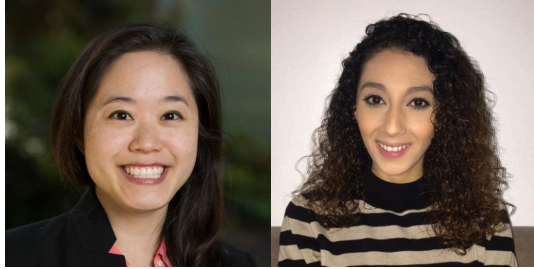


[COVID Information Commons \(CIC\) Research Lightning Talk](#)



Transcript of a Presentation by Rachel Wu and Lilian Azer (University of California, Riverside), March 2022

[Rachel Wu CIC Database Profile](#)

Title: *Older adults' learning and adaptation as resilience processes to counter social isolation during the COVID-19 pandemic*

NSF Award #: [2029575](#)

[YouTube Recording with Slides](#)

[March 2022 CIC Webinar Information](#)

Transcript Editor: Saanya Subasinghe

Transcript

Rachel Wu:

स्लाइड 1

नमस्कार, मेरा नाम लिलियन है और मैं एक स्नातक छात्र हूँ जो इस NSF-वित्त पोषित COVID-संबंधित परियोजना पर कैलिफोर्निया विश्वविद्यालय, रिवरसाइड में राहेल वू के साथ काम कर रहा है, जिसे मैं आज प्रस्तुत करूँगा। मैं मुख्य रूप से महामारी के दौरान व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज और कौशल सीखने पर डेटा की हमारी पहली लहर के परिणामों के बारे में बात करूँगा और यह इन मानसिक स्वास्थ्य परिणामों की भविष्यवाणी कैसे कर सकता है।

स्लाइड 2

घर पर रहने का आदेश वृद्ध वयस्कों के लिए एक दोधारी तलवार रहा है जहाँ यह एक सुरक्षात्मक और जोखिम कारक दोनों के रूप में काम कर सकता है। यहाँ इस आंकड़े में, हम देखते हैं कि सामाजिक संपर्क के स्तर के रूप में बाएं से दाएं की ओर बढ़ता है, मानसिक स्वास्थ्य और शारीरिक स्वास्थ्य जोखिम में हो सकता है, यह इस बात पर निर्भर करता है कि स्पेक्ट्रम के किस तरफ व्यक्ति झूठ बोलते हैं। बाईं ओर, हम देखते हैं कि जिन व्यक्तियों के पास कम सामाजिक संपर्क होता है, उन्हें कथित अकेलेपन का अधिक खतरा होता है, लेकिन फिर वे संभावित रूप से COVID-19 से संक्रमित होने से सुरक्षित रहते हैं। दाईं ओर हम देखते हैं कि यदि व्यक्तियों ने सामाजिक संपर्क के स्तर में वृद्धि की है, तो कथित अकेलेपन का जोखिम कम हो जाता है, लेकिन COVID-19 होने का जोखिम बढ़ जाता है। जब हमने वर्तमान अध्ययन के लिए डेटा संग्रह शुरू किया, तो रिवरसाइड काउंटी में पुष्टि किए गए मामलों की संख्या कम थी, इसलिए व्यक्तियों के पास सामाजिक बातचीत के लिए अधिक अवसर थे, जिससे उन्हें इस आंकड़े के बीच में कहीं बना दिया गया। लेकिन हमारे डेटा संग्रह अवधि के अंत में, पुष्टि किए गए मामलों की संख्या तीन गुना हो गई, जिससे व्यक्तियों के आंकड़े के बाईं ओर होने की अधिक संभावना है। यह वृद्ध वयस्कों के लिए विशेष रूप से सच था क्योंकि पुष्टि किए गए मामले और वृद्ध वयस्कों में COVID-19 से संबंधित मृत्यु वृद्ध वयस्कों की तुलना में अधिक

थी - महामारी की शुरुआत में युवा वयस्कों की तुलना में। महामारी के दौरान, आभासी साधनों का उपयोग करके सामाजिक संपर्क ने बहुत लोकप्रियता हासिल की, और इसने व्यक्तियों को दूसरों के साथ सामाजिक रूप से बातचीत करने की अनुमति दी। लेकिन डिजिटल विभाजन के कारण, वृद्ध वयस्क आभासी संचार के उन लाभों को एक रूप के रूप में प्राप्त करने में सक्षम नहीं हो सकते हैं - सामाजिक संपर्क के रूप में। और यह उन्हें कथित अकेलेपन के लिए अधिक जोखिम में छोड़ सकता था, उन्हें इस आंकड़े के बाईं ओर कहीं छोड़ सकता था। वास्तव में, कुछ अध्ययनों में पाया गया कि महामारी के दौरान वृद्ध वयस्कों को कथित अकेलेपन का खतरा अधिक था और उन्होंने युवा वयस्कों की तुलना में खराब मानसिक स्वास्थ्य की सूचना दी है और प्रौद्योगिकी के साथ दक्षता की कमी को दोष दिया जा सकता है।

स्लाइड 3

इसलिए सामाजिक संपर्क की कमी के अलावा कथित अकेलेपन में वृद्धि हुई है, ऐसे अन्य कारक हैं जो मानसिक स्वास्थ्य परिणामों से संबंधित हैं। ये अगले दो कारक जिन पर मैं चर्चा करूंगा, हमें हमारे शोध प्रश्न और उद्देश्यों में ले जाएंगे। सबसे पहले, हम जानते हैं कि महामारी से पहले, व्यापक संख्या में शोध अध्ययनों ने कार्यकारी कामकाज और अकेलेपन, अवसाद और वृद्ध वयस्कों के समग्र कल्याण के बीच संबंधों को देखा है। इन अध्ययनों में पाया गया कि इन मानसिक स्वास्थ्य चर और कार्यकारी कामकाज के बीच एक द्वि-दिशात्मक संबंध है, जहां पुराने वयस्क, जिनके पास बदतर उद्देश्य और व्यक्तिपरक कार्यकारी कार्य हैं, कथित अकेलेपन और अवसाद की बढ़ती भावनाओं की रिपोर्ट करते हैं और समग्र कल्याण और इसके विपरीत। लेकिन ध्यान रखने वाली एक महत्वपूर्ण बात यह है कि कार्यकारी कामकाज और इन मानसिक स्वास्थ्य चर के बीच द्वि-दिशात्मक संबंध दिखाने वाले ये अध्ययन आमतौर पर केवल पुराने वयस्कों में आयोजित किए जाते हैं। लेकिन अब हमारे पास वयस्कता में इन परिणाम चर और कार्यकारी कामकाज के बीच इस संबंध का अध्ययन करने का यह अनूठा अवसर है। एक अन्य कारक जिसका अध्ययन मानसिक स्वास्थ्य परिणाम चर के संबंध में महामारी से पहले किया गया है, वह है गतिविधि संलग्नता। गतिविधि सगाई का एक रूप एक नया कौशल सीख रहा है या अवकाश गतिविधियों में भाग ले रहा है। अध्ययनों से पता चला है कि अवकाश गतिविधियों में संलग्न होना कथित अकेलेपन और अवसादग्रस्तता के लक्षणों के कम प्रसार और समग्र रूप से बेहतर कल्याण से जुड़ा था और यह आत्मसम्मान भी बढ़ा सकता था। घर पर रहने के आदेश के साथ हमारे पास यह अध्ययन करने का एक और अनूठा अवसर है कि गतिविधि सगाई के एक हिस्से के रूप में कौशल सीखने से कथित अकेलेपन, अवसाद और कल्याण जैसे कथित मानसिक स्वास्थ्य परिणामों की भविष्यवाणी की जा सकती है।

स्लाइड 4

बेहतर मानसिक स्वास्थ्य की भविष्यवाणी करने वाली अवकाश गतिविधियों में संलग्न होने के अलावा, लीनोस और सहयोगियों ने पाया कि नए कई वास्तविक विश्व कौशल सीखना कार्यकारी कामकाज को बेहतर बनाने में योगदान दे सकता है। यह हमें हमारे वर्तमान अध्ययन के एक और उपन्यास पहलू की ओर ले जाता है जहां लीनोस और सहकर्मियों के संज्ञानात्मक सीखने के हस्तक्षेप में भाग लेने वाले पुराने वयस्कों को भी इस अध्ययन के लिए भर्ती किया गया था।

स्लाइड 5

वर्तमान अध्ययन में, हम चार शोध प्रश्नों के उत्तर देने में रुचि रखते हैं: पहला, क्या व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज वयस्कता में कथित अकेलेपन, अवसाद और समग्र कल्याण की भविष्यवाणी करता है? दूसरा, हम सीखने में रुचि रखते थे यदि उपन्यास कौशल सीखना वयस्कता में समान मानसिक स्वास्थ्य परिणाम चर की भविष्यवाणी करता है। तीसरा, हम यह जांचना चाहते थे कि क्या पूर्व संज्ञानात्मक सीखने के हस्तक्षेप में भाग लेने वाले पूर्व प्रतिभागियों के साथ प्रतिभागी महामारी के दौरान समान मानसिक स्वास्थ्य परिणामों की भविष्यवाणी करते हैं। और अंत में हम यह जांचना चाहते थे कि क्या उम्र महामारी के दौरान तीन मानसिक स्वास्थ्य परिणाम चर की भविष्यवाणी करती है।

स्लाइड 6

हमने जून के मध्य में डेटा संग्रह शुरू किया, जहां रिवरसाइड काउंटी में COVID - पुष्टि किए गए COVID मामलों की संख्या लगभग 10,000 थी, और हमारे दिन के डेटा संग्रह की अवधि के अंत तक, जो जुलाई के मध्य में थी, रिवरसाइड

काउंटी में मामलों की संख्या तीन गुना हो गई। हमने डेटा संग्रह को केवल उन लोगों तक सीमित कर दिया जो अंतर्देशीय साम्राज्य में रहते थे जो कैलिफोर्निया की इस छवि पर लाल और धारीदार क्षेत्र में यहां दर्शाया गया है। इनलाइन साम्राज्य में ताड़ का रेगिस्तान रिवरसाइड काउंटी और सैन बर्नार्डिनो काउंटी शामिल हैं। यहां रहने वाले प्रतिभागियों की विविधता, इस क्षेत्र में रूढ़िवादी शारीरिक दूरी के प्रतिबंधों और इस क्षेत्र में स्वास्थ्य पेशेवरों की अत्यधिक कमी के कारण डेटा संग्रह इस क्षेत्र तक ही सीमित था।

स्लाइड 7

हमारे अध्ययन में दो प्रयोग थे। हमारे पहले प्रयोग में हमने 18 वर्ष से अधिक आयु के प्रतिभागियों को शामिल किया, और हमारे दूसरे प्रयोग में हमने उन वयस्कों को शामिल किया जो हस्तक्षेप नमूने में उन लोगों की उम्र से मेल खाने के लिए 58 वर्ष से अधिक आयु के हैं। मैं यहां इस तालिका में जातीयता और शिक्षा के संदर्भ में हमारे प्रतिभागी पूल की विविधता पर प्रकाश डालना चाहता हूं। जैसा कि आप देख सकते हैं, प्रयोगों में हमारे प्रतिभागियों में से एक तिहाई एक स्व-रिपोर्ट हिस्पैनिक या जातीय हिस्पैनिक या लातीनी जातीयता है, और यदि आप हमारी शैक्षिक प्राप्ति पर एक नज़र डालते हैं, तो हमारे प्रतिभागियों में शैक्षिक प्राप्ति की एक विस्तृत श्रृंखला थी।

स्लाइड 8

हमारे परिणामों में, हमने पाया कि व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज ने हमारे तीनों मानसिक स्वास्थ्य परिणाम चर की भविष्यवाणी की है। इन आंकड़ों के एक्स-अक्ष पर हमारे पास व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज है जहां उच्च स्कोर का मतलब है कि प्रतिभागियों के पास व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज खराब है और कम स्कोर का मतलब है कि प्रतिभागियों के पास बेहतर व्यक्तिपरक कार्यकारी कार्य है। γ -अक्ष पर, हमारे पास तीन परिणाम चर हैं: पहला। हमने अकेलेपन को महसूस किया है। बीच में, हमारे पास अवसाद है। और अंतिम आंकड़े में हमारे पास समग्र कल्याण है। हमने पाया कि जिन लोगों के पास महामारी के दौरान बदतर व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज है, उन्हें अधिक कथित अकेलेपन, अवसाद और बदतर समग्र कल्याण की रिपोर्ट करने की भविष्यवाणी की गई थी।

स्लाइड 9

इसके बाद, हमने पाया कि नए व्यवहार या कौशल सीखने में बिताए गए घंटों की संख्या ने अवसाद के आत्म-रिपोर्ट किए गए लक्षणों की भविष्यवाणी की है। एक्स-अक्ष पर हमारे पास पिछले सप्ताह के भीतर एक नया व्यवहार या कौशल सीखने में बिताए गए घंटों की संख्या है। और वाई-अक्ष पर हमारे पास आत्म-रिपोर्ट अवसाद है। हमने पाया कि जिन प्रतिभागियों ने महामारी के दौरान नए व्यवहार या कौशल सीखने में अधिक समय बिताया, उनमें अवसाद के अधिक लक्षणों की रिपोर्ट करने की भविष्यवाणी की गई थी।

स्लाइड 10

हमारे अगले विश्लेषण में, हमने पाया कि महामारी के दौरान समग्र कल्याण की भविष्यवाणी करने पर हस्तक्षेप की स्थिति और व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज के बीच एक महत्वपूर्ण बातचीत थी। फिर, हमारे पास एक्स-अक्ष पर व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज है जहां उच्च स्कोर का मतलब है कि प्रतिभागियों के पास खराब कार्यकारी कामकाज है और हमारे पास वाई-अक्ष पर समग्र कल्याण है। जो लोग हस्तक्षेप समूह में थे - और महामारी के दौरान बदतर व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज था - उन्हें समग्र रूप से खराब होने की भविष्यवाणी की गई थी। गैर-हस्तक्षेप समूह में भाग लेने वाले, जिनके पास महामारी के दौरान बदतर व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज था, उन्हें भी समग्र कल्याण से भी बदतर होने की भविष्यवाणी की गई थी, लेकिन हस्तक्षेप समूह ने इन प्रभावों को अधिक डिग्री पर महसूस किया।

स्लाइड 11

हमारे अंतिम विश्लेषण में हमने पाया कि उम्र ने महामारी के दौरान कथित अकेलेपन की काफी भविष्यवाणी की थी। x -अक्ष पर, हमारे पास वर्षों में प्रतिभागियों की आयु है, और y -अक्ष पर हमने अकेलापन महसूस किया है। हमने पाया कि पुराने वयस्कों को युवा वयस्कों की तुलना में कम कथित अकेलापन होने की भविष्यवाणी की गई थी।

स्लाइड 12

हमारे परिणामों को संक्षेप में प्रस्तुत करने और हमारे द्वारा देखे गए परिणामों के लिए कुछ संभावित तंत्रों पर संक्षेप में चर्चा करने के लिए: सबसे पहले, हमने पाया कि महामारी के दौरान अधिक व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज ने खराब समग्र कल्याण की भविष्यवाणी की और वयस्कता में कथित अकेलेपन और अवसाद की भावनाओं में वृद्धि की। ये परिणाम पूर्व अध्ययनों के अनुरूप हैं जो पाया गया कि बदतर व्यक्तिपरक कार्यकारी कार्य खराब मानसिक स्वास्थ्य की भविष्यवाणी करता है। हमने जो परिणाम देखे, वे महामारी के दौरान बढ़ती व्यक्तिपरक संज्ञानात्मक शिकायतों के संबंध में बढ़ते भावनात्मक संकट के कारण हो सकते हैं, इसलिए अधिक भावनात्मक संकट होने से जो बदतर संज्ञानात्मक कामकाज का परिणाम है, बदतर व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज और खराब मानसिक स्वास्थ्य के बीच संबंध चला सकता है।

इसके बाद, पूर्व अध्ययनों के विपरीत, हमने पाया कि एक नया व्यवहार या कौशल सीखने में अधिक समय व्यतीत करना अवसाद के बढ़ते लक्षणों से संबंधित था। महामारी से पहले के अध्ययनों में पाया गया कि अवकाश गतिविधि में शामिल होने से मानसिक स्वास्थ्य में सुधार होता है, लेकिन वर्तमान अध्ययन में हमने देखा कि यह वास्तव में इसे बदतर बना रहा है। विशेष रूप से, पूर्व-महामारी के अध्ययन जो कौशल सीखने या अवकाश गतिविधियों को देखते थे, उनमें आमतौर पर किसी प्रकार के सामाजिक पहलू शामिल होते हैं जैसे कि एक खेल खेलना या व्यायाम समूह में शामिल होना, और महामारी के शुरुआती चरणों के दौरान जब हमारा डेटा एकत्र किया गया था, तो यह सामाजिक पहलू थोड़ा कम हो गया था। हमने जो परिणाम देखे, वे संभवतः महामारी के दौरान इन गतिविधियों में संलग्न होने के दौरान सामाजिक संपर्क की कमी के कारण हो सकते हैं। यदि प्रतिभागी अलगाव में एक नया कौशल सीखने में अधिक समय बिता रहे हैं, तो यह बढ़ सकता है या इससे थोड़े समय में अवसाद के लक्षण बढ़ सकते हैं। लेकिन हम यह जानने के लिए अध्ययन कर रहे हैं कि एक नए पैमाने या व्यवहार को अनुदैर्ध्य रूप से सीखना मानसिक स्वास्थ्य परिणामों को कैसे प्रभावित कर सकता है।

तीसरा, हमने पाया कि जिन वयस्कों ने पूर्व संज्ञानात्मक सीखने के हस्तक्षेप में भाग लिया और महामारी के दौरान सबसे खराब व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज की सूचना दी, उन्होंने भी समग्र कल्याण की बदतर सूचना दी। इन प्रतिभागियों को उनके मानसिक स्वास्थ्य पर शारीरिक गड़बड़ी प्रतिबंधों के नकारात्मक प्रभावों तक पहुंच में वृद्धि हो सकती है, खासकर यदि उनके पास कम आत्म-रिपोर्ट किए गए कार्यकारी कामकाज थे। इन प्रतिभागियों के लिए व्यक्तिगत रूप से सीखने के अवसरों के नुकसान को पर्याप्त माना जा सकता था, खासकर जब से हस्तक्षेप समूह के प्रतिभागी सप्ताह में औसतन 15 घंटे व्यक्तिगत रूप से सीखने की गतिविधियों में संलग्न होते हैं। वयस्कों के लिए जो संज्ञानात्मक सीखने के हस्तक्षेप में भाग नहीं लेते थे, बदतर व्यक्तिपरक कार्यकारी कामकाज और बदतर समग्र कल्याण के बीच संबंध भी मौजूद थे, लेकिन यह बहुत छोटा था।

अंत में, हमने देखा कि जो प्रतिभागी बड़े थे, उन्होंने युवा प्रतिभागियों की तुलना में कम कथित अकेलेपन की सूचना दी और यह हो सकता है कि स्कूल या काम बंद होने के कारण महामारी के दौरान छोटे और मध्यम आयु वर्ग के वयस्कों का जीवन अधिक बाधित हुआ हो, और इससे अकेलेपन की भावनाओं में वृद्धि हो सकती है। हमने डेटा की दो और तरंगें एकत्र की हैं और हम इन परिणाम चर को अनुदैर्ध्य रूप से जांचने की योजना बना रहे हैं।

स्लाइड 13

में इस परियोजना के वित्तपोषण के लिए हमारे सभी सहयोगियों और एनएसएफ रैपिड अनुदान को धन्यवाद देना चाहता हूँ।