

Børns sundhed har social slagside

Der er store forskelle i børns sundhed, trods udbygget velfærdsstat, gratis uddannelse og gratis adgang til lægehjælp.

Der er store sociale forskelle i børns sundhed, når man sammenligner på tværs af forældres uddannelse. Disse forskelle i sundhed er til stede på alle stadier i barndommen fra fødsel til ungdom. Det viser en ny analyse fra ROCKWOOL Fondens Forskningsenhed, som baserer sig på registerdata for hele befolkningen.

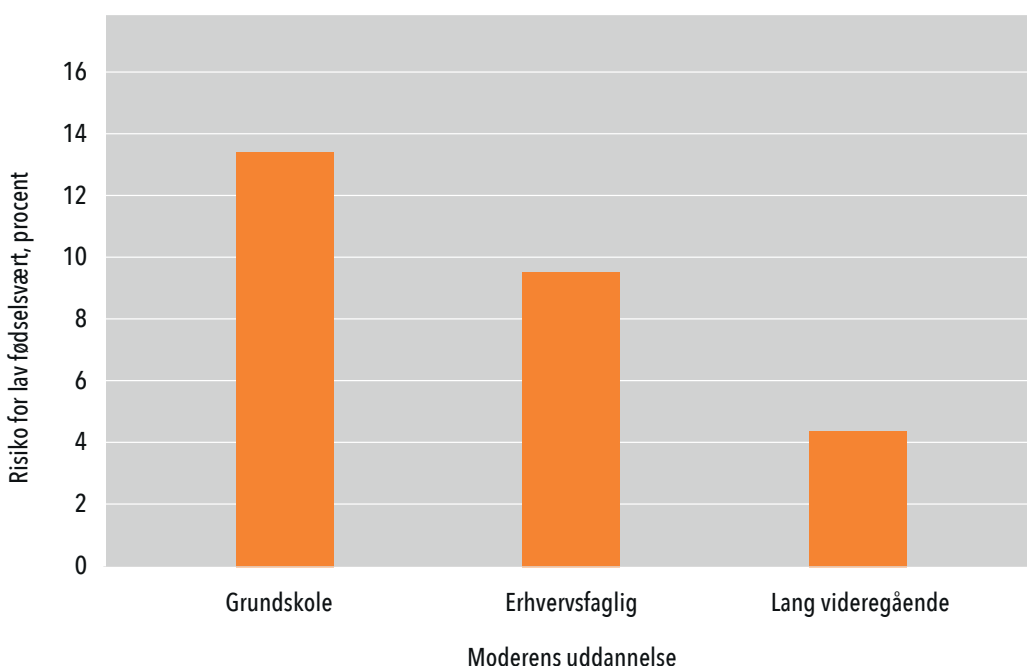
Studiet undersøger helbredet for børn af mødre født i Danmark i 1953-1960. Af datamæssige årsager fokuserer analysen på mødrenes rolle for børns sundhed (se boks 1), men de sociale forskelle er tilsvarende for fædre. Det er vigtigt at pointere, at sociale forskelle i børns sundhed ikke nødvendigvis er udtryk for en årsags-sammenhæng. Det er altså ikke nødvendigvis mødres

uddannelse *i sig selv*, som former børnenes sundhed (se også artiklen 'Mødres uddannelse løfter ikke i sig selv børns sundhed'). Sociale forskelle er dog stadig højst relevante, da de kan indikere, hvilke børn der har højst risiko for at have et dårligere helbred.

En af de tidligste indikatorer på børns sundhed er risikoen for at have lav fødselsvægt, hvilket har veldokumenterede negative effekter på deres senere helbred.

Når det gælder risiko for lav fødselsvægt, ser man tydeligt forskellene på tværs af moderens uddannelse (se figur 1). Hvis moderens højeste fuldførte uddannelse er grundskolen, er risikoen for lav fødselsvægt 13,5 procent, mens den falder til 9,6 procent for de mødre, som har fuldført en erhvervsfaglig uddannelse. For mødre med en lang videregående uddannelse er risikoen 4,4 procent.

Figur 1. Risiko for fødselsvægt under 2,5 kg, opdelt på moderens uddannelse



Note: Børn af mødre født 1953-1960.

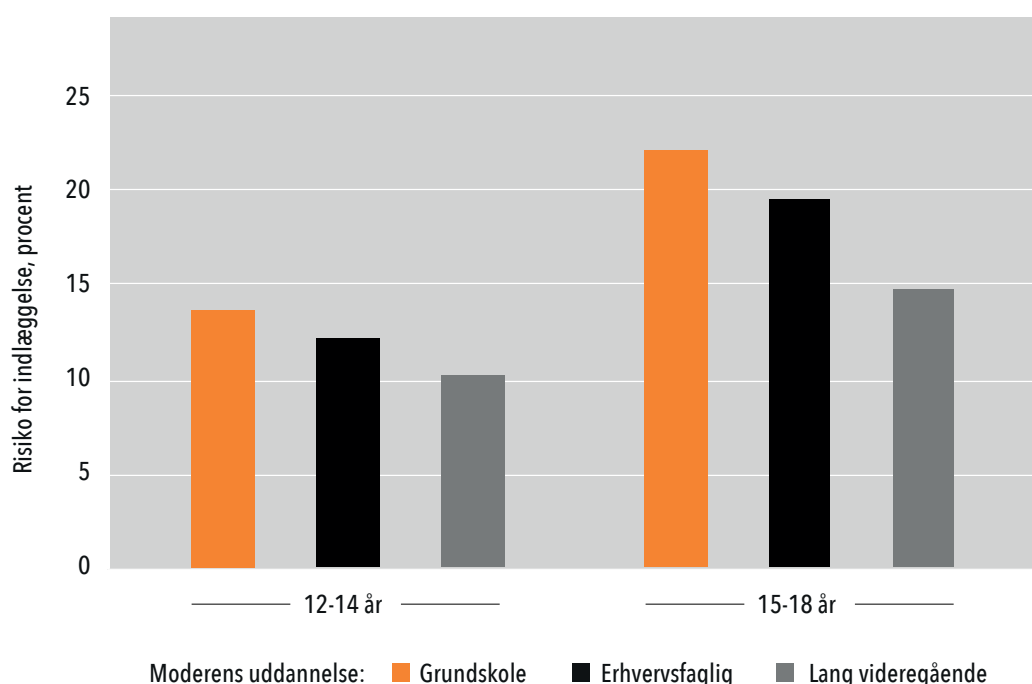
Kilde: ROCKWOOL Fondens Forskningsenhed på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Børn af ufaglærte indlægges oftere

Senere i børnenes liv er de sociale forskelle fortsat tydelige, og risikoen for at have været indlagt på et hospital som ung har også social slagside (se figur 2). Børn af ufaglærte mødre, hvor grundskole er den højeste uddannelse, har 21,3 procent risiko for at have været indlagt på hospital mindst én gang i 12-14-års-alderen, mens det tilsvarende tal for mødre med lang videregående uddannelse er 15,5 procent. Ser man i stedet på

gruppen af 15-18-årige, er forskellene endnu mere markante: Blandt børn af ufaglærte mødre er der 38,3 procent risiko for at have været indlagt mindst en gang, mens børn af mødre med lang videregående uddannelse kun har en risiko på 24,2 procent. Analysen viser, at der for 18-årige er tilsvarende sociale forskelle i antal hospitalsindlæggelser og antal lægebesøg.

Figur 2. Risiko for hospitalsindlæggelse, opdelt på barnets alder og moderens uddannelse



Note: Hospitalsindlæggelser er målt for børn af mødre født 1953-1960.

Kilde: ROCKWOOL Fondens Forskningsenhed på baggrund af registerdata fra Danmarks Statistik.

Hvad med fædrenes uddannelse?

Analysen fokuserer på effekten af mødres uddannelse på børns sundhed og siger ikke noget om fædrenes rolle. Det skyldes, at analysen baserer sig på en skolereform fra 1972, som hævdede danskernes uddannelsesniveau, men som havde en tydeligere effekt for kvinder end for mænd. (Se også faktaboks 'Folkeskolereformen i 1972' til artiklen 'Uddannel-

se i sig selv løfter ikke børns sundhed'). Fraværet af en stærk og systematisk effekt for mænd gør, at det ikke er muligt at bruge analysens design på denne gruppe. Undersøgelsen har dog analyseret de sociale forskelle i børns sundhed opdelt på fædres uddannelse og genfinder de samme mønstre som for mødres uddannelse.

Mødres uddannelse løfter ikke i sig selv børns sundhed

Der er ingen direkte sammenhæng mellem børns sundhed og mødres uddannelsesbaggrund.

Selvom der er påvist store sociale forskelle i børns sundhed, er der ikke nødvendigvis en årsagssammenhæng mellem mødres uddannelse og børnenes sundhed. Ifølge ROCKWOOL Fondens Forskningsenhed kan der være en række bagvedliggende årsager til de sociale forskelle.

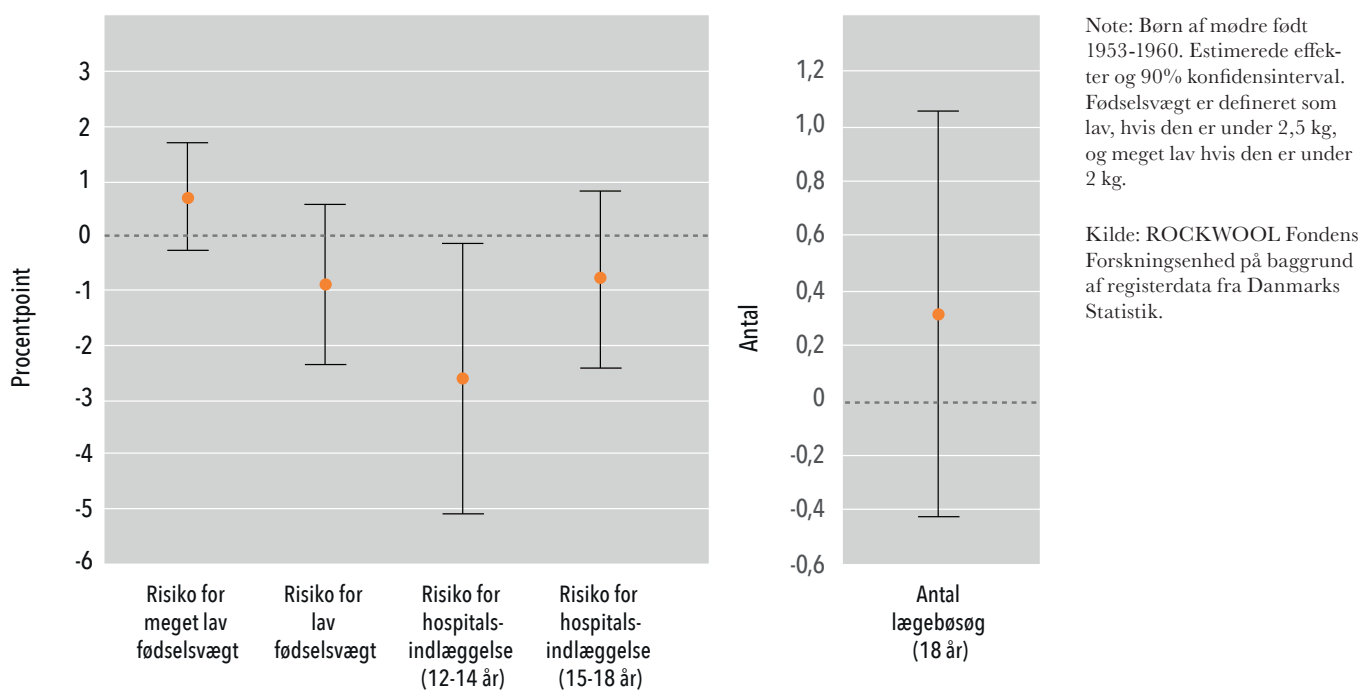
Mødres uddannelse kan have en direkte effekt på børns sundhed, hvis uddannelsen for eksempel giver mødre forældrekompetencer og levevilkår, som påvirker børns sundhed positivt. Er dette tilfældet, kan man tale om et årsagsforhold, og børns sundhed vil forbedres, hvis deres mor tager mere uddannelse.

På den anden side kan de sociale forskelle i børns sundhed også afspejle en række baggrundsfaktorer, som er

forskellige mellem mødre med forskelligt uddannelsesniveau. Hvis mødre med en lang uddannelse for eksempel i forvejen er mere tilbøjelige til at have stærkere netværk eller en sundere livsstil, kan dette komme til udtryk som sociale forskelle, selvom det ikke er uddannelsen *i sig selv*, som gør forskellen.

Det er altså ikke muligt at konstatere en årsagssammenhæng mellem mors uddannelse og børns sundhed blot ved at sammenligne børn af mødre i forskellige uddannelsesgrupper, da disse kan være forskellige på mange andre områder end uddannelse. For at isolere effekten af uddannelse udnytter analysen derfor en skolereform, som blev indført i 1972, og som hævdede undervisningspligten til 9 år. Når man sammenligner børn af mødre, som startede i skole lige før og lige efter reformen, opnår man en forskel, der kan tolkes som dét, der sker, når man giver mødre mere uddannelse, men ikke ændrer de bagvedliggende faktorer. Disse resultater kan betegnes som årsagssammenhænge.

Figur 3: Effekten på børns sundhed ved et ekstra års uddannelse til moderen



Alle parametre: Ingen systematisk effekt

Resultaterne ses i figur 3, som viser effekten af at give mødre et års ekstra uddannelse på en række sundhedsmål. De lodrette streger viser, hvor effekten med 90 procent sikkerhed ligger. Hvis stregerne overlapper nul, kan man ikke påvise nogen effekt, hvilket er tilfældet for samtlige sundhedsmål, dog med en mulig undtagelse for hospitalsindlæggelser i 12-14-års-alderen. Analysen kan imidlertid ikke påvise nogen systematiske årsags-sammenhænge mellem mødres uddannelse og børns sundhed, uanset om man måler børnenes sundhed ved fødslen, gennem barndommen og ungdommen eller ved 18-års-alderen. Der lader altså ikke til at være en kausal effekt af mødres uddannelse på børns sundhed.

Det fravær af effekter, som figur 3 viser, betyder også, at de sociale forskelle i børns sundhed næppe kan mindskes ved at øge uddannelsesniveaut for lavtuddannede

mødre: Det er ikke uddannelsen i sig selv, som påvirker børns sundhed, men snarere de bagvedliggende faktorer, som gør, at nogle mødre uddanner sig mere end andre. Undersøgelsen analyserer ikke disse faktorer, men de kunne for eksempel være stærkere netværk, bedre økonomiske ressourcer, mere støtte fra deres egne forældre og/eller mere favorable genetiske dispositioner.

En supplerende forklaring på, at mødres uddannelse ikke har effekt på børns sundhed, kan være velfærdsstatens rolle. Det kan ikke udelukkes, at gratis og lige adgang til sundhedsydelse og tidlige screeninger af børn medfører, at effekterne af mors uddannelse udviskes, fordi alle kan modtage den samme hjælp og service. Undersøgelsen har dog ikke undersøgt dette forhold specifikt.

Folkeskolereformen i 1972

I 1972 blev undervisningspligten i Danmark hævet fra 7 til 9 års skolegang. Folkeskolereformen gjaldt for de børn, der afsluttede 7. klasse i 1972 eller senere. Det svarer til de årgange, der blev født fra og med august 1957. Reformen bragte alle på et niveau, der gav adgang til kompetencegivende uddannelse.

Undersøgelsen sammenligner børn af mødre, der gik i skole, lige før og efter at undervisningspligten blev hæ-

vet. Da forskellige årgange, der er født i på hinanden følgende år, er tilnærmelsesvis ens, vil forskelle mellem børn, der er født af mødre i 1956 og 1957, kunne tilskrives meruddannelsen, som reformen medførte.

Før reformen afsluttede ca. 5 procent af mødrene skolen efter 7. klasse, mens det var mindre end 1 procent efter reformen. Reformen øgede samlet set mødrenes uddannelse med 0,2 år.

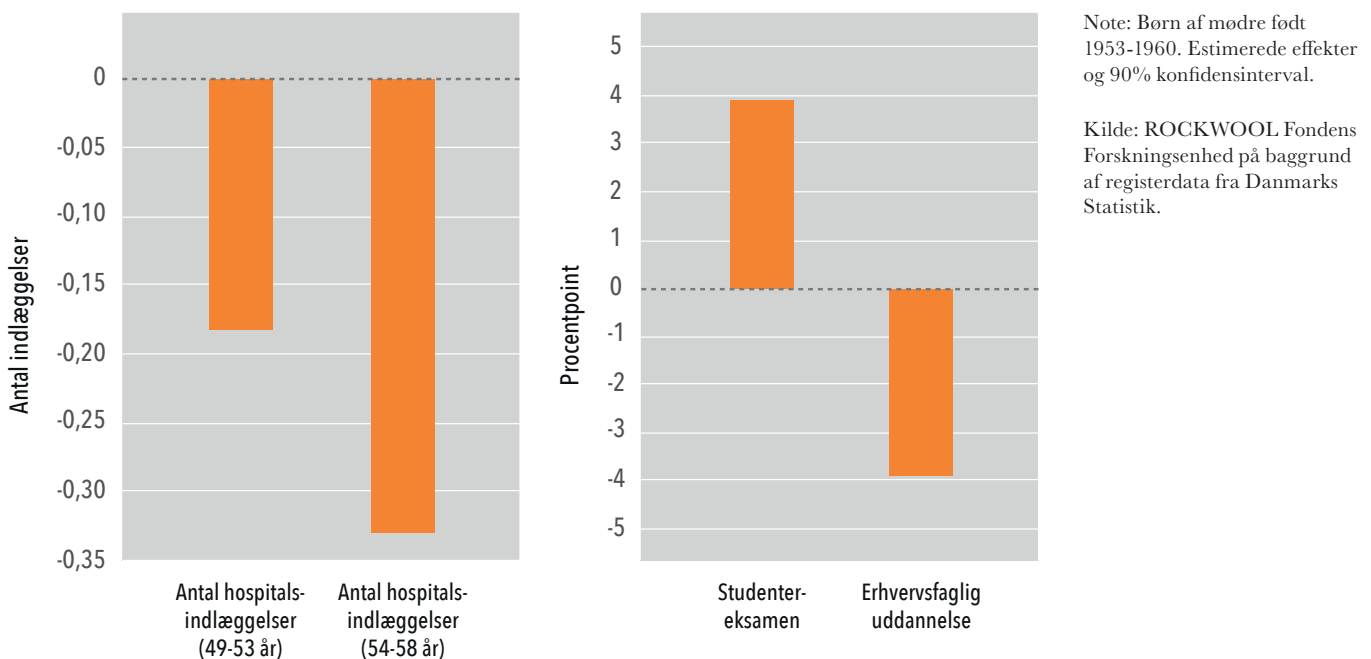
Mødres uddannelse har andre positive effekter

Mødres uddannelse har positive effekter på mødrenes egen sundhed og lønforhold – derudover påvirkes børnenes uddannelsesniveau.

En ny analyse fra ROCKWOOL Fondens Forskningsenhed viser store sociale forskelle på børns sundhed, men kan ikke påvise en direkte sammenhæng til mødrenes uddannelse. Til gengæld er der flere andre positive effekter af, at mødre får en længere uddannelse. For det første forbedres mødrenes egen sundhed, hvilket blandt andet kommer til udtryk ved færre hospitalsindlæggelser, når de er mellem 49 og 58 år, se figur 4. Analysen dokumenterer også, at mødres uddannelse har positive effekter på deres lønindkomst, omend denne effekt er mere usikker.

Længere uddannelse hos mødre har også en effekt på børns uddannelsesniveau som 20-årige. Figur 4 viser, at børn af mødre, som fik mere uddannelse som følge af folkeskolereformen i 1972 (se også artiklen 'Mødres uddannelse løfter ikke i sig selv børns sundhed'), er mere tilbøjelige til at gå på gymnasium og mindre tilbøjelige til at tage en erhvervsfaglig uddannelse. Det stemmer overens med gængse resultater om social mobilitet i Danmark, som viser at børns uddannelse i stigende grad afhænger af deres forældres uddannelse.

Figur 4. Effekten på mødres sundhed og børns uddannelse ved et ekstra års uddannelse til moderen



Undersøgelsens publicering

Arendt, Christensen & Hjorth-Trolle (2021).

Maternal education and child health: Causal evidence from Denmark.

ROCKWOOL Fondens Forskningsenhed, Study paper nr. 162.

Nyt fra ROCKWOOL Fondens Forskningsenhed. (ISSN 1396-1217) udgives for at informere offentligheden om resultaterne af den løbende forskning i enheden.

Nyhedsbrevet er ikke ophavsretligt beskyttet og må frit citeres eller kopieres med fornøden kildeangivelse.

Du kan se andre udgivelser fra forskningsenheden på: www.rockwoolfonden.dk/forside/forskning