

Gender en zelf ervaren gezondheid van jongvolwassenen

Genderdiscriminatie hangt samen met ervaren gezondheid. Jongvolwassenen die vaker genderdiscriminatie ervaren, beoordelen hun gezondheid vaker als minder goed.

Conclusie

Risicogedrag, onafhankelijkheid, emotionele intelligentie en sociale steun hangen in de totale groep niet duidelijk samen met zelf ervaren gezondheid.

Verkennde analyses laten zien dat het verband tussen onafhankelijkheid en gezondheid verschilt tussen mannen en vrouwen. Meer onafhankelijkheid hangt sterker samen met een betere ervaren gezondheid bij mannen dan bij vrouwen.

Achtergrond

Gender is gedefinieerd als de sociale, culturele en psychologische kenmerken die een maatschappij verbindt aan mannen en vrouwen. Terwijl **seks** over biologische lichamelijke geslachtskenmerken gaat (hormonen, chromosomen, voortplantingsorganen), is gender sociaal en cultureel bepaald (**normen, kenmerken en relaties**)[1].

Eerder onderzoek laat zien dat gender invloed heeft op gezondheid [2-6]. Er is weinig epidemiologisch onderzoek onder jongvolwassenen [7-8], en het meten van gender in vragenlijsten blijft een uitdaging.

In deze studie onderzochten we of **gender normen, kenmerken en relaties** samenhangen met de **zelf ervaren gezondheid** van 1.556 jongvolwassen mannen en vrouwen (19–21 jaar).

Methode

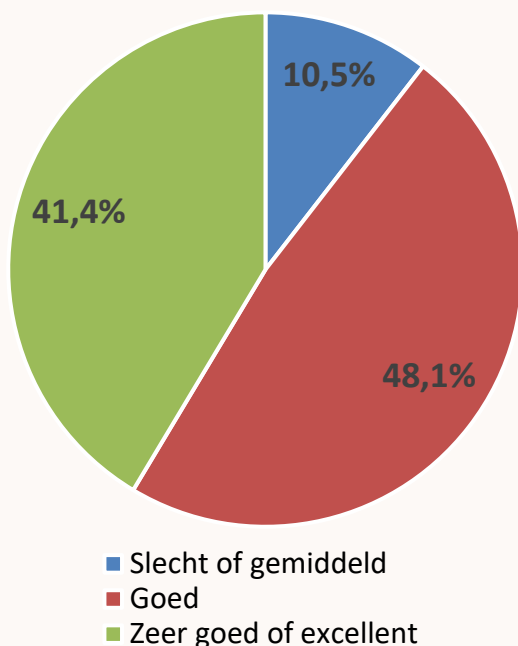
Gender normen, kenmerken en relaties werden gemeten met de Stanford Gender-Related Variables for Health Research (GVHR)-vragenlijst [5-6], zie Figuur 1.

Zelf ervaren gezondheid werd gemeten met de vraag: “Hoe zou je je gezondheid omschrijven?” Antwoorden werden ingedeeld in slechte gezondheid (slecht/matig) en goede gezondheid (goed/zeer goed/uitstekend).

Figuur 1. GVHR vragenlijst



% ervaren gezondheid bij jongvolwassenen (19-21 jaar)



Resultaten

- **89,5%** ervaart een goede, zeer goede of excellente gezondheid.
- **‘Discriminatie’ hangt samen met gezondheid.** Hoe meer discriminatie, hoe lager de kans op goede ervaren gezondheid.
- Meer **‘sociale steun’** hangt samen met betere ervaren gezondheid, maar dit verband werd zwakker na correctie voor demografische kenmerken en leefstijl.
- ‘Risicogedrag’ en ‘emotionele intelligentie’ laten geen duidelijk verband zien.
- Verkennende analyses laten zien dat **de samenhang tussen onafhankelijkheid en zelf ervaren gezondheid verschilt naar geboortegeslacht.** Meer ervaren onafhankelijkheid hing samen met een betere ervaren gezondheid, vooral onder jongvolwassen mannen.

Vervolgstappen

- Aangezien zowel de gendervariabelen als de ervaren gezondheid op hetzelfde moment is gevraagd, is **(longitudinaal) vervolgonderzoek nodig om de richting van dit verband te begrijpen.**
- Ook is er verder onderzoek nodig, in een grote en diverse sample, om verschillen in ervaren gezondheid naar **geboortegeslacht, genderidentiteit, migratieachtergrond en sociaaleconomische positie** beter te begrijpen.
- De bevindingen benadrukken het belang van **vroegtijdige aandacht voor genderdiscriminatie.** Het bevorderen van inclusieve omgevingen in onderwijs, werk, zorg en de samenleving is wenselijk.

Referenties:

1. Nederlands Jeugdinstituut. Wat betekenen sekse en gender?. <https://www.nji.nl/kennis/seksualiteit-en-gender/wat-betekenen-sekse-en-gender>
2. Heise L, Greene ME, Opper N, et al. Gender inequality and restrictive gender norms: framing the challenges to health. Lancet. 2019;393:2440-54.
3. Johnson JL, Greaves L, Repta R. Better science with sex and gender. Int J Equity Health. 2009;8:14.
4. Mauvais-Jarvis F, Bairey Merz N, Barnes PJ, et al. Sex and gender: modifiers of health, disease, and medicine. Lancet. 2020;396:565-82.
5. Nielsen MW, Stefanick ML, Peragine D, et al. Gender-related variables for health research. Biol Sex Differ. 2021;12:23.
6. Mommersteeg PM, Kupper N, Klinge I, van Valkengoed I. Dutch translation and validation of the Stanford Gender-Related Variables for Health Research questionnaire. J Health Psychol. 2025;30:1563-76.
7. Zajacova A, Huzurbazar S, Todd M. Gender and the structure of self-rated health across the adult life span. Soc Sci Med. 2017;187:58-66.
8. Jylhä M. What is self-rated health and why does it predict mortality? Soc Sci Med. 2009;69:307-16.

Contactgegevens

Amsterdam UMC
Afdeling Public & Occupational Health
T.a.v. ABCD-studie
Postbus 22660 1100 DD Amsterdam
T: 020 566 1252
E: abcd@amc.uva.nl
W: www.abcd-studie.nl

Deze studie is onderdeel van de ABCD – Amsterdam Born Children and their Development – studie. Dit is een grootschalig en langlopend onderzoek naar de gezondheid van kinderen. Onderzocht wordt in welke mate de gezondheid van de kinderen, bij de geboorte en op latere leeftijd, wordt beïnvloed door vroege factoren en omstandigheden. Dat wil zeggen: factoren en omstandigheden in de baarmoeder en in de eerste levensjaren. Speciale aandacht gaat daarbij uit naar verschillen in gezondheid tussen kinderen met een verschillende etnische afkomst.