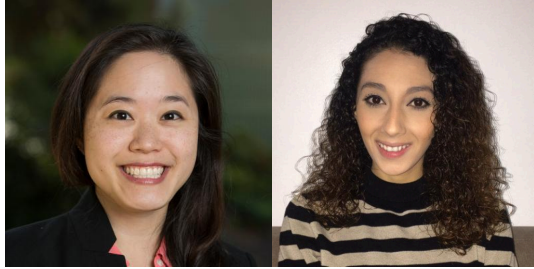


## [COVID Information Commons \(CIC\) Research Lightning Talk](#)



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

[Rachel Wu CIC Database Profile](#)

[Title: L'apprentissage et l'adaptation des personnes âgées en tant que processus de résilience pour contrer l'isolement social pendant la pandémie de COVID-19](#)

[NSF Award #: 2029575](#)

[YouTube Recording with Slides](#)

[March 2022 CIC Webinar Information](#)

[Transcript Editor: Saanya Subasinghe](#)

---

### Transcript

#### Slide 1

Bonjour, je m'appelle Lillian et je suis une étudiante diplômée qui travaille avec Rachel Wu à l'Université de Californie, Riverside, sur ce projet COVID financé par la NSF que je vais présenter aujourd'hui. Je parlerai principalement des résultats de notre première vague de données sur le fonctionnement exécutif subjectif et l'apprentissage des compétences pendant la pandémie, et de la façon dont ils peuvent prédire ces résultats en matière de santé mentale.

#### Slide 2

L'ordre de rester à la maison est une arme à double tranchant pour les personnes âgées, car il peut servir à la fois de facteur de protection et de facteur de risque. Dans cette figure, nous voyons que lorsqu'un niveau d'interaction sociale se déplace de la gauche vers la droite, la santé mentale et la santé physique peuvent être menacées, selon le côté du spectre où se trouvent les individus. À gauche, nous voyons que les personnes qui ont moins d'interactions sociales courent un plus grand risque d'être perçues comme solitaires, mais qu'elles sont protégées contre une éventuelle infection par le COVID-19. Sur le côté droit, nous constatons que si les individus ont des niveaux d'interaction sociale plus élevés, le risque de perception de la solitude diminue, mais le risque d'être infecté par COVID-19 augmente. Lorsque nous avons commencé à recueillir des données pour la présente étude, le nombre de cas confirmés dans le comté de Riverside était moins élevé, de sorte que les individus avaient davantage d'opportunités d'interactions sociales, ce qui les situait quelque part au milieu de cette figure. Mais vers la fin de la période de collecte des données, le nombre de cas confirmés a triplé, ce qui fait que les individus sont plus susceptibles de se trouver dans la partie gauche de la figure. Cela était particulièrement vrai pour les adultes plus âgés, puisque le nombre de cas confirmés et de décès liés à la COVID-19 chez les adultes plus âgés était supérieur à celui des adultes plus jeunes au début de la pandémie. Pendant la pandémie, l'interaction sociale par des moyens virtuels a gagné en popularité, ce qui a permis aux individus d'interagir socialement avec d'autres. Mais en raison de la fracture numérique, les personnes âgées n'ont

peut-être pas pu profiter des avantages de la communication virtuelle en tant que forme d'interaction sociale. Cette situation aurait pu les exposer à un risque accru de perception de la solitude, les laissant quelque part sur la gauche de cette figure. En fait, certaines études ont montré que pendant la pandémie, les adultes plus âgés étaient plus exposés au risque de se sentir seuls et ont fait état d'une moins bonne santé mentale que les adultes plus jeunes, et leur manque de maîtrise de la technologie pourrait être en cause.

### Slide 3

Outre le manque d'interaction sociale qui entraîne une augmentation du sentiment de solitude, il existe d'autres facteurs liés à la santé mentale. Les deux prochains facteurs que je vais évoquer nous amèneront à notre question de recherche et à nos objectifs. Tout d'abord, nous savons qu'avant la pandémie, un grand nombre d'études ont examiné la relation entre le fonctionnement exécutif et la solitude, la dépression et le bien-être général des personnes âgées. Ces études ont montré qu'il existe une relation bidirectionnelle entre ces variables de santé mentale et le fonctionnement exécutif : les personnes âgées dont le fonctionnement exécutif objectif et subjectif est moins bon ont tendance à faire état d'un plus grand sentiment de solitude et de dépression et d'un moins bon bien-être général, et vice versa. Mais il est important de garder à l'esprit que ces études montrant la relation bidirectionnelle entre le fonctionnement exécutif et ces variables de santé mentale ne sont généralement menées que sur des adultes plus âgés. Or, nous avons aujourd'hui l'occasion unique d'étudier cette relation entre ces variables de résultats et le fonctionnement exécutif à l'âge adulte. Un autre facteur qui a été étudié avant la pandémie en relation avec les variables de santé mentale est l'engagement dans une activité. L'une des formes d'engagement dans une activité est l'apprentissage d'une nouvelle compétence ou la participation à des activités de loisirs. Des études ont montré que la participation à des activités de loisirs était associée à une moindre prévalence de la solitude ressentie et des symptômes dépressifs, à un meilleur bien-être général et à une meilleure estime de soi. Avec l'ordonnance de maintien au foyer, nous avons une autre occasion unique d'étudier comment l'apprentissage de compétences dans le cadre de l'engagement dans des activités peut prédire les résultats perçus en matière de santé mentale, tels que la perception de la solitude, la dépression et le bien-être.

### Slide 4

Outre le fait que l'engagement dans des activités de loisirs permet de prédire une meilleure santé mentale, Leanos et ses collègues ont constaté que l'apprentissage de nouvelles compétences multiples dans le monde réel peut contribuer à l'amélioration du fonctionnement exécutif. Cela nous amène à un autre aspect nouveau de notre étude : les personnes âgées qui ont participé à l'intervention d'apprentissage cognitif de Leanos et de ses collègues ont également été recrutées pour cette étude.

### Slide 5

Dans la présente étude, nous souhaitons répondre à quatre questions de recherche : premièrement, le fonctionnement exécutif subjectif permet-il de prédire la solitude perçue, la dépression et le bien-être général à l'âge adulte ? Deuxièmement, nous voulions savoir si l'apprentissage de nouvelles compétences permettait de prédire les mêmes variables de résultats en matière de santé mentale à l'âge adulte. Troisièmement, nous voulions savoir si les participants ayant déjà participé à une intervention d'apprentissage cognitif prédisaient les mêmes résultats en matière de santé mentale pendant la pandémie. Enfin, nous voulions savoir si l'âge permettait de prédire trois variables de résultats en matière de santé mentale au cours de la pandémie.

#### Slide 6

Nous avons commencé à recueillir des données à la mi-juin, alors que le nombre de cas confirmés de COVID dans le comté de Riverside était d'environ 10 000, et à la fin de notre période de collecte de données, à la mi-juillet, le nombre de cas dans le comté de Riverside avait triplé. Nous avons limité la collecte de données aux personnes vivant dans l'Inland Empire, représenté ici par la zone rouge et rayée sur cette image de la Californie. L'Inland Empire comprend le comté de Riverside et le comté de San Bernardino, qui sont des déserts de palmiers. La collecte des données a été limitée à cette région en raison de la diversité des participants qui y vivent, des restrictions conservatrices de distance physique dans cette région et de l'extrême pénurie de professionnels de la santé dans cette région.

#### Slide 7

Notre étude comportait deux expériences. Dans notre première expérience, nous avons inclus des participants âgés de plus de 18 ans, et dans notre deuxième expérience, nous avons inclus des adultes âgés de plus de 58 ans afin de faire correspondre l'âge des participants à l'échantillon d'intervention. Je tiens à souligner dans ce tableau la diversité de notre groupe de participants en termes d'ethnicité et d'éducation. Comme vous pouvez le voir, un tiers des participants à la première expérience ont déclaré être d'origine hispanique ou latino-américaine, et si vous regardez notre niveau d'éducation, vous constaterez qu'il est très varié.

#### Slide 8

Dans nos résultats, nous avons constaté que le fonctionnement exécutif subjectif prédisait de manière significative nos trois variables de résultats en matière de santé mentale. Sur l'axe des x de ces figures, nous avons le fonctionnement exécutif subjectif, où des scores élevés signifient que les participants ont un moins bon fonctionnement exécutif subjectif et des scores plus bas signifient que les participants ont un meilleur fonctionnement exécutif subjectif. Sur l'axe des ordonnées, nous avons les trois variables de résultats : premièrement, la solitude perçue. Au milieu, nous avons la dépression. Et dans la dernière figure, nous avons le bien-être général. Nous avons constaté que les personnes dont le fonctionnement exécutif subjectif était moins bon pendant la pandémie étaient susceptibles de faire état d'une plus grande solitude perçue, d'une plus grande dépression et d'un moins bon bien-être général.

#### Slide 9

Ensuite, nous avons constaté que le nombre d'heures consacrées à l'apprentissage de nouveaux comportements ou de nouvelles compétences permettait de prédire de manière significative les symptômes de dépression déclarés. Sur l'axe des abscisses, nous avons le nombre d'heures consacrées à l'apprentissage d'un nouveau comportement ou de nouvelles compétences au cours de la dernière semaine. Sur l'axe des ordonnées, on trouve la dépression déclarée. Nous avons constaté que les participants qui ont passé plus de temps à apprendre de nouveaux comportements ou de nouvelles compétences pendant la pandémie étaient susceptibles de signaler davantage de symptômes de dépression.

#### Slide 10

Dans l'analyse suivante, nous avons constaté une interaction significative entre le statut de l'intervention et le fonctionnement exécutif subjectif pour prédire le bien-être général pendant la pandémie. Encore une fois, nous avons le fonctionnement exécutif subjectif sur l'axe des x, où des scores plus élevés signifient que les participants ont un moins bon fonctionnement exécutif, et nous avons le bien-être global sur l'axe des y. Les participants du groupe d'intervention - dont le fonctionnement exécutif subjectif était moins bon pendant la pandémie - étaient censés avoir un moins bon bien-être général. Les participants du groupe sans intervention dont le fonctionnement exécutif subjectif était moins bon

pendant la pandémie étaient également censés avoir un moins bon bien-être général, mais le groupe avec intervention a ressenti ces effets à un degré plus élevé.

#### Slide 11

Dans notre dernière analyse, nous avons constaté que l'âge permettait de prédire de manière significative la solitude perçue pendant la pandémie. Sur l'axe des abscisses, nous avons l'âge des participants en années, et sur l'axe des ordonnées, la solitude perçue. Nous avons constaté que les adultes plus âgés avaient moins l'impression d'être seuls que les adultes plus jeunes.

#### Slide 12

Pour résumer nos résultats et discuter brièvement de certains mécanismes possibles pour les résultats que nous avons observés : tout d'abord, nous avons constaté qu'un fonctionnement exécutif plus subjectif pendant la pandémie prédisait un bien-être général plus faible et des sentiments accrus de solitude perçue et de dépression à l'âge adulte. Ces résultats sont cohérents avec ceux d'études antérieures qui ont montré qu'un fonctionnement exécutif subjectif moins bon prédit une santé mentale moins bonne. Les résultats que nous avons observés pourraient être dus à l'augmentation de la détresse émotionnelle en relation avec l'augmentation des plaintes cognitives subjectives pendant la pandémie, de sorte qu'une plus grande détresse émotionnelle résultant d'un moins bon fonctionnement cognitif pourrait être à l'origine de la relation entre un moins bon fonctionnement exécutif subjectif et une mauvaise santé mentale.

Ensuite, contrairement aux études antérieures, nous avons constaté que le fait de passer plus de temps à apprendre un nouveau comportement ou une nouvelle compétence était lié à une augmentation des symptômes de dépression. Les études antérieures à la pandémie ont montré que la pratique d'activités de loisirs améliorait la santé mentale, mais la présente étude montre qu'elle l'aggrave en fait. En particulier, les études antérieures à la pandémie portant sur l'apprentissage de compétences ou les activités de loisirs comportent généralement un aspect social, comme la pratique d'un sport ou l'adhésion à un groupe d'exercice, et au cours des premiers stades de la pandémie, lorsque nos données ont été recueillies, cet aspect social a été légèrement réduit. Les résultats que nous avons observés pourraient être dus à un manque d'interaction sociale lors de la pratique de ces activités pendant la pandémie. Si les participants passent plus de temps à apprendre une nouvelle compétence dans l'isolement, cet aspect pourrait avoir augmenté ou cela pourrait conduire à une augmentation des symptômes de dépression sur une courte période de temps. Mais nous étudions la façon dont l'apprentissage d'une nouvelle échelle ou de nouveaux comportements peut avoir un impact sur la santé mentale.

Troisièmement, nous avons constaté que les adultes qui ont participé à l'intervention d'apprentissage cognitif préalable et qui ont fait état du pire fonctionnement exécutif subjectif pendant la pandémie ont également fait état d'un moins bon bien-être général. Il est possible que ces participants aient été davantage exposés aux effets négatifs des restrictions liées à l'éloignement physique sur leur santé mentale, en particulier s'ils avaient un fonctionnement exécutif moins bon que les autres. La perte d'opportunités d'apprentissage en personne pour ces participants aurait pu être perçue comme substantielle, d'autant plus que les participants du groupe d'intervention consacrent en moyenne 15 heures par semaine à des activités d'apprentissage en personne. Pour les adultes qui n'ont pas participé à l'intervention d'apprentissage cognitif, la relation entre un fonctionnement exécutif subjectif moins bon et un bien-être général moins bon était également présente, mais elle était beaucoup plus faible.

Enfin, nous avons constaté que les participants plus âgés se sentaient moins seuls que les plus jeunes. Il se pourrait que les adultes plus jeunes et d'âge moyen aient vu leur vie plus perturbée pendant la pandémie en raison des fermetures d'écoles ou de lieux de travail, ce qui aurait pu accroître leur sentiment de solitude. Nous avons recueilli deux autres vagues de données et nous prévoyons d'étudier ces variables de résultats de manière longitudinale.

Slide 13

J'aimerais remercier tous nos collaborateurs et la subvention RAPID de la NSF pour le financement de ce projet.