



3xG Welzijn tijdens corona

JULI 2021



SAMENVATTING

De resultaten van de 3xG coronavragenlijst geven een beeld over het welzijn van de ouders en kinderen in de 3xG populatie tijdens de coronacrisis. De vragenlijst werd uitgestuurd naar 275 ouders en tussen 8 en 28 april ontvingen we van 133 ouders de ingevulde vragenlijsten over 144 3xG kinderen. De uitkomsten in de 3xG populatie werden vergeleken met enquêtes in Vlaanderen en België die dezelfde vragen stelden, nl. de 4e en 6e COVID-19-gezondheidsenquête van Sciensano, De Grote Coronastudie van de Universiteit Antwerpen, en de Online-enquête #jongerenovercorona van het Kinderrechtencommissariaat.

We zien een overwegend negatieve impact op de levensdomeinen van de ouder, met gelijkaardige trends op nationaal niveau. Het psychosociaal welzijn van de ouders is relatief goed in de 3xG regio, maar extra aandacht is nodig voor individuen die slechter scoren, jonge dertigers en personen die secundair onderwijs gevolgd hebben. Over het algemeen wordt de kwaliteit van sociale ondersteuning door de naaste omgeving geëvalueerd als zwak. Het welzijn van de 3xG kinderen in coronatijden is relatief goed. De kinderen doen wel meer activiteiten met een laag energieverbruik, maar indien het verplaatsingsgedrag verandert onder invloed van de coronacrisis wordt meer gebruikt gemaakt van actieve manieren om zich te verplaatsen.

Als acties stellen we voor om de resultaten in de regio te communiceren, en deze communicatie te koppelen aan lokale initiatieven rond welzijn. Daarnaast plannen we een opvolgvragenlijst na de coronacrisis.

INHOUDSTAFEL

1.	Doelstelling	4
2.	Methodologie en context	4
3.	Kenmerken van de respondenten	5
3.1.	Leeftijd	5
3.2.	Huishoudsamenstelling	6
3.3.	Opleiding	6
4.	Impact van de coronacrisis op het welzijn van de ouder	7
4.1.	Levensdoeleinden	7
4.2.	Sociale gezondheid	9
4.2.1.	Sociale contacten	9
4.2.1.	Kwaliteit van sociale ondersteuning	10
4.3.	Psychosociaal welzijn	12
5.	Impact van de coronacrisis op het welzijn van kinderen	14
5.1.	Beweging	14
5.1.1.	Verplaatsingsgedrag tussen school en thuis	14
5.1.2.	Beweging tijdens de vrije tijd	15
5.1.3.	Sedentair gedrag tijdens de vrije tijd	16
5.2.	Welzijn van het kind	17
6.	Conclusie	18

1. Doelstelling

Met de 3xG coronavragenlijst willen we het welbevinden in de regio onderzoeken tijdens de coronacrisis. Daarnaast zullen deze resultaten gebruikt worden als controle voor de impact van de crisis op de andere 3xG resultaten nl. op de humane biomonitoring en de opvolgvragenlijsten. De vragenlijst bevat bijvoorbeeld de vraag of kinderen tijdens de coronacrisis meer tijd in eigen huis doorbrachten in vergelijking met de periode voor de crisis. Deze informatie kan gebruikt worden bij onderzoek over de kwaliteit van het binnenmilieu.

2. Methodologie en context

3xG deelnemers werden via e-mail uitgenodigd om de online coronavragenlijst in te vullen. De vragenlijst werd ingevuld tussen 8 en 28 april 2021, en bevat vragen over het welzijn van de ouders én de kinderen.

Zowel voor het opstellen van de vragen, als de interpretatie van de resultaten werden verschillende vragenlijsten met een grotere spreiding gebruikt als referentie:

- 4e en 6e COVID-19-gezondheidsenquêtes van Sciensano^{1,2};
- De Grote Coronastudie van Universiteit Antwerpen (UA)³;
- Online-enquête #jongerenovercorona van het Kinderrechtencommissariaat, Kenniscentrum kinderrechten, Kinderrechtencoalitie Vlaanderen⁴.

De 4e COVID-19-gezondheidsenquête van Sciensano werd afgenomen tussen 24 september en 2 oktober 2020. Tijdens het grootste deel van deze periode gold de ‘bubbel van vijf’ regel: elk gezin moest zijn nauwe contacten beperken tot een vaste groep van vijf andere personen, kinderen niet meegerekend. Samenkomsten met maximaal tien personen waren toegelaten. In het geval van de 3xG coronavragenlijst waren de maatregelen rond sociale contacten grotendeels strenger: nauw contact was toegelaten met één persoon per gezinslid en

¹ www.sciensano.be/nl/biblio/vierde-covid-19-gezondheidsenquete-eerste-resultaten

² www.sciensano.be/nl/biblio/zesde-covid-19-gezondheidsenquete-eerste-resultaten

³ www.uantwerpen.be/nl/projecten/coronastudie/

⁴ www.kinderrechtencommissariaat.be/jongerenovercorona

3. Kenmerken van de respondenten

We hebben 275 ouders aangeschreven, en 144 ingevulde vragenlijsten ontvangen. Twee vragenlijsten werden op papier ingevuld en de resultaten werden toegevoegd aan de digitale databank. Tien ouders vulden de vragenlijst in voor meerdere kinderen: negen ouders voor twee kinderen, en één ouder voor drie kinderen. Dit betekent dat we voor de vragen over het welzijn van de ouders 133 vragenlijsten ontvangen hebben. Hiervoor werd telkens de eerste vragenlijst die werd ingevuld in rekening gebracht.

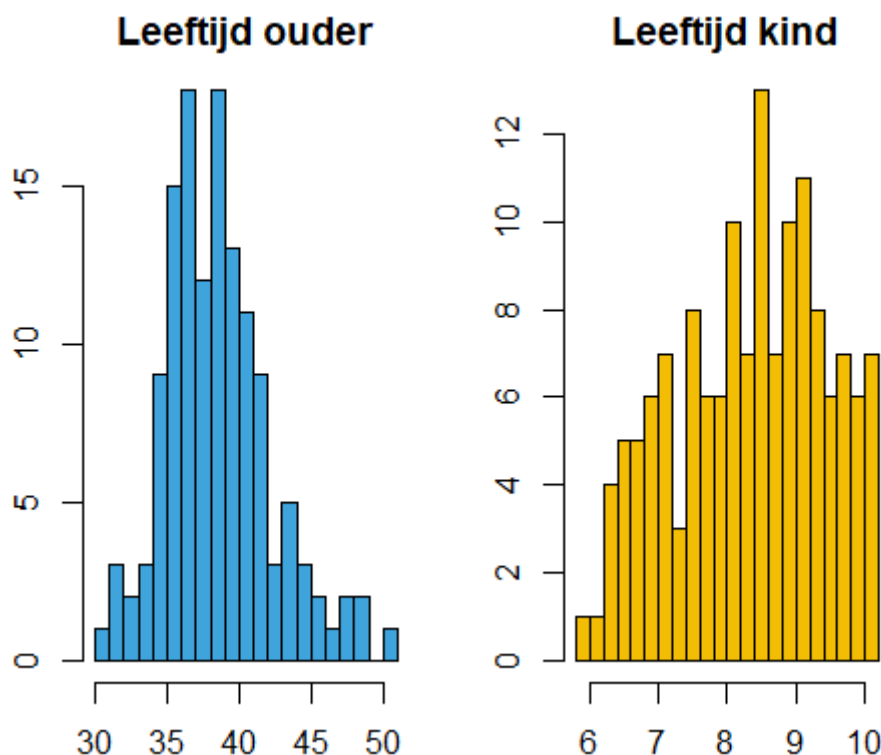
Onze populatie van respondenten bestaat bijna uitsluitend uit vrouwen. Slechts één vragenlijst werd ingevuld door de vader. Daarnaast werd de vragenlijst ingevuld voor 78 jongens en 66 meisjes.

We beschrijven de populatie verder volgens leeftijd, huishoudsamenstelling en opleidingsniveau.

3.1. Leeftijd

De gemiddelde leeftijd van de ouder die de vragenlijst invult is 38.5 jaar, met een leeftijdsrange van 30 tot bijna 51 jaar. De gemiddelde leeftijd van de kinderen is 8.3 jaar. Het jongste kind is bijna 6 jaar, en het oudste kind is 10 jaar.

Figuur 1 toont de verdeling van de leeftijden van de ouders en kinderen.



Figuur 1: Leeftijdsverdeling van de ouder die de vragenlijst invult (links) en van de kinderen (rechts).

De ouders werden in drie groepen met gelijke grootte, of tertielen, verdeeld op basis van hun leeftijd. In het eerste tertiel zitten 45 ouders van 30 tot 36 jaar met als gemiddelde leeftijd 34.9. Het tweede en derde tertiel bevatten beiden 44 ouders, met respectievelijk ouders van 36 tot 39 jaar (gemiddelde: 38.2 jaar) en ouders van 39 tot 50 jaar (gemiddelde: 42.6 jaar).

3.2. Huishoudsamenstelling

De huishoudsamenstelling wordt zowel gedefinieerd voor de ouder die de vragenlijst invult als voor het kind.

Voor de ouder worden de categorieën “alleenwonend” en “koppel” gedefinieerd. Binnen de 3xG studie zijn in elk huishouden kinderen aanwezig. Van de 133 ouders wonen 122 samen als koppel of in familieverband⁵ en 11 ouders zijn alleenwonend.

Voor de kinderen wordt een onderscheid gemaakt tussen “beide ouders op één adres” en “andere”. De categorie “andere” omvat de volgende situaties:

- Alleenwonende ouder en één woonplaats
- Twee alleenwonende ouders op twee woonplaatsen
- Twee of meer (plus)ouders of grootouders op twee woonplaatsen
- Twee of meer (plus)ouders of grootouders en één woonplaats

Op basis van deze verdeling wonen 125 kinderen van de respondenten bij beide ouders op één adres, en 19 kinderen leven in een andere situatie.

3.3. Opleiding

De ouders die de vragenlijst ingevuld hebben behaalden volgende diploma's:

- Hoger onderwijs (hogeschool, universiteit of doctoraat): 108
- Secundair onderwijs en post-secundair, niet hoger onderwijs: 25

⁵ Familieverband verwijst naar grootouders en/of ouders die samen in één gezin wonen.

4. Impact van de coronacrisis op het welzijn van de ouder

4.1. Levensdoeleinden

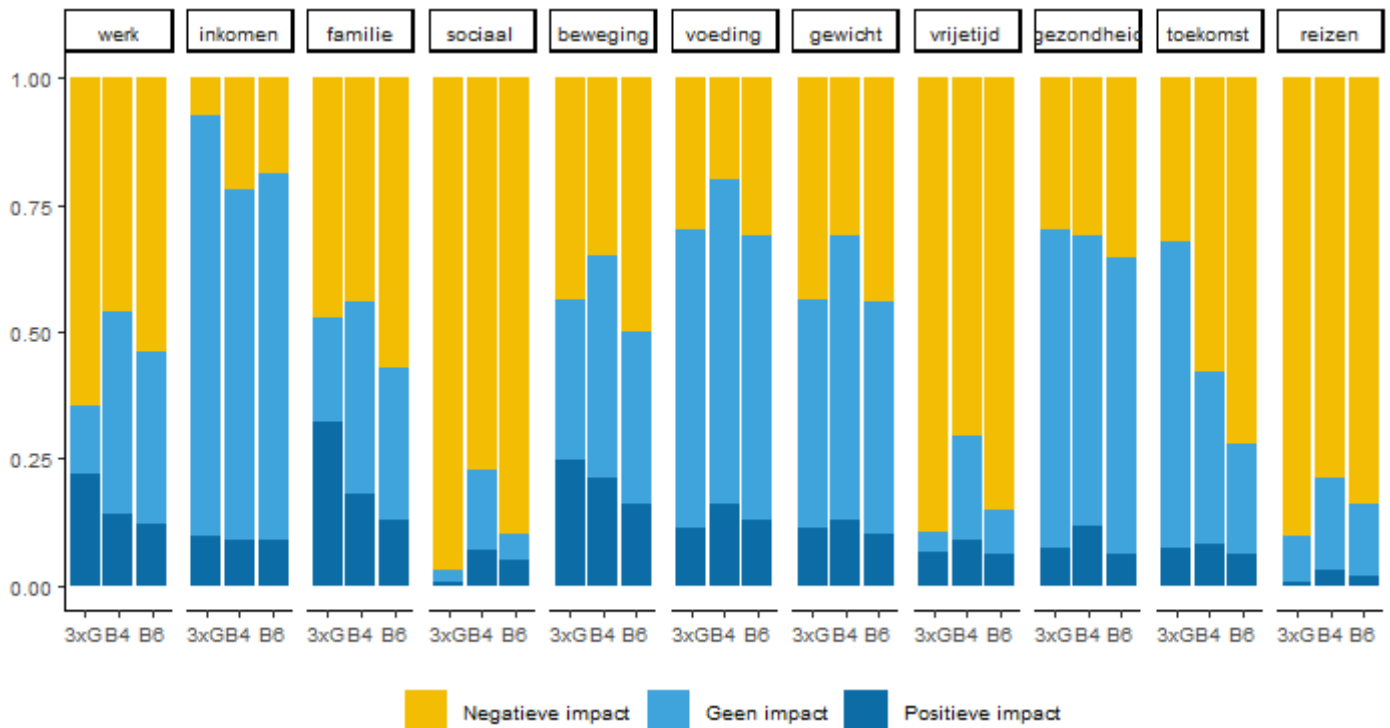
De impact van de coronacrisis op levensdoeleinden werd als volgt bevestigd: "In welke mate heeft de coronacrisis nu nog een invloed op het domein X van jouw leven?". De domeinen die geëvalueerd werden zijn:

- Werk
- Inkomen
- Familiaal leven
- Sociaal leven
- Beweging
- Voeding
- Gewicht
- Vrijtijdsactiviteiten
- Gezondheid
- Toekomst
- Reizen

Figuur 2 toont, per levensdomein, het aandeel respondenten dat een negatieve impact, geen impact en een positieve impact rapporteert. Voor elk domein wordt de vergelijking gemaakt met de 4e en 6e COVID-19-gezondheidsenquête.

Belangrijkste observaties uit Figuur 2:

- Er is een overwegend negatieve impact op de levensdomeinen van de ouder.
- De grootste negatieve impact wordt gerapporteerd voor de domeinen sociaal leven, vrijetijdsactiviteiten en reizen. Dit is hetzelfde voor de respondenten van de 4e en 6e COVID-19-gezondheidsenquête.
- De kleinste impact wordt gerapporteerd voor het domein inkomen.
- Hoewel de negatieve impact op familiaal leven groot is, rapporteert ca. 1 op 3 3xG deelnemers hier een positieve impact.



Figuur 2: Impact op levensdomeinen van de 3xG ouder in vergelijking met de Belgische populatie van de 4e (B4) en 6e (B6) COVID-19-gezondheidsenquête.

Tabel 1 geeft de numerieke waarden voor de percentages van de 3xG respondenten die een negatieve impact, geen impact en een positieve impact rapporteren per levensdomein.

Tabel 1: Impact op levensdomeinen van de 3xG ouder (%).

Domein	Negatieve impact (%)	Geen impact (%)	Positieve impact (%)
Werk	65	14	22
Inkomen	8	83	10
Familiaal leven	47	20	32
Sociaal leven	97	2	1
Beweging	44	32	25
Voeding	30	59	11
Gewicht	44	45	11
Vrijtijdsactiviteiten	89	4	7
Gezondheid	30	62	8
Toekomst	32	60	8
Reizen	90	9	1

4.2. Sociale gezondheid

4.2.1. Sociale contacten

Deze resultaten zijn gebaseerd op de vraag “Hoe vond jij je sociale contacten in de afgelopen twee weken?”. Hieruit volgt dat 52% van de ouders tevreden is over hun sociale contacten en 48% van de ouders is hierover ontevreden (Tabel 2).

In de 4e COVID-19-gezondheidsenquête van Sciensano is 34.5% van de respondenten ontevreden over zijn of haar sociale contacten, en in de 6e COVID-19-gezondheidsenquête stijgt dit percentage naar 63%. Het percentage van de 3xG deelnemers dat ontevreden is over zijn of haar sociale contacten ligt dus tussen de resultaten van beide COVID-19-gezondheidsenquêtes in. Deze ontevredenheid over de sociale contacten ligt veel hoger dan in normale tijden. In de Belgische gezondheidsenquête van 2018 gaf slechts 9% van de respondenten aan ontevreden te zijn over zijn sociale contacten.

We zien geen verschil op basis van leeftijd (Tabel 2). We zien wel dat een hoger percentage van de alleenwonende respondenten ontevreden is over zijn of haar sociale contacten (62%), en van de mensen die secundair onderwijs gevolgd hebben (64%).

In de 6e COVID-19-gezondheidsenquête rapporteert Sciensano ook dat (1) vrouwen vaker ontevreden zijn over sociale contacten dan mannen, en dat (2) koppels en alleenwonenden met kinderen het meest ontevreden zijn over hun sociale contacten. Onze 3xG populatie bestaat uit koppels of alleenwonenden met kinderen. Daarnaast werd de vragenlijst bijna uitsluitend door vrouwen ingevuld. Hierdoor kunnen we verwachten dat het algemene percentage inwoners in de regio dat ontevreden is over zijn of haar sociale contacten lager ligt.

Tabel 2: Tevredenheid over sociale contacten van de 3xG ouder (%). n = het aantal deelnemers per groep.

Categorie	Ontevreden (%)	Tevreden (%)	n
Algemeen	48	52	133
Leeftijd			
30-36	44	56	45
36-39	50	50	44
39-50	50	50	44
Huishoudsamenstelling			
Alleenwonend	64	36	11
Koppel	47	53	122
Opleiding			
Hoger onderwijs	44	56	108
Secundair onderwijs	64	36	25

4.2.1. Kwaliteit van sociale ondersteuning

Deze resultaten zijn gebaseerd op de volgende vragen over de kwaliteit van sociale ondersteuning door de naaste omgeving:

In de afgelopen twee weken...

- hoeveel personen stonden zo dicht bij jou dat je op hen zou kunnen rekenen bij zware problemen?
- in welke mate hebben mensen aandacht en interesse getoond voor wat je deed?
- hoe gemakkelijk was het om praktische hulp van burens te krijgen wanneer dit nodig zou geweest zijn?

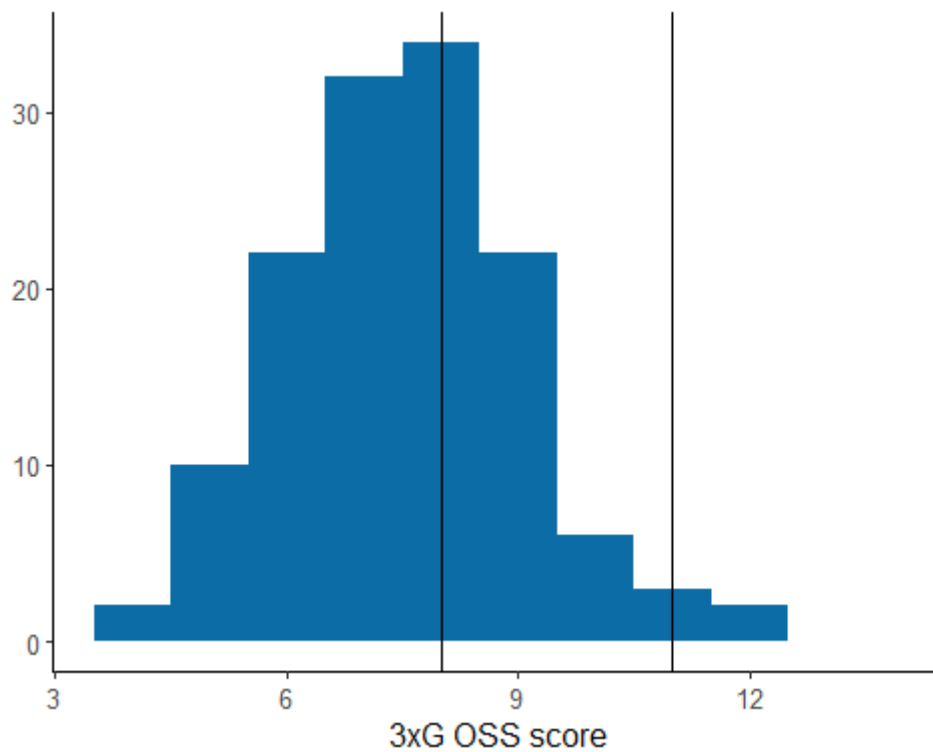
De interpretatie is gebaseerd op de Oslo Social Support Scale (OSS) die wordt onderverdeeld volgens zwakke (score 3-8), matige (score 9-11) en sterke sociale steun (score 12-14). Een hogere score geeft een betere kwaliteit van sociale ondersteuning.

In de 3xG populatie geeft 74% van de deelnemers een zwakke score voor de kwaliteit van sociale ondersteuning (Tabel 3). Dit percentage ligt hoger dan de resultaten van de 4e (30%) en 6e (37%) COVID-19-gezondheidsenquêtes. In de Belgische gezondheidsenquête van 2018, toen er geen coronacrisis was, rapporteerde 16% een zwakke ondersteuning. Figuur 3 toont de algemene verdeling van de scores waarbij de verticale lijnen de onderverdeling volgens zwakke, matige en sterke kwaliteit van sociale ondersteuning aanduiden. Het aandeel dat een zwakke sociale steun rapporteert ligt hoger bij jongere deelnemers (89%) en alleenwonenden (82%). De trend dat alleenwonenden zich zwakker ondersteund voelen dan koppels werd ook gerapporteerd in de COVID-19-gezondheidsenquêtes.

Volgens de 4e en 6e COVID-19-gezondheidsenquêtes voelen mannen zich vaker zwak ondersteund dan vrouwen waardoor het mogelijk is dat het 3xG resultaat een onderschatting geeft van het percentage dat zich zwak ondersteund voelt in de 3xG regio.

Tabel 3: Kwaliteit van sociale ondersteuning door de naaste omgeving van de 3xG ouder (%). n = het aantal deelnemers per groep.

Categorie	Zwak (%)	Matig (%)	Sterk (%)	n
Algemeen	75	21	4	133
Leeftijd				
30-36	89	9	2	45
36-39	73	23	5	44
39-50	64	32	5	44
Huishoudsamenstelling				
Alleenwonend	82	9	9	11
Koppel	75	22	3	122
Opleiding				
Hoger onderwijs	76	21	3	108
Secundair onderwijs	72	20	8	25



Figuur 3: Spreiding van de OSS score voor kwaliteit van sociale ondersteuning door de naaste omgeving. De verticale lijnen identificeren de onderverdeling voor zwakke, matige en sterke kwaliteit van sociale ondersteuning.

4.3. Psychosociaal welzijn

Het psychosociaal welzijn werd onderzocht op basis van de General Health Questionnaire (GHQ). De GHQ is een zelfbeoordelingsvragenlijst voor de detectie van personen met emotionele problematiek zoals angst en depressie, maar de vragenlijst is niet bedoeld en geschikt om een specifieke diagnose te stellen. Op basis van 12 vragen over mentaal welzijn in de afgelopen week werd de GHQ score berekend: hoe lager deze score, hoe beter het psychosociaal welzijn. De minimum score is 0, en de maximum score is 12. De volgende vragen werden gesteld, en beantwoord op een 4-punt schaal:

- Heb je je de afgelopen week kunnen concentreren op je bezigheden?
- Ben je de afgelopen week door zorgen veel slaap tekort gekomen?
- Heb je de afgelopen week het gevoel gehad zinvol bezig te zijn?
- Voelde je je de afgelopen week in staat om beslissingen (over dingen) te nemen?
- Heb je de afgelopen week het gevoel gehad dat je voortdurend onder druk stond?
- Heb je de afgelopen week het gevoel gehad dat je je moeilijkheden niet de baas kon?
- Heb je de afgelopen week plezier kunnen beleven aan je gewone, dagelijkse bezigheden?
- Ben je de afgelopen week in staat geweest je problemen onder ogen te zien?
- Heb je je de afgelopen week ongelukkig of neerslachtig gevoeld?
- Ben je de afgelopen week het vertrouwen in jezelf kwijtgeraakt?
- Heb je je de afgelopen week als een waardeloos iemand beschouwd?
- Heb je je de afgelopen week alles bij elkaar redelijk gelukkig gevoeld?

Tabel 4 toont het gemiddelde en de mediaan van de GHQ scores voor de algemene 3xG populatie, en volgens leeftijd, huishoudsamenstelling en opleiding. Tabel 4 geeft ook informatie over het 25e (P25) en 75e (P75) percentiel. Percentielen worden berekend door alle scores te rangschikken van klein naar groot, het 25e percentiel geeft dan de maximum score die de eerste 25% van de respondenten behaalt. Het 75e percentiel geeft de maximum score die de eerste 75% van de respondenten behaalt. De mediaan wordt op dezelfde manier geïnterpreteerd: de ene helft van de respondenten scoort lager dan de mediaan, en de andere helft scoort hoger. Deze maten worden meestal gebruikt om een resultaat dat niet normaal verdeeld is te beschrijven en dit is het geval voor de GHQ scores van de 3xG deelnemers. Dit wordt getoond in Figuur 4: we zien een grote spreiding van de scores van 0 tot 12 (maximum score), met het grootste aandeel van de deelnemers dat 0 scoort.

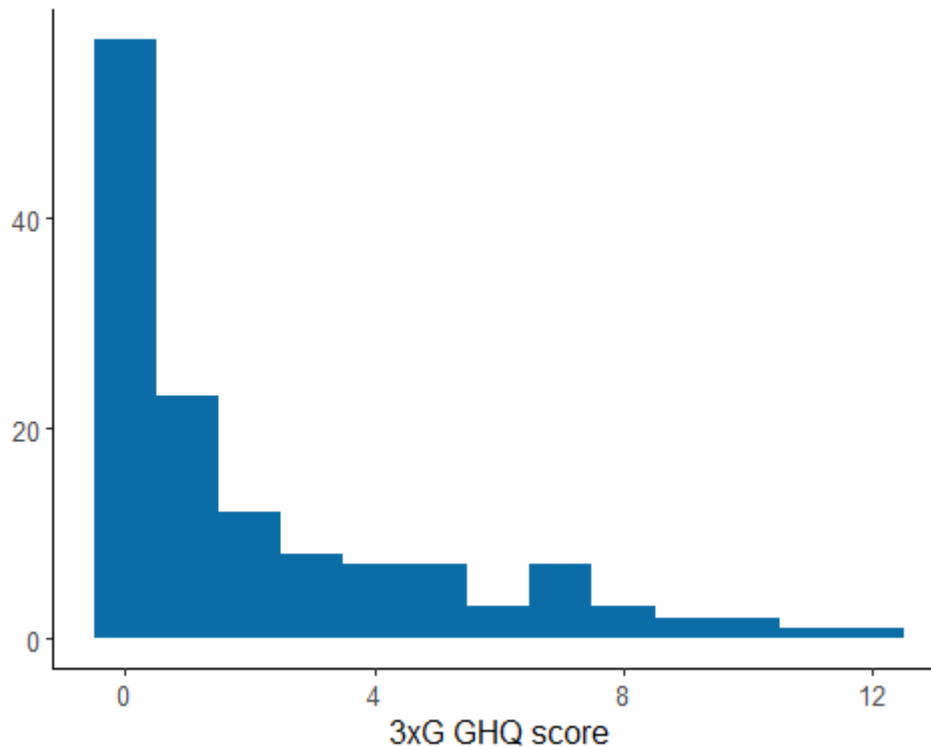
In Tabel 4 zien we een verschil in de GHQ scores per leeftijdscategorie en opleidingsniveau. Jonge dertigers en deelnemers die secundair onderwijs gevolgd hebben scoren hoger, en rapporteren dus een slechter psychosociaal welzijn.

De Belgische gezondheidsenquête van Sciensano uit 2018 en de Grote Coronastudie van UA rapporteren de gemiddelde GHQ scores van de respondenten. Daarom vergelijken we deze met het gemiddelde van de 3xG populatie. De gemiddelde GHQ score in de Belgische gezondheidsenquête bedraagt 2.0 voor vrouwen, 1.7 voor mannen en vrouwen samen, en 1.4 voor mannen. De gemiddelde 3xG GHQ score (2.2), op basis van een populatie met bijna uitsluitend vrouwen, is dus zeer gelijkaardig aan het Belgische gemiddelde voor vrouwen vóór de coronacrisis. De Grote Coronastudie volgt de GHQ scores sinds maart 2020 en rapporteert de gemiddelde scores voor mannen, vrouwen, en mannen en vrouwen samen over tijd. Deze scores benaderen de gemiddelden uit de Belgische gezondheidsenquête uit 2018 enkel tijdens de zomerperiode van 2020 toen de maatregelen het meest soepel waren. De 3xG populatie scoort gemiddeld ook lager, en dus beter, dan de Grote Coronastudie in dezelfde periode (april 2021).

Tabel 4: GHQ scores als maat voor psychosociaal welzijn van de 3xG ouder.

Categorie	Gemiddelde	Mediaan	P25	P75	n
Algemeen	2.2	1	0	3	133
Leeftijd					
30-36	3.1	2	0	6	45
36-39	1.9	1	0	2	44
39-50	1.5	1	0	2	44
Huishoudsamenstelling					
Alleenwonend	1.9	0	0	2	11
Koppel	2.2	1	0	4	122
Opleiding					
Hoger onderwijs	1.9	1	0	3	108
Secundair onderwijs	3.2	1	0	6	25

Mediaan = de helft van de deelnemers scoort lager dan de mediaan en de andere helft scoort hoger, P25 = 25e percentiel of de maximum score van de eerste 25% van de deelnemers, P75 = 75e percentiel of de maximum score van de eerste 75% van de deelnemers, n = het aantal deelnemers per groep.



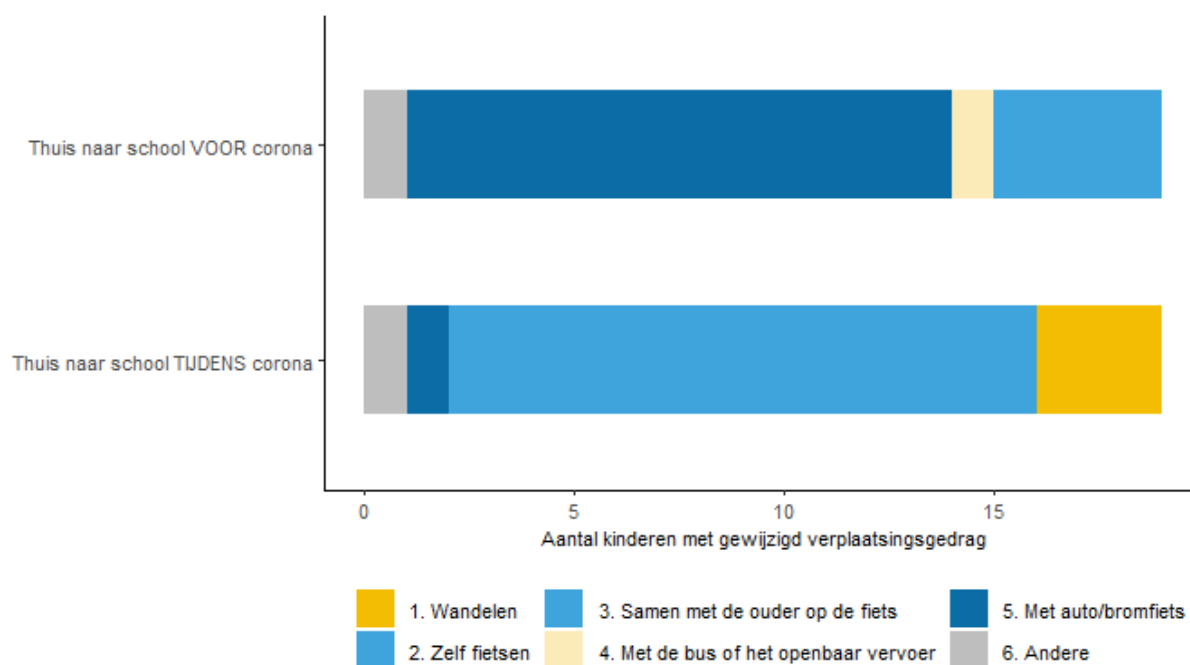
Figuur 4: Verdeling van de GHQ scores als maat voor psychosociaal welzijn van de ouders

5. Impact van de coronacrisis op het welzijn van kinderen

5.1. Beweging

5.1.1. Verplaatsingsgedrag tussen school en thuis

De volgende vraag werd gesteld om na te gaan of het verplaatsingsgedrag tussen school en thuis veranderde tijdens de coronacrisis: “Verplaatste je kind zich in de laatste twee maanden op een andere manier van thuis naar school of van school naar huis?”. Voor 125 kinderen veranderde het verplaatsingsgedrag niet tijdens de laatste twee maanden; 19 kinderen verplaatsten zich anders tussen school en thuis. Figuur 5 visualiseert de wijziging in verplaatsingsgedrag voor deze 19 kinderen. We zien een verschuiving naar meer actieve manieren om zich te transporteren: wandelen verschijnt als transportmodus, openbaar vervoer verdwijnt en het aandeel dat gebruik maakt van gemotoriseerd transport verkleint terwijl het aandeel van fietsen vergroot. Hoewel het slechts over een klein aantal kinderen gaat, is dit een interessante, positieve trend.



Figuur 5: Gewijzigd verplaatsingsgedrag tijdens de coronacrisis (19 kinderen).

5.1.2. Beweging tijdens de vrije tijd

Beweging werd geëvalueerd op basis van de volgende vraagstelling: “Deed je kind in de laatste 2 maanden evenveel, meer of minder aan sport X t.o.v. voor de coronacrisis in zijn vrije tijd?” waarbij de volgende sporten bevraagd werden: atletiek, basketbal, dansen, fietsen, gevechtssport, hockey, jeugdbeweging, rollerskaten, skateboarden, ravotten op de speeltuin, tennis, trampolinespringen, turnen, voetballen, volleybal, wandelen, zwemmen en andere. Tabel 5 geeft een overzicht van de resultaten. Hier zien we dat er voornamelijk meer gewandeld (74%) en gefietst (36%) wordt. Ook trampolinespringen (26%), naar de speeltuin gaan (22%) en rollerskaten (19%) werden vaker gerapporteerd tijdens de coronacrisis.

Tabel 5: Beweging van de kinderen tijdens de vrije tijd.

Sport	Minder (%)	Even veel (%)	Meer (%)	Ook niet voor de crisis (%)
Atletiek	5	2	0	92
Basketbal	1	5	3	90
Dansen	15	11	6	67
Fietsen	8	56	36	0
Gevechtssport	10	1	0	88
Hockey	2	1	1	95
Jeugdbeweging	48	20	4	27
Rollerskaten	0	21	19	59
Skateboarden	0	12	10	77
Speeltuin	34	40	22	5
Tennis	3	4	9	83
Trampolinespringen	6	48	26	19
Turnen	19	12	1	67
Voetballen	14	25	7	53
Volleybal	7	1	0	91
Wandelen	2	22	74	1
Zwemmen	58	17	5	21
Andere	6	4	5	84

5.1.3. Sedentair gedrag tijdens de vrije tijd

Sedentair gedrag, of activiteiten met een laag energieverbruik, werd geëvalueerd op basis van de volgende vraagstelling: “Deed je kind in de laatste 2 maanden evenveel, meer of minder aan activiteit X t.o.v. voor de coronacrisis in zijn vrije tijd?” waarbij de volgende activiteiten bevestigd werden: boeken lezen, gamen, rustig spelen, smartphone, TV kijken en andere. Tabel 6 geeft een overzicht van de resultaten. Hier zien we dat er algemeen genomen evenveel of meer activiteiten gedaan werden met een laag energieverbruik.

Tabel 6: Sedentair gedrag van de kinderen tijdens de vrije tijd.

Sedentair gedrag	Minder (%)	Evenveel (%)	Meer (%)	Ook niet voor de crisis (%)
Boeken lezen	4	56	35	5
Gamen	1	28	58	13
Rustig spelen	4	54	41	1
Smartphone	1	17	14	68
TV kijken	3	52	43	2
Andere	2	3	5	89

Tijdens de coronacrisis waren minder hobby's en vrijetijdsactiviteiten toegelaten waardoor meer tijd overbleef voor zowel beweging als sedentaire activiteiten in de vrije tijd van de kinderen. Daardoor is het mogelijk dat kinderen meer aan een specifieke sport gedaan hebben zoals wandelen, terwijl ze ook meer sedentaire activiteiten deden zoals gamen.

5.2. Welzijn van het kind

Het welzijn van het kind hebben we geëvalueerd op basis van de volgende vraagstelling: “Voelt je kind zich X in coronatijden” waarbij X ingevuld werd met eenzamer, gelukkiger, meer stress, meer vervelen, rustiger, vaker angstig, vaker boos, vaker moe, verdrietiger.

Bij de vergelijking van de resultaten met de online-enquête #jongerenovercorona zien we dat de ouders voor de 3xG kinderen voor elk domein een beter welzijn rapporteren (Tabel 7). De vragen in de online-enquête #jongerenovercorona werden wel door de kinderen zelf ingevuld.

Specifiek voor de 3xG resultaten zien we wel dat ongeveer één op twee 3xG kinderen zich meer verveelt of zich eenzamer voelt, en ongeveer één op drie kinderen voelt zich verdrietiger of vaker boos. Anderzijds voelt één op drie 3xG kinderen zich ook rustiger.

Tabel 7: Welzijn van de kinderen.

Domein	3xG Ja (%)	#jongerenovercorona Ja (%)
Eenzamer	43	36.0
Gelukkiger	19	35.0
Meer stress	23	34.0
Meer vervelen	53	20.9
Rustiger	31	23.9
Vaker angstig	15	77.1
Vaker boos	33	31.5
Vaker moe	12	11.0
Verdrietiger	33	47.2

6. Conclusie

- Er is een overwegend negatieve impact op de levensdomeinen van de ouder, met gelijkaardige trends op nationaal niveau.
- Psychosociaal welzijn is relatief goed in de 3xG regio. Extra aandacht is nodig voor individuen die slechter scoren, jonge dertigers en personen die secundair onderwijs gevolgd hebben.
- De kwaliteit van sociale ondersteuning wordt algemeen geëvalueerd als zwak.
- Het welzijn van de 3xG kinderen in coronatijden is relatief goed.
- De 3xG kinderen doen meer activiteiten met een laag energieverbruik, maar gaan ook vaker wandelen en fietsen.
- Het verplaatsingsgedrag veranderde onder invloed van de coronacrisis richting actieve mobiliteit

Als acties stellen we voor om de resultaten in de regio te communiceren, en deze communicatie te koppelen aan lokale initiatieven rond welzijn zoals de 10-daagse van de Geestelijke Gezondheid in het najaar van 2021. Tijdens de 10-daagse van de Geestelijke gezondheid zetten de gemeenten Dessel, Mol en Retie samen met buurgemeente Balen in op meer ontmoeting en sociale verbondenheid. Daarnaast plannen we een opvolgvragenlijst na de coronacrisis.