

Etniciteit en psychosociale problematiek: Verschillen tussen autochtone en allochtone jongeren in reboundvoorzieningen

Abstract

Het huidig onderzoek bestudeerde de verschillen in psychosociale problematiek tussen autochtone en allochtone jongeren in reboundvoorzieningen in Den Haag. De onderzoeksgroep betrof 20 autochtonen en 64 allochtonen van gemiddeld 14 jaar. Met behulp van de SDQ zijn gedragsproblemen, emotionele problemen, problemen met leeftijdsgenoten en hyperactiviteit onderzocht. Er zijn geen verschillen gevonden in de mate van gedragsproblemen en emotionele symptomen. Autochtonen voelen zich minder populair en bij hen is meer sprake van hyperactiviteit vergeleken met allochtonen. Alleen bij de allochtonen is een zwak positief verband gevonden tussen emotionele symptomen en gedragsproblemen, specifiek de mate van stelen. Na het volgen van het reboundprogramma is bij de autochtone noch bij de allochtone jongeren een verandering opgetreden in de mate van psychosociale problematiek.

Introductie

Reboundvoorzieningen zijn een nieuwe trend in het onderwijs, steeds meer scholen maken hier gebruik van (Inspectie van het Onderwijs, 2008). Ze zijn bedoeld voor jongeren die door gedragsproblemen niet of moeilijk te handhaven zijn op school. De gewenste doelen van een reboundprogramma zijn terugkeer van de leerlingen in het voortgezet onderwijs en een goed verloop van hun verdere schoolcarrière (Inspectie van het Onderwijs, 2008). In 2005 is de eerste reboundvoorziening gestart. De wens was om in 2007 1500 reboundvoorzieningen in Nederland opgezet te hebben, geschikt voor de opvang van 4500 leerlingen (Inspectie van het Onderwijs, 2008; Graas, Liefwaard, Schuengel, Slot & Stegge, 2009). Dit doel is behaald (Van der Steenhoven & Van Veen, 2008). In Den Haag zijn er vier reboundvoorzieningen. Elke voorziening heeft een aanbod van ongeveer 15 leerlingen die steeds 6 tot 13 weken deelnemen aan het reboundprogramma (Samenwerkingsverband Zuid-Holland West, 2011). Ongeveer 75% van de reboundvoorzieningen in Den Haag bestaat uit allochtone leerlingen.

Allochtonen hebben te kampen met meer risicofactoren in vergelijking tot autochtone jongeren (Stevens, Pels, Vollebergh, Bengi-Arslan, Verhulst & Crijnen, 2005) en hebben meer risico op het ontwikkelen van ernstige gedragsproblemen (Blom, Oudhof, Bijl & Bakker, 2005). Hun psychisch welzijn kan worden beïnvloed door negatieve ervaringen als discriminatie en afwijzing door de meerderheidsgroep. Ook de sociaal-economische status en

etnische identiteit van jongeren hebben invloed op hun psychologische ontwikkeling (McLoyd, 1998). Allochtone jongeren leven over het algemeen in een gezin met een lagere sociaal-economische status (SES) dan autochtone jongeren (Crul & Vermeulen, 2003). In dit opzicht hebben allochtonen dus ook een verhoogde kans op psychosociale problematiek. Verschillende onderzoeken (Van Oort, Van der Ende, Wadsworth, Verhulst & Achenbach 2010; Amone-P'Olak, Burger, Ormel, Huisman, Verhulst & Oldehinkel, 2009) hebben aangetoond dat SES een voorspeller is van zowel emotionele als gedragsproblemen. Een lage SES hangt samen met meer emotionele en gedragsproblemen. Amone-P'Olak, Burger, Ormel, Huisman, Verhulst en Oldehinkel (2009) stelden bovendien vast dat deze relatie voornamelijk geldt voor gedragsproblemen, en dat de relatie tussen SES en emotionele problemen gedeeltelijk wordt verklaard door gedeelde kenmerken van gedragsproblemen. Hun onderzoek betrof 2230 jongeren uit Noord-Holland, tussen 12 en 15 jaar.

Allochtonen moeten zich zien te handhaven in verschillende culturele contexten (Stevens, Pels, Vollebergh, Bengi-Arslan, Verhulst & Crijnen, 2005). Vooral tijdens de adolescentie, wanneer identiteitsontwikkeling een belangrijke ontwikkelingstaak is (Erikson, 1950) zal dit een grote rol spelen. Allochtone jongeren moeten in de huidige samenleving niet alleen ontdekken wie ze zijn als individu, maar ook binnen hun culturele groep moeten ze hun etnische identiteit ontwikkelen (Schwartz, Montgomery, & Briones, 2006; Phinney, 1990, 2003). Yasui, Dorham en Dishion (2004) hebben een verband aangetoond tussen de ontwikkeling van een etnische identiteit en psychosociale problemen. In hun onderzoek onder Europese en Afro-Amerikanen bleek een laag niveau van etnische identiteit een voorspeller voor meer aanpassingsproblemen.

Gezien het grote aandeel van allochtonen in de reboundvoorzieningen in Den Haag, is er extra aandacht nodig voor deze risicogroep. Ondanks het grote aanbod van reboundvoorzieningen, is de effectiviteit van deze voorzieningen in Nederland niet empirisch bewezen. Er is namelijk geen wetenschappelijk onderzoek bekend over de effecten van reboundvoorzieningen op korte of lange termijn (Inspectie van het Onderwijs, 2008). Het is voor de effectiviteit van reboundvoorzieningen van belang dat de psychosociale problematiek van (allochtone) jongeren wordt erkend, zodat hier adequaat op kan worden ingespeeld. In het huidige onderzoek wordt onderzocht in hoeverre de psychosociale problematiek van autochtone en allochtone jongeren in reboundvoorzieningen van elkaar verschillen.

Wanneer de ontwikkelingstaken van een kind niet (goed) worden voltooid, kan dit leiden tot een verstoorde psychosociale ontwikkeling (Van Yperen, 1994). Psychosociale problematiek

kan zich uiten in gedragsproblemen en emotionele problemen. Gedragsproblemen zijn gedragingen die storend zijn of anderen schade berokkenen, zoals woede-uitbarstingen, hyperactiviteit en vernielend gedrag (Achenbach, 1990). Emotionele problemen gaan gepaard met innerlijke onrust en zijn niet altijd direct zichtbaar voor de buitenwereld (Boer, 2004). Voorbeelden van emotionele problemen zijn angst, depressie, en psychosomatische klachten.

Uit een landelijk onderzoek (Van Dorsselaer, Zeijl, Van den Eeckhout, Ter Bogt & Vollebergh, 2007) onder 11 tot 16jarigen is gebleken dat een kwart van de vmbo-b (basis- en kader-beroepsgerichte leerweg) leerlingen psychosociale problemen heeft. Onder vwo-leerlingen was dit slechts 10 procent. Hierbij is vastgesteld dat allochtone leerlingen bijna twee keer zoveel gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten rapporteren. Er zijn geen significante verschillen gevonden in emotionele problemen tussen autochtone en allochtone jongeren. Uit het onderzoek is ook naar voren gekomen dat autochtone leerlingen twee keer zoveel problemen met hyperactiviteit rapporteren dan allochtone leerlingen. In het onderzoek van Van Dorsselaer et al. (2007) is geen onderscheid gemaakt tussen de verschillende groepen allochtonen. Wanneer dit wel gebeurt, blijken verschillen in de prevalentie van emotionele problemen (Stevens et al., 2003; Bun & Van de Looij-Jansen, 2000). Stevens, Pels, Bengi-Arslan, Verhulst, Vollebergh, en Crijnen (2003) stellen in een onderzoek onder Marokkaanse en Turkse allochtonen en autochtone jongeren vast dat Turkse jongeren meer emotionele problemen hebben. Bun en Van de Looij-Jansen (2000) concludeerden dat Turkse jongeren ook ten opzichte van andere allochtone jongeren meer emotionele problemen hebben.

Jongeren met psychosociale problemen hebben minder kans op het doorlopen van een succesvolle schoolcarrière (Fergusson, Horwood & Ridder, 2005; McLeod & Kaiser, 2004; Rapport, Denney, Chung & Hustace, 2001) en allochtonen lopen meer risico hierop (Crul & Vermeulen, 2003; Timmerman, Vanderwaeren & Crul, 2003; Worbs, 2003). Bovendien is er een verband tussen prosociaal en antisociaal gedrag en behaalde schoolresultaten (Wentzel, 1993). Om de doelstellingen van reboundvoorzieningen te behalen (Inspectie van het Onderwijs, 2008), zal de psychosociale problematiek van de jongeren verminderd moeten worden. In reboundvoorzieningen wordt de problematiek van jongeren aangepakt met behulp van Equip (Gibbs, Potter, Barriga & Liau, 1996), een cognitief gedragsprogramma gericht op het vergroten van het morele inzicht. Equip is grotendeels gebaseerd op de cognitieve theorie van Kohlberg (1981) en de affectieve visie van Hoffman (2000) op de gewetensontwikkeling (Gibbs, 2003). Volgens de sociaal-cognitieve theorie zijn gedragsproblemen gebaseerd op

cognitieve verstoringen, oftewel het op inadequate wijze betekenis verlenen aan ervaringen (Barriga et al., 2001). Als deze verstoringen sterk aanwezig zijn, zullen gedragsproblemen eerder ontstaan of versterkt worden (Barriga, Gibbs, Potter & Liao, 2001).

Hoffman (2000) stelt dat empathisch ongenoegen de aanzet is tot het ontwikkelen van prosociale disposities, en het ervaren van schuld- of schaamtegevoelens wanneer men geen prosociaal gedrag vertoont waar dit wel gepast is. Het ervaren van schuld en schaamte leidt tot prosociaal denken en gedrag. Onderzoek heeft aangetoond dat het programma van Equip leidt tot een toename van prosociaal denken (Nas, 2005). Dit onderzoek is echter uitgevoerd bij jongeren geplaatst in een justitiële jeugdinstelling. In het huidige onderzoek wordt onderzocht of het reboundprogramma invloed heeft op de mate van prosociaal gedrag van de jongeren in de reboundvoorzieningen.

Huidig onderzoek

Het huidige onderzoek is gericht op de verschillen tussen autochtone en allochtone jongeren in reboundvoorzieningen. De hoofdvraag van het onderzoek luidt: *In hoeverre zijn er verschillen in psychosociale problematiek tussen autochtone en allochtone jongeren in reboundvoorzieningen?*

Allereerst zal gekeken worden naar verschillen in de soort problematiek. De eerste onderzoeksvraag is: *1) Zijn er verschillen in psychosociale problematiek tussen autochtone en allochtone jongeren in de reboundvoorzieningen?* Uit het voorgaande is gebleken dat allochtone jongeren meer gedragsproblemen vertonen dan autochtone jongeren. Ook is de allochtone groep oververtegenwoordigd in de reboundvoorzieningen in Den Haag. Uit een analyse van Kuyvenhoven (2007) van ruim honderd dossiers van een rebound in de steden Amsterdam, Den Haag, Rotterdam en Utrecht is gebleken dat gedragsproblemen ook de belangrijkste reden vormen om leerlingen naar een rebound te verwijzen. Jongeren komen in mindere mate in reboundvoorzieningen terecht vanwege emotionele problemen. De verwachting in het huidige onderzoek is dat allochtonen meer gedragsproblemen vertonen, en evenveel emotionele problemen vertonen ten opzichte van autochtone jongeren. Autochtonen zullen, in overeenstemming met het onderzoek van Van Dorsselaer, Zeijl, Van den Eeckhout, Ter Bogt en Vollebergh (2007), meer last hebben van hyperactiviteit.

Naast eventuele verschillen tussen autochtonen en allochtonen is ook de vraag of er verschillen in psychosociale problematiek zijn wanneer onderscheid gemaakt wordt tussen de verschillende groepen allochtonen. De tweede onderzoeksvraag is: *2) Zijn er binnen de groep allochtonen in reboundvoorzieningen verschillen in psychosociale problematiek?* Uit eerder

onderzoek (Bun & Van de Looij-Jansen, 2000) is gebleken dat Turkse jongeren een uitzondering vormen ten opzichte van andere allochtone jongeren, zij vertonen meer emotionele problemen. Ook in de reboundvoorzieningen wordt dezelfde uitkomst verwacht.

Voor een goede interpretatie van de mate van psychosociale problematiek die de jongeren rapporteren, is het van belang ook te kijken naar de ernst van de problematiek zoals de jongeren die ervaren. De derde onderzoeksvraag luidt: *3) Is er bij de autochtonen en bij de allochtonen een verband tussen de mate van psychosociale problematiek en de impact van psychosociale problematiek?* Uit onderzoek van Van Widenfelt, Goedhart en Treffers (2003) blijkt dat bij zelfrapportage door jongeren (11 tot 16 jaar) alleen een samenhang is tussen de mate van emotionele symptomen en de impact van psychosociale problematiek. Voor de mate van gedragsproblemen, problemen met leeftijdsgenoten en hyperactiviteit is geen samenhang gevonden. Bij rapportage door ouders en door leerkrachten is wel een samenhang gevonden tussen de impact en de vier schalen. Van het impactsupplement is bekend dat deze een beter onderscheid maakt tussen klinische en niet-klinische groepen in vergelijking tot de scores van psychosociale problematiek. Goedhart, Treffers en Van Widenfelt (2003) stellen echter dat dit vooral geldt voor de impactvragen ingevuld door ouders. De verwachting in het huidig onderzoek is dat zowel bij de autochtonen en de allochtonen alleen een samenhang gevonden wordt tussen emotionele symptomen en impact van psychosociale problematiek. Logischerwijs wordt verwacht dat hoe hoger de mate van emotionele symptomen is, hoe groter de impact is.

Ook wordt een eventueel verband onderzocht tussen emotionele symptomen en gedragsproblemen: *4) Is er bij autochtone jongeren en allochtone jongeren een verband tussen emotionele symptomen en gedragsproblemen?* In de ontwikkelingspsychologie is het voorkomen van zowel gedragsproblemen als depressieve symptomen bij adolescenten een belangrijk onderwerp (Chen & Simons-Morton, 2009; Beyers & Leober, 2003). Uit een Amerikaans onderzoek van Chen en Simons-Morton (2009) blijkt dat vooral bij jongeren met veel depressieve symptomen de kans voor de jongens groter is op het ontwikkelen van gedragsproblemen. Bij jongeren met veel gedragsproblemen zijn geen verschillen tussen geslacht. Ook is vastgesteld dat psychosociale factoren en familiefactoren het risico op het samen voorkomen van gedragsproblemen en depressieve symptomen kunnen verhogen. Uit longitudinaal onderzoek is gebleken dat onder andere een lage SES gerelateerd is aan verhoogde gedragsproblemen en emotionele problemen bij jongens (Capaldi 1991, 1992; Capaldi & Stoolmiller, 1999). In het huidig onderzoek wordt geen onderscheid gemaakt in geslacht. Wel is de verwachting dat zowel bij de autochtonen als de allochtonen een verband

is tussen gedragsproblemen en emotionele symptomen. Aangezien bij allochtone jongeren sprake is van meer psychosociale risicofactoren (Stevens, Pels, Vollebergh, Bengi-Arslan, Verhulst & Crijnen, 2005; McLoyd, 1998) vergeleken met autochtone jongeren, wordt bij de allochtone jongeren een hogere samenhang verwacht.

Omdat uit onderzoek is gebleken dat SES een voorspeller is van psychosociale problematiek (Van Oort, Van der Ende, Wadsworth, Verhulst & Achenbach 2010; Amone-P'Olak, Burger, Ormel, Huisman, Verhulst & Oldehinkel, 2009) wordt ook in het huidige onderzoek aandacht besteed aan de SES van de jongeren. De onderzoeksvraag is: *5) Zijn er tussen de autochtone en allochtone jongeren verschillen in SES?* In overeenstemming met eerder onderzoek van Crul en Vermeulen (2003) is de verwachting dat allochtonen een lagere SES hebben in vergelijking met de autochtone jongeren.

Verder wordt onderzocht of deelname aan de reboundvoorziening de psychosociale problematiek van de jongeren beïnvloedt: *6) Vermindert de psychosociale problematiek van de autochtone en de allochtone jongeren na deelname aan het reboundprogramma?* Zoals eerder aangegeven is er geen systematisch effectonderzoek bekend over de effecten van rebounds (Inspectie van het Onderwijs, 2008). Wel is in 2007 de kwaliteit van reboundvoorzieningen onderzocht door de inspectie. Uit het onderzoek onder 21 reboundvoorzieningen bleek dat de reboundvoorzieningen sterke pedagogische kwaliteiten hebben (Inspectie van het Onderwijs, 2008). De rebounds motiveren de jongeren namelijk om naar school te komen, en geven hen zelfvertrouwen en een gevoel van veiligheid. Ook worden ouders betrokken bij de ontwikkeling van hun kinderen. Deze aspecten zullen zowel emotionele als gedragsproblemen kunnen doen verminderen. Daarnaast wordt gebruik gemaakt van het Equip-programma, dat specifiek de gedragsproblemen van de jongeren zou kunnen verminderen.

Met het oog op gedragsproblemen wordt in reboundvoorzieningen gewerkt met het programma Equip. Hieruit volgt de laatste onderzoeksvraag: *7) Leidt het reboundprogramma tot een toename van pro sociaal gedrag bij de autochtone en allochtone jongeren?* Aangezien het Equip-programma effectief blijkt te zijn bij jeugdige delinquenten (Nas, 2005), kan worden verwacht dat jongeren met gedragsproblemen hier baat bij hebben, en dat hun problematiek vermindert. Prosociale doelen zullen geen of in mindere mate andersoortige problematiek verminderen. De verwachting is dat pro sociaal gedrag na de rebound is toegenomen bij de jongeren met een (redelijk) hoge mate van gedragsproblemen bij aanvang van de rebound. Aangezien verwacht wordt dat allochtone jongeren meer gedragsproblemen hebben, zal het pro sociaal gedrag van allochtonen het meest worden beïnvloed.

Method

Steekproef

De dataverzameling vond plaats op twee momenten. Bij de voormeting bestond de steekproef uit 84 leerlingen afkomstig van vier reboundvoorzieningen in Den Haag. Om de afkomst van een respondent te bepalen, werd de standaarddefinitie gehanteerd van het CBS; een persoon is autochtoon als beide ouders in Nederland zijn geboren, ongeacht het geboorteland van de persoon zelf. Een persoon is allochtoon als ten minste één ouder in het buitenland is geboren (Keij, 2000; Centraal Bureau voor de Statistiek, 2011). Indien de respondent in Nederland is geboren, en beide ouders in verschillende landen buiten Nederland, was het herkomstland van de moeder bepalend. Was het herkomstland van beide ouders onbekend, dan was het geboorteland van de respondent bepalend (Keij, 2000). In het huidige onderzoek richt men zich op niet-westerse allochtonen namelijk op allochtonen met als herkomstland Turkije, Marokko, Suriname en de Nederlandse Antillen of Aruba.

De steekproef bestond uit 20 autochtonen, waarvan 9 jongens en tien meisjes. Van één autochtone respondent was het geslacht onbekend. De gemiddelde leeftijd van deze groep is 14 ($M = 14.95$; $SD = 1.05$). De allochtone groep bestond uit 64 respondenten van gemiddeld 14 jaar ($M = 14.33$; $SD = 1.21$). Het merendeel (78%) was jongen. Onder de allochtonen waren 47 respondenten afkomstig van Turkije ($N = 19$), Marokko ($N = 17$), Suriname ($N = 9$) en de Antillen of Aruba ($N = 4$). Ook bevatte de steekproef 17 allochtonen afkomstig uit andere landen dan bovengenoemde. Er waren geen significante verschillen tussen deze twee groepen allochtonen op de items gebruikt in het huidige onderzoek, uitgezonderd van het item minstens één beste vriend(in) hebben ($U = 246,5$, $p < .05$). Alle allochtonen met een onbekende afkomst gaven aan dat dit zeker waar is ($N = 17$). Van de allochtonen uit Turkije enz. gaf 71% aan dat dit zeker waar is, 17% rapporteerde dat dit niet waar is ($N = 41$).

De steekproef van de nameting is getrokken uit leerlingen afkomstig van drie reboundvoorzieningen in Den Haag. De nameting is uitgevoerd onder 13 jongeren tussen 12 en 16 jaar. De steekproef bestond uit twee autochtonen (een jongen en een meisje) van 13 en 15 jaar ($SD = 1.41$). De elf allochtone jongeren waren gemiddeld 14 jaar ($M = 14.36$; $SD = 1.29$) en de groep bestond uit acht jongens en drie meisjes.

Procedure

Van alle participanten is vooraf van hun ouders schriftelijk toestemming verkregen voor deelname aan het onderzoek. De vragenlijsten van de voormeting zijn afgenomen gedurende de periode september 2010 tot maart 2011. Dit gebeurde voordat de jongeren naar de rebound gingen. De participanten vulden een aantal vragenlijsten in tijdens een regulier lesuur. Er was een onderzoeker aanwezig bij de afnames, en deze gaf in elke klas dezelfde instructies. De onderzoeker legde kort het doel van het onderzoek uit, namelijk de effectiviteit van reboundvoorzieningen, gaf aan dat de gegevens anoniem werden behandeld, en dat het mogelijk was om vragen te stellen tijdens het invullen van de vragenlijsten.

Bij de nameting zijn dezelfde vragenlijsten op dezelfde wijze afgenomen door dezelfde onderzoeker. De verzamelde data zijn verkregen binnen drie weken nadat de leerlingen de rebound verlaten hadden.

Meetinstrumenten

Sterke Kanten en Moeilijkheden Vragenlijst voor Jongeren. De vragenlijst Sterke kanten en moeilijkheden (Treffers & Van Widenfelt, 2000) is een Nederlandse vertaling van de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) van Goodman (1997). De SDQ is een screeningsinstrument met het oog op de vroege identificatie van probleemgedrag van kinderen en adolescenten van vier tot zestien jaar. Er is een vragenlijst voor zelfrapportage, geschikt voor jongeren van 11 tot 16 jaar, en een vragenlijst voor ouders en/of leerkrachten. In het huidige onderzoek is gebruik gemaakt van de vragenlijst voor jongeren. De SDQ meet in hoeverre er sprake is van psychosociale problemen en pro sociaal gedrag. De vragenlijst bestaat uit 25 stellingen, waarvan respondenten moeten aangeven of de stelling niet waar is, een beetje waar of zeker waar. De stellingen hebben betrekking op vijf gebieden zijnde gedragsproblemen, emotionele symptomen, hyperactiviteit/aandachtsproblemen, relaties met leeftijdgenoten en pro sociaal gedrag. De psychometrische kwaliteiten en de discriminante validiteit van zowel de SDQ als de Nederlandse versie ervan zijn goed (Van Widenfelt, Treffers, De Beurs, Siebelink, Koudijs, 2005; Goedhart, Treffers & Van Widenfelt, 2003). De SDQ is later uitgebreid met een tweede deel. Hierin wordt respondenten gevraagd in hoeverre ze moeilijkheden hebben op één van de vier eerstgenoemde gebieden. Vervolgens wordt gevraagd naar de duur van de moeilijkheden en welke impact deze hebben op de respondenten en hun omgeving. In het huidige onderzoek wordt ook rekening gehouden met de impact van de psychosociale problematiek.

De betrouwbaarheid van de SDQ is in 2007 als voldoende beoordeeld (NJI). De interne consistentie van de schalen verschilt echter per informant. Bij rapportage door de jongeren zelf blijkt de betrouwbaarheid het laagst (Goedhart, Treffers & Van Widenfelt, 2003). Ook de validiteit is beoordeeld door de COTAN. De begripsvaliditeit werd als voldoende beoordeeld, de criteriumvaliditeit werd als onvoldoende beoordeeld wegens te weinig onderzoek (NJI, 2007). Onderzoek van Goedhart, Treffers en Van Widenfelt (2003) toonde aan dat de ouerversie van de SDQ en vooral de impactvragen ingevuld door ouders of leraren een goed onderscheid maken tussen de klinische en niet-klinische groep.

Het gedeelte *psychosociale problematiek* ($\alpha = .77$) van de SDQ bestond in totaal uit 20 items. Het concept is onderverdeeld in de vier subschalen gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtsproblemen, problemen met leeftijdsgenoten en emotionele symptomen. Elke subschaal bevatte vijf items met drie antwoordcategorieën. De score voor elk item kon variëren van nul (niet waar) tot twee (zeker waar). Voor elke subschaal gold een minimumscore van nul en een maximum van tien. Vijf items zijn omgedraaid zodat voor elk item gold dat een hoge score duidde op een hoge mate van problematiek en een lage score op een lage mate van problematiek. De mate van de problematiek kon worden geclassificeerd als normaal ofwel behorende bij de leeftijdsgroep, als borderline, de grens tussen normale en abnormale problemen, en als abnormaal. Niet alle schalen waren betrouwbaar, de subschalen gedragsproblemen ($\alpha = .41$) en problemen met leeftijdsgenoten ($\alpha = .08$) zijn daarom op itemniveau onderzocht. De subschalen hyperactiviteit ($\alpha = .84$) en emotionele symptomen ($\alpha = .66$) zijn zowel op schaal- als op itemniveau onderzocht.

Een voorbeelditem behorende bij gedragsproblemen is 'Ik word erg boos en ben vaak driftig' en voor relaties met leeftijdsgenoten 'Ik ben nogal op mijzelf. Ik speel meestal alleen of bemoei mij niet met anderen'. Een voorbeelditem voor hyperactiviteit is 'Ik zit constant te wiebelen of te friemelen'. Bij hyperactiviteit viel een somscore van 0 – 5 onder normaal, een somscore van 6 onder borderline problematiek, en een somscore van 7 – 10 onder abnormaal. Dezelfde scoring gold voor de items van emotionele symptomen, vb. 'Ik pieker veel'. Voor beide variabelen gold dat wanneer de variabele als numerieke variabele werd behandeld, er gebruik gemaakt is van de somscores, zonder indeling in categorieën.

Prosociaal gedrag ($\alpha = .66$) bestond ook uit vijf items, vb. 'Ik probeer aardig te zijn tegen anderen. Ik houd rekening met hun gevoelens'. Somscores konden variëren van nul tot tien. Somscores van 6 – 10 representeerde een normaal niveau van sociaal gedrag. Een

somscore van 5 representeert de grens tussen normaal en abnormaal prosociaal gedrag.

Somscores van 0 – 4 representeerden abnormaal prosociaal gedrag.

De *impact* van de psychosociale problematiek ($\alpha = .66$) werd vastgesteld door middel van twee vragen met vier antwoordcategorieën. De eerste vraag was ‘Maken de moeilijkheden je overstuur of van slag?’. De tweede vraag, ‘Belemmeren de moeilijkheden jouw dagelijks leven op de volgende gebieden?’, moest worden beantwoord voor de thuissituatie, vriendschappen, het leren in de klas en voor activiteiten in de vrije tijd. Voor beide vragen waren de antwoordmogelijkheden (met bijbehorende score) ‘helemaal niet’ (0), ‘een beetje maar’ (1), tamelijk (2) of ‘heel erg’ (3). De minimumscore van de schaal was 0, het maximum was tien. Een score van 0 – 2 werd geclassificeerd als normaal, een score van 3 – 5 als borderline en bij een score van 6 – 10 werd de impact als abnormaal geclassificeerd.

De *Family Affluence Scale* (Boyce, Torsheim, Currie & Zambon, 2006) werd gebruikt om de sociaaleconomische status (SES) van de ouders van de respondenten vast te stellen. Autobezit van ouders, het hebben van een eigen slaapkamer, het aantal computers thuis en het aantal vakanties zijn hierbij gebruikt als indicatoren voor SES. De gestelde vragen waren: ‘Hebben je ouders/verzorgers een auto?’/ ‘Heb je een eigen slaapkamer?’/ ‘Hoeveel computers hebben jullie thuis, (spelcomputers niet meetellen)?’/ en ‘Hoe vaak ben je in de laatste 12 maanden met je familie of met je ouders op vakantie geweest?’

Het item autobezit had drie antwoordmogelijkheden. ‘Nee’ representeerde een score van 0, ‘ja, 1’ een score van 1 en ‘ja, meer dan 1’ kreeg een score van 2. Voor slaapkamerbezit representeerde het antwoord ‘nee’ een score van 0, ‘ja’ kreeg een score van 1. Voor het computerbezit en het aantal vakanties waren vier antwoordmogelijkheden. Voor beiden gold ‘geen/niet’ als een score van 0. Het antwoord ‘1 (keer)’ representeerde een score van 1, ‘2 (keer)’ een score van 2, en ‘meer dan 2 (keer)’ kreeg een score van 3. De somscore van de vier items was de family affluence scale (FAS) en varieerde van 0 – 9. Gezien de lage betrouwbaarheid van de FAS in het huidige onderzoek ($\alpha = .21$), is de FAS op itemniveau behandeld.

Resultaten

Voor het uitvoeren van de analyses zijn de variabelen die naast categorisch ook als numeriek worden behandeld gecontroleerd op normaliteit. In Tabel 1a is te zien dat bij de autochtone jongeren de variabelen normaal zijn verdeeld. Uit Tabel 1b blijkt dat de mate van pro sociaal gedrag niet normaal verdeeld is ($Z_s = -3.91$, $Z_k = 3.87$). Deze variabele zal niet worden meegenomen in een parametrische toets.

Tabel 1a.
Beschrijvende gegevens van de verdelingen van de variabelen voor autochtonen

	N	Min	Max	M	sX	Zscheefheid	Zkurtosis
Emotionele symptomen	17	0	9	3.06	2.61	1.39	.07
Hyperactiviteit	17	5	10	7.29	1.49	-.34	-.65
Pro sociaal gedrag	17	4	10	7.18	1.74	.03	-1.06

Tabel 1b.
Beschrijvende gegevens van de verdelingen van de variabelen voor allochtonen

	N	Min	Max	M	sX	Zscheefheid	Zkurtosis
Emotionele symptomen	58	0	6	1.62	1.66	2.85	-.27
Hyperactiviteit	57	0	10	3.68	2.52	1.51	-.36
Pro sociaal gedrag	59	0	10	7.44	1.95	-3.91	3.87

Verschillen in psychosociale problematiek

Allereerst is onderzocht of er verschillen zijn in de mate van psychosociale problematiek die de autochtonen en allochtonen rapporteren. Voor de items behorende bij gedragsproblemen zijn de grootste verschillen tussen de groepen te zien bij het (omgepoolde) item gehoorzaam zijn. Uit Tabel 2 blijkt dat de meerderheid van de autochtone respondenten (94.1 %) aangeeft dat de uitspraak een beetje waar is, tegenover slechts iets meer dan de helft van de allochtone respondenten (58.6 %). De Mann-Whitney U toets toonde echter op geen van de items significante verschillen tussen de rapportages.

Bij de items behorende bij problemen met leeftijdsgenoten waren opvallende verschillen te zien bij de items populair zijn (omgepooled) en gepest worden, te zien in Tabel 3. Ruim de helft van de allochtone respondenten (64.9 %) geeft aan zich zeker populair te voelen. Dit geldt slechts voor 30 % van de autochtone respondenten. Ruim de helft van de autochtone respondenten (64.7 %) geeft juist aan dat de uitspraak populair zijn een beetje waar is. Autochtone respondenten rapporteren ook vaker dan allochtone respondenten dat ze

gepest worden. De meesten geven aan dat de uitspraak niet waar is, respectievelijk 76.5 % en 88.1 %. Van de autochtone respondenten geeft 23.5 % aan dat de uitspraak een beetje waar is, tegenover slechts 11.9 % van de allochtone respondenten. Alleen voor het item populair zijn onder leeftijdsgenoten waren de verschillen significant met $U = 346.5$, $p < .05$. Autochtone respondenten (gemiddelde rangordscore = 45.62, $N = 17$) voelen zich minder vaak populair dan allochtone respondenten (gemiddelde rangordscore = 35.08, $N = 57$).

Tabel 2
Frequentietabel gedragsproblemen voor autochtonen ($N = 17$) en allochtonen ($N = 59$)

	niet waar		een beetje waar		zeker waar	
	autochtoon	allochtoon	autochtoon	allochtoon	autochtoon	allochtoon
Boos	29.4 %	44.1 %	52.9 %	47.5 %	17.6 %	8.5 %
Gehoorzaam	0.0 %	31.0 %	94.1 %	58.6 %	5.9 %	10.3 %
Vechten	76.5 %	62.7 %	17.6 %	32.2 %	5.9 %	5.1 %
Beschuldigd van liegen	41.2 %	33.9 %	35.3 %	42.4 %	23.5 %	23.7 %
Stelen	82.4 %	79.7 %	17.6 %	16.9 %	0.0 %	3.4 %

Tabel 3
Frequentietabel problemen met leeftijdsgenoten voor autochtonen ($N = 17$) en allochtonen ($N = 59$)

	niet waar		een beetje waar		zeker waar	
	autochtoon	allochtoon	autochtoon	allochtoon	autochtoon	allochtoon
Teruggetrokken	52.9 %	50.8 %	35.3 %	39.0 %	11.8 %	10.2 %
Een goede vriend(in)	82.4 %	79.3 %	5.9 %	8.6 %	11.8 %	12.1 %
Populair leeftijdsgenoten	35.3 %	64.9 %	64.7 %	33.3 %	0.0 %	1.8 %
Gepest	76.5 %	88.1 %	23.5 %	11.9 %	0.0 %	0.0 %
Oudere vrienden	29.4 %	32.2 %	52.9 %	47.5 %	17.6 %	20.3 %

Tabel 4
Frequentietabel emotionele symptomen en hyperactiviteit voor autochtonen ($N = 12$) en allochtonen ($N = 38$)

	normaal		borderline		abnormaal	
	autochtoon	allochtoon	autochtoon	allochtoon	autochtoon	allochtoon
Emotionele symptomen	82.4 %	98.3 %	5.9 %	1.7 %	11.8 %	0.0 %
Hyperactiviteit	17.6 %	80.7 %	11.8 %	5.3 %	70.6 %	14.0 %

In Tabel 4 zijn de rapportages weergegeven van de schalen emotionele symptomen en hyperactiviteit. Autochtone jongeren rapporteren meer emotionele symptomen dan de allochtonen, echter toont een t-toets aan dat de verschillen niet significant zijn. Voor hyperactiviteit zijn grote verschillen te zien, de meerderheid van de autochtonen (70.6 %) rapporteert een mate van hyperactiviteit die als abnormaal wordt beschouwd. Bij de allochtonen is dit met 14 % veel minder. Sterker nog, ruim driekwart van de allochtonen (80.7 %) rapporteert een mate van hyperactiviteit die als normaal kan worden beschouwd. Er was

een significant effect voor etniciteit, $t(14) = 1.61, p < .01$, autochtone jongeren rapporteren een significant hogere mate van hyperactiviteit dan allochtone jongeren.

Ook is onderzocht of er binnen de groep jongeren van allochtone afkomst verschillen zijn in de mate van psychosociale problematiek. Er is onderscheid gemaakt tussen de respondenten van Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse of Arubaanse afkomst. Uit de Kruskal Wallis toets bleek dat binnen de categorie gedragsproblemen de rapportages van de groepen op het item stelen significant van elkaar verschillen met $H(3) = 10.070, p < .05$. Turken geven hierbij vaker aan te stelen. Uit Tabel 5 blijkt dat er alleen in de Turkse groep ‘zeker waar’ wordt gerapporteerd op dit item (8.3 %). Vergeleken met de andere groepen rapporteert de Turkse groep ook het minst ‘niet waar’. De Surinamers rapporteren het minst dat ze stelen. Binnen de categorie problemen met leeftijdsgenoten was opvallend dat de Turkse respondenten op alle items de (op één na) hoogste score hadden. Geen van de items toonden echter significante verschillen in de rapportages, dus de hoge scores van de Turken kunnen op toeval berusten.

Tabel 5
Frequentietabel item Stelen

Afkomst	N	niet waar	een beetje waar	zeker waar
Turkije	12	66.7 %	25.0 %	8.3 %
Marokko	17	76.5 %	23.5 %	0.0 %
Suriname	9	88.9 %	11.1 %	0.0 %
Antillen/Aruba	4	75.0 %	25.0 %	0.0 %

Emotionele symptomen en hyperactiviteit zijn allereerst op schaalniveau onderzocht. Beide variabelen zijn normaal verdeeld in de groep allochtonen en er is sprake van gelijke varianties tussen de groepen. De Marokkanen en de Turken schijnen de meeste emotionele symptomen te hebben ($M = 2.12, SD = 1.93$; $M = 1.55, SD = 1.70$). De somscores van deze twee groepen variëren van 0 tot 6 (Marokko) en van 0 tot 5 (Turkije). Van de overige groepen varieerden de totale somscores van 0 tot 3. De scores voor hyperactiviteit waren hoger waarbij de Turkse jongeren de meeste hyperactiviteit rapporteerden ($M = 4.00, SD = 3.30$). Hun totale somscores varieerde van 0 tot 10. De Marokkanen volgden met een gemiddelde van $M = 3.94 (SD = 2.49)$ en totale somscores van 0 tot 9. Er werden echter geen significante verschillen gevonden met de variantie-analyse. Er kan met 95 % zekerheid worden gesteld dat Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen/Arubanen niet van elkaar verschillen in de mate van emotionele symptomen en hyperactiviteit die ze rapporteren. Om meer informatie te verkrijgen zijn de mate van emotionele symptomen en hyperactiviteit ook op itemniveau

onderzocht. Er waren geen opvallende resultaten, en de rapportages van de groepen verschilden niet significant van elkaar.

Psychosociale problematiek en impact

Naast verschillen in de mate van problematiek is ook onderzocht of de mate van problematiek correleert met de impact van de problematiek van de autochtonen en allochtonen. In de mate van impact is weinig spreiding in de rapportages. De meeste autochtone ($N = 17$) en allochtone jongeren ($N = 37$) rapporteerden een normale mate van impact (respectievelijk 69 % en 87 %). Een kwart van de autochtonen rapporteerde een mate van impact die op de grens ligt tussen normaal en abnormaal, tegenover 13% van de allochtonen. Alleen bij de allochtonen was er een jongere waarvan de mate van impact abnormaal groot is. In Tabel 6 zijn de correlaties weergegeven van de mate van impact van de psychosociale problematiek in verband met alle items behorende bij psychosociale problematiek. Bij de mate van gedragsproblemen is bij de autochtonen te zien dat de mate van impact positief correleert met de mate van gedragsproblemen. Alleen de mate van liegen blijkt significant te correleren met de impact die wordt gerapporteerd ($r = .587, p < .05$) en heeft een verklaarde variantie van $r^2 = 34$ %. Bij de allochtonen is de negatieve correlatie tussen de mate van stelen en de impact ($r = -.21, p > .05$) opvallend. De overige correlaties zijn positief, met een significante correlatie tussen de mate van boos worden en de impact ($r = .377, p < .05$). Bij problemen met leeftijdsgenoten zijn geen significante verbanden. Wel is opvallend dat er bij de autochtonen totaal geen verband lijkt te zijn tussen de mate van populair zijn die gerapporteerd wordt en de mate van impact ($r = .00, p > .05$).

De schalen emotionele symptomen en hyperactiviteit tonen een positief verband met de mate van impact gerapporteerd door de autochtone jongeren, maar de correlaties zijn niet significant. Bij de allochtone jongeren is sprake van negatieve correlaties. Hoe meer emotionele symptomen gerapporteerd worden, hoe minder groot de impact is ($r = -.07, p > .05$). Voor hyperactiviteit geldt hetzelfde ($r = -.04, p > .05$). Voor beiden geldt echter dat er nauwelijks sprake is van een samenhang en de correlaties zijn niet significant. Wanneer de Spearman's rho op itemniveau wordt uitgevoerd, zijn opvallende resultaten te zien bij de mate van emotionele symptomen en de impact die gerapporteerd wordt. Bij de autochtonen is te zien dat hoe meer somatische klachten ze hebben en hoe ongelukkiger ze zich voelen, hoe groter de impact is ($r = .51, p < .05$; $r = .57, p < .05$). Er is sprake van een matig sterke samenhang. Bij de allochtonen geldt dit alleen voor de mate waarin ze zich ongelukkig

voelen, al is de samenhang iets zwakker. Hoe ongelukkiger allochtone jongeren zich voelen, hoe groter de impact is ($r = .42, p < .05$).

Tabel 6

Correlaties items mate van psychosociale problematiek en mate van impact autochtonen en allochtonen

Psychosociale problematiek		Mate van impact autochtoon	Mate van impact allochtoon
Gedragsproblemen	boos	.483	.377*
	gehoorzaam	.344	.179
	vechten	.339	.304
	beschuldigd van liegen	.587*	.012
	stelen	.107	-.021
Problemen met leeftijdsgenoten	teruggetrokken	.071	.142
	een goede vriend(in)	.020	.213
	populair leeftijdsgenoten	.000	.075
	gepest	.289	.255
	oudere vrienden	.064	.020
Emotionele symptomen	somatisch	.508*	.043
	zorgen	.386	.193
	ongelukkig	.571*	.415*
	zenuwachtig	.140	.079
	bang	.340	.035
Hyperactiviteit	rusteloos	.258	-.004
	zenuwachtig	.297	-.043
	snel afgeleid	.320	.067
	nadenken	-.336	.336*
	taken afmaken	.192	.009

* $p < .05$

Emotionele symptomen en gedragsproblemen

Om na te gaan of er bij de autochtone en allochtone jongeren een verband is tussen de mate van emotionele symptomen en de mate van gedragsproblemen is gebruik gemaakt van de Spearman's rho. De veronderstelling is dat er sprake is van een positief verband tussen de variabelen. Er is alleen bij de allochtone jongeren een significant verband gevonden, namelijk tussen de mate van emotionele symptomen die ze rapporteren en de mate waarin ze stelen ($r = .267, p < .05$). Hoe meer emotionele symptomen de allochtone jongeren hebben, hoe vaker

sprake is van stelen, en andersom. De verklaarde variantie is echter laag, slechts 7% van de mate van stelen wordt verklaard door emotionele symptomen. Om meer informatie te verkrijgen over de aspecten van emotionele symptomen die de verschillende vormen van gedragsproblemen beïnvloeden is de toets ook uitgevoerd met de schaal emotionele problemen op itemniveau en de items behorende bij gedragsproblemen. Uit Tabel 7 blijkt dat er bij de allochtone jongeren hogere, en meer significante, correlaties voorkomen tussen de items onderling met de hoogste correlatie tussen de mate van liegen en de mate waarin somatische klachten worden gerapporteerd ($r = .493, p < .01$). De mate van stelen toont significante correlaties met de items behorende bij emotionele symptomen. Alleen de mate van somatische klachten en de mate van stelen vertoont een erg lage, en niet significante, correlatie ($r = .186, p > .05$). De mate van stelen correleert het meest met de mate van angst ($r = .475, p < .01$), er is sprake van een matig sterke samenhang.

Tabel 7

Correlaties items emotionele symptomen en gedragsproblemen autochtonen (N = 17) en allochtonen (N = 59)

		Boos	Gehoorzaam	Vechten	Liegen	Stelen
Autochtoon	somatisch	.419	-.252	.316	.363	.052
	zorgen	.040	-.288	-.097	.271	.213
	ongelukkig	.317	.199	.280	.123	-.018
	zenuwachtig	-.216	-.272	-.261	-.024	.067
	bang	.299	-.138	-.018	.279	.170
Allochtoon	somatisch	.224	.019	.059	.493**	.186
	zorgen	.159	-.141	.228	-.010	.344**
	ongelukkig	.253	.009	.172	.295*	.431**
	zenuwachtig	.305*	-.072	.314*	.238	.374**
	bang	.024	-.065	.120	-.023	.475**

* $p < .05$

** $p < .01$

Etniciteit en SES

Om na te gaan of er tussen de autochtone en allochtone jongeren verschillen zijn in SES, is gebruik gemaakt van de FAS-items. Minstens de helft van de allochtonen heeft één auto (50.8 %), bij de autochtonen is dit ruim de helft (65 %). Er zijn meer allochtonen dan autochtonen met meer dan één auto (respectievelijk 28.6 % en 20 %). Wat betreft het aantal slaapkamers heeft in beide groepen de meerderheid een eigen slaapkamer. Dit is het geval bij

90 % van de autochtonen en 81 % van de allochtonen. Het aantal computers dat de jongeren rapporteren is ongeveer gelijk verdeeld, waarbij ongeveer een derde van de autochtone en allochtone jongeren aangeeft twee computers te hebben. Er is slechts één allochtoon die geen computer heeft. Het aantal vakanties dat gerapporteerd wordt, verschilt wel erg tussen de groepen. Bij de autochtonen geeft ruim een derde aan niet op vakantie te zijn geweest het afgelopen jaar (35 %). Ongeveer een derde van deze groep (30 %) geeft echter ook aan meer dan twee keer op vakantie te zijn geweest. Bij de allochtonen geeft bijna de helft van de groep aan één keer op vakantie te zijn geweest (49.2 %). Van de resterende helft rapporteert het merendeel (22.2 %) niet op vakantie te zijn geweest het afgelopen jaar. Met de Mann Whitney U toets is onderzocht of de gevonden verschillen significant zijn. Geen van de verschillen op de FAS-items blijken significant.

Nameting

Met de Wilcoxon toets en de gepaarde t-toets is nagegaan of er na afloop van de rebound verschillen zijn opgetreden in zowel de psychosociale problematiek van de jongeren als het prosociaal gedrag. Er is hierbij alleen gebruik gemaakt van de data van respondenten die zowel aan de voormeting als aan de nameting deelnamen. De twee autochtone jongeren rapporteren op de items behorende bij gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten steeds 'niet waar' of 'een beetje waar'. Er zijn geen significante verschillen zichtbaar in hun rapportage na het volgen van het reboundprogramma. Op emotionele problemen scoren de allochtonen ook erg laag met een totale somscore van 0 en 1. Bij de nameting veranderde de totale somscore van één jongere van 1 naar 2. Het verschil was echter niet significant. Op hyperactiviteit scoren de autochtonen hoog met een totale somscore van 7 en 9 bij de nulmeting en 5 en 10 bij de nameting. Een jongere rapporteert dus wel een verbetering, de ander een lichte achteruitgang. De verschillen zijn echter niet significant.

Bij de allochtonen varieerden de antwoorden bij de items voor gedragsproblemen van 'niet waar' tot 'zeker waar' bij de nulmeting, op het item snel boos worden na. Op dit item werd 'niet waar' of 'een beetje waar' gerapporteerd. Bij de nameting waren de scores voor een groot deel van de allochtone jongeren niet veranderd. De meeste verandering is te zien op het item vechten, al zijn de verschillen niet significant met $W = 18, Z = -1.67, p > .05$. Op dit item rapporteerden vijf van de allochtonen een lagere score en bij 'slechts' vijf jongeren is geen verandering zichtbaar. Eén jongere scoorde echter hoger bij de nameting. Bij de items behorende bij problemen met leeftijdsgenoten werd door alle allochtonen 'niet waar' gerapporteerd op het item gepest worden. Op het item teruggetrokken zijn werd 'niet waar'

gescoord ($N = 5$) en 'een beetje waar' ($N = 6$). Op het omgepoolde item populair zijn en het item oudere vrienden hebben varieerde de rapportages van 'niet waar' tot 'zeker waar', waarbij op populair zijn vooral 'niet waar' werd gescoord ($N = 6$) en op oudere vrienden hebben vooral 'een beetje waar' ($N = 6$). Op het item minstens één vriend/in hebben (omgepooled) scoorden 8 jongeren 'niet waar' en 3 'zeker waar'. Bij de nameting was op de items minstens één vriend/in, populair zijn en oudere vrienden hebben steeds bij twee jongeren een verbetering zichtbaar. Hierbij gold dat op de items minstens één vriend/in hebben en populair zijn verbetering zichtbaar was van steeds één jongere die bij de nulmeting 'zeker waar' scoorde. De meeste jongeren rapporteerden geen verandering op de items. Geen van de gerapporteerde verschillen tussen de nulmeting en de nameting waren significant. Op zowel emotionele symptomen ($N = 11$, $M = 1.82$, $SD = 1.47$) als hyperactiviteit ($N = 10$, $M = 2.9$, $SD = 2.03$) varieerden de rapportages van een totale somscore van 0 tot 5. Bij de nameting was de gemiddelde rapportage op emotionele symptomen ($N = 10$) verlaagd van 1.70 ($SD = 1.94$) naar 1.60 ($SD = 1.65$). Voor hyperactiviteit ($N = 10$) verhoogde de gemiddelde totale somscore naar $M = 3.4$ ($SD = 2.32$). Hierbij behalen twee jongeren een totale somscore van 6. Voor zowel emotionele symptomen als hyperactiviteit verschillen de resultaten niet significant met respectievelijk $t(9) = .43$, $p > .05$ en $t(9) = -.70$, $p > .05$.

Zowel de autochtonen als de allochtonen rapporteren een hoge mate van prosociaal gedrag. De twee autochtone jongeren rapporteren bij de nulmeting een totale somscore van 6 en 9, en bij de nameting een 5 en een 8. Een lichte achteruitgang in prosociaal gedrag, maar de verandering is niet significant, $W(1) = 3$, $Z = -1.41$, $p > .05$. De somscores van de allochtone jongeren variëren bij de nulmeting van 4 tot 10 ($M = 8.09$, $SD = 1.76$). In verband met de niet normale verdeling van prosociaal gedrag is de Wilcoxon uitgevoerd. Na de rebound was voor vijf jongeren een verbetering zichtbaar, maar voor drie een achteruitgang. De jongere met de laagste somscore is wel vooruitgegaan, bij de nameting varieerden de totale somscores namelijk van 6 tot 10. Ook bij de allochtonen is echter geen van de verschillen significant, $W(9) = 25$, $Z = -1.00$, $p > .05$.

Samenvatting en conclusie

Het hoofddoel van het huidig onderzoek was na te gaan in hoeverre er verschillen zijn in psychosociale problematiek tussen autochtone en allochtone jongeren in reboundvoorzieningen. De verschillen zijn op vier gebieden onderzocht. Uit de rapportages

kan geconcludeerd worden dat de autochtonen de meeste hyperactiviteitsproblemen hebben, gevolgd door gedragsproblemen. Bij allochtonen komen gedragsproblemen het meest voor, gevolgd door problemen met leeftijdsgenoten. Er blijken geen significante verschillen in de items behorende bij gedragsproblemen voor te komen tussen de autochtone en allochtone jongeren. Wat betreft problemen met leeftijdsgenoten is er een significant verschil met betrekking tot populariteit onder leeftijdsgenoten. Autochtone jongeren voelen zich iets minder populair in vergelijking met allochtone jongeren. Verder zijn er geen significante verschillen in de mate van emotionele symptomen gevonden tussen de groepen, wel verschillen in de mate van hyperactiviteit die ze rapporteren. Autochtone jongeren rapporteren een veel hogere mate van hyperactiviteit dan allochtonen, waarbij zelfs 60% van de problematiek op dit gebied als abnormaal beschouwd kan worden bij de autochtonen. De resultaten zijn niet volledig in overeenstemming met eerder onderzoek. Onderzoek van Van Dorsselaer, Zeijl, Van den Eeckhout, Ter Bogt en Vollebergh (2007) toont aan dat allochtone jongeren tussen 11 en 16 jaar twee keer zoveel gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten rapporteren. Een verklaring van deze tegenstrijdigheid kan liggen in de structuur van het onderzoek. In het huidig onderzoek zijn de mate van gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten op itemniveau onderzocht. Wellicht zijn er in de items afzonderlijk weinig verschillen, maar maakt de combinatie van de items wel verschil. Een andere verklaring ligt in het feit dat de steekproef in het huidig onderzoek geen 'gewone' scholieren betreft, maar om scholieren in reboundvoorzieningen. Bij deze selecte groep van jongeren is al sprake van probleemgedrag, waarbij het voorkomen van gedragsproblemen de voornaamste reden is van plaatsing in de rebound (Kuyvenhoven, 2007). Hierdoor worden blijkbaar de verwachte verschillen opgeheven. Het ontbreken van verschillen in emotionele symptomen is wel in overeenstemming met eerder onderzoek. Ook de hoge mate van hyperactiviteit die bij de autochtonen is geconstateerd, wordt bevestigd door onderzoek van Van Dorsselaer, Zeijl, Van den Eeckhout, Ter Bogt en Vollebergh (2007). In tegenstelling tot de gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten is op deze twee gebieden wel op schaalniveau gemeten.

Gezien de verscheidenheid binnen de groep allochtonen, is ook onderzocht of er binnen deze groep verschillen zijn in psychosociale problematiek. Er is hierbij gekeken naar verschillen tussen de vier meest besproken groepen in de maatschappij, de Turken, Marokkanen, Surinamers en Antillianen/Arubanen. Turkse jongeren lijken de meeste problemen te rapporteren. Binnen de categorie gedragsproblemen is er een significant verschil op het item stelen, waarbij Turkse jongeren het meest rapporteren dat ze stelen. Bij problemen

met leeftijdsgenoten zijn geen significante verschillen gevonden, maar de Turken rapporteren ook hier de meeste problemen. Hetzelfde geldt voor de rapportage van hyperactiviteit. Ook voor emotionele symptomen zijn geen significante verschillen gevonden. Op dit gebied scoren de Marokkanen het hoogst, gevolgd door de Turken. Eerder onderzoek toont echter aan dat Turken meer emotionele problemen hebben vergeleken met andere allochtonen, en dat er verder geen verschillen zijn in problematiek (Stevens et al., 2003; Bun & Van de Looij-Jansen, 2000).

Opvallend is dat er nauwelijks verband blijkt te zijn tussen de mate van psychosociale problematiek die de autochtone en allochtone jongeren ervaren en de impact die de problematiek heeft in hun dagelijks leven. Op slechts een paar items is een verband gevonden namelijk op boos, beschuldigd van liegen, somatisch, ongelukkig en nadenken. Bij de autochtonen is sprake van een matig sterk positief verband, bij de allochtonen is het verband minder sterk. Voor de schaal emotionele symptomen is geen significante samenhang gevonden, in tegenstelling tot eerder onderzoek van Van Widenfelt, Treffers, Goedhart en Goodman (2003). Wel geldt bij de autochtonen twee van de drie gevonden verbanden voor de items van emotionele symptomen. Bij de allochtonen is het verband gevonden bij de items van emotionele symptomen (gelukkig) het hoogst van de drie gevonden verbanden. Goedhart, Treffers en Van Widenfelt (2003) hebben vastgesteld dat de betrouwbaarheid van de SDQ bij zelfrapportage door jongeren het laagst is. Vermoedelijk zijn de jongeren in het huidige onderzoek onvoldoende in staat om de ernst van hun problematiek in te schatten. Per slot van rekening worden de jongeren geplaatst in de rebound omdat ze niet of moeilijk te handhaven zijn op school door gedragsproblemen (Inspectie van het Onderwijs, 2008), en zijn er in het huidige onderzoek daarnaast veel autochtonen met een hoge mate van hyperactiviteit. Dit zou voor de jongeren ook voor enige belemmering op één of meer gebieden moeten zorgen. De autochtonen lijken wel een betere inschatting te kunnen maken dan de allochtonen.

Uit het onderzoek is verder gebleken dat bij de allochtonen sprake is van een matig sterke positieve samenhang tussen de items van emotionele symptomen (op somatische klachten na) en de mate waarin ze stelen. Bij de autochtone jongeren zijn geen verbanden gevonden. In eerder onderzoek is een verband aangetoond tussen gedragsproblemen en depressieve symptomen bij jongens (Chen & Simons-Morton, 2009; Beyers & Leober, 2003; Capaldi 1991, 1992; Capaldi & Stoolmiller, 1999). Er zijn wel verschillen tussen deze onderzoeken en het huidige onderzoek. In bovengenoemde onderzoeken is niet geselecteerd op etniciteit, in het huidige onderzoek wel. Een ander belangrijk verschil is dat in het huidige onderzoek gekeken is naar emotionele symptomen in het algemeen, en niet alleen depressieve

symptomen. Bovendien is in het huidige onderzoek niet geselecteerd op geslacht. Gezien de verdeling van jongens en meisjes in de autochtone en allochtone groep in het huidige onderzoek, is dit wellicht de reden dat alleen bij allochtone jongeren een verband is gevonden. In de (relatief kleine) autochtone groep waren negen jongens en tien meisjes, in de allochtone groep was driekwart jongen. Een andere verklaring voor het verband bij de allochtonen kan liggen in de psychosociale risicofactoren, waar allochtonen meer mee te kampen hebben (Stevens, Pels, Vollebergh, Bengi-Arslan, Verhulst & Crijnen, 2005; McLoyd, 1998). Een lage SES valt hier echter buiten, aangezien het huidige onderzoek geen verschillen in SES aantoonde tussen autochtone en allochtone jongeren.

Het huidige onderzoek toont aan dat het reboundprogramma de psychosociale problematiek van de jongeren niet beïnvloedt. Gezien de sterke pedagogische kwaliteiten van reboundvoorzieningen (Inspectie van het Onderwijs, 2008), waardoor de jongeren gemotiveerd worden en meer zelfvertrouwen krijgen en het gebruik van Equip gericht op het verminderen van gedragsproblemen, was een positieve verandering verwacht. Hier moet echter wel bij gemeld worden dat in het huidige onderzoek slechts twee autochtone en elf allochtone jongeren deelnamen aan de nameting. De dataverzameling hiervoor wordt nog voortgezet. Hetzelfde geldt voor het prosociaal gedrag van de jongeren. Ook hier werd een positieve verandering verwacht vanwege het Equip-programma. Er waren echter geen significante uitkomsten, de resultaten kunnen dus op toeval berusten. Bij dit resultaat moet, naast de lage participatie, er rekening worden gehouden met het feit dat er onder beide groepen al een hoge mate van prosociaal gedrag aanwezig was.

Beperkingen en aanbevelingen

Zoals elk onderzoek heeft ook het huidige onderzoek enkele beperkingen. Een beperking is de lage betrouwbaarheid van de schalen gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten. Dit maakte het noodzakelijk om op itemniveau te werken. Interpretatie van de uitkomsten naar de realiteit wordt hierdoor wel bemoeilijkt, omdat in het dagelijks leven gedragsaspecten niet los van elkaar staan. Anderzijds is er hierdoor wel specifiekere informatie verkregen, dat niet mogelijk was geweest wanneer op schaalniveau was gewerkt. Dit betreft bijvoorbeeld de resultaten betreffende de mate van stelen. Een andere tekortkoming betreft de onderzoeksgroep en de beschikbare data. De onderzoeksgroep betrof alleen leerlingen van reboundvoorzieningen in de regio Den Haag. Generalisatie naar de reboundvoorziening in Nederland is hierdoor niet mogelijk. Verder zorgen de grote verschillen in de

steekproefomvang voor een lagere betrouwbaarheid van de resultaten. Vanwege deze beperkingen dienen de resultaten met enige voorzichtigheid te worden geïnterpreteerd. Uit de resultaten en de beperkingen van het onderzoek vloeien een aantal aanbevelingen voort voor vervolgonderzoek. In vervolgonderzoek is het van belang onderzoek volledig op schaalniveau mogelijk te maken. Aspecten van gedrag staan in het dagelijks leven niet los van elkaar. Het is een combinatie van verschillende factoren die voorkomen in het gedrag van jongeren, en zo dient ook te worden getoetst. Daarnaast kan hierdoor een eventuele samenhang met emotionele symptomen en/of hyperactiviteit beter worden onderzocht. Verder wordt ook aanbevolen de omvang van het onderzoek te vergroten en data te verzamelen van reboundvoorzieningen verspreid over heel Nederland. Dit maakt de onderzoeksresultaten generaliseerbaar naar de reboundvoorzieningen in Nederland. Ook voorkomt het mogelijk grote verschillen tussen het aantal autochtone en allochtone respondenten. Tot slot is het voor een betrouwbaarder beeld van de daadwerkelijke problematiek van de jongeren noodzakelijk om ook gebruik te maken van de ouderversie en/of de leerkrachtversie van de SDQ.

Uitgaande van de resultaten van het huidig onderzoek kunnen ook een aantal aanbevelingen voor het beleid van de reboundvoorzieningen (en scholen) gedaan worden. Er zijn een aantal verschillen naar voren gekomen tussen de twee onderzochte doelgroepen. Een groot deel van de autochtonen in de rebound rapporteert een abnormaal hoge mate van hyperactiviteit. Hier zouden zowel docenten en begeleiders van de school van de aangemelde leerling als de reboundvoorziening zelf bij stil moeten staan. Indien er daadwerkelijk sprake is van zo'n hoge mate van hyperactiviteit, dan is plaatsing in de rebound wellicht niet de juiste oplossing. Reboundvoorzieningen dienen kritischer te zijn bij het toelaten van leerlingen. Verder is het verband tussen emotionele symptomen en gedragsproblemen wellicht een aanwijzing dat allochtone jongeren meer dan autochtonen baat hebben bij extra emotionele ondersteuning.

Concluderend kan gesteld worden dat reboundvoorzieningen met het Equip-programma terecht de nadruk leggen op gedragsproblemen in hun programma, omdat deze zowel bij autochtonen als bij allochtonen veel voorkomen. Er zijn echter ook opvallende verschillen tussen autochtonen en allochtonen waar rekening mee dient te worden gehouden. Het is belangrijk meer onderzoek te doen naar de verschillen in psychosociale problematiek tussen autochtone en allochtone jongeren in reboundvoorzieningen. Indien er tussen autochtone en allochtone jongeren verschillen zijn in psychosociale problematiek, dan impliceert dit dat autochtonen en allochtonen een (enigszins) andere aanpak nodig hebben om de psychosociale problematiek aan te pakken. Dit onderzoek is van belang voor

reboundvoorzieningen, omdat verbetering in de aanpak van psychosociale problematiek de kansen verhoogt dat de jongeren een succesvolle schoolcarrière doorlopen.

Literatuurlijst

Achenbach, T. M. (1990). Conceptualization of developmental psychopathology. In Lewis M., Miller S.M. (Eds), *Handbook of Developmental Psychopathology* (pp. 3-13). New York: Plenum Press.

Amone-P'Olak, K., Burger, H., Ormel, J., Huisman, M., Verhulst, F.C., Oldehinkel, A.J. (2009). Socioeconomic position and mental health problems in pre- and early-adolescents: the TRAILS study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44 (3), 231-238.

Barriga, A.Q., Gibbs, J.C., Potter, G.B., & Liau, A.K. (2001). *How I think (HIT) Questionnaire manual*. Champaign, IL: Research Press.

Beyers, J.M., & Loeber, R. (2003). Untangling developmental relations between depressed mood and delinquency in male adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 247-266.

Blom, M., Oudhof, J., Bijl, R.V., & Bakker, B.F.M. (2005). *Verdacht van criminaliteit: Allochtonen en autochtonen nader bekeken*. Den Haag: WODC/CBS: Ministerie van Justitie.

Boer, F. (2004). Internaliserende problemen. In J. de Wit, W. Slot, & M. van Aken (Red.), *Psychologie van de adolescentie* (pp. 143-164). Baarn: HB Uitgevers.

Boyce, W., Torsheim, T., Currie, C., & Zambon, A. (2006). The family affluence scale as a measure of national wealth: validation of an adolescent self-report measure. *Social Indicators Research*, 78, 473 – 487.

Bun, C.J.E., & Van de Looij-Jansen, P.M. (2000). *De Rotterdamse Jeugdmonitor: staat van de jeugd. Brugklassers voortgezet onderwijs*. Rotterdam: GGD Rotterdam e.o.

Capaldi, D.M. (1991). Co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: I. Familial factors and general adjustment at grade 6. *Development and Psychopathology*, 3, 277-300.

Capaldi, D.M. (1992). Co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: II. A 2-year follow-up at grade 8. *Development and Psychopathology*, 4, 125-144.

Capaldi, D.M., & Stoolmiller, M. (1999). Co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: III. Prediction to young-adult adjustment. *Development and Psychopathology*, 11, 59-84.

Centraal Bureau voor de Statistiek. (2011). Geraadpleegd 15 juli, 2011, via <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/methoden/begrippen/default.htm?ConceptID=37>

Chen, R., & Simons-Morton, B. (2009). Concurrent changes in conduct problems and depressive symptoms in early adolescents: A developmental person-centered approach. *Development and Psychopathology*, 21, 285-307.

Crul, M. & Vermeulen, H. (2003) The second generation in Europe. *International Migration Review* 37 (4), 965–86.

Erikson, E.H. (1950). *Childhood and society*. New York: Norton.

Fergusson, D.M., Horwood, L.J. & Ridder, E.M. (2005) Show me the child at seven: the consequences of conduct problems in childhood for psychosocial functioning in adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46 (8), 837-849.

Gibbs, J.C. (2003). *Moral development and reality*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Gibbs, J. C., Potter, G. B., Barriga, A. Q., & Liau, A. K. (1996). Developing the helping skills and prosocial motivation of aggressive adolescents in peer group programs. *Aggression and Violent Behavior*, 1, 283-305.

- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581 – 586.
- Goodman, R. (1997). The extended version of the Strengths and Difficulties Questionnaire as a guide to child psychiatric caseness and consequent burden. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 791-799.
- Graas, D., Liefwaard, T., Schuengel, C., Slot, W. & Stegge, H. (Eds.; 2009). *De Wet Jeugdzorg in de dagelijkse praktijk* (p. 89-108). Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Hoffman, M.L. (2000). *Empathy and moral development*. New York: Cambridge University Press.
- Inspectie van het Onderwijs (2008). *De kwaliteit van reboundvoorzieningen in het voortgezet onderwijs: Bevindingen uit het inspectietoezicht in 2007*. Utrecht: Roto Smeets GrafiServices.
- Keij, I. (2000). Hoe doet het CBS dat nou? Standaarddefinitie allochtonen. *Index*, 10, 24-25.
- Kohlberg, L. (1981). *Essays on moral development. Volume I. The philosophy of moral development*. New York: Harper & Row.
- Kuyvenhoven, T.D. (2007). *Reboundvoorzieningen in het voortgezet onderwijs. Een analyse van de maatregel en de uitwerking ervan in de praktijk*. Rotterdam: Erasmus Universiteit.
- McLeod, J.D., & Kaiser, K. (2004). Childhood emotional and behavioral problems and educational attainment. *American Sociological Review*, 69 (5), 636-58.
- McLoyd, V. C. (1998). The impact of economic hardship on black families and children: Psychological distress, parenting, and socioemotional development. *Child Development*, 61, 311-346.
- Nas, C.N. (2005). *'EQUIPPing' delinquent male adolescents to think pro-socially*. Proefschrift Universiteit Utrecht.

Phinney, J.S. (1990). Ethnic identity in adolescents and adults: A review of research.

Psychological Bulletin, 118, 499-514.

Phinney, J.S. (2003). Ethnic identity and acculturation. In K.M. Chun, P.B. Organista, & G. Marín (Eds.), *Acculturation: Advances in theory, measurement, and applied research* (pp. 63-82). Washington, DC: American Psychological Association.

Rapport, M.D., Denney, C.B., Chung, K.M. & Hustace, K. (2001) Internalizing behavior problems and scholastic achievement in children: cognitive and behavioral pathways as mediators of outcome. *Journal of Clinical Child Psychology*, 30 (4), 536-51.

Goedhart, A.W. Treffers, Ph.D.A., & Van Widenfelt, B.M (2003). Vragen naar psychische problemen bij kinderen en adolescenten: de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *Maandblad Geestelijke volksgezondheid*, 58, 1018-1035.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40, 791-799.

Nederlands Jeugdinstituut (2011). *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*.

Geraadpleegd 5 juli 2011, via

<http://www.nji.nl/smartsite.dws?id=114097&recordnr=8&setembed=&vanuit=&toon=uitgebreid>

Samenwerkingsverband Zuid-Holland West. (2011). *Programmabeschrijving rebound*.

Geraadpleegd 22 juni 2011, via <http://www.swvzhw.nl/index.php?s=9&l=14>

Schwartz, S.J., Montgomery, M.J., & Briones, E. (2006). The role of identity in acculturation among immigrant people: Theoretical propositions, empirical questions, and applied recommendations. *Human Development*, 49, 1-30.

Stevens, G.W.J.M., Pels, T., Bengi-Arslan, L., Verhulst, F.C., Vollebergh, W.A.M. & Crijnen, A.A.M. (2003). Parent, teacher and self-reported problem behaviour in The Netherlands: comparing Moroccan immigrant with Dutch and with Turkish immigrant children and adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38, 576-585.

Stevens, G.W.J.M., Pels, T., Vollebergh, W.A.M., Bengi-Arslan, L., Verhulst, F.C., & Crijnen, A.A.M. (2005). Emotionele problemen en gedragsproblemen bij Marokkaanse, Turkse en Nederlandse 4- tot 18-jarigen in Nederland. *Tijdschrift voor Psychiatrie* 47 (11), 779-786.

Timmerman, C., Vanderwaeren, E., & Crul, M. (2003) The second generation in Belgium. *International Migration Review*, 37 (4), 1065-1090.

Treffers, F. & Van Widenfelt, B.M. (2000). *Sterke kanten en moeilijkheden. De Nederlandse versie van de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)*. Te downloaden van www.sdqinfo.com.

Van der Steenhoven, P., & Van Veen, D. (2008). *Reboundvoorzieningen voortgezet onderwijs. NJi-monitor 2007*. Utrecht: NJi.

Van Dorsselaer, S., Zeijl, E., Van den Eeckhout, S., Ter Bogt, T., & Vollebergh, W. (2007). *HBSC 2005: Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos-instituut.

Van Oort, F.V.A., Van der Ende, J., Wadsworth, M.E., Verhulst, F.C., & Achenbach, T.M. (2010). Cross-national comparison of the link between socioeconomic status and emotional and behavioral problems in youths. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 46, 167–172.

Van Widenfelt, B.M., Goedhart, A.W., Treffers, P.D.A., & Goodman, R. (2003). Dutch version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *European Child & Adolescent Psychiatry*, 12, 281-289.

Van Widenfelt, B.M., Treffers, Ph. D.A., Beurs, E. de , Siebelink, B.M. & Koudijs, E. (2005). Translation and cross-cultural adaptation of assessment instruments used in psychological research with children and families. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8, 135-147.

Van Yperen, T. A. (1994). Problemen in de ontwikkeling van kinderen. In J. R. Rispens, P. P. Goudena & J. J. M. Groenendaal, *Preventie van psychosociale problemen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Wentzel, K.R. (1993). Does being good make the grade? Social behavior and academic competence in middle school. *Journal of Educational Psychology*, 85 (2), 357 – 364.

Worbs, S. (2003) The second generation in Germany: Between school and labor market. *International Migration Review*, 37 (4), 1011-1038.

Yasui, M., Dorham, C.L., & Dishion, T.J. (2004). Ethnic identity and psychological adjustment: A validity analysis for European American and African American adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 19, 807–825.