Sociaal en Cultureel Planbureau

Jong en veerkrachtig

De rol van goed omgaan met tegenslag en steun in de thuis- en schoolomgeving bij welbevinden



Jong en veerkrachtig

De rol van goed omgaan met tegenslag en steun in de thuis- en schoolomgeving bij welbevinden

Simone de Roos

Willem Huijnk

Mariska Kromhout

m.m.v. Lonneke van Kampen

Sociaal en Cultureel Planbureau

Den Haag, oktober 2025

Het Sociaal en Cultureel Planbureau is een interdepartementaal, wetenschappelijk instituut, dat – gevraagd en ongevraagd – sociaal-wetenschappelijk onderzoek verricht. Het SCP rapporteert aan de regering, de Eerste en Tweede Kamer, de ministeries en maatschappelijke en overheidsorganisaties. Het SCP valt formeel onder de verantwoordelijkheid van de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.
Het SCP is opgericht bij Koninklijk Besluit op 30 maart 1973. Het Koninklijk Besluit is per 1 april 2012 vervangen door de 'Regeling van de minister-president, Minister van Algemene Zaken, houdende de vaststelling van de Aanwijzingen voor de Planbureaus'.

© Sociaal en Cultureel Planbureau, Den Haag 2025
Opmaak binnenwerk: Xerox, Den Haag
Eindredactie en productiebegeleiding: Future Communication, Utrecht
Omslagontwerp: Xerox, Den Haag
Foto omslag: ANP | Patricia Rehe

Copyright
U mag citeren uit SCP-rapporten, mits u de bron vermeldt.
U mag SCP-bestanden op een server plaatsen mits:
1 het digitale bestand (rapport) intact blijft;
2 u de bron vermeldt;
3 u de meest actuele versie van het bestand beschikbaar stelt, bijvoorbeeld na verwerking van een erratum.

Contact
Sociaal en Cultureel Planbureau
Postbus 16164
2500 BD Den Haag
www.scp.nl
info@scp.nl

Via onze website kunt u zich kosteloos abonneren op een elektronische attendering bij het verschijnen van nieuwe uitgaven.

Inhoud

Voorwoord 5

Samenvatting en beschouwing: veerkracht, participatie en welbevinden van jongeren 6

1 Veerkracht, participatie en welbevinden van jongeren 16
1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek 16
1.2 Conceptueel model in ons onderzoek en onderzoeksvragen 19
1.3 Data en methoden 23

2 Visies op veerkracht vanuit beleid en wetenschap 26
2.1 Beleid rond veerkracht en welbevinden van jongeren en de rol van participatie 26
2.2 Veerkracht, een veelgebruikt en complex begrip 28

3 Veerkracht, brede participatie en welbevinden bij jongeren 33
3.1 Inleiding en achtergrond 33
3.2 Veerkracht in beeld 34
3.3 Verschillen in veerkracht tussen groepen 37
3.4 Veerkracht als bescherming tegen de impact van corona 40
3.5 Veerkracht en participatie 43
3.6 Veerkracht, participatie en welbevinden 45
3.7 Samenvatting en conclusies 46

4 Self-efficacy, controle, vrijetijdsbesteding, participatiedruk en welbevinden bij scholieren 48
4.1 Inleiding 48
4.2 Self-efficacy en controle van 12-16-jarigen 50
4.3 Self-efficacy, controle, intensiteit van vrijetijdsbesteding en participatiedruk 58
4.4 De rol van self-efficacy, controle, sociale hulpbronnen en stressoren, vrijetijdsbesteding en participatiedruk bij welbevinden 63
4.5 Samenvatting en conclusies 67

5 Veerkracht, participatie en welbevinden bij jonge mantelzorgers 69
5.1 Aanleiding en invulling onderzoek naar jonge mantelzorgers 69
5.2 Mantelzorg en veerkracht bij jongeren 71
5.3 Lager welbevinden bij jonge mantelzorgers gerelateerd aan veerkracht 74
5.4 Welbevinden van jonge mantelzorgers nader bekeken 77
5.5 Samenvatting en conclusie 81

Literatuur 83

Voorwoord

Het gaat relatief goed met Nederlandse jongeren, vergeleken met hun Europese leeftijdgenoten. Wel zijn er in wetenschap, beleid en praktijk veel zorgen over hun mentaal welbevinden. Negatieve trends in mentaal welbevinden van jongeren waren al zichtbaar vóór de coronapandemie en zijn in die periode versterkt en nog niet omgebogen. Die trends worden in verband gebracht met onder meer de toegenomen prestatie- en participatiedruk.

Om het welbevinden te bevorderen besteden beleidsmakers aandacht aan het vergroten van veerkracht van jongeren. Daarbij ligt de focus op praten over mentale gezondheid en prestatiedruk in het brede netwerk van jongeren. Ouders worden wel genoemd, maar de nadruk ligt niet op hen. Het Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP) beoogt met dit onderzoek meer zicht te geven op veerkracht en daarmee samenhangende hulpbronnen. Ook gaat het onderzoek in op de vraag in hoeverre veerkracht van jongeren samengaat met hun participatie en welbevinden.

Daartoe zijn naast een literatuurstudie analyses uitgevoerd op drie bestaande databestanden met jongeren van 12 tot en met 18 jaar als respondenten. Veerkracht is in dit onderzoek gedefinieerd als het goed kunnen omgaan met en herstellen van stress en tegenslag.

Uit ons onderzoek blijkt dat veerkracht positief samenhangt met het mentale welbevinden van jongeren en negatief met participatiedruk zoals schooldruk. Emotionele steun en weinig druk van vooral ouders (sociale hulpbron) gaan samen met zowel meer veerkracht als een hoger mentaal welbevinden van jongeren.

Aan te bevelen is om in beleid blijvend aandacht te hebben voor het versterken van veerkracht van jongeren en daarbij ouders meer centraal te stellen. Speciale aandacht van onderzoekers, beleidsmakers, ouders, leraren en zorgprofessionals zou moeten uitgaan naar meisjes, jongeren met een niet-heteroseksuele oriëntatie, jongeren met een gezondheidsprobleem en jonge mantelzorgers, omdat zij slechter af zijn wat betreft zowel veerkracht als welbevinden.

Wij danken Aart Liefbroer (Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut, Rijksuniversiteit Groningen, Vrije Universiteit Amsterdam) als extern lid van de leescommissie voor zijn constructieve commentaar bij eerdere versies van deze publicatie.

Prof. dr. Karen van Oudenhoven-van der Zee (directeur)

Drs. Charlotte van Hees (adjunct-directeur)

Samenvatting en beschouwing: veerkracht, participatie en welbevinden van jongeren

Hoewel het met Nederlandse jongeren vergeleken met hun leeftijdgenoten uit andere landen relatief goed gaat, zijn er steeds meer signalen dat het mentaal welbevinden van jongeren in Nederland achteruitgaat en onder druk staat (Stevens et al. 2024). Daarbij wordt naast de gevolgen van corona regelmatig gewezen op de rol van prestatie- en participatiedruk. Voor het verbeteren van het welbevinden van jongeren is er in beleid aandacht voor het versterken van hun veerkracht. Daarbij ligt de focus op steun vanuit het brede netwerk van jongeren en het stimuleren van bewegen en cultuurparticipatie.

Onderhavig onderzoek beoogt meer zicht op veerkracht van jongeren (12 tot en met 18 jaar) te geven door in een drietal bestaande surveys te kijken naar de rol van sociale steun en andere hulpbronnen bij veerkracht. Wij definiëren veerkracht als het goed kunnen omgaan met en herstellen van stress en tegenslag. Ook gaan we in op samenhangen tussen veerkracht, verschillende participatievormen, participatiedruk en welbevinden bij jongeren. Bij participatie onderscheiden we leren, werken,[1] taken thuis doen, mantelzorg,[2] bewegen, cultuur-[3] en online participatie.[4]

Het onderzoek laat zien dat veerkracht positief samenhangt met het mentale welbevinden van jongeren. Emotionele steun en weinig druk van vooral ouders gaan samen met zowel meer veerkracht als een hoger mentaal welbevinden van jongeren. Aan te bevelen is om in beleid blijvend aandacht te hebben voor het versterken van veerkracht van jongeren en daarbij ouders meer centraal te stellen. Speciale aandacht van onderzoek, beleid, ouders, leraren en zorgprofessionals zou moeten uitgaan naar meisjes, jongeren met een niet-heteroseksuele oriëntatie, jongeren met een gezondheidsprobleem en jonge mantelzorgers, omdat zij slechter af zijn wat betreft zowel veerkracht als welbevinden. Bij de beschouwing geven we enkele handelingsperspectieven.

Aanleiding en relevantie onderzoek

Er zijn vanuit beleidsmakers en de maatschappij zorgen over het mentale welbevinden van jongeren. Vanuit wetenschappelijk onderzoek komen ook veel signalen dat het mentaal welbevinden van jongeren in Nederland onder druk staat (Boer et al. 2022, Stevens et al. 2023). Zo namen psychische klachten van jongeren al vóór de coronapandemie toe en lijkt daarin nog geen duidelijke verbetering te komen. Ongeveer een derde van de jongeren gaf in 2022 aan psychische problemen te hebben, terwijl dit in 2017 een vijfde was (Stevens et al. 2023). Die klachten en problemen worden niet alleen in verband gebracht met corona(maatregelen), maar ook met de toegenomen prestatie- en participatiedruk (Stevens et al. 2023) en crises zoals klimaatverandering, oorlogen en gebrek aan huisvesting (Van Yperen et al. 2023). Mentaal welbevinden vormt een belangrijke graadmeter voor de kwaliteit van leven van jongeren en daarmee indirect ook voor de kwaliteit van de samenleving. Als jongeren een laag welbevinden hebben is dit niet alleen ongunstig voor de jongeren zelf. Het kan ook leiden tot zorgkosten en verlies aan talentbenutting, zowel op jonge als latere leeftijd (Kessler et al. 2007). Inzetten op mentaal welbevinden van de jeugd is voor de maatschappij dus ook een investering voor de langere termijn.

[1] Vaak gaat het bij werken om bijbaantjes of werken in deeltijd.
[2] Hulp bieden aan een zieke of beperkte naaste.
[3] Het gaat om zowel actieve als passieve cultuurdeelname, zoals schilderen, een instrument bespelen, een blog schrijven en theater-, museum- of concertbezoek.
[4] Zoals online gamen en online contact via sociale media.

Om mentaal welbevinden te versterken is er vanuit de positieve psychologie veel aandacht voor het bevorderen van veerkracht (Seligman en Csikszentmihaly 2000). In recent overheidsbeleid is hier ook aandacht voor, bijvoorbeeld in het beleidsprogramma Mentale gezondheid van ons allemaal (Rijksoverheid 2022a; TK 2020/2021). De veronderstelling in het beleid is dat veerkracht gunstig is omdat het bijdraagt aan mentaal welbevinden van jongeren en – meer impliciet – omdat het (langdurige) negatieve effecten van tegenslag en crises zoals de coronapandemie kan helpen voorkomen. Een belangrijk instrument van Mentale gezondheid van ons allemaal is het breed bespreekbaar maken van mentale gezondheid en prestatiedruk. Dit is een vorm van sociale steun, ofwel een sociale hulpbron. Door met mensen op school, in de buurt, bij de sportclub en dergelijke te praten over mentale gezondheid en prestatiedruk zou veerkracht van jongeren versterkt kunnen worden (Rijksoverheid 2022a; TK 2021/2022). Ouders en gezinnen worden ook genoemd, maar niet heel expliciet.

Naast het praten over mentale gezondheid verwachten beleidsmakers ook dat bewegen en cultuurdeelname de veerkracht van jongeren bevorderen, zonder aan te geven hoe dit precies werkt (zie hoofdstuk 2). In beleidsstukken wordt veerkracht niet expliciet gedefinieerd en vaak worden de begrippen veerkracht, mentale gezondheid, mentaal welbevinden en weerbaarheid door elkaar gebruikt. Ook in de wetenschappelijke literatuur bestaat er geen eenduidige definitie van veerkracht. Bovendien is er in Nederland nog weinig onderzoek gedaan naar veerkracht. Daarom gaan we in deze studie dieper in op veerkracht. We onderzoeken wat veerkracht eigenlijk is, welke jongeren over meer veerkracht beschikken, of veerkracht kan bijdragen aan het welbevinden en hoe veerkracht bevorderd kan worden. Klopt de beleidsveronderstelling dat veerkracht samenhangt met een goed mentaal welbevinden en snijdt de nadruk op praten met mensen in het brede netwerk hout? Hangt veerkracht samen met bewegen en cultuurparticipatie? Met de antwoorden op deze vragen beogen we handelingsrichtingen te formuleren voor het versterken van veerkracht en het welbevinden van jongeren.

Wat betreft de vraag welke jongeren over meer veerkracht beschikken onderzoeken we in hoeverre persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen (ook wel kapitaalvormen genoemd, zie Vrooman et al. 2023) en stressoren, en demografische kenmerken van jongeren samenhangen met hun veerkracht. Hulpbronnen zijn materiële of immateriële zaken die kansen van mensen vergroten, terwijl stressoren het omgekeerde doen: zij kunnen kansen – in dit geval op veerkracht – beperken. Persoonlijke hulpbronnen zijn bijvoorbeeld een goede fysieke gezondheid en in actie kunnen komen. Het hebben van een gezondheidsprobleem is een voorbeeld van een persoonlijke stressor. Opgroeien in een welvarend gezin en het volgen van het vwo zijn economische hulpbronnen, terwijl een lage gezinswelvaart een economische stressor is. Bij sociale hulpbronnen gaat het om het hebben van een netwerk dat steun biedt, zoals ouders en leraren die luisteren naar jongeren en hen bemoedigen. Voorbeelden van sociale stressoren zijn druk van hoge verwachtingen van ouders en gepest worden.

We verwachten dat verschillende hulpbronnen en stressoren samenhangen met zowel veerkracht als welbevinden van jongeren en gaan na welke de belangrijkste zijn. Stressoren als zelf ziek zijn, opgroeien in een gezin met lage welvaart en gepest worden kunnen volgens de zogenoemde sensitisatiehypothese veerkracht uithollen en verminderen (Leys et al. 2020). Door dergelijke stress kan de veer als het ware dusdanig ver opgerekt worden, dat deze niet meer kan terugspringen en geen volgende tegenslag kan opvangen. Wat betreft steun van verschillende actoren laten sommige buitenlandse studies zien dat vrienden het meest belangrijk zijn voor veerkracht en welbevinden van jongeren (Van Harmelen et al. 2017; Park en Park 2020), terwijl andere studies een centralere rol toedichten aan ouders en het gezin (Rueger et al. 2016; Siddall et al. 2013) of leraren (Johnson 2008; Ungar et al. 2014). Wij beogen hier voor de Nederlandse situatie meer zicht op te geven.

Daarnaast gaan we na in hoeverre veerkracht van jongeren samenhangt met ervaren impact van de coronacrisis op hun leven, een stressor die alle jongeren hebben meegemaakt. Jongeren met meer veerkracht zullen naar verwachting minder negatieve gevolgen hebben ondervonden van een dergelijke crisis dan jongeren met minder veerkracht, omdat zij minder gevoelig zijn voor stress en tegenslag (de zogenoemde immunisatiehypothese, zie Leys et al. 2020), er beter mee kunnen omgaan en passende hulpbronnen kunnen inzetten (vgl. Dray 2021). Veerkracht vormt in deze optiek een soort buffer tegen tegenslag en stress en kan ervoor zorgen dat het welbevinden door die tegenslag niet (blijvend) uit het evenwicht raakt en vermindert.

We onderzoeken ook in hoeverre veerkracht samenhangt met participatie, participatiedruk en welbevinden. Wat betreft participatie kijken we naar de diversiteit en intensiteit van participatie; leren, werken, taken thuis doen, mantelzorg en vrijetijdsbesteding waaronder bewegen, cultuurdeelname en online participatie. Specifiek gaan we in op gezonde intensiteit van vrijetijdsbesteding. Voorbeelden daarvan zijn niet intensief gamen en sociale media gebruiken en voldoende bewegen. Gezonde vrijetijdsbesteding zou volgens sommige onderzoekers kunnen duiden op een geschikte copingstrategie om met stress om te gaan en kan daarmee een uiting zijn van een hoge mate van veerkracht (Park et al. 2024). In navolging hiervan verwachten we dat veerkracht samengaat met voldoende bewegen en niet-intensieve online participatie. Wat betreft participatiedruk kijken we onder andere naar ervaren druk door schoolwerk, die in het laatste decennium enorm is toegenomen. Die schooldruk heeft vooral te maken met de grote hoeveelheid huiswerk en toetsen (Boer et al. 2022; De Looze et al. 2020; Vermeulen et al. 2021). We verwachten dat jongeren met meer veerkracht minder schooldruk ervaren dan jongeren met minder veerkracht. Ook veronderstellen we dat veerkracht niet alleen een bufferwerking heeft tegen stress, maar ook direct samengaat met een relatief hoge mate van welbevinden, omdat het zorgt voor een actieve en positieve levenshouding en een gevoel van competentie (vgl. Kleinjan et al. 2020).

Deze publicatie past in de reeks eerdere onderzoeken van het SCP naar het welbevinden van jongeren (Maslowski en Turkenburg n.t.v.; De Roos en De Boer 2023; De Roos et al. 2020). Het voegt daaraan de rol van veerkracht toe.

Onderzoeksvragen en methode

In deze studie staan de volgende vragen centraal:

1 Hoe is het met de veerkracht van verschillende groepen jongeren in Nederland gesteld (12 tot en met 18 jaar)? Zijn er verschillen in veerkracht naar persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen en stressoren, en demografische kenmerken? (hoofdstuk 3 t/m 5)
2 In hoeverre heeft veerkracht jongeren beschermd tegen een negatieve invloed van coronamaatregelen op hun leven, waaronder hun welbevinden? (hoofdstuk 3)
3 In hoeverre hangt veerkracht samen met (a) participatie (hoofdstuk 3 t/m 5) en (b) participatiedruk (hoofdstuk 4)?
4 Welke rol spelen veerkracht, hulpbronnen, stressoren en participatie(druk) bij het mentale welbevinden van jongeren? (hoofdstuk 3 en 4)
5 Is er verschil in veerkracht en welbevinden tussen jongeren die wel of geen mantelzorg geven? In hoeverre hangt het welbevinden van jonge mantelzorgers (14-18 jaar) samen met hun veerkracht, kenmerken van de zorgsituatie, werken, leren en (in)formele sociale steun? (hoofdstuk 5)

Voor het beantwoorden van deze vragen hebben we analyses uitgevoerd op een drietal bestaande databestanden met zelfrapportages van jongeren. Die surveys zijn:

1 de *Periodieke Peiling Jongeren* uit 2022 (PPJ'22) onder ruim 2000 12-18-jarigen;
2 het onderzoek *Health Behaviour in School-aged Children* uit 2021 (HBSC'21) onder ruim 5000 12-16-jarigen (Boer et al. 2022);
3 de eerste deelstudie van het onderzoek *Mental Wellbeing young carers* (Me-We'18, zie Lewis et al. 2023) onder ruim 700 14-18-jarigen, van wie 226 jonge mantelzorgers.

In elke survey zijn enkele – deels verschillende – maten voor veerkracht, participatie, welbevinden, hulpbronnen en demografische kenmerken opgenomen. Veerkracht is geoperationaliseerd als het goed kunnen omgaan met tegenslag en het snel herstellen van de gevolgen van die tegenslag (*overall* veerkracht). Bij één survey, de HBSC'21, is geen overall veerkracht gemeten maar specifieker gekeken naar vaardigheden die een belangrijke rol kunnen spelen bij het proces van je aanpassen aan tegenslag, namelijk de overtuiging dat je met je eigen gedrag bepaalde uitkomsten kunt bereiken (*self-efficacy*) en ervaren controle over het eigen leven (Leys et al. 2020; Smith et al. 2013).

Veerkracht in de literatuur en ons onderzoek

De eerste studies naar veerkracht in de jaren zeventig en tachtig van de vorige eeuw richtten zich op kinderen en jongeren die zich ondanks ernstige stress en tegenslag goed ontwikkelden. Definities van veerkracht waren in die tijd sterk gericht op uitkomsten van het omgaan met tegenslag. Daarbij stond het herstel van de gevolgen van die tegenslag en het terugveren naar het oorspronkelijke – of een hoger – niveau van functioneren centraal. Veerkracht werd hierbij vooral als een eigenschap van het individu gezien (zie bv. Werner en Smith 1992). Latere studies stelden meer de veranderbaarheid van veerkracht centraal en het proces van aanpassing aan – ook meer alledaagse – stress en tegenslag. Bij het omgaan met stress en tegenslag werd een heel belangrijke rol toegedicht aan ouders, vrienden, leraren en de bredere sociale omgeving. Veerkracht werd in deze studies deels als eigenschap en deels als vaardigheid of vermogen van individuen én de sociale omgeving omschreven (zie bv. Ungar 2013).

In navolging van recente overzichtsartikelen die het belang van het proces én de uitkomst van veerkracht benadrukken (zie bv. Kuldas en Foody 2021),[5] onderscheiden wij drie elementen van veerkracht:

- Veerkracht is aan de orde als er sprake is (geweest) van stress of tegenslag, die ernstig of alledaags kan zijn en die alle jongeren in meerdere of mindere mate op enig moment ervaren.
- Veerkracht omvat omgaan met tegenslag en stress. Dit is een proces dat plaatsvindt in interactie met een omgeving die steunt of (extra) stress genereert. Het proces noemen wij gunstig als jongeren self-efficacy en een gevoel van controle hebben en de weg weten te vinden naar behulpzame bronnen, ook in hun sociale omgeving. Die omgeving moet hiertoe passende hulpbronnen beschikbaar willen en kunnen stellen.
- Veerkracht gaat ook over herstellen van de gevolgen van tegenslag en terugveren naar de oorspronkelijke staat, of naar een hoger niveau van welbevinden.

Met onze data, die op één moment verzameld zijn, kunnen we het proces van aanpassing aan stress niet in beeld krijgen. Wij hebben jongeren zelf gevraagd een inschatting te geven van hoe goed zij kunnen omgaan met stress en tegenslag, hoe snel of makkelijk zij kunnen herstellen van de gevolgen van die stress en hoe zij hun self-efficacy en controle ervaren. We kunnen ook geen directe uitkomsten van de aanpassing aan bepaalde stress meten. Wel kunnen wij kijken naar het mentaal welbevinden van jongeren, dat we beschouwen als een uitkomst van hoe zij in de afgelopen periode met verschillende soorten stress en tegenslagen zijn omgegaan.

Conclusies

Vooral veel steun en weinig druk van het thuisfront gaan samen met veerkracht van jongeren

In het algemeen zeggen ruim vier op de tien jongeren over veel veerkracht te beschikken, bijna de helft zegt een beetje veerkracht te hebben en één op de tien jongeren geeft aan een lage mate van veerkracht te hebben. Ongeveer de helft van de jongeren is overtuigd van de eigen effectiviteit en een derde ervaart veel controle over het leven. Deze cijfers zijn niet zorgwekkend (vgl. Cosma et al. 2023a).[6] Wat betreft de vraag naar veerkracht bij verschillende groepen jongeren (onderzoeksvraag 1) zagen we dat vooral meisjes, jongeren met een homo- of biseksuele oriëntatie en jongeren met een gezondheidsprobleem relatief laag scoren op veerkracht. Zij hebben hierin mogelijk een extra steuntje in de rug nodig.

Sterker nog dan geslacht en persoonlijke stressoren hangen steun en stress vanuit het sociale netwerk samen met veerkracht, met name de steun en druk van hoge verwachtingen van ouders. Jongeren die meer steun en minder druk van hun thuisfront ervaren, geven aan over relatief veel veerkracht, self-efficacy en controle te beschikken. In iets mindere mate zien we een vergelijkbaar patroon ook voor

[5] En veerkracht als deels aangeboren en deels veranderbaar (door socialisatie en interventies) zien.

[6] Vooral het gebied van ervaren controle is mogelijk nog winst te behalen. Jongeren zijn echter nog in ontwikkeling en zullen langzamerhand meer autonomie krijgen waardoor ze ook meer controle kunnen ervaren (Leys et al. 2020; Masten 2014a).

de steun van leraren, klasgenoten en vrienden, voor druk van leraren en jongeren zelf en voor gepest worden. Economische hulpbronnen als gezinswelvaart en onderwijstype zijn minder sterk gerelateerd aan veerkracht.

Veerkracht als buffer tegen impact corona

Zoals verwacht hebben jongeren die aangeven meer veerkracht te hebben naar eigen zeggen minder negatieve effecten van coronamaatregelen op hun leven ervaren (onderzoeksvraag 2). Dit geldt bijvoorbeeld voor hun gezondheid, schoolprestaties en relatie met familie en vrienden, maar vooral voor hoe goed jongeren zich voelen en hun toekomstverwachtingen. Ook de steun van met name ouders lijkt een belangrijke beschermende rol te hebben gespeeld tegen negatieve impact van corona. Steun van leraren lijkt vooral van belang geweest te zijn bij het voorkomen van negatieve gevolgen van corona op de leermotivatie van jongeren.

Veerkracht gerelateerd aan bewegen, niet-intensief gamen en lage participatiedruk

De vraag of veerkracht van jongeren gerelateerd is aan participatie kunnen we deels bevestigend beantwoorden (onderzoeksvraag 3a). Zo geven jongeren die over meer overall veerkracht en self-efficacy beschikken relatief vaak aan voldoende en meer te bewegen. En jongeren die meer self-efficacy en controle ervaren, geven aan minder intensief te gamen. In tegenstelling tot wat beleidsmakers verwachten vinden we echter geen samenhang tussen veerkracht en cultuurparticipatie van jongeren. Ook houden self-efficacy en controle geen verband met intensief online contact.

Veel thuis moeten doen lijkt (deels) juist ongunstig voor veerkracht; jongeren die veel taken thuis doen rapporteren gemiddeld een lagere mate van controle dan jongeren die weinig taken doen. Dit sluit aan bij de bevinding uit eerder onderzoek dat een beetje meedoen gunstig is voor jongeren, maar dat te veel meedoen ongunstig is (De Roos en De Boer 2023). Jongeren die voor een zieke naaste zorgen (jonge mantelzorgers) scoren ook relatief laag op overall veerkracht. Dit is goed te begrijpen als men zich realiseert dat jonge mantelzorgers gedurende lange tijd veel zorgen over en stress door hun zieke naaste kunnen hebben, waardoor hun veerkracht kan afnemen.[7] Bovendien ervaren deze jongeren relatief weinig steun vanuit hun omgeving (De Roos et al. 2020), terwijl die steun belangrijk is voor hun veerkracht.

Verder ervaren jongeren met meer self-efficacy en controle zoals verwacht minder participatiedruk (onderzoeksvraag 3b); zij geven aan relatief weinig last te hebben van schooldruk, van stress vanwege te weinig vrije tijd en van tijdgebrek voor huiswerk door online participatie.

Veerkracht van jongeren en steun en druk van ouders hangen samen met welbevinden

In hoeverre spelen veerkracht, hulpbronnen en stressoren, en participatie(druk) een rol bij het welbevinden van jongeren (onderzoeksvraag 4)? Jongeren met meer overall veerkracht, self-efficacy en controle blijken zoals verwacht gemiddeld een hogere mate van welbevinden te ervaren. Zij zijn meer tevreden over hun leven, voelen zich minder vaak eenzaam en hebben minder psychische problemen. Daarnaast spelen – net als bij overall veerkracht, self-efficacy en controle – ook sociale hulpbronnen en stressoren een heel belangrijke rol, vooral de steun en druk van ouders. Wanneer het gezin heel steunend is en de ouders weinig druk uitoefenen, ervaren jongeren dus niet alleen een hoge mate van overall veerkracht, self-efficacy en controle, maar ook van welbevinden.

In iets mindere mate geldt ook dat sociale steun en stress van andere actoren er voor het welbevinden van jongeren toe lijken te doen. Meer steun van leraren, vrienden en klasgenoten gaat gepaard met een hoger welbevinden, terwijl druk van leraren en gepest worden over het algemeen samengaan met een lager welbevinden. Daarnaast hangt ook druk die jongeren zichzelf opleggen negatief samen met hun welbevinden.

[7] Het verminderen van veerkracht door herhaaldelijke stress en tegenslag heet ook wel zogenoemde sensitisatie (Leys et al. 2020; vgl. Van Harmelen 2022).

We vinden geen bewijs voor een samenhang van werken, cultuurdeelname en taken thuis met het welbevinden van jongeren. Wel gaat voldoende bewegen enigszins samen met een hogere mate van welbevinden, terwijl intensief online contact en intensief gamen samengaan met een iets lager welbevinden (in de vorm van meer psychische problemen). Veel schooldruk en te weinig tijd hebben voor huiswerk door online participatie hangen vrij sterk samen met respectievelijk een lagere levenstevredenheid en meer eenzaamheid en psychische problemen.

Veerkracht, soort ziekte van naaste, intensiteit hulp en openheid op school van belang bij welbevinden jonge mantelzorgers

Jonge mantelzorgers zijn wat hun veerkracht en mentaal welbevinden betreft gemiddeld slechter af dan hun leeftijdgenoten zonder zorgtaak (onderzoeksvraag 5). Dat jonge mantelzorgers een relatief laag welbevinden hebben, heeft te maken met hun relatief lage mate van overall veerkracht. Naast veerkracht spelen ook de soort ziekte van de naaste, de intensiteit van de hulp en openheid over de zorgtaak op school een rol bij het welbevinden van jonge mantelzorgers. Zo blijken jongeren die een psychisch ziek familielid hebben en intensievere hulp bieden een relatief laag welbevinden te hebben en relatief vaak negatieve effecten van mantelzorg te ervaren. Als hun school weet van de zorgtaak ervaren jonge mantelzorgers een hogere mate van welbevinden dan als de school dit niet weet.

Beschouwing en richtingen handelingsperspectieven

Voor het verbeteren van de mentale gezondheid van jongeren zetten beleidsmakers in op het versterken van veerkracht. De beleidsaanname dat veerkracht bijdraagt aan mentaal welbevinden lijkt door onze resultaten ondersteund te worden; veerkracht is sterk en eigenstandig gerelateerd aan het welbevinden van jongeren. Veerkracht is belangrijk voor het goed omgaan met dagelijkse en niet-alledaagse stressoren die alle jongeren in mindere of meerdere mate meemaken, zoals stress van de leeftijdsfase, de prestatie-maatschappij, toegenomen kans op sociale daling, woningnood, klimaatverandering en andere mondiale problemen, en recentelijk de coronacrisis (zie bv. Kraak en Kleinjan 2021). Zo blijken jongeren met meer veerkracht relatief weinig negatieve gevolgen voor hun leven ervaren te hebben van de beperkende coronamaatregelen. Veerkracht kan bijdragen aan het huidige en latere welbevinden doordat het ervoor kan zorgen dat jongeren minder in beslag worden genomen of uit het evenwicht raken door dergelijke crises en stressfactoren, dat zij actief de uitdagingen van het leven aangaan en dat zij daarbij passende hulpbronnen kunnen inzetten. Daardoor zal hun welbevinden geborgd of zelfs versterkt kunnen worden, omdat het adequaat omgaan met tegenslag een gevoel kan geven van competentie, controle en vertrouwen in de toekomst.

Dat gezegd hebbende is er wel een grens aan wat ook veerkrachtige jongeren als individu kunnen opvangen. Zware omstandigheden kunnen veerkracht uithollen. Er ligt ook een taak voor de samenleving (overheden, scholen, werkgevers enzovoort) om omstandigheden te creëren waarin jongeren goed kunnen gedijen en waarin problemen die (ook) jongeren raken, zoals woningnood en klimaatverandering, worden aangepakt (Kraak en Kleinjan 2021; Van Yperen et al. 2023).

Blijvend inzetten op het vergroten van veerkracht van jongeren om hun welbevinden te verbeteren lijkt dus gunstig. Dit sluit aan bij de discussies die gevoerd worden in het jeugdbeleid over preventie van mentale problemen van jongeren (zie bv. Rijksoverheid 2022a; TK 2022/2023a, 2022/2023b, 2023/2024a). Voor het vergroten van veerkracht van jongeren kan op basis van onze resultaten gedacht worden aan het versterken van hun sociale hulpbronnen en vooral de steun van ouders, het verminderen van stressoren – waaronder druk van hoge verwachtingen en pesten – en het aanleren van veerkrachtvaardigheden. Hieronder gaan we nader in op deze handelingsperspectieven.

Aandacht voor de rol van ouders

Het gezin en de ouders van jongeren lijken een centrale rol te spelen bij veerkracht en welbevinden; veel steun en weinig druk van ouders en het gezin lijken namelijk in positieve zin bij te dragen aan zowel de veerkracht als het welbevinden van jongeren. Die steun en weinig druk hangen niet alleen direct samen

met welbevinden, maar ook indirect via de bijdrage aan veerkracht. In de aanpak Mentale gezondheid van ons allemaal en andere beleidsstukken worden ouders wel genoemd, maar de nadruk ligt niet op hen. Hun rol is onderbelicht. De focus ligt meer op steun van personen in het brede netwerk van jongeren, zoals sportcoaches, leraren, buren en vrienden. Hoewel de steun van leraren, klasgenoten en vrienden in ons onderzoek ook samenhangt met veerkracht en welbevinden van jongeren, lijken de ouders er het meest toe te doen. Wil beleid veerkracht verhogen, dan is het belangrijk ook (meer) oog te hebben voor het versterken van de relaties thuis. Het beleid in Nederland ten aanzien van bemoeienis met de opvoeding thuis is van oudsher terughoudend (Bucx 2011). Dat betekent niet dat (lokale) overheden hierin niks kunnen doen. Zij zouden bijvoorbeeld via informatie en het faciliteren van informele steun gunstige voorwaarden kunnen scheppen voor de pedagogische rol van ouders.

Daarbij moet in het achterhoofd gehouden worden dat steun van ouders (en andere actoren) in ons onderzoek emotionele steun is, en dat is breder dan alleen het bespreken van de mentale gezondheid dat in de beleidsaanpak wordt benadrukt. Het gaat om oprechte interesse tonen in hun kinderen, ook in hun onlinewereld; goed luisteren naar hun kinderen; signalen oppikken en daarop sensitief reageren; hun kinderen aanmoedigen en bevestigen; en ze helpen waar nodig. Dat kan volgens recent ander onderzoek ook inhouden dat ouders proactief duidelijke grenzen aangeven aan online participatie (Vossen et al. 2024). Ook betekent steun in ons onderzoek dat ouders hun kinderen niet te veel opjagen en onder druk zetten en dat zij realistische verwachtingen ten aanzien van prestaties hanteren. Druk van hoge verwachtingen van ouders vormt een aanzienlijke stressor; meer druk gaat gepaard met een lagere mate van zowel veerkracht als welbevinden van jongeren (vgl. Driessen 2021; Hill en Tyson 2009).

Dit alles houdt niet in dat ouders hun kinderen moeten overbeschermen en alles uit handen moeten nemen.[8] Leed, mislukkingen, fouten en onverwachte situaties zijn niet te voorkomen en horen tot op zekere hoogte bij het leven. Kinderen kunnen veerkracht, zelfvertrouwen en probleemoplossingsvaardigheden ontwikkelen als ze de confrontatie daarmee aangaan (Perry et al. 2018; Srivastav en Mathur 2021; Wolbert 2020). Het omgaan met dergelijke moeilijke situaties hoeft niet meteen geproblematiseerd en gemedicaliseerd te worden, zoals huidig beleid voor de jeugdzorg ook voorstaat (zie bv. Rijksoverheid 2022a; TK 2022/2023a). In deze situaties helpen ouders hun kinderen door empathisch te zijn en hen te bemoedigen en bevestigen.

Discussie prestatiemaatschappij

We zagen in ons onderzoek dat niet alleen meer druk van hoge verwachtingen van ouders maar ook meer schooldruk samengaan met minder veerkracht en een lager welbevinden van jongeren. In het kader van deze druk speelt de discussie in de onderzoeksliteratuur of de huidige samenleving kinderen wel een omgeving biedt waarin zij veerkracht en een optimaal welbevinden kunnen ontwikkelen. Ouders geven hun opvoeding gestalte in een maatschappij die sterk gericht is op presteren en excelleren en dat kan het lastig maken om optimaal steunend voor hun kinderen te zijn (zie bv. Kraak en Kleinjan 2021; Wienen 2021; Van Yperen et al. 2023). Recentelijk heeft op het gebied van de prestatiemaatschappij enige verschuiving plaatsgevonden in het overheidsbeleid. Zo heeft de minister voor Primair en Voortgezet Onderwijs van het kabinet-Rutte IV in 2023 het predicaat excellente school afgeschaft (zie Inspectie van het Onderwijs 2023). Ook streeft de overheid naar meer waardering voor het praktische onderwijs en promotie van het (v)mbo. Als voorbeeld hiervan zag voormalig minister Dijkgraaf van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap het vervolgonderwijs meer als een waaier en minder als een hiërarchie (TK 2023/2024b).

Onze onderzoeksresultaten ondersteunen het belang van de discussie over de prestatiemaatschappij. Een doorgaande en brede cultuurverandering van die maatschappij waarin welbevinden meer centraal komt te staan dan prestaties zou ouders mogelijk meer ruimte geven en kunnen helpen de druk op hun kinderen te verlagen (zie bv. Doornwaard et al. 2021; Kraak en Kleinjan 2021; Van Yperen et al. 2023).[9] Als praktisch onderwijs en praktische beroepen vergeleken met meer algemeen vormend onderwijs en meer theoretische beroepen evenveel zouden lonen qua kansen en waardering (vgl. Doornwaard et al. 2021),

[8] Ouders die overbeschermen worden in de literatuur ook wel helikopter-, curling- of sneeuwploegouders genoemd (Wolbert 2020).

[9] Het onderwijs kan hieraan ook een bijdrage leveren door de toetsdruk te verlagen, bijvoorbeeld door minder toetsen af te nemen en meer het leerproces te evalueren dan de prestaties (formatief toetsen). Zie bijvoorbeeld Visser (2023).

zou dit het voor ouders makkelijker maken om hun kinderen meer te stimuleren onderwijs te kiezen dat bij hen past en niet te pushen naar prestaties en theoretisch onderwijs (vgl. Elffers 2017). Anders gezegd: als een meer theoretische opleiding veel meer kans geeft op (beroepen met) status, prestige en geld, blijft de druk om naar een dergelijke opleiding te gaan groot. Een dergelijke cultuur- en structuurverandering is een ingewikkeld proces dat een lange adem vergt en betrokkenheid vraagt van verschillende maatschappelijke actoren als overheden, bedrijven en belangenorganisaties (Van Yperen et al. 2023).

Mogelijke rol van school en ontmoetingsplekken voor ouders

Contact tussen school en ouders meer benutten

Een praktische aanbeveling om het belang van steun in de adolescentiefase onder de aandacht van ouders te brengen is om de contactmogelijkheden van scholen en ouders meer te benutten. Zo zouden tien-minutengesprekken met ouders en informatieavonden ingezet kunnen worden om ouders te informeren over het belang van hun steun voor hun kind en van realistische verwachtingen. In lijn hiermee lijkt het ook belangrijk de samenwerking tussen school en ouders te versterken (ouderbetrokkenheid op school) (zie bv. Bakker et al. 2013; Fekkes et al. 2023; Lusse 2019). Goede samenwerking en afstemming van de school met ouders kan ervoor zorgen dat ouders meer vertrouwen in hun eigen pedagogische rol en de rol van de school krijgen en dat de leefwerelden thuis en op school beter op elkaar aansluiten, waardoor kinderen beter kunnen gedijen.[10]

Ontmoetingsplekken voor ouders: informatiebijeenkomsten en informele steun

Informatiebijeenkomsten over het steunen van jongeren zouden ook bij laagdrempelige ontmoetingsplekken voor ouders kunnen plaatsvinden, zoals bij bibliotheken, wijkcentra of ouderkamers van het voortgezet onderwijs. Een ouderkamer is een gezamenlijke plek in de wijk of op school waar ouders samen komen voor voorlichting over onderwijs en opvoeding (Onderwijs.net z.d.). Er zijn overigens veel meer ouderkamers in het primair onderwijs dan in het voortgezet onderwijs. Binnen het voortgezet onderwijs staan ouders meestal meer op afstand dan binnen het primair onderwijs.

Dat neemt niet weg dat ouders van kinderen in het voortgezet onderwijs ook behoefte kunnen hebben aan het ontmoeten van andere ouders; voor gezelligheid en geborgenheid (Kesselring 2019), maar ook om dagelijkse zorgen en vragen over de opvoeding en het ouderschap te bespreken. Zo weten we uit eerder onderzoek dat ouders van jongeren die in het voortgezet onderwijs zitten veel minder informele en formele steun krijgen dan ouders van jongere kinderen. Dit terwijl ze meer problemen bij het opgroeien en opvoeden van hun kind ervaren en dus mogelijk wel meer behoefte hebben aan die steun. Steun vanuit het informele netwerk kan ervoor zorgen dat die problemen verlicht of opgelost worden en dat ouders zelf meer steunend kunnen zijn voor hun kind (vgl. Fekkes et al. 2023; Kleinjan et al. 2020). Bij het faciliteren van die informele steun voor ouders is er bijvoorbeeld door gemeenten en andere lokale partijen nog winst te behalen. Daarbij moet rekening gehouden worden met schaduwkanten van hulp uit het netwerk. Niet alle ouders willen namelijk afhankelijk zijn van anderen en de hulp uit het netwerk kan contraproductief zijn (De Roos et al. 2021).

Pedagogische rol leraren

We zagen in ons onderzoek dat naast de ouders ook leraren van belang kunnen zijn voor de veerkracht en het welbevinden van jongeren. Wanneer leraren jongeren echt zien, horen en bevestigen, zorgt dat voor een veilig gevoel bij jongeren. Dat vormt een basis voor het leren en ontwikkelen in de klas en kan ook bijdragen aan hun veerkracht en welbevinden. Als jongeren geen steunend thuisfront hebben, kan een responsieve mentor of leraar helpen de veerkracht te versterken. Met deze pedagogische houding kan deze leraar ook een voorbeeldfunctie voor ouders hebben. Daarom is het belangrijk om op school én in de lerarenopleiding naast didactiek meer aandacht te besteden aan de pedagogische relatie tussen leraren en scholieren. Daarnaast is het belangrijk dat leraren werken aan een positieve sfeer in de klas en dat zij pesten uitbannen, want een veilig schoolklimaat kan – zoals ook blijkt uit ons onderzoek –

[10] Een aanbeveling vanuit ander onderzoek, dat hierbij aansluit, is dat de lerarenopleiding meer aandacht zou moeten besteden aan de samenwerking tussen leraren en ouders (Willemse et al. 2017).

eveneens bijdragen aan veerkracht en welbevinden van jongeren (vgl. Doornwaard et al. 2021; Fekkes et al. 2023; Peeters et al. 2022).

Inzetten op veerkrachtvaardigheden op school

Een andere handelingsrichting, meer direct gericht op jongeren, is dat scholen in het kader van persoonsvorming en de sociaal-emotionele kant van burgerschapsonderwijs meer zouden kunnen inzetten op het ontwikkelen van veerkrachtvaardigheden van jongeren (zie bv. Kooijmans 2019). Via onder andere mindfulness-achtige technieken kunnen jongeren leren makkelijker met stress om te gaan en minder druk op zichzelf te leggen (Van Loon et al. 2020).[11] Hierbij moet ervoor gewaakt worden dat leerlingen niet individueel verantwoordelijk gemaakt worden voor het maatschappelijke probleem van de prestatiedruk (Boer et al. 2022).

Aandacht voor specifieke groepen jongeren

Niet alle jongeren hebben evenveel veerkracht en mentaal welbevinden. We zagen in ons onderzoek dat vooral meisjes, jongeren die te maken hebben met ziekte en zorg en jongeren met een niet-heteroseksuele oriëntatie (lesbisch, homoseksueel en biseksueel, kortweg lhb) aangeven relatief weinig veerkracht en welbevinden te ervaren. Daar zou vanuit onderzoek, beleid, school, zorginstellingen en thuis (nog) meer aandacht voor kunnen zijn.

Ten aanzien van het genderverschil zou verder onderzoek zich kunnen richten op de vraag waar dit vandaan komt. Dit verschil zou bijvoorbeeld een artefact kunnen zijn van de methode: jongens stellen zich in zelfrapportages misschien minder kwetsbaar op dan meisjes of herkennen negatieve emoties en emotionele problemen misschien minder goed bij zichzelf. Die problemen kunnen zich bij hen ook op een andere wijze uiten die wij niet gemeten hebben (Shi et al. 2021). Maar omdat dit genderverschil ook internationaal een robuuste bevinding is, over verschillende culturen heen, denken wij dat het verschil hoe dan ook aanzienlijk is en dat men dit wel serieus moet nemen (Cosma et al. 2023a; Stevens et al. 2024).

Uitgaand van een daadwerkelijk genderverschil suggereren resultaten van eerder onderzoek dat beleidsmakers, professionals en ouders meer aandacht kunnen hebben voor de wijze waarop er met jongeren over mentale gezondheid en prestatiedruk gepraat wordt, ook in de aanpak Mentale gezondheid van ons allemaal (Spendelow et al. 2017; Vuijk en Weerheijm 2022). Uitgebreid praten over mentale klachten en negatieve emoties zou er bijvoorbeeld voor kunnen zorgen dat meisjes elkaar in de put gaan praten (zogenoemd 'co-rumineren'), hetgeen weer kan leiden tot meer piekeren en problemen. Daarom zou men in gesprekken met vooral meisjes niet te lang stil moeten staan bij negatieve emoties, maar de gesprekken vooral moeten richten op wat er goed gaat, waar jongeren blij van worden en wat mogelijke oplossingen voor lastige situaties zijn (Spendelow et al. 2017; Vuijk en Weerheijm 2022). Verder onderzoek zou meer zicht kunnen geven op de vraag of co-rumineren het genderverschil in veerkracht en welbevinden verklaart en of de voorgestelde manier van praten over mentale gezondheid dit verschil kan verkleinen.

Wat betreft jonge mantelzorgers zou er vanuit beleid en professionals extra aandacht besteed moeten worden aan degenen die intensief zorgen en een psychisch zieke naaste hebben. Vooral hun welbevinden staat onder druk. Met dit onderzoek onderschrijven we opnieuw het belang van het beperkt houden van de mantelzorgtaak voor jongeren en het bespreekbaar maken van (psychische) ziekten (ook van jongeren zelf) en zorgtaken op school om hun welbevinden op peil te houden (vgl. De Roos en De Boer 2023). Bij jongeren die zelf langdurig ziek zijn zou er vanuit de zorg niet alleen aandacht moeten zijn voor de medische kanten van de ziekte, maar ook voor de psychosociale gevolgen ervan (Berkelbach van der Sprenkel et al. 2021).

Ook onderstreept dit onderzoek nogmaals het belang van beleid en programma's op het gebied van seksuele diversiteit en problemen van lhb-jongeren, waarbij gewerkt wordt aan het veiliger maken van het leefklimaat en verminderen van (minderheids)stress van deze jongeren. Zo maakt de seksuele

[11] Zie bijvoorbeeld ook een brede schoolaanpak voor het welbevinden van jongeren in het voortgezet onderwijs (Gezonde School z.d.; Trimbos-instituut z.d.).

oriëntatie het deze jongeren in sommige situaties lastiger om normaal mee te doen op school en in de vrije tijd. In die situaties wordt regelmatig een extra beroep op hun veerkracht gedaan. Zij krijgen op school en in de buurt bijvoorbeeld relatief vaak met pesten en discriminatie te maken (Huijnk et al. 2022). Lhb-jongeren kunnen ook niet onbevangen en onbezorgd naar bepaalde vakantiebestemmingen gaan. Een ander voorbeeld is dat homoseksuele jongens bij voetbal vaak niet zonder risico op uitsluiting en agressie voor hun geaardheid kunnen uitkomen.

Om deze stressoren te verkleinen valt te denken aan het (nog meer) inzetten op generieke antipest-programma's en burgerschapsonderwijs dat zich ook expliciet richt op seksuele en genderdiversiteit. Daarnaast kunnen specifieke programma's op scholen rondom gender en seksualiteit, zoals via het verbond *Gender-Sexuality Alliance* (GSA), helpen bij acceptatie en een positieve houding ten aanzien van lhbti+'ers. Dit kan de sociale veiligheid op school vergroten en daarmee positief van invloed zijn op hun veerkracht en welbevinden. Om lhbti+-jongeren én hun ouders goed te kunnen bereiken en adequaat te ondersteunen zouden (aankomende) leraren en professionals in de zorg voldoende kennis moeten hebben van lhbti+-specifieke (opvoedings)kwesties en problematiek, en zorg op maat moeten geven (Huijnk en Van Beusekom 2021; Huijnk et al. 2022).

1 Veerkracht, participatie en welbevinden van jongeren

1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek

1.1.1 *Zorgen om mentaal welbevinden van jongeren*

Hoewel het met Nederlandse scholieren relatief goed gaat vergeleken met hun leeftijdgenoten uit andere landen (Stevens et al. 2024), zijn er steeds meer signalen dat het mentaal welbevinden van jongeren in Nederland achteruitgaat en onder druk staat (Boer et al. 2022; Schellingerhout en Vonk 2024; Stevens et al. 2023). Zo zagen we dat psychische klachten van jongeren – en vooral van meisjes – al vóór de coronaperiode toenamen en dat hierin na die periode nog geen duidelijke verbetering zichtbaar is (Schellingerhout en Vonk 2024; Stevens et al 2023). Ongeveer een derde van de scholieren gaf eind 2022 net als eind 2021 aan mentale problemen te hebben, een veel hoger aandeel dan in 2017 (toen was het ongeveer een vijfde; Stevens et al. 2023). Ook steeg het aandeel jongeren – en vooral tienermeisjes – dat jeugdhulp krijgt met 2,2% tussen 2021 en 2023 (CBS 2024). Ook werden jongeren minder tevreden over hun leven en nam hun eenzaamheid toe (Boer et al. 2022; Schellingerhout en Vonk 2024; Stevens et al. 2024). Tegelijkertijd was er een flinke stijging zichtbaar in de druk die jongeren van schoolwerk ervaren (Boer et al. 2022; De Looze et al. 2020). In het publieke debat, de wetenschap en de politiek worden er met het oog op het mentale welbevinden ook vaak zorgen geuit over toegenomen stress, prestatie- en participatiedruk bij jongeren en hoe zij daarmee omgaan (Dopmeijer 2021; Kinderombudsman 2016; Kraak en Kleinjan 2021; Pijpers et al. 2019; RIVM 2018; De Roos en De Boer 2023; SER 2019, 2022; TK 2019/2020, 2020/2021; Van Yperen et al. 2023).

1.1.2 *Maatschappelijke en wetenschappelijke relevantie*

Mentaal welbevinden is een belangrijke indicator voor de kwaliteit van leven van personen (hier jongeren) en daarmee indirect ook voor de kwaliteit van de samenleving (Tunderman et al. 2024). Een laag welbevinden is niet alleen nadelig voor de jongere zelf, maar kan ook tot verlies aan talentbenutting en tot hoge zorgkosten leiden, zowel in de jeugd als later in de volwassenheid (Kessler et al. 2007). Daarmee is het voor de maatschappij een investering voor de lange termijn om in te zetten op de bevordering van het mentale welbevinden van jongeren. De vraag is hoe we dat het beste kunnen doen.

In dit kader is er vanuit de positieve psychologie en in recent overheidsbeleid veel aandacht voor het versterken van de veerkracht van jongeren (Seligman en Csikszentmihaly 2000; TK 2020/2021). Rond 2000 is er door het werk van Seligman een nieuwe stroming in de psychologie ontstaan, die niet meer – zoals in de traditionele psychologie – de nadruk legt op problemen en negatieve gedachten en gevoelens, maar op positieve en sterke kanten van personen (Seligman en Csikszentmihaly 2000). Vanuit deze positieve psychologie is de aandacht verschoven van het repareren van wat er misgaat bij een persoon naar het bevorderen van onder andere diens veerkracht. De aanpak Mentale gezondheid van ons allemaal van het kabinet-Rutte IV richt zich daar (deels) ook op (Rijksoverheid 2022a). De verwachting van die aanpak is dat het vergroten van veerkracht bijdraagt aan het welbevinden van jongeren. Opmerkelijk is dat er zowel in beleidsteksten als in de wetenschappelijke literatuur begripsverwarring is rondom veerkracht. Zo wordt in beleidsstukken geen expliciete definitie van het begrip veerkracht gegeven en wordt dit vaak in één adem genoemd met 'mentaal welbevinden', 'mentale gezondheid' en 'weerbaarheid' (zie bv. TK 2020/2021, 2022/2023c; zie ook § 2.1 voor meer inzicht in het beleidsdiscours rondom veerkracht). In de literatuur bestaan veel verschillende benaderingen en definities van veerkracht, maar ontbreekt er een algemeen aanvaarde definitie (zie voor een overzicht Soyez et al. 2023 en § 2.2 voor meer achtergrond en verdieping). Ook is er in Nederland nog weinig onderzoek gedaan naar factoren die veerkracht kunnen versterken en naar de relatie tussen veerkracht en welbevinden (Fekkes et al. 2023; Kleinjan et al. 2020). Daarom richt dit onderzoek zich naast het welbevinden van jongeren ook expliciet op veerkracht. Wij beschouwen veerkracht als de vaardigheid of het vermogen te kunnen omgaan met en herstellen van tegenslag (zie bv. Masten 2014a; Smith et al. 2013).

De focus voor het versterken van veerkracht in de aanpak Mentale Gezondheid van ons allemaal ligt op steun vanuit informele en formele sociale netwerken, waarbij met steun gedoeld wordt op het bespreekbaar maken van de mentale gezondheid en prestatiedruk van jongeren (Rijksoverheid 2022a). Deze steun vormt een sociale hulpbron. Er is nog weinig bekend over de rol van verschillende hulpbronnen van jongeren en hun gezinnen bij veerkracht, zoals de genoemde sociale maar ook persoonlijke en economische hulpbronnen (Fekkes et al. 2023; Kleinjan et al. 2020). Een persoonlijke hulpbron is bijvoorbeeld een goede gezondheid. Een voorbeeld van een economische hulpbron is het opgroeien in een welvarend gezin.

Naast sociale steun zou ook het stimuleren van bewegen en cultuurparticipatie volgens het overheidsbeleid veel positieve impact hebben op de veerkracht en het welbevinden van jongeren (TK 2020/2021). Daarnaast wordt er in sommige beleidsstukken gewaarschuwd voor negatieve gevolgen van overmatig gamegedrag en socialemediagebruik (zie bv. TK 2023/2024a).

De genoemde beleidsstukken gaan niet in op andere participatievormen, terwijl we uit recent onderzoek van het SCP weten dat intensief mantelzorg geven gepaard gaat met een lager welbevinden van jongeren (De Roos en De Boer 2023; De Roos et al. 2020) en mogelijk ook met minder veerkracht. Ook is uit dit en ander onderzoek bekend dat het meedoen van jongeren op meerdere vlakken – school, vrijwilligerswerk of bijbaan, mantelzorg, socialemediagebruik, sport –naast het gevoel een steentje bij te dragen aan de maatschappij ook veel tijdsdruk en stress kan geven (Kleinjan et al. 2020; Kloosterman et al. 2021; De Roos en De Boer 2023).

Omdat het merendeel van de jongeren op meerdere terreinen actief is (De Roos en De Boer 2023), willen wij veerkracht en welbevinden in relatie tot brede participatie en participatiedruk – waaronder schooldruk – onderzoeken. Met brede participatie bedoelen we verschillende activiteiten die jongeren kunnen doen en de diversiteit daarin. De onderscheiden activiteiten zijn deels nuttig voor de maatschappij en deels ontspannend voor jongeren zelf; leren, werken (bijbaan), taken thuis doen, mantelzorg, bewegen, cultuurdeelname en online meedoen.[12]

Over de onderlinge relaties tussen veerkracht, participatie en welbevinden van jongeren is weinig bekend en het beschikbare onderzoek geeft een vrij gefragmenteerd beeld. Het is deels gebaseerd op kleine steekproeven (bv. Boumans en Dorant 2028), meestal gericht op een enkel aspect van veerkracht (Kleinjan et al. 2020) en enkele vormen van participatie (Kleinjan et al. 2020; Zarobe en Bungay 2017), hanteert veelal een beperkte set indicatoren voor welbevinden en gaat over specifieke leeftijdsgroepen (Boumans en Dorant 2028). Bovendien zijn er weinig studies die veerkracht, participatie én welbevinden in één onderzoek met elkaar in verband brengen (een uitzondering vormt bv. Kleinjan et al. 2020).

1.1.3 Doel van het onderzoek

Met ons onderzoek willen we meer inzicht krijgen in factoren die (het sterkst) een rol spelen bij het mentaal welbevinden van jongeren. Specifiek gaan we daarbij in op de veerkracht van jongeren. We beogen meer inzicht te geven in wat veerkracht is, hoe het met de veerkracht van verschillende groepen Nederlandse jongeren (12 tot en met 18 jaar) gesteld is en welke factoren hierop van invloed zijn. Ook kijken we naar de relaties tussen veerkracht, participatie(druk) en welbevinden. We besteden daarbij aandacht aan persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen en stressoren, en demografische kenmerken (vgl. Vrooman et al. 2023).[13] Die hulpbronnen omvatten kenmerken en omstandigheden die gunstig kunnen zijn voor de veerkracht en het welbevinden van jongeren. Bijvoorbeeld fysiek kapitaal, waaronder een goede gezondheid van de jongere zelf,[14] en het opgroeien in een welvarend gezin en een omgeving waarin er veel steun voor de jongere is (Boer et al. 2022; Kesibir et al. 2012; Masten et al. 2021).

[12] Door beperkingen in de data konden we vrijwilligerswerk niet meenemen.
[13] Er worden ook culturele hulpbronnen onderscheiden. Deze laten wij buiten beschouwing omdat de data hierin niet voorzien.
[14] Ook hoort bij de persoonlijke hulpbronnen esthetisch kapitaal: aantrekkelijkheid door uiterlijke verschijning of uitstraling. Dit kunnen we niet meenemen omdat het ontbreekt in de data.

Stressoren zijn in onze studie vaak het omgekeerde van hulpbronnen en hebben betrekking op persoonlijke, economische en sociale kenmerken of omstandigheden die stressvol en ongunstig voor jongeren kunnen zijn. Bijvoorbeeld het zelf hebben van een gezondheidsbeperking, opgroeien in een gezin met een lage welvaart en gepest worden op school (Berkelbach van der Sprenkel et al. 2021; Boer et al. 2022; Heydenberk en Heydenberk 2017).

Met dit onderzoek beogen we handelingsrichtingen te formuleren – voor lokaal en landelijk beleid, het onderwijs en de zorg – om het welbevinden van jongeren te bevorderen. Deze publicatie is een vervolg op het hiervoor genoemde SCP-onderzoek van De Roos en De Boer (2023) naar participatie en welbevinden bij jongvolwassenen (16-24 jaar). Nieuw in ons onderzoek is de rol van veerkracht bij participatie en welbevinden van jongeren en de rol van sociale hulpbronnen en stressoren thuis en op school bij veerkracht en welbevinden. Ook nieuw is dat we breder naar participatie kijken: ook naar online- en cultuurparticipatie, bewegen en participatiedruk.

1.1.4 Definitie van veerkracht in dit rapport

Zoals hiervoor al kort genoemd definiëren wij veerkracht als het goed kunnen omgaan met en zich kunnen aanpassen aan tegenslag, moeilijke tijden en stress en het snel herstellen van de mogelijke gevolgen van die tegenslag (vgl. Erikson 1998; Masten 2014a; Rice en Liu 2016; Smith et al. 2013; Ungar 2011; Werner 1995).[15] Het kan daarbij in onze optiek gaan om zowel ernstige als alledaagse stressoren en tegenslagen. We noemen dit overall veerkracht (zie § 2.2 voor de positie van deze definitie in de discussie over veerkracht).

We gaan ervan uit dat alle jongeren wel eens stress ervaren, alleen al vanwege de leeftijdsfase waarin zij zich bevinden. Deze fase kan met de vele fysieke, hormonale en sociale veranderingen, keuzes en verleidingen zoals alcohol en tabak stressvol zijn en een beroep doen op hun veerkracht (Morrish et al. 2019; Núñez-Regueiro en Núñez-Regueiro 2021; Stevens et al. 2018). De eerdergenoemde toegenomen prestatie- en participatiedruk vormt ook een uitdaging voor veel jongeren. Daarnaast heeft de coronacrisis met de beperkende maatregelen en onzekerheden jongeren extra hard geraakt en lijkt deze ook nu nog negatieve sporen na te laten (vgl. Bates et al. 2021; GGD GHOR Nederland 2024; De Klerk et al. 2021; NJi 2021; Stevens et al. 2023). In een leeftijdsfase waarin mensen steeds meer over de wereld, anderen om hen heen en zichzelf zouden moeten ontdekken, hebben de coronapandemie en -maatregelen een extra beroep op de veerkracht van deze groep gedaan. Jongeren moesten door die maatregelen bijvoorbeeld deels steun van vrienden, klasgenoten en leraren ontberen en konden ook minder goed investeren in die sociale relaties, hetgeen voor veel jongeren stressvol was (Bates et al. 2021; Van den Berg et al. 2023; vgl. de *conservation-of-resources*-theorie van Hobfoll 1989). Ook (mondiale) crises als de klimaat-, woning- en energiecrisis en oorlogen in Oekraïne en de Gazastrook kunnen jongeren bezighouden en leiden tot sombere gevoelens, angst en een lager welbevinden (Clemens et al. 2022; Van Houwelingen 2022). Verder kunnen zich in het leven van individuele jongeren lastige en ingrijpende omstandigheden voordoen, zoals een echtscheiding van hun ouders of armoede. De adolescentiefase biedt overigens vanzelfsprekend niet alleen risico's, maar ook kansen: jongeren zijn nog volop in ontwikkeling en kunnen veerkrachtvaardigheden leren en uitbouwen (Leys et al. 2020; Masten 2014a).[16]

Naast overall veerkracht gaan we specifiek in op vaardigheden en vermogens die een rol kunnen spelen bij het omgaan met tegenslag, zoals de overtuiging zelf effectief te zijn (self-efficacy) en het gevoel de controle over het eigen leven te hebben, ook in moeilijke situaties. We noemen die vermogens een *proxy* van veerkracht, ofwel een benadering of aanpalend begrip van veerkracht (zie verder hoofdstuk 2).

[15] Jongeren die geen of weinig gevolgen van (bepaalde) tegenslag ervaren, hebben in onze ogen veel veerkracht, net als jongeren die aangeven snel te herstellen van de gevolgen van die tegenslag (zie ook § 2.2).

[16] Ook is in de adolescentiefase de veranderbaarheid van hersendelen die een rol kunnen spelen bij veerkracht relatief groot (Belcher et al. 2021; Masten en Monn 2015).

In dit rapport kijken we naar het mentaal welbevinden als een uitkomst van hoe jongeren in de afgelopen tijd met verschillende soorten stress en tegenslagen zijn omgegaan. We onderscheiden daarin twee componenten: een cognitieve component in termen van de evaluatie van het eigen leven, en een affectieve component in termen van problemen met de mentale gezondheid en eenzaamheid (Coumans en Van Muiswinkel 2022).[17] Jongeren hebben een hogere mate van welbevinden naarmate ze meer tevreden zijn over hun leven, minder psychische problemen hebben en minder eenzaam zijn (vgl. Diener en Suh 1997; Diener et al. 2017; Dray 2021).

1.2 Conceptueel model in ons onderzoek en onderzoeksvragen

Voordat we het conceptuele model van ons onderzoek bespreken, presenteren we eerst cijfers over veerkracht van Nederlandse jongeren. Uit onderzoek vóór de coronacrisis weten we dat 60% van de 12-16-jarigen aangeeft snel te herstellen na een moeilijke periode. Ongeveer een derde vindt het makkelijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan (Kleinjan et al. 2020). Onderzoeken tijdens en na de coronacrisis (in najaar 2021 en in 2023) onder tweede- en vierdeklassers van het voortgezet onderwijs laten iets hogere cijfers zien: ongeveer twee derde van de jongeren rapporteert na een moeilijke periode weer snel te herstellen en ongeveer vier op de tien jongeren geven aan het niet moeilijk te vinden om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan (GGD GHOR Nederland 2022, 2024).[18] Daarnaast ervaart in 2021 ongeveer een derde van de ondervraagde leerlingen van het voortgezet onderwijs greep te hebben op situaties, ondanks problemen die zich voordoen (ervaren controle, Boer et al. 2022).

Bij het onderzoeken van verschillen in veerkracht en de relatie tussen veerkracht, participatie(druk) en welbevinden hanteren we een conceptueel model (zie figuur 1.1) waarin theoretische uitgangspunten terug te vinden zijn van de ecologische systeemtheorie van Bronfenbrenner (1979), het transactionele, ecologische ontwikkelingsmodel van Deković (2000; zie ook Sameroff 1975, 2010), de hechtingstheorie van Bowlby (1969), het levensloopmodel van Riksen-Walraven (1989) en het balansmodel van Bakker et al. (1998). Het model heeft wat betreft de relaties tussen hulpbronnen, participatie en welbevinden ook veel raakvlakken met het Welbevinden Participatie Hulpbronnen-model zoals beschreven in SCP-onderzoek naar ouderen (Van Campen et al. 2024).

De theoretische modellen gericht op de jeugd beschrijven de ontwikkeling van een kind als een proces tussen het kind, de ouder(s)/verzorger(s) en de (bredere) omgeving. Zij gaan ervan uit dat de jongere, de ouders, het gezin, de naaste en de brede omgeving in een voortdurende wisselwerking de ontwikkeling van een jongere – in dit geval van diens veerkracht en welbevinden – gunstig of ongunstig beïnvloeden. Daarbij spelen demografische kenmerken van jongeren (en ouders) een rol – zoals sekse, leeftijd en migratieachtergrond – en ook de eerdergenoemde persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen en stressoren (Vrooman et al. 2023). Deze hulpbronnen noemen we ook wel beschermende factoren omdat ze kunnen bijdragen aan het welbevinden van jongeren (Berkelbach van der Sprenkel et al. 2021; Boer et al. 2022; Kesibir et al. 2012; Masten et al. 2021).

1.2.1 *Rol hulpbronnen en stressoren bij veerkracht en welbevinden*

De veronderstelling in figuur 1.1 is dat verschillende hulpbronnen en stressoren in positieve dan wel negatieve zin kunnen bijdragen aan veerkracht en welbevinden (vgl. Kleinjan et al. 2020; Murphy et al. 2013). Hulpbronnen kunnen veerkracht versterken. Stressoren kunnen er volgens de sensitisatiehypothese voor zorgen dat veerkracht vermindert (Leys et al. 2020). In de analogie van een veer is het voorstelbaar dat deze door (langdurige) stress te veel opgerekt wordt waardoor toekomstige schokken niet meer opgevangen kunnen worden. Bij de persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren gaan we vooral in op de stressoren; die zijn over het algemeen het tegenovergestelde van de hulpbronnen.

[17] Coumans en Van Muiswinkel (2022) hanteren ook nog een derde component: zingeving.
[18] Bij jongvolwassenen (18-25 jaar) liggen die cijfers iets lager (Kloosterman et al. 2021; VZinfo.nl 2024).

Wat betreft *persoonlijke stressoren* onderzoeken we of jongeren die zelf langdurig ziek of beperkt zijn of een zieke naaste hebben minder veerkracht ontwikkelen dan jongeren voor wie dit niet geldt. Dit omdat zij vergeleken met jongeren die gezond zijn en geen zieke naaste hebben wellicht (te) veel tegenslagen en zorgen ervaren, waardoor hun veerkracht uitgehold kan worden (de eerder genoemde sensitisatie-hypothese, zie bv. Leys et al. 2020). Als ze zelf ziek zijn hebben ze meer moeite om mee te komen in de maatschappij en dat kan ook een wissel trekken op hun veerkracht (Berkelbach van Sprenkel et al. 2021).

Een kenmerk van jongeren van een heel andere orde, dat hen mogelijk kwetsbaar maakt voor een lagere veerkracht en als een persoonlijke maar ook sociale stressor beschouwd kan worden, is een niet-heteroseksuele oriëntatie. Uit recent onderzoek blijkt dat jongeren die (ook) op hetzelfde geslacht vallen minderheidsstress ervaren, veel minder steun en meer discriminatie vanuit hun omgeving ondervinden, een ongezondere leefstijl rapporteren (ze bewegen bv. minder vaak) en een veel lagere mate van welbevinden hebben dan heteroseksuele jongeren (Huijnk en Van Beusekom 2021). Of ze ook een lagere veerkracht hebben is voor zover wij weten niet onderzocht. Een heteroseksuele oriëntatie zien we als hulpbron; het maakt het makkelijker om gewoon mee te doen dan een niet-heteroseksuele oriëntatie.

Ook gaan we na of *economische stressoren*, zoals een lage gezinswelvaart, samenhangen met minder veerkracht bij jongeren. Bijvoorbeeld doordat lage welvaart samengaat met meer stress bij ouders en de jongere zelf en met minder financiële mogelijkheden om hulp in te schakelen. Bovendien gaat lage welvaart ook vaak samen met minder veerkracht van ouders en kan het ook een wissel trekken op de steun die ouders hun kinderen kunnen bieden, waardoor de jongeren ook minder veerkracht kunnen ontwikkelen (zie bv. Boer et al 2022; Bucx et al. 2023; Raad voor Volksgezondheid en Samenleving 2023). Een hoge gezinswelvaart en ook het volgen van een meer theoretische opleiding vormen economische hulpbronnen (Vrooman et al. 2023).

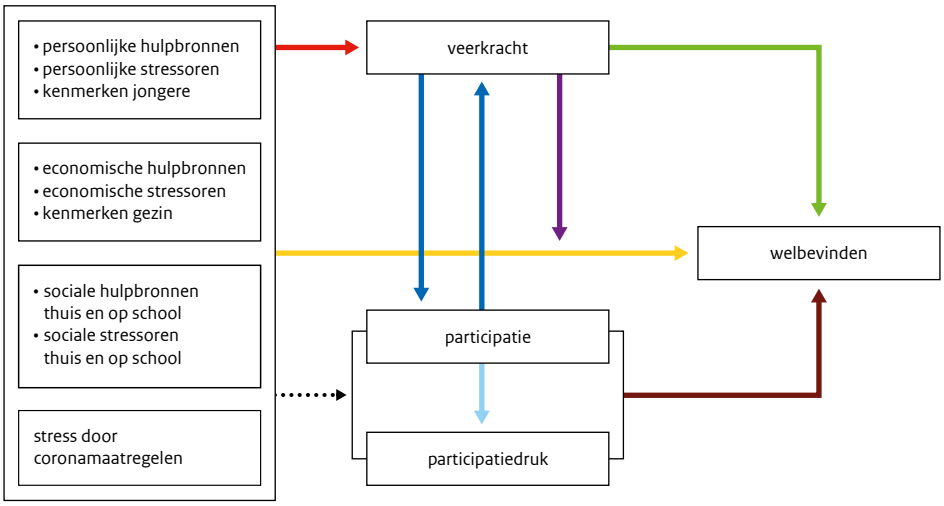
Wat betreft *sociale hulpbronnen* is ondersteuning van ouders in de vorm van sensitief reageren op de signalen en behoeften van hun (jonge) kinderen heel belangrijk voor het ontwikkelen van veerkracht en welbevinden (Bowlby 1969; Riksen-Walraven 1989; Rueger et al. 2016). Als ouders jongeren helpen bij stress en problemen (door hen bv. te troosten) en hen aanmoedigen en bevestigen in hun pogingen om te gaan met stress en tegenslag, heeft hun steun direct invloed op de veerkracht van jongeren. Daarvoor is bewijs gevonden in internationaal onderzoek (Dray 2021; Masten et al. 2021). Ook is herhaaldelijk in eerder onderzoek aangetoond dat ouders een rol spelen bij het welbevinden van jongeren (Kleinjan et al 2020; De Looze et al. 2020; Rueger et al. 2016; Viner et al. 2012), bijvoorbeeld doordat jongeren zich door hen gezien, gewaardeerd en serieus genomen voelen. Uit longitudinaal onderzoek blijkt dat steun vanuit het gezin van belang is voor het huidige en latere welbevinden van kinderen, jongeren en jongvolwassenen (Kim et al. 2022; Serbin et al. 2015).[19]

Naast ouders gaan in de loop van de jeugd klasgenoten, vrienden, vriendinnen en leraren een steeds belangrijkere ondersteunende rol spelen die de veerkracht en het welbevinden van jongeren kan versterken (Azpiazu Izaguirre et al. 2021; Kleinjan et al. 2020; De Looze et al. 2020; Ungar 2013). Daarbij is het onduidelijk welke actor het meest belangrijk is. Er zijn buitenlandse studies die het belang van steun van vrienden voor veerkracht en welbevinden van jongeren vooropstellen (Van Harmelen et al. 2017; Park en Park 2020), terwijl andere meer ingaan op de rol van ouders en de familie (Azpiazu Izaguirre et al. 2021; Rueger et al. 2016; Siddall et al. 2013) of leraren (Johnson 2008; Ungar et al. 2014). Ons onderzoek kan hier voor de Nederlandse situatie meer zicht op bieden.

Sociale stressoren zoals gepest worden op school en veel controle en druk van ouders kunnen ongunstig zijn voor de ontwikkeling van veerkracht, maar hierover is nog weinig bekend (Haverfield et al. 2017). Wel weten we uit eerder onderzoek dat gepest worden en veel druk en controle van ouders ervaren nadelig zijn voor het welbevinden van jongeren (Heydenberk en Heydenberk 2017; Kleinjan et al. 2020).

[19] Dat betekent niet dat het eenrichtingsverkeer is van ouders naar kinderen; ook kenmerken en het welbevinden van jongeren hebben invloed op de steun die ouders aan hen geven.

Figuur 1.1 Een conceptueel model van hulpbronnen en stressoren, veerkracht, participatie(druk) en welbevinden bij jongeren[a]



a De verbanden die zijn weergegeven met vetgedrukte pijlen gaan we onderzoeken. De gestippelde pijl onderzoeken we niet.

Bron: SCP

We veronderstellen in het model dat de verschillende hulpbronnen en stressoren niet alleen direct invloed kunnen hebben op het welbevinden van jongeren,[20] maar ook indirect, via de invloed die ze hebben op veerkracht.[21] Hiervoor bespraken we dat hulpbronnen en stressoren invloed kunnen hebben op de veerkracht en het welbevinden van jongeren. We veronderstellen daarnaast ook dat veerkracht zelf invloed heeft op de effecten van stressoren op het welbevinden.[22] [23] Volgens verschillende definities van veerkracht, zoals weergegeven in hoofdstuk 2, zorgt veerkracht ervoor dat stress minder hard binnenkomt bij jongeren (immunisatiehypothese, zie Leys et al. 2020) of dat jongeren beter kunnen omgaan met die stress en makkelijker kunnen terugveren, ofwel herstellen van de gevolgen ervan. Veerkracht zou dus een buffer kunnen vormen tegen negatieve effecten van stressoren. Dit onderzoeken we bij een omgevingsstressor die alle jongeren meegemaakt hebben, namelijk de coronapandemie met de verschillende beperkende maatregelen. Zoals hiervoor al genoemd hebben veel jongeren daar negatieve gevolgen van ondervonden, bijvoorbeeld voor hun mentale welbevinden en hun relaties thuis en met vrienden (Bates et al. 2021). We weten niet in hoeverre die impact meer of minder negatief was afhankelijk van de veerkracht van jongeren. Daar kunnen we in ons onderzoek ook licht op werpen.[24] We veronderstellen dat jongeren die meer veerkracht hebben relatief weinig negatieve effecten van coronamaatregelen op hun welbevinden hebben ervaren, omdat ze minder gevoelig zijn voor stress en er goed mee kunnen omgaan.

1.2.2 *Relatie tussen veerkracht en participatie(druk)*

Wat betreft de pijlen in het model tussen veerkracht en participatie[25] veronderstellen we dat veerkracht samenhangt met de mate waarin en de wijze waarop jongeren streven naar beheersing van de omgeving,

[20] De gele pijl in figuur 1.1.
[21] De rode en groene pijl in figuur 1.1.
[22] De paarse pijl in figuur 1.1 die naar de gele pijl wijst.
[23] Dit is dus een andere manier van kijken naar veerkracht dan de sensitisatiehypothese; daarbij gaat het om effecten van stress op veerkracht terwijl het hier gaat om effecten van veerkracht op de gevolgen van stress.
[24] We kijken dan of jongeren met meer veerkracht minder negatieve gevolgen van corona hebben ervaren op verschillende aspecten van hun leven dan jongeren met minder veerkracht (veerkracht kun je dan beschouwen als een soort modererende factor).
[25] De donkerblauwe pijlen in figuur 1.1.

bijvoorbeeld door – op verschillende gebieden – meer of minder intensief te participeren. Zo blijkt uit eerder longitudinaal onderzoek dat kinderen met meer veerkracht relatief goed hun omgeving exploreren en relatief goede schoolprestaties halen. Ook gaan zij op een positieve wijze contacten met anderen aan en hebben zij relatief goede relaties met leeftijdgenoten (vgl. Lee et al. 2012; Riksen-Walraven 1989). Mogelijk participeren jongeren die over meer veerkracht beschikken 'gezonder', dat wil zeggen dat ze niet te intensief participeren en er controle over houden. Zo wordt overmatig bezig zijn met gamen en sociale media wel gezien als een ongezonde copingstijl in de omgang met stress en een uiting van een lage veerkracht (zie bv. Gao et al. 2022; Park et al. 2024). Of deze intensieve online participatie daadwerkelijk gerelateerd is aan veerkracht is in Nederland voor zover wij weten niet onderzocht.

Het is plausibel dat bepaalde vormen van participatie de veerkracht van jongeren verder versterken. Zo zijn er aanwijzingen uit buitenlands onderzoek dat cultuurparticipatie en bewegen de veerkracht en het welbevinden van jongeren kunnen verhogen, zoals ook de aanname is in het overheidsbeleid (TK 2020/2021, 2021/2022; zie ook hoofdstuk 2).[26]

Er is weinig bekend over de relatie tussen veerkracht en het combineren van participatievormen. Verondersteld zou kunnen worden dat vergeleken met leeftijdgenoten die minder veerkracht hebben, jongeren die meer veerkracht hebben meer aankunnen omdat ze een actieve en positieve levenshouding hebben, waardoor ze mogelijk ook meer divers kunnen participeren en minder participatie- en combinatiedruk ervaren. Scholieren die mantelzorg verlenen zijn slechter af qua welbevinden en schooldruk (De Roos et al. 2020) en hebben mogelijk ook een lagere mate van veerkracht. Een eerdere Nederlandse studie naar veerkracht bij jongvolwassen studenten (die een zorgstudie volgen, van 18-24 jaar) liet overigens geen verschillen in veerkracht zien tussen studenten die al dan niet mantelzorgen (Boumans en Dorant 2018). We weten niet of dit ook voor scholieren geldt.[27]

Wat betreft participatiedruk weten we uit eerder onderzoek dat een aanzienlijk deel van de jongeren veel druk ervaart van schoolwerk. Zij ervaren veel druk van de grote hoeveelheid huiswerk en toetsen (Boer et al. 2022). Ook hebben een à twee op de vijf jongeren vaak stress door de combinatie van allerlei activiteiten zoals huiswerk doen, sporten, een bijbaan hebben en online participatie. Ook ervaart een klein deel van de jongeren te weinig vrije tijd (Kleinjan et al. 2020; Kloosterman et al. 2021). We veronderstellen in dit rapport dat jongeren meer participatiedruk ervaren naarmate zij intensiever op bepaalde gebieden of meer divers participeren.[28] Zo zal intensief online meedoen vermoedelijk samengaan met meer schooldruk omdat jongeren dan minder tijd overhouden voor hun huiswerk (verdringingshypothese).

1.2.3 *Samenhang van veerkracht en participatie(druk) met welbevinden*

De relatie tussen veerkracht en welbevinden[29] is in Nederland nog weinig onderzocht, maar enkele recente studies onder scholieren en studenten in het hoger en wetenschappelijk onderwijs laten zien dat veerkracht samengaat met meer psychisch welzijn van jongeren (Dopmeijer et al. 2021; Kleinjan et al. 2020). We verwachten dan ook dat jongeren met een hogere mate van veerkracht een hogere mate van welbevinden hebben; dat zij meer tevreden zijn over hun leven, minder eenzaam zijn en minder psychische problemen hebben dan jongeren die lager scoren op veerkracht (vgl. Dray 2021). Dit omdat zij vaker actief en positief de uitdagingen van het leven aangaan en daarbij ook passende persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen kunnen inschakelen. Het (besef te) kunnen inspelen op tegenslag geeft een gevoel van vertrouwen en competentie dat rechtstreeks bij kan dragen aan het welbevinden van jongeren.

Wat betreft participatie gingen we in de vorige paragraaf al kort in op de mogelijke rol van mantelzorg, cultuurparticipatie en bewegen in het welbevinden van jongeren. Hoewel welbevinden ook kan leiden tot meer participeren (niet weergegeven in figuur 1.1), is het andersom aannemelijk dat participatie ook

[26] Voor overzichtsartikelen zie o.a. Belcher et al. 2021; Biddle et al. 2019; Bungay en Vella-Burrows 2013; Fancourt en Finn 2019, zie ook Murphy et al. 2013.

[27] Bovendien was de steekproef van dit onderzoek vrij klein en selectief, waardoor verschillen ook relatief moeilijk vast te stellen zijn.

[28] De lichtblauwe pijl in figuur 1.1.

[29] De groene pijl in figuur 1.1.

invloed heeft op het welbevinden[30] (vgl. De Roos en De Boer 2023). Aanwijzingen daarvoor zijn te vinden in de eerdergenoemde studie van Van Campen en collega's naar ouderen (2024). Hoewel wij jongeren onderzoeken, nemen wij aan dat er vergelijkbare patronen kunnen optreden. Een voorbeeld daarvan is dat intensieve mantelzorg ongunstig is voor het welbevinden van personen en bewegen juist gunstig. Verder veronderstellen we dat meer participatiedruk samenhangt met een lager welbevinden van jongeren (vgl. De Looze et al. 2020).

Als we kijken naar online participatie in de vorm van socialemediagebruik en het spelen van games, weten we uit eerder onderzoek dat deze gunstige maar ook heel nadelige consequenties voor het welbevinden van jongeren kan hebben, zoals ook in beleid is genoemd (TK 2023/2024a). Online meedoen kan vriendschappen, (sociale) vaardigheden en het zelfvertrouwen versterken (Apaolaza et al. 2013). Het kan echter ook leiden tot problematisch gebruik, wat weer een lagere levenstevredenheid en problemen in de sociale omgang tot gevolg kan hebben.[31] Ook kunnen jongeren via sociale media blootgesteld worden aan nepnieuws, irreële ideaalbeelden, grensoverschrijdend gedrag en ongewenste challenges (Boer et al. 2021; Van den Eijnden et al. 2018; Kelly et al. 2018; Kinderombudsman 2024; Riehm et al. 2019). Tot slot is uit eerder Nederlands onderzoek bekend dat participatie- en combinatiedruk kan resulteren in een lager welbevinden van jongeren (Kleinjan et al. 2020; Kloosterman et al. 2021; De Looze et al. 2020). We weten nog weinig over het relatieve belang van deze verschillende factoren en van hulpbronnen bij het welbevinden van jongeren.

1.2.4 *Onderzoeksvragen*

Het conceptuele model in figuur 1.1 ligt ten grondslag aan onze studie. Op basis daarvan formuleren we onderzoeksvragen waarmee we het model toetsen.

1 Hoe is het met de veerkracht van verschillende groepen jongeren in Nederland gesteld (12 tot en met 18 jaar)? Zijn er verschillen in veerkracht naar persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen en stressoren, en demografische kenmerken?
2 In hoeverre heeft veerkracht jongeren beschermd tegen een negatieve invloed van coronamaatregelen op hun leven, waaronder hun welbevinden?
3 In hoeverre hangt veerkracht samen met (a) participatie en (b) participatiedruk?
4 Welke rol spelen veerkracht, hulpbronnen, stressoren,[32] en participatie(druk) bij het mentale welbevinden van jongeren?
5 Is er verschil in veerkracht en welbevinden tussen jongeren die wel of geen mantelzorg geven? In hoeverre hangt het welbevinden van jonge mantelzorgers (14-18 jaar) samen met hun veerkracht, kenmerken van de zorgsituatie, werken, leren en (in)formele sociale steun?

1.3 Data en methoden

Voor de beantwoording van de vijf onderzoeksvragen baseren we ons op kwantitatieve gegevens van jongeren uit een drietal bestaande databestanden. Bestaande databronnen brengen beperkingen met zich mee in het aantal en typen variabelen. In elke survey zijn enkele – deels verschillende – maten voor veerkracht, participatie, welbevinden, hulpbronnen, stressoren en andere kenmerken van jongeren opgenomen. Daarmee kunnen we (delen van) alle onderzoeksvragen beantwoorden. Gezien de beschikbare data focussen wij op drie elementen van veerkracht: mentaal welbevinden als uitkomst van veerkracht; indicatoren voor overall veerkracht, namelijk kunnen omgaan met en herstellen van tegenslag; en vaardigheden die een rol kunnen spelen bij het zich aanpassen aan tegenslag. Daarbij gaan we naast zelfdiscipline en in actie kunnen komen vooral in op self-efficacy en ervaren controle (Leys et al. 2020; Smith et al. 2013).[33]

[30] De bruine pijl in figuur 1.1.
[31] Omgekeerd kan een laag welbevinden bij jongeren ook tot gevolg hebben dat zij zich terugtrekken en intensief gaan gamen.
[32] We gaan hierbij niet in op de rol van de coronamaatregelen.
[33] Je zou deze vaardigheden of vermogens ook persoonlijke mentale hulpbronnen kunnen noemen, die niet alleen bij de aanpassing aan tegenslag van pas kunnen komen maar ook in andere situaties nuttig kunnen zijn. In hoofdstuk 4 is de helft van de items van self-efficacy en controle gericht op de omgang met problemen, waarmee ze een indicatie vormen voor veerkracht.

Het onderzoek heeft echter op één moment plaatsgevonden (is *cross-sectioneel*) en kan dus geen licht werpen op hoe het proces van aanpassing aan tegenslagen bij jongeren verloopt. Ook kunnen we vanwege het cross-sectionele karakter van het onderzoek geen causale uitspraken doen. Relaties kunnen, zoals deels in figuur 1.1 ook is weergegeven, wederkerig zijn. Veerkracht kan bijvoorbeeld verklaren waarom bepaalde groepen jongeren op bepaalde terreinen meer (of minder) participeren dan andere leeftijdgenoten, maar andersom kan participatie ook bijdragen aan veerkracht.

1.3.1 Gebruikte databestanden

De gebruikte surveys zijn de *Periodieke peiling jongeren 2022* (PPJ'22), de *Health Behaviour in School-aged Children*-studie 2021 (HBSC'21) en de *Mental Wellbeing Young Carers*, eerste deelstudie 2018 (Me-We-wp1'18).[34] Hieronder lichten we de bestanden kort toe (zie voor een overzicht van de bestanden met de belangrijkste onderzochte variabelen tabel 1.1).[35]

Het *PPJ'22* is de periodieke peiling van het SCP onder ruim 2000 jongeren van 12-18 jaar die benaderd zijn via een steekproef getrokken door het CBS. In het PPJ zijn verschillende vragen opgenomen over veerkracht, diverse vormen van (culturele) participatie, welbevinden en sociale hulpbronnen. Veerkracht is in dit bestand geoperationaliseerd als het goed kunnen doorstaan van tegenslag en snel terug kunnen veren (overall veerkracht). Daarnaast zitten er in dit bestand enkele vaardigheden die een rol kunnen spelen bij het omgaan met tegenslag, zoals self-efficacy, doorzettingsvermogen, zelfdiscipline en in actie kunnen komen. Die vaardigheden noemen we een *proxy,* een aanpalend begrip van veerkracht. De dataverzameling vond plaats in het begin van 2022.

Het *HBSC* is een vierjaarlijkse, representatieve cross-sectionele internationale studie naar de gezondheid, het welbevinden en de leefstijl van schoolgaande jongeren in de leeftijd van 11-16 jaar. Voor dit rapport zijn scholieren van het voortgezet onderwijs geselecteerd uit de meest recente Nederlandse HBSC-studie, HBSC'21, uitgevoerd door de Universiteit Utrecht, het Trimbos-instituut en het SCP. Het betreft ruim 5000 12-16-jarigen. Zij komen uit een steekproef van scholen voor regulier onderwijs in Nederland, getrokken uit het DUO-bestand van scholen voor het voortgezet onderwijs. In de survey zijn verschillende vragen opgenomen over participatie, welbevinden, sociale hulpbronnen en stressoren. Ook is via enkele items gevraagd naar self-efficacy en ervaren controle. Wat betreft participatie geeft dit bestand zicht op clublidmaatschap en de intensiteit van vormen van vrijetijdsbesteding zoals bewegen, taken thuis en online participatie, waaronder gamen en socialemediagebruik. Ook gaan we expliciet in op participatiedruk. Daarbij komt onder andere druk door schoolwerk aan de orde.

Het Me-We-wp1'18-onderzoek (gefinancierd door de Europese Unie vanuit het Horizon 2020-programma, in Nederland uitgevoerd door het SCP en Vilans) is een studie naar jonge mantelzorgers. Deze heeft als thema hun kenmerken, welbevinden en behoefte aan steun. In het databestand zijn ook veel niet-mantelzorgers opgenomen (totaal n = 719, van wie 226 jonge mantelzorgers, 14-18 jaar). Voor de steekproef is een aantal scholen uit verschillende regio's in het land geselecteerd. Daarnaast zijn, om voldoende jonge mantelzorgers bij het onderzoek te betrekken, steunpunten voor mantelzorgers in verschillende regio's van het land benaderd. Naast vragen over mantelzorg en welbevinden zijn er vragen opgenomen over veerkracht, leren, werken, de zorgsituatie – de verwantschapsrelatie, soort ziekte en hulp en intensiteit van die hulp – en (in)formele steun bij mantelzorg.

We hebben secundaire beschrijvende en verklarende analyses uitgevoerd op deze drie databestanden.

[34] Werkpakket 1 of wp1 is de eerste deelstudie.
[35] In de betreffende hoofdstukken zijn uitgebreidere beschrijvingen van de databestanden te vinden.

Tabel 1.1 Overzicht van de drie surveys, bijbehorende hoofdstukken en belangrijkste variabelen

	leeftijd en bijzonderheden	(proxy van) veerkracht	participatie	welbevinden	persoonlijke hulpbronnen en stressoren	economische hulpbronnen en stressoren	sociale hulpbronnen en stressoren	andere kenmerken
PPJ'22 – hoofdstuk 3	12 t/m 18, specifiek: brede participatie, passieve en actieve cultuurparticipatie, effecten van corona	• goed omgaan met tegenslag en terugveren, overall veerkracht • self-efficacy • positieve toekomst-verwachting • doorzettings-vermogen • zelfdiscipline • in actie komen	• leren • werken • taken thuis • bewegen • cultuurparticipatie • diversiteit in participatie	• levens-tevredenheid, geluk	• gezondheids-probleem jongere zelf • gezondheids-probleem naaste	• gezinswelvaart	• steun ouders • steun vrienden • steun leraren	• leeftijd • geslacht • migratie-achtergrond
HBSC'21 – hoofdstuk 4	12 t/m 16, specifiek: scholieren, lhb, genderidentiteit, gezonde intensiteit van (online) vrijetijdsbesteding, participatiedruk	• self-efficacy • ervaren controle	• veel taken thuis • voldoende bewegen • clublidmaatschap • intensieve online participatie: gamen en online contact • participatiedruk	• levenstevredenheid • eenzaamheid • psychische problemen	• gezondheidspro-bleem jongere zelf • gezondheidspro-bleem naaste • (cis)gender • lhb • stress door druk eigen verwachtin-gen	• opleiding • gezinswelvaart	• steun ouders • steun vrienden • steun klasgenoten • steun leraren • stress druk van hoge verwachtingen ouders • stress druk van hoge verwachtingen leraren • gepest	• leeftijd • geslacht • migratie-achtergrond • bij beide ouders in één huis wonend
Me-We'18 – hoofdstuk 5	14 t/m 18 specifiek: mantel-zorgers en kenmerken zorgsituatie (wie heeft welk type ziekte)	• goed omgaan met tegenslag en terugveren, overall veerkracht	• leren • werken • mantelzorg	• algeheel welbevinden • positieve en negatieve effecten mantelzorg	• gezondheidspro-bleem jongere zelf	• opleiding	• school, werk of vriend weet van mantelzorg • kenmerken zorgsituatie	• leeftijd • geslacht • migratie-achtergrond • bij beide ouders in één huis wonend

2 Visies op veerkracht vanuit beleid en wetenschap

2.1 Beleid rond veerkracht en welbevinden van jongeren en de rol van participatie

Het (mentale) welbevinden van jongeren en de rol van veerkracht en participatie daarin, krijgt de laatste jaren in beleidsstukken de nodige aandacht. Dit lijkt mede een gevolg van de coronapandemie van de jaren 2020-2022. Zo signaleerde het kabinet-Rutte III in de kamerbrief *Herstel en perspectief voor de jeugd* (TK 2020/2021) dat de coronacrisis reeds bestaande problemen van jongeren (12-27 jaar) op het gebied van onder andere mentale gezondheid en kansengelijkheid had versterkt. Om dit integraal aan te pakken, tussen leefdomeinen en tussen lokale en landelijke actoren, werden er domeinoverstijgende opgaven voor de jeugd geformuleerd. Een daarvan was het versterken van de veerkracht van jongeren, maar ook van het gezin, de wijk en 'de maatschappij'. Daarbij werd speciale aandacht gevraagd voor jongeren in een kwetsbare positie, zoals jongeren met een chronische ziekte of in een moeilijke thuissituatie. Daarnaast nam het kabinet maatregelen om de veerkracht en weerbaarheid van jongeren ten opzichte van 'nepnieuws, (extreemrechtse) complottheorieën en ander radicaal gedachtegoed' te vergroten. Omdat hiervoor 'vatbare' jongeren in de coronajaren minder contact hadden met jeugdprofessionals, bestond het risico dat 'zorgwekkende' signalen niet op tijd werden gezien (TK 2020/2021: 4-5).

De betekenis van het begrip 'veerkracht' blijft in deze brief impliciet:

> *De bij een deel van de jongeren toegenomen angst, somberheid, eenzaamheid, verminderde schoolresultaten en sociale contacten zijn normale reacties op een uitzonderlijke periode. Te verwachten is dat jeugdigen, gezinnen, scholen en sociale netwerken in samenspel met elkaar de nodige veerkracht laten zien 'om na de crisis de draad weer op te pakken'.*[36]
> (TK 2020/2021: 21, door ons tussen aanhalingstekens gezet)

In de aanpak Mentale gezondheid van ons allemaal, die in juni 2022 door het kabinet-Rutte IV is gelanceerd, komen de termen 'veerkracht' en '(mentale) weerbaarheid' eveneens voor. Daarnaast gebruikt men begrippen als 'mentale gezondheid', 'mentaal welbevinden' en 'mentale vitaliteit'; dit laatste in relatie tot werkenden (Rijksoverheid 2022a; TK 2021/2022). De nadruk van de aanpak ligt op het versterken van de mentale gezondheid en de preventie van mentale klachten in de hele Nederlandse bevolking. Specifiek voor jongeren is een van de doelen:

> *Zoveel mogelijk jonge mensen kunnen zich optimaal ontwikkelen in een veilig en kansrijk school/studieklimaat, waarbij ze voldoende weerbaar zijn om goed om te kunnen gaan met alledaagse uitdagingen en de toenemende prestatiedruk.*[37]
> (Rijksoverheid 2022a: 10)

Net als in de brief *Herstel en perspectief voor de jeugd* (TK 2020/2021) wordt in deze stukken niet uitgewerkt wat veerkracht en weerbaarheid precies inhouden, en hoe deze begrippen zich verhouden tot welbevinden en mentale gezondheid. Wel geeft men een omschrijving van 'mentale gezondheid', op basis van een Delphi-studie die het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) vanwege alle begripsverwarring heeft laten uitvoeren (Van Bon-Martens et al. 2022; Rijksoverheid 2022a). Daarin maakt men onderscheid tussen een persoonlijke, sociale, functionele en perceptieve component

[36] Deze omschrijving van veerkracht lijkt vooral aan te sluiten bij veerkracht als het terugveren na stress (zie ook § 2.2.1).
[37] Dit doel lijkt vooral te passen bij definities die veerkracht als proces zien: voldoende weerbaar voor omgaan met uitdagingen. Je zou optimaal ontwikkelen ook als een uitkomst van het veerkrachtproces kunnen zien, maar dit wordt niet aan weerbaarheid gekoppeld.

van 'mentale gezondheid'.[38] In de bouwstenen van deze componenten zijn (mentaal) welbevinden, participatie en persoonlijke en sociale hulpbronnen te herkennen. Ook aspecten van veerkracht komen hierin terug, zonder dat het begrip 'veerkracht' expliciet wordt genoemd.

Wat betreft de rol van participatie leggen de betrokken bewindspersonen in verschillende beleidsdocumenten een relatie tussen veerkracht of mentale gezondheid enerzijds en cultuurdeelname en sport en bewegen anderzijds (Rijksoverheid 2022a; TK 2020/2021, 2021/2022, 2022/2023c). Opvallend is dat van cultuurdeelname expliciet een versterking van de veerkracht wordt verwacht: 'Creativiteit, verbeelding, samenspel en de taal van bijvoorbeeld muziek bieden de jongeren nieuwe perspectieven én mentale veerkracht' (TK 2022/2023c: 26).

2.1.1 Zorgen over jongeren na corona

Ook na de coronacrisis blijven er zorgen bestaan over de mentale gezondheid van jongeren. Bij de aanbieding van de *Hervormingsagenda Jeugd* (TK 2022/2023a) in juni 2023 schrijven de staatssecretaris van VWS en de minister voor Rechtsbescherming aan de Tweede Kamer:

> *Er zijn veel signalen dat jongeren kampen met mentale problemen. Zo horen we van jongeren dat zij het gevoel hebben nergens bij te horen. Zij voelen zich niet geaccepteerd en eenzaam. Een deel van de jongeren ervaart een hoge prestatiedruk en geluksdruk. Ook hebben zij last van keuzestress. Daarnaast blijkt uit onderzoek dat een groeiend aantal jongeren zich somber voelt.*
> (TK 2022/2023a: 7)

De bewindslieden initiëren een 'maatschappelijke dialoog' om meer duidelijkheid te krijgen over de oorzaken van en mogelijke oplossingen voor deze ontwikkeling, en geven alvast een richting aan:

> *De oplossing ligt, denken wij, niet in méér jeugdzorg, maar meer bij ons allemaal: onszelf, vrienden, buren, sportverenigingen, scholen, de wijk en de samenleving als geheel. De komende periode zullen wij dat gesprek met elkaar voortzetten.*
> (TK 2022/2023a: 2)

In de bij de brief gevoegde *Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028* (Rijksoverheid 2023a) worden mogelijke maatschappelijke oorzaken voor de mentale problemen genoemd:

> *De randvoorwaarden voor gezinnen rondom bestaanszekerheid, wonen, (passend) onderwijs, veiligheid, en geborgenheid zijn niet op orde en we leggen jeugdigen – bewust of onbewust – allerlei normen op waaraan ze moeten voldoen. We maken prestaties belangrijker dan relaties. Door tegenslag, wat bij het leven hoort, primair aan het individu op te hangen. De druk die dit veroorzaakt en de manier waarop we hiermee omgaan moet bespreekbaar gemaakt worden, zowel individueel als maatschappelijk. Zo wordt de veerkracht van jeugdigen en gezinnen in hun normale dagelijkse leven versterkt.*
> (Rijksoverheid 2023a: 5)

In andere kamerstukken wijst men naast prestatie- en geluksdruk op de risico's van sociale media en digitalisering voor kinderen en jongeren (Rijksoverheid 2023b; TK 2022/2023d, 2023/2024a, 2023/2024b). Het gaat dan om problematisch of risicovol gamegedrag en socialemediagebruik, en online in aanraking komen met schadelijke inhoud en aansporingen tot het doen van aankopen. Dit kan leiden tot mentale, sociale of fysieke problemen, naast bijvoorbeeld problemen op school of geldproblemen. Tegelijkertijd

[38] Mentale gezondheid wordt volgens deze studie van het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) en het Trimbos-instituut gekenmerkt door: (1) de wijze waarop een individu zich verhoudt tot zichzelf (persoonlijke component), met als bouwstenen onder meer 'mentale vaardigheden', een positief zelfbeeld en je goed voelen; (2) de wijze waarop een individu zich tot anderen verhoudt (sociale component); hiertoe behoort onder andere 'erbij horen en meedoen'; (3) de wijze waarop een individu handelt, zich gedraagt of opstelt in het dagelijks leven (functionele component), waaronder 'persoonlijke hulpbronnen' (inclusief steun of hulp van anderen) en 'persoonlijke grenzen stellen'; en (4) de wijze waarop naar mentale gezondheid wordt gekeken en hoe hieraan persoonlijk en in de maatschappij betekenis wordt gegeven (perceptieve component), waarbij onder andere de afwezigheid van psychische klachten wordt genoemd (Van Bon-Martens 2022; Rijksoverheid 2022a).

worden positieve kanten van (gematigd) schermgebruik benoemd, zoals de mogelijkheden voor sociaal contact en voor het ontwikkelen van vaardigheden (TK 2022/2023d).

In deze meer recente beleidsstukken zijn de begrippen 'veerkracht' en 'welbevinden' grotendeels vervangen door de term 'mentale gezondheid'.[39] Participatie wordt geacht hier (indirect) aan bij te dragen. Daarom stimuleerde het kabinet-Rutte IV cultuurparticipatie, sport, beweging en deelname aan 'andere gezonde activiteiten gericht op ontmoeting en zingeving' (Rijksoverheid 2023b: 9). Ook sociale hulpbronnen, zowel formele als informele, zouden volgens het toenmalige kabinet een positieve invloed hebben, vooral door jongeren de mogelijkheid te bieden over mentale gezondheid te spreken (Rijksoverheid 2023b; TK 2023/2024a). Hoe het kabinet-Schoof over dit alles dacht weten we niet. In het regeerprogramma stelde het kabinet aandacht te hebben voor de mentale gezondheid van jongeren, zonder daarbij concrete maatregelen te noemen (Rijksoverheid 2024). Wel stonden in de begroting bezuinigingen op preventie, onder meer op organisaties die zich hiermee bezighouden, zoals het Trimbos-instituut (Trimbos-instituut 2024, zie ook TK 2024/2025).[40]

Samengevat: uit het voorgaande blijkt dat sinds de coronacrisis veel beleidsmatige aandacht uitgaat naar de veerkracht en het welbevinden van jongeren. Dit betreft het kunnen omgaan met deze en andere crises, maar ook met alledaagse uitdagingen en prestatiedruk. De beleidsmakers noemen verschillende vormen van participatie en sociale steun die hieraan kunnen bijdragen, zonder aan te geven hoe dit precies werkt (het mechanisme). In de loop van de tijd hebben de begrippen veerkracht en welbevinden bovendien plaatsgemaakt voor de koepelterm 'mentale gezondheid'. Hierdoor verdwijnt de mogelijke relatie tussen veerkracht (als proces) en welbevinden of mentale gezondheid (als uitkomst) uit het zicht. In dit onderzoek trekken we veerkracht en welbevinden uit elkaar en gaan we na hoe de onderlinge relaties, en die met hulpbronnen en participatie, eruitzien (zie figuur 1.1). Dit is van belang met het oog op het formuleren van handelingsperspectieven voor beleidsmakers en andere actoren.

2.2 Veerkracht, een veelgebruikt en complex begrip

Er bestaat niet alleen begripsverwarring rondom veerkracht in beleidsstukken, maar ook in de wetenschappelijke literatuur. Het begrip veerkracht is populair en wordt in allerlei disciplines gebruikt. Veerkracht kan bijvoorbeeld verwijzen naar een vermogen of eigenschap van materialen, (eco)systemen, individuen, leiderschap, gemeenschappen, organisaties, steden en landen (Soyez et al. 2023; Ungar 2021). In dit rapport hebben we het over veerkracht van individuele jongeren. Het is een complex begrip, alleen al omdat er in de literatuur veel beschrijvingen van bestaan en een eenduidige, gemeenschappelijk aanvaarde definitie vooralsnog ontbreekt (Van Breda 2018; Van Harmelen 2022; Kaulingfreks et al. 2021; Kuldas en Foody, 2021; Soyez et al. 2023). Hieronder geven we een indruk van de historische ontwikkeling en verschillende invullingen van het begrip in de onderzoeksliteratuur.[41]

2.2.1 *Veerkracht als positieve uitkomst van tegenslag*

Het Engelse begrip *resilience* komt van het Latijnse woord *resilire* dat letterlijk terugspringen of -veren betekent. De oorsprong van studies naar veerkracht bij kinderen en jongeren ligt in onderzoek in de jaren

[39] Zie bijvoorbeeld ook de kamerbrief bij het Gezond en Actief Leven Akkoord (GALA) van februari 2023 (TK 2022/2023b). In het kader van het GALA richt de overheid zich op 'een gezonde generatie in 2040 met weerbare gezonde mensen die opgroeien, leven, werken en wonen in een gezonde leefomgeving met een sterke sociale basis' (TK 2022/2023b: 1). De doelen van het Nationaal Preventieakkoord blijven hierin leidend, met een speciale focus op de jeugd en een gezonde leefstijl door sport, voeding en bewegen. Daarin geïntegreerd en aansluitend bij de aanpak Mentale gezondheid van ons allemaal is ook de versterking van weerbaarheid en mentale gezondheid opgenomen (TK 2022/2023b).

[40] Een dergelijke bezuiniging kan bijvoorbeeld effect hebben voor het programma Welbevinden op school.

[41] We beperken ons hier vooral tot de eerste psychologische studies naar, en latere sociaal-ecologische invulling van, het begrip veerkracht. Masten (2007) onderscheidt vier golven in het onderzoek naar veerkracht, waarbij deze psychologische studies gericht op het individu en sociaal-ecologische studies naar interacties tussen individu en omgeving de eerste twee vormen. De derde golf bestaat uit interventiestudies om veerkracht te versterken. De vierde is beïnvloed door de neurobiologie; daarin exploreren onderzoekers hoe veerkracht gevormd wordt door interacties tussen systemen en processen die op verschillende niveaus plaatsvinden, van het moleculaire (in de hersenen/genen) tot het macrosystemische niveau (zie bv. Ioannidis et al. 2020).

zeventig en tachtig van de vorige eeuw naar negatieve gevolgen van het opgroeien in gedepriveerde omstandigheden, zoals armoede, oorlog en geweld (Rutter en Madge 1976; Werner en Smith 1992). Dit type onderzoek is vooral door psychologen en psychiaters gedaan. Zij stelden vast dat niet alle kinderen negatieve gevolgen ondervonden van de stressvolle omstandigheden waarin zij opgroeiden. Kinderen die zich ondanks de nadelige opgroeicontext gunstig ontwikkelden werden 'onoverwinnelijk', 'onkwetsbaar' en veerkrachtig genoemd. Dit onderzoek leidde tot 'uitkomst'-definities van veerkracht, bijvoorbeeld 'het vermogen van een individu om fysiek en mentaal gezond te (blijven) functioneren na tegenspoed' (Bonanno 2004, zie ook Tussaie en Dyer 2004). Studies in deze traditie richtten zich op wat maakt dat kinderen en jongeren zich staande weten te houden onder moeilijke omstandigheden en onderscheidden daarbij biologische, persoonlijkheids- en omgevingsfactoren, waaronder gezinsrelaties. De focus lag evenwel vooral op het individu (Kaulingfreks et al. 2021). In de psychologische literatuur is veerkracht ook regelmatig benoemd als een persoonlijkheidstrek of -eigenschap van individuen die tamelijk onveranderbaar is (Leys et al. 2020). Een argument hiervoor is dat veerkracht samenhangt met persoonlijkheidstrekken als emotionele stabiliteit, extraversie, vriendelijkheid en zorgvuldigheid. Andere argumenten zijn dat veerkracht vrij stabiel lijkt door de tijd heen en dat genetische factoren een rol lijken te spelen (Leys et al. 2020).

Hier tegenover staat de visie dat veerkracht een vaardigheid is die getraind en beïnvloed kan worden. Ook hiervoor zijn verschillende motieven aangedragen. Een daarvan is dat veerkracht kan afnemen na herhaaldelijke blootstelling aan tegenslag (zogenoemde sensitisatie, een toenemende gevoeligheid voor stress waardoor veerkracht vermindert). Een tegenovergesteld mechanisme is dat veerkracht juist kan toenemen omdat personen immuun worden voor de herhaaldelijk optredende stress (zogenoemde immunisatie).[42] Andere argumenten om veerkracht als vaardigheid te zien zijn de gegevens dat therapeutische interventies veerkracht kunnen versterken, dat de hersendelen die betrokken zijn bij veerkracht plastisch zijn (veranderbaar) en dat familierelaties de ontwikkeling van veerkracht beïnvloeden (Leys et al. 2020).

Voor beide visies is dus enig bewijs gevonden en de discussie hierover is nog gaande.[43] De voorlopige conclusie is dat bepaalde aspecten van veerkracht wellicht meer een eigenschap zijn, terwijl andere aspecten meer een vaardigheid weerspiegelen (Leys et al. 2020). Wij onderschrijven die conclusie en gaan ervan uit dat veerkracht (deels) te veranderen en te ontwikkelen is.

2.2.2 *Veerkracht als proces van aanpassing aan tegenslag*

Bij de veronderstelling dat veerkracht (deels) veranderbaar is, past vooral een procesbenadering van veerkracht die sinds het laatste decennium door veel onderzoekers wordt gehanteerd (Kaulingfreks et al. 2021). In deze benadering staat niet zozeer de uitkomst maar vooral het proces van aanpassing aan moeilijke omstandigheden en tegenslag centraal (Kraak en Kleinjan 2021; Masten 2014a; Smith et al. 2013; Ungar 2013). Veerkracht kan volgens Masten (2014a, 2014b) begrepen worden als een veranderbaar proces dat doelbewust versterkt kan worden door handelingen van anderen, zoals ouders en leerkrachten.

In deze visie wordt een belangrijke rol toegekend aan de sociale omgeving, aansluitend bij het sociaal-ecologische model van Bronfenbrenner (1979). Beredeneerd vanuit dit model ontwikkelt het kind veerkracht in voortdurende directe en indirecte interactie met de naaste en bredere omgeving. Directe interactie op het zogenoemde microniveau van Bronfenbrenner is bijvoorbeeld dat jongeren hulp vragen aan hun ouders omdat ze stress hebben van het vele huiswerk dat ze niet afkrijgen, en dat ouders de jongeren

[42] Volgens sommigen zou een beperkte mate van blootstelling aan tegenslag de weerstand van kinderen tegen toekomstige stressvolle situaties kunnen versterken, dit wordt ook wel het '*steeling effect*' of '*immunisation*' genoemd (zie bv. Rutter 2006). Dit is te vergelijken met immuun worden door vaccinatie.

[43] In veel onderzoek dat Leys en collega's (2020) aanhalen is het overigens moeilijk om onderscheid te maken tussen oorzaak en gevolg. Ook maakt veel onderzoek gebruik van zelfrapportages, wat de resultaten kan kleuren; depressieve mensen kunnen bijvoorbeeld zowel hun veerkracht als familierelaties negatief beoordelen, waardoor er een verband lijkt te bestaan tussen familierelaties en veerkracht dat door de gemoedstoestand van de persoon veroorzaakt kan zijn.

steunen door hen te bemoedigen of tips te geven.[44] Meer indirect, op het zogenoemde mesoniveau, kunnen bijvoorbeeld ouderparticipatie op school en de interactie tussen ouders en leerkracht ertoe leiden dat leerkrachten de situatie van de jongere beter begrijpen en meer steunend en minder veeleisend zijn. Op het bredere systeemniveau (macro, ook indirect) kunnen bijvoorbeeld de zorgstructuur, de toegankelijkheid van hulp en de prestatiecultuur invloed hebben op wat verschillende actoren verwachten van jongeren en welke steun jongeren (kunnen) krijgen (zie ook Schoon en Bynner 2003). De processen op deze verschillende niveaus dragen allemaal bij tot veerkracht. Daarmee verwijst veerkracht dus niet alleen naar jongeren zelf, maar ook naar de relaties die zij aangaan en de omringende sociale context. Aansluitend hierbij stellen hedendaagse onderzoekers dan ook dat veerkracht niet alleen deels een eigenschap en deels een vaardigheid is van het individu, maar ook een kenmerk of vermogen van de sociale omgeving (Kuldas en Foody 2021). Vanuit deze visie treedt veerkracht op wanneer een persoon bij tegenslag de weg weet te vinden naar behulpzame bronnen en wanneer de naaste en bredere sociale omgeving deze bronnen ook beschikbaar kan stellen, op een manier die bij de persoon past (Ungar 2013). Deze hulpbronnen worden ook wel beschermende factoren genoemd (Schoon en Bynner 2003; Theron et al. 2022; Ungar 2004).

2.2.3 *Veerkracht als proces én positieve uitkomst*

Recentelijk wordt in de literatuur ook in toenemende mate gesteld dat voor een volledige definitie van veerkracht zowel het proces als de uitkomst belangrijk zijn (Van Breda 2018; Kuldas en Foody 2021; Lee et al. 2021; Soyez et al. 2023). In diverse overzichtsartikelen die onlangs zijn verschenen over het begrip veerkracht — met deels verschillende bronnen en doelgroepen — zien we dit ook.[45] Steeds komen de volgende drie elementen van veerkracht terug: (1) de aanwezigheid van tegenslag of stress, (2) een proces van aanpassing aan de gevolgen van tegenslag en (3) terugveren en herstel, ofwel de uitkomst (Soyez et al. 2023; Stainton et al. 2019). Deze componenten worden echter nogal verschillend ingevuld, afhankelijk van bijvoorbeeld de doelgroep.

Zo is de aanwezigheid van tegenslag een vereiste om over veerkracht te kunnen spreken, maar wordt er in definities van veerkracht soms ingegaan op de aard en soms op de impact van de tegenslag (Soyez et al. 2023). Wat betreft de aard van de tegenslag is er een onderscheid tussen chronische en acute tegenslag en stress. Chronische stress is langere tijd aanwezig. Er kan een duidelijk beginpunt zijn, zoals bij oorlogen en natuurrampen, maar dat kan er ook niet zijn, zoals in het geval van armoede en familiegeweld. Acute stress heeft vaak een duidelijk begin- en eindpunt en duurt relatief kort, zoals bij een ongeluk of overval (Bonanno en Diminich 2013). Sommige onderzoekers beperken zich tot ernstige stressvolle situaties zoals traumatische gebeurtenissen, ziekten, natuurrampen en negatieve ervaringen in de vroege jeugd (Masten 2014a; Rutter 1985; Ungar 2013). Andere onderzoekers benadrukken dat het ook kan gaan over (de opstapeling van) meer dagelijkse, kleinere stressoren en problemen (Ong en Leger 2022; Seery en Quinton 2016). Voorbeelden daarvan zijn ruzie met een ouder, buitengesloten worden door een klasgenoot, een onvoldoende halen voor een toets terwijl je goed geleerd hebt.

Er lijkt meer consensus te zijn over de omschrijving van tegenslag in termen van impact dan in termen van de aard; vaak wordt gedoeld op tegenslag die potentieel kan leiden tot onevenwichtig functioneren. Het niet of beperkt uit het evenwicht raken door tegenslag is volgens deze gangbare visie net zo goed een uiting van veerkracht als het zich herpakken na een emotionele onbalans die door de tegenslag getriggerd wordt (Soyez et al. 2023: 13).

Ook van het tweede kernelement van veerkracht het aanpassingsproces zijn er grofweg twee uitwerkingen. De ene focust op verschillende emoties, cognities en gedragingen die een individu kan inzetten om het evenwicht te herstellen na de ervaring van tegenslag, ofwel het type copinggedrag (zie bv. Fisher et al. 2019). In de andere uitwerking wordt de nadruk gelegd op het flexibel kunnen

[44] Het microniveau betreft de interacties die het kind zelf met de naaste omgeving heeft, zoals met ouders, vrienden, familie, leraren en klasgenoten. Het mesoniveau gaat over de interacties die actoren uit de naaste omgeving van de jongere met elkaar hebben en die indirect invloed op de ontwikkeling van de jongere kunnen hebben. Het macroniveau is het bredere maatschappelijke niveau, zoals het voorzieningenniveau en gezondheidsbeleid.

[45] Doelgroepen zijn bijvoorbeeld kinderen en jeugdigen die gevlucht zijn en/of een migratieachtergrond hebben, personen met een ziekte of beperking, verpleegkundigen, salesmanagers, enzovoort.

inzetten van verschillende interne en externe hulpbronnen om de balans terug te vinden (Ungar 2013, 2021). De interne hulpbronnen zijn vooral psychologische hulpbronnen: eigenschappen, vaardigheden en competenties die een jongere kan inzetten om het veerkrachtproces te bevorderen, bijvoorbeeld zelfvertrouwen en zelfdiscipline. De externe hulpbronnen zijn hulpbronnen in de omgeving, zoals steunende ouders, vrienden, leraren.

Het derde kernelement van veerkracht is het terugveren of herstel. Ook over dit element wordt verschillend gedacht in de literatuur. Sommige auteurs hebben het daarbij over terugveren naar het niveau van functioneren voorafgaand aan de tegenslag, terwijl het volgens anderen gaat om een hoger, of 'beter dan verwacht', niveau (Van Breda 2018; Luthar et al. 2015). De vraag is ook op welke uitkomst gedoeld wordt: alleen de mentale gezondheid, of bijvoorbeeld ook het sociale functioneren en het functioneren op school (Masten 2011). Verder is er discussie over de context- en cultuurspecificiteit van uitingen en uitkomsten van het veerkrachtproces (Ungar 2008, 2013). In culturen waarin het belang van de gemeenschap meer centraal staat dan dat van het individu zouden individuele copingvaardigheden bijvoorbeeld minder worden beschouwd als uiting van veerkracht dan in meer individualistische culturen.

2.2.4 Veerkracht in ons onderzoek

Zoals ook in hoofdstuk 1 is aangegeven, beschouwen wij veerkracht als de vaardigheid of het vermogen te kunnen omgaan met en zich aan te passen aan tegenslag en stress, en om te herstellen van de eventuele gevolgen van die tegenslag (overall veerkracht). De drie kernelementen van veerkracht uit de hiervoor genoemde recente overzichtsartikelen zijn hierin terug te vinden. Het eerste element is het ervaren van tegenslag, die bij ons ernstig of alledaags kan zijn. Ons uitgangspunt is, zoals ook genoemd in hoofdstuk 1, dat alle jongeren wel eens stress door tegenslag ervaren; in ieder geval hebben jongeren bij twee van de drie surveys de coronacrisis en bijbehorende schoolsluitingen en sociale beperkingen meegemaakt die voor velen stressvol waren (Van den Berg et al. 2023). Ook kan de adolescentiefase met de vele fysieke, sociale en persoonlijke veranderingen uitdagend en stressvol zijn (Boer et al. 2022; Crone 2018). Verder ervaren jongeren soms ingrijpende situaties thuis (zoals echtscheiding, ziekte of armoede) en vaak ook kleine dagelijkse vervelende gebeurtenissen of problemen.[46]

Het tweede element is de vaardigheid zich te kunnen aanpassen aan de gevolgen van de tegenslag. Die aanpassing is een proces dat wij gunstig noemen als jongeren gericht zijn op positieve uitkomsten van de tegenslag en de overtuiging hebben zelf effectief te zijn (self-efficacy) en een gevoel van controle te hebben (zie ook hoofdstuk 3 en 4). Dit zijn cognitieve en emotionele aspecten van het omgaan met tegenslag die wij een proxy van veerkracht noemen. Mogelijke andere potentieel gunstige, meer gedragsmatige vaardigheden zijn in actie kunnen komen, doorzettingsvermogen en zelfdiscipline (vgl. Leys et al. 2020; Smith et al. 2013). Wij kunnen het aanpassingsproces met onze data niet in beeld brengen, maar wel iets zeggen over self-efficacy, controle en de meer gedragsmatige vaardigheden en vermogens die bij dit proces een rol kunnen spelen, zoals doorzettingsvermogen (zie ook hoofdstuk 3).

Het kunnen herstellen van de gevolgen van tegenslag sluit aan bij het derde kernelement: terugveren en herstel. In ons onderzoek kunnen we geen directe uitkomsten van het aanpassingsproces aan (bepaalde) tegenslagen in kaart brengen. We weten ook niet hoe jongeren zich voelden voorafgaand aan die tegenslagen. Wel kunnen we naar het mentaal welbevinden in het algemeen kijken. Dat beschouwen we als een uitkomst van hoe jongeren in de afgelopen tijd met verschillende stress en tegenslagen zijn omgegaan. We verwachten dat jongeren die over meer veerkracht beschikken een hoger welbevinden ervaren omdat zij minder in beslag genomen worden door tegenslagen, er op een positievere, actievere manier mee omgaan en daarbij beter of vaker passende hulpbronnen kunnen inzetten.

[46] 16,5% van de Nederlandse jongeren rapporteerde in 2010 dat zij in het jaar voorafgaand aan de enquête een stressvolle levensgebeurtenis meegemaakt hadden (De Roos et al. 2017a). Uit onderzoek in de Verenigde Staten blijkt dat de helft van de jongeren vlak voor de coronaperiode minstens één onverwachte, negatieve levensgebeurtenis meemaakte (Giano et al. 2020).

Om veerkracht te meten – in termen van goed omgaan met en herstellen van tegenslag (overall) en van self-efficacy en controle – is gebruikgemaakt van zelfrapportage. Dit is dus geen objectieve meting, maar weerspiegelt de ervaring of inschatting van de jongeren zelf van hun overall veerkracht, self-efficacy en controle. Jongeren kunnen een vertekend beeld hebben van hun mate van veerkracht. Zo kunnen jongeren die goed in hun vel zitten een rooskleurig beeld geven van bijvoorbeeld zowel hun veerkracht als sociale relaties, terwijl die in werkelijkheid misschien niet zo optimaal zijn. Ook kan het lastig zijn voor jongeren om hun veerkracht realistisch te beoordelen als zij relatief weinig stress hebben meegemaakt. Daardoor is hun beeld mogelijk moeilijk te vergelijken met dat van jongeren die veel tegenslag hebben ervaren, zoals jongeren die zelf langdurig ziek zijn of een ernstig ziek gezinslid hebben. Voor een objectievere indicatie van veerkracht is het voor toekomstig onderzoek aan te bevelen om ook rapportages van andere actoren dan de jongere zelf te hebben. Om meer licht te werpen op hoe het proces van aanpassing aan tegenslagen bij jongeren verloopt zou je idealiter diepte-interviews met hen moeten doen. Een andere optie is om indicaties te verkrijgen van gedrag, cognities en gevoelens van jongeren voor, tijdens en na stressvolle situaties.

3 Veerkracht, brede participatie en welbevinden bij jongeren

3.1 Inleiding en achtergrond

In dit hoofdstuk gaan we in op de relaties tussen veerkracht, brede participatie en welbevinden bij jongeren (12-18 jaar). Het versterken van (niet nader gespecificeerde, zie hoofdstuk 2) veerkracht wordt beleidsmatig gezien als een belangrijk middel om de mentale gezondheid van jongeren te vergroten (Kraak en Kleinjan 2021; TK 2020/2021; zie ook hoofdstuk 1 en 2). Het beleidsprogramma Mentale gezondheid van ons allemaal (Rijksoverheid 2022a; TK 2020/2021) richt zich hier ook op en zet sterk in op de rol van sociale hulpbronnen, in de vorm van het bespreekbaar maken van mentale gezondheid en prestatiedruk van jongeren. Daarbij legt men het accent op de bredere omgeving om jongeren heen, zoals buren, professionals op school, sportcoaches en dergelijke. Ouders worden minder expliciet genoemd. Als het gaat om participatie is er in beleid de aanname dat cultuurdeelname en bewegen de veerkracht en het mentaal welbevinden van jongeren versterken (Rijksoverheid 2022a; TK 2020/2021, 2021/2022, 2022/2023c; zie ook hoofdstuk 2).

In dit onderzoek kijken we hoe het gesteld is met de veerkracht van jongeren en welke rol emotionele steun van ouders, vrienden en leraren daarbij spelen, net als bij hun welbevinden. We focussen hierbij op zowel de vaardigheid in het omgaan met en herstellen van tegenslag (overall veerkracht) als meer specifieke vaardigheden die bij het proces van aanpassing aan tegenslag een rol kunnen spelen (proxy van veerkracht). Dan gaat het bijvoorbeeld om meer cognitieve vaardigheden, zoals de overtuiging zelf effectief te zijn (self-efficacy), en meer gedragsmatige vaardigheden zoals zelfdiscipline en doorzettingsvermogen.

We kijken ook in hoeverre veerkracht en welbevinden samenhangen met brede participatie; niet alleen richten we ons op cultuurdeelname en bewegen, maar ook op werken en het verrichten van taken thuis. Daarbij onderzoeken we ook of een meer of minder diverse participatie (aantal verschillende participatievormen waaraan jongeren meedoen) samengaat met veerkracht en welbevinden van jongeren.

We besteden daarnaast aandacht aan de relatie van veerkracht met de wijze waarop coronamaatregelen van invloed zijn geweest op het leven en welbevinden van jongeren. De coronacrisis is met de beperkende maatregelen heel stressvol geweest voor veel jongeren en in deze periode namen psychische klachten onder hen verder toe (Bates et al. 2021; Boer et al. 2022; Stevens et al. 2023). Je zou kunnen verwachten dat jongeren die over meer veerkracht beschikken minder last hebben gehad van die maatregelen dan hun leeftijdgenoten met minder veerkracht, omdat zij minder gevoelig zijn voor die stress, er beter mee kunnen omgaan en behulpzame hulpbronnen kunnen inzetten. We gebruiken voor dit hoofdstuk de data van PPJ'22, zie kader 3.1.

Kader 3.1 Periodieke Peiling Jongeren 2022 (PPJ'22)

Het onderzoek Periodieke Peiling Jongeren is bedoeld om toekomstverwachtingen, de mening over de samenleving en politiek, de kijk op zichzelf en de activiteiten van 12-18-jarigen in Nederland in kaart te brengen. De steekproef van het PPJ bestaat uit 11.200 jongeren (Nijkamp 2022). Zie voor kenmerken van de steekproef tabel A.3.1 in de bijlagen, te vinden via www.scp.nl bij dit rapport.

De respondenten zijn benaderd via een uitnodigingsbrief en na drie weken een herinneringsbrief per post. Jongeren tot en met 15 jaar zijn benaderd via hun ouders/verzorgers en jongeren van 16-18 jaar zijn direct aangeschreven. Bij de brief (uitnodiging en herinnering) zat ook een informatiefolder. In de brief is verwezen naar de mogelijkheid om de vragenlijst online in te vullen, met vermelding van de weblink en unieke inloggegevens. Ook is er een QR-code opgenomen in de brief, waarmee de vragenlijst direct geopend kon worden.

Om de respons te stimuleren en als dank voor de moeite zijn er onder de personen die de vragenlijst volledig hebben ingevuld vijf smartphones verloot. In totaal zijn er vanuit de steekproef 2114 vragenlijsten ingevuld. Hiermee is de respons uitgekomen op 19%. De dataverzamelingsperiode liep van 3 mei tot en met 17 juni 2022. Dit was dus een aantal maanden na de laatste ingrijpende maatregelen in verband met de aanpak van het coronavirus in Nederland, zoals de lockdowns.

De onderzoeksvragen van dit hoofdstuk zijn:

1 In hoeverre ervaren Nederlandse scholieren (12-18 jaar) overall veerkracht, in termen van goed omgaan met en herstellen van tegenslag?
2 In hoeverre hangt overall veerkracht samen met vaardigheden die bij de aanpassing aan stress een rol kunnen spelen, zoals self-efficacy, zelfdiscipline, doorzettingsvermogen (proxy van veerkracht)?
3 Welke jongeren ervaren veel veerkracht? In hoeverre verschillen jongeren in veerkracht als we kijken naar persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen en stressoren?
4 In hoeverre heeft veerkracht een beschermende rol gespeeld tegen de negatieve invloed van coronamaatregelen op diverse aspecten van het leven van jongeren?
5 In hoeverre hangt veerkracht samen met verschillende participatievormen en participatiediversiteit van Nederlandse jongeren?
6 Welke rol spelen veerkracht, hulpbronnen, stressoren en participatie(druk) bij het mentale welbevinden van jongeren?

3.2 Veerkracht in beeld

Veerkracht is een veelkleurig begrip. Er is in de literatuur geen consensus over wat het precies is en hoe dit te meten. Aan de hand van de PPJ-data is het mogelijk in te gaan op zowel stellingen die betrekking hebben op het omgaan met en herstellen van tegenslag (zie tabel 3.1) als op stellingen die specifiek ingaan op vaardigheden die bij het proces van aanpassen aan tegenslag een rol kunnen spelen. We gaan eerst in op overall veerkracht aan de hand van zeven stellingen, zowel positief als negatief geformuleerd (zie tabel 3.1). Dit biedt de kans om inzicht te krijgen in hoe het gesteld is met de overall veerkracht van jongeren in Nederland.

3.2.1 Overall veerkracht

Voor de meeste stellingen geldt dat een kleine minderheid (minder dan 20%) van de jongeren aangeeft niet goed met teleurstellingen en tegenslagen om te kunnen gaan en dat ongeveer de helft aangeeft dit wel te kunnen. In die zin zou je kunnen zeggen dat een aanzienlijk deel van de jongeren over veerkracht beschikt. Ongeveer een derde geeft ook telkens aan dat de stelling een beetje van toepassing is op hen. Tegelijkertijd geeft ongeveer een op de drie aan dat als er iets vervelends of ergs gebeurt, het moeilijk is dat van zich af te zetten of daar nog lang last van te hebben.

Tabel 3.1 Veerkracht van 12-18-jarigen afgemeten aan zeven stellingen, 2022 (in procenten, n = 2060)[a]

	klopt (helemaal) niet	klopt een beetje	klopt (helemaal) wel
ik kan goed omgaan met onverwachte problemen	15	36	49
ik laat mij niet door teleurstellingen uit het veld slaan	12	31	57
als het even niet goed gaat, kom ik er altijd weer snel bovenop	11	32	57
als er iets vervelends gebeurt, kan ik dat moeilijk van me afzetten	32	32	35
ik sla me goed door moeilijke momenten heen	11	37	52
ik blijf niet te lang bij tegenslagen stilstaan	18	34	48
als er iets ergs gebeurt, dan heb ik daar nog lang last van	35	34	31

a De cijfers worden afgerond, waardoor het kan zijn dat de percentages van de drie categorieën samen niet optellen tot 100%.

Bron: SCP/CBS (PPJ'22)

Aan de hand van de verschillende items uit tabel 3.1 is een algemene maat van veerkracht geconstrueerd (zie kader 3.2). Dit geeft de gelegenheid om beter zicht te krijgen op hoe de overall veerkrachtmaat is gerelateerd aan veronderstelde vaardigheden in het aanpassingsproces (zie tabel 3.2). Daarnaast kunnen we aan de hand van deze algemene maat groepsverschillen in veerkracht in beeld brengen.

Kader 3.2 Veerkracht gemeten

Op basis van vijf van de zeven items uit tabel 3.1 is een schaal gemaakt (zie voor de analyse en verantwoording bijlage A.1 bij dit rapport, ook voor de meting van demografische kenmerken van jongeren). Die vijf items zijn: 'Ik kan goed omgaan met onverwachte problemen'; 'Als het even niet goed gaat, kom ik er altijd weer snel bovenop'; 'Als er iets vervelends gebeurt, kan ik dat moeilijk van me afzetten'; 'Ik sla me goed door moeilijke momenten heen'; 'Ik blijf niet te lang bij tegenslagen stilstaan'. De betrouwbaarheid van de schaal is goed, Cronbach's alpha = 0,83.[47]

Een algemene maat van veerkracht is geconstrueerd door de scores van de items op te tellen en te middelen. Deze schaal, die van 1 tot 5 loopt, is ook gehercodeerd tot drie categorieën: weinig veerkracht (1-2.5), beetje veerkracht (2.5-3.5), veel veerkracht (3.5-5).

Op basis van de schaal en de daaruit voortvloeiende categorieën van veerkracht is het zo dat 11% van de jongeren over weinig veerkracht beschikt, 46% over een beetje veerkracht en 43% over veel veerkracht. Het deel van de jongeren dat weinig veerkracht ervaart is dus niet heel groot. Dit is in lijn met bijvoorbeeld het onderzoek *Geluk onder Druk?* (Kleinjan et al. 2020). Daaruit komt naar voren dat veel jongeren een positieve mentale gezondheid hebben, waarbij ze vaak veerkracht benoemen als positieve vaardigheid die zij bezitten. Bijna twee op de drie jongeren in het voortgezet onderwijs geeft aan snel te herstellen na een moeilijke periode en ongeveer één op de drie jongeren vond het makkelijk om stressvolle gebeurtenissen te doorstaan. Dat beeld komt overeen met onze bevindingen.

[47] Cronbach's alpha van 0,6-0,7 beschouwen wij als acceptabel en van 0,8 of hoger als zeer goed.

3.2.2 *Overall veerkracht en specifieke vaardigheden*

In tabel 3.2 gaan we in op hoe de overall veerkrachtmaat zich verhoudt tot self-efficacy, positieve toekomstverwachtingen, doorzettingsvermogen, zelfdiscipline en in actie komen (zie ook kader 3.3). Hiermee krijgen we zicht op welke vaardigheden en vermogens die bij aanpassing aan tegenslag een rol kunnen spelen (zie bv. Leys et al. 2020; Smith et al. 2013) samenhangen met de algemene maat van veerkracht.

Kader 3.3 Toelichting op de veronderstelde vaardigheden en vermogens bij de aanpassing aan tegenslag

Self-efficacy (vijf items, betrouwbaarheid is redelijk, Cronbach's alpha = 0,75): verwijst naar het geloof van een persoon in de eigen bekwaamheid om met succes invloed uit te oefenen op zijn of haar omgeving door een bepaalde taak te volbrengen of een probleem op te lossen: 'Als ik iets wil, dan lukt me dat meestal ook wel'; 'Als ik me ergens voor inzet, dan heeft dat ook altijd resultaat'; 'Ik kan bijna alles bereiken als ik me daarvoor inspan'; 'Ik kan overal een oplossing voor vinden wanneer ik daar moeite voor doe'; 'Ook als ik mijn best ervoor doe, is het vaak onzeker of dat succes heeft' (negatief geformuleerd item, dus antwoorden omgekeerd).

Positieve toekomstverwachtingen (tien items, betrouwbaarheid is goed, Cronbach's alpha = 0,85): 'Ik verwacht dat ik zonder problemen mijn opleiding kan afmaken'; 'Ik denk dat het lastig is om later de opleiding te volgen die ik het liefste wil' (negatief geformuleerd item, dus antwoorden omgekeerd); 'Ik verwacht dat ik later gelukkig zal zijn'; 'Ik verwacht dat ik later makkelijk een baan kan vinden'; 'Ik denk dat ik baan krijg waarmee ik genoeg geld verdien om goed van te leven'; 'Ik denk dat ik na mijn opleiding een baan kan vinden die ik interessant vind'; 'Ik verwacht dat ik later werkloos zal worden' (negatief geformuleerd item, dus antwoorden omgekeerd); 'Ik denk dat ik later makkelijk van baan kan veranderen als ik dat wil'; 'Ik denk dat ik later een goed leven zal hebben'; 'Ik denk dat ik in goede gezondheid oud zal worden'.

Doorzettingsvermogen (drie items, betrouwbaarheid is acceptabel, Cronbach's alpha = 0,66): 'Ik vind het moeilijk om lang met hetzelfde bezig te zijn'; 'Als iets niet lukt, dan hou ik er meestal mee op'; 'Ik maak meestal niet af waaraan ik ben begonnen'. Alle items zijn gehercodeerd, zodat een hogere score verwijst naar meer doorzettingsvermogen.[48]

Zelfdiscipline (twee items, Cronbach's alpha = 0,73): 'Als ik heb besloten om iets te gaan doen, dan stel ik dat niet uit'; 'Ik maak eerst af wat ik moet doen, voordat ik leuke dingen ga doen'.

In actie komen (twee items, Cronbach's alpha = 0,72). Dit is jezelf ertoe zetten om ergens aan te beginnen: 'Als ik denk dat iets ingewikkeld is, begin ik er liever niet aan'; 'Ik zie er tegenop om aan iets te beginnen dat me moeilijk lijkt'. Beide items zijn gehercodeerd zodat een hogere score meer in actie komen betekent.

De meting van overall veerkracht hangt met alle vijf vaardigheden positief samen (zie de correlaties in tabel A.3.2 in de bijlagen). Jongeren die hoger op veerkracht scoren ervaren meer self-efficacy, meer optimisme richting de toekomst, meer doorzettingsvermogen, een hogere mate van zelfdiscipline en een sterker vermogen om in actie te komen dan jongeren die aangeven een lagere mate van veerkracht te hebben. De vijf deelvaardigheden hangen onderling ook positief samen en met name in actie komen en doorzettingsvermogen hangen sterk samen (r = 0,57). Wanneer we deze vijf vaardigheden tegelijk opnemen in de regressieanalyse en relateren aan de algemene maat van veerkracht, is er een significant verband tussen veerkracht en self-efficacy, positieve toekomstverwachtingen, doorzettingsvermogen en in actie komen. Die relatie is er echter niet met zelfdiscipline (zie tabel 3.2).

[48] Uit een confirmatieve factoranalyse van items die deels verwijzen naar de gedragscomponent van de proxy van veerkracht kwam naar voren dat drie verschillende concepten empirisch konden worden onderscheiden; doorzettingsvermogen, zelfdiscipline en in actie komen.

Uit een dominantieanalyse komt de verklarende kracht van alle afzonderlijke vaardigheden naar voren, uitgedrukt in welk percentage van de variantie in de overall maat van veerkracht wordt verklaard door die vaardigheden (zie ook bijlage A.2). Uit deze analyse blijkt dat self-efficacy en positieve toekomstverwachtingen het sterkst samenhangen met de algemene maat van veerkracht (zie tabel 3.2). Ongeveer 18% van de variantie in veerkracht kan worden toegeschreven aan verschillen in self-efficacy en positieve toekomstverwachtingen.

In hoofdstuk 4 gaan we dieper in op self-efficacy – de overtuiging zelf effectief te zijn – en veronderstellen we dat dit onderdeel is van het proces van aanpassen aan tegenslag. De empirisch vastgestelde relatie tussen self-efficacy en de algehele maat voor veerkracht geeft geen aanleiding om te twijfelen aan deze veronderstelling. In het vervolg van dit hoofdstuk richten we ons op de overall maat voor veerkracht.

Tabel 3.2 De relatie tussen overall veerkracht en specifieke vaardigheden in aanpassing aan tegenslag, jongeren 12-18 jaar, 2022 (in ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten en percentages verklaarde variantie, n = 2060)[a b c]

	veerkracht (overall) ***b*** **(*r*²)**
self-efficacy	0,28*** (9,2%)
positieve toekomstverwachting	0,27*** (9,0%)
doorzettingsvermogen	0,05* (3,2%)
zelfdiscipline	n.s.
in actie komen	0,12*** (5,6%)
totaal verklaarde variantie, r^2	33,9%

a Significant: * = $p < 0{,}05$; ** = $p < 0{,}01$; *** = $p < 0{,}001$.

b Gewogen en gecontroleerd voor de achtergrondkenmerken sekse, al dan niet met beide ouders in één huis wonend, migratieherkomst, inkomen, zelf langdurig ziek, ziek gezinslid, leeftijd. De losse percentages verklaarde varianties tellen niet op tot het totale percentage omdat deze factoren ook in de analyse zitten.

c n.s. = niet significant.

Bron: SCP/CBS (PPJ'22)

3.3 Verschillen in veerkracht tussen groepen

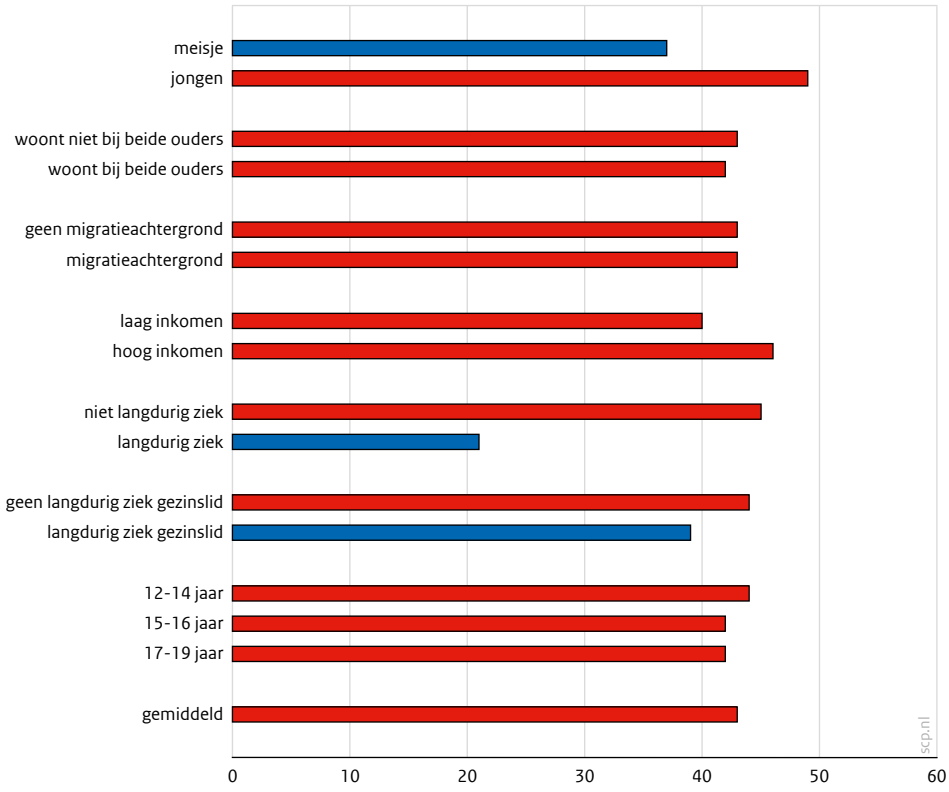
In deze paragraaf kijken we in hoeverre het hebben van veel veerkracht samenhangt met hulpbronnen, stressoren en demografische kenmerken. We beginnen met na te gaan in hoeverre veerkracht samenhangt met economische hulpbronnen (gezinsinkomen), persoonlijke stressoren (zelf ziek zijn en een ziek gezinslid hebben) en demografische kenmerken (zoals sekse). We kijken hierbij naar sekse, leeftijd, migratieherkomst, zelf langdurig ziek zijn, een langdurig ziek gezinslid hebben, gezinsinkomen en het al dan niet woonachtig zijn bij beide ouders in één huis. Uit onder andere de HBSC-studie van Boer et al. (2022) en *Geluk onder druk?* (Kleinjan et al. 2020) kwam naar voren dat dit belangrijke achtergrondenmerken zijn voor bijvoorbeeld het welbevinden van jongeren. In bijlage A.1 en tabel A.3.1 geven we een toelichting op de metingen en op de omvang van de verschillende groepen die we onderscheiden.

3.3.1 Veerkracht gerelateerd aan economische hulpbronnen, persoonlijke stressoren en demografische kenmerken

Meisjes, langdurig zieken en jongeren met een ziek gezinslid ervaren minder vaak veel veerkracht dan jongens, gezonde jongeren en jongeren zonder ziek gezinslid. Er zijn geen significante verschillen die samenhangen met leeftijd, migratieherkomst, huishoudinkomen en al dan niet met beide ouders in één huis wonen. Het verschil tussen jongens en meisjes in veerkracht kwam ook uit het onderzoek

van Kleinjan et al. (2020) naar voren (zie ook hoofdstuk 4 en 5). Van de jongeren die langdurig ziek zijn beschikt maar een klein deel (21%) over veel veerkracht.

Figuur 3.1 Samenhang tussen veel veerkracht en economische hulpbronnen, persoonlijke stressoren en demografische kenmerken, jongeren 12-18 jaar, 2022 (in marginale percentages, n = 2051)[a b]



a Op basis van een logistische regressie, gecontroleerd voor de andere kenmerken in deze figuur.

b Groepen met rood (hoogste waarden) wijken significant (minimaal $p < 0{,}05$) af van groepen met blauw. Als groepen van een kenmerk niet van elkaar afwijken zijn zij allemaal rood.

Bron: SCP/CBS (PPJ'22)

3.3.2 *Veerkracht in relatie tot sociale hulpbronnen*

Veerkracht hebben we in verband gebracht met drie vormen van sociale steun: die van ouders, vrienden en leraren (zie kader 3.4 voor de meting van deze sociale hulpbronnen).

Kader 3.4 Toelichting op de metingen van de sociale hulpbronnen

Steun ouders/mijn vrienden/mijn leraren (zes items per type steun): 'Als ik problemen heb, kan ik daarvoor bij mijn ouders/vrienden/leraren terecht'; 'Mijn ouders/vrienden/leraren steunen mij als ik het moeilijk heb'; 'Ik kan op de hulp van mijn ouders/vrienden/leraren rekenen als ik die nodig heb'; 'Mijn ouders/vrienden/leraren staan altijd voor mij klaar'; 'Ik kan mijn ouders/vrienden/leraren in vertrouwen nemen'; 'Mijn ouders/vrienden/leraren geven mij goede raad als ik daarom vraag'.

Antwoordcategorieën zijn: klopt helemaal niet; klopt niet; klopt een beetje; klopt; klopt helemaal. De betrouwbaarheid van de schalen van sociale steun is erg goed; de Cronbach's alpha van sociale steun van ouders is 0,93, die van sociale steun van vrienden 0,94 en die van sociale steun van leraren is 0,89. Deze drie schalen – die lopen van minimaal 1 tot maximaal 5 – zijn gehercodeerd tot drie categorieën: weinig sociale steun (1-2.5), beetje sociale steun (2.5-3.5), veel sociale steun (3.5-5). Voor de verklarende analyses gebruiken we de mate van sociale steun (intervalscore), voor de beschrijvingen in figuur 3.2 de categorieën veel versus weinig sociale steun.

Alle drie de vormen van sociale steun zijn gerelateerd aan veerkracht, ook als je controleert voor economische en persoonlijke hulpbronnen, stressoren en demografische kenmerken (tabel 3.3). Uit een dominantieanalyse blijkt dat de mate van steun van ouders het sterkst verband houdt met de mate van veerkracht van jongeren (verklaart 3,7% van de variantie in veerkracht), maar in iets mindere mate zijn ook de mate van sociale steun van vrienden en leraren gerelateerd aan veerkracht (verklaren respectievelijk 3,5 en 3,2% van de variantie). De persoonlijke stressor 'zelf ziek zijn' hangt het sterkst samen met veerkracht (zie tabel A.3.3 in de bijlagen). Als jongeren een gezondheidsprobleem hebben, hebben ze een lage mate van veerkracht. Een verklaring hiervoor is dat deze jongeren geconfronteerd kunnen worden met klachten en beperkingen die op zich al pijnlijk en vervelend zijn, maar die er ook voor zorgen dat zij minder goed kunnen meedoen op school en met vrijetijdsactiviteiten, waardoor zij zich buitengesloten kunnen voelen en ook minder steun van leeftijdgenoten ervaren. Hierdoor kan hun veerkracht verminderen (Berkelbach van der Sprenkel et al. 2021).

Tabel 3.3 Mate van veerkracht in relatie tot sociale steun van ouders, vrienden en leraren, jongeren 12-18 jaar, 2022 (in ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten en percentages verklaarde variantie, n = 2060)[a b c]

	mate van veerkracht *b* (r^2)
steun van ouders	0,13*** (3,7%)
steun van vrienden	0,13*** (3,5%)
steun van leraren	0,11*** (3,2%)
totaal verklaarde variantie, r^2	17,9%

a Significant: * = $p < 0{,}05$; ** = $p < 0{,}01$; *** = $p < 0{,}001$.

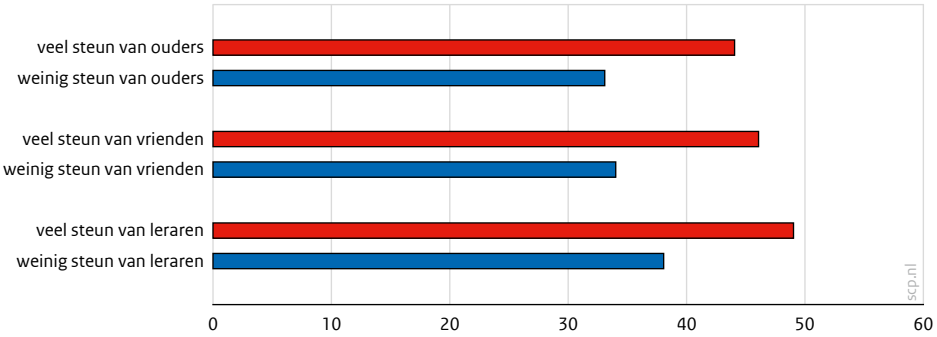
b Om inzicht te krijgen in het relatieve belang van de factoren bij veerkracht zijn percentages variantie die elke variabele van de uitkomstmaten verklaart berekend. In deze tabel is gecontroleerd voor sekse, al dan niet met beide ouders in één huis wonend, migratieachtergrond, inkomen, zelf langdurig ziek, ziek gezinslid en leeftijd. De losse percentages verklaarde varianties tellen niet op tot het totale percentage omdat deze factoren ook in de analyse zitten.

c Op basis van regressie- en dominantieanalyse.

Bron: SCP/CBS (PPJ'22)

Figuur 3.2 illustreert de verschillen in veerkracht tussen groepen met veel en weinig sociale hulpbronnen. Voor alle drie de vormen van sociale steun (ouders, vrienden, leraren) geldt dat degenen die veel steun ontvangen ook vaker veel veerkracht hebben. De groep die aangeeft weinig steun van ouders te krijgen, ervaart van alle groepen het minst vaak veel veerkracht (33% versus 34% en 38% voor jongeren die respectievelijk weinig steun van vrienden en leraren ervaren).

Figuur 3.2 Veel veerkracht in relatie tot sociale hulpbronnen, jongeren 12-18 jaar, 2022 (in procenten, n = 2051)[a b]



a Dit zijn marginale percentages, op basis van logistische regressie waarbij gecontroleerd is voor sekse, al dan niet samenwonend met beide ouders in één huis, migratieherkomst, inkomen, zelf langdurig ziek, ziek gezinslid en leeftijd.

b Groepen met rood (hoogste waarden) wijken significant (minimaal $p < 0{,}05$) af van groepen met blauw. Groepen met een beetje steun van de verschillende actoren zaten wel in de analyse maar zijn niet afgebeeld.

Bron: SCP/CBS (PPJ'22)

3.4 Veerkracht als bescherming tegen de impact van corona

De coronamaatregelen hebben heel wat gevergd van de samenleving in het algemeen en van jongeren in het bijzonder. Eerder onderzoek liet zien dat de kwaliteit van leven daalde tijdens de coronacrisis (Van den Berg et al. 2023), onder meer doordat emotionele problemen zoals angstgevoelens en eenzaamheid toenamen. Ook overheerst het beeld dat de sfeer in gezinnen verslechterde en dat jongeren hun vrienden misten. De schoolmotivatie nam af en met name na de tweede lockdown namen zorgen toe over de toekomst.

In deze paragraaf gaan we in op de relatie tussen veerkracht en de subjectieve ervaring van jongeren hoe corona van invloed is geweest op verschillende vlakken van hun leven: gezondheid, gevoel, sociale relaties, onderwijsprestaties en -motivatie en toekomstverwachtingen. Als veerkracht een buffer is voor negatieve gebeurtenissen en stressoren, of ervoor zorgt dat je makkelijker hulpbronnen kunt inschakelen, dan valt te verwachten dat jongeren met veel veerkracht minder negatief geraakt zijn door de coronamaatregelen dan jongeren met minder veerkracht. Het is hierbij goed om te beseffen dat deze vragen in 2022 zijn gesteld; de meest belastende maatregelen waren dus al een tijdje achter de rug. Dit kan van invloed zijn op de perceptie van de impact van corona.

Kader 3.5 Toelichting op de meting van de impact van corona

Er is gevraagd naar de invloed van coronamaatregelen op acht verschillende levensdomeinen van jongeren. Dit is een selectie uit de optionele vragenlijst *Optional package COVID-19 exposure and impact on adolescent health and well-being* van de internationale studie HBSC'21/22 (zie bv. Berchialla et al. 2025; Cosma et al. 2023b).[49]

De vraag is in het kort: 'Welke invloed hebben coronamaatregelen gehad op:'[50]

- algemeen: 'Je leven in het algemeen' (21% negatief);
- gezondheid: 'Je gezondheid' (13% negatief);
- voelen: 'Hoe goed je je voelt' (26% negatief);
- familieband: 'De relatie met je familie' (7% negatief);
- vriendenband: 'De relatie met je vrienden' (15% negatief);
- onderwijsprestaties: 'Je schoolprestaties of studieresultaten' (24% negatief);
- onderwijsmotivatie: 'Je motivatie voor school of studie' (43% negatief);
- toekomstverwachting: 'Je toekomstverwachtingen' (13% negatief).

Voor deze acht stellingen waren de antwoordcategorieën: heel negatief; best wel negatief; niet positief en niet negatief; best wel positief; heel positief. In de cijfers hierboven is het percentage jongeren weergegeven dat 'heel negatief' of 'best wel negatief' had aangekruist. De scores zijn gehercodeerd zodat een hogere score meer negatieve gevolgen weergeeft.

Opvallend is dat voor alle hier bestudeerde domeinen van het leven geldt dat een minderheid de impact van de coronamaatregelen als negatief heeft ervaren (zie kader 3.5). Tegelijkertijd gaf bijna de helft (43%) aan dat de motivatie voor school of studie negatief is beïnvloed door de coronamaatregelen en ongeveer een kwart gaf aan dat hun onderwijsprestaties (24%) of hoe goed men zich voelde (26%) onder deze maatregelen te lijden had gehad.

Uit tabel 3.4a en tabel 3.4b komt naar voren dat, in overeenstemming met de verwachting, veerkracht bij alle acht de levensdomeinen gerelateerd is aan minder negatieve gevolgen van de coronamaatregelen. De acht domeinen zijn voor de leesbaarheid verdeeld over deze twee tabellen.

[49] Tot deze vragenlijst behoren tien items. De items over eetgewoonten en de financiële situatie van het gezin zijn niet meegenomen in de Nederlandse HBSC-vragenlijst van 2021.

[50] De uitgebreide introductie van de vraag over de coronamaatregelen luidt: 'De coronacrisis en de maatregelen die de regering heeft genomen, hebben gevolgen gehad voor het leven van heel veel mensen. Denk bijvoorbeeld aan de lockdown, de sluiting van scholen, thuisonderwijs en anderhalve meter afstand houden. Welke invloed hebben deze maatregelen gehad op de onderstaande onderdelen van je leven? Een negatieve invloed betekent dat het voor jou slechter werd en een positieve invloed dat het voor jou beter werd. Kruis op elke regel één vakje aan.'

Tabel 3.4a Negatieve gevolgen van coronamaatregelen op vier levensdomeinen in relatie tot veerkracht en sociale steun van ouders, vrienden en leraren, jongeren 12-18 jaar, 2022 (in ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten en percentages verklaarde variantie, n = 2060)[a b c d]

	leven in algemeen	gezondheid	je goed voelen	familieband
	b (r^2)	*b* (r^2)	*b* (r^2)	*b*(r^2)
veerkracht	-0,20*** (2,9%)	-0,12** (1,4%)	-0,42*** (9,5%)	-0,10** (1,7%)
steun van ouders	-0,23*** (4,3%)	-0,21*** (3,3%)	-0,24*** (5,1%)	-0,58*** (16,2%)
steun van vrienden	-0,08* (1,1%)	n.s.	-0,09** (1,5%)	n.s.
steun van leraren	-0,12*** (2,4%)	-0,10** (1,5%)	-0,12*** (2,8%)	n.s.
totaal verklaarde variantie, r^2	16,9%	14,3%	28,4%	25,7%

a Significant: * = $p < 0{,}05$; ** = $p < 0{,}01$; *** = $p < 0{,}001$.
b In deze tabel is gecontroleerd voor sekse, al dan niet met beide ouders in één huis wonend, migratieherkomst, inkomen, zelf langdurig ziek, ziek gezinslid en leeftijd. De losse percentages verklaarde varianties tellen niet op tot de totale percentages omdat deze factoren ook in de analyse zitten.
c n.s. = niet significant.
d Op basis van lineaire regressies en dominantieanalyses.

Bron: SCP/CBS (PPJ'22)

Tabel 3.4b Negatieve gevolgen van coronamaatregelen op vier levensdomeinen in relatie tot veerkracht en sociale steun van ouders, vrienden en leraren, jongeren 12-18 jaar, 2022 (in ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten en percentages verklaarde variantie, n = 2060)[a b c d]

	vriendenband	studie-/ schoolprestaties	onderwijs-motivatie	toekomst-verwachtingen
	b (r^2)	*b* (r^2)	*b* (r^2)	*b* (r^2)
veerkracht	-0,10* (1,5%)	-0,17*** (1,7%)	-0,17*** (2,1%)	-0,26** (4,7%)
steun van ouders	-0,08* (1,6%)	-0,24*** (3,4%)	-0,26 (4,4%)	-0,21*** (4,1%)
steun van vrienden	-0,48*** (12,2%)	n.s.	n.s.	n.s.
steun van leraren	n.s.	-0,21*** (3,2%)	-0,40*** (8,6%)	-0,14*** (2,8%)
totaal verklaarde variantie, r^2	21,2%	15,6%	23,2%	19,2%

a Significant: * = $p < 0{,}05$; ** = $p < 0{,}01$; *** = $p < 0{,}001$
b In deze tabel is gecontroleerd voor sekse, al dan niet met beide ouders in één huis wonend, migratieherkomst, inkomen, zelf langdurig ziek, ziek gezinslid en leeftijd. De losse percentages verklaarde varianties tellen niet op tot het totale percentage omdat deze factoren ook in de analyse zitten.
c n.s. = niet significant
d Op basis van lineaire regressies en dominantieanalyses.

Bron: SCP/CBS (PPJ'22)

De bevindingen ondersteunen het idee dat veerkracht dus op bijna alle hier onderzochte gebieden (leven in het algemeen, gezondheid, sociale relaties, onderwijs, toekomstverwachting) een buffer of bescherming biedt tegen negatieve effecten van stressoren in de vorm van coronamaatregelen. Veerkracht vormt met name een buffer voor de negatieve impact van coronamaatregelen op hoe jongeren zich voelen en op hun toekomstverwachtingen. Ook sociale steun, van leraren en met name van de ouders, lijkt een belangrijke bescherming te hebben geboden tegen negatieve impact van coronamaatregelen op verschillende levensdomeinen van jongeren. Daarbij valt op dat steun van leraren vooral gerelateerd is aan het op peil houden van de onderwijsmotivatie van jongeren. De steun van vrienden hangt niet of nauwelijks samen met gevolgen van coronamaatregelen, maar is (logischerwijze) wel gerelateerd aan gevolgen voor de band met vrienden.

3.5 Veerkracht en participatie

In deze paragraaf bekijken we de relatie tussen veerkracht en verschillende participatievormen (zie kader 3.6 voor de onderliggende metingen) en onderlinge relaties tussen participatievormen. De Roos en De Boer (2023) lieten bijvoorbeeld zien dat brede participatie voor jongeren zowel een lust als een last kan zijn; dat het een gevoel kan geven nuttig te zijn voor de samenleving maar ook veel tijdsdruk kan geven. Mogelijk participeren jongeren met meer veerkracht meer divers dan jongeren met minder veerkracht omdat zij meer aankunnen.

Kader 3.6 Participatievormen gemeten

- *Werk*: 'Heb je op dit moment betaald werk of een bijbaan?' Antwoordcategorieën: geen werk, 1 tot en met 5 uur, 6 tot en met 10 uur, 11 uur of meer. Gehercodeerd tot: betaald werk (ja/nee).
- *Taken thuis:* 'Heb jij taken of verantwoordelijkheden bij jou thuis? Hoeveel uur per week heb je afgelopen maand ongeveer besteed aan taken thuis?'
- *(Voldoende) bewegen:* 'Hoe vaak doe je in je vrije tijd aan sport of spel, zodat je buiten adem raakt of gaat zweten?' Antwoordcategorieën: nooit; minder dan 1 keer per maand; 1 keer per maand; 1 keer per week; 2 of 3 keer per week; 4 tot 6 keer per week; iedere dag. De richtlijn voor voldoende bewegen is 'iedere dag'.
- *Cultuurparticipatie actief:* 'Doe je wel eens: een muziekinstrument bespelen; zingen in koor of zangles; balletles of dansles; schilderen/tekenen in vrije tijd; zelf verhalen of gedichten schrijven; toneelspelen bij vereniging; een blog schrijven of posten; een vlog of filmpje maken?' De geconstrueerde maat geeft het aantal verschillende actieve cultuurparticipatievormen aan waaraan de jongere deelnam.
- *Cultuurparticipatie passief:* 'Hoe vaak heb je de afgelopen zomervakantie bekeken: kerk, kathedraal of moskee; ruïne of tempel van vroeger; kasteel, fort; museum?' Gekeken is naar het aantal verschillende cultuurplekken die een jongere bekeek.
- *Participatiediversiteit*: het aantal verschillende participatievormen.

Er is weinig verband tussen veerkracht en de afzonderlijke participatievormen en participatiediversiteit: alleen bewegen hangt positief samen met (veel) veerkracht (tabel 3.5). Dat zullen we ook zien we in hoofdstuk 4 als het gaat om de soepele beweegnorm (niet iedere dag intensief[51] bewegen, maar vijf keer per week een uur bewegen).[52] Het is ook te zien als je specifiek de groepen vergelijkt die wel en niet voldoen aan de beweegnorm van iedere dag intensief bewegen. Dat is in lijn met de beleidsvisie dat sporten en veerkracht hand in hand gaan. Voor een andere beleidsvisie – namelijk dat cultuurparticipatie bijdraagt aan veerkracht – vinden wij geen ondersteuning. Mogelijk heeft dit met het meetmoment te maken; tijdens de nasleep van de coronacrisis was de cultuurdeelname nog niet op het niveau van

[51] Of dagelijks ten minste een uur matig intensief.
[52] Ook als je analyses maakt zonder de andere participatievormen als onafhankelijke variabelen in het model, is er geen relatie tussen veerkracht en de diverse participatievormen, uitgezonderd bewegen.

dat van vóór die crisis (Roosblad en Knol 2022).[53] Dat maakt dat de spreiding in deelname beperkt is, waardoor het lastig is een verband aan te tonen met een andere variabele zoals veerkracht.

Er is vrij veel samenhang tussen de diverse participatievormen, vooral tussen passieve cultuurparticipatie en de andere participatievormen. De verschillende vormen van participatie zijn vaak positief aan elkaar gerelateerd. Bijvoorbeeld: wanneer jongeren meer passief aan cultuurparticipatie doen, doen ze dat ook vaker actief en bewegen ze ook vaker. Dat participatievormen worden 'uitgeruild' of ten koste gaan van elkaar zien we hier dus niet terug.

Tabel 3.5 Participatie in relatie tot veerkracht en andere participatievormen, jongeren 12-18-jaar, 2022 (in odds ratio's (OR), ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten en percentages verklaarde variantie, n = 2060)[a b c d e]

	betaald werk OR (pseudo r^2)	taken thuis *b* (r^2)	bewegen *b* (r^2)	passieve cultuur-participatie *b* (r^2)	actieve cultuur-participatie *b* (r^2)	participatie-diversiteit *b* (r^2)
veerkracht	n.s.	n.s.	0,28** (2,0%)	n.s.	n.s.	n.s.
betaald werk	n.v.t.	0,37** (0,9%)	n.s.	0,17* (0,4%)	n.s.	n.v.t.
taken thuis	1,09** (0,5%)	n.v.t.	n.s.	0,07*** (1,0%)	0,04* (0,4%)	n.v.t.
bewegen	n.s.	n.s.	n.v.t.	0,09*** (1,4%)	n.s.	n.v.t.
passieve cultuur-participatie	1,10* (0,3%)	0,16*** (1,0%)	0,11*** (1,4%)	n.v.t.	0,14*** (1,7%)	n.v.t.
actieve cultuur-participatie	n.s.	0,10* (0,4%)	n.s.	0,14*** (1,8%)	n.v.t.	n.v.t.
totaal verklaarde variantie, r^2	20,7%	5,9%	11,1%	10,5%	18,3%	6,6%

a Significant: * = $p < 0{,}05$; ** = $p < 0{,}01$; *** = $p < 0{,}001$.

b In deze tabel is gecontroleerd voor: sekse, al dan niet samenwonend met beide ouders in één huis, migratieherkomst, inkomen, zelf langdurig ziek, ziek gezinslid, leeftijd en de andere participatievormen. De losse percentages verklaarde varianties tellen niet op tot de totale percentages omdat deze factoren ook in de analyse zitten.

c n.s. = niet significant.

d n.v.t.: niet van toepassing, omdat de onafhankelijke variabele niet ook tegelijk (onderdeel van) de afhankelijke variabele kan zijn.

e Op basis van (logistische) regressies en dominantieanalyses.

Bron: SCP/CBS (PPJ'22)

[53] Dit betreft vooral de passieve deelname (bv. museumbezoek) en actieve deelname in groeps- of verenigingsverband. Individuele actieve deelname thuis, zoals schilderen of een blog schrijven, was tijdens de coronacrisis natuurlijk wel mogelijk.

3.6 Veerkracht, participatie en welbevinden

In deze paragraaf gaan we in op de onderlinge relaties tussen veerkracht, participatie en welbevinden.

Kader 3.7 Welbevinden gemeten

Welbevinden is gemeten aan de hand van zes items die verwijzen naar kwaliteit van leven (geluk, tevredenheid met het leven, het goed hebben): 'Ik kan mezelf zijn'; 'Ik voel me over het algemeen gelukkig'; 'Het gaat over het algemeen goed met mij'; 'Ik ben over het algemeen tevreden met mijn leven'; 'Ik vind dat ik het over het algemeen wel goed heb'; 'Ik ben over het algemeen blij en tevreden'. Antwoordcategorieën lopen van 1 = helemaal mee oneens tot 5 = helemaal mee eens.

De items zijn opgeteld en gemiddeld. Dit geeft een schaalscore met de range 1-5. De betrouwbaarheid van de schaal met deze 6 items is goed, Cronbach's alpha = 0,92.

Met het welbevinden van jongeren is het over het algemeen goed gesteld. Voor alle stellingen geldt dat minstens driekwart het er (helemaal) mee eens is. Het gemiddelde op de schaal van welbevinden is een 4,0: dit illustreert ook dat het gemiddeld genomen goed gesteld is met het welbevinden van jongeren, zoals ook uit het scholierenonderzoek bleek (Boer et al. 2022). Tegelijkertijd geeft ongeveer 10% van de jongeren aan het (helemaal) niet eens te zijn met de stellingen dat ze zich over het algemeen gelukkig voelen of dat het over het algemeen goed met ze gaat (niet in tabel).

Welbevinden laat zich vrij goed verklaren (31% van de variantie) met de hier bestudeerde factoren. Zowel veerkracht als sociale steun hebben een unieke, positieve samenhang met het welbevinden van jongeren (tabel 3.6). Jongeren die aangeven over meer veerkracht te beschikken, geven aan dat hun welbevinden hoger is dan jongeren met minder veerkracht. Als het gaat om de sociale hulpbronnen is met name de sociale steun van ouders van belang voor het welbevinden, maar spelen ook vrienden en leraren een positieve rol. Meer steun van deze actoren gaat samen met een hoger welbevinden van jongeren. Uit een aanvullende analyse blijkt dat sociale steun van ouders, leraren en vrienden niet alleen direct positief samenhangt met het welbevinden van jongeren maar ook indirect, via de samenhang van deze steun met veerkracht (zie tabel A.3.4 in de bijlagen).

Opvallend is dat van de – hier bestudeerde – participatievormen alleen bewegen verband houdt met het welbevinden, maar dit verband is heel zwak. Uit een aanvullende analyse blijkt ook dat participatie-diversiteit niet gerelateerd is aan het welbevinden. Van de achtergrondkenmerken is het zelf langdurig ziek zijn (een persoonlijke stressor) het sterkst gerelateerd aan het welbevinden van jongeren (zie tabel A.3.5 in de bijlagen).

Tabel 3.6 Mate van welbevinden in relatie tot veerkracht, sociale hulpbronnen en participatie, jongeren 12-18 jaar, 2022 (in ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten (*b*) en percentages verklaarde variantie, n = 2060)[a b c d]

	welbevinden
veerkracht	0,22*** (6,2%)
steun van ouders	0,29** (9,7%)
steun van vrienden	0,10** (3,0%)
steun van leraren	0,14*** (4,6%)
betaald werk	n.s.
taken thuis	n.s.
bewegen	0,02* (0,8%)
passieve cultuurparticipatie	n.s.
actieve cultuurparticipatie	n.s.
totaal verklaarde variantie, r^2	31,0%

a Significant: * = $p < 0,05$; ** = $p < 0,01$; *** = $p < 0,001$.
b In deze tabel is gecontroleerd voor sekse, al dan niet samenwonend met beide ouders in één huis, migratieherkomst, gezinsinkomen, zelf langdurig ziek, ziek gezinslid, leeftijd en alle participatievormen. De losse percentages verklaarde varianties tellen niet op tot het totale percentage omdat deze factoren ook in de analyse zitten.
c n.s. = niet significant.
d Op basis van een lineaire regressie- en dominantieanalyse.

Bron: SCP/CBS (PPJ'22)

3.7 Samenvatting en conclusies

In dit hoofdstuk keken we in hoeverre veerkracht, gedefinieerd als het goed kunnen omgaan met en terugveren na tegenslag (overall veerkracht), samenhangt met specifieke vaardigheden die bij het aanpassingsproces aan tegenslag een rol kunnen spelen, zoals self-efficacy en zelfdiscipline. Ook gingen we na in hoeverre veerkracht gerelateerd is aan hulpbronnen, stressoren, ervaren gevolgen van corona, participatie en welbevinden.

De resultaten laten zien dat overall veerkracht gerelateerd is aan self-efficacy (de overtuiging zelf effectief te zijn), positieve verwachtingen over de toekomst, doorzettingsvermogen en de vaardigheid om in actie te komen. In hoofdstuk 4 gaan we verder in op self-efficacy. Als we kijken naar hoe het gesteld is met veerkracht (overall) van jongeren is het beeld niet somber (vgl. Kleinjan et al. 2020).[54] Een aanzienlijk deel van de jongeren vindt zichzelf veerkrachtig; slechts een kleine minderheid van de jongeren geeft bijvoorbeeld aan niet goed met teleurstellingen en tegenslagen te kunnen omgaan en ongeveer de helft geeft aan dit wel te kunnen.

De bevindingen bevestigen verder het idee dat de sociale omgeving belangrijk is voor zowel de veerkracht als het welbevinden van jongeren. Meer steun van vooral ouders en in iets mindere mate ook van leraren en vrienden gaat namelijk samen met meer veerkracht en een hoger welbevinden van jongeren. Die steun speelt niet alleen direct een rol bij het welbevinden van jongeren, maar ook indirect, via het verband tussen steun en veerkracht. Daarnaast is veerkracht ook eigenstandig gerelateerd aan

[54] Onder jongvolwassenen (18-25 jaar) lijkt de veerkracht iets minder te zijn dan onder minderjarige jongeren (Kloosterman et al. 2021; VZinfo.nl 2024).

welbevinden; meer veerkracht hangt samen met een hoger welbevinden. Voor het bevorderen van het welbevinden van jongeren is het aan te bevelen blijvend aandacht te hebben voor veerkracht.

Om veerkracht te versterken lijkt het raadzaam om niet alleen in te zetten op het vergroten van individuele vaardigheden of het doenvermogen van jongeren (zoals doorzettingsvermogen of jezelf tot actie aanzetten), maar juist ook op de emotionele steun vanuit hun sociale omgeving en vooral de ouders. Die steun betekent dat jongeren bij ouders en andere mensen in hun netwerk terechtkunnen als ze het moeilijk hebben en dat die naasten jongeren zo nodig geruststellen, bevestigen, goede raad geven of op een andere manier helpen. Steun houdt ook in dat naasten er voor de jongeren zijn, wat er ook gebeurt. Dat geeft jongeren het gevoel dat ze er mogen zijn en ertoe doen, en dat draagt niet alleen bij aan hun veerkracht, maar ook aan hun welbevinden. Handelingsopties voor die sociale context, met name ouders en leraren, kunnen erop gericht zijn om de randvoorwaarden te creëren voor het 'optimaliseren' van de sociale steun richting jongeren, zoals genoeg tijd en aandacht en de juiste vaardigheden. Te denken valt aan trainingen voor leraren en het informeren en ondersteunen van ouders (zie bv. Van Baar et al. 2022).

Zoals je conceptueel ook mag verwachten, bevestigen de resultaten het idee dat veerkracht een beschermende werking heeft gehad tegen de negatieve invloeden van de coronaperiode op bijvoorbeeld het welbevinden, de sociale relaties en onderwijsuitkomsten van jongeren. Jongeren met meer veerkracht zeggen namelijk minder last te hebben gehad van de stressoren die de coronamaatregelen met zich meebrachten dan jongeren met minder veerkracht. Of dit nu kwam doordat zij er beter in slagen om terug te veren of dat de coronamaatregelen überhaupt minder impact hebben gehad is op basis van dit onderzoek niet te onderscheiden.

Ook is er een verband tussen de fysieke gezondheid en veerkracht. Jongeren met een chronische of langdurige ziekte ervaren minder veerkracht dan gezonde jongeren. Daarbovenop zien we – in lijn met de beleidsvisie (bv. Rijksoverheid 2022a) – dat jongeren die meer bewegen over meer veerkracht beschikken dan jongeren die minder of onvoldoende bewegen. Voor de beleidsgedachte dat cultuurparticipatie bijdraagt aan veerkracht zien wij hier echter geen bewijs. In algemene zin geven de resultaten weinig aanleiding om te vermoeden dat participatie sterk bijdraagt aan veerkracht of aan welbevinden.

Veerkracht en welbevinden zijn niet gelijk verdeeld over groepen in de samenleving. Met name meisjes en de al eerdergenoemde langdurig zieken ervaren minder veerkracht en welbevinden dan jongens en gezonde jongeren. Specifieke aandacht voor deze groepen kan eraan bijdragen dat hun veerkracht en hun welbevinden worden vergroot. Dit lijkt zeker voor meisjes wenselijk, aangezien hun welbevinden sinds begin deze eeuw steeds verder in de knel is geraakt en ook andere studies laten zien dat zij vergeleken met jongens gemiddeld meer emotionele problemen ervaren, minder tevreden zijn met hun leven, meer stress, schooldruk en prestatiedruk ervaren en minder hoog scoren op veerkracht (Boer et al. 2022; Kleinjan et al. 2020).

4 Self-efficacy, controle, vrijetijdsbesteding, participatiedruk en welbevinden bij scholieren

4.1 Inleiding

In hoofdstuk 3 zagen we dat self-efficacy, de overtuiging dat je bepaalde uitkomsten met je eigen gedrag kunt bereiken, sterk samenhangt met veerkracht (overall) in termen van het kunnen omgaan met en herstellen van tegenslag. Ook het gevoel zelf sturing te kunnen geven aan het leven, ondanks de uitdagingen en moeilijkheden die zich kunnen voordoen, lijkt voor veerkracht van belang (ervaren controle, Glasscock et al. 2013). We beschouwen self-efficacy en controle als specifieke vaardigheden die bij veerkracht een rol kunnen spelen, behorend bij het proces van aanpassing aan tegenslag, en noemen deze een proxy van veerkracht.[55]

Wij gaan in dit hoofdstuk dieper in op self-efficacy en controle en welke factoren daarmee samenhangen. Daarbij besteden we niet alleen aandacht aan persoonlijke, economische en – vooral – sociale hulpbronnen, maar ook aan sociale stressoren. Dit zijn activiteiten en aspecten in de sociale omgeving van jongeren die mogelijk een negatieve invloed op hen hebben, zoals gepest worden en veel druk ervaren van hoge verwachtingen van anderen (Kleinjan et al. 2020).

Het hoofdstuk heeft als eerste doel te achterhalen hoe het met self-efficacy en controle van Nederlandse scholieren gesteld is en in hoeverre hierin verschillen te zien zijn, afhankelijk van persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen en stressoren. Het tweede doel is nagaan in hoeverre self-efficacy en controle van jongeren samenhangen met 'gezonde' intensiteit van hun vrijetijdsbesteding. Gezonde intensiteit is niet overmatig meedoen en wat bewegen betreft voldoende participeren. Ook kijken we of self-efficacy en ervaren controle gerelateerd zijn aan participatiedruk. We verwachten dat de overtuiging van jongeren zelf effectief te zijn en controle te hebben gepaard gaat met gezond participeren en lage participatiedruk (zie ook hoofdstuk 1). Het derde doel van dit hoofdstuk is te onderzoeken in hoeverre sociale hulpbronnen en stressoren, self-efficacy en controle, gezonde intensiteit van participatie en participatiedruk samenhangen met het welbevinden van jongeren. Antwoorden hierop kunnen aanwijzingen geven – voor verschillende actoren en voor beleid – hoe self-efficacy, controle en het welbevinden van jongeren versterkt kunnen worden.

In hoofdstuk 3 was er relatief weinig aandacht voor vrijetijdsbesteding van jongeren.[56] Zo kwam online participatie, zoals het contact zoeken met leeftijdgenoten via bijvoorbeeld Snapchat, Instagram of het spelen van games, door beperkingen in de data niet aan bod, terwijl deze vorm van vrijetijdsbesteding niet meer weg te denken is uit het leven van jongeren; de onlinewereld is een centrale context voor hen (Boer et al 2021; 2022; Kinderombudsman 2024). In dit hoofdstuk besteden we wel aandacht aan online participatie. Tijd besteden aan sociale media of games kan gunstige maar ook nadelige consequenties hebben; het kan vriendschappen, (sociale) vaardigheden en het zelfvertrouwen versterken (Apaolaza et al. 2013), maar ook leiden tot problematisch gebruik (Boer et al. 2021). Daarvan is sprake wanneer de jongere geen controle meer heeft over het socialemediagebruik of het spelen van games, verminderde interesse in andere bezigheden heeft en er problemen met anderen (onder wie ouders) door krijgt. Hoewel we dit problematische gebruik hier niet onderzoeken, kan intensief gebruik via dit problematische gebruik wel leiden tot een lager welbevinden, waaronder een lagere levenstevredenheid, slechtere schoolprestaties en problemen in het sociaal functioneren (Van den Eijnden et al. 2018; Kelly et al. 2018; Kinderombudsman 2024; Riehm et al. 2019). We richten ons hier daarom specifiek op intensief online mediagebruik en daarnaast op clublidmaatschap en gezonde intensiteit van bewegen en taken thuis doen.

[55] Zoals in kader 4.2 te zien is, is de onderhavige meting van self-efficacy en controle voor de helft ook gericht op het omgaan met problemen die sterk samenhangen met tegenslag en stress, wat voor het begrip veerkracht van belang is.
[56] Wel voor bewegen, cultuurparticipatie en het verrichten van taken thuis.

Ook voegen we ten opzichte van hoofdstuk 3 ervaren participatie- en combinatiedruk toe. Hieronder valt schooldruk, die zoals we ook in hoofdstuk 1 noemden de laatste jaren sterk is gestegen onder scholieren, een trend die samenhangt met afnemend welbevinden (Boer et al. 2022; De Looze et al. 2020). Gezonde vrijetijdsbesteding, zoals voldoende bewegen en niet-intensieve online participatie, kan bijdragen aan een lage mate van participatiedruk, een goede gezondheid en een hoge mate van welbevinden van jongeren (vgl. Beniwal 2018; Kleinjan et al. 2020; Kloosterman et al. 2021; Nawijn en Veenhoven 2013).

We gebruiken in dit hoofdstuk data van het Nederlandse Health Behaviour in School-aged Children onderzoek uit 2021 (HBSC'21, Boer et al. 2022, zie kader 4.1). In ons onderzoek ligt het accent op scholieren van het voortgezet onderwijs van 12-16 jaar. De data maken het mogelijk om in te zoomen op een bredere range aan indicatoren van welbevinden dan in hoofdstuk 3, namelijk naast de cognitieve indicator levenstevredenheid ook twee affectieve indicatoren: eenzaamheid en psychische problemen (vgl. Coumans en Van Muiswinkel 2022). Jongeren hebben in onze optiek een hoge mate van welbevinden wanneer zij een hoge mate van levenstevredenheid en een lage mate van eenzaamheid en psychische problemen hebben (zie ook Boer et al. 2022; Diener et al. 2017; Patalay en Fitzsimons 2016).

De onderzoeksvragen van dit hoofdstuk zijn:

1 In hoeverre ervaren Nederlandse scholieren (12-16 jaar) controle en self-efficacy (overtuiging zelf effectief te zijn)?
2 Welke jongeren ervaren veel controle en hebben vaak de overtuiging effectief te zijn? In hoeverre verschillen hun persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen en stressoren van die van jongeren die minder vaak eigen effectiviteit en controle ervaren?
3 In hoeverre hangen de overtuiging effectief te zijn en controle te hebben samen met (a) gezonde intensiteit van vrijetijdsbesteding en (b) participatiedruk van Nederlandse scholieren?
4 Welke rol spelen sociale hulpbronnen en stressoren, de overtuiging effectief te zijn, ervaren controle, gezonde intensiteit van vrijetijdsbesteding, en participatiedruk in het welbevinden van Nederlandse scholieren?

Kader 4.1 Toelichting op HBSC'21

Het *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC)-onderzoek is een vierjaarlijkse, representatieve cross-sectionele internationale studie (onder auspiciën van de WHO) naar de gezondheid, het welbevinden en de leefstijl van schoolgaande jongeren in de leeftijd van 11-16 jaar. Het HBSC is in 1983 gestart en sinds 2001 doet Nederland hieraan mee. De bevraging in 2021 is de zesde in Nederland (Boer et al. 2022). Inmiddels doen er ongeveer vijftig landen mee aan de studie, vooral in Europa, maar ook in de VS en Israël. De steekproef bestaat uit scholen voor regulier onderwijs in Nederland (getrokken uit het DUO-bestand) en er wordt gestratificeerd op stedelijkheid. Groepen 8 van de basisschool doen mee en jongeren van 12 tot en met 16 jaar in het voortgezet onderwijs (alle klassen betrokken).

De uitvoering van het HBSC-onderzoek van 2021 begon in het najaar ten tijde van de coronapandemie, tijdens de snelle verspreiding van de omikronvariant. Door dit virus was er uitval van lessen, leerkrachten en leerlingen waardoor de dataverzameling langer duurde dan gebruikelijk. Waar de dataverzameling normaal in de maanden oktober en november plaatsvond, duurde dit nu van oktober 2021 tot en met eind januari 2022. De regering nam in de periode van de dataverzameling diverse extra maatregelen om de besmettingen in te perken, waaronder het sluiten van de scholen een week voor de kerstvakantie in 2021. Ze gingen weer open op 10 januari 2022 (Rijksoverheid 2022b).

Voor het onderhavige hoofdstuk hebben we de leerlingen van het voortgezet onderwijs geselecteerd, omdat sommige participatievormen en ervaren controle niet op het basisonderwijs gemeten zijn. Het gaat om 5243 jongeren; zie tabel B.4.1 in de bijlagen voor een overzicht van hun kenmerken. Zie daarnaast bijlage B.1 voor de uitleg van verschillende gebruikte meetinstrumenten (voor het meten van demografische kenmerken, persoonlijke, economische en sociale hulpbronnen en stressoren, vrijetijdsbesteding en participatiedruk).

In totaal deden 71 scholen in het voortgezet onderwijs mee (respons van 41,5%). Tijdens de afname van de vragenlijst was 12% van de leerlingen afwezig, een hoger percentage dan bij eerdere afnames (zie bv. Stevens et al. 2018). Dit kwam deels door ziekte, maar ook doordat leerlingen toetsen moesten inhalen vanwege eerdere afwezigheid door ziekte of quarantaine. De survey is klassikaal – in een toetsopstelling – en digitaal afgenomen. In de survey zijn diverse vragen opgenomen over participatie, welbevinden en economische, persoonlijke en sociale hulpbronnen en stressoren. Ook is er via enkele items gevraagd naar self-efficacy en controle.

Om te corrigeren voor lichte afwijkingen van de HBSC-steekproef ten opzichte van de populatieverdeling van jongeren in Nederland is er in alle analyses gewogen voor leerjaar, sekse, schooltype en stedelijkheidsniveau (Boer et al. 2022).[57] Ook is er in de analyses rekening gehouden met het feit dat leerlingen deels uit dezelfde scholen komen.[58] Leerlingen binnen scholen lijken meer op elkaar – bijvoorbeeld omdat ze dezelfde leraren hebben – dan leerlingen die van verschillende scholen komen. Hiermee controleren we voor omstandigheden binnen scholen die van invloed kunnen zijn op de uitkomstmaten.

4.2 Self-efficacy en controle van 12-16-jarigen

We beginnen met na te gaan hoe het in het algemeen gesteld is met self-efficacy en ervaren controle van Nederlandse jongeren (onderzoeksvraag 1) (zie kader 4.2 voor de meting van self-efficacy en controle).

4.2.1 De helft van scholieren ervaart veel self-efficacy, bijna een derde ervaart veel controle

Iets meer dan de helft van de jongeren geeft aan veel self-efficacy te hebben (51%). Daarmee scoren Nederlandse jongeren rond of boven het internationale gemiddelde; ze horen bij de middenmoot op het doen wat je van plan was en bij de top-tien-landen op het vinden van een oplossing voor een probleem (Cosma et al. 2023a). Bijna een derde van de scholieren ervaart veel controle over het leven (32%, zie ook Boer et al. 2022). Dit laatste percentage ligt in dezelfde lijn als het percentage jongeren dat in eerder onderzoek aangaf makkelijk stressvolle gebeurtenissen te doorstaan (Kleinjan et al. 2020).

Self-efficacy en controle hangen onderling significant positief samen.[59] Jongeren die meer self-efficacy zeggen te hebben, ervaren dus ook vaker meer controle over hun leven. Dit is niet verwonderlijk omdat beide variabelen te maken hebben met het gevoel invloed te hebben op dingen die je aangaan. Self-efficacy is specifieker, meer gericht op concrete situaties, terwijl ervaren controle breder is, betrekking heeft op het hele leven van jongeren. Het lijkt dan ook logisch dat meer jongeren aangeven over self-efficacy te beschikken dan over controle, omdat regie over bepaalde situaties makkelijker te bewerkstelligen is dan over het hele leven. De jongeren in ons onderzoek zijn minderjarig, moeten nog verplicht naar school en zijn nog erg afhankelijk van hun ouders. Bovendien kan de adolescentiefase met de vele lichamelijke, sociale en cognitieve veranderingen heel onvoorspelbaar en oncontroleerbaar zijn voor jongeren (Boer et al. 2022). Omdat de correlatie tussen beide variabelen niet heel sterk is blijven we deze in verdere analyses afzonderlijk behandelen.

[57] Met *p*weight. Leerlingen die missende waarden hadden op één of meerdere variabelen werden niet meegenomen in de analyses (*listwise deletion*).

[58] Hiertoe is de optie 'cluster' gebruikt, vce(cluster clustvar); bij deze methode wordt aangenomen dat er onafhankelijke clusters zijn, waarbij de residuen binnen een cluster gecorreleerd mogen zijn. Hierdoor kan men rekening houden met correlaties binnen groepen of clusters van gegevens (zoals scholen, gemeenschappen of regio's), terwijl er nog steeds van wordt uitgegaan dat de clusters onderling onafhankelijk zijn.

[59] Pearson's r = 0,41, een matig verband. Tussen 0 en 0,3 beschouwen we als een zwak positief verband, tussen 0,3 en 0,5 als matig en boven de 0,5 als een sterk positief verband.

Kader 4.2 Meting van self-efficacy en controle

Self-efficacy en *controle* zijn in 2021 voor het eerst uitgevraagd in het HBSC-onderzoek. Er is in het meest recente Nederlandse HBSC-rapport alleen gerapporteerd over ervaren controle (Boer et al. 2022), terwijl in het meest recente internationale HBSC-rapport alleen cijfers staan over self-efficacy (Cosma et al. 2023a).

Self-efficacy is gemeten aan de hand van twee items, namelijk: 'Hoe vaak vind je een oplossing voor een probleem als je daar echt je best voor doet?', en: 'Hoe vaak lukt het je om te doen wat je van plan was?' (Cosma et al. 2023a). De antwoordcategorieën varieerden van 1 (nooit) tot 5 (altijd). De scores op beide items zijn opgeteld en gemiddeld. De betrouwbaarheid van de schaal is acceptabel, Cronbach's alpha = 0,64.[60] Jongeren die gemiddeld over beide items een 4 of hoger scoren, ervaren een hoge mate van self-efficacy.

Ervaren controle is gemeten met de *Cohen Perceived Stress Scale* (Cohen et al. 1983). In deze schaal worden vragen gesteld over de mate waarin jongeren hun leven in de laatste maand hebben ervaren als (on)voorspelbaar en (on)controleerbaar (Glasscock et al. 2013). De schaal is gebaseerd op de gemiddelde score op vier items met antwoordcategorieën variërend van 1 (nooit) tot 5 (heel vaak). De betrouwbaarheid van deze schaal is acceptabel, Cronbach's alpha = 0,67. Jongeren die op de schaal gemiddeld een 4 of hoger scoren, ervaren een hoge mate van controle over hun leven (Boer et al. 2022). De onderliggende items zijn: 'Hoe vaak had je het gevoel dat je geen invloed had op belangrijke dingen in je leven?' (omgekeerd gecodeerd); 'Hoe vaak had je het vertrouwen dat het je zou lukken om goed met persoonlijke problemen om te gaan?'; 'Hoe vaak had je het gevoel dat dingen gingen zoals je wilde?'; 'Hoe vaak had je het gevoel dat problemen zo groot werden dat je het niet meer aankon?' (omgekeerd gecodeerd).

4.2.2 *Self-efficacy en controle gerelateerd aan persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren*

Hoe gaat het met self-efficacy en controle van jongeren die verschillen in persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en in demografische kenmerken (onderzoeksvraag 2)? Het meest recente HBSC-onderzoek keek onder andere naar de rol van economische hulpbronnen bij ervaren controle en onderscheidde daarbij opleidingstype, gezinswelvaart en demografische kenmerken als geslacht, leeftijd, migratieachtergrond en gezinsvorm. Vanuit dit onderzoek weten we dat jongens, jongeren die een meer theoretisch opleidingstype volgen en die een hogere gezinswelvaart kennen en bij beide ouders in één huis wonen relatief veel controle ervaren (Boer et al. 2022, zie ook figuur 4.2).[61] Niet expliciet werd gekeken naar het relatieve belang van die hulpbronnen en demografische kenmerken bij controle. Dat doen we hier wel. Zoals te zien is in tabel B.4.2a in de bijlagen, hangt van deze hulpbronnen en kenmerken geslacht het sterkst samen met controle (verklaart 1,3% van de variantie in controle).[62] In hoeverre deze hulpbronnen en kenmerken ook van belang zijn bij self-efficacy is voor zover wij weten niet bekend. Daarom kijken we in hoeverre deze variabelen samenhangen met self-efficacy en hoe sterk de verbanden zijn.

Daarnaast gaan we na of er verschillen zijn in beide proxy's van veerkracht, afhankelijk van het al dan niet geconfronteerd zijn met een eigen gezondheidsbeperking of met die van een gezinslid. Gezondheid is een persoonlijke hulpbron, terwijl het opgroeien met ziekte en zorg als een persoonlijke stressfactor kan worden beschouwd, die een risicofactor vormt voor een lager welbevinden en mogelijk ook voor een lagere mate van self-efficacy en controle (Berkelbach van der Sprenkel 2021; De Roos et al. 2020).[63]

[60] Cronbach's alpha van 0,6-0,7 beschouwen wij als acceptabel en van 0,8 of hoger als zeer goed.

[61] Bij het HBSC-onderzoek (Boer et al. 2022) rapporteerden jongere jongeren en jongeren zonder migratieachtergrond meer controle dan oudere jongeren en jongeren met een migratieachtergrond. Die samenhangen vallen bij ons weg, vermoedelijk doordat wij veel meer variabelen opnamen waaronder de persoonlijke stressoren seksuele oriëntatie en het zelf hebben van, of een naaste hebben met, een langdurige ziekte.

[62] Voor een heldere presentatie hebben we groepen jongeren die een hoge versus lage self-efficacy en controle ervaren afgezet tegen veel versus weinig van die hulpbronnen, stressoren en demografische kenmerken. Daarnaast hebben we voor de volledigheid ook analyses gedaan waarbij we self-efficacy en controle en de sociale hulpbronnen en (meeste) stressoren op schaalniveau meenamen.

[63] Een gezondheidsbeperking van een dierbare is ook stressvol voor jongeren zelf, omdat zij zich zorgen maken over die persoon (De Roos et al. 2020).

Ook een niet-heteroseksuele oriëntatie en het zich niet identificeren met het geslacht (gendernon-conformiteit) zien we als een persoonlijke stressor, omdat dit minderheidsstress met zich mee kan brengen. Wanneer er op basis van seksuele oriëntatie en genderidentiteit pesten, uitsluiting of discriminatie in het spel is, kun je ook spreken van een sociale stressor.[64] Zo is het gewoon meedoen voor lhb-jongeren in sommige situaties lastig, zoals bij bepaalde sporten (voetbal) en het op vakantie gaan in bepaalde landen. We veronderstellen dat lhb-jongeren en dan vooral biseksuele jongeren lager op self-efficacy en controle zullen scoren dan heteroseksuele jongeren, bijvoorbeeld omdat zij minderheidsstress en minder sociale steun ervaren (vgl. Huijnk en Van Beusekom 2021). Mogelijk ervaren de jongeren die zich niet identificeren met hun geslacht ook minder vaak self-efficacy en controle, bijvoorbeeld omdat zij vaker gepest worden dan jongeren die zich wel identificeren met hun geslacht, de cisgenders (Collier et al. 2013; Rieger en Savin-Williams 2012; Roberts et al. 2013).

Om na te gaan of jongeren in hun ervaren self-efficacy en controle verschillen op basis van verschillende persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en demografische kenmerken, hebben we analyses gedaan waarbij we rekening hebben gehouden met de andere persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en demografische kenmerken.[65]

Geslacht, opleidingstype, gezinswelvaart en gezinsvorm hangen samen met self-efficacy

Bij self-efficacy zien we wat betreft de relatie met economische hulpbronnen en demografische kenmerken een vergelijkbaar patroon als bij controle (Boer et al. 2022, zie ook figuur 4.1 en tabel B.4.2a in de bijlagen). Jongens en jongeren die een meer theoretische opleiding volgen, een hogere gezinswelvaart kennen en wonen bij beide ouders ervaren vaker een hoge mate van self-efficacy dan meisjes, jongeren met een meer praktische opleiding, jongeren met een lagere welvaart en jongeren die niet met beide ouders in één huis wonen. De rol die deze verschillende hulpbronnen en demografische kenmerken spelen bij self-efficacy is overigens klein; ze verklaren elk minder dan 1% van de variantie (tabel B.4.2a in de bijlagen). Daarbij doen opleidingstype en sekse er nog het meest toe, na seksuele oriëntatie (zie de paragraaf hierna).[66]

Seksuele en genderminderheden en zieke jongeren ervaren relatief weinig self-efficacy en controle

De persoonlijke stressoren hangen ook samen met self-efficacy en controle, vooral seksuele oriëntatie. Die heeft de sterkste relatie met self-efficacy én controle (verklaart respectievelijk 1,2% en 1,6% van de variantie, zie tabel B.4.2a en ook B.4.2b in de bijlagen). Zoals verwacht zijn de seksuele minderheden over het algemeen minder goed af wat betreft zowel self-efficacy als controle. Zo geven jongeren met een biseksuele oriëntatie aan over minder self-efficacy te beschikken dan jongeren die nog niet weten op welk geslacht ze vallen, die op hun beurt weer lager op self-efficacy scoren dan heteroseksuele jongeren. De jongeren die homoseksueel of lesbisch zijn verschillen niet van andere jongeren in self-efficacy, maar ervaren net als biseksuele jongeren wel minder vaak controle dan jongeren die heteroseksueel zijn of nog niet weten op welk geslacht ze vallen. Dit is ook niet verwonderlijk, gezien de bevindingen van eerder onderzoek dat deze jongeren minderheidsstress en beperkte steun ervaren en relatief vaak discriminatie ondervinden (Huijnk en Van Beusekom 2021).

Ook genderidentiteit is enigszins van belang voor self-efficacy en controle: jongeren die zich in overeenstemming met hun geslacht voelen (cisgender) ervaren meer self-efficacy en controle dan degenen die niet-cisgender zijn.

[64] Die vorm van discriminatie konden we vanwege beperkingen in de data niet meenemen.

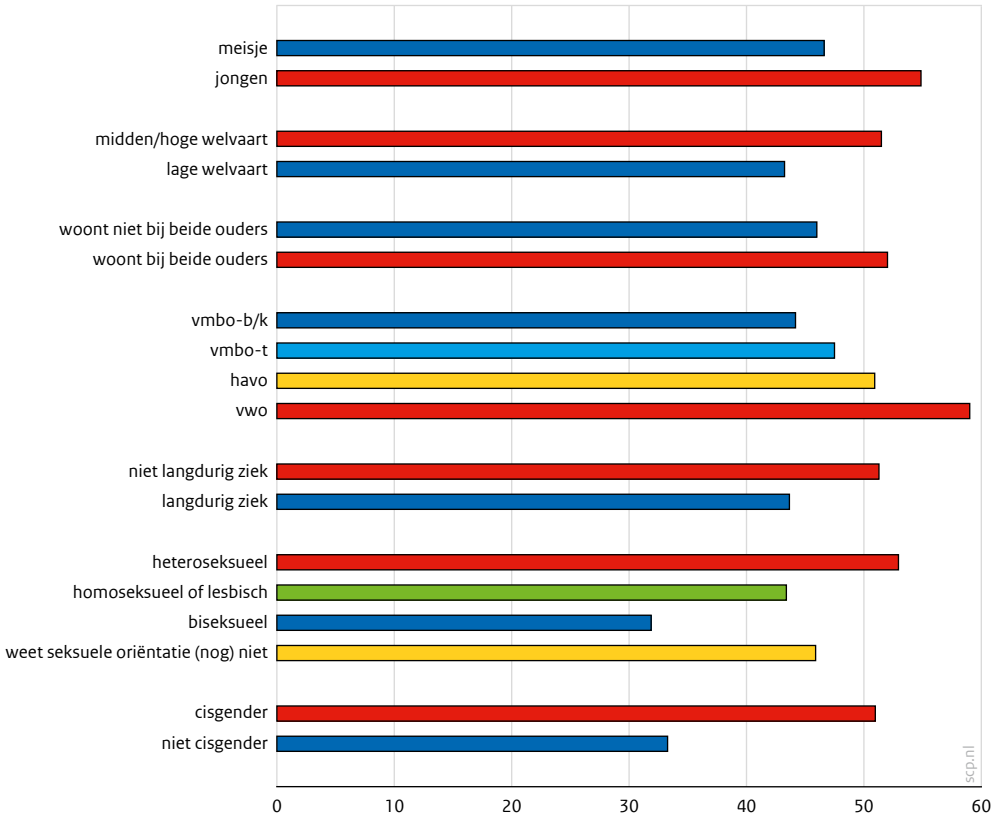
[65] Logistische regressieanalyses.

[66] Als je kijkt naar de mate van self-efficacy en controle als afhankelijke variabele (dus als continue variabele, met een schaalscore), verklaren de hulpbronnen en demografische kenmerken ongeveer twee à drie keer zoveel van de variantie als met een dichotome variabele (veel versus weinig self-efficacy en controle). Ook bij de schaal self-efficacy hebben seksuele oriëntatie en schooltype de meeste verklaringskracht (verklaren dan respectievelijk 2,1% en 1,2% van de variantie, zie tabel B.4.2b in de bijlagen). Bij controle als schaalscore hebben seksuele oriëntatie, zelf ziek zijn en geslacht de meeste verklarings-kracht (verklaren respectievelijk 5,3%, 3,1% en 2,7% van de variantie in controle).

Het zelf ziek zijn hangt ook samen met beide proxy's van veerkracht (zie tabel B.4.2a en B.4.2b in de bijlagen); jongeren die zelf te maken hebben met een langdurige ziekte ervaren minder self-efficacy én controle over hun leven dan jongeren die geen gezondheidsbeperking hebben. Een langdurige ziekte kan beperkingen, stress en onverwachte situaties met zich meebrengen, die ervoor kunnen zorgen dat jongeren minder het gevoel hebben zelf effectief te zijn en controle te hebben over hun leven. Jongeren die geconfronteerd zijn met een beperking of ziekte van een gezinslid ervaren evenveel self-efficacy als de jongeren zonder een zorgsituatie thuis, maar ze ervaren minder controle over hun leven (figuur 4.1 en 4.2 en tabel B.4.2a en B.4.2b). Het kan zijn dat zij in bepaalde situaties wel het idee hebben zelf een doel te kunnen bereiken, maar dat hun hele leven meer bepaald wordt door de ziektesituatie thuis, waardoor ze minder controle ervaren.

Samenvattend spelen bij zowel self-efficacy als controle seksuele oriëntatie, geslacht, genderidentiteit en het zelf ziek zijn een belangrijke rol. Daarnaast doet onderwijstype er ook aanzienlijk toe voor self-efficacy en is het hebben van een zieke naaste belangrijk bij controle.

Figuur 4.1 Veel self-efficacy in samenhang met persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en andere kenmerken, scholieren 12-16 jaar, 2021 (in procenten, n = 4855-4862)[a b c]



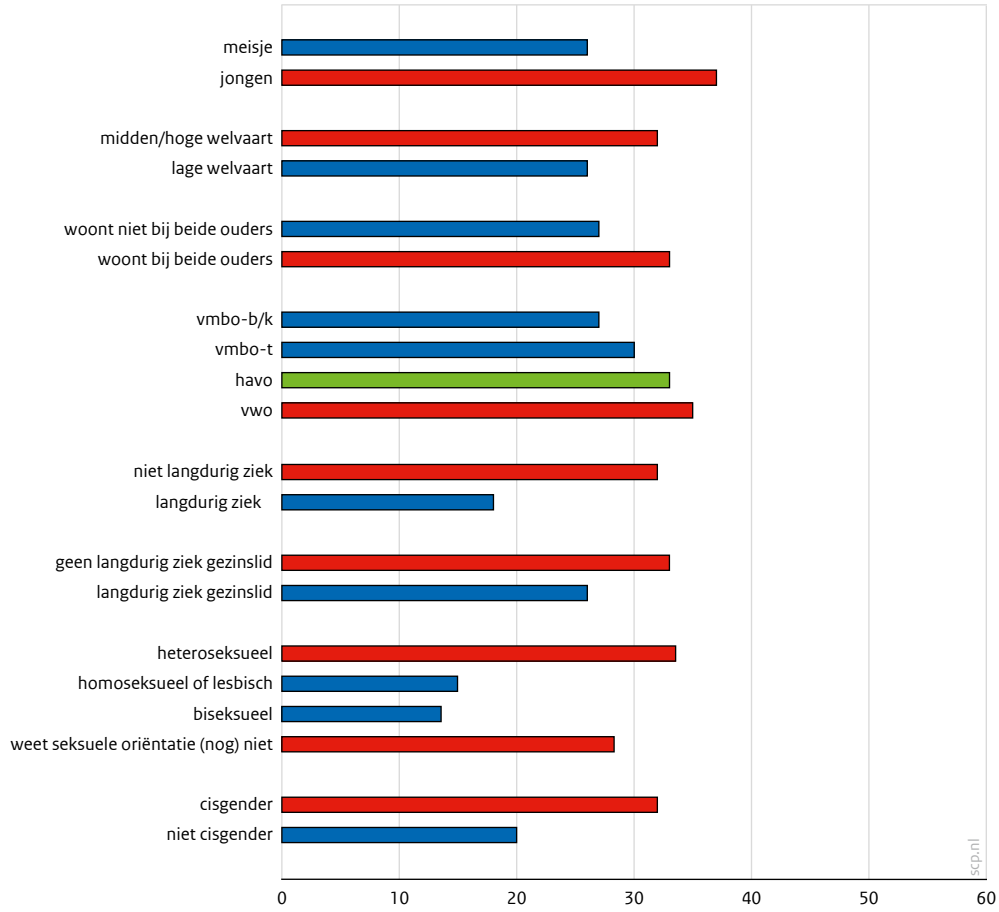
a Hierbij worden de voorspelde percentages (marginale effecten) weergegeven. Deze zijn gebaseerd op logistische regressieanalyses waarbij voor alle getoonde variabelen en leeftijd en migratieachtergrond is gecontroleerd.

b Groepen met rode, donkerblauwe en gele staven verschillen significant van elkaar in veel self-efficacy (minimaal $p < 0{,}05$). Groepen met een groene staaf verschillen niet significant van de andere groepen.
Bij het opleidingstype betekent lichtblauw niet significant verschillend van donkerblauw en geel, maar wel van rood. Dit betekent dat jongeren die de vmbo-basis of -kader gerichte leerweg volgen (donkerblauw) minder vaak veel self-efficacy ervaren dan jongeren die de havo doen (geel), die op hun beurt weer minder vaak veel self-efficacy rapporteren dan vwo-leerlingen (rood). Jongeren die de vmbo-theoretische leerweg doen, verschillen niet in self-efficacy van de vmbo-b/k- en havoleerlingen, maar ervaren wel minder vaak veel self-efficacy dan vwo-leerlingen.

c De n verschilt doordat er bij bepaalde variabelen meer missende waarden zijn.

Bron: Universiteit Utrecht/Trimbos-instituut/SCP (HBSC-Nederland'21)

Figuur 4.2 Veel controle in samenhang met persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en andere kenmerken, scholieren 12-16 jaar, 2021 (in procenten, n = 4855-4862)[a b c]



a Hierbij worden de voorspelde percentages (marginale effecten) weergegeven. Deze zijn gebaseerd op logistische regressieanalyses waarbij voor alle getoonde variabelen is gecontroleerd.

b Groepen met rode en blauwe staven verschillen significant van elkaar in veel controle (minimaal $p < 0{,}05$). Groepen met een groene staaf verschillen niet van de andere groepen. Leesvoorbeeld: jongeren die hetzij vmbo-basis of -kader, hetzij vmbo-theoretische leerweg volgen (vmbo-b/k en vmbo-t) verschillen niet significant in ervaren controle van jongeren die de havo doen, maar ervaren minder vaak veel controle dan de jongeren die op het vwo zitten. Havoleerlingen ervaren even vaak veel controle als vwo-leerlingen.

c De n verschilt doordat er bij bepaalde variabelen meer missende waarden zijn.

Bron: Universiteit Utrecht/Trimbos-instituut/SCP (HBSC-Nederland'21)

4.2.3 Self-efficacy en controle in relatie tot sociale hulpbronnen en stressoren

In deze paragraaf onderzoeken we in hoeverre sociale hulpbronnen en stressoren samenhangen met self-efficacy en controle (onderzoeksvraag 2). Zoals in de internationale literatuur al herhaaldelijk is aangetoond en ook in hoofdstuk 3 te lezen valt, is sociale steun die jongeren thuis, van leraren of van vrienden krijgen belangrijk voor hun veerkracht en welbevinden, en mogelijk ook voor hun self-efficacy en controle (Dray 2021; De Looze et al. 2020; Masten et al. 2021; Rueger et al. 2016). Sommige studies benadrukken de centrale rol van ouders en de familie (Azpiazu Izaguirre et al. 2021; Rueger et al. 2016; Siddall et al. 2013) terwijl andere (ook) meer het belang van steun van vrienden (Van Harmelen et al. 2017; Park en Park 2020) of leraren (Ungar et al. 2014) onderschrijven.

In dit hoofdstuk kijken we naar het relatieve belang van deze steunbronnen voor self-efficacy en controle en gaan we ook in op de rol van klasgenoten, die in hoofdstuk 3 niet aan bod kwam. Jongeren brengen veel tijd op school door samen met klasgenoten en dat kan heel steunend zijn (Stevens et al. 2018).

De sociale omgeving kan self-efficacy, controle en welbevinden van jongeren in sommige gevallen ook schaden. Dan spreken we van sociale stressoren, zoals het zich onder druk gezet voelen door hoge verwachtingen van ouders of leraren (Boer et al. 2022, Kleinjan et al. 2020; Kraak en Kleinjan 2021). Druk die jongeren zichzelf opleggen beschouwen we vooral als een persoonlijke stressor (zie ook tabel 1.1), maar kan ook een sociale stressor zijn. Dit laatste is het geval wanneer jongeren de hoge verwachtingen van anderen geïnternaliseerd hebben. Voor de overzichtelijkheid behandelen we de druk van jongeren zelf bij de druk van ouders en leraren. In eerder Nederlands onderzoek is wel nagegaan of dergelijke verwachtingen samenhangen met levenstevredenheid, druk door schoolwerk en emotionele problemen, maar niet of zij ook samengaan met self-efficacy en controle (Kleinjan et al. 2020).

Klasgenoten kunnen ook een stressor vormen, bijvoorbeeld door te pesten. Deze stressor en ervaren druk van verschillende actoren nemen we in dit hoofdstuk mee. Dit vormt een aanvulling op hoofdstuk 3. Er is weinig bekend over de relatie van pesten met self-efficacy en controle. Wel weten we dat veerkracht kan beschermen tegen de negatieve effecten van pesten; jongeren met meer veerkracht ontwikkelden veel minder vaak depressie als gevolg van het gepest-zijn dan hun leeftijdgenoten met minder veerkracht (Lin et al. 2022). Mogelijk gaat minder pesten ook samen met meer self-efficacy en controle, omdat jongeren zich dan meer gezien en gehoord voelen en erop durven te vertrouwen dat klasgenoten willen helpen als de jongere ergens mee zit.

Sociale steun en stressoren hangen sterk samen met self-efficacy en controle

Alle hier bestudeerde vormen van sociale hulpbronnen en stressoren hangen samen met beide proxy's van veerkracht en zij spelen over het algemeen een belangrijkere rol dan de persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren (zie figuren 4.3 en 4.4 en tabel B.4.3a in de bijlagen).[67] Jongeren die veel steun van thuis, vrienden, klasgenoten en leraren ervaren, zeggen vaker veel self-efficacy en controle te hebben dan jongeren die weinig steun van deze bronnen ervaren. De sociale stressoren hangen negatief samen met beide proxy's; jongeren die regelmatig gepest worden en veel stress van hoge verwachtingen van hun ouders, leraren en zichzelf ondervinden, hebben naar eigen zeggen relatief weinig self-efficacy en controle.

Zoals te zien is in tabel B.4.3a in de bijlagen en in overeenstemming met de resultaten van de onderzoeken van Azpiazu Izaguirre en collega's (2021), Rueger en collega's (2016) en Siddall en collega's (2013) doen vooral de steun en weinig druk van ouders ertoe voor self-efficacy en controle. Zij verklaren samen de meeste variantie in zowel self-efficacy als controle: ongeveer een derde ervan, en dat is ongeveer anderhalf tot tweeëneenhalf keer zoveel als de steun plus druk van respectievelijk leraren en klasgenoten. Dus hoewel vrienden, klasgenoten en leraren een steeds belangrijkere rol vervullen in het leven van scholieren (Stevens et al. 2018), moeten we de rol van ouders niet vergeten. Zij vormen de basis en kunnen een veilige haven en basis zijn van waaruit jongeren self-efficacy en controle (verder) ontwikkelen.[68]

Steun van ouders betekent met name dat zij er zijn voor jongeren en empathisch en behulpzaam zijn, en niet dat zij jongeren stevig achter de broek zitten en onder druk zetten. In een aanvullende analyse blijkt ook dat steun van ouders samengaat met minder ervaren druk van hen.[69] Door die steun en gematigde verwachtingen en druk van ouders krijgen jongeren veel (zelf)vertrouwen en kunnen ze zelf de regie in handen houden (Azpiazu Izaguire et al. 2021; Rueger et al. 2016). Overigens hangt ook de steun van leraren negatief samen met de druk van hen, evenals de steun van klasgenoten en door hen gepest worden.[70]

---

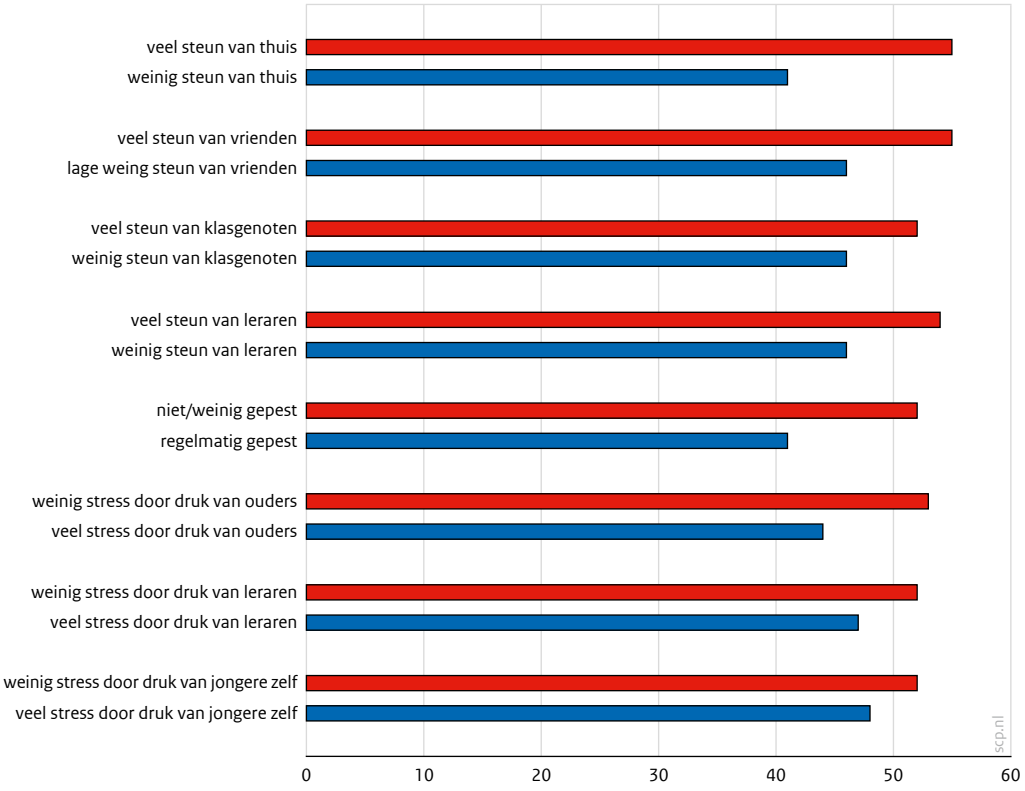
[67] Gezamenlijk verklaren de sociale hulpbronnen ruim twee tot ruim vier keer zoveel van het verschil in self-efficacy en controle als de persoonlijke en economische hulpbronnen, stressoren en demografische kenmerken (zie noot d in tabel B.4.3a in de bijlagen).

[68] Ook als we naar het belang van *de mate van* steun en druk van verschillende actoren voor *de mate van* self-efficacy en controle kijken (dus niet veel versus weinig, zie tabel B.4.3b in de bijlagen) blijft dezelfde conclusie staan als bij tabel B.4.3a in de bijlagen: de steun en druk van thuis hangen het sterkst samen met self-efficacy en controle. Een verschil met tabel B.4.3a is dat de mate van druk van leraren en jongeren zelf niet gerelateerd is aan self-efficacy.

[69] Pearson's r = -0,26, niet in tabel.

[70] Respectievelijk Pearson's r = -0,19 en -0,20, niet in tabel.

Figuur 4.3 Veel self-efficacy in relatie tot sociale hulpbronnen en stressoren, scholieren 12-16 jaar, 2021 (in procenten, n = 4839)[a b]

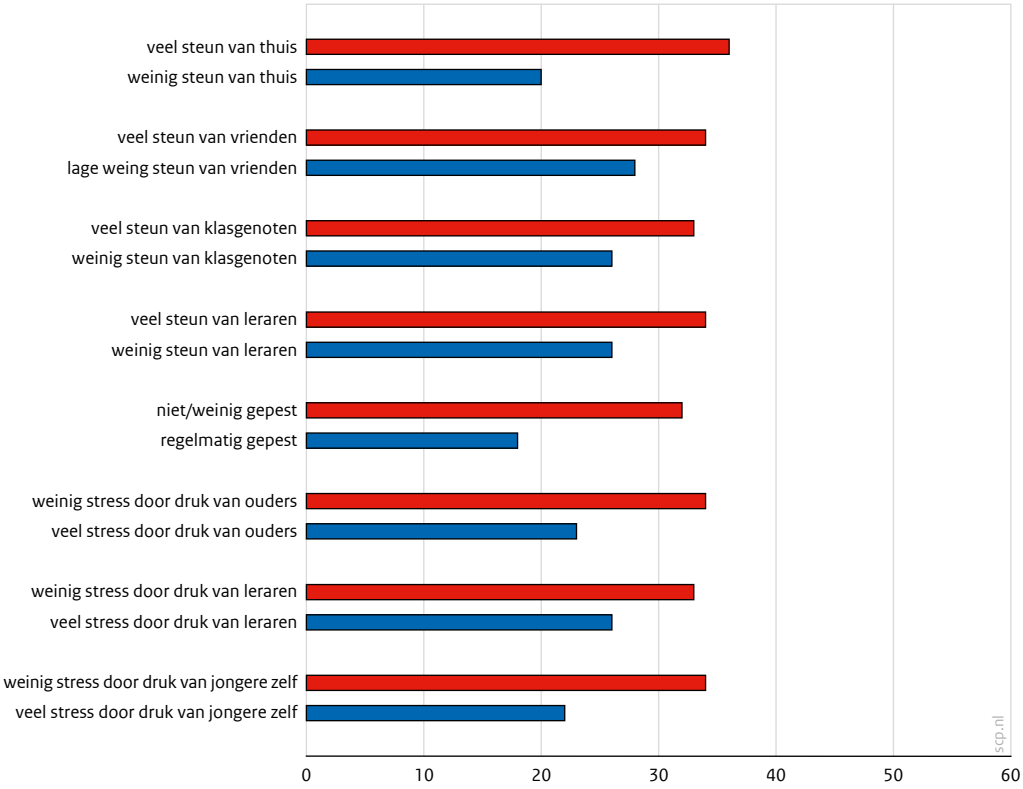


a Hierbij worden de voorspelde percentages (marginale effecten) weergegeven. Deze zijn gebaseerd op logistische regressieanalyses waarbij voor alle getoonde variabelen en de persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren is gecontroleerd.

b Groepen met rode en blauwe staven verschillen significant van elkaar in veel self-efficacy (minimaal $p < 0{,}05$). Leesvoorbeeld: jongeren die veel steun thuis ervaren zeggen veel vaker dat ze veel self-efficacy hebben dan jongeren die weinig steun thuis ervaren (55% versus 41%).

Bron: Universiteit Utrecht/Trimbos-instituut/SCP (HBSC-Nederland'21)

Figuur 4.4 Veel controle in relatie tot sociale hulpbronnen en stressoren, scholieren 12-16 jaar, 2021 (in procenten, n = 4839)[a b]



a Hierbij worden de voorspelde percentages (marginale effecten) weergegeven. Deze zijn gebaseerd op logistische regressieanalyses waarbij voor alle getoonde variabelen en de persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren is gecontroleerd.

b Groepen met rode en blauwe staven verschillen significant van elkaar in veel ervaren controle (minimaal $p < 0{,}05$). Leesvoorbeeld: jongeren die veel steun thuis ervaren zeggen veel vaker dat ze veel controle ervaren dan jongeren die weinig steun thuis ervaren (36% versus 20%).

Bron: Universiteit Utrecht/Trimbos-instituut/SCP (HBSC-Nederland'21)

4.3 Self-efficacy, controle, intensiteit van vrijetijdsbesteding en participatiedruk

We richten ons in deze paragraaf op de rol van self-efficacy en controle bij een gezonde intensiteit van vrijetijdsbesteding en op participatie- en combinatiedruk (onderzoeksvraag 3a en 3b). Tegelijkertijd kijken we naar de (on)mogelijkheid van het combineren van verschillende vormen van vrijetijdsbesteding, dat wil zeggen in hoeverre die vormen onderling samenhangen. We onderscheiden online participatie, bewegen en clublidmaatschap.[71] We scharen ook het verrichten van taken thuis onder vrijetijdsbesteding, omdat dit vaak in de vrije tijd van jongeren gebeurt. Daarbij gaat het om activiteiten die in principe van alle jongeren gevraagd kunnen worden, zoals huishoudelijke klusjes en het helpen van een broertje of zusje met huiswerk. Ook gebruiken we als voorbeeld van taken persoonlijke verzorging van een ziek gezinslid. Daarbij kan gedacht worden aan jongeren die mantelzorg bieden omdat zij opgroeien met

[71] Clublidmaatschap zien we als iets positiefs voor jongeren, maar een lidmaatschap op zich heeft niet zoveel met een gezonde intensiteit van vrijetijdsbesteding te maken. Positief voor jongeren is dat zij bij clubs hun hobby beoefenen, bewegen (als het een sportclub betreft), vaardigheden opdoen en sociale contacten aangaan.

een langdurig zieke naaste, zoals een ouder, broer of zus (De Roos et al. 2020). Het schoolwerk of de zelfgekozen vrijetijdsbesteding van jongeren die thuis veel moeten inspringen kan in de verdrukking komen (zie bv. De Roos en De Boer 2023; De Roos et al. 2020; Sieh et al. 2013).

We focussen bij vraag 3a op het al dan niet intensief online participeren, al dan niet veel taken thuis doen en al dan niet voldoende bewegen. Van intensief contact via sociale media is sprake wanneer jongeren gedurende bijna de hele dag contact hebben. Intensief gamen is wanneer jongeren dit minstens 24 uur per week doen (Boer et al. 2022). Met veel taken thuis bedoelen we dat jongeren minstens vier uur per week thuis taken doen. Voldoende bewegen betekent dagelijks minstens een uur matig intensief lichamelijk actief zijn. Wij beschouwen weinig taken thuis doen, voldoende bewegen, niet-intensief contact via sociale media en niet-intensief gamen als gezonde vormen van participatie.

Vanuit eerder onderzoek weten we dat slechts een minderheid van de jongeren in de adolescentiefase voldoende beweegt,[72] terwijl voldoende bewegen bijvoorbeeld van belang is om het toenemende probleem van overwicht tegen te gaan. Voldoende bewegen kan ook gunstige psychische en sociale gevolgen hebben, zoals emotioneel welbevinden en het gevoel erbij te horen, en mogelijk ook samenhangen met proxy's van veerkracht (Sahoo et al. 2015; Van Sluijs et al. 2021).

Soms worden ongezondere vormen van participatie, zoals (te) intensief gamen, gezien als een inefficiënte copingstrategie om om te gaan met stress, problemen en negatieve gevoelens (zie bv. Gao et al. 2022; Park et al. 2024). Met veelvuldig gamen zouden jongeren ontsnappen aan de realiteit en een soort vermijdende copingstrategie hanteren die een indicatie zou kunnen vormen van een lagere mate van veerkracht. Vanuit deze optiek zou je kunnen verwachten dat naarmate jongeren meer self-efficacy en controle ervaren, zij vaker gezond participeren – dus bijvoorbeeld voldoende bewegen en minder intensief gamen – en ook minder participatie- en combinatiedruk ervaren.

4.3.1 Jongeren die veel self-efficacy en controle ervaren gamen minder vaak intensief

In overeenstemming met de verwachting blijken jongeren die meer self-efficacy en controle ervaren minder vaak intensief te gamen dan jongeren die minder self-efficacy en controle ervaren (tabel 4.1; vgl. Gao et al. 2022; Park et al. 2024). Daarnaast is er, als we uitgaan van een soepele beweegnorm (minstens vijf dagen per week ten minste een uur bewegen), ook een samenhang tussen de mate van self-efficacy en voldoende bewegen. Bij de strengere norm (elke dag minstens een uur bewegen) is die relatie er niet.

[72] Volgens de nieuwe beweegrichtlijn zouden kinderen en jongeren van 4 tot en met 17 jaar dagelijks ten minste een uur een 'matig intensieve lichamelijke activiteit' moeten uitvoeren en minstens driemaal per week spier- en botversterkende activiteiten (NJi 2025).

Tabel 4.1 Vormen van vrijetijdsbesteding in relatie tot self-efficacy, controle en intensiteit van andere vrijetijdsbesteding, scholieren 12-16 jaar, 2021 (in odds ratio's, n = 4845-4863)[a b c d e f]

	veel taken thuis[g]	verenigings-lidmaatschap	voldoende bewegen	intensief online contact	intensief gamen
self-efficacy	1,17*	n.s.	n.s.[h]	n.s.	0,78***
ervaren controle	0,72***	n.s.	n.s.	n.s.	0,70***
intensiteit vrijetijdsbesteding					
weinig taken thuis (ref.)	1	1	1	1	1
veel taken thuis (≥ 4 uur pw)	–	n.s.	1,48**	n.s.	n.s.
niet lid van vereniging (ref.)	1	1	1	1	1
wel lid vereniging	n.s.	–	1,53**	n.s.	0,57***
onvoldoende bewegen (ref.)	1	1	1	1	1
voldoende bewegen (elke dag ≥ 1 uur)	1,43**	1,56**	–	n.s.	0,62**
niet intensief online contact (ref.)	1	1	1	1	1
intensief online contact (bijna hele dag)	n.s.	n.s.	n.s.	–	1,80***
niet intensief gamen (ref.)	1	1	1	1	1
intensief gamen (≥ 24 uur per week)	n.s.	0,56***	0,67**	1,80***	–
totaal verklaarde variantie, pseudo r^2	2,3%	6,7%	2,4%	4,2%	14,6%

a Significant: * = $p < 0{,}05$; ** = $p < 0{,}01$; *** = $p < 0{,}001$.
b In deze tabel is gecontroleerd voor persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en andere kenmerken uit figuur 4.2.
c ref. is referentiecategorie; in de analyses worden groepen jongeren vergeleken die minder of meer (intensief) participeren. Referentiegroepen hebben een odds ratio van 1. Een significante waarde boven de 1 duidt op een positief verband, de betreffende groep scoort hoger dan de referentiegroep. Een significante score onder de 1 verwijst naar een negatief verband, de betreffende groep scoort lager dan de referentiegroep.
d n.s. = niet significant; de coëfficiënten zijn hierbij voor de overzichtelijkheid weggelaten.
e De n verschilt doordat er bij bepaalde variabelen meer missende waarden zijn.
f Op basis van logistische regressies.
g Veel taken thuis, intensief online contact en online gamen zijn ongezonde vormen van vrijetijdsbesteding. Verenigingslidmaatschap en voldoende bewegen zijn gezonde vormen van vrijetijdsbesteding.
h Self-efficacy hangt wel significant samen met de minder strenge norm van voldoende bewegen (van ten minste vijf dagen per week minstens een uur; OR = 1,20***). Naarmate jongeren meer self-efficacy hebben, bewegen zij dus vaker ten minste vijf keer per week minstens een uur.

Bron: Universiteit Utrecht/Trimbos-instituut/SCP (HBSC-Nederland'21)

Omdat we self-efficacy, controle en vrijetijdsbesteding op één moment hebben gemeten kunnen we geen uitspraken doen over oorzaak-gevolgrelaties. Dat jongeren met meer self-efficacy relatief minder vaak intensief gamen en vaker minstens vijf dagen per week een uur bewegen, kan zoals hiervoor gezegd een uiting zijn van een gezonde copingstrategie om met stress om te gaan, zoals we ook in hoofdstuk 1 veronderstelden (zie ook figuur 1.1). Jongeren die meer self-efficacy ervaren zullen zich minder snel 'verliezen' in het gamen en ook tijd vinden om te bewegen. Intensief gamen is tijdrovend en kan ten koste gaan van de tijd die aan bewegen gespendeerd kan worden. Dit wordt in de literatuur ook wel

verdringing genoemd (Spengler et al. 2015). Wij zien hiervoor in onze data ook een aanwijzing, want jongeren die intensief gamen bewegen minder vaak voldoende (tabel 4.1).

Omgekeerd, zoals ook wordt verondersteld in beleid en in eerder onderzoek, kan intensief gamen ook zorgen voor het gevoel van controleverlies (Boer et al. 2021; Van den Eijnden et al. 2018; TK 2023/2024a). En voldoende bewegen kan ook self-efficacy versterken, bijvoorbeeld doordat jongeren door te bewegen en sporten bepaalde uitdagingen en competities aangaan en een gevoel van competentie krijgen, zich verbonden met anderen voelen en een gevoel van autonomie ontwikkelen (Ho et al. 2015; Li et al. 2024; TK 2020/2021).

Self-efficacy en controle hangen niet samen met intensief online contact. Een verklaring hiervoor is dat de negatieve en positieve kanten van intensief online contact tegen elkaar opwegen. Enerzijds kan het leiden tot problematisch gebruik (Boer et al. 2021) en kunnen jongeren zich onzeker voelen door de vergelijking met anderen op sociale media (Kinderombudsman 2024), waardoor hun gevoel van controle lager wordt. Anderzijds kan het ook hechte vriendschappen en sociale vaardigheden bevorderen die proxy's van veerkracht juist versterken (Apaolaza et al. 2013). In onze data zagen we in een aanvullende analyse ook dat veel steun van vrienden en klasgenoten samengaat met intensief online contact (zie tabel B.4.4 in de bijlagen).

Er is wel een verband tussen enerzijds self-efficacy en ervaren controle en anderzijds het doen van taken thuis. Naarmate jongeren meer controle over hun leven ervaren, doen zij minder vaak veel taken thuis. Het kan zijn dat jongeren die thuis niet zoveel hoeven te doen het gevoel hebben dat ze hun eigen tijd kunnen indelen en daarmee meer regie ervaren dan jongeren die thuis veel moeten doen. Het omgekeerde lijkt onwaarschijnlijk, dat vooral jongeren die minder controle ervaren thuis vaker taken (moeten) doen. Opmerkelijk is dat jongeren die meer self-efficacy ervaren juist relatief veel taken thuis doen. Het verrichten van veel taken thuis geeft mogelijk (deels) een zelfstandig en nuttig gevoel en het gevoel zelf effectief te zijn. Mogelijk pakken jongeren die over meer self-efficacy beschikken ook eerder taken aan.

Jongeren die veel taken thuis doen bewegen relatief vaak voldoende. Mogelijk doen zij veel klusjes in en om het huis en halen ze vaak boodschappen waardoor ze aangeven veel te bewegen. Lid zijn van een vereniging gaat ook vaak samen met voldoende bewegen. Dit is niet verwonderlijk gezien het feit dat de meeste jongeren lid zijn van een sportclub (67% van de jongeren, en 77% is lid van een vereniging, niet in tabel). Daarnaast gamen jongeren die lid zijn van een vereniging minder vaak intensief. De online participatievormen hangen – niet onverwachts – onderling sterk positief samen. Online gamen heeft vaak ook een sociaal karakter, waardoor jongeren die zeggen vaak te gamen waarschijnlijk ook aangeven dat ze vaak online contact hebben met anderen (Stevens et al. 2018).

4.3.2 *Self-efficacy en controle gaan samen met minder participatie- en combinatiedruk*

Om meer zicht te krijgen op de vraag of self-efficacy en controle samenhangen met combinatie- of participatiedruk (onderzoeksvraag 3b), kijken we naar drie aspecten: schooldruk, de stress die jongeren hebben vanwege te weinig vrije tijd en de mate waarin online participatie het doen van huiswerk in de weg zit (zie tabel 4.2). Ongeveer twee op de vijf jongeren geven aan (nogal) veel schooldruk (41%) te ervaren. Een vergelijkbaar aandeel (41%) geeft aan dat het (best) vaak voorkomt dat te veel socialemediagebruik of gamen ten koste gaat van het huiswerk. Ruim een kwart (27%) ervaart stress door te weinig vrije tijd (zie ook Boer et al. 2022).

Self-efficacy en controle blijken negatief samen te hangen met combinatie- of participatiedruk (zie tabel 4.2). Dat wil zeggen dat naarmate jongeren meer overtuigd zijn van hun eigen effectiviteit en meer controle ervaren, zij minder vaak schooldruk ervaren. Jongeren met meer controle zeggen minder vaak dat ze stress hebben vanwege te weinig vrije tijd. Vergelijkbare resultaten werden ook gevonden in de studie van Kleinjan en collega's (2020). Ook zeggen jongeren met meer self-efficacy en controle minder vaak dat ze te weinig tijd hebben voor huiswerk vanwege online participatie dan de jongeren met een lagere mate van self-efficacy en controle. Dit kan (deels) komen doordat ze ook daadwerkelijk minder intensief online participeren (wat betreft gamen), zoals we in tabel 4.1 al zagen.

Wat betreft de intensiteit van vrijetijdsbesteding hangt vooral intensief online contact samen met alle uitkomstmaten van participatiedruk. Jongeren die bijna de hele dag online contact hebben, ervaren vaker schooldruk, stress door te weinig vrije tijd en te weinig tijd voor huiswerk door online meedoen dan jongeren die geen intensief online contact hebben. Intensief gamen gaat ook samen met te weinig tijd hebben voor huiswerk door online participatie (combinatiedruk).

Clublidmaatschap lijkt zowel positieve als negatieve kanten voor participatiedruk te hebben; jongeren die lid zijn van een vereniging zeggen minder vaak dat hun huiswerk in de verdrukking komt door online participatie, maar geven wel vaker aan dat ze stress hebben door te weinig vrije tijd dan jongeren die geen lid zijn. Daarnaast geven ook jongeren die thuis veel taken doen relatief weinig aan dat ze moeilijk aan huiswerk toekomen door online participatie.

Tabel 4.2 Participatie- en combinatiedruk in relatie tot mate van self-efficacy en controle en intensiteit van vrijetijdsbesteding, scholieren 12-16 jaar, 2021 (in odds ratio's, n = 4835-4843)[a b c d e f]

	(nogal) veel schooldruk	stress door te weinig vrije tijd	te weinig tijd voor huiswerk door online participatie
self-efficacy	0,86**	n.s.	0,63***
ervaren controle	0,44***	0,41***	0,64***
intensiteit vrijetijdsbesteding			
weinig taken thuis (ref.)	1	1	1
veel taken thuis (≥ 4 uur pw)	n.s.	n.s.	0,74**
niet lid van vereniging (ref.)	1	1	1
wel lid vereniging	n.s.	1,22*	0,88*
onvoldoende bewegen (ref.)	1	1	1
voldoende bewegen (7 dg ≥ 1 uur)	n.s.	n.s.	n.s.[g]
niet intensief online contact (ref.)	1	1	1
intensief online contact (bijna hele dag)	1,26**	1,36***	1,69***
niet intensief gamen (ref.)	1	1	1
intensief gamen (≥ 24 uur p.w.)	n.s.	n.s.	2,16***
totaal verklaarde variantie, pseudo r^2	13,7%	10,4%	8,8%

a Significant: * = $p < 0{,}05$; ** = $p < 0{,}01$; *** = $p < 0{,}001$.

b In deze tabellen is gecontroleerd voor alle persoonlijke en economische hulpbronnen en andere kenmerken uit figuur 4.2.

c ref. = referentiecategorie; in de analyses worden groepen jongeren vergeleken die minder of meer (intensief) intensief participeren. Referentiegroepen hebben een odds ratio van 1. Een significante waarde boven de 1 duidt op een positieve samenhang, de betreffende groep scoort hoger dan de referentiegroep. Een significante score onder de 1 verwijst naar een negatieve samenhang, de betreffende groep scoort lager dan de referentiegroep.

d n.s. = niet significant verband; de coëfficiënten zijn hierbij voor de overzichtelijkheid weggelaten.

e De n verschilt doordat er bij bepaalde variabelen meer missende waarden zijn.

f Op basis van logistische regressies.

g De minder strenge norm van voldoende bewegen (van ten minste vijf dagen per week minstens een uur) hangt wel significant samen met te weinig tijd voor huiswerk door online participatie (OR = 0,85*). Jongeren die minstens vijf dagen per week bewegen, zeggen dus minder vaak dat ze te weinig tijd hebben voor huiswerk vanwege online participatie dan jongeren die die beweegnorm niet halen.

Bron: Universiteit Utrecht/Trimbos-instituut/SCP (HBSC-Nederland'21)

4.4 De rol van self-efficacy, controle, sociale hulpbronnen en stressoren, vrijetijdsbesteding en participatiedruk bij welbevinden

Er zijn steeds meer signalen dat het mentaal welbevinden van jongeren in Nederland onder druk staat (Arslan et al. 2024; Boer et al. 2022; Stevens et al. 2023). Hierbij wordt naast de impact van de corona-maatregelen ook vaak gewezen naar de toegenomen schooldruk en schoolstress (Boer et al. 2022; Kleinjan et al. 2020; Patalay en Fitzsimons 2016). Daarnaast is de blik ook veelvuldig gericht op de positieve relaties die Nederlandse jongeren thuis, op school en met vrienden hebben; zonder die relaties zouden de trends in mentaal welbevinden veel negatiever zijn (De Looze et al. 2020).

De vraag die in deze paragraaf centraal staat is welke rol self-efficacy en controle, sociale hulpbronnen en stressoren, intensiteit van vrijetijdsbesteding en participatiedruk spelen bij het welbevinden van jongeren (onderzoeksvraag 4). We onderscheiden de volgende indicatoren van welbevinden: levenstevredenheid, eenzaamheid en psychische problemen (zie bijlage B.1 voor de onderliggende meetinstrumenten).

Gemiddeld geven jongeren het cijfer 7,1 aan hun leven. Ongeveer een op de acht jongeren (12%) geeft aan zich meestal of altijd eenzaam te voelen. Drie op de tien jongeren zeggen dat ze psychische problemen hebben. Dit kunnen zowel emotionele problemen, problemen met leeftijdgenoten, gedragsproblemen als hyperactiviteit/aandachtsproblemen zijn.

In de meest recente HBSC-rapportage is uitgebreid ingegaan op de vraag in hoeverre economische hulpbronnen en demografische kenmerken van jongeren aan deze drie (en ook andere) aspecten van welbevinden gerelateerd zijn, maar niet welke factoren het belangrijkst zijn (zie Boer et al. 2022: 73-74). Op basis hiervan weten we dat het welbevinden over de hele linie relatief hoog is bij jongens en jongeren die bij beide ouders onder één dak wonen. Leeftijd, gezinswelvaart, opleidingstype en migratieachtergrond van jongeren zijn gerelateerd aan hooguit twee van de drie indicatoren van welbevinden.[73] Daarnaast weten we uit ander onderzoek dat zowel het zelf langdurig ziek zijn als het hebben van een ziek gezinslid samenhangen met een lagere levenstevredenheid en meer psychische problemen, en dat het welbevinden van jongeren uit seksuele en genderminderheden ook relatief laag is (Berkelbach van der Sprenkel et al. 2021; Huijnk en Van Beusekom 2021; De Roos et al. 2020). In de analyses controleren we voor al deze persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en demografische kenmerken, waarbij we wel rapporteren welke van deze factoren het sterkst samenhangen met welbevinden.

We verwachten dat self-efficacy en controle positief samenhangen met welbevinden: dat jongeren met een hogere mate van self-efficacy en controle meer tevreden zijn over hun leven, minder eenzaam zijn en minder psychische problemen hebben dan jongeren die lager scoren op self-efficacy en controle. Recent onderzoek onder studenten van het hoger en wetenschappelijk onderwijs toont aan dat een hogere mate van veerkracht samengaat met een lagere kans op psychische klachten (Dopmeijer et al. 2021; vgl. Dray 2021). Onder volwassenen blijkt de ervaren regie positief samen te hangen met de mate waarin mensen zich tevreden voelen met hun leven (zie bv. Wennekers et al. 2019) en mogelijk geldt dit ook voor jongeren. Het gevoel zelf controle te hebben zal wellicht leiden tot actieve copingstrategieën bij het omgaan met tegenslag, die kunnen leiden tot een hoger welbevinden. Net als bij self-efficacy en controle veronderstellen we dat sociale hulpbronnen en stressoren ook van belang zijn voor het welbevinden (zie ook bv. Rueger et al. 2016).

Welbevinden hoger bij meer self-efficacy en controle en meer steun en minder druk van ouders

Self-efficacy en controle blijken zoals verwacht hand in hand te gaan met welbevinden. Meer self-efficacy en controle hangen samen met een hogere waardering van het eigen leven en met minder eenzaamheid en psychische problemen. Ervaren controle is gerelateerd aan alle onderzochte vormen van welbevinden. Voor self-efficacy geldt dit alleen voor de relatie met levenstevredenheid en psychische problemen (tabel 4.3). Ervaren controle hangt het sterkst samen met de verschillende aspecten van welbevinden; het verklaart ongeveer een kwart van de variantie in de uitkomstmaten.

[73] Waarbij jongeren een hoger welbevinden hebben als ze jonger zijn, een hogere gezinswelvaart kennen en geen migratie-achtergrond hebben. Een meer theoretisch opleidingstype is gerelateerd aan een lagere levenstevredenheid maar ook aan minder psychische problemen (Boer et al. 2022).

Van de persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en demografische kenmerken verklaren geslacht, zelf langdurig ziek zijn en seksuele oriëntatie de meeste variantie in de uitkomstmaten. Jongens, jongeren met een heteroseksuele oriëntatie en jongeren die zelf geen gezondheidsprobleem hebben, ervaren een relatief hoge mate van welbevinden (zie tabel B.4.5 in de bijlagen).

Ook sociale hulpbronnen en stressoren zijn sterk gerelateerd aan de verschillende aspecten van welbevinden (tabel 4.3). Naarmate jongeren meer steun thuis, op school en van vrienden ervaren, zijn zij meer tevreden over hun leven en ervaren zij minder eenzaamheid en psychische problemen. Van de sociale hulpbronnen hangt de steun die jongeren van hun thuisfront ervaren het sterkst samen met de drie maten van welbevinden. Sociale stressoren hangen negatief samen met het welbevinden van jongeren; als ze vaak gepest worden en naarmate ze meer druk ervaren van hoge verwachtingen van ouders, leraren en zichzelf, hebben ze een lager welbevinden. Dit geldt echter niet voor de relaties tussen stress door verwachtingen van leraren en jongeren zelf en levenstevredenheid; die samenhangen zijn niet significant. Van de sociale stressoren doen vooral de druk van hoge verwachtingen van ouders ertoe voor het welbevinden van jongeren.

Participatiedruk, en dan met name de interferentie van online participeren met huiswerk, is sterk gerelateerd aan psychische problemen en hangt – in mindere mate – ook samen met eenzaamheid. Als jongeren te weinig tijd hebben voor hun huiswerk door online participeren ervaren ze relatief vaak psychische problemen en ook wat meer eenzaamheid. Schooldruk hangt samen met levenstevredenheid; jongeren die (nogal) veel schooldruk ervaren, zijn minder tevreden over hun leven dan jongeren die weinig schooldruk ervaren. Vergelijkbare resultaten werden ook gerapporteerd in eerder onderzoek (Boer et al. 2021; Van den Eijnden et al. 2018; Kinderombudsman 2024; Kleinjan et al. 2020; De Looze et al. 2020).

Tabel 4.3 Welbevinden in relatie tot self-efficacy en controle, sociale hulpbronnen en stressoren, intensiteit van vrijetijdsbesteding en participatiedruk, scholieren 12-16 jaar, 2021 (in *b*'s en percentages verklaarde varianties, n = 4820-4843)[a b c d e]

	levens-tevredenheid (*b*)	% vv	eenzaamheid (*b*)	% vv	psychische problemen (*b*)	% vv
proxy's van veerkracht						
self-efficacy	0,13**	3,0	n.s.		-0,87***	5,4
ervaren controle	0,70***	11,0	-0,44***	11,0	-2,45***	12,7
sociale hulpbronnen						
steun van thuis	0,17***	5,7	-0,04***	2,6	-0,21**	2,8
steun van vrienden	0,06**	1,4	-0,04***	1,1	-0,16**	1,1
steun van klasgenoten	0,08*	1,6	-0,08***	1,8	-0,38**	2,2
steun van leraren	0,12**	2,7	n.s.		-0,37**	2,2
sociale stressoren						
niet/weinig gepest (ref.)	0		0		0	
regelmatig gepest	-0,34*	1,0	0,22**	1,2	1,96***	2,2
stress druk ouders	-0,11***	3,3	0,07***	3,4	0,38***	4,0
stress druk leraren	n.s.		0,03*	2,7	0,28***	3,1
stress druk jongere zelf	n.s.		0,05***	3,1	0,17**	2,7
intensiteit vrijetijdsbesteding						
weinig taken thuis (ref.)	0		0		0	
veel taken thuis	n.s.		n.s.		n.s.	
geen lid vereniging (ref.)	0		0		0	
wel lid vereniging	n.s.		n.s.		n.s.	
onvoldoende bewegen (ref.)	0		0		0	
voldoende bewegen	0,21**	0,4	-0,14**	0,5	n.s.	
niet intensief online contact (ref.)	0		0		0	
intensief online contact	n.s.		n.s.		0,54***	0,4
niet intensief gamen (ref.)	0		0		0	
intensief gamen	-0,20**	0,2	n.s.		0,48*	0,3
participatiedruk						
geen/weinig school-druk (ref.)	0		0		0	
(nogal) veel schooldruk	-0,09*	1,4	n.s.		n.s.	

	levens-tevredenheid (*b*)	% vv	eenzaamheid (*b*)	% vv	psychische problemen (*b*)	% vv
geen stress te weinig vrije tijd (ref.)	0		0		0	
stress door te weinig vrije tijd	n.s.		n.s.		n.s.	
niet te weinig tijd huiswerk door online participatie (ref.)	0		0		0	
te weinig tijd huiswerk door online participatie	n.s.		0,10***	1,0	1,48***	3,8
totaal verklaarde variantie, r^2		46,6		43,1		54,3

a Significant: * = $p < 0{,}05$; ** = $p < 0{,}01$; *** = $p < 0{,}001$.

b In deze tabel is gecontroleerd voor persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en demografische kenmerken uit figuur 4.2. Om inzicht te krijgen in het relatieve belang van de factoren bij welbevinden zijn percentages variantie die elke variabele van de uitkomstmaten verklaart berekend. Dit is gedaan via dominantie-analyses met de optie epsilon vanwege het grote aantal voorspellers (Johnson 2000). Hierbij kan niet gewogen worden, waardoor de resultaten iets kunnen afwijken van de gewogen analyse. De losse percentages verklaarde varianties tellen niet op tot de totale percentages omdat er ook andere factoren in de analyse zitten (persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en demografische kenmerken).

c n.s. = niet significant verband; de coëfficiënten en percentages verklaarde varianties zijn hierbij voor de overzichtelijkheid weggelaten.

d De n verschilt doordat er bij bepaalde variabelen meer missende waarden zijn.

e Op basis van lineaire regressies.

f ref. = referentiecategorie; in de analyses worden groepen jongeren vergeleken die al dan niet gepest worden, minder of meer intensief participeren en al dan niet participatiedruk ervaren. Referentiegroepen hebben een *b* van 0. Een significant positieve waarde *b* duidt erop dat die groep een hogere mate van het betreffende aspect van welbevinden heeft dan de referentiegroep, een negatieve waarde duidt op een lagere mate van welbevinden.

Bron: Universiteit Utrecht/Trimbos-instituut/SCP (HBSC-Nederland'21)

Vrijetijdsbesteding is deels gerelateerd aan de maten voor welbevinden, maar speelt een veel minder grote rol dan self-efficacy, controle, sociale steun en stressoren. Zo hangen het verrichten van veel taken thuis en clublidmaatschap niet samen met de uitkomstmaten. Mogelijk is het doen van taken thuis wel gerelateerd aan aspecten van welbevinden als het mantelzorg betreft, zoals we ook in hoofdstuk 5 zullen zien.

Voldoende bewegen en intensief online contact en gamen hangen samen met enkele aspecten van welbevinden. Zo zijn jongeren die voldoende bewegen meer tevreden met hun leven dan jongeren die onvoldoende bewegen en zijn zij ook minder vaak eenzaam. Mogelijk leidt voldoende bewegen af van negatieve gedachten en gevoelens, doen jongeren er succeservaringen mee op waardoor ze zelfvertrouwen en meer levenstevredenheid ervaren en brengt het jongeren in contact met anderen waardoor ze een – steunend – sociaal netwerk kunnen opbouwen en minder eenzaam zijn. Dit ligt in de lijn van de verwachtingen van het beleid (TK 2020/2021), maar het verband tussen voldoende bewegen en welbevinden is wel vrij zwak. Mogelijk is het voldoende bewegen niet afdoende, maar vergen de condities daaromheen aandacht die wij niet konden onderzoeken. Zo laat recent onderzoek zien dat succesfactoren voor de rol van bewegen bij mentale gezondheid voor een groot deel liggen in de relationele sfeer; onder andere dat jongeren zich veilig moeten voelen en dat er een vertrouwensband met trainers en (eventuele) andere deelnemers nodig is, naast oprechte persoonlijke aandacht van de trainers of begeleiders (Ooms et al. 2024).

Jongeren die intensief online contact hebben en intensief gamen zeggen iets vaker dat ze psychische problemen hebben dan hun leeftijdgenoten die geen intensief online contact hebben. Tot slot is intensief

gamen gerelateerd aan een iets lagere mate van levenstevredenheid. Deze verbanden zijn echter zwak; zowel intensief online contact als intensief gamen verklaren minder dan 0,5% van de verschillen in respectievelijk psychische problemen en levenstevredenheid.

4.5 Samenvatting en conclusies

4.5.1 *Meer self-efficacy en controle bij veel steun en weinig druk van het thuisfront*

Ongeveer de helft van de jongeren is overtuigd van de eigen effectiviteit en een derde ervaart veel controle over zijn of haar leven. Onder deze jongeren zijn oververtegenwoordigd: heteroseksuele jongeren, jongeren die zich in overeenstemming met hun geslacht voelen, jongeren die zelf niet langdurig ziek zijn en jongens. Verder beschikken jongeren die een praktisch opleidingstype volgen over minder self-efficacy dan hun leeftijdgenoten die een theoretisch opleidingstype doen, en ervaren jongeren die een langdurig ziek gezinslid hebben een lage mate van controle.

Belangrijker dan deze persoonlijke stressoren en demografische kenmerken voor deze proxy's van veerkracht, zijn de sociale hulpbronnen en stressoren. En hoewel er in de literatuur soms gedacht wordt dat steun van vrienden en leraren een centralere rol spelen in het leven van jongeren dan steun van ouders (Van Harmelen et al. 2017; Park en Park 2020; Ungar et al. 2014), blijkt uit ons onderzoek dat vooral steun van het thuisfront er voor self-efficacy en controle toe lijkt te doen (vgl. Azpiazu Izaguirre et al. 2021; Rueger et al. 2016; Siddall et al. 2013). Wanneer ouders en andere gezinsleden vaak bereid zijn jongeren te helpen en dit ook daadwerkelijk doen, empathisch zijn en een uitlaatklep voor jongeren bieden, ervaren de jongeren veel self-efficacy en controle. Veel steun geven houdt niet in dat ouders te hoge verwachtingen van hun kinderen hebben en hen onder druk zetten; veel steun hangt namelijk samen met weinig druk van hoge verwachtingen van ouders. We zien bovendien dat wanneer jongeren veel stress van hoge verwachtingen van hun ouders ervaren, ze juist minder self-efficacy en controle ervaren. In iets mindere mate zijn daarnaast veel steun van leraren, vrienden en klasgenoten, weinig druk van leraren en de jongere zelf, en weinig gepest worden van belang voor self-efficacy en controle.

4.5.2 *Meer self-efficacy en controle gaan samen met minder intensief gamen en lagere participatiedruk*

Jongeren die meer self-efficacy en controle ervaren, gamen minder vaak intensief (minstens 24 uur per week). Het niet intensief gamen kan een uiting zijn van een gezonde copingstrategie bij de omgang met stress en daarmee van veerkracht. Jongeren die veel controle ervaren zullen zich minder snel verliezen in gamen. Deels zoals verwacht vanuit het beleid (TK 2020/2021), bewegen jongeren die veel self-efficacy ervaren relatief vaak voldoende als uitgegaan wordt van een soepele beweegnorm (d.w.z. minstens vijf keer per week een uur).[74] Veel bewegen kan een goede manier zijn om stress kwijt te raken en daarmee een uiting zijn van (proxy's van) veerkracht. Daarnaast doen jongeren die veel controle ervaren relatief minder vaak veel taken thuis (minstens vier uur per week). Mogelijk geeft het thuis veel moeten bijspringen jongeren het gevoel dat ze hun eigen tijd niet kunnen indelen, waardoor ze minder regie ervaren.

Self-efficacy en controle gaan ook samen met minder participatie- en combinatiedruk; naarmate jongeren meer self-efficacy en controle hebben, hebben ze minder vaak last van schooldruk en stress door te weinig vrije tijd. Dit kan komen doordat ze hier minder gevoelig voor zijn of doordat ze copingmechanismen en hulpbronnen kunnen inzetten waarmee ze goed kunnen omgaan met die stress en druk, bijvoorbeeld steun van ouders vragen, meer gaan bewegen of minder gamen. Ook zeggen jongeren met meer self-efficacy en controle minder vaak dat ze bij het huiswerk maken in tijdnood komen vanwege online participatie, mogelijk deels omdat ze ook minder vaak intensief gamen. Jongeren die de hele dag online contact hebben ervaren relatief veel schooldruk, stress door te weinig vrije tijd en tijdgebrek voor huiswerk. Dat laatste geldt ook voor jongeren die intensief gamen.

[74] Bij de nieuwste, strengere beweegnorm – elke dag minstens een uur bewegen – is deze samenhang niet significant.

4.5.3 Self-efficacy en controle van jongeren zelf en steun en lage druk ouders spelen belangrijkste rol bij welbevinden

Wat betreft persoonlijke en economische hulpbronnen en stressoren en demografische kenmerken van jongeren doen – net als bij self-efficacy en controle – vooral seksuele oriëntatie, sekse en het zelf ziek zijn ertoe voor het welbevinden. Heteroseksuele jongeren, jongens en jongeren zonder ziekte hebben relatief een hoge mate van welbevinden.

Self-efficacy en controle spelen zoals verwacht een heel belangrijke rol bij het welbevinden van jongeren en zijn daaraan het sterkst gerelateerd (vgl. Kleinjan et al. 2020); naarmate jongeren meer self-efficacy en controle hebben zijn zij meer tevreden over hun leven, voelen zij zich minder vaak eenzaam en hebben zij minder psychische problemen. Daarnaast spelen – net als bij self-efficacy en controle – ook de steun en druk van ouders een heel belangrijke rol bij welbevinden. Wanneer het gezin heel steunend is en de ouders weinig druk uitoefenen, ervaren jongeren dus niet alleen een hoge mate van self-efficacy en controle, maar ook van welbevinden.

In iets mindere mate geldt ook dat sociale steun en stress van andere actoren er voor het welbevinden van jongeren toe lijken te doen; meer steun van leraren, vrienden en klasgenoten gaat gepaard met een hoger welbevinden, terwijl druk van leraren en de jongere zelf en ook gepest worden over het algemeen samengaan met een lager welbevinden.

Participatiedruk in de vorm van tijdgebrek voor huiswerk door online participatie en schooldruk lijken ook in negatieve zin bij te dragen aan het welbevinden van jongeren; veel schooldruk en te weinig tijd voor huiswerk door online participatie hangen samen met een laag welbevinden (vgl. Boer et al. 2021; Van den Eijnden et al. 2018; Kleinjan et al. 2020; De Looze et al. 2020). De intensiteit van de vrijetijdsbesteding lijkt een heel klein effect te hebben op het welbevinden van jongeren; deze is hooguit aan twee van de drie indicatoren van welbevinden gerelateerd en die relaties zijn zwak. Zo gaan intensief gamen en intensief online contact samen met iets minder levenstevredenheid en iets meer psychische problemen. Deze online participatie kan echter ook indirect leiden tot een lager welbevinden, via stress door tijdgebrek voor huiswerk (zie ook Boer et al. 2021). Belangrijk voor ouders is dat zij het onlinegedrag van hun kinderen monitoren, daarin oprechte interesse tonen en er duidelijke grenzen voor aangeven, en dat zij steunend en niet te dwingend zijn.

Jongeren die voldoende bewegen zeggen iets meer tevreden te zijn over hun leven en iets minder eenzaam te zijn dan jongeren die dit onvoldoende doen.[75] Het beleid verwacht veel van de inzet op bewegen voor de mentale gezondheid van jongeren (zie bv. TK 2020/2021), maar dat effect zien wij hier niet heel sterk terug. Mogelijk komt dit doordat wij niet naar de setting konden kijken waarin jongeren bewegen. Eerder onderzoek suggereert dat bewegen effect heeft op het mentaal welbevinden van jongeren als dit gebeurt in een veilig en steunend klimaat, geboden door trainers of begeleiders en eventueel ook andere deelnemers (Ooms et al. 2024).

[75] Uitgaand van de strengere beweegnorm: elke dag minstens een uur bewegen.

5 Veerkracht, participatie en welbevinden bij jonge mantelzorgers

5.1 Aanleiding en invulling onderzoek naar jonge mantelzorgers

Net als in de hoofdstukken 3 en 4 gaan we in dit hoofdstuk relaties van veerkracht met participatie en welbevinden onder jongeren onderzoeken. We concentreren ons hier op jonge mantelzorgers (14-18 jaar). Dit zijn jongeren die hulp geven aan een naaste met een gezondheidsprobleem (vgl. Lewis et al. 2023). Eerder onderzoek van het SCP liet zien dat het welbevinden van jonge mantelzorgers onder druk staat (De Roos en De Boer 2023; De Roos et al. 2020). Mogelijk heeft hun relatief lage welbevinden voor een deel te maken met een lagere mate van veerkracht, maar dat is in Nederland voor zover wij weten niet onderzocht. Wel zijn er aanwijzingen dat een veerkrachttraining het welbevinden van jonge mantelzorgers kan bevorderen (Hanson et al. 2022; Hoefman et al. 2022).

Met dit hoofdstuk bouwen we voort op resultaten uit de hoofdstukken 3 en 4, waarbij het hebben van een ziek gezinslid en het verrichten van extra taken thuis los van elkaar zijn onderzocht en het onderbelicht bleef hoe het gesteld is met de veerkracht van jongeren die mantelzorg bieden. De resultaten van die hoofdstukken lieten zien dat zowel het thuis veel bijspringen als het opgroeien met een zieke naaste gerelateerd zijn aan een relatief lage mate van controle. Daarnaast bleek het hebben van een zieke naaste ook samen te gaan met een relatief lage mate van overall veerkracht. Op basis daarvan verwachten we dat jonge mantelzorgers een lagere (overall) veerkracht hebben dan hun leeftijdgenoten die geen mantelzorg bieden. Jonge mantelzorgers worden vaak langere tijd geconfronteerd met zorgen over en moeilijke momenten van hun zieke naaste, waaraan het soms lastig te ontsnappen is. Daardoor kunnen zij te veel op de proef gesteld worden en kan hun veerkracht afnemen (vgl. Leys et al. 2020; Pakenham en Cox 2014; Sieh et al. 2013).

Uit SCP-onderzoek naar jongvolwassen mantelzorgers (16-24 jaar) bleek eerder dat vooral intensieve mantelzorg gerelateerd was aan een laag welbevinden, ongeacht welke activiteiten de jongeren verder ontplooiden (De Roos en De Boer 2023). In onderhavig onderzoek willen we bij een jongere groep mantelzorgers nagaan of het voor hun welbevinden uitmaakt of ze een (bij)baan hebben of een opleiding volgen. Ook onderzoeken we het belang van de intensiteit van de mantelzorg voor het welbevinden.

In de eerdere hoofdstukken richtten we ons ook op de rol van hulpbronnen bij veerkracht en welbevinden van jongeren in het algemeen. Uit eerder SCP-onderzoek is bekend dat emotionele steun thuis en op school kan bijdragen aan het welbevinden van scholieren die mantelzorg bieden (De Roos et al. 2020). Bij jongvolwassen mantelzorgers bleek openheid over de zorgsituatie op het werk bij te dragen aan hun welbevinden (De Roos en De Boer 2023). In onderhavig onderzoek kijken we bij jonge mantelzorgers van 14-18 jaar of het voor hun welbevinden van belang is dat school, werk en vrienden weet hebben van de zorgsituatie thuis. We beschouwen dat als een indicatie voor (in)formele steun (sociale hulpbronnen). Wanneer mensen in het netwerk om jongeren heen weet hebben van de zorgsituatie, is het voor hen makkelijker gepaste steun te bieden.

Daarnaast gaan we in op de rol van de zorgsituatie bij het welbevinden van jonge mantelzorgers. Die is nog weinig onderzocht voor de Nederlandse situatie. Er zijn aanwijzingen dat het type ziekte van de naaste en de verwantschapsrelatie van invloed kunnen zijn op het welbevinden van jonge mantelzorgers. Zo hebben jongeren met een psychisch ziek familielid relatief vaak psychische problemen (een indicatie van een lager welbevinden, Havinga et al. 2017; De Roos et al. 2013) en lijken jongeren met een zieke ouder slechter af dan jongeren met een zieke broer of zus (Van den Einde-Bus et al. 2010).

Kader 5.1 Uitleg Me-We'18 (Mental Well-being), werkpakket 1

Werkpakket 1 van Me-We'18 is een onderdeel van een grootschalig onderzoek naar jonge mantelzorgers van 15-17 jaar in zes Europese landen en heeft als thema hun profielen, welbevinden en behoefte aan steun (Lewis et al. 2023). De andere werkpakketten zijn gericht op beleid en jurisdictie, best practices van ondersteuning voor jonge mantelzorgers en het ontwerpen en testen van een preventieve interventie en app voor jonge mantelzorgers (Hanson et al. 2022). Wij gebruiken alleen de Nederlandse data van werkpakket 1 en hanteren een bredere leeftijdsselectie (14-18 jaar). In het Nederlandse databestand zijn ook veel niet-mantelzorgers opgenomen (totaal n = 719, van wie 216 jonge mantelzorgers). In tabel C.5.1 in de bijlagen zijn de kenmerken van de steekproef opgenomen.

Voor het werven van jongeren die al dan niet mantelzorg geven waren er twee routes: via scholen en steunpunten voor mantelzorgers en zorgorganisaties. Er zijn twintig scholen voor voortgezet onderwijs en mbo uit verschillende regio's in het land geselecteerd met klassen met de beoogde leeftijdsgroep, waarbij ook gelet is op stedelijkheid (Rotterdam, stad en provincie Utrecht, Gelderland, deels via contacten van de onderzoekers). Daarvan hebben er tien daadwerkelijk meegedaan, waarvan zes in het voortgezet onderwijs en vier in het mbo (respons 50%). In totaal zijn er door de scholen 1460 uitnodigingen voor deelname aan het onderzoek aan jongeren verstuurd. Het responspercentage is ruim 33% (zie verder bijlage C).

Om voldoende jonge mantelzorgers bij het onderzoek te betrekken zijn ook diverse mantelzorgsteunpunten in verschillende regio's van het land benaderd (Amsterdam, Rotterdam, Gelderland, Utrecht, Zuid-Holland, Noord-Brabant, Flevoland, Twente) en verschillende landelijke zorgorganisaties, die via hun kanalen (bv. op een bijeenkomst of festival voor jonge mantelzorgers of via sociale media) jonge mantelzorgers en andere jongeren konden enthousiasmeren voor het onderzoek. In totaal hebben 48 lokale en 14 landelijke organisaties hieraan hun medewerking verleend. Niet bekend is hoeveel jongeren hiermee bereikt zijn en wat het responspercentage is. De groepen mantelzorgers die via scholen of via aan mantelzorg gerelateerde instanties zijn geworven verschillen niet in veerkracht en welbevinden en in de meeste achtergrondkenmerken (zie bijlage C). De vragenlijst is meestal thuis digitaal ingevuld en soms op school tijdens een mentorles.

Omdat de steekproef niet representatief is, kunnen we op basis van deze data geen uitspraken doen over het percentage jonge mantelzorgers in Nederland. Daarom presenteren we geen percentages maar wel samenhangen tussen mantelzorg en veerkracht en factoren die kunnen bijdragen aan het welbevinden van jonge mantelzorgers. Deze samenhangen kunnen ook onder de wervingsmethode lijden. Om dit enigszins te ondervangen vergelijken we de resultaten van dit hoofdstuk expliciet met die van eerdere hoofdstukken en eerder onderzoek. Dit geeft aanwijzingen voor de validiteit van de resultaten.

In onderhavig onderzoek vatten we welbevinden breed op: hoe goed het overall gaat met jongeren wat betreft hun energie, gevoel, sociale relaties en functioneren op school. We operationaliseren veerkracht als overall veerkracht, net als in hoofdstuk 3: als de vaardigheid te kunnen omgaan met moeilijke omstandigheden en makkelijk terug te veren na die tegenslagen (Smith et al. 2008, 2013).

De onderzoeksvragen van dit hoofdstuk zijn:

1 In hoeverre is het geven van mantelzorg gerelateerd aan veerkracht? Beschikken jongeren (14-18 jaar) die mantelzorg bieden over minder veerkracht dan jongeren die dit niet doen (rekening houdend met kenmerken, hulpbronnen en stressoren van jongeren en hun gezin)?
2 In hoeverre verschillen jongeren die al dan niet mantelzorg geven in welbevinden? Hangt het relatief lage welbevinden van jonge mantelzorgers samen met een lagere mate van veerkracht?
3 In hoeverre hangt het welbevinden van jonge mantelzorgers samen met kenmerken van de zorgsituatie, intensiteit van de mantelzorg, veerkracht, werken, leren en (in)formele sociale steun?

Antwoorden op deze vragen kunnen aanknopingspunten bieden hoe het welbevinden van jonge mantelzorgers versterkt kan worden en welke groepen jonge mantelzorgers mogelijk extra aandacht behoeven. We baseren ons bij de beantwoording van deze vragen op kwantitatieve gegevens van

jongeren uit het Me-We-onderzoek uit 2018 (zie kader 5.1).[76] In hoofdstuk 4 waren alle jongeren schoolgaand; dat is in het huidige hoofdstuk niet het geval. Het gaat hier om 14-18-jarigen, van wie er 226 mantelzorg geven en 493 dat niet doen. Van de 719 respondenten gaan er 620 naar school of volgen een studie en doen 99 dit niet; 373 van de respondenten werken en 255 doen dit niet. Er zijn 7 jongeren die niet naar school gaan en ook niet werken.[77]

5.2 Mantelzorg en veerkracht bij jongeren

Om te kijken of mantelzorg samenhangt met veerkracht (onderzoeksvraag 1) hebben we een analyse gedaan waarbij we rekening hebben gehouden met andere participatievormen, leren en werken.[78] Ook hebben we gecontroleerd voor enkele kenmerken van jongeren en opgroeiomstandigheden die ook in de hoofdstukken 3 en 4 en in de literatuur aan bod kwamen als mogelijke factoren bij veerkracht. Het gaat om de sekse, leeftijd en herkomst van de jongeren, of jongeren zelf een gezondheidsprobleem hebben en of ze bij beide ouders in één huis wonen (Berkelbach van der Sprenkel et al. 2021; Boer et al. 2022; Kleinjan et al. 2020; Smith et al. 2013). Een eigen gezondheidsprobleem is een persoonlijke stressor en het opgroeien met beide ouders kan als een economische hulpbron beschouwd worden. Voor het meten van veerkracht hebben we gebruikgemaakt van de *Brief resilience scale* (Smith et al. 2008 zie kader 5.2, ook voor de meting van mantelzorg, leren en werken).

Kader 5.2 Meting veerkracht, mantelzorg, leren en werken

Veerkracht is gemeten met de *Brief resilience scale* (Smith et al. 2008). Deze bestaat uit zes stellingen en heeft als antwoordcategorieën: helemaal mee oneens (score 1), oneens, niet mee eens/niet mee oneens, mee oneens en helemaal mee eens (score 5). Twee voorbeelditems zijn: 'Ik ben er snel weer bovenop na moeilijke tijden', en: 'Het is moeilijk voor mij om verder te gaan als er iets vervelends gebeurt' (dit item is omgekeerd gecodeerd).[79] De antwoorden op deze stellingen zijn opgeteld en gemiddeld. Een hogere score verwijst naar een hogere mate van veerkracht. De betrouwbaarheid van deze schaal is goed, Cronbach's alpha = 0,81. De gemiddelde veerkrachtscore van de jongeren in onderhavig onderzoek is 3,25 (niet gepresenteerd) en die is normaal te noemen (Smith et. al 2008).[80]

Mantelzorg is in kaart gebracht door eerst te vragen of er iemand in de familie, vrienden- of kennissenkring een gezondheidsprobleem heeft en vervolgens welke persoon dat is en wat voor soort probleem hij/zij precies heeft (de jongeren konden ook meerdere personen aanvinken). Daarna volgden twee vragen: 'Help, ondersteun of zorg je voor familie met een gezondheidsprobleem?' En: 'Help, ondersteun of zorg je voor één van deze goede vrienden of bekenden met een gezondheidsprobleem?' Jongeren die op ten minste een van deze laatste twee vragen met ja antwoordden zijn ingedeeld in de groep die mantelzorg geeft.

Opleiding en werk: Jongeren is gevraagd of ze momenteel een opleiding volgen en welk niveau zij dan doen, en of ze werken. In een vervolgvraag over werken is gevraagd: 'Als je betaald werk doet, werk je dan fulltime of parttime?'. Aangezien de meeste onderzochte jongeren in deeltijd blijken te werken, is alleen weergegeven of jongeren al dan niet werken.

[76] Dit onderzoek maakt deel uit van de brede Me-We-studie, gefinancierd door het Horizon 2020-onderzoeks- en innovatie-programma van de Europese Unie, grant agreement nr. 754702.

[77] Bij missende waarden is gebruikgemaakt van *listwise deletion*.

[78] Om samenhangen te bekijken voeren we regressieanalyses uit. Om hierbij te corrigeren voor het feit dat een deel van de respondenten genest is in klassen en scholen (maar we hiervoor geen variabelen hebben) laten we de regressieanalyses uitrekenen met robuuste variantieschattingen, via optie *vce(robust)*. In kader 5.1 is benoemd dat samenhangen ook last kunnen hebben van de mogelijke bias in de werving. Een voorbeeld is dat we een negatieve relatie van mantelzorg met veerkracht en welbevinden vinden, maar dat dit niet echt een verband is maar komt doordat vooral jonge mantelzorgers met een lage mate van veerkracht en welbevinden zich gehoord willen voelen in de enquête. Dat zou kunnen, maar is niet waarschijnlijk als in ander, representatief (scholieren)onderzoek ook dergelijke patronen gevonden worden. Daarom vergelijken we de resultaten met die van onder andere hoofdstuk 3, hoofdstuk 4 en De Roos en collega's (2020).

[79] Alle zes de stellingen zijn: (1) 'Ik ben er snel weer bovenop na moeilijke tijden'; (2) 'Ik heb moeite met door stressvolle gebeurtenissen heen te komen'; (3) 'Ik heb niet veel tijd nodig om van een stressvolle gebeurtenis te herstellen'; (4) 'Het is moeilijk voor mij om verder te gaan als er iets vervelends gebeurt'; (5) 'Ik heb meestal weinig moeite om door moeilijke tijden heen te komen'; (6) 'Ik heb meestal veel tijd nodig om te herstellen van tegenslagen in mijn leven'. De items 2, 4 en 6 zijn andersom gecodeerd.

[80] De normen voor veerkrachtscores zijn: lage veerkracht: 1-2,99; normale veerkracht: 3-4,3; hoge veerkracht: 4,31-5 (Smith et al. 2008).

Mantelzorg hangt samen met lagere veerkracht

Onze resultaten in tabel 5.1 laten zien dat het geven van mantelzorg gerelateerd is aan een iets lagere mate van veerkracht bij jongeren. De scores op veerkracht zijn 3,02 voor jongeren die mantelzorg geven versus 3,36 voor jongeren die dit niet doen (niet gepresenteerd). Deze samenhang is niet sterk – mantelzorg verklaart bijna 1% van de variantie in veerkracht – maar wel significant, terwijl we controleren voor bijvoorbeeld het zelf hebben van een gezondheidsprobleem dat ook aan zowel veerkracht als mantelzorg gerelateerd is (zie voor dit laatste zie tabel C.5.2 in de bijlagen en ook De Roos en De Boer 2023). Als je kijkt naar de normen voor veerkracht, heeft ruim de helft van de jonge mantelzorgers een lage mate van veerkracht – score < 3 –, terwijl dit het geval is bij ongeveer een derde van de jongeren zonder mantelzorgtaak. Dit laatste aandeel (een derde) komt overeen met cijfers uit eerder onderzoek over het snel kunnen herstellen van moeilijke periodes (GGD GHOR Nederland 2022, 2024; Kleinjan et al. 2020). Zoals in paragraaf 5.1 werd verondersteld, ervaren jonge mantelzorgers wellicht (te) veel stress door de zorgsituatie waardoor hun veerkracht relatief laag is (Leys et al. 2020; Pakenham en Cox 2014; Sieh et al. 2013). Die lagere mate van veerkracht kan ook te maken hebben met de beperktere steun die jonge mantelzorgers thuis en op school ervaren (Havinga et al. 2017; De Roos et al. 2020).

Het al dan niet hebben van een (bij)baan hangt niet samen met meer of minder veerkracht. Hiermee is niet gezegd dat de baanomvang geen rol speelt bij veerkracht. Onze data laten het niet toe om uitspraken te doen over het verschil tussen parttimers en fulltimers in relatie tot veerkracht.

Tabel 5.1 Mate van veerkracht van 14-18-jarigen in relatie tot kenmerken en hulpbronnen, mantelzorg, leren en werken, in 2018 (in ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten (*b*'s) en verklaarde variantie per variabele in procenten, n = 567)[a b c d e]

	b	verklaarde variantie (r^2)
sekse		3,4%
jongen (ref.)	0	
meisje	-0,30***	
anders	-0,23	
leeftijd		
14 jaar	0,17	
15 jaar (ref.)	0	
16 jaar	0,09	
17 jaar	0,13	
18 jaar	0,14	
migratieachtergrond		
geen migratieachtergrond (ref.)	0	
wel migratieachtergrond	0,15	
gezinsvorm		1,3%
woont niet met beide ouders in één huis (ref.)	0	
woont met beide ouders in één huis	0,19**	
gezondheidsprobleem van jongere zelf		9,8%
geen gezondheidsprobleem (ref.)	0	
wel een gezondheidsprobleem	-0,57***	
mantelzorg geven		0,9%

	b	verklaarde variantie (r^2)
geen mantelzorg (ref.)	0	
wel mantelzorg	-0,15*	
opleiding volgen		
geen opleiding volgend	0,13	
(v)mbo	0,04	
havo	0,06	
vwo/universiteit (ref.)	0	
werkstatus		
niet werken (ref.)	0	
wel werken	-0,02	
totaal verklaarde variantie, r^2		20,5%

a Significant: *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001.

b Veerkracht is gemeten met de *Brief resilience scale* (Smith et al. 2008). Jongeren is gevraagd in hoeverre ze het eens zijn met zes stellingen over het kunnen omgaan met moeilijke tijden en herstellen van tegenslagen. Gemiddelde scores lopen van 1-5.

c ref. is referentiecategorie; in de analyses worden groepen jongeren vergeleken, zoals meisjes ten opzichte van jongens en jongeren die wel mantelzorg geven ten opzichte van leeftijdgenoten die dit niet doen. Referentiegroepen hebben een b van 0. Een significant positieve waarde b duidt erop dat die groep een hogere mate van veerkracht heeft dan de referentiegroep. Een negatieve waarde duidt op een lagere mate van veerkracht.

d De jongeren is gevraagd: 'Heb je een van de volgende gezondheidsproblemen? Problemen met je psychische gezondheid, bijvoorbeeld depressie of angst; Lichamelijke beperking; Problemen met leren; Andere problemen met je gezondheid; Ik heb geen problemen met mijn gezondheid.' De jongeren die aangaven problemen met hun psychische gezondheid te hebben, een lichamelijke beperking en/of andere problemen met hun gezondheid te hebben kregen de score 1 op aanwezigheid van een gezondheidsprobleem, de overige jongeren kregen hierop een score 0 en hebben geen problemen met hun gezondheid.

e Alleen de verklaarde varianties van de variabelen die significant bijdragen worden weergegeven, daardoor tellen de percentages niet precies op tot het totaal.

Bron: SCP/Vilans/Me-We (Me-We'18 wp1)

Er zijn geen verschillen in veerkracht te relateren aan het al dan niet volgen van een opleiding of het opleidingstype. Die verschillen werden in eerder onderzoek ook niet gevonden wat betreft het makkelijk kunnen omgaan met stressvolle gebeurtenissen (Kleinjan et al. 2020). Wel zagen we in hoofdstuk 4 dat jongeren die een theoretisch opleidingstype volgen meer controle ervaren en vaker het gevoel hebben effectief te zijn dan jongeren die een praktische opleiding volgen.

Verder blijken jongeren te verschillen in veerkracht op basis van hun sekse, gezinsvorm en het al dan niet hebben van een gezondheidsprobleem. Jongens scoren hoger op veerkracht dan meisjes en jongeren die bij beide ouders in één huis wonen hebben een hogere veerkrachtscore dan jongeren die niet bij beide ouders wonen. De grootste verschillen in veerkracht zijn zichtbaar tussen jongeren zonder en met een gezondheidsprobleem (3,47 versus 2,84, niet in tabel). Het al dan niet hebben van een gezondheidsprobleem verklaart ook de meeste variantie in veerkracht, bijna 10% (tabel 5.1). Jongeren met een gezondheidsprobleem scoren laag op veerkracht (< 3).

Deze uitkomsten zijn in lijn met de resultaten van hoofdstuk 3 en 4 en met eerder onderzoek (Evans-Whipp en Gasser 2018; Kleinjan et al. 2020). Een mogelijke verklaring voor het verschil in veerkracht tussen jongens en meisjes is dat jongens minder piekeren en co-rumineren dan meisjes (Boer et al. 2022; GGD GHOR Nederland 2022; Smith et al. 2013). Co-rumineren is het bovenmatig bespreken van zorgen, problemen en negatieve gevoelens als verdriet en angst in de context van een vriendschap tussen twee personen. Hoewel dit vele praten over problemen tot een sterkere verbondenheid in een vriendschap kan leiden, kan het ook een minder optimale copingstrategie zijn voor de omgang met stress en tegenslag, omdat de aandacht sterk gericht wordt op zorgen en problemen. Dit kan een risico vormen voor het mentale welbevinden van meisjes (Spendelow et al. 2017; Vuijk en Weerheijm 2022).

Dat jongeren die een gezondheidsprobleem hebben laag scoren op veerkracht kan mogelijk samenhangen met beperkingen en eventuele behandelingen die hierbij komen kijken. Zij hebben mogelijk veel met moeilijke en/of pijnlijke situaties en tegenslagen te maken, wat hun veerkracht kan uithollen (Leys et al. 2020). De adolescentiefase waarin identiteitsvorming en het erbij horen en kunnen meedoen heel belangrijk zijn brengt op zich al veel fysieke, emotionele en sociale veranderingen en stress met zich mee en daarin vormt het omgaan met een gezondheidsprobleem een extra uitdaging (Berkelbach van der Sprenkel et al. 2021; Maurice-Stam et al. 2019). Jongeren die niet bij beide ouders in één huis wonen hebben waarschijnlijk ook relatief veel stress ervaren door bijvoorbeeld een ouderlijke scheiding of de dood van een van ouder en dit holt mogelijk hun veerkracht uit (vgl. Bucx 2011; GGD GHOR Nederland 2022; Spruijt 2007). Een alternatieve verklaring voor de lagere veerkracht bij jongeren met een gezondheidsprobleem en jongeren die niet bij twee ouders wonen is dat deze groep een relatief lage mate van steun thuis ervaart (Berkelbach van der Sprenkel et al. 2021; Boer et al. 2022).

5.3 Lager welbevinden bij jonge mantelzorgers gerelateerd aan veerkracht

In deze paragraaf gaan we na in hoeverre mantelzorg samenhangt met een lager welbevinden bij jongeren en in hoeverre dit verklaard kan worden door een lagere veerkracht van jongeren die hulp geven (de tweede onderzoeksvraag). Welbevinden is gemeten met de verkorte versie van de *KidScreen* (Ravens-Sieberer et al. 2010, zie kader 5.3). De analyses hebben we in twee stappen gedaan. Eerst hebben we gekeken naar de samenhang tussen het welbevinden van jongeren en mantelzorg, het volgen van een opleiding en werken (stap 1). Daarbij hielden we ook rekening met hulpbronnen en kenmerken van jongeren zoals sekse en leeftijd. In de tweede stap namen we ook veerkracht op in de analyse (stap 2).

Kader 5.3 De KidScreen-10

De *KidScreen-10* bevat tien vragen over hoe jongeren zich de afgelopen week gevoeld hebben qua fitheid, energie, verdriet en eenzaamheid (vier items) en hoe het gegaan is in hun vrije tijd (twee items), met hun sociale relaties (twee items) en op school (twee items). Voorbeelden zijn: 'Heb je je verdrietig gevoeld?' (omgekeerd gecodeerd); 'Heb je voldoende tijd voor jezelf gehad?'; 'Heb je plezier gehad met je vrienden?'; 'Is het goed gegaan op school?'. De antwoorden werden op een vijfpuntsschaal gegeven. Deze waren bij acht items: nooit, bijna nooit, soms, redelijk vaak en vaak. In twee gevallen, waaronder het genoemde schoolitem, waren de antwoorden: helemaal niet, bijna niet, gemiddeld, nogal en helemaal. De scores op de tien items zijn opgeteld en gemiddeld (met een hoge betrouwbaarheid, Cronbach's alpha = 0,86). Een hogere score op de schaal (range 1-5) verwijst naar een hogere mate van welbevinden.

Of jongeren al dan niet mantelzorg geven blijkt, zoals verwacht op basis van eerdere studies, gerelateerd aan hun welbevinden (Becker en Sempik 2018; De Roos et al. 2020; Sieh et al. 2013). Vergeleken met jongeren die geen mantelzorg geven zijn jongeren die dit wel doen slechter af; zij ervaren een lager welbevinden. Het effect is echter klein: mantelzorg verklaart 1% van de variantie in welbevinden (tabel 5.2, stap 1).

Voor het welbevinden lijkt het niet uit te maken of jongeren al dan niet een opleiding volgen en of ze al dan niet werken (tabel 5.2, stap 1). Wel hebben jongeren die het (v)mbo volgen een iets hogere mate van welbevinden dan jongeren die een theoretisch opleidingstype volgen (vwo/hbo/universiteit). Een vergelijkbaar resultaat is recent gerapporteerd in de studie van Boer en collega's (2022), die lieten zien dat een laag emotioneel welbevinden vaker voorkomt bij vwo-scholieren dan bij jongeren op het vmbo. Mogelijk heeft dit te maken met de hogere prestatiedruk van leerlingen die een theoretisch schooltype volgen (De Looze et al. 2020).

Tabel 5.2 **Samenhang van welbevinden met respectievelijk opleiding volgen, werken, mantelzorg geven (stap 1) en mate van veerkracht (stap 2), jongeren 14-18 jaar, 2018 (in ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten en verklaarde variantie per variabele in procenten, n = 624, n = 577)[a b c d e]**

	stap 1, *b* n = 624	r^2	stap 2, *b* n = 577	r^2
opleiding volgen[f]		1%		1,2%
geen opleiding volgend	-0,01		0,04	
(v)mbo	0,14*		0,14*	
havo	0,07		0,05	
vwo/hbo/universiteit (ref.)	0		0	
werkstatus[f]				
niet werken (ref.)	0		0	
wel werken	0,04		0,03	
mantelzorg geven[g]				
geen mantelzorg (ref.)	0		0	
wel mantelzorg	-0,13*	1%	-0,04	
veerkracht[h]	-		0,38***	21,9%
totaal verklaarde variantie, r^2		24,3%		42,1%

a Significant: $p < 0{,}05$; **$p < 0{,}01$; ***$p < 0{,}001$.

b Welbevinden is gemeten met de *KidScreen-10* (Ravens-Sieberer et al. 2010): gevoel afgelopen week over o.a. fitheid, energie, eenzaamheid, vrije tijd, functioneren op school, relaties ouders/vrienden. Scores 1-5.

c Gecontroleerd voor hulpbronnen en voor de kenmerken sekse, leeftijd, migratieachtergrond en gezinsvorm.

d Alleen de verklaarde varianties van de variabelen die significant bijdragen zijn weergegeven. Die van controlevariabelen blijven buiten beschouwing en daarom tellen de percentages niet op tot het totaal (het hebben van een gezondheidsprobleem verklaart bv. veel van het welbevinden maar is niet weergegeven, 14,4% bij stap 1 en 8% bij stap 2).

e ref. is referentiecategorie; in de analyses worden groepen jongeren vergeleken, zoals werkenden ten opzichte van niet werkenden. Referentiegroepen hebben een *b* van 0. Een significant positieve waarde *b* duidt erop dat die groep een hogere mate van welbevinden heeft dan de referentiegroep. Een negatieve waarde duidt op een lagere mate van welbevinden.

f Leren en werken zijn gemeten met de vraag of jongeren momenteel een opleiding volgen, welk type opleiding zij dan doen en of ze werken.

g Mantelzorg is in kaart gebracht door te vragen of jongeren zorgen voor een familielid, goede vrienden of bekenden met een gezondheidsprobleem.

h Veerkracht is gemeten met de *Brief resilience scale* (Smith et al. 2008). Jongeren is gevraagd in hoeverre ze het eens zijn met zes stellingen over het kunnen omgaan met moeilijke tijden en herstellen van tegenslagen. De scores op die zes items zijn per persoon opgeteld en gemiddeld, en lopen van 1-5.

Bron: SCP/Vilans/Me-We (Me-We'18 wp1)

Bij de tweede stap in tabel 5.2 is gekeken of veerkracht (deels) kan verklaren waarom jonge mantelzorgers een lager welbevinden hebben dan jongeren die niet hulp geven aan een zieke naaste. Om dit aan te tonen is veerkracht opgenomen in de analyse en zou veerkracht in de eerste plaats moeten samenhangen met welbevinden. Dit kunnen we op basis van onze eerdere empirische hoofdstukken en eerder onderzoek ook verwachten (Kleinjan et al. 2020). In de tweede plaats zou de samenhang van mantelzorg met welbevinden kleiner moeten worden of verdwijnen.

Afgaand op de losse correlatie tussen veerkracht en welbevinden is de samenhang sterk te noemen.[81] Als we mantelzorg en de andere participatievormen in de analyse opnemen (stap 2 in tabel 5.2), gecontroleerd voor persoonlijke en economische hulpbronnen en andere kenmerken, blijkt veerkracht nog steeds sterk positief samen te hangen met het welbevinden van jongeren. Veerkracht verklaart 22% van de variantie in welbevinden. Dus naarmate jongeren zich veerkrachtiger voelen, rapporteren ze een hogere mate van welbevinden. Deze bevinding sluit aan bij resultaten van Kleinjan et al. (2020) waarin veerkracht bleek samen te hangen met meer levenstevredenheid en minder ervaren emotionele problemen (zie ook Garmezy 1991; Lee et al. 2012). Opvallend is dat na toevoeging van veerkracht aan de analyse de eerdergenoemde relatie tussen het volgen van een (v)mbo-opleiding en welbevinden blijft staan, maar dat de samenhang tussen mantelzorg en welbevinden wegvalt (zie stap 2, tabel 5.2). Dat jongeren die mantelzorg bieden een lager welbevinden hebben dan jongeren die dat niet doen, kan dus waarschijnlijk verklaard worden doordat ze een lagere mate van veerkracht hebben.

5.4 Welbevinden van jonge mantelzorgers nader bekeken

Hiervoor zagen we dat jonge mantelzorgers achterblijven in welbevinden. In deze paragraaf gaan we specifiek in op factoren die mogelijk samenhangen met het welbevinden van jonge mantelzorgers: op de rol van kenmerken van de hulp en de zorgsituatie en die van steun, gegeven de geringere veerkracht die zij ervaren (onderzoeksvraag 3). Hierbij kijken we niet alleen naar het brede welbevinden via de KidScreen-10 als uitkomstmaat, maar ook naar de positieve en negatieve effecten van de mantelzorg die jongeren zelf expliciet zeggen te ervaren. Dit brengen we in kaart met behulp van de vragenlijst *Positive And Negative Outcomes of Caring* (Panoc, zie kader 5.4; Joseph et al. 2012). Positieve effecten van mantelzorg zijn bijvoorbeeld het gevoel iets nuttigs te doen en nuttige dingen te leren, dichter bij de familie te staan, je goed over jezelf voelen, het gevoel dat ouders trots op je zijn. Negatieve effecten zijn onder andere gestrest zijn, zich verdrietig voelen, zich eenzaam voelen, moeite hebben om overdag wakker te blijven, het leven niet de moeite waard vinden.

Kader 5.4 De Panoc

De *Panoc* (Joseph et al. 2012) bestaat uit twintig stellingen, waarvan de helft ervaren positieve effecten van mantelzorg meet en de andere helft negatieve effecten (elk tien stellingen). De antwoordcategorieën zijn: nooit (0), soms (1), vaak (2) en niet van toepassing (0). De scores van de items zijn per subschaal opgeteld met een mogelijke range van 0-20. De betrouwbaarheid van beide subschalen is goed, Cronbach's alpha = 0,90 en 0,88 voor respectievelijk positieve en negatieve effecten van mantelzorg. Twee voorbeeldstellingen zijn: 'Door het zorgen ben ik blij met mezelf', en 'Door het zorgen voel ik mij zo verdrietig dat ik het bijna niet aankan'. Hogere scores op de subschalen betekenen meer positieve en negatieve effecten van mantelzorg.

We nemen in de analyses kenmerken van de hulp en de zorgsituatie op die uit de literatuur bekend zijn als factoren van belang bij het welbevinden van jonge mantelzorgers (tabel 5.3). Rondom de mantelzorg nemen we de intensiteit van de hulp (uren hulp die jongeren geven) mee. Er zijn zoals in paragraaf 5.1 ook vermeld indicaties uit eerder onderzoek dat intensievere hulp gerelateerd is aan een lager welbevinden van jonge mantelzorgers (Cassidy et al. 2014; East 2010; De Roos en De Boer 2023; De Roos et al. 2017a, 2020; Sieh et al. 2013). Verder kijken we naar de aard van de ziekte van de hulpbehoevende en wie er ziek is

[81] r = 0,58, niet in tabel.

(bv. ouders of broers/zussen), en of de jonge mantelzorger samenwoont met de hulpbehoevende (vgl. Van den Einde-Bus et al. 2010; De Roos et al. 2013, 2020).

Bij het type gezondheidsprobleem onderscheiden we: lichamelijke beperkingen (door bv. een kwetsbare gezondheid, ongeluk, verwonding of ziekte), psychische problemen (bv. depressie of angst) en problemen met het geheugen, denken of verwerken van prikkels (bv. dementie, autisme, hersenschade of het syndroom van Down).[82]

Wat betreft steun keken we in eerder onderzoek naar de rol van emotionele steun van ouders, leraren, klasgenoten en vrienden bij het welbevinden van schoolgaande jongeren met een langdurig zieke naaste. Jongeren met een zieke naaste bleken relatief weinig steun te ervaren van ouders, leraren en klasgenoten, en dat verklaarde voor een belangrijk deel hun relatief lage mate van welbevinden (De Roos et al. 2020). In dit onderzoek kon niet worden nagegaan in hoeverre openheid over de zorgsituatie op school, het werk en bij vrienden hieraan kon bijdragen. Open zijn over een zorgsituatie kan opluchting geven en hulp genereren waardoor negatieve ervaringen van mantelzorg verzacht kunnen worden (vgl. Drost et al. 2016; De Roos et al. 2013, 2017b). In hoeverre is het voor het welbevinden van jonge mantelzorgers van belang dat school, het werk en vrienden weet hebben van de zorgsituatie, als we rekening houden met kenmerken van de zorgsituatie en de geringere veerkracht van deze groep (zie tabel 5.3)?

Tabel 5.3 Samenhang van welbevinden van jonge mantelzorgers en negatieve uitkomsten van mantelzorg met kenmerken van de zorgsituatie, veerkracht, participatie en steun, 2018 (in ongestandaardiseerde regressiecoëfficiënten en verklaarde variantie per variabele in procenten, n = 174, n = 161)[a b c d e f g h]

	welbevinden n = 174 *b*	**verklaarde variantie (r^2)**	**negatieve effecten mantelzorg n = 161 *b***	**verklaarde variantie (r^2)**
wie is ziek				
ouder (ref.)	0		0	
broer/zus	0,22		-0,11	
grootouder/overige fam./ vrienden	-0,24		0,08	
meerdere personen	0,05		-0,06	
type gezondheidsprobleem				
lichamelijke ziekte (ref. = geen)	-0,04		0,04	
psychische ziekte (ref. = geen)	-0,28**	5,7%	0,18*	4,9%
problemen geheugen/denken (ref. = geen)	-0,23*	4,1%	0,11	
woont jongere samen met hulpbehoevende				
niet samenwonend met zieke naaste (ref.)	0		0	
samenwonend met zieke naaste	-0,27*	3,0%	0,13	

[82] Problemen met verslaving (drugs of alcohol) en andere problemen met de gezondheid zijn weggelaten uit de analyse. Dit om een zo zuinig model te creëren. Verslaving kwam weinig voor (bij 9%) en deze variabele en andere problemen met de gezondheid hadden geen relatie met welbevinden.

	welbevinden n = 174 *b*	verklaarde variantie (r^2)	negatieve effecten mantelzorg n = 161 *b*	verklaarde variantie (r^2)
mantelzorg				
intensiteit hulp (in uren per dag)	-0,03		0,26*	7,6%
veerkracht (mate van)	0,34***	23,3%	-0,15***	10,7%
opleiding volgen		3,8%		
geen opleiding volgend	0,24		0,30	
(v)mbo	0,14		0,09	
havo	0,23*		-0,02	
vwo/hbo/universiteit (ref.)	0		0	
werkstatus				
niet werken (ref.)	0		0	
wel werken	0,02		0,10	
steun				
school weet van mantelzorg (ref. = niet)	0,20*	2,8%	-0,04	
werkgever weet van mantelzorg (ref. = niet)	0,03		-0,02	
vriend(in) die weet van mantelzorg (ref. = niet)	0,02		0,03	
totaal verklaarde variantie, r^2		59,9%		39,9%

a Significant: *p < 0,05; **p < 0,01; ***p < 0,001.

b Welbevinden is gemeten met de *KidScreen-10* (Ravens-Sieberer et al. 2010): gevoel afgelopen week over o.a. fitheid, energie, eenzaamheid, vrije tijd, functioneren op school, relaties ouders/vrienden. Scores 1-5.

c Ervaren negatieve effecten van mantelzorg zijn in kaart gebracht met de *Panoc* (Joseph et al. 2012). De schaal bestaat uit tien items, scores (0-2), leidend tot een range van 0-20.

d Veerkracht is gemeten met de *Brief resilience scale* (Smith et al. 2008). Jongeren is gevraagd in hoeverre ze het eens zijn met zes stellingen over het kunnen omgaan met moeilijke tijden en herstellen van tegenslagen. Scores op de zes items zijn per persoon opgeteld en gemiddeld en lopen van 1-5.

e Steun in de vorm van op de hoogte zijn van de zorgsituatie is bevraagd met drie items: 'Is jouw school op de hoogte dat je voor een familielid(leden), goede vrienden of bekenden zorgt?'; 'Als je een betaalde baan hebt, weet jouw werkgever dan dat je voor een familielid(leden), goede vrienden of bekenden zorgt?'; 'Heb je een goede vriend(in) of iemand anders die weet dat jij zorgt en die jou ook steun biedt?'.

f Er is gecontroleerd voor persoonlijke en economische hulpbronnen en voor de kenmerken sekse, leeftijd, migratieachtergrond en gezinsvorm.

g Alleen de verklaarde varianties van de variabelen die significant bijdragen zijn weergegeven. Die van controlevariabelen blijven buiten beschouwing en daarom tellen de percentages niet op tot het totaal.

h ref. is referentiecategorie: in de analyses worden groepen jongeren vergeleken, zoals werkenden ten opzichte van niet werkenden. Referentiegroepen hebben een *b* van 0. Een significant positieve waarde *b* duidt erop dat die groep een hogere mate van welbevinden heeft of meer negatieve effecten van mantelzorg ervaart dan de referentiegroep. Een negatieve waarde duidt op een lagere mate van welbevinden of minder negatieve effecten van mantelzorg.

Bron: SCP/Vilans/Me-We (Me-We'18 wp1)

Allereerst moet opgemerkt worden dat positieve ervaringen met mantelzorg niet significant met de onderzochte variabelen samenhangen. Mogelijk komt dit door de kleine spreiding in antwoorden of doordat we bepaalde variabelen niet opgenomen hebben die misschien wel met positieve ervaringen met mantelzorg samenhangen, zoals bijvoorbeeld optimisme. Gemiddeld scoren de jongeren in dit onderzoek 11,5 op positieve ervaringen en dat is laag te noemen (vgl. Lewis et al. 2023).[83] De scores op negatieve ervaringen zijn echter ook laag, gemiddeld 4,0.[84] [85]

5.4.1 Jongeren met een psychisch zieke hulpbehoevende zijn slechter af

Voor het welbevinden van jonge mantelzorgers en ervaren negatieve effecten van mantelzorg lijkt het niet uit te maken wie er ziek is (tabel 5.3). Het type ziekte van de hulpbehoevende lijkt wel samen te hangen met uitkomsten bij jonge mantelzorgers en dan vooral wanneer het een psychische ziekte betreft. Als jongeren geconfronteerd zijn met een psychisch zieke hulpbehoevende rapporteren zij namelijk een lager welbevinden en meer negatieve effecten van mantelzorg dan als zij geen psychisch zieke naaste hebben (dit verklaart 5% à 6% van de verklaarde variantie in de uitkomstmaten). Deze bevinding sluit aan bij eerder nationaal (Van den Einde-Bus et al. 2010; Havinga et al. 2017) en internationaal onderzoek (Pakenham en Cox 2014). Ook rapporteren jongeren die te maken hebben met een naaste met dementie of een geheugenprobleem relatief een laag welbevinden.

Een verklaring voor deze bevindingen kan zijn dat op psychische problemen en dementie veel meer een taboe rust dan op lichamelijke problemen en jongeren hierover minder makkelijk kunnen praten (De Roos et al. 2017b). Het zorgen voor een gezinslid met een psychische ziekte legt wellicht ook een andere en meer belastende druk op jongeren dan hulp bieden aan een fysiek zieke naaste; vooral in termen van het bieden van emotionele steun en het zich zorgen maken om (de veiligheid van) die persoon en de thuissituatie. Daarnaast kunnen jonge mantelzorgers waarschijnlijk zelf minder een beroep doen op steun van deze naaste door diens psychische ziekte of dementie. Verder kennen mentale problemen mogelijk ook een grilliger verloop, zijn ze onvoorspelbaarder en daardoor ook meer belastend voor jongeren dan lichamelijke ziekten van een naaste.

Naast het type ziekte van de hulpbehoevende hangt ook de intensiteit van de mantelzorg samen met de ervaren negatieve effecten van mantelzorg. Zo rapporteren jongeren veel vaker negatieve effecten van mantelzorg naarmate zij meer uren mantelzorg geven (dit verklaart 8% van de variantie). Intensievere mantelzorg kan betekenen dat jongeren minder vrije tijd overhouden en ook dat ze meer met de beperkingen en pijn van de zieke naaste geconfronteerd worden, waardoor hun negatieve ervaringen zoals het zich gestrest en verdrietig voelen kunnen oplopen (De Roos et al. 2017a, 2020; Sieh et al. 2013). Verder blijken jongeren die samenwonen met de hulpbehoevende een iets lager welbevinden te rapporteren dan jongeren die apart wonen. Dit is ook te begrijpen, omdat de eerste groep meer zal merken van de pijn, het verdriet en beperkingen van de zieke naaste dan de jongeren die niet samenwonen met de hulpbehoevende.

5.4.2 Hoger welbevinden als jonge mantelzorgers meer veerkracht hebben en school op de hoogte is

Net als bij de totale groep (mantelzorgers én niet-mantelzorgers in tabel 5.2) hangt veerkracht ook bij mantelzorgers sterk samen met hun welbevinden (tabel 5.3, veerkracht verklaart 23%). Dit kwam ook naar voren bij eerder onderzoek onder mantelzorgers van 12-16 jaar (Cassidy et al. 2014). Ook ervaren jongeren minder negatieve effecten van de mantelzorg naarmate ze over meer veerkracht beschikken (11% verklaarde variantie). Ze zeggen bijvoorbeeld minder vaak dat ze gestrest of verdrietig zijn door de zorgsituatie.

Recent is een laagdrempelige veerkrachttraining (inclusief app) ontwikkeld en getest waarbij jonge mantelzorgers in een groep lotgenoten steun krijgen en onder andere mindfulnessvaardigheden leren

[83] Op een range van 0-20, met sd = 0,34 (sd = standaarddeviatie).
[84] Op een range van 0-20, met sd = 0,29.
[85] Scores beneden 12 op de schaal van positieve ervaringen en boven 8 op de schaal van negatieve ervaringen kunnen erop wijzen dat jongeren veel stress van de mantelzorg ervaren (Joseph et al. 2012; Lewis et al. 2023).

(vgl. Smith et al. 2013), ontdekken wat hun waarden zijn en wat ze willen en daarbij passende coping-strategieën uitproberen (Casu et al. 2021; Hanson et al. 2022). Deze vaardigheden worden belangrijk geacht bij het proces van omgaan met stress en tegenslag, in dit geval in het kader van ziekte van een naaste en zorg. Deze training lijkt veelbelovend en kan op scholen (ook voor bredere doelgroepen) of via mantelzorgsteunpunten gegeven worden. Die coping kan er overigens ook uit bestaan dat jonge mantelzorgers met hun familie zoeken naar (meer) professionele hulp of andere informele hulp voor de zieke naaste, zodat zij meer tijd en ruimte voor hun eigen ontwikkeling krijgen en gewoon kind kunnen zijn. Zeker bij intensieve hulp is het – kijkend naar het Verdrag inzake de rechten van het kind en de (motivatie achter de) leerplicht – de vraag of wij die als maatschappij wel van jongeren mogen vragen (De Boer en De Roos 2022; Van Campen en Olsthoorn 2022).

Of jonge mantelzorgers onderwijs volgen of werken blijkt niet samen te hangen met de uitkomstmaten. Wel rapporteren jonge mantelzorgers die de havo volgen een iets hogere mate van welbevinden dan de jongeren die op het vwo, het hbo of de universiteit zitten.

Ten aanzien van formele steun is aan de jonge mantelzorgers gevraagd of school en/of de eventuele werkgever op de hoogte zijn van de zorgsituatie. In ons onderzoek geven respectievelijk drie op de tien schoolgaande jongeren en bijna twee op de tien werkenden aan dat school en werk weet hebben van de mantelzorg. Die cijfers liggen in de lijn met die van eerder onderzoek onder jongvolwassen mantelzorgers (De Boer en De Roos 2022). Informele ondersteuning is in kaart gebracht via de vraag of jongeren een goede vriend of iemand anders hebben die weet heeft van de zorgsituatie en die ook steun biedt. Dit heeft ruim de helft van de onderzochte jonge mantelzorgers bevestigend beantwoord (niet in tabel). Wanneer hun school op de hoogte is van de zorgsituatie rapporteren jonge mantelzorgers een hogere mate van welbevinden dan wanneer dit niet het geval is. Dit onderstreept het belang van bewustwording van mantelzorgtaken op scholen zodat mantelzorgers beter gezien en ondersteund kunnen worden (vgl. De Boer en De Roos 2022; Hanson et al. 2022). Het lijkt niet uit te maken voor het welbevinden en negatieve ervaringen van jonge mantelzorgers of hun werkgever, goede vriend of andere bekende van hun zorgsituatie afweet. Mogelijk is het wel belangrijk dat de werkgever van de zorgsituatie weet als jongeren ouder zijn en meer uren werken, zoals uit ons recente onderzoek onder 16-24-jarigen bleek (De Roos en De Boer 2023).

5.5 Samenvatting en conclusie

In dit hoofdstuk is gekeken of het al dan niet hulp geven aan een zieke naaste bij 14-18-jarigen samenhangt met veerkracht. Ook is gekeken of jonge mantelzorgers een lager welbevinden hebben dan hun leeftijdgenoten die niet zorgen en of dit mogelijk te maken heeft met hun veerkracht. Tot slot is het welbevinden van de groep jongeren die mantelzorg biedt nader onder de loep genomen en is ook gekeken naar de rol van de intensiteit van de hulp en kenmerken van de ziektesituatie.

5.5.1 *Jongeren die mantelzorg geven hebben een relatief lage mate van veerkracht*

Jongeren die mantelzorg geven hebben een lagere mate van veerkracht dan hun leeftijdgenoten die dit niet doen. Jongeren die zorgen voor een zieke naaste krijgen waarschijnlijk relatief veel met lastige en pijnlijke situaties en zorgen te maken, waardoor hun veerkracht kan verminderen. Bovendien is uit eerder onderzoek bekend dat deze groep ook beperktere sociale steun ervaart en ook dat kan bijdragen aan hun relatief lage mate van veerkracht.

5.5.2 *Veerkracht sterk gerelateerd aan welbevinden jongeren en lagere welbevinden mantelzorgers*

Zowel in de totale groep (mantelzorgers en niet-mantelzorgers) als bij de mantelzorgers hangt veerkracht sterk samen met het brede welbevinden van jongeren. Jongeren met meer veerkracht voelen zich energieker, minder eenzaam en minder verdrietig, en zij ervaren positievere relaties thuis en op school dan jongeren met minder veerkracht. Jonge mantelzorgers zijn qua welbevinden slechter af dan jongeren die niet zorgen. Dit lijkt met name te komen doordat zij minder veerkracht hebben. Veerkracht lijkt ook een aanzienlijke rol te spelen bij het ervaren van negatieve effecten van mantelzorg; jonge mantelzorgers

zeggen minder negatieve effecten van de hulp die zij geven te ervaren naarmate zij over meer veerkracht beschikken. Zij zijn dan bijvoorbeeld minder gestrest door de zorgtaken. Investeren in veerkracht bij jongeren in het algemeen, maar in het bijzonder bij jonge mantelzorgers, lijkt dan ook van belang (vgl. Hanson et al. 2022).

5.5.3 *Soort ziekte naaste, intensiteit hulp en openheid op school van belang bij welbevinden jonge mantelzorgers*

Wanneer de hulpbehoevende psychisch ziek is of geheugenproblemen heeft zijn de uitkomsten voor jonge mantelzorgers minder gunstig; dan ervaren zij een lager welbevinden en meer negatieve effecten van de zorg dan wanneer hun zieke naaste een ander gezondheidsprobleem heeft. De jongeren met een hulpbehoevende naaste met een psychische ziekte of dementie vormen vaak een verborgen groep, bijvoorbeeld door schaamte en taboes. Zij verdienen extra aandacht, bijvoorbeeld door via voorlichtingsbijeenkomsten op scholen meer kennis over en begrip voor psychische problemen en geheugenproblemen te kweken. Ook jongeren die intensievere hulp bieden ervaren relatief vaak negatieve effecten van de mantelzorg. Hun belasting zou mogelijk verlaagd kunnen worden door de zorg (meer) met professionals of andere informele helpers te delen.

Tot slot blijken jonge mantelzorgers hoger te scoren op welbevinden als hun school weet heeft van de zorgsituatie. Deze bevinding ondersteunt het belang van het vergroten van de bewustwording van het thema ziekte en zorg op scholen (Joseph et al. 2020).

Literatuur

Apaolaza, V., P. Hartmann, E. Medina, J.M. Barrutia en C. Echebarria (2013). The relationship between socializing on the Spanish online networking site Tuenti and teenagers' subjective wellbeing: The roles of self-esteem and loneliness. In: *Computers in Human Behavior,* jg. 29, nr. 4, p. 1282-1289 (doi.org/10.1016/j.chb.2013.01.002).

Arslan, I., M. Distelbrink en D. Yassine (2024). *Mentale gezondheid van jongeren en studenten in Nederland. Een overzicht van trends en verklarende factoren*. Utrecht: Verweij-Jonker Instituut.

Azpiazu Izaguirre, L., A.R. Fernández en E.G. Palacios (2021). Adolescent life satisfaction explained by social support, emotion regulation, and resilience. In: *Frontiers in Psychology*, jg. 12, 694183 (doi.org/10.3389/fpsyg.2021.694183).

Baar, J. van, N. Bos, J. Kramer en L. Shields-Zeeman (2022). *Sociale determinanten van mentale gezondheid. Een kennissynthese*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Bakker, I., K. Bakker en A. van Dijke-Terpstra (1998). *O + O = O2. Naar een samenhangend beleid en aanbod van opvoedingsondersteuning en ontwikkelingsstimulering voor kinderen en ouders in risicosituaties*. Utrecht: Nederlands Instituut voor Zorg en Welzijn.

Bakker, J.T.A., E.J.P.G. Denessen, M.H.J. Dennissen en H.W. Oolbekkink-Marchand (2013). *Leraren en ouderbetrokkenheid. Een reviewstudie naar de effectiviteit van ouderbetrokkenheid en de rol die leraren daarbij kunnen vervullen.* Nijmegen: Radboud Universiteit. Geraadpleegd 20 maart 2025 via repository.ubn.ru.nl/handle/2066/121840.

Bates, C.R., L.M. Nicholson, E.M. Rea, H.A. Hagy en A.M. Bohnert (2021). Life interrupted: Family routines buffer stress during the COVID-19 pandemic. In: *Journal of Child and Family Studies*, jg. 30, p. 2641-265.

Becker, S. en J. Sempik (2018). Young adult carers: the impact of caring on health and education. In: Children and Society, jg. 33, p. 377-386 (doi.org/10.1111/chso.12310).

Belcher, B.R., J. Zink, A. Azad, C.E. Campbell, S.P. Chakravartti en M.M. Herting (2021). The roles of physical activity, exercise, and fitness in promoting resilience during adolescence: Effects on mental well-being and brain development. In: *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, jg. 6, nr. 2, p. 225-237 (doi.org/10.1016/j.bpsc.2020.08.005).

Beniwal, A. (2018). Youth well-being and leisure time: An international perspective. In: A. Beniwal, R. Jain en K. Spracklen (red.), *Global Leisure and the struggle for a better World* (p. 95-114). Londen/New York/ Shanghai: Palgrave Macmillan Cham (doi.org/10.1007/978-3-319-70975-8).

Berchialla, P., N. Canale, B. Kilibarda, R.I. Comoretto, A. Alexandrova-Karamanova, T. Baška, T. ter Bogt, A. Vieno en L. Charrier (2025). Self-perceived impact of COVID-19 and risk behaviors among adolescents: Results from the HBSC 2021/22 study in 21 European countries. In: *Addictive Behaviors*, jg. 163, 108238 (doi.org/10.1016/j.addbeh.2024.108238).

Berg, G. van den, A. Donker, N. van Hummel, T. Tuenter, S. Branje, C. Finkenauer en T. Polderman (2023). *Mentaal welbevinden van de jeugd: lessen uit de coronacrisis. Een nieuw overzicht van de onderzoeksliteratuur.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Berkelbach van der Sprenkel, E.E., S.L. Nijhof, G.W. Dalmeijer, N.C. Onland-Moret, S.A. de Roos, H.M.B. Lesscher, E.M. van de Putte, C.K. van der Ent, C. Finkenauer en G.W.J.M. Stevens (2021). Psychosocial functioning in adolescents growing up with chronic disease: The Dutch HBSC-study. In: *European Journal of Pediatrics* (doi.org/10.1007/s00431–021–04268-9).

Biddle, S.J.H., S. Ciaccioni, G. Thomas en I. Vergeer (2019). Physical activity and mental health in children and adolescents: An updated review of reviews and an analysis of causality. In: *Psychology of Sport & Exercise*, jg. 42, p. 146-155 (doi.org/10.1016/j.psychsport.2018.08.011).

Boer, A. de en S. de Roos (2022). *Kerncijfers jonge mantelzorgers in Nederland (16-24 jaar)*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Boer, M., G.W.J.M. Stevens, C. Finkenauer, M.E. de Looze en R.J.J.M. van den Eijnden (2021). Social media use intensity, social media use problems, and mental health among adolescents: Investigating directionality and mediating processes. In: *Computers in Human Behavior,* 116 (doi.org/10.1016/j.chb.2020.106645).

Boer, M., S. van Dorsselaer, M. de Looze, S. de Roos, H. Brons, R. van den Eijnden, K. Monshouwer, W. Huijnk, T. ter Bogt, W. Vollebergh, G. Stevens (2022). *HBSC 2021. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Bonanno, G.A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? In: *The American Psychologist*, jg. 59, nr. 1, p. 20-28 (doi.org/10.1037/0003–066X.59.1.20).

Bonanno, G.A. en E.D. Diminich (2013). Annual research review positive adjustment to adversity: Trajectories of minimal-impact resilience and emergent resilience. In: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, jg. 54, p. 378-401.

Bon-Martens, M. van, M. Kleinjan, B. Hipple Walters, L. Shields-Zeeman en C. van den Brink (2022). *Achtergronddocument Delphistudie 'Definitie Mentale gezondheid'. Methoden en resultaten per ronde*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Boumans, N. en E. Dorant (2018). A cross-sectional study on experiences of young adult carers compared to young adult noncarers: parentification, coping, and resilience. In: *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, jg. 32, p. 1409-1417.

Bowlby , J. (1969). *Attachment and loss. Vol. 1: Attachment*. New York: Basic Books.

Breda, A.D. van (2018). A critical review of resilience theory and its relevance for social work. In: *Social Work/Maatskaplike Werk*, jg. 54, nr. 1, p. 1-18 (doi.org/10.15270/54-1-611).

Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development*. Cambridge: Harvard University Press.

Bucx, F. (red.) (2011). *Gezinsrapport 2011. Een portret van het gezinsleven in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bucx, F., E. Eggink en M. de Klerk (2023). *Meer zicht op ouders. Zorgen, problemen en hulpbronnen van ouders van minderjarige kinderen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Bungay, H. en T. Vella-Burrows (2013). The Effects of Participating in Creative Activities on the Health and Well-being of Children and Young People: A Rapid Review of the Literature. In: *Perspectives in Public Health*, jg. 133, nr. 1, p. 44-52.

Campen, C. van en M. Olsthoorn (2022). *Meedoen aan de samenleving. Naast kunnen en moeten ook een kwestie van willen en mogen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Campen, C. van, J. Iedema en J. de Haan (2024). *Investeren in vitale ouderen. Een verklaringsmodel van veranderingen in hulpbronnen en participatie op welbevinden in de vergrijzende samenleving*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Cassidy, T., M. Giles en M. McLaughlin (2014). Benefit finding and resilience in child caregivers. In: *British Journal of Health Psychology*, jg. 19, p. 606-618 (doi.org/10.1111/bjhp.12059).

Casu, G., V. Hlebec, L. Boccaletti, I. Bolko, A. Manattini en E. Hanson (2021). Promoting Mental Health and Well-Being among Adolescent Young Carers in Europe: A Randomized Controlled Trial Protocol. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, jg. 18, 2045 (doi.org/10.3390/ijerph18042045).

CBS (2024). *Meer jongeren met jeugdhulp, vooral meer tienermeiden*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek. Geraadpleegd 20 januari 2025 via www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2024/18/meer-jongeren-met-jeugdhulp-vooral-meer-tienermeiden.

Clemens, V., E. von Hirschhausen en J.M. Fegert (2022). Report of the intergovernmental panel on climate change: Implications for the mental health policy of children and adolescents in Europe – A scoping review. In: *European Child and Adolescent Psychiatry*, jg. 31, p. 701-713.

Cohen, S., T. Kamarck en R. Mermelstein (1983). A global measure of perceived stress. In: *Journal of Health and Social Behavior*, jg. 24, nr. 4, p. 385-396.

Collier, K.L, G. van Beusekom, H.M.W. Bos en T.G.M. Sandfort (2013). Sexual orientation and gender identity/expression related peer victimization in adolescence: A systematic review of associated psychosocial and health outcomes. In: *Journal of Sex Research*, jg. 50, nr. 3-4, p. 299-317 (doi.org/10.1080/00224499.2012.750639).

Cosma, A., S. Abdrakhmanova, D. Taut, K. Schrijvers, C. Catunda en C. Schnohr (2023a). *A focus on adolescent mental health and well-being in Europe, central Asia and Canada. Health Behaviour in School-aged Children international report from the 2021/2022 survey. Volume 1*. Kopenhagen: Wereldgezondheidsorganisatie.

Cosma, A., C. Moreno, C. Residori, M. Stavrou, A. Költö, K. Ng en D. Pavlova (2023b). Optional package HBSC'21 COVID-19 exposure and impact on adolescent health and well-being. In: J. Inchley, D. Currie, O. Samdal, A. Jåstad , A. Cosma en S. Nic Gabhainn (red.), *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Study Protocol: background, methodology and mandatory items for the 2021/22 survey*. Glasgow: MRC/CSO Social and Public Health Sciences Unit, University of Glasgow.

Coumans, M. en E. van Muiswinkel (2022). *Zingeving*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Crone, E. (2018). *Het puberende brein. Over de ontwikkeling van de hersenen in de unieke periode van de adolescentie*. Amsterdam: Prometheus.

Deković, M. (2000). *Opvoedingsproblemen in (pre-) adolescentie. Implicaties voor onderzoek en hulpverlening* (oratie). Amsterdam: Vossiuspers AUP.

Diener, E. en E. Suh (1997). Measuring quality of life: Economic, social, and subjective indicators. In: *Social Indicators Research*, jg. 40, nr. 1-2, p. 189-216.

Diener, E., S.J. Heintzelman, K. Kushlevx, L. Tay, D. Wirtz, L.D. Lutes en S. Oishi (2017). Findings all psychologists should know from the new science of subjective well-being. In: *Canadian Psychology*, jg. 58, p. 87-104 (psycnet.apa.org/doi/10.1037/cap0000063).

Doornwaard, S., M. Peeters, M. Leijerzapf, J. de Haas, A. Efat en M. Kleinjan (2021). *Mentaal kapitaal: Welke factoren spelen een rol bij ongezonde stress, prestatiedruk, schoolverzuim/thuiszitten en schooluitval*? Utrecht: Regionale Kenniswerkplaats Jeugd en Gezin Centraal.

Dopmeijer, J.M. (2021). *Running on empty. The impact of challenging student life on wellbeing and academic performance* (proefschrift). Alblasserdam: Ridderprint.

Dopmeijer, J.M., J. Nuien, M.C.M. Busch en N.I. Tak (red.) (2021). *Monitor Mentale gezondheid en Middelengebruik Studenten hoger onderwijs. Deelrapport I: Mentale gezondheid van studenten in het hoger onderwijs*. Utrecht: RIVM/Trimbos-instituut/GGD GHOR Nederland.

Dray, J. (2021). Child and adolescent mental health and resilience-focussed interventions: A conceptual analysis to inform future research. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, jg. 18, 7315 (doi.org/10.3390/ijerph18147315).

Driessen, G. (2021) Parental involvement: Types and effects. In: *Annual of Sofia University 'St. Kliment Ohridski'. Faculty of Educational Studies and the Arts. Book of Educational Studies*, 114, p. 7-30. Geraadpleegd 24 april 2025 via www.researchgate.net/publication/355035272_Parental_involvement_Types_and_effects.

Drost, I.M., L. van der Krieke, S. Sytema en G.M. Schippers (2016). Self-expressed strengths and resources of children of parents with a mental illness: A systematic review. In: *International Journal of Mental Health Nursing*, jg. 25, p. 102-115.

East, P.L. (2010). Children's provision of family caregiving: Benefit or burden? In: *Child Development Perspectives*, jg. 4, nr. 1, p. 66-61.

Eijnden, R.J.J.M. van der, I.M. Koning, S.M. Doornwaard, F. van Gurp en T. ter Bogt (2018). The impact of heavy and disordered use of games and social media on adolescents' psychological, social, and school functioning. In: *Journal of Behavioral Addictions,* jg. 7, nr. 3, p. 697-706 (doi.org/10.1556/2006.7.2018.65).

Einde-Bus, A.E.M. van den, J.E.J. Goldschmeding, L.M. Tielen, F.G. de Waart en P.M. van de Looij-Jansen (2010). Jongeren die opgroeien met een langdurig ziek, gehandicapt of verslaafd familielid: reden tot zorg. In: *TSG*, jg. 88, nr. 2, p. 79-88.

Elffers, L. (2017). *De bijles-generatie. Opkomst van de onderwijscompetitie*. Amsterdam: AUP.

Erikson, E.H. (1998). *The life cycle completed; extended version*. New York: Norton & Co.

Evans-Whipp, T. en C. Gasser. (2018). *LSAC Annual Statistical Report 2018: Adolescents' resilience.* Melbourne: Australian Institute of Family Studies.

Fancourt, D. en S. Finn (2019). *What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Health evidence network synthesis report 67*. Kopenhagen: Wereldgezondheidsorganisatie.

Fekkes, M., M. de Wolff en L. Rutgers (2023). *Metaonderzoek veerkracht- Een metaonderzoek naar individuele en collectieve veerkracht van de samenleving, TNO 2023 R10055*. TNO innovation for life.

Fisher, D.M., J.M. Ragsdale en E.C.S. Fisher (2019). The importance of definitional and temporal issues in the study of resilience. In: *Applied Psychology*, jg. 68, nr. 4, p. 583-620 (doi.org/10.1111/apps.12162).

Gao, Y-X., J-Y. Wang en G-H. Dong (2022). The prevalence and possible risk factors of internet gaming disorder among adolescents and young adults: Systematic reviews and meta-analyses. In: *Journal of Psychiatric Research*, jg. 154, p. 35-43 (doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.06.049).

Garmezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. In: *American Journal of Behavioral Science*, jg. 34, p. 416-430.
Gezonde School (zonder datum). *Welbevinden in het voortgezet onderwijs*. Geraadpleegd 20 januari 2025 via www.gezondeschool.nl/voortgezet-onderwijs/welbevinden.
GGD GHOR Nederland (2022). *Middelbare scholieren minder gelukkig dan voor de coronacrisis*. Geraadpleegd 13 november 2022 via ggdghor.nl/actueel-bericht/middelbare-scholieren-minder-gelukkig-dan-voor-de-coronacrisis.
GGD GHOR Nederland (2024). *Gezondheidsmonitor Jeugd 2023* (powerpointpresentatie). Geraadpleegd 4 juni 2024 via ggdghor.nl/wp-content/uploads/2024/05/Landelijk-rapport-Gezondheidsmonitor-Jeugd-2023.pdf.
Giano, Z., D.L. Wheeler en R.D. Hubach (2020). The frequencies and disparities of adverse childhood experiences in the US. In: *BMC Public Health*, jg. 20, nr. 1, p. 1-12.
Glasscock, D.J., J.H. Andersen, M. Labriola, K. Rasmussen en C.D. Hansen (2013). Can negative life events and coping style help explain socioeconomic differences in perceived stress among adolescents? A cross-sectional study based on the West Jutland cohort study. In: *BMC Public Health*, 13, nr. 1, p. 1-13.
Hanson, E., F. Barbabella, L. Magnusson, R. Brolin, M. Svensson, S. Yghemonos, V. Hlebec, I. Bolko, L. Boccaletti, G. Casu, R. Hoefman, A.H. de Boer, S. de Roos, S. Santini, M. Socci, B. D'Amen, F. van Zoest, N. de Jong, H.H. Nap, Y. de Jong, T. Bouwman, F. Lewis, T. Parkhouse, A. Leu, D. Phelps, E. Guggiari, V. Morgan, F. Centola, S. Joseph en S. Becker (2022). Research and innovation for and with adolescent young carers to influence policy and practice – the European Union funded 'Me-We' project. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, jg. 19, nr. 16, 9932 (doi.org/10.3390/ijerph19169932).
Harmelen, A.L. van (2022). Veerkracht bestaat niet. Een emergent fenomeen. In: *De Psycholoog*, jg. 10, p. 34-43.
Harmelen, A.L. van, R.A. Kievit, K. Ioannidis, S. Neufeld, P.B. Jones, E. Bullmore, R. Dolan, P. Fonagy, I. Goodyer en the NSPN Consortium (2017). Adolescent friendships predict later resilient functioning across psychosocial domains in a healthy community cohort. In: *Psychological Medicine*, jg. 47, nr. 13, p. 2312-2322 (doi.org/10.1017/S0033291717000836).
Haverfield, M.C. en J.A. Theiss (2017). Parental communication of responsiveness and control as predictors of adolescents' emotional and behavioral resilience in families with alcoholic versus non-alcoholic parents. In: *Human Communication Research*, jg. 43, nr. 2, p. 214-236.
Havinga, P.J., L. Boschloo, A.J. Bloemen, M.H. Nauta, B.W. Penninx, R.A. Schoevers en C.A. Hartman (2017). Doomed or disorder? High incidence of mood and anxiety disorders in offspring of depressed and anxious patients: A prospective cohort study. In: *The Journal of Clinical Psychiatry*, jg. 78, nr. 1, p. e8-e17.
Heydenberk, R.A. en W.R. Heydenberk (2017). Bullying reduction and subjective wellbeing: The benefit of reduced bullying reach far beyond the victim. In: *International Journal of Wellbeing*, jg. 7, p. 12-22.
Hill, N.E. en D.F. Tyson (2009). Parental involvement in middle school: A meta-analytic assessment of the strategies that promote achievement. In: *Developmental Psychology*, jg. 45, nr. 3, p. 740-763 (doi.org/10.1037/a0015362).
Ho, F.K.W., L.H.T. Louie, C.B. Chow en W.H.S. Wong (2015). Physical activity improves mental health through resilience in Hong Kong Chinese adolescents. In: *BMC Pediatrics*, jg. 15, nr. 1, p. 1-9 (doi.org/10.1186/s12887–015–0365–0).
Hobfoll, S.E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. In: *American Psychologist*, jg. 44, nr. 3, p. 513-524 (doi.org/10.1037/0003–066X.44.3.513).
Hoefman, R., Y. de Jong, S. de Roos en A. de Boer (red.) (2022). *Jonge mantelzorgers* (special in samenwerking met Vilans). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Houwelingen, S. van (2022). Nederlandse jongeren zijn angstig door oorlog in Oekraïne. In: *Kidsweek.nl*, 7 april 2022. Geraadpleegd 4 oktober 2023 via www.kidsweek.nl/nieuws/nederlandse-kinderen-zijn-angstig-door-oorlog-in-oekraine~b130c01.
Huijnk, W. en G. van Beusekom (2021). *Wat maakt het verschil? Over het welzijn, sociale relaties en leefstijl van lesbische, homoseksuele en biseksuele jongeren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Huijnk, W., R. Damen en L. van Kampen (2022). *LHBT-monitor 2022. De leefsituatie van lesbische, homoseksuele, biseksuele en transgender personen in Nederland*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Inspectie van het Onderwijs (2023). De waardering Goed en het predicaat Excellente School worden afgeschaft. In: *Onderwijsinspectie.nl*, 21 april 2023. Geraadpleegd 6 augustus 2024 via www.onderwijsinspectie.nl/actueel/nieuws/2023/04/21/de-waardering-goed-en-het-predicaat-excellente-school-worden-afgeschaft.

Ioannidis, K., A.D. Askelund, R.A. Kievit en A.-L. van Harmelen (2020). The complex neurobiology of resilient functioning after childhood maltreatment. In: *BMC Medicine* (doi.org/10.1186/s12916–020-1490-7).

Joseph, S., S. Becker en F. Becker (2012). *Manual for measures of caring activities and outcomes for children and young people* (tweede editie). Londen: Carers Trust.

Joseph, S., J. Sempik, A. Leu en S. Becker (2020). Young carers research, practice and policy: An overview and critical perspective on possible future directions. In: *Adolescent Research Review*, 5, nr. 1, p. 77-89 (doi.org/10.1007/s40894–019–00119-9).

Johnson, B. (2008). Teacher-student relationships which promote resilience at school: a micro-level analysis of students' views. In: *British Journal of Guidance & Counselling*, jg. 36, nr. 4, p. 385-398.

Johnson, J.F. (2000). A heuristic method for estimating the relative weight of predictor variables in multiple regression. In: *Multivariate Behavioral Research*, jg. 35, nr. 1, p. 1-19 (doi.org/10.1207/S15327906MBR3501_1).

Kaulingfreks, F., S. Sieckelinck en G. Walraven (2021). *Perspectieven op veerkracht: een inleiding voor professionals in het sociaal domein*. Amsterdam: Hogeschool Inholland.

Kelly, Y., A. Zilanawala, C. Booker en A. Sacker (2018). Social media use and adolescent mental health: Findings from the UK Millennium Cohort Study. In: *EClinicalMedicine*, jg. 6, p. 59-68 (doi.org/10.1016/j.eclinm.2018.12.005).

Kesibir, S., D. Gundogar, Y. Kucuksubasi en E.T. Yaylaci (2012). The relation between affective temperament and resilience in depression: A controlled study. In: *Journal of Affective Disorders*, jg. 148, p. 352-356.

Kessler, R.C., G.P. Amminger, S. Aguilar-Gaxiola, J. Alonso, S. Lee en T. Berdihan Urtün (2007). Age of onset of mental disorder: a review of recent literature. In: *Current Opinion in Psychiatry*, jg. 20, nr. 4, p. 359-364.

Kesselring, M. (2019). De kracht van verbinding. Een sterke basis als fundamenteel ingrediënt in de zorg voor jeugd. In: *Ouderschapskennis*, jg. 22, nr. 3, p. 15-21.

Kim, Y, J.S. Richards en A.J. Oldehinkel (2022). Self-control, mental health problems, and family functioning in adolescence and young adulthood: between-person differences and within-person effects. In: *Journal of Youth and Adolescence*, jg. 51 p. 1181-1195 (doi.org/10.1007/s10964–021–01564-3).

Kinderombudsman (2016). *Als je het ons vraagt. De Kinderombudsman op Kinderrechtentour*. Den Haag: De Kinderombudsman.

Kinderombudsman (2024). *Als je het ons vraagt. Kinderen en jongeren over hun kwaliteit van leven in de offline en online wereld*. Den Haag: De Kinderombudsman.

Kleinjan, M., I. Pieper, G. Stevens, N. van de Klundert, M. Rombouts, M. Boer en J. Lammers (2020). *Geluk onder druk? Onderzoek naar het mentaal welbevinden van jongeren in Nederland*. Den Haag: Unicef Nederland.

Klerk, M. de, M. Oltshoorn, I. Plaisier, J. Schaper en F. Wagemans (red.) (2021). *Een jaar met corona. Ontwikkelingen in de maatschappelijke gevolgen van corona*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Kloosterman, R., M. Akkermans, M. Tummels-van der Aa, M. Wingen en C. Reep (2021). *Welzijn en stress bij jongeren in coronatijd*. Den Haag: Centraal Bureau voor de Statistiek.

Kooijmans, M. (2019). Talentologie, voorbij een neoliberale focus op talentontwikkeling. In: *Jeugdbeleid*, jg. 13, p. 13-37 (doi.org/10.1007/s12451–019–00199-7).

Kraak, A. en M. Kleinjan (2021). *Naar gezamenlijke veerkracht en kansen voor iedereen. Een nieuw fundament voor mentaal welbevinden van de jeugd*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut en Trimbos-instituut.

Kuldas, S. en M. Foody (2021). Neither Resiliency-Trait nor Resilience-State: Transactional Resiliency/e. In: *Youth & Society*, jg. 54, nr. 8, p. 1352-1376 (doi.org/10.1177/0044118x211029309).

Lee, T.Y., C.K. Cheung en W.M. Kwong (2012). Resilience as a positive youth development construct: A conceptual review. In: *The Scientific World Journal* (doi.org/10.1100/2012/390450).

Lewis, F.M., S. Becker, T. Parkhouse, S. Joseph, V. Hlbec, M. Mrzel, R. Brolin, G. Casu, L. Boccaletti, S. Santini, B. D'Amen, M. Socci, R. Hoefman, N. De Jong, A. Leu, D. Phelps, E. Guggiari, L. Magnusson en E. Hanson (2023). The first cross-national study of adolescent young carers aged 15-17 in six European

countries. In: *International Journal of Care and Caring*, jg. 7, nr. 1, p. 6-32 (doi.org/10.1332/239788222X16455943560342).
Leys, C., C. Arnal, R. Wollast, H. Rolin, I. Kotsou en P. Fossion (2020). Perspectives on resilience: Personality trait or skill? In: *European Journal of Trauma and Dissociation*, jg. 4, nr. 2, 10007 (doi.org/10.1016/j.ejtd.2018.07.002).
Li, X., J. Wang, H. Yu, Y. Liu, X. Xu, J. Lin en N. Yang (2024). How does physical activity improve adolescent resilience? Serial indirect effects via self-efficacy and basic psychological needs. In: *PeerJ* (doi.org/10.7717/peerj.17059).
Lin, L.-Y., Y.-N. Chien, Y.-H. Chen, L.-Y. Wu en Chiou (2022). Bullying experiences, depression, and the moderating role of resilience among adolescents. In: *Frontiers in Public Health*, jg. 10 (doi.org/10.3389/fpubh.2022.872100).
Loon, A. van, H.E. Creemers, W.Y. Beumer, A. Okorn, S. Vogelaar, N. Saab, A.C. Miers, P.M. Westenberg en J.J. Asscher (2020). Can schools reduce adolescent psychological stress? A multilevel analysis of the effectiveness of school-based intervention programs. In: *Journal of Youth and Adolescence*, jg. 49, nr. 6, p. 1127-1145.
Looze, M.E. de, A.P. Cosma, W.A.M. Vollebergh, E.L. Duinhof, S.A. de Roos, S. van Dorsselaer, M.J.H. van Bon-Martens, R. Vonk en G.W.J.M. Stevens (2020). Trends over Time in Adolescent Emotional Wellbeing in the Netherlands, 2005-2017: Links with Perceived Schoolwork Pressure, Parent-Adolescent Communication and Bullying Victimization. In: *Journal of Youth and Adolescence*, jg. 49, nr. 10, p. 2124-2135 (doi.org/10.1007/s10964–020–01280-4).
Lusse, M. (2019). Ouders betrekken: het vraagt om een nieuwe aanpak. In: *Van 12 tot 18*, nr. 10, 11 november 2019. Geraadpleegd 24 april 2025 via van12tot18.nl/artikelen/ouders-betrekken-het-vraagt-om-een-nieuwe-aanpak.
Luthar, S.S., E.J. Crossman en P.J. Small (2015). Resilience and adversity. In: R.M. Lerner, M.H. Bornstein en T. Leventhal (red.), *Handbook of child psychology and developmental science, volume 3, 7th edition*. New York: Wiley.
Maslowski, R. en M. Turkenburg (nog te verschijnen). *Naar een toekomst die jongeren toekomt.* Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Masten, A.S. (2007). Resilience in developing systems: Progress and promise as the fourth wave rises. In: *Development and Psychopathology*, jg. 19, p. 921-930.
Masten, A.S. (2011). Resilience in children threatened by extreme adversity: Frameworks for research, practice, and translational synergy. In: *Development and Psychopathology*, jg. 23, nr. 2, p. 493-506 (doi.org/10.1017/S0954579411000198).
Masten, A.S. (2014a). Global perspectives on resilience and youth. In: *Child Development*, jg. 85, nr. 1, p. 6-20.
Masten, A.S. (2014b). *Ordinary magic: Resilience in development*. New York: The Guilford Press.
Masten, A.S. en A.R. Monn (2015). Child and family resilience: A call for integrated science, practice, and professional training. In: *Family Relations: An Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, jg. 64, nr. 1, p. 5-21 (doi.org/10.1111/fare.12103).
Masten, A.S., C.M. Lucke, K.M. Nelson en I.C. Stallworthy (2021). Resilience in development and psychopathology: Multisystem perspectives. In: *Annual Revue of Clinical Psychology*, jg. 17, p. 521-549.
Maurice-Stam, H., S.L. Nijhof, A.S. Monninkhof, H.S.A. Heymans en M.A. Grootenhuis (2019). Review about the impact of growing up with a chronic disease showed delays achieving psychosocial milestones. In: *Acta Paediatrica*, jg. 108, nr. 12, p. 2157-2169 (doi.org/10.1111/apa.14918).
Morrish, L., T.C. Chin, N. Rickard, P. Sigley-Taylor en D. Vella-Brodrick (2019). The role of physiological and subjective measures of emotion regulation in predicting adolescent wellbeing. In: *International Journal of Wellbeing*, jg. 9, p. 66-89 (doi.org/10.5502/ijw.v9i2.730).
Murphy, D., M. Barry en B. Vaughn (2013). Adolescent Health Highlight. Positive Mental Health: Resilience. In: *Child Trends*, 2013-3. Geraadpleegd 24 april 2025 via www.childtrends.org/publications/positive-mental-health-resilience.
Nawijn, J. en R. Veenhoven (2013). Happiness through leisure. In: T. Freire (red.), *Positive leisure science: From subjective experience to social contexts* (p. 193-209). Dordrecht: Springer Nederland.
Nijkamp, R. (2022). *Veldwerkverslag Periodieke Peiling Jongeren 2022* (rapportnummer 2022/V1). Amsterdam: I&O Research.

NJi (2021). *Effect van corona op jeugd, gezin en jeugdveld. Een literatuuroverzicht*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.
NJi (2025). *Cijfers over beweging.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Geraadpleegd 2 april 2025 via www.nji.nl/cijfers/beweging.
Núñez-Regueiro, F. en S. Núñez-Regueiro (2021). Identifying salient stressors of adolescence: A systematic review and content analysis. In: *Journal of Youth and Adolescence*, jg. 50, nr. 12, p. 2533-2556.
Onderwijs.net (zonder datum). *Ouderkamers in Tilburg-Noord*. Geraadpleegd 20 januari 2025 via www.ouderwijs.net/praktijkvoorbeeld/ouderkamers-in-tilburg-noord-10.
Ong, A.D. en K.A. Leger (2022). Advancing the study of resilience to daily stressors. In: *Perspectives on Psychological Science*, jg. 17, nr. 6, p. 1591-1603.
Ooms, L., W. van Stam en T. ten Tije (2024). *Sport en bewegen voor de mentale gezondheid. Lessen uit zes lokale initiatieven*. Utrecht: Mulier Instituut.
Pakenham, K.I. en S. Cox (2014) The effects of parental illness and other ill family members on the adjustment of children. In: *Annals of Behavioral Medicine*, jg. 48, nr. 3, p. 424-437.
Park, S.H. en J.S. Park (2020). A structural equation model of general high school students' happiness: mediation effect of self-esteem and resilience. In: *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, jg. 31, p. 395-404 (doi.org/10.12799/jkachn.2020.31.3.395).
Park, K., M. Son, H. Chang en S-K. Lee (2024). The roles of stress, non-digital hobbies, and gaming time in adolescent problematic game use: A focus on sex differences. In: *Computers in Human Behavior*, jg. 151 (doi.org/10.1016/j.chb.2023.108002).
Patalay, P. en Fitzsimons, E. (2016). Correlates of mental illness and wellbeing in children: Are they the same? Results from the UK Millennium Cohort Study. In: *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, jg. 55, nr. 9, p. 771-783.
Peeters, M., S. Doornwaard, M. Leijzerzapf, J. de Haas, A. Efat en M. Kleinjan (2022). Prestatiedruk en schoolstress bekeken vanuit verschillende perspectieven. Een cocreatie door praktijk, onderwijs, beleid, ervaring en onderzoek. In: *JGZ Tijdschrift voor Jeugdgezondheidszorg*, jg. 54, nr. 5-6, p. 127-133 (doi.org/10.1007%2Fs12452–022–00289-4).
Perry, N.B., J.M. Dollar, S.D. Calkins, S.P. Keane en L. Shanahan (2018). Childhood self-regulation as a mechanism through which early overcontrolling parenting is associated with adjustment in preadolescence. In: *Developmental Psychology*, jg. 54, nr. 8, p. 1542-1554 (doi.org/10.1037/dev0000536).
Pijpers, F., I. Vanneste en F. Feron (2019). *Stress bij kinderen: hoe houden we het gezond?* Utrecht: Nederlands Centrum Jeugdgezondheid.
RVS (2023). *Kinderen uit de knel*. Den Haag: Raad voor Volksgezondheid en Samenleving.
Ravens-Sieberer, U., M. Erhart, L. Rajmil, M. Herdman, P. Auquier, J. Bruil, M. Power, W. Duer, T. Abel, L. Czemy, J. Mazur, A. Czimbalmos, Y. Tountas, C. Hagquist en J. Kilroe (2010). Reliability, construct and criterion validity of the KIDSCREEN-10 score: a short measure for children's and adolescents' well-being and health related quality of life. In: *Quality of Life Research*, jg. 19, nr. 10, p. 1487-1500 (doi.org/10.1007/s11136–010-9706-5).
Rice, V. en B. Liu (2016). Personal resilience and coping with implications for work. Part I: A review. In: *Work*, jg. 54, nr. 2, p. 325-333.
Rieger, G., R.C. Savin-Williams (2012). Gender nonconformity, sexual orientation, and psychological well-being. In: *Archives of Sexual Behavior*, jg. 41, p. 611-621 (doi.org/10.1007/s10508–011-9738–0).
Riehm, K.E., K.A. Feder, K.N. Tormohlen, R.M. Crum, A.S. Young, K.M. Green, L.R. Pacek, L.N. La Flair en R. Mojtabai (2019). Associations between time spent using social media and internalizing and externalizing problems among US youth. In: *JAMA Psychiatry*, jg. 76, nr. 12, p. 1266-1273 (doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2019.2325).
Rijksoverheid (2022a). *Aanpak mentale gezondheid van ons allemaal*. Den Haag: Rijksoverheid. Geraadpleegd 16 februari 2024 via www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2022/06/10/aanpak-mentale-gezondheid-van-ons-allemaal.
Rijksoverheid (2022b). *Coronavirus tijdlijn*. Den Haag: Rijksoverheid. Geraadpleegd 18 juli 2024 via www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-tijdlijn.
Rijksoverheid (2023a). *Hervormingsagenda Jeugd 2023-2028*. Den Haag: Rijksoverheid. Geraadpleegd 28 april 2025 via www.rijksoverheid.nl/documenten/rapporten/2023/06/20/hervormingsagenda-jeugd-2023-2028.

Rijksoverheid (2023b). *Voortgangsrapportage aanpak 'Mentale gezondheid: van ons allemaal'*. Den Haag: Rijksoverheid. Geraadpleegd 28 april 2025 via open.overheid.nl/documenten/abe7ae4b-d539-4c31-854f-283020593003/file.
Rijksoverheid (2024). *Regeerprogramma. Uitwerking van het hoofdlijnenakkoord door het kabinet*. Den Haag: Rijksoverheid. Geraadpleegd 15 oktober 2024 via www.rijksoverheid.nl/documenten/publicaties/2024/09/13/regeerprogramma-kabinet-schoof.
Riksen-Walraven, J.M.A. (1989). Meten in perspectief. In: *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, jg. 28, p. 16-33.
Roosblad, S. en J.J. Knol (2022). *Cultuur in 2022*. Amsterdam: Cultuurmonitor. Geraadpleegd 20 maart 2025 via www.cultuurmonitor.nl/cultuur-in-2022.
RIVM (2018). *Volksgezondheid Toekomst Verkenning 2018. Een gezond vooruitzicht. Synthese*. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
Roberts, A.L., M. Rosario, N. Slopen, J.P. Calzo en S.B. Austin (2013). Childhood gender nonconformity, bullying victimization, and depressive symptoms across adolescence and early adulthood: An 11-year longitudinal study. In: *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, jg. 52, nr. 2, p. 143-152.
Roos, S. de en A. de Boer (2023). *Meer meedoen is niet per se goed voor jongeren*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Roos, S. de, A. de Boer en S. Bot (2013). Psychisch welbevinden van jongeren met een langdurig ziek gezinslid. In: *Tijdschrift voor Orthopedagogiek*, jg. 52, nr. 5, p. 212-223.
Roos, S. de, A. de Boer en S. Bot (2017a). Well-being and need for support of adolescents with a chronically ill family member. In: *Journal of Child and Family Studies*, jg. 26, p. 405-415 (link.springer.com/article/10.1007/s10826-016-0574-7).
Roos, S. de, A. de Boer en H. Janssens (2017b). Zorgcoördinatoren over de signalering van jonge mantelzorgers. In: *Bij de Les*, jg. 13, nr. 7, p. 9-11.
Roos, S. de, I. van Tienen en A. de Boer (2020). *Bezorgd naar school. Kwaliteit van leven van scholieren met een langdurig ziek gezinslid*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Roos, S. de, F. Bucx en E. van den Bergh (2021). *Sociale netwerken van ouders. Steun bij de opvoeding en andere ouderschapstaken*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Roos, S. de, J. Iedema en A. de Boer (2022). Quality of life of schoolchildren living with a long-term sick parent: The role of tasks at home, life circumstances and social support. In: *International Journal of Environmental Research and Public Health*, jg. 19, 7043 (doi.org/10.3390/ijerph19127043).
Rueger, S., C.K. Malecki, Y. Pyun, C. Aycock en S. Coyle (2016). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. In: *Psychological Bulletin*, jg. 142, p. 1017-1067 (doi.org/10.1037/bul0000058).
Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. In: *The British Journal of Psychiatry*, jg. 147, p. 598-611 (doi.org/10.1192/bjp.147.6.598).
Rutter, M. (2006). Implications for resilience concepts for scientific understanding. In: *Annals of the New York Academy of Sciences*, jg. 1094, p. 1-12 (doi.org/10.1196/annals.1376.002).
Rutter, M. en N. Madge (1976). *Cycles of disadvantage. A review of research*. Londen: Heinemann.
Sahoo, K., B. Sahoo, A.K. Choudhury, N.Y. Sofi, R. Kumar en A.S. Bhadoria (2015). Childhood obesity: Causes and consequences. In: *Journal of Family Medicine and Primary Care*, jg. 4, p. 187-192.
Sameroff, A.J. (1975). Transactional models in early social relations. In: *Human Development*, jg. 18, nr. 1, p. 65-79.
Sameroff, A.J. (2010). A unified theory of development: A dialectic integration of nature and nurture. In: *Child Development*, jg. 81, nr. 1, p. 6-22.
Schellingerhout, R. en F. Vonk (2024). Welbevinden en gezondheid. In: L. Vermeij, Y. de Kluizenaar, M. Reijnders en M. Coenders (red.), *Koersen op kwaliteit van de samenleving. Sociale en Culturele Ontwikkelingen 2024* (p. 32-47). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Schoon, I. en J. Bynner (2003). Risk and resilience in the life course: Implications for interventions and social policies. In: *Journal of Youth Studies*, jg. 6, nr. 1, p. 21-31.
Seery, M.D. en W.J. Quinton (2016). Chapter four – Understanding Resilience: from negative life events to everyday stressors. In: *Advances in Experimental Social Psychology*, jg. 54, p. 181-245.
Seligman, M.E.P. en M. Csikszentmihaly (2000). Positive psychology: An introduction. In: *American Psychologist*, jg. 55, nr. 1, p. 5-14 (doi.org/10.1037/0003–066X.55.1.5).

Serbin, L.A., D. Kingdon, P.L. Ruttle en D.M. Stack (2015). The impact of children's internalizing and externalizing problems on parenting: Transactional processes and reciprocal change over time. In: *Developmental Psychopathology*, jg. 27, nr. 4, p. 969-986 (doi.org/10.1017/S0954579415000632).
Shi, P., A. Yang, Q. Zhao, Z. Chen, X. Ren en Q. Dai (2021). A hypothesis of differences in self-reporting symptom of depression: implications to solve under-diagnosis and under-treatment of depression in males. In: *Frontiers in Psychiatry*, jg. 12, nr. 589687 (doi.org/10.3389/fpsyt.2021.589687).
Siddall, J., E.S. Huebner en X. Jiang (2013). A prospective study of differential sources of school-related social support and adolescent global life satisfaction. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, jg. 83, nr. 1, p. 107-114 (doi.org/10.1111/ajop.12006).
Sieh, D.S., J.M.A. Visser-Meily en A.M. Meijer (2013). Differential outcomes of adolescents with chronically ill and healthy parents. In: *Journal of Child and Family Studies*, jg. 22, nr. 2, p. 209-218.
Sluijs, E.M.F. van, U. Ekelund, I. Crochemore-Silva, R. Guthold, A. Ha, D. Lubans, A.L. Oyeyemi, D. Ding en P.T. Katzmarzyk (2021). Physical activity behaviours in adolescence: current evidence and opportunities for intervention. In: *The Lancet*, jg. 398, nr. 10298, p. 429-444 (doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01259-9).
Smith, B.W., J. Dalen, K. Wiggins, E. Tooley, P. Christopher en J. Bernard (2008). The brief resilience scale: Assessing the ability to bounce back. In: *International Journal of Behavioral Medicine*, jg. 15, p. 194-200 (doi.org/10.1080/10705500802222972).
Smith, B.W., E.M. Epstein, J.A. Ortiz, P.J. Christopher en E.M. Tooley (2013). The foundations of resilience: What are the critical resources for bouncing back from stress? In: S. Prince-Embury en D.H. Saklofske (red.), *Resilience in children, adolescents and adults: translating research into practice* (p. 167-187). New York: Springer (The Springer Series on Human Exceptionality).
SER (2019). *Hoge verwachtingen: Kansen en belemmeringen voor jongeren in 2019*. Den Haag: Sociaal-Economische Raad.
SER (2022). *Veelbelovend. Kansen en belemmeringen voor jongeren in 2021*. Den Haag: Sociaal-Economische Raad.
Soyez, V., I. Baetens, P. Theuns, F. Van Doogenbroeck en S. Devarwaere (2023). *Weerbaarheid en veerkracht bij kinderen en jongeren. Conceptanalyse en ontwikkeling van een meetinstrument. Eindrapport*. Brussel: Departement Cultuur, Jeugd en Media.
Spendelow, J.S., L.M. Simonds en R.E. Avery (2017). The relationship between co-rumination and internalizing problems: A systematic review and meta-analysis. In: *Clinical Psychology & Psychotherapy*, jg. 24, nr. 2, p. 512-527 (doi.org/10.1002/cpp.2023).
Spengler, S., F. Mess en A. Woll (2015). Do media use and physical activity compete in adolescents? Results of the MoMo Study. In: *PLOS ONE*, jg. 10, nr. 12, e0142544, p. 1-14 (doi.org/10.1371/journal.pone.0142544).
Spruijt, E. (2007). *Scheidingskinderen. Overzicht van recent sociaal-wetenschappelijk onderzoek naar de gevolgen van ouderlijke scheiding voor kinderen en jongeren*. Amsterdam: SWP.
Srivastav, D. en M.N.L. Mathur (2021). Helicopter Parenting and Adolescent Development: From the Perspective of Mental Health. In: L. Benetto en M. Ingrassia, *Parenting: Studies by an ecocultural and transactional perspective* (p. 71-90). Londen: IntechOpen (dx.doi.org/10.5772/intechopen.93155).
Stainton, A., K. Chisholm, N. Kaiser, M. Rosen, R. Upthegrove, S. Ruhrmann en S.J. Wood (2019). Resilience as a multimodal dynamic process. In: *Early interventions in Psychiatry*, jg. 13, nr. 4, p. 725-732 (doi.org/10.1111/eip.12726).
Stevens, G., S. van Dorsselaer, M. Boer, S. de Roos, E. Duinhof, T. ter Bogt, R. van den Eijnden, L. Kuyper, D. Visser, W. Vollebergh en M. de Looze (2018). *HBSC 2017. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
Stevens, G., M. Rombouts, M. Maes, A. Zondervan, S. van Dorsselaer, F. Schouten en T. Scheffers-van Schayck (2023). *Jong na corona. Welzijn van jongeren tussen 2017 en 2022 en inzet van NP Onderwijsmiddelen door scholen*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
Stevens, G., G. Reijmes, S. de Roos, S. van Dorsselaer en M. de Looze (2024). *HBSC-trends in welzijn en middelengebruik 2009/10 - 2020/21. Nederlandse jongeren vergeleken met internationale leeftijdgenoten*. Utrecht: Universiteit Utrecht.
Theron, L.C., K. Murphy en M. Ungar (2022). Multisystemic resilience: Learning from youth in stressed environments. In: *Youth & Society*, jg. 54, nr. 6, p. 1000-1022.

TK (2019/2020). *Antwoord op de vragen van de leden Bruins en Özdil over het bericht RIVM en CBS: psychische gezondheid van jongeren achteruit in afgelopen tien jaar*. Door I.K. van Engelshoven, minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap. Tweede Kamer, vergaderjaar 2019/2020, 2019D27710. Geraadpleegd 27 mei 2024 via www.tweedemonitor.nl/kamervraag/2019D27710.
TK (2020/2021). *Aanpak voor herstel en perspectief voor jongeren*. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap van 5 juli 2021. Tweede Kamer, vergaderjaar 2020/2021, 35883, nr. 1.
TK (2021/2022). *Aanbieding aanpak 'Mentale Gezondheid: van ons allemaal'*. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de ministers van Langdurige Zorg en Sport, van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, van Primair en Voortgezet Onderwijs, de staatssecretaris van Cultuur en Media, de ministers van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en van Armoedebeleid, Participatie en Pensioenen van 10 juni 2022. Tweede Kamer, vergaderjaar 2021/2022, 32793, nr. 613.
TK (2022/2023a). *Voortgang Jeugd.* Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de minister voor Rechtsbescherming van 20 juni 2023. Tweede Kamer, vergaderjaar 2022/2023, 31839, nr. 964.
TK (2022/2023b). *Gezond en Actief Leven Akkoord*. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en de ministers van Langdurige Zorg en Sport en van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 6 februari 2023. Tweede Kamer, vergaderjaar 2022/2023, 32793, nr. 653.
TK (2022/2023c). *Aanpak voor herstel en perspectief voor jongeren. Maatregelen ter bevordering positie van jongeren*. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap, van Sociale Zaken en Werkgelegenheid en voor Primair en Voortgezet Onderwijs en de staatssecretaris van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap van 13 april 2023. Tweede Kamer, vergaderjaar 2022/2023, 35883, nr. 2.
TK (2022/2023d). *Kinderrechten en digitalisering*. Brief van de staatssecretaris van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties van 14 juli 2023. Tweede Kamer, vergaderjaar 2022/2023, 26643, nr. 1063.
TK (2023/2024a). *Aanpak mentale gezondheid*. Brief van de staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 20 december 2023. Tweede Kamer, vergaderjaar 2023/2024, 25424, nr. 677.
TK (2023/2024b). *Het vervolgonderwijs als waaier*. Brief van de minister van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap van 27 maart 2024. Tweede Kamer, vergaderjaar 2023/2024, 44618759.
TK (2024/2025). *Uitgaven aan preventie en investeringsmodel preventie*. Brief van de staatssecretaris Jeugd, Preventie en Sport en de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport van 21 oktober 2024. Tweede Kamer, vergaderjaar 2024/2025, 3981527-1073251-PG.
Trimbos-instituut (2024). *Forse bezuinigingen op preventie van middelengebruik en mentale gezondheidsproblemen – sluit de ogen niet voor de gevolgen*. Utrecht: Trimbos-instituut. Geraadpleegd 13 maart 2025 via www.trimbos.nl/actueel/blogs/bezuinigingen-op-preventie-van-middelengebruik-en-mentale-gezondheidsproblemen.
Trimbos-instituut (zonder datum). *Werken aan welbevinden in het voortgezet onderwijs*. Utrecht: Trimbos-instituut. Geraadpleegd 6 augustus 2024 via www.trimbos.nl/aanbod/programmas/welbevinden-op-school/voortgezet-onderwijs.
Tunderman, S., C. Carabain en J. Boelhouwer (2024). *Brede welvaart en kwaliteit van de samenleving* (kennisnotitie). Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
Tussaie, K. en J. Dyer (2004). Resilience: A historical review of the construct. In: *Holistic Nursing Practice*, jg. 18, p. 3-8.
Ungar, M. (2004). A constructionist discourse on resilience: Multiple contexts, multiple realities among at-risk children and youth. In: *Youth & Society*, jg. 35, nr. 3, p. 341-365 (doi.org/10.1177/0044118X03257030).
Ungar, M. (2008). Resilience across cultures. In: *British Journal of Social Work*, jg. 38, p. 218-235.
Ungar, M. (2011). The social ecology of resilience: Addressing contextual and cultural ambiguity of a nascent construct. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, jg. 81, nr. 1, p. 1-17.
Ungar, M. (2013). Resilience, trauma, context, and culture. In: *Trauma, Violence, & Abuse*, jg. 14, nr. 3, p. 255-266 (doi.org/10.1177/1524838013487805).
Ungar, M. (2021). Modeling multisystemic resilience: Connecting biological, psychological, social, and ecological adaptation in contexts of adversity. In: M. Ungar, *Multisystemic Resilience: Adaptation and Transformation in Contexts of Change* (p. 6-31). Oxford: Oxford University Press.

Ungar, M., P. Russell en G. Connelly (2014). School-based interventions to enhance the resilience of students. In: *Journal of Educational and Developmental Psychology*, jg. 4, nr. 1, p. 66-83 (doi.org/10.5539/jedp.v4n1p66).

Vermeulen, W., T. Schwartz, S. Hoekstra en M. Kleinjan (2021). *Druk in het voortgezet onderwijs. Onderzoek naar oorzaken van schooldruk in het voortgezet onderwijs*. Amsterdam: SEO economisch onderzoek.

Viner, R.M., E.M. Ozer, S. Denny, M. Marmot, M. Resnick, A. Fatusi en C. Currie (2012). Adolescence and the social determinants of health. In: *The Lancet*, jg. 379, nr. 9826, p. 1641-1652 (doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60149-4).

Visser, J. (2023). *Is het voor een cijfer? Hoe jongeren meer kunnen leren met minder stress*. Amsterdam: De Correspondent.

Vossen, H.G.M., R.J.J.M. van den Eijnden, I. Visser en I.M. Koning (2024). Parenting and problematic social media use: a systematic review. In: *Current Addiction Reports*, jg. 11, p. 511-527 (doi.org/10.1007/s40429–024–00559-x).

Vrooman, C., J. Boelhouwer, J. Iedema en A. van der Torre (2023). *Eigentijdse ongelijkheid. De postindustriële klassenstructuur op basis van vier typen kapitaal. Verschil in Nederland 2023*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Vuijk, P. en R. Weerheijm (2022). Elkaar goedbedoeld de put in praten. Het risico van co-rumineren voor meisjes. In: *Kind & Adolescent Praktijk*, jg. 21, nr. 2, p. 16-23.

VZinfo.nl (2024). *Mentale gezondheid.* Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu. Geraadpleegd 24 april 2025 via www.vzinfo.nl/mentale-gezondheid/regionaal/veerkracht#meer-informatie-jvm-2024.

Wennekers, A., J. Boelhouwer, C. van Campen en J. Kullberg (red.) (2019). *De sociale staat van Nederland 2019*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.

Werf, H.M. van der, M.L.A. Luttik, A. de Boer, P.F. Roodbol en W. Paans (2022). Growing up with a chronically ill family member – the impact on and support needs of young adult carers: A scoping review. In: *International Journal of Environmental Research and Public Helath*, jg. 19, 855 (doi.org/10.3390/ijerph19020855).

Werner, E.E. (1995). Resilience in development. In: *Current Directions in Psychological Science*, jg. 4, nr. 3, p. 81-85.

Werner, E. en R.S. Smith (1992). *Overcoming the odds: High risk children from birth to adulthood*. Ithaca: Cornell University Press.

Wienen, B. (2021). *Nieuw kinderrecht: het recht om te falen*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Willemse, T.M., E.J. de Bruïne, P. Griswold, J. D'Haem, L. Vloeberghs en S. van Eynde (2017). Teacher candidates' opinions and experiences as input for teacher education curriculum development. In: *Journal of Curriculum Studies*, jg. 49, nr. 6, p. 782-801 (doi.org/10.1080/00220272.2016.1278043).

Wolbert, L. (2020). Coronacrisis als redding van de pampergeneratie en hun curlingouders? In: *Sociale Vraagstukken*, 27 mei 2020. Geraadpleegd 24 april 2025 via www.socialevraagstukken.nl/author/lynne-wolbert.

Yperen, T. van, K. Hofstede, R. Hageraats en A. van de Maat (2023). *Andere kijk op groeiend jeugdzorggebruik. Voor een hoopvolle wereld om in op te groeien.* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Zarobe, L. en H. Bungay (2017). The role of arts activities in developing resilience and mental wellbeing in children and young people: A rapid review of the literature. In: *Perspectives in Public Health*, jg. 137, nr. 6, p. 337-347 (doi.org/10.1177/1757913917712283).

Dit is een uitgave van:

Sociaal en Cultureel Planbureau
Postbus 16164
2500 BD Den Haag
www.scp.nl
info@scp.nl