

Sociaaleconomische verschillen in het welzijn van 11-jarige kinderen

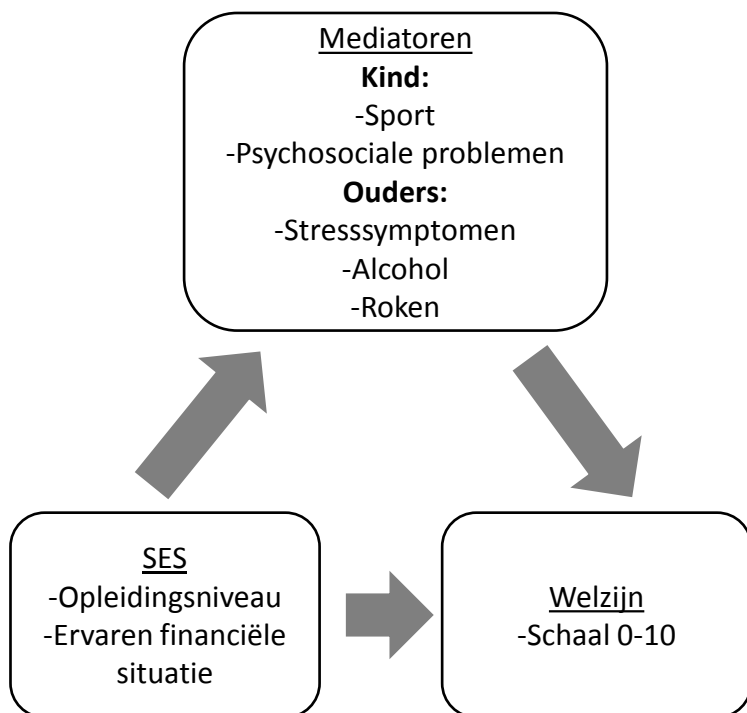
We onderzoeken of 11-jarige kinderen uit gezinnen met een lage sociaaleconomische status (SES) een verminderd welzijn hebben. Daarnaast onderzoeken we of dit verklaard kan worden door psychosociale problemen of het niet sporten van kinderen, of door stress, roken of excessief alcoholgebruik van de ouders. SES is in dit onderzoek gebaseerd op het opleidingsniveau en de ervaren financiële situatie van de moeder van het kind.

Achtergrond en methode

Welzijn heeft positieve effecten op zowel de mentale als fysieke gezondheid¹. Welzijn kan gedefinieerd worden als waardering van het leven². Eerder onderzoek in Nederland heeft aangetoond dat 5,7% van de kinderen op 11-jarige leeftijd in Nederland een laag welzijn rapporteert³. Een factor die gerelateerd is aan een laag welzijn bij kinderen, is sociaaleconomische status (SES)⁴. Hoewel er enig onderzoek is gedaan naar de associatie tussen SES en welzijn, is er nog beperkt onderzoek gedaan naar de factoren die een dergelijke associatie kunnen verklaren. Mogelijke verklarende factoren zijn psychosociale problemen⁵ en niet sporten⁶ van het kind, en psychosociale stress, roken en excessief alcoholgebruik van de ouders. Welzijn werd gemeten op een schaal 1-10, waarbij een score van 1-7 in dit onderzoek gedefinieerd werd als een verminderd welzijn. In vergelijkbare studies wordt laag welzijn meestal gedefinieerd als een score van 1-5. Vanwege het kleine aantal ABCD-kinderen dat 1-5 scoorde op de ladder van Cantril, werd het afkappunt verlegd. Van 1800 kinderen waren gegevens beschikbaar voor dit onderzoek in de nog lopende dataverzameling op 11-jarige leeftijd.



Figuur: Model associatie SES moeder en welzijn kind



Tabel: Multivariate associatie tussen ervaren financiële situatie en welzijn

	% verminderd welzijn	OR (95%-BI)
Meer dan voldoende te besteden	7,0	1
Voldoende	10,3	1,56 (1,03-2,37)
Onvoldoende	18,8	3,02 (1,96-4,65)

Resultaten

- ❖ De 11-jarige kinderen scoorden gemiddeld een 8,8 op welzijn.
- ❖ Kinderen waarvan de moeder net rondkomt of onvoldoende te besteden heeft, hadden vaker een verminderd welzijn ten opzichte van de kinderen waarvan de moeder meer dan voldoende te besteden heeft.
- ❖ Psychosociale problemen van het kind en het niet sporten verklaarden deels het verschil in welzijn.
- ❖ Opleidingsniveau van de moeder was niet gerelateerd aan een verminderd welzijn van het kind.

Conclusie

Een krappe financiële situatie van de moeder speelt een rol bij het welzijn van 11-jarige kinderen, opleidingsniveau van de moeder niet. Dit kan deels verklaard worden doordat kinderen met lagere SES vaker niet sporten en vaker psychosociale problemen hebben.

Onze ideeën voor mogelijke implicaties naar aanleiding van dit onderzoek:

- ❖ De gemeente kan gezinnen met financiële problemen ondersteunen door de contributie van sportverenigingen te financieren voor deze kinderen. De verwachting is dat deze kinderen door deel te nemen aan sport mogelijk hoger scoren op welzijn, wat een positief effect kan hebben op de gezondheid.
- ❖ Goede screening van psychosociale problemen is belangrijk. De jeugdgezondheidszorg zou vaker kunnen screenen op psychosociale problemen bij kinderen uit lagere SES gezinnen omdat zij vaker psychosociale problemen hebben. Laagdrempelige interventies kunnen worden ingezet om psychosociale problemen te verminderen, waardoor de kinderen wellicht hoger gaan scoren op welzijn.

Referenties:

1. Boehm, J.K., Peterson, C., Kivimaki, M., Kubzansky, L. (2011). A prospective study of positive psychological well-being and coronary heart disease. *Health Psychol Off J Div Health Psychol Am Psychol Assoc* 30(3):259–267
2. Steptoe, A., Deaton, A., Stone, A.A. (2015). Psychological wellbeing, health and ageing. *Lancet*. 2015;385(9968):640-648.
3. Levin, K.A., Torsheim, T., Vollebergh, W., Richter, M., Davies, C.A., Schnohr, C.W., Due, P., Currie, C. (2011). National Income and Income Inequality, Family Affluence and Life Satisfaction Among 13 year Old Boys and Girls: A Multilevel Study in 35 Countries. *Social Indicators Research*, 104(2), 179–194.

4. Lazzeri, G., Azzolini, E., Pammolli, A., Simi, R., Meoni, R., Giacchi, M.V. (2014). Factors associated with unhealthy behaviours and health outcomes: a cross-sectional study among Tuscan adolescents (Italy). *Int J Equity Health*. 2014 Sep 25;13(1):83.
5. Klanšček, H. J., Žiberna, J., Korošec, A., Zurc, J., Albrecht, T. (2014). Mental health inequalities in Slovenian 15-year-old adolescents explained by personal social position and family socioeconomic status. *International Journal for Equity in Health*. 2014;13:26.
6. Vandendriessche, J.B., Vandorpe, B.F., Vaeyens, R., Malina, R.M., Lefevre, J., Lenoir, M., Philipparts, R.M. (2012). Variation in sport participation, fitness and motor coordination with socioeconomic status among Flemish children. *Pediatr Exerc Sci*. 2012 Feb;24(1):113-28.

Contactgegevens

AMC Amsterdam
Afdeling Sociale Geneeskunde
T.a.v. ABCD-studie
Postbus 22660
1100 DD Amsterdam

T: 020 566 1252
E: abcd@amc.nl
W: www.abcd-studie.nl

Deze studie is onderdeel van de ABCD – Amsterdam Born Children and their Development – studie. Dit is een grootschalig en langlopend onderzoek naar de gezondheid van kinderen. Onderzocht wordt in welke mate de gezondheid van de kinderen, bij de geboorte en op latere leeftijd, wordt beïnvloed door vroege factoren en omstandigheden. Dat wil zeggen: factoren en omstandigheden in de baarmoeder en in de eerste levensjaren. Speciale aandacht gaat daarbij uit naar verschillen in gezondheid tussen kinderen met een verschillende etnische afkomst.