

Factsheet mentale gezondheid jongeren en studenten

**Mentale gezondheid van jongeren en studenten in
Nederland. Een overzicht van trends en verklarende
factoren.**



HET ONDERZOEK

In opdracht van de vaste commissie Onderwijs, Cultuur en Wetenschap (OCW) van de Tweede Kamer heeft het Verwey-Jonker Instituut een systematisch overzicht gemaakt van trends in de ontwikkeling van de mentale gezondheid van jongeren en studenten, van verschillen tussen subgroepen, en van factoren die van invloed zijn op de mentale gezondheid. Deze beknopte weergave hoort bij het onderzoeksrapport 'Mentale gezondheid van jongeren en studenten in Nederland. Een overzicht van trends en verklarende factoren!'



DEFINITIE MENTALE GEZONDHEID

In het onderzoek conceptualiseren wij mentale gezondheid in lijn met de definitie zoals vastgesteld door het Trimbos-instituut en het RIVM:

"Mentale gezondheid is de manier waarop je je verhoudt tot jezelf en tot anderen en hoe je omgaat met de uitdagingen in het dagelijks leven. Tegelijkertijd gaat het ook over hoe jij en anderen in de samenleving dit ervaren."

Mentale gezondheid bezien wij als een **multidimensioneel concept**, bestaande uit negatieve aspecten (zoals angst) én positieve aspecten (zoals geluk).

TRENDS

De mentale gezondheid van tieners en jongvolwassenen verslechtert, meer dan bij volwassenen. Van verslechtering was vooral sprake sinds de coronaperiode. Meisjes en jonge vrouwen hebben een minder goede mentale gezondheid dan jongens en jonge mannen. Jongvolwassenen hebben een minder goede mentale gezondheid dan tieners. Maar ook tieners komen steeds dichterbij volwassenen in bijvoorbeeld het percentage met psychische klachten.

Over studenten zijn alleen recente gegevens voorhanden (vooral over studenten uit het hbo/wo). Die laten zien dat zij in sommige opzichten nog kwetsbaarder lijken dan jongvolwassenen in het algemeen.

Op de volgende twee pagina's worden de belangrijkste trends weergegeven. Achter elk kopje staat de bron vermeld waar de gegevens uit afkomstig zijn.

De trends in mentale gezondheid zijn gebaseerd op gegevens uit verschillende nationale onderzoeken:

- **HBSC-onderzoek:** verzamel elke vier jaar gegevens over de gezondheid en het welzijn van tieners van 11 tot en met 16 jaar. In de HBSC wordt mentale gezondheid afgemeten aan mentale problemen (SDQ, optelsom van emotionele problemen, gedragsproblemen, problemen met leeftijdsgenoten en hyperactiviteit/ aandachtsproblemen). Daarnaast zijn er gegevens te vinden over levenstevredenheid. In 2022 was er een extra meting uitgevoerd: Jong na Corona.
- **CBS Gezondheidsenquête:** jaarlijks onderzoek dat informatie oplevert over de gezondheid van de bevolking van 12 jaar en ouder. We presenteren hier het percentage met psychische klachten volgens de Mental Health Inventory 5 (MHI-5). Deze meet de gemoedstoestand van respondenten aan de hand van vijf stellingen over de afgelopen vier weken.
- **De Gezondheidsmonitor (CBS e.a.)** wordt vierjaarlijks afgenomen onder volwassenen vanaf 19 jaar en geeft informatie over o.a. ernstige psychische/angst-klachten.
- **De monitor mentale gezondheid en middelengebruik studenten hoger onderwijs** meet sinds 2021 tweejaarlijks gegevens over hbo- en wo-studenten, onder andere over levenstevredenheid en psychische klachten (MHI-5).

Tieners (HBSC)



31%

31% van de voortgezet onderwijs leerlingen had mentale problemen in 2021, onder meisjes was het 40% en onder jongens 22%.



62%

62% van de meisjes in het voortgezet onderwijs gaf het leven een cijfer 7 of hoger in 2021 ten opzichte van 76% in 2017.

Tieners/jongvolwassenen (Gezondheidsenquête)



11%

11% van de tieners (12 t/m 17 jaar) had psychische klachten in 2022. Dit is iets minder dan in 2021 (13%), maar meer dan voor 2021.



20%

20% van de jongvolwassenen (18 t/m 24 jaar) had psychische klachten in 2022. Dit was iets minder dan in 2021 (22%), maar beduidend meer dan voor 2021.



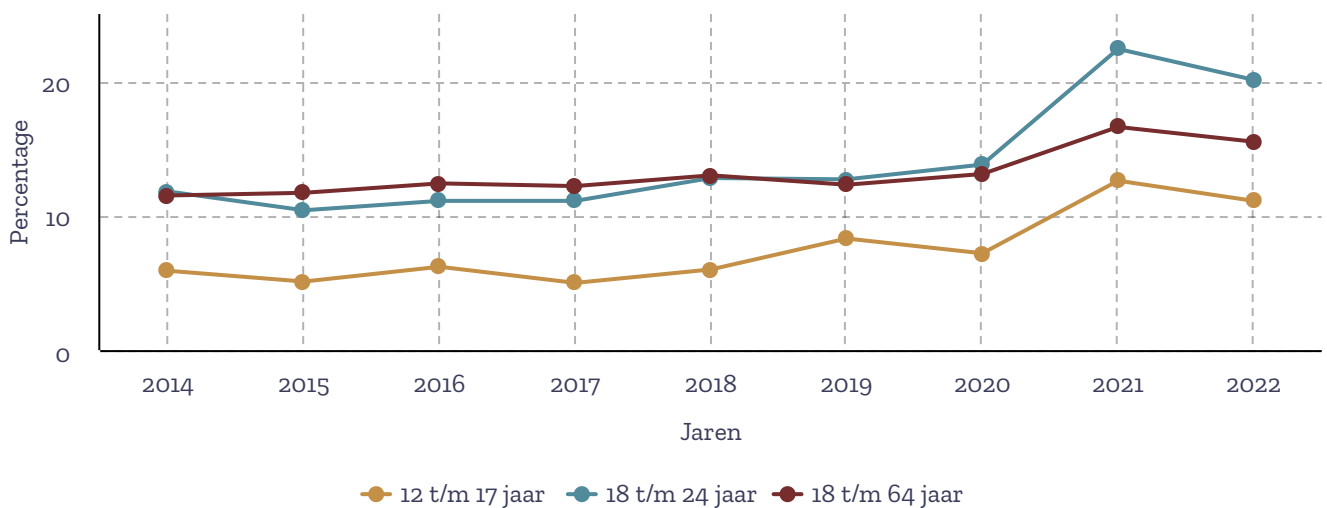
Studenten (hbo/wo)/jongvolwassenen (Studentenmonitor en Gezondheidsenquête)



44%

44% van de studenten (hbo/wo) heeft last van psychische klachten, volgens de studentenmonitor. Dit aandeel ligt hoger dan bij de totale groep jongvolwassenen.

Percentage per leeftijdsgroep met psychische klachten (Gezondheidsenquête)



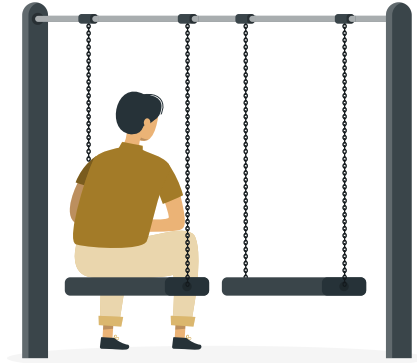
Verschillen in sekse en leeftijd
(Gezondheidsenquête)



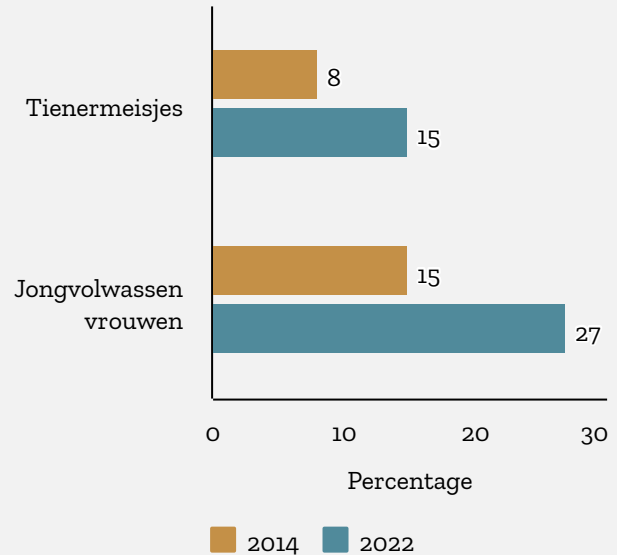
27%

27% van de jongvolwassen vrouwen (18 t/m 24 jaar) had psychische klachten in 2022, tegen 15% van de tienermeisjes (12 t/m 17 jaar) en 18% van alle volwassen vrouwen van 18 t/m 64 jaar.

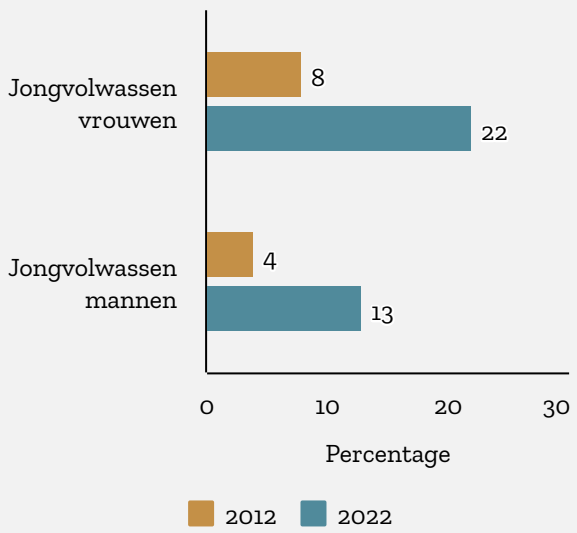
! Jongvolwassen vrouwen hebben **twee keer zo vaak** psychische klachten als jongvolwassen mannen (in 2022, gezondheidsenquête: 27% vs. 13%)



Meisjes (12-18 jaar) en jonge vrouwen (18-25 jaar) met psychische klachten
(Gezondheidsenquête)



Ernstige depressieve/angstklachten in 2012 en 2022 van jongvolwassen vrouwen vs. jongvolwassen mannen
(Gezondheidsmonitor)



ACHTERGRONDKENMERKEN



WELVAART

Tieners uit gezinnen met een lage of gemiddelde welvaart scoren minder gunstig op diverse aspecten van mentale gezondheid dan tieners met een hoge welvaart. Dit geldt bijvoorbeeld voor emotionele problemen, problemen met leeftijdsgenoten en de totale score op mentale problemen en levenstevredenheid. De verschillen nemen niet toe of af over de tijd.



ONDERWIJSNIVEAU

Op een aantal punten is de mentale gezondheid gunstiger voor vwo-leerlingen (en deels voor havo-leerlingen) dan voor leerlingen in het vmbo. Vwo-leerlingen scoren lager op mentale problemen, en gedragsproblemen komen bijvoorbeeld veel minder vaak voor dan bij vmbo-leerlingen. Ze hebben daarentegen wel vaker een laag emotioneel welbevinden. De verslechtering in mentale gezondheid vond bij alle onderwijsniveaus plaats in het voortgezet onderwijs. Bij studenten zijn weinig (trend)gegevens voorhanden om een vergelijking tussen onderwijsniveaus over de tijd te maken.



MIGRATIEACHTERGROND

Tieners met een migratieachtergrond scoren op deelaspecten van de mentale gezondheid minder gunstig dan jongeren zonder migratieachtergrond, zowel eind basisonderwijs als in het voortgezet onderwijs. Zo hebben tieners met een migratieachtergrond meer gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten. Tieners zonder migratieachtergrond hebben vaker last van hyperactiviteit/aandachtsproblemen. Levenstevredenheid verschilt niet. Over de tijd worden de verschillen in mentale gezondheid tussen jongeren met en zonder migratieachtergrond bij tieners niet groter of kleiner.

Cijfers uit de gezondheidsenquête (12-25 jaar) laten zien dat vrouwen met een (niet-Europese) migratieachtergrond al veel langer een minder gunstige mentale gezondheid hebben dan vrouwelijke leeftijdsgenoten zonder migratieachtergrond, afgemeten aan psychische klachten. De laatsten komen dichterbij de eersten de laatste jaren. Sinds 2018/19 is er weinig verschil meer tussen jonge vrouwen met en zonder migratieachtergrond in psychische klachten. Bij mannen is dat andersom: daar stijgen de psychische klachten recent juist sterker bij degenen met een migratieachtergrond.

FACTOREN



PRESTATIEDRUK

- Prestatiedruk onder jongeren was in Nederland lang laag, vergeleken bij andere welvarende landen, maar neemt al jaren toe. In 2021 lag het percentage leerlingen dat prestatiedruk ervoer door schoolwerk in het basis- en voortgezet onderwijs ruim drie keer zo hoog als in 2001. Vooral in het voortgezet onderwijs en bij vervolgopleidingen ligt de ervaren druk door schoolwerk hoog. Ook internationaal neemt de ervaren prestatiedruk toe. De prestatiedruk in Nederland stijgt vooral onder meisjes en bij leerlingen op het vwo (en ook daarbinnen: vooral meisjes). Over studenten zijn maar heel beperkt trendgegevens voorhanden. Zij ervaren ook veel prestatiedruk. Risicogroepen zijn daarbij onder andere internationale studenten, studenten met een ondersteuningsvraag en 'eerste-generatie'-studenten. En studenten met mentale problemen.
- Internationaal is uit vele onderzoeken bekend: prestatiedruk hangt samen met mentale gezondheid. Uit de HBSC-data komen onder meer samenhangen naar voren met levenstevredenheid en emotionele problemen. De relatie tussen prestatiedruk en levenstevredenheid is sterker voor meisjes dan voor jongens. De toegenomen prestatiedruk lijkt een van de belangrijkste verklaringen voor de sterkere afname van mentale gezondheid bij meisjes.
- Blijvende aandacht is nodig naar prestatiedruk, de samenhang met mentale gezondheid en wat kan helpen om het te verminderen. Recent Nederlands onderzoek laat zien dat een meerdimensionele manier van meten meer informatie kan opleveren over hoe de druk en mentale gezondheid precies samenhangen. Er zijn geen (trend- of kwantitatieve) onderzoeken die uitsluitsel kunnen geven over de samenhang met leenstelsel of bindend studieadvies.



CORONA

- De mentale gezondheid van jongeren, vooral jongvolwassen vrouwen, in Nederland is sinds de corona-pandemie aanzienlijk verslechterd, hoewel niet alle studies dezelfde resultaten laten zien. Er was op sommige punten enige verbetering na de coronaperiode, maar de mentale gezondheid is nog niet terug op het niveau van voorheen. Dit wordt nauwlettend gevolgd via de Gezondheidsmonitor COVID-19 tot 2025.
- Longitudinaal onderzoek onder mbo-jongeren toonde aan dat degenen die aanvankelijk al problemen hadden, deze ook aan het eind van de pandemie hadden, het betrof jongeren met meerdere uitdagingen. Chronisch zieke jongeren en jongeren in klinische populaties ontwikkelden zich minder gunstig wat betreft mentale gezondheid tijdens corona, terwijl er weinig bewijs is voor vergrote verschillen tussen jongeren uit verschillende sociaaleconomische klassen tijdens de pandemie.
- Recente onderzoeken benadrukken het belang van voortdurende alertheid op de mentale gezondheid van jongeren. Suïcidaliteitscijfers en kwalitatief onderzoek onderstrepen de impact van de coronaperiode, met name op het gebied van onderwijs, waar jongeren de druk voelen om bij te blijven. Reacties van jongeren op corona variëren, waarbij bijna de helft negatieve effecten ervoer, terwijl anderen zowel positieve als negatieve effecten meldden.



SOCIALE MEDIA

- Problematisch sociale mediagebruik bij tieners (HBSC) is gestegen tussen 2017 en 2021. Meisjes, leerlingen met een migratieachtergrond en vmbo-leerlingen vertonen vaker problematisch mediagebruik en hebben vaker intensief online contact dan anderen.
- Uit internationale onderzoeken is bekend: actief (vs passief) sociale mediagebruik en mentale problemen hangen samen. Nederlands longitudinaal onderzoek laat zien dat passief en problematisch sociale mediagebruik en problematisch gamen negatieve effecten heeft op mentale gezondheid, vooral bij jongens.
- Problematisch sociale media-gebruik is een factor om te blijven volgen; sinds de toename in gebruik ervan neemt de mentale gezondheid sterk af. Het onderzoek kent zijn beperkingen. Longitudinale bevindingen in Nederland zijn bijvoorbeeld vooral gebaseerd op onderzoek onder jongeren met een middelbare of hogere opleiding en zonder migratieachtergrond.



DISCRIMINATIE

- Ervaren discriminatie onder jongeren met een migratieachtergrond neemt toe in Nederland; veel jongeren hebben hiermee te maken.
- Er zijn verbanden met een verminderde mentale gezondheid, blijkt uit internationale longitudinale en cross-sectionele onderzoeken.
- Trends in mentale gezondheid onder jongeren met een migratieachtergrond weerspiegelen de invloed van toenemende discriminatie-ervaringen nog niet. Wellicht doordat groepen bij elkaar zijn opgeteld. Er is nog weinig longitudinaal onderzoek en weinig onderzoek naar specifieke groepen, of bijvoorbeeld naar individuele factoren die omgang met discriminatie bepalen zoals veerkracht.



ARMOEDE

- Kinderen en jongeren hebben in Nederland meer kans om in armoede te leven dan de gemiddelde populatie. Armoedecijfers onder hen namen lang af of bleven stabiel, maar namen recent sterk toe vanwege onder andere gestegen kosten voor levensonderhoud, om daarna weer af te nemen toen er diverse compensatieregelingen kwamen. Als de regelingen verdwijnen, kan armoede weer toenemen.
- Uit onderzoek is bekend dat armoede diverse effecten kan hebben op de mentale gezondheid van kinderen en jongeren, ook op de lange termijn. Het is daarom een belangrijk thema om aandacht aan te blijven geven.
- Hoewel ook in Nederland diverse samenhangen zijn vastgesteld tussen armoede en mentale gezondheid, is er maar weinig longitudinaal onderzoek gedaan.



MIDDELENGBRUIK

- Trends in middelengebruik laten zich niet gemakkelijk samenvatten. Of er sprake is van een stijgende of dalende trend of stabilisatie, hangt af van het type middelen waar het over gaat en van kenmerken van jongeren of jongvolwassenen die het betreft. Alcoholgebruik is bijvoorbeeld sterk verminderd tussen 2013 en 2023 en daarna stabiel gebleven. Het aandeel jongeren dat rookt nam een aantal jaren af maar stagneerde daarna. Als het gaat om druggebruik komen soms nieuwe vormen van drugs op, die dan in jaren erna vaak weer in belang wat afnemen. Internationaal is sprake van een stabilisatie of afname van middelengebruik onder jongeren. In Nederland is te zien dat verschillen naar sekse in middelengebruik afnemen.
- Middelengebruik is bij jongeren met een minder goede mentale gezondheid vaak hoger. Dit blijkt internationaal maar ook in Nederlands onderzoek. De relatie die wordt gevonden in longitudinale studies is vaak wederkerig: middelengebruik voorspelt mentale problemen en andersom. In een Nederlandse studie onder volwassenen is aangetoond dat middelengebruik op een bepaalde leeftijd enige jaren later samenhang met een minder gunstige mentale gezondheid. Onderzoek blijft belangrijk, omdat juist in de adolescentie zowel de mentale gezondheid daalt als middelengebruik toeneemt.



COLOFON

Opdrachtgever	Tweede Kamer der Staten-Generaal. Dienst Analyse en Onderzoek Onderwijs, Cultuur en Wetenschap
Auteurs	Dr. B.I. Arslan Dr. M.J. Distelbrink D.M.M.A. Yassine, MSc
Vormgeving factsheet	Designbydonya.nl
Illustraties factsheet	Storyset.com/people, Rafiki
Uitgave	Verwey-Jonker Instituut Giessenplein 59 C 3522 KE Utrecht T (30) 230 07 99 E secr@verwey-jonker.nl I www.verwey-jonker.nl

De publicatie kan gedownload worden via onze website:
<https://www.verwey-jonker.nl>

ISBN 978-94-6409-286-8

© Verwey-Jonker Instituut, Utrecht, maart 2024

Het auteursrecht van deze publicatie berust bij het Verwey-Jonker Instituut. Gedeeltelijke overname van teksten is toegestaan, mits daarbij de bron wordt vermeld.

The copyright of this publication rests with the Verwey-Jonker Institute. Partial reproduction of the text is allowed, on condition that the source is mentioned.