

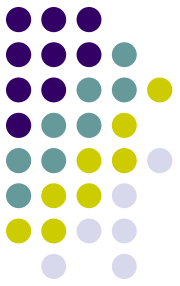
# Armoede in de kindertijd: wat weten we?

Provinciale trefdag armoede  
“Ik wil dat mijn kinderen  
het beter hebben”  
KATHO Torhout - 18 mei 2010

Katrien De Boyser  
*Sr Onderzoeker / Drs.*  
Universiteit Gent

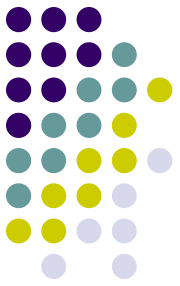


# Overzicht



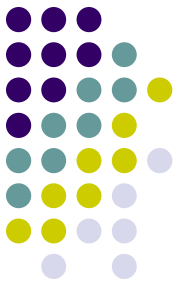
- Wat weten we over opgroeien in armoede?
- Hoe kunnen we daarmee omgaan?
- Wat kunnen we leren?

# Een eindnoot om mee te starten...



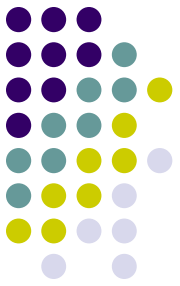
- Een zeer gevoelig thema
  - Kinderen als kwetsbaarste plek in bestaan ouders
    - Niet: stigmatiseren
    - Niet: opzadelen met schuldgevoelens
    - Wel: wat weten we vandaag? wat zijn de tekortkomingen in wetenschap en beleid? wat kunnen 'we' doen – SAMEN met gezinnen – om kinderen die opgroeien in armoede gelijke wapens te geven voor een betere toekomst?
  - Grijs wolken met zilveren randjes

# Een aantal feiten op een rij...



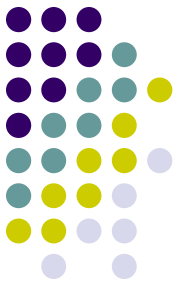
- Hoeveel kinderen wonen in armoede?
  - BE : 18% van 0-6 jarigen vs 15% vw
- In de meeste EU landen meer kinderen dan volwassenen onder de armoedegrens
- % verschilt van land tot land maar de risico's zijn algemeen verhoogd: hh zonder inkomen uit arbeid - éénoudergezinnen en gezinnen met drie of meer kinderen - huishoudens van allochtone herkomst, maar ook niet begeleide minderjaren, kinderen in instellingen, in situaties van geweld en mensenhandel
- Een gebrek aan kansen om voluit deel te nemen aan normale sociale, culturele en sportieve activiteiten

# Wat doet armoede?



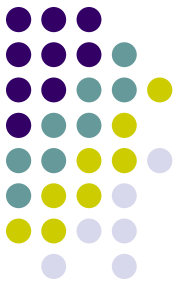
- Armoede tijdens de kindertijd heeft effecten op
  - het wel-zijn en wel-worden van kinderen: korte en lange termijn
  - de maatschappij: talent dat zich niet optimaal ontwikkelt, toekomstige 'kosten', een ethische 'blaat'
- Niet alle kinderen ondervinden LT effecten – onder bepaalde voorwaarden, buffers

# Wanneer kan opgroeien in armoede lange termijn effecten hebben?



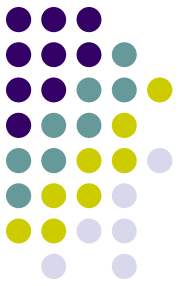
- Niet de eenmalige keer onder de armoedegrens, maar een opeenstapeling van risicofactoren
  - Hoge frequentie van en hoge intensiteit van stresvolle (soms traumatische) ervaringen - onvoorspelbaarheid, financiële en familiale instabiliteit
  - Gebrek aan sociale ondersteuning
  - Blootstelling aan schadelijke substanties (lood, CO, schimmels) -slechte huisvestingssituatie
- Langdurige - diepgaande armoede-ervaringen
- Belangrijker impact in de vroegste kinderjaren dan later in de kindertijd (vb. adolescentie)

# De vroegste kinderjaren: een – cruciale – blinde vlek?



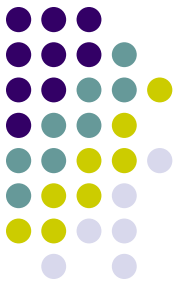
- Kindertijd algemeen beschouwd als levensfase die fundamenteën legt vr SE toekomst
- Onderwijs:
  - gezien als belangrijkste instrument om vooruit te komen
  - maar hefboomfunctie werkt onvoldoende: waarom?
- Meer en meer wordt belang van de vroegste kinderjaren duidelijk (en het gemis van kennis en beleid)

# Een ontbrekend stukje van de puzzel?



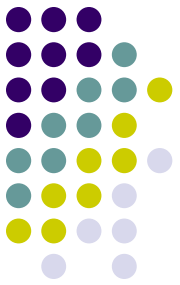
- Tot nu:
  - weinig aandacht voor de periode voor kinderen naar school gaan in Vlaanderen (EU)
  - Waarom is die eerste levensfase mogelijk zo belangrijk?
    - *“De race is al half voorbij vooraleer kinderen starten met school” (Esping-Andersen, 2008)*

# Armoede in de vroegste kinderjaren



- Effecten op korte en langere termijn
  - Biologische/gezondheidsrisico's
  - Ontwikkelingsrisico's
  - Schoolloopbaan en arbeidsmarkt (sociale mobiliteit)

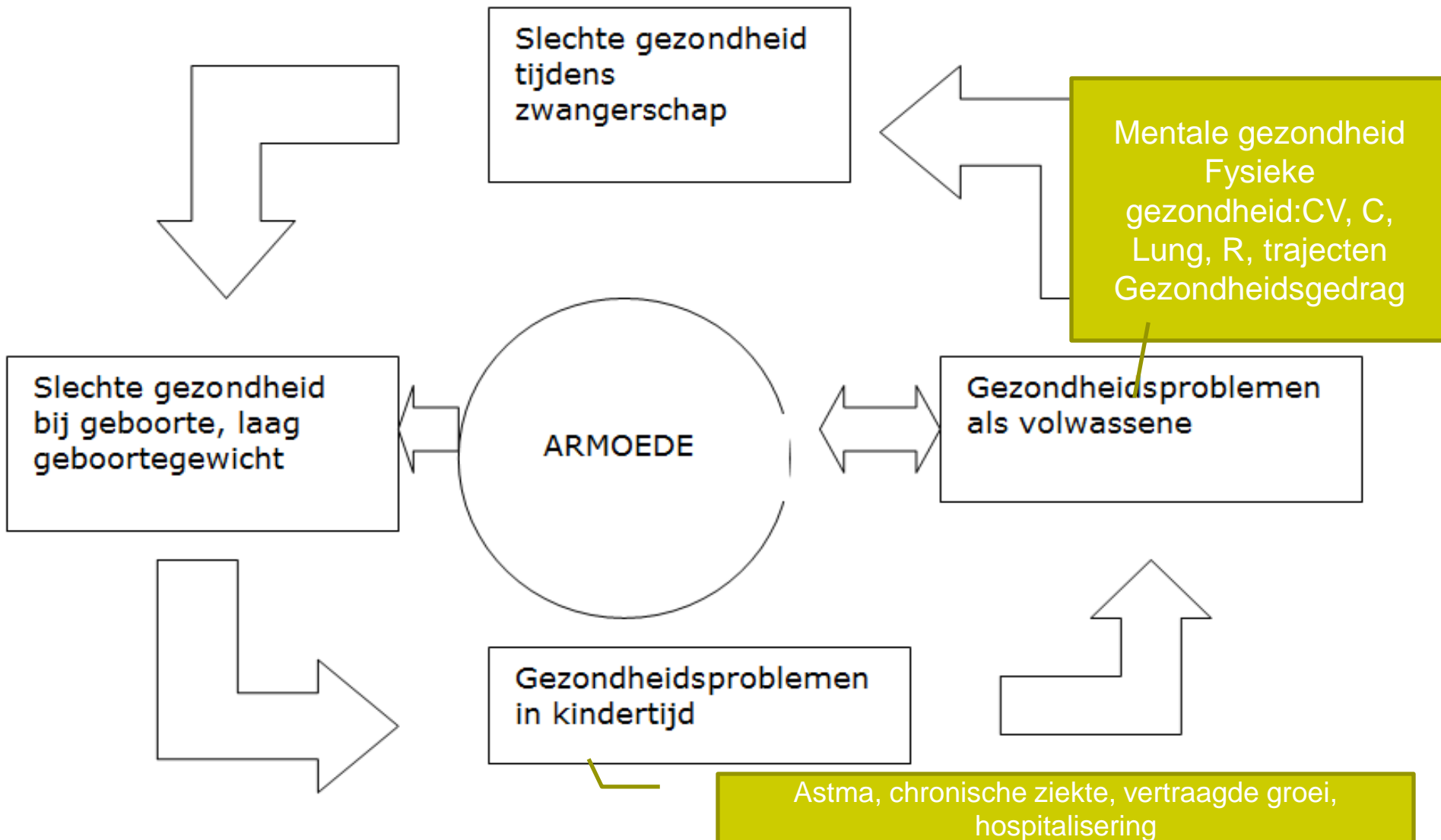
# Gezondheidsrisico's

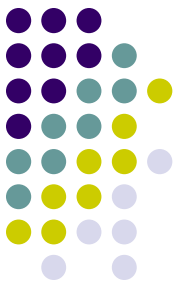


## Een ongelijke levensstart

- Moeilijkere zwangerschappen – o.a. omwille van stress door armoedesituatie (er alleen voor staan, tienermoeders, slechte HV) en gebrek aan voldoende middelen en steun om met deze problemen om te gaan
- Een klein maar toch verhoogd risico op:
  - sterfte voor en tijdens eerste jaar na de geboorte
  - vroeggeboorte
  - laag geboortegewicht (KT en LT gevolgen)

# Armoedegezondheidscirkel

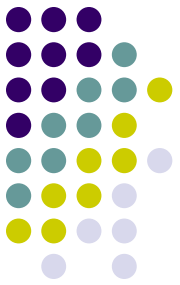




# Ontwikkelingsrisico's

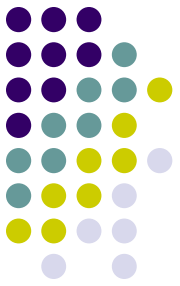
- Vroege ervaringen: basis voor latere ontwikkelings- en leerprocessen (socio-emotionele - cognitieve ontwikkeling)
  - Eénjarigen: +-1 mnd ontwikkelingsachterstand bij kinderen die in armoede leven (onderzoek in wijk in Brussel)
  - UK: Hoger risico ontwikkelingsproblemen (AD(H)D – leer en gedragsproblemen)
- Recent onderzoek - verband gebracht met vroege belangrijke fase in ontwikkeling in de hersenen: chronische stress, toxische stoffen, voeding

# Gezondheidsrisico's

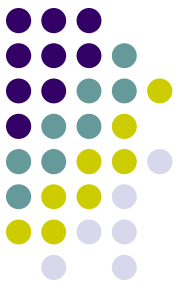


- Neurobiologische effecten
  - Zeer stressvolle omgeving → ongezond hoge niveaus van negatieve stresshormonen bij vw maar ook bij kinderen
    - ontwikkeling centraal zenuwstelsel en de hersenen (*Journal of Cognitive Neuroscience* 2008)
    - verhoogde kans op fysische en mentale gezondheidsproblemen op LT

# Levensloop

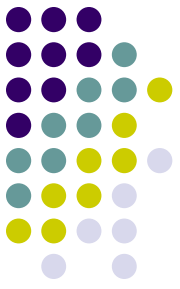


- Effecten op verdere onderwijs- en arbeidsmarktcarrière
  - Latere intrede onderwijs
  - Lager onderwijs: hoger risico op doorverwijzing BO, zittenblijven – SO: in minder door AM gegeerde onderwijsrichtingen – waterval – vroegtijdig schoolverlaten – zeer geringe doorstroom naar hoger onderwijs
  - Meer risico om later zelf in armoede te leven



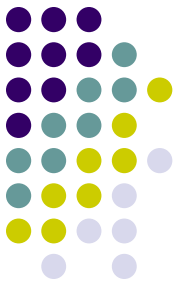
- Veel onderzoek uit VS/UK:
  - Ander type welvaartstaat en vaak extreme situaties
  - Maar toch: ook verschillen binnen Europa tussen landen in effecten op lange termijn (schoolloopbaan, latere werkstatus): vb. Scandinavische landen
  - In Vlaanderen - bufferend effect van (preventieve) gezondheidszorg en onderwijsbeleid?
  - D.w.z. dat welvaartstaten (of de diensten die ze verleent) een preventieve en/ of bufferende rol (kunnen) spelen in de effecten op korte en lange termijn.

# Hoe kunnen we daarmee omgaan?



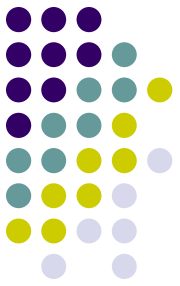
- *Zilveren randjes*: niet alle kinderen, niet alleen slecht nieuws
- *Verschillende actoren*: ouders/familie - verenigingen, organisaties en diensten die in aanraking komen met het gezin, met ouders en kinderen zoals onderwijs, kinderopvang, kind en gezin, etc –beleid naar vroegste kindertijd ( alle kinderen)
- *Verschillende leeftijdsgroepen, andere aandachtspunten*

# Principes van 'goede - preventieve praktijken'



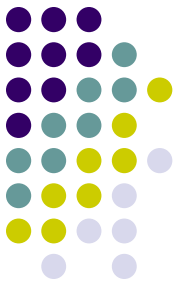
Meest succesvol:

- algemeen beleid naar kinderen + specifieke hulp aan arme gezinnen (kindergeld, fiscale maatregelen, inkomenstoeslag) om te kunnen zorgen voor gezonde leefomgeving
- Betaalbare opvangmogelijkheden en voldoende ruimte voor tijd met het gezin (bij activering)
- Ondersteuning in de rol als 'ouder' /vader/moeder voor ALLE ouders maar hand reiken naar wie zelf de weg niet vindt = Universaliteit
- Kennis van de leefwereld van arme gezinnen
- Actief betrekken van ouders
- Initiatieven laten groeien



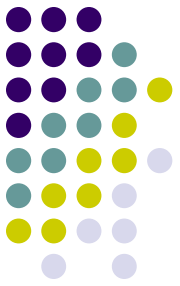
- Werken aan gezondheidsbevordering: het wegwerken van de kloof begint nog voor de geboorte... (universeel prenataal zorgaanbod, preventie van toxische stoffen zoals lood, ondersteuning voeding, aanpakken gezondheidsproblemen)
- Principes voor succes: flexibiliteit, opgeleide medewerkers, kleinschaligheid van projecten, in de buurt, preventie, trekkers

# Voorbeelden van wat mogelijk is

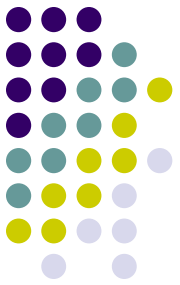


- Gezins- en opvoedingsondersteuning (niet alleen voor gezinnen in armoede), voor elke leeftijd - empowerment ouders
- Onderwijs: schoolkosten, voorschoolse stimuleringsprojecten, onderwijsondersteuning, huiswerkbegeleiding, coaching, brede schoolinitiatieven, preventie schooluitval,
- Werken aan toegankelijke kinderopvang (niet alleen ifv activering)
- Toegankelijkheid vrije tijdsprojecten
- Stimuleren initiatieven

# Wat vinden kinderen zelf belangrijk?



- Vooruit komen in het leven
- Maar ook en vooral
  - Relaties met vrienden en familie
  - Waarden als respect, eerlijkheid, autonomie, vrijheid



- Contact gegevens

[Katrien.deboyser@ugent.be](mailto:Katrien.deboyser@ugent.be)

Universiteit Gent

*Vakgroep Sociologie*

*Macro en Structurele Sociologie*

*09 - 264 91 61*