

2014

De ontwikkeling van kinderen in ontwikkelingslanden



Mo de Weert – 3178153
Duurzaamheid en Ontwikkelingslanden

Sophia Oterdoom – 3384594
Pedagogiek

Begeleider Las
Elsbeth Spelt
Vakreferent Duurzaamheid en Ontwikkelingslanden

Vakreferent Pedagogiek
Corrie Tijsseling

26-6-2014



Inhoud

1. Inleiding	5
2. Inventarisatie van factoren	7
2.1. Ontwikkelingsgeografie	7
2.1.1. Ontwikkeling in de ontwikkelingsgeografie	7
2.1.2. Factoren binnen de ontwikkelingsgeografie	9
2.1.3. Disciplinair inzicht ontwikkelingsgeografie	11
2.2. Pedagogiek	11
2.2.1. Ontwikkeling in de pedagogiek	12
2.2.2. Factoren binnen de pedagogiek	13
2.2.3. Disciplinair inzicht Pedagogiek	15
3. Een interdisciplinair perspectief op kinderen in ontwikkelingslanden	16
3.1 <i>Common ground</i> voor het concept ontwikkeling	16
3.2 Integratie van factoren	18
3.3 Conclusie en discussie	19
Referenties	22
Bijlage	25

1. Inleiding

Met ontwikkelingshulp proberen organisaties en overheden de leefomstandigheden voor volwassenen en kinderen in minder ontwikkelde gebieden op de wereld te verbeteren. De Nederlandse overheid doet dit bijvoorbeeld via het ministerie van Buitenlandse Zaken, dat duurzame economische groei, veiligheid en stabiliteit, en de bescherming van mensenrechten wil bevorderen (Rijksoverheid, 2014). Deze hulp onderscheidt zich van noodhulp, die zich vooral richt op levensbedreigende en acute situaties. Deze noodhulp krijgt vaak veel aandacht in de media, bijvoorbeeld door gezamenlijke acties van de Samenwerkende Hulp Organisaties (SHO) voor grote rampen en calamiteiten. De structurele hulp waarmee ontwikkeling wordt gestimuleerd door overheden, NGOs en kleinere particuliere organisaties, richt zich vaak op een bepaalde doelgroep en/of een bepaald gebied. Hierbij worden bepaalde doelen nagestreefd, zoals economische groei, democratisering of educatie. Naast verschillende doelen, is er ook sprake van verschillende doelgroepen van ontwikkelingshulp. Sommige organisaties richten zich bijvoorbeeld op oma's (World Granny), anderen op vrouwen. Ook kinderen zijn vaak een doelgroep van ontwikkelingshulp. Zo zijn er bij de SHO organisaties aangesloten die structurele hulp bieden aan kinderen, zoals Unicef, Terres des Hommes en Save the Children (SHO, 2014).

Ontwikkelingshulporganisaties kunnen bepaalde doelen nastreven die nadelig blijken voor kinderen, of juist doelen voor kinderen nastreven die niet per sé de algemene ontwikkeling ten goede komen. Zo zijn er vele ontwikkelingshulporganisaties die als doel hebben kinderarbeid te bestrijden, maar in sommige situaties hoeft kinderarbeid niet per definitie slecht te zijn voor kinderen (Woerd, 2013). Ook laat Ellen Webbink zien dat wanneer een gebied zich (economisch) ontwikkelt, er juist meer kinderarbeid plaatsvindt. Haar advies: "Kijk goed naar wat je als beleidsmaker wil bereiken." (Woerd, 2013). Het onderzoek van Ellen Webbink benadrukt de complexiteit van het ontwikkelingshulpvraagstuk. Dit voorbeeld laat zien dat het lastig is voor ontwikkelingshulporganisaties om te bepalen op welke factoren zij hun interventies moeten richten.

Het is voor ontwikkelingshulporganisaties belangrijk om te weten of hun beleid en interventies het gewenste effect hebben, en hun geld goed wordt besteed. Om meer inzicht te krijgen op welke factoren ontwikkelingshulporganisaties hun interventies moeten richten, wordt in dit onderzoek antwoord gezocht op de volgende vraag:

“Welke factoren hebben invloed op de ontwikkeling van het kind in ontwikkelingslanden?”

Om antwoord te geven op deze vraag is interdisciplinair onderzoek nodig. De ontwikkelingsgeografie houdt zich onder andere bezig met ontwikkelingshulpvraagstukken, maar niet specifiek met de ontwikkeling van het kind. Hoewel kinderen een belangrijke doelgroep zijn van ontwikkelingshulp is er niet veel onderzoek gedaan naar de rol van kinderen in het ontwikkelingsproces (Potter et al, 2008). Omdat kinderen zelf in ontwikkeling zijn, ontstaat er een nog grotere complexiteit als het gaat om ontwikkelingshulp die zich richt op kinderen. Factoren die van invloed zijn op de ontwikkeling van het kind kunnen naarmate het zich ontwikkelt, veranderen. De pedagogiek onderzoekt juist de ontwikkeling van het kind, maar niet specifiek met betrekking tot ontwikkelingshulpvraagstukken. Beide disciplines zijn dus nodig om antwoord te geven op onze onderzoeksvraag. Het doel van dit onderzoek is het presenteren van factoren die invloed hebben op de ontwikkeling van het kind in ontwikkelingslanden. Hierdoor kunnen ontwikkelingshulporganisaties hun interventies richten op factoren die van belang zijn voor de ontwikkeling van het kind.

Beide disciplines zullen in het volgende hoofdstuk een inventarisatie van factoren geven, waarmee de hoofdvraag beantwoord kan worden. Vervolgens wordt in het laatste hoofdstuk een interdisciplinair perspectief op kinderen in ontwikkelingslanden gepresenteerd. Hiervoor moet eerst het concept ontwikkeling worden besproken. Want, zo zal blijken, ontwikkeling binnen de ontwikkelingsgeografie is wat anders dan ontwikkeling in de pedagogiek. Voordat een gezamenlijk antwoord kan worden gegeven op de onderzoeksvraag moet het concept ontwikkeling geherdefinieerd worden. Met de aldus verkregen *common ground* voor het concept ontwikkeling en de relatie tussen factoren en interventies, kunnen de gevonden factoren geïntegreerd worden en onderlinge verbanden worden aangegeven. Na deze integratie volgt tot slot de conclusie, waarin een antwoord op de hoofdvraag wordt gegeven en limitaties aan dit onderzoek worden besproken.

2. Inventarisatie van factoren

2.1. Ontwikkelingsgeografie

De ontwikkelingsgeografie is een interdisciplinair vakgebied waar ontwikkeling in de breedste zin van het woord centraal staat. Zo wordt gekeken naar ontwikkelingsgebieden als geheel en de variaties van ontwikkeling tussen de gebieden, welke in sommige gevallen verklaard worden. Ontwikkelingsgeografen kijken niet alleen naar wat bepaalde fenomenen betekenen voor mensen in een bepaald gebied, maar bijvoorbeeld ook naar de rol van instituten in ontwikkelingsprocessen. De ontwikkelingsgeografie is dus een breed vakgebied, en om een antwoord te krijgen op de onderzoeksvraag moet een perspectief worden gekozen. In dit hoofdstuk zal eerst worden ingegaan op het concept ontwikkeling, die op verschillende manieren benaderd kan worden. De Millennium Development Goals, één benadering van het concept ontwikkeling, zullen geanalyseerd worden om de factoren die invloed hebben op de ontwikkeling van kinderen te presenteren.

2.1.1. Ontwikkeling in de ontwikkelingsgeografie

In de literatuur afkomstig uit de ontwikkelingsgeografie wordt het woord ontwikkeling op verschillende manieren gedefinieerd. Gasper (2004) identificeert verschillende definities van het woord ontwikkeling. Ontwikkeling kan gezien worden als een structurele verandering. Het begrip ontwikkeling wordt tevens gebruikt om een interventie of actie aan te geven die gericht is op verbetering, ongeacht of er daadwerkelijk een verbetering wordt bereikt. Ontwikkeling wordt ook gezien als een verbetering op zich. De laatste definitie duidt op ontwikkeling als platform voor verbetering.

Ontwikkeling kan dus gezien worden als proces an sich maar ook als interventies die leiden tot verbeterde omstandigheden. Ontwikkeling wordt in onze hoofdvraag gezien als een proces. In de inleiding was te lezen dat bepaalde ontwikkelingsorganisaties met behulp van interventies proberen de leefomstandigheden van kinderen te verbeteren. Ontwikkeling kan worden gezien als de verandering van leefomstandigheden, waarbij positieve ontwikkeling gelijk staat aan de verbetering van deze leefomstandigheden.

Welke factoren uit de leefomgeving van belang zijn voor ontwikkeling wordt niet duidelijk uit de hiervoor genoemde definitie. Hier is ook geen wetenschappelijk antwoord op, ook niet vanuit de ontwikkelingsgeografie. Friedman (1992) stelt dat ontwikkeling nooit een wetenschappelijk concept is geweest, maar altijd al een ideologie die politiek van aard is. Er is

geen ‘goed of fout’ tussen de verschillende benaderingen van ontwikkeling, althans deze is niet wetenschappelijk aan te tonen.

De achterliggende ideologie of benadering van ontwikkeling is wel terug te vinden in onder andere wetenschappelijke onderzoeken. De ideologie, wat houdt ontwikkeling in en wat is een positieve ontwikkeling, heeft namelijk invloed op de indicatoren die gebruikt worden om het concept ontwikkeling meetbaar te maken. In de jaren '50 van de vorige eeuw was ontwikkeling het synoniem van economische groei, ontwikkeling werd dan ook gemeten met bijvoorbeeld het Bruto Nationaal Product (Potter, 2008). In de jaren en '70 en '80 was het paradigma dat ook sociale dimensies van ontwikkeling van belang waren, waardoor er sociale indicatoren gerelateerd aan bijvoorbeeld gezondheid en educatie ook gebruikt werden om ontwikkeling te meten.

Indicatoren geven aan welke factoren uit de leefomgeving van belang worden geacht voor de ontwikkeling. Niet alleen worden indicatoren gebruikt om ontwikkeling te meten, maar ook om het succes van interventies te meten die op deze indicatoren ingrijpen. Voor dit onderzoek zullen de indicatoren die gebruikt worden om ontwikkeling en het succes van interventies te meten vertaald worden naar de factoren in onze onderzoeksvraag. Het is echter niet de bedoeling verstrikt te raken in een ideologische discussie, oftewel de verschillende benaderingen van ontwikkeling. Er moet voor één benadering van het concept ontwikkeling worden gekozen om een antwoord te kunnen geven op onze hoofdvraag.

Volgens Fukuda-Parr (2011) kan de ontwikkelingshulpwereld gezien worden als een marktplaats waar verschillende en tegenstrijdige ideeën, aangeleverd door academici, over het proces van ontwikkeling en de beste middelen om de belangrijkste doelen te bereiken. De internationale ontwikkelingsagenda reflecteert volgens haar de ideeën waar de meeste consensus over bestaat onder de meest invloedrijke beleidsmakers. Ze concludeert dat op dit moment de meeste consensus bestaat over de zogenaamde Millennium Development Goals (MDGs).

In september 2000, werd door 189 staatsleden van de Verenigde Naties unaniem de Millennium Declaratie aangenomen (Fay et al., 2005). In deze declaratie zijn de grootste ontwikkelingsvraagstukken geformuleerd. Met het ondertekenen van de declaratie namen de wereldleiders ook op zich alles te doen om bepaalde doelen met betrekking tot de internationale ontwikkeling te bereiken. Kinderen worden in deze declaratie specifiek genoemd: “As leaders we have a duty therefore to all the world’s people, especially the most vulnerable and, in particular, the children of the world, to whom the future belongs.” (UN

General Assembly). De doelen in de declaratie zijn in 2001 vertaald naar de zogenaamde Millennium Development Goals (MDGs) in de vorm van doelen, targets en indicatoren.

De MDGs zijn een veel gebruikt kader waarmee ontwikkeling gemeten wordt en zijn prominent terug te zien in ontwikkelingsbeleid. De MDGs zijn de mantra en focus in het officiële ontwikkelingsdiscours geworden (Chambers, 2004). Het is om bovenstaande redenen waarom de MDGs in dit hoofdstuk geanalyseerd worden om de factoren die van invloed zijn op de ontwikkeling van kinderen in ontwikkelingslanden te presenteren.

De MDGs bestaan uit een raamwerk van algemene doelen (Clemens et al., 2007). Deze zijn vertaald naar soms meerdere targets. Aan deze targets zijn meerdere indicatoren gekoppeld. In de bijlage van dit onderzoek zijn de MDGs terug te vinden. Niet in alle gevallen zijn de gebruikte indicatoren gelijk aan de factoren die van belang worden geacht voor de ontwikkeling. In sommige gevallen duiden deze indicatoren namelijk een specifieke interventie aan. De factor waar deze interventie op moet ingrijpen is terug te zien in de zogenaamde target of in het doel. In deze gevallen is de target of het doel vertaald naar een factor. Factoren binnen de MDGs die niet gerelateerd zijn aan de ontwikkeling van kinderen zijn achterwege gelaten.

2.1.2. Factoren binnen de ontwikkelingsgeografie

Economische factoren gerelateerd aan armoede hebben een grote invloed op de ontwikkeling. Armoede wordt gezien als één van de grootste risico's van onderontwikkeling (Kozak et al., 2011). De belangrijkste graadmeter van armoede is het deel van de bevolking dat leeft onder de zogenaamde armoedegrens. Hoewel kinderen niet specifiek worden genoemd in de MDGs met betrekking tot deze factoren, hebben deze zeker invloed op de ontwikkeling van kinderen. Volgens Kozak et al.(2011) zijn kinderen en jongvolwassenen een grote risicogroep met betrekking tot armoede. Armoede leidt volgens hen tot honger en ziektes, waardoor dagelijks 25.000 kinderen sterven. Het percentage kinderen dat onder de armoedegrens leeft is 25% hoger dan het gemiddelde van de totale bevolking.

Armoede staat in verband met voedsel, en hieraan zijn twee factoren gerelateerd (Kozak et al., 2011). Ondergewicht bij kinderen onder de vijf jaar is één van deze factoren. Deze factor heeft een negatieve invloed op de ontwikkeling van kinderen. De andere factor is het energiegehalte van het voedsel dat geconsumeerd wordt. Kinderen zijn ook hier een risicogroep. Kinderen zijn disproportioneel aanwezig in de statistieken met betrekking tot een

tekort van energiegehalte van het voedsel (Kozak et al., 2011). Beide factoren worden gerelateerd aan kindersterfte.

Kindersterfte is al een aantal keer genoemd, en ook dit is een factor die van belang is voor de ontwikkeling van kinderen. Dit is gebaseerd op het idee dat elk kind het recht heeft op leven (Díaz-Martinez & Gibbons, 2014). Het gaat hier om kindersterfte voor het vijfde levensjaar. Hoewel het sterven van een kind zijn individuele ontwikkeling stop zet, is dit wel een factor waarop interventies (kunnen) worden ingezet om dit te voorkomen. De enige interventie in directe relatie tot kindersterfte die terug is te zien in de MDGs is het vaccineren tegen mazelen. Díaz-Martinez & Gibbons (2014) stellen dat longontsteking en diarree de grootste oorzaken zijn van kindersterfte onder de vijf jaar. Deze beide ziektes worden geassocieerd met armoede en ondergewicht, en zijn niet tegen te gaan met een vaccinatie.

De volgende factor die invloed heeft op de ontwikkeling van kinderen is ziektes. Hoewel sterk gerelateerd aan de vorige factor kindersterfte, wordt binnen de MDGs dit los van elkaar gezien. ‘Gezondheid als ontwikkeling’ en ‘gezondheid als essentieel voor duurzame economische en sociale ontwikkeling’ zijn de ideologische funderingen van deze factor (Nattrass, 2014). De ziektes die expliciet terug te zien zijn in de MDGs zijn HIV/AIDS, malaria en tbc. Ook kinderen lijden aan deze specifieke ziektes. Toch is ervoor gekozen de term algemener te houden, omdat longontsteking en diarree de belangrijkste ziektes blijken te zijn gerelateerd aan kindersterfte.

Moedersterfte, het overlijden van een vrouw tijdens haar zwangerschap, bevalling of binnen 42 dagen na haar bevalling, is een andere factor. De intensivering van wereldwijde interventies gericht op moedersterfte begon in 1987 toen de ‘Safe Motherhood Initiative’ werd gestart (Hogan et al., 2010). De meeste moedersterfte vindt plaats rond de bevalling en is gerelateerd aan complicaties die op dat moment optreden (Kinney et al., 2014). Veel kinderen sterven tijdens deze bevalling, het is daarom moeilijk om te bepalen of dit doodgeboortes zijn of dat dit moet worden gezien als kindersterfte.

Primair onderwijs is de laatste factor die terugkomt in de MDGs en invloed heeft op de ontwikkeling van kinderen. Niet alleen moeten alle kinderen primair onderwijs volgen, zij moeten het primaire onderwijs ook voltooien. De prominente aanwezigheid van primair onderwijs binnen de MDGs vindt zijn oorsprong in de jaren '70 van de vorige eeuw gebaseerd op de mensenrechten (Unterhalter, 2014). Educatie werd vanaf die tijd gezien als recht en als essentieel voor de volledige menselijke ontwikkeling. De factor educatie heeft invloed op verschillende andere factoren. Opleide vrouwen sterven bijvoorbeeld minder vaak tijdens

de bevalling, en kinderen van moeders met primaire educatie hebben 50% minder kans om te sterven voor hun vijfde levensjaar (Kinney et al., 2010).

2.1.3 Disciplinair inzicht ontwikkelingsgeografie

Er zijn verschillende factoren gevonden die invloed hebben op de ontwikkeling van kinderen. Sommige factoren zijn niet specifiek gericht op de ontwikkeling van kinderen, althans ze zijn niet zodanig geformuleerd in de MDGs. Toch is duidelijk geworden dat deze factoren ook van invloed zijn op de ontwikkeling van kinderen.

Hoewel binnen de MDGs de onderlinge verwevenheid tussen de factoren niet terug te zien is door de structuur van de MDGs, is deze wel terug te vinden in de literatuur. De economische factoren hebben onder andere invloed op de factoren ondergewicht en het energiegehalte van voedsel. Deze factoren worden gerelateerd aan de factor kindersterfte. Kindersterfte wordt vaak veroorzaakt door de factor ziektes, maar kan ook veroorzaakt worden door het overlijden van de moeder tijdens de bevalling. Ook de factor educatie heeft op de lange termijn invloed op de factor kindersterfte. Hoewel sommige verbanden tussen de factoren aangestipt zijn, is dit natuurlijk geen volledige inventarisatie van verbanden.

De gepresenteerde factoren worden van belang geacht voor de ontwikkeling van kinderen kijkend naar het concept ontwikkeling vanuit het perspectief van de MDGs. Deze leefomstandigheden zouden volgens deze ideologie moeten verbeteren. De gepresenteerde factoren kunnen als de aangrijppunten van interventies worden gezien om tot verbetering te komen.

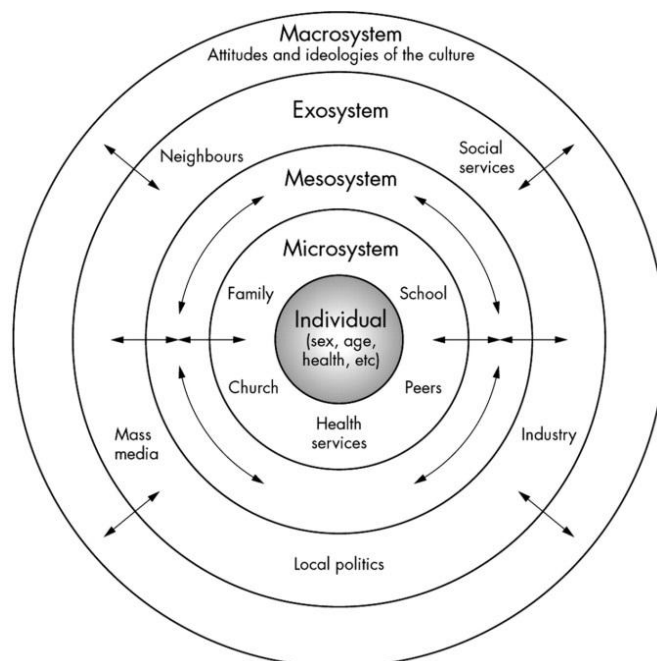
2.2 Pedagogiek

Binnen dit hoofdstuk zal gekeken worden naar de belangrijkste factoren die invloed hebben op het achterblijven of stilvallen van de ontwikkeling van kinderen in ontwikkelingslanden. Kinderen worden binnen de pedagogiek bestudeerd vanaf het moment van bevruchting, tot aan volwassenheid of volgroeïing. Afhankelijk van de context en invalshoek, ligt het einde van de ontwikkeling van een kind ergens tussen de 15-25 jaar. Voordat de factoren worden besproken, zal eerst een pedagogische benadering van het concept ontwikkeling worden gegeven, door een theoretisch model voor invloeden op ontwikkeling te bespreken. Aan het einde van dit hoofdstuk zullen de gevonden factoren tot slot in dit theoretisch model geplaatst worden. Zo kan inzichtelijk worden gemaakt op welke gebieden en met welke strategieën, ontwikkelingshulp zich op kinderen kan richten.

2.2.1 Ontwikkeling in de pedagogiek

Binnen de pedagogiek zijn er vele methodes en theorieën om de ontwikkeling van kinderen te beschrijven en te bestuderen. Hierbij is er de aanname dat ontwikkeling een proces is dat van nature plaats vindt bij elk individu, maar dat deze gestimuleerd en belemmerd kan worden door omgevingsfactoren. Het doel is dat een kind zich optimaal kan ontwikkelen tot een gezond, gelukkig en/of productief individu. De pedagogiek geeft niet aan wat deze optimale groei zou zijn, dit is meestal gebaseerd op gemiddelden. Om de optimale groei te bereiken, wordt geprobeerd stimuli en belemmeringen te vinden en toe te passen dan wel weg te nemen, om de optimale ontwikkeling van een kind te bereiken.

Over het algemeen wordt ontwikkeling van kinderen ingedeeld in drie, niet-exclusieve, gebieden; sensorisch-motorisch, sociaal-emotioneel en taal-cognitief (Engle et al., 2007). In dit onderzoek zal het sensorisch-motorisch gebied als lichamelijk domein worden besproken, en het taal-cognitief gebied als het cognitieve domein. Het sociaal-emotionele gebied zal niet worden besproken, omdat deze weinig voorkomen in onderzoek naar kinderen in ontwikkelingslanden. De gebieden van ontwikkeling worden beïnvloed door de genen die het kind krijgt van zijn ouders, de opvoeding, en alle omgevingsfactoren om het kind heen. Al deze invloeden worden in verschillende theorieën aan het kind gelinkt, en een van de meest gebruikte en meest veelomvattende ontwikkelingstheorieën is het bioecologisch model van Bronfenbrenner. Binnen dit model worden alle mogelijke invloeden op de ontwikkeling van kinderen samengebracht rondom het individu (Holden, 2010). Het kind staat centraal, en brengt een genetische invloed, gezondheid en persoonlijkheid mee bij zijn eigen ontwikkeling (Figuur 1). Daar om heen staan de microsystemen van onder andere ouders, de dagopvang en school, de oppas, en de speeltuin. De verschillende microsystemen hebben de meest proximale invloed op kinderen, omdat deze het meeste en het meest direct met de kinderen te maken hebben. De microsystemen vormen samen het mesosysteem, waarbinnen de verschillende microsystemen interactie met elkaar aangaan, zoals het overleg tussen de



Figuur 1. Bioecologisch systeem van Bronfenbrenner (naar Holden, 2010). Factoren die invloed hebben op de ontwikkeling van een kind worden in verschillende schillen geplaatst.

dagopvang en de ouders. Buiten het mesosysteem ligt het exosysteem van minder directe invloeden, zoals de buurt, het werk van de ouders, en de media. Aan de uiterste rand van de bioecologische cirkel ligt het macrosysteem, dat bestaat uit de heersende culturele mores en ideologieën, lokale gebruiken en politieke situatie.

2.2.2 Factoren binnen de pedagogiek

De ontwikkeling van kinderen behelst onder andere het lichamelijke en het cognitieve domein, waarbij elk kind een bepaald potentieel heeft op deze gebieden van ontwikkeling. Volgens een voorzichtige schatting zijn er wereldwijd 200 miljoen kinderen die niet hun potentiële cognitieve ontwikkeling halen (Grantham-McGregor, Cheung, Glewwe, Richter, Strupp, 2007). Ook lichamelijk blijven kinderen in ontwikkelingslanden achter op de groei; 20% van kinderen tot vijf jaar heeft ondergewicht, en 32% van deze kinderen heeft een groeiachterstand in de lengte (Black, Allen, Caulfield, de Onis, Ezzati, Mathers, Rivera, 2008). Kinderen zijn in de eerste vijf jaar van hun leven het meest kwetsbaar, en kunnen voor de rest van hun leven beïnvloed worden (Bornstein, Nonoyama-Tarumi, Rebello Britto, Ota, Petrovic, Putnick, 2012). Deze kinderen lopen meestal een ontwikkelingsachterstand op tussen het moment van conceptie en het 5^e levensjaar door armoede, en de daarbij behorende ondervoeding, slechtere gezondheid en onvoldoende zorg. Grantham-McGregor et al. concluderen dat de 200 miljoen kinderen die tot hun vijfde niet tot volle ontwikkeling komen, slecht presteren op school, later minder geld verdienen en uiteindelijk armoede overdragen op volgende generaties. Hierdoor ontstaat een cyclus van onderontwikkeling en armoede, die ook invloed heeft op de algemene ontwikkeling in landen (Boo, 2010).

In het lichamelijke ontwikkelingsdomein blijken ondergewicht, *stunting* (groeiachterstand in de lengte) en *wasting* (ongunstige lengte-gewicht ratio) belangrijke problemen bij kinderen in ontwikkelingslanden. Naast een kleinere lengte, hebben volwassenen met groeiachterstanden, ondergewicht of *wasting* als kind, ook lagere onderwijsprestaties, kleinere economische productie en een slechtere gezondheid (Surkan, Kennedy, Hurley, Black, 2011). Gemeten met de standaard van de World Health Organisation (WHO) voor *wasting*, die door Unicef wordt gesteund, hebben 3,8 miljoen kinderen onder de zes maanden ernstige *wasting*, en 4,7 miljoen kinderen matige *wasting* (Kerac, Blencowe, Grijalva-Eternod, McGrath, Shoham, Cole, Seal, 2011). Wereldwijd kampen dus miljoenen jonge kinderen met de nadelige gevolgen van lichamelijke ontwikkelingsachterstanden.

Bij de ondermaatse groei spelen verschillende risicofactoren een rol, waarbij de meeste daarvan te maken hebben met voeding. Groeiachterstanden kunnen al ontstaan in de baarmoeder, door ondervoeding van de moeder (Walker, Wachs, Meeks Gardener, Wasserman, Pollitt, Carter, 2007). In verschillende onderzoeken werden correlaties gevonden tussen ondergewicht bij de geboorte en lagere cognitieve ontwikkeling op verschillende leeftijden tot drie jaar. Door ondervoeding en nutriëntentekort bij moeders, kan een verminderde borstvoeding productie en/of periode zorgen voor meer ziekte en overlijden van kinderen (Black, et al., 2008). Ondervoeding in de kindertijd kan voor lichamelijke groeiachterstand leiden, wat gerelateerd is aan ontwikkelingsachterstanden op het cognitieve domein. Naast voeding is er ook een relatie gevonden tussen depressie van de moeder en ondergewicht en groeiachterstand in de lengte (Surkan et al., 2011). Kinderen van 2 tot 3 jaar met een groeiachterstand in de lengte, hadden op latere leeftijd cognitieve achterstanden, lagere schoolprestaties, meer schooluitval, lagere aandacht en meer gedragsproblemen (Walker et al., 2007). Een verminderde lichamelijke groei heeft dus ook invloed op het cognitieve ontwikkelingsdomein.

Naast de algemene ondervoeding van moeder en kind, blijken jodiumtekort, ijzertekort en zinktekort ook belangrijke factoren in de onderontwikkeling van kinderen (Black et al, 2008). IJzer is nodig om hemoglobine aan te maken, een eiwit in het bloed dat zuurstof kan transporteren. IJzertekort kan leiden tot bloedarmoede, en door de verminderde zuurstoftoevoer kan uiteindelijk cognitieve ontwikkelingsachterstand ontstaan (Black, 2003). Het ijzertekort wordt voornamelijk veroorzaakt door de lage consumptie van dierlijke producten (Black et al, 2008). Kinderen hebben vooral op zeer jonge leeftijd ijzer nodig, terwijl ze juist dan weinig gevarieerd voedsel krijgen en door ijzertekort bij moeders, ook niet genoeg ijzer binnen krijgen via de borstvoeding. Uit een review naar programma's en interventies die kinderen ijzersupplementen te geven, blijken alleen heel vroeg gestarte programma's een verbetering in de cognitieve ontwikkeling te laten zien (Grantham-McGregor, Ani, 2001). Uiteindelijk kan ijzertekort tijdens de zwangerschap en in de vroege jeugd leiden tot een lagere ontwikkeling op alle drie de domeinen, evenals op het specifieke neuropsychologische ontwikkelingsgebied (Walker, 2007).

Jodiumtekorten worden al jarenlang bestreden door het wereldwijd toe te voegen aan zout. Toch wordt geschat dat 35% van de wereldbevolking een jodiumtekort heeft (Walker et al., 2007). Jodium speelt een belangrijke rol bij de ontwikkeling van het zenuwstelsel. Jodiumtekort tijdens de zwangerschap geeft hogere risico's op miskramen en feutale groeiachterstanden op lichamenlijk en cognitief gebied (Black, 2003). De gevolgen van

zinktekort zijn minder duidelijk in te delen in een ontwikkelingsdomein, maar zinktekort kan leiden tot een verhoogd risico op diarree, malaria en longontsteking (Black et al., 2008), alle drie levensbedreigende ziektes voor jonge kinderen in ontwikkelingslanden. Uit een review blijkt dat het effect van zinksupplementen bij jonge kinderen niet altijd evident is, maar dat combinatietherapie met ijzer of met psychologische stimulatie een verbetering bij kinderen liet zien op het cognitieve en lichamelijke ontwikkelingsdomein (Walker et al., 2007).

2.2.3 Disciplinair inzicht Pedagogiek

Zoals Bornstein et al. (2012) het zelf ook al beschrijven, vallen de meeste invloeden op ontwikkelingsachterstand bij kinderen in ontwikkelingslanden in te delen in het microsysteem. Depressie van de moeder, hoeveelheid en duur van de borstvoeding, nutriëntentekort bij moeder tijdens de zwangerschap, tijdens de borstvoeding en in de voeding van het kind, en ondervoeding zijn allemaal belangrijke factoren in de onderontwikkeling van kinderen in ontwikkelingslanden. Al deze factoren kunnen binnen het microsysteem geplaatst worden. Daarnaast geven de meeste onderzoeken aan dat (economische) armoede samenhangt met deze factoren (o.a. Black et al., 2008; Engle et al., 2007; Grantham-McGregor et al., 2007). Armoede kan als factor in vrijwel elk systeem worden geplaatst. Er is dus verwevenheid van factoren die gevonden zijn vanuit de pedagogiek.

Het is van belang op te merken dat factoren uit de meer distale systemen, zoals regionale armoede en politiek beleid, indirect invloed kunnen hebben op bijvoorbeeld de voedselvoorziening of de voorlichting over borstvoeding. Hoewel het dus lijkt of voornamelijk factoren uit het microsysteem van invloed zijn op de onderontwikkeling van kinderen, kunnen ook factoren uit de meer proximale systemen van invloed zijn. Daarnaast is het opvallend dat de meeste nutriëntentekort preventieprogramma's pas langdurig effect lijken te hebben als ze al tijdens de zwangerschap worden gestart (o.a. Andersson, de Benoist, Delange, Zupan, 2007). Programma's om ouders te helpen de psychologische (cognitieve) ontwikkeling van kinderen te stimuleren, lijken vooral te werken als de lokale zorgvoorzieningen hier aan meewerken, en het programma cultureel en financieel wordt ingebed in de gemeenschap (Rahman, Iqbal, Roberts & Husain 2008).

3. Een interdisciplinair perspectief op kinderen in ontwikkelingslanden

3.1 *Common ground* voor het concept ontwikkeling

Zowel binnen de ontwikkelingsgeografie als de pedagogiek wordt het begrip ontwikkeling gebruikt. De invulling van deze term is niet hetzelfde, maar ook niet tegenovergesteld. Door de verschillende benaderingen van het concept ontwikkeling, is bijvoorbeeld de relatie tussen armoede en onderontwikkeling in beide hoofdstukken zeer verschillend. In het hoofdstuk van de ontwikkelingsgeografie wordt armoede als onderdeel van onderontwikkeling gezien. Een arm land of een arme bevolkingsgroep, is onderontwikkeld. Hierachter schuilt de ideologie dat het hebben van voldoende geld belangrijk is voor de ontwikkeling van (een) mens(en). Armoede of de economische factoren staan in directe relatie met ontwikkeling. In de pedagogiek wordt armoede gezien als een van de oorzaken van onderontwikkeling bij kinderen. Hier is echter geen sprake van een directe relatie. Armoede kan bijvoorbeeld zorgen voor slechte voeding, waardoor kinderen niet hun lichamelijke en cognitieve potentiële groei bereiken. Hieruit volgt de aanname dat een kind een maximale lichamelijke en mentale groei kan behalen, en dat kinderen deze maximale ontwikkeling zouden moeten kunnen halen. Uit dit voorbeeld blijkt het verschil in de benadering van het concept ontwikkeling voor beide disciplines.

Deze verschillen in de definitie van het concept ontwikkeling ontstaan onder andere door de methode waarop het concept ontwikkeling wordt gedefinieerd. Binnen de pedagogiek heersen aannames over het concept ontwikkeling die niet of weinig ter discussie staan. Ontwikkeling als concept wordt niet beschreven, slechts het doel (de goede richting) is onderwerp van studie in de pedagogiek. Het concept ontwikkeling wordt gebruikt voor de natuurlijke, door ouders en omgeving begeleide, groei van een mens, van conceptie tot ongeveer 18-25 jaar oud. Bij de ontwikkelingsgeografie wordt het concept gedefinieerd vanuit een ideologische basis, wat invloed heeft op welke factoren voor ontwikkeling van belang worden geacht. Er heersen binnen deze discipline verschillende interpretaties en visies op wat (goede) ontwikkeling is, waardoor vanuit elke ideologie een nuance is in het concept ontwikkeling. In dit onderzoek is gekozen om de Millennium Development Goals (MDG's) te analyseren. De MDG's zijn wereldwijd een veel gebruikte, gesteunde en bekende manier om naar ontwikkeling te kijken, hoewel niet zonder kritiek.

Naast deze verschillen in de fundatie van het concept ontwikkeling, is het voor dit onderzoek van belang te kijken naar hoe de disciplines kijken naar de relatie tussen factoren en interventies om een optimale ontwikkeling te bewerkstelligen. In de paragraaf over de Millennium Development Goals is er voor gekozen indicatoren te vertalen naar factoren. Ook was te lezen dat sommige indicatoren die van belang worden geacht voor de ontwikkeling eigenlijk naar indicatoren vertaalde interventies zijn. Dit heeft te maken met de praktische insteek van de MDG's. Met interventies gericht op factoren wordt getracht de ontwikkeling te verbeteren. In de pedagogiek wordt veel gekeken naar stimuli en belemmeringen van de ontwikkeling van kinderen. Interventies worden vaak opgezet om stimuli te bewerkstelligen, of belemmeringen weg te nemen of te verkleinen. Deze interventies zijn praktisch van aard, en worden vaak binnen een specifieke casus, doelgroep, bepaalde periode of gebied uitgevoerd. Ook kunnen deze interventies op een individueel kind gericht zijn, maar binnen de ontwikkelingshulp komt dit weinig voor.

Voor beide disciplines staat dus voorop dat ontwikkeling een proces is dat per definitie plaatsvindt, en dat zich zo mogelijk ten goede of naar een beter punt begeeft. Door een combinatie van herdefinitie en extensie wordt voor de beantwoording van de onderzoeksvraag het concept ontwikkeling opnieuw geformuleerd (Repko, 2012). Omdat het antwoord op de onderzoeksvraag een grote praktische waarde heeft, worden de interventies specifiek opgenomen in deze herdefinitie van ontwikkeling.

"Ontwikkeling is een proces dat inherent is aan het leven van mensen. De ontwikkeling van het individuele kind begint bij conceptie en eindigt bij overlijden. Interventies worden gericht op factoren die invloed hebben op ontwikkeling, om optimale ontwikkeling te bewerkstelligen."

In de integratie van dit onderzoek wordt de term ontwikkeling beschreven als een proces dat zich naar een betere situatie begeeft, maar wat deze betere situatie is, ligt buiten de strekking van dit onderzoek. We hebben geen contradicties gevonden in de aannames van optimale ontwikkeling uit de pedagogiek en de ideologische ideeën over ontwikkeling vanuit de MDG's. Daarbij nemen we de aanname vanuit de pedagogiek dat ontwikkeling een 'goede' en 'niet goede' richtingen kan hebben over, en gaan we niet in op of de beschreven ontwikkeling wel degelijk goed is. Hiermee stellen we, voor dit onderzoek, de ideologische fundering van ontwikkeling vanuit de ontwikkelingsgeografie gelijk aan de aannames vanuit

de pedagogiek. Met deze *common ground* over het begrip en de toepassing van het concept ontwikkeling, kunnen de gevonden factoren worden geïntegreerd.

3.2 Integratie van factoren

Vanuit de disciplines ontwikkelingsgeografie en pedagogiek zijn zeer uiteenlopende factoren gevonden die invloed hebben op (de ontwikkeling van) kinderen in ontwikkelingslanden. In de tabel hieronder zijn de gevonden factoren afgebeeld. De gevonden verbanden tussen de factoren zijn weergegeven met pijlen. De richting van de pijl geeft ook de richting van het verband aan.

De verwevenheid van factoren die invloed hebben op de ontwikkeling van kinderen in ontwikkelingslanden

Factoren	Jodium tekort	Ijzer tekort	Zink tekort	Depressie moeder	Ondervoeding moeder (tijdens zwangerschapen borstvoeding)	Nutriënten tekort moeder (tijdens zwangerschapen borstvoeding)	Ondervoeding kind
Economische factoren	↖↗	↖↗	↖↗	↖↗	↖↗	↖↗	↖↗
Kindersterfte	↖↗			↖↗	↖↗		↖↗
Moedersterfte	↖↗	↖↗	↖↗		↖↗	↖↗	↖↗
Ziektes			↖↗		↖↗	↖↗	
Primair onderwijs		↖↗	↖↗	↖↗	↖↗	↖↗	↖↗
Ondergewicht kind				↖↗	↖↗	↖↗	↖↗
Energiegehalte voedsel					↖↗	↖↗	↖↗

De factoren die gevonden zijn in beide disciplines, blijken onderling sterk met elkaar verweven. De kwantiteit en kwaliteit van het voedsel van zowel moeder als kind blijkt de spil in deze verwevenheid. Hoewel sommige verbanden erg voor de hand liggend zijn, zijn andere dit niet. De factor primair onderwijs is een goed voorbeeld hiervan. Met uitzondering van de factor jodiumtekort, hebben alle factoren afkomstig uit het disciplinaire gedeelte van de pedagogiek invloed op de factor primair onderwijs. Al vanaf de conceptie van het kind kan deze factor positief of negatief worden beïnvloed door andere factoren.

De notie van deze verwevenheid van factoren is van groot belang voor ontwikkelingshulporganisaties. Interventies hoeven niet persé direct gerelateerd te zijn aan de factoren zelf, maar kunnen ook gerelateerd worden aan andere factoren die hiermee verweven zijn.

3.3 Conclusie en discussie

Door de integratie van de inzichten uit de pedagogiek en de ontwikkelingsgeografie is een duidelijke verwevenheid van factoren naar voren gekomen, die de ontwikkeling van kinderen in ontwikkelingslanden beïnvloeden. Deze factoren spreken elkaar niet tegen, maar vullen elkaar aan. Hierdoor is een beter begrip ontstaan van de ontwikkeling van kinderen in ontwikkelingslanden. Uit dit onderzoek blijkt dat factoren gerelateerd aan voeding op allerlei manieren in verband staan met andere factoren. Voeding beïnvloedt de moeder, die het kind vanaf de conceptie negen maanden direct van voeding en nutriënten voorziet, en daarna via de borstvoeding. Door armoede kunnen in dit vroege stadium van de ontwikkeling van het kind tekorten ontstaan die de ontwikkeling belemmeren, of kind (en moeder) gevoeliger maken voor ziektes die ontwikkeling belemmeren. De vroege tekorten kunnen levenslang van invloed zijn op kinderen, en kunnen uiteindelijk tot lagere schoolprestaties en kleinere economische waarde leiden. Armoede wordt hierdoor overgedragen op volgende generaties, en dan kan er een vicieuze cirkel van armoede ontstaan. De kwaliteit van voeding van zowel moeder als kind zouden centraal moeten staan bij ontwikkelingshulp aan kinderen.

Door dit onderzoek kunnen belangrijke aanbevelingen gedaan worden voor in de toekomst te vormen ontwikkelingsbeleid en ontwikkelingsprogramma's voor kinderen. Ontwikkelingshulp moet vaak op een goedkope manier ontwikkeld en uitgevoerd worden en bovendien gemakkelijk in een maatschappij geïmplementeerd kunnen worden. Deze implementatie ligt buiten de strekking van dit onderzoek, maar over de vorm van deze programma's kunnen wel enkele aanbevelingen worden gedaan. Moeders zouden vanaf de zwangerschap, tot aan het einde van de borstvoeding, aanvullende nutriënten moeten krijgen zoals zink, ijzer en jodium. Kinderen zouden deze aanvullende nutriënten vanaf hun geboorte, of vanaf het moment dat de borstvoeding stopt, tot hun vijfde of zesde jaar moeten krijgen. De meeste andere factoren hangen hier mee samen, maar uiteraard is bovenstaande slechts een eerste stap in de verbetering van de ontwikkeling van kinderen in ontwikkelingslanden.

Tot slot zijn er nog een aantal belangrijke limitaties van dit onderzoek die genoemd moeten worden. In dit onderzoek zijn de factoren vanuit de ontwikkelingsgeografie, deels afgeleid van de indicatoren die bij de MDG's horen. De MDG's zijn slechts één benadering

van het concept ontwikkeling. Dit is niet de enige benadering. Vanuit een andere invalshoek hadden andere factoren gevonden kunnen worden. De factoren die gepresenteerd zijn hebben een ideologische en praktische basis, niet een wetenschappelijke. Bovendien is er de laatste jaren veel kritiek op de inhoud en structuur van de MDG's geuit. Volgens sommige auteurs zijn belangrijke indicatoren weggelaten, onder andere doordat politieke belangen een rol hebben gespeeld bij de selectie van deze indicatoren (Fehling et al., 2013). Anderen stellen dat door de structuur van de MDG's de onderlinge verwevenheid tussen de verschillende indicatoren niet is terug te zien (Gakidou et al., 2007). Het resultaat van dit onderzoek kan richting geven aan deze discussies. Er is aangetoond dat meerdere indicatoren/factoren die niet genoemd worden in de MDGs invloed hebben op de indicatoren/factoren die er wel zijn. Wetenschappelijk gefundeerde factoren hebben invloed op de ideologische gefundeerde factoren. Ook is er een onderlinge verwevenheid tussen verschillende factoren die invloed hebben op de ontwikkeling van kinderen in ons onderzoek terug te zien. Voor de toekomst van de MDG's zou het aan te bevelen zijn de doelen op ideologisch terrein te bediscussiëren en te ontwikkelen, en de indicatoren wetenschappelijk vast te stellen.

In het disciplinaire onderzoek vanuit de pedagogiek, zijn weinig tot geen studies naar de invloed van opvoeding meegenomen. Vanwege een beperkte tijd en beperkte onderzoeksscope, is ervoor gekozen deze factor buiten beschouwing te laten. Het moge echter duidelijk zijn, dat binnen de pedagogiek cultureel ingebedde opvoeding, of *socialization*, uitgebreid bestudeerd wordt. Voor zover opvoeding een rol speelt bij onderontwikkeling bij kinderen in ontwikkelingslanden, is er van uit gegaan dat pas als aan de factoren zoals hier beschreven voldaan is, onderzoek naar en interventies op opvoeding zinvol zijn. Voor vervolgonderzoek, bijvoorbeeld naar de implementatie van interventies, is het dan ook van groot belang ook de opvoeding in culturele context te onderzoeken.

In dit onderzoek is een antwoord gegeven op de vraag welke factoren van invloed zijn op de ontwikkeling van kinderen in ontwikkelingslanden. De interdisciplinaire inzichten die zijn gevonden, kunnen gebruikt worden om interventies gericht op kinderen in ontwikkelingslanden te verbeteren. Het vormgeven en implementeren van deze interventies behoeft verder (interdisciplinair) onderzoek, en het kan nuttig zijn om hier andere disciplines bij te betrekken. Internationale Betrekkingen en Politieke Geschiedenis (PGIB) zou beter inzicht kunnen geven in de internationale en economische belangen die meespelen in ontwikkelingshulp, en de rollen die ontwikkelingshulporganisaties en overheden hierin hebben. Een discipline als Bestuurs- en Organisationswetenschappen zou kunnen onderzoeken

op welke manier interventies lokaal en cultureel geïmplementeerd kunnen worden om het slagen van deze interventies te bevorderen.

Referenties

- Andersson, M., de Benoist, B., Delange, F., & Zupan, J. (2007). Prevention and control of iodine deficiency in pregnant and lactating woman and in children less than 2-years-old: Conclusions and recommendations of the Technical Consultation. *Public Health Nutrition, 10*, 1606-1611.
- Black, R. E., Allen, L. H., Bhutta, Z. A., Caulfield, L. E., de Onis, M., Ezzati, M., Mathers, C., & Rivera, J. (2008). Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *The Lancet, 371*, 243-260.
- Boo, F. L. (2010). Early childhood stimulation interventions in developing countries: A comprehensive literature review. *IZA discussion paper*, no. 5282.
- Bornstein, M. H., Nonoyama-Tarumi, Y., Rebello Britto, P., Ota, Y., Petrovic, O., & Putnick, D. L. (2012). Child development in developing countries: Introduction and methods. *Child Development, 83*, 16-31.
- Chambers, R. (2005). *Ideas for Development* Earthscan Publications.
- Clemens, M. A., Kenny, C. J., & Moss, T. J. (2007). The trouble with the MDGs: confronting expectations of aid and development success. *World Development, 35*(5), 735-751.
- Díaz-Martínez, E., & Gibbons, E. D. (2014). The Questionable Power of the Millennium Development Goal to Reduce Child Mortality. *Journal of Human Development and Capabilities, 1-15*.
- Engle, P. L., Black, M. M., Behrman, J. R., Cabral de Mello, M., Gertler, P. J., Kapiriri, L., Martorell, R., Emming Young, M., & the International Child Development Steering Group (2007). Strategies to avoid the loss of developmental potential in more than 200 million children in the developing world. *The Lancet, 369*, 229-242.
- Fay, M., Leipziger, D., Wodon, Q., & Yepes, T. (2005). Achieving child-health-related Millennium Development Goals: The role of infrastructure. *World Development, 33*(8), 1267-1284.
- Fukuda-Parr, S. (2011). Theory and Policy in International Development: Human Development and Capability Approach and the Millennium Development Goals. *International Studies Review, 13*(1), 122-132.

Gaspar. (2004). *The ethics of development*

Grantham -McGregor, S., & Ani, C. (2001). A review of studies on the effect of iron deficiency on cognitive development in children. *The Journal of Nutrition*, 649S-667S.

Grantham-McGregor, S., Bun Cheung, Y., Cueto, S., Glewwe, P., Richter, L., Strupp, B., & The International Child Development Steering Group (2007). Development potential in te first 5 years for children in developing countries. *The Lancet*, 369, 60-68.

Hogan, M. C., Foreman, K. J., Naghavi, M., Ahn, S. Y., Wang, M., Makela, S. M., . . . Murray, C. J. (2010). Maternal mortality for 181 countries, 1980–2008: a systematic analysis of progress towards Millennium Development Goal 5. *The Lancet*, 375(9726), 1609-1623.

Holden, G. W. (2010). *Parenting. A dynamic perspective*. SAGE publications: Londen.

Kerac, M., Blencowe, H., Grijalva-Eternod, C., McGrath, M., Shoham, J., Cole, T. J., & Seal, A. (2011). Prevalence of wasting among under 6-month-old infants in developing countries and implications of new case definitions using WHO growth standards: a secondary data analysis. *Archives of Disabled Children*, 96, 1008-1013.

Potter, R., Binns, T., Elliott, J., & Smith, D. (2008) (2008). *Geographies of Development : An Introduction to Development Studies* Pearson Education UK.

Rahman, A., Iqbal, Z., Robert, S., & Husain, N. (2008). Cluster randomized trial of a parent-based intervention to support early development of children in a low-income country. *Child: care, health and development*, 35, 56-62.

Rijksoverheid.nl, bezocht in mei 2014

Sen, G., & Mukherjee, A. (2014). No Empowerment without Rights, No Rights without Politics: Gender-equality, MDGs and the post-2015 Development Agenda. *Journal of Human Development and Capabilities*, 1-15.

SHO. Samenwerkendehulporganisaties.nl, bezocht in juni 2014

Shoaf Kozak, R., Lombe, M., & Miller, K. (2012). Global Poverty and Hunger: An Assessment of Millennium Development Goal #1. *Journal of Poverty*, 16(4), 469-485.

Surkan, P. J., Kennedy, C. E., Hurley, K. M., & Black, M. M. (2011). Maternal depression and early childhood growth in developing countries: systematic review and meta-analysis. *Bulletin of World Health Organisation*, 287, 607-615D.

Unterhalter, E. (2014). Measuring Education for the Millennium Development Goals: Reflections on Targets, Indicators, and a Post-2015 Framework. *Journal of Human Development and Capabilities*, 167-187

Walker, S. P., Wachs, T. D., Meeks Gardner, J., Lozoff, B., Wasserman, G. A., Pollitt, E., Carter, J. A., & the International Child Development Steering Group (2007). Child development: Risk factors for adverse outcomes in developing countries. *The Lancet*, 369, 145-157.

Walker, S. P., Wachs, T. D., Grantham-McGregor, S., Black, M. M., Nelson, C. A., Huffman, S. L., Baker-Henningham, H., Chang, S. M., Hamadani, J. D., Lozof, B., Meeks Gardner, J. M., Powel, C. A., Rahman, A., & Richter, L. (2011). Inequality in early childhood: Risk and protective factors for early child development. *The Lancet*, 378, 1325-1338

Woerd, d. U. (2013, 16 mei). 'Kinderen die op de boerderij werken, zijn niet altijd slechter af'. *Trouw*

Bijlage

Official list of MDG indicators

Effective 15 January 2008

Millennium Development Goals (MDGs)	
Goals and Targets (from the Millennium Declaration)	Indicators
Goal 1: Eradicate extreme poverty and hunger	
Target 1.A: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people whose income is less than one dollar a day	1.1 Proportion of population below \$1 (PPP) per day ⁱ 1.2 Poverty gap ratio 1.3 Share of poorest quintile in national consumption
Target 1.B: Achieve full and productive employment and decent work for all, including women and young people	1.4 Growth rate of GDP per person employed 1.5 Employment-to-population ratio 1.6 Proportion of employed people living below \$1 (PPP) per day 1.7 Proportion of own-account and contributing family workers in total employment
Target 1.C: Halve, between 1990 and 2015, the proportion of people who suffer from hunger	1.8 Prevalence of underweight children under-five years of age 1.9 Proportion of population below minimum level of dietary energy consumption
Goal 2: Achieve universal primary education	
Target 2.A: Ensure that, by 2015, children everywhere, boys and girls alike, will be able to complete a full course of primary schooling	2.1 Net enrolment ratio in primary education 2.2 Proportion of pupils starting grade 1 who reach last grade of primary 2.3 Literacy rate of 15-24 year-olds, women and men
Goal 3: Promote gender equality and empower women	
Target 3.A: Eliminate gender disparity in primary and secondary education, preferably by 2005, and in all levels of education no later than 2015	3.1 Ratios of girls to boys in primary, secondary and tertiary education 3.2 Share of women in wage employment in the non-agricultural sector 3.3 Proportion of seats held by women in national parliament
Goal 4: Reduce child mortality	
Target 4.A: Reduce by two-thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate	4.1 Under-five mortality rate 4.2 Infant mortality rate 4.3 Proportion of 1 year-old children immunised against measles
Goal 5: Improve maternal health	
Target 5.A: Reduce by three quarters, between 1990 and 2015, the maternal mortality ratio	5.1 Maternal mortality ratio 5.2 Proportion of births attended by skilled health personnel
Target 5.B: Achieve, by 2015, universal access to reproductive health	5.3 Contraceptive prevalence rate 5.4 Adolescent birth rate 5.5 Antenatal care coverage (at least one visit and at least four visits) 5.6 Unmet need for family planning
Goal 6: Combat HIV/AIDS, malaria and other diseases	
Target 6.A: Have halted by 2015 and begun to reverse the spread of HIV/AIDS	6.1 HIV prevalence among population aged 15-24 years 6.2 Condom use at last high-risk sex 6.3 Proportion of population aged 15-24 years with comprehensive correct knowledge of HIV/AIDS 6.4 Ratio of school attendance of orphans to school attendance of non-orphans aged 10-14 years

Target 6.B: Achieve, by 2010, universal access to treatment for HIV/AIDS for all those who need it	6.5 Proportion of population with advanced HIV infection with access to antiretroviral drugs
Target 6.C: Have halted by 2015 and begun to reverse the incidence of malaria and other major diseases	6.6 Incidence and death rates associated with malaria 6.7 Proportion of children under 5 sleeping under insecticide-treated bednets 6.8 Proportion of children under 5 with fever who are treated with appropriate anti-malarial drugs 6.9 Incidence, prevalence and death rates associated with tuberculosis 6.10 Proportion of tuberculosis cases detected and cured under directly observed treatment short course
Goal 7: Ensure environmental sustainability	
Target 7.A: Integrate the principles of sustainable development into country policies and programmes and reverse the loss of environmental resources	7.1 Proportion of land area covered by forest 7.2 CO2 emissions, total, per capita and per \$1 GDP (PPP) 7.3 Consumption of ozone-depleting substances 7.4 Proportion of fish stocks within safe biological limits 7.5 Proportion of total water resources used 7.6 Proportion of terrestrial and marine areas protected 7.7 Proportion of species threatened with extinction
Target 7.B: Reduce biodiversity loss, achieving, by 2010, a significant reduction in the rate of loss	
Target 7.C: Halve, by 2015, the proportion of people without sustainable access to safe drinking water and basic sanitation	7.8 Proportion of population using an improved drinking water source 7.9 Proportion of population using an improved sanitation facility
Target 7.D: By 2020, to have achieved a significant improvement in the lives of at least 100 million slum dwellers	7.10 Proportion of urban population living in slums ⁱⁱ
Goal 8: Develop a global partnership for development	
Target 8.A: Develop further an open, rule-based, predictable, non-discriminatory trading and financial system	<i>Some of the indicators listed below are monitored separately for the least developed countries (LDCs), Africa, landlocked developing countries and small island developing States.</i>
Includes a commitment to good governance, development and poverty reduction – both nationally and internationally	<u>Official development assistance (ODA)</u>
Target 8.B: Address the special needs of the least developed countries	8.1 Net ODA, total and to the least developed countries, as percentage of OECD/DAC donors' gross national income 8.2 Proportion of total bilateral, sector-allocable ODA of OECD/DAC donors to basic social services (basic education, primary health care, nutrition, safe water and sanitation) 8.3 Proportion of bilateral official development assistance of OECD/DAC donors that is untied 8.4 ODA received in landlocked developing countries as a proportion of their gross national incomes 8.5 ODA received in small island developing States as a proportion of their gross national incomes
Includes: tariff and quota free access for the least developed countries' exports; enhanced programme of debt relief for heavily indebted poor countries (HIPC) and cancellation of official bilateral debt; and more generous ODA for countries committed to poverty reduction	<u>Market access</u>
	8.6 Proportion of total developed country imports (by value and excluding

<p>Target 8.C: Address the special needs of landlocked developing countries and small island developing States (through the Programme of Action for the Sustainable Development of Small Island Developing States and the outcome of the twenty-second special session of the General Assembly)</p> <p>Target 8.D: Deal comprehensively with the debt problems of developing countries through national and international measures in order to make debt sustainable in the long term</p>	<p>arms) from developing countries and least developed countries, admitted free of duty</p> <p>8.7 Average tariffs imposed by developed countries on agricultural products and textiles and clothing from developing countries</p> <p>8.8 Agricultural support estimate for OECD countries as a percentage of their gross domestic product</p> <p>8.9 Proportion of ODA provided to help build trade capacity</p> <p><u>Debt sustainability</u></p> <p>8.10 Total number of countries that have reached their HIPC decision points and number that have reached their HIPC completion points (cumulative)</p> <p>8.11 Debt relief committed under HIPC and MDRI Initiatives</p> <p>8.12 Debt service as a percentage of exports of goods and services</p>
<p>Target 8.E: In cooperation with pharmaceutical companies, provide access to affordable essential drugs in developing countries</p>	<p>8.13 Proportion of population with access to affordable essential drugs on a sustainable basis</p>
<p>Target 8.F: In cooperation with the private sector, make available the benefits of new technologies, especially information and communications</p>	<p>8.14 Fixed-telephone subscriptions per 100 inhabitants</p> <p>8.15 Mobile-cellular subscriptions per 100 inhabitants</p> <p>8.16 Internet users per 100 inhabitants</p>

The Millennium Development Goals and targets come from the Millennium Declaration, signed by 189 countries, including 147 heads of State and Government, in September 2000 (<http://www.un.org/millennium/declaration/ares552e.htm>) and from further agreement by member states at the 2005 World Summit (Resolution adopted by the General Assembly - A/RES/60/1, <http://www.un.org/Docs/journal/asp/ws.asp?m=A/RES/60/1>). The goals and targets are interrelated and should be seen as a whole. They represent a partnership between the developed countries and the developing countries "to create an environment – at the national and global levels alike – which is conducive to development and the elimination of poverty".

ⁱ For monitoring country poverty trends, indicators based on national poverty lines should be used, where available.

ⁱⁱ The actual proportion of people living in slums is measured by a proxy, represented by the urban population living in households with at least one of the four characteristics: (a) lack of access to improved water supply; (b) lack of access to improved sanitation; (c) overcrowding (3 or more persons per room); and (d) dwellings made of non-durable material.