

Nederlandse samenvatting

(Dutch summary)

De kwaliteit van de zorg voor kinderen en de toegankelijkheid ervan voor kinderen uit lagere sociaaleconomische groepen zijn indicatoren van de gezondheid en sociale balans van een land (cf. Gortmaker & Wise, 1997). Juist kinderen zijn bijzonder kwetsbaar voor armoede en slechte leefomstandigheden. Daarom vormen sociaaleconomische verschillen in kindersterfte en kinderziekten een soort spiegel; zij reflecteren de ongelijkheid in een samenleving. Zelfs in welvarende landen als de Verenigde Staten bestaan er uitgesproken verschillen tussen verschillende sociale, economische en etnische groepen en tussen diverse regio's. In dit proefschrift hebben we ons geconcentreerd op de zorg voor kinderen van 0 tot 2 jaar in Chili, met speciale aandacht voor socio-economische en etnische verschillen.

In hoofdstuk 1 werd de zorg voor kinderen in Chili bestudeerd vanuit historisch perspectief. We lieten zien dat er vier stadia in de Chileense kindercare te onderscheiden zijn. Tijdens het eerste stadium, dat tot ver in de negentiende eeuw duurde, was de zuigelingensterfte zeer hoog en eisten kinderziekten een hoge tol. Arme ouders stonden hun kind geregeld af aan vondelingtehuizen. Rond 1900 werden, in navolging van buitenlandse voorbeelden, de eerste pogingen gedaan de zuigelingensterfte terug te dringen door de introductie van zuigelingenbureaus. Hier werden de zuigelingen onderzocht, kregen ouders advies en werd gratis gesteriliseerde koemelk verstrekt. Enige tijd later werden de eerste pogingen gedaan de gratis gezondheidszorg uit te breiden naar

oudere kinderen, hun moeders en, meer algemeen, iedereen die er behoefte aan had. Deze poging gelukte maar gedeeltelijk en tot op de dag van vandaag bestaan staatsgezondheidszorg en privégezondheidszorg naast elkaar. Niettemin nam de sterfte en ziekte onder jonge kinderen gestaag af en tegenwoordig zijn de Chileense cijfers voor sterfte en ondervoeding vergelijkbaar met die van Europa, wat niet van andere Latijns-Amerikaanse landen gezegd kan worden. Dat neemt niet weg dat er uitgesproken discrepanties tussen verschillende socio-economische en etnische groepen en tussen diverse regio's zijn blijven bestaan. Vandaar dat de eerste regering onder Bachelet in 2007 het programma *Chili Groeit Op Met Jou (Chile Crece Contigo)* heeft geïntroduceerd. Doel van dit programma was om zowel de socio-economische als gezondheidsomstandigheden van de meest kwetsbare groepen in de samenleving te verbeteren. Nieuw was de nadruk op het sociaal-emotioneel welzijn en de cognitieve ontwikkeling van kinderen.

In hoofdstuk 2 besteedden we aandacht aan de kwaliteit van Chileense kinderopvangcentra. Onderdeel van het *Chili Groeit Op Met Jou* programma is de gratis toegang tot kinderopvang voor kinderen uit de laagste inkomensgroepen. Het idee is dat kinderen een stimulerende en veilige omgeving zouden krijgen en dat hun ouders in staat gesteld zouden worden te werken of een opleiding te (ver)volgen. De ouders zouden zo hun vaardigheden kunnen verbeteren en een hoger gezinsinkomen kunnen verwerven, terwijl de kinderen in sociaal-emotioneel en cognitief opzicht zouden kunnen profiteren van de omgang met andere kinderen onder professionele begeleiding. Gezien de enorme toename van het aantal kinderopvangcentra in Chili in de laatste 10 jaar bestaat er enige zorg over de kwaliteit ervan. Ons onderzoek wees echter uit dat de gemiddelde kwaliteit niet is afgenomen en dat zij vergelijkbaar is met die van de Europese kinderopvang. Bovendien kunnen relatief eenvoudige maatregelen (zoals versterkt toezicht en betere naleving van de regels) de kwaliteit van de Chileense kinderopvang nog verbeteren.

Hoofdstuk 3 is gewijd aan de validering van de Massie-Campbell Attachment During Stress Scale (ADS). De ADS wordt veel gebruikt in Chili en werd geïntroduceerd om problematische moeder-kind interacties op te speuren. Getrainde observatoren scoren het gedrag van moeder en kind onmiddellijk na het gebruikelijke fysieke onderzoek van het kind door de kinderarts wanneer het kind 4 en 12 maanden oud is. De ADS, die ook als onderdeel van *Chili Groeit Op Met Jou* geïntroduceerd werd, levert de volgende indeling van kinderen op: veilig gehecht, onveilig vermijdend gehecht en onveilig afwerend gehecht aan de moeder. De ADS-afname wordt gevolgd door een preventieve interventie bij moeders met onveilig gehechte kinderen, onafhankelijk van het type onveilige gehechtheid. In ons onderzoek wisten we aan te tonen dat de ADS een redelijk goed onderscheid maakt tussen veilig en onveilig gehechte kinderen van wie de classificatie eerder met de Strange Situation procedure was vastgesteld. Ook hangt de ADS-score samen met sensitiviteit van de moeder. Ondanks een aantal gebreken, waarvoor we een oplossing bieden, lijkt het mogelijk de ADS als een eerste screeningsinstrument te blijven gebruiken in de gezondheidszorg.

In hoofdstuk 4 hebben we aandacht besteed aan etnische verschillen in Chili. Het programma *Chili Groeit Op Met Jou* beoogt alle minderheidsgroepen te bereiken en let er zorgvuldig op dat opvoedingsadvies geformuleerd wordt op een wijze die voor de etnische doelgroep acceptabel is. Het is echter niet duidelijk in welke mate minderheden in Chili nog een verschillende opvoedingsomgeving bieden als we voor inkomen controleren. In dit hoofdstuk concentreerden we ons op de Mapuche-groep en onderzochten we of de opvoedingsomgeving die zij bieden sterkt afwijkt van die van de meerderheid van de bevolking. De conclusie was dat dit voor de door ons onderzochte steekproef niet het geval was en dat de aanwezige verschillen gedeeltelijk verklaard kunnen worden door inkomensverschillen. Dit resultaat werd getoetst aan de gegevens van een zeer uitgebreid

Chileens onderzoek, het zogenaamde *Encuesta Longitudinal de la Primera Infancia* (ELPI). Deze toetsing wees uit dat de verschillen in kwaliteit van opvoedingsomgeving tussen Mapuche en niet-Mapuche zeer klein zijn en dat Mapuche-gezinnen zich vooral onderscheiden door een lager gezinsinkomen en een lagere opleiding van de moeder. Deze bevinding bevestigt de nauwe verwevenheid van etniciteit, gezinsinkomen en opleiding en doet vermoeden dat voor een verbetering van de opvoedingsomgeving terugdringing van de inkomensongelijkheid onontbeerlijk is.

In hoofdstuk 5 bespraken we een onderzoek naar de langetermijneffecten van fulltime kinderdagopvang. Het *Chili Groeit Op Met Jou* programma biedt gratis kinderopvang aan de laagste inkomensgroepen om het patroon van armoede te doorbreken. Ouders kunnen hun kind naar de crèche brengen wanneer dit 6 maanden oud is en dit voor 40 of meer uren per week. Het idee is dat zowel ouders als kinderen van een dergelijk arrangement zullen profiteren. Vanuit het gezichtspunt van de gehechtheidstheorie is het succes van een dergelijk arrangement niet verzekerd. Eerder onderzoek toonde aan dat de combinatie van arme, overbelaste ouders en voltijdse dagopvang geen gelukkige is en dat de moeder-kind gehechtheidsrelatie negatief beïnvloed kan worden. In onze studie vergeleken we de moeder-kind relatie van kinderen die een jaar lang voltijdse dagopvang hadden genoten met die van kinderen die een jaar lang thuis opgevoed werden in een groep met een laag inkomen. Tegen de verwachting in bleek dat dagopvang de moeder-kind relatie niet negatief beïnvloedde vergeleken met opvoeding thuis. Ook de kwaliteit van de thuisomgeving was niet lager. Met behulp van gegevens uit de ELPI, konden we ons resultaat bevestigen: het type zorg heeft geen effect op de kwaliteit van de thuisomgeving. Dat deze kwaliteit lijkt af te nemen in de eerste levensjaren van het kind is een fenomeen dat nog onverklaard is.

Wij hopen dat de resultaten van deze studie zullen bijdragen aan het debat over de doelen en resultaten van het *Chili Groeit Op Met Jou* programma, een van de meest ambitieuze programma's in de recente geschiedenis. Als Chili werkelijk zijn geschiedenis van ongelijkheid wil overwinnen, is de gezamenlijke inzet van zowel leken, professionals als onderzoekers een eerste vereiste.