

# Generation 2020: Jugend, Krise und Entwicklung

Paul Plener



MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT WIEN

pro mente, 2021

## Überblick

- Angst, Stress und Reaktion
- Literaturübersicht: Pandemie und Folgen
- Neue Wege in der Therapie
- Diskussion

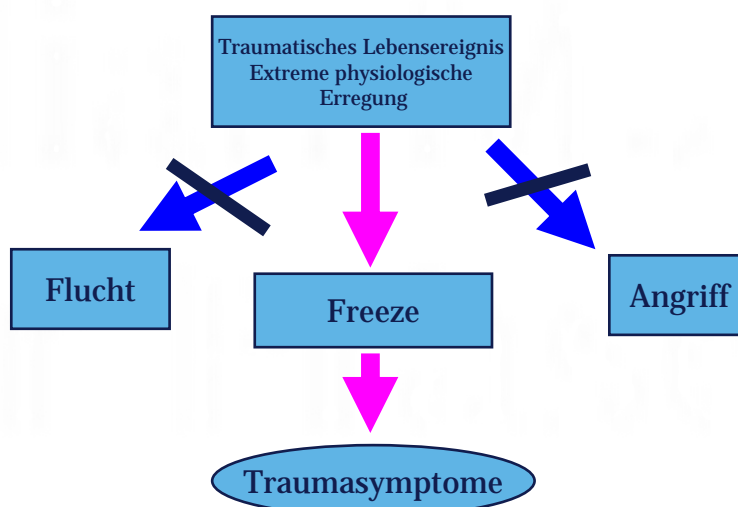


MEDIZINISCHE  
UNIVERSITÄT WIEN

## Stress in der Kindheit

positiv	tolerierbar	toxisch
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kurz, schwach bis moderat</li> <li>• Begleitung durch zugewandten Erwachsenen</li> <li>• Stress kann auf Ausgangsniveau zurück</li> <li>• Umgang mit frustrierenden Alltagserlebnissen, Angst bei erstem Tag im Kindergarten</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Höherer Stress oder Bedrohung</li> <li>• Non-normative Erlebnisse</li> <li>• Begleitung durch zugewandten Erwachsenen</li> <li>• Gefühl der Kontrolle</li> <li>• Hohes Stressniveau aber Rückkehr auf Ausgangsniveau</li> <li>• Terroranschlag, schwere Erkrankung, Tod eines Familienmitglieds</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Starke, häufige oder dauernde Aktivierung des Stresssystems führt zu Schädigung von somatischen oder neurobiologischen Systemen in der Entwicklung</li> <li>• Keine Abpufferung</li> <li>• Misshandlung, Missbrauch, psych. Erkrankung od. Substanzmissbrauch eines Elternteils</li> </ul>

## Was ist ein Trauma?



## Quarantäne: Psych. Gesundheit

- Syst. Review (n=24 Studien)
- Häufige psych. Effekte der Quarantäne:
  - Gedrückte Stimmung (73%)
  - Erhöhte Reizbarkeit (57%)
  - Angst (20%)
  - Nervosität (18%)
  - Traurigkeit (18%)
  - Schuld (10%)
- Positive Effekte (Freude, Erleichterung) bei 4-5%
- Deutliche Abnahme negativer Effekte 4-6 Monate nach Quarantäneende
- Langfristige (3a) negative Effekte: Alkoholabusus bei Angehörigen med. Berufe

## Quarantäne: Psych. Gesundheit

- Prädisponierende Faktoren für Beeinträchtigung psychischer Gesundheit:
  - Jüngerer Alter (16-24 Jahre)
  - Geringerer Bildungsabschluss
  - Weibliches Geschlecht
  - Ein Kind vs. keine Kinder (ab 3 Kindern protektiv)
  - Vorgeschichte psychischer Erkrankung
  - Med. Personal: PTSD, Ärger, Angst, Frustration, Schuld, Isolation, Einsamkeit, Nervosität, Sorgen,...

## Quarantäne Stressoren

### Während der Quarantäne

- Lange Dauer
- Angst vor Infektion
- Frustration und Langeweile
- Inadäquate Versorgung (Wasser, Nahrung, Kleidung,...)
- Inadäquate Information

### Nach der Quarantäne

- Finanzielle Sorgen (Einkommen↓ PTSS↑)
- Stigma: vor allem dann, wenn Quarantäne nicht alle betrifft, oder in bestimmten Gruppen auftritt (Orte, Ethnien,..)

*„Wir befinden uns in einer dreifachen Krise: in einer medizinischen [..], einer ökonomischen [...] und einer psychologischen.“*

## Wichtig: Betrachtung der psycho-sozialen Zusammenhänge

- Kritik: Fokus auf individuelle Ebene, aber soziale Folgen wirken direkt auf psychische Gesundheit.



## Covid-19 und psych. Gesundheit

- Während der aktuellen Pandemie (China):
  - 57% der Befragten beschrieben eine moderate bis schwerwiegende Beeinträchtigung ihrer psych. Gesundheit
  - V.a. Symptome von Angst und Depression

### COVID-19 in GB

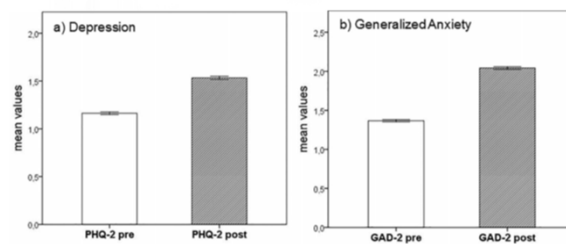
- UK Household Longitudinal Study (UKHLS): n=17.452
- Online Ergänzung zu repräsentativer Studie (n=53.351): Vgl. mit 2018
- Stresssymptome↑: 18,9%→27,3%
- General Health Questionnaire Score↑: 11,5 → 12,6:
- **höchster Anstieg bei jungen Erwachsenen (18-24 Jahre)**
- Stadt>Land

### COVID-19 in GB

- ALSPAC study: 2 Generationen (ALSPAC-young, n=2850, mage=28, ALSPAC-parents, n=3720, mage=59, Generation Scotland, n=4233, mage=59)
- Keine Unterschiede in Depressionsscores
- TN mit Angstsymptomen fast verdoppelt (13% auf 24%)
- Angst und Depression während COVID-19: **jüngere TN**, Frauen, Vorerkrankungen (physisch, psychisch), niedriger SES

## COVID-19 in D

- Online Querschnittsstudie (n= 15.037)
- Screening Instrumente
- Depressionen ↑ : 7,6%→14,3%
  - Vorbestehende psych. Erkrankung: Depression↑
  - Vertrauen in Regierungsmaßnahmen und subjektive Informiertheit↓
- GAD ↑: 9% →19,7%
- Erhöhte Stresslevel: 65,2%



## COVID-19 in Österreich

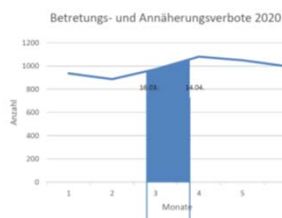
- N=1.005, online survey
  - Depression (PHQ-9): 21%
  - Angstsymptome (GAD-7): 19%
  - Insomnie (ISI): 16%
- **Jüngere TN (<35 Jahre)** und Erwerbslose: schlechtere Ergebnisse
- In Vergleich mit ATHIS Studie (2014): Depressionen↑, QoL↓
- Follow up (6 Monate, n=437):
  - Gleichbleibend hohe Raten: Depressivität und Angststörungen
  - Bessere Werte im allgemeinen Wohlbefinden und geringere Stresslevel (beides n.s.)

## Häusliche Gewalt: D

- N=3800 (w: 18-65)
- Körperliche Gewalt: 3,1%
- Körperliche Strafen f. Kindern: 6,5%
- Sexuelle Gewalt: 3,6%
- Emotionale Gewalt: 3,8%

## Häusliche Gewalt: Ö

- n=811
- 56%: Einschätzung: Übergriffe und Gewalt in Partnerschaft/Familie↑
- Konkreter Fall von Gewalt während des Lockdown in persönlichem Umfeld: 4%



	Vor dem Lockdown Jänner + Februar 2020	Nach dem Lockdown April + Mai 2020	
Größere Städte ab 50.000 EW	817	1027	+26%
Mittlere Städte und Landgemeinden	1001	1095	+9%



## COVID-19 und Kinder

- Kinder in Quarantäne (n=121) vs. Kinder ohne Quarantäne (n=131): Interviews mit Jugendlichen (9-18a, mAlter: 15,4a) in Indien
- Stresssymptome↑
- Sorgen↑ (68,6% vs. 52%)
- Hilflosigkeit↑ (66,1% vs. 48,1%)
- Furcht↑ (62% vs. 32,8%)

## COVID-19 und Kinder

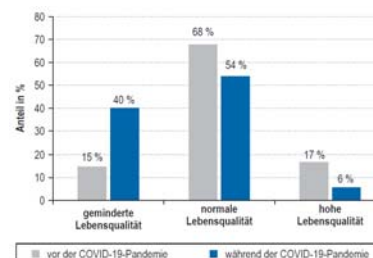
- Online Studie (China), n=359 Kinder und 3.524 Jugendliche
- Depressive Symptomatik: 22,3%
  - Eher bei Smartphone / Internetabhängigkeit, wohnhaft in Hubei
- Angstsymptomatik: 23,9%-29,27%
  - Eher weibliche TN, Stadtbewohner

## COVID-19 und Kinder

- China, Online survey (n=1360 Kinder und n=1360 Eltern)
- Kinder:
  - Angststörung: 1.84%
  - Depression: 2.22%
  - PTSD: 3.16%
  - Mehr PTSD und Angststörungen bei exzessivem Medienkonsum
- Eltern:
  - Angststörung: 1.18%
  - Depression: 3,60%
  - PTSD: 3.53%
  - Mehr Depressionen, PTSD und Angststörungen bei Müttern, jüngeren Eltern, geringer SES und Bildungsabschlüsse

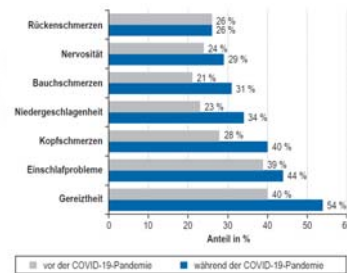
## COVID-19 und Kinder

- COPSy Studie (n=1040: 11-17-jährige+Eltern und 546 Eltern: Fremdeinschätzung für 7-10-jährige): Vgl. mit KiGGS Studie
- Belastung durch Kontakteinschränkung 71%
- Schule und Lernen anstrengender: 65%
- Mehr Streitigkeiten: 27%
- Eltern: Streitigkeiten mit Kindern eskalierten häufiger: 37%



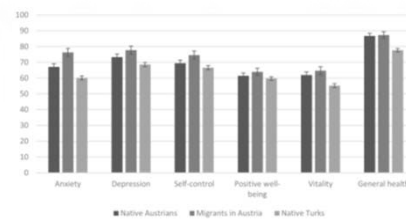
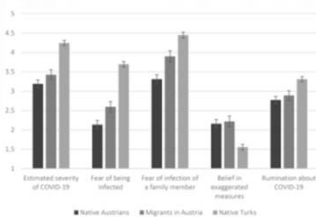
## COVID-19 und Kinder

- Risiko für psych. Auffälligkeiten (SDQ): 18% → 30%
- Depression (CES-D): ↑ (n.s.)
- GAD (SCARED): 15% → 24%
- Zunahme psychosomatischer Beschwerden
- Belastete Familien (niedriger Bildungsabschluss, Migrationshintergrund, beengter Raum):
- Stärkere Gesamtbelastung
- Häufigere psychosomat. Beschwerden:  $d: 0,67$
- QoL ↓:  $d: 0,67$
- Angst ↑: 0,37
- Depression ↑: 0,64



## COVID-19 und Kinder

- Online (N=1240, 15-25 Jahre)
- In Türkei und in Ö lebende junge Menschen
- Schlechtere Situation der Jugendlichen in der Türkei:
- Höhere Ängstlichkeit und generelle Gesundheit
- Mehr Depressivität und geringere Selbstkontrolle als Jugendliche mit Migrationshintergrund in Ö
- Verschlechterung der psych. Gesundheit:
  - Türkei: 50,9%; Ö: 31,1%, Ö mit Migrationshintergrund: 27,3%
- Schlechtere psych. Gesundheitszustand: finanzielle Probleme und vorbestehende psych. Erkrankung



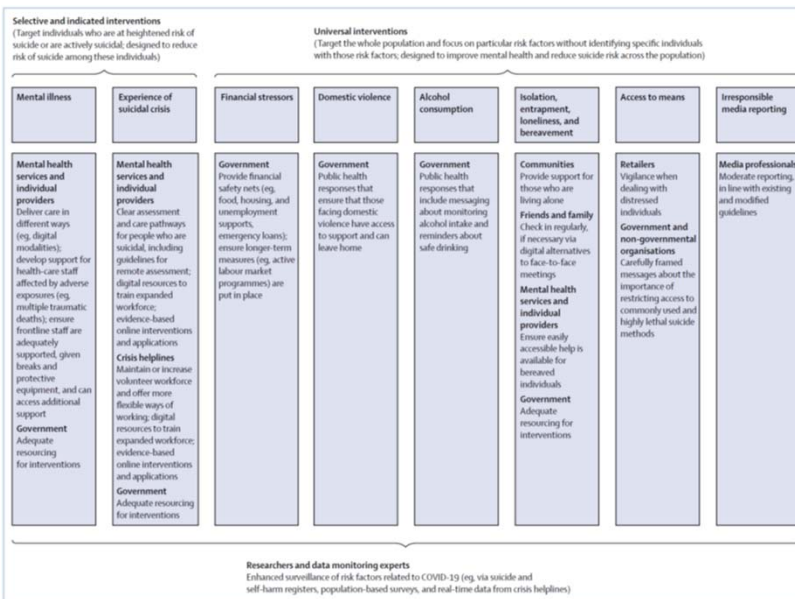
## Suizidalität

- Hinweise auf Zunahme an Suiziden während der „Spanischen Grippe“ und SARS ABER Abnahme nach 9/11 („pulling together Effekt“)
- Risikolage:
  - Psych. Erkrankung: Angst, Exazerbation unbehandelter psych. Erkrankungen, PTSS, Depression, Alkoholkonsum
  - Isolation und Einsamkeit
  - Arbeitsplatzverlust, finanzieller Druck, Zukunftsängste
  - Fehlende protektive Strukturen (Vereine, Religion)
  - Fehlende Versorgung körperlicher Erkrankungen
  - Anstieg an Waffenkäufen (USA)
- Schätzung basierend auf gestiegenen Risikofaktoren (Arbeitslosigkeit und Isolation): 50.000 Suizide mehr weltweit



Gunnell et al., 2020, Lancet Psychiatry; Reger et al., 2020, JAMA  
 Psychiatri: Weems et al., unpubl.

## Suizidalität



Gunnell et al., 2020, Lancet Psychiatry

## Notaufnahmen und Selbstschädigung: KJP

- Pat.aufzeichnungen aus 23 KJPs in 10 Ländern: Vgl. März/April 2019 vs. 2020: Daten zu 2073 akuten Vorstellungen bei 1795 Kindern und Jugendlichen
- Zahl der Notvorstellungen ↓: 1,239 → 834 (incident rate ratio: 0.67, 95% confidence interval 0.62 to 0.73;  $p < 0.001$ ).
- Vorstellungen wegen self-harm ↑ proportional: 50% → 57% (odds ratio: 1,33, COI: 1,07 to 1,64;  $p = 0.009$ ) aber kein Anstieg an Suizidversuchen.
- Stat. Aufnahme zur Beobachtung ↓: 13% → 9% (odds ratio: 0.52, 0.28 to 0.96;  $p = 0.036$ .)

## Zusammenfassung: psychische Gesundheit bei Kindern

- Ausgangsbeschränkungen und Schulsperren:
  - Verlust der Tagesstruktur (Tag-, Nachtrhythmus)
  - Vermehrte Mediennutzung
  - Weniger körperliche Aktivität
  - Schlechtere Essgewohnheiten (Gewichtszunahme)
- Häusliche Gewalt bei gesteigener Anspannung (home-schooling!)
- Angst vor Ansteckung

## Zusammenfassung: Belastungen für Kinder



## Was kann getan werden um die Folgen abzuschwächen?

- Quarantäne so kurz wie möglich halten
- Soviel Informationen wie möglich geben
- Niedrigschwellige Hilfsangebote
- Ausreichende Versorgung sicherstellen (Nahrungsmittel, Arzneimittel,..)
- Spezieller Fokus auf MAB d. Gesundheitssystem
- Altruismus besser als Zwang
- Langeweile reduzieren und Kommunikation verbessern
  - Krisentelefone
  - WiFi Netze
  - Hardware

## Take-home messages für professionelle Helfer

- Konsequenzen für die psychisch. Gesundheit von Minderjährigen: Zusammenhang mit Kommunikation über die Pandemie, individuelle, familiäre und gesellschaftliche Dynamiken
- Angstsymptome oder externalisierenden Verhaltensprobleme $\uparrow$ , Gefahr für Anstieg an suizidalen Verhaltensweisen und Substanzkonsum (v.a. bei Jugendlichen)
- Eltern und Gemeinden durch Beratung unterstützen: Reduktion von Stress bei Kindern und Jugendlichen
- Vorbestehende psych. Erkrankungen können durch sozialen und familiären Stress verschlechtert werden
- Suizidalitätsabklärung und Erhebung von aggressivem Verhalten, Strategien zur Sicherheitsplanung und Risikoreduktion: Komponenten nationaler Strategien
- Erhöhte Relevanz telepsychiatrischer Angebote
- Unterbrechung von Standardversorgung verlangt nach systematischen und Resilienz-orientierten Ansatz der Nutzung von familiären Ressourcen
- Erhöhte Stresslevel können zu Spannungen in Institutionen und Teams führen. Erfassen und Validieren von Ängsten bei Klinikern, Stärken von Courage und Hoffnung wesentlich

## Was kann getan werden? Psychische Gesundheit bei Kindern

- Richtiges Maß bei home-schooling
- Ehrliche Information über die Situation: altersadäquat



## Was kann getan werden? Psychische Gesundheit bei Kindern

- Jüngere Kinder: stärkeres magisches Denken (4-7a): Wünsche oder Gedanken oder Verhaltensweisen können zu externen Ereignissen führen.
- Kinder schauen auf Erwachsene: unberechenbares Verhalten führt zu Stress der zu Angst führt
- Authentizität hinsichtlich der Unsicherheit und Unbestimmtheit
- Psychoedukation zu normalen Reaktionen bei belastenden Ereignissen



## Neue Wege in der psychiatr. Versorgung

- Scoping Review zu teletherapeutischen Angeboten aus 4 Ländern
- Ö: erste Wochen des Lockdown: Psychotherapie persönlich: -81%, telefonisch + 979%, Online: +1561%
- Ähnliches Bild in Slowakei, Tschechische Republik und Deutschland





### **Mögliche positive Aspekte**

- Stärkerer innerfamiliärer Zusammenhalt
- Schule ist mehr als Übermittlung von Stoff
- Weniger Ablenkung
- Alternative Arbeits- und Kommunikationsformen erprobt
- Überwinden einer Herausforderung: Potential für Posttraumatic Growth

### **Zusammenfassung**

- Nach der Bewältigung der Phase des exponentiellen Wachstums rücken psychosoziale Folgen in den Vordergrund:
  - Konsequenzen der Isolation und Quarantäne
  - Konsequenzen der sekundären wirtschaftlichen Folgen
  - Fokus auf Gewalt in der Familie, Suchterkrankungen, Suizid
- Potential der positiven Bewältigung