



Jeugdonderzoeksplatform

1. Referentie

Referentie	Schluter,P., Génèreux, M., Hung, K.K., Landaverde, E., Law, R. P., Mok, C.P.Y., Murray, V., O'Sullivan, T., Qadar, Z., & Roy, M. (2022). Patterns of Suicide Ideation across Eight Countries in Four Continents during the COVID-19 Pandemic Era: Repeated Cross-sectional Study. <i>JMIR Public Health and Surveillance</i> , 8(1), e32140–e32140.
Taal	Engels
ISBN - DOI	https://doi.org/10.2196/32140
Publicatievorm	Tijdschriftartikel

2. Abstract

Achtergrond: De COVID-19 pandemie en de responsmaatregelen van de landen hebben wereldwijd aanzienlijke gevolgen gehad voor de mentale gezondheid. Deze last voor de mentale gezondheid is ook aangewakkerd door een infodemie: een overaanbod aan informatie, waaronder verkeerde informatie en desinformatie. Zelfmoord, het ernstigste gevolg voor mentale gezondheid, is een ernstig volksgezondheidsprobleem dat kan worden voorkomen met tijdige, empirisch onderbouwde en vaak goedkope interventies. Suïcide-ideeën, een belangrijke risicofactor voor zelfdoding, zijn dus belangrijk om te meten en te monitoren, net als de factoren die hierop van invloed kunnen zijn.

Doelstelling: Dit onderzoek had twee hoofddoelen: (1) het schatten en vergelijken van de landspecifieke prevalentie van zelfmoordgedachten op twee verschillende tijdstippen, globaal en per geslachts- en leeftijdsgroep, en (2) het onderzoeken van de invloed van sociodemografische en infodemische variabelen op zelfmoordgedachten.

Methoden: Een herhaalde, online, 8-landen (Canada, de Verenigde Staten, Engeland, Zwitserland, België, Hongkong, Filipijnen, en Nieuw-Zeeland), cross-sectionele studie werd uitgevoerd met volwassenen van ouder dan 18 jaar. De eerste golf werd uitgevoerd van 29 mei 2020 tot 12 juni 2020 en de tweede meetgolf werd uitgevoerd van 6-18 november 2021. Zelfgerapporteerde zelfmoordideatie werd afgeleid van item 9 van de Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Er werden leeftijdsgestandaardiseerde zelfmoordideeënpercentages gerapporteerd, er werd een binomiaal regressiemodel gebruikt om voor elk land en elke meetgolf de indicatiecijfers voor zelfmoordideatie te schatten, en vervolgens werden logistische regressiemodellen gebruikt om sociodemografische, pandemische en infodemische variabelen te relateren aan zelfmoordideatie.

Resultaten: De uiteindelijke steekproef telde 17.833 volwassenen: 8806 (49,4%) van de eerste meetgolf en 9027 (50,6%) van de tweede meetgolf. In totaal rapporteerden 24,2% (2131/8806) en 27,5% (2486/9027) van de deelnemers zelfmoordgedachten op meetronde 1 en 2, respectievelijk, een verschil dat significant was ($P < .001$). Er werd een aanzienlijke variabiliteit waargenomen in de leeftijdsgestandaardiseerde percentages van zelfdodinggedachten tussen landen, gaande van 15,6% in België (golf 1) tot 42,9% in Hong Kong (golf 2). Frequent gebruik van sociale media was geassocieerd met een verhoogde zelfmoordgedachte in de tweede ronde (adjusted odds ratio [AOR] 1,47, 95% CI 1,25-1,72; $P < .001$) maar niet bij de eerste ronde (AOR 1,11, 95% CI 0,96-1,23; $P = .16$). Echter, het hebben van een zwakker gevoel van coherentie (SOC; AOR 3,80, 95% CI 3,18-4,55 bij golf 1 en AOR 4,39, 95% CI 3,66-5,27 bij golf 2; beide $P < .001$) had de grootste totale effectgrootte.

Conclusie: Zelfmoordgedachten komen veel voor en nemen significant toe in de loop van de tijd in dit COVID-19 pandemische tijdperk, met aanzienlijke variabiliteit tussen landen. Jongvolwassenen en diegenen die in Hong Kong woonden, hadden onevenredig hogere percentages. Sociale media lijken een steeds nadelijker verband te vertonen met zelfmoordgedachten, hoewel het hebben van een sterkere SOC een groter beschermend effect had. Beleid en bevordering van SOC, samen met het verspreiden van gezondheidsinformatie die expliciet de verkeerde informatie en desinformatie van de infodemie aanpakt, kunnen de stijgende morbiditeit en mortaliteit in de geestelijke gezondheidszorg ten gevolge van deze pandemie in belangrijke mate verminderen.

Background: The COVID-19 pandemic and countries' response measures have had a globally significant mental health impact. This mental health burden has also been fueled by an infodemic: an information overload that includes misinformation and disinformation. Suicide, the worst mental health outcome, is a serious public health problem that can be prevented with timely, evidence-based, and often low-cost interventions. Suicide ideation, one important risk factor for suicide, is thus important to measure and monitor, as are the factors that may impact on it.

Objective: This investigation had 2 primary aims: (1) to estimate and compare country-specific prevalence of suicide ideation at 2 different time points, overall and by gender and age groups, and (2) to investigate the influence of sociodemographic and infodemic variables on suicide ideation.

Methods: A repeated, online, 8-country (Canada, the United States, England, Switzerland, Belgium, Hong Kong, Philippines, and New Zealand), cross-sectional study was undertaken with adults aged ≥ 18 years, with measurement wave 1 conducted from May 29, 2020 to June 12, 2020 and measurement wave 2 conducted November 6-18, 2021. Self-reported suicide ideation was derived from item 9 of the Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9). Age-standardized suicide ideation rates were reported, a binomial regression model was used to estimate suicide ideation indication rates for each country and measurement wave, and logistic regression models were then employed to relate sociodemographic, pandemic, and infodemic variables to suicide ideation.

Results: The final sample totaled 17,833 adults: 8806 (49.4%) from measurement wave 1 and 9027 (50.6%) from wave 2. Overall, 24.2% (2131/8806) and 27.5% (2486/9027) of participants reported suicide ideation at measurement waves 1 and 2, respectively, a difference that was significant ($P < .001$). Considerable variability was observed in suicide ideation age-standardized rates between countries, ranging from 15.6% in Belgium (wave 1) to 42.9% in Hong Kong (wave 2). Frequent social media usage was associated with increased suicide ideation at wave 2 (adjusted odds ratio [AOR] 1.47, 95% CI 1.25-1.72; $P < .001$) but not wave 1 (AOR 1.11, 95% CI 0.96-1.23; $P = .16$). However, having a weaker sense of coherence (SOC; AOR 3.80, 95% CI 3.18-4.55 at wave 1 and AOR 4.39, 95% CI 3.66-5.27 at wave 2; both $P < .001$) had the largest overall effect size.

Conclusions: Suicide ideation is prevalent and significantly increasing over time in this COVID-19 pandemic era, with considerable variability between countries. Younger adults and those residing in Hong Kong carried disproportionately higher rates. Social media appears to have an increasingly detrimental association with suicide ideation, although having a stronger SOC had a larger protective effect. Policies and promotion of SOC, together with disseminating health information that explicitly tackles the infodemic's misinformation and disinformation, may importantly reduce the rising mental health morbidity and mortality triggered by this pandemic.

3. Trefwoorden

Thema('s)	Gezondheid en welzijn
Trefwoord(en)	Pandemic, infodemic, psychosocial impacts, sense of coherence, suicide ideation, epidemiology, suicide, pattern; COVID-19, cross-sectional, mental health, misinformation, risk, prevalence, gender, age, sociodemographic