



[Natalie Shook CIC Database Profile](#)

Title: *Changes in social attitudes and behavior in response to COVID-19*

NSF Award #: [2027027](#)

[YouTube Recording with Slides](#)

[June 2022 CIC Webinar Information](#)

Transcript Editor: Julie Meunier

Transcript

Slide 1

Très bien, merci beaucoup. J'aimerais vous faire part de quelques-uns des travaux que j'ai menés dans mon laboratoire, en particulier sur le bien-être psychologique. Cette présentation s'inscrit dans la continuité des interventions précédentes.

Slide 2

De nombreux rapports indiquent que la pandémie a eu des répercussions sur la santé mentale des personnes. Ils ont déclaré avoir ressenti une plus grande détresse pendant la pandémie, et les taux de prévalence de la dépression et de l'anxiété sont plus élevés. Dans le cadre de certains de mes travaux, nous avons pu évaluer les personnes et comparer leur niveau de dépression, d'anxiété et de stress à celui qu'elles avaient avant la pandémie. Et nous avons constaté des augmentations significatives. Mais les gens ont vécu la pandémie et en ont été affectés différemment, et ce sur quoi nous nous sommes concentrés, c'est de réfléchir à la manière dont les groupes peuvent différer en ce qui concerne les conséquences, les conséquences psychologiques.

Slide 3

L'une des distinctions sur lesquelles nous nous sommes penchés est la prise en compte des différents groupes d'âge. Ce qui nous a mis sur la voie, c'est la réflexion sur les adultes plus âgés qui présentent un risque plus élevé de maladie grave, d'hospitalisation, de taux de mortalité plus élevés. Cela les place-t-il dans une position plus défavorable en ce qui concerne l'impact de la pandémie sur leur bien-être psychologique ? Nous pourrions donc observer des niveaux plus élevés de dépression et d'anxiété dans notre population âgée. Mais ce n'est peut-être pas le cas. Ce que nous savons avant la pandémie, c'est qu'avec l'âge, le bien-être psychologique s'améliore en moyenne. Il existe un phénomène - le paradoxe du bien-être - dans lequel, bien que le vieillissement s'accompagne de nombreux aspects négatifs tels que le déclin de la santé, la perte d'êtres chers, nous constatons un meilleur bien-être émotionnel et

psychologique. Il se peut donc que la pandémie n'ait pas, comme je l'ai dit, un impact aussi important sur la population âgée.

Slide 4

Nous avons donc repris le projet financé par la NSF pour tenter de faire la part des choses et d'examiner les différences potentielles entre les âges. Nous avons donc recruté un échantillon national d'adultes américains par l'intermédiaire de Qualtrics et nous avons obtenu un nombre relativement égal de groupes d'âge différents. Nous avons donc des jeunes adultes d'âge moyen et des adultes plus âgés. Nous les avons interrogés au fil du temps, mais je vais me concentrer sur nos premières enquêtes au début de la pandémie, lorsque nous avons constaté des niveaux plus élevés de dépression et d'anxiété. Dans le cadre de notre enquête, nous avons donc utilisé le questionnaire sur la santé des patients pour la dépression et les troubles anxieux généralisés. Le sept était notre mesure de l'anxiété.

Slide 5

En moyenne, comme d'autres, nous avons constaté des niveaux de dépression et d'anxiété plus élevés - significativement plus élevés qu'avant la pandémie. Mais il y avait des différences selon l'âge. Ainsi, les adultes plus âgés déclaraient moins de dépression et d'anxiété que les adultes plus jeunes.

Slide 6-7

Pour vous donner une idée de la répartition des données, j'ai placé sur l'axe des abscisses le degré ou la gravité des symptômes de dépression et d'anxiété. Les barres blanches en pointillés représentent les jeunes adultes. Les barres rayées représentent les adultes d'âge moyen. Les barres grises représentent les adultes plus âgés. Les barres représentent simplement la proportion de chaque groupe d'âge qui entre dans ces différentes catégories de gravité. Ce que vous voyez pour nos adultes plus âgés, c'est qu'environ 70 % d'entre eux déclarent des symptômes de dépression ou d'anxiété minimes ou inexistantes, alors que nos jeunes adultes sont un peu moins de 40 % - je crois que je me suis trompé, désolé ! Un peu moins de 40 % chez les jeunes adultes. Nous constatons donc une grande différence en ce qui concerne la répartition et ce sont vraiment nos jeunes adultes et les adultes d'âge moyen qui sont à l'origine des taux plus élevés de dépression et d'anxiété que nous avons observés dans notre échantillon.

Slide 8

Ce qui ressort de notre échantillon, c'est que les adultes plus âgés sont plus préoccupés par COVID, donc plus inquiets, mais nous n'observons pas de taux plus élevés de dépression et d'anxiété. Cela nous a particulièrement frappés lorsque nous avons examiné l'association entre les préoccupations liées à COVID et la santé mentale. Ceux qui pensaient qu'ils étaient plus susceptibles de contracter le COVID faisaient état d'une plus grande anxiété. Mais comme je l'ai dit, nous n'avons pas constaté ce phénomène lorsque nous avons ventilé les données par âge.

Slide 9

Lorsque nous avons examiné cette modération, l'axe des y représente l'anxiété et l'axe des x, la probabilité perçue de contracter le COVID. Pour nos jeunes participants, avec la ligne pointillée, nous avons cette association positive. Plus la probabilité de contracter le COVID est élevée, plus je suis anxieux. Mais pour nos participants plus âgés, avec la ligne continue, nous n'avons pas constaté d'association significative. Donc, malgré cette inquiétude accrue, cela ne s'est pas traduit - j'ai dit en quelque sorte - par une plus grande anxiété. Nous pensons que cela est dû en partie au paradoxe du bien-être. Avec l'âge, nous sommes mieux à même de réguler nos émotions, nous avons de meilleures stratégies d'adaptation, nous avons subi plus de facteurs de stress, et nous avons donc peut-être une

plus grande résilience avec l'âge. C'est pourquoi nous ne constatons pas d'impact négatif ou aussi important sur le bien-être psychologique.

Slide 10

Pour aller plus loin, nous avons commencé à réfléchir aux différents facteurs de stress liés à la pandémie et aux facteurs qui contribuent au déclin de la dépression ou à l'augmentation de la dépression et de l'anxiété. Ainsi, au-delà de nos préoccupations concernant le COVID, la menace de la maladie, il y a l'isolement social avec l'auto-quarantaine, le travail et l'enseignement à domicile, la diminution des contacts sociaux - ce qui a généralement des conséquences négatives sur notre santé mentale. De nombreuses préoccupations financières et économiques, l'emploi, l'insécurité alimentaire, la perturbation de la vie quotidienne, nous n'avons pas pu faire et beaucoup d'entre nous ne font toujours pas les choses qu'ils feraient normalement au quotidien. Toutes ces choses affectent notre bien-être psychologique. Ce que nous voulions faire, c'était réfléchir simultanément à ces facteurs de stress afin de déterminer ceux qui semblent vraiment être à l'origine de l'anxiété et de la dépression.

Slide 11

Avec l'échantillon que nous avons interrogé précédemment, nous avons examiné un sous-échantillon de participants qui avaient indiqué un certain niveau d'emploi. Nous avons en quelque sorte éliminé les retraités et les étudiants afin de pouvoir étudier l'insécurité de l'emploi. Nous avons interrogé ces personnes entre le début et la mi-avril, c'est-à-dire encore au début de la pandémie, alors que nous observions des niveaux de dépression et d'anxiété particulièrement élevés.

Slide 12

Nous avons utilisé les mêmes mesures de dépression et d'anxiété et, comme je l'ai dit, nous avons évalué une variété de facteurs de stress liés à la pandémie : simples préoccupations et inquiétudes au sujet du COVID, insécurité d'emploi, préoccupations financières, distanciation sociale, auto-quarantaine, principales perturbations de la vie quotidienne, et nous avons également demandé à ces personnes dans quelle mesure elles suivaient la couverture médiatique du COVID.

Slide 13

Au niveau bivarié, si nous examinons chacun de ces facteurs de stress en relation avec la dépression et l'anxiété, je vais attirer votre attention sur cette partie du tableau. Dans les colonnes 1 et 2, nous avons nos niveaux d'anxiété et de dépression. Tous nos prédicteurs - tous nos facteurs de stress, à l'exception de la distanciation sociale - ont été associés de manière significative à une détérioration de la santé mentale, n'est-ce pas ? Ainsi, plus vous étiez préoccupé par vos finances, votre emploi, le COVID, la couverture médiatique et l'auto-quarantaine, plus votre dépression et votre anxiété étaient importantes. Ce que je voudrais souligner, et comme Valerie l'a dit, c'est que certains de ces facteurs sont particulièrement, vous savez, en pensant aux effets, beaucoup plus forts. Ainsi, les préoccupations financières, l'insécurité de l'emploi, la probabilité perçue de contracter le COVID, sont en quelque sorte les effets les plus forts. Au-delà de l'association bivariée, parce que nous ne subissons pas qu'un seul de ces facteurs de stress, nous en subissons plusieurs à la fois.

Slide 14

Nous voulions savoir, si nous prenions en compte ces facteurs simultanément, quels étaient les facteurs de stress qui ressortaient vraiment comme étant liés à l'anxiété et à la dépression. Nous avons donc exécuté des modèles de régression et contrôlé un certain nombre de données démographiques et l'état de santé des participants. Lorsque nous avons pris en compte tous les facteurs de stress en même temps

en ce qui concerne l'anxiété, nous avons constaté que les facteurs de stress qui étaient significatifs et qui ressortaient étaient les suivants : la probabilité perçue d'infection, le fait de regarder plus souvent les informations sur le COVID et les préoccupations financières étaient les facteurs prédictifs les plus forts de la dépression. Nous avons donc cette sorte d'association négative étrange avec la mesure dans laquelle nous suivons l'actualité. Il peut s'agir d'un effet de suppression ou d'une indication d'activation comportementale si les gens sont - si vous êtes moins déprimés et plus engagés, peut-être que vous vous engagez davantage avec ce matériel. Mais nous avons constaté que l'insécurité de l'emploi. Plus vous êtes inquiet pour votre emploi, plus votre niveau de dépression est élevé.

Slide 15

Ainsi, comme d'autres l'ont souligné, nous constatons un impact significatif sur la santé psychologique à la suite de la pandémie et pendant celle-ci. Les groupes ont l'expérience de manière différente au sein de notre échantillon. Nous avons constaté que les participants plus âgés s'en sortaient mieux, ce qui ne veut pas dire qu'ils n'étaient pas affectés, mais par rapport aux jeunes adultes, nous n'observons pas les mêmes niveaux d'anxiété et de dépression. Les facteurs de stress liés à la pandémie sont nombreux, mais certains se sont révélés particulièrement préoccupants : les préoccupations financières, l'insécurité de l'emploi, la perception de la probabilité d'infection. Pour aller de l'avant, et ce sur quoi nous nous concentrons actuellement, il s'agit d'utiliser ces informations et d'étudier l'évolution du bien-être psychologique au cours de la pandémie et la manière dont il correspond aux changements de ces facteurs de stress et dans quelle mesure ces modèles diffèrent selon les groupes. Nous étudions l'âge, mais nous nous intéressons aussi beaucoup aux groupes raciaux et ethniques qui ont été touchés de manière très différente. Il est important d'examiner ce groupe en fonction du stress ou de l'interaction pour élaborer des interventions, des interventions ciblées, afin de déterminer quels sont les facteurs de stress les plus répandus et les plus saillants et comment fournir un soutien pour réduire ces facteurs et améliorer le bien-être psychologique.

Slides 16-17

Merci donc à la NSF et à mes étudiants diplômés pour leur aide. Je vous remercie et je me tiens à votre disposition pour répondre à vos questions.