



[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: Shikhar Johri

Transcript

नताली शुक:

स्लाइड 1

ठीक है, बहुत बहुत धन्यवाद। इसलिए मैं कुछ ऐसे काम साझा करना चाहता हूँ जो मैं अपनी प्रयोगशाला में कर रहा हूँ, विशेष रूप से मनोवैज्ञानिक कल्याण को देखते हुए। तो यह पिछले वक्ताओं से अच्छी तरह से अलग है।

स्लाइड 2

इसलिए हमारे पास बहुत सारी रिपोर्टें हैं कि महामारी के माध्यम से व्यक्तियों को उनके मानसिक स्वास्थ्य के रूप में प्रभावित किया गया है। जहां तक महामारी के दौरान अधिक संकट के बारे में आत्म-रिपोर्ट अवसाद और चिंता की उच्च व्यापकता दर है। और कुछ काम जो मैंने किए हैं, जहां हम वास्तव में सक्षम हैं, आप जानते हैं, लोगों का आकलन करें और उनके अवसाद और चिंता और तनाव के स्तर की तुलना उनके पूर्व-महामारी के स्तर से करें। और हमने महत्वपूर्ण वृद्धि देखी है। लेकिन लोगों ने महामारी का अनुभव किया है और इससे अलग तरह से प्रभावित हुए हैं और इसलिए हम जिस पर ध्यान केंद्रित कर रहे हैं, वह वास्तव में इस बारे में सोचना है कि समूह परिणाम, मनोवैज्ञानिक परिणामों के रूप में कैसे भिन्न हो सकते हैं।

स्लाइड 3

और एक अंतर जिस पर हम ध्यान केंद्रित कर रहे हैं, वह है विभिन्न आयु समूहों के बारे में सोचना। और इसलिए हमें इस पर क्या शुरू हुआ, पुराने वयस्कों के बारे में सोच रहा है जो गंभीर बीमारी, अस्पताल में भर्ती, उच्च मृत्यु दर के लिए उच्च जोखिम में हैं। और इसलिए इसके साथ ही क्या यह उन्हें इस बीमारी के जोखिम के साथ शायद एक बदतर स्थिति में रखता है, जहां तक महामारी के उनके मनोवैज्ञानिक कल्याण पर पड़ने वाले प्रभाव के बारे में सोच रही है? इसलिए हम अपनी पुरानी आबादी में अवसाद और चिंता के अधिक स्तर देख सकते हैं। वैकल्पिक रूप से ऐसा नहीं हो सकता है। तो हम महामारी से पहले क्या जानते हैं - उम्र के साथ हमारे पास आम तौर पर औसतन बेहतर मनोवैज्ञानिक कल्याण होता है। और एक घटना है - कल्याण विरोधाभास - जिसमें, आप जानते हैं, हालांकि कई नकारात्मक चीजें हैं जो उम्र बढ़ने के साथ

आती हैं जहां तक स्वास्थ्य में गिरावट, प्रियजनों की हानि के बारे में सोचने के बारे में सोचते हैं, हम इस बेहतर भावनात्मक और मनोवैज्ञानिक कल्याण को देखते हैं। इसलिए वैकल्पिक रूप से, महामारी के साथ हम नहीं देख सकते हैं, जैसा कि मैंने कहा, हमारी पुरानी आबादी में उतना प्रभाव या उतना ही प्रभाव।

स्लाइड 4

इसलिए हमने उस परियोजना को लिया जिसे हम एनएसएफ के माध्यम से वित्त पोषित कर रहे थे ताकि वास्तव में कोशिश की जा सके और इसे अलग किया जा सके और संभावित उम्र के अंतर को देखा जा सके। इसलिए हमने क्वालिट्रिक्स के माध्यम से अमेरिकी वयस्कों के एक राष्ट्रीय नमूने की भर्ती की और हमारे पास विभिन्न आयु समूहों की अपेक्षाकृत समान संख्या थी। इसलिए हमारे पास हमारे छोटे, मध्यम आयु वर्ग के और पुराने वयस्क हैं। और हमने समय के साथ उनका सर्वेक्षण किया, लेकिन मैं महामारी की शुरुआत में अपने शुरुआती सर्वेक्षणों पर ध्यान केंद्रित करने जा रहा हूं जहां हम अवसाद और चिंता के उच्च स्तर को देख रहे थे। और इसलिए हमारे सर्वेक्षण के हिस्से के रूप में हमारे पास अवसाद और सामान्यीकृत चिंता विकार के लिए रोगी स्वास्थ्य प्रश्नावली थी। सात हमारी चिंता का पैमाना था।

स्लाइड 5

और औसतन, दूसरों की तरह, हमने अवसाद और चिंता के उच्च स्तर पाए - पूर्व-महामारी के स्तर से काफी अधिक। लेकिन उम्र के अंतराल में मतभेद थे। इसलिए हमारे पुराने वयस्क हमारे छोटे वयस्कों की तुलना में कम अवसाद और चिंता की रिपोर्ट कर रहे थे।

स्लाइड 6-7

और इसलिए आपको एक दृश्य देने के लिए, इस तरह का, इसका टटना - मेरे पास यहां एक्स-अक्ष पर क्या है, हमारे पास अवसाद और चिंता के लक्षणों की हमारी डिग्री या गंभीरता है। हमारे सफेद बिंदीदार बार हमारे छोटे वयस्क हैं। हमारे धारीदार बार मध्यम आयु वर्ग के वयस्क हैं। और हमारे ग्रे बार हमारे पुराने वयस्क हैं। और बार बस प्रत्येक आयु वर्ग में अनुपात है जो इन विभिन्न गंभीरता श्रेणियों में आते हैं। तो आप हमारे पुराने वयस्कों के लिए क्या देखेंगे, लगभग 70% हमारे छोटे वयस्कों की तुलना में अवसाद या चिंता के न्यूनतम लक्षणों की रिपोर्ट कर रहे थे, जो सिर्फ 40% से कम हैं - मुझे लगता है कि मैंने गलत कहा होगा, क्षमा करें! हमारे छोटे वयस्कों में सिर्फ 40% से कम। इसलिए हम इस बड़े अंतर को देखते हैं जहां तक टटने के बारे में सोच रहे हैं और यह वास्तव में हमारे छोटे और मध्यम आयु वर्ग के वयस्क हैं जो अवसाद और चिंता की उन उच्च दरों में गाड़ी चला रहे हैं जो हम अपने नमूने में देख रहे थे।

स्लाइड 8

तो इसे जोड़ने के लिए, आप जानते हैं, हमारे नमूने के भीतर क्या खड़ा था - वृद्ध वयस्क COVID के बारे में अधिक चिंतित थे, इसलिए वे COVID के बारे में अधिक चिंतित थे, लेकिन हम उच्च स्तर के अवसाद और चिंता को नहीं देख रहे थे। विशेष रूप से यह हमारे सामने खड़ा था जब हम COVID चिंताओं और मानसिक स्वास्थ्य के बीच संबंध को देखते हैं। जिन लोगों ने सोचा था कि उन्हें COVID से अनुबंधित करने की अधिक संभावना है, वे अधिक चिंता की रिपोर्ट कर रहे थे। लेकिन जैसा कि मैंने कहा, हम यह नहीं देख रहे थे कि जब हमने इसे उम्र से तोड़ दिया

स्लाइड 9

इसलिए जब हमने उस मॉडरेशन को देखा, और इसलिए यहां वाई-अक्ष पर हमें चिंता है, एक्स-अक्ष हमने COVID को अनुबंधित करने की संभावना महसूस की है। हमारे युवा प्रतिभागियों के लिए, बिंदीदार रेखा के साथ, हमारे पास वह सकारात्मक जुड़ाव है। मेरे COVID से संक्रमित होने की संभावना जितनी अधिक होगी, मैं उतना ही अधिक चिंतित हूं। लेकिन हमारे पुराने प्रतिभागियों के लिए, वह ठोस रेखा, हमने कोई महत्वपूर्ण जुड़ाव नहीं देखा। इसलिए इस बड़ी हुई चिंता के बावजूद जो तब नहीं थी - मैंने अनुवाद की तरह कहा - अधिक चिंता के लिए। और इनमें से कुछ हमें लगता है कि शायद उस कल्याण विरोधाभास के बारे में सोचने के कारण है। जैसे-जैसे हम बड़े होते जाते हैं, हम अपनी भावनाओं को विनियमित करने में बेहतर

होते हैं, हमारे पास बेहतर मुकाबला करने की रणनीतियां होती हैं, हम अधिक तनाव से गुजरते हैं, और इसलिए हमारे पास उम्र के साथ कुछ अधिक लचीलापन हो सकता है। और इसलिए हम उन नकारात्मक या मनोवैज्ञानिक कल्याण के रूप में प्रभाव के रूप में महान नहीं देख रहे हैं।

स्लाइड 10

इस पर विस्तार करने के लिए, फिर, हमने विभिन्न महामारी से संबंधित तनावों के बारे में भी सोचना शुरू कर दिया और वे कौन से कारक हैं जो अवसाद में गिरावट या अवसाद और चिंता में वृद्धि में योगदान दे रहे हैं। और इसलिए COVID, बीमारी के खतरे के बारे में हमारी चिंता से परे, घर से स्व-संगरोध, काम करने और स्कूली शिक्षा के साथ सामाजिक अलगाव है, कम सामाजिक संपर्क - जिसका आम तौर पर हमारे मानसिक स्वास्थ्य के लिए नकारात्मक परिणाम होता है। बहुत सारी वित्तीय, आर्थिक चिंताएं, नौकरी, खादय असुरक्षा, दैनिक जीवन में व्यवधान, हम करने में सक्षम नहीं थे और हम में से कई अभी भी उन चीजों को नहीं कर रहे हैं जो हम सामान्य रूप से दिन-प्रतिदिन के आधार पर करते हैं। ये सभी चीजें हमारे मनोवैज्ञानिक कल्याण को प्रभावित करती हैं, इसलिए हम जो करना चाहते थे वह वास्तव में इन के बारे में एक साथ सोचने के लिए है कि तनाव क्या है जो वास्तव में चिंता और अवसाद को चला रहे हैं।

स्लाइड 11

इसलिए उस नमूने के साथ जिसका हमने पहले सर्वेक्षण किया था, हमने वास्तव में एक उप नमूने को विशेष रूप से उन प्रतिभागियों को देखा जिन्होंने रोजगार के कुछ स्तर का संकेत दिया था। इसलिए हमने अपने सेवानिवृत्त और छात्रों को मूल रूप से बाहर निकाला, ताकि हम नौकरी की असुरक्षा को देख सकें। और हमने अप्रैल के मध्य की शुरुआत में इन व्यक्तियों का सर्वेक्षण किया, इसलिए फिर से, अभी भी महामारी की शुरुआत में जहां हम विशेष रूप से बढ़े हुए अवसाद और चिंता के स्तर को देख रहे थे।

स्लाइड 12

हमारे पास अवसाद और चिंता के हमारे समान उपाय थे, और फिर जैसा कि मैंने कहा, हमने COVID, नौकरी की असुरक्षा, वित्तीय चिंताओं, सोशल डिस्टेंसिंग, सेल्फ-क्वॉरंटाइन, दैनिक जीवन में मुख्य व्यवधान के बारे में सरल चिंता और चिंता से विभिन्न महामारी तनावों का आकलन किया, और फिर हमने यह भी पूछा कि वे COVID के समाचार कवरेज का कितना पालन कर रहे थे।

स्लाइड 13

अब, एक दृष्टिकोण स्तर पर, यदि हम अवसाद और चिंता के संबंध में उन तनावों में से प्रत्येक को देखते हैं, और मैं तालिका के इस खंड पर आपका ध्यान शून्य करने जा रहा हूँ। तो कॉलम एक और दो में यहां हमें हमारी चिंता और अवसाद का स्तर मिला है। हमारे सभी भविष्यवाक्ता - सोशल डिस्टेंसिंग को छोड़कर हमारे सभी तनाव खराब मानसिक स्वास्थ्य से काफी जुड़े थे, है ना? इसलिए आप वित्त, अपनी नौकरी के बारे में जितने अधिक चिंतित थे, आप COVID के बारे में जितने अधिक चिंतित थे, जितना अधिक आप समाचार कवरेज और आत्म-संगरोध का पालन कर रहे थे, उतना ही अधिक आपका अवसाद और चिंता। मैं क्या उजागर करूंगा, और वैलेरी जो कह रहा था, उसके समान, इनमें से कुछ विशेष रूप से हैं, आप जानते हैं, प्रभावों के बारे में सोचना बहुत मजबूत है। इसलिए वित्तीय चिंता, नौकरी की असुरक्षा, COVID को अनुबंधित करने की कथित संभावना, अधिक मजबूत प्रभाव थे। अब दृष्टिकोण संघ से परे, क्योंकि हम इन तनावों में से एक का अनुभव नहीं कर रहे हैं, हमारे पास इनमें से बहुत से एक ही बार में चल रहे हैं।

स्लाइड 14

हम जानना चाहते थे कि क्या हम इन पर एक साथ विचार करते हैं, जो तनाव हैं जो वास्तव में चिंता और अवसाद से संबंधित होने के रूप में खड़े हैं? इसलिए हमने कुछ प्रतिगमन मॉडल चलाए और हमने कई अलग-अलग जनसांख्यिकी और प्रतिभागी स्वास्थ्य स्थिति के लिए भी नियंत्रित किया। और हमने जो देखा जब हमने सभी भविष्यवाणियों को लिया - चिंता के संबंध में सभी तनावों को एक साथ ध्यान में रखा

- तनाव जो महत्वपूर्ण थे और बाहर खड़े थे [थे]: संक्रमण की कथित संभावना, यदि आप COVID के बारे में अधिक समाचार देख रहे थे, और वित्तीय चिंताएं अवसाद के लिए सबसे मजबूत भविष्यवक्ता थीं। इसलिए हमारे पास इस तरह का अजीब नकारात्मक जुड़ाव है जिस हद तक हम समाचारों का अनुसरण कर रहे हैं। यह एक दमन प्रभाव हो सकता है या यह व्यवहार सक्रियण का कुछ संकेत हो सकता है यदि लोग थे – यदि आप कम उदास और अधिक व्यस्त हैं, तो शायद आप इस सामग्री के साथ अधिक संलग्न थे। लेकिन हमने उस नौकरी की असुरक्षा को देखा। जितना अधिक आप अपनी नौकरी के बारे में चिंतित थे, आपके अवसाद का स्तर उतना ही अधिक था।

स्लाइड 15

इसलिए इसके साथ, जैसा कि अन्य लोगों ने बताया है, हम महामारी से और उसके दौरान मनोवैज्ञानिक स्वास्थ्य पर महत्वपूर्ण प्रभाव देख रहे हैं। समूह हमारे नमूने के भीतर इसे अलग तरह से अनुभव कर रहे हैं। हमने देखा कि हमारे पुराने प्रतिभागी बेहतर प्रदर्शन कर रहे थे, यह कहने के लिए नहीं कि वे किसी भी तरह से अप्रभावित थे, लेकिन युवा वयस्कों की तुलना में हम चिंता और अवसाद के स्तर को नहीं देख रहे थे। और वे महामारी तनाव - उनमें से कई प्रकार हैं, लेकिन कुछ विशेष रूप से संबंधित होने के रूप में सामने आए: वित्तीय चिंताएं, नौकरी की असुरक्षा, जो संक्रमण की कथित संभावना है। इसलिए आगे बढ़ते हुए, और अब हम जिस पर ध्यान केंद्रित कर रहे हैं, वह इस जानकारी को ले रहा है और महामारी के दौरान मनोवैज्ञानिक कल्याण के समय के पाठ्यक्रम को देख रहा है और यह कैसे उन तनावों में परिवर्तन पर मानचित्र बनाता है और किस हद तक वे पैटर्न समूहों में भिन्न होते हैं। उम्र को देखते हुए, लेकिन हम नस्लीय और जातीय समूहों को भी देख रहे हैं जो बहुत अलग तरीके से प्रभावित हुए हैं और ऐसा करने का महत्व इस समूह को तनाव या बातचीत से देखते हुए जहां तक हस्तक्षेप, लक्षित हस्तक्षेप विकसित करना है, वास्तव में सबसे प्रचलित और मुख्य तनाव क्यों हैं और हम इसे कम करने और मनोवैज्ञानिक कल्याण में सुधार करने के लिए सहायता कैसे प्रदान कर सकते हैं।

स्लाइड 16-17

तो एनएसएफ को धन्यवाद और मेरे स्नातक छात्रों को उनकी सभी मदद के लिए धन्यवाद। धन्यवाद और मुझे किसी भी प्रश्न का उत्तर देने में खुशी होगी।