

University of Groningen

Self-reported health and health risky behaviour of Roma adolescents in Slovakia

Kolarčik, Peter

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version

Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:

2012

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Kolarčik, P. (2012). *Self-reported health and health risky behaviour of Roma adolescents in Slovakia: a comparison with the non-Roma*. [Thesis fully internal (DIV), University of Groningen]. [s.n.].

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Samenvatting

Roma vormen één van de grootste en de oudste minderheden in Europa. Gedurende eeuwen zijn ze geconfronteerd met verschillende vormen van discriminatie en onderdrukking, die kan hebben bijgedragen aan de lage sociaal-economische status en een hoge mate van armoede. In de afgelopen decennia is de belangstelling voor Roma wat betreft een veelheid aan onderwerpen toegenomen. Het begrip is echter nog beperkt en veel vragen zijn tot op heden nog niet opgelost. Eén van die zaken is de gezondheid van Roma die als slechter lijkt te zijn dan de gezondheid van niet-Roma. Onderzoek onder Roma wordt gezien als moeilijk en niet aantrekkelijk, wat leidt tot een gebrek aan valide en betrouwbare gegevens. Vooral onderzoek onder Roma jongeren ontbreekt vrijwel geheel. Ons onderzoek richtte zich het bepalen van de gezondheidstoestand en potentieel riskant gezondheidsgedrag van Roma-jongeren in arme Roma-nederzettingen in het oostelijk deel van Slowakije in vergelijking met niet-Roma jongeren.

In *Hoofdstuk 1* worden Roma als minderheid geïntroduceerd met hun basiskennmerken geïntroduceerd. Het hoofdstuk geeft een overzicht van de beschikbare kennis over de Roma-minderheid, hun geschiedenis en hun huidige situatie. Na de introductie van de belangrijkste sociale determinanten van gezondheid wordt een overzicht gepresenteerd van de literatuur op het gebied van de Roma, hun gezondheidstoestand en gezondheidsgedrag. Aan het eind van het hoofdstuk worden de algemene doelstellingen van het proefschrift gepresenteerd en worden de onderzoeksvragen geformuleerd en gepositioneerd in een model met daarin de veronderstelde verbanden.

In *Hofdstuk 2* geven we gedetailleerde informatie over de onderzoekspopzet, de dataverzameling en -procedure, en de statistische analyses die in het proefschrift worden gebruikt.

Hoofdstuk 3 vergelijkt de zelf-gerapporteerde gezondheid van de Roma-jongeren uit Roma-nederzettingen met die van de niet-Roma jongeren en gaat de invloed na van de hoogste opleiding van de ouders op de bevindingen. We vonden dat Roma jongeren een slechtere ervaren gezondheid, en meer ongevallen en verwondingen in het afgelopen jaar en het frequenter gebruik van de gezondheidszorg in het afgelopen jaar meldden, maar minder gezondheidsklachten. Bovendien rapporteerden ze meer prosociaal gedrag op de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) dan niet-Roma. Er werden geen verschillen gevonden ten aanzien van SDQ Totale probleemscore. Correctie voor sociaal-economische status verzwakte het verband tussen etniciteit en de gezondheidsbevindingen. Correctie voor sociale wenselijkheid had een significant effect op de etnische verschillen ten aanzien van alle uitkomsten, met uitzondering van ongevallen en verwondingen in het afgelopen jaar.

Hoofdstuk 4 is gericht op het onderzoeken van het vóórkomen van riskant gezondheidsgedrag onder Roma jongeren in vergelijking met hun niet-Roma leeftijdgenoten en de invloed van het opleidingsniveau van de ouders en van sociale wenselijkheid op de verschillen in gedrag. Roma-meisjes rookten minder, waren minder vaak dronken en gebruikten minder drugs dan niet-Roma-meisjes, maar

waren vaker lichamelijk inactief. Het gebruik van drugs kwam minder vaak voor bij Roma jongens, andere verschillen tussen Roma en niet-Roma jongens wat betreft riskant gezondheidsgedrag waren klein en statistisch niet significant. De effecten van het opleidingsniveau van de ouders en sociale wenselijkheid waren klein.

Hoofdstuk 5 richt zich op verschillen in sociale steun, tevredenheid met het leven en gevoelens van hopeloosheid tussen Roma en niet-Roma jongeren en op de rol van het opleidingsniveau van de ouders en sociale wenselijkheid op de verschillen. Roma jongeren meldden meer sociale steun te krijgen van hun ouders, meer tevreden met het leven te zijn en tegelijkertijd meer hopeloosheid te ervaren. Het opleidingsniveau van de ouders verklaarde een deel van de etnische verschillen, net als sociale wenselijkheid. Na correctie voor de eerdergenoemde factoren, bleven de etnische verschillen statistisch significant.

Hoofdstuk 6 beschrijft delinquent en agressief gedrag bij Roma en niet-Roma jongeren en het effect van het opleidingsniveau van de ouders en sociale wenselijkheid op de etnische verschillen. Roma jongeren rapporteerden minder delinquent gedrag en fysiek agressief gedrag dan niet-Roma, maar rapporteerden meer vijandigheid. Het opleidingsniveau van de ouders heeft geen belangrijke invloed op de gevonden verbanden. Correctie voor sociale wenselijkheid verminderde de etnische verschillen met betrekking tot delinquentie, leidde tot een toename van de verschillen in vijandigheid, en leidde tot het verdwijnen van de verschillen in fysieke agressie.

Hoofdstuk 7 gaat over discriminatie, hopeloosheid, en sociale steun en hun bijdrage aan de verschillen in ervaren gezondheid tussen Roma en niet-Roma. Roma jongeren rapporteerden meer ervaren discriminatie en een slechtere ervaren gezondheid, en tegelijkertijd meer sociale steun van hun moeder en vader, meer hopeloosheid en meer sociale wenselijkheid. Roma etniciteit, discriminatie, hopeloosheid en sociale steun van de moeder waren significante voorspellers van een slechte ervaren gezondheid. Correctie voor discriminatie en hopeloosheid deed de omvang van de etnische verschillen afnemen en correctie voor sociale steun deed deze omvang deze verschillen toenemen.

Tenslotte worden in *Hofdstuk 8* de bevindingen samengevat, en besproken in de context van bestaande kennis en theoretische achtergrond en implicaties verwoord. De resultaten worden in het bijzonder besproken in het kader van de verschillen in gezondheid en het riskant gezondheidsgedrag tussen Roma en niet-Roma jongeren. Onze bevindingen zijn over het algemeen in lijn met eerdere studies onder volwassenen en steunen de veronderstelling dat de gezondheidstoestand van de Roma-jongeren slechter is dan die van niet-Roma-jongeren. De bevindingen van het minder frequente middelengebruik, met name onder Roma-meisjes, en het minder frequent antisociaal gedrag onder Roma-jongeren zijn in tegenspraak met bevindingen uit eerder onderzoek over de volwassen Roma-bevolking en leveren een geheel nieuw perspectief op Roma jongeren. De mediërende rol van het opleidingsniveau van de ouders in de samenhang tussen etniciteit en gezondheid, zoals gevonden in eerder onderzoek, werd ondersteund door onze bevindingen. Bovendien lijken discriminatie, hopeloosheid en sociale steun die samenhang te mediëren. Dat bevestigt de bevindingen van eerder onderzoek over het negatieve effect van discriminatie en gevoelens van hopeloosheid op gezondheid en het beschermende effect van sociale steun. Tenslotte werd de rol van de sociale wenselijkheid bij het meten van gezondheid besproken. Het lijkt een niet te verwaarlozen confounder te zijn bij het meten van psychosociale uitkomsten en antisociaal gedrag van Roma-jongeren.

Onze bevindingen impliceren dat gezondheidsinterventies zich meer moeten richten op groepen met een verhoogd gezondheidsrisico vanwege een lage SES. Gezondheidswerkers die werken met Roma zouden zich moeten richten op het behouden van het relatief lage middelengebruik bij Roma adolescenten en tegelijkertijd op het bevorderen van hun fysieke activiteit, om zo te bevorderen dat ze gezond volwassen worden. Onze bevindingen impliceren ook dat interventies om de gezondheid van de Roma-jongeren te verbeteren zich zouden kunnen richten op het tegengaan van hun hopeloosheid. Het behouden van de sterke sociale steun en de tevredenheid met het leven onder de Roma jongeren verdient eveneens aandacht. Interventies ter preventie van antisociaal gedrag moeten gericht zijn op de gehele bevolking, maar zelfs dan kan een andere aanpak nodig zijn voor etnische minderheden zoals de Roma. Of het laatste nodig is vereist nader onderzoek, bij voorkeur binnen een longitudinaal onderzoeksdesign waarbij Roma en niet-Roma van adolescentie tot de vroege volwassenheid worden gevolgd en waar ook kwalitatief onderzoek deel van uitmaakt.

