

Rapport 28

Sociaal-demografisch profiel, gezondheid en voedingspatroon tijdens het eerste levensjaar van de Vlaamse geboortecohorte JOnG!

Onderzoekers: Cécile Guérin¹, Mathieu Roelants¹, Nancy Devogelaer¹

Promotoren: Karel Hoppenbrouwers¹, Karla Van Leeuwen², Annemie Desoete³

¹ Dienst Jeugdgezondheidszorg, KU Leuven

² Onderzoeksgroep Gezins- en Orthopedagogiek, KU Leuven

³ Vakgroep Experimenteel-Klinische en Gezondheidspsychologie, UGent

Samenvatting

In dit rapport wordt verslag uitgebracht van een aantal aspecten van het sociaal-demografisch profiel op de **leeftijd van 12 maanden**, en de gezondheid en het voedingspatroon tijdens het eerste levensjaar van een cohorte kinderen, geboren in 9 regio's van Kind en Gezin verspreid over de verschillende Vlaamse provincies en het Brussels Gewest. De meeste gegevens in dit rapport zijn afkomstig van een schriftelijke bevraging van ouders op het ogenblik dat hun kind ongeveer 12 maanden oud is. We beschikken over een **bestand met 1226 records** (*'respondenten 12 maanden'*), wat overeenstemt met 40,6% van de deelnemers van JOnG!-cohort-0 jaar.

Het **profiel van de JOnG!-respondenten** op de leeftijd van 12 maanden is erg vergelijkbaar met dat van de Vlaamse geboortecohorte op het vlak van de *geslachtsverdeling* van de kinderen (51% jongens).

Mede door de non-respons in de opeenvolgende metingen valt een toenemende ondervertegenwoordiging op van respondenten van niet-Belgische *nationaliteit* in de steekproef (9% van de moeders had een niet-Belgische nationaliteit bij haar eigen geboorte, in vergelijking met 12,5% bij de respondenten op 2 maanden, en 16,9% voor de volledige JOnG!-cohort). Echter bij analyse van bijkomende *herkomstindicatoren* (zoals geboorteland van ouders en grootouders), blijkt bij de respondenten op 12 maanden toch nog bijna 1 op 5 kinderen minstens één ouder of grootouder van niet-Belgische origine te hebben.

De JOnG!-respondenten die enig kind zijn van een alleenstaande ouder lopen het grootste *armoederisco*. Eén op drie hiervan leeft onder de armoedegrens, en bij twee-ouder gezinnen met twee kinderen is dit voor 11% van de kinderen het geval. Hoge

cijfers die erg gelijklopen met officiële rapportering hieromtrent voor het Vlaamse gewest.

Aspecten van de **gezondheid** in het eerste levensjaar en tijdens de voorbije maand werden bevraagd.

Dat kinderen in de loop van het eerste levensjaar vooral *luchtwegproblemen* kennen (bovenste en onderste luchtwegen) wordt in de JOnG!-bevraging bevestigd. Voor de helft van de respondenten wordt minstens 1 gezondheidsprobleem gemeld, in meerderheid ter hoogte van neus-keel-oor en onderste luchtwegen.

Het gerapporteerde *medicatiegebruik* kent een gelijkaardig profiel, met opnieuw gebruik tijdens de voorbije maand door de helft van de kinderen, en overwegend anti-allergische en anti-infectieuze geneesmiddelen.

Zoals reeds eerder gemeld in de internationale wetenschappelijke literatuur, geeft *opvang* van het kind buiten het eigen gezin op jonge leeftijd aanleiding tot significant meer pathologie van de luchtwegen. Op basis van dezelfde literatuur kan echter verwacht worden dat dit op kleuterleeftijd, in vergelijking met kinderen die op jonge leeftijd niet opgevangen werden, voor minder gezondheidsproblemen zorgt.

Prematuur geboren kinderen worden tijdens het eerste levensjaar significant vaker geconfronteerd met problemen van het maag-darmstelsel dan hun à terme geboren leeftijdsgenoten, een verschil dat gradueel toeneemt per week dat het kind vroeger geboren is.

De ongewilde blootstelling aan *tabaksrook* die tijdens de zwangerschap en de eerste weken na de bevalling voor respectievelijk 16,6% en 14,2% werd gemeld, blijkt volgens rapportering van de ouders op de leeftijd van 12 maanden licht gedaald tot 10,6%.

In het eerste levensjaar wordt voor 5,5% van de respondenten (significant meer bij jongens dan bij meisjes) een *ongeval* gerapporteerd. Zoals verwacht betreft het in deze leeftijdsfase in overgrote meerderheid thuisongevallen.

Ook het **voedingspatroon** tijdens het eerste levensjaar werd in beeld gebracht.

Opmerkelijk is dat zowel de proportie kinderen die met *borstvoeding* is gestart, als de proportie die op 3 en 6 maanden nog exclusief borstvoeding, of borstvoeding in combinatie met andere voeding krijgt, in belangrijke mate gestegen is sinds een eerdere meting die in 2002 in het kader van een bevolkingsonderzoek werd uitgevoerd. Ongeveer 7 op 10 kinderen krijgt kort na de geboorte exclusief borstvoeding. Een proportie die met de leeftijd progressief afneemt tot bijna 4 op 10 op 3 maanden en 1 op 10 op 6 maanden. Borstvoeding in combinatie met een andere voeding wordt op de leeftijd van 6 maanden nog voor een derde van de kinderen gemeld.

Op de leeftijd van 12 maanden blijkt bovendien 95% van de kinderen een geschikte *melkvoeding* te krijgen, en ook de grote meerderheid eet dagelijks *fruit, groenten en brood*. Anderzijds worden toch bij een kleine minderheid van de kinderen belangrijke *voedingsfouten* (in vergelijking met de Vlaamse aanbevelingen) gerapporteerd. Met name het regelmatig eten van (kinder)koeken en het gebruiken van gezoete dranken zijn de frequentst gemelde afwijkingen van de aanbeveling.

Volgens de JOnG!-rapportering wordt *vitamine D* bij 8,5% van de éénjarigen dagelijks toegediend, en bij 5,2% één of meerdere malen per week. Bovendien krijgt 3,1% van de kinderen dagelijks een *ander vitaminsupplement*, en gebeurt dit bij nog eens 1,6% op minder frequente basis.

Tot slot geeft de JOnG!-bevraging op 12 maanden ook een beeld van de gerapporteerde prevalentie van *voedingsovergevoeligheid* (onder meer koemelkallergie en lactose-intolerantie) bij jonge kinderen. Met een percentage van 7,4% situeert deze prevalentie zich in de buurt van wat hierover in de internationale literatuur is terug te vinden.

Naar aanleiding van deze gerapporteerde cijfers over de gezondheid en het voedingspatroon van kinderen tijdens het eerste levensjaar worden **conclusies en aanbevelingen** geformuleerd.