

Samenvatting voor gemeenten



Sociaaleconomische verschillen in het risico op psychosociale problemen bij kinderen in regio Kennemerland

Welke factoren verklaren deze verschillen?

Camille ten Velden¹, Daniëlle Kramer¹, Mariëtte Hoogsteder²

¹GGD Kennemerland, ²Amsterdam UMC—locatie VUmc

Samenvatting

In deze samenvatting presenteert GGD Kennemerland de resultaten van een verdiepend onderzoek naar sociaaleconomische verschillen in het risico op psychosociale problemen bij kinderen. Deze samenvatting is speciaal bedoeld voor gemeenten. Er is ook een [samenvatting voor de jeugdgezondheidszorg](#).

Gezondheidsatlas

Het onderzoek in deze samenvatting is een verdiepend onderzoek op de resultaten van de Kindermonitor 2018. In de gezondheidsatlas van de GGD staan de resultaten van deze en andere onderzoeken van GGD Kennemerland. De Gezondheidsatlas is te vinden via www.gezondheidsatlaskennemerland.nl

Conclusies

Dit onderzoek laat zien dat kinderen van ouders met een lage sociaaleconomische status (SES) uit de regio Kennemerland vaker risico lopen op psychosociale problemen dan kinderen van ouders met een hoge SES, ongeacht of SES wordt gemeten met opleiding, werk of rondkomen. Zowel kennis als materiële middelen van ouders spelen dus een rol bij het optreden van psychosociale problemen bij kinderen. Kinderen liepen het grootste risico op psychosociale problemen als ouders moeite hadden met rondkomen, gevolgd door de afwezigheid van een betaalde baan voor beide ouders. Dit onderzoek laat ook zien welke ouder- en kind-factoren kunnen verklaren *waarom* kinderen van ouders met een lage SES vaker risico lopen op psychosociale problemen. Kinderen van ouders met een lage SES hebben vaker problemen in het gezin en een ongezonde leefstijl, wat weer samenhangt met een hoger risico op psychosociale problemen bij kinderen. Op basis van dit onderzoek wordt geadviseerd een integrale aanpak te hanteren bij het terugdringen van sociaaleconomische verschillen in psychosociale problemen bij kinderen, die zich zowel richt op de SES van de ouders als op de ouder- en kind factoren die een rol spelen bij deze verschillen.

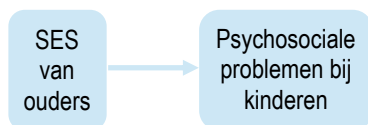
DOEL

Ontdekken in hoeverre in regio Kennemerland kinderen van ouders met een lage sociaaleconomische status (SES) meer risico lopen op psychosociale problemen dan kinderen van ouders met een hoge SES, en hoe dat verschil kan worden verklaard.

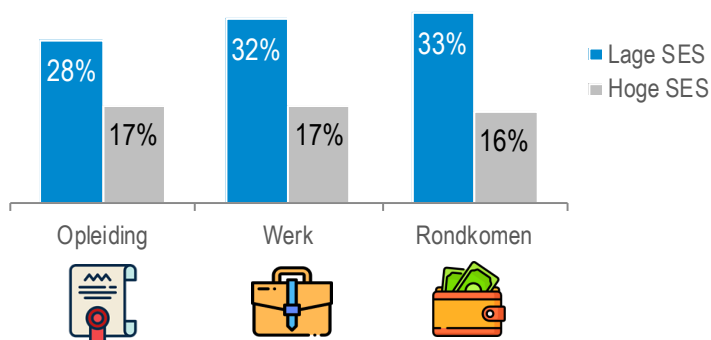
RESULTATEN

Lopen kinderen van ouders met een lage SES vaker risico op psychosociale problemen?

Allereerst is de relatie tussen de SES van ouders en het risico op psychosociale problemen bij kinderen onderzocht.



Ongeveer één op de drie kinderen van ouders met een lage SES loopt risico op psychosociale problemen, tegenover één op de zes kinderen van ouders met een hoge SES (zie figuur 1). Kinderen lopen dus ongeveer twee keer vaker risico op psychosociale problemen als beide ouders laag opgeleid zijn, als beide ouders geen betaald werk hebben, en als hun ouders moeite hebben met rondkomen. Kinderen lopen vooral vaker risico als hun ouders moeite hebben met rondkomen (33%) of als beide ouders geen betaald werk hebben (32%).



Figuur 1. Percentage kinderen met een lage en hoge SES dat risico loopt op psychosociale problemen, voor drie vormen van SES

Sociaaleconomische status (SES)

Hoe is SES gemeten?

De SES van ouders is op 3 verschillende manieren gemeten.¹ Er is gekeken naar opleidingsniveau, werk en rondkomen. Ze verwijzen allemaal naar een ander aspect van SES.² Zo verwijst opleiding naar de verworven kennis en vaardigheden van ouders. Werk en rondkomen refereren naar geld en materiële middelen. Door naar alle drie de vormen van SES te kijken, is er geprobeerd een zo compleet beeld van sociaaleconomische verschillen in psychosociale problemen bij kinderen te verkrijgen.

Wat verstaan we onder lage SES?



Opleiding
Beide ouders zijn laag opgeleid



Werk
Beide ouders hebben geen betaalde baan



Rondkomen
Gezin heeft moeite met rondkomen

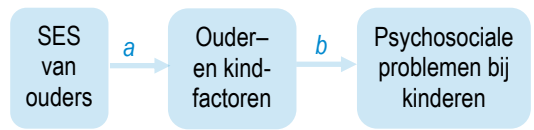
Psychosociale problemen

Wat zijn psychosociale problemen?

Problemen gerelateerd aan het psychisch of sociaal functioneren van een individu.³ Psychosociale problemen hebben verschillende gevolgen. Ze kunnen van negatieve invloed zijn op de cognitieve ontwikkeling^{4,5}, zijn een voorspeller van lage opleiding op de leeftijd van 19 jaar⁵, zijn een voorspeller van psychosociale problematiek tijdens de adolescentie en volwassenheid⁵⁻⁷, en kunnen in ernstige gevallen een verstoring van anatomische hersenstructuren veroorzaken tijdens de ontwikkeling⁸.

Waarom lopen kinderen van ouders met een lage SES vaker risico op psychosociale problemen?

Vervolgens is onderzocht op welke manier de SES van ouders samenhangt met het risico op psychosociale problemen bij kinderen. Welke rol spelen de ouders, en welke rol speelt het kind zelf? Voor verschillende ouder- en kind-factoren (zie tabel 1) is eerst gekeken of deze vaker voorkomen bij kinderen van ouders met een lage SES (a), en daarna of ze samenhangen met een hoger risico op psychosociale problemen bij kinderen (b). Op basis daarvan kan voor elke ouder- en kind-factor worden bepaald of deze een rol speelt in de relatie tussen SES van ouders en psychosociale problemen bij kinderen.



De resultaten zijn weergegeven in Tabel 1. Een 'x' betekent dat de factor (deels) een verklaring biedt voor waarom kinderen van ouders met een lage SES vaker risico lopen op psychosociale problemen dan kinderen van ouders met een hoge SES. Een leeg vakje wil zeggen dat de onderzochte factor daar geen verklaring voor biedt.

Tabel 1. Verklarende factoren voor de relatie tussen verschillende vormen van SES en psychosociale problemen bij kinderen

	 Opleiding	 Werk	 Rondkomen
Ouder-factoren			
Huisvestings- of verblijfsproblemen in Nederland	x	x	x
Echtscheiding of langdurige afwezigheid van een gezinslid	x	x	x
Problemen met alcohol of verslaving bij een gezinslid	x	x	x
Psychische problemen ouder(s)		x	x
Conflicten of ruzie binnen het gezin		x	x
Kind-factoren			
Overmatig beeldschermgebruik door kind	x	x	x
Kind is geen van lid sportvereniging	x	x	x
Overgewicht kind op basis van door ouders opgegeven lengte en gewicht	x	x	x
Slaapproblemen bij het kind		x	x
Ouder vindt kind te zwaar	x		x
Kind wordt gepest			x

Alle onderzochte factoren blijken een rol te spelen in de samenhang tussen SES van de ouders en psychosociale problemen bij kinderen. Over het algemeen zien we dat kinderen van ouders met een lage SES, vaker risico lopen op psychosociale problemen doordat ze vaker te maken hebben met problemen in het gezin of een ongezonde leefstijl.

Voorbeeld

Kinderen wiens ouders beiden geen betaalde baan hebben, lopen vaker risico op psychosociale problemen, doordat er vaker **problemen met alcohol of verslaving zijn bij een gezinslid**, vergeleken met kinderen van wie tenminste één ouder wel een betaalde baan heeft.

We zien aan de ene kant factoren die consistent bij iedere vorm van SES verklaren waarom kinderen van ouders met een lage SES vaker risico lopen op psychosociale problemen. Er zijn echter ook factoren die alleen kunnen verklaren waarom kinderen van ouders die beiden geen betaalde baan hebben of moeite hebben met rondkomen, vaker risico lopen op psychosociale problemen.

Voorbeeld

Kinderen van ouders die moeilijk kunnen rondkomen, lopen vaker risico op psychosociale problemen, doordat ze vaker geen lid zijn van een **sportvereniging**, vergeleken met kinderen wiens ouders geen moeite hebben met rondkomen.

Psychosociale problemen

Hoe zijn psychosociale problemen gemeten?

Aan de hand van de gevalideerde vragenlijst 'Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)⁹. Dit screeningsinstrument stelt het risico op psychosociale problemen vast bij kinderen. Hierbij gaat het dus niet om een diagnose van psychosociale problematiek. De SDQ bestaat uit 25 stellingen, zoals 'Wordt erg boos en is vaak driftig' of 'Is aardig tegen jongere kinderen'. De stellingen zijn in te delen in 5 groepen: hyperactiviteit of aandachtsproblemen (1), gedragsproblemen (2), emotionele problemen (3), problemen met leeftijdsgenoten (4) en pro-sociaal gedrag (5). Met de antwoorden op 1 t/m 4 is het totale risico op psychosociale problemen berekend.

AANBEVELINGEN VOOR GEMEENTEN

Deze resultaten bieden aanknopingspunten voor gemeenten en de Jeugdgezondheidszorg (zie [Factsheet JGZ](#)) in de regio Kennemerland om de sociaaleconomische verschillen in psychosociale problemen bij kinderen te verkleinen en/of te voorkomen. Dit kan bereikt worden door zowel te richten op de SES van ouders, als te richten op de ouder- en kind factoren die een rol spelen in de relatie tussen SES en psychosociale problemen. Een integrale aanpak, waarbij zowel binnen als tussen organisaties samengewerkt wordt, is hierbij essentieel. Gezien de complexiteit van sociaaleconomische verschillen in psychosociale problemen bij kinderen, dienen verschillende beleidsterreinen vanuit de gemeente betrokken te zijn bij het verkleinen van deze verschillen. Enkele aanbevelingen voor gemeenten:

Aanbeveling

Breng de **ouders in kaart die moeite hebben met rondkomen**. Er zijn mogelijk ouders die wel in armoede leven maar nog niet in beeld zijn doordat ze niet in aanmerking komen voor ondersteuningsmogelijkheden, zoals een bijstandsuitkering of tegemoetkoming voor kosten van lidmaatschap voor een sportvereniging.

Aanbeveling

Heb bijvoorbeeld binnen Sociale Zaken meer aandacht voor **Mobility Mentoring**. Dit benadrukt de rol van stress bij economische tegenspoed en laat zien hoe dit de familie kan beïnvloeden.

Aanbeveling

Richt je binnen de beleidsterreinen Jeugd en Publieke Gezondheid extra op **basisschoolleerlingen in lage SES buurten** in de regio Kennemerland. Gezonde Schoolprogramma's zouden zich daarbij kunnen focussen op bijvoorbeeld beeldschermgebruik en overgewicht.

Aanbeveling

Koop **effectief bewezen interventies** in die zich richten op de preventie van psychosociale problemen, zoals '**VRIENDEN**' en '**Incredible Years**'. 'VRIENDEN' richt zich op gevoelens van angst en depressie en is ook effectief gebleken bij kinderen met een lage SES. Deze interventie kan worden uitgevoerd op scholen of binnen organisaties zoals het Centrum voor Jeugd en Gezin of wijkteams. 'Incredible Years' richt zich op gedragsproblemen en is een oudertraining over opvoeding met als doel gedragsproblemen te verminderen bij kinderen. Deze interventie kan worden uitgevoerd binnen JGZ of GGZ-instellingen.

Aanbeveling

Om de ouderfactoren aan te pakken is **hulpverlening op maat** noodzakelijk waarin huisvestingsproblemen, echtscheidingen, verslavingsproblematiek, en psychische problemen bij ouders integraal bekeken worden.

Waarom dit onderzoek?

Op basis van onderzoek weten we dat kinderen van ouders met een lage SES meer risico lopen op psychosociale problemen.^{1,10-12} Wat we niet goed weten is *waarom* ze meer risico lopen. Er is wel wat onderzoek naar gedaan, maar dat heeft vooral gekeken naar de rol van de ouders en minder naar die van het kind.¹³⁻¹⁸ In Nederland is alleen onderzoek gedaan onder hele jonge kinderen.^{17,18} Geen enkel Nederlands onderzoek heeft gekeken naar 4 tot 12-jarigen, terwijl psychosociale problemen onder alle basisschoolleeftijden voorkomen.¹² Daarom is het belangrijk om voor deze hele leeftijdsgroep te begrijpen waarom kinderen van ouders met een lage SES meer risico lopen op psychosociale problemen. Dit kan handvaten bieden voor onder andere gemeenten om de negatieve gevolgen van een lage SES van ouders op psychosociale problemen bij kinderen te verminderen of zelfs te voorkomen. Preventie en signalering is belangrijk op een jonge leeftijd aangezien de meeste psychosociale problemen tijdens de kindertijd en adolescentie ontstaan.¹⁹

Deelnemers onderzoek

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van data uit de Kindermonitor 2018. De Kindermonitor is een vragenlijstonderzoek dat iedere vier jaar in opdracht van gemeenten uitgevoerd wordt om de gezondheidsstatus van kinderen in beeld te brengen. Ouders van kinderen vullen deze vragenlijst in. In dit onderzoek zijn de gegevens gebruikt van 5853 kinderen van 4 tot 11 jaar uit de gemeenten Beverwijk, Bloemendaal, Haarlem, Haarlemmerliede en Spaarnwoude, Haarlemmermeer, Heemskerk, Heemstede, Uitgeest, Velsen en Zandvoort.

1. Reiss F. Socioeconomic inequalities and mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *Social Science & Medicine*. 2013;90:24-31.
2. Galobardes B. Indicators of socioeconomic position (part 1). *Journal of Epidemiology & Community Health*. 2006;60(1):7-12.
3. Junger M, Mesman J, Meeus W. Psychosociale problemen bij adolescenten. [Assen]: Van Gorcum; 2003.
4. Lindsay G, Dockrell J, Strand S. Longitudinal patterns of behaviour problems in children with specific speech and language difficulties: Child and contextual factors. *British Journal of Educational Psychology*. 2007;77(4):811-828.
5. Veldman K, Bültmann U, Stewart R, Ormel J, Verhulst F, Reijneveld S. Mental Health Problems and Educational Attainment in Adolescence: 9-Year Follow-Up of the TRAILS Study. *PLoS ONE*. 2014;9(7):e101751.
6. Reef J, Diamantopoulou S, van Meurs I, Verhulst F, van der Ende J. Child to adult continuities of psychopathology: a 24-year follow-up. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2009;120(3):230-238.
7. Hofstra M, van der Ende J, Verhulst F. Child and Adolescent Problems Predict DSM-IV Disorders in Adulthood: A 14-Year Follow-up of a Dutch Epidemiological Sample. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 2002;41(2):182-189.
8. Brunner E & Marmot MG (2006). 'Social organization, stress, and Health.' In M.G. Marmot & R.G. Wilkinson (Eds.), *Social Determinants of Health*. Oxford; Oxford University.
9. Theunissen, M. H. C., De Wolff, M. S., & Van Grieken, A. (2016). *Handleiding voor het gebruik van de Strengths and Difficulties Questionnaire binnen de Jeugdgezondheidszorg*.
10. Bot M, de Leeuw den Bouter B, Adriaanse M. Prevalence of psychosocial problems in Dutch children aged 8–12 years and its association with risk factors and quality of life. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*. 2011;20(4):357-365.
11. de Laat S, Essink-Bot M, van Wassenaer-Leemhuis A, Vrijkotte T. Effect of socioeconomic status on psychosocial problems in 5- to 6-year-old preterm- and term-born children: the ABCD study. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2015;25(7):757-767.
12. Zeijl E, Crone M, Wiefferink K, Keuzenkamp S, Reijneveld M. *Kinderen in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP); 2005.
13. Costello E, Keeler G, Angold A. Poverty, Race/Ethnicity, and Psychiatric Disorder: A Study of Rural Children. *American Journal of Public Health*. 2001;91(9):1494-1498.
14. Fitzgerald M, Jeffers A. Psychosocial factors associated with psychological problems in Irish children and their mothers. The economic and social review [Internet]. 1994 [cited 26 August 2019];25(4):285-301.
15. Dodge K, Pettit G, Bates J. Socialization Mediators of the Relation between Socioeconomic Status and Child Conduct Problems. *Child Development*. 1994;65(2):649.
16. Bøe T, Hysing M, Stormark K, Lundervold A, Sivertsen B. Sleep problems as a mediator of the association between parental education levels, perceived family economy and poor mental health in children. *Journal of Psychosomatic Research*. 2012;73(6):430-436.
17. de Laat S, Huizink A, Hof M, Vrijkotte T. Socioeconomic inequalities in psychosocial problems of children: mediating role of maternal depressive symptoms. *European Journal of Public Health*. 2018;28(6):1062-1068.
18. Rijlaarsdam J, Stevens G, van der Ende J, Hofman A, Jaddoe V, Mackenbach J et al. Economic Disadvantage and Young Children's Emotional and Behavioral Problems: Mechanisms of Risk. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2012;41(1):125-137.
19. Kessler R, Amminger G, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Lee S. Age of onset of mental disorders: a review of recent literature. *Current Opinion in Psychiatry*. 2007;20(4):359-364.

Colofon

Uitgave:

GGD Kennemerland
Team Advies & Onderzoek
Oktober 2019

Contactpersonen

Camille ten Velden, Daniëlle Kramer
epi@ggdkennerland.nl

Iconen van *flaticon.com*
Afbeelding van *freepik.com*