



De impact van de COVID-19 crisis op het welbevinden van kinderen en jongeren

VLOR OVP
Welbevinden en preventie

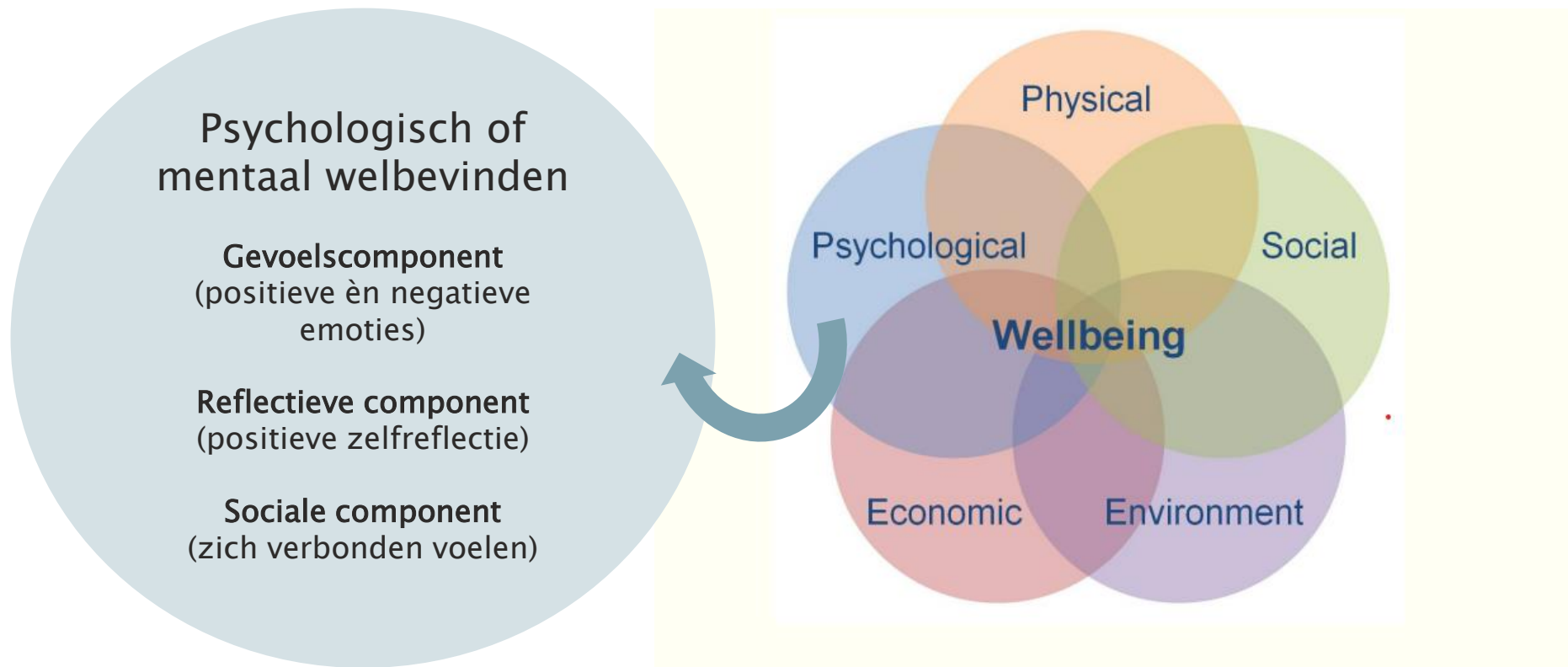
19 juni 2020

1

(Mentaal) welbevinden

Waarover spreken we?

‘Mentaal welbevinden’ als deel van een ruimer geheel



Waarover spreken we?

‘Mentaal welbevinden’ als deel van mentale gezondheid

- ▶ Mentale gezondheid: twee facetten
 - de ‘**pathogenese**’ (*aan- of afwezigheid van elementen die wijzen op problemen of stoornissen en dus leiden tot meer mentale ongezondheid*)
 - de ‘**salutogenese**’ (*aan- of afwezigheid van elementen die kunnen bijdragen aan meer mentale gezondheid – MWB is een uitkomstmaat van dit continuüm*)
- ▶ Veerkracht: vormt een buffer tegen bedreigingen voor het MWB.
Het is het vermogen terug te veren na **tegenslagen**
Procesvisie! – niet louter individueel / wisselwerking met omgeving
Veerkrachtige systemen kunnen vangnet bieden voor individuen die geconfronteerd worden met meer risicofactoren

2

De impact van COVID-19 op het MWB van kinderen

Algemene vaststellingen: negatieve impact

Cijfers Vlaanderen

- ▶ Het MWB van zo goed als alle kinderen & jongeren onder druk door COVID-19 (Kinderrechtencommissariaat, 2020; UA, 2020)
- ▶ De 'alarmfase' + bijhorende lock-down maatregelen: zeer plots / onverwacht -> het is een 'onzichtbaar' en onveilig fenomeen / weinig controle (normale reacties op een buitengewone situatie)
- >> meer **negatieve emoties** (meer bij meisjes dan bij jongens) – bijvoorbeeld:
 - **Specifieke angst** (37,4% / 31,1% angst om zelf ziek te worden; 72,4% / 67,3% angst dat familie of vrienden besmet worden) – **meer angst** dan vroeger 20,9% / 18,5%)
 - **Meer verdriet** (36% / 31,1%); **meer boosheid** (34% / 29,3%)
 - **Meer vermoeidheid** (35% / 45%)
 - **Meer stress** (31,5% / 42,9%)

Algemene vaststellingen: negatieve impact

Cijfers Vlaanderen

- ▶ Algemene bevolking: gemiddelde GHQ-score (General Health Questionnaire):
 - 1.7 in 2018; 3.7 kort na lock-down; 2.9 eind mei 2.9 (UAntw, 2020)
 - 16% van de 15–24 jarigen over threshold voor depressie (Sciensano, 2020) 3 weken na start lock-down
- ▶ **Sociale impact** is groot
 - **Meer eenzaamheid** (47,2% / 51,9%)
 - 89,4% / 80% mist vrienden
 - 76,1% / 72,3% mist hobby's, sport of andere activiteiten

▶

Schoolgerelateerd: negatieve impact

Cijfers Vlaanderen

- ▶ 70% / 44,8% mist school
- ▶ 85% / 72% wil liever terug naar school

- ▶ 42,5% / 55,4% ervaart meer stress door schoolwork dan voor de crisis (85% studenten HO(!))
 - Niet kunnen volgen / te moeilijk
 - Te veel drukte om het schoolwerk goed te kunnen doen
 - Niet al het materiaal hebben

Algemene vaststellingen: negatieve impact

Cijfers internationaal (Save the Children US–Europe)

- ▶ US: 49% bezorgd; 34% bang; 27% angstig
- ▶ Finland: 70% angstgevoelens; 55% voelt zich moe
- ▶ UK, 20% bezorgd over de toekomst; bijna 60% bezorgd dat een familielid ziek wordt
- ▶ Duitsland: 33% bang om het schooljaar niet te kunnen beëindigen
- ▶ ...

Algemene vaststellingen

Betekenis van deze cijfers

- ▶ Risico voor “mental health spillover” van de pandemie (Xiang et al, 2020; Choi et al, 2020); epidemieën hebben in het verleden duidelijk geleid tot meer mentale problemen en stoornissen (UN, 2020).
 - In het bijzonder aandacht voor adolescenten (risico-leeftijd)
- ▶ De gevolgen, zowel op korte als op middel(lange) termijn, moeten nog veel diepgaander onderzocht worden!
 - Moment-opname / cross-sectioneel & context-bepaald
 - Meebepaald door ‘fase’ van de pandemie
 - Doorgaans sterke ondervertegenwoordiging van kwetsbare groepen in bijna alle studies

Algemene vaststellingen: positieve impact

Cijfers Vlaanderen

- ▶ Een kleine groep kinderen (11%) en jongeren (13,2%) voelt zich gelukkiger
- ▶ Zich rustiger voelen (23,9% / 26,5%)
- ▶ Meer aandacht van de ouders / meer knuffels / meer complimentjes (40%; 22,4%)
- ▶ Minder pesten bij 68,5% / 66,5% van de kinderen / jongeren die soms gepest worden (maar bij 6,1% / 5,6% meer pesten)
- ▶ *“successful management of stress and trauma can lead to personal growth, which in turn reinforces the sense of competence and becomes a protective factor for coping with future stressors” (Ferget, 2020)*

Cummulatie van risicofactoren

- ▶ Negatieve gevolgen meer uitgesproken voor **kinderen die in maatschappelijk kwetbare situaties opgroeien** (Fegert et al, 2020; Kinderrechtencommissariaat, 2020; SHE, 2020; The Children's Society, 2020)
 - Zie bvb ook studie over nasleep 9/11: adolescenten uit minderheidsgroepen, uit families met laag inkomen, en uit één-oudergezinnen kampten dysproportioneel meer problemen op vlak van mentale gezondheid (Mann et al., 2001);
 - Zie ook studie nasleep financiële crisis Griekenland (Paleologou, 2018)
- >> Confrontatie met veel meer risico-factoren / accumulatie van factoren; bij deze groep is kans op '*spillover*' het sterkst aanwezig

Verklarende risicofactoren (1)

Review Ferget et al. (2020)

► Breed-maatschappelijke factoren en uitdagingen

- Verminderde toegankelijkheid welzijnsorganisaties / laagdrempelige hulp
- Geen vrijetijdsaanbod (parken, sociale groepsactiviteiten, sportfaciliteiten en -clubs)
- Geen / weinig contacten met peers
- Sluiting scholen (minder leermogelijkheden / vertraagd leerproces, minder peercontacten, verlies van structuur; verstoorde ontwikkeling, maar ook: geen schoolmaaltijden)
 - >> zeer sterk 'riple effect' (Bahn, 2020)

Langetermijn–impact sluiting scholen

(SHE, 2020)

- ▶ Australië: sluiting tgv bosbranden 2009: kinderen zijn hun ‘leercapaciteit’ niet kwijt, maar wel verandering van ‘academic pathways’ (met mogelijk levenslange implicaties) (Gibbs et al., 2019)
- ▶ Argentinië: 90 dagen geen school tgv stakingen (Jaren 80–90): grotere groep kinderen die geen diploma gehaald hebben, grotere groep die nu werkloos is, inkomen wast 2–3% lager ligt dan dat van leeftijdsgenoten uit andere regio’s waar geen staking was (Jaume and Willen 2019)
- ▶ VS: scholen 1 maand gesloten tgv polio–epidemie in 1916: meer vroegtijdige schoolverlaters uit deze groep (Meyers and Thomasson, 2017)

Verklarende risicofactoren (2)

Review Ferget et al. (2020)

- ▶ **Factoren en uitdagingen gerelateerd aan het gezin**
 - Reorganisatie van het dagelijks leven (evt thuiswerkende ouders)
 - Geen andere opvang voor kndn meer mogelijk
 - Rouw en verlies overleden familieleden (+ geen afscheid kunnen nemen)
 - Ouder (grotendeels zelf) verantwoordelijk om kndn te informeren over virus
 - Verminderd inkomen (en evt werkloosheid van de ouders)
 - Psychische problemen bij de ouders: alcohol en/of druggebruik van de ouders
 - Meer (getuige van) huiselijk geweld en kindermishandeling
 - Bvb economische recessie 2007–2010: verdubbeling van ernstige hoofdletsel (Huang et al, 2011)

Verklarende risicofactoren (3)

Review Ferget et al. (2020)

- ▶ Quarantaine–gerelateerde factoren en uitdagingen
 - Quarantaine an sich / isolatie kan ernstige psychische gevolgen hebben – in het bijzonder bij kinderen (vooral angststoornissen en PTSD)
 - Toename van online seksuele uitbuiting

- ▶ Rechtstreekse effecten van een corona–besmetting op de mentale gezondheid (?)
 - Immunoreactiviteit op andere corona–virussen geassocieerd met psychotische symptomen (Severance et al., 2011)

3.

Rol van de school?

De school als veerkrachtige context

- ▶ ‘Veerkrachtige’ scholen kunnen een plek bieden voor herstel of voor sociale ontmoeting; dit is even belangrijk als alle fysieke veiligheidsmaatregelen
- ▶ Veerkracht benaderd als een schooleigenschap en geen individuele eigenschap van de leerling (wisselwerking)

School resilience

“Capacity of a school as an organization to react promptly and efficiently in emergencies and crisis situations, with a view of engaging, coping and acting to transform the extraordinary difficult circumstances, or (when transformation is impossible) to sustain its core tasks within these circumstances in safe sensitive, equitable and socially responsible ways”

Mogelijke actiepunten (1)

Overgenomen van Simovska (2020)

- ▶ Allow for transition time. Do NOT rush to go back to routine as if nothing happened
- ▶ Focus on the whole-school environment – changed norms, safe behaviour (physical distance, increased hygiene etc.) embedded in the everyday school life
- ▶ Pay attention to socio-ecological aspects of health protection in pandemics – social connection, sense of community and connectedness, care for others, consideration of vulnerable people in this specific pandemic, social responsibility
- ▶ Integrate knowledge about COVID 19 (pandemics, epidemics) in all subjects; focus on development of critical health literacy (zie ook Bahn, 2020)

Mogelijke actiepunten (2)

Overgenomen van Simovska (2020)

- ▶ Increase, refine, specify the social support within and between school, families and local community
- ▶ Improve the collaboration between the school and local services (health, welfare, social services etc.) specifically in relation to epidemics and similar emergencies
- ▶ Develop a clear communication plan related to COVID-19, also plan for unexpected
- ▶ Plan an differentiated approach with students with difficulties when needed. Focus on support for subjects in which you know parents have less capacity when home schooling
- ▶ Address inequity: who needs more support? What kind of support? When? How?
- ▶ Attention to play, outdoor learning, body movement

Veerle Soyez

Veerle.soyez@gezondleven.be

0479/84 95 03

gezondleven.be

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**