

Gesund aufwachsen im Revier

8. Ruhrgebietskongress zur Kinder- und Jugendgesundheit am 18. März 2023

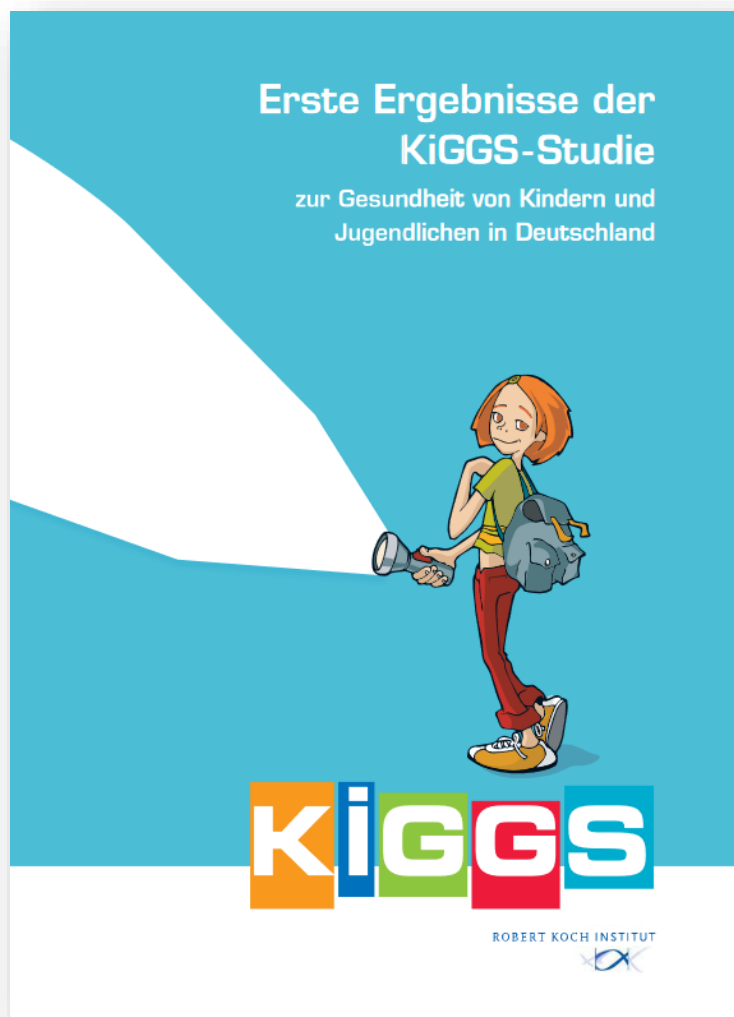
Die COVID-19 Pandemie und gesundheitliche Ungleichheiten bei Kindern

PD Dr. Simone Weyers, Prof. Dr. Nico Dragano, Dr. Mariann Rigó

Institut für Medizinische Soziologie
Universitätsklinikum - Centre for Health and Society (chs)
Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf

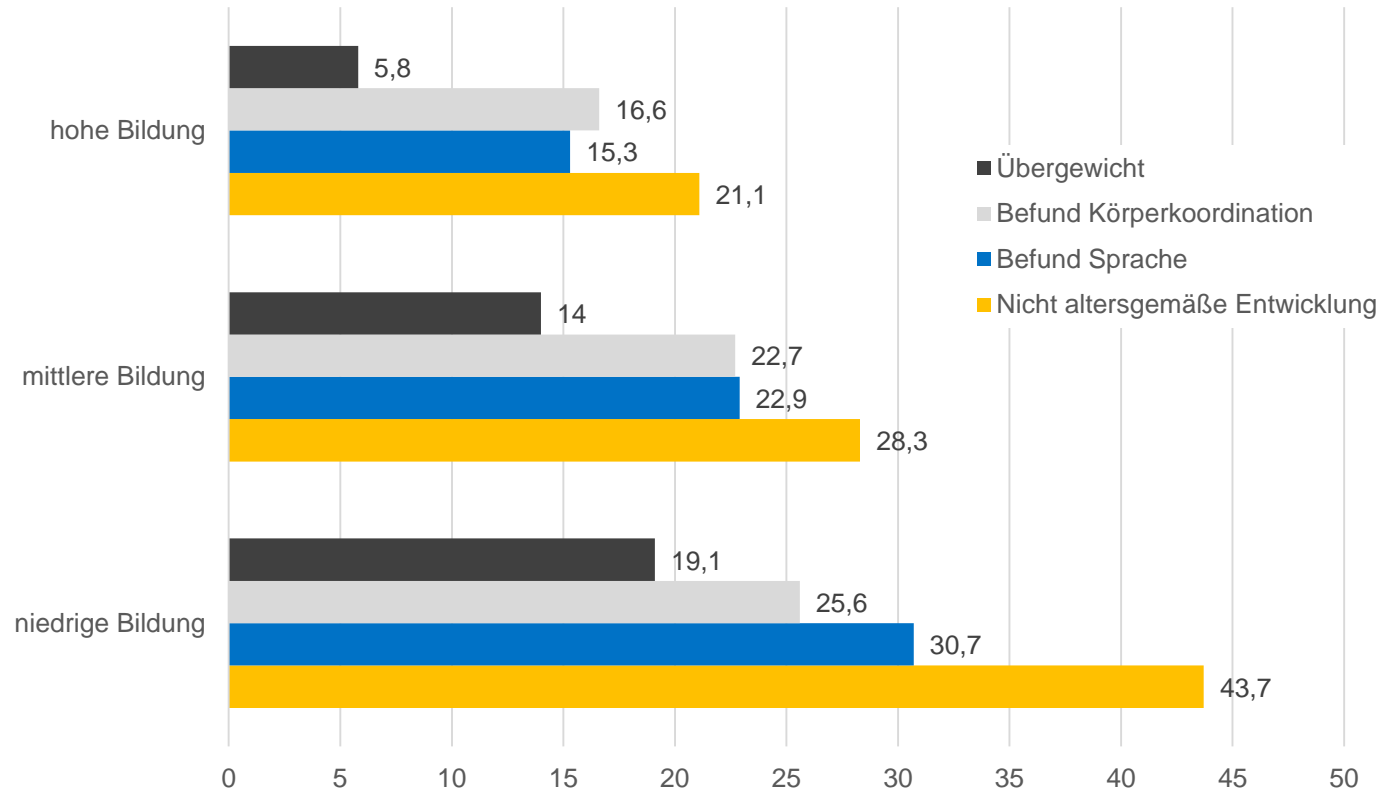


Gesundheitliche Ungleichheiten bei Kindern in Deutschland gut dokumentiert

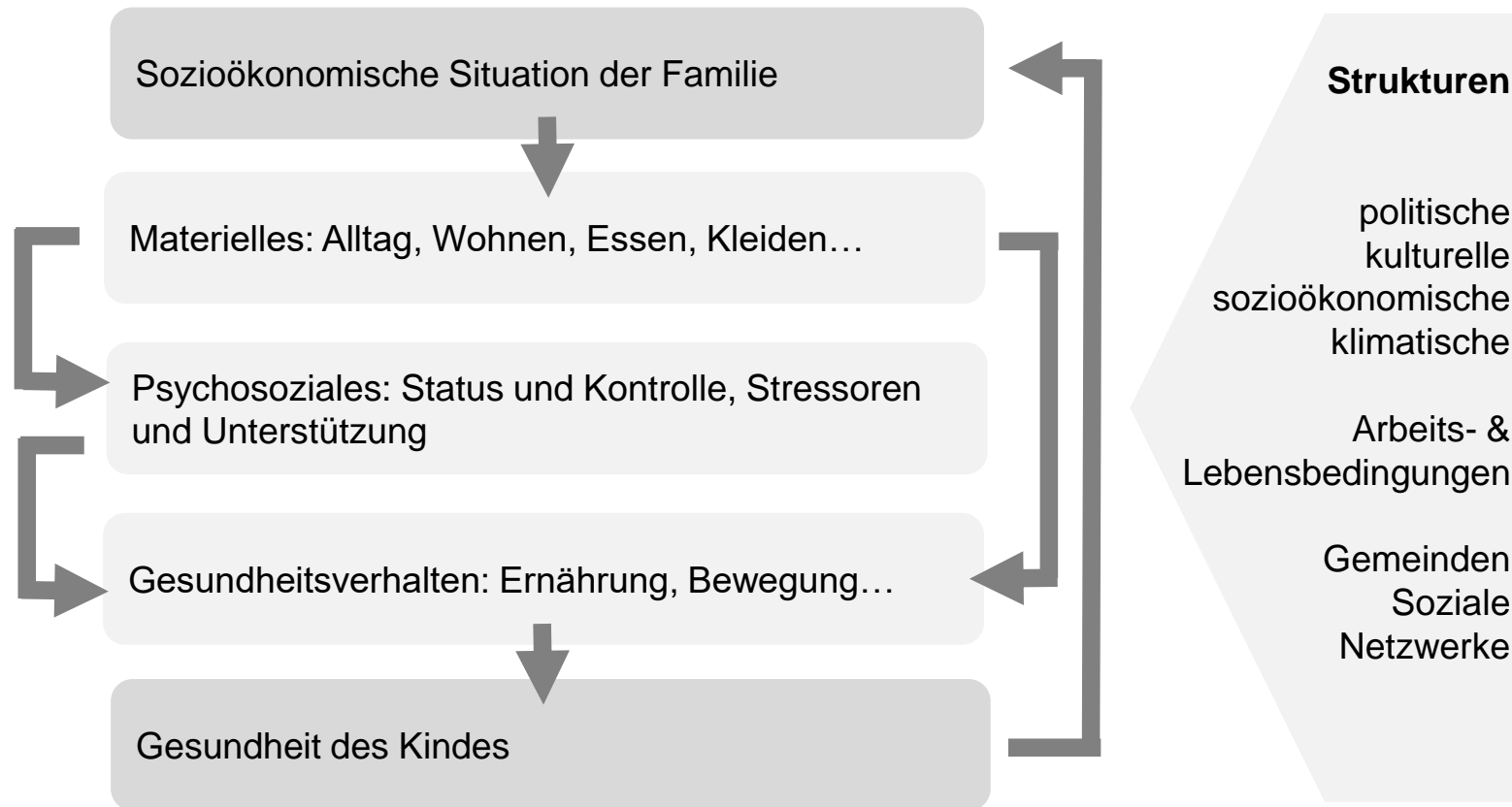


Gesundheitliche Ungleichheiten bei Schuleingang

Entwicklungsprobleme (%) nach elterlicher Bildung;
n=6.480 Schulneulinge Düsseldorf 2017/2018



Erklärung gesundheitlicher Ungleichheit im Kindesalter (nach Pearce et al. 2019)





Child health and development in the course of the COVID-19 pandemic: are there social inequalities?

Simone Weyers¹  · Mariann Rigó¹ 

Received: 31 August 2022 / Revised: 21 December 2022 / Accepted: 29 December 2022
© The Author(s) 2023

Abstract

COVID-19 pandemic lockdowns and closures have influenced all children's health and development (HAD). We aimed to examine whether this differs by social circumstances. We hypothesised that socially disadvantaged children experienced more pronounced deterioration in their HAD compared with better-off children. In our trend study, we included five cohorts of school enrolment medical screening (school entrance 2018–2022) in the city of Dusseldorf, Germany. To compensate for selection bias due to the limited number of examinations in pandemic months, we chose the first 800 examinations of each cohort. We computed predicted prevalences of overweight, coordination and language problems as indicators of HAD. Neighbourhood deprivation, single-parent families and non-German nationality were used as indicators of social disadvantage. All groups of children experienced a deterioration in their HAD. Its magnitude is comparable between children with different social circumstances. For instance, between 2018 and 2021, prevalence of overweight increased from 19.2 to 24.2% in children from deprived neighbourhoods, and from 8.1 to 16.5% in children from well-off neighbourhoods. Prevalence of language problems (prepositions) increased from 49.9 to 72.1% among non-German children, and from 14.4 to 39.1% among German children.

Conclusion: Results only partly confirmed our hypothesis. However, since the pre-pandemic prevalences of HAD problems among disadvantaged children were already higher, further deterioration — regardless of its magnitude — has led to their particularly poor situation. For those children, overweight and language development should be priorities of prevention. Generally, important settings for child HAD such as kindergartens or leisure facilities should remain open in future pandemics.

Methode

- Schuleingangsuntersuchung Düsseldorf
- 5 Kohorten (Einschulungsjahre 2018 – 2022)
- Prädiktoren: soziale Bedingungen
 - sehr starke/starke vs. mittlere/keine sozialräumliche Belastung im Wohnquartier
 - Ein-Eltern- vs. Zwei-Eltern-Familien
 - nichtdeutsche vs. deutsche Nationalität
- Endpunkte: Gesundheit und Entwicklung
 - Übergewicht (BMI > 90. Perzentil; Kromeyer-Hauschild et al. 2015)
 - Koordinative Entwicklungsprobleme (Lateralsprünge; Cut off)
 - Sprachliche Entwicklungsprobleme (Präpositionen, Pluralbildungen; Cut off)
- Vorhergesagte Prävalenzen für je beide Strata *soziale Bedingungen*, adjustiert für Geschlecht und die jeweils anderen Prädiktoren

Cave: Sample Bias

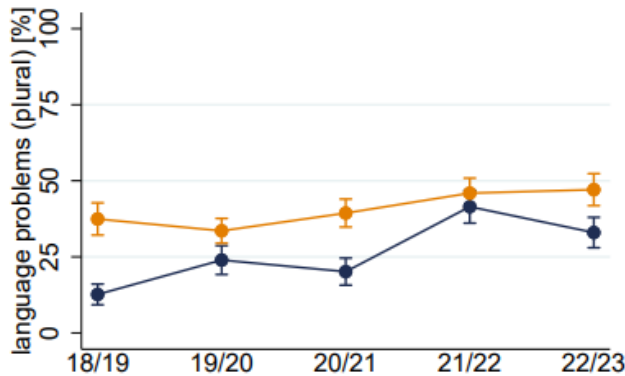
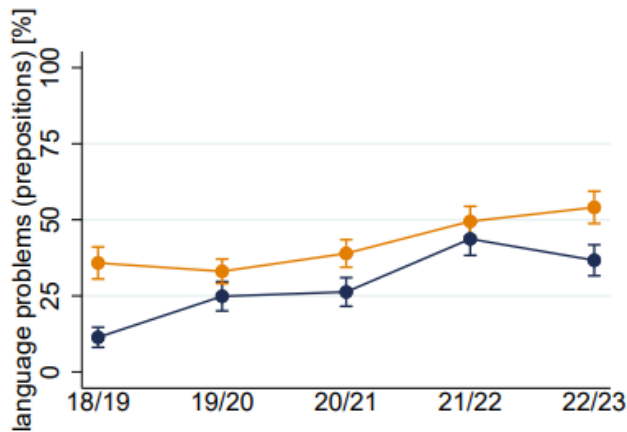
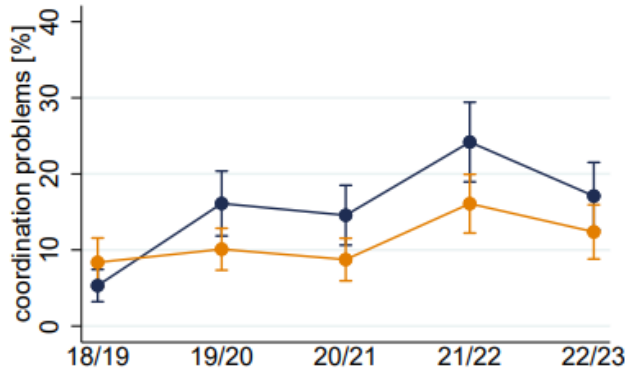
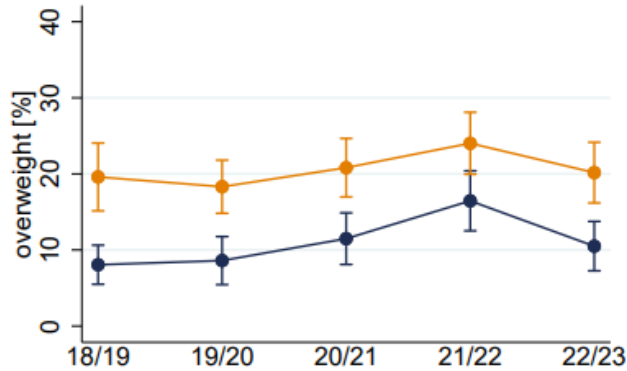
- Schuleingangsuntersuchung ist verpflichtend und schließt normalerweise alle Kinder einer Einschulungskohorte ein
- **Ausfall** der SEU während der Pandemie

school year	Wave 1		Wave 2		Wave 3		Wave 4		Wave 5		Total	
	18/19		19/20		20/21		21/22		22/23			
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Total	4,867	100	4,533	100	2,730	100	1,745	100	1,831	100	15,706	100

Notes: The dataset in wave 5 includes examinations only until April 2022.

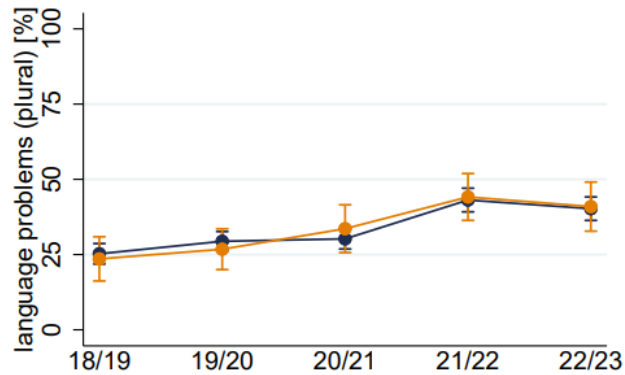
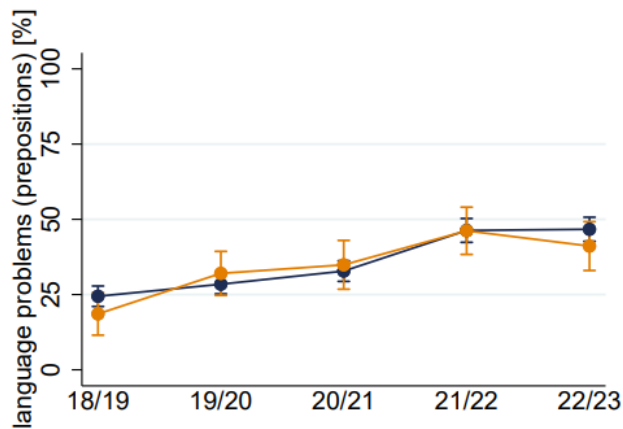
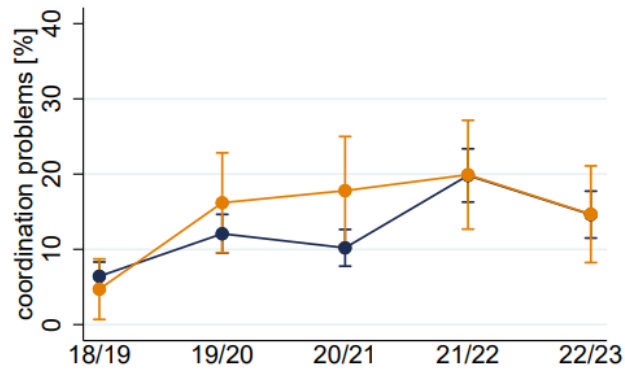
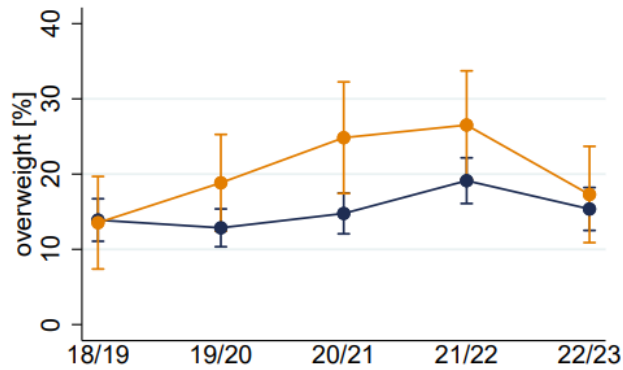
- Häufig werden aber **vulnerable Kinder priorisiert** (Sozialraum, Erkrankungen)
- Lösung: Erste 800 Kinder jeder Kohorte => in unserer Stichprobe v.a. vulnerable Kinder (vgl. Bredahl 2022)

Gesundheit/Entwicklung nach sozialräumlichem Belastungsgrad



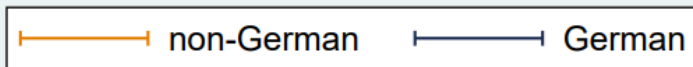
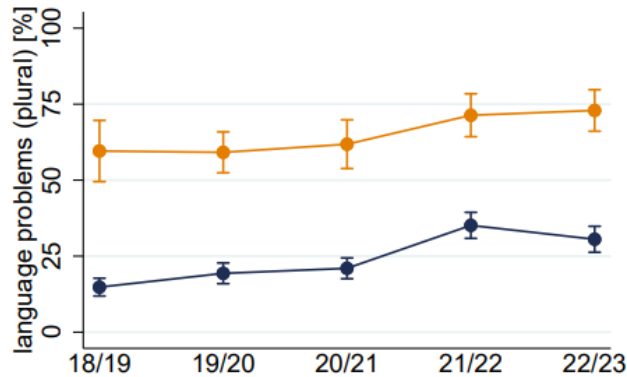
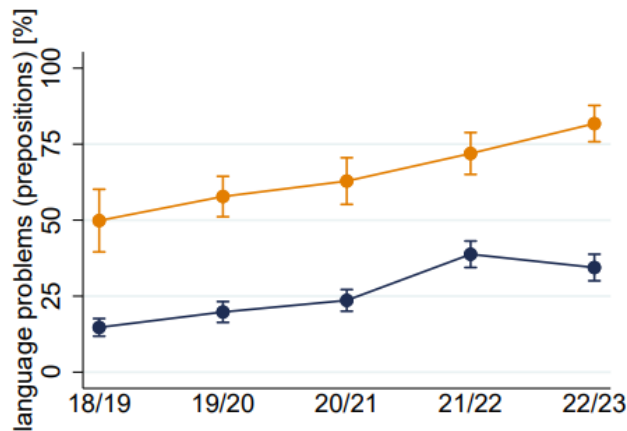
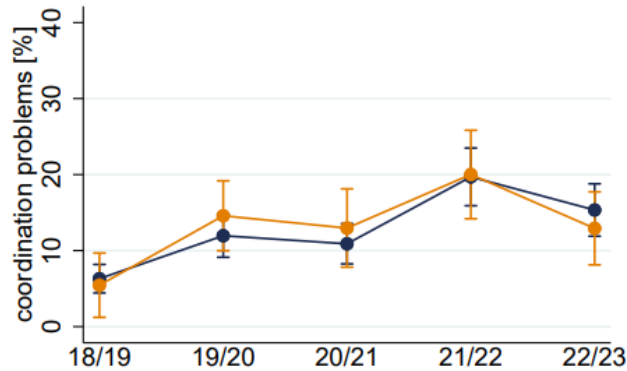
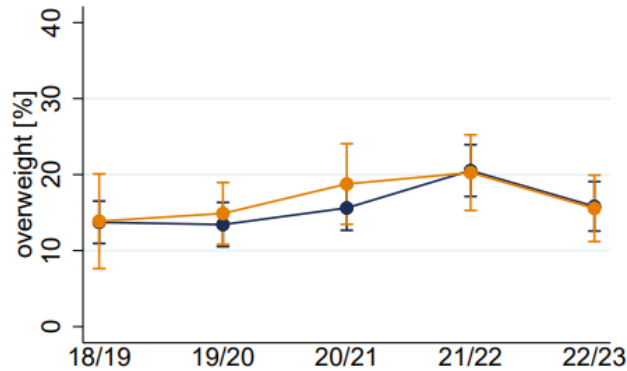
— well-off neighbourhoods — deprived neighbourhoods

Gesundheit/Entwicklung nach Familienstatus



— single-parent families — two-parent families

Gesundheit/Entwicklung nach Nationalität



Zusammenfassung

- Gesundheit und Entwicklung haben sich **in allen sozialen** Gruppen **verschlechtert**.
- Entgegen den Erwartungen waren Verschlechterungen bei sozial benachteiligten Kindern nicht stärker als bei besser gestellten Altersgenossen.
- Da **sozial benachteiligte Kinder** bereits vor der Pandemie eine schlechtere gesundheitliche Ausgangssituation hatten, führt ein vergleichbarer Anstieg zu einer **höheren Krankheitslast**.
- Cave Studiendesign erste 800 Kinder SEU: Wir unterschätzen vermutlich soziale Abstände.
- **Vergleichbare Evidenz** in anderen Studien: Übergewicht, Sprache, Motorik (!) (Bantel et al. 2022; Wessely et al. 2022).

Diskussion: Übergewicht / körperliche Aktivität

Aktivitäts-Cluster bei Kindern 5 - 7 Jahre, 1.500 Familien

- Kinder in Häusern
- Jugendliche in Quartieren mit niedriger Baudichte und Zugang zu Parks

2

increased outdoor activities

decreased outdoor activities

Diskussion: Übergewicht / Ernährung

- Rapid Review, 10 Studien zur Folge der Schulschließungen für Kinder und Jugendliche:
- “Während der Schulschließungen verloren Kinder Zugang zu kritischen Ressourcen für Gesundheit und Wohlbefinden, die normalerweise in den Schulen vorgehalten werden. Diese beinhalten (...) **Programme für gesunde Ernährung** für Kinder aus ärmeren Haushalten.”

Diskussion: Sprache

Bedeutung Kita

- Je länger Migrantenkinder den Kindergarten besuchen, desto seltener kommen Defizite in der deutschen Sprache vor (Becker 2006; SEU Osnabrück 2000-2005).

Bedeutung Medien

- Bildschirmzeit ist bei allen Kindern angestiegen (vgl. Mitra 2020).
- Aber mehrsprachige Kinder wenden sich im Vergleich zu einsprachigen Peers häufiger bildlastigen als sprachlastigen Medien zu. Damit nutzen sie potentiell sprachförderliche Medien weniger (Ritterfeld 2012; Kita Survey).

Fazit

- Prävention sollte u.a. auf Übergewicht und Sprache fokussieren.
- Evidenzbasierte kommunale Ansätze in sozialräumlich belasteten Kitas (und Schulen).
- Wichtige Settings für die kindliche Entwicklung (Kitas, Schulen, Freizeiteinrichtungen) sollten in künftigen Szenarios geöffnet bleiben.

