

# Trends in emotioneel welbevinden van jongeren

De rol van ervaren schooldruk, communicatie met ouders en gepest worden

## Resultaten van het Nederlandse Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) onderzoek 2005-2017

### Kernpunten

- Het emotioneel welbevinden van jongeren nam tussen 2005 en 2017 licht af: zij hadden iets meer emotionele problemen en psychosomatische klachten en waren iets minder tevreden met het leven. Deze afname in emotioneel welbevinden vond vooral plaats tussen 2009 en 2013.
- De druk die jongeren door school ervaren is tussen 2009 en 2017 gestegen. De sociale relaties van jongeren zijn tussen 2013 en 2017 verbeterd: zij communiceerden makkelijker met hun ouders en werden minder gepest.
- De afname in emotioneel welbevinden in de periode 2009 en 2013 wordt voor een groot deel verklaard door een toename van schooldruk in dezelfde periode. Ondanks dat schooldruk verder toenam tussen 2013 en 2017, daalde het emotioneel welbevinden tussen 2013 en 2017 niet meer verder. Waarschijnlijk hebben de positieve trends in sociale relaties hierin een beschermende rol gespeeld.
- Meisjes rapporteerden in het algemeen een lager emotioneel welbevinden dan jongens. Daarbij is het verband tussen welbevinden en schooldruk enerzijds en sociale relaties anderzijds bij meisjes sterker dan bij jongens. De trends voor emotioneel welbevinden zijn echter voor meisjes en jongens gelijk.

## Introductie

Systematische reviews laten in een aantal Westerse landen een afname zien in emotioneel welbevinden bij jongeren in de eerste twee decennia van de 21e eeuw.<sup>1,2</sup> Deze afname in emotioneel welbevinden lijkt zich vooral bij meisjes voor te doen.<sup>1,3</sup> Veranderingen in sociale stressoren worden genoemd als mogelijke verklaringen, zoals de toename van ervaren schooldruk.<sup>4</sup> Vanuit theorie en onderzoek wordt naar voren gebracht dat meisjes anders lijken te reageren op sociale stress dan jongens: meisjes neigen tot het internaliseren van problemen (problemen die naar binnen zijn gericht, zoals teruggetrokken gedrag, angst en somberheid), terwijl jongens neigen tot het externaliseren van problemen (gedragsproblemen; problemen die zich naar buiten richten).<sup>5,6</sup>

Nederlandse jongeren ervaren een hoog niveau van emotioneel welbevinden in vergelijking met jongeren uit andere Europese landen.<sup>4,7,8</sup> In eerdere jaren werd dit hoge welbevinden verklaard door een weinig competitieve schoolcultuur en goede sociale relaties met ouders.<sup>9</sup> Er zijn echter signalen dat de schoolcultuur in Nederland verandert. Jongeren geven aan meer schooldruk te ervaren en de schoolcultuur lijkt ambitieuzer en competitiever te worden.<sup>10,11</sup> De positieve sociale relaties met ouders en ook met leeftijdgenoten lijken daarbij vrij stabiel.<sup>12</sup> Of en in welke mate de veranderingen in schooldruk een rol spelen bij de afname in emotioneel welbevinden is nog niet duidelijk.

Deze factsheet beschrijft recente trends in emotioneel welbevinden bij jongeren in Nederland, en de mate waarin mogelijke veranderingen in schooldruk en sociale relaties met ouders en leeftijdgenoten hierin een rol spelen. De volgende onderzoeksvragen worden hiertoe beantwoord:

1. Welke trends zijn er in emotioneel welbevinden (emotionele problemen, psychosomatische klachten en tevredenheid met het leven) bij Nederlandse jongeren tussen 2005 en 2017?
2. Welke veranderingen zijn er in schooldruk en sociale relaties (communicatie met ouders en gepest worden) in dezelfde periode?
3. In hoeverre kunnen de trends in emotioneel welbevinden verklaard worden door veranderingen in schooldruk, communicatie met ouders en de mate waarin jongeren gepest worden?
4. Verschillen de trends in emotioneel welbevinden tussen jongens en meisjes?

## Het HBSC-onderzoek

Voor deze factsheet is gebruik gemaakt van analyses op de data van het Nederlandse Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) onderzoek. Deze analyses zijn tevens beschreven in het artikel van Looze et al. (2020).<sup>13</sup>

Het HBSC-onderzoek is een breed, internationaal vergelijkend onderzoek naar de gezondheid en het welzijn van scholieren, waaraan Nederland sinds 2001 meedoet. HBSC-Nederland verzamelt sindsdien systematisch en regelmatig gegevens over veranderingen in gezondheid en gedrag van Nederlandse jongeren. Hiermee levert de studie kennis voor preventie en jeugd beleid. Daarbij maakt HBSC-Nederland een vergelijking met jongeren in andere Europese landen.

HBSC-Nederland voert eens in de vier jaar een vragenlijstonderzoek uit bij ongeveer 7.000 scholieren in de leeftijd van 11 tot en met 16 jaar (groep 8 basisonderwijs en voortgezet onderwijs\*). Eerst wordt een steekproef van scholen getrokken en vervolgens van klassen. Onderwerpen die in de anonieme HBSC-vragenlijst aan bod komen, zijn onder andere: leefstijl, middelengebruik, gezondheid, pesten, schoolbeleving, relaties, meedoen in de samenleving, welbevinden en psychische problemen. HBSC-Nederland wordt uitgevoerd door de Universiteit Utrecht, het Sociaal Cultureel Planbureau en het Trimbos-instituut. Het onderzoek wordt gefinancierd door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS).

## Hoe zijn de analyses voor deze factsheet uitgevoerd?

Voor deze factsheet zijn de data gebruikt van vier nationaal representatieve Nederlandse HBSC-onderzoeken, uitgevoerd in 2005, 2009, 2013 en 2017. Deze vier onderzoeken zijn vergelijkbaar qua opzet van dataverzameling en -bewerking, waardoor trends in tijd bestudeerd kunnen worden. Uit de vier onderzoeken zijn de data van 12- tot en met 16-jarige leerlingen in de eerste vier klassen van het voortgezet onderwijs geselecteerd. In totaal gaat het om de gegevens van 21.901 leerlingen, van wie 51% een jongen is. Bij alle analyses is gecorrigeerd voor de mogelijke invloeden van (verschillen in) achtergrondkenmerken: leeftijd, migratieachtergrond, schoolniveau, gezinsvorm en gezinswelvaart. Gedetailleerde informatie over de wijze waarop de onderzochte kenmerken zijn gemeten en over de analyses is te vinden in respectievelijk Tekstbox 1 en 2.

\* In het voortgezet onderwijs zijn tot 2017 alleen gegevens verzameld in klas 1 tot en met 4.

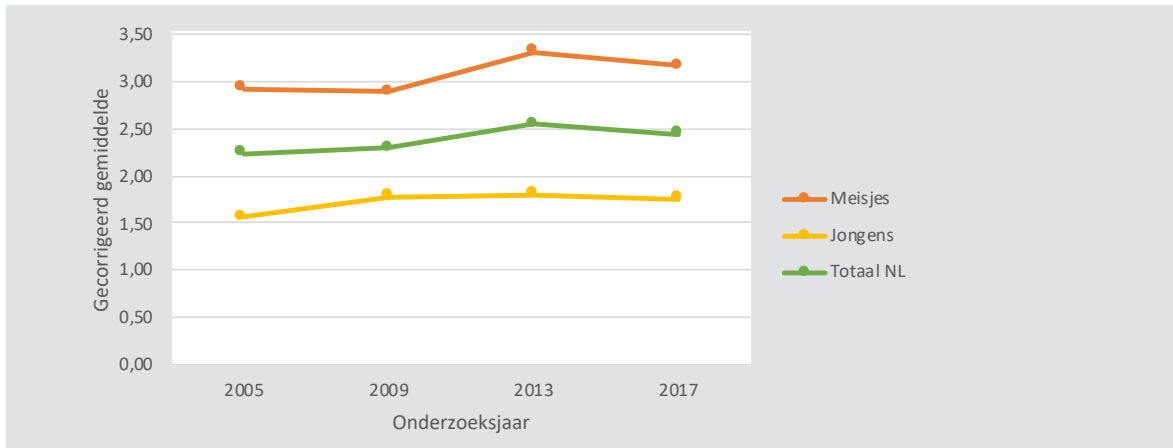
## Wat waren de bevindingen?

### Lichte afname emotioneel welbevinden, sterkste afname tussen 2009 en 2013

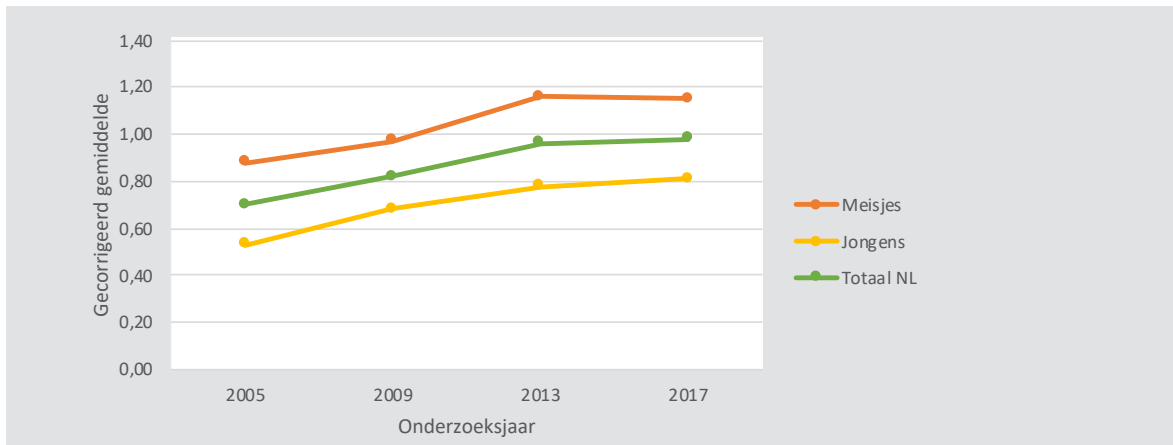
Figuur 1a-c illustreert de veranderingen over tijd in emotioneel welbevinden. Emotionele problemen namen licht toe tussen 2009 en 2013 en bleven vervolgens op hetzelfde niveau tussen 2013 en 2017 (Figuur 1a). Psychosomatische klachten

namen geleidelijk toe tussen 2005 en 2013 en bleven eveneens op gelijk niveau tussen 2013 en 2017 (Figuur 1b). Tevredenheid met het leven, tot slot, nam toe tussen 2005 en 2009, maar daalde tussen 2009 en 2017 tot een niveau dat lager was dan dat in 2005 (Figuur 1c). Concluderend is de algemene trend een lichte afname van emotioneel welbevinden, waarbij de afname het sterkst was tussen 2009 en 2013.

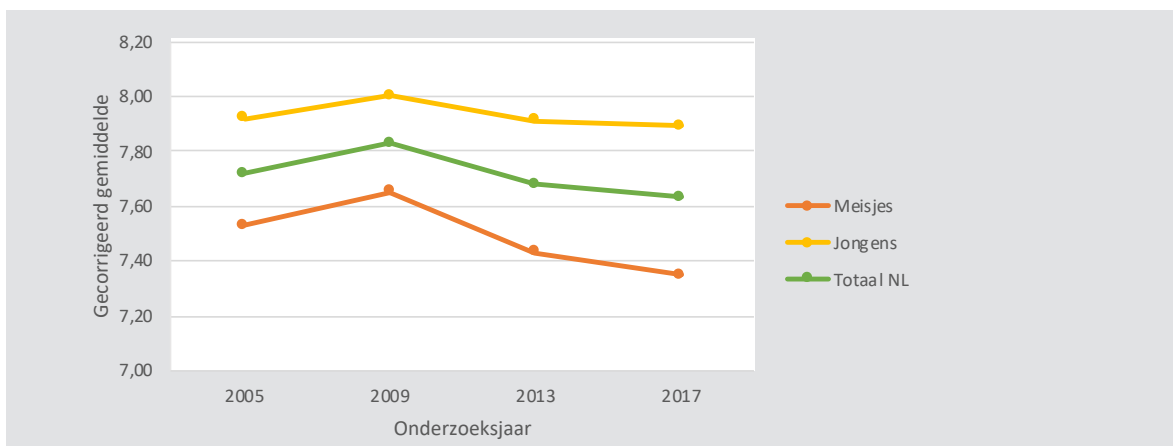
Figuur 1a. Emotionele problemen (range 0-10) naar onderzoeksjaar en geslacht



Figuur 1b. Psychosomatische klachten (range 0-4) naar onderzoeksjaar en geslacht



Figuur 1c. Tevredenheid met het leven (range 0-10) naar onderzoeksjaar en geslacht

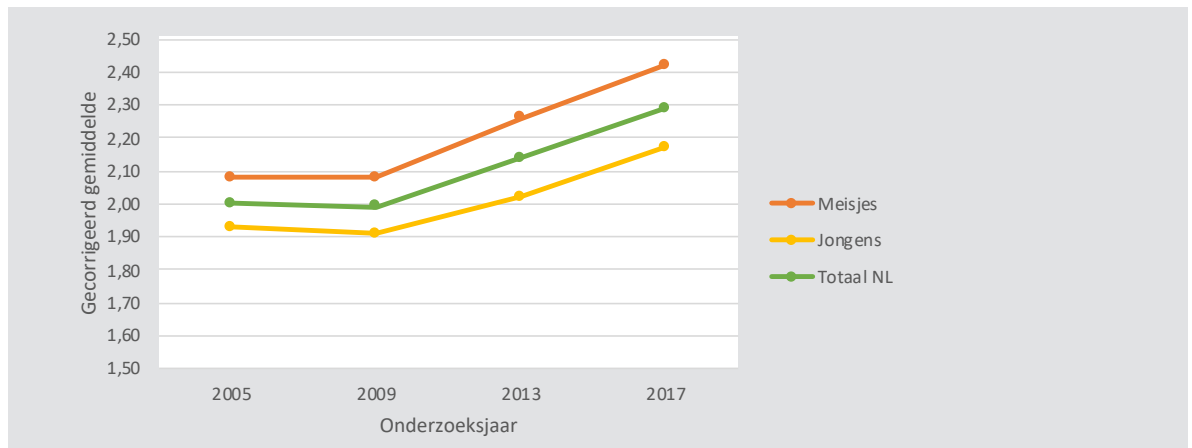


### Toename schooldruk en verbetering sociale relaties

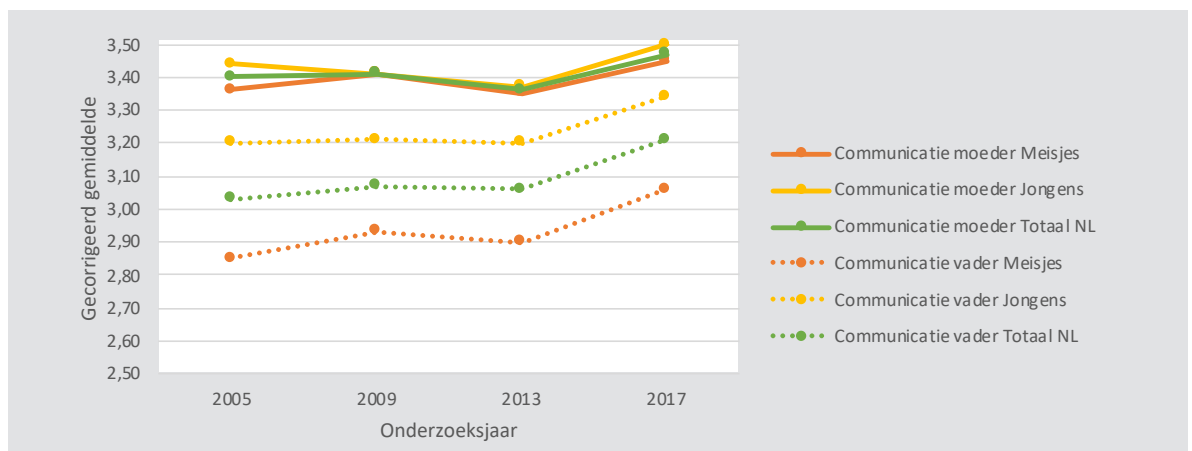
Figuur 2a-c illustreert veranderingen over tijd in schooldruk, communicatie met ouders, en gepest worden. Schooldruk steeg aanzienlijk sinds 2009 (Figuur 2a). De communicatie met moeders was stabiel tussen 2005 en 2009, verslechterde enigszins tussen 2009 en 2013 en verbeterde tussen 2013 en

2017 tot een niveau dat hoger was dan dat in 2005 en 2009 (Figuur 2b). De communicatie met vaders verbeterde iets tussen 2005 en 2009, en aanzienlijk tussen 2013 en 2017 (Figuur 2b). In de gehele periode was er een daling zichtbaar in de mate waarin jongeren aangaven gepest te worden. De daling was vooral sterk tussen 2013 en 2017 (Figuur 2c).

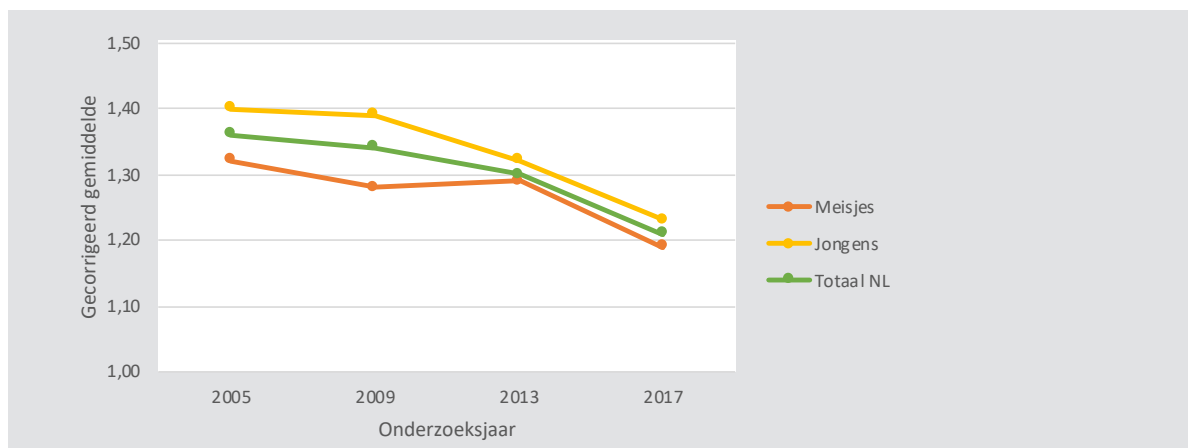
**Figuur 2a. Schooldruk (range 1-4) naar onderzoeksjaar en geslacht**



**Figuur 2b. Communicatie met ouders (range 1-4) naar onderzoeksjaar en geslacht**



**Figuur 2c. Gepest worden (range 1-5) naar onderzoeksjaar en geslacht**



### **Schooldruk en sociale relaties hangen samen met emotioneel welbevinden**

Jongeren die een hogere schooldruk ervaren en jongeren die meer gepest worden, rapporteerden een lager emotioneel welbevinden dan jongeren die een lagere schooldruk ervaren of minder worden gepest. Dat betekent: meer emotionele problemen, meer psychosomatische klachten en minder tevreden over hun leven. Jongeren die makkelijker communiceren met hun ouders, rapporteren een beter emotioneel welbevinden dan jongeren die dat minder makkelijk doen.

### **Toename schooldruk kan afname in emotioneel welbevinden verklaren**

De toename van emotionele problemen en de afname van tevredenheid met het leven worden statistisch volledig verklaard door de toename in schooldruk. Emotionele problemen zouden tussen 2013 en 2017 zelfs afgenomen zijn zonder de toename van schooldruk in diezelfde periode. De toename van psychosomatische klachten kan deels worden verklaard door de toegenomen schooldruk. Concluderend kan de toegenomen schooldruk de afname van emotioneel welbevinden bij jongeren in belangrijke mate verklaren.

### **Verbeterde sociale relaties hebben verdere afname emotioneel welbevinden mogelijk voorkomen**

Zonder de positieve invloed van de veranderingen in sociale relaties (communicatie met ouders en minder gepest worden) zou emotioneel welbevinden meer dan nu het geval was in de periode 2005 en 2017 afgenomen zijn. Dat betekent dat jongeren meer emotionele problemen en psychosomatische klachten zouden hebben en minder tevreden zouden zijn met het leven.

### **Geen trendverschillen voor emotioneel welbevinden tussen meisjes en jongens**

Meisjes rapporteerden in alle onderzoeksjaren een lager emotioneel welbevinden dan jongens (zie Figuur 1a-c). De samenhang tussen schooldruk en sociale relaties aan de ene kant en emotioneel welbevinden aan de andere kant is ook sterker bij meisjes dan bij jongens. Echter, de trends over tijd in emotioneel welbevinden verschillen niet tussen jongens en meisjes. De lichte daling in emotioneel welbevinden heeft zich dus in dezelfde mate voorgedaan bij jongens als bij meisjes.

## **Wat kunnen we hieruit concluderen?**

Op basis van onderzoek in andere Westerse landen, waarin werd beschreven dat emotioneel welbevinden bij jongeren afneemt, zijn er zorgen in de Nederlandse maatschappij over het welzijn van jongeren. Dit onderzoek laat zien dat in Nederland, een land met één van de hoogste welzijnsniveaus in Europa, emotioneel welbevinden licht afnam tussen 2005 en 2017, zowel bij jongens als bij meisjes, en dan vooral in de periode 2009-2013. Een stijging in schooldruk kan deze afname voor een groot deel verklaren. Tussen 2013 en 2017 rapporteerden jongeren betere communicatie met hun ouders en minder pestgedrag. Deze positieve ontwikkelingen op het vlak van sociale relaties hebben mogelijk voorkomen dat emotioneel welbevinden verder afnam tussen 2013 en 2017 ondanks een verdere stijging in schooldruk in dezelfde periode.

De stijging in schooldruk vereist aandacht van beleidsmakers en professionals. Daarnaast is het belangrijk om te onderstrepen dat aandacht voor emotioneel welbevinden zich op zowel jongens als meisjes zou moeten richten. Want hoewel emotioneel welbevinden nog steeds lager is bij meisjes, is de afname in emotioneel welbevinden zowel bij meisjes als jongens zichtbaar.



## Tekstbox 1. Hoe is er precies gemeten?

### Emotioneel welbevinden

- *Emotionele problemen* zijn gemeten met de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ).<sup>14</sup> Deze lijst vraagt naar gedrag en gevoelens in de afgelopen zes maanden. Voor elke stelling kunnen jongeren een keuze maken uit drie antwoorden: (0) 'niet waar', (1) 'beetje waar' of (2) 'zeker waar'. Om emotionele problemen te meten is de somscore van de subschaal Emotionele problemen (5 items) van de SDQ gebruikt. Deze somscore kan variëren van 0-10, waarbij een hogere somscore duidt op meer emotionele problemen.
- *Psychosomatische klachten* zijn gemeten met de HBSC symptomen checklist (8 items). Hierop geven jongeren aan hoe vaak ze het laatste half jaar last hebben gehad van verschillende somatische (hoofdpijn, buikpijn, rugpijn, duizeligheid) en psychische klachten (slaapproblemen, ongelukkig voelen, slecht humeur, zenuwachtig).<sup>15</sup> Antwoordcategorieën zijn: (4) 'ongeveer iedere dag', (3) 'meer dan één keer per week', (2) 'ongeveer iedere week', (1) 'ongeveer iedere maand', en (0) 'zelden of nooit'. Om een gemiddelde score te bepalen zijn de items opgeteld en vervolgens gedeeld door het aantal klachten waarnaar gevraagd is. De gemiddelde score kan variëren van 0-4, waar bij een hogere gemiddelde score duidt op meer psychosomatische klachten.
- *Tevredenheid met het leven* is gemeten met de Cantril-ladder, die de jongeren vraagt hoe zij zich voelen over hun leven.<sup>16</sup> Deze ladder loopt van 0 'slechtste leven dat ik me kan voorstellen' tot 10 'beste leven dat ik me kan voorstellen'.

### Mogelijk verklarende factoren

- *Geslacht* is gemeten door aan de jongeren te vragen of ze een jongen of meisje zijn.
- *Schooldruk* is gemeten door jongeren te vragen in hoeverre zij zich door hun schoolwerk onder druk voelen staan. Het begrip schoolwerk is bewust breed gedefinieerd zodat het hier om meer dan alleen huiswerk kan gaan (zoals taken of activiteiten die op school uitgevoerd moeten worden). Mogelijke antwoorden op deze vraag zijn: (1) 'helemaal niet', (2) 'een beetje', (3) 'nogal veel' en (4) 'veel'.
- *Communicatie met ouders* is gemeten door aan de jongeren te vragen of zij makkelijk met hun vader of moeder kunnen praten wanneer zij zorgen hebben. Antwoorden variëren van (1) 'heel makkelijk' tot (4) 'heel moeilijk' en (5) 'ik heb of zie deze persoon niet'. Jongeren die een 5 scoorden, werden uitgesloten van de analyses.
- *Gepest worden* is gemeten met een aangepaste versie van de Olweus bullying victimization questionnaire.<sup>17</sup> Hierbij wordt eerst een definitie van pesten gegeven. Aan leerlingen is gevraagd hoe vaak ze in de laatste paar maanden voorafgaand aan het onderzoek op school zijn gepest. Mogelijke antwoorden zijn: (1) 'ik ben niet gepest', (2) '1-2 keer', (3) '2-3 keer per maand', (4) 'ongeveer een keer per week', (5) 'een paar keer per week'. In 2017 was de uitleg van pesten en de tweede antwoordcategorie iets anders verwoord.<sup>12</sup>

### Achtergrondkenmerken

- *Leeftijd* is berekend op basis van geboortjaar en geboortemaand.
- *Migratieachtergrond* is bepaald op basis van het geboorteland van de leerling en van diens vader en moeder. Hierbij is de methodiek gevolgd van het CBS: een leerling heeft een migratieachtergrond wanneer ten minste één van beide ouders niet in Nederland geboren is (ongeacht het eigen geboorteland).
- *Schoolniveau* is ingedeeld in hoger onderwijs (HAVO of VWO) en middelbaar onderwijs (VMBO). Bij een combinatie van twee schoolniveaus is de leerling ingedeeld bij het laagste schoolniveau.
- *Gezinsvorm* is bepaald door te vragen of de jongere al dan niet bij beide biologische ouders woont op het belangrijkste woonadres.
- *Gezinswelvaart* is gemeten met de gezinswelvaartsschaal (Family Affluence Scale versie 2: FAS-II).<sup>7</sup> Deze vragenlijst heeft 4 items en vraagt naar concrete bezittingen en huiskennmerken van het gezin (zoals bezit van auto, eigen slaapkamer, aantal computers) en naar het aantal keren dat het gezin in het afgelopen jaar op vakantie (in het buitenland) is geweest. Hoe hoger de somscore (0-9), hoe hoger de gezinswelvaart.

## Tekstbox 2. Hoe is er precies geanalyseerd?

- De data zijn representatief gemaakt voor de Nederlandse populatie door ze te wegen voor relevante achtergrondkenmerken (stedelijkheidsniveau, geslacht, leerjaar en schoolniveau) op basis van CBS-cijfers van het kalenderjaar waarin het HBSC-onderzoek plaatsvond.
- In alle analyses is er rekening mee gehouden dat de steekproef getrapd heeft plaatsgevonden (eerst scholen en dan klassen) en met de mogelijke invloeden van de achtergrondkenmerken leeftijd, migratieachtergrond, schoolniveau, gezinsvorm en gezinswelvaart.
- Bij de statistische toetsen hanteren we de term statistische significantie indien de p-waarde kleiner is dan 0,001. In deze factsheet worden alleen de statistisch significante resultaten beschreven.
- Om de veranderingen in de periode van 2005 tot en met 2017 te beschrijven (onderzoeksvragen 1 en 2) zijn gecorrigeerde gemiddelden berekend. Hierdoor is rekening gehouden met eventuele verschillen in achtergrondkenmerken tussen de onderzoeksjaren.
- Voor het toetsen van de trends (onderzoeksvragen 1 en 2) zijn multiple regressie analyses voor emotioneel welbevinden uitgevoerd, met onderzoeksjaar als voorspeller (2017 als referentiejaar).
- Om te toetsen of (veranderingen in) schooldruk, communicatie met ouders en gepest worden een rol spelen bij de verklaring van trends in emotioneel welbevinden (onderzoeksvraag 3), zijn de verklarende factoren ieder afzonderlijk toegevoegd aan de multiple regressie analyses voor emotioneel welbevinden. Als de regressiecoëfficiënt voor onderzoeksjaar veranderde door het toevoegen van een verklarende factor (getest met een Sobel test), dan concludeerden wij dat deze factor bijdraagt aan de verklaring van de trend in emotioneel welbevinden.
- Verschillen in trends in emotioneel welbevinden tussen jongens en meisjes (onderzoeksvraag 4) zijn getoetst door het toevoegen van interactietermen (onderzoeksjaar\*geslacht) aan de multiple regressie analyses uitgevoerd voor onderzoeksvraag 1.





## Colofon

Trimbos-instituut  
Postbus 725  
3500 AS Utrecht  
T: 030 – 297 11 00

Financiering  
ZonMw, projectnummer 849500007

Auteurs  
Marja van Bon-Martens,  
Margreet de Looze, Saskia van Dorsselaer,  
Robert Vonk, Gonneke Stevens

Met dank aan  
Alina Cosma, Elisa Duinhof

Vormgeving  
Canon Nederland N.V.

Beeld  
Gettyimages.nl

Bestelinformatie  
Deze factsheet is gratis te downloaden  
via [www.trimbos.nl](http://www.trimbos.nl) en via  
[www.hbsc-nederland.nl](http://www.hbsc-nederland.nl).

Artikelnummer: AF1852

© 2020, Trimbos-instituut, Utrecht  
Tekst uit deze publicatie mag worden  
overgenomen op voorwaarde van bron-  
vermelding. Deze uitgave mag worden  
verveelvoudigd voor eigen of intern  
gebruik.

## Referenties

1. Bor W, Dean AJ, Najman J, Hayatbakhsh R. Are child and adolescent mental health problems increasing in the 21st century? A systematic review. *Aust N Z J Psychiatry*. 2014;48(7):606–616.
2. Potrebny T, Wiium N, Moss-Iversen Lundegård M. Temporal trends in adolescents' self-reported psychosomatic health complaints from 1980-2016. A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2017;12(11):e0188374.
3. Twenge JM. *Why today's super-connected kids are growing up less rebellious, more tolerant, less happy – and completely unprepared for adulthood*. Atria books; 2017.
4. Inchley J, Currie D, Young T, e.a., red. *Growing up unequal: gender and socioeconomic differences in young people's health and well-being. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2013/2014 survey*. WHO Regional Office for Europe; 2016.
5. Gilligan C. *In a different voice: Psychological theory and women's development*. Harvard University Press; 1982.
6. Hankin BL, Mermelstein R, Roesch L. Sex Differences in Adolescent Depression: Stress Exposure and Reactivity Models. *Child Dev*. 2007;78:279–295.
7. Currie C, Gabhainn SN, Godeau E, e.a., red. *Inequalities in young people's health. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) international report from the 2005/2006 survey*. WHO Regional Office for Europe; 2008.
8. Currie C, Zanotti C, Morgan A, e.a., red. *Social determinants of health and wellbeing among young people: Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: International report from the 2009/10 survey*. WHO Regional Office for Europe; 2012.
9. De Looze M, Huijts T, Stevens G, Torsheim T, Vollebergh W. The happiest kids on earth. Gender equality and adolescent life satisfaction in Europe and North America. *J Youth Adolesc*. 2018;47(5):1073–1085. doi:10.1007/s10964-017-0756-7
10. Schoemaker C, Kleinjan M, Borg W van der, e.a. *Mentale gezondheid van jongeren: enkele cijfers en ervaringen*. RIVM, Trimbos-instituut en Amsterdam UMC; 2019.
11. Curran T, Hill AP. Perfectionism is increasing over time: A meta-analysis of birth cohort differences from 1989 to 2016. *Psychol Bull*. 2019;145(4):410–429. doi:10.1037/bul0000138
12. Stevens G, Dorsselaer S van, Boer M, e.a. *HBSC 2017. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Universiteit Utrecht; 2018.
13. De Looze ME, Cosma AP, Vollebergh WAM, e.a. Trends over Time in Adolescent Emotional Wellbeing in the Netherlands, 2005-2017: Links with Perceived Schoolwork Pressure, Parent-Adolescent Communication and Bullying Victimization. *J Youth Adolesc*. Published online 2020:2005–2017. doi:10.1007/s10964-020-01280-4
14. Goodman R, Meltzer H, Bailey V. The Strengths and Difficulties Questionnaire: A pilot study on the validity of the self-report version. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 1998;7:125–130.
15. Haugland S, Wold B. Subjective health complaints in adolescence—Reliability and validity of survey methods. *J Adolesc*. 2001;24(5):611–624. doi:10.1006/jado.2000.0393
16. Cantril H. *The pattern of human concerns*. Rutgers University Press; 1965.
17. Olweus D. *The Revised Olweus Bully/Victim Questionnaire*. Research Center for Health Promotion (HEMIL), University of Bergen; 1996.