

.....

De heterogene impact van corona op mentale problemen

.....

Shevlin, M., Butter, S., McBride, O., Murphy, J., Gibson-Miller, J., Hartman, T. K., Levita, L., Mason, L., Martinez, A. P., McKay, R., Stocks, T. V. A., Bennett, K., Hyland, P., & Bentall, R. P. (2021). Refuting the myth of a 'tsunami' of mental ill-health in populations affected by COVID-19: Evidence that response to the pandemic is heterogeneous, not homogeneous. *Psychological Medicine*. <https://doi.org/10.1017/S0033291721001665>

De angst voor een 'tsunami' van geestelijke-gezondheidsproblemen als gevolg van de COVID-19-pandemie heeft geleid tot tal van pogingen om de impact van de pandemie op de bevolking in te schatten. Deze onderzoeken gingen echter vrijwel allemaal uit van de onwaarschijnlijke veronderstelling dat de respons op de pandemie homogeen is. Bijna alle longitudinale onderzoeken naar de geestelijke gezondheid van de bevolking tijdens de pandemie zijn gebaseerd op samenvattende gegevens voor populaties als geheel. Maar in het Verenigd Koninkrijk bleek bijvoorbeeld uit de Adult Psychiatric Morbidity Survey dat de prevalentie van veelvoorkomende psychische stoornissen aanzienlijk verschilt als gekeken wordt naar sociaal-demografische factoren zoals leeftijd, geslacht, type huishouden, werk, regio van verblijf en eerdere mentale en fysieke gezondheidsproblemen. Het lijkt aannemelijk dat sommige van deze variabelen van invloed zullen zijn op de manier waarop mensen op de pandemie reageren.

De hier besproken studie analyseert gegevens die op drie momenten (W1, W2 en W3) tussen maart en juli 2020 verzameld zijn in een nationaal representatieve steekproef van Britse volwassenen. Er zijn drie onderzoeksvragen getest: (1) Waren er klinisch relevante veranderingen in niveau van angst-depressie en COVID-19 posttraumatische-stressstoornis (PTSS) in de eerste vier maanden van de pandemie? (2) Was er op W1 sprake van betekenisvolle heterogeniteit en van te onderscheiden longitudinale profielen van

psychische problemen? (3) Welke demografische, sociale, economische en psychologische factoren waren geassocieerd met de te onderscheiden longitudinale profielen?

Deze studie van het COVID-19 Psychological Research Consortium (C19PRC) is een op online vragenlijsten gebaseerd longitudinaal onderzoek, dat ontworpen is om de psychologische en sociale aanpassingen van de Britse bevolking aan de pandemie te beoordelen. Quotasteekproeven waarborgden dat de steekproef representatief was voor de volwassen bevolking van het VK. Voor angst-depressie werd de Patient Health Questionnaire Anxiety-Depression Scale (PHQ-ADS) afgenomen, voor COVID-19-gerelateerde PTSS de International Trauma Questionnaire (ITQ).

Uit W1 werd een reeks voorspellende variabelen gehaald: leeftijd, geslacht, etniciteit, gezinsinkomen, stedelijkheid, werkgelegenheid, aantal volwassenen in het huishouden, kinderen in het huis en geschiedenis van behandeling in de geestelijke gezondheidszorg. Respondenten werd ook gevraagd of ze als gevolg van de pandemie inkomen hadden verloren, of zij of een naast familielid een chronische ziekte hadden, hun waargenomen risico op COVID-19-infectie, COVID-19-infectiestatus (van henzelf en anderen), en of zij of een familielid zwanger waren. Ook werden psychologische variabelen geëxtraheerd: eenzaamheid, veerkracht, *locus of control*, doodsangst en *intolerance of uncertainty* (IU).

De bevindingen uit het onderzoek suggereren dat voor de totale steekproef de prevalentie van angst-depressie stabiel bleef gedurende de eerste 4 maanden van de pandemie, terwijl COVID-19-gerelateerde PTSS tussen april en juli 2020 daalde. De gerapporteerde angst-depressie lijkt niet opvallend hoger te zijn dan in eerdere epidemiologische onderzoeken. De algehele afname van COVID-19-gerelateerde PTSS tussen W2 en W3 kan wijzen op gewinning aan de situatie, waardoor individuen minder 'alert' zijn voor het virus, of op het feit dat de frequentie van verontrustende COVID-19-beelden in de media verminderde.

De bevindingen van het onderzoek weerleggen het idee dat de bevolkingsrespons op de pandemie homogeen was. Voor zowel angst-depressie als COVID-19-gerelateerde PTSS kwamen (1) stabiliteit, (2) verbetering en (3) verslechtering van de ernst van de geestelijke gezondheid naar voren. De meerderheid van de steekproef vertoonde een veerkrachtige geestelijke gezondheid, die gekenmerkt werd door minimale veranderingen in angst-depressieve of PTSS-symptomen tijdens de eerste maanden van de pandemie (maart-juli 2020). Een kleine groep individuen vertoonde echter ernstige psychische problemen gedurende de eerste maanden van de lockdown. Ook andere geïdentificeerde groepen vertoonden achteruitgang. De opkomst van zowel verbeterende als verslechterende groepen in de deze studie suggereert dat het voor sommige individuen enkele maanden duurt om zich aan te passen aan de situatie, en dat voor anderen de verslechtering pas optreedt na maanden van meer zorgtaken, het in evenwicht houden van thuis en be-

roepsleven, of wanneer het einde van de verlofregeling in zicht komt. In het algemeen suggereren de bevindingen dat personen met een voorgeschiedenis van behandeling in de geestelijke gezondheidszorg, een hoger niveau van eenzaamheid, IU, doodsangst, externe locus of control en lagere niveaus van veerkracht, meer kans hadden op enige mate van psychische nood, vergeleken met meer 'veerkrachtige' groepen.

Deze studie kent verschillende beperkingen. Ten eerste vond zij niet plaats op een echte willekeurige steekproef, die moeilijk te realiseren was, gezien de omstandigheden en beperkingen sinds de start van het onderzoek. Ten tweede moesten er enkele beperkingen aan het model worden gesteld, omdat gegevens werden gebruikt van slechts drie tijdstippen. Er is bewijs dat deze beperkingen kunnen leiden tot overextractie van groepen en overschatting van de grootte van de 'veerkrachtige' groep, en dus moeten de oplossingen met dit in het achterhoofd worden geïnterpreteerd. Nader onderzoek naar hoe deze responspatronen zich ontwikkelen, is noodzakelijk. Ook is een gedetailleerder begrip van de factoren die deze responspatronen beïnvloeden nodig.

Onderzoek naar te onderscheiden responspatronen kan aanzienlijke winst opleveren, omdat inspanningen op het gebied van de volksgezondheid dan specifiekere kunnen worden ingezet. In een tijd van bezuinigingen, waarin gezondheidsdiensten onder aanzienlijke druk zijn komen te staan, is het belangrijk dat interventies op het gebied van de volksgezondheid ook gericht zijn op degenen die het meest door de pandemie worden geschaad. Bovendien kunnen voorspellers van welke groepen getroffen zullen worden door de pandemie aanwijzingen geven over het type massa-interventies dat mogelijk het meest effectief zal zijn.

COMMENTAAR VAN DE REDACTIE (HERMIEN ELGERSMA)

.....

Ook in Nederland heerst het idee dat door de COVID-19-pandemie en de gevolgen ervan op de maatschappij de druk op de geestelijke gezondheidszorg sterk is toegenomen. De hypothese is dat mentale problemen onder de bevolking enorm zijn toegenomen, niet alleen op het gebied van angst en stemming, maar bijvoorbeeld ook op het gebied van eetstoornissen. In het Verenigd Koninkrijk verricht een groep onderzoekers vanaf de start van de pandemie onderzoek naar mentale stoornissen en de COVID-19-pandemie. Zij verspreiden de informatie op toegankelijke wijze op: www.sheffield.ac.uk/psychology-consortium-covid19.

Het hier beschreven artikel nuanceert dit beeld, wat belangrijk is, juist ook voor het werk van gedragstherapeuten. Het artikel maakt inzichtelijk dat de methode van onderzoek ertoe doet. De resultaten van eerdere onderzoeken leken te wijzen op een golf van mentale stoornissen onder de bevolking als gevolg van de pandemie en de maatregelen die in de maatschappij

werden genomen. Door meer toegespitste methoden te gebruiken, kregen de onderzoekers een veel genuanceerder beeld boven tafel. De toename aan mentale stoornissen ontstond met name bij specifieke groepen mensen, en dan niet doorlopend, maar in bepaalde fasen van de pandemie. Ook werden variabelen vastgesteld die een toename aan mentale klachten tijdens de pandemie konden voorspellen.

In Nederland staat de ggz onder druk. We hebben te maken met schaarse middelen, tijd en menskracht. Juist met informatie uit dit soort onderzoek zijn we beter in staat meer gericht en vroegtijdiger interventies aan te bieden voor specifieke groepen mensen met een verhoogd risico, om bij hen mentale problemen te voorkomen dan wel te verminderen.