВ'ЯЗОК ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ПАНДЕМІЇ COVID-19 ТА ВИКОРИСТАННЯ СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖ

А. В. Гайдабрус

**Гайдабрус  
Андрій Володимирович**

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна; майдан Свободи, 6,  
61022, м. Харків, Україна  
gaydabrusandriy@gmail.com  
ORCID ID: 0000-0002-6911-3252

У 2020 році світ зіткнувся з поширенням коронавірусу. Поширення інфекції визвало кризу COVID-19, а це криза як фізичного, так і психічного здоров'я. Належне психічне здоров'я має вирішальне значення для функціонування суспільства в усі часи в кожній країні та повинно бути в пріоритеті та в центрі уваги після пандемії COVID-19 в центрі реакції та відновлення після пандемії. Психічне здоров'я та благополуччя – добробут всього суспільства, були суттєво порушені під час пандемії, і потребують термінового вивчення. Метою нашого дослідження, під час початку карантинних заходів, було з'ясувати взаємозв'язок між використанням соціальних мереж та стресом разом із тривогою під час цієї пандемії COVID-19. Під час карантину використання соціальних мереж стало одним з джерел розповсюдження інформації. Ми шукали тенденції використання соціальних медіа, зв'язок розповсюдження соціальних мереж із змінами в поведінці, психопатологічними симптомами, такими, як симптоми стресу, тривоги, розлади апетиту і нічного сну.

Наше дослідження було проведено за допомогою інтернет-опитування осіб під час першої та другої хвиль пандемії. Дослідницька робота була направлена на розуміння взаємозв'язку між соціальними мережами та стресом під час пандемії Covid-19 та побачити динаміку змін. Всього опитано 199 учасників першого тестового періоду та 152 учасників другого тестового періоду. Ми застосували анкети, які оцінювали симптоми тривоги і стресу, а саме шкалу сприйнятого стресу PSS-10 та тест на тривожний розлад GAD-7.

Коли більшість учасників вважали, що їх використання соціальних медіа зросло під час пандемії, це призвело до збільшення сприйняття та розповсюдження недостовірної інформації (фейки), яка впливає на психологічне благополуччя. Негативні аспекти використання соціальних мереж можуть впливати на рівень тривожності та стресу населення нашої країни. Поширення фальшивої інформації в контексті збільшення часу пошуку має всі передумови для збільшення ризику погіршення психічного здоров'я в нашій країні під час пандемії.

**Ключові слова:** COVID-19, соціальні мережі, тривога, стрес, пандемія.

**Як цитувати:** Гайдабрус А.В. Зв'язок психічного здоров'я під час пандемії COVID-19 та використання соціальних мереж // Психіатрія, неврологія та медична психологія. – 2021. – №17. – С. 14–21. <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2021-17-02>

**In cites:** Haydabrus A. The link between mental health during the Covid-19 pandemic and the use of social media. Psychiatry, Neurology and Medical Psychology. 2021. No 17, pp. 14–21. <https://doi.org/10.26565/2312-5675-2021-17-02>

## Вступ.

Пандемія COVID-19 спричинила не тільки фізичні та фізіологічні проблеми. Наслідки коронавірусу торкнулися також і психічного здоров'я. Останнім часом з'являється все більше наукових публікацій стосовно постковідного синдрому, до складу якого входять депресія, тривожні розлади, суїцидальні наміри та завершені суїциди, психотичні порушення і тощо. Тож актуальність вивчення стану психічного здоров'я в умовах світової пандемії та запроваджених карантинних заходів не викликає сумнівів [1].

Людина – істота суспільна, вона живе в суспільстві і може (і повинна) спілкуватися з членами цього суспільства. Без спілкування немає суспільства, без суспільства немає людини соціальної, розумної. Під час пандемії COVID-19 людство було обмежене у «живому» спілкуванні, що було наслідком карантинних заходів. У той же час соціальні мережі стали невід'ємною частиною нашого життя, вони виступають в якості засобів налагодження зв'язку, обміну емоціями, думками, інформацією. На сучасному етапі Facebook та Instagram є провідними платформами соціальних медіа для спілкування. Встановлено, що соціальні мережі є важливими для соціального добробуту, участі в соціальних та політичних рухах [2]. Із запровадженою політикою соціального дистанціювання віртуальне спілкування стало важливим джерелом інформації. Останні дані свідчать про збільшення використання Facebook на 37% після першого виявлення COVID-19 в усьому світі [3,4].

Однак поряд з позитивними сторонами, соціальні мережі мають також і негативні явища. До них відносяться перш за все поширення дезінформації, що викликає тривогу та паніку [4]. Перевантаження дезінформацією та спотворення інформації впливають на рівень стресу користувачів та сприяють формуванню негативних психічних наслідків [3]. Дослідження, проведене в Китаї серед учасників, які зазнали впливу соціальних мереж у період COVID-19, показало, що рівень депресії та тривожності складав близько 48,3% та 22,6% [4]. Також є дані про підвищення рівню стресу [6], хронічне психологічне навантаження користувачів соціальних мереж [7], низьку самооцінку через те, що витрачають на соціальні мережі багато часу [8].

У наш час, у період пандемії, важливо оцінити закономірності зв'язку між особливостями використання соціальних мереж та стресом. Наше дослідження є частиною більш масштабного міжнародного дослідження, яке намагалося з'ясувати зв'язок між використанням соціальних мереж, стресом та тривогою під час пандемії COVID-19. Проведене дослідження включає

тенденції використання соціальних медіа та наявність змін у харчуванні та режимі сну користувачів.

**Мета даної роботи** – вивчення зв'язку між використанням соціальних мереж, стресом та тривогою під час пандемії COVID-19, а також тенденцій впливу використання соціальних медіа на харчування та режим сну користувачів.

## Матеріали і методи дослідження

Дослідження було проведено за допомогою онлайн-опитування осіб-користувачів соціальних мереж, термін проведення опитування – з 15 березня 2020 року по 25 квітня 2020 року (199 учасників, середній вік  $31,04 \pm 0,80$  років) та з 10 жовтня 2020 року по 25 листопада 2020 року (152 учасника віком  $27,75 \pm 0,96$  років). Критерії включення – користування соціальними мережами принаймні півроку. Опитування складалося зі шкали сприйманого стресу (PSS-10) (Sheldon Cohen et al., 1983) [9] та опитувальника для виявлення генералізованого тривожного розладу (GAD-7, Spitzer, Kroenke, Williams, & Lowe, 2006) [10, 11].

Ми використовували два інструменти для оцінки симптомів тривоги (GAD-7) та стресу (шкала сприйнятого стресу). За даними Spitzer et al., 2006, вимірювання GAD-7 проводиться шляхом розгляду за шкалою від 0 до 4, та оцінювали отриману суму балів кожного респондента, як «Мінімальна тривога» – до 4 балів, 5-9 як «Легка тривога», 10-14 як «Помірна тривога» і 15-21 як «Сильна тривога» (Spitzer et al., 2006).

Шкала сприйманого стресу (PSS-10) вимірює рівень стресу наступним чином: від 0 до 13 балів – низький рівень стресу, 14-26 балів – помірний рівень стресу, 27-40 балів – високий рівень стресу (Sheldon Cohen et al., 1983).

Отримані дані були оброблені в програмі Excel, з використанням методів математичної статистики, дисперсійного та кореляційного аналізу, "Excel" (з пакету "Microsoft Office 2016") [12].

## Результати дослідження.

Серед 351 учасників двох періодів пандемії, 126 (35,9%) були одруженими, 199 (56,7%) – неодруженими та 26 (7,4%) були розлученими. 139 опитуваних (39,7%) віддавали перевагу соціальній мережі Facebook, 212 (60,3%) віддавали перевагу Instagram.

86 респондентів (43,2%) під час першого опитування відзначили зростання часу використання соціальних медіа після початку пандемії. 275 учасників дослідження (78,6%) віддавали перевагу соціальним мережам як джерелам новин, 87 досліджених (24,9%) відзначили, що вони більше, ніж у попередньому місяці, переглядали Facebook та Instagram, для того, щоб знаходити новини та інформацію про COVID-19.

118 (58,8%) учасників опитування першої хвилі пандемії спостерігали фейкові новини (дезінформацію), пов'язані з COVID-19. Кількість фейкових новин зменшилась під час другої хвилі пандемії, і 59 (39,6%) респондентів зазначили це.

Таблиця 1

**Демографічна інформація учасників (N = 351)**

N = 351	
Сімейний стан	
Одружений	126 (35,9%)
Неодружений	199 (56,7%)
Розлучений	26 (7,4%)
Професійна зайнятість	
Студент	150 (42,7%)
Надання послуг	61 (17,4%)
Підприємець	31 (8,8%)
Медичний персонал	46 (13,1%)
Безробітний	16 (4,6%)
Інший	47 (13,4%)
Соціальна мережа	
Facebook	139 (39,7%)
Instagram	212 (60,3%)

Кореляційний аналіз результатів показав, що вибір соціальної мережі залежив від віку респондента (коефіцієнт кореляції - 0,58). Молодші за віком респонденти віддавали перевагу Instagram і в цілому воліли шукати інформацію в соціальних мережах (коефіцієнт кореляції 0,24). Виявлення перших випадків захворювання у місті проживання респондента збільшило час перебування у соціальній мережі (коефіцієнт кореляції 0,43). Збільшення кількості часу, який витрачається на соціальні мережі, відповідно збільшувало час пошуку інформації про коронавірусну інфекцію (коефіцієнт кореляції 0,28).

Кількість часу, протягом доби, витраченого на перегляд інформації в соціальних мережах, значно зменшилась протягом другої хвилі пандемії, що може свідчити про підвищення толерантності до новин стосовно пандемії. Під час першої хвилі, тривалість перегляду новин складала  $3,18 \pm 0,37$  години, а під час другої хвилі –  $2,35 \pm 0,16$  години ( $p < 0,05$ ).

Зміна часу протягом доби, для перегляду інформації, пов'язаної з COVID-19 в соціальних мережах була цілком очікуваною через повторний період карантину. Під час першої хвилі пандемії середній час становив  $60,83 \pm 6,20$  хв., то під час другої хвилі він становив  $27,42 \pm 3,04$  хв. ( $p < 0,05$ ) (таблиця 2). Аналізуючи дані відповідей на тести, ми виявили, що деякі відповіді мали суттєві відмінності в різні періоди пандемії.

Контроль своїх переживань у опитуваних осіб знижувався під час другої хвилі пандемії. Так, питання «Як

часто протягом останніх 2 тижнів ви відчували, що не можете швидко заспокоїтись та/або контролювати своє занепокоєння?» набрало  $0,54 \pm 0,06$  балів під час першої хвилі пандемії та  $0,69 \pm 0,07$  під час другої хвилі пандемії. Відповіді на запитання «Як часто протягом останніх 2 тижнів ви були настільки неспокійними, що було важко залишатися на одному місці?» також показали більшу частоту порушень у групі першої хвилі респондентів, порівняно з періодом другої хвилі.

Зменшення контролю над емоціями та схильність до роздратування частіше зустрічалося під час першої хвилі пандемії. На питання: «Як часто протягом останніх 2 тижнів ви відчуваєте, що вам легко злитися і дратуватись?» частіше зустрічалися стверджуючі відповіді серед осіб під час першої хвилі пандемії, порівняно з другою хвилею.

Почуття страху, яке виявлялося питанням: «За останні 2 тижні чи часто ви відчували страх, що може статися щось страшне?» також було вищим під час першої хвилі пандемії ( $0,95 \pm 0,05$  балів) і зменшувалася під час другої хвилі ( $0,54 \pm 0,05$  балів). На фоні страху з'явилися явища апатії, песимізму, що впливало на зниження мотивації до роботи. Так, позитивні ствердження на питання «Як часто ви виявляли за останній місяць, що не можете впоратися з усіма речами, які вам доводилось робити?» частіше виявлялися під час першої хвилі пандемії ( $2,04 \pm 0,09$  балів) порівняно з другою хвилею ( $1,80 \pm 0,09$  балів) (таблиця 2).

Метою дослідження було також виявлення змін в харчовій поведінці та в структурі сну учасників за останні два тижні (таблиця 4).

Суттєва різниця між показниками рівня стресу була серед респондентів з низьким та помірним рівнями стресу. Помірний рівень стресу виявлявся переважно серед респондентів під час першої хвилі пандемії – 87,9% мали данні показники (таблиця 6).

**Обговорення.**

Протягом перших місяців пандемії інформаційні джерела прогнозували другу хвилю коронавірусної інфекції [13], що було підтверджено часом – так, значне збільшення кількості пацієнтів в Україні відбулося в осінні місяці 2020 року. За період самоізоляції в усьому світі зросло використання соціальних медіа як джерела інформації [14]. У дослідженні ми спробували з'ясувати тенденцію використання соціальних мереж та її зв'язок зі стресом та тривогою під час двох хвиль пандемії. Дослідження демонструє значну кількість часу, який люди проводять у соціальних мережах щодня, і ця колективна відповідь подібна до попередньої пандемії вірусу H1N1 [15]. У нашому дослідженні ми бачимо, що

в середньому учасники проводили  $3,18 \pm 0,37$  години щодня навесні 2020 року та  $2,35 \pm 0,16$  години восени 2020 року у Facebook, Instagram у пошуках контенту, пов'язаного з COVID-19. Очевидно, що коли люди не мають достатньої інформації про COVID-19, вони покладаються на зміст, який вони знайшли в соціальних

мережах [16]. Серед інформації, що розповсюджують соціальні мережі, зустрічалась недостовірна (фейкова) інформація, тобто та, що вводить в оману читача [17]. Новини, які містять недостовірну інформацію, потенційно можуть спричинити стрес у користувачів соціальних мереж та спонукати їх до панічного придбання товарів

Таблиця 2

### Різниця між респондентами, які проходили опитування навесні та восени 2020 року

Питання (у питаннях, де враховується частота переживань, респонденти відповідали згідно шкали (0 – відсутність переживань, 4 максимальні переживання)	Весна 2020	Осінь 2020	p *
Вік респондента	31.04 ± 0.80	27.75 ± 0.96	<0,05
Скільки часу ви витрачали щодня на соціальні медіа-платформи, такі як Facebook та Instagram?	3.18 ± 0.37	2.35 ± 0.16	<0,05
Скільки хвилин ви витрачали щодня на перегляд Facebook, Instagram, зокрема вмісту, пов'язаного з COVID-19? (хв)	60.83 ± 6.20	27.42 ± 3.04	<0,05
За останні 2 тижні ви часто нервували, хвилювались чи тривожились?	0.99 ± 0.07	1.01 ± 0.07	<0,05
Як часто протягом останніх 2 тижнів ви відчували, що не можете швидко заспокоїтись та / або контролювати своє занепокоєння?	0.54 ± 0.06	0.69 ± 0.07	<0,05
Як часто ви розслаблялися / відпочивали за останні 2 тижні?	1.29 ± 0.08	1.30 ± 0.07	0,46
Як часто за останні 2 тижні ви відчували сильне хвилювання?	0.69 ± 0.06	0.83 ± 0.07	0,07
Як часто за останні 2 тижні ви були настільки неспокійними, що було важко залишатися на одному місці?	0.91 ± 0.05	0.45 ± 0.06	<0,05
Як часто за останні 2 тижні ви відчуваєте, що вам легко злитися і дратуватись?	1.41 ± 0.07	1.07 ± 0.07	<0,05
За останні 2 тижні чи часто ви відчували страх, що може статися щось страшне?	0.95 ± 0.05	0.54 ± 0.05	<0,05
Як часто ви останній місяць засмучувались через щось, що сталося несподівано?	1.55 ± 0.07	1.52 ± 0.08	<0,05
Як часто за останній місяць ви відчували, що не можете контролювати важливі речі у своєму житті?	1.56 ± 0.08	1.43 ± 0.09	0,13
Як часто ви останній місяць нервували і переживали стрес?	1.72 ± 0.07	1.83 ± 0.09	0,17
Як часто протягом останнього місяця ви впевнені у своїй здатності вирішувати свої особисті проблеми?	2.40 ± 0.07	2.37 ± 0.09	0,40
За останній місяць, як часто ви відчували, що справи йдуть по-вашому?	2.07 ± 0.08	2.11 ± 0.08	0,35
Як часто за останній місяць ви виявляли, що не можете впоратися з усіма справами, які вам доводилось робити?	2.04 ± 0.09	1.80 ± 0.09	<0,05
За останній місяць, як часто ти в своєму житті могли контролювати роздратування?	2.33 ± 0.08	2.23 ± 0.09	0,18
За останній місяць, як часто ви відчували, що перебуваєте на вершині успіху?	1.95 ± 0.06	1.76 ± 0.08	<0,05
Як часто протягом останнього місяця ви тривожились через те, що сталося і було поза вашим контролем?	1.66 ± 0.07	1.57 ± 0.08	0,20
Як часто за останній місяць ви відчували, що труднощі накопичуються настільки високо, що ви не можете їх подолати?	1.33 ± 0.08	1.39 ± 0.09	0,29

Примітки: \* - різниця між даними осені 2020 року та весни 2020 року. Точний критерій Фішера

Таблиця 3

### Розподіл респондентів, які спостерігали фейкові новини, пов'язані з COVID-19, у соціальних мережах

Період спостереження	Ви спостерігали за фальшиві новини	
	Так	Немає
Перша хвиля	118 (58,8%)	81 (41,2%)
Друга хвиля	61 (39,6%)	91 (60,4%)
Загальна кількість обстежених	n = 179	n = 172
p *	<0,05	<0,05

Примітки: \* - різниця між даними осені 2020 року та весни 2020 року. Точний критерій Фішера.

Таблиця 4

**Зміна режиму сну та харчової поведінки за останні два тижні**

За останні два тижні (N = 351)		Перша хвиля	Друга хвиля	p *
Зміна у режимі сну	Сон знижений	30 (15,1%)	37 (24,5%)	<0,05
	Без змін	106 (53,3%)	99 (65,6%)	<0,05
	Сон підвищений	63 (31,7%)	16 (10,6%)	<0,05
Зміна харчової поведінки	Втрата апетиту	19 (9,5%)	22 (14,6%)	0,08
	Ніяких суттєвих змін	134 (67,3%)	108 (71,5%)	<0,05
	Апетит підвищений	46 (23,1%)	21 (13,9%)	<0,05

Примітки: \* - різниця між даними осені 2020 року та весни 2020 року. Точний критерій Фішера.

Таблиця 5

**Показники GAD-7 (N = 351)**

	Перша хвиля	Друга хвиля	p *
Мінімальний n (%)	43 (21,6%)	68 (44,7%)	<0,05
Помірний n (%)	115 (57,8%)	64 (42,1%)	<0,05
Помірний n (%)	24 (12,1%)	15 (9,9%)	<0,05
Важкий n (%)	17 (8,5%)	5 (3,3%)	<0,05
Загальна кількість	N = 199	N = 152	

Примітки: \* - різниця між даними осені 2020 року та весни 2020 року. Точний критерій Фішера.

Таблиця 6

**Показники PSS-10 (N = 351)**

Період пандемії	PSS		
	Низький n (%)	Помірний n (%)	Високий n (%)
Перша хвиля	10 (5,0%)	175 (87,9%)	14 (7,0%)
Друга хвиля	29 (19,1%)	114 (75,0%)	9 (5,9%)
p *	<0,05	<0,05	0,26618

Примітки: \* - різниця між даними осені 2020 року та весни 2020 року. Точний критерій Фішера.

першої необхідності, зберігання продуктів харчування тощо, що спостерігалось під час першої хвилі пандемії в усьому світі. Найбільша кількість фальшивих новин у соціальних медіа спостерігалась протягом першої хвилі, і 58,8% респондентів з першої хвилі пандемії спостерігали дане явище. Причиною збільшення фейкових новин була недостатність інформації про сам вірус, який спричинив пандемію, а також відсутність цензури у соціальних мережах.

Використання соціальних медіа як джерела інформації зросло під час пандемії, що дало користувачам можливість отримувати та розповсюджувати інформацію щодо профілактики, лікування, клінічної картини захворювання, але розповсюджувалась і неправдива інформація, яка негативно впливала на психологічне благополуччя [17]. Негативні аспекти використання соціальних мереж можуть впливати на рівень тривоги та стресу серед населення. Під час пандемії більшість

людей відчували страждання, спричинені страхом і тривогою. 20,6% респондентів першої хвилі та 11,1% респондентів другої хвилі страждали від помірного та сильного рівня тривоги. Згідно з нашим дослідженням, час, проведений у соціальній мережі для пошуку інформації, пов'язаної з COVID-19 (в тому числі недостовірної), збільшував показник тривоги. Крім того, рівень стресу учасників значною мірою був пов'язаний з тим, скільки часу було проведено в соціальних медіа за останній місяць, щоб отримати новини та інформацію про COVID-19. Дослідження дозволило простежити позитивну тенденцію щодо зменшення тривожності протягом пандемії.

**Висновок.**

Серед загальної кількості респондентів, 78,6% воліли стежити за новинами із соціальних медіа, а не з традиційних ЗМІ. Більшість учасників опитування першої хвилі, у порівнянні з респондентами другої хвилі пандемії, спостерігали фейкові новини (дезінформа-

цію), пов'язані з COVID-19. Вираженість змін харчової поведінки, розладів нічного сну спостерігалось серед респондентів під час першої хвилі пандемії, також респонденти цієї групи у більшості випадків страждали на важкі та помірні симптоми тривоги, а помірний рівень

стресу переважав серед респондентів під час першої хвилі пандемії.

Наше дослідження підтверджує необхідність подальшого вивчення впливу використання соціальних мереж на психічне здоров'я населення нашої країни.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. United Nations. - 2020. - P. 17.
2. Kim Y. C., Rhee M. The contingent effect of social networks on organizational commitment: A comparison of instrumental and expressive ties in a multinational high-technology company // *Sociological Perspectives*. - 2010. - Vol. 53. - Issue. 4. - P. 479-502. <https://doi.org/10.1525/sop.2010.53.4.479>
3. Gao J., Zheng P., Jia Y., Chen H., Mao Y., Chen S., Wang Y., Fu H., Dai J. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. // *PLoS ONE*. - 2020. - Vol. 15(4). - P. 10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
4. Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C. S., Ho R. C. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China // *Int. J. Environ. Res. Public Health*. - 2020. - Vol. 17(5). - P. 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
5. Garrett O. A Case of Modern Mass Hysteria? The Coronavirus. <https://expose.com/2020/02/13/a-case-of-modern-mass-hysteria-the-coronavirus/>
6. Fabris M.A., Marengo D., Longobardi C., Settanni M. Investigating the links between fear of missing out, social media addiction, and emotional symptoms in adolescence: The role of stress associated with neglect and negative reactions on social media // *Addictive Behaviors*. - 2020. - Vol. 106. - P. 106364 <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106364>
7. Linn B.S., Zeppa R. Stress in junior medical students: Relationship to personality and performance // *Journal of Medical Education*. - 1984. - P. 7-12. <https://doi.org/10.1097/00001888-198401000-00002>
8. Berry N., Emsley R., Lobban F., Bucci S. Social media and its relationship with mood, self-esteem and paranoia in psychosis // *Acta Psychiatrica Scandinavica*. - 2018. - Vol. 138. - P. 558-570. <https://doi.org/10.1111/acps.12953>

9. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. Perceived Stress Scale // *APA PsycTests*. - 1983. - P.23 <https://doi.org/10.1037/t02889-000>
10. Spitzer R.L., Kroenke K., Williams J.B., Lowe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7 // *Archives of Internal Medicine*. - 2006. - Vol. 166. - P. 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
11. Lapach S.N., Chubenko A.V., Babich P.N. Statistical methods in biomedical research using Excel. Kiev: "Morion". - 2000. - P. 320.
12. Вельтишев Д.Ю., Марченко А.С., Генерализованное тревожное расстройство: эпидемиология, патогенез, диагностика и фармакотерапия (обзор литературы) // *Психические расстройства в общей медицине*. - 2011. - №1. - С. 56-64.
13. Shunqing Xu, Yuanyuan Li. Beware of a second wave of COVID-19 // *The Lancet*. - 2020. - Vol. 395. - P. 1321-1322. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30845-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30845-X)
14. Pappot N., Taarnhøj G.A., Pappot H. Telemedicine and e-Health Solutions for COVID-19: Patients' Perspective // *Telemedicine and e-Health*. - 2020. - P. 847-849. <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0099>
15. Chew C., Eysenbach G. (2010). Pandemics in the age of Twitter: Content analysis of tweets during the 2009 H1N1 outbreak // *PLoS ONE*. - 2010. - Vol. 5(11). - P. 14118. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0014118>
16. La V. P., Pham T. H., Ho M. T., Nguyen M. H., Nguyen K. L., Vuong T. T., Nguyen H. K., Tran T., Khuc Q., Ho M. T., Vuong Q. H. Policy response, social media and science journalism for the sustainability of the public health system amid the COVID-19 outbreak: The vietnam lessons // *Sustainability (Switzerland)*. - 2020. - Vol. 12(7). - P. 2931. <https://doi.org/10.3390/su12072931>
17. Mian A., Khan S. (2020). Coronavirus: the spread of misinformation // *BMC Medicine*. - 2020. - P. 18-89. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01556-3>

## REFERENCES

1. Policy Brief: COVID-19 and the Need for Action on Mental Health. United Nations. 2020, p. 17.
2. Kim Y. C., Rhee M. The contingent effect of social networks on organizational commitment: A comparison of instrumental and expressive ties in a multinational high-technology company. *Sociological Perspectives*. 2010. Vol. 53. Issue. 4, pp. 479-502. <https://doi.org/10.1525/sop.2010.53.4.479>
3. Gao J., Zheng P., Jia Y., Chen H., Mao Y., Chen S., Wang Y., Fu H., Dai J. Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLoS ONE*. 2020. Vol. 15(4), p. 10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
4. Wang C., Pan R., Wan X., Tan Y., Xu L., Ho C. S., Ho R. C. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 2020. Vol. 17(5), P. 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
5. Garrett O. A Case of Modern Mass Hysteria? The Coronavirus. <https://expose.com/2020/02/13/a-case-of-modern-mass-hysteria-the-coronavirus/>
6. Fabris M.A., Marengo D., Longobardi C., Settanni M. Investigating the links between fear of missing out, social media addiction, and emotional symptoms in adolescence: The role of stress associated with neglect and negative reactions on social media. *Addictive Behaviors*. 2020. Vol. 106, pp. 106364 <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2020.106364>

7. Linn B.S., Zeppa R. Stress in junior medical students: Relationship to personality and performance. *Journal of Medical Education*. 1984, pp. 7-12. <https://doi.org/10.1097/00001888-198401000-00002>
8. Berry N., Emsley R., Lobban F., Bucci S. Social media and its relationship with mood, self-esteem and paranoia in psychosis. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2018. Vol. 138, pp. 558-570. <https://doi.org/10.1111/acps.12953>
9. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. Perceived Stress Scale. *APA PsycTests*. 1983, p.23 <https://doi.org/10.1037/t02889-000>
10. Spitzer R.L., Kroenke K., Williams J.B., Lowe B. A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*. 2006. Vol. 166, pp. 1092-1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
11. Lapach S.N., Chubenko A.V., Babich P.N. Statistical methods in biomedical research using Excel. Kiev: "Morion". 2000, p. 320.
12. Veltishev D.Yu., Marchenko A.S., Generalized anxiety disorder: epidemiology, pathogenesis, diagnosis and pharmacotherapy (literature review). *Mental disorders in general medicine*. 2011. No 1, pp. 56-64.
13. Shunqing Xu, Yuanyuan Li. Beware of a second wave of COVID-19. *The Lancet*. 2020. Vol. 395, pp. 1321-1322. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30845-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30845-X)

14. Pappot N., Taarnhøj G.A., Pappot H. Telemedicine and e-Health Solutions for COVID-19: Patients' Perspective. *Telemedicine and e-Health*. – 2020, pp. 847-849. <https://doi.org/10.1089/tmj.2020.0099>
15. Chew C., Eysenbach G. (2010). Pandemics in the age of Twitter: Content analysis of tweets during the 2009 H1N1 outbreak. *PLoS ONE*. 2010. Vol. 5(11), pp. 14118. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0014118>
16. La V. P., Pham T. H., Ho M. T., Nguyen M. H., Nguyen K. L., Vuong T. T., Nguyen H. K., Tran T., Khuc Q., Ho M. T., Vuong Q. H. Policy response, social media and science journalism for the sustainability of the public health system amid the COVID-19 outbreak: The vietnam lessons. *Sustainability (Switzerland)*. 2020. Vol. 12(7), P. 2931. <https://doi.org/10.3390/su12072931>
17. Mian A., Khan S. (2020). Coronavirus: the spread of misinformation // *BMC Medicine*. 2020, pp. 18-89. <https://doi.org/10.1186/s12916-020-01556-3>

## СВЯЗЬ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ВО ВРЕМЯ ПАНДЕМИИ COVID-19 И ИСПОЛЬЗОВАНИЯ СОЦИАЛЬНЫХ СЕТЕЙ

Гайдабрус  
Андрей Владимирович

Харьковский национальный университет имени В. Н. Каразина; площадь Свободы, 6, 61022, г. Харьков, Украина  
gaydabrusandriy@gmail.com  
ORCID ID: 0000-0002-6911-3252

В 2020 году мир столкнулся с распространением коронавирусной инфекции. Распространение инфекции вызвало кризис COVID-19, а это кризис как физического, так и ментального здоровья. Надлежащее психическое здоровье имеет решающее значение для функционирования общества во все времена в каждой стране и должно быть в приоритете и в центре реагирования и восстановления после пандемии COVID-19. Психическое здоровье и благополучие – благосостояние всего общества, были существенно нарушены во время пандемии, и нуждаются в приоритетном изучении. Целью нашего исследования, во время начала карантинных мероприятий, было выявить взаимосвязь между использованием социальных сетей и стрессом вместе с тревогой во время этой пандемии COVID-19. Во время карантина - использование социальных сетей стало одним из источников распространения информации. Мы искали тенденции использования социальных медиа, связь между распространением социальных сетей с изменениями в поведении, психопатологическими симптомами, такими, как симптомы стресса, тревоги, расстройства аппетита и ночного сна.

Наше исследование было проведено с помощью интернет-опроса лиц, во время первой и второй волн пандемии. Исследовательская работа была направлена на понимание взаимосвязи между социальными сетями и стрессом во время пандемии Covid-19 и увидеть динамику изменений. Всего опрошено 199 участников первого тестового периода и 152 участника второго тестового периода. Мы применили анкеты, оценивали симптомы тревоги и стресса, а именно шкалу воспринятого стресса PSS-10 и тест на тревожное расстройство GAD-7.

Большинство участников опроса считали, что использование ими социальных медиа возросло во время пандемии, это привело к увеличению просмотра и распространения недостоверной информации (фейки), которая влияет на психологическое благополучие. Негативные аспекты использования социальных сетей могут влиять на уровень тревожности и стресса населения нашей страны. Распространение фальшивой информации в контексте увеличения времени поиска имеет все предпосылки для увеличения риска ухудшения психического здоровья в нашей стране во время пандемии.

**Ключевые слова:** COVID-19, социальные сети, тревога, стресс, пандемия.

---

## THE LINK BETWEEN MENTAL HEALTH DURING THE COVID-19 PANDEMIC AND THE USE OF SOCIAL MEDIA

---

**Andriy V. Haydabrus**

V. N. Karazin Kharkiv National University; Svobody Square, 6, 61022, Kharkiv, Ukraine

gaydabusandriy@gmail.com

ORCID ID: 0000-0002-6911-3252

---

The world was faced the extensive spread of severe acute respiratory syndrome-coronavirus. The COVID-19 crisis is a crisis of both physical and mental health. Proper mental health is crucial to the functioning of society at all times in every country and should be a priority and at the center of response and recovery after the COVID-19 pandemic. Mental health and well-being - the well-being of society as a whole - have been severely compromised during the pandemic and are a priority for urgent consideration. In the quarantine period, the social media were important sources of information. The aim of this study was to find out the relation between social media use and stress together with anxiety during this pandemic of COVID-19. We are looking for trends of social media use and influence that on behavioral and mental disorders. This study was conducted with the help of an online based survey of individuals from a first wave and during a second wave of pandemic in Ukraine. It was conducted to understand the relationship between social media and stress during the Covid-19 pandemic and to see dynamics of change. A total of 199 participants of the first test period and 152 participants of a second test period responded to the survey which was conducted by snowballing sampling techniques in the convenient atmosphere. We applied two validated, self-reporting questionnaires namely Perceived Stress Scale and test of Generalized Anxiety Disorder-7.

When period of use of social media had increased during the pandemic, it led to an increase in the perception and dissemination of false information (fakes) that negative affected psychological well-being. Negative aspects of the use of social networks can affect the level of anxiety and stress of the population of our country. Among the respondents, 120 (34.2%) think that their mental health and wellbeing was being deteriorated during this period of pandemic. Total percentage 51.0% of the participants were suffering from mild anxiety, 11.1% from moderate anxiety and 6.3% from severe anxiety. The dissemination of false information in the context of increased search time has all the prerequisites for increasing the risk of deteriorating mental health in our country during a pandemic.

**Key words:** *COVID-19, social networks, anxiety, stress, pandemic.*