



HBSC-NEDERLAND 2002
HEALTH BEHAVIOUR IN SCHOOL-AGED CHILDREN

Psychische gezondheid, risicogedrag en welbevinden van Nederlandse scholieren

Tom ter Bogt [Trimbos-Instituut, Universiteit Utrecht]

Saskia van Dorsselaer [Trimbos-Instituut]

Wilma Vollebergh [Trimbos-Instituut, Katholieke Universiteit Nijmegen]

Utrecht, april 2003

Opdrachtgever

Ministerie van VWS

Financier

Ministerie van VWS

Stichting Jeugdonderzoek Nederland

Samenstelling

Prof. Dr. T. ter Bogt [Trimbos-instituut,
Universiteit Utrecht]

Drs. S. van Dorsselaer [Trimbos-instituut]

Prof. Dr. W. Vollebergh [Trimbos-instituut,
Katholieke Universiteit Nijmegen]

Projectleiding

Prof. Dr. W. Vollebergh

ISBN 90-5253-431-4

Deze uitgave is te bestellen bij het Trimbos-instituut,

Postbus 725, 3500 AS Utrecht, 030-297 11 80;

fax: 030-297 11 11; email: bestel@trimbos.nl;

onder vermelding van bestelnummer AF0465.

De prijs van dit rapport is € 12,50,- U krijgt een

factuur voor de betaling.

© 2003 Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveel-voudigd en/of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het Trimbos-instituut.

Vormgeving

Carta grafisch ontwerpers, Utrecht



Inhoud

INLEIDING 5

I OPZET EN INHOUD, STEEKPROEFPROCEDURE, METHODE VAN

ONDERZOEK EN ANALYSE

Opzet en inhoud 7

De vragenlijst 9

Afname 9

De steekproef 10

Analyse 14

2 SOCIALE INTEGRATIE

Inleiding 15

Gezinswelvaart, beroepsstatus en gezinssituatie 16

Relatie tot ouders, stiefouders en vrienden 20

Conclusie 24

3 SCHOOLGEBONDEN STRESS

Inleiding 27

Huiswerk 28

Schoolbeleving 30

Sfeer in de klas 32

Conclusie 33

4 PSYCHOSOMATISCHE KLACHTEN, LICHAAMS- EN GEZONDHEIDSBELEVING EN WELBEVINDEN

Inleiding 35

Psychosomatische klachten 37

Lichaamsbeeld, Body Mass Index (BMI) en gezondheidsbeleving 40

Welbevinden 44

Het verband tussen psychosomatische problemen,
lichaams- en gezondheidsbeleving en welbevinden 46

Conclusie 48

5	PROBLEEMGEDRAG DE YOUTH SELF REPORT Inleiding 51 Internaliserend probleemgedrag 53 Externaliserend probleemgedrag 56 Ander probleemgedrag 58 Conclusie 60
6	MIDDELENGBEGRUIK Inleiding 63 Roken 64 Alcoholgebruik 66 Cannabisgebruik 69 Conclusie 72
7	AGRESSIEF GEDRAG Inleiding 75 Vechten, pesten en gepest worden 76 Conclusie 80
8	SEKSUEEL GEDRAG Inleiding 81 Gemeenschap en het gebruik van voorbehoedsmiddelen 81 Conclusie 84
9	SLOTBESCHOUWING PROFIELEN NAAR SEKSE, LEEFTIJD, OPLEIDINGSNIVEAU EN ETNICITEIT Inleiding 85 De toestand van de Nederlandse jeugd 86 Groepsprofielen 89 Conclusie 95
	BIJLAGE 1 BEGRIPPENLIJST 97
	BIJLAGE 2 ITEMS VAN DE YSR-PROBLEEMSCHALEN 99
	LITERATUUR 101



Inleiding

Dit rapport bevat de belangrijkste resultaten van de Nederlandse Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)-studie: een groot en representatief onderzoek naar de gezondheid, het welbevinden en risicogedrag van de schoolgaande jeugd van 11 tot en met 17 jaar, dat in de loop van de herfst van 2001 is uitgevoerd

De HBSC-studie is een internationaal onderzoek dat vierjaarlijks wordt uitgevoerd onder auspiciën van de World Health Organisation (WHO). Dit onderzoek gaat over gezondheid, welbevinden en risicogedrag van scholieren, en wordt inmiddels uitgevoerd in bijna dertig Europese en Noord-Amerikaanse landen en Israël. In 1999 is Nederland toegetreden tot het HBSC-onderzoeksconsortium, en in 2001-2002 nam Nederland voor het eerst aan deze internationale studie deel. Het is daarmee nu voor het eerst dat de gegevens van Nederlandse scholieren vergeleken zullen kunnen worden met de gegevens van scholieren uit een groot aantal andere Westerse landen. In de loop van 2003 zullen de eerste beschrijvende gegevens uit alle deelnemende landen gerapporteerd worden in het internationale rapport dat over het HBSC-onderzoek verschijnt.

Het voorliggende rapport bevat de eerste kerngegevens uit het onderzoek in Nederland en daarmee een eerste stand van zaken over de gezondheid van onze scholieren. In dit rapport staan gegevens over de mate van sociale integratie, het gebruik van alcohol, sigaretten en cannabis, over welbevinden, stress, agressieve en risicovolle gedragingen en symptomen van psychische problemen. In het slothoofdstuk wordt nagegaan in hoeverre de mate van sociale integratie, welzijn, gezondheid, probleem- en risicogedrag van jongeren samenhangen met achtergrondkenmerken.

Eerder rapporteerden wij in een afzonderlijke kleine rapportage over de eerste kerngegevens omtrent middelengebruik van scholieren (Ter Bogt, Van Dorsselaer & Vollebergh, 2002). In het onderhavige rapport ligt de nadruk op welbevinden, psychische gezondheid en risicogedragingen, thema's die corre-

sponderen met het domein van het Trimbos-instituut: geestelijke gezondheid en verslaving. Naast deze gegevens bevat het HBSC-onderzoek ook gegevens over andere gezondheidsgedragingen als fysieke beweging, sport, en eetgewoonten, en gegevens over deelname aan verschillende vormen van speciaal op jeugd gerichte voorzieningen, over jeugdcultuur en popmuziek. Over deze gegevens zullen in de komende tijd afzonderlijke rapportages en artikelen geschreven worden, deels in samenwerking met andere organisaties en universiteiten in Nederland die op de betreffende deelterreinen bijzondere expertise in huis hebben, deels door ons eigen HBSC-team.

Het Nederlandse HBSC-onderzoek is een samenwerkingsverband van het Trimbos-instituut, de Universiteit Nijmegen en de Universiteit Utrecht. Het onderzoek werd financieel mogelijk gemaakt door het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en door de Stichting Jeugdinformatie Nederland op advies van het Programmeringscollege Onderzoek Jeugd (PCOJ) in het kader van een onderzoeksprogramma rond sociale desintegratie.

WILMA VOLLEBERGH



I Opzet en inhoud, steekproefprocedure, methode van onderzoek en analyse

OPZET EN INHOUD

HBSC-onderzoeken hebben tot doel in algemene zin een overzicht te geven van de leefsituatie en de psychische gezondheid van scholieren tussen elf en zeventien jaar in een bepaald land. Ook dit onderzoek betreft een poging tot het in kaart brengen van sociale integratie, psychische gezondheid, risicogedrag en welbevinden van jongeren in Nederland.

‘Sociale integratie’ is in dit rapport een gelaagd begrip. Het omvat zowel de mate waarin een gezin gekenmerkt wordt door welvaart, de wijze waarop jongeren al dan niet in een volledig gezin met twee ouders functioneren, de kwaliteit van de relatie tot (stief)ouders en de wijze waarop ouders betrokken zijn bij jongeren, de aanwezigheid van vrienden, en de intensiteit en kwaliteit van de relatie met die vrienden. Sociale integratie heeft daarmee een maatschappelijk-economische basis en relationele componenten ten aanzien van ouders en vrienden.

‘Psychische gezondheid, risicogedrag en welbevinden’ zijn ruime omschrijvingen van een aantal aspecten van geestelijke gezondheid, welzijn, middelengebruik en probleemgedrag van jongeren. In dit rapport komt aan de orde het middelengebruik van scholieren: alcohol- en cannabisgebruik en roken. Verder is er een overzicht van schoolgebonden stress: de mate waarin scholieren met plezier naar school gaan en zij onder druk van huiswerk staan. Ook agressief gedrag staat ter discussie: vechten, pesten en gepest worden. Risicovol gedrag betreft daarnaast seksueel gedrag en het gebruik van voorbehoedsmiddelen. Welbevinden is gemeten met de zogenaamde Cantril-schaal waarin leerlingen zichzelf een rapportcijfer moeten geven voor hun algemene gevoel van tevredenheid en geluk. De inschatting van hun gezondheid omvat maten voor hun lichaams- en gezondheidsbeleving en voor psychosomatische klachten. Integraal onderdeel van de Nederlandse HBSC-vragenlijst is een vertaling van de Youth Self Report waarmee een inzicht gegeven kan worden in internaliserend en externaliserend probleemgedrag van jongeren. Ook maten voor sociale problemen, denkproblemen en obsessies, en aandachtsstoornissen maken deel uit van deze lijst.

De inhoud van dit rapport bestaat allereerst uit hoofdstuk 2 omtrent sociale integratie. Daarin komt aan bod de sociaal-economische status van de gezinnen waarin jongeren opgroeien. Ook het gezinstype zelf wordt omschreven: een klassiek type waarin beide ouders hun kinderen opvoeden, of, als alternatieven, vormen waarin kinderen bij een van de ouders wonen of beide, gescheiden ouders beurtelings voor hun kinderen zorgen. Een gezin is meer dan een sociaal-economische of structurele eenheid. Ook de kwaliteit van de relaties tussen ouders en kinderen en de wijze waarop ouders bij hun kinderen betrokken zijn is van belang voor de mate waarin jongeren sociaal geïntegreerd zijn. Naast de ouders worden in de loop van de adolescentie leeftijdgenoten steeds belangrijker in het sociale netwerk van jongeren. Sociale integratie behelst ook relaties met die leeftijdgenoten en de intensiteit en kwaliteit van die relaties.

Naast gezin en vriendenkring is de school een belangrijk milieu voor jongeren. Hoofdstuk 3 betreft schoolgebonden stress: tevredenheid over de school die zij bezoeken en de mate waarin zij zich onder druk voelen staan door huiswerk.

In hoofdstuk 4 en 5 wordt specifiek ingegaan op de thematiek van welzijn en geestelijke gezondheid. Hoofdstuk 4 omtrent welbevinden betreft, zoals de titel al aangeeft, het algemene gevoel van welbevinden van jongeren en de inschatting die zij maken van de kwaliteit van hun gezondheid, naast de prevalentie van psychosomatische klachten. Hoofdstuk 5 rapporteert omtrent de Youth Self Report en heeft internaliserend en externaliserend probleemgedrag tot onderwerp. Ook komen sociale problemen, denkproblemen en obsessie en aandachtsstoornissen aan bod.

Hoofdstuk 6, 7 en 8 betreffen bepaalde aspecten van risicovol gedrag. Hoofdstuk 6 heeft middelengebruik tot onderwerp: alcohol- en cannabisgebruik en roken. Hoofdstuk 7 heeft als thema agressie en bespreekt vechten en pesten, en als pendant van dat laatste, gepest worden. Hoofdstuk 8 heeft seksueel gedrag als onderwerp en concentreert zich op het gebruik van condooms en andere voorbehoedsmiddelen bij seksueel contact.

In de hoofdstukken 2 tot en met 8 wordt het onderwerp steeds weer gerelateerd aan sekse, leeftijd, schoolniveau en etniciteit van de respondenten. Steeds staan verschillen tussen meisjes en jongens, jongere en oudere adolescenten en jeugdigen van diverse schoolniveaus of etnische afkomst centraal in de analyses die volgen op de presentatie van de kerncijfers.

In het slothoofdstuk wordt nagegaan in hoeverre diverse maten van sociale integratie, welzijn, gezondheidsbeleving, psychosomatische klachten, internaliserend en externaliserend probleemgedrag en middelengebruik kenmerkend zijn voor de verschillende groepen binnen deze onderzoeksopzet.

Met behulp van de resultaten van een multivariate analyses (zie verderop in dit hoofdstuk) wordt getracht een antwoord te geven op de vraag in hoeverre jongeren naar sekse, leeftijd, opleidingsniveau en etniciteit verschillen op de aspecten van hun gezondheid en welbevinden die in dit rapport aan de orde gekomen zijn.

DE VRAGENLIJST

De internationale HBSC-organisatie heeft een verplichte vragenlijst vastgelegd waarin items zijn opgenomen die in eerdere metingen al zijn gebruikt. De in het HBSC-onderzoek participerende landen zijn verplicht al deze vragen op te nemen in hun nationale studie, maar zijn vrij om daar zelf vragen of items aan toe te voegen. In het Nederlandse onderzoek is gekozen voor toevoeging van de Youth Self Report, een lijst waarmee probleemgedrag van jongeren kan worden vastgesteld. Verder zijn er nog een aantal vragen toegevoegd die vooral betrekking hebben op sociale integratie en jeugdculturele oriëntatie.

Het van oorsprong Engelstalige verplichte deel van de vragenlijst is door een beëdigd vertaler naar het Nederlands vertaald. Deze vertaling is door de bij het project betrokken onderzoekers gecontroleerd en bijgesteld, en vervolgens weer door de vertaler omgezet naar het Engels. De internationale HBSC-organisatie heeft de vragenlijst goedgekeurd voor gebruik.

In het onderzoek is gewerkt met twee vragenlijsten, een voor het basisonderwijs en een voor het voortgezet onderwijs. In de versie van het basisonderwijs waren de vragen over seksualiteit en cannabisgebruik niet opgenomen.

AFNAME

De afname vond plaats in de periode september-december 2001. De vragenlijsten werden naar 75 basisscholen en 66 scholen van het voortgezet onderwijs gestuurd. De deelnemende scholen konden kiezen of hun docenten zelf de afname van de vragenlijst zouden regelen of dat er vanuit het Trimbos-instituut in de klas begeleiding kwam. Slechts vier scholen verkozen afname door een onderzoeksassistent van het Trimbos-instituut. Alle andere scholen kozen ervoor docenten zelf op een geschikt moment de vragenlijsten door hun leerlingen te laten invullen. Na afname werden de vragenlijsten teruggestuurd naar het Trimbos-instituut.

In de pakketten met vragenlijsten zat een instructie voor de docent en een absentieformulier waarop de docent moest aangeven hoeveel leerlingen er

aan- en afwezig waren. Verder werd er voor de schoolleiding een vragenlijst bijgevoegd waarin werd gevraagd naar schoolbeleid inzake gezondheid (bijvoorbeeld het aanwezig zijn van snacks en frisdrankautomaten), welzijn en risicogedrag. In deze vragenlijst werd ook gevraagd naar deelname aan preventieprogramma's gericht op schoolgaande jeugd, zoals 'De Gezonde school en genotmiddelen'.

DE STEEKPROEF

In het HBSC-onderzoek is gebruik gemaakt van een aselechte gestratificeerde clustersteekproef waarbij voor het voortgezet onderwijs een trapsgewijze aanpak is gevolgd. De steekproeven voor basisonderwijs en voor het voortgezet onderwijs zijn apart getrokken en zullen daarom apart beschreven worden.

Basisonderwijs

De eerste stap was het trekken van een steekproef van basisscholen uit het bestand met alle Nederlandse basisscholen dat via het BRIN-web (Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap) valt te downloaden.

Stratificatiecriterium bij de eerste stap was de stedelijkheid van de gemeenten waarin de scholen stonden. Het is onbekend in hoeverre op scholen het aantal leerlingen per klas verschilt naar stedelijkheidsgraad. Omdat de verdeling van het aantal scholen naar stedelijkheidsgraad wel bekend is, is bij het trekken van de steekproef uitgegaan van dat criterium. Scholen werden dus proportioneel getrokken naar verhouding tot hun aantal in het betreffende stratum.

Er werd een steekproef van 124 scholen getrokken; tweemaal zoveel als het benodigde aantal scholen, uitgaande van een klassengrootte van gemiddeld 25 leerlingen. Alle scholen werden schriftelijk benaderd met het verzoek om deelname van een of meer groepen 8 aan het onderzoek. Na het eerste schriftelijke contact werd met de scholen telefonisch contact gezocht met nogmaals het verzoek om deelname.

Respons en non-respons

Van de 124 scholen uit de steekproef kon met vijf scholen geen telefonisch contact gelegd worden. Van de overige scholen waren er 71 bereid mee te doen aan het onderzoek (59,6%). De scholen zijn de eerste steekprofeenheden, de klassen daarbinnen de tweede; leerlingen uit een groep werden als cluster getrokken. Indien er twee groepen 8 in de betreffende school waren, dan deden beide klassen mee. De vragenlijsten zijn door 1826 leerlingen uit

in totaal 75 klassen ingevuld. Als voornaamste reden om niet mee te doen aan het onderzoek werd genoemd gebrek aan tijd. De gemiddelde schoolgrootte was 231 leerlingen, voor de responsgroep 223 en voor de non-responsgroep 243 ($t = -.834$ $p > .05$).

Respons in de klas

Absentie in de klas is een factor die van invloed kan zijn op de onderzoekgegevens. Zieke leerlingen hebben mogelijk een andere gezondheid dan kinderen die wel aanwezig zijn. Leerlingen die spijbelen vertonen meer risicogedrag zoals roken en drinken dan kinderen die wel op school zijn. Daarom is aan de leerkracht gevraagd aan te geven hoeveel kinderen er afwezig waren tijdens het tijdstip van afname van de vragenlijst, en om welke reden. Van 65 klassen werden deze gegevens teruggestuurd. In 65% van die klassen bleken alle leerlingen aanwezig. Uit de resterende klassen waren in totaal 35 leerlingen afwezig (2,4%). De voornaamste reden was ziekte.

Voorgezet onderwijs

Bij het voortgezet onderwijs werd een aselechte getrapte gestratificeerde clustersteekproef getrokken: eerst werd een steekproef van scholen getrokken die gestratificeerd was naar urbanisatiegraad. Uitgangspunt was weer de verdeling van alle scholen voor voortgezet onderwijs over de vijf stedelijkheidsgraden volgens het BRIN-bestand van het Ministerie van OC&W. Omdat scholen van het voortgezet onderwijs bijna niet in niet-stedelijke gebieden voorkomen zijn de categorieën 'weinig stedelijk' en 'niet-stedelijk' bij elkaar genomen.

Per deelnemende school werd een overzicht opgevraagd van alle klassen van de eerste vier leerjaren. Vervolgens werd binnen de scholen random uit ieder leerjaar een klas getrokken waarbij elke klas dezelfde kans had om getrokken te worden. Alle leerlingen uit een klas werden als cluster getrokken.

In een begeleidende brief werd er uitdrukkelijk op gewezen dat het belangrijk was dat de vragenlijsten alleen aan de leerlingen van de geselecteerde klassen zouden worden voorgelegd. Twee scholen weken in overleg met de onderzoekers van deze procedure af omdat het onmogelijk was de geselecteerde klas te betrekken bij het onderzoek. Deze scholen kozen daarop zelf een klas van hetzelfde schooltype en leerjaar.

Aanpassing van de steekproefprocedure

Tijdens het veldwerk bleek dat sommige scholen uit de steekproef in feite koepels van scholen waren. Van de scholen in die koepels hadden sommigen een relatief zelfstandige status en een eigen directie, andere niet. In het

geval van koepelorganisaties zijn alle eenheden (scholen) met een aparte directie als aparte school behandeld en benaderd. Als gevolg hiervan viel de steekproef groter uit; in plaats van 124 scholen werden er 146 benaderd. Het gemiddelde aantal leerlingen van de zelfstandige scholen was 1186, dat van de koepelscholen 2274 leerlingen (voor alle scholen van de koepel tezamen) ($t=5,190$ $df=17$ $p<.05$). Het gemiddelde aantal leerlingen van de relatief zelfstandige scholen die deel uitmaakten van een koepel was 832.

Respons en non-respons

Van de 146 benaderde scholen waren er 66 bereid mee te doen aan het onderzoek (45%). De vragenlijsten zijn door 5730 leerlingen van de eerste vier klassen van het voortgezet onderwijs ingevuld. Het aantal leerlingen van de deelnemende scholen was gemiddeld lager dan dat van de scholen die weigerden (respectievelijk 942 en 1212 leerlingen, $t=2,350$ $df=128$ $p=.020$).

Respons in de klas

Ook bij het voortgezet onderwijs werd gevraagd een absentienlijst terug te sturen. Er waren 259 leerlingen afwezig door ziekte of andere redenen (5,3%). Gemiddeld per klas was 5,2% van de leerlingen afwezig. Bij 35,6% van de klassen waren alle leerlingen aanwezig. Zowel bij jongens als bij meisjes werd als voornaamste reden voor afwezigheid ziekte opgegeven.

TABEL 1.1 STEEKPROEFKENMERKEN EN POPULATIEGEGEVENS VAN DE STEEKPROEVEN [%]

Kenmerken	Basisonderwijs ¹		Voortgezet onderwijs ²	
	Steekproef	Populatie	Steekproef	Populatie
Geslacht				
Jongen	48,3	50,8	50,7	50,9
Meisje	51,7	49,2	49,3	49,1
Urbanisatiegraad				
Zeer sterk	9,0	14,8	20,1	14,8
Sterk	23,5	24,8	23,5	25,8
Matig	24,9	21,7	17,3	21,8
Weinig	27,4	22,9	16,9	22,4
Niet	15,2	15,8	22,1	15,1
Schoolniveau				
Vbo/mavo			24,0	27,8
Mavo/havo			34,8	33,0
Havo/vwo			23,8	22,6
Vwo			17,4	16,6
Klas				
1e			25,8	26,1
2e			26,7	25,3
3e			24,9	24,7
4e			22,6	24,0

¹ gebaseerd op CBS gegevens van basisschoolleerlingen.

² gebaseerd op CBS gegevens van scholieren in het voortgezet onderwijs in combinatie met gegevens van bevolking van 12 tot en met 17 jaar voor stedelijkheid.

Etniciteit

In dit onderzoek is gevraagd naar het geboorteland van de leerling zelf en dat van zijn of haar ouders. Op basis van deze gegevens is vastgesteld dat een respondent allochtoon is als hij/zij zelf óf een van beide ouders in een niet-geïndustrialiseerd land geboren is. Hieronder werden gerekend: Marokko, Turkije, Suriname, Nederlandse Antillen en overige niet-geïndus-

trialiseerde landen. Als beide ouders niet in Nederland, maar in verschillende landen geboren waren, gaf het geboorteland van de vader de doorslag bij het bepalen van etniciteit. In deze steekproef behoort 16,4% van de basisschool-leerlingen en 18,3% van de leerlingen in het voortgezet onderwijs tot de allochtone groep.

ANALYSE

Aan de hand van CBS-gegevens over de verdeling van leerlingen in het basisonderwijs met betrekking tot stedelijkheidsgraad en sekse is voor het databestand een wegingsfactor gemaakt die de steekproef qua sekse en stedelijkheidsgraad gelijktrekt met de werkelijke verdeling in de bevolking op deze factoren. Hierbij werd afgegaan op het woonadres van de leerlingen. In tabel 1.1 is te zien welk verschil er is tussen de ruwe, ongewogen gegevens en de gewogen gegevens. Voor het databestand van het voortgezet onderwijs werd met behulp van CBS-gegevens een wegingsfactor gemaakt voor stedelijkheid, schoolniveau, leerjaar en sekse. Bij analyses van de hele groep (dus leerlingen van zowel het basisonderwijs als het voortgezet onderwijs) is tevens gecorrigeerd voor de verhouding tussen leerlingen in groep 8 en leerlingen in de eerste vier klassen van het voortgezet onderwijs.

De vragenlijsten werden klassikaal afgenomen. Leerlingen uit dezelfde klassen delen bepaalde kenmerken met elkaar, bijvoorbeeld omdat zij les krijgen van dezelfde docenten. Dit leidt tot clustering in de data. Deze clustering is niet beperkt tot de klassen, want die klassen delen ook weer kenmerken met elkaar, bijvoorbeeld dat zij tot dezelfde school behoren. Deze potentiële meervoudige clustering kan van invloed zijn op de te berekenen varianties en daarmee op de 95%-betrouwbaarheidsintervallen waarmee significanties, p-waarden, berekend worden. Om die reden zijn de data geanalyseerd met het statistische pakket Stata (versie 6.0). Dit pakket kan voor gewogen data, gecorrigeerd voor clustering, correcte varianties uitrekenen en daarmee de werkelijke invloed van variabelen zuiverder schatten (robuste varianties met behulp van de eerste-orde Taylorseries linearisatiemethode) (Statacorp, 1997).



2 Sociale integratie

INLEIDING

Dit hoofdstuk heeft als thema sociale integratie. Het betreft de wijze waarop jongeren functioneren in hun sociale netwerk waarvan gezin en vriendenkring de voornaamste knooppunten zijn. Uit eerder onderzoek is gebleken dat sociaal-economische status (SES) direct of indirect een niet te onderschatten determinant kan zijn van sociale integratie, gezondheid en welbevinden (Elder & Caspi, 1988; Junger, Mesman & Meeus, 2003). Dit hoofdstuk begint dan ook met de inschatting die jongeren zelf maken van de welvaart van hun gezin en met een categorisatie van de beroepsstatus van hun ouders.

Vervolgens komt de gezinssituatie zelf aan bod. Het merendeel van de Nederlandse kinderen leeft in een volledig gezin. Uit CBS-onderzoek (CBS, 2001a) blijkt dat ongeveer een op de zes kinderen vroeger of later te maken krijgt met een echtscheiding van de ouders. Een deel van deze jongeren gaat nadat de ouder een nieuwe partner gevonden heeft in een stiefgezin wonen. Het CBS meldt niet hoe groot de groep is die in stiefgezinnen leeft. De restgroep blijft bij een alleenstaande ouder wonen; van de 12-17 jarigen leeft 14% in een eenoudergezin. Er is in dit HBSC-onderzoek een onderscheid gemaakt tussen drie typen gezinssituatie. Naast jongeren die in een volledig gezin wonen (met beide ouders) zijn er die bij een van hun ouders wonen of die terechtgekomen zijn in een zogenaamde dubbele gezinssituatie (na scheiding beurtelings bij een van de twee ouders).

Daarna is de kwaliteit van het sociale systeem het onderwerp. Uit eerder onderzoek is al wel bekend dat jongeren over het algemeen tevreden tot zeer tevreden zijn over de kwaliteit van hun relatie tot hun ouders (Meeus, 1990). De vraag staat centraal hoe goed de relatie is van kinderen met hun ouders of eventuele stiefouders. In de adolescentie wordt de vriendenkring een belangrijk sociaal milieu naast het gezin. In het slot van dit hoofdstuk staat dan ook het aantal vrienden en de kwaliteit van de relatie tot die vrienden centraal.

De sociaal-economische status, de gezinssituatie en de kwaliteit van de relatie tot (stief)ouders en vrienden en ook de in het volgende hoofdstuk besproken sfeer op school leveren een indicatie op voor de mate van sociale integratie van de persoon in kwestie. En deze mate van sociale integratie op verschillende terreinen – gezin, school, vriendenkring – is zelf weer een belangrijke voorspeller van (psychische) gezondheid en welbevinden, en algemener, ontwikkelingskansen (Helsen, 2001; Huston, McLoyd & Coll, 1994; Klerman, 1993; Mesman, 2000; Verhulst, 1995).

GEZINSWELVAART, BEROEPSSTATUS EN GEZINSSITUATIE

Gezinswelvaart

Voor gezinswelvaart wordt in dit onderzoek een maat gehanteerd op basis van het voorkomen of bezitten van een aantal zaken. Er is gevraagd naar autobezit, het aantal vakanties, het beschikken over een eigen slaapkamer, en het aantal computers dat in het gezin aanwezig is. Daarnaast konden jongeren in algemene zin op een vijfpuntsschaal aangeven of zij hun gezin welvarend vonden. De uitersten van de schaal waren ‘heel rijk’, of juist ‘helemaal niet rijk’. Deze vijf items tezamen vormden de welvaartschaal waarbij gezinnen ergens tussen de 0 en 100 scoorden. De minimale totaalscore op gezinswelvaart is een 0. Dat wil zeggen dat er geen auto is, dat de jongere geen eigen kamer heeft, niet op vakantie gaat en dat er in het huishouden geen computers of spelcomputers aanwezig zijn. Hij of zij schat het eigen gezin als arm in. De maximale score is 100 waarbij het kind dan in een gezin leeft met meerdere auto's en computers. De jongere heeft een eigen kamer, gaat meerdere malen per jaar op vakantie en schat de eigen situatie als heel rijk in.

Gemiddeld scoren zowel de jongeren van het basisonderwijs (65,2) als die van het vervolgonderwijs (66,0) boven het schaal midden, wat inhoudt dat zij het eigen gezin een zekere mate van welstand toeschrijven. Een groot gedeelte van de Nederlandse jeugd leeft dus in een comfortabele omgeving. Leeftijdsverschillen zijn er nauwelijks. Het enige opvallende aan de resultaten is dat meisjes over de hele lijn minder hoog scoren dan jongens. Wellicht hebben jongens meer de neiging om de eigen welvaart hoger in te schatten, het kan ook zijn dat zij vaker beschikken over een eigen kamer of computer en zo dus uit meer welvarende gezinnen lijken te komen (tabel 2.1).

TABEL 2.1 SOCIALE INTEGRATIE NAAR SEKSE, LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE
[% , N=7556]

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Sociaal economische status												
Gezinswelvaart (0-100)	67,3	63,0*	65,2	68,8	66,1*	68,3	63,9*	64,0	58,0*	67,9	64,1*	66,0
Status beroep ouders												
– Laag	32,4	32,9	32,7	24,0	21,9	24,1	28,5	22,0	29,7	23,8	25,8	24,8
– Hoog	34,7	29,0	31,8	34,4	37,1	39,8	40,2	44,8	26,4*	38,2	37,4	37,8
Gezinssituatie												
Volledig gezin	85,0	82,5	83,8	81,3	80,7	79,5	79,2	77,0	72,2	79,8	79,0	79,4
Dubbele gezinssituatie	11,5	11,9	11,7	14,2	13,9	14,6	13,5	15,2	10,7	14,5	13,4	14,0

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (t-toetsen en χ^2 -toets $p<0,05$).

vet Verschil tussen basisonderwijs en vervolgonderwijs significant (t-toetsen en χ^2 -toets $p<0,05$).

Beroepsstatus

Jongeren kunnen vaak gemakkelijk antwoorden op vragen naar auto's, computers en vakantie, moeilijker is het aan te geven wat voor beroep hun ouders vervullen en waar zij werken. In dit onderzoek zijn de jongeren uiteindelijk met gebruikmaking van de CBS beroepenindex (CBS, 2001b) in een van drie categorieën geplaatst: hoge status, gemiddelde status, lage status van het beroep van de ouders. Als indicatie gold het beroep van hun vader of moeder met de hoogste status. Werk met een lage status vergt geen scholing of expertise en verdient relatief slecht, voor werk met een hoge status geldt het omgekeerde. Van de basisschoolleerlingen geeft bijna een derde (32,7%) aan ouders te hebben met werk met een lage status. Van de scholieren van het voortgezet onderwijs is dat bijna een kwart (24,8%). Deze daling is significant. Het is goed mogelijk dat naarmate kinderen ouder worden en er dus tijd verstrijkt, een deel van de ouders promoveert uit de categorie met de laagste status. Enige voorzichtigheid bij deze interpretatie is geboden. Niet uitgesloten kan worden dat middelbare scholieren een beter inzicht hebben in het werk dat hun ouders doen. Opvallend is verder het verschil van inschatting tussen 16-17-jarige jongens en meisjes. Jongens (44,8%) zijn veel meer geneigd hun ouders tot de hoge categorie te rekenen dan meisjes (26,4%). Ook hier is de oorzaak onduidelijk. Dat jongens meer in gezinnen met een hoge status zouden leven dan meisjes lijkt onaannemelijk. Een van

de twee seksen is kennelijk niet goed in staat het beroep van de ouders aan te geven. Of misschien overdrijven jongens de status, terwijl meisjes die juist zouden kunnen onderschatten (tabel 2.1).

Gezinssituatie

Wat de gezinssituatie zelf betreft zegt het overgrote deel van de basisscholieren (83,8%) in een volledig gezin te leven, dat wil zeggen met de twee biologische ouders of oorspronkelijke adoptiefouders. Voor het vervolgonderwijs is dit 79,4% van alle jongeren. Met de leeftijd neemt het aantal jeugdigen dat in een volledig gezin leeft af, met als belangrijkste reden dat ouders gaan scheiden. Van de 16-17-jarige jongens leeft nog 77,0% bij de oorspronkelijke ouders tegen 72,2% van de meisjes in diezelfde leeftijdscategorie.

Ook benoemd is het aantal jonge mensen dat, meestal ten gevolge van een echtscheiding, terecht komt in een dubbele gezinssituatie. Het betreft hier jongeren die een deel van de tijd bij hun moeder en ander deel bij hun vader wonen. Zo leeft 11,7% van de basisschoolleerlingen in een dergelijke context en 14,0% van de leerlingen in het vervolgonderwijs. De kleine restgroep 6,5% leeft bij één van de ouders (tabel 2.1).

Multivariate analyse

Als het niveau van gezinswelvaart in multivariaat verband wordt bekeken onder constanthouding van sekse, leeftijd, schoolniveau en etniciteit, dan blijkt dat met de leeftijd de gezinswelvaart enigszins afneemt en dat jongens inderdaad vaker meer welvaart rapporteren dan meisjes. Opvallend zijn de bèta's van de verschillende schoolniveaus. In vergelijking tot de referentiegroep van vwo-scholieren geven jongens en meisjes van de havo en de mavo aan uit minder welvarende gezinnen te komen, en versterkt geldt dat ook voor de scholieren van het vbo. Het meest sprekend is de toestand van de allochtone jongeren. De gezinnen waaruit deze jongeren stammen delen het minst in Nederlands welvaart. Etniciteit blijkt de sterkste voorspeller van een lage gezinswelvaart. Deze resultaten komen niet als een verrassing. Al decennialang is er een systematisch verband geconstateerd tussen sociaal-economische status en opleidingsniveau en de laatste jaren ook tussen etniciteit en welvaart (bijvoorbeeld Hernandez, 1997; Hunstincx, 1998). Ook de uitkomsten van dit onderzoek duiden aan dat welvaart ook over generaties heen in meerdere of mindere mate gereproduceerd wordt. Kinderen die nu een hogere opleiding genieten stammen vaker uit welvarende gezinnen en zij hebben meer kans op een grotere welvaart wanneer zij eenmaal volwassen zijn, en omgekeerd (tabel 2.2).

TABEL 2.2 **SOCIALE INTEGRATIE: SAMENHANG MET LEEFTIJD, SEKSE, SCHOOLNIVEAU EN ETNICITEIT**
 [GECORRIGEERDE ODDS RATIO'S, GECORRIGEERDE β -COËFFICIËNTEN¹,
 VOORTGEZET ONDERWIJS N=5730]

		Gezinswelvaart	Lage status beroep ouders	Volledig gezin
		β	OR	OR
Leeftijd		-0,09	1,04	0,95
Sekse	– Meisje	Ref	1	1
	– Jongen	0,12	0,81	1,12
Schoolniveau	– vwo	Ref	1	1
	– havo	-0,09	2,47	0,73
	– mavo	-0,10	4,67	0,65
	– vbo	-0,13	6,86	0,43
	– allochtoon	-0,24	2,01	0,71

¹ Een positieve regressiecoëfficiënt betekent een hogere schaalscore in vergelijking met de referentiegroep. Een negatieve coëfficiënt betekent een lagere schaalscore.
 β -coëfficiënten zijn gestandaardiseerd zodat hiermee de relatieve verschillen tussen de factoren worden aangegeven.

vet significant verschil t.o.v. referentiegroep ($p < 0,05$) bij etniciteit is autochtoon referentie.

De odds ratio's voor beroepsstatus laten zien dat er naar leeftijd geen verschillen zijn. Zoals eerder geconstateerd menen jongens minder vaak in gezinnen met een lage status te leven dan meisjes. Tekenend zijn vooral de verschillen naar opleidingsniveau en naar etniciteit. Beroepsstatus van de ouders vertaalt zich in opleidingsniveau van de kinderen waarbij mensen met een hoge status vaker kinderen hebben op het hoogste niveau en omgekeerd. Ook wanneer het beroepsstatus betreft wordt weer de reproductie van status en welvaart zichtbaar. Opvallend is verder ook weer dat allochtonen vaker ouders hebben met een lagere beroepsstatus, al valt die bijbehorende odds ratio lager uit dan die van het volgen van een mavo- of vbo-opleiding. Schoolniveau is dus een sterkere voorspeller dan etniciteit per se (tabel 2.2).

In een multivariate context is het behoren tot een volledig gezin niet afhankelijk van sekse of leeftijd. Opvallend is wel dat kinderen met de minder hoge opleidingen vaker in een niet-volledig gezin wonen dan jongeren met een hogere opleiding. Ook allochtone jeugdigen wonen vaker in een niet-volledig gezin dan autochtone jongeren (tabel 2.2).

RELATIE TOT OUDERS, STIEFOUDERS EN VRIENDEN

De kwaliteit van de relatie tot ouders, stiefouders of vrienden en vriendinnen is gemeten met items omtrent al of niet gemakkelijk kunnen praten met de betreffende persoon over onderwerpen waarover de respondent zich zorgen maakt.

Relatie tot ouders

Over het algemeen geven jongeren een gunstig oordeel over de communicatie met zowel hun vaders als moeders. Deze relatie tot de (stief)ouders en vrienden is in dit onderzoek gemeten op een vijfpuntsschaal (1= 'heel slecht', 5 = 'heel goed'). Een goede verhouding wordt gerepresenteerd door de scores 4 en 5. Op de basisschool meldt 83,8% van de leerlingen gemakkelijk te kunnen praten met hun vader en 94,0% zegt datzelfde ten aanzien van hun moeder. In de loop van de adolescentie wordt de kwaliteit van het contact met de ouders minder, maar voor de leerlingen van het vervolgonderwijs geldt nog altijd dat 73,8% de verhouding met hun vader positief waardeert en 88,8% de relatie met hun moeder. Moeders hebben in Nederlandse gezinnen dus een (nog) betere relatie met hun kinderen dan vaders (tabel 2.3).

Opvallend zijn verder de sekseverschillen. Over de hele lijn hebben jongens een betere relatie tot hun vader dan meisjes. Met name voor 16-17-jarige meisjes is de verhouding tot hun vader vaker moeizaam. Nog slechts 58,6% van hen ervaart die verhouding als positief tegen 73,6% van de jongens van die leeftijd. Jongens tenderen ernaar ook een betere relatie te hebben met hun moeders en in de groep van 14-15-jarigen is het verschil tussen jongens en meisjes in dat opzicht ook significant (tabel 2.3).

Relatie tot stiefouders

Contacten met stiefvaders en -moeders zijn minder gemakkelijk dan die met de 'eigen' ouders. Voor basisschoolleerlingen met stiefouders heeft 59,4% een goede relatie tot de stiefvader en 57,6% tot de stiefmoeder, percentages die voor leerlingen in het vervolgonderwijs zakken naar respectievelijk 50,5% en 51,3%. Meisjes in het vervolgonderwijs hebben meer dan jongens problemen met hun stiefvader. Onder 16-17-jarigen kwalificeert nog maar 38,5% van de meisjes de relatie tot de stiefvader als goed. Een meerderheid (55,2%) blijft wel de verhouding tot de stiefmoeder positief waarderen. Voor jongens zijn de percentages voor een positieve verhouding met de stiefvader 57,4% en met de stiefmoeder 51,9%. Net als tegenover de biologische ouders schatten meisjes dus eerder dan jongens de verhouding tot de stiefouders als minder gunstig is (tabel 2.3).

TABEL 2.3 **RELATIE MET OPVOEDERS EN VRIENDEN NAAR SEKSE, LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE [% EN AANTALLEN, N=7556]**

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Kan (heel) gemakkelijk praten	%											
met vader	88,2	79,2*	83,8	84,9	72,0*	81,1	61,7*	73,6	58,6*	81,6	65,8*	73,8
met moeder	93,8	94,2	94,0	92,3	91,0	90,4	85,3*	84,5	81,4	90,3	87,3*	88,8
met stiefvader	59,8	58,9	59,4	58,9	42,3*	59,3	39,8*	57,4	38,5*	58,6	40,5*	50,5
met stiefmoeder	54,5	60,5	57,6	53,3	51,7	49,8	49,7	51,9	55,2	51,4	51,2	51,3
Relatie vrienden												
Minder dan 3 goede vriend(inn)en	9,8	10,9	10,3	8,2	6,5	7,4	6,4	9,8	8,3	8,0	6,6	7,3
(heel) Makkelijk praten met beste vriend(in)	81,4	84,8*	83,1	83,6	91,8*	88,7	95,4*	94,5	97,1	87,5	94,1*	90,8
(heel) Makkelijk praten met vriend(inn)en	69,5	80,2*	74,8	73,7	83,5*	80,3	88,7*	86,6	89,7	78,6	86,6*	82,6
Intensief contact met vrienden ¹	11,6	14,7	13,1	24,4	37,5*	34,0	56,4*	49,6	50,0	32,3	47,5*	39,8
Aantallen												
Aantal dagen na school	2,9	2,8	2,9	2,5	2,5	2,8	2,5*	3,1	2,4*	2,7	2,5*	2,6
Aantal avonden na school	1,9	1,8	1,9	2,0	1,8*	2,9	2,6*	3,7	2,6*	2,7	2,2*	2,5

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (t-toetsen en χ^2 -toets $p < 0,05$).

vet Verschil tussen basisonderwijs en vervolgonderwijs significant.

¹ intensief contact: 5 of meer dagen per week sms'en telefoneren of e-mailen.

Aantal vrienden en relatie tot vrienden

Jonge mensen verkeren over het algemeen in een sociaal verband waarin zij drie of meer goede vrienden of vriendinnen hebben. Het aantal jongeren dat twee, een of zelfs helemaal geen goede vriend of vriendin heeft bedraagt 10,3% op de basisschool en loopt terug naar 7,3% op de middelbare school.

Verschillen naar leeftijd, noch naar sekse zijn significant. Een belangrijk kenmerk van vriendschap is dat de vrienden of vriendinnen goed met elkaar kunnen praten. In het vervolgonderwijs is deze vorm van communicatie belangrijker dan op de basisschool en er zijn verschillen tussen de seksen wat dit betreft. Van de meisjes op basisschool zegt 80,2% gemakkelijk met vriendinnen of vrienden te kunnen praten, voor de jongens ligt dat percentage op 69,5%. In het vervolgonderwijs stijgen deze percentages naar respectievelijk 86,6% en 78,6%.

De beste vriend of vriendin neemt een speciale positie in in het sociale netwerk. Maar liefst 97,1% van de 16-17-jarige meisjes meent makkelijk te kunnen praten met hun boezemvriend(in). Ook jongens in dezelfde leeftijdscategorie scoren hoog, 94,5% zegt makkelijk met die vriend(in) te kunnen praten. De overgrote meerderheid van de Nederlandse jongeren heeft dus niet alleen vrienden en vriendinnen, maar zegt er ook gemakkelijk mee te praten over vertrouwelijke onderwerpen, vooral met de meest naaste vriend(in) (tabel 2.3).

Intensiteit contact met vrienden

Dat vrienden en vriendinnen in de adolescentie belangrijk worden naast ouders laat zich ook aflezen uit de stijging in het percentage jongeren dat beweert een intensief contact te hebben met leeftijdgenoten. Onder intensief contact wordt hier verstaan het vijf of meer dagen per week telefoneren, sms'en of e-mails versturen naar vrienden. Jongeren in het vervolgonderwijs beschikken over meer vrijheid (en telefoons) dan kinderen op de basisschool en dit vertaalt zich in intensiever contact met vrienden. Het percentage jongeren met een intensief contact stijgt van 13,1% op de basisschool naar 39,8% in het vervolgonderwijs. Vooral tussen het twaalfde en het vijftiende levensjaar neemt de intensiteit van de contacten snel toe. In deze groep onderhouden vooral de meisjes intensieve contacten. Onder de 16-17-jarigen zijn er geen verschillen meer tussen de percentages jongens (49,6%) en meisjes (50,0%) die intensief met elkaar communiceren via media (tabel 2.3).

Wanneer het geen telecommunicatie maar concreet contact met vrienden of vriendinnen betreft scoren jongens juist significant hoger dan meisjes, al zijn de verschillen klein. Met de leeftijd neemt zowel het aantal keren dat jongeren elkaar na school zien, als het aantal avonden dat men elkaar ziet toe, waarbij de oudste groep jongens het meeste contact heeft. Jongens in de leeftijdscategorie van 16-17 jaar zien hun vrienden gemiddeld 3,7 keer per week 's avonds, voor meisjes met dezelfde leeftijd ligt dit op gemiddeld 2,6 avonden per week. Een traditioneel verschil in de ruimte die jonge mensen gegeven wordt lijkt zich hier te bestendigen. Jongens kunnen kennelijk gemakkelijker van huis weg dan meisjes (Ter Bogt, 1992) (tabel 2.3).

TABEL 2.4 **RELATIE MET OUDERS EN VRIENDEN: SAMENHANG MET LEEFTIJD, SEKSE, SCHOOLNIVEAU EN ETNICITEIT**
 [GECORRIGEERDE ODDS RATIO'S, VOORTGEZET ONDERWIJS N=5730]

		Kan (heel) makkelijk praten met vader	Kan (heel) makkelijk praten met moeder	Kan (heel) makkelijk praten met beste vriend(in)	Meer dan 2 goede vrienden
		OR	OR	OR	OR
Leeftijd		0,85	0,82	1,30	0,94
Sekse	– meisje	1	1	1	1
	– jongen	2,39	1,39	0,43	0,76
Schoolniveau	– vwo	1	1	1	1
	– havo	0,8	1,4	1,09	1,25
	– mavo	0,84	1,02	1,00	1,24
	– vbo	0,85	1,10	1,03	1,60
Etniciteit	– allochtoon	0,85	0,68	1,13	0,73

vet significant verschil t.o.v. referentiegroep ($p < 0,05$) bij allochtonen is autochtoon referentiegroep.

Multivariate analyse

Met de leeftijd neemt de kwaliteit van de relatie met zowel vader als moeder af, en jongens hebben een betere relatie met zowel moeders als vaders.

Verschillen naar opleidingsniveau werden niet gevonden. Dat betekent dat op alle onderwijsniveaus de relatie tot de ouders ongeveer dezelfde kwaliteit heeft. Allochtone jongeren onderscheiden zich niet wat betreft de kwaliteit van de verhouding tot hun vader, wel geven zij aan over het algemeen moeilijker te kunnen praten met hun moeder dan autochtone jongeren (tabel 2.4).

Voor de verhouding tot vrienden is leeftijd juist een positieve factor. Wanneer de odds ratio's in beschouwing genomen worden dan blijkt dat jongeren naarmate zij ouder worden vaker zeggen goed te kunnen praten met hun vrienden en vriendinnen. Jongens hebben, zoals vermeld, een betere relatie tot hun beide ouders, maar wanneer het de relatie met vrienden betreft, dan geven meisjes juist een positiever beeld. Naar opleidingstype of etniciteit zijn er geen verschillen in de kwaliteit van de relatie met vrienden. Opleidingstype is wel een factor van belang voor het aantal vrienden dat jongeren zeggen te hebben. Vooral de scholieren van het vbo zeggen over meer vrienden te beschikken dan de referentiegroep van leeftijdgenoten van het vwo (tabel 2.4).

CONCLUSIE

Jongeren schatten de welvaart van het gezin waarin zij leven over het algemeen als redelijk hoog in. Iets minder dan de helft van de jongens en ruim een kwart van de meisjes schat ook de beroepsstatus van de ouders als hoog in. Gezinnen zijn over het algemeen niet alleen welvarend in de ogen van jongeren, meestal bestaan zij ook uit het traditionele type van moeder, vader en kinderen. Met name in de basisschoolleeftijd leeft veruit de grootste groep, 85%, in een volledig gezin, al neemt dat percentage gedurende de adolescentie gestaag af. Op 16-17-jarige leeftijd woont nog ongeveer driekwart in een volledig gezin. Ouderlijke echtscheiding is daarmee een ingreep in het gezinsleven waarmee ongeveer een kwart van de oudere middelbare scholieren ervaring heeft.

Over het algemeen houden jongeren er goede relaties met hun ouders op na. Uit de antwoorden op de vraag of zij goed met hun ouders konden praten bleek dat jongeren het met hun moeders nog wat beter kunnen vinden dan met hun vaders. Deze laatste hebben vooral met hun opgroeiende dochters wel eens een minder contact. Met stiefouders zijn de verhoudingen moeizamer. Een kleine meerderheid van de groep jongeren die na een scheiding met een stiefvader of -moeder te maken krijgen, noemt het contact met hen goed. Overigens is het antwoord op de vraag naar hoe goed gepraat kan worden met ouders of stiefouders natuurlijk geen absolute indicatie voor de kwaliteit van de relatie. In de adolescentie worden vrienden en vriendinnen als gesprekspartners belangrijk en jonge mensen kunnen wanneer zij ouder worden wel eens minder behoefte hebben om alles met hun ouders door te praten. Een zekere mate van geheimhouding hoort bij de leeftijd en is bevorderend voor de ontwikkeling van autonomie (Finkenauer, Engels & Meeus, 2002).

De overgrote meerderheid van alle jongeren heeft meer dan twee goede vrienden of vriendinnen en noemt ook het contact met die vrienden en vriendinnen goed. Minder dan een op de tien jongeren heeft weinig of geen goede vrienden en ook ongeveer een op de tien zegt niet goed te kunnen praten met de beste vriend of vriendin, omdat die er niet is of omdat het contact in die zin niet goed verloopt. Voor de overgrote meerderheid geldt dat in de loop van de adolescentie de intensiteit van het contact met vrienden toeneemt.

Uit multivariate analyses blijkt een aantal opvallende verschillen tussen de naar sekse, leeftijd, opleidingsniveau en etniciteit verdeelde groepen. Meisjes zijn bescheidener dan jongens waar het de inschatting van de welvaart van het gezin van herkomst betreft. Qua beroepsniveau van de ouders doet zich hetzelfde verschijnsel voor: meisjes schatten dat niveau lager in dan jongens. Kennelijk vinden jongens het aangenaam de gezinswelvaart en het beroepsniveau van hun ouders in een gunstig daglicht te stellen.

Onduidelijk is of jongens opscheppen of dat meisjes juist de toestand van het gezin als te armoedig voorstellen.

Meisjes hebben over het algemeen wel een goede verhouding tot hun ouders maar toch ervaren zij die als minder dan dat jongens dat doen. Met name met hun vaders zeggen zij niet zo goed te kunnen praten als jongens. Mogelijk zijn deze verschillen tussen jongens en meisjes te verklaren uit het feit dat meisjes het belangrijker vinden om goed te kunnen praten dan jongens. Met name tussen het twaalfde en zestiende levensjaar beweren meisjes makkelijker dan jongens te kunnen praten met hun beste vriend(in) en met andere vriend(inn)en. Meisjes zijn hierin wellicht vaardiger en stellen daarmee hogere eisen aan communicatie dan jongens dat doen. Omgekeerd zouden zij sneller geneigd kunnen zijn te concluderen dat met een bepaald persoon niet goed te praten valt. Meer dan 40% van de 16-17-jarige meisjes vindt dat met betrekking tot hun vader en nog steeds bijna 20% met betrekking tot hun moeder (zie ook Burton & Synder, 1997; Meeus, 1990).

Wat betreft leeftijd valt vooral het volgende op. Het aantal jongeren dat in een volledig gezin woont neemt tussen het twaalfde en het zeventiende levensjaar gestaag af van 82,6 naar 74,6%. De belangrijkste reden daarvoor is echtscheiding van de ouders. Ook wanneer de ouders bij elkaar blijven gaat de kwaliteit van het contact met de ouders achteruit, in de zin dat jongeren niet meer zo goed kunnen of willen praten met hun ouders. Daar staat tegenover dat adolescenten een steeds intensiever contact aangaan met hun vrienden en dat zij ook melden dat de kwaliteit van dat contact aan waarde wint (zie ook Meeus, 1990; Helsen, 2001).

Het opleidingsniveau blijkt geassocieerd te zijn met de hoogte van de gezinswelvaart en het beroepsniveau van de ouders. Vooral jongeren van het vbo komen uit gezinnen met minder welvaart en een lagere beroepsstatus van de ouders. Door hun eigen opleiding lopen zij zelf ook weer een grotere kans om in hun volwassen leven tot diezelfde categorie te blijven behoren. Daar komt bij dat ouders van die kinderen vaker scheiden. Wel verschilt de kwaliteit van hun contacten met hun ouders niet van die van hun hoger opgeleide leeftijdgenoten. Verder hebben zij meer vrienden en zijn ook de contacten met die vrienden niet slechter (of beter) dan die van scholieren van het vwo.

Ook de jongeren uit de etnische groepen komen over het algemeen uit minder welvarende gezinnen met ouders met een lagere beroepsstatus. Ook zij wonen vaker in niet-volledige gezinnen. Wat betreft de relatie met hun vader is er geen verschil met autochtonen, wel geven zij aan moeilijker met hun moeder te kunnen praten. De vriendschappen die jongeren uit de etnische groepen onderhouden hebben dezelfde kwaliteit als die van hun autochtone leeftijdgenoten.

Samenvattend: de meeste jongeren groeien op in welvarende gezinnen en hebben daarmee de beschikking over zaken als een computer of een eigen slaapkamer terwijl vakanties niet ongewoon zijn. Zij vinden hun eigen gezin ook welvend en de beroepsstatus van hun ouder middelhoog tot hoog.

Hoewel de meerderheid van de jongeren in een stabiel sociaal milieu woont krijgt ongeveer een kwart vroeger of later te maken met een echtscheiding van de ouders. Wel hebben veruit de meeste jongeren een aantal vrienden waarmee zij een goed contact hebben.

De hoogst opgeleide groepen jongeren kennen een grotere welvaart en daarnaast staat ook het voor hun ontwikkeling gunstige feit dat zij vaker in een volledig gezin leven. Allochtonen en laagopgeleiden kennen minder welvaart en zij wonen vaker in niet-volledige gezinnen. Eenzelfde verband is vaker in Nederlandse en buitenlandse studies aangetroffen (Huston, McLoyd & Coll, 1994; Verhulst, 1995). Ondanks het feit dat de kwaliteit van het contact dat lager opgeleiden met hun ouders hebben op hetzelfde niveau ligt als dat van hun hoger opgeleide leeftijdgenoten, ligt de conclusie voor de hand dat de condities waaronder zij zich ontwikkelen minder gunstig zijn. Datzelfde geldt voor allochtone jongeren die eveneens minder welvaart kennen en vaker in een niet-volledig gezin opgroeien, waarbij zij ook nog eens aangeven dat zij met hun moeders een relatief minder goed contact hebben dan hun autochtone leeftijdgenoten.

De hedendaagse jeugd maakt in meerderheid deel uit van een kwalitatief hoogwaardig en stabiel netwerk van ouders en vrienden. Opleidingsniveau is geen variabele die geassocieerd wordt met een beter of slechter netwerk en dat betekent dat leerlingen van alle niveaus dezelfde kans hebben goed of juist minder goed met hun ouders te kunnen opschieten. Een zeker risico wat betreft de stabiliteit en kwaliteit van het sociale veld lopen kinderen van gescheiden ouders. Zij krijgen niet alleen te maken met de scheiding van hun ouders maar hebben ook een grotere kans om, wanneer die ouders een nieuwe relatie aangaan, minder goed op te kunnen schieten met hun stiefouders (zie ook Fisher & De Graaf, 2001; Spruijt, De Goede & Van der Valk, 2001).



3 Schoolgebonden stress

INLEIDING

Behalve de lichamelijke en emotionele veranderingen die optreden in het leven van jongeren in de leeftijd van elf tot zeventien jaar, verandert ook de schoolcontext ingrijpend. Jongeren blijven steeds langer in het onderwijs. In een maatschappijtype waarin de organisatie van de arbeid verandert onder druk van technologische vernieuwingen is een hoger onderwijsniveau vereist. Jonge mensen worden al vroeg aangesproken op het onderwijsniveau dat zij ooit hopen te halen. Op het einde van de basisschoolperiode moeten er beslissingen genomen worden omtrent de schoolcarrière. Het verdere verloop van die schoolcarrière is van groot belang voor de maatschappelijke positie die jongeren gedurende hun volwassen leven zullen innemen (CBS, 2001a). Op de middelbare school moeten zij voldoen aan een groeiend aantal eisen; zij krijgen steeds meer huiswerk en zij dienen al op jonge leeftijd te laten zien dat zij zelfstandig kunnen werken en beslissingen nemen. De stress die hiermee gepaard gaat kan aanzienlijk zijn en op haar beurt van invloed zijn op de manier waarop scholieren school beleven. Niet alleen de toename van de individuele eisen die aan scholieren gesteld worden is wat dat betreft relevant, ook de sfeer in de klas kan de beleving van school en het eigen welbevinden beïnvloeden.

Meisjes hebben hun traditionele onderwijsachterstand ingehaald en tegenwoordig nemen zelfs meer meisjes dan jongens in de leeftijd van 16-21 jaar deel aan het onderwijs. Wat betreft het behaalde onderwijsniveau is een tendens zichtbaar naar afsluiting van de schoolcarrière op een steeds hoger niveau, zowel voor jongens als voor meisjes. Meisjes verlaten inmiddels het voltijdonderwijs vaker met een diploma dan jongens. Zo verliet in 1997 23% van de jongens en 27% van de meisjes het onderwijssysteem met een diploma hbo of universiteit. Een relatief kleine groep van 15,7% van de jongens en 12,4 % van de meisjes verlaat het onderwijssysteem met alleen basisonderwijs en enige verdere scholing, maar zonder diploma (CBS, 2001a; Vogels & Bronneman-Helmerts, 2000).

Meisjes zijn sterker gemotiveerd voor school dan jongens. Zij hebben meer aandacht voor het maken van huiswerk, zijn letterlijk meer bij de les en komen beter op tijd op school. Het behalen van een diploma vinden zij belangrijker dan jongens. Dat geldt eveneens voor niet-westerse allochtonen ten opzichte van autochtonen, hoewel de verschillen tussen die twee groepen gering zijn. Naarmate scholieren langer op school zitten verzwakt hun motivatie. De motivatie is het hoogst in de eerste twee jaren van het vervolgonderwijs. Meisjes zijn niet alleen meer gemotiveerd voor school, zij maken zich ook meer zorgen om hun prestaties. Moge de motivatie voor school afnemen naarmate scholieren in een hogere klas komen, de zorgen die zij hebben omtrent hun prestaties nemen juist toe. Havo- en vwo-scholieren maken zich drukker om hun schoolprestaties dan de leerlingen van het vmbo (Vogels & Bronneman-Helmers, 2000). Allochtonen hebben meer moeite met school dan autochtonen in die zin dat zij vaker slechtere schoolresultaten boeken dan hun autochtone leeftijdgenoten (CBS, 2001a).

Het HBSC-onderzoek bevat niet speciaal nauwkeurige metingen van de schoolcarrière of de motivatie voor school. Wel bevat de enquête enkele maten omtrent schoolgebonden stress en schoolbeleving. In dit hoofdstuk komen aan bod de druk die middelbare scholieren ervaren wat betreft huiswerk maken en algemener, de ervaring van school en de sfeer in de klas.

HUISWERK

Het HBSC-onderzoek omvat onder andere maten voor het aantal uren dat leerlingen gemiddeld aan huiswerk besteden op week- en op weekenddagen. Dit hoofdstuk betreft aan school gerelateerde stressfactoren en wij rapporteren hier dan ook vooral omtrent het percentage leerlingen dat veel huiswerk maakt; meer dan twee uur per dag. Gemiddeld maakt een leerling in de laatste groep van het basisonderwijs een uur huiswerk op een doordeweekse dag. In de eerste fase van het voortgezet onderwijs is dat 1,6 uur. Op de basisschool is het percentage leerlingen dat lang met huiswerk bezig is dan ook kleiner dan in het voortgezet onderwijs. Van de basisschoolleerlingen zegt 6,6% op werkdagen gewoonlijk langer dan twee uur bezig te zijn met huiswerk, in de weekenden is dit 6,1%. Voor het voortgezet onderwijs zijn de percentages voor door de week 15,3% tegen 17,3% in de weekeinden.

In het basisonderwijs zijn er wat betreft huiswerk maken nog geen verschillen tussen jongens en meisjes, maar in het voortgezet onderwijs gaan meisjes steeds langer huiswerk maken, speciaal in de weekeinden. Voor jongens geldt dat zij aan het begin van de middelbare school wel veel meer huiswerk gaan maken dan op de basisschool, maar de tijd die zij daaraan beste-

den neemt in de loop van hun schoolloopbaan af. Hoe ouder de leerlingen, des te groter het verschil tussen jongens en meisjes in dit opzicht. Zo maakt van de 16-17-jarige meisjes 19,1% door de week lang huiswerk tegen 9,4% van de jongens. Voor het weekeinde zijn de percentages respectievelijk 25,9% en 15,0% (tabel 3.1).

TABEL 3.1 STRESSFACTOREN GERELATEERD AAN SCHOOL NAAR SEKSE, LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE [%, N=7556]

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Huiswerk												
> 2 uur op weekdays	6,5	6,7	6,6	15,2	17,7	10,6	19,1*	9,4	19,1*	12,3	18,5*	15,3
> 2 uur op weekenddagen	6,4	5,8	6,1	14,2	19,0*	11,8	22,9*	15,0	25,9*	13,2	21,7*	17,3
Schoolbeleving												
School (heel) leuk	83,8	89,9*	86,8	87,5	90,1	77,2	77,6	66,7	70,6	79,6	82,1	80,8
(Nogal) veel onderdruk van schoolwerk	7,1	4,6*	5,9	8,8	12,1*	14,3	24,1*	22,3	24,6	13,0	19,1*	16,2
Slechte schoolprestaties	3,0	1,9	2,4	3,8	2,9	5,5	5,9	8,8	5,6	5,4	4,6	5,0
Sfeer in de klas												
Klasgenoten zijn graag bij elkaar	96,6	97,2	96,9	95,2	96,6	92,9	94,9	90,8	90,6	93,5	95,1	94,2
Klasgenoten vriendelijk	94,7	95,1	94,9	91,1	93,8*	89,9	91,5	88,2	89,9	90,2	92,3*	91,2
Klasgenoten accepteren elkaar	92,2	93,0	92,6	93,5	93,9	94,0	94,0	94,3	94,3	93,9	94,0	94,0
Schaalscore sfeer klas (1-5)	4,0	4,0	4,0	3,9	4,0	3,8	3,9	3,8	3,7	3,8	3,9	3,9

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (χ^2 -toets $p < 0,05$).

vet Verschil tussen basisonderwijs en vervolgonderwijs significant (χ^2 -toets $p < 0,05$).

Multivariate analyse

Ook de multivariate analyse laat een grotere kans zien voor meisjes om veel met huiswerk bezig te zijn. Eenzelfde resultaat werd al eerder gevonden (CBS, 1999). Dat leeftijd wat betreft huiswerk maken geen factor van betekenis is valt te herleiden tot het feit dat meisjes meer gaan werken en jongens juist minder. In vergelijking met leerlingen op het vwo zijn leerlingen van het vbo minder met huiswerk bezig. Opvallend is dat allochtonen ook langer huiswerk maken dan autochtone jongeren van hetzelfde schooltype (tabel 3.2).

SCHOOLBELEVING

Algemeen oordeel over school

Leerlingen konden op een vierpuntsschaal (1 = 'helemaal niet leuk', 4 = 'heel leuk') aangeven of zij school leuk of juist niet leuk vonden. De meeste leerlingen blijken school leuk of heel leuk te vinden, al is het percentage waarvoor dat geldt in het voortgezet onderwijs (80,8%) wel lager dan op de basisschool (86,8%). In het basisonderwijs geven meer meisjes dan jongens een positief oordeel over school, respectievelijk 89,9% en 83,8, maar in het voortgezet onderwijs is er wat dat betreft geen verschil meer tussen jongens en meisjes (tabel 3.1).

Ervaren druk van schoolwerk.

Een mogelijke verklaring voor de minder positieve beoordeling van school is wellicht terug te voeren op de ervaren druk van school. Het aantal leerlingen dat zich (tamelijk) veel onder druk voelt staan van school verdrievoudigt bijna in de loop van de middelbare schooltijd. In groep 8 van de basisschool voelt 5,9% zich (sterk) onder druk staan, in klas 4 van het voortgezet onderwijs is dat 16,2%. De verschillen tussen jongens en meisjes zijn opmerkelijk; aan het eind van de basisschool ervaren minder meisjes dan jongens de druk van de prestaties die zij moeten leveren, in het voortgezet onderwijs draait dit om. Op de leeftijd van zestien en zeventien jaar is er echter weer geen verschil meer tussen de seksen. Dan voelt iets minder dan een kwart van de leerlingen tamelijk tot veel druk door de school (tabel 3.1).

Schoolprestaties

Leerlingen zijn over het algemeen optimistisch omtrent hun eigen kunnen. Van de basisscholieren meent maar 2,4% dat de eigen prestaties op school slecht zijn. In het voortgezet onderwijs loopt dit percentage weliswaar op, maar nog steeds denkt niet meer dan 5,0% van alle scholieren dat hun prestaties slechter dan gemiddeld zijn (tabel 3.1).

Multivariate analyse

De trend dat met het stijgen van de leeftijd school minder leuk wordt gevonden, wordt ook in multivariaat verband teruggevonden; het ontbreken van sekseverschillen in de beoordeling van school eveneens. Tussen de verschillende schooltypen en tussen allochtonen en autochtonen zijn er geen verschillen in de mate waarin jongeren school leuk vinden.

TABEL 3.2 **STRESSFACTOREN: SAMENHANG MET LEEFTIJD, SEKSE, SCHOOLNIVEAU EN ETNICITEIT**
[GECORRIGEERDE ODDS RATIO'S, GECORRIGEERDE β -COËFFICIËNTEN¹, VOORTGEZET ONDERWIJS N=5730]

		> 2 uur Huiswerk weekdagen OR	School (heel) leuk OR	(Nogal) veel druk van schoolwerk OR	Schoolprestaties goed/gemiddeld OR	Schaalscore sfeer in de klas β
Leeftijd		0,94	0,69	1,38	0,77	-0,14
Geslacht	– meisje	1	1	1	1	Ref
	– jongen	0,65	0,91	0,63	0,81	-0,04
Schooltype	– vwo	1	1	1	1	Ref
	– havo	1,02	1,05	0,78	1,39	0,03
	– mavo	0,77	0,93	0,58	1,04	-0,03
	– vbo	0,57	0,82	0,41	1,97	-0,03
Etniciteit	– allochtoon	2,29	1,06	1,37	0,88	0,02

vet significant verschil t.o.v. referentiegroep (p < 0,05).

- ¹ Een positieve coëfficiënt betekent een hogere schaalscore in vergelijking met de referentiegroep.
Een negatieve coëfficiënt betekent een lagere schaalscore.
 β -coëfficiënten zijn gestandaardiseerd zodat hiermee de relatieve verschillen tussen de factoren worden aangegeven.

De druk van school neemt toe in de loop van de schoolcarrière. Jongens hebben er minder last van dan meisjes. Daarnaast zijn verschillen tussen de schooltypen in dit opzicht afgetekend: hoe lager het schooltype, hoe minder druk leerlingen ervaren door school. Allochtone jongeren ervaren meer druk en dat is congruent met de bevindingen op het gebied van huiswerk maken (tabel 3.2).

Naarmate zij ouder worden geven scholieren vaker aan dat hun schoolprestaties slecht zijn. Naarmate zij langer op school zitten blijken leerlingen dus steeds bezorgder over hun schoolprestaties. Opmerkelijk is dat leerlingen van het vbo hun schoolprestaties als relatief beter beoordelen dan vwo-leerlingen. Op dit punt is er ook geen verschil tussen allochtone en autochtone leerlingen (tabel 3.2). Dit is opmerkelijk omdat de schoolprestaties van allochtone leerlingen over het algemeen feitelijk lager zijn dan die van autochtone leerlingen.

De drie factoren met betrekking tot schoolbeleving – school leuk vinden, ervaren druk van schoolwerk en slechte beoordeling van eigen schoolprestaties ten opzichte van klasgenoten – hebben een zeker verband met elkaar. Zo vinden meer leerlingen met goede schoolprestaties school leuk dan leerlingen die denken slechter te presteren (84,1% tegen 46,7%). De goeden op school voelen zich ook minder onder druk staan (12,1% tegen 37,4%). Omgekeerd, leerlingen die zich onder druk voelen staan van school, vinden school minder vaak leuk dan leerlingen die die druk niet voelen (63,4% tegen 85,6%).

SFEER IN DE KLAS

Sfeer in de klas

De sfeer in de klas heeft betrekking op de manier waarop klasgenoten met elkaar omgaan. Het betreft hier een inschatting van de kwaliteit van de sociale verhoudingen in de klas gemeten met vragen omtrent ‘graag bij elkaar zijn’, ‘vriendelijk tegen elkaar zijn’ en ‘acceptatie door klasgenoten’. Deze drie begrippen zijn tot een schaal te integreren en om die reden worden tevens de schaalscores van 1 tot 5 gerapporteerd (1 = ‘zeer slechte sfeer’, 5 = ‘zeer goede sfeer’). Hierboven werd al aangegeven dat de scholieren van het voortgezet onderwijs school minder leuk vinden dan de scholieren van het basisonderwijs. Eenzelfde oordeel vellen zij over de sfeer in de klas. De verschillen zijn significant, maar klein: gemiddeld 3,9 voor het voortgezet onderwijs tegen 4,0 voor de basisschool. De overgrote meerderheid van alle scholieren oordeelt dus positief op alledrie de vragen en er zijn nauwelijks verschillen tussen jongens en meisjes (tabel 3.1).

Multivariate analyse

Ook in de analyse van de schoolsfeer-score blijkt geen verschil in de beoordeling van de sfeer in de klas tussen jongens en meisjes. Autochtone en allochtone leerlingen oordelen eveneens gelijk en ook het schooltype is niet van invloed op deze score. Alleen leeftijd blijkt weer een factor met een negatieve invloed (tabel 3.2).

CONCLUSIE

Jongeren vinden school in zeer ruime meerderheid leuk of heel leuk en dit oordeel wordt over een breed front gedragen. Zowel jongens als meisjes, scholieren van de hogere en de lagere schoolniveaus, en autochtonen en allochtonen hebben een positief oordeel over school. Ook wat de sfeer in de klas betreft zijn scholieren positief, op een vijfpuntsschaal geven zij die sfeer gemiddeld een 4. Sommige jongeren zijn wel bijzonder druk met school, ongeveer een op de zes maakt dagelijks meer dan twee uur huiswerk. Met de leeftijd neemt ook de druk die leerlingen ervaren van school toe. Op 16-17-jarige leeftijd voelt ongeveer een kwart van de scholieren een zekere druk. Slechts een klein deel van de middelbare scholieren meent onder de maat te presteren, 5%.

Multivariate analyses bevestigen dat meisjes meer bezig zijn met huiswerk dan jongens en dat zij meer druk ervaren van school. Meisjes zijn dus, naar zij zelf aangeven, zowel ijveriger als bezorgder over school. Dat jongens naar eigen zeggen minder doen, komt overigens niet tot uiting in mindere resultaten, althans in de opvatting die zij daar zelf over hebben. Jongens en meisjes vinden school even leuk en ook qua ervaring van de sfeer in de klas zijn er geen verschillen.

De ervaring van school is wel leeftijdsgebonden. Jongeren gaan in de loop van de middelbare school die school minder leuk vinden, en zij ervaren ook de sfeer in de klas als minder aangenaam. De druk van schoolwerk neemt toe en zij menen dat hun prestaties wat achteruit gaan. Voor adolescenten die richting eindexamen gaan is de school dus minder leuk dan in de beginperiode.

Qua schoolniveau zijn er enkele opvallende verschillen. Met name de jongeren van het vbo voelen zich minder genoodzaakt lang huiswerk te maken, zij ervaren minder druk van school en menen vaker dan vwo'ers dat hun eigen prestaties relatief goed zijn. Zij vinden school even leuk als hun hoger opgeleide leeftijdgenoten en ervaren ook de sfeer in de klas als even prettig.

Allochtone leerlingen zijn geneigd langer huiswerk te maken dan autochtone en zij ervaren ook meer druk van school. Toch is hun oordeel omtrent school en de sfeer in de klas even positief als dat van autochtone scholieren en ook menen zij niet dat zij minder presteren. De conclusie ligt voor de hand dat allochtone leerlingen meer moeite hebben met huiswerk en verder ook vinden dat de school hoge eisen stelt, maar dat dit hun algemene oordeel over de school en klas niet negatief beïnvloedt.

Deze resultaten ondersteunen die van het CBS (2001a) dat ook al constateerde dat meisjes meer tijd besteden aan onderwijs dan jongens. De door Vogels en Bronneman (2000) geconstateerde hogere schoolmotivatie van



meisjes en allochtonen vertaalt zich, zo blijkt ook uit dit onderzoek, in het langer bezig zijn met huiswerk.

Ook op andere punten vertonen de resultaten van de HBSC-studie enkele opvallende gelijkenissen met de resultaten die door Vogels & Bronneman-Helmerts (SCP, 2000) gerapporteerd zijn. Scholieren zijn naarmate zij langer op school zijn ‘minder gemotiveerd’ (SCP) en vinden school ‘minder leuk’ (HBSC). Meisjes ‘piekeren’ meer over hun schoolprestaties dan jongens (SCP) en meisjes ‘ervaren meer druk van school’ (HBSC). Algemener, jongeren in de hogere opleidingen ‘maken zich meer zorgen’ over hun schoolprestaties (SCP) en ‘ervaren meer druk van school’ (HBSC) dan jongeren uit de minder hoge opleidingen. Toch: de goeden op school ‘voelen zich minder onder druk staan’ (HBSC) terwijl zij die het slechter doen op school meer ‘piekeren’ (SCP).

4 Psychosomatische klachten, lichaams- en gezondheidsbeleving en welbevinden

INLEIDING

Gedurende de adolescentie groeit het lichaam uit naar zijn volwassen vorm. Ondanks het feit dat dit fysiek een ingrijpend proces is, zijn jongeren over het algemeen gezond: adolescenten zijn zelfs de gezondste leeftijdsgroep. Dit neemt niet weg dat ook in deze leeftijdscategorie klachten voorkomen. Naast direct fysiek gebonden problemen bestaat er een categorie klachten die weliswaar lichamelijk tot uitdrukking komt, maar die in wisselende sterkte (ook) een psychische achtergrond heeft. Dergelijke gezondheidsklachten worden geschaard onder de noemer psychosomatische klachten. Het veel voorkomen van dergelijke klachten kan een indicatie zijn voor problemen die eerder de geestelijke gezondheid betreffen. Binnen het HBSC-project zijn fysieke klachten, psychosomatische klachten, de subjectieve beleving van gezondheid en welzijn onderwerp van studie.

Het NIBUD (1996) deed al onderzoek naar een aantal lichamelijke klachten van scholieren en probeerde vast te stellen welke percentages leerlingen bepaalde klachten regelmatig (zes keer of vaker de laatste dertig dagen) hadden. Drie klachten komen terug in de HBSC-lijst: hoofdpijn, maagpijn en slapeloosheid. Het NIBUD vond dat 14% van de leerlingen regelmatig last heeft van hoofdpijn, 13% van slapeloosheid en 11% van buik-/maagpijn. Meisjes blijken van alledrie problemen meer last te hebben dan jongens. Allochtone leerlingen zeggen vaker aan buikpijn en slapeloosheid te lijden.

De beleving van de eigen gezondheid is per definitie een subjectieve zaak. Zelfs voor een over het algemeen gezonde categorie mensen heeft het om die reden zin na te gaan in hoeverre de beleving van de fysieke toestand overeenkomt met die fysieke toestand. In dit hoofdstuk wordt dan ook nagegaan hoe jongeren hun gezondheid ervaren. Uit onderzoek van het CBS (2001a) komt al naar voren dat de groep jeugdigen van twaalf tot zeventien jaar over het algemeen vindt dat zij een (zeer) goede gezondheid heeft. In die leeftijdscategorie meent 9% niet (zeer) gezond te zijn.

Bij de lichamelijke groei naar volwassenheid hoort ook een andere evaluatieve component. Jonge mensen maken niet alleen een inschatting van hun

gezondheid, zij hebben ook een mening omtrent de esthetische kwaliteiten van hun nieuw gevormde lichaam. Juist omdat in cultureel opzicht sprake is van een sterke fascinatie voor jonge, fraaie en slanke lichamen staan jongeren onder druk om zich te meten aan een hoge standaard. De paradoxale situatie doet zich voor dat uitgerekend de 'mooiste' mensen zichzelf nogal eens helemaal niet mooi vinden. Zo is bijvoorbeeld geen enkele leeftijdscategorie zo ontevreden omtrent uiterlijk en gewicht als de categorie jonge vrouwen. Ongeveer een derde van alle jongeren vindt zichzelf lelijk en ruim een kwart meent dat anderen hen lelijk vinden. Voor meisjes liggen de cijfers hoger dan voor jongens (Ter Bogt, 1994; Wittebrood, 2000). In dit hoofdstuk gaan wij na in hoeverre jongeren zich te dik, te dun of precies goed vinden en deze kwalificaties worden vergeleken met de scores op zogenaamde Body Mass Index (BMI), een op basis van gewicht en lengte te berekenen meer objectieve maat van lichaamsomvang.

Verder komt in dit hoofdstuk aan bod de inschatting van het eigen welzijn. Een eenvoudige maar robuuste schatter van welbevinden is de vraag naar een rapportcijfer voor welbevinden. Op de zogenaamde Cantril-ladder geven jongeren zichzelf een cijfer tussen nul en tien voor wat betreft de kwaliteit van het leven dat zij leiden. Dit cijfer geldt als een goede indicatie voor het welbevinden van jongeren.

Welzijn, of algemener, psychosociale klachten zijn al wel onderzocht in Nederland maar het is moeilijk onderzoeksmateriaal te vinden dat dezelfde vraagstelling heeft als die binnen de HBSC-lijst. Het CBS (2001a) gebruikt in haar onderzoeken de Affect Balance Scale (ABS) die gevoelens van eenzaamheid en verlatenheid, rusteloosheid, verveling, neerslachtigheid en van streek zijn meet. In de groep van twaalf tot zeventien jaar geeft 13% blijk van een laag welbevinden. Het soort psychosociale problemen dat door de ABS gemeten wordt komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen. In de loop van de jaren negentig meldde tussen de 10,2 en 13,7% van de scholieren gevoelens van eenzaamheid (NIBUD, 1996; Wittebrood, 2000). In 1999 had 8,0% van de meisjes en 3,7% van de jongens tussen dertien en negentien jaar last van een negatief zelfbeeld; 6,5% van de meisjes en 4,0% van de jongens gaven blijk van gevoelens van angst en onzekerheid. Wat betreft dat negatieve zelfbeeld en die gevoelens van angst en onzekerheid is er een significant verschil tussen de meisjes en de jongens. Ook uit deze onderzoeken blijkt weer dat meisjes meer psychosociale problemen hebben dan jongens.

Het al dan niet veelvuldig voorkomen van psychosomatische klachten en de gezondheids- en lichaamsbeleving hangen samen met het welbevinden van jongeren. Verderop in dit hoofdstuk worden deze verschijnselen aan elkaar gerelateerd.

PSYCHOSOMATISCHE KLACHTEN

De lijst van psychosomatische klachten bestaat uit een aantal vragen die fysieke problemen betreffen – hoofdpijn, maagpijn, rugpijn, duizeligheid en slaapproblemen – naast vragen die meer betrekking hebben op psychische klachten – ongelukkig, slecht humeur, zenuwachtig. In deze rapportage wordt ervan uitgegaan dat wanneer scholieren bepaalde klachten eens per week of vaker rapporteren er dan sprake is van een serieuze psychosomatische klacht.

TABEL 4.1 PSYCHOSOMATISCHE KLACHTEN NAAR SEKSE , LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE [% VAKER DAN EENS PER WEEK, N=7556]

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Hoofdpijn	12,3	16,6*	14,4	13,5	19,2*	9,7	24,3*	10,0	30,6*	11,2	22,8*	17,0
Maagpijn	8,0	11,0	9,5	4,7	10,5*	3,7	8,6*	4,8	10,5*	4,2	9,6*	6,9
Rugpijn	5,2	6,3	5,7	7,0	11,7*	7,9	13,1*	10,6	16,9*	7,9	13,0*	10,4
Ongelukkig	10,8	11,0	10,9	6,0	11,2*	6,4	14,5*	9,2	17,9*	6,6	13,4*	10,0
Slecht humeur	19,7	20,5	20,1	14,7	21,2*	14,1	17,6	19,2	19,3	15,0	19,3*	17,2
Zenuwachtig	14,9	14,9	14,9	13,0	19,5*	10,9	15,3*	14,1	19,2	12,1	17,6*	14,8
Slaapproblemen	29,3	29,6	29,5	18,4	23,4*	15,9	23,6*	18,3	23,9	17,2	23,5*	20,4
Duizelig	7,6	8,5	8,1	6,4	10,6*	7,8	12,0*	7,3	13,3*	7,1	11,6*	9,4
Vaker dan eens per week één of meer klachten	49,2	52,8	51,0	41,0	52,7*	37,8	53,3*	42,2	59,8*	39,6	53,8*	46,6

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (χ^2 -toets $p < 0,05$)

vet Verschil tussen basisonderwijs en vervolgonderwijs significant (χ^2 -toets $p < 0,05$)

Psychosomatische klachten

Een krappe meerderheid van de scholieren van het basisonderwijs (51,0%) en een nipte minderheid van de scholieren van het vervolgonderwijs (46,6%) rapporteert vaker dan eens per week last te hebben van een of meer van deze klachten. Het verschil tussen deze twee cijfers is significant en de conclusie zou dan ook getrokken kunnen worden dat de oudere groep van het

vervolgonderwijs minder last heeft van psychosomatische klachten dan de jongere van het basisonderwijs. Een meer precieze vergelijking leert dat vooral slaapproblemen sterk verminderen na de overgang naar het vervolgonderwijs, van 29,5 naar 20,4%. Ook de prevalentie van maagpijn (9,5 naar 6,9%) en van een slecht humeur (20,1 naar 17,2%) laten een significante daling zien, terwijl rugpijn (5,7 naar 10,4%) juist toeneemt (tabel 4.1).

Wordt bij de beschouwing van de cijfers de sekse van de respondenten in acht genomen dan ontstaat een compleet ander beeld. Jongens en meisjes volgen zeer verschillende ontwikkelingstrajecten. Daalt bij de jongens de prevalentie van het frequent hebben van enige klacht van 49,2% naar 39,6 %, bij de meisjes blijft dit cijfer op een hoog niveau (van 51.0% naar 53,8%). Specifieker: op de basisschool verschillen jongens en meisjes alleen in die zin dat meisjes dan al vaker last hebben van hoofdpijn, in het voortgezet onderwijs scoren meisjes hoger op alle acht psychosomatische klachten. Bij de vergelijking van basisscholieren met oudere leerplichtigen geldt als algemene regel dat meisjes vaker klachten rapporteren terwijl bij jongens sprake is van een vermindering of stabilisatie (tabel 4.1).

Op de basisschool zijn slaapproblemen de meest gerapporteerde klacht (29,5%) terwijl ook een slecht humeur bij een op de vijf jongeren relatief vaak voorkomt (20,1%). Nog altijd een op de zes heeft zeer regelmatig last van zenuwachtigheid (14,9%) en hoofdpijn (14,4%). Ongeveer een op de tien leerlingen voelt zich vaak ongelukkig (10,9%), heeft maagpijn (9,5%) of last van duizeligheid (8,1%). Ook in het voortgezet onderwijs blijven slaapproblemen (20,4%) en een slecht humeur (17,2%) de meest gerapporteerde klachten, naast hoofdpijn (17,0%). Een op de zes meldt zenuwachtigheid (14,8%) en een op tien ongelukkigheid (10,0%) of duizeligheid (9,4%)(tabel 4.1).

Worden individuele klachten in beschouwing genomen dan valt met name de forse stijging van de hoofdpijnklaarten onder meisjes op. Van de categorie 12-13-jarigen meldt 19,2% hoofdpijn, van de iets oudere groep 24,3% en van de 16-17-jarigen zelfs 30,6%. Minder sterk, maar nog altijd substantieel zijn de stijging van het gevoel ongelukkig te zijn (11,2 naar 17,9%) en rugpijn (11,7 naar 16,9%) bij meisjes tussen het twaalfde en zeventiende levensjaar (tabel 4.1).

Multivariate analyse

Als het frequent voorkomen van een of meer psychosomatische klachten in multivariaat verband wordt bekeken, dan blijkt leeftijd geen effect meer te hebben. Over het geheel genomen nemen psychosomatische klachten dus niet toe met de leeftijd. Wel geven de odds ratio's aan dat er een duidelijk onderscheid is tussen jongens en meisjes in de zin dat meisjes vaker klachten hebben. Opvallend is het verschil tussen de schoolniveaus. Jongeren met

een lagere opleiding hebben een grotere kans op veelvuldige klachten dan de referentiegroep van vwo-scholieren. Ook allochtone scholieren melden vaker klachten (tabel 4.2).

Al met al dringt zich de conclusie op dat een groot deel van de Nederlandse schooljeugd kampt met psychosomatische problemen. Over de hele lijn, van basisschool naar vervolgonderwijs, van 12-13-jarigen tot 16-17-jarigen, zijn het steeds meerderheden van meisjes die het frequentst psychosomatische klachten melden. Klachten zijn versterkt aanwezig onder jonge mensen van het vbo en de mavo, terwijl ook allochtone jongeren vaker gebukt gaan onder dit ongerief.

TABEL 4.2 **WELBEVINDEN: SAMENHANG MET LEEFTIJD, SEKSE, SCHOOLNIVEAU EN ETNICITEIT**
[GECORRIGEERDE ODDS RATIO'S, VOORTGEZET ONDERWIJS N=5730]

		Veel psychosomatische klachten¹	Rapportcijfer 6 of lager	Goede/uitstekende gezondheidsbeleving
		OR	OR	OR
Leeftijd		0,97	1,22	0,80
Sekse	– Meisje	1	1	1
	– Jongen	0,54	0,56	1,84
Schoolniveau	– vwo	1	1	1
	– havo	1,01	1,10	0,96
	– mavo	1,32	1,29	0,71
	– vbo	1,92	1,29	0,52
Etniciteit	– allochtoon	1,45	1,18	0,91

vet significant verschil t.o.v. referentiegroep (p<0,05)

¹ vaker dan eens per week één of meer psychosomatische klachten

LICHAAMSBEELD, BODY MASS INDEX (BMI) EN GEZONDHEIDSBELEVING

Een van de fundamentele veranderingen gedurende de adolescentie is het volgroeien van het lichaam en de rijping van de seksuele functies. Acceptatie van dat zich nieuw vormende lichaam is een van de ontwikkelingstaken gedurende die periode. Ook uit dit onderzoek blijkt dat meisjes meer moeite hebben met deze taak dan jongens.

TABEL 4.3 LICHAAMSBELEVING NAAR SEKSE, LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE
[% , N=7556]

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Is op dieet	4,2	6,4*	5,3	4,6	8,0*	3,9	11,5*	2,5	13,9*	3,9	10,3*	7,1
Vindt zichzelf te dun	16,0	12,9	14,5	15,5	13,9	20,5	11,5*	25,7	10,9*	19,2	12,5*	15,9
Is te dun ¹	7,0	7,0	7,0	5,8	6,4	5,2	4,8	4,0	3,5	5,2	5,3	5,7
Vindt zichzelf te dik	25,2	35,3*	30,2	28,5	42,0*	25,0	48,5*	22,8	54,2*	26,0	46,4*	36,0
Is te dik ²	8,4	10,3	9,3	9,8	6,4	10,7	8,3	13,6	8,8	10,7	7,5*	9,1
Gezondheid goed/uitstekend	86,9	84,2	85,5	87,9	82,3*	82,2	72,4*	76,1	60,0*	83,6	75,2*	79,4

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (χ^2 -toets $p < 0,05$).

vet Verschil tussen basisonderwijs en vervolgonderwijs significant (χ^2 -toets $p < 0,05$).

¹ BMI ondergewicht.

² BMI overgewicht.

Lichaamsbeeld

In de laatste klas van de basisschool is 44,7% van alle jongeren niet tevreden met zijn eigen gewicht en lichaamsomvang: 14,5% vindt zichzelf te dun en 30,2% te dik. Het percentage dat het eigen lichaam niet 'precies goed' vindt stijgt naar 51,9% in het vervolgonderwijs waar 15,9% van de scholieren zich te dun vindt en 36% te dik (tabel 4.3).

Opvallend is dat de lichaamsbeleving van jongens en meisjes sterk verschilt. Meisjes vinden zichzelf eerder te dik dan te dun, terwijl voor met name de oudere jongens juist het omgekeerde lijkt te gelden. Op 12-13-jarige leef-

tijd vindt 42% van de meisjes van het voortgezet onderwijs zichzelf al te dik, een percentage dat stijgt naar 54,2% voor de groep van 16-17-jarigen. Onder 12-13-jarige jongens vindt 15,5% zich te dun en dat percentage stijgt naar 25,7% voor de 16-17-jarigen. Voor zowel meisjes als jongens geldt dat zij zich in de loop van de adolescentie meer zorgen gaan maken om het uiterlijk en de ontevredenheid toeneemt. Hoezeer de vorm van het lichaam een zorg kan zijn blijkt wel uit het feit dat onder 16-17-jarige meisjes bijna twee derde (65,1%) zich te dik of te dun acht en dat dat voor bijna de helft van de jongens (48,5%) van die leeftijd geldt (tabel 4.3).

Multivariate analyse

Uit de multivariate analyses blijkt dat met de leeftijd zowel het aantal jongeren dat zichzelf te dun vindt als het aantal dat zichzelf te dik vindt, stijgt, waarbij zich te dun achten vooral een jongensprobleem is en zich te dik voelen vooral een meisjesprobleem. Met name scholieren van het vbo blijken last te hebben van een negatief lichaamsbeeld. In vergelijking met de vwo-referentiegroep vindt een relatief groot aantal van hen zich te dun en een ander relatief groot deel zich te dik. Het lichaamsbeeld van autochtonen en allochtonen verschilt niet (tabel 4.4).

TABEL 4.4 LICHAAMSBELEVING: SAMENHANG MET LEEFTIJD, SEKSE, SCHOOLNIVEAU EN ETNICITEIT
[GECORRIGEERDE ODDS RATIO'S, VOORTGEZET ONDERWIJS N=5730]

		Heeft ondergewicht ¹ OR	Vindt zichzelf te dun ¹ OR	Heeft overgewicht ¹ OR	Vindt zichzelf te dik ¹ OR
Leeftijd		0,84	1,13	1,07	1,06
Sekse	– Meisje	1	1	1	1
	– Jongen	1,0	1,15	1,43	0,41
Schoolniveau	– vwo	1	1	1	1
	– havo	0,97	0,85	0,81	1,11
	– mavo	1,26	0,96	1,29	1,19
	– vbo	1,54	0,80	1,50	1,41
Etniciteit	– allochtoon	0,85	1,0	1,34	0,99

vet significant verschil t.o.v. referentiegroep (p<0,05).

¹ referentiegroep= groep met normale BMI en groep die eigen lichaam goed beoordeelt.

Body Mass Index

Over- en ondergewicht kunnen ook vastgesteld worden via een meer objectieve maat: de Body Mass Index (BMI) die de verhouding tussen lengte en gewicht aangeeft. Onder een bepaalde BMI-grens is sprake van ondergewicht, boven een ander, hoogliggend punt van overgewicht. Te dun zijn is hier gedefinieerd als een gewicht onder de score die twee standaarddeviaties onder het gemiddelde van de populatie ligt. Bij overgewicht zijn de internationale BMI-grenzen naar leeftijd en geslacht gehanteerd (Fredriks et al., 2001; Hirasing et al., 2001). Het HBSC is vragenlijstonderzoek en behelst niet de meting van gewicht en lengte. Wel is aan de leerlingen gevraagd wat hun gewicht en lengte zijn. Ook wanneer de BMI berekend wordt op basis van door mensen zelf gerapporteerd gewicht en lengte – dat wil zeggen niet op basis van weging en lengtemeting – dan blijkt daaruit een betrouwbare maat te construeren omtrent over- en ondergewicht (Goodman, Hinden & Khandewal, 2000).

Wanneer de mening die jongeren over hun gewicht hebben – te dik, te dun, precies goed – vergeleken wordt met de BMI-waarde, berekend op basis van de zelfrapportage van lengte en gewicht, dan blijkt dat zij systematisch overschatten te dun of te dik te zijn. Er zijn vaak grote discrepanties tussen lichaamsbeeld en de indicatie voor te dik of te dun zijn, zoals gegeven door de BMI. Zo vindt van de middelbare scholieren 15,9% zich te dun, terwijl op basis van de berekende BMI bij 5,7% sprake is van ondergewicht. Bij dezelfde groep denkt 36,0% te dik te zijn, terwijl de objectievere BMI aangeeft dat 9,1% overgewicht heeft.

Bij de jongens is op 12-13-jarige leeftijd sprake van een overschatting van hun dik zijn (28,5% vindt dat, tegen 9,8% als geïndiceerd door de BMI).

Van de 16-17-jarige jongens vindt 22,8% zich te dik terwijl naar alle waarschijnlijkheid ongeveer 13,6% dat is. Het aantal jongens dat zichzelf te dik vindt daalt dus, al blijft sprake van een zekere overschatting. Voor dun zijn geldt een omgekeerde beweging: op latere leeftijd vindt een hoger percentage jongens zich te dun, 25,7% tegen 15,5% op jongere leeftijd, terwijl ook de discrepantie tussen lichaamsbeeld en BMI groeit. Jongens schatten de status van hun ondergewicht gedurende de adolescentie steeds slechter in, of anders gezegd, de angst om te dun te zijn groeit met de leeftijd. Op 16-17-jarige leeftijd is de groep die zich te dun acht maar liefst zes keer groter dan die groep die werkelijk te dun is (tabel 4.3).

Bij meisjes leeft eerder de angst om te dik te zijn. De discrepantie tussen lichaamsbeleving en BMI is en blijft wat dat betreft groot. Op 12-13-jarige leeftijd vindt 42,0% zich al te dik terwijl slechts 6,4% dat naar BMI-maatstaven is. Het percentage dat zichzelf te dik vindt stijgt naar 54,2% op

16-17-jarige leeftijd. Naar BMI gemeten is dan slecht 8,8% te dik. De discrepantie tussen lichaamsbeleving en BMI neemt enigszins af, maar nog altijd is de groep die zichzelf te dik vindt ongeveer zes keer groter dan de groep die te dik is. Om in dit geval te spreken van een obsessie met overgewicht lijkt nauwelijks overdreven (tabel 4.3).

Het dieetpatroon sluit aan op deze ontwikkelingen: jongens gaan in de loop van de adolescentie minder op dieet; tussen het twaalfde en zeventiende levensjaar daalt het aantal jongens op dieet van 4,6% naar 2,5%. De meisjes gaan juist steeds meer op dieet, lees lijnen. De groep die op dieet is verdubbelt bijna tussen het twaalfde en het zeventiende levensjaar van 8,0% naar 13,9% (tabel 4.3).

Multivariate analyse

Met de leeftijd neemt de kans op ondergewicht af. Jongens blijken vaker last te hebben van overgewicht dan meisjes (tabel 4.4). Opvallend is verder dat vooral vbo-scholieren een grotere kans hebben op overgewicht. Vbo-scholieren vinden zichzelf ook vaker te dik en hier correspondeert het lichaamsbeeld inderdaad met een feitelijk aanwezig overgewicht. Alloctonen hebben kennelijk minder moeite met overgewicht. Terwijl uit de analyses blijkt dat er in die groep sprake is van een grotere kans op overgewicht vindt men zich in die groep niet snel te dik, of tenminste, niet vaker te dik dan de referentiegroep van autoctonen. Onder autoctonen lijkt daarmee het slankheidsideaal dus minder van kracht (tabel 4.4).

Gezondheidsbeleving

Dat de lichamelijke groei naar volwassenheid voor een substantiële groep geen onverdeeld genoeg is moge blijken uit de cijfers omtrent de inschatting van de eigen gezondheid. Op de basisschool vindt nog 85,5% van de leerlingen de eigen gezondheid goed of uitstekend en dit percentage daalt naar 79,4% voor middelbare scholieren. Met name voor meisjes zet tussen het veertiende en het zeventiende levensjaar een scherpe daling in van het niveau van de ervaren gezondheidstoestand. Op 16-17-jarige leeftijd vindt slechts 60,0% van de meisjes de eigen gezondheid goed of uitstekend tegen 76,1% van de jongens. Een en ander houdt in dat juist op een leeftijd waarin jongeren over het algemeen toch relatief weinig last hebben van problemen met de gezondheid een grote minderheid van de meisjes en een kwart van de jongens niet tevreden is over die gezondheid (tabel 4.3).

Multivariate analyse

Beschouwing van de resultaten van multivariate analyse leert dat met de leeftijd het gevoel een goede gezondheid te hebben afneemt. Jongens beleven hun gezondheid inderdaad positiever dan meisjes. Opvallend is weer dat scholieren van de mavo en het vbo vaker zeggen een slechte gezondheid te hebben dan de referentiegroep van vwo-scholieren. Allochtonen wijken qua gezondheidsbeleving niet af van de referentiegroep (tabel 4.2).

WELBEVINDEN

Ondanks het feit dat grote groepen jongeren wekelijks of zelfs dagelijks last hebben van psychosomatische klachten en dat veel jongeren ook ontevreden zijn over hun lichaam en gezondheidstoestand is de mate van subjectief welbevinden over het algemeen hoog.

Welbevinden

Wanneer aan Nederlandse jongeren gevraagd wordt een rapportcijfer te geven voor de kwaliteit van hun leven dan geeft een grote meerderheid (88,3%) een ruime voldoende (7) of hoger. Van de jongens tussen elf en zeven-tien geeft 44,8% hun welbevinden zelfs een 9 of een 10, en datzelfde geldt

TABEL 4.5 CANTRIL-LADDER: CIJFER VOOR WELBEVINDEN [% , N=7556]

Rapportcijfer welbevinden	Jongen	Meisje	Totaal
0	0,3	0,2	0,3
1	0,1	0,3	0,2
2	0,3	0,5	0,4
3	0,5	1,0	0,8
4	1,0	1,4	1,2
5	2,2	4,0*	3,1
6	5,2	6,3	5,7
7	16,5	16,1	16,3
8	29,3	26,1	27,7
9	23,2	25,8	24,5
10	21,6	18,2	19,9

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (χ^2 -toets $p < 0,05$).

voor 44% van de meisjes in dezelfde leeftijdsgroep. Anders geformuleerd, de scores op de zogenaamde Cantril-ladder geven aan dat een grote groep jongeren in Nederland zich zonder voorbehoud gelukkig voelt. Tegenover de grote groep van gelukkige en tevreden jonge mensen staat een veel kleinere groep van kinderen en jeugdigen die het minder getroffen heeft. Een echte onvoldoende (5 of lager) wordt 4,4% van de jongens en 7,4% van de meisjes gegeven (tabel 4.5).

De laatste fase van de basisschool wordt door kinderen gemiddeld gezien als een zeer gelukkige periode. Zowel jongens als meisjes geven in die periode hun welbevinden een 8,6. Jongens verliezen tussen hun twaalfde en zeventiende 0,5 punten op de Cantril-ladder en dalen van gemiddeld 8,3 naar 7,8.

Onder meisjes is de daling nog scherper, zij verliezen een vol punt, van 8,2 naar 7,2 (tabel 4.6). Hoewel zowel jongens als meisjes gemiddeld nog steeds een ruime voldoende scoren voor hun algemeen geluksgevoel kan deze daling tot gezien worden als een indicatie voor het feit dat de middelbare schooltijd, met name voor meisjes, eenvoudigweg minder aangenaam is dan de basisschooltijd. De adolescentie met haar grote veranderingen – fysiek, psychisch en sociaal – is kennelijk toch een tijd waarin jonge mensen zich minder gelukkig gaan voelen.

TABEL 4.6 CANTRIL: CIJFER VOOR WELBEVINDEN NAAR SEKSE, LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE [GEMIDDELDE, N=7556]

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Gemiddeld cijfer												
Cantril	8,6	8,6	8,6	8,3	8,2*	8,0	7,6*	7,8	7,2*	8,1	7,8*	7,9

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (t-toets $p < 0,05$).
 vet Verschil tussen basisonderwijs en vervolgonderwijs significant(t-toets $p < 0,05$).
 N.B. vanwege de kleine variantie in de scores op de Cantril-ladder zijn kleine verschillen significant.

Multivariate analyse

Aan de odds ratio's voor een gevoel van laag welzijn, gedefinieerd als een cijfer van 6 of minder, is ook te zien dat leeftijd een factor van belang is en dat meisjes vaker last hebben van dat gevoel dan jongens. Scholieren van de mavo en het vbo tenderen naar een hogere kans op laag welbevinden, maar de verschillen met de referentiegroep van het vwo zijn niet significant. Dit geldt ook voor allochtone jonge mensen in dit onderzoek. De conclusie dat lager geschoolden of allochtonen zich relatief ongelukkig zouden voelen, kan niet getrokken worden (tabel 4.2).

HET VERBAND TUSSEN PSYCHOSOMATISCHE PROBLEMEN, LICHAAMS- EN GEZONDHEIDSBELEVING EN WELBEVINDEN

Dat jongeren met meer psychosomatische problemen hun gezondheidstoestand en welbevinden minder hoog inschatten klinkt logisch. Inderdaad worden deze verbanden gevonden.

De groep jongeren die een of meerdere psychosomatische klachten vaker dan een keer per week rapporteert (47,9%) onderscheidt zich van de groep die geen van die klachten frequent rapporteert qua gezondheidsbeleving en qua welzijn. Op de schaal van gezondheidbeleving (1 = 'uitstekende gezondheid', 4 = 'slechte gezondheid') scoort de groep met frequente klachten gemiddeld 2,1 tegen 1,8 voor de groep met weinig klachten. Dit verschil is significant en de groep met psychosomatische klachten beleeft zijn eigen gezondheid als minder positief. Op de met een rapportcijfer aangeduide schaal van welbevinden is er eveneens sprake van een significant verschil tussen de groep met veel klachten (rapportcijfer 7,8) en de groep met weinig klachten (8,5). Ook qua welbevinden scoort de groep met veel klachten dus lager.

Ook de jonge mensen die zichzelf te dik of te dun vinden verschillen van hen die zichzelf precies goed vinden qua gewicht. Hierboven is al opgemerkt dat jongens en meisjes nogal verschillen in de wijze waarop zij hun eigen omvang inschatten. Meisjes vinden zichzelf eerder te dik en jongens eerder te dun. Het is dan ook zinvol om te dik zijn en te dun zijn voor jongens en meisjes apart te analyseren.

Wat jongens betreft zijn er opvallende verschillen tussen de groepen die zichzelf te dun, precies goed of te dik vinden. Op de schaal van gezondheidbeleving (1 = 'uitstekende gezondheid', 4 = 'slechte gezondheid') scoren deze groepen respectievelijk 1,91, 1,67 en 2,19. Deze verschillen zijn significant. De te dikke groep vindt zichzelf dus de slechtste gezondheid hebben, de groep die goed in zijn vel zit heeft de beste gezondheidstoestand. De groep te dunne jongens zit hier tussenin. Ook qua welzijn verschillen de groepen. Het

gelukkigst is de groep die zegt precies goed te zijn qua gewicht (rapportcijfer 8,4) Minder gelukkig zijn de te dunne (8,0) en de te dikke groep (7,9). Het verschil tussen deze laatste twee groepen is niet significant.

Onder meisjes valt eveneens op dat deze drie groepen verschillen in de mate waarover zij tevreden zijn met hun gezondheid. De te dikke groep scoort het hoogst op slechte gezondheid 2,20, gevolgd door de te dunne groep (2,04). De groep die tevreden is over haar lichaam is ook het meest tevreden over de eigen gezondheidstoestand (1,87). Eenzelfde patroon is waarneembaar wanneer het welzijn betreft. De groepen die naar eigen zeggen te dik, te dun of precies goed zijn, geven hun welbevinden respectievelijk de volgende rapportcijfers: 7,7, 8,0 en 8,4. De verschillen tussen de groepen zijn significant. Zowel onder meisjes als onder jongens zijn het dus vooral de jongeren die zichzelf te dik vinden die vaker last zeggen te hebben van een slechte gezondheid en die ook hun eigen welbevinden lager inschatten dan dat van hun leeftijdgenoten.

Tot slot nog het verband tussen gezondheidsbeleving en welzijn. Hier ligt een positief verband voor de hand en dat bestaat ook inderdaad. De correlatie tussen gezondheidsbeleving en welzijn is .39. Dat wil zeggen dat jonge mensen met een goede gezondheidstoestand zich over het algemeen inderdaad beter voelen dan jongeren die een minder goede gezondheid rapporteren. Een correlatie van .39 geeft overigens een type verband aan dat noch zwak noch sterk is. Dat betekent dat er een groep jongeren bestaat die weliswaar een zwakke gezondheid rapporteert, maar zich toch over het algemeen goed voelt, en omgekeerd. De groep met een matige of slechte gezondheidsbeleving die zich toch goed voelt bedraagt 6,1% van alle jongeren. De groep die wel zegt gezond te zijn maar zich niet gelukkig voelt is 13,2%. De grootse groep jongeren zegt zich zowel goed te voelen als een goede gezondheid te hebben, 75,2%. De groep jongeren die aangeeft een matige of slechte gezondheid te hebben en het eigen welzijn ook laag inschat is er het slechtst aan toe: 5,5% van alle jongeren neemt deze positie in.

CONCLUSIE

De adolescentie stond ooit te boek als een moeilijke en conflictrijke tijd. Inmiddels is dit beeld van een adolescentie als een periode van *storm & stress* bijgesteld en wordt in de adolescentieliteratuur meer benadrukt dat voor de meeste jongeren de adolescentie niet per se een tijd is van stevige conflicten thuis en op school (Meeus, 1990; Helsen, 2001). Dat neemt niet weg dat, wanneer afgegaan wordt op Cantril-ladderscores, jonge mensen gedurende de adolescentie aangeven minder gelukkig te worden dan dat zij waren op de basisschool. Toch geeft een overgrote meerheid een ruime voldoende als rapportcijfer voor de eigen leefsituatie. Ongeveer een op de tien jongeren van zowel de basisschool (10,9%) als van het voortgezet onderwijs (10,0%) zegt regelmatig ongelukkig te zijn en tussen de 15 en 20% van alle scholieren vindt de eigen gezondheid niet goed.

Ongeveer de helft van alle 11-17-jarigen in dit onderzoek rapporteert vaker dan eens per week te lijden te hebben van een of meer psychosomatische klachten. De meest voorkomende klachten zijn slaapproblemen, hoofdpijn, zenuwachtigheid en een 'slecht humeur'. Het aantal jongeren dat zegt ongelukkig te zijn is lager dan het aantal dat beweert last te hebben van een slecht humeur en dat mag een indicatie zijn voor het feit dat dat slechte humeur niet veel meer is dan een tijdelijke stemming. Ondanks het feit dat een relatief groot deel regelmatig last heeft van psychosomatische klachten meent de overgrote meerderheid over een goede of uitstekende gezondheid te beschikken.

Een aantal cijfers uit deze HBSC-studie komt nauw overeen met die uit eerdere studies, andere cijfers wijken af. Omdat de vragen wel ongeveer dezelfde thema's betreffen maar de vraagstelling en de antwoordmogelijkheden verschillen, en ook nog eens de leeftijdsrange niet helemaal gelijk is, is niet precies vast te stellen of verschillen werkelijke verschillen in de onderzochte groepen representeren of het gevolg zijn van een andere methodologie van vragen, of steekproefopbouw. Opmerkelijk is in ieder geval wel dat wat klachten als hoofdpijn, maagpijn en slapeloosheid betreft in dit HBSC-onderzoek net als in de NIBUD-studie (1996) gevonden wordt dat meisjes daar meer last van hebben dan jongens, en dat allochtonen daar ook meer blijf van geven dan autochtonen. Wat hun gezondheidstoestand betreft meldde 9% van de 12-17-jarigen het CBS (2001a) dat zij niet '(zeer) gezond' waren. In de onderhavige studie wordt een veel hoger cijfer, 20,6%, gevonden voor het aantal middelbare scholieren dat de eigen gezondheid als niet 'uitstekend of goed' inschat.

Wittebrood (SCP, 2000) noemt eenzaamheid een goede indicator voor welbevinden en inderdaad lijkt de groep scholieren die eenzaamheid rapporteert

(10,7%) even groot als de groep middelbare schoolleerlingen die in het HBSC-onderzoek zegt ongelukkig te zijn (10,0%). Verder ligt dit cijfer dicht aan tegen de groep van 13,0% van de 12-17-jarigen die door het CBS (2001a) gekwalificeerd zijn als jongeren met een laag welbevinden/psychosociale problemen. Opvallend is verder dat in het SCP-onderzoek meisjesscholieren vaker blijken te geven van een negatief zelfbeeld en gevoelens van angst en onzekerheid terwijl in dit onderzoek datzelfde geldt voor gerelateerde verschijnselen als ongelukkigheid, niet het beste leven hebben dat je zou kunnen hebben en te dik zijn.

Schoolniveau is gerelateerd aan de frequentie van psychosomatische klachten gezondheidsbeleving, overgewicht en lichaamsbeeld. Jonge mensen met een lagere positie in het middelbare-onderwijsbestel hebben vaker last van dergelijke klachten en schatten ook de kwaliteit van hun algehele gezondheidstoestand als lager in. Ondanks het feit dat jongeren met een lagere opleiding meer psychosomatische klachten hebben, een slechtere gezondheidsbeleving rapporteren en meer last hebben van overgewicht, is het niveau van welbevinden van die groep niet lager dan dat van hoger opgeleiden of autochtonen.

Voor de groep van allochtone jongeren geldt dat zij vaker psychosomatische klachten rapporteren maar in hun oordeel omtrent hun gezondheid en welzijn niet negatiever zijn dan autochtonen. Terwijl zij vaker overgewicht hebben vinden zij zich niet sneller dik dan autochtone jongeren. Allochtone jongeren zijn kennelijk in staat een aantal vaak als negatief beleefde zaken – psychosomatische klachten, overgewicht – niet van invloed te laten zijn op hun welbevinden, lichaamsbeeld en de inschatting van hun gezondheid.

Hoewel vanuit de grootste groep jongeren meldt een hoog niveau van welbevinden te hebben is de beleving van de ontwikkeling in de adolescentie op een aantal punten negatief. Met de leeftijd neemt de score op gezondheidsbeleving af, het welbevinden daalt en het aantal jongeren dat zich te dik of te dun vindt stijgt. Met name voor meisjes is de adolescentie in een aantal opzichten geen prettige periode. Terwijl bij jongens het aantal psychosomatische klachten na de basisschooltijd stabiliseert neemt de frequentie van klachten onder meisjes toe. Op alle acht in dit onderzoek betrokken psychosomatische klachten scoren meisjes van het voortgezet onderwijs hoger dan jongens. Het aantal psychosomatische klachten en de kwaliteit van de beleving van de gezondheid zijn aan elkaar gerelateerd. Ook qua gezondheidsbeleving is het vooral de groep van meisjes die gedurende de middelbare school een achteruitgang laat zien.

Opvallend is ook het grote percentage jongeren dat ontevreden is over het eigen lichaam. Ongeveer een derde van alle middelbare scholieren vindt zichzelf te dik en ongeveer een op de zes vindt zichzelf te dun. Dat betekent dat

ongeveer de helft van alle scholieren in het voortgezet onderwijs niet tevreden is over het eigen lichaamsbeeld. Sekse is in dit opzicht een relevante factor. Waar jongens in de loop van de adolescentie banger worden te dun te zijn gaat voor maar liefst de helft van de meisjes gelden dat zij zichzelf te dik vinden. Wanneer deze subjectieve inschatting van de eigen lichaamsomvang vergeleken wordt met een BMI-maat dan blijkt dat jongens relatief vaak menen dat zij te dun zijn, terwijl daar naar BMI-maatstaven geen reden toe is. Meisjes overschatten eerder hun dikte. De groep die zichzelf te dik vindt is bijna zes keer zo groot als de groep die naar BMI maatstaven gekwalificeerd kan worden als meisjes met overgewicht. De conclusie ligt voor de hand dat (te) dik zijn voor meisjes een obsessie is.

Allochtonen hebben minder snel last hebben van het gevoel te dik te zijn terwijl zij dat naar BMI-maatstaven juist wel vaker zijn. Hier gaat de subjectieve beleving van het lichaam dus niet gelijk op met de 'feitelijke' lichaamsomvang. Allochtonen hebben kennelijk minder last van een cultureel dominant slankheidsideaal, of omgekeerd, zij hechten positieve connotaties aan een molliger voorkomen.

In de loop van de adolescentie leveren meisjes het meest in aan welbevinden. Voor meisjes is de adolescentie een periode van toenemende psychosomatische klachten, een dalende gezondheidsbeleving en een grotere fixatie op dik zijn. Deze verschijnselen zijn onderling gerelateerd en het mag dan ook weinig verbazing wekken juist meisjes in die periode hun gevoel van gelukkig zijn deels verliezen.



5

Probleemgedrag de Youth Self-Report

INLEIDING

De Youth Self Report (YSR) is een door Achenbach (1991) samengestelde vragenlijst die naast internaliserend en externaliserend probleemgedrag ook drie andere vormen van probleemgedrag meet. Het is een versie van de zogenaamde Child Behavior Checklist die speciaal ontwikkeld is voor de groep jongeren van elf tot achttien jaar. De YSR is voor Nederlands gebruik vertaald en gevalideerd door Verhulst, Van der Ende en Koot (1997).

De YSR is van oorsprong een instrument dat een rol vervult binnen een breder opgezette diagnose van het gedrag en de problemen van jongeren. De YSR is dus niet speciaal ontworpen voor epidemiologische studies zoals de HBSC maar kan binnen dit type onderzoek wel gebruikt worden om een indicatie te verkrijgen van de mate waarin bepaalde typen probleemgedrag binnen populaties voorkomen (Verhulst et al., 1997). De lijst omvat meer dan honderd vragen die problemen of probleemgedrag betreffen. Jongeren kunnen op een driepuntsschaal aangeven in hoeverre zij in de loop van het laatste halve jaar last gehad hebben van bepaalde problemen of het bepaald gedrag vertoond hebben. In dit HBSC-onderzoek wordt omtrent acht schalen gerapporteerd; drie van die acht schalen betreffen de brede categorie van internaliserend probleemgedrag, twee andere refereren aan de brede categorie van externaliserend probleemgedrag. De drie laatste betreffen andere vormen van probleemgedrag. Over de negende schaal van de YSR, 'zelf-destructie/identiteitsproblemen', wordt hier niet gerapporteerd. De YSR voorziet ook in een algemene score van probleemgedrag. Het betreft dan de totaalscore op basis van de uitkomsten op alle subschalen.

DE YSR BESTAAT UIT DE VOLGENDE SCHALEN:

<i>Internaliserend probleemgedrag</i>	1 Teruggetrokkenheid
	2 Lichamelijke klachten
	3 Angst/depressie
<i>Externaliserend probleemgedrag</i>	4 Delinquent gedrag
	5 Agressief gedrag
<i>Ander probleemgedrag</i>	6 Sociale problemen
	7 Denkproblemen
	8 Aandachtsproblemen

In bijlage 2 staat een overzicht van de items die behoren tot de acht schalen.

Hieronder worden de verschillende typen probleemgedrag achtereenvolgens besproken. In tabel 5.1 staan de op een schaal van 0 tot 100 gestandaardiseerde scores op de verschillende probleemmaten. Tabel 5.2 bevat de percentages jongeren die horen tot een 'grensgebied' of die tot het 'klinische gebied'. Wanneer jongeren binnen het grensgebied vallen betekent dat dat zij aanzienlijke problemen hebben op het gegeven domein; wanneer zij in het klinische gebied vallen dan kunnen zij worden beschouwd als probleemgevallen. Hoewel de precieze vaststelling van het grensgebied en de klinische range in zekere zin arbitrair is (Verhulst et al., 1997) geven deze percentages een indicatie van de omvang van de groep die grote moeilijkheden heeft of gekwalificeerd kan worden als echt probleemgeval.

Voor het bepalen van de omvang van de groepen jongeren die wat betreft verschillende typen problemen in het grensgebied of het klinische gebied vallen is het noodzakelijk dat de respondenten alle items van de betreffende schalen invullen. Item-non-respons is dan een storende zaak. In het geval van item-non-respons zijn de schaalscores met behulp van regressie-imputatie berekend, wanneer tenminste een bepaald minimum aantal items van de schaal wel was ingevuld. De aldus berekende score is dan een schatting op basis van de wel ingevulde items.

INTERNALISEREND PROBLEEMGEDRAG

Teruggetrokkenheid

Teruggetrokken jongeren van zijn liever alleen dan met anderen. Zij praten moeilijk en schatten zichzelf als gesloten en verlegen in. Zij hebben weinig energie en voelen zich over het algemeen niet gelukkig (zie bijlage 2). Op een schaal van 0 tot 100 scoren jongeren gemiddeld 17,7 (basisschool) en 18,1 (vervolgonderwijs). Met de leeftijd loopt de score voor teruggetrokkenheid op en meisjes zeggen hier vaker last van te hebben dan jongens (tabel 5.1). Toch is het aantal jongens van de basisschool en het vervolgonderwijs dat binnen het grensgebied valt (2,4%) en dus last heeft van hun teruggetrokkenheid ongeveer gelijk aan het aantal meisjes (1,9%) waarvoor datzelfde geldt. In het klinische gebied vallen 3,1% van de jongens en 2,5% van de meisjes. In totaal duidt 5,0% van alle scholieren zichzelf als (zeer) teruggetrokken aan (tabel 5.2).

TABEL 5.1 SCHAALGEMIDDELDEN YOUTH SELF REPORT NAAR SEKSE , LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE [ELKE SCHAAL LOOPT VAN 0 TOT 100, N=7556]

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
<i>Internaliserend</i>	15,9	18,3*	17,1	13,4	18,1*	12,9	20,5*	15,1	22,3*	13,4	19,8*	16,7
Teruggetrokken	17,1	18,2	17,7	14,7	18,4*	15,6	20,9*	20,2	22,9	16,0	20,2*	18,1
Lichamelijke klachten	16,4	19,6*	18,0	13,7	20,2*	12,9	22,5*	13,4	23,4*	13,3	21,7*	17,6
Angstig depressief	15,3	17,4*	16,3	12,8	16,8*	11,9	19,0*	13,7	21,0*	12,5	18,4*	15,5
<i>Externaliserend</i>	16,8	14,0	15,4	17,6	15,6*	19,7	19,2	22,4	0,9	19,4	18,0*	18,7
Delinquent gedrag	14,2	11,2*	12,7	16,2	13,2*	19,6	18,2*	23,4	20,2*	19,0	16,5*	17,8
Agressief gedrag	18,7	15,7*	17,2	18,8	17,2*	20,1	19,9	22,4	21,5	20,0	19,1*	19,6
<i>Ander probleemgedrag</i>												
Sociale problemen	17,9	17,6	17,7	15,0	14,6	14,8	14,2	16,0	13,9	15,0	14,3	14,7
Denkproblemen	13,8	14,3	14,0	12,3	13,1	13,0	16,5*	16,2	17,4	13,3	15,3*	14,3
Aandachtsproblemen	23,4	23,4	23,4	23,3	25,4*	24,9	30,1*	27,9	31,3*	24,8	28,4*	26,6
Totaal probleemscore	17,1	17,2	17,1	16,0	17,3*	16,7	20,0*	19,2	21,5*	16,9	19,2*	18,1

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (t-toets, $p < 0,05$).

vet Verschil tussen basisonderwijs en vervolgonderwijs significant (t-toets, $p < 0,05$).

TABEL 5.2 **YSR, JONGEREN IN GRENS- EN KLINISCH GEBIED**
 [% , BASIS- EN VOORTGEZET ONDERWIJS, N=7556]

	% in grens gebied			% in klinisch gebied		
	J	M	Totaal	J	M	Totaal
Totaal probleem score	7,2	8,0	7,6	12,7	*14,7	13,7
<i>Internaliserend</i>	7,1	*9,0	8,0	13,1	12,4	12,7
Teruggetrokken	2,4	1,9	2,2	3,1	2,5	2,8
Lichamelijke klachten	3,2	*5,8	4,5	5,5	5,0	5,3
Angstig depressief	3,1	4,0	3,6	5,1	4,3	4,7
<i>Externaliserend</i>	6,5	*8,0	7,3	11,6	10,9	11,3
Delinquent gedrag	2,3	*6,6	4,5	4,7	4,6	4,6
Agressief gedrag	4,3	4,4	4,3	3,7	2,1	2,9
<i>Ander probleemgedrag</i>						
Sociale problemen	3,1	2,3	2,7	3,4	2,8	3,1
Denkproblemen	3,4	4,4	3,9	7,0	7,8	7,4
Aandachtsproblemen	2,3	1,7	2,0	3,0	*2,1	2,6

* significant verschil tussen jongens en meisjes (χ^2 -toets $p<0,05$).

Lichamelijke klachten

Onder de door de YSR gemeten lichamelijke klachten vallen duizeligheid, oververmoeidheid, hoofdpijn, misselijkheid, overgeven, oogproblemen, huiduitslag, maagpijn en pijnen in het algemeen (zie bijlage 2). Meisjes, vooral in het vervolgonderwijs (score 21,7), hebben hier meer last van hebben dan jongens (13,3). Hun klachtenscore loopt ook op met de leeftijd (tabel 5.1). Wat lichamelijke klachten betreft valt 5,8% van de meisjes en 3,2% van de jongens in het grensgebied. Dit verschil is significant. Nog eens 5,5% van de jongens en 5,0% van de meisjes vallen in het klinische gebied. In totaal heeft 9,8% van de Nederlandse jongeren tussen elf en zeventien jaar het laatste half jaar last gehad van lichamelijke klachten (tabel 5.2).

Angstig depressief

Jonge mensen die angstig depressief zijn scoren in de YSR hoger op items als eenzaamheid, huilen, waarloosheidsgevoelens, angst, zenuwen, schuld, schaamte en suïcide-ideatie (zie bijlage 2). Deze klachten nemen vooral

onder meisjes met de leeftijd toe en meisjes hebben ook een hogere angst en depressiescore dan jongens. In het vervolgonderwijs zijn de scores respectievelijk 18,4 en 12,5. Wat betreft deze verschijnselen valt 3,1% van de jongens en 4,0% van de meisjes in het grensgebied. De waarden voor het klinische gebied zijn respectievelijk 5,1 en 4,3%. In totaal lijdt 8,3% van de jongeren onder verschijnselen van angst en depressie (tabel 5.2).

De totaalscore voor internaliserend probleemgedrag betreft het percentage jongeren dat een of meerdere problemen heeft in het domein van teruggetrokkenheid, lichamelijke klachten en angst en depressie. Aangezien meisjes (in het vervolgonderwijs) op alledrie subschalen hoger scoren dan jongens mag het geen verbazing wekken dat zij ook wat hun totaalscore betreft hoger uitkomen dan de jongens (19,8 versus 13,4). Internaliserend probleemgedrag stabiliseert zich bij jongens terwijl het bij meisjes met de leeftijd toeneemt (tabel 5.1). In het grensgebied zijn de verschillen tussen jongens (7,1%) en meisjes (9,0%) significant. In het klinische gebied zijn er nagenoeg geen verschillen, respectievelijk 13,1% van de jongens valt hierin tegen 12,4% van de meisjes. In totaal heeft bijna een op de vijf Nederlandse jongeren (21,3%) (zeer) veel last van een of meer van de verschijnselen die onder internaliserend probleemgedrag gerangschikt worden (tabel 5.2).

Multivariate analyse

Beschouwing van de regressiecoëfficiënten ten aanzien van internaliserend probleemgedrag leert dat deze problemen toenemen met de leeftijd, dat zij minder vaak voorkomen bij jongens en dat scholieren van de mavo en vooral het vbo er vaker last van hebben. Ook allochtonen lijden vaker onder internaliserend probleemgedrag dan autochtonen. Meer specifiek blijkt dat teruggetrokkenheid toeneemt met de leeftijd, maar de lichamelijke klachten en angst en depressie niet. Meisjes scoren ten opzichte van jongens fors hoger op zowel teruggetrokkenheid, lichamelijke klachten als op angst en depressie en datzelfde geldt in iets mindere mate ook voor vbo-scholieren ten opzichte van vwo-scholieren (tabel 5.3). Allochtone jongeren zijn vaker teruggetrokken en angstig depressief dan autochtone jongeren.

TABEL 5.3

**YSR-SCHALEN, VERBAND MET LEEFTIJD, GESLACHT, SCHOOLTYPE
EN ETNICITEIT**

[SCHALEN VAN 0 TOT 100, GECORRIGEEERDE β -COËFFICIËNTEN¹,
VOORTGEZET ONDERWIJS, N=5730]

	Interna- liserend ² probleem- gedrag β	Teruggetrokken	Lichamelijke klachten β	Angstig depressief β	Externa- liserend ³ probleem- gedrag β	Delinquent gedrag β	Agressief gedrag β
Leeftijd	0,05	0,08	0,03	0,03	0,16	0,23	0,09
Geslacht – meisje	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
– jongen	-0,25	-0,14	-0,28	-0,20	0,05	0,08	0,03
School- niveau – vwo	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
– havo	0,01	0,01	0,01	-0,00	0,00	0,03	-0,02
– mavo	0,06	0,03	0,07	0,05	0,06	0,10	0,03
– vbo	0,11	0,10	0,14	0,07	0,10	0,14	0,07
Etniciteit – allochtoon	0,04	0,07	0,01	0,04	0,01	-0,03	0,04

vet significant verschil tot de referentiecategorie ($p < 0,05$).

¹ Een positieve coëfficiënt betekent een hogere schaalscore in vergelijking met de referentiegroep.

Een negatieve coëfficiënt betekent een lagere schaalscore.

β -coëfficiënten zijn gestandaardiseerd zodat hiermee de relatieve verschillen tussen de factoren worden aangegeven.

² De schalen teruggetrokken, lichamelijke klachten en angstig depressief vormen samen internaliserend probleemgedrag.

³ De schalen delinquent gedrag en agressief gedrag vormen samen de schaal externaliserend probleemgedrag.

EXTERNALISEREND PROBLEEMGEDRAG

Delinquent gedrag

Binnen de YSR wordt delinquent gedrag gemeten met items over onder andere stelen, liegen, van huis weglopen, ‘verkeerde’ vrienden hebben, spijbelen, vloeken, alcohol- en drugsgebruik (zie bijlage 2). Dit (veelal) leeftijdgebonden gedrag komt vaker voor bij scholieren van het voortgezet onderwijs (score 17,6) dan onder basisschoolkinderen (12,7) (tabel 5.1). Jongens zijn

meer in deze zin delinquent dan meisjes. Toch is het percentage meisjes in het grensgebied van delinquentie (6,6%) hoger dan dat van de jongens (2,3%) en houden de seksen elkaar in het klinisch gebied in evenwicht, respectievelijk 4,6% en 4,7%. In totaal vertoont 9,1% van de jongeren delinquent gedrag zoals door de YSR gedefinieerd (tabel 5.2).

Agressief gedrag

In de YSR wordt agressief gedrag onder meer gemeten door items met betrekking tot ruziemaken, opscheppen, vernielen, vechten, schreeuwen, plagen, dreigen, impulsiviteit, lawaai maken en jaloezie (zie bijlage 2). Scholieren van het vervolgonderwijs hebben een hogere score (19,6) dan kinderen van de basisschool (17,2). Agressief gedrag komt wat vaker voor bij jongens dan bij meisjes en het neemt met de leeftijd toe (tabel 5.1). Qua agressief gedrag valt 4,3% van de jongens in het grensgebied tegen 4,4% van de meisjes, in de klinische range bevinden zich 3,7% van de jongens en 2,1% van de meisjes. In totaal vertoont 7,2% van de jongeren (veel) agressief gedrag (tabel 5.2).

De totaalscore voor externaliserend probleemgedrag betreft het percentage jongeren dat delinquent en/of agressief gedrag vertoont. Externaliserend probleemgedrag neemt toe met de leeftijd en past iets meer bij jongens dan bij meisjes (tabel 5.1). Binnen het grensgebied valt 8,0% van de meisjes en 6,5% van de jongens, de waarden voor het klinisch gebied zijn respectievelijk 10,9% en 11,6%. Externaliserend probleemgedrag zoals gedefinieerd binnen de YSR wordt dus vertoond door weer bijna een op de vijf (18,6%) van de jongeren tussen elf en zeventien (tabel 5.2).

Multivariate analyse

Ook aan de regressiecoëfficiënten is te zien dat externaliserend probleemgedrag toeneemt met de leeftijd. Het verschil tussen jongens en meisjes is significant, jongens vertonen meer van dit soort gedrag. Op de mavo en vooral het vbo speelt dit type gedrag vaker dan op het vwo. Voor de groep van allochtonen geldt dat zij zich niet vaker inlaten met dit soort gedrag dan autochtonen (tabel 5.4). Nadere specificatie van externaliserend probleemgedrag in delinquent en agressief gedrag leert dat met de leeftijd vooral het delinquente gedrag toeneemt en in mindere mate het agressieve gedrag. Jongens zijn delinquenter dan meisjes en iets agressiever en ongeveer hetzelfde geldt voor vbo-scholieren ten opzichte van vwo-leerlingen. Op geen van de twee subdimensies onderscheiden allochtonen zich van autochtonen.

TABEL 5.4 **YSR-SCHALEN, VERBAND MET LEEFTIJD, GESLACHT, SCHOOLTYPE EN ETNICITEIT**

[SCHALEN VAN 0 TOT 100), GECORRIGEERDE β -COËFFICIËNTEN¹,
VOORTGEZET ONDERWIJS, N=5730]

		Aandachts- problemen	Denkproblemen	Sociale problemen	Totaal² probleemscore
		β	β	β	β
Leeftijd		0,14	0,09	-0,06	0,10
Geslacht	- meisje	Ref	Ref	Ref	Ref
	- jongen	-0,12	-0,08	0,01	-0,12
Schooltype	- vwo	Ref	Ref	Ref	Ref
	- havo	0,02	-0,01	0,03	0,01
	- mavo	0,06	0,02	0,09	0,09
	- vbo	0,06	0,10	0,18	0,15
Etniciteit	- allochtoon	-0,02	0,03	0,07	0,04

vet significant verschil tot de referentiecategorie ($p < 0,05$) onder constanthouding van alle andere variabelen in het model.

¹ Een positieve coëfficiënt betekent een hogere schaalscore in vergelijking met de referentiegroep. Een negatieve coëfficiënt betekent een lagere schaalscore.

β -coëfficiënten zijn gestandaardiseerd zodat hiermee de relatieve verschillen tussen de factoren worden aangegeven.

² De totale probleemscore is de som van alle items uit de YSR die voor de schalen gebruikt worden.

ANDER PROBLEEMGEDRAG

Sociale problemen

Onder sociale problemen worden in de YSR verschijnselen verstaan als bijvoorbeeld afhankelijkheid, onhandigheid, gepest worden en het liever spelen met jongere jongens of meisjes (zie bijlage 2).

Basisschoolleerlingen hebben hier vaker last van dan scholieren van het voortgezet onderwijs. Over de hele lijn zijn er geen verschillen tussen jongens en meisjes (tabel 5.1). Ook voor het grensgebied geldt dit: 3,1% van de jongens en 2,3% van de meisjes valt binnen die categorie. De waarden in het klinische gebied zijn respectievelijk 3,4% voor jongens en 2,8% voor meisjes. Een totaal van 5,8% van de jongeren ervaart sociale problemen in (zeer) sterke mate (tabel 5.2).

Denkproblemen

Deze problemen betreffen onder meer obsessieve gedachten, het horen van geluiden die er niet zijn, 'vreemde dingen' doen en 'vreemde gedachten' hebben (zie bijlage 2). Over de hele lijn zijn er weinig verschillen te bespeuren in de scores op dit type problemen. De jongere en oudere leerlingen verschillen niet van elkaar. Wel hebben de meisjes van het voortgezet onderwijs, en in het bijzonder in de leeftijdscategorie van 14-15-jarigen hier vaker last van dan jongens (tabel 5.1). Zowel in het grensgebied en als in het klinische gebied zijn er echter geen verschillen tussen jongens en meisjes. In totaal heeft 11,3% van alle jongeren het afgelopen half jaar last gehad van dit type denkstoornissen (tabel 5.2).

Aandachtsproblemen

Aandachtsproblemen worden in de YSR gemeten met items omtrent concentratiestoornissen, niet kunnen stilzitten, warrigheid, dagdromerij, zenuwachtigheid en slechte schoolresultaten (zie bijlage 2). Dit type problemen komt relatief veel voor in vergelijking met alle voorgenoemde probleemsoorten. De scores voor die andere problemen liggen voor middelbare scholieren tussen 14,3 en 18,4. Aandachtsproblemen hebben een veel hogere score voor die groep (26,6). Die leerlingen hebben er ook meer last van dan de groep van basisschoolleerlingen (23,4). Over de hele lijn scoren meisjes hoger dan jongens (tabel 5.1). In het klinische gebied vallen 3,9% van de jongens en 2,1% van de meisjes. Dit verschil is significant. In het grensgebied vallen nog eens 2,7% van de jongens en 1,7% van de meisjes. In totaal heeft 4,6% van alle jongeren last van aandachtsproblemen.

Multivariate analyse

Met de leeftijd nemen aandachts- en denkproblemen significant toe en meisjes kennen meer van beide typen problemen dan jongens. Opvallend is weer dat deze problemen zich concentreren op de mavo en het vbo. Op de mavo zitten meer leerlingen met aandachts- en denkproblemen en voor het vbo geldt dat alledrie typen problemen vaker voorkomen dan onder de leerlingen van het vwo (tabel 5.4).

CONCLUSIE

Problemen komen relatief veel voor onder Nederlandse scholieren. Wanneer uitgegaan wordt van de totaalscore over alle typen probleemgedrag dan valt 7,6% in het grensgebied en daarbovenop 13,7% in de klinische range. Dit houdt in dat bijna een op de zes scholieren in die mate last heeft van problemen dat ondersteuning of zelfs professionele hulp gewenst zou zijn. Ook voor wat externaliserend en internaliserend probleemgedrag betreft blijkt de groep die in het grensgebied valt, tezamen met de groep in het klinische gebied respectievelijk 20,7 en 18,6% groot. Ongeveer een op de vijf scholieren heeft dus aanzienlijk last van een van de twee of beide probleemtypen.

Wanneer de percentages van scholieren in het grensgebied en het klinische gebied gesommeerd worden dan valt voor de afzonderlijke problemen op dat jonge mensen relatief vaak last hebben van de zogenaamde denkproblemen. Meer dan een op de tien scholieren (11,3%) heeft met een zekere regelmaat last van obsessieve gedachten, het horen van geluiden die er niet zijn, 'vreemde dingen' willen doen en 'vreemde gedachten' hebben. Op zich is de grens tussen eigenaardigheden, excentriciteiten en obsessies die het bestaan kleur geven en de varianten die psychisch schadelijk zijn smal. Een bepaalde hoeveelheid van dit type gedachten en gedragingen hoort bij het leven, maar dit relatief hoge percentage van jongeren met denkproblemen indiceert wel een groep die later gemakkelijk in de problemen komt of dat nu al is (Bijl, Van Zessen & Ravelli, 1997).

Ook het percentage jongeren dat lichamelijke klachten rapporteert (9,8%) is relatief hoog, maar wekt in het licht van de hiervoor al beschreven cijfers omtrent (psycho)somatische klachten geen verbazing. Minder dan een op de tien (8,3%) valt binnen de angstig depressieve groep en neigt naar eenzaamheid, angstigheid en stelt zich vaker de eigen zelfmoord voor. Ook hier wordt een categorie mensen zichtbaar die gemakkelijk zijn problemen naar de volwassenheid meeneemt (Ferdinand & Verhulst, 1995; Ferdinand, Verhulst & Wiznitzer, 1995).

Lastig voor zichzelf, maar vooral ook voor anderen is de groep delinquente (9,1%) en/of agressieve jongeren (7,2%). Ook voor deze jongeren geldt dat deze YSR-indicatie een verhoogde kans aangeeft tot persistentie van dit gedrag (Ferdinand, Verhulst & Wiznitzer, 1995). Wat minder frequent, maar nog altijd bij een op de vijf jongeren voorkomend zijn aandachtsproblemen (4,6%) die met name de schoolcarrière kunnen ontregelen, en sociale problemen (5,8%) en teruggetrokkenheid (5,0%) die aangeven dat het sociale leven van de betrokken jongeren naar alle waarschijnlijkheid van povere kwaliteit is.

In het hoofdstuk omtrent welbevinden werd al geconstateerd dat meisjes meer te lijden hebben van psychosomatische klachten en lager scoren op de beleving van hun gezondheid. Ook qua welzijn zijn zij minder af dan de jongens. Dat de adolescentie voor een bepaalde groep meisjes inderdaad geen prettige periode is, een periode waarin hun fysieke en psychologisch welzijn achteruit gaat, blijkt ook weer uit de resultaten van de YSR. De meisjes scoren hoger op de totaalmaat van internaliserend probleemgedrag en op alle drie subschalen: teruggetrokkenheid, lichamelijke klachten en angst en depressie. Leeftijd is eveneens een factor die niet in hun voordeel werkt. Naarmate zij ouder worden krijgen zij meer last van deze klachten. Zijn er in het basisonderwijs nog geen verschillen tussen meisjes en jongens, in het voortgezet onderwijs scoren meisjes ook hoger op denkproblemen en aandachtsproblemen.

Qua sociale problemen is er geen verschil met jongens en ook waar het externaliserend probleemgedrag betreft zijn de verhoudingen omgedraaid. Zowel in het basisonderwijs als in het vervolgonderwijs scoren jongens hoger op de totaalschaal van dit type probleemgedrag. Delinquentie en agressie zoals gemeten met de YSR lijken structureel meer bij jongens dan bij meisjes te horen. Overigens zijn de verschillen tussen jongens en meisjes (referentie) wat betreft externaliserend probleemgedrag niet groot (β -coëfficiënt = .05), terwijl meisjes wel aanzienlijk meer last hebben van internaliserend probleemgedrag (β -coëfficiënt = -.25) (tabel 5.3 en 5.4).

Naast sekse en leeftijd blijkt opleidingsniveau een belangrijke voorspeller van zowel internaliserend als externaliserend probleemgedrag. De jonge mensen van de lagere opleidingsniveaus hebben hier meer last van en veroorzaken meer last dan hun hoger opgeleide leeftijdsgenoten. De hogere score op internaliserend probleemgedrag is in lijn met eerdere resultaten omtrent psychosomatische klachten en gezondheidsbeleving. In de adolescentie is het leven op het vbo en de mavo harder dan op havo- en vooral vwo-scholen. Minder hoog opgeleide scholieren hebben niet alleen meer problemen, maar maken ook meer problemen, zoals tot uitdrukking komt in meer delinquent en agressief gedrag. Vooral de groep van vbo-scholieren verdient aandacht. Deze groep scoort ook nog eens hoger op alledrie andere probleemmaten. Zij kennen meer aandachtsstoornissen en denkproblemen. Dat zij het ook sociaal moeilijker hebben mag dan niet als een verrassing komen.

Een opvallend resultaat is dat allochtone leerlingen wel gebukt gaan onder meer internaliserend probleemgedrag en dan met name meer teruggetrokken en angstig depressief zijn, maar niet meer externaliserend probleemgedrag vertonen. Zij zijn delinquenter noch agressiever dan hun autochtone leeftijdsgenoten. Wel zijn er voor die groep meer sociale problemen geconstateerd wat inhoudt dat zij in relaties afhankelijker of onhandiger zouden kunnen zijn en meer gepest worden.



6 Middelengebruik

INLEIDING

Het drinken van alcohol, roken en het gebruik van cannabis is voor veel jongeren een symbool van de overgang naar de volwassenheid. Ondanks het feit dat deze middelen schade kunnen opleveren voor de gezondheid gebruiken grote groepen jongeren alcohol, sigaretten en cannabis. Zij roken of drinken niet alleen omdat consumptie van deze genotsmiddelen op zich aangenaam kan zijn, maar ook om een nieuwe positie in het leven te markeren.

De adolescentie is op velerlei terreinen een experimenteerperiode. Een van de zaken die jongeren moeten leren, is op min of meer verantwoorde wijze om te gaan met de genoemde genotsmiddelen. Overigens slaagt de overgrote meerderheid daarin. Excessief alcohol-, sigaretten- en drugsgebruik blijft beperkt tot een kleine minderheid. De meeste jonge mensen voegen zich in hun gebruik naar wat als 'normaal' gezien wordt.

In ieder geval is de consumptie van deze middelen niet in alle opzichten schadelijk. Jongeren die roken en drinken (en daarin een zekere maat aan de dag leggen) zijn sociaal beter geïntegreerd dan zij die niets of bovenmatig consumeren. Genotsmiddelen horen derhalve onlosmakelijk bij het sociale leven van de jeugd (Engels & Ter Bogt, 2001).

In dit hoofdstuk komen achtereenvolgens aan bod het gebruik van tabak, alcohol en cannabis. De cijfers uit deze HBSC-studie konden op een aantal punten direct vergeleken worden met die uit de Peilstationsonderzoeken die de laatste tien jaar werden uitgevoerd door het Trimbos-instituut. Deze onderzoeken zijn dan ook de voornaamste referentie geworden voor de bespreking van de tendensen in middelengebruik.

ROKEN

Roken

Een kleine groep scholieren begint al op de basisschool te experimenteren met roken, 12,2% van hen heeft in groep 8 al ooit gerookt, jongens meer dan meisjes. Voor de eerste vier jaren van vervolgonderwijs geldt een percentage van 46,7%. Tussen het twaalfde en het zestiende levensjaar neemt de lifetimeprevalentie van roken snel toe. In de categorie van 16-17-jarigen heeft 69,0% van de meisjes en 65,5% van de jongens ooit gerookt (tabel 6.1).

TABEL 6.1 ROKEN NAAR SEKSE, LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE [%; N=7556]

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Ooit gerookt	14,9	9,5*	12,2	32,6	30,1	54,3	56,0	65,5	69,0	47,1	46,2	46,7
Minstens wekelijks roken	0,9	0,6	0,8	5,9	6,8	20,4	23,9	36,5	40,0	16,8	18,4	17,6
Dagelijks roken	0,2	0,2	0,2	2,8	3,6	15,7	19,7	31,5	37,3	12,7	14,8	13,7

* significant verschil tussen jongens en meisjes (χ^2 -toets $p < 0,05$).

vet significant verschil tussen basisonderwijs en voortgezet onderwijs (χ^2 -toets $p < 0,05$).

De groep jongeren die met een zekere regelmaat rookt is veel kleiner dan de groep die ooit gerookt heeft. Dagelijks of minstens eens per week roken komt onder basisschoolleerlingen vrijwel niet voor, respectievelijk 0,2% en 0,8%. Van de jeugd van het vervolgonderwijs rookt 13,7% dagelijks en 17,6% wekelijks. Ook wat roken betreft is het vooral de oudere groep die dit regelmatig doet. Binnen de groep 16-17-jarigen rookt 37,3% van de meisjes dagelijks en 31,5% van de jongens (tabel 6.1).

Multivariate analyse

Wat sigaretten roken betreft, lijken meisjes hun traditionele achterstand te hebben omgebogen tot een voorsprong. Gecorrigeerd voor leeftijd en schooltype is er qua lifetimeprevalentie geen verschil tussen de seksen, maar waar het dagelijks en wekelijks roken betreft hebben jongens inmiddels een kleinere kans om dit gedrag te vertonen dan meisjes (tabel 6.5).

Nog opvallender zijn de verschillen tussen de diverse opleidingsniveaus. Ten opzichte van de referentiegroep van vwo-scholieren hebben vbo- en mavo-scholieren een veel grotere kans op regelmatig roken. Roken is dus vooral een zaak van jongeren met een lagere opleiding. In vergelijking tot hun autochtone leeftijdsgenoten roken allochtone jongeren minder, zowel wekelijks als dagelijks (tabel 6.5).

Tendensen in roken

Een vergelijking van de bevindingen uit het HBSC-onderzoek met die uit de Peilstationsonderzoeken van de afgelopen tien jaar (De Zwart, Monshouwer & Smit, 2000) laat een lichte daling zien in de lifetimeprevalentie van roken voor zowel basisscholieren als voor middelbare scholieren. Aangezien de definitie van het begrip lifetimeprevalentie bij beide onderzoeken echter niet geheel hetzelfde is, is voorzichtigheid geboden. De prevalentie van het dagelijks roken laat zich beter vergelijken. Vooral het aantal meisjes dat het niet bij een enkele sigaret laat en dagelijks rookt is gestegen gedurende het laatste decennium. In 1999 rookten nog evenveel meisjes als jongens dagelijks (respectievelijk 13,9 en 13,6%). In 2001 blijken de meisjes de jongens te hebben ingehaald (12,7 en 14,8%). Vooral onder 16-17-jarige meisjes is de stijging in dagelijks roken opmerkelijk, van 22,9% naar 37,3%.

TABEL 6.2 ALCOHOLGEBRUIK NAAR SEKSE , LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE
[% , N=7556]

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Alcoholgebruik												
Ooit gedronken	44,3	25,8*	35,1	62,2	52,3*	78,4	73,6*	76,4	58,7*	70,5	61,6*	66,1
Minstens eens per maand alcohol	13,6	5,1*	9,4	28,7	19,3*	58,0	53,5	71,2	58,6*	48,1	39,4*	43,8
Dronkenschap												
Ooit dronken geweest	11,0	3,1*	7,1	20,9	11,8*	46,5	37,3*	66,3	51,0*	39,0	28,0*	33,6
> 10 keer dronken	0,3	0,0	0,2	1,9	0,5	6,4	3,1*	16,0	4,1*	5,9	2,1*	4,0

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (χ^2 -toets $p < 0,05$)

vet Verschil tussen basisonderwijs en vervolgonderwijs significant (χ^2 -toets $p < 0,05$)

ALCOHOLGEBRUIK

Alcoholgebruik

Een substantiële minderheid van de basisschoolleerlingen (35,1%) beweert al wel eens ooit 'meer dan een klein beetje' gedronken te hebben. Met de leeftijd neemt dit percentage snel toe, met name tussen het twaalfde en het vijftiende levensjaar. Van de jongeren in het vervolgonderwijs heeft 66,1% wel eens gedronken.

Op elke leeftijd is het percentage jongens dat ooit gedronken heeft significant hoger dan dat van de meisjes, maar zowel voor jongens als voor meisjes in de leeftijd van 14-15 jaar is experimenteren met alcohol een 'normaal' verschijnsel. De meerderheid van zowel jongens (78,4%) als meisjes (73,6%) heeft dan ooit alcohol geproefd.

Opvallend in deze lifetimeprevalentie cijfers is dat van de 14-15-jarige meisjes 73,6% zegt ooit gedronken te hebben tegen 58,7% van de 16-17-jarigen. Met de leeftijd 'weten' jonge mensen waarschijnlijk beter wat het is om te drinken en kunnen zij een realistischer inschatting maken van wat 'meer dan een klein beetje' drinken betekent. De oudere groep is dan bescheidener in haar weergave van het eigen drinken. Ook onder jongens is eenzelfde tendens bespeurbaar, al liggen de cijfers voor de jongere (78,4%) en de oudere groep (76,4%) onder hen dicht bij elkaar (tabel 6.2).

Ook met betrekking tot het een of meer keren per maand alcohol drinken, hier aangeduid als maandelijks gebruik, is er sprake van een sterk leeftijds-effect. Zegt van de basisschoolleerlingen 9,4% maandelijks iets met alcohol te drinken, van de jongeren uit het voortgezet onderwijs is dat 43,8%. Ook in hun maandelijks gebruik steken jongens boven de meisjes uit. Jongens drinken dus eerder met een zekere regelmaat. Wel zeggen op de leeftijd van zestien, zeventien jaar zowel meerderheden van de jongens (71,2%) als van de meisjes (58,6%) minstens maandelijks alcohol te drinken.

Opvallend is verder dat met de leeftijd het verschil tussen de lifetime-prevalentie en het maandelijks gebruik kleiner wordt. Dit duidt erop dat drinken een steeds veelvuldiger voorkomend verschijnsel is. Drinken basisschoolleerlingen niet of zeer incidenteel, voor 16-17-jarigen geldt dat een ruime meerderheid regelmatig drinkt. Niet alleen experimenteren met alcohol, maar ook het regelmatig nuttigen van alcohol wordt gedurende de adolescentie de norm (tabel 6.2).

Naarmate zij ouder worden hebben jongeren vaker kennis gemaakt met dronkenschap. Bij de basisschoolleerlingen is dit met 7,1% een minderheidsverschijnsel terwijl 33,6% van de leerlingen uit het voortgezet onderwijs zegt dit al wel eens te hebben meegemaakt. Met name de 16-17-jarigen hebben in meerderheid al eens kennism gemaakt met het fenomeen. Binnen alle leeftijds-categorieën zijn jongens vaker ooit dronken geweest dan meisjes.

De groep die beweert vaker dan tien keer in het leven dronken geweest te zijn is relatief klein, maar niet onbelangrijk. De eerste tekenen van een problematisch alcoholgebruik kunnen hierin zichtbaar worden. Op de basisschool is frequente dronkenschap een vrijwel onbekend verschijnsel (0,2%), maar het vaker dronken zijn neemt met de jaren sterk toe. Van de 16-17-jarigen beweert 4,1% van de meisjes en 16,0% van de jongens vaker dan tien keer in hun leven dronken geweest te zijn. Ook wat frequentie van dronkenschap betreft scoren jongens dus aanzienlijk hoger dan meisjes (tabel 6.2).

Populariteit van verschillende alcoholhoudende dranken

Mixdranken, zoals vieux-cola of wodka-jus, zijn de populairste soort drank geworden onder de hedendaagse jeugd, zowel bij jongens als bij meisjes. Een belangrijke ontwikkeling op de jeugdmarkt voor alcohol is dat dergelijke mixen tegenwoordig kant en klaar worden aangeboden. Deze frisdrankachtige drankjes met een scheut alcohol – de bekendste zijn de zogenaamde breezers – zijn een hype geworden onder adolescenten. Van de basisschoolleerlingen die minstens eens per maand alcohol nuttigen drinkt ruim de helft (52,4%) regelmatig een dergelijke mix. In het voortgezet onderwijs is dit zelfs meer dan twee derde (67,2%). Een ander modeverschijnsel zijn de zogenaamde shooters, kleine flesjes drank met een hoog alcoholpercentage. Ongeveer een tiende van de basisschoolleerlingen (10,8%) en een derde van die in het voortgezet onderwijs (32,2%) drinkt maandelijks een dergelijk flesje (tabel 6.3).

TABEL 6.3 POPULARITEIT VAN DIVERSE DRANKEN ONDER ALCOHOLDRINKENDE JONGEREN, NAAR SEKSE EN ONDERWIJSTYPE
[% VAN DE JONGEREN DIE TEN MINSTE MAANDELIJKS DRINKEN]

Soort drank	Basisonderwijs	Voortgezet onderwijs		
	Totaal	Jongens	Meisjes	Totaal
Bier	36,2	67,5	36,2	53,7
Wijn	17,3	12,5	19,5	15,7
Sterke drank	9,5	40,0	28,0	34,7
Likeur	17,7	50,8	55,9	53,1
Mixdrankjes	52,4	65,4	69,4	67,2
Shooters	10,8	34,4	29,5	32,2

vet significant verschil tussen jongens en meisjes (χ^2 -toets $p < 0,05$).

Onder de jongeren in het voortgezet onderwijs blijft bier een veel gedronken drank (maandgebruik 53,7%) en ook likeurtjes zijn populair (53,1%). Sterke drank is eveneens relatief populair (34,7%), wijn (15,7%) minder gevraagd. Bier, sterke drank en shooters worden vaker door jongens dan door meisjes gedronken, wijn vaker door meisjes. Met betrekking tot de consumptie van de populaire mixdranken en de likeurtjes is er geen verschil tussen jongens en meisjes (tabel 6.3).

Multivariate analyse

Leeftijd en sekse zijn een factor van belang bij alcoholgebruik en dronkenschap. Ouderen hebben significant meer en vaker gedronken, en zijn vaker dronken geweest dan jongeren. Dit geldt ook voor jongens ten opzichte van meisjes.

Leerlingen van diverse schooltypen in het voortgezet onderwijs verschillen niet ten aanzien van hun maandelijks alcoholgebruik maar wel in dronkenschap. Vbo-scholieren hebben een grotere kans op dronkenschap dan leerlingen van het vwo. Ook mavo-scholieren zijn vaker dronken geweest dan de referentiecategorie van vwo-scholieren. Alloctonen drinken minder frequent alcohol dan autoctonen en zijn ook minder vaak dronken (tabel 6.5).

Tendensen in alcoholconsumptie en dronkenschap

Ook op het gebied van alcoholgebruik en dronkenschap zijn de HBSC-gegevens vergeleken met die uit de eerdere Peilstationsonderzoeken (De Zwart, Monshouwer & Smit, 2000). Wat de lifetimeprevalentie van alcoholgebruik betreft, is er gedurende de jaren negentig naar alle waarschijnlijkheid weinig veranderd. Zowel uit de Peilonderzoeken als uit dit HBSC-onderzoek blijkt dat aan het begin van de jaren negentig, en nu nog steeds, ongeveer een derde van de basisschoolleerlingen (34,6% tegen 35,1%) en twee derde van de leerlingen van het voortgezet onderwijs (67,5% tegen 66,1%) ooit gedronken heeft. Dat uit het HBSC-onderzoek over de hele lijn systematisch lagere cijfers komen dan uit de twee voorgaande Peilonderzoeken kan echter ook het gevolg zijn van het feit dat in dit onderzoek, waar het de lifetimeprevalentie betreft, uitdrukkelijk gevraagd is naar 'meer dan een klein beetje alcohol' drinken. Niet alleen ten aanzien van roken, maar ook wat alcoholgebruik betreft zijn de HBSC-cijfers dus aan de conservatieve kant.

Deze verschillen in definitie zijn er ook bij 'maandgebruik'. Desalniettemin willen wij toch kort ingaan op tendensen in maandelijks drinkgedrag omdat in beide onderzoeken regelmatig drankgebruik gemeten is. Voor de scholieren in het voortgezet onderwijs geldt, dat in 1992 42,6% maandelijks dronk. In 2001 was dat 43,6%, met voor de tussenliggende jaren 1996 en 1999 hogere cijfers, twee keer 53,6%. Het percentage jongeren dat regelmatig drinkt, is

dus wellicht gelijk aan dat van begin jaren negentig en lager dan enkele jaren geleden.

Ook voor de lifetimeprevalentie van dronkenschap is eenzelfde patroon zichtbaar. In 1992 was 32,8 % van de leerlingen van het vervolgonderwijs ooit dronken geweest tegen 33,6% in 2001. Voor de tussenliggende jaren 1996 en 1999 werd respectievelijk 40,8 en 43,3% gerapporteerd.

Bij elkaar genomen laten de cijfers omtrent lifetimeprevalentie, maandgebruik en dronkenschap de voorzichtige conclusie toe dat de percentages jonge mensen die ooit gedronken hebben, regelmatig drinken en ooit dronken geweest zijn, gelijk zijn aan die van het begin van de jaren negentig.

CANNABISGEBRUIK

Cannabisgebruik

In het HBSC-onderzoek is cannabisgebruik alleen gemeten onder scholieren van het voortgezet onderwijs. Het roken van cannabis neemt vooral toe na het dertiende levensjaar. Binnen de groep van 16- en 17-jarigen heeft 41,2% van de jongens en 37,8% van de meisjes ooit geëxperimenteerd met cannabis. Cannabisgebruik is daarmee nog steeds minder ‘normaal’ dan het roken van sigaretten of het gebruik van alcohol, maar cannabis is wel een drug die een aanzienlijke minderheid van de Nederlandse jeugd ooit geprobeerd heeft.

TABEL 6.4 CANNABISGEBRUIK NAAR SEKSE EN LEEFTIJD [%; N=5730]

	12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Lifetime-prevalentie	7,8	3,7*	24,8	21,1	41,2	37,8	20,4	15,6	18,0
Jaar-prevalentie	6,4	3,1*	21,2	17,9	34,5	29,5	17,2	12,9	15,1
> 40 keer per jaar	0,6	0,4	3,0	1,7	12,3	6,1*	3,3	1,7*	2,5

* significant verschil tussen jongens en meisjes (χ^2 -toets $p<0,05$).

Opvallend is dat het gebruik van cannabis gedurende het laatste jaar – jaarprevalentie 15,1% – niet veel lager is dan het gebruik ooit – lifetime-prevalentie 18,0%. Dit kan erop duiden dat de groep die experimenteert met cannabis ook de groep is die doorgaat met gebruiken. Binnen de groep van 16-17-jarigen gebruikt ongeveer een derde van de jongens (34,5%) en de

meisjes (29,5%) jaarlijks incidenteel of vaker cannabis. De groep die met grote regelmaat (meer dan veertig keer in het afgelopen jaar) cannabis gebruikt lijkt met 2,5% voor de totale groep middelbare scholieren niet groot. Echter, van de oudste leeftijdsgroep rookt 12,3% van de jongens en 6,1% van de meisjes vaak cannabis.

Multivariate analyse

Cannabisgebruik is op de eerste plaats leeftijdsafhankelijk. Hoe ouder een adolescent, hoe groter de kans dat zij of hij cannabis gebruikt. Jongens hebben vaker geëxperimenteerd en blowen meer dan meisjes. Verder hebben jongeren van het vbo een grotere kans op zowel ooit gebruik als jaarlijks gebruik als veelvuldig gebruik dan leeftijd genoten van het vwo. (tabel 6.5). Evenals bij de andere roken en het drinken van alcohol zien we een kleinere kans voor allochtonen op een jaarprevalentie van cannabisgebruik.

TABEL 6.5 **ROKEN DRINKEN EN CANNABISGEBRUIK: SAMENHANG MET LEEFTIJD, SEKSE, SCHOOLNIVEAU EN ETNICITEIT**
[GECORRIGEERDE ODDS RATIO'S, VOORTGEZET ONDERWIJS N=5730]

		Dagelijks roken OR	Wekelijks roken OR	Maandelijks alcohol- gebruik OR	Dronken- schap ooit OR	Cannabis- gebruik jaarprevalentie OR
Leeftijd		2,01	1,84	1,93	1,80	1,84
Sekse	– meisje	1	1	1	1	1
	– jongen	0,64	0,70	1,40	1,61	1,28
Schoolniveau	– vwo	1	1	1	1	1
	– havo	1,17	1,16	0,99	1,35	0,75
	– mavo	2,72	2,74	1,25	2,12	1,26
	– vbo	5,87	5,18	0,98	2,82	1,70
Etniciteit	– allochtoon	0,44	0,45	0,23	0,45	0,60

vet significant verschil ten opzichte van de referentiegroep (p< 0,05) referentiegroep allochtonen zijn autochtone jongeren.

Tendensen in cannabisgebruik

Sinds 1992 is in de Peilstationsonderzoeken gevraagd of de respondenten ooit cannabis gebruikt hebben (De Zwart, Monshouwer & Smit, 2000). Dezelfde manier van vragen is in het HBSC-onderzoek gebruikt waardoor een goede vergelijking van cijfers mogelijk is. Tussen 1992 en 1996 liet de lifetimeprevalentie van cannabisgebruik van middelbare scholieren een stijging zien van 13,6% naar 20,1%. In 1999 werd een wat lagere lifetimeprevalentie gevonden (18,8%) maar deze daling ten opzichte van 1996 was niet significant, wat duidt op stabilisering. De HBSC-gegevens van 2001 laten ook geen verder daling of stijging zien in vergelijking met 1999. Dit betekent dat in de eerste helft van de jaren negentig het cannabisgebruik toenam en dat sinds het midden van de jaren negentig sprake is van een stabilisering van het gebruik. Wat de leeftijdsgroepen afzonderlijk betreft, lijkt er tussen 1999 en 2001 sprake te zijn van een stijging bij 14-15-jarige meisjes (van 17,2% naar 21,1%) en 16-17-jarige meisjes (van 31,3% naar 37,8%), maar deze verschillen zijn niet significant.

Het gebruik van cannabis in het laatste jaar is alleen in het Peilstationsonderzoek van 1999 gemeten (De Zwart, Monshouwer & Smit, 2000). Vergelijking van het cijfer met dat uit de HBSC laat zien dat er ook wat betreft het gebruik gedurende het laatste jaar geen stijging of daling in cannabisgebruik geconstateerd kan worden. Zowel wat de lifetime- als de jaarprevalentie betreft, lijkt er dus sprake te zijn van een stabilisering van het cannabisgebruik van de schoolgaande jeugd.

CONCLUSIE

Het gebruik van genotsmiddelen symboliseert voor jongeren (ook) de overgang van de kindertijd naar de volwassenheid. De overgrote meerderheid van de Nederlandse jeugd experimenteert in de adolescentie met alcohol en sigaretten terwijl bijna vier van de tien 16-17-jarigen (39,5%) ook al wel eens cannabis geprobeerd heeft.

Vooraf het drinken van alcohol wordt een 'normaal' verschijnsel gedurende de adolescentie. Van de 16-17-jarigen drinkt 71,2 % van de jongens en bijna 58,6% van de meisjes maandelijks ten minste een keer. Jongens beginnen niet alleen eerder met alcohol dan meisjes, zij drinken ook eerder met een zekere regelmaat en zijn vaker dronken dan meisjes. Van de 16-17-jarigen beweert 4,1% van de meisjes en 16,0% van de jongens vaker dan tien keer dronken geweest te zijn in het laatste jaar.

Mixdrankjes zijn de populairste soort alcohol geworden. Deze nu ook kant-en-klaar aangeboden mixen van frisdrank en sterke drank hebben bier verdrongen als favoriete drank. Van alcohol gebruikende jongeren van klas 1 - 4 van het voortgezet onderwijs (43,8%) drinkt ongeveer twee derde (67,2%) dergelijke mixen ten minste maandelijks. Van de regelmatig alcohol consumerende leerlingen uit groep 8 van het basisonderwijs (9,4%) drinkt ongeveer de helft (52,4%) dergelijke mixen. Deze drankjes zijn dus een belangrijke entree voor alcoholgebruik (geworden).

Ook roken is een veelvuldig voorkomend verschijnsel. Van de 16-17-jarigen heeft 65,5% van de jongens en 69,0% van de meisjes ooit gerookt. Van dezelfde groep rookt 31,5% van de jongens en 37,3% van de meisjes dagelijks. Roken gaat overigens vaak samen met alcoholgebruik. In 1999 rookte 26% van de 12-16-jarigen gedurende de afgelopen maand, van de alcoholgebruikers was dat 42% (Smit, Monshouwer & Verdulmen, 2002)

Een aanzienlijke groep jongeren heeft ooit cannabis geprobeerd: 41,2% van de jongens en 37,8 % van de meisjes van zestien, zeventien jaar. Het relatief frequent gebruik van cannabis (> 40 keer 'blowen' per jaar) komt bij een substantiële minderheid van de 16-17-jarige jongens (12,3%) en de meisjes (6,1%) voor. Cannabisgebruik is overigens geen op zichzelf staande zaak. Jongeren die blowen gebruiken ook veel vaker alcohol, tabak of harddrugs dan scholieren die geen cannabis gebruiken. Cannabisgebruik hangt verder niet alleen samen met een over het algemeen onschuldige activiteit als uitgaan, maar ook met probleemgedrag als spijbelen, stelen, vandalisme en ander delinquent gedrag (NDM, 2002).

Wat het gebruik van genotsmiddelen betreft zijn in deze studie in eerste instantie vooral de verschillen naar leeftijd, sekse, opleidingsniveau en etniciteit onderzocht. Oudere adolescenten gebruiken alle typen genotsmiddelen meer dan jongere. Jongens gebruiken vaker alcohol en cannabis terwijl meisjes veelvuldiger roken. Qua rookgedrag zijn meisjes inmiddels volledig geë-

mancipeerd, en zelfs meer dan dat. De kans dat adolescente meisjes regelmatig roken is inmiddels hoger dan de kans dat jongens dat doen. Dit is een opvallend resultaat. Voor 1999 werd nog gevonden dat meisjes en jongens nauwelijks verschilden wat roken betreft (NDM, 2002).

Zeker zo opvallend zijn verschillen tussen de diverse opleidingsniveaus. Jongeren van het vbo en de mavo zijn vaker dronken dan hun leeftijdgenoten van het vwo. Ook roken zij meer en zijn zij vaker frequente cannabisgebruikers. Adolescenten met een vbo- of mavo-opleiding lopen daarmee een groter risico op termijn geconfronteerd te worden met de negatieve gezondheidseffecten van het gebruik van genotsmiddelen.

De jongeren uit de allochtone groepen in dit HBSC-onderzoek onderscheiden zich van hun autochtone leeftijdsgenoten doordat zij zowel minder frequent drinken, minder vaak dronken zijn, minder roken en ook minder vaak cannabis gebruiken. Ook in andere onderzoeken is dit resultaat al wel gevonden waarbij met name Marokkaanse jongeren relatief weinig genotsmiddelen gebruiken (Monshouwer, Smit & Spruit, 2002).

De HBSC-cijfers van 2001 konden wat betreft middelengebruik op een aantal punten direct vergeleken worden met die van eerder grootschalig onderzoek, de Trimbos Peilstationsonderzoeken van 1992, 1996 en 1999 (De Zwart, Monshouwer & Smit, 2000). Uit deze vergelijking kan voorzichtig de conclusie getrokken worden dat de percentages jonge mensen die ooit gedronken hebben, regelmatig drinken en ooit dronken geweest zijn, niet verschillen van die van het begin van de jaren negentig. De tendens naar veralgemenisering van (regelmatig) alcoholgebruik en dronkenschap die vooral tussen 1992 en 1996 zichtbaar was, lijkt daarmee omgebogen. Overigens nam ook het aantal glazen dat per keer gedronken wordt niet significant toe tussen 1992 en 1999. In 1992, 1996 en 1999 was het percentage scholieren dat meldde bij de laatste keer vijf of meer glazen gedronken te hebben respectievelijk 35%, 38% en 39% (De Zwart, Monshouwer & Smit, 2000).

Lijken jonge adolescenten op dit moment minder te experimenteren met sigaretten, onder oudere adolescenten, en dan met name de meisjes, is een geheel andere ontwikkeling zichtbaar. Het percentage meisjes (16-17 jaar) dat dagelijks rookt is tussen 1992 en 2001 toegenomen van 22,7% naar 37,3%. Onder adolescenten vervrouwelijkt het roken dus.

Tussen 1992 en 1996 nam de lifetimeprevalentie van cannabisgebruik onder middelbare scholieren sterk toe, namelijk van 13,6% naar 20,0%. Voor 1999 gold een percentage van 18,8%, voor 2001 van 18,0% (De Zwart, Monshouwer & Smit, 2000). De lifetimeprevalentie van cannabisgebruik is daarmee gestabiliseerd. Ook de jaarprevalentie van cannabisgebruik is niet veranderd in vergelijking met 1999 (15%).

Algemeen: met name in de eerste helft van de jaren negentig lijkt het alcohol- en cannabisgebruik onder jongeren (sterk) gestegen. In de tweede



helft van het decennium lijkt wat alcohol en cannabis betreft een stabilisering te zijn ingezet die bevestigd wordt door de uitkomsten van dit HBSC-onderzoek. Wat roken betreft lijken de cijfers gedurende de jaren negentig niet veel te stijgen of te dalen. Nadere beschouwing leert echter dat de laatste paar jaar vooral meisjes in de bovenbouw van het voortgezet onderwijs meer zijn gaan roken. Terwijl voor de gehele bevolking als sinds 1970 geldt dat die minder is gaan roken (NDM, 2002) is voor jongeren, en speciaal meisjes, roken een prettig genotsmiddel en interessant markeringsmiddel voor volwassenheid gebleven.



7

Agressief gedrag

INLEIDING

Vechten en pesten staan in dit hoofdstuk centraal als uitingen van agressie. Wat pesten betreft: jongeren die pesten zijn zelf ook vaker het slachtoffer van pesterijen (NIBUD, 1996). Om die reden wordt in dit hoofdstuk ook gepest worden behandeld.

Pesten is het systematisch psychisch en/of fysiek mishandelen van leeftijdgenoten die niet goed in staat zijn zich daartegen te verdedigen. Over het algemeen pesten jongens meer dan meisjes en worden zij ook vaker gepest, terwijl pesten met de leeftijd afneemt. Jongeren op het vbo en de mavo worden meer gepest dan hun leeftijdsgenoten op het vwo en ook jongeren met een allochtone achtergrond hebben hier meer last van. In het midden van de jaren negentig meldde 8% van de jongens en 6% van de meisjesscholieren regelmatig gepest te worden (NIBUD, 1996).

Over de aard van pesters en hun slachtoffers is al wel het een en ander bekend. Jongeren die door hun leeftijdgenoten afgewezen en gepest worden vertonen vaker agressief of juist teruggetrokken gedrag in combinatie met weinig sociale vaardigheden (Parkhurst & Asher, 1992). Met name de kinderen die teruggetrokken zijn en niet beschikken over goede vrienden lopen gevaar om het slachtoffer te worden van pesterijen. Hun afwachtendheid en gebrek aan sociale vaardigheden maken andere kinderen onzeker en omdat zij zich niet verweren zijn zij gemakkelijk te pesten. Die pesterijen leiden tot een (nog) lager zelfbeeld en een vergrote sociale onzekerheid zodat zij gemakkelijker terechtkomen in een vicieuze cirkel van slachtofferschap (Hodges & Perry, 1999). In de recente literatuur omtrent dit onderwerp komt naar voren dat er twee typen jongeren zijn die meer dan anderen zowel pesten als gepest worden. De eerste groep betreft jongeren die op zich wel sociaal betrokken zijn, maar bovendien gekenmerkt worden door een bovengemiddelde agressie. Deze sociaal actieve en agressieve kinderen pesten niet alleen meer, zij worden ook zelf vaker gepest. De tweede groep waarvoor datzelfde geldt bestaat uit kinderen die wel op andere kinderen betrokken zijn maar

daarin onhandig zijn. Zij worden aangeduid als de actief geïsoleerden (Bokhorst, Goossens, Bokhorst, Dekker & De Ruyter, 2002).

Vechten is in dit rapport al eerder besproken als onderdeel van externaliserend probleemgedrag (zie hoofdstuk 5). Deelname aan een 'serieuze vechtpartij' op school meldde 6% van de jongens en 3% van de meisjes. Buiten school wordt vaker gevochten; daar liggen de percentages voor mannelijke en vrouwelijke scholieren op respectievelijk 18% en 5% (NIBUD, 1996).

In dit HBSC-onderzoek is gevraagd naar het aantal keren dat de respondenten gedurende het laatste jaar betrokken geweest zijn bij een gevecht. Er is geen onderscheid gemaakt naar binnen of buiten school vechten. Onder pesten wordt in dit onderzoek uitdrukkelijk niet speels plagen bedoeld. Het betreft het regelmatig vervelende dingen doen of zeggen tegen een ander, waarbij duidelijk is dat het slachtoffer dat niet leuk vindt. Jongeren is gevraagd hoe vaak zij gedurende de laatste maanden gepest zijn of gepest hebben.

VECHTEN, PESTEN EN GEPEST WORDEN

Vechten

In het HBSC-onderzoek wordt gevraagd naar vechten, maar er is geen verschil gemaakt tussen aanstichters en zij die op provocaties (moeten) reageren. Betrokkenheid bij het gevecht is voldoende om in dit onderzoek als vechter gekwalificeerd te worden. Substantiële minderheden van leerlingen van de basisschool (40,4 %) en het voortgezet onderwijs (36,5%) blijken gedurende het afgelopen jaar gevochten te hebben. Het verschil tussen het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs is niet significant. Jongens zijn vaker in een gevecht betrokken geweest dan meisjes. Gedurende de middelbare-schoolperiode daalt het percentage jongens dat betrokken geweest is bij een gevecht licht van 58,9% naar 52,1% terwijl dit voor meisjes juist toeneemt van 21,3% naar 30,6%. Het verschil in vechten tussen jongens en meisjes is daarmee op de basisschool groter dan in het voortgezet onderwijs (tabel 7.1).

TABEL 7.1 **AGRESSIEF GEDRAG NAAR SEKSE , LEEFTIJD EN ONDERWIJSTYPE**
 [% , N=7556]

	Basisonderwijs			12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	Totaal	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Heeft afgelopen jaar gevochten	58,9	21,3*	40,4	49,6	20,9*	47,1	24,7*	52,1	30,6*	48,8	23,8*	36,5
Vaker dan 2 keer gevochten	32,3	7,9*	20,2	24,4	7,1*	27,9	11,0*	32,6	16,6*	27,6	10,0*	19,0
Heeft minstens 1 keer gepest	46,5	32,2*	39,4	44,9	31,5*	51,2	30,5*	43,1	27,7*	47,7	30,6*	39,3
Heeft vaak gepest ¹	10,8	3,9*	7,4	13,8	5,7*	17,3	6,7*	18,2	7,6*	16,1	6,5*	11,4
Werd gepest (min, 1 keer)	14,6	9,9*	12,3	12,0	9,6	10,3	7,7	7,5	5,2	10,5	8,2*	9,4

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (χ^2 -toets $p < 0,05$)

vet Verschil tussen basisonderwijs en vervolgonderwijs significant (χ^2 -toets $p < 0,05$)

¹ twee keer of vaker per maand

Ook bij regelmatig vechten, dat wil zeggen meer dan twee keer in het afgelopen jaar, is er geen verschil tussen de laatste klas van de basisschool en het voortgezet onderwijs (respectievelijk 20,2% en 19%). Met name in het basisonderwijs zijn de verschillen tussen jongens en meisjes groot. Van de jongens heeft een 32,2% vaker dan twee keer gevochten tegen slechts 7,9% van de meisjes. Weer blijkt dat onder meisjes het percentage vechters toeneemt op de middelbare school terwijl het onder jongens stabiliseert. Meisjes halen de jongens echter niet in. Bij jongens komt (vaker) vechten in elke leeftijdsgroep vaker voor dan bij meisjes. Van de 16-17-jarigen heeft 32,6% van de jongens en 16,6% van de meisjes vaker dan twee keer gevochten (tabel 7.1).

Pesten

Ook pesten behoort voor een relatief grote groep tot het gedragsrepertoire. Pesten op individueel niveau of in groepen komt zowel op de basisschool als in het voortgezet onderwijs vaak voor; respectievelijk 39,4% en 39,3% van de betreffende scholieren heeft zich er de afgelopen maanden aan schuldig gemaakt. Wat betreft het af en toe pesten van een ander is er dus geen verschil tussen basisschool en voortgezet onderwijs. Jongens pesten op alle leeftijden vaker dan meisjes (tabel 7.1).

Iemand heeft vaak gepest wanneer hij/zij dat maandelijks vaker dan twee keer doet. Dit gedrag komt in het voortgezet onderwijs (11,4%) wél vaker voor dan in het basisonderwijs (7,4%). Ook hier zijn er grote verschillen tussen jongens en meisjes. Op de basisschool heeft 46,5% van de jongens wel eens gepest en 10,8% vaak, bij de meisjes is dat respectievelijk 32,2% en 3,9%. In het voortgezet onderwijs heeft 47,7% van de jongens wel eens gepest en 16,1% vaker dan twee keer per maand terwijl dit bij meisjes respectievelijk 30,6 en 6,5% is. Pesten of meedoen aan pesten heeft bij meisjes daarmee vaker een incidenteel karakter dan bij jongens. Zowel bij jongens als bij meisjes stijgt het frequent pesten met de leeftijd. Op 16-17-jarige leeftijd pest 18,2% van de jongens en 7,6% van de meisjes met een zekere regelmaat (tabel 7.1).

Gepest worden

Terwijl vaak pesten met de leeftijd toeneemt, neemt het percentage leerlingen dat zegt gepest te zijn met de leeftijd juist af. Op de basisschool zegt 12,3% van de scholieren gepest te zijn, tegen 9,4% in het vervolgonderwijs. Opvallend is verder dat de percentages pesters hoger zijn dan de percentages gepesten. Dit kan inhouden dat bij pesten vaak eenling het slachtoffer zijn van een groep, het kan ook betekenen dat naarmate jongeren ouder worden een grotere gêne bestaat om toe te geven gepest te worden. Jongens worden vaker gepest dan meisjes, hetgeen zou kunnen betekenen dat jongens vooral jongens pesten en meisjes meisjes.

Het verband tussen vechten, pesten en gepest worden

Veel leerlingen die gepest worden pesten zelf ook. Dit verband wordt in onze data teruggevonden, zij het dat de correlatie tussen pesten en gepest worden laag is, .17. Dit is verklaarbaar uit het feit dat er naast pesters die gepest worden, en omgekeerd, ook de twee andere groepen bestaan waarvoor dat niet geldt. Van alle leerlingen zegt 15,7% dat zij zowel gepest hebben als gepest zijn; 23,5% heeft gepest zonder zelf gepest te zijn en 14,2% is gepest maar heeft zelf niet gepest.

Van de leerlingen die gepest worden is het percentage (52,6%) dat zelf ook pest echter wel groter dan dat van leerlingen die niet gepest worden (33,5%, X^2 -toets, $p < 0.001$). Bij vaak pesten en gepest worden is dit effect nog opmerkelijker. Van de leerlingen die vaak gepest worden, heeft 21,5% ook vaak gepest, tegen 8,9% van de leerlingen die niet vaak gepest worden (X^2 -toets, $p < 0.001$).

De correlatie tussen vechten en gepest worden (minstens eenmaal) is slechts .09 en dat duidt erop dat vechters weinig gepest worden. Tussen de fysieke en meer psychologische varianten van agressie, vechten en pesten, is het verband middelhoog, .33, wat aangeeft dat vechters wel vaker pesten. Van de leerlingen heeft 21,1% zowel gepest als gevochten. Een kleine groep vecht en pest regelmatig, 5,1%.

Multivariate analyse

De analyses voor zowel (vaak) vechten, (vaak) pesten als gepest worden geven een groter risico aan voor jongens. Jongens zijn dus zowel vaker dader als slachtoffer van agressie. Met de leeftijd neemt de kans op vaak vechten toe, terwijl de kans op gepest worden juist lijkt af te nemen.

TABEL 7.2 **AGRESSIEF GEDRAG: SAMENHANG MET LEEFTIJD, SEKSE**
SCHOOLNIVEAU EN ETNICITEIT
 [GECORRIGEERDE ODDS RATIO'S^I, VOORTGEZET ONDERWIJS N=5730]

	Gevochten¹	Vaak gevochten¹	Heeft gepest	Heeft vaak gepest²	Wordt gepest²
	OR	OR	OR	OR	OR
Leeftijd	1,00	1,09	0,97	1,03	0,84
Geslacht – meisje	1	1	1	1	1
– jongen	3,00	3,29	2,00	2,61	1,26
Schooltype – vwo	1	1	1	1	1
– havo	1,43	1,19	1,11	0,91	1,00
– mavo	2,23	2,18	1,46	1,22	1,26
– vbo	2,83	2,91	1,99	2,31	2,53
Etniciteit – allochtoon	1,48	1,62	1,07	1,32	0,74

vet significant verschil t.o.v. de referentiegroep ($p < 0,05$).

¹ 'gevochten': in de laatste 12 maanden minstens 1 keer betrokken geraakt bij een gevecht,

'vaak gevochten': in de laatste 12 maanden vaker dan 2 keer.

² 'heeft gepest': in de laatste paar maanden minstens 1 keer gepest,

'vaak gepest': in de laatste paar maanden twee keer of vaker per maand.

Opvallend zijn ook de verschillen naar schooltype. In vergelijking met vwo-leerlingen hebben vooral de leerlingen van het vbo een grotere kans op zelf vechten en pesten, of juist slachtoffer zijn van pesterijen. Bij mavo-leerlingen komt vechten, vaak vechten en minstens één keer pesten vaker voor dan bij leerlingen van het vwo. Het verschil tussen havo en vwo is het kleinst, alleen minstens een keer vechten komt op de havo vaker voor.

Allochtone leerlingen vechten vaker dan autochtone leerlingen en ook regelmatig pesten doen zij vaker. Zij zijn ook vaker het slachtoffer van frequente pesterij (tabel 7.2).

CONCLUSIE

Vechten komt met name onder jongens vaak voor. Op de basisschool heeft 58,9% van hen gevochten het laatste jaar en nog altijd 32,2% heeft dat zelfs vaker dan twee keer gedaan in diezelfde periode. De getallen zijn aanzienlijk hoger dan die het NIBUD (1996) enkele jaren geleden rapporteerde. Het NIBUD meldde immers dat 18% van de jongens en 5% van de meisjes het laatste jaar gevochten had. Voordat geconcludeerd kan worden dat de agressie op de Nederlandse scholen zeer is toegenomen moet vermeld worden dat de vraagstelling verschilde. In het HBSC gaat het om 'hoe vaak de respondenten gevochten hebben', in het NIBUD-onderzoek refereerde de vraag aan betrokkenheid bij een 'serieuze vechtpartij'. Een directe vergelijking is dus niet mogelijk. Wel komt uit beide onderzoeken dat meisjes minder vechten dan jongens, en daarmee lijkt fysieke agressie toch vooral een mannenzaak.

Ook waar het pesten betreft scoren meisjes over de hele lijn lager dan jongens. Vooral in het voortgezet onderwijs maakt een substantiële groep jongens, 16,1%, zich schuldig aan vaak pesten tegen 6,5% van de meisjes. Meisjes zijn niet alleen fysiek en psychologisch minder vaak agressief, zij zijn ook minder vaak het slachtoffer van pesten. Ongeveer een op de tien scholieren is het afgelopen jaar gepest. Dit laatste getal ligt wat hoger dan dat voor de NIBUD- steekproef. Dit verschil is te verklaren uit het feit dat in het HBSC-onderzoek gevraagd werd naar 'ooit gepest zijn' gedurende het laatste jaar terwijl in de NIBUD-lijst naar 'regelmatig gepest zijn' gevraagd werd.

Uit multivariate analyses blijkt dat met de leeftijd het vaak vechten toeneemt, maar dat het gepest worden juist afneemt. Jongens vechten en pesten vaker en worden zelf ook vaker gepest dan meisjes. Opvallend zijn de verschillen naar schooltype. Op de havo wordt wel meer gevochten dan op het vwo, maar wat pesterijen betreft is er geen verschil. Op de mavo komt vechten en incidenteel pesten vaker voor. De grootste verschillen zijn te vinden tussen vwo en vbo. Op het vbo komen vechten, pesten en gepest worden in alle hoedanigheden meer voor. Alloctonen neigen naar vaker vechten, maar zijn ook vaker het slachtoffer van pesterijen.



8 Seksueel gedrag

INLEIDING

Verliefdheid en romantiek zijn belangrijke nieuwe thema's voor zich ontwikkelende adolescenten. In het verlengde daarvan ontplooit zich ook de eigen seksualiteit. De meeste jonge adolescenten kennen al fantasieën en in de loop van de middelbareschooltijd komt daar een repertoire aan seksueel gedrag bij. De ontwikkeling daarvan heeft een kenmerkend verloop. Jongeren beginnen met zoenen, later tongzoenen en strelen onder de kleren om dan tot meer direct op opwinding gerichte seksuele handelingen te komen. Voor veel jongeren is vrijen (coïtus) het eindpunt van een traject van seksuele ontwikkeling dat meerdere voorfasen kent (Brugman, Goedhart, Vogels & Van Zessen, 1995).

In het HBSC-onderzoek heeft een klein onderdeel van de vragenlijst betrekking op seksueel gedrag en het gebruik van voorbehoedsmiddelen. Deze vragen zijn alleen aan leerlingen van het voorgezet onderwijs gesteld.

GEMEENSCHAP EN HET GEBRUIK VAN VOORBEHOEDSMIDDELEN

Gemeenschap

Met de leeftijd stijgt, niet verwonderlijk, het percentage leerlingen dat al seksuele gemeenschap gehad heeft. In totaal heeft 17,2 % van de leerlingen van de eerste vier klassen in het voorgezet onderwijs 'het' eens gedaan (tabel 8.1). Opvallend is dat minder meisjes (14,6%) dan jongens (19,6%) aangeven ooit in het leven seksuele gemeenschap te hebben gehad. Het verschil tussen de seksen is vooral groot in de jongste groep en in de oudste groep van 16-17-jarigen. Van deze oudste groep heeft bijna de helft (47,6%) van de leerlingen ervaring op seksueel gebied (tabel 8.1).

TABEL 8.1 **SEKSUEEL GEDRAG NAAR SEKSE EN LEEFTIJD** [% , N=5730]

	12-13		14-15		16-17		Voortgezet onderwijs		
	J	M	J	M	J	M	J	M	Totaal
Ooit seksuele gemeenschap gehad	7,6	2,8*	20,4	18,4	52,1	43,1	19,6	14,6*	17,2
Anticonceptie laatste keer									
Condoomgebruik ¹	75,3	62,1	82,1	72,0*	76,3	47,7*	79,1	63,1*	72,3
Pilgebruik ¹	42,5	41,2	52,4	59,0	59,2	82,9*	53,3	66,2*	59,2
Zaaddodende pasta/gel ¹	9,5	9,6	13,7	6,7	7,9	2,6	11,4	5,6*	8,8
Terugtrekken ¹	21,2	11,1	16,1	25,5*	15,0	17,6	16,4	21,5	18,7

* Verschil tussen jongens en meisjes significant (χ^2 -toets $p < 0,05$).

¹ weergegeven als percentage van degenen die seksuele gemeenschap hebben gehad.

NB door de geringe aantallen respondenten in de jonge groepen zijn ook relatief grote verschillen tussen jongens en meisjes niet significant.

Voorbehoedsmiddelen

Naast de prevalentie van geslachtsgemeenschap is gevraagd naar welke voorbehoedsmiddelen zijn gebruikt om zwangerschap te voorkomen. Van leerlingen met seksuele ervaring werd door 93,6% een of meer voorbehoedsmiddelen gebruikt (waarbij terugtrekken en gebruik van zaaddodende pasta ook zijn meegeteld). Condooms werden het vaakst gebruikt (72,3%) gevolgd door de pil (59,2%).

Jongens beweren vaker dan meisjes bij de laatste keer gemeenschap een condoom gebruikt te hebben. Met name in de groep van 16-17-jarigen is het verschil opvallend groot. Tegenover 76,3% van de jongens die zeggen een condoom gebruikt te hebben, staat maar 47,7% van de meisjes. Een mogelijk verklaring voor dit grote verschil is dat oudere meisjes al vaker de pil gebruiken waardoor er geen noodzaak is voor condoomgebruik om zwangerschap te voorkomen. Van de 16-17-jarige meisjes met seksuele ervaring zegt namelijk 82,9% de pil te gebruiken tegen slechts 59,0% van de seksueel ervaren 14-15-jarige meisjes. Meisjes hebben bovendien vaker een oudere partner en een vaste relatie dan jongens. In die situatie ligt pilgebruik meer voor de hand (Brugman et al., 1995). Het lagere condoomgebruik onder meisjes betekent wel dat meisjes vaker onbeschermd zijn tegen seksueel overdraagbare aandoeningen (soa) (tabel 8.1).

Bij de rapportage van pilgebruik doet zich de moeilijkheid voor dat jongens soms eenvoudigweg niet precies weten of hun partner gebruikt en om die reden het pilgebruik van hun seksuele partners onderschatten. Hoewel ten aanzien van ieder voorbehoedsmiddel is gevraagd of de respondent óf zijn/haar partner het gebruikt heeft kan getwijfeld worden aan de bekendheid van jongens met het pilgebruik van hun vriendin.

Zaaddodende pasta wordt (naast eventueel condoms) door een relatief kleine groep jonge mensen gebruikt. Onder de 16-17-jarigen geeft nog maar 7,9% van de jongens en 2,6% van de meisjes aan deze pasta's te gebruiken (tabel 8.1).

Het vlak voor het klaarkomen terugtrekken biedt natuurlijk geen bescherming tegen seksueel overdraagbare ziekten en is onbetrouwbaar als methode om zwangerschap te voorkomen. Deze praktijk wordt dan ook gekwalificeerd als risicogedrag. Bijna een op de vijf (18,7%) leerlingen heeft echter deze methode gehanteerd tijdens hun laatste gemeenschap. Jongens gaan, wanneer zij ouder worden minder gebruik maken van terugtrekken als voorbehoedsmiddel, bij meisjes is juist sprake van een piek (25,5%) op 14-15-jarige leeftijd. Wellicht dat jongens tijdens de eerste seksuele ervaringen op jonge leeftijd wel van deze methode gebruik maken om later meer betrouwbare methoden te hanteren (tabel 8.1).

Multivariate analyse

Ook uit de multivariate analyses spreekt dat jongens in de leeftijd van twaalf tot zeventien vaker beweren gemeenschap te hebben dan meisjes. Schooltype speelt een grote rol bij de prevalentie van seksuele gemeenschap; hoe lager het schooltype hoe vaker al seksuele gemeenschap. Tussen autochtonen en allochtonen is er wat dat betreft geen verschil, wel hanteren allochtone jongeren vaker de risicovolle methode van het terugtrekken om zwangerschap te voorkomen (tabel 8.2).

TABEL 8.2 **SEKSUEEL GEDRAG: SAMENHANG MET LEEFTIJD, SEKSE**
SCHOOLNIVEAU EN ETNICITEIT
[GECORRIGEERDE ODDS RATIO'S, VOORTGEZET ONDERWIJS N=5730]

		Seksuele gemeenschap	Condoomgebruik¹	Terugtrekken¹
		OR	OR	OR
Leeftijd		2,08	0,90	0,94
Sekse	– meisje	1	1	1
	– jongen	1,29	2,21	0,64
Schoolniveau	– vwo	1	1	1
	– havo	1,59	1,46	1,90
	– mavo	2,40	1,44	1,57
	– vbo	4,74	1,47	1,84
Etniciteit	– allochtoon	0,99	1,03	1,78

vet significant verschil t.o.v. referentiegroep ($p < 0,05$).

¹ berekend over degenen die seksuele gemeenschap hebben gehad.

CONCLUSIE

Binnen de groep van jongeren in de vroege en mid-adolescentie beweren meer jongens dan meisjes gemeenschap te hebben gehad. Deze resultaten komen overeen met die van een eerder scholierenonderzoek (Brugmans et al., 1995). Uit dit onderzoek bleek ook dat meisjes later beginnen met gemeenschap dan jongens, maar dat zij de jongens wel inhalen. In de groep van achttienjarigen hebben meisjes zelfs een voorsprong. Een alternatieve verklaring voor de hogere percentages bij jongens zou ook te vinden zijn in het feit dat jongens meer dan meisjes opscheppen over hun verworvenheden op seksueel gebied (Vogels & Van der Vliet, 1990).

Een grote groep leerlingen heeft op de middelbare school zijn of haar eerste ervaring met geslachtsgemeenschap. Ongeveer de helft van de leerlingen van zestien en zeventien jaar weet wat het is om met een ander naar bed te gaan. Hoewel door de meerderheid van de leerlingen tijdens de seksuele gemeenschap een voorbehoedsmiddel wordt gebruikt, is nog altijd een kwart van hen niet voldoende beschermd tegen seksueel overdraagbare aandoeningen. Ruim 80% van de meisjes van de oudste groep gebruikt de pil, hetgeen een remmend effect lijkt te hebben op hun condoomgebruik.

Kanttekening hierbij is dat er alleen is gevraagd naar het gebruik van voorbehoedsmiddelen tijdens de laatste keer dat men seksuele gemeenschap had. Met deze momentopname is dus niet diepgravend ingegaan op het reguliere gedrag dat kan afwijken van de hier gepresenteerde cijfers. Dan nog lijkt een deel van de scholieren onverantwoorde risico's te nemen. Het meest pregnant komt dit tot uiting in de praktijk van het terugtrekken. In de verschillende leeftijdscategorieën beweert tussen de 11,1 en 25,5% van de middelbare scholieren bij de laatste keer gemeenschap terugtrekken als enige voorbehoedsmiddel gebruikt te hebben. Het is haast onnodig te vermelden dat deze tactiek grote risico's voor zwangerschap en de overdracht van seksueel overdraagbare ziekten met zich meebrengt.



9 Slotbeschouwing

profielen naar sekse, leeftijd, opleidingsniveau en etniciteit

INLEIDING

In de voorafgaande hoofdstukken zijn kerngegevens omtrent sociale integratie, gezondheid en psychische gezondheid, risicogedrag en welbevinden van scholieren gepresenteerd en besproken met verwijzing naar ander Nederlands onderzoek. De conclusies die ten aanzien van de toestand van de jeugd getrokken zijn, zijn te vinden in de slotgedeelten van de afzonderlijke hoofdstukken. Op deze plek willen wij niet nogmaals die conclusies herhalen. Wel willen wij trachten in beschouwende zin op basis van de resultaten van dit onderzoek een oordeel te geven omtrent de toestand van de jeugd. Daarnaast geven wij een overzicht van profielen naar sekse, leeftijd, onderwijsniveau en etniciteit. De allochtone groep is in dit onderzoek gedefinieerd als de groep jongeren die zelf in Marokko, Turkije, Suriname, de Nederlandse Antillen of enig niet-geïndustrialiseerd land geboren is, of waarbij een of beide ouders uit een dergelijk land afkomstig is. In de afzonderlijke hoofdstukken is al getracht door middel van multivariate analyses te achterhalen in hoeverre deze kenmerken van jongeren zijn geassocieerd met hun geestesgesteldheid en gedrag. Door deze resultaten nogmaals in groter verband te bespreken willen wij laten zien hoe jongens van meisjes verschillen, en welke rol leeftijd, opleidingsniveau en etniciteit spelen ten aanzien van (psychische) gezondheid, risicogedrag en welbevinden.

DE TOESTAND VAN DE NEDERLANDSE JEUGD

Wanneer in algemene zin de toestand van de Nederlandse jeugd ter discussie staat, dan is de conclusie steeds dat het met de meerderheid van die jeugd goed gaat. Jongeren groeien veelal op in warme en steunende gezinnen, zij zien school als een onmisbare voorbereiding op een latere carrière en zij zijn deel van een als aangenaam ervaren kring van vrienden. Alleen voor een minderheid van de jeugdigen geldt dat zij te lijden hebben van gezondheidsklachten of psychosociale problemen (Bakker, Ter Bogt & De Waal, 1993; Rispens, Hermanns & Meeus, 1996). Modernisering van gezinnen in Nederland houdt in dat zij rijker, kleiner en democratischer geworden zijn, maar ook minder stabiel. Toch bevorderen moderniseringstendenzen in het gezin niet per se gedragsproblemen bij jongeren (Du Bois-Reymond, 1996). Maatschappelijke veranderingen die hun repercussies in de privé-sfeer hebben lijken in ieder geval gedurende het tijdvak van ongeveer midden jaren tachtig tot ongeveer midden jaren negentig geen invloed gehad te hebben op de omvang van internaliserende en externaliserende problemen. Tussen 1983 en 1993 waren er geen of kleine verschillen detecteerbaar op de kenmerken die in hoofdstuk 5 van dit rapport ook aan de orde geweest zijn: teruggetrokkenheid, lichamelijke klachten, angstig/depressief, sociale problemen, aandachts- en denkproblemen, delinquent gedrag en agressief gedrag. De totaalscore van de problemen verschilde niet tussen het eerste en het tweede tijdstip (Verhulst, Van der Ende & Rietbergen, 1996). Ook Luijpers, Overbeek en Meeus (2001) vonden geen verschil tussen 1991 en 1997 voor wat betreft de prevalenties van internaliserend probleemgedrag en jeugdcriminaliteit. Wel nam het drugsgebruik toe in die jaren.

Dat het met de jeugd goed gaat is volgens sommige auteurs (mede) het effect van het feit dat de naoorlogse generaties opgroeien in een welvaart die in breedte haar gelijke in de geschiedenis niet kent. In dit type welvaartsmaatschappij wordt de meerderheid van de jongeren goed toegerust voor het volwassen leven. Zij beschikken over prima opleidingsmogelijkheden, de sociaal-economische structuur is voldoende flexibel voor opwaartse mobiliteit en in het geval van problemen is er een sociaal vangnet dat mensen behoedt tegen afglijden naar de marge. In de vrije tijd kent de jeugd een vrijheid als nooit tevoren. Binnen deze liberale, optimistische visie is deze jeugdwereeld welhaast de best denkbare jeugdwereeld (Kohnstamm, 1993). Jonge mensen die binnen dit type maatschappij het spoor kwijtraken zijn het slachtoffer van extreme pech omdat zij in hun individuele biografie kampen met een toevallige opeenstapeling van ongunstige elementen als ziekte, ongelukken of het overlijden van naasten. Een andere relatief kleine groep heeft te maken met gebreken in hun fysieke en psychische grondstructuur

die nauwelijks door de omgeving te beïnvloeden zijn of is het slachtoffer van zeer ongunstige opvoedingscondities die als zodanig in een welvaartsmaatschappij tendentieel verdwijnen.

Tegenover dit gunstige oordeel omtrent de toestand van de jeugd staat een minder optimistische visie met als centraal element dat een zich moderniserende maatschappij nieuwe problemen voor jongeren met zich meebrengt. Weliswaar wordt erkend dat het met de meerderheid van de jeugd goed gaat, maar voor een substantiële minderheid geldt dat niet, en in de ontwikkeling van het maatschappelijk leven is een aantal tendensen zichtbaar dat zou kunnen leiden tot een vergroting van de problemen van jongeren. Het primaire leefmilieu wordt aangetast. Het gezinsleven zou minder stabiel worden omdat echtscheidingspercentages al decennialang stijgen en de familiestructuur zelf wordt uitgehold door de grotere aantallen werkende moeders. De overkoepelende religieuze zingevingskaders boeten aan betekenis in en het daarmee geassocieerde verval van waarden en normen zou zich uiten in stijgend probleem- en risicogedrag. De eigentijdse maatschappij heeft daarmee anomische kenmerken. Feitelijk zijn er aanwijzingen dat gedurende de laatste halve eeuw depressiviteit, suïcidaliteit, drugsgebruik en criminaliteit overal in de geïndustrialiseerde wereld gestegen zijn (Smith & Rutter, 1995; Diekstra, 1992).

Een eenvoudige verwijzing naar 'harde feiten' om uit te maken welke van de twee bovenstaande visies het meest waarheidsgetrouw is valt moeilijk te geven. Op zich zijn voor alle bovengenoemde maatschappelijke tendensen aanwijzingen te vinden in sociaal-wetenschappelijk onderzoek. Inderdaad stijgt zowel het opleidingsniveau als de maatschappelijke rijkdom, net zo goed als dat het aantal intacte gezinnen en de kerkgebondenheid afnemen. Deze jeugd is de best opgeleide ooit en toch gaat een vergroting van ontwikkelingsmogelijkheden niet samen met een daling in suïcidaliteit. Voor beide visies op de toestand van de jeugd is empirische ondersteuning mogelijk, al was het maar omdat overzichtsbesprekingen van onderzoek naar jeugdig probleemgedrag grote verschillen laten zien ten aanzien van de prevalentie van dat probleemgedrag.

Tot de internaliserende problemen worden over het algemeen gerekend depressiviteit en angstigheid, eenzaamheid, suïcide-ideatie en suïcide-pogingen. In zijn overzicht van onderzoek op dit terrein melden Luijpers et al. (2001) dat de prevalentie van internaliserend probleemgedrag tussen de 1% en 22% ligt. Deze getallen zijn natuurlijk in zekere zin het effect van de manier waarop dat internaliserend gedrag gedefinieerd wordt. Hoe hoger de drempel voor een probleem om een probleem genoemd te worden, hoe minder dat probleem voorkomt, en omgekeerd. Verder zijn prevalenties ook in die zin van de definitie afhankelijk dat niet altijd dezelfde combinatie van

symptomen omschreven worden als probleemgedrag. Opname van 'lichte' vormen van probleemgedrag binnen een definitie kunnen de prevalentiecijfers flink doen stijgen. Het aantal problemen valt daarentegen weer mee als alleen 'zware' problemen meetellen als symptomen van een bepaald type probleemgedrag. Voor de externaliserende problemen waartoe over het algemeen gerekend worden delinquent gedrag, gewelds- en vermogensdelicten, vandalisme en alcohol- en drugsmisbruik, geldt hetzelfde. Voor dit type problemen lopen de cijfers nog veel verder uiteen. Luijpers et al.(2001) rapporteert dat schattingen omtrent de prevalentie van externaliserend probleemgedrag variëren van 6% tot 76%. Daarmee hebben zowel de meer optimistische kijk op de toestand van de jeugd als een wat bezorgder visie daaromtrent een potentiële empirische basis.

Dit rapport kan op grond van de hier gepresenteerde gegevens geen definitief uitsluitsel geven over welke visie meer waarheidsgetrouw is omdat ook de hier gepresenteerde cijfers in zekere zin het effect zijn van de definitie van probleemgedrag. Verder betreft het hier geen onderzoek dat een zekere tijds-spanne omvat zodat over veranderingen in de ontwikkeling van jonge mensen geen uitspraak gedaan wordt. Wel is met maten gewerkt die betrouwbaar en valide zijn en die hun waarde al hebben bewezen in eerder grootschalig nationaal en internationaal onderzoek (HBSC, 2000). Verder is de steekproef groot en landelijk representatief. Zodoende biedt dit rapport inzicht in de epidemiologische karakteristieken van jeugdigen; het bevat robuuste schattingen van de prevalenties van (psychische) gezondheid, risicogedrag en welbevinden.

Op basis van de hier gepresenteerde cijfers menen wij dat er in een aantal opzichten reden is tot zorg en waakzaamheid. Een opvallend resultaat is dat van alle scholieren 12,7% in het klinisch gebied valt voor wat betreft internaliserende problemen en 11,3% in het klinische gebied voor externaliserende problemen en dat betekent dat een substantiële minderheid van de jeugdigen grote problemen heeft. Dit is eens te meer een reden tot zorg omdat uit andere (longitudinale) studies blijkt dat zowel internaliserend als externaliserend probleemgedrag een zekere stabiliteit heeft (Ferdinand & Verhulst, 1995; Ferdinand, Verhulst & Wiznitzer, 1995; Junger et al., 1998; Van Wattum & Verhulst, 1994). De in deze studie gevonden problemen zullen voor veel jongeren een voorbode zijn van meer problemen. Dat dit land goede ontwikkelingsmogelijkheden voor jongeren kent mag niet doen vergeten dat een aanzienlijke groep jongeren ernstige problemen heeft en aandacht behoeft.

Jongeren geven aan vaak niet tevreden te zijn met hun lichaam. Opvallend is met name het aantal meisjes dat zichzelf in de adolescentie te dik vindt (54,2% op 16-17-jarige leeftijd) terwijl een veel kleinere groep (8,8%) dat ook

naar Body Mass Index-maatstaven is. Van de jongens van 16-17 jaar vindt 25,7% zichzelf te dun terwijl slechts 4,0% dat is. Dergelijke cijfers zouden een indicatie kunnen zijn voor het bestaan van een sterk gestoord lichaamsbeeld bij jonge mensen. Dit verschijnsel behoeft meer onderzoek. Het is mogelijk dat met name in de adolescentie de ontevredenheid het grootst is en dat men daarna ‘went’ aan de vorm van het volwassen lichaam. Ontevredenheid is echter geen toevallige zaak. Dat die ontevredenheid bij meisjes en jongens systematisch een bepaalde richting kent – meisjes niet ‘slank’ genoeg, jongens niet ‘breed’ genoeg – rechtvaardigt een nader onderzoek naar de wijze waarop de cultureel dominante lichaamsbeelden resulteren in zorgen omtrent de eigen lichaamsontwikkeling of zelfs een obsessie met te dun of te dik zijn. Dat het hier gaat om sociaal-cultureel ingebedde processen van beoordeling van de vorm van het eigen lichaam wordt ook in dit onderzoek al geïndiceerd door het feit dat uitgerekend de naar BMI-maatstaven vaker te dikke groep van allochtone jongeren niet speciaal problemen heeft met zich te dik voelen.

In het vervolg van dit hoofdstuk willen wij nader toespitsen welke groepen speciaal risico’s op problemen lopen.

GROEPSPROFIELEN

Naast de vermelding van prevalenties is in dit rapport ook steeds de samenhang geanalyseerd met achtergrondkenmerken van jongeren: sekse, leeftijd, opleidingsniveau en etniciteit. Wij willen hier deze resultaten op een rij zetten om daarmee te komen tot een profiel van die groepen.

Tabel 9.1 bevat een overzicht van alle multivariate analyses die in dit onderzoek hebben plaatsgevonden. Hieronder worden de resultaten van de multivariate analyses samengevoegd tot profielen voor de twee seksen, verschillende leeftijdsgroepen, opleidingsniveaus en etniciteiten. Deze profielen worden kort besproken in het licht van ander empirisch onderzoek naar de associatie van achtergrondfactoren met psychische gezondheid en risicogedrag.

TABEL 9.1 OVERZICHT VAN DE RESULTATEN MULTIVARIATE (LOGISTISCHE) REGRESSIE-ANALYSES UIT HOOFDSTUK 2 T/M 8
[LEERLINGEN VOORTGEZET ONDERWIJS N=5730]

	Sekse ¹ Meisjes	Leeftijd ²	Schoolniveau ³			Etniciteit ⁴ allochtoon
			havo	mavo	vbo	
Gezin						
Gezinswelvaart	-	-	-	-	-	-
Beroep vader/moeder laag	+		+	+	+	+
Volledig gezin			-	-	-	-
Sociaal netwerk						
Goede relatie met						
- Vader	-	-				
- Moeder	-	-				-
- Beste vriend(in)	+	+				
Heeft meer dan 2 goede vrienden					+	
Stress op school						
Veel huiswerk	+				-	+
School leuk		-				
Onder druk van school	+	+	-	-	-	+
Schoolprestaties goed		-			+	
Goede sfeer in de klas		-				
Welbevinden						
Veel psychosomatische klachten	+			+	+	+
Laag welzijn	+	+				
Goede gezondheidsbeleving	+	-		-	-	
Lichaamsbeleving						
Heeft ondergewicht		-				
Vindt zich te dun	-	+			-	
Heeft overgewicht	-				+	+
Vindt zich te dik	+				+	

VERVOLG TABEL 9.1

	Sekse ¹ Meisjes	Leeftijd ²	Schoolniveau ³			Etniciteit ⁴ allochtoon
			havo	mavo	vbo	
<i>Ysr-probleemschalen</i>						
Totale problemen	+	+		+	+	
Internaliserend	+	+		+	+	+
– Teruggetrokken	+	+			+	+
– Lichamelijke klachten	+			+	+	
– Angstig depressief	+			+	+	+
Externaliserend	–	+		+	+	
– Delinquent gedrag	–	+		+	+	
– Agressief gedrag	–	+			+	
Ander probleemgedrag						
– Aandachtsproblemen	+	+		+	+	
– Denkproblemen	+	+			+	
– Sociale problemen				+	+	+
<i>Middelengebruik</i>						
Dagelijks roken	+	+		+	+	–
Wekelijks roken	+	+		+	+	–
Maandelijks alcoholgebruik	–	+				–
Dronkenschap ooit	–	+		+	+	–
Jaargebruik cannabis	–	+			+	–
<i>Agressief gedrag</i>						
Heeft gevochten	–		+	+	+	+
Heeft gepest	–			+	+	
Is gepest	–	–			+	
<i>Seksueel gedrag</i>						
Seksuele gemeenschap	–	+	+	+	+	
Condoomgebruik	–					
Terugtrekken						+

¹ Sekse: +/- de afhankelijke variabele komt meer/minder voor bij meisjes dan bij jongens.

² Leeftijd: +/- de afhankelijke variabele komt meer/minder voor met het stijgen van de leeftijd.

³ Schoolniveau: +/- de afhankelijke variabele komt meer/minder dan bij de referentiegroep vwo.

⁴ Etniciteit: +/- de afhankelijke variabele komt meer/minder voor bij allochtonen dan bij autochtonen.

Meisjes versus jongens

Meisjes melden vaker dan jongens dat zij uit minder welvarende gezinnen komen en dat het beroep van hun ouders laag is. Een duidelijke reden voor dit verschil is er niet. Het kan zijn dat jongens er meer toe neigen op te scheppen over de sociaal-economische status van hun gezin. Ook voor wat betreft de verhoudingen binnen het gezin hebben meisjes het moeilijker dan jongens, zij zeggen vaker dat zij niet zo goed kunnen opschieten met hun vader en moeder. Daar staat tegenover dat zij wel een beter contact zeggen te hebben met hun beste vriendin of vriend.

Op school staan zij onder een grotere druk dan jongens en besteden zij meer werk aan huiswerk. Moge dit nog een teken zijn van de ijver van meisjes die inmiddels ook tot uitdrukking gekomen is in het feit dat zij hun traditionele onderwijsachterstand hebben ingehaald, problematischer is dat zij meer psychosomatische klachten rapporteren en daarmee vaker een lagere gezondheidsbeleving kennen en een lager welzijn. Hoewel jongens vaker overgewicht hebben vinden meisjes zichzelf vaker te dik. Jongens vinden zich eerder te dun.

Meisjes hebben in totaal meer problemen dan jongens en neigen wat die problemen betreft vooral naar internaliserend probleemgedrag. Op alledrie subschalen van internaliserend probleemgedrag scoren zij hoger: zij zijn meer teruggetrokken, hebben vaker lichamelijke klachten en hebben meer last van angst en depressie. Meisjes hebben ook nog eens vaker denk- en aandachtsproblemen. Aan cijfers van de totaalmaat van externaliserend probleemgedrag valt te zien dat jongens dat meer vertonen dan meisjes. Ook op de beide subschalen agressie en delinquentie scoren zij hoger. Meisjes vechten dan minder, maar dat niet alleen, zij pesten minder en worden ook minder gepest.

Wel moet opgemerkt worden dat wanneer het klinische gebied in beschouwing genomen wordt voor internaliserend en externaliserend probleemgedrag zoals gedefinieerd binnen de Youth Self Report (zie hoofdstuk 5) het aantal jongens en meisjes elkaar in evenwicht houdt. Mogen meisjes over de hele lijn meer internaliserend probleemgedrag vertonen, in het klinisch gebied zijn er voor teruggetrokkenheid (meisjes 2,5%, jongens 3,1%) lichamelijke klachten (5,0% vs 5,5%) en angst en depressie (4,3% vs 5,1%) geen significante verschillen tussen jongens en meisjes. Mogen jongens over de hele lijn meer neigen naar externaliserend probleemgedrag, in de klinische range van delinquent gedrag (meisjes 4,6%, jongens 4,7%) en agressief gedrag (2,1% vs 3,7%) zijn er ook geen significante verschillen tussen de seksen.

Wat middelengebruik betreft hebben de meisjes met hun roken de jongens inmiddels voorbijgestreefd. Jongens hebben wel nog een voorsprong in het consumeren van alcohol en het gebruiken van cannabis.

Meisjes hebben minder vaak seksuele gemeenschap gehad dan jongens, maar wanneer zij dat wel hebben gehad dan zeggen zij vaker geen condoom gebruikt te hebben.

Leeftijd

De ontwikkeling van elf- tot zeventienjarige is bepaald niet in alle opzichten prettig. Dat de gezinswelvaart zou afnemen met de leeftijd is nog een eigenaardige vondst die waarschijnlijk eerder te verklaren is uit het feit dat jongeren, wanneer zij ouder zijn, een realistischer schatting kunnen maken van het beroep van hun ouders, dan dat zij werkelijk in een verarmende gezinssituatie zouden terechtkomen. Met de leeftijd gaat wel het contact met vader en moeder achteruit in die zin dat jongeren aangeven dat zij dan minder goed met hen kunnen praten. Het contact met de beste vriend(in) wint daarentegen aan intimiteit. De subjectief ervaren sfeer in de klas wordt minder goed, en de school in het algemeen wordt minder leuk, maar stelt wel steeds meer eisen zodat men zich onder druk voelt staan. De eigen schoolprestaties worden als minder ingeschat.

Op bijna alle maten voor klachten gaan jongeren hoger scoren, zij worden meer teruggetrokken, agressief en delinquent en getuigen daarom meer van internaliserend en externaliserend probleemgedrag. De beleving van de eigen gezondheid daalt en zij zeggen vaker een laag welzijn te hebben. Zij krijgen meer denk- en aandachtsproblemen. Het middelengebruik neemt op alle fronten fors toe.

Schoolniveau

Jongeren die een havo bezoeken verschillen weinig van die van het vwo. De sociaal-economische status van het gezin van oorsprong is, afgemeten aan de gezinswelvaart en het beroep van de ouders, wat lager. Havo-scholieren voelen zich minder onder druk staan door hun opleiding, hebben wel vaker gevochten en gevreeën, maar verder zijn er geen verschillen.

Dat ligt anders voor de mavo-scholieren. Niet alleen hun sociaal-economische status is lager dan die van vwo'ers, zij hebben ook veel meer problemen. Wat druk van school betreft springen zij er gunstig uit, maar zij hebben meer psychosomatische klachten, een slechtere gezondheidsbeleving en zij scoren op vrijwel alle geestelijke gezondheidsmaten (YSR) hoger. Verder roken zij meer, zijn zij vaker dronken geweest, vechten en pesten zij vaker, en, onschuldiger, hebben zij vaker gemeenschap gehad. Wel geven zij te kennen dat zij op een belangrijk punt niet verschillen van hun hoger opgeleide leeftijdgenoten: hun relatie tot hun ouders is even goed.

In vergelijking tot de vwo-scholieren zijn de vbo-scholieren nog slechter af dan de mavo-scholieren. Zij hebben een lagere sociaal-economische status,

meer psychosomatische klachten en kwalificeren hun eigen gezondheid als minder goed. Zij hebben vaker last van overgewicht en vinden zich ook vaker te dik. En dan: op alle YSR-schalen scoren zij hoger dan de vwo-scholieren. Zij zijn dus vaker teruggetrokken, angstig en depressief en hebben meer lichamelijke klachten. Zij zijn vaker delinquent en vertonen meer agressief gedrag. Ook in hun middelengebruik nemen zij grotere risico's. Zij roken meer, zijn vaker dronken geweest en gebruiken vaker cannabis. Ook hier is een van de schaarse lichtpunten dat hun relatie tot hun ouders even goed is als die van vwo-scholieren en dat al die problemen niet leiden tot een lager subjectief gevoel van welbevinden. Verder zeggen zij in een grotere kring van vrienden te verkeren.

Allochtonen versus autochtonen

Ook allochtone jongeren komen vaker uit gezinnen met een lagere sociaal-economische status. Zij hebben wat vaker een minder goed contact met hun moeder. Zij voelen zich op school meer onder druk staan en maken langer huiswerk. Zij hebben meer psychosomatische klachten, maar dat leidt er niet toe dat zij hun gezondheid of welzijn lager inschatten. Zij zijn vaker te dik, maar vinden zich niet te dik. Wat hun problemen betreft valt op dat zij in vergelijking tot autochtonen meer angstig depressieve klachten hebben en vaker teruggetrokken zijn. Dat brengt ook hun score op internaliserend probleemgedrag op een hoger plan. Zij hebben ook meer sociale problemen. Roken, drinken en cannabis gebruiken doen allochtone jongeren minder dan autochtonen. Wel hebben zij vaker gevochten. Wanneer zij vrijen maken zij vaker gebruik van het zeer risicovolle 'terugtrekken'.

CONCLUSIE

Sekse blijkt een zeer relevante voorspeller voor psychische gezondheid, welzijn en risicogedrag. De verschillen tussen de seksen die in epidemiologisch onderzoek onder volwassenen (Bijl, Van Zessen & Ravelli, 1997) worden gevonden zetten gedurende de adolescentie in. Opvallend daarbij is dat op de lagere school nog relatief weinig verschil tussen jongens en meisjes gevonden wordt, maar in de loop van de adolescentie blijkt dat jongens en meisjes verschillende ontwikkelingstrajecten volgen. Op vrijwel alle in dit onderzoek gehanteerde maten zijn er verschillen tussen jongens en meisjes en wanneer de resultaten naast elkaar gezet worden, dan lijken meisjes slechter af dan jongens. Meer schoolstress, meer lichamelijke klachten, een slechtere verhouding tot het eigen lichaam, veel meer internaliserende problemen, en vooral ook: een lager welzijn. Jongens vertonen meer externaliserend probleemgedrag en zijn daarmee veel eerder anderen dan zichzelf tot last. Hun problemen vertalen zich, globaal genomen, niet in een lager welzijn.

De adolescentie mag dan niet meer te boek staan als een periode van *storm and stress*, het leven blijft niet onbezorgd. Tussen het elfde en het zeventiende jaar verslechteren de verhoudingen tot de ouders en is sprake van meer schoolstress, een minder goede gezondheid, meer internaliserende en externaliserende problemen, en ook hier weer minder welzijn.

Ook qua opleidingstype zijn er grote verschillen. De jongeren van het vbo en in iets mindere mate de mavo hebben veel meer problemen dan hun hoger opgeleide leeftijdgenoten en zij getuigen vaker van allerlei risico-gedrag. Het jeugdleven lijkt daarmee op de vbo en de mavo een harder karakter te hebben dan in de hogere opleidingen. Jongeren van het vwo zijn over het algemeen niet alleen in sociaal-economische zin bevoordeeld, ook wat betreft psychische gezondheid zijn zij een bevoorrechte groep. Opvallend is wel dat vbo'ers en mavo- leerlingen desondanks niet een lager welzijn melden.

Ook allochtone jongeren kennen minder welvaart en hebben meer psychosomatische klachten, angstig depressieve klachten en internaliserende problemen. Zij zijn vaker teruggetrokken en hebben meer sociale problemen.

Onze resultaten bevestigen die van vele andere waarin met name naar voren komt dat meisjes meer neigen naar internaliserend probleemgedrag en een lager welbevinden hebben, dat jongens meer externaliserend probleemgedrag vertonen, en dat opleidingsniveau, leeftijd en etniciteit relevante factoren zijn voor de voorspelling van problemen (bijvoorbeeld: Luijpers et al., 2001; Junger et al., 2003). Juist het op een rij zetten van een groot aantal

maten omtrent problemen laat zien dat sommige groepen over de hele lijn slechter af zijn dan andere. Uit ons onderzoek komen er drie naar voren waarvoor dat in het bijzonder geldt. Meisjes verkeren vergeleken met jongens in een minder begerenswaardige positie en schrijnend is welhaast de mate waarin vbo-scholieren slechter af zijn dan hun hoger opgeleide leeftijdgenoten. Ook allochtone jongeren hebben vaker problemen. In dit onderzoek zijn overigens de vier belangrijkste groepen allochtone jongeren – Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen – met de groep van jongeren uit niet-geïndustrialiseerd landen in een categorie samengevoegd. Nader onderzoek moet uitwijzen of en hoe de afzonderlijke groepen scoren op de maten voor risico- en probleemgedrag en welbevinden.

De hier gepresenteerde cijfers en verbanden zijn niet meer dan de resultaten van een eerste niveau van analyse. Waar associaties gevonden worden zal verder uitgezocht moeten worden ‘wat het is’, in het groepslidmaatschap dat ertoe bijdraagt dat er verschillen zijn en in hoeverre de verschillende contexten waarbinnen jongeren leven – gezin, school, vriendenkring, brede sociaal-economische en culturele omgeving – problemen verergeren of verzachten. Dat meisjes bijvoorbeeld meer neigen tot internaliserend probleemgedrag dan jongens, en vbo’ers meer dan vwo’ers is daarmee tegelijkertijd een onderzoeksresultaat en het begin van een nieuwe vraag.

Algemener, de hoge prevalenties wat betreft klinische scores op de twee belangrijkste probleemtipes -internaliserend en externaliserend probleemgedrag- en het feit dat specifieke risicogroepen goed identificeerbaar zijn wijzen ons in feite nogmaals op zinvolheid van een landelijke jeugdmonitor op het terrein van psychische gezondheid en welbevinden. Jonge mensen kunnen vrij gemakkelijk met instrumenten als de hier gebruikte vragenlijst gevolgd worden in hun fysieke en psychische ontwikkeling. Op basis van een landelijk representatieve steekproef is de identificatie van groepen met problemen goed mogelijk en dat biedt praktijkwerkers en beleidsmakers een mogelijkheid om preventie, beleid en behandeling toe te spitsen op vooral die groepen. Maar eigenlijk zou de ontwikkeling en inzet van een echt landelijke jeugdmonitor een veel grotere pretentie moeten hebben: identificatie van *alle* jongeren met problemen als aanzet tot verandering van hun situatie.



Bijlage I

Begrippenlijst

β-coëfficiënten

Niet alle uitkomstvariabelen lenen zich voor een logistische regressie-analyse. In het geval van continue uitkomstvariabelen (gedragingen, stemmingen die in meerdere of mindere mate voorkomen, bijvoorbeeld hoeveelheid alcohol die men drinkt, gevoelens van depressie, angst of welbevinden) is een multivariate lineaire regressie-analyse uitgevoerd. In tabellen waarbij de uitkomsten van een dergelijke analyse gepresenteerd worden zijn zogenaamde β -coëfficiënten weergegeven. Als er een plusteken voor staat dan is er een positief verband tussen de variabele en de uitkomst: bijvoorbeeld, een hogere leeftijd hangt samen met meer roken. Staat er een minteken voor de coëfficiënt, dan is er sprake van een negatief verband: een hogere leeftijd zou dan samengaan met minder roken. β -coëfficiënten zijn onderling met elkaar vergelijkbaar omdat zij gestandaardiseerd zijn. Als sekse een hogere β heeft dan leeftijd, dan betekent dat dat sekse sterker bepalend is voor roken dan leeftijd.

Chi-kwadraattoets

In de tabellen met percentages worden telkens de verschillen tussen jongens en meisjes binnen een leeftijdsgroep en de verschillen tussen basis- en voortgezet onderwijs aangegeven. Deze verschillen zijn getoetst met een χ^2 -toets. Daarbij wordt steeds aangegeven of verschillen tussen jongens en meisjes of tussen leerlingen van het basisonderwijs en het voortgezet onderwijs significant zijn.

Etniciteit

In dit onderzoek is gevraagd naar het geboorteland van de leerling zelf en dat van zijn of haar ouders. Op basis van deze gegevens is vastgesteld dat een respondent allochtoon is als hij/zij zelf óf een van beide ouders in een niet-geïndustrialiseerd land geboren is. Hieronder werden gerekend: Marokko, Turkije, Suriname, Nederlandse Antillen en overige niet-geïndustrialiseerde landen. Als beide ouders niet in Nederland, maar in verschillen-

de landen geboren waren, gaf het geboorteland van de vader de doorslag bij het bepalen van etniciteit. In deze steekproef behoort 16,4% van de basis-schooll leerlingen en 18,3% van de leerlingen in het voortgezet onderwijs tot de allochtone groep.

Multivariate analyse

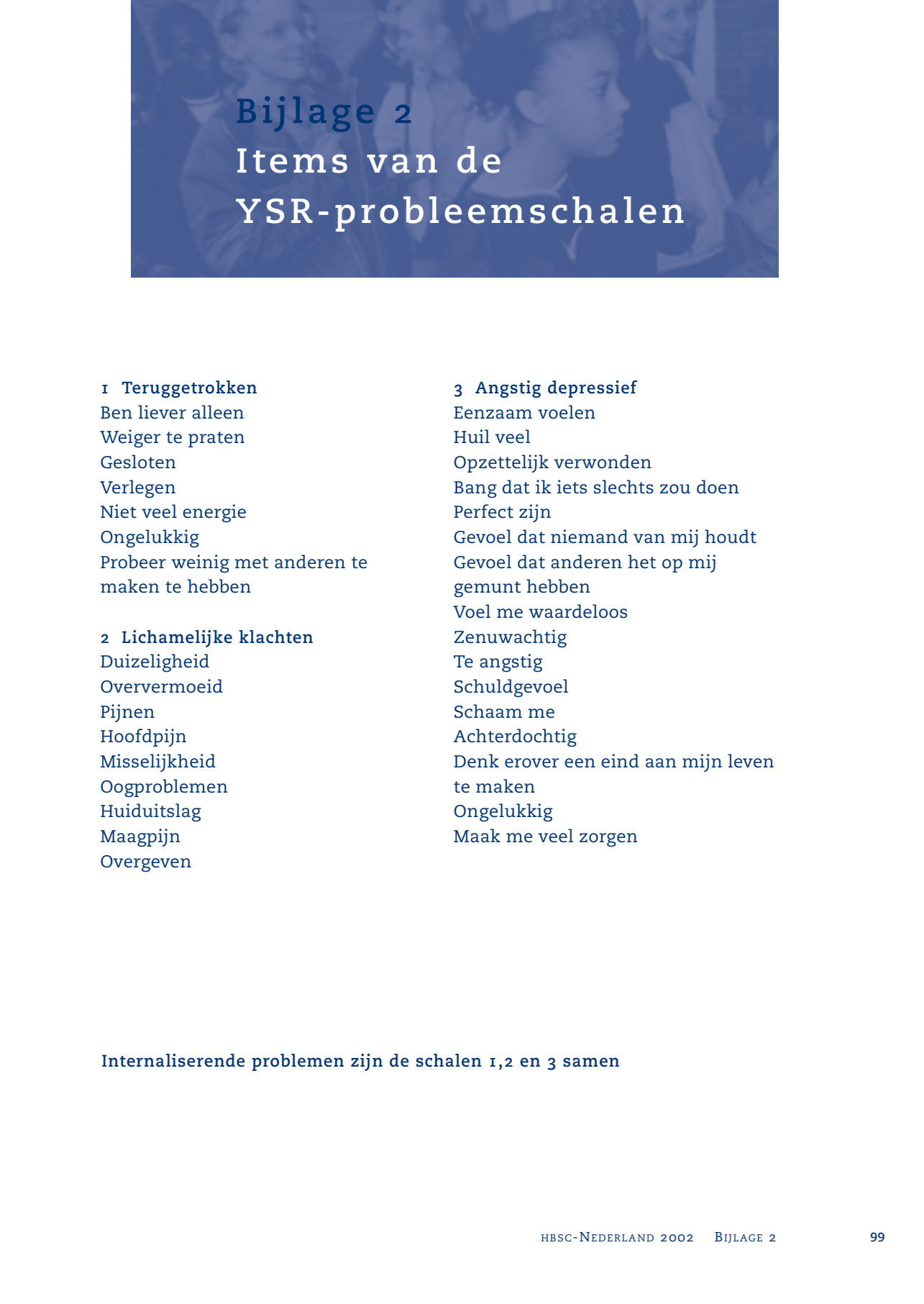
In een multivariate analyse wordt de invloed van een bepaald kenmerk getoetst onder constanthouding van alle andere factoren in het model. Op deze manier wordt er gecorrigeerd voor *confounders*, dat wil zeggen, factoren die in veel opzichten hetzelfde effect hebben als de betreffende factor. Er kan bijvoorbeeld een verband bestaan tussen enerzijds etniciteit en risicogedrag en anderzijds het op een vbo zitten en risicogedrag. Nemen leerlingen nu grotere gezondheidsrisico's omdat zij allochtoon zijn, omdat dat zij op een vbo zitten of zijn zowel etniciteit als schooltype van belang? In een multivariate analyse kunnen de afzonderlijke effecten van etniciteit en onderwijstype geschat worden. Zo kan blijken dat risicogedrag in een multivariate analyse wel samenhangt met schoolniveau en dat het effect van etniciteit 'wegverklaard' wordt door dat schoolniveau. Etniciteit als zodanig blijkt dan niet geassocieerd te zijn met risicogedrag, terwijl dat in eerste instantie wel zo leek. Het antwoord op de bovengestelde vraag is dan dat bepaalde groepen jongeren niet meer risicogedrag vertonen omdat zij van etnische herkomst zijn, zij doen dat omdat zij op een bepaalde school zitten.

Odds ratio's

In de tabellen die het verband tussen leeftijd en sekse, schoolniveau en etniciteit weergeven zijn meestal odds ratio's (OR) berekend met behulp van multivariate logistische regressie-analyses. Odds ratio's geven een verhoogde of verlaagde kans op een bepaalde gebeurtenis aan ten opzichte van de referentiegroep. Als een significante (vetgedrukt in de tabellen) odds ratio groter is dan 1 dan is er een verhoogde kans op een bepaalde gebeurtenis en als de odds ratio lager dan 1 is, dan is er juist sprake van een verlaagde kans hierop. Odds ratio's worden berekend voor uitkomstvariabelen (gedragingen, stemmingen, opvattingen e.d.) die wel óf niet voorkomen (zoals het wel of niet dagelijks roken).

Significant

Een uitkomst is significant als met meer dan 95% zekerheid kan worden gesteld dat die uitkomst niet toe te schrijven is aan toevalsfluctuaties ($p < 0.05$).



Bijlage 2

Items van de YSR-probleemschalen

1 Teruggetrokken

Ben liever alleen
Weiger te praten
Gesloten
Verlegen
Niet veel energie
Ongelukkig
Probeer weinig met anderen te
maken te hebben

2 Lichamelijke klachten

Duizeligheid
Oververmoeid
Pijnen
Hoofdpijn
Misselijkheid
Oogproblemen
Huiduitslag
Maagpijn
Overgeven

3 Angstig depressief

Eenzaam voelen
Huilen veel
Opzettelijk verwonden
Bang dat ik iets slechts zou doen
Perfect zijn
Gevoel dat niemand van mij houdt
Gevoel dat anderen het op mij
gemunt hebben
Voel me waardeloos
Zenuwachtig
Te angstig
Schuldgevoel
Schaam me
Achterdochtig
Denk erover een eind aan mijn leven
te maken
Ongelukkig
Maak me veel zorgen

Internaliserende problemen zijn de schalen 1, 2 en 3 samen

4 Delinquent gedrag

Voel mij niet schuldig
Ga om met jongens/meisjes in
moeilijkheden
Lieg
Liever met oudere jongens/meisjes
Loop weg van huis
Sticht brandjes
Steel van huis
Steel buitenshuis
Vloek
Spijbel
Alcohol of drug

5 Agressief gedrag

Veel ruzie
Schep op
Gemeen voor anderen
Probeer aandacht te krijgen
Verniel eigen spullen
Verniel spullen van anderen
Ongehoorzaam op school
Jaloers
Vecht veel
Val anderen aan
Schreeuw veel
Doe raar of 'gek'
Koppig
Stemming of gevoelens veranderen
plotseling
Praat te veel
Plaag veel
Driftig
Dreig andere mensen
Maak meer lawaai dan andere jongens/meisjes

6 Sociale problemen

Gedraag me te jong
Te afhankelijk
Kan niet met andere jongens/meisjes opschieten
Veel gepest
Andere jongens/meisjes mogen mij niet
Onhandig
Liever met jongere jongens/meisjes
Probeer weinig met anderen te maken te hebben

7 Denkproblemen

Kan gedachten niet uit mijn hoofd zetten
Hoor geluiden die er niet zijn
Herhaal handelingen
Zie dingen waarvan anderen denken dat ze er niet zijn
Spaar dingen op
Doe dingen die andere mensen vreemd vinden
Heb gedachten die andere mensen vreemd vinden

8 Aandachtsproblemen

Gedraag me te jong
Moeite me te concentreren
Moeite met stilzitten
In de war
Dagdroom
Doe iets zonder na te denken
Zenuwachtig
Schoolresultaten
Onhandig

**Externaliserende problemen zijn de schalen 4 en 5 samen.
Over de negende schaal 'zelfdestructief/identiteitsproblemen'
wordt in dit rapport niet gerapporteerd.**

Literatuur

Achenbach, T.M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont Department of Psychiatry.

Bokhorst, K., Goossens, F., Bokhorst, C., Dekker, P., & De Ruyter, P. (2002). Sociaal teruggetrokken gedrag in de onderbouw. Het longitudinale verband met sociometrische status en betrokkenheid bij pesten in de middenbouw. *Pedagogiek*, 22, 25-40.

Brugman, E., Goedhart, H., Vogels, T. & Van Zessen, G. (1995). *Jeugd en Seks 1995: Resultaten van het nationale scholieren onderzoek*. Utrecht: SWP.

Burton, L.M., & Synder, A.R. (1997). The invisible man revisited. In A. Booth & A.C. Crouter (Eds.), *Men in Families*. Mahwah, NJ: Erlbaum.

Bijl, R.V., Van Zessen, G., Ravelli, A. (1997). Psychiatrische morbiditeit onder volwassenen in Nederland: het NEMESIS-onderzoek. II. Prevalentie van psychiatrische stoornissen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 14, 2453-60.

CBS (1999). *Jeugd 1999. Cijfers en feiten*. Voorburg/Heerlen: CBS.

CBS (2001a). *Jeugd 2001. Cijfers en feiten*. Voorburg/Heerlen: CBS.

CBS (2001b). *Standaard Beroepenclassificatie 1992. Editie 2001*. Voorburg/Heerlen: CBS.

De Zwart, W.M., Monshouwer, K., & Smit, F. (2000). *Jeugd en riskant gedrag. Kerngegevens 1999. Roken, drinken en gokken onder scholieren vanaf tien jaar*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Diekstra, R.F.W. (1992). De adolescentie: biologische, psychologische en sociale aspecten. In R.F.W. Diekstra (Red.). *Jeugd in ontwikkeling. Wetenschappelijke inzichten en overheidsbeleid* (pp.11-156). Den Haag: SDU.

- Engels, G.M.E., & Ter Bogt, T. (2001). Influences of risk behaviors on the quality of peer relations in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 30, 675-695.
- Elder, G., & Caspi, A. (1988). Human development and social change: an emerging perspective on the life course. In N. Bolger (Ed.) *Persons in context. Developmental processes*. Cambridge: Cambridge UP.
- Ferdinand, R.F. & Verhulst, F.C. (1995). Psychopathology from adolescence into young adulthood. An 8-year follow-up study. *American Journal of Psychiatry*, 152, 1586-1594.
- Ferdinand, R.F., Verhulst F.C. & Wiznitzer, M. (1995). Continuity and change of self-reported problem behaviors from adolescence into young adulthood. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 680-690.
- Finkernauer, C., Engels, R.C.M.E., & Meeus, W. (2002). Mijn geheim. De kosten en baten van geheimen voor ouders in de adolescentie. *Pedagogiek*, 22, 214-232.
- Frederiks, A.M., Van Buuren, S., De Wit, J.M., & Verloove-Vanhorick, S.P. (2001). De Quetelet-index ('body mass index') bij jongeren in 1997 vergeleken met 1980. Nieuwe groeidiagrammen voor de signalering van ondergewicht, overgewicht en obesitas. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 145, 1296-1303.
- Goodman, E., Hinden, B.R., Khandewal S. (2000) Accuracy of teen and parental reports of obesity and body mass index, *Pediatrics*, 106, 52-58.
- HBSC (2000). *Health and Health Behaviour among Young People*. Copenhagen: WHO.
- Helsen, M. (2001). *Separatie-individuatie en psychosociale problemen in de adolescentie*. Utrecht: UU (dissertatie).
- Hernandez, D. J. (1997). Child development and the social demography of childhood. *Child Development*, 68, 149-169.
- Hirasing, R.A., Frederiks, A.M., Van Buuren, S., Verloove-Vanhorick, S.P., & De Wit, J.M. (2001). Toegenomen prevalentie van overgewicht en obesitas bij Nederlandse kinderen en signalering daarvan aan de hand van internationale normen en nieuwe referentiediagrammen. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 145, 1303-1308
- Hodges, E., & Perry, D. (1999). Personal and interpersonal antecedents and consequences of victimization by peers. *Journal of Personality and Social Behavior*, 67, 677-685.

- Hunstincx, P. (1998). *Milieu, sekse, etniciteit en schoolloopbanen. Een onderzoek onder Nederlandse jongeren in het begin van de jaren negentig*. Utrecht: UU (dissertatie).
- Huston, A.C., McLoyd, V., & Coll, C.G. (1994). Children and poverty. Issues contemporary research. *Child Development*, 65, 275-282.
- Fischer, T., & De Graaf, P.M. (2001). Ouderlijke echtscheiding en de levensloop van kinderen. Negatieve gevolgen of schijnverbanden? *Sociale Wetenschappen*, 44, 138-157.
- Junger, M., Mesman, J. & Meeus, W. (2003). *Psychosociale problemen bij adolescenten. Prevalentie, risicofactoren en preventie*. (in press).
- Junger, M., Vinken, H., Van der Laan, A., Diepstraten, I., Van den Akker, P. (1998). *Jongeren en risico gedrag. Definities, trends en factoren*. Rijswijk: CJO. Ministerie van VWS.
- Klerman, L.V. (1993). The influence of economic factors on health-related behaviors in adolescents. In S.G. Millstein, A.C. Petersen, & E.O. Nightingale (Eds.), *Promoting the health of adolescent*. New York: Oxford University Press.
- Luijpers, E.T.H., Overbeek, G.J. & Meeus, W.H.J. (2001). *Risicogedrag van adolescenten. Prevalentie, persistentie en samenhang*. Rijswijk: Ministerie van VWS /Van Gorcum.
- Mesman, J. (2000). *Preadolescent Internalizing and Externalizing Psychopathology. A Developmental Perspective*. Rotterdam: EUR (dissertatie).
- Meeus, W. (1990). Ouders en kinderen in het persoonlijk netwerk van jongeren. *Pedagogisch Tijdschrift*, 15, 25-37.
- Monshouwer, K., Smit, F. & Spruit, I. (2002). Alcohol-, tabak-, en cannabis-gebruik bij middelbare scholieren naar etnische achtergrond. *Tijdschrift voor Gezondheidswetenschappen*, 80, 172-177.
- NDM (2002). *Nationale Drugmonitor Jaarbericht 2002*. Utrecht: Bureau NDM.
- Spruijt, E., De Goede, M., & Van der Valk, I. (2001). The well-being of youngsters coming from six different family types. *Parent Education and Counseling*, 45, 285-294.
- Smit, F., Monshouwer, K., & Verdulmen, J. (2002, in press). Polydrug use among secondary school students. Cobinations, prevalences and risk profiles. *Drugs: Education, Prevention and Policy*.

Smith, D.J., & Rutter, M. (1995). Time trends in psychosocial disorder of youth. In M. Rutter & D.J. Smith (Eds.), *Psychosocial Disorders in Young People. Time Trends and Their Causes* (pp.763-782). New York: Wiley.

StataCorp (1997). *Stata Statistical Software: release 6.0*. College Station: Stata Press

Ter Bogt, T. (1994). Aan de oppervlakte. Jeugd als schoonheidsideaal. In J. Goedegebuure (red.), *Het verdeelde lichaam. Ervaring en verbeelding van lichamelijkheid in een gefragmenteerde cultuur* (pp. 81-98). Baarn: Gooi en Sticht.

Ter Bogt, T., Van Dorsselaer, S., & Vollebergh, W. (2002). Roken, drinken en blowen door Nederlandse scholieren (11-17 jaar). *Kerngegevens middelengebruik uit het Nederlandse HBSC-onderzoek*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Van Wattum, P.J., & Verhulst, F.C. (1994). Twee jaarsstabiliteit van zelfgerapporteerd probleemgedrag in de adolescentie. *Kind en Adolescent*, 15, 191-203.

Verhulst, F.C. (1995). *A Review of Community Studies. Volume 414*. London: Oxford University Press.

Verhulst, F.C., Van der Ende, J., & Koot, H.M. (1997). *Handleiding voor de Youth Self-Report (YSR)*. Rotterdam: EU Rotterdam.

Verhulst, F.C., Van der Ende, J., & Rietbergen, A. (1996). Tienjaars trend in het voorkomen van probleemgedrag van Nederlandse kinderen en jeugdigen. *Pedagogisch Tijdschrift*, 21, 295-309.

Vogels, R., & Bronneman-Helmer, R. (2000). Ontwikkelingen in het onderwijs en zelfstandigheid van leerlingen. In K. Wittebrood & S. Keuzenkamp (red.), *Rapportage Jeugd 2000. Trajecten van jongeren naar zelfstandigheid* (pp. 47-82). Den Haag: SCP.

Vogels, T. & Van der Vliet, R. (1990). *Jeugd en seks. Gedrag en gezondheidsrisico's bij scholieren*. 's-Gravenhage: SDU.

Wittebrood, K. (2000). Probleemgedrag onder jongeren. In K. Wittebrood & S. Keuzenkamp (red.), *Rapportage Jeugd 2000. Trajecten van jongeren naar zelfstandigheid* (pp. 167-194). Den Haag: SCP.