

POVEZANOST TEŽAV V DUŠEVNEM ZDRAVJU IN PANDEMIJE COVID-19

The connection between mental health problems
and the COVID-19 pandemic

Anja Ibrčič, Lilijana Šprah

POVZETEK

Pandemija COVID-19 in z njo povezani omejevalni ukrepi niso neposredno ogrozili in prizadeli le telesnega, ampak tudi duševno zdravje ljudi po vsem svetu. V preglednem znanstvenem članku smo povzeli ključne izsledke raziskav iz obsežne strokovne in znanstvene literature, ki je v obdobju 2020–2022 poročala o učinkih ukrepov v zvezi z zajezitvijo okužbe z virusom SARS-CoV-2 in vplivu okužbe z virusom na duševno zdravje. Posebno pozornost smo v članku posvetili ranljivim skupinam, ki so se izkazale v tem času kot bolj dovzetne za težave v duševnem zdravju. Prav tako smo v prispevku naslovili varovalne dejavnike in dejavnike tveganja za pojav težav v duševnem zdravju v času pandemije. Pandemija COVID-19 je v številnih državah razkrila pomanjkljivosti v

Avtorici:

Anja Ibrčič

Znanstveni in strokovni naziv: magistrica psihologije, specializantka transakcijsko analitične psihoterapije

Inštitucija/zaposlitev, naslov: ZAŽIVETI, Psihološko svetovanje in psihoterapija, Hudovernikova 2, 1000 Ljubljana; strokovna sodelavka Društva Altra, Zaloška cesta 40, 1000 Ljubljana

E-naslov: info@zaziveti.si

Lilijana Šprah

Znanstveni in strokovni naziv: doktorica medicinskih ved, univerzitetno diplomirana psihologinja, višja znanstvena sodelavka, predstojnica Družbenomedicinskega inštituta ZRC SAZU

Inštitucija/zaposlitev, naslov: ZRC SAZU, Družbenomedicinski inštitut, Novi trg 2, 1000 Ljubljana

E-naslov: lilijana.sprah@zrc-sazu.si

DOI: https://doi.org/10.3986/9789610506768_19

sistemih javnega duševnega zdravja, zato smo v pričujočem prispevku pripravili tudi pregled aktualnih predlogov strategij in usmeritev, ki bi lahko dobro podprli prizadevanja na področju skrbi za boljše duševno zdravje v kriznih obdobjih. Na področju duševnega zdravja so se sistemi javnega zdravja izkazali kot precej nepripravljeni na krizne razmere, zato se bomo s posledicami povečanega obsega težav v duševnem zdravju, ki jih povezujemo s posledicami pandemije COVID-19, najverjetneje soočali tudi v prihodnjih letih.

Ključne besede: *pandemija COVID-19, duševno zdravje, posledice okužbe, ranljive skupine, dejavniki tveganj, varovalni dejavniki, javno zdravje*

ABSTRACT

The COVID -19 pandemic and its associated restrictive measures have directly threatened and affected not only the physical but also the mental health of people around the world. In a scientific review article, we summarized key research findings from the extensive professional and scientific literature reporting on the effects of SARS-CoV-2 virus infection containment measures and the impact of infection with the virus on mental health over the period 2020-2022. The article specifically addresses vulnerable groups that were found to be more susceptible to mental health problems during this period. It also discusses protective and risk factors for the occurrence of mental health problems during the pandemic. The COVID -19 pandemic exposed vulnerabilities in public mental health systems in many countries. Therefore, we also provided an overview of current suggestions for strategies and directions that could well support efforts in the area of care for improved mental health in times of crisis. It has been shown that public mental health systems are poorly prepared for crisis situations, so we will most likely continue to face the consequences of the increase in mental health problems related to the consequences of the pandemic COVID -19 in the coming years.

Keywords: *COVID-19 pandemic, mental health, consequences of infection, vulnerable groups, risk factors, protective factors, public health*

1 UVOD

Pandemija COVID-19 predstavlja globalni zdravstveni in družbeni problem brez primere, ki je terjal do sedaj že več kot pet milijonov smrtnih žrtev in močno zaznamoval domala vsa področja življenja. Pandemija izstopa po obsegu, razsežnosti in trajanju (Morganstein, 2022). Uvrščamo jo v kategorijo ekstremnih dogodkov (Dohrenwend, 2000), saj so se v tem obdobju pojavljali za družbo pretežno negativni dogodki in neugodno, nepredvidljivo in življenjsko ogrožajoče poseganje v običajne aktivnosti, nad čimer posameznik nima kontrole. Vse omenjeno je pripeljalo do doživljanja negativnega stresa, nezaupanja in negotovosti med ljudmi širom sveta (Morganstein, 2022). Okoli 10 % populacije je doživljalo dolgotrajne stiske (Fancourt in sod., 2021), kar lahko povezujemo tudi z dejstvom, da ostrejši kot je odziv na ekstremni dogodek, večja stiska se pojavlja in verjetnejše so težave v duševnem zdravju (Dohrenwend, 2000). V številnih državah je bilo mogoče zaznati spremembe v duševnem zdravju, zlasti izrazite so bile povišane stopnje depresije, anksioznosti, posttravmatske stresne motnje in različne čustvene stiske (Manchia in sod., 2022; Papadopoulou, 2021). Kmalu zatem, ko je Svetovna zdravstvena organizacija 11. 3. 2020 razglasila stanje pandemije, se je v strokovnih krogih pojavila zaskrbljenost glede potencialno vzporedne krize na področju duševnega zdravja, tako zaradi nevarnosti samega virusa, ki vpliva tudi na centralni živčni sistem, kot zaradi vseh sprejetih omejevalnih ukrepov (Holems in sod., 2020; Pfefferbaum in North, 2020).

Pregled publikacij pokaže, da so učinki epidemije na duševno zdravje spodbudili veliko raziskovalne in strokovne radovednosti. Samo na spletišču PubMed (National Library of Medicine; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>) npr. pod iskalnima ključema COVID-19 in Mental Health dosežemo kar 19.700 zadetkov – strokovnih in znanstvenih člankov, ki so bili objavljeni v obdobju 2020–2022 (pregledano 21.7. 2022). V pričujočem preglednem znanstvenem prispevku so predstavljeni ključni izsledki s področja presojanja učinkov epidemije na duševno zdravje v različnih kontekstih.

2 VPLIV OMEJEVALNIH UKREPOV NA DUŠEVNO ZDRAVJE

2.1 Socialna izolacija in karantena

S pandemijo COVID-19 povezani omejevalni ukrepi v času delnega oz. popolnega zaprtja javnega življenja so močno spremenili posameznikovo dnevno rutino, omejili medosebne stike, povečali negotovost in pogosto ustvarjali napetosti med najbližjimi (Manchia in sod., 2022). Tudi negotovost na področju dohodkov in zaposlitvenih statusov je pomembno vplivala na duševno zdravje splošne populacije, saj sta se pojavljali velika zaskrbljenost in nejasnost glede lastne prihodnosti in preživljanja svojih bližnjih (Chakraborty in Chatterjee, 2020; Rahman in sod., 2020; Shevlin in sod., 2020).

Karantena in socialna distanca sta bila najbolj razširjena ukrepa omejevanja širjenja okužbe. Raziskovalci razkrivajo, da karantena, ki sicer po eni strani omejuje človekovo delo in življenje in s tem lahko učinkovito preprečuje širjenje bolezni v skupnosti, po drugi strani škoduje duševnemu zdravju in močno okrne kakovost življenja (De Lima in sod., 2020). Avtorji poročajo, da so dolgotrajne karantene pri ljudeh izzvale negativne čustvene odzive (jeza, strah), anksioznost, depresijo, frustracijo in tudi panično odzivanje zaradi negativnih in nespodbudnih medijskih novic glede širjenja bolezni, naraščajočega števila novih primerov okužb in mrtvih (Brooks in sod., 2020). Prav tako je imel negativen učinek na duševno zdravje ukrep omejevanja socialnih stikov (Lei in sod., 2020). Raziskave kažejo, da so bili najpogostejši razlogi za doživljanje psihičnih stisk poleg širjenja virusa in okužb, omejenega gibanja, slabih novic, »lockdownov« in ukrepov »ostanite doma« tudi okrnjenost javnega prometa, zaprtje šol in služb, omejitev socialnih interakcij (Santomauro in sod., 2021), negotovost zaradi odsotnosti primernih strategij spoprijemanja v takšnih situacijah (Tsamakis in sod., 2020), spreminjanje zdravstvenih ukrepov in strah zaradi vsesplošnega pomanjkanja dobrin (Morganstein, 2022). Opazen je bil tudi trend povečevanja nasilja v družinah, trpinčenja in zanemarjanja otrok, zlorabe psihoaktivnih snovi (Holland in sod., 2021). Jin in sod. (2021) so preverjali vpliv množičnih karanten na duševno zdravje ljudi primerjalno v več državah in ugotovili, da so se najpogosteje pojavljale motnje anksioznosti, depresije in doživljanje negativnega stresa.

Porast depresije, depresivnih simptomov in anksioznih motenj se je pomembno povezovala s povečano zlorabo alkohola, kar predstavlja dejavnik tveganja za pojav drugih bolezni in samomorilnega vedenja (Ahmed in sod., 2021; Every-Palmer in sod., 2020; Robinson in sod., 2021). Avtorji so poročali tudi o porastu

motenj hranjenja (Solmi in sod., 2021). Omejevalni ukrepi so zelo otežili dostop do storitev in strokovnjakov na področju duševnega zdravja ter do ustreznih zdravil. Prav tako so bile prekinjene številne druge storitve na področju duševnega zdravja, saj se je pozornost zdravstvenega sektorja usmerjala zaradi večjih potreb pomoči predvsem na paciente, ki so bili neposredno ogroženi oz. so zboleli zaradi okužbe z virusom SARS-CoV-2 (Kola in sod., 2021).

2.2 Ali so težave v duševnem zdravju pričakovane in normalen odziv na pandemijo?

Zadnji epidemiološki podatki kažejo, da se je zaradi okoliščin, povezanih z epidemijo COVID-19, epidemiološka slika motenj razpoloženja na globalni ravni poslabšala (WHO, 2022). Tako Santomauro in sod. (2021) navajajo, da se je globalna razširjenost depresije v samo enem letu (2020) povečala za 27,6 %, anksioznost pa za 25,6 %, s tem da podatki za Evropo (centralni in vzhodni del) in srednjo Azijo kažejo še nekoliko slabšo sliko. Večina študij poroča, da je bilo pojavljanje težav v duševnem zdravju, kot so depresija, anksiozne motnje, doživljanje prekomernega stresa in posttravmatska stresna motnja, v času pandemije COVID-19 pogostejše kot v obdobju pred njo (Niedzwiedz in sod., 2020). Tako je npr. ameriška longitudinalna študija (Daly in Robinson, 2020) zabeležila začetno povečanje težav v duševnem zdravju predvsem v prvih fazah pandemije, v kasnejšem pa izboljšanje na raven stanja pred njo. Tudi v eni izmed preglednih raziskav (Robinson in sod., 2021), v katero so vključili 65 longitudinalnih študij, ki so primerjale področje duševnega zdravja pri ljudeh pred in med izbruhom pandemije COVID-19 leta 2020, so zasledili porast simptomatike duševnih težav kmalu po izbruhu pandemije, ki pa je upadla in bila sredi leta 2020 (nekaj mesecev po izbruhu) primerljiva s stanjem pred razglasitvijo pandemije.

Takšni rezultati bi lahko odražali tudi hiter in normalen odziv na nepričakovane in težke travmatične dogodke (Palmas in sod., 2020), ki mu sledi obdobje psihološke adaptacije in prožnosti (Daly in Robinson, 2020). Možno je, da bi lahko navodila, kot so »ostati doma«, prinesla ljudem, ki so se že pred tem spopadali s težavami v duševnem zdravju, bolj strukturirano rutino in zmanjšala zunanje stresorje. Santomauro in sod. (2021) predpostavljajo, da lahko povišane ravni anksioznih simptomov med epidemijo odražajo le naraven psihološki in fiziološki odziv na zaznano nevarnost oz. grožnjo (kar pandemija COVID-19 nedvomno predstavlja) in pravzaprav ne govorimo o diagnozah anksioznih oz. depresivnih motenj v pravem pomenu besede. Prav tako je mogoče, da bo stanje po pandemiji drugačno kot med njo, kar bodo pokazale nadaljnje

raziskave. Večina študij na področju preverjanja vpliva epidemije na duševno zdravje se je namreč osredotočala na preverjanje stanja na področju depresije in anksioznih motenj, saj sta se ti motnji razpoloženja v preteklosti najpogosteje pojavljali pri ljudeh ravno v času različnih kriz.

3 POSLEDICE OKUŽBE Z VIRUSOM SARS-CoV-2 ZA DUŠEVNO ZDRAVJE

Akutni učinki zaradi okužbe z virusom SARS-CoV-2 so lahko usodni in življenjsko ogrožajoči, saj prizadenejo različne organske sisteme v telesu. Okužba povzroča tudi vnetne procese v možganih, kar lahko vpliva na kognitivne deficite oz. težave in težave v duševnem zdravju (Boldrini in sod., 2021). Analiza možganov pacientov, ki so umrli za boleznijo COVID-19 (Paniz-Mondolfi in sod., 2020), je pokazala, da lahko SARS-CoV-2 preči krvno možgansko pregrado in v različnih možganskih področjih (bazalni gangliji, piriformni in infra limbični korteks, možgansko deblo) povzroči določene nepravilnosti (Cespuglio in sod., 2021), kar bi lahko bilo povezano z motnjami razpoloženja (Dantzer, 2018) in motnjami spanja (Cespuglio in sod., 2021). Študije so pokazale, da lahko tudi nekatere druge oblike koronavirusa (MERS, SARS) povzročajo dolgotrajne težave v duševnem zdravju pri ljudeh, ki so se okužili (Park in sod., 2020). Tako npr. 12-letna longitudinalna študija ugotavlja, da so lahko anksioznost, depresija, travma in spalna deprivacija dolgotrajne posledice teh okužb (Tzeng in sod., 2020).

Pri posameznikih, ki so preboleli COVID-19, zlasti pri tistih, ki so bili simptomatski, so Jafri in sod. (2022) zasledili visoke stopnje posttravmatske stresne motnje, blago depresijo in anksioznost. Imeti simptome nalezljivega virusa je pri obolelih zbuvalo jezo, krivdo, negotovost. Dodatno pa je izolacija krepila (samo)stigma tako v družini obolelega kot pri njegovih bližnjih. Študije (Taquet in sod., 2021a; Taquet in sod., 2021b; Xie in sod., 2022) poročajo o pomembnih in konsistentnih, vendar zmernih povezavah med okužbo z virusom SARS-CoV-2 in povečanih stopnjah psihiatričnih diagnoz. Izkazalo se je, da tveganje za izkušnjo duševne motnje močno upade po prvem mesecu po okužbi (Taquet in sod., 2021b).

Raziskave o t. i. »dolgem kovidu« (angl. long covid) na področju duševnega zdravja ne ponujajo vedno enoznačnih rezultatov, saj poročajo tako o prisotnosti težav v duševnem zdravju (motnje razpoloženja, utrujenost) (Houben-Wilke in sod., 2022; Van Herck in sod., 2021) kakor o njihovi odsotnosti. Baumistrova in sod. (2021) npr. poročajo, da so dolgotrajni učinki zaradi okužbe s SARS-CoV-2 blagi simptomi anksioznosti in depresivnosti ali pa jih pri osebah sploh niso zasledili. Prav tako so ovrgli povezavo med boleznijo COVID-19 in dolgotrajno

posttravmatsko stresno motnjo. Raziskava, ki so jo opravili Wu in sod. (2020), razkriva, da je samo 10 % oseb, ki so preživele okužbo z virusom, zlasti ženske, imelo simptome depresije in anksioznosti, verjetno tudi zaradi strahu pred ponovitvijo okužbe. Baurmistrova in sod. (2021) zaključujejo, da na podlagi rezultatov njihove obsežne pregledne raziskave obstaja le majhna povezava med dolgotrajnimi resnimi težavami v duševnem zdravju in okužbo s SARS-CoV-2. Globalni porast slabega duševnega zdravja nekateri avtorji (Santomauro, 2021) zato pripisujejo predvsem psihosocialnim dejavnikom kot pa dolgotrajnim učinkom virusa na duševno zdravje. Več zanesljivejših podatkov o dolgotrajnih učinkih virusa na duševno zdravje prebolevnikov bodo razkrile šele prihajajoče raziskave na tem področju.

4 RANLJIVE SKUPINE IN TEŽAVE V DUŠEVNEM ZDRAVJU V ČASU EPIDEMIJE

Podatki raziskav kažejo, da je okoli 10 % populacije v času epidemije doživljalo nenehen negativni stres (Fancourt in sod., 2021). Pri tem so izstopale zlasti ženske, mlajše osebe, stare med 18 in 30 let, osebe z že obstoječimi duševnimi ali fizičnimi zdravstvenimi problemi, tisti, ki živijo v socialno ogrožajočih okoliščinah, in etnične manjšinske skupnosti (Network NMHI, 2021).

Ženske v primerjavi z moškimi in mlajše osebe v primerjavi s starejšimi so zaradi depresije in anksiozne motnje bolj trpeli. Prav tako so pri teh dveh skupinah zasledili več samomorov (Tanaka in Okamota, 2021) zaradi česar sta bili ti dve skupini prepoznani kot ranljivi. Zaradi stresnih delovnih pogojev pa se uvrščajo med ranljive skupine tudi zdravstveni delavci v prvih linijah boja z okužbo, težko oboleli posamezniki zaradi okužbe s SARS-CoV-2, starejši v institucionalni oskrbi in ljudje, ki jih je pandemija močno ekonomsko ogrozila (Taquet in sod., 2021b). Med ranljive skupine se uvrščajo tudi ljudje z že obstoječimi zdravstvenimi zapleti, otroci, mladostniki, študentje, migranti, begunci, starejši in ženske (Manchia in sod., 2022).

4.1 Zdravstveni strokovni delavci

Anksiozne motnje, depresija in posttravmatska stresna motnja so bile tiste težave v duševnem zdravju, ki so v času pandemije COVID-19 najbolj prizadele zdravstvene delavce (strokovni delavci, zdravniki, medicinske sestre) (Chutiyami in sod., 2022). Kljub njihovem boljšemu poznavanju in izkušnjam pri soočanju s pandemijo je bilo njihovo zdravje enako ali še bolj ogroženo kot pri splošni populaciji (Cenat in sod., 2021; Pappa in sod., 2020). Prav tako so omenjeno

skupino prizadeli nespečnost, izgorelost (zaradi povečanja števila delovnih ur, zlasti pri mlajših uslužbencih), vsesplošni strah (najpogosteje strah pred okužbo), obsesivno-kompulzivna motnja, somatizacijski simptomi, fobije, zloraba substanc, samomorilne misli in samopoškodovanje. Kot najranljivejša skupina so se izkazale mlade ženske, medicinske sestre z nižjo izobrazbo na prvih linijah pomoči. Medicinske sestre naj bi od vseh zdravstvenih profilov doživljale največ anksioznosti, ker so imele največ stika z obolelimi pacienti (Chutiyami in sod., 2022). Pakpour in Griffiths (2020) poudarjata pomembnost dodatnega izobraževanja in preventivnih programov, usmerjenih v specifične poklicne skupine, ki lahko zmanjšujejo tveganja za pojav težav v duševnem zdravju in v katere bi bilo koristno vključiti tudi zdravstvene strokovne delavce.

4.2 Ženske

Ženske so se v času pandemije COVID-19 soočale s slabšim duševnim zdravjem kot moški (Dal Santo in sod., 2022; Uzeinović, 2021). Zaposlene v zdravstvu so bile dodatno obremenjene z gospodinjstvom in skrbjo za otroke (Power, 2020). Porast psihičnih stisk je bil opažen tudi pri ženskah v splošni populaciji (Every-Palmer in sod., 2020). Kot posebno ogrožena skupina so se pokazale učiteljice (De Oliveira in sod., 2021), ki so bile zelo obremenjene s povečano količino dela in spletnim poučevanjem (Chutiyami in sod., 2022). V primerjavi z moškimi se je pokazalo, da naj bi bile ženske manj odporne in vzdržljive pri soočenju s stresnimi okoliščinami, saj so doživljale več simptomov, povezanih s stresom, in simptomov anksioznosti (Hou in sod., 2020). Povečano raven anksioznosti so zasledili tudi pri nosečnicah v prvem tromesečju, predvsem pri tistih, ki so se soočale s šibko socialno podporo in pritiski glede cepljenja (Yue in sod., 2021). Raziskave poročajo, da naj bi imele ženske v času pandemije slabše ekonomsko stanje zaradi nižjih plač, manj prihrankov in manj gotove zaposlitve kot moški (Wenham in sod., 2020), pogosto so bile tudi žrtve nasilja v družini v času lockdownov, ko so se dlje časa zadrževale doma (Arrenas-Arroyo in sod., 2021).

4.3 Mladi

Mladi predstavljajo zelo ranljivo skupino glede pojavljanja težav v duševnem zdravju. Zaradi zaprtja šol in širših socialnih restrikcij so bili prikrajšani za druženje z vrstniki, imeli so omejen fizični prostor, okrnjeni sta bili tudi njihova motivacija in sposobnost za učenje (Santomauro in sod., 2021). Pri starostni skupini med 18 in 35 let se je pokazala najvišja raven prisotnosti psihološkega stresa v času pandemije (Tso in Park, 2020) zlasti zaradi strahu pred prihodnostjo, skrbi glede zaključka študija, iskanja prve zaposlitve (Stylianou in sod., 2020). Najpogostejše

manifestacije težav v duševnem zdravju otrok in mladine, ki so jih raziskovalci povezali z epidemijo, so bile anksioznost, depresija, motnje spanja in apetita, motnje socialnih interakcij z vrstniki (Meherali in sod., 2021).

4.4 Starejši

Pandemija COVID-19 je razkrila še eno izjemno ranljivo skupino glede pojavljanja težav v duševnem zdravju. To so starejše osebe nad 65 let (Manchia in sod., 2022), pri kateri so številne raziskave poročale, da se je njihovo duševno zdravje poslabšalo. Anksioznost, depresivnost, težave s spanjem in občutki osamljenosti so bili v času pandemije COVID-19 v tej populaciji v primerjavi z obdobjem pred pandemijo prisotni v večji meri. Dodaten dejavnik tveganja je ob tem predstavljalo omejevanje socialnih stikov s svojimi bližnjimi (Kotnik, 2022). Zaradi izgube občutka kontrole se je pojavljal tudi občutek ujetosti (De Mendonca in sod., 2021). Kotnik (2022) je v magistrskem delu ugotovila, da so starejši v primerjavi s časom pred epidemijo v 71 % poročali o pogostejši anksioznosti in depresivnosti (63,5 %). V večji meri so anksioznost izražale starejše ženske in posamezniki, starejši od 85 let. Kljub temu pa naj bi bili starejši po drugi strani bolj odporni zaradi življenjskih izkušenj, boljšega prilagajanja razmeram in bolj optimalnega uravnavanja čustvenih odzivov (Chireh in sod., 2021; Manchia in sod., 2021; Robb in sod., 2020).

5 VAROVALNI IN DEJAVNIKI TVEGANJA ZA POJAV TEŽAV V DUŠEVNEM ZDRAVJU V ČASU MED EPIDEMIJO

5.1 Dejavniki tveganja

Kot glavni dejavniki tveganja za težave v duševnem zdravju v času pandemije so se pokazali: starost (otroci in mladina), spol (ženske), pridružene bolezni, predhodne duševne motnje in bolezni, status (študenti, brezposelni), izpostavljenost novicam ali informacijam socialnih medijev glede stanja epidemije COVID-19, okužba z virusom SARS-CoV-2 (Xiong, 2020), ekonomska ranljivost, izguba zaposlitve (Ma, 2020; Ueda in sod., 2020). Tudi nekateri okoljski dejavniki (karantene, zapiranje družbe) so se izkazali kot tveganja za pojav psihičnih stisk in težav v duševnem zdravju (Baurmistrova, 2021). Številne duševne stiske so se povezovale tudi s pomanjkanjem ali nedostopnostjo do psihološke podpore in svetovalnih služb (Lei in sod., 2020).

Tudi raven izobrazbe lahko predstavlja tveganje za pojav težav v duševnem zdravju v času epidemije COVID-19, vendar raziskave na tem področju nimajo

enoznačnih ugotovitev. Nekatere študije (Islam in sod., 2020; Niedzweidz in sod., 2020) npr. kažejo, da so bile osebe z višjo stopnjo izobrazbe dovetnejše za duševne stiske, druge (Goularte in sod., 2020; Wang, 2020) pa kot dejavnik tveganja za pojav težav v duševnem zdravju med epidemijo navajajo nižjo stopnjo izobrazbe.

Različne študije so poročale tudi o porastu uporabe/zlorabe psihoaktivnih snovi in uživanja alkohola z namenom lajšanja psiholoških stisk med epidemijo COVID-19, ki pa so se na ta račun še povečevale (Cooke in sod., 2020; Goularte in sod., 2020; Rahman in sod., 2020). Med epidemijo je prišlo tudi do porasta različnih tveganih vedenj. To se je odražalo v porastu nasilja, nesreč, napak pri delu, telesnih težav in slabših zmožnostih sprejemanja odločitev (Morganstein, 2022).

Pretirana izpostavljenost medijem v času pandemije, zlasti novicam o virusu (več kot šest ur dnevno) in konstantno preverjanje sporočil na pametnih napravah (mobilniki, tablice), se je izkazala kot škodljiva za duševno zdravje in počutje ljudi (Dong in sod., 2020; Xiong in sod., 2020; Yu in sod., 2020). Poleg tega je širjenje napačnih in lažnih informacij predstavljalo veliko oviro tudi v javnem zdravstvu v sklopu prizadevanj za obvladovanje epidemije (Busztyn in sod., 2020; Murthy, 2021). V tem oziru še posebej področje strinjanja/nestrinjanja glede cepljenja proti bolezni COVID-19, ki je številne ljudi spravilo v hudo osebno in psihično stisko (Kirzinger in sod., 2021; Morganstein, 2022).

5.2 Varovalni dejavniki

Lieneck in sod. (2021) so v študiji razkrili tri primarne varovalne dejavnike, ki so v času pandemije pripomogli uravnati psihološke stiske. To so: (1) sociodemografski dejavniki (področja z boljšo epidemiološko sliko, starejši nad 65 let in mladi); (2) viri skrbi zase ali podpora bližnjega (močna in razvejana socialna mreža); (3) ekonomska varnost. Dodali pa so še zdravstveni in socialni status, splošno znanje in razgledanost.

Trening večšin čustvene inteligentnosti se je izkazal kot uspešen način za spoprijemanja z neprijetnimi okoliščinami v času pandemije COVID-19 (Persich in sod., 2021). Prav tako pozitivno učinkujejo na duševno zdravje nekatere strategije, ki zmanjšujejo osamljenost in povečujejo čuječnost (npr. vaje čuječnosti) (Racine in sod., 2022).

Kot primer dobre prakse in varovalni dejavnik se je izkazala tudi storitev t. i. telemedicine (Hatami, 2022), saj so lahko ljudje kljub upoštevanju ukrepov socialne distance in izolacije nadaljevali delo s strokovnjaki za duševno zdravje

in kontinuirano skrbeli za svoje zdravje, dobili podporo v stiski in se priučili nekaterih novih strategij za spoprijemanje z obstoječim stanjem. Raziskava, ki so jo opravili Hatami in sod. (2022) in je analizirala 12 različnih člankov na to tematiko, je pokazala, da je telemedicina pripomogla k izboljšanju stanja na področju težav v duševnem zdravju, vendar je treba izpostaviti, da slednja ni enako učinkovita in primerna za vse uporabnike oz. paciente.

Vsekakor bi lahko kot varovalni dejavnik dodali tudi distanciranje od socialnih omrežij, saj so številne študije potrdile njihov negativen vpliv na duševno zdravje (Dong in sod., 2020; Xiong in sod., 2020; Yu in sod., 2020).

6 ZAKLJUČEK

Pandemija COVID-19 je razkrila veliko potrebo po okrepitvi sistema javnega duševnega zdravja. Predlogi strategij, ki bi lahko dobro podprle stanje na področju skrbi za boljše duševno zdravje prebivalcev, se nanašajo predvsem na promocijo duševnega zdravja, odpravljanje pomanjkljivosti sistema in intervencije za ljudi, ki trpijo zaradi duševnih stisk (Santomauro in sod., 2021). Videti je, da je epidemija še poglobila neenakosti v zdravju, saj so bili tisti z resnimi težavami v duševnem zdravju še bolj izključeni, soočali so se z večjimi stiskami in številne je doletela predčasna smrt (Marmot in sod., 2020). Aktualna priporočila za krepitev sistemov duševnega zdravja gredo v smeri povečanja učinkovitosti omejenih virov pomoči in storitev, povečevanje razpoložljivosti ustreznih strokovnjakov, povečane skrbi in pozornosti glede ranljivih skupin, zmanjševanja stigme in večje skrbi za človekove pravice. Predlogi naslavljajo tudi zagotavljanje boljšega informiranja javnosti o vplivu same bolezni in različnih okoliščin na duševno zdravje, kako si lahko posamezniki pomagajo sami v času stiske in o razpoložljivih storitvah, ki nudijo pomoč v duševni stiski (Ghebreyesus, 2022; Kola in sod., 2021). V prihodnje bo verjetno ključno več pozornosti posvečati občutku varnosti skupnosti (Morganstein, 2022), omejevanju alkohola v času kriznih okoliščin (Moranstein, 2022), ustvarjanju programov učinkovitih delovnih mest (Morganstein, 2022) na izobraževanjih o duševnem zdravju, komunikaciji v tveganih in kriznih razmerah (Albott in sod., 2020; Ursano in sod., 2017). Intervencije na področju duševnega zdravja naj bi nudili predvsem strokovnjaki z izkušnjami in poznavanjem področja dolgotrajnih stresnih okoliščin (Morganstein in sod., 2021). Kot odgovor na iskanje psihološke pomoči in psihiatričnih storitev v času pandemije COVID-19 so se razvile številne nove oz. nadgradile že obstoječe storitve t. i. telemedicine, kjer so bile v porastu predvsem storitve svetovanja in podpore preko telefona, spletne aplikacije,

videokonferenca za podporo pri psiholoških težavah, psihiatrično svetovanje in zdravljenje. Čeprav je videti, da trenutno cveti področje različnih raziskav, povezanih s proučevanjem vpliva in posledic epidemije na duševno zdravje, pa še vedno primanjkuje kakovostnih evalvacijskih študij o učinkovitosti različnih intervencij na področju duševnega zdravja v času pandemije COVID-19 (Weich, 2022). Dolgoročni vpliv pandemije na duševno zdravje bo verjetno mogoče bolj realno in zanesljivo oceniti šele v prihajajočem obdobju (Esterwood in Saeed, 2020).

Literatura

- Ahmed, M. Z., Ahmed, O., Aibao, Z., Hanbin, S., Siyu, L. in Ahmad, A. Epidemic of COVID-19 in China and associated Psychological Problems. *Asian J Psychiatr.* 2020; 51: 102092.
- Albott, C. S., Wozniak, J. R., McGlinch, B. P., Wall, M. H., Gold, B. S. in Vinogradov, S. Battle Buddies: Rapid Deployment of a Psychological Resilience Intervention for Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic. *Anesth Analg.* 2020; 131(1): 43–54.
- Cénat, J. M., Blais-Rochette, C., Kokou-Kpolou, C. K., Noorishad, P. G., Mukunzi, J. N., McIntee, S. E. in sod. Prevalence of symptoms of depression, anxiety, insomnia, posttraumatic stress disorder, and psychological distress among populations affected by the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry Res.* 2021; 295: 113599.
- Baurmistrova, N. W., Solomon, T., Braude, P., Strawbridge, R. in Carter, B. Long-term effects of COVID-19 on mental health: A systematic review. *Journal of Affective Disorders.* 2022; 299: 118–125.
- Boldrini, M., Canoll, P. D. in Klein, R. S. How COVID-19 Affects the Brain. *JAMA Psychiatry.* 2021; 78(6): 682–683.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. in sod. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet.* 2020; 395(10227): 912–920.
- Cespuoglio, R., Strekalova, T., Spencer, P. S., Román, G. C., Reis, J., Bouteille, B. in Buguet, A. SARS-CoV-2 infection and sleep disturbances: nitric oxide involvement and therapeutic opportunity. *Sleep.* 2021; 44(3): zsab009.
- Chakraborty, K. in Chatterjee, M. Psychological impact of COVID-19 pandemic on general population in West Bengal: A cross-sectional study. *Indian Journal of Psychiatry.* 2020; 62(3): 266–272.
- Chireh, B., Essien, S. K. in Novik, N. Multimorbidity, disability, and mental health conditions in a nationally representative sample of middle-aged and older Canadians. *Journal of Affective Disorders Reports.* 2021; 6(100290): 1–9.
- Chutiya, M., Cheong, A. M. Y., Salihi, D., Bello, U. M., Ndwiga, D., Maharaj, R. in sod. COVID-19 Pandemic and overall mental health of healthcare professional globally: A Meta-Review of systematic reviews. *Frontiers in Psychiatry.* 2022; 12(804525): 1–18.

- Cooke, J. E., Eirich, R., Racine, N. in Madigan, S. Prevalence of posttraumatic and general psychological stress during COVID-19: A rapid review and meta-analysis. *Psychiatry Res.* 2020; 292: 113347.
- Dantzer, R. Neuroimmune interactions: from the brain to the immune system and vice versa. In *Physiological Reviews*. American Physiological Society. 2018; 98(1): 477–504.
- Dal Santo, T., Sun, Y., Wu, Y., He, C., Wang, Y., Jiang, X., Li, K. in sod. Systematic review of mental health symptom changes by sex or gender in early-COVID-19 compared to pre-pandemic. *Sci Rep.* 2022; 12(1): 11417.
- Daly, M. in Robinson, E. Psychological distress and adaptation to the COVID-19 crisis in the United States. *J Psychiatr Res.* 2021; 136: 603–609.
- De Lima, C. V. C., Cândido, E. L., da Silva, J. A., Albuquerque, L. V., de Menezes Soares, L., do Nascimento, M. M. in sod. Effects of quarantine on mental health of populations affected by Covid-19. *Journal of Affective Disorders.* 2020; 275: 253–254.
- De Mendonça, R. O., de Almeida, M. M. R., Garcia, T. B., Queiroz Viana, N. J. in Maximino, C. COVID-19, social isolation, and psychological distress in a Brazilian sample. *Psychology and Neuroscience.* 2020; 15(1): 67–88.
- Silva, D. F. O., Cobucci, R. N., Lima, S. C. V. C. in de Andrade, F. B. Prevalence of anxiety, depression, and stress among teachers during the COVID-19 pandemic: A PRISMA-compliant systematic review. *Medicine (Baltimore).* 2021; 100(44): 27684.
- Dohrenwend, B. P. The role of adversity and stress in psychopathology: Some evidence and its implications for theory and research. *Journal of health and social behaviour.* 2000; 41(1): 1–19.
- Dong, M. in Zheng, J. Letter to the editor: Headline stress disorder caused by Netnews during the outbreak of COVID-19. *Health Expectations: an International Journal of Public Participation in Health Care and Health Policy.* 2020; 23(2): 259
- Esterwood, E. in Saeed, S. A. Past Epidemics, Natural Disasters, COVID19, and Mental Health: Learning from History as we Deal with the Present and Prepare for the Future. Then *Psychiatric Quartely.* 2020; 91(4): 1121–1133.
- Every-Palmer, S., Jenkins, M., Gendall, P., Hoek, J., Beaglehole, B., Bell, C. in sod. Psychological distress, anxiety, family violence, suicidality, and wellbeing in New Zealand during the COVID-19 lockdown: a cross-sectional study. *PLoS ONE.* 2020; 15: 0241658.
- Fancourt, D., Steptoe, A. in Bu, F. Trajectories of anxiety and depressive symptoms during enforced isolation due to COVID-19 in England: a longitudinal observational study. *Lancet Psychiatry.* 2021; 8: 141–149.
- Goularte, J. F., Serafim, S. D., Colombo, R., Hogg, B., Caldieraro, M. A. in Rosa, A. R. COVID-19 and mental health in Brazil: Psychiatric symptoms in the general population. *Journal of Psychiatric Research.* 2021; 132: 32–37.
- Hatami, H., Deravi, N., Danaei, B., Zangiabadian, M., Shahidi Bonjar, A. H., Kheradmand, A. in sod. Tele-medicine and improvement of mental health problems in COVID-19 pandemic: A systematic review. 2022; 1942: 1–11.
- Holland, K. M., Jones, C., Vivolo-Kantor, A. M., Idaikkadar, N., Zwald, M., Hoots, B. in Yard, E. Trends in US emergency department visits for mental health, overdose, and violence outcomes before and during the COVID-19 pandemic. *JAMA Psychiatry* 2021; 78(4): 372–379.

- Hou, F., Bi, F., Jiao, R., Luo, D. in Song, K. Gender differences of depression and anxiety among social media users during the COVID-19 outbreak in China: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 2020; 20: 1–11.
- Houben-Wilke, S., Goërtz, Y. M., Delbressine, J. M., Vaes, A. W., Meys, R., Machado, F. V. in sod. The Impact of Long COVID-19 on Mental Health: Observational 6-Month Follow-Up Study. *JMIR Ment Health*. 2022; 9(2): 33704.
- Islam, M. S., Ferdous, M. Z. in Potenza, M. N. Panic and generalized anxiety during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi people: An online pilot survey early in the outbreak. *Journal of Affective Disorders*. 2020; 276: 30–37.
- Jafri, M. R., Zaheer, A., Fatima, S., Saleem, T. in Sohail, A. Mental health status of COVID-19 survivors: a cross sectional study. *Vorology Journal*. 2022; 19(3): 1–5.
- Jin, Y., Sun, T., Zheng, P. in An, J. Mass quarantine and mental health during COVID-19: A meta-analysis. *Journal of Affective disorders*. 2021; 295: 1335–1346.
- Kirzinger, A., Sparks, G., Hamel, L., Lopes, L., Kearney, A. in Stokes, M. KFF COVID-19 Vaccine Monitor. 2021. Dostopno na: <https://www.kff.org/coronavirus-covid-19/poll-finding/kff-covid-19-vaccine-monitor-october-2021/> (citirano 22. 7. 2022).
- Kola, L., Kohrt, B. A., Hanlon, C., Naslund, J. A., Sikander, S., Balaji, M. in sod. COVID-19 mental health impact and responses in low-income and middle-income countries: reimagining global mental health. *Lancet Psychiatry*. 2021; 8: 535–550.
- Kotnik, K. Duševno zdravje starejših v času pandemije bolezni covid-19 [magistrsko delo]. Maribor: Univerza v Mariboru, Filozofska fakulteta; 2022.
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, J., Yang, L. in Xu, M. Comparison of prevalence and associated factors of anxiety and depression among people affected by versus people unaffected by quarantine during the COVID-19 epidemic in southwestern China. *Medial Science Monitor*. 2020; 26: 1–12.
- Lieneck, C., Bosworth, M., Weaver, E., Heinemann, K. in Patel, J. Protective and Non-Protective Factors of Mental Health Distress in the United States during the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review. *Medicina (Kaunas)*. 2021; 57(12): 1377.
- Manchia, M., Gathier, A. W., Yapici-Eser, H., Schmidt, M. V., de Quervain, D., van Amelsvoort, T. in sod. The impact of the prolonged COVID-19 pandemic on stress resilience and mental health: A critical review across waves. *European Neuropsychopharmacology*. 2022; 55: 22–83.
- Marmot, M., Allen, J., Goldblatt, P., Herd, E. in Morrison, J. Build Back Fairer: The COVID-19 Marmot Review. The Pandemic, Socioeconomic and Health Inequalities in England. Institute of Health Equity. 2020. Dostopno na: <https://www.health.org.uk/publications/build-back-fairer-the-covid-19-marmot-review> (citirano 22. 7. 2022)
- Meherali, S., Punjani, N., Louie-Poon, S., Abdul Rahim, K., Das, J. K., Salam, R. A. in Lassi, Z. S. Mental Health of Children and Adolescents Amidst COVID-19 and Past Pandemics: A Rapid Systematic Review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021; 18(7): 3432.
- Morganstein, J. C. Preparing for the Next Pandemic to Protect Public Mental Health What Have We Learned from COVID-19? *Psychiatric clinics of North America*. 2022; 45: 191–210.

- Murthy, V. H. Confronting Health Misinformation – The U.S. Surgeon General's Advisory on Building a Healthy Information Environment. 2021. Dostopno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK572169/> (citirano 22. 7. 2022).
- Network NMHI. COVID-19 mental health and wellbeing surveillance: report. 2021. Dostopno na: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-mental-health-and-wellbeing-surveillance-report> (citirano 22. 7. 2022).
- Niedziedz, C. L., Green, M. J., Benzeval, M., Campbell, D., Craig, P. in Demou, E. Mental health and health behaviours before and during the initial phase of the COVID-19 lockdown: longitudinal analyses of the UK Household Longitudinal Study *Journal of Epidemiol Community Health*. 2021; 75: 224–231.
- Pakpour, A. H. in Griffiths, M. D. The fear of COVID-19 and its role in preventive behaviors. *Journal of Concurrent Disorders*. 2020; 2(1): 58–63.
- Palmas, G., Moriondo, M., Trapani, S., Ricci, S., Calistri, E., Pisano, L. in sod. Nasal swab as preferred clinical specimen for COVID-19 testing in children. *The Pediatric Infectious Disease Journal*. 2020; 39(9): 267–270.
- Paniz-Mondolfi, A., Bryce, C., Grimes, Z., Gordon, R. E., Reidy, J., Lednicky, J. in sod. Central nervous system involvement by severe acute respiratory syndrome coronavirus-2 (SARS-CoV-2). *Journal of Med. Virology*. 2020; 92(7): 699–702.
- Papadopoulou, A., Efstathiou, V., Yotsidi, V., Pomini, V., Michopoulos, I., Markopoulou, E. in sod. Suicidal ideation during COVID-19 lockdown in Greece: Prevalence in the community, risk and protective factors. *Psychiatry Research*. 2021; 297: 113713.
- Pappa, S., Ntella, V., Giannakas, T., Giannakoulis, V. G., Papoutsis, E. in Katsaounou, P. Prevalence of depression, anxiety, and insomnia among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Brain Behav Immun*. 2020; 88: 901–907.
- Park, H. Y., Park, W. B., Lee, S. H., Kim, J., Lee, J. J., Lee, H. in sod. Posttraumatic stress disorder and depression of survivors 12 months after the outbreak of Middle East respiratory syndrome in South Korea. *BMC Public Health*. 2020; 20, 1–9.
- Persich, M. R., Smith, R., Cloonan, S. A., Woods-Lubbert, R., Strong, M. in Killgore, W. D. S. Emotional intelligence training as a protective factor for mental health during the COVID-19 pandemic. *Depress Anxiety*. 2021; 38(10): 1018–1025.
- Pfefferbaum, B. in North, C. S. Mental health and the COVID-19 pandemic. *The New England Journal of Medicine*. 2020. Dostopno na: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/nejmp2008017> (citirano 22. 7. 2022).
- Power, K. The COVID-19 pandemic has increased the care burden of women and families. *Sustainability; Science, Practice and Policy*. 2020; 16: 67–73.
- Racine, S., Miller, A., Mehak, A. in Trolio, V. Examining risk and protective factors for psychological health during the COVID-19 pandemic. *Anxiety Stress Coping*. 2022; 35(1): 124–140.
- Rahman, M. A., Hoque, N., Alif, S. M., Salehin, M., Islam, S. M. S., Banik, B. in sod. Factors associated with psychological distress, fear and coping strategies during the COVID-19 pandemic in Australia. *Global Health*. 2020; 16(1): 1–15.

- Robinson, E., Boyland, E., Chisholm, A., Harrold, J., Maloney, N. G., Marty, L. in sod. Obesity, eating behavior and physical activity during COVID-19 lockdown: a study of UK adults. *Appetite*. 2021; 156: 104853.
- Robinson, E. in Sutin, A. R. A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic in 2020. *Journal of affective disorders*. 2022; 296: 567–576.
- Santomauro, D., Mantilla Herrera, A. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M. in sod. Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*. 2021; 398(10312): 1700–1712.
- Shevlin, M., McBride, O., Murphy, J., Miller, J. G., Hartman, T. K., Levita, L. in sod. Anxiety, depression, traumatic stress and COVID-19-related anxiety in the UK general population during the COVID-19 pandemic. *BJPsych Open*. 2020; 6(6): 125.
- Stylianou, N., Samouti, G. in Samoutis, G. Mental Health Disorders During the COVID-19 Outbreak in Cyprus. *J Med Life*. 2020; 13(3): 300–305.
- Taquet, M., Luciano, S., Geddes, J. R. in Harrison, P. J. Bidirectional associations between COVID-19 and psychiatric disorder: retrospective cohort studies of 62 354 COVID-19 cases in the USA. *Lancet Psychiatry*. 2021a; 8(2): 130–140.
- Taquet, M., Geddes, J. R., Husain, M., Luciano, S. in Harrison, P. J. 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records. *Lancet Psychiatry*. 2021b; 8: 416–27.
- Tsamakis, K., Rizos, E., Manolis, A. J., Chaidou, S., Kypmpouropoulos, S., Spartalidis, E. in sod. COVID-19 pandemic and its impact on mental health of healthcare professionals. *Exp Ther Med*. 2020; 19(6): 3451–3453.
- Tso, I. F. in Park, S. Alarming levels of psychiatric symptoms and the role of loneliness during the COVID-19 epidemic: A case study of Hong Kong. *Psychiatry Res*. 2020; 293: 113423.
- Tzeng, N. S., Chung, C. H., Chang, C. C., Chang, H. A., Kao, Y. C., Chang, S. Y. in Chien, W. C. What could we learn from SARS when facing the mental health issues related to the COVID-19 outbreak? A nationwide cohort study in Taiwan. *Transl. Psychiatry*. 2020; 10(1): 1–9.
- Ueda, M., Stickley, A., Sueki, H. in Matsubayashi, T. Mental health status of the general population in Japan during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Clin Neurosci*. 2020; 9: 1741.
- Ursano, R. J., Fullerton, C. S., Weisaeth, L. in Raphael, B. *Textbook of disaster psychiatry*. Cambridge: Cambridge University Press; 2017.
- Uzeinović, E. *Duševno zdravje splošne populacije v času pandemije COVID-19 [diplomska naloga]*. Maribor: Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede; 2021.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., McIntyre, R. S. in Ho, C. A longitudinal study on the mental health of general population during the COVID-19 epidemic in China. *Brain Behav. Immun*. 2020; 87: 40–48.

- Weich, S. Mental health after covid-19. *The BMJ*. 2022; 376(0326): 1–2.
- Wenham, C., Smith, J., Davies, S. E., Feng, H., Grépin, K. A., Harman, S. in sod. Women are most affected by pandemics - lessons from past outbreaks. *Nature*. 2020; 583(7815): 194–198.
- WHO. Mental Health and COVID-19: Early evidence of the pandemic's impact Scientific brief, 2 March 2022. 2022. Dostopno na: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1412184/retrieve> (citirano 22. 7. 2022).
- Wu, C., Hu, X., Song, J., Yang, D., Xu, J., Cheng, K. in sod. Mental health status and related influencing factors of COVID-19 survivors in Wuhan, China. *Clin Transl Med*. 2020; 10(2): 52.
- Van Herck, M., Goërtz, Y. M. J., Houben-Wilke, S., Machado, F. V. C., Meys, R., Delbressine, J. M. in sod. Severe Fatigue in Long COVID: Web-Based Quantitative Follow-up Study in Members of Online Long COVID Support Groups. *J Med Internet Res*. 2021; 23(9): 30274.
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L. M. W., Gill, H., Phan, L. in sod. Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *J Affect Disord*. 2020; 277: 55-64.
- Yu, B. Y., Yeung, W. F., Lam, J. C., Yuen, S. C., Lam, S. C., Chung, V. C. in sod. Prevalence of sleep disturbances during COVID-19 outbreak in an urban Chinese population: a cross-sectional study. *Sleep Med*. 2020; 74: 18–24.
- Yue, C., Liu, C., Wang, J., Zhang, M., Wu, H., Li, C. in Yang, X. Association between social support and anxiety among pregnant women in the third trimester during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) epidemic in Qingdao, China: The mediating effect of risk perception. *Int J Soc Psychiatry*. 2021; 67(2): 120–127.