رویش روان شناسی، سال۱۱، شماره۲، شماره پیاپی ۷۱، اردیبهشت ۱۴۰۱
Rooyesh-e-Ravanshenasi Journal(RRJ),11(2), 2022

بررسی اثربخشی مداخلات روان‌شناختی بر روی اضطراب و افسردگی در زمان پاندمی کووید ۱۹: مطالعه مروری نظام‌مند

Evaluation of the effectiveness of psychological interventions on anxiety and depression during the COVID-19 pandemic: A systematic review study

معصومه فرزانی (نویسنده مسئول)
کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه رفاه، تهران، ایران.
زهرا کربلائی حسین شالباف
کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه رفاه، تهران، ایران.
دکتر غزال زند کریمی
استادیار گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه رفاه، تهران، ایران.

Masoome Farzani *
M.Sc. in General Psychology, Refah University, Tehran, Iran. S.Farzani1993@gmail.com
Zahra Karbalaei Hosein Shalbaf
M.Sc. in General Psychology, Refah University, Tehran, Iran.
Dr. Ghazal Zandkarimi
Assistant Professor, Faculty of psychology and counseling, Refah University, Tehran, Iran.

چکیده

سطوح افسردگی و اضطراب هم در بازماندگان بیماری و هم در جمعیت عمومی در طول همه‌گیری ویروس کووید-۱۹ به‌طور قابل‌توجهی افزایش پیداکرده است. بنابراین هدف از پژوهش حاضر بررسی و جمع‌بندی روش‌های درمانی مؤثر بود تا بتواند عاملی جهت تصمیم‌گیری‌های آگاهانه از طرف دولت و سازمان‌های مربوطه با بیماری و راهنمایی برای کاربرد بالینی درمان اضطراب و افسردگی شود. پژوهش حاضر از نوع توصیفی و روش کتابخانه‌ای (از نوع مروری) بود. به‌منظور بررسی منابع متعددی در حوزه اضطراب و افسردگی و با استفاده از کلیدواژه‌های: (درمان، اضطراب، افسردگی، کووید ۱۹) تعدادی مقاله و پایان‌نامه داخلی و خارجی از سال‌های (۲۰۱۹ تا ۲۰۲۱) به‌وسیله موتورهای جستجوگر (پایگاه جهاد دانشگاهی، مگیران، نورمگز، اسپرینگر ، ساینس دایرکت و گوگل اسکولار) یافت شد. درنهایت از تعداد ۱۲۴ مورد مقاله بدست آمده، ۳۵ مقاله مورد تحلیل و بررسی نهایی قرار گرفتند. درمانگران در سراسر دنیا برای درمان آسیب‌های روانی ذکرشده مداخلات روان‌شناختی مختلفی مانند درمان شناختی رفتاری به‌ویژه به‌صورت آنلاین، تکنیک‌های رهایی هیجانی، ذهن آگاهی، تکنیک‌های تنظیم هیجان و نوروفیدبک استفاده کردند. یافته‌های دیگر در این بررسی نشان دادند که ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت مانند سلامت معنوی و مقابله مذهبی بالا، انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری بالا، هوش معنوی بالا، خود مراقبتی و وظیفه‌شناسی می‌توانند در مقابله با بیماری کرونا و مشکلات آن به افراد کمک کنند. بر طبق مرور مطالعات انجام‌شده، مشخص شد که به‌طورکلی در زمان پاندمی کووید-۱۹ با افزایش شیوع اضطراب و افسردگی لازم است مداخلات روان‌شناختی به‌خصوص خدمات تلفنی و آنلاین صورت گیرد و ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت برای مقابله با بیماری کرونا تقویت گردد.

واژه‌های کلیدی: *مداخلات روان‌شناختی، اضطراب، افسردگی، ویروس کرونا، کووید-۱۹، مرور نظام‌مند*

Abstract

Depression and anxiety levels have increased significantly in both disease survivors and the general population during the Covid-19 virus epidemic. Therefore, the aim of this study was to review and summarize effective treatment methods so that they can be a factor for informed decisions by the government and relevant organizations regarding the disease and guidance for the clinical application of anxiety and depression treatment. The present study was descriptive and library method (review type). In order to study various sources in the field of anxiety and depression and using the keywords: (Treatment, Anxiety, Depression, Covid-19) a number of internal and external articles and dissertations from the years (2019 to 2021) by search engines (SID, Magiran, Noormags, Springer, Science Direct and Google Scholar) were found. Finally, out of 124 articles, 35 articles were analyzed and finalized. Therapists around the world used various psychological interventions such as cognitive-behavioral therapy, especially online, Emotional Freedom Techniques, Mindfulness, Emotion Regulation Techniques, and neurofeedback to treat the mentioned mental disorders. Other findings in this study showed that positive psychological characteristics such as high spiritual health and religious coping, high cognitive flexibility and resilience, high spiritual intelligence, self-care, and conscientiousness can help people cope with Corona disease and its problems. According to the review of studies, it was found that in general, during the pandemic of Covid-19, with the increase in the prevalence of anxiety and depression, it is necessary to perform psychological interventions, especially telephone and online services, and strengthen positive psychological characteristics to combat corona disease.

Keywords: *Psychological interventions, Anxiety, Depression, Corona virus, Covid-19, Literature review*

نوع مقاله : مروری سیستماتیک **دریافت : آذر ۱۴۰۰** **پذیرش: بهمن ۱۴۰۰** **ویرایش نهایی: اردیبهشت ۱۴۰۱**

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]

مقدمه

قبل از بیماری همه‌گیر کووید ۱۹، اضطراب و اختلالات افسردگی در میان ده علت اصلی ناتوانی در سراسر جهان قرار داشتند (ووس و همکاران[۱]، ۲۰۱۵). از زمانی که برای اولین بار در دسامبر ۲۰۱۹ ویروس کرونای جدید ۲۰۱۹ (کووید-۱۹) شناسایی شد، به‌سرعت در سراسر جهان گسترش یافت. این بیماری در گروه‌های سنی بالاتر و در حضور بیماری‌های مشترک مرتبط با سن، مانند فشارخون بالا، بیماری‌های قلبی عروقی و دیابت شدیدتر است. همه‌گیری کووید ۱۹ با تهدیداتی برای سلامت و زندگی مردم در سراسر جهان همراه است (اندرسون و همکاران[۲]، ۲۰۲۰). همچنین منجر به تغییراتی در عملکرد روزمره می‌شود که بسیاری از آن‌ها منفی تلقی می‌شوند. اطلاعات محدودی در مورد پیامدهای سلامت روان حبس در خانه یا انزوای اجتماعی تحمیل‌شده توسط تهدیدات سطح اجتماعی وجود دارد، اگرچه گزارش‌های بسیار اخیر نشان می‌دهد که حبس در خانه تأثیر اولیه‌ای بر سلامت روان دارد که چهار هفته بعد ضعیف می‌شود (ونگ و همکاران[۳]، ۲۰۲۰). با توجه به جدید بودن کووید ۱۹، اکثر یافته‌های منتشرشده تا به امروز در مورد تأثیر اپیدمی‌ها بر شروع یا شدت اختلالات روانی بر روی سایر بیماری‌های عفونی انجام‌شده است. مطالعات در طول اپیدمی سندرم حاد تنفسی شدید[۴] (SARS) افزایش استرس، اختلال استرس پس از سانحه[۵] و پریشانی روانی جهانی را در بین بیماران و کارکنان مراقبت‌های بهداشتی نشان داد (لی و همکاران[۶]، ۲۰۰۷). روی‌هم‌رفته، این مطالعات تأثیر منفی بحران کووید ۱۹ را بر سلامت روان به‌ویژه بر روی اضطراب، استرس و افسردگی تأیید می‌کند (رجکمر[۷]، ۲۰۲۰). افزایش اضطراب و افسردگی در پاسخ به همه‌گیری کووید ۱۹ در سراسر جهان ثبت‌شده است. به‌عنوان‌مثال مطالعات اخیر با بیش از ۱۷۰۰۰ نفر در بریتانیا (پیرس و همکاران[۸]، ۲۰۲۰) و بیش از ۳۰۰۰۰۰ نفر در ایالات‌متحده آمریکا (توئنگ و جوینر[۹]، ۲۰۲۰) نشان داد که میزان اضطراب و افسردگی در مقایسه با قبل از کووید ۱۹به‌طور قابل‌توجهی در طول همه‌گیری افزایش‌یافته است. ازآنجایی‌که ویروس شیوع یافته و دولت‌ها در سراسر جهان اقداماتی را برای مهار انتقال آن (به‌عنوان‌مثال بستن مرزها، قرنطینه کردن، فاصله‌گذاری اجتماعی) انجام داده‌اند، نگرانی‌های گسترده‌ای در مورد افزایش نرخ اضطراب، افسردگی و ناراحتی روانی وجود دارد (دیوید و همکاران[۱۰]، ۲۰۲۰). درنتیجه نیاز فوری برای رسیدگی به افزایش مشکلات سلامت روان درنتیجه همه‌گیری وجود دارد. پیش‌بینی می‌شود که ما با یک بیماری همه‌گیر بهداشت روانی مواجه شویم که حتی پس از ایجاد درمان‌های مؤثر، تا سال‌های آینده ادامه خواهد داشت.

درحالی‌که شناخت عوامل میانجی کلید توسعه یک رویکرد بهداشت عمومی سازگار است، درک اینکه آیا برخی از گروه‌ها آسیب‌پذیرتر هستند به درمان‌های هدفمند کمک می‌کند. به‌عنوان‌مثال، اثرات اجتماعی، اقتصادی و روانی این بیماری همه‌گیر ممکن است به‌طور نامتناسبی بر گروه‌های سنی مختلف تأثیر می‌گذارد. شواهد اولیه از بریتانیا، ایالات‌متحده، کره و استرالیا نشان می‌دهد که افراد جوان بیشترین افزایش را در میزان پریشانی روانی در طول همه‌گیری داشته‌اند (پیرس و همکاران، ۲۰۲۰). با شیوع ویروس کووید ۱۹، خدمات سنتی سلامت روان چهره به چهره مختل شده و خدمات ارائه‌شده از راه دور مانند مشاوره تلفنی و ویدئو کنفرانس به‌طور گسترده اجراشده است (فیسک و همکاران[۱۱]، ۲۰۲۰؛ لویی و کیتلی[۱۲]، ۲۰۲۰؛ ونگ و همکاران، ۲۰۲۰). مداخلات دیجیتالی سلامت روان، مانند درمان شناختی رفتار مبتنی بر اینترنت[۱۳] (ICBT) به‌سرعت مقیاس‌پذیر هستند و می‌توانند خدمات سلامت روان موجود را تکمیل کنند (گرتزر و همکاران[۱۴]، ۲۰۲۰). یافته‌های حاصل از مطالعات فرا تحلیلی از اثربخشی ICBT برای علائم اضطراب و اختلالات افسردگی با نتایج

1. Vos et al
2. Anderson et al
3. Wang et al
4. Severe Acute Respiratory Syndrome
5. Post-traumatic stress disorder (PTSD)
6. Lee et al
7. Rajkumar
8. Pierce et al
9. Twenge & Joiner
10 David et al
11. Fisk et al
12. Looi & Keightley
13. Internet-based cognitive behaviour therapy (ICBT)
14. Gratzer et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]

قابل‌مقایسه با CBT شخصی سنتی حمایت می‌کند (کلبرینگ و همکاران[1]، ۲۰۱۸). یکی دیگر از روش‌های درمانی برای اختلالات افسردگی و اضطراب، استفاده از دارودرمانی است. اگرچه بنزودیازپین‌ها اثرات ضد اضطرابی قابل‌توجهی داشتند، اما به دلیل اثرات مهاری تنفسی این داروها برای بیماران مبتلابه آسیب ریوی مرتبط با کووید ۱۹ مناسب نیستند (لنگ و همکاران[2]، ۲۰۲۰). علاوه بر این، گیاهان چینی علائم را درمان می‌کنند و با علل بیماری مقابله می‌کنند و می‌توانند علائم باقی‌مانده کووید ۱۹ را در زمان درمان اختلالات روانی درمان کنند (ما و همکاران[3]،۲۰۲۰).

داده‌های اولیه نشان می‌دهد که بیماران مبتلابه کووید ۱۹ ممکن است هذیان، افسردگی، اضطراب و بی‌خوابی را تجربه کنند (راجرز و همکاران[4]، ۲۰۲۰). کروناویروس‌ها می‌توانند از طریق عفونت ویروسی مستقیم سیستم عصبی مرکزی (CNS) یا به‌طور غیرمستقیم از طریق یک پاسخ ایمنی، عواقب آسیب‌شناسی روانی ایجاد کنند (وو و همکاران[5]، ۲۰۲۰). با توجه به اهمیت و میزان حساسیت و خطرپذیری همه افراد جامعه و استناد به مطالب، در سراسر دنیا روش‌های درمانی متعددی برای درمان اضطراب و افسردگی بکار می‌رود. هدف از اجرای پژوهش بررسی و جمع‌بندی روش‌های درمانی مؤثر است تا بتواند عاملی جهت تصمیم‌گیری‌های آگاهانه از طرف دولت و سازمان‌های مربوطه با بیماری و راهنمایی برای کاربرد بالینی درمان اضطراب و افسردگی شود.

روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و روش کتابخانه‌ای (از نوع مرور نظام‌مند[6]) است. به‌منظور بررسی منابع متعددی در حوزه اضطراب و افسردگی و با استفاده از کلیدواژه‌های: (درمان، اضطراب، افسردگی، کووید ۱۹) تعدادی مقاله و پایان‌نامه داخلی و خارجی از سال‌های (۲۰۱۹ تا ۲۰۲۱) به‌وسیله موتورهای جستجوگر (پایگاه جهاد دانشگاهی، مگیران، نورمگز، اسپرینگر[7]، ساینس دایرکت[8] و گوگل اسکولار[9]) یافت شد. پس از بررسی، مقالاتی که ملاک ورود به پژوهش را داشتند، برای بررسی نهایی مورداستفاده قرار گرفتند.

بعد از جست‌وجو در پایگاه‌های اطلاعاتی، ۳۲۵ مورد یافت شد. از این تعداد ۱۲۴ مورد مرتبط با موضوع کرونا و افسردگی و اضطراب انتخاب شدند. در ادامه مقالاتی که تحت عنوان بخشی از کتاب و روزنامه بودند از بررسی حذف شدند که این مرحله تعداد موارد را به ۸۵ مورد رساند. در ادامه بررسی مقاله‌های دارای موضوع‌های تکراری از پژوهش خارج شدند. درنهایت ۳۵ مقاله وارد پژوهش شده و مورد تحلیل و بررسی قرار گرفتند. مهم‌ترین یافته‌های این مقالات به‌صورت روایتی گزارش‌شده‌اند.

یافته ها

خلاصه یافته‌های ۷ مقاله اصیل در ارتباط با مداخلات روان‌شناختی مؤثر در پاندمی کووید ۱۹ در جدول ۱ آمده است.

با توجه به جدول ۱ اضطراب و افسردگی از رایج‌ترین مشکلات سلامت روان در زمان پاندمی کووید ۱۹ است. در ادامه نتایج حاصل از مرور ادبیات موجود در زمان پاندمی کووید ۱۹ مورداشاره قرار می‌گیرد.

۱- یافته‌ها بر اساس مشکلات روان‌شناختی شایع در جمعیت عمومی در زمان پاندمی ویروس کرونا: ۹ مقاله از مقالات مرور شده به تأثیر پاندمی ویروس کرونا بر اضطراب و افسردگی افراد پرداخته بودند. به‌عنوان‌مثال مقالات متعددی نشان دادند که اضطراب و افسردگی در بین دانشجویان دانشگاه (هاسکای و همکاران[10]، ۲۰۲۰)، بزرگ‌سالان جوان و آن‌هایی که در روابط بین اعضای خانواده

1. Carlbring et al
2. Long et al
3. Ma et al
4. Rogers et al
5. Wu et al
6 Literature review
7. Springer
8. Science Direct
9. Google Schoolar
10. Husky et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]

مشکلاتی را تجربه می‌کنند (گمبین و همکاران[۱]، ۲۰۲۱)، افراد مبتلابه آلزایمر ساکن در خانه‌های سالمندان (حاج و همکاران[۲]، ۲۰۲۰)، زنان باردار (لبل و همکاران[۳]، ۲۰۲۰؛ دورانکوش و اکسو[۴]، ۲۰۲۰)، افراد مبتلابه صرع (هس و همکاران[۵]، ۲۰۲۰)، سالمندان (ییلدیریم، ایشیک و آیلاز[۶]، ۲۰۲۱) و افرادی با ویژگی سلامت معنوی و مقابله مذهبی پایین (نوحی و همکاران، ۱۳۹۹)، افرادی با ویژگی انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری پایین (مک کراکن و همکاران[۷]، ۲۰۲۱) و افرادی با خصیصه هوش معنوی پایین (هوشیاری و علی پور، ۱۳۹۹)، و افرادی با ویژگی شخصیتی روان رنجوری (قربانی و همکاران، ۱۴۰۰) شیوع بیشتری دارد.

۲- یافته‌ها بر اساس مشکلات روان‌شناختی شایع در کادر درمان در زمان پاندمی ویروس کرونا: تعداد ۲ مقاله به شیوع اضطراب و افسردگی در کارکنان مراقبت‌های بهداشتی خط مقدم درمان افراد مبتلابه کووید ۱۹ پرداختند (سونجیا و همکاران[۸]، ۲۰۲۱و تسنیم و همکاران[۹]، ۲۰۲۱).

۳- یافته‌ها بر اساس مرور ادبیات مرتبط با مداخلات روان‌شناختی در پاندمی ویروس کرونا: تعداد ۲۴ مقاله به بررسی اثربخشی مداخلات روان‌شناختی بر روی اضطراب و افسردگی پرداختند. به‌طور مثال درمان‌های شناختی رفتاری (منزیس و همکاران[۱۰]، ۲۰۲۰؛ ایگان و همکاران[۱۱]، ۲۰۲۱؛ نعیم و همکاران[۱۲]، ۲۰۲۰؛ لی و همکاران[۱۳]، ۲۰۲۰؛ کنگ و همکاران[۱۴]، ۲۰۲۰؛ حیرت، فشارکی و صف آرا، ۱۳۹۹)، شناختی رفتاری آنلاین (ماهونی و همکاران[۱۵]، ۲۰۲۱؛ شاروک و همکاران[۱۶]، ۲۰۲۱؛ ال-علوی و همکاران[۱۷]، ۲۰۲۱؛ جانی، میکائیلی و رحیمی، ۱۳۹۹)، تکنیک‌های رهاسازی هیجانی (دینسر و اینانجیل[۱۸]، ۲۰۲۱)، ذهن‌آگاهی (کنورسانو و همکاران[۱۹]، ۲۰۲۰؛ آنتونووا و همکاران[۲۰]، ۲۰۲۱)، راهبردهای مقابله‌ای و حمایت ادراک‌شده (ماریانی و همکاران[۲۱]، ۲۰۲۰)، تماس‌های تلفنی مبتنی بر همدلی (کاهلون و همکاران[۲۲]، ۲۰۲۱)، برای اضطراب و افسردگی مؤثر است. درمان متمرکز بر هیجان می‌تواند در کاهش اضطراب مؤثر واقع شود (ناصری نیا و برجعلی، ۱۳۹۹). استفاده از نوروفیدبک در طول ۱۵ جلسه یک‌ساعته می‌تواند منجر به کاهش اضطراب شود (شکرگزار و همکاران، ۱۴۰۰). یک مطالعه فرا تحلیل نشان داد رویکردهای درمانی خود هدایت‌شده (شامل مداخلات شناختی رفتاری، ذهن آگاهی، و مداخلات مبتنی بر پذیرش)، مداخلات روان‌شناسی مثبت، و مداخلات مبتنی بر چند جزء و فعالیت (موسیقی، تمرین بدنی) شواهد امیدوارکننده‌ای برای اثربخشی نشان دادند (فیسچر و همکاران[۲۳]، ۲۰۲۰). مطالعه مروری و نظام‌مند دیگری نشان داد مداخلات روان‌شناختی از قبیل درمان مبتنی بر معنویت، واقعیت درمانی، شناختی- رفتاری و پذیرش و تعهد در زمان پاندمی کرونا، می‌تواند در بهبود آسیب‌های روانی مؤثر باشد (تشویقی و همکاران، ۱۴۰۰). مداخله یوگا و موسیقی برای کاهش اضطراب و استرس افسردگی در طول شیوع کووید ۱۹ در کارکنان مراقبت‌های بهداشتی مؤثر است (واجپیایی و همکاران[۲۴]، ۲۰۲۱). ورزش اثرات مفیدی بر افسردگی و اضطراب

1. Gambin et al
2. Haj et al
3. Lebel et al
4. Durankuş & Aksu
5. Hees et al
6. Yildirim, Işik & Aylaz
7. McCracken et al
8. Sunjaya et al
9. Tasnim et al
10. Menzies et al
11. Egan et al
12. Naeem et al
13. Li et al
14. Kong et al
15. Mahoney et al
16. Sharrock et al
17. Al-Alawi et al
18. Dincer & Inangil
19. Conversano et al
20. Antonova et al
21. Mariani et al
22. Kahlon et al
23. Fischer et al
24. Vajpeyee et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]

در طول همه‌گیری کووید ۱۹ دارد (فالون[1]، ۲۰۲۰؛ هو و همکاران[2]، ۲۰۲۰). هنردرمانگران می‌توانند با انتشار اطلاعات، ترویج بیان و الهام‌بخشی، تعدیل ورودی رسانه‌ها، ایمن کردن ارتباطات خانوادگی، نظارت بر استرس آسیب‌زا ثانویه، توسعه مقابله و انعطاف‌پذیری، حفظ روابط و تقویت امید، از دستورالعمل‌های توصیه‌شده روانی-اجتماعی بهداشت عمومی حمایت کنند (پوتاش و همکاران[3]، ۲۰۲۰). همچنین از دیدگاه طب سنتی چینی برای درمان افسردگی جوشانده پیاز سوسن، ریزوم آنمارنا و جوشانده گانمای دازائو مؤثر است. جوشانده سانزائورن، هانگلین اجیائو و ژیزی چی در کاهش اضطراب مؤثر است (ما و همکاران[4]، ۲۰۲۰).

جدول-۱. مطالعات انجام‌شده درزمینه مداخلات روان‌شناختی بر روی اضطراب و افسردگی در زمان پاندمی ویروس کووید-۱۹

نام محقق/سال	عنوان مقاله	روش پژوهش	جامعه پژوهش	حجم نمونه	ابزار	نتایج
Mahoney et al (2021)	جذب و اثربخشی درمان شناختی رفتاری آنلاین برای علائم اضطراب و افسردگی در طول کووید-۱۹	برنامه آنلاین	عموم مردم استرالیا	۱۰۸۹۴ نفر	اختلال اضطراب فراگیر ۷ (GAD-7)، پرسشنامه سلامت بیمار ۹ (PHQ-9)، مقیاس پریشانی روانی کسلر	افزایش قابل‌توجه تقاضا برای حمایت روان‌شناختی در طول همه‌گیری کووید-۱۹در استرالیا، و اثربخشی CBT آنلاین برای کاهش علائم اضطراب و افسردگی
Dincer et al (2021)	تأثیر تکنیک‌های رهایی هیجانی (EFT) بر سطوح استرس، اضطراب و فرسودگی شغلی پرستاران در طول همه‌گیری کووید ۱۹: یک کارآزمایی تصادفی‌سازی و کنترل‌شده	کارآزمایی بالینی تصادفی و کنترل شده	پرستاران بخش کووید ۱۹ در یک بیمارستان دانشگاهی در ترکیه	۷۲ نفر	مقیاس واحدهای ذهنی پریشانی (SUD)، پرسشنامه اضطراب صفت حالت، و پرسشنامه فرسودگی شغلی	یک جلسه آنلاین گروهی EFT سطح استرس، اضطراب و فرسودگی شغلی را در پرستاران درمان‌کننده کووید ۱۹ کاهش داد.
Al-Alawi et al (2021)	اثربخشی درمان آنلاین شش‌هفته‌ای تحت هدایت درمانگر در مقابل درمان مبتنی بر خودکمک اینترنتی برای اضطراب و افسردگی ناشی از کووید ۱۹	کارآزمایی کنترل‌شده تصادفی	مردم عمان	۴۶ نفر	پرسشنامه سلامت بیمار ۹ (PHQ 9) و مقیاس اختلال اضطراب عمومی ۷ (GAD 7)	درمان آنلاین هدایت‌شده توسط درمانگر نسبت به درمان خود کمکی مبتنی بر اینترنت برتر بود.
Mariani et al (2020)	تأثیر راهبردهای مقابله‌ای و حمایت ادراک‌شده از خانواده بر علائم افسردگی و اضطراب در طول	پلت فرم آنلاین	عموم مردم	۹۶ نفر	پرسشنامه جمعیت شناختی اجتماعی، پرسشنامه مقابله با موقعیت‌های استرس‌زا (CISS)، مقیاس	حمایت خانواده که باعث کاهش حس تنهایی می‌شود، نقش انحصاری در کاهش علائم افسردگی داشت

1. Fallon
2. Hu et al
3. Potash et al
4. Ma et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]

	قرنطینه همه‌گیر ویروس کرونا				چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده (MSPSS) و چک‌لیست علائم ۹۰ اصلاح‌شده (SCL 90 R)	
Kahlon et al (2021)	تأثیر تماس‌های تلفنی مبتنی بر همدلی بر تنهایی، افسردگی و اضطراب بزرگ‌سالان در طول همه‌گیری کووید ۱۹	کار آزمایی بالینی تصادفی	مشتریان MOWCTX	۲۴۰ نفر	GAD 7 ،PHQ 8، و سلامت روان SF 12.	یک برنامه تماس تلفنی مبتنی بر همدلی که به‌صورت غیرحضوری ارائه شد، تنهایی، افسردگی و اضطراب را در مقایسه با گروه کنترل کاهش داد
Vajpeye e et al (2021)	مداخله یوگا و موسیقی برای کاهش اضطراب و استرس افسردگی در طول شیوع کووید ۱۹ در کارکنان مراقبت‌های بهداشتی	مطالعه آزمایشی	کارکنان مراقبت‌های بهداشتی	۲۰۹ نفر	مقیاس اضطراب و استرس افسردگی (DASS 42)	اکثر افراد با نمره غیرطبیعی نمره DASS 42 را در مداخلات ترکیبی یوگا و موسیقی در مقایسه با گروه کنترل بهبود یافتند.
Jinzhi Li et al (2020)	تأثیر درمان شناختی رفتاری بر افسردگی، اضطراب و استرس در بیماران مبتلابه کووید ۱۹	کار آزمایی تصادفی سازی و کنترل‌شده	بیماران مبتلابه کووید-۱۹	۹۳ نفر	نسخه چینی مقیاس اضطراب و استرس افسردگی ۲۱ (DASS 21)	اثربخشی CBT در بهبود سلامت روانی در بیماران مبتلابه کووید ۱۹

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی و جمع‌بندی روش‌های درمانی مؤثر بود تا بتواند عاملی جهت تصمیم‌گیری‌های آگاهانه از طرف دولت و سازمان‌های مربوطه با بیماری و راهنمایی برای کاربرد بالینی درمان اضطراب و افسردگی شود. یافته‌ها حاکی از آن بود که شیوع ویروس کرونا مشکلات روان‌شناختی زیادی از قبیل اضطراب و افسردگی را هم در کادر درمان و هم در جمعیت عمومی به وجود آورده است. درمانگران در سراسر دنیا برای درمان آسیب‌های روانی ذکرشده مداخلات روان‌شناختی مختلفی مانند درمان شناختی رفتاری، تکنیک‌های رهایی هیجانی، ذهن آگاهی، تکنیک‌های تنظیم هیجان و نوروفیدبک استفاده کردند. یافته‌های دیگر در این بررسی نشان دادند که ویژگی‌های روان‌شناختی مثبت مانند سلامت معنوی و مقابله مذهبی بالا، انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری بالا، هوش معنوی بالا، خود مراقبتی و وظیفه‌شناسی می‌توانند در مقابله با بیماری کرونا و مشکلات آن به افراد کمک کنند.

همه‌گیری کووید ۱۹ تأثیرات عمیقی بر سلامت و رفاه در سراسر جهان داشته است (کارتر، اندرسون و موسیالوس[1]، ۲۰۲۰). علاوه بر این، زندگی یکنواخت در انزوا و نبود فعالیت‌های تفریحی منجر به اختلالات روانی می‌شود. زندگی روزمره برای بسیاری از افراد به‌شدت مختل شده است، و درخواست‌های گسترده‌ای برای خدمات بهداشت روانی مقیاس‌پذیر و مداخلات برای حمایت از رفاه جوامع وجود دارد (هولمز و همکاران[2]، ۲۰۲۰). پیش‌بینی کننده‌های مختلف علائم اضطراب و افسردگی در گروه‌های سنی مختلف نشان می‌دهد که حمایت روان‌شناختی در طول همه‌گیری با در نظر گرفتن نیازهای رشدی بالقوه باید مختص سن باشد. این مطالعه همچنین نیاز به مداخلات پیشگیرانه و درمانی فشرده را برای افراد در معرض خطر، به‌ویژه بزرگ‌سالان جوان، و کسانی که روابط دشواری را در خانه تجربه می‌کنند،

1. Carter, Anderson & Mossialos
2. Holmes et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]

نشان می‌دهد (گمبین و همکاران، ۲۰۲۱). سطوح بالاتر افسردگی و اضطراب در طول بحران کووید ۱۹ نسبت به قبل از آن، همان‌طور که شرکت‌کنندگان گزارش کردند، ممکن است منعکس‌کننده تغییرات شدید در زندگی روزمره در خانه‌های سالمندان در طول بحران باشد (حاج و همکاران، ۲۰۲۰). افراد باردار در طول همه‌گیری کووید ۱۹ علائم اضطراب و افسردگی شدیدی را تجربه می‌کنند که به‌طور قابل‌توجهی با نگرانی‌های خاص کووید ۱۹ در مورد تهدیدات جانی، سلامتی نوزادشان، عدم دریافت مراقبت‌های کافی قبل از زایمان و انزوای اجتماعی مرتبط است (لبل و همکاران، ۲۰۲۰). افرادی که ترومای دوران کودکی را تجربه کرده‌اند و در معرض افزایش خطر افسردگی و خودکشی قرار دارند (پومپلی و همکاران[1]، ۲۰۱۴) و افرادی که تحت تأثیر خشونت خانگی قرارگرفته‌اند یا در معرض سوءاستفاده در طول همه‌گیری هستند (بردبری جونز و ایشم[2]، ۲۰۲۰)، ممکن است به حمایت بیشتری نیاز داشته باشند. درنهایت، گروه‌های آسیب‌پذیر ممکن است به حمایت بیشتری برای کاهش خطرات سلامت روان نیاز داشته باشند.بااین‌وجود، یافته‌ها نشان می‌دهد که CBT مبتنی بر اینترنت به‌عنوان درمانی رایج در بهبود علائم اضطراب و افسردگی در شرایط همه‌گیری مؤثر باقی می‌ماند. یک جلسه، مداخله گروهی آنلاین با استفاده از تکنیک رهایی هیجانی EFT در کاهش قابل‌توجه استرس، اضطراب و فرسودگی شغلی پرستاران خط مقدم درمان مؤثر است. محبوبیت کنونی اینترنت و تلفن‌های هوشمند، کارایی خدمات سلامت روان را در همه‌گیری کووید ۱۹ بسیار افزایش داده است. چن و همکاران[3] (۲۰۲۰) دریافتند که استفاده از مداخله طب چینی برای بهبود احساسات روانی منفی بیماران مبتلابه کووید ۱۹ مفید است. یوگا، موسیقی و ورزش می‌تواند در کاهش علائم اضطراب و افسردگی مؤثر واقع شود. وقتی کارکنان بالینی مداخلات غیر دارویی را برای مداخله در بیماران مبتلابه کووید ۱۹ انتخاب می‌کنند، باید مداخلات غیر دارویی فردی و متنوع را بر اساس شرایط محلی برای دستیابی به مداخله اولیه و ارتقای سلامت جسمی و روانی بیماران فرموله کنند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، محدودیت موضوعی در تعداد کتب، مقالات و گزارش‌های موجود بود و درنهایت گزارشی تهیه شد. از سوی دیگر تمام مطالعات به دلیل عدم دسترسی، کمبود زمان، عدم توان خرید مقاله‌های پولی و ... موردبررسی قرار نگرفت. علاوه بر این برخی از پژوهش‌هایی که موردبررسی قرار گرفتند نتایج خود را با قاطعیت گزارش نکردند و بنابراین در تعمیم نتایج باید احتیاط نمود. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از تعداد مطالعات بیشتری استفاده شود. همچنین کلیه ارائه‌دهندگان مراقبت‌های بهداشتی و متخصصان سلامت روان به‌منظور مقابله مؤثرتر با جنبه‌های متعدد بیماری با روش‌های درمانی اثرگذار موجود به تقویت ویژگی‌های مثبت روان‌شناختی افراد بپردازند.

منابع

تشویقی، م.، پروانه، پ.، و زهرا، س. (۱۴۰۰). مداخلات و ویژگی‌های روان‌شناختی مؤثر بر کووید- ۱۹ و آسیب‌شناسی روانی ناشی از آن: مطالعه مروری نظام‌مند. *رویش روان‌شناسی*. ۱۰(۴)،۲۰۶-۱۹۷.

جانی، س.، میکائیلی، ن.، و رحیمی، پ. (۱۳۹۹). تأثیر درمان شناختی - رفتاری به‌واسطه اینترنت بر کاهش اضطراب کرونا. *فصلنامه فن‌آوری اطلاعات و ارتباطات در علوم تربیتی*. ۱۰(۴)، ۱۴۵-۱۲۹.

حیرت، ع.، آقاجانی فشارکی، ز.، و صف‌آرا، م. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش شناختی رفتاری با محوریت مبانی دینی بر افسردگی و اضطراب دختران نوجوان در ایام شیوع کرونا. *فصلنامه علمی- پژوهشی قرآن و طب*. ۵(۴)، ۶۳-۵۸.

شکرگزار، ع.، نکونام قدیرلی، ی.، نیکخواه سروندانی، ف. (۱۴۰۰). اثربخشی نوروفیدبک بر کیفیت خواب و اضطراب افراد در دوران کرونا. *فصلنامه علمی عصب روانشناسی*. ۱(۲۴)، ۷۱-۵۹.

قربانی، و.، جندقیان، م.، جوکار، س.، و زنجانی، ز. (۱۴۰۰). پیش‌بینی میزان افسردگی، اضطراب و استرس در دوران شیوع کرونا بر اساس ویژگی‌های شخصیتی در ساکنین شهر کاشان در اسفند ۱۳۹۸ تا فروردین ۱۳۹۹ : یک مطالعه توصیفی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*. ۲۰(۵)، ۵۱۸-۵۰۳.

ناصری نیا، س.، و برجعلی، م. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان متمرکز بر هیجان بر علائم وسواس و اضطراب در بیماران مبتلابه کرونا. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی دانشگاه علامه طباطبایی*. ۱۰(۳۹)،۱۵۵-۱۳۵.

1. Pompili et al
2. Bradbury-Jones & Isham
3. Chen et al

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]

نوحی، ش.، میرحسینی، س ح.، جان بزرگی، م.، مهاجر، ح‌ع.، و ناصری فدا فن، م. (۱۳۹۹). نقش سلامت معنوی و مقابله مذهبی در پیش‌بینی اضطراب مرگ در بیماران مبتلابه ویروس کرونا. *دو فصلنامهٔ علمی پژوهشی روان‌شناسی*. ۴ (۲۶)، ۴۲-۲۹.

هوشیاری، ع.، و علی پور، ع. (۱۳۹۹). نقش میانجی امید در رابطه بین هوش معنوی و اضطراب ناشی از بحران کرونا. *پژوهش‌های روانشناسی اسلامی*. ۳(۱)، ۵۹-۷۴.

Al-Alawi M., McCall R.K., Sultan A., Al Balushi N., Al-Mahrouqi T., Al Ghailani A., Al Sabti H., Al-Maniri A., M Panchatcharam S., Al Sinawi H. (2021). Efficacy of a Six-Week-Long Therapist-Guided Online Therapy Versus Self-help Internet-Based Therapy for COVID-19–Induced Anxiety and Depression: Open-label, Pragmatic, Randomized Controlled Trial. *JMIR MENTAL HEALTH*, *8(2)*, 1-11.

Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg, Hollingsworth TD. How will countrybased mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet. 2020*,395:931–4. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5.

Antonova E, Schlosser K, Pandey R and Kumari V. (2021). Coping With COVID-19: Mindfulness-Based Approaches for Mitigating Mental Health Crisis. *Front. Psychiatry 12,563417*.doi: 10.3389/fpsyt.2021.563417.

Bradbury-Jones, C., Isham, L., 2020. The pandemic paradox: the consequences of COVID-19 on domestic violence. *J. Clin. Nurs*, *29* (13), 2047–2049.

Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., Hedman-Lagerl¨of, E. (2018). Internetbased vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cogn. Behav. Ther*, *47* (1), 1–18.

Carter, P., Anderson, M., Mossialos, E. (2020). Health system, public health, and economic implications of managing COVID-19 from a cardiovascular perspective. Eur. *Heart J*, *41* (27), 2516–2518.

Chen S, Zhang D, Jia Y, Huang Y, Du Y. Psychological changes of patients with COVID-19 treated by traditional Chinese medicine nursing intervention.(2020). *Lingnan J Emerg Med*, 25, 14-15.

Conversano C, Di Giuseppe M, Miccoli M, Ciacchini R, Gemignani A and Orrù G. (2020). Mindfulness, Age and Gender as Protective Factors Against Psychological Distress During COVID-19 Pandemic. *Front. Psychol*, *11*, 1900.doi: 10.3389/fpsyg.2020.01900.

Dincer B., Inangil D. (2021). The effect of Emotional Freedom Techniques on nurses' stress, anxiety, and burnout levels during the COVID-19 pandemic:A randomized controlled trial. *Explore 17*,109-114.

Durankuş F., Aksu E. (2020). Effects of the COVID-19 pandemic on anxiety and depressive symptoms in pregnant women: a preliminary study, *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, DOI, 10.1080/14767058.2020.1763946

Egan S.J., McEvoy P., Wade T.D., Ure S., Johnson A.R., Gill Ch., Greene D., Wilker L., Anderson R., Mazzucchelli T.G., Brown S., Shafran R. (2021). Unguided low intensity cognitive behaviour therapy for anxiety and depression during the COVID-19 pandemic: A randomised trial. *Behaviour Research and Therapy* 144.

Fallon K. (2020). Exercise in the time of COVID-19. *Aust J Gen Pract ,49*(13). doi: 10.31128/ AJGP-COVID-13

Fischer R, Bortolini T, Karl JA, Zilberberg M, Robinson K, Rabelo A, Gemal L, Wegerhoff D, Nguy˜ên TBT, Irving B, Chrystal M and Mattos P. (2020). Rapid Review and Meta-Meta-Analysis of Self-Guided Interventions to Address Anxiety, Depression, and Stress During COVID-19 Social Distancing. *Front. Psychol*, *11*,563876. doi: 10.3389/fpsyg.2020.563876.

Fisk, M., Livingstone, A., Pit, S.W. (2020). Telehealth in the Context of COVID-19: Changing perspectives in Australia, the United Kingdom, and the United States. *J. Med. Internet Res*. 22 (6), e19264. https://doi.org/10.2196/19264.

Gambin M., Sękowski M., Woźniak-Prus M., Wnuk A., Oleksy T., Cudo A., Hansen K., Huflejt-Łukasik M., Kubicka K., Ewa Łyś A., Gorgol J., Hansen K., Huflejt-Łukasik M., Kubicka K., Ewa Łyś A., Holas P., Kmita G., Łojek E., Maison D. (2021). Generalized anxiety and depressive symptoms in various age groups during the COVID-19 lockdown in Poland. Specific predictors and differences in symptoms severity. *Comprehensive Psychiatry*.

Haj M.E., Altintas E., Chapelet G., Kapogiannis D., Gallouj K. (2020). High depression and anxiety in people with Alzheimer's disease living in retirement homes during the covid-19 crisis. *Psychiatry Research 291*.

Hees S.V., Fodjo J.N.S., Wijtvliet V., Bergh R.V., Villela E.F., Silva C.F., Weckhuysen S., Colebunders R. (2020). Access to healthcare and prevalence of anxiety and depression in persons with epilepsy during the COVID-19 pandemic: A multicountry online survey. *Epilepsy & Behavior 112*.

Holmes, E.A., O'Connor, R.C., Perry, V.H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry 7 (6)*, 547–560.

Hu S, Tucker L, Wu C and Yang L. (2020). Beneficial Effects of Exercise on Depression and Anxiety During the Covid-19 Pandemic: A Narrative Review. *Front. Psychiatry* 11:587557. doi: 10.3389/fpsyt.2020.587557.

Husky M.M., Kovess-Masfety V., Swendsen J. D. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry*.

Kahlon K.M., Aksan N., Aubrey R., Clark N., Cowley-Morillo M., Jacobs E.A., Mundhenk Rh., Katherine R. Sebastian, RN, Tomlinson S. (2021). Effect of Layperson-Delivered, Empathy-Focused Program of Telephone Calls on Loneliness, Depression, and Anxiety Among Adults During the COVID-19 Pandemic:A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, *78(6)*,616-622.

Lebel G., MacKinnon A., Bagshawe M., Tomfohr-Madsen L., Giesbrecht G. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders 277*, 5–13.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]

Lee AM, Wong JG, McAlonan GM, Cheung V, Cheung C, Sham PC, et al. (2007). Stress and psychological distress among SARS survivors 1 year after the outbreak. *Can J Psychiatry, 52,* 233–40.

Li J, Li X, Jiang J, Xu X, Wu J, Xu Y, Lin X, Hall J, Xu H, Xu J and Xu X. (2020). The Effect of Cognitive Behavioral Therapy on Depression, Anxiety, and Stress in Patients With COVID-19: A Randomized Controlled Trial. Front. Psychiatry 11:580827. doi: 10.3389/fpsyt.2020.580827.

M. Ju, Q. Xu, B. Long, Z. Wang, Q. Guo. (2020). Psychotropic drug intervention in patients with acute stress disorder caused by coronavirus disease 2019: a report of 2 cases, Chin. J. *Nerv. Ment. Dis. 46*, 65–69.

Ma K., Wang X., Feng Sh., Xia X., Zhang H., Rahaman A., Dong Zh., Lu Y., Li X., Zhou X., Zhao H., Wang Y. (2020). From the perspective of Traditional Chinese Medicine: Treatment of mental disorders in COVID-19 survivors. *Biomedicine & Pharmacotherapy 132.*

Mahoney A., Li I., Haskelberg H., Millard M., Newby J.M. (2021). The uptake and effectiveness of online cognitive behaviour therapy for symptoms of anxiety and depression during COVID-19. *Journal of Affective Disorders 292*, 197–203.

Mariani R, Renzi A, Di Trani M, Trabucchi G, Danskin K and Tambelli R. (2020). The Impact of Coping Strategies and Perceived Family Support on Depressive and Anxious Symptomatology During the Coronavirus Pandemic (COVID-19) Lockdown. *Front. Psychiatry* 11:587724. doi: 10.3389/fpsyt.2020.587724.

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.

Menzies R.E., Menzies R.G. (2020). Death anxiety in the time of COVID-19: theoretical explanations and clinical implications. *The Cognitive Behaviour Therapist. 13(19),* 1-11.

Naeem F, Irfan M, Javed A. (2021). Coping with COVID-19: urgent need for building resilience through cognitive behaviour therapy. *Khyber Med Univ J. 12(1),*1-3. DOI: 10.35845/ kmuj.2020.20194.

Pierce, M., Hope, H., Ford, T., et al. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: a longitudinal probability sample survey of the UK population. *Lancet Psychiatry 7 (10),* 883–892.

Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S., & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry, 7,* 883–892.

Pompili, M., Innamorati, M., Lamis, D.A., et al., (2014). The associations among childhood maltreatment,"male depression" and suicide risk in psychiatric patients. *Psychiatry Res, 220 (1–2),* 571–578.

Potash J.S., Kalmanowitz D., Fung I., Anand S.A., Miller G.M. (2020). Art Therapy in Pandemics: Lessons for COVID-19. Journal of the American *Art Therapy Association, 37(2),*105–107.

Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: a review of the existing literature. *Asian J Psychiatr*. 2020;102066.

Reay, R.E., Looi, J.C.L., Keightley, P. (2020). Telehealth mental health services during COVID-19: summary of evidence and clinical practice. *Australas. Psychiatry 28 (5),* 514–516.

Sunjaya D.K., Herawati D.M.D., Siregar Y.M. (2021). Depressive, anxiety, and burnout symptoms on health care personnel at a month after COVID-19 outbreak in Indonesia. *BMC Public Health*.

Tasnim R., Sujan S.F., Islam S., Ritu A.H. Siddique A.B., Toma T.Y., Nowshin R,. Hossain S., Nahar Sh., Islam S., Islam M.S., Potenza M.C., Os J.V. (2021). Prevalence and correlates of anxiety and depression in frontline healthcare workers treating people with COVID-19 in Bangladesh. *BMC Psychiatry*.

Twenge, J. M., & Joiner, T. E. (2020). US Census Bureau-assessed prevalence of anxiety and depressive symptoms in 2019 and during the 2020 COVID-19 pandemic. *Depression and Anxiety*, 37, 954–956.

Vajpeyee M., Tiwari Sh., Jain K., Modi P., Bhandari P., Monga G., Yadav L.B., Bhardwaj H., Shroti A.K., Singh Sh., Vajpeyee A. (2021). Yoga and music intervention to reduce depression, anxiety, and stress during COVID-19 outbreak on healthcare workers. *International Journal of Social Psychiatry*. https://doi.org/10.1177/00207640211006742.

Vos, T., Barber, R.M., Bell, B., Bertozzi-Villa, A., Biryukov, S., Bolliger, I., Murray, C. J.L., 2015. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990- 2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet North Am. Ed*. 386 (9995), 743–800.

Wang C, Pan R,Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. (2020). 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, 17*,1729.

Wang, J., Wei, H., Zhou, L., 2020. Hotline services in China during COVID-19 pandemic. *J. Affect. Disord*. *275*, 125–126.

Yildirim H., Işik K. & Aylaz R. (2021). The effect of anxiety levels of elderly people in quarantine on depression during covid-19 pandemic, Social Work in Public Health, *36, 2*, 194-204.

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]
[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]

[Downloaded from frooyesh.ir on 2026-11-25]

[DOR: 20.1001.1.2383353.1401.11.2.16.5]