



Gezondheid en de sfeer in het gezin

Gezinnen in Vlaanderen over hun lichamelijke en geestelijke gezondheid en over het gezinsfunctioneren

Auteur: Joost Bronselaer (Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin)

1 INLEIDING

In deze bijdrage schetsen we aan de hand van de gezinsenquête een beeld van de [gezondheid](#) en het [psychisch welzijn](#) van ouders, alsook van het [gezinsfunctioneren](#) – we noemen dit ook wel de sfeer in het gezin – in gezinnen in Vlaanderen anno 2021. Ook wordt weergegeven in welke mate ouders een [impact ervaren van de pandemie op het eigen welbevinden en de sfeer in het gezin](#). De resultaten in deze bijdrage zijn gebaseerd op data uit de gezinsenquête afgenomen zowel in 2016 als in 2021. We maken voor de cijfers uit 2021 een opdeling naar een aantal achtergrondkenmerken en waar mogelijk maken we een vergelijking tussen 2016 en 2021. Interessant aan deze resultaten is dus dat we de gezondheid, het psychisch welzijn en het gezinsfunctioneren in gezinnen in Vlaanderen vóór en tijdens de coronapandemie (voorjaar 2021) met elkaar kunnen vergelijken.

Van den Bergh (2018b) kwam eerder al op basis van de gezinsenquête 2016 tot de volgende bevindingen over de gezondheid en het psychisch welzijn van ouders in Vlaanderen. 77,8% van de ouders ervaart een goede gezondheid en 17,9% rapporteert een langdurige ziekte of aandoening. Voor het gezinsfunctioneren en het psychisch welzijn (gemeten als de psychische gezondheid en vitaliteit) werd een gemiddelde score op een 100-puntenschaal berekend. Voor het gezinsfunctioneren is de gemiddelde score 78,6 wat wijst op eerder positieve dan negatieve gezinsinteracties. Voor de psychische gezondheid is de gemiddelde score 70,2 wat aangeeft dat ouders zich gemiddeld eerder gelukkig, rustig en kalm voelen. Voor vitaliteit is er een gemiddelde score van 62,8 wat erop wijst dat ouders zich eerder moe en uitgeblust voelen. De resultaten voor vitaliteit situeren zich in een trend van afnemende vitaliteit binnen de Vlaamse bevolking en ze sluiten volgens Van den Bergh (2018b) aan bij wat Han (2014) 'De vermoeide samenleving' noemt.

We beschrijven in deel 2 kort de gebruikte data, de gehanteerde achtergrondkenmerken en de analysemethode. Deel 3 bevat de resultaten over de gezondheid, het psychisch welzijn – met vitaliteit en psychische gezondheid - en het gezinsfunctioneren bij ouders in Vlaanderen. Deel 4 bevat een samenvattend besluit.

2 METHODE

2.1 DATA

De gezinsenquête werd in 2016 en 2021 uitgevoerd door het Departement Welzijn, Volksgezondheid en Gezin. Telkens werd een steekproef getrokken van 9.000 personen uit de populatie personen in het Vlaams Gewest met minstens één kind jonger dan 25 jaar en zoals gekend in het Rijksregister. De steekproeven van 2016 en 2021 verschillen echter op een belangrijk punt van elkaar. De gerealiseerde steekproef in 2016 bevat geen gescheiden ouders waarvan geen enkel (stief)kind zijn of haar domicilie bij de ouder heeft ook al verblijven er één of meerdere kinderen deeltijds bij deze ouder. Aangezien na scheiding de kinderen hun domicilie vaak bij de moeder hebben, zijn met name gescheiden vaders ondervertegenwoordigd in de steekproef van 2016. In 2021 was het mogelijk een steekproef van 9.000 personen te trekken in het Vlaams Gewest waarbij ook ouders wiens kind(eren) officieel elders wonen ingesloten werden. Hieronder vallen een groot deel van de gescheiden ouders wiens kinderen hun domicilie bij de andere ouder (veelal ex-partner) gevestigd hebben (Audenaert, 2022). Ook andere ouders wiens kinderen jonger dan 25 jaar niet (langer) officieel inwonen, worden nu meegenomen in de gezinsenquête, waaronder een deel alleenstaanden en legenestgezinnen. Op deze manier slagen we erin om een beter beeld van gezinnen in Vlaanderen te geven. Meer informatie over de gewijzigde onderzoeksopzet is te vinden in het methodologisch rapport (Audenaert, 2022).

Uiteindelijk namen 2.189 gezinnen deel aan de gezinsenquête in 2016 en 3.323 in 2021. Dit komt overeen met een responscijfer van 24,3% in 2016 en 36,9% in 2021. De gerealiseerde steekproeven in 2016 en 2021 zijn representatief voor personen met minstens één kind jonger dan 25 jaar in het Vlaamse Gewest voor de kenmerken geslacht, leeftijd en herkomst en voor 2021 ook voor het gezinstype zoals gekend in het Rijksregister (Audenaert, 2022).

De meetwijze van de verschillende meetinstrumenten over de gezondheid en het gezinsfunctioneren wordt bij aanvang telkens vermeld bij de rapportering van de resultaten. De cijfers worden, waar mogelijk, onderzocht op significante verschillen in de tijd (2016 versus 2021). Daarnaast wordt er voor 2021 nagegaan of er verschillen bestaan naar volgende achtergrondkenmerken: geslacht (man, vrouw), leeftijd (jonger dan 35 jaar, 35 - 44 jaar, 45 - 54 jaar, 55 jaar en ouder), herkomst (België, EU+, niet-EU+), opleidingsniveau¹ (lager secundair onderwijs, hoger secundair onderwijs, hoger onderwijs of universiteit), tewerkstelling (voltijds, deeltijds, werkonderbreking², geen betaald werk), gezinsinkomen (lager dan 3.000 euro, 3.000 tot 4.999 euro en 5.000 euro en meer), leven in subjectieve armoede (ja = 'zeer moeilijk' tot 'moeilijk' kunnen rondkomen met gezinsinkomen, neen = 'eerder moeilijk', 'eerder gemakkelijk', 'gemakkelijk', 'zeer gemakkelijk' kunnen rondkomen), gezinsvorm (intact gezin³, alleenstaande ouder, samengesteld gezin) en de leeftijd van het jongste kind (0 - 2 jaar, 3 - 5 jaar, 6 - 11 jaar, 12 - 17 jaar, 18 jaar of ouder).

¹ In het vragenboekje werd gevraagd naar het hoogst behaalde diploma.

² Deze categorie omvat de verschillende soorten verlofstelsels die mensen toelaat gedurende een bepaalde tijd het werk te onderbreken, alsook ziekteverlof, en niet onbelangrijk ook tijdelijke werkloosheid.

³ Met intact gezin bedoelen we gezinnen waarin geen enkele van de kinderen die tot het gezin behoren een scheiding van de ouders heeft meegemaakt. Voor meer duiding verwijzen we naar Audenaert (2022).

2.2 ANALYSE

De analyses werden uitgevoerd met SPSS, met de module complex samples waarbij rekening wordt gehouden met het steekproefdesign en met weegcoëfficiënten. Dit maakt dat de resultaten representatief zijn voor de populatie ouders in Vlaanderen voor geslacht, leeftijd en herkomst en in 2021 ook voor gezinstype.

De percentages die we vermelden in de tabellen en figuren zijn steeds gewogen. De gerapporteerde aantallen zijn steeds ongewogen. De resultaten zijn zowel in de figuren als in de tabellen steeds vergezeld van significantietesten. Het niveau van significantie wordt weergegeven met * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; en *** $p < 0,001$ of n.s. (niet significant). We bekijken telkens of er een samenhang is met de hierboven vermelde achtergrondkenmerken van de respondent. Omdat we ons in deze bijdrage beperken tot beschrijvende resultaten, kunnen we geen uitspraken doen over oorzakelijke verbanden tussen kenmerken van respondenten.

Waar mogelijk vergelijken we de resultaten uit 2016 en 2021. Daarbij moet rekening gehouden worden met de hypothese dat eventuele verschillen tussen 2016 en 2021 kunnen te wijten zijn aan het verschil in steekproeftrekken of aan een verschil in meetwijze. Voor het verschil in meetwijze wordt dit telkens vermeld als dit het geval is. Voor het verschil in steekproeftrekking wordt bij de vergelijking van de cijfers uit 2016 en 2021 telkens een controle uitgevoerd. De cijfers van 2016 worden daarbij vergeleken met die van 2021 een eerste keer met en een tweede keer zonder ouders met niet-officieel inwonende kinderen. De resultaten van beide analyses worden steeds vermeld.

3 RESULTATEN

3.1 GEZONDHEID

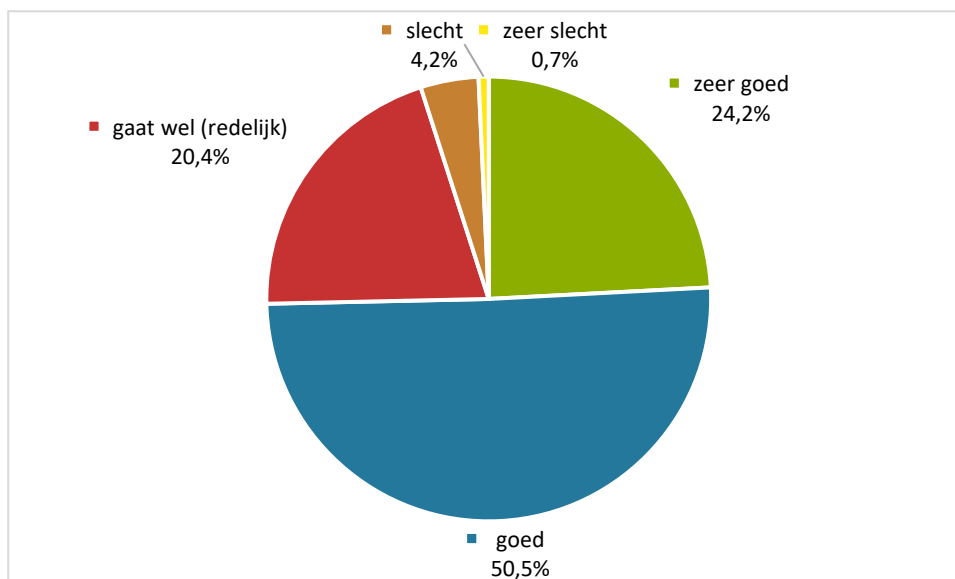
De gezondheid werd zowel in 2016 als in 2021 gemeten met drie vragen: Een eerste vraag peilt naar de ervaren gezondheid of gezondheidsbeleving (beide begrippen worden in deze tekst als synoniemen gezien), een tweede vraag meet de aanwezigheid van een chronische ziekte of aandoening en een derde vraag peilt naar de aanwezigheid van langdurige functionele beperkingen bij een gezondheidsprobleem.

3.1.1 De ervaren gezondheid

De ervaren gezondheid of gezondheidsbeleving werd als volgt bevraagd: *'Hoe is het met uw gezondheid in het algemeen?'* (antwoordcategorieën: 'zeer goed', 'goed', 'gaat wel (redelijk)', 'slecht', 'zeer slecht').

Figuur 1 toont de resultaten van de ervaren gezondheid bij ouders in Vlaanderen in 2021. De helft van de ouders rapporteert een 'goede' en 24,2% een 'zeer goede' gezondheid. Ook geeft 20,4% aan dat het wel gaat met de gezondheid, bij 4,2% is de gezondheid naar eigen inschatting 'slecht' en bij 0,7% 'zeer slecht'.

Figuur 1. De ervaren gezondheid (percentages, n = 3.279)



[BRON: GEZINSENQUÊTE 2021](#)

Tabel 1 bevat de resultaten van de ervaren gezondheid bij ouders in 2021 naar achtergrondkenmerken. We maken daarbij onderscheid tussen respondenten met een 'goede' en een 'slechte' gezondheidstoestand. Tot de groep met een goede gezondheidstoestand rekenen we degenen die 'zeer goed' en 'goed' hebben geantwoord. Degenen die 'gaat wel (redelijk)', 'slecht' en 'zeer slecht' hebben geantwoord rekenen we tot de groep met een 'slechte' gezondheidstoestand.

Globaal genomen blijkt dat 25,3% van de ouders een slechte en 74,7% een goede gezondheid rapporteert. Verschillen in ervaren gezondheid naar herkomst zijn niet significant. De overige onderzochte achtergrondkenmerken hangen wel significant samen met de 'ervaren gezondheid' van ouders.

Voor het geslacht blijkt dat mannen wat vaker een goede gezondheid rapporteren dan vrouwen. Het verschil tussen mannen en vrouwen bedraagt 5 procentpunt. Bij toenemende leeftijd blijkt de ervaren gezondheid vaker minder goed. Bij ouders jonger dan 35 jaar rapporteert 84,3% een goede gezondheid. Dat percentage daalt bij elke volgende leeftijdscategorie en bedraagt bij ouders die 55 jaar of ouder zijn nog 66,5%.

Voor het opleidingsniveau blijkt dat ouders vaker een goede gezondheid rapporteren naarmate ze hoger opgeleid zijn. Heeft men een diploma lager secundair onderwijs dan rapporteert 61,7% een goede gezondheid, bij een diploma hoger secundair is dat 72,4% en bij ouders met een diploma hoger onderwijs is dit aandeel 79,7%.

Tussen de ervaren gezondheid en de drie onderzochte economische gezinskenmerken bestaat steeds een sterke samenhang. Voltijds werkenden rapporteren het vaakst (81,7%) een goede gezondheid, dat blijkt minder vaak zo bij deeltijds werkenden (72,5% heeft een goede gezondheid) en ouders in werkonderbreking (50,1% rapporteert een goede gezondheid). Ouders zonder betaald werk ervaren het minst vaak (47,1%) een goede gezondheid. We zien ook dat ouders vaker een goede gezondheid rapporteren naarmate het gezinsinkomen hoger ligt. Bedraagt het gezinsinkomen minder dan 3.000 euro dan rapporteert 62,5% van de ouders een goede gezondheid. Dit aandeel is 78,8% bij ouder wiens gezinskomen 3.000 tot 4.999 euro bedraagt en is 83,7% bij ouders met een gezinsinkomen van 5.000 euro en meer. In lijn met deze bevindingen blijkt dat ouders die in subjectieve armoede leven minder vaak een goede gezondheid (48,1% ervaart een goede gezondheid)

rapporteren. Er gaapt een procentuele kloof van 29,4 procentpunt in het ervaren van een goede gezondheid tussen ouders die wel of niet in subjectieve armoede leven.

Bij de gezinsvorm zijn er weinig verschillen tussen intacte en samengestelde gezinnen. Binnen deze groepen rapporteert ruim drie op vier een goede gezondheid. Alleenstaanden melden het minst vaak een goede gezondheid. Binnen deze groep heeft 64,6% een goede gezondheid.

Bij de leeftijd van het jongste kind blijkt dat ouders minder vaak een goede gezondheid hebben naarmate het jongste kind ouder is. Is het jongste kind 0 - 2 jaar dan meldt 82,7% van de ouders een goede gezondheid. Dat percentage bedraagt nog 70,3% bij ouders waarvan het jongste kind 18 jaar of ouder is. Een verklaring hiervoor is de positieve samenhang die bestaat tussen de leeftijd van het jongste kind en de leeftijd van de ouder⁴ waardoor deze resultaten eerder kunnen wijzen op een effect van de leeftijd van de ouder.

Tabel 1. Ervaren gezondheid naar achtergrondkenmerken (rijpercentages)

	Goed	Slecht	n
Totaal	74,7%	25,3%	3.279
Geslacht**			
man	77,3%	22,7%	1.233
vrouw	72,3%	27,7%	2.046
Leeftijd***			
jonger dan 35 jaar	84,3%	15,7%	551
35 - 44 jaar	76,6%	23,4%	1.137
45 - 54 jaar	70,3%	29,7%	1.182
55 jaar en ouder	66,5%	33,5%	409
Herkomst (n.s.)			
Opleidingsniveau***			
lager secundair	61,7%	38,3%	423
hoger secundair	72,4%	27,6%	873
hoger onderwijs/universiteit	79,7%	20,3%	1.877
Tewerkstelling***			
voltijds	81,7%	18,3%	1.903
deeltijds	72,5%	27,5%	934
werkonderbreking	50,1%	49,9%	184
geen betaald werk	47,1%	52,9%	237
Gezinsinkomen***			
minder dan 3.000 euro	62,5%	37,5%	849
3.000 tot 4.999 euro	78,8%	21,2%	1.382
5.000 euro en meer	83,7%	16,3%	774
Subjectieve armoede***			
ja	48,1%	51,9%	248
neen	77,5%	22,5%	2.936

⁴ Spearman rangcorrelatiecoëfficiënt voor de leeftijd van de respondent en de leeftijd van het jongste kind: $\rho_s = 0,77$ (met $p < 0,001$) hetgeen duidt op een sterke correlatie.

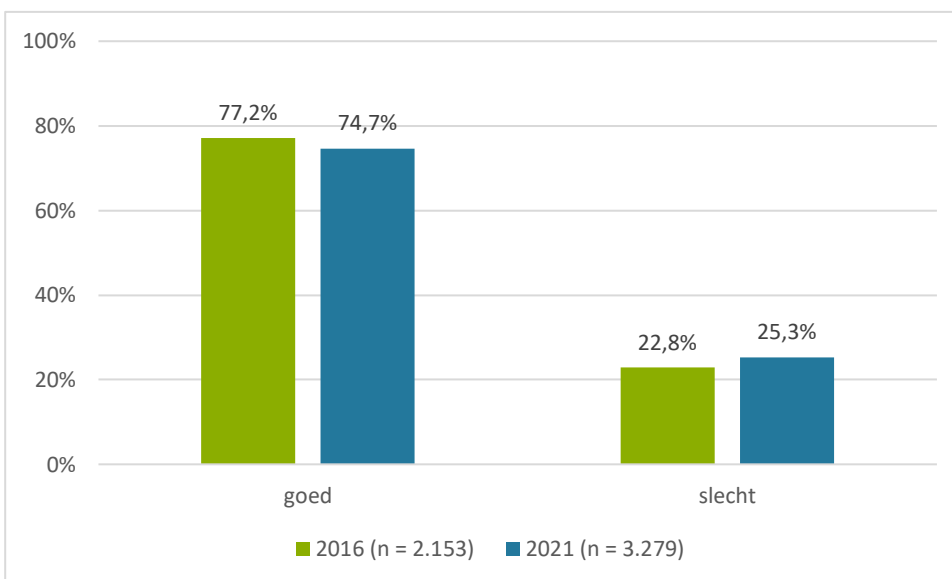
	Goed	Slecht	n
Gezinsvorm***			
intact gezin	78,9%	21,1%	2.090
alleenstaande ouder	64,6%	35,4%	585
samengesteld gezin	76,8%	23,2%	390
Leeftijd jongste kind***			
0 - 2 jaar	82,7%	17,3%	521
3 - 5 jaar	80,5%	19,5%	350
6 - 11 jaar	77,2%	22,8%	720
12 - 17 jaar	71,1%	28,9%	693
18 jaar of ouder	70,3%	29,7%	677

Significantieniveau: Rao-Scott χ^2 : *p < 0,05, **p < 0,01, ***p < 0,001

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2021](#)

Figuur 2 toont de ervaren gezondheid bij ouders in Vlaanderen in 2016 en 2021. De ervaren gezondheid bij ouders is in 2021 iets minder goed dan in 2016. In 2016 rapporteert 77,2% van de ouders een goede gezondheid. Dat percentage ligt met 74,7% significant lager in 2021. Het verschil in steekproeftrekken tussen 2016 en 2021 biedt een verklaring voor het verschil in de beoordeelde gezondheid tussen 2016 en 2021. Door de opname in de steekproef van ouders wiens kind niet officieel inwoont, hebben ouders in 2021 een ouder leeftijdsprofiel en dus een minder goede gezondheid. Wanneer we deze ouders uit de steekproef van 2021 uitsluiten, bedraagt het aandeel dat in 2021 een goede gezondheid rapporteert 75,9%. Het vastgestelde verschil met 2016 uit figuur 2 blijkt dan niet langer significant.

Figuur 2. Ervaren gezondheid (percentages)



Significantieniveau: Rao-Scott χ^2 : p < 0,05

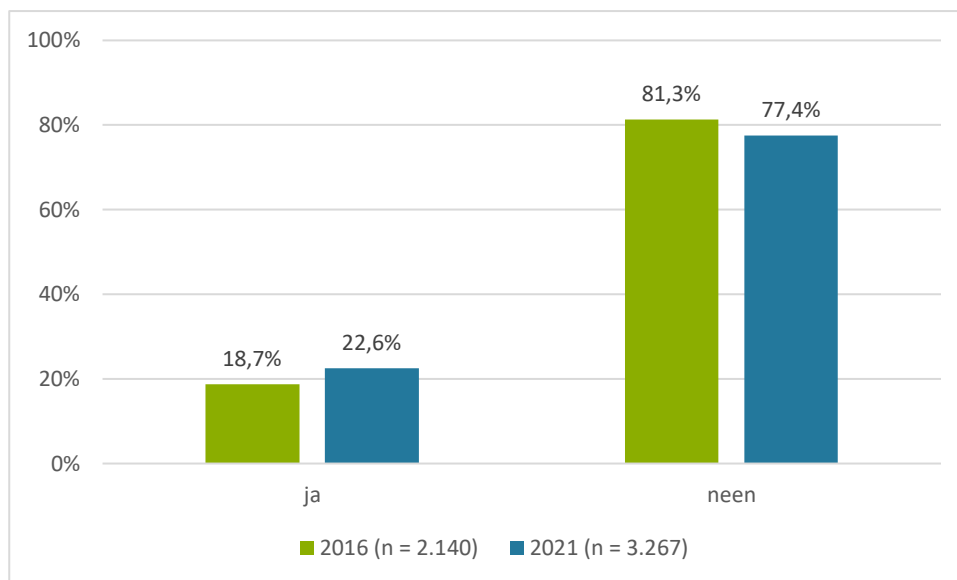
BRON: [GEZINSENQUÊTE 2016-2021](#)

3.1.2 Een langdurige ziekte of aandoening

De aanwezigheid van een chronische ziekte werd als volgt bevestigd: 'Heeft u een langdurige ziekte of aandoening (gezondheidsprobleem)?' (antwoordcategorieën: 'ja', 'neen').

Figuur 3 vergelijkt de aanwezigheid van een langdurige ziekte of aandoening bij ouders in 2016 en 2021. In 2016 rapporteert 18,7% van de ouders een langdurige ziekte of aandoening. Dat percentage ligt met 22,6% significant hoger in 2021. Het verschil in steekproeftrekken tussen 2016 en 2021 biedt opnieuw een verklaring voor het vaker voorkomen van een langdurige ziekte of aandoening in 2021. Door de opname in de steekproef van 2021 van ouders wiens kind niet officieel inwoont hebben ouders in 2021 een wat ouder leeftijdsprofiel dan in 2016. Wanneer we deze ouders uit de steekproef van 2021 uitsluiten, bedraagt het aandeel dat in 2021 een langdurige ziekte of aandoening heeft 21,7%. Het verschil met het aandeel uit 2016 is opnieuw niet langer significant.

Figuur 3. De aanwezigheid van een langdurige ziekte of aandoening (percentages)



Significantieniveau: Rao-Scott χ^2 : $p < 0,001$

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2016-2021](#)

Tabel 2 toont resultaten van de samenhang tussen de aanwezigheid van een langdurige ziekte of aandoening bij ouders in Vlaanderen in 2021 met een aantal achtergrondkenmerken. Het geslacht en de herkomst van de ouder hebben geen significante samenhang met de aanwezigheid van een chronisch ziekte (niet in tabel opgenomen).

Voor de leeftijd blijkt dat ouders vaker een chronische ziekte rapporteren bij toenemende leeftijd. Waar 15,2% van de ouders in de leeftijdsgroep 'jonger dan 35 jaar' een chronische ziekte rapporteert, ligt dit aandeel met 30,6% dubbel zo hoog in de leeftijdsgroep '55 jaar en ouder'.

Voor het opleidingsniveau blijkt dat bij een hoger opleidingsniveau ouders minder vaak een chronische ziekte rapporteren. Bij een laag opleidingsniveau rapporteert 32,5% een chronische ziekte, bij het middelste opleidingsniveau is dat percentage 24% en bij een hoog opleidingsniveau 19,1%.

Voor de tewerkstelling blijkt dat voltijds werkende ouders (16,1%) het minst aangeven een chronische ziekte te hebben. Bij deeltijds werkenden (22,2%) ligt dit aandeel iets hoger. De hoogste percentages van ouders met een chronische ziekte vinden we terug bij ouders in werkonderbreking (54%) of ouders zonder betaald werk (47,4%).

Ook de twee overige economische gezinskenmerken vertonen een sterke samenhang met de aanwezigheid van een langdurige ziekte of aandoening. Bij ouders met een laag gezinsinkomen rapporteert 31,5% een chronische ziekte of aandoening. Bij ouders met een middelhoog (19,8%) of hoog inkomen (15,6%) ligt dit aandeel telkens

lager. Leeft het gezin in subjectieve armoede dan rapporteert 38% van de ouders een chronische ziekte of aandoening. Indien het gezin niet in subjectieve armoede leeft, is dit aandeel 20,7%.

Tabel 2. De aanwezigheid van een langdurige ziekte of aandoening naar achtergrondkenmerken (rijpercentages)

	ja	neen	n
Totaal	22,6%	77,4%	3.267
Geslacht (n.s.)			
Leeftijd***			
jonger dan 35 jaar	15,2%	84,8%	546
35 - 44 jaar	19,1%	80,9%	1.136
45 - 54 jaar	27,2%	72,8%	1.176
55 jaar en ouder	30,6%	69,4%	409
Herkomst (n.s.)			
Opleidingsniveau***			
lager secundair	32,5%	67,5%	416
hoger secundair	24,0%	76,0%	872
hoger onderwijs/universiteit	19,1%	80,9%	1.871
Tewerkstelling***			
voltijds	16,1%	83,9%	1.897
deeltijds	22,2%	77,8%	930
werkonderbreking	54,0%	46,0%	183
geen betaald werk	47,4%	52,6%	236
Gezinsinkomen***			
minder dan 3.000 euro	31,5%	68,5%	849
3.000 tot 4.999 euro	19,8%	80,2%	1.376
5.000 euro en meer	15,6%	84,4%	770
Subjectieve armoede***			
ja	38,0%	62,0%	245
nee	20,7%	79,3%	2.924
Gezinsvorm**			
intact gezin	20,2%	79,8%	2.084
alleenstaande ouder	27,9%	72,1%	586
samengesteld gezin	22,4%	77,6%	387
Leeftijd jongste kind***			
0 - 2 jaar	13,0%	87,0%	519
3 - 5 jaar	19,8%	80,2%	349
6 - 11jaar	21,0%	79,0%	721
12 - 17 jaar	25,7%	74,3%	696
18 jaar of ouder	28,2%	71,8%	673

Significantieniveau: Rao-Scott χ^2 : *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2021](#)

Uit de vergelijking van de aanwezigheid van een chronische ziekte of aandoening naar gezinsvorm blijkt dat alleenstaande ouders (27,9%) vaker te maken krijgen met een langdurige ziekte dan ouders uit intacte (20,2%) en samengestelde gezinnen (22,4%).

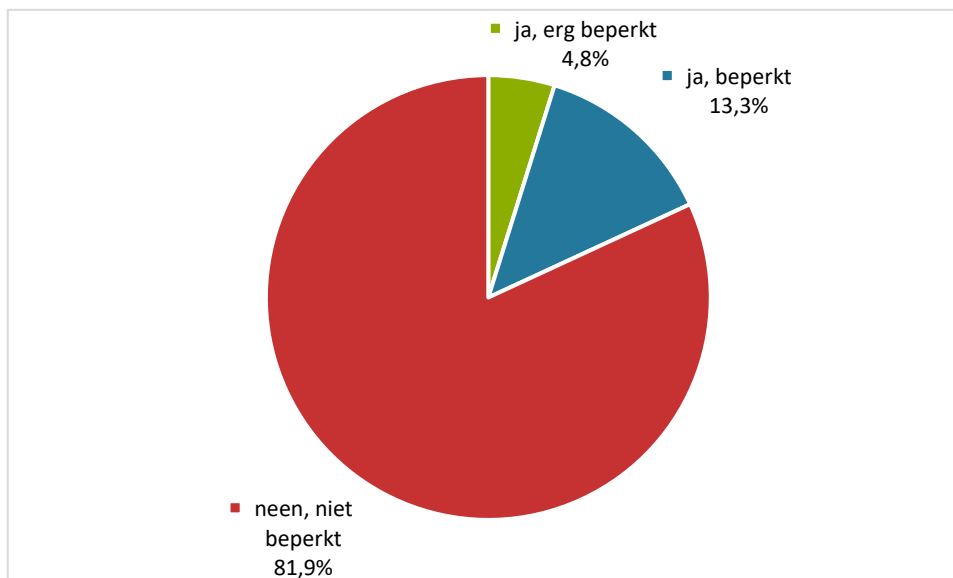
Voor de leeftijd van het jongste kind blijkt dat ouders vaker een chronische ziekte rapporteren naarmate het jongste kind in het gezin ouder is. Is het jongste kind 0 - 2 jaar dan rapporteert 13% van de ouders bij zichzelf een langdurige ziekte. Bij elke daaropvolgende leeftijdscategorie van het jongste kind neemt dit aandeel toe. Is het jongste kind 18 jaar of ouder dan rapporteert 28,2% van de ouders een langdurige ziekte. Opnieuw kan een verklaring hiervoor liggen in de positieve samenhang die bestaat tussen de leeftijd van het jongste kind en de leeftijd van de ouder⁵. De resultaten wijzen dan eerder op een effect van de leeftijd van de ouder.

3.1.3 Langdurige beperkingen omwille van een gezondheidsprobleem

De aanwezigheid van langdurige functionele beperkingen omwille van een gezondheidsprobleem werd in beide gezinsenquête bevestigd als: *'Bent u, vanwege een gezondheidsprobleem, sinds 6 maanden of langer beperkt geweest in activiteiten die mensen gewoonlijk doen?'* (ja, erg beperkt; ja, beperkt; neen, niet beperkt). In de gezinsenquête van 2016 werd deze vraag per vergissing enkel gesteld aan respondenten die in een voorafgaande vraag aangaven een chronische ziekte te hebben. In 2021 werd deze vraag wel aan alle respondenten gesteld waardoor een zinvolle vergelijking van de resultaten enkel mogelijk is door in 2021 een voorselectie te doen van respondenten met een chronische ziekte.

Figuur 4 toont dat 81,9% van de ouders in 2021 geen functionele beperkingen ervaarde in de afgelopen zes maanden omwille van een gezondheidsprobleem. Bij 18,1% van de ouders blijkt dit wel zo te zijn. Binnen deze groep was 13,3% 'beperkt' en 4,8% 'erg beperkt'.

Figuur 4. De aanwezigheid van langdurige beperkingen omwille van een gezondheidsprobleem (percentages, n = 3.239)

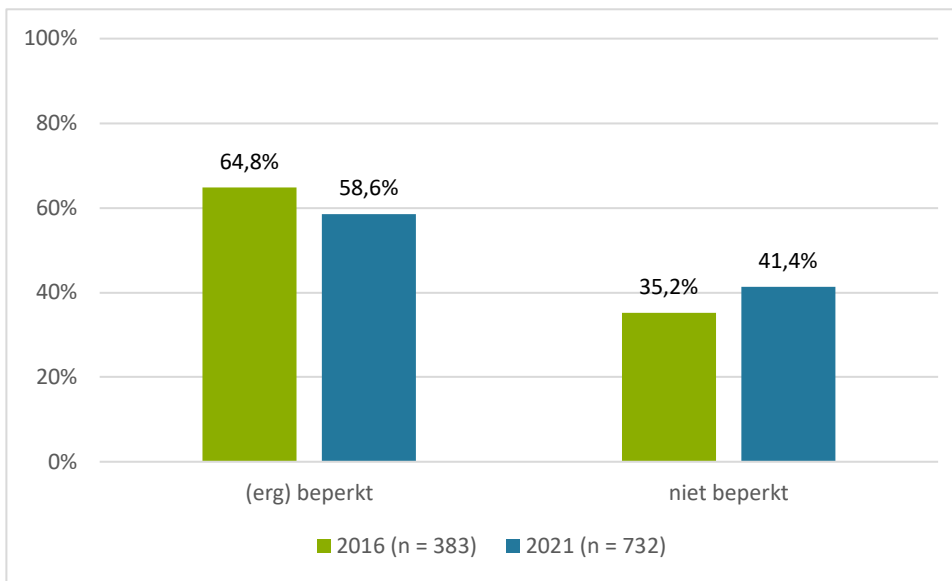


BRON: GEZINSENQUÊTE 2021

Figuur 5 toont de mate waarin ouders in Vlaanderen met een langdurige ziekte of aandoening zich beperkt voelen in 2016 en 2021. In 2021 voelen ouders met een langdurige ziekte of aandoening zich minder vaak (58,6%) beperkt dan in 2016 (64,8%). Dit verschil blijft statistisch significant wanneer we controleren voor het verschil in steekproeftrekking tussen 2016 en 2021.

⁵ Spearman rangcorrelatiecoëfficiënt voor de leeftijd van de respondent en de leeftijd van het jongste kind: $\rho_s = 0,77$ (met $p < 0,001$) hetgeen duidt op een sterke correlatie.

Figuur 5. De mate waarin ouders met een langdurig ziekte of aandoening zich beperkt voelen, 2016-2021 (percentages)



Significantieniveau: Rao-Scott χ^2 : $p < 0,05$

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2016-2021](#)

Tabel 3 toont voor 2021 de aanwezigheid van langdurige beperkingen omwille van een gezondheidsprobleem naar achtergrondkenmerken. De aanwezigheid van een beperking wordt daarbij ingedeeld in twee groepen: 'beperkt' (samenvoeging van 'ja, erg beperkt' en 'ja, beperkt') en 'niet beperkt'.

Voor de herkomst van ouders is er geen significante samenhang met de aanwezigheid van langdurige functionele beperkingen (niet in tabel weergegeven).

Vrouwen rapporteren wat vaker langdurige beperkingen door een gezondheidsprobleem dan mannen. Bij vrouwen is dit aandeel 20,3% bij mannen 15,7%. Bovendien blijkt dat die beperkingen vaker voorkomen bij toenemende leeftijd. Bij ouders jonger dan 35 jaar ligt dit aandeel het laagst. Binnen die groep rapporteert 10,5% langdurige beperkingen door een gezondheidsprobleem. Bij ouders die '55 jaar en ouder' zijn, is dit aandeel het hoogst van alle leeftijdsgroepen en bedraagt 24,4%.

Tabel 3. Langdurige beperkingen omwille van een gezondheidsprobleem naar achtergrondkenmerken (rijpercentages)

	beperkt	niet beperkt	n
Totaal	18,1%	81,9%	3.239
Geslacht**			
man	15,7%	84,3%	1.219
vrouw	20,3%	79,7%	2.020
Leeftijd***			
jonger dan 35 jaar	10,5%	89,5%	543
35 - 44 jaar	17,6%	82,4%	1.127
45 - 54 jaar	20,5%	79,5%	1.164
55 jaar en ouder	24,4%	75,6%	405
Herkomst (n.s.)			
Opleidingsniveau***			
lager secundair	29,7%	70,3%	409
hoger secundair	19,8%	80,2%	860
hoger onderwijs/universiteit	14,0%	86,0%	1.862
Tewerkstelling***			
voltijds	11,3%	88,7%	1.878
deeltijds	18,5%	81,5%	926
werkonderbreking	48,0%	52,0%	182
geen betaald werk	44,3%	55,7%	234
Gezinsinkomen***			
minder dan 3.000 euro	27,3%	72,7%	837
3.000 tot 4.999 euro	14,0%	86,0%	1.371
5.000 euro en meer	12,0%	88,0%	768
Subjectieve armoede***			
ja	38,8%	61,2%	235
nee	15,9%	84,1%	2.909
Gezinsvorm***			
intact gezin	16,2%	83,8%	2.068
alleenstaande ouder	23,1%	76,9%	582
samengesteld gezin	15,8%	84,2%	383
Leeftijd jongste kind***			
0 - 2 jaar	11,2%	88,8%	514
3 - 5 jaar	15,1%	84,9%	349
6 - 11 jaar	16,6%	83,4%	717
12 - 17 jaar	21,9%	78,1%	687
18 jaar of ouder	21,4%	78,6%	666

Significantieniveau: Rao-Scott χ^2 : *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

BRON: GEZINSENQUÊTE 2021

Voor het opleidingsniveau blijkt dat langdurige beperkingen bij ouders vaker voorkomen naarmate hun opleidingsniveau lager is. Bij hoog opgeleiden heeft 14% langdurige beperkingen door een gezondheidsprobleem. Dat aandeel is 19,8% bij de middelste opleidingsgroep en 29,7% bij de ouders met een laag opleidingsniveau.

Voor de tewerkstelling blijkt dat bij voltijds werkende ouders 11,3% een langdurige beperking rapporteert omwille van een gezondheidsprobleem. Bij deeltijds werkenden ligt dat aandeel met 18,5% iets hoger en bij ouders in werkonderbreking (48%) of zonder betaald werk (44,3%) ongeveer vier keer hoger. Ook zien we dat ouders die in subjectieve armoede leven meer dan dubbel zo vaak langdurige beperkingen rapporteren in vergelijking met onder die niet in subjectieve armoede leven (38,8% versus 15,9%). In lijn met die bevinding blijkt dat ouders met een laag gezinsinkomen (27,3%) vaker een langdurige beperking rapporteren dan ouders met een middelhoog (14%) en hoog (12%) gezinsinkomen.

Bij de gezinsvorm blijkt dat alleenstaande ouders het vaakst (23,1%) langdurige beperkingen door een gezondheidsprobleem rapporteren. Tussen intacte (16,2%) en samengestelde gezinnen (15,8%) zijn de verschillen beperkt.

Voor de leeftijd van het jongste kind blijkt dat langdurige beperkingen door een gezondheidsprobleem vaker voorkomen bij een toenemende leeftijd van het jongste kind. Is het jongste kind 0 - 2 jaar dan rapporteert 11,2% langdurige beperkingen. Bij elke hogere leeftijdsgroep is dit aandeel groter en bedraagt 21,4% wanneer het jongste kind 18 jaar of ouder is.

3.2 PSYCHISCH WELZIJN: VITALITEIT EN PSYCHISCHE GEZONDHEID

Het psychisch welzijn werd zowel in 2016 als in 2021 gemeten met de schalen 'psychische gezondheid' en 'vitaliteit'. Beide schalen zijn afkomstig uit de 'Rand 36-item Health Survey Questionnaire' afgekort als 'Rand-36' (van der Zee & Sanderma, 2012).

De schaal psychische gezondheid peilt aan de hand van vijf vragen naar gevoelens van depressie en angst: *'Hoe vaak gedurende de afgelopen 4 weken... 1) voelde u zich erg zenuwachtig? 2) zat u zo erg in de put dat niets u kon opvrolijken? 3) voelde u zich kalm en rustig? 4) voelde u zich neerslachtig en somber? 5) voelde u zich gelukkig?'* (antwoordcategorieën en scores: '1 = altijd', '2 = meestal', '3 = soms', '4 = zelden', '5 = nooit'). Voor de vragen 3 en 5 worden de scores omgedraaid (1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2, 5 = 1). De schaal psychische gezondheid heeft een goede interne consistentie (Cronbach's $\alpha = 0,82$). Via een lineaire transformatie wordt een somscore tussen 0 en 100 berekend waarbij een hogere score wijst op een betere psychische gezondheid.

De schaal vitaliteit meet het energie- versus vermoeidheidsniveau aan de hand van vier vragen: *'Hoe vaak gedurende de afgelopen 4 weken... 1. Voelde u zich levenslustig? 2. Voelde u zich energiek? 3. Voelde u zich uitgeput? 4. Voelde u zich moe?'* (antwoordcategorieën en scores: '1 = altijd', '2 = meestal', '3 = soms', '4 = zelden', '5 = nooit'). Voor de vragen 1 en 2 worden de scores omgedraaid (1 = 5, 2 = 4, 3 = 3, 4 = 2, 5 = 1). De schaal vitaliteit heeft een goede interne consistentie (Cronbach's $\alpha = 0,78$). Een lineaire transformatie zet de score om naar een score tussen 0 en 100 waarbij een hogere score wijst op een hoger energieniveau.

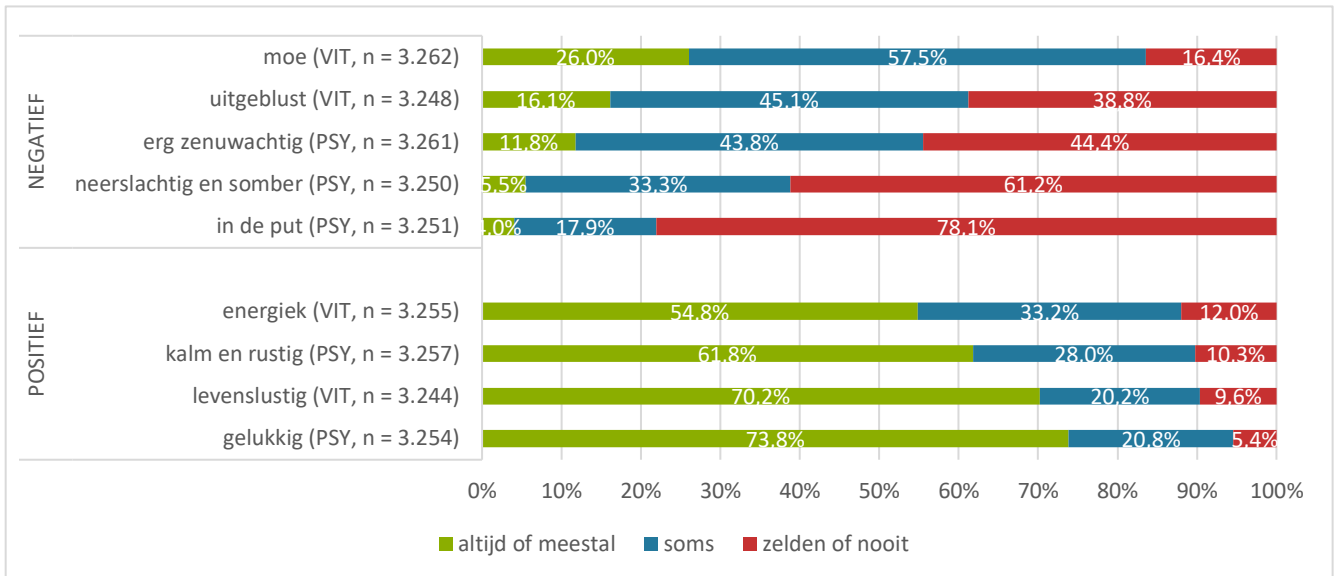
Figuur 6 toont de frequentiescores van Vlaamse ouders in 2021 op de items over psychische gezondheid en vitaliteit. De positief en negatief geformuleerde items werden daarbij opgesplitst en geordend waarbij de meest ongunstige scores zich zowel voor de positieve als negatieve items bovenaan situeren.

Bij de positief geformuleerde items blijkt dat goed 70% van de ouders zich 'altijd of meestal' levenslustig of gelukkig voelde tijdens de voorbije 4 weken. Ook blijkt dat 61,8% zich 'altijd of meestal' kalm en rustig voelde. Voor het item 'zich energiek voelen' is het resultaat minder rooskleurig. Zo geeft slechts 54,8% aan dat ze zich 'altijd of meestal' energiek voelen.

Bij de negatief geformuleerde items zijn er relatief gunstige scores voor psychische gezondheid. Zo geeft 4% van de ouders aan 'altijd of meestal' in de put te zitten, 5,5% is altijd of meestal neerslachtig en 11,8% is altijd of

meestal zenuwachtig. De twee items die betrekking hebben op vitaliteit situeren zich bovenaan in de itemreeks wat wijst op een ongunstige score. Daarbij geeft 16,1% van de ouders aan dat ze 'altijd of meestal' uitgeblust zijn en 26% dat ze 'altijd of meestal' moe zijn.

Figuur 6. De frequentiescores op de verschillende items over psychische gezondheid en vitaliteit (percentages)



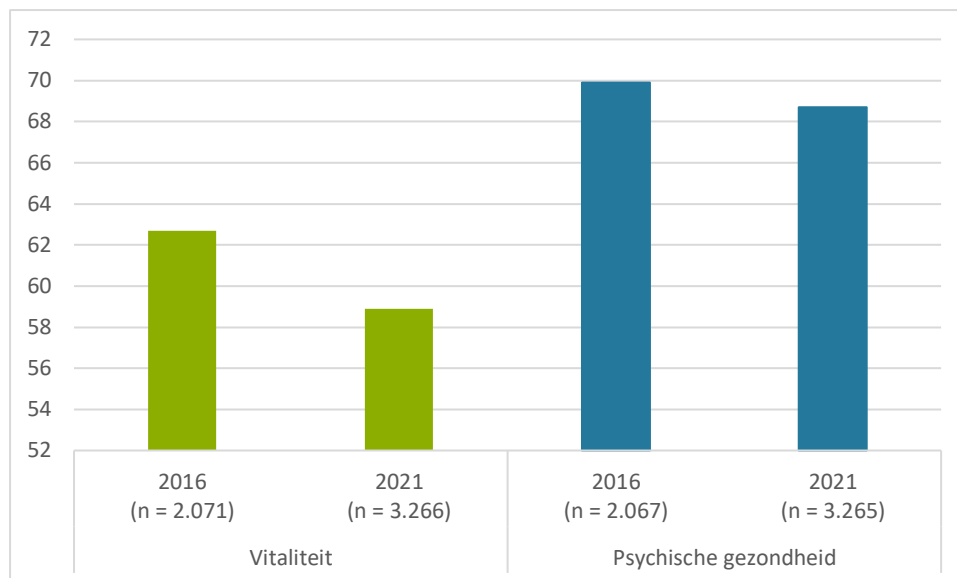
VIT= item heeft betrekking op vitaliteit, PSY= item heeft betrekking op psychische gezondheid

[BRON: GEZINSENQUÊTE 2021](#)

De schalen psychische gezondheid en vitaliteit correleren positief met elkaar (Pearson correlatiecoëfficiënt = 0,69; $p < 0,001$). Dit wijst erop dat ouders die vitaler in het leven staan ook psychisch gezonder zijn.

Figuur 7 toont de gemiddelde schaalscores voor vitaliteit en psychische gezondheid in 2016 en 2021. De vitaliteit bij ouders in Vlaanderen nam af van 62,7 in 2016 tot 58,9 in 2021. Ook voor de psychische gezondheid is er een lichte doch significante daling van 69,9 in 2016 tot 68,7 in 2021. Zowel het verschil in vitaliteit als het verschil in psychische gezondheid tussen 2016 en 2021 blijft significant na controle voor het verschil in steekproeftrekking tussen 2016 en 2021.

Figuur 7. Vitaliteit en psychische gezondheid 2016-2021 (gemiddelde scores)



Significantieniveau: Wald F-test: *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2016-2021](#)

Tabel 4 toont de gemiddelde vitaliteitsscore bij ouders naar achtergrondkenmerken. Tussen de verschillende herkomstgroepen bestaan er geen significante verschillen voor vitaliteit (niet in tabel weergegeven). Voor de overige onderzochte kenmerken blijkt dit wel het geval.

Mannen (61,6) hebben een hogere vitaliteitsscore dan vrouwen (56,5). Voor leeftijd blijkt er een hogere vitaliteit bij toenemende leeftijd hoewel de verschillen tussen de leeftijdsgroepen beperkt zijn. Ook bij het opleidingsniveau zijn er eerder beperkte verschillen. Er zijn nauwelijks verschillen tussen middelhoge en hoog opgeleide ouders (beiden hebben een vitaliteitsscore van 59). De vitaliteit bij laag opgeleide ouders ligt met 56,6 lager.

Voor de werkkenmerken vinden we dat voltijds werkenden de hoogste gemiddelde vitaliteitscore hebben (61). De vitaliteitsscore ligt lager bij deeltijds werkenden (57,4), ouder zonder betaald werk (54,1) en ouders in werkonderbreking (50,3).

Voor de inkomenskenmerken is de vitaliteit bij ouder hoger naarmate ze over een groter gezinsinkomen beschikken. Ouders met een gezinsinkomen lager dan 3.000 euro hebben een gemiddelde vitaliteitscore van 55,4. Die score is 59,6 bij ouders met een gezinsinkomen van 3.000 tot 4.999 euro en is 62 bij ouders met een gezinsinkomen van 5.000 euro en meer. Ook blijkt dat ouders die in subjectieve armoede leven met 49,4 een lagere gemiddelde vitaliteitscore hebben dan ouders die niet in subjectieve armoede leven (59,9).

Voor de gezinskenmerken blijkt vooral dat alleenstaande ouders een lagere vitaliteitsscore hebben. Naar gezinsvorm zijn er weinig verschillen in vitaliteit tussen ouders uit intacte (59,6) en samengestelde gezinnen (60,6). Alleenstaande ouders hebben met 55,9 een lagere vitaliteitsscore.

Voor de leeftijd van het jongste kind zien we een hogere vitaliteitsscore naarmate de leeftijd van het jongste kind hoger is. Ouders bij wie het jongste kind 0 - 2 jaar is hebben met 56,9 de laagste gemiddelde vitaliteitsscore daar waar ouders wiens jongste kind 18 jaar of ouder is een gemiddelde vitaliteitscore van 61,4 rapporteren.

Tabel 4. Vitaliteit naar achtergrondkenmerken (gemiddelde scores)

	Gemiddelde score	n
Totaal	58,9	3.266
Geslacht**		
man	61,6	1.231
vrouw	56,5	2.035
Leeftijd**		
jonger dan 35 jaar	57,8	549
35 - 44 jaar	58,1	1.129
45 - 54 jaar	59,4	1.182
55 jaar en ouder	61,7	406
Herkomst (n.s.)		
Opleidingsniveau*		
lager secundair	56,6	412
hoger secundair	59,5	872
hoger onderwijs/universiteit	59,2	1.874
Tewerkstelling***		
voltijds	61,0	1.897
deeltijds	57,4	935
werkonderbreking	50,3	181
geen betaald werk	54,1	236
Gezinsinkomen***		
minder dan 3.000 euro	55,4	846
3.000 tot 4.999 euro	59,6	1.382
5.000 euro en meer	62,0	773
Subjectieve armoede***		
ja	49,4	241
nee	59,9	2.930
Gezinsvorm***		
intact gezin	59,6	2.084
alleenstaande ouder	55,9	585
samengesteld gezin	60,6	386
Leeftijd jongste kind***		
0 - 2 jaar	56,9	520
3 - 5 jaar	57,4	348
6 - 11 jaar	58,5	718
12 - 17 jaar	59,5	697
18 jaar of ouder	61,4	670

Significantieniveau: Wald F-test: *p < 0,05; **p < 0,001; ***p < 0,001

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2021](#)

Tabel 5 toont de gemiddelde score voor psychische gezondheid bij ouders in Vlaanderen naar achtergrondkenmerken. Voor het opleidingsniveau van de ouders en de leeftijd van het jongste kind bestaan geen significante verschillen in de psychische gezondheid (niet in tabel weergegeven). Voor de overige onderzochte kenmerken blijkt dit wel het geval.

Tabel 5. Psychische gezondheid naar achtergrondkenmerken (gemiddelde scores)

	Gemiddelde score	n
Totaal	68,7	3.265
Geslacht***		
man	71,0	1.231
vrouw	66,6	2.034
Leeftijd*		
jonger dan 35 jaar	69,9	549
35 - 44 jaar	68,3	1.129
45 - 54 jaar	67,9	1.182
55 jaar en ouder	70,5	405
Herkomst*		
België	68,1	2.621
EU+	69,9	289
niet-EU+	70,4	355
Opleidingsniveau (n.s.)		
Tewerkstelling***		
voltijds	70,4	1.896
deeltijds	67,3	935
werkonderbreking	63,3	180
geen betaald werk	63,9	236
Inkomen***		
minder dan 3.000 euro	65,2	846
3.000 tot 4.999 euro	69,7	1.381
5.000 euro en meer	71,0	773
Subjectieve armoede***		
ja	59,3	240
nee	69,7	2.930
Gezinsvorm***		
intact gezin	69,9	2.083
alleenstaande ouder	64,6	586
samengesteld gezin	69,7	386
Leeftijd jongste kind (n.s.)		

Significantieniveau: Wald F-test: *p < 0,05; **p < 0,001; ***p < 0,001

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2021](#)

Mannen (71) hebben gemiddeld een betere psychische gezondheidsscore dan vrouwen (66,6). Voor de leeftijd en de herkomst van de ouder zijn er eerder beperkte verschillen. Ouders in de leeftijdsgroep van 35 - 44 jaar (score = 68,3) hebben de laagste en 55-plussers hebben de hoogste score voor psychische gezondheid (70,5). Ouders met een Belgische herkomst (68,1) hebben de laagste score voor psychische gezondheid en ouders met een EU⁺-herkomst (69,9) of niet EU⁺-herkomst (70,4) hebben een hogere score.

Bij de werkkenmerken zijn er relatief grote verschillen voor de tewerkstelling van ouders. Zij die in werkonderbreking zijn (63,3) of geen betaald werk hebben (63,9), rapporteren de laagste score voor psychische gezondheid. Deeltijds werkenden (67,3) en voltijds werkenden (70,4) hebben hogere scores voor psychische gezondheid.

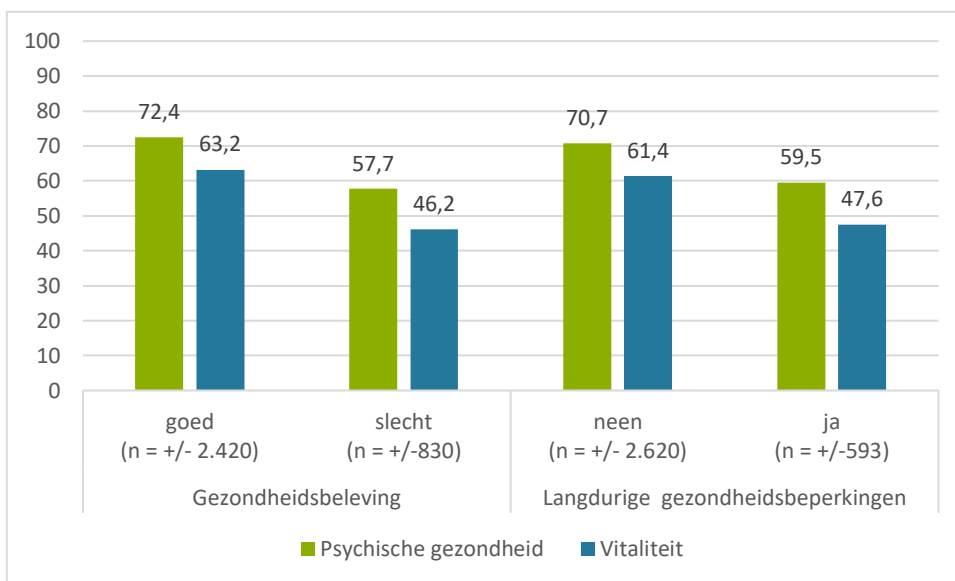
Bij de inkomenskenmerken van ouders zijn er relatief grote verschillen in psychische gezondheid. Ouders met een hoger gezinsinkomen en ouders die niet in subjectieve armoede leven hebben een betere psychische gezondheid. Bij ouders die in subjectieve armoede leven, bedraagt de score voor psychische gezondheid gemiddeld 59,3. Ouders die niet in subjectieve armoede leven scoren gemiddeld meer dan 10 punten hoger op deze psychische gezondheidsschaal.

Bij de gezinsvorm zijn er weinig verschillen tussen ouders uit intacte en samengestelde gezinnen. Deze groepen hebben een gemiddelde score voor psychische gezondheid die ongeveer 70 bedraagt. Alleenstaande ouders daarentegen hebben met een score van 65 een minder goede psychische gezondheid.

3.3 GAAN PSYCHISCH WELZIJN, ERVAREN GEZONDHEID EN LANGDURIGE BEPERKINGEN HAND IN HAND?

In dit deel gaan we na of er een verband bestaat tussen de ervaren gezondheid en het psychisch welzijn van ouders. Figuur 8 geeft de gemiddelde scores voor zowel vitaliteit als psychische gezondheid weer bij ouders met een goede en slechte gezondheidsbeleving enerzijds en bij ouders met en zonder langdurige gezondheidsbeperkingen anderzijds.

Figuur 8. Vitaliteit en psychische gezondheid naar ervaren gezondheid en langdurige gezondheidsbeperkingen (gemiddelde scores)



Significantieniveau: Wald F-test $p < 0,001$ voor de vier weergegeven verschillen

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2021](#)

Voor de gezondheidsbeleving blijkt dat ouders die hun gezondheid als goed (63,2) omschrijven een hogere vitaliteitscore hebben dan ouders die hun gezondheid als slecht (46,3) omschrijven. Ook de score voor psychische gezondheid is gunstiger voor ouders met een goede gezondheid (72,4) dan voor ouders met een slechte gezondheid (57,7).

Voor de aanwezigheid van langdurige gezondheidsbeperkingen blijkt dat ouders zonder langdurige gezondheidsbeperkingen een hogere vitaliteitscore (61,4) hebben dan ouders met langdurige gezondheidsbeperkingen (47,6). Ouders zonder langdurige gezondheidsbeperkingen hebben bovendien een

hogere gemiddelde score voor psychische gezondheid (70,7) dan ouders met langdurige gezondheidsbeperkingen (59,5).

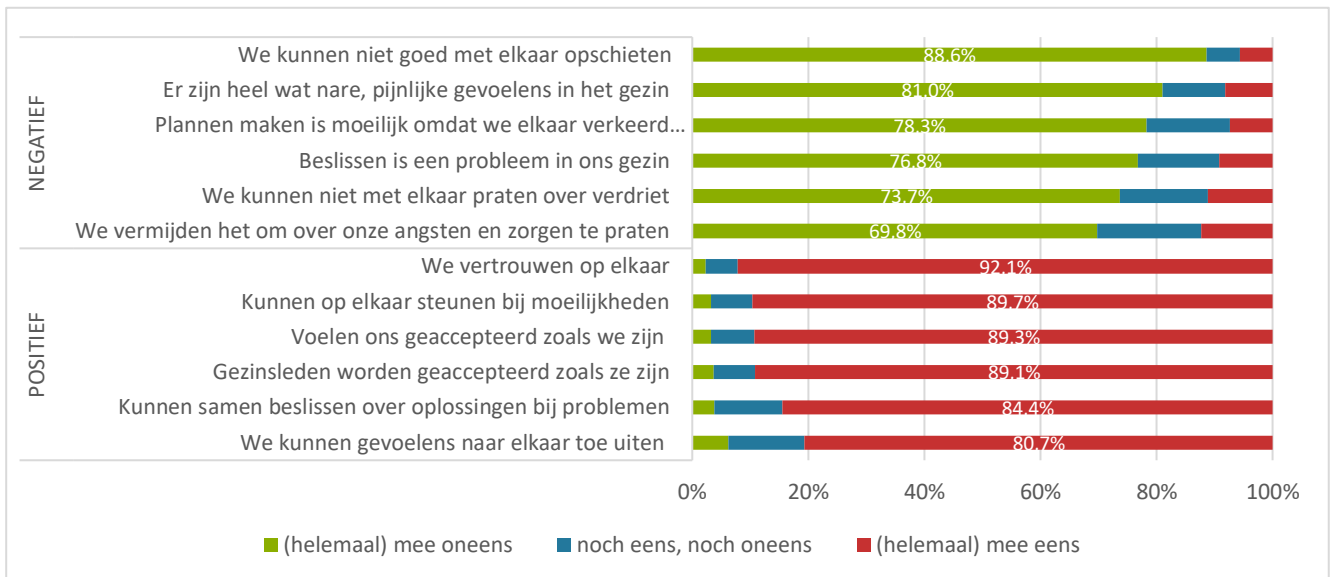
Samengevat kunnen we dus stellen dat de afwezigheid van langdurige gezondheidsbeperkingen en een betere gezondheidsbeleving samenhangt met een betere psychische gezondheid en meer vitaliteit bij ouders in Vlaanderen.

3.4 GEZINSFUNCTIONEREN

Het gezinsfunctioneren, in het vragenboekje 'de sfeer in het gezin' genoemd, werd zowel in 2016 als in 2021 gemeten aan de hand van de 'Family Assessment Device (FAD), subschaal 'General Functioning' (Epstein e.a. 1983). Deze subschaal bevat 12 items en meet de gezinsinteracties (antwoordcategorieën: 'helemaal niet mee eens', 'niet mee eens', 'noch eens, noch oneens', 'mee eens', 'helemaal mee eens').

Figuur 9 toont de mate waarin ouders in Vlaanderen het in 2021 eens zijn met de 12 items over het gezinsfunctioneren. De positief en negatief geformuleerde items werden daarbij opgesplitst en geordend waarbij de meest gunstige antwoordmogelijkheden zich zowel voor de positieve als negatieve items bovenaan situeren. Globaal genomen zien we voor de weergegeven items doorgaans gunstige scores voor het gezinsfunctioneren.

Figuur 9. De mate waarin ouders het eens zijn met de verschillende items over het gezinsfunctioneren (percentages, n = +/- 3.200)



BRON: GEZINSENQUÊTE 2021

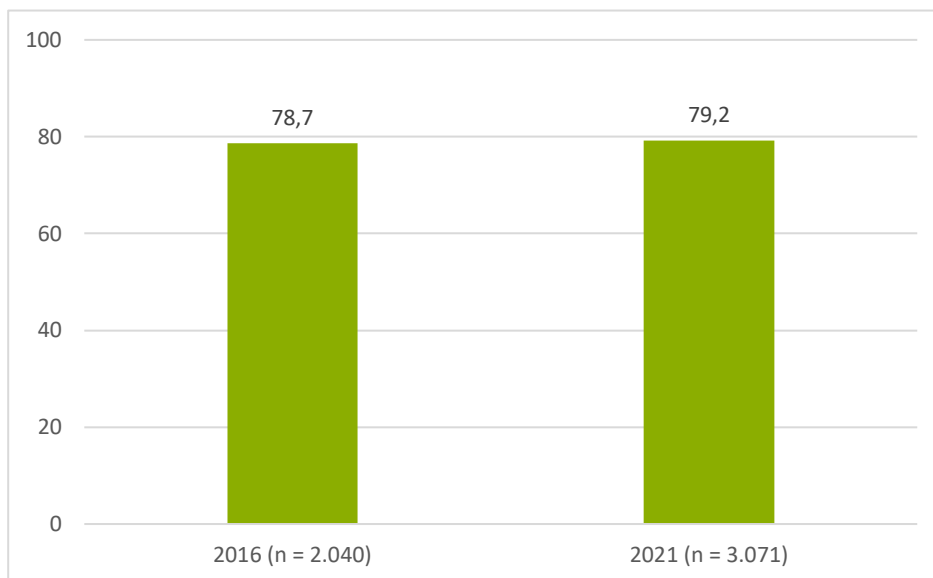
Bij de negatieve items zijn er relatief gunstige scores voor het niet goed met elkaar kunnen opschieten of de aanwezigheid van nare pijnlijke gevoelens in het gezin. Respectievelijk 88,6% en 81% van de ouders is het oneens met deze stellingen. Voor het niet met elkaar kunnen praten over verdriet of het vermijden om over angsten en zorgen te praten zijn de scores het minst gunstig. Respectievelijk 73,7% en 69,8% van de ouders is het oneens met deze stellingen.

Bij de positief geformuleerde items blijkt dat ongeveer 90% van de ouders het eens is met vier van de zes items. Over het samen kunnen beslissen over oplossingen bij problemen (84,4% is het (helemaal) eens) en het kunnen uiten van gevoelens naar elkaar toe (80,7% is het (helemaal) eens) zijn ouders het minst vaak eens.

Voor een vergelijking van het gezinsfunctioneren tussen 2016 en 2021 en het rapporteren erover naar achtergrondkenmerken berekenen we een somscore van alle items. Voor de positief geformuleerde items werden de antwoorden gescoord als 1 = helemaal niet mee eens, 2 = niet mee eens, 3 = noch eens, noch oneens, 4 = mee eens, 5 = helemaal mee eens. Voor de negatief geformuleerde items werden de antwoorden gespiegeld en gescoord als '5 = helemaal niet mee eens, 4 = niet mee eens, 3 = noch eens, noch oneens, 2 = mee eens, 1 = helemaal mee eens'. De totaalscore werd via een lineaire transformatie omgezet naar een 100-puntsschaal (min = 0, max = 100) waarbij een hogere score wijst op betere gezinsinteracties. De schaal over het gezinsfunctioneren heeft een goede interne consistentie (Cronbach's $\alpha = 0,89$).

Figuur 10 vergelijkt het gezinsfunctioneren bij ouders in Vlaanderen in 2016 en 2021. Ouders hebben in 2016 een gemiddelde score van 78,7 voor gezinsfunctioneren en in 2021 is dat iets hoger (79,2). Dit verschil is echter niet statistisch significant.

Figuur 10. Gezinsfunctioneren 2016-2021 (gemiddelde scores)



Significantieniveau: Wald F-test, weergegeven verschil is niet statistisch significant

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2016-2021](#)

Tabel 6 toont de resultaten voor gezinsfunctioneren naar achtergrondkenmerken. Voor het geslacht van de ouder vinden we geen significante verschillen (niet in tabel weergegeven). Voor de overige onderzochte kenmerken (zie tabel 6) blijkt dit wel zo.

Tabel 6. Gezinsfunctioneren naar achtergrondkenmerken (gemiddelde scores)

	Gemiddelde score	n
Totaal	79,2	3.071
Geslacht (n.s.)		
Leeftijd***		
jonger dan 35 jaar	82,4	513
35 - 44 jaar	79,4	1.083
45 - 54 jaar	77,3	1.111
55 jaar en ouder	78,8	364
Herkomst**		
België	79,8	2.504
EU+	78,6	272
niet-EU+	76,5	295
Opleiding*		
lager secundair	76,7	348
hoger secundair	79,8	814
hoger onderwijs/universiteit	79,5	1.814
Tewerkstelling*		
voltijds	79,8	1.802
deeltijds	78,3	891
werkonderbreking	78,1	157
geen betaald werk	77,3	209
Inkomen***		
minder dan 3.000 euro	76,0	744
3000 tot 4.999 euro	80,4	1.335
5.000 euro en meer	80,8	760
Subjectieve armoede***		
ja	72,4	205
neen	79,7	2.787
Gezinsvorm***		
intact gezin	80,3	2.007
alleenstaande ouder	76,1	526
samengesteld gezin	79,7	376
Leeftijd jongste kind***		
0 - 2 jaar	82,0	485
3 - 5 jaar	80,1	334
6 - 11 jaar	78,6	689
12 - 17 jaar	78,9	667
18 jaar of ouder	78,5	645
Gezondheidsbeleving***		
goed	81,1	2.289
slecht	73,3	768
Langdurige gezondheidsbeperkingen***		
ja	75,4	552
neen	79,9	2.477

Significantieniveau: Wald F-test: *p < 0,05; **p < 0,001; ***p < 0,001

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2021](#)

Voor de leeftijd is er een beter gezinsfunctioneren bij jongere ouders (82,4) en een minder goed gezinsfunctioneren bij ouders in de leeftijdsgroep van 45 - 54 jaar (77,3). Naar herkomst zijn er weinig verschillen tussen ouders met een Belgische herkomst (79,8) en ouders met een EU+-herkomst (78,6). Het gezinsfunctioneren blijkt het minst goed bij ouders met een niet-EU+-herkomst (76,5). Ook naar opleiding zijn de verschillen eerder beperkt. Ouders met een diploma lager secundair onderwijs hebben met een gemiddelde score van 76,7 de laagste score voor gezinsfunctioneren en ouders met een diploma hoger secundair (79,8) en hoger onderwijs (79,5) hebben een hogere score.

Voor de werkkenmerken blijkt dat voltijds werkenden met 79,8 de hoogste score voor gezinsfunctioneren rapporteren. Deeltijds werkenden (78,3) en ouders met werkonderbreking (78,1) hebben een ietswat lagere score. De laagste score is er bij ouders zonder betaald werk (77,3).

Voor de kenmerken over inkomen en armoede blijkt dat ouders met een gezinsinkomen van 'minder dan 3000 euro' de laagste score (76) voor gezinsfunctioneren rapporteren. Ouders met een hoger gezinsinkomen rapporteren een beter gezinsfunctioneren. Ouders die in subjectieve armoede leven rapporteren een minder goed gezinsfunctioneren (72,4) dan ouders die niet in subjectieve armoede leven (79,7).

Voor de gezinskenmerken blijkt dat alleenstaande ouders (75,8) een minder goed gezinsfunctioneren rapporteren dan ouders uit intacte (80,3) of samengestelde gezinnen (79,7). Voor de leeftijd van het jongste kind rapporteren ouders een beter gezinsfunctioneren naarmate het jongste kind in het gezin jonger is. Is het jongste kind 0 - 2 jaar dan bedraagt de gemiddelde score 82 terwijl de score met 78,5 het laagste is als het jongste kind in het gezin 18 jaar of ouder is.

Voor de gezondheidskenmerken blijkt dat ouders die een goede gezondheidsbeleving hebben een beter gezinsfunctioneren (81,1) rapporteren dan ouders die een slechte gezondheidsbeleving (73,7) hebben. Ouders met een langdurige gezondheidsbeperking rapporteren een minder goed gezinsfunctioneren (75,4) in vergelijking met ouders zonder langdurige gezondheidsbeperkingen (79,9).

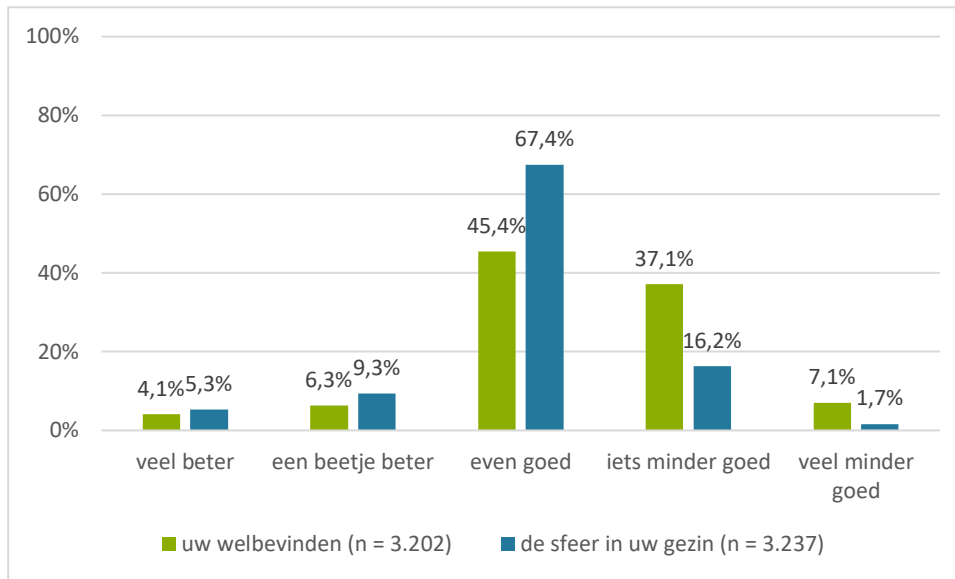
3.5 IMPACT VAN CORONA OP HET WELBEVINDEN EN DE SFEER IN HET GEZIN

De impact van corona op het welbevinden van ouders in Vlaanderen en de sfeer in hun gezin werd in de gezinsenquête van 2021 gemeten met de volgende vraag: *'Vergeleken met de situatie vóór de pandemie, dus vóór maart 2020, hoe gaat het op dit moment met ... uw welbevinden?, de sfeer in uw gezin?'* (antwoordcategorieën: veel beter, een beetje beter, even goed, iets minder goed, veel minder goed)

Figuur 11 toont dat 14,6% van de ouders een betere (5,3% veel betere en 9,3% een beetje betere) gezinssfeer ervaart dan voor de coronapandemie. 67,4% ervaart een even goede gezinssfeer en 17,9% ervaart een minder goede (16,2% iets minder goed en 1,7% veel minder goed) gezinssfeer.

Voor het welbevinden geeft 10,4% van de ouders aan dat hun welbevinden in het voorjaar van 2021 beter is (bij 4,1% is dat veel beter en bij 6,3% een beetje beter) dan voor de coronapandemie. 45,4% van de ouders geeft aan dat hun welbevinden even goed is en 44,2% van de ouders geeft aan dat hun welbevinden minder goed is (bij 37,1% is dat iets minder goed en bij 7,1% veel minder goed) dan voor de coronapandemie.

Figuur 11. Inschatting van het welbevinden en de gezinssfeer in 2021 in vergelijking met de situatie vóór de coronapandemie (percentages)



BRON: GEZINSENQUÊTE 2021

Tabel 7 toont de mate waarin ouders in Vlaanderen in het voorjaar van 2021 hun welbevinden evalueren vergeleken met voor de coronapandemie. De antwoordcategorieën 'veel beter' en 'een beetje beter' worden samengenomen in de groep 'beter' en de antwoordcategorieën 'iets minder goed' en 'veel minder goed' worden samengenomen in de groep 'minder goed'.

Voor de tewerkstelling vinden we geen significante verschillen van de corona-impact bij ouders (niet in tabel weergegeven). Voor de overige onderzochte kenmerken (zie tabel 7) blijkt dit wel het geval.

Tabel 7. Inschatting van het welbevinden in 2021 in vergelijking met de situatie vóór de coronapandemie naar achtergrondkenmerken (rijpercentages)

	beter	even goed	minder goed	n
Totaal	10,4%	45,4%	44,2%	3.202
Geslacht***				
man	11,1%	49,3%	39,6%	1.209
vrouw	9,8%	41,9%	48,3%	1.993
Leeftijd***				
jonger dan 35 jaar	11,4%	43,4%	45,2%	538
35 - 44 jaar	12,2%	41,8%	46,0%	1.118
45 - 54 jaar	10,1%	47,3%	42,6%	1.158
55 jaar en ouder	4,5%	53,8%	41,7%	388
Herkomst***				
België	7,7%	45,8%	46,5%	2.584
EU+	11,6%	40,6%	47,8%	284
niet-EU+	21,5%	47,0%	31,5%	334
Opleidingsniveau***				
lager secundair	12,2%	56,7%	31,1%	385
hoger secundair	10,6%	51,2%	38,2%	853
hoger onderwijs/universiteit	9,5%	39,1%	51,4%	1.860
Tewerkstelling (n.s.)				
Gezinsvorm**				
intact gezin	10,2%	46,6%	43,3%	2.057
alleenstaande ouder	9,1%	37,6%	53,4%	568
samengesteld gezin	11,3%	47,0%	41,6%	386
Leeftijd jongste kind***				
0 - 2 jaar	10,6%	41,4%	48,1%	513
3 - 5 jaar	13,0%	42,5%	44,6%	342
6 - 11 jaar	12,0%	39,9%	48,1%	712
12 - 17 jaar	9,5%	44,7%	45,7%	692
18 jaar of ouder	5,6%	52,8%	41,6%	658

Significantieniveau: Rao-Scott χ^2 : *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001

BRON: [GEZINSENQUÊTE 2021](#)

Voor het geslacht blijkt dat vrouwen (48,3%) in vergelijking met mannen (39,6%) vaker aangeven dat hun welbevinden omwille van de coronapandemie minder goed is. Voor de leeftijd van de ouders blijkt dat 55-plussers het vaakst (53,8%) een even goed welbevinden rapporteren dan voor de coronapandemie. Bij ouders jonger dan 35 jaar is dit aandeel met 43,4% het laagst. Voor herkomst blijkt dat ouders met een niet-EU+-herkomst het vaakst een even goed (47%) of beter (21,5%) welbevinden rapporteren dan voor de coronapandemie.

Voor het opleidingsniveau blijkt dat naarmate het opleidingsniveau hoger is ouders vaker een minder goed welbevinden dan voor de coronapandemie ervaren. Bij laag opgeleiden ervaart 31,1% een minder goed welbevinden, bij de middelste groep is dat 38,2% en bij hoog opgeleiden 51,4%.

Voor de gezinsvorm zijn er weinig verschillen in de welzijnsimpact van corona tussen intacte en samengestelde gezinnen. Bij alleenstaande ouders blijkt de negatieve impact van corona op hun welbevinden groter. Ze geven het minst vaak aan dat hun welbevinden 'even goed' is en het vaakst aan dat hun welbevinden 'minder goed' is. Is het jongste kind in het gezin 18 jaar of ouder dan rapporteren ouders het vaakst (52,8%) dat hun welbevinden even goed is dan voor de coronapandemie. Is het jongste kind 6 - 11 jaar (39,9%) dan ligt dit percentage het laagst.

Tabel 8 toont resultaten van de impact van de coronapandemie op de gezinssfeer bij ouders in Vlaanderen naar achtergrondkenmerken. Voor het geslacht, het opleidingsniveau en de gezinsvorm zijn er geen significante verschillen (niet in tabel weergegeven). Voor de overige onderzochte kenmerken (zie tabel 8) blijkt dit wel het geval.

Voor de leeftijd blijkt dat ouders in de groep '55 jaar en ouder' het vaakst (75%) een even goede gezinssfeer rapporteren dan voor de coronaperiode. Bij ouders binnen de andere leeftijdsgroepen ligt dit aandeel tussen 64,9% en 67,6%. Ouders binnen de leeftijdsgroep '45 - 54 jaar' rapporteren het vaakst (19,6%) een minder goede gezinssfeer. De verschillen met de andere leeftijdsgroepen met percentages tussen 14,8% en 17,9% zijn echter beperkt.

Voor de herkomst blijkt dat ouders met een Belgische herkomst het vaakst (70,3%) een even goede gezinssfeer rapporteren. Het verschil met ouders met een EU+-herkomst is echter beperkt (69%). Bij ouders met een niet-EU+-herkomst ligt dit aandeel met 54,2% duidelijk lager. Deze groep rapporteert met 29,1% meer dan dubbel zo vaak dan ouders met een Belgische herkomst (11,5%) en ouders met een EU+-herkomst (13,4%) een betere gezinssfeer dan voor de coronaperiode.

Voor de tewerkstelling blijkt dat ouders zonder betaald werk (21,6%) of wiens werk onderbroken is (21,8%) het vaakst een minder goede gezinssfeer rapporteren dan voor de coronaperiode. Bij deeltijds werkenden ligt dit aandeel iets lager (19,8%) en bij voltijds werkenden is dit percentage het laagst (16,4%). Ouders in werkonderbreking rapporteren met 25,4% ook het vaakst een betere gezinssfeer dan voor de coronaperiode. Dat aandeel ligt ongeveer de helft lager bij voltijds werkenden (13,7%) en deeltijds werkenden (12,6%).

Voor de leeftijd van het jongste kind in het gezin rapporteren ouders wiens jongste kind 18 jaar of ouder is het vaakst (74,7%) een even goede gezinssfeer dan voor de coronaperiode. Bij de overige leeftijdsgroepen ligt dit aandeel tussen 63,9% en 66,5%. Ouders wiens jongste kind 18 jaar of ouder is rapporteren het minst vaak een betere gezinssfeer dan voor de coronaperiode. Dit blijkt het vaakst (19,3%) zo bij ouders wiens jongste kind 3 - 5 jaar is.

Tabel 8. Inschatting van de sfeer in het gezin in 2021 in vergelijking met de situatie vóór de coronapandemie naar achtergrondkenmerken (rijpercentages)

	beter	even goed	minder goed	n
Totaal	14,6%	67,4%	17,9%	3.237
Geslacht (n.s.)				
Leeftijd**				
jonger dan 35 jaar	16,3%	67,0%	16,7%	543
35 - 44 jaar	17,2%	64,9%	17,9%	1.131
45 - 55 jaar	12,8%	67,6%	19,6%	1.169
55 jaar en ouder	9,9%	75,3%	14,8%	394
Herkomst***				
België	11,5%	70,3%	18,3%	2.601
EU+	13,4%	69,0%	17,6%	290
niet-EU+	29,1%	54,2%	16,7%	346
Opleidingsniveau (n.s.)				
Tewerkstelling***				
voltijds	13,7%	69,9%	16,4%	1.884
deeltijds	12,6%	67,6%	19,8%	929
werkonderbreking	25,4%	52,8%	21,8%	176
geen betaald werk	19,7%	58,8%	21,6%	229
Gezinsvorm (n.s.)				
Leeftijd jongste kind***				
0 - 2 jaar	14,1%	66,5%	19,4%	520
3 - 5 jaar	19,3%	63,9%	16,8%	348
6 - 11 jaar	17,5%	65,7%	16,8%	711
12 - 17 jaar	14,2%	66,4%	19,4%	695
18 jaar of ouder	8,3%	74,7%	17,0%	666

Significantieniveau: Rao-Scott χ^2 : *p < 0.05; **p < 0.001; ***p < 0,001

BRON: GEZINSENQUÊTE 2021

4 SAMENVATTEND BESLUIT

In dit rapport schetsen we aan de hand van data uit de gezinsenquête een beeld van de gezondheid, het psychisch welzijn en het gezinsfunctioneren bij ouders in Vlaanderen in 2021. Ook werd de impact van corona op het welbevinden en de gezinssfeer nagegaan. Waar mogelijk worden deze cijfers ook vergeleken met 2016.

De resultaten tonen vooreerst geen significant verschil in het gezinsfunctioneren bij ouders in Vlaanderen tussen 2016 en 2021. Op een schaal over gezinsfunctioneren van 0 tot 100 scoren ouders in 2021 gemiddeld 79,2 wat wijst op eerder positieve gezinsinteracties. Daarnaast zien we wel dat de gezinssfeer door 18% van de ouders in Vlaanderen, in het voorjaar van 2021, als minder goed wordt ingeschat dan voor de coronaperiode. Minder gunstige gezinsinteracties worden in 2021 vooral gerapporteerd door ouders die in subjectieve armoede leven, door alleenstaande ouders en door ouders die hun gezondheid als slecht ervaren of ouders met langdurige gezondheidsbeperkingen.

Bij de onderzochte gezondheidskenmerken zien we een gemengd beeld. Bij alle onderzochte gezondheidskenmerken zijn er significante verschillen tussen 2016 en 2021. Het percentage ouders met een slechte ervaren gezondheid nam toe van 22,8% in 2016 tot 25,3% in 2021. Bij het aandeel ouders met een

langdurige ziekte of aandoening is er een toename van 18,7% in 2016 tot 22,6% in 2021. Na controle voor een verschil in steekproeftrekking in de gezinsenquête van 2016 en 2021 blijken deze verschillen echter niet langer significant. De vastgestelde verschillen voor beide gezondheidskenmerken komen dus eerder voort uit het verschil in steekproeftrekking tussen beide edities van de gezinsenquête. Voor vitaliteit blijkt dat de gemiddelde score bij ouders in Vlaanderen daalde van 62,7 in 2016 tot 58,9 in 2021 en voor psychische gezondheid van 69,9 tot 68,7. Deze verschillen voor vitaliteit en psychische gezondheid blijven significant wanneer we controleren voor het verschil in steekproeftrekking in de gezinsenquête van 2016 en 2021.

Deze resultaten verdienen om een aantal redenen de nodige aandacht. Ten eerste, omdat de dalende trend voor sommige gezondheidskenmerken zoals vitaliteit aansluit bij een dalende trend die zich voor 2016 reeds heeft ingezet (Van den Bergh, 2018b). Ten tweede omdat een relatief groot aandeel van de ouders in Vlaanderen (44,2%) aangeeft dat de coronaperiode een negatieve impact had op het eigen welbevinden. Ten derde omdat er binnen de groep ouders in 2021 bepaalde subgroepen zijn met een minder gunstig gezondheidsprofiel. Vrouwen geven, vergeleken met mannen, vaker aan dat hun gezondheidsbeleving minder goed is en vaker dat ze een langdurige beperking hebben omwille van een gezondheidsprobleem. Een minder gunstige gezondheidsbeleving en een langdurige ziekte zijn vaker aanwezig bij alleenstaanden ouders, bij een toenemende leeftijd van de ouder, een lager opleidingsniveau, een lager gezinsinkomen, het leven in subjectieve armoede en een minder intensieve tewerkstelling van de ouder. Het psychisch welzijn is minder gunstig bij vrouwen, jongere ouders, alleenstaande ouders en ouders met een laag opleidingsniveau. Ook ouders met een lager gezinsinkomen, die niet of minder dan voltijds werken of in subjectieve armoede leven hebben een minder goed psychisch welzijn. Daarnaast zijn er ook hoopgevende signalen. Moons e.a. (2022) stelden op basis van de COVID-19-bevraging vast dat er op vlak van mentaal welzijn bij de Vlaamse bevolking sprake is van een duidelijke verbetering tussen 2021 en 2022. Zo nam het geluksgevoel toe bij zowel mannen als vrouwen en bij alle leeftijds- en opleidingsgroepen. Ook nam het aandeel dat zich meestal of altijd neerslachtig voelt af in deze periode.

5 REFERENTIES

- Audenaert, V. (2022), *Gezinsenquête 2021, Methodologisch rapport*. Brussel, Departement WVG.
- Audenaert, V. (2022). *Gezinsenquête 2021: De samenstelling van het gezin. Gezinnen in Vlaanderen over hoe het gezin er uit ziet, wie bij het gezin hoort, waar gezinsleden wonen, over hun kindervens en wat men liever anders had gezien in de samenstelling van het gezin.* www.gezinsenquête.be
- Epstein, N.B., L.M. Baldwin en D.S. Bishop (1983), The McMaster Family Assessment Device. *Journal of Marital and Family Therapy*, 9, 171-180.
- Han, B.-C, (2014). *De vermoeide samenleving*. Amsterdam: Uitgeverij van Gennepe.
- Moons, D., Noppe, J., Vander Molen, T., Verlet, D., Weekers, K. (2022), *Resultaten COVID-19-bevraging, Evolutie van gezondheid, welzijn en sociale contacten tussen 2021 en 2022*. Brussel, Statistiek Vlaanderen.
- van der Zee, K.I. & Sanderman R. (2012). *Het meten van de algemene gezondheidstoestand met de RAND-36. Een handleiding*. Tweede herziene druk. UMCG / Rijksuniversiteit Groningen, Research Institute SHARE.
- Van den Bergh, Bea (2018a). *Gezinsenquête 2016: Ervaren gezondheid en chronische ziekte bij ouders. Gezinnen in Vlaanderen over hun gezondheid en het hebben van chronische ziekten of langdurige aandoeningen.* www.gezinsenquête.be
- Van den Bergh, Bea (2018b). *Gezinsenquête 2016: Gezinsinteracties, sociale relaties en het psychisch welzijn van ouders. Gezinnen in Vlaanderen over hoe gezinsleden met elkaar omgaan, over hun sociaal leven, het ervaren van sociale steun en over enkele aspecten van psychisch welzijn.* www.gezinsenquête.be

Bronvermelding:

De gezinsenquête is eigendom van de Vlaamse overheid. Bij gebruik van informatie uit deze bijdrage moet de volgende bronvermelding worden opgenomen: 'Bronselaer, J. (2023) *Gezinsenquête 2021: Gezondheid en de sfeer in het gezin. Gezinnen in Vlaanderen over hun lichamelijke en geestelijke gezondheid en over het gezinsfunctioneren.* www.gezinsenquête.be'

