

20
21

FACTSHEET: VRAGENLIJST

Universiteit Gent



https://res.cloudinary.com/grohealth/image/upload/f_auto,q_lossy,q_auto/v1583766541/DCUK/Content/Stock-879044054.jpg



INHOUD



PAG.02

01

INLEIDING

PAG.03

02

ONDERDELEN
VRAGENLIJST

PAG.04

03

DEPRESSIEVE
KLACHTEN

PAG.05

04

STIGMA

PAG.09

05

ANTI-STIGMA
CAMPAGNES

PAG.10

06

TOEKENNING
VAN OORZAKEN

PAG.11

07

ZORGAAN-
BEVELINGEN

PAG.12

08

SCHOOL
ERVARING

PAG.14

09

PESTGEDRAG

PAG.15

10

BRONNEN

INLEIDING

ONTWIKKELING VAN DE SURVEY IN HET KORT

01

DOEL VAN DEZE FACTSHEET

In deze factsheet vind je alles over de theoretische onderbouwing van de vragenlijst. Voor het uitwerken van de surveyvragen vertrokken we van het *Stigma in a Global Context Mental Health Survey (SGC-MHS)* [1] instrument. Dit Engelstalige instrument voor volwassenen werd aangepast naar jongeren (in de leeftijdsgroep 16-18 jaar) met verschillende migratieachtergronden. Hoe de aanpassingen gebeurden lees je in de *Factsheet Methodologie*.



INVLOED CORONA

In het voorjaar van 2020 werd de vragenlijst volledig herzien omwille van invloed van de coronamaatregelen op de organisatie van het onderwijs. Op deze manier kon de vragenlijst ook in kaart brengen welke impact de maatregelen hebben op jongeren hun mentale welbevinden, hun visie op psychische problemen en hun beleving van schooldruk.

02

ONDERDELEN VRAGENLIJST

De vragenlijst bestaat uit tien onderdelen, waarvan vijf werden besproken in de schoolrapporten (rode cirkels). Deze vijf onderdelen worden verder toegelicht in deze factsheet.

01

SOCIO-DEMOGRAFISCHE VARIABELEN

Gender, leeftijd, migratie-achtergrond, gezinssamenstelling, ouders en geloof

02

STUDIEJAAR EN STUDIERICHTING

Studiejaar, studierichting, schoolse vertraging en aantal jaren op school

03

COVID-19

Coronabesmetting bij zichzelf en kennissen, de invloed van corona op het werk van ouders en het al dan niet ervaren van spanningen thuis

04

KLINISCH VIGNET

Op basis van een beschrijving van een situatie van een jongere met depressieve klachten vroegen we naar ideeën over psychische problemen en werden drie vormen van stigmatiserende attitudes t.a.v. personen met psychische problemen gemeten

05

CONTACT MET PSYCHISCHE PROBLEMEN

Persoonlijke ervaringen met psychische problemen en contact met personen in het netwerk met psychische problemen

06

SOCIALE STEUN

Het ervaren van sociale steun in het netwerk, zoals vrienden en familie en relaties met ouders en gezinsleden

07

SCHOOLCONTEXT

Het ervaren van sociale steun op school, schooldruk, het ervaren van moeilijkheden met de coronamaatregelen op school en het volgen van afstandsonderwijs

08

PESTEN

Pestgedrag op school en online tijdens dit schooljaar (2020-2021)

09

KENNIS EN PERCEPTIE ANTI-STIGMA CAMPAGNES

Kennis over anti-stigma campagnes en perceptie van de doeltreffendheid ervan

10

AFSLUITING EN BEDANKING

Bedanking, evaluatie van de vragenlijst en verloting van drie cadeaubonnen van Bol.com

DEPRESSIEVE KLACHTEN

03

In dit onderdeel werden de leerlingen gevraagd naar hun eigen persoonlijke ervaring met psychische problemen en/of hun ervaring met mensen uit hun nabije omgeving met dergelijke problemen.

We vroegen aan de leerlingen of ze ooit **gelijkaardige problemen** ervaarden, zoals de jongere uit het vignet (zie p.5). Op die manier polsten we naar de **persoonlijke ervaring** van de leerlingen met **depressieve klachten**, zoals:

- *'zich somber voelen'*
- *'minder plezier ervaren'*
- *'futloos zijn'*
- *'zich minder goed in zijn/haar vel voelen'*



Vervolgens werd er aan de leerlingen gevraagd of ze deze klachten op het moment van de survey-afname nog steeds **ervaarden**. Enkel de leerlingen die de klachten nog steeds ervaarden, kregen dan de vraag of ze deze klachten ervaren ten gevolge van of in toenemende mate door de **coronacrisis**. Verder werd ook meegedeeld hoeveel leerlingen nog andere psychische problemen ervaren en of men ooit professionele hulp heeft gezocht. Indien dit het geval was, werd aan hen gevraagd of ze deze afspraak hebben gemaakt door problemen sinds corona. Tot slot werd in de vragenlijst ook aan de leerlingen gevraagd of ze één of

meerdere **personen uit hun netwerk** (vrienden, familie, burens, lief enzovoort) kennen die psychische problemen heeft gehad of heeft. De aan- of afwezigheid van interpersoonlijk contact met mensen met psychische problemen en de eventuele (indirecte) ervaring met de geestelijke gezondheidszorg langs die weg, kan namelijk de leerlingen hun stigmatiserende attitudes en overtuigingen over mensen met psychische problemen en de gezondheidszorg beïnvloeden. Bovendien geeft dit percentage een beeld in welke mate leerlingen ook in hun netwerk met psychische problemen geconfronteerd worden.



TER VERGELIJKING: UIT HET GROOTSCHALIG SIGMA-ONDERZOEK VAN DE KULEUVEN (2019) BLEEK DAT 17% VAN DE 2000 ONDERVRAAGDE JONGEREN IN VLAANDEREN MET DEPRESSIEVE OF ANGST GERELATEERDE KLACHTEN KAMPT [2].

04

STIGMA

KLINISCH VIGNET

Toelichting over de gebruikte vignetten in de vragenlijst.

KLINISCHE VIGNETTEN

Het toevoegen van een klinisch vignet aan een survey is een vaak gebruikte en betrouwbare procedure om stigma te onderzoeken. Het klinische vignet beschrijft een **leeftijdsgenoot** van de leerlingen, die verschillende psychische klachten vertoont. De klachten zijn zo opgesteld, zodat ze voldoen aan de DSM-V (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) criteria voor een **depressieve stoornis**. De leerlingen kregen op toevallige basis het vignet van Sarah of Noah aangeboden. Er werd gekozen voor dit beeld, aangezien dit het vaakst voorkomt zowel bij jongens als

meisjes. Om het identificatieproces met de fictieve leeftijdsgenoot zo makkelijk mogelijk te maken, werden namen gekozen die in verschillende culturen gebruikt worden en in Vlaanderen frequent voorkomen in deze leeftijdsgroep. De leerlingen kregen de instructie mee om zich in te beelden dat de jongere uit het vignet over dezelfde culturele en/of religieuze achtergrond als zichzelf beschikte. Via het klinisch vignet werden stigmatiserende attitudes, toekenning van oorzaken en zorgaanbevelingen bevraagd. Het vignet werd gevalideerd door klinische experts.



"Sarah is een meisje van 17 jaar oud. Ze voelt zich al een langere tijd niet goed in haar vel. Sarah wordt 's morgens wakker met een somber gevoel dat de hele dag blijft hangen. Ze beleeft geen vreugde aan de dingen zoals anders het geval is. Ze heeft in niets plezier. Zelfs wanneer ze leuke dingen meemaakt, maken die haar niet blij.

De kleinste opdrachten zijn moeilijk uitvoerbaar. Sarah kan zich moeilijk concentreren. Ze heeft geen energie, is futloos en doet niet wat ze anders doet. Hoewel ze zich moe voelt, kan ze 's nachts niet slapen. Ze voelt zich waardeloos en schuldig.

Haar familie heeft gemerkt dat Sarah bijna niet meer eet en vermagerd is. Ze zit vaak alleen en heeft gewoon geen zin om te praten."



"Noah is een jongen van 17 jaar oud. Hij voelt zich al een langere tijd niet goed in zijn vel. Noah wordt 's morgens wakker met een somber gevoel dat de hele dag blijft hangen. Hij beleeft geen vreugde aan de dingen zoals anders het geval is. Hij heeft in niets plezier. Zelfs wanneer hij leuke dingen meemaakt, maken die hem niet blij.

De kleinste opdrachten zijn moeilijk uitvoerbaar. Noah kan zich moeilijk concentreren. Hij heeft geen energie, is futloos en doet niet wat hij anders doet. Hoewel hij zich moe voelt, kan hij 's nachts niet slapen. Hij voelt zich waardeloos en schuldig.

Zijn familie heeft gemerkt dat Noah bijna niet meer eet en vermagerd is. Hij zit vaak alleen en heeft gewoon geen zin om te praten."

04

STIGMA

STIGMA IN HET KORT

In dit onderzoek bestudeerden we stigma door na te gaan of de leerlingen negatieve attitudes hebben t.a.v. leeftijdsgenoten met psychische problemen en/of (het ontvangen van) geestelijke gezondheidszorg. Men kan een onderscheid maken tussen 3 verschillende vormen van stigma [3].

PERSOONLIJK STIGMA



De negatieve stereotypen en vooroordelen van een persoon t.a.v. personen met psychische problemen en/of (het ontvangen van) geestelijke gezondheidszorg.

Alle negatieve stereotypen en vooroordelen t.a.v. personen met psychische problemen en/of (het ontvangen van) geestelijke gezondheidszorg die collectief door mensen in een bepaalde groep worden aangenomen.



PUBLIEK STIGMA

GEPERCIPIEERD PUBLIEK STIGMA



De mate waarin de leerlingen denken dat hun medeleerlingen stereotypen en vooroordelen hebben t.a.v. personen met psychische problemen en/of (het ontvangen van) geestelijke gezondheidszorg.

04

STIGMA

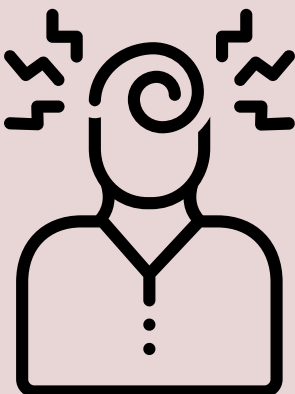
GEVOLGEN VAN STIGMA



Stigma kan aanleiding geven tot het discrimineren en labelen van personen. Veel voorkomende stereotypen over personen met psychische problemen zijn bijvoorbeeld dat ze 'zwak', 'gevaarlijk', 'impulsief', 'moeilijk te genezen' en 'verantwoordelijk zijn voor hun conditie' [4].



Stigmatisering houdt bovendien personen tegen om professionele hulp te zoeken voor hun psychische problemen. Professionele hulp zoeken wordt bijvoorbeeld vaak als een teken van zwakte gezien. Ook zorgen de negatieve eigenschappen die men aan mensen met psychische problemen toeschrijft, ervoor dat heel wat mensen liever niet met hen geassocieerd worden. Dit laatste wordt aangeduid met 'sociale afstand houden', wat uiteindelijk kan leiden tot discriminerend gedrag [4].



Wanneer jongeren zich ervan bewust zijn dat dit negatief label wordt toegepast op hen, kunnen ze deze negatieve stereotypen internaliseren. Bijgevolg zullen ze zich hier naar gedragen: met minder zelfvertrouwen, meer defensief tegenover anderen of anderen zullen zich helemaal terugtrekken van alle vormen van sociaal contact. Dit proces kan dan resulteren in onder andere onaangename en gespannen sociale relaties, een lagere levenskwaliteit, een verlaging van haar/zijn zelfbeeld en een toename van stress [4,5].

04

STIGMA

PERSOONLIJK VERSUS GEPERCIPIEERD PUBLIEK STIGMA

De beoordeling van stigmatisering bij zichzelf en de beoordeling van de verwachte stigmatisering bij medeleerlingen werden bevestigd aan de hand van onderdelen die nagaan in welke mate de leerlingen een neiging tot sociale afstand houden en vijf verschillende dimensies van stigmatisering percipiëren bij zichzelf en hun medeleerlingen en drie items die bevragen in welke mate de leerlingen hulpverleningsstigma bij hun medeleerlingen percipiëren.

SOCIALE AFSTAND HOUDEN

Sociale afstand houden werd bevestigd aan de hand van zes items en geeft weer in welke mate de leerlingen ervoor openstaan om verschillende vormen van contact te hebben met de jongere met depressieve klachten. Ze werden vervolgens gevraagd in welke mate ze verwachten dat hun medeleerlingen openstaan voor dezelfde vormen van contact.

6 ITEMS OVER SOCIALE AFSTAND HOUDEN

- *Bijnamen gebruiken*
- *Niet samen met de jongere lunchen op school*
- *Niet voorstellen om aan een school-project met haar/hem te werken*
- *De jongere uitlachen als zij/hij er niet bij is*
- *De jongere niet uitnodigen voor een feestje of uitstap*
- *Geen dichte vrienden kunnen worden met de jongere*

STIGMATISERENDE ATTITUDES

De vijf stellingen geven vaak voorkomende stereotypes weer over personen met psychische problemen en zijn gebaseerd op gevalideerde items uit de Eurobarometer [6]. De Eurobarometer is een reeks van opiniepeilingen die sinds 1973 worden uitgevoerd door de Europese Commissie om de publieke opinie in de EU-lidstaten in kaart te brengen.

5 DIMENSIES VAN STIGMATISERING

- *De jongere is een gevaar voor zichzelf*
- *De jongere is een gevaar voor anderen*
- *De jongere is onvoorspelbaar*
- *De jongere kan niet genezen van deze problemen*
- *De jongere heeft de problemen aan zichzelf te danken*

HULPVERLENINGSSTIGMA

Hier gaat het om de mate waarin de leerlingen denken dat hun medeleerlingen stereotypen en vooroordelen hebben t.a.v. hulp zoeken in de geestelijke gezondheidszorg. Dit werd bevestigd aan de hand van 3 stellingen.

Concreet vroegen we: "Als de leerlingen op mijn school zouden weten dat de jongere bij een psychiater in behandeling is, dan:"

3 ITEMS OVER HULPVERLENINGSSTIGMA

- *Zou dit voor hen wel iets uitmaken*
- *Zouden ze haar/hem vermijden*
- *Zouden ze haar/hem laten vallen*

ANTI-STIGMA CAMPAGNES

05

De afgelopen jaren werden er vanuit verschillende instanties in Vlaanderen anti-stigma campagnes (bijvoorbeeld Rode Neuzen Dag, Warme William, 4 voor 12, #Leefzonderfilter enz.) geïntroduceerd, die als doel hadden om psychische problemen bespreekbaar te maken onder jongeren.

Via onze survey vroegen we aan de leerlingen of ze de grootste campagnes kenden, via welke kanalen men deze campagnes leerde kennen (bijvoorbeeld via radio, school, TV, sociale media, enz.) en hoe doeltreffend men deze acht.

Dergelijke informatie laat ons toe om na te gaan of dergelijke campagnes alle jongeren (jongeren met en zonder een migratieachtergrond) in dezelfde mate weten te bereiken en of de jongeren hun kennis over en hun perceptie van deze campagnes gelinkt is met de mate waarin ze stigmatiserende attitudes hebben t.a.v. mensen met psychische problemen en de geestelijke gezondheidszorg.

De bevroegde anti-stigma campagnes in de vragenlijst zijn: **Rode Neuzen Dag** en **#Leefzonderfilter**. Ter vergelijking werd er ook gevraagd naar hun kennis over de Warmste Week. Dit is namelijk één van de langstlopende media campagnes (sinds 2006).



In de schoolrapporten die werden opgesteld per deelnemende school, werd er gerapporteerd over de leerlingen hun kennis van de twee anti-stigma campagnes, het doel ervan en hoeveel leerlingen de campagnes via onder andere de school hebben leren kennen.

De percentages werden berekend op basis van alle deelnemende leerlingen van de school, maar enkel de leerlingen die aangaven de campagne te kennen werden gevraagd of ze ook het doel kennen en van waar ze deze campagne kennen. Bijgevolg kunnen deze laatste percentages laag liggen in de schoolrapporten, aangezien ze ook de leerlingen omvatten die aangaven dat ze de campagnes niet kennen.

06

TOEKENNING
VAN OORZAKEN

Vervolgens kregen de leerlingen een lijst van 16 mogelijke verklaringen voor de psychische problemen die werden beschreven in het vignet.

Concreet werd gevraagd: *“Beeld je in dat de jongen dezelfde culturele en/of religieuze achtergrond heeft als jezelf. Kan de situatie van de jongere volgens jou het gevolg zijn van...?”*

Het bevragen van de toekenning van oorzaken van psychische problemen, creëert de mogelijkheid om zicht te krijgen op de mate waarin de leerlingen over correcte kennis beschikken over de oorzaken van psychische problemen en hoe deze kennis eventueel beïnvloed wordt door culturele achtergrond en/of ervaring met psychische problemen bij zichzelf of in het eigen netwerk.

O.b.v. de **attributietheorie** kunnen we verwachten dat bepaalde toekenningen van oorzaken gelinkt zijn met positievere of negatievere attitudes t.o.v. jongeren met psychische problemen. Dit theoretisch perspectief suggereert dat wanneer men de oorzaken van psychische problemen buiten de controle van het individu acht (bijvoorbeeld een stoornis in de hersenen), men positiever staat tegenover iemand met psychische problemen dan wanneer men de oorzaak van psychische problemen binnen het individu legt (bijvoorbeeld te weinig zelfcontrole).

In de rapporten per deelnemende school staan enkel de drie verklaringen opgesomd die de leerlingen het vaakst als een waarschijnlijke of zekere oorzaak en als onwaarschijnlijke oorzaak of zeker geen oorzaak zagen van de psychische problemen van de jongere uit het vignet.

In welke mate liggen deze antwoorden in lijn met de wetenschappelijke bevindingen?

Laat ons hiervoor naar het **stresskwetsbaarheids-model** [7] kijken. Dit model is een veelgebruikt model om het ontstaan en het verloop van een psychische stoornis voor te stellen. Het model gaat ervan uit dat elke persoon een kwetsbaarheid voor psychische stoornissen in zich draagt. Bij de ene persoon is die kwetsbaarheid al groter dan bij de andere. Elk individu beschikt als het ware over een unieke ‘drempelwaarde’ die hoger of lager ligt en die door omgevingsfactoren (stressbronnen) bijgevolg trager of sneller overschreven kan worden, waarna een psychische stoornis zich vervolgens zal voordoen.

De **psycho-biologische determinanten** bepalen de psycho-biologische kwetsbaarheid, weerbaarheid en veerkracht van een individu. Hieronder vallen o.a. intelligentie, genetische-, neurologische- en somatische factoren.

De **omgevingsdeterminanten** slaan op de omgevingsgebonden kwetsbaarheid van de persoon. Hieronder vallen o.a. sociaal-economische status, etniciteit, sociale steun en gezinssituatie.

Levensgebeurtenissen kunnen er voor zorgen dat de unieke ‘drempelwaarde’ van de persoon overschreden wordt. Levensgebeurtenissen zijn stressvolle gebeurtenissen, zoals het verlies van een belangrijk persoon, echtscheiding van ouders, de ontwikkeling van een acuut gezondheidsprobleem enzovoort. Ook aanhoudende moeilijkheden, zoals chronische gezondheidsproblemen, vallen onder deze categorie.

16 MOGELIJKE VERKLARINGEN VOOR PSYCHISCHE PROBLEMEN

- De uitdagingen die eigen zijn aan de puberteit
- Psychische problemen
- Stress door school
- Een ingrijpende gebeurtenis (bv. het overlijden van een dierbare)
- Zich alleen voelen
- Ruzie met lief, vrienden of familie
- Gepest worden
- Armoede
- Een stoornis in de hersenen
- De manier waarop zij/hij wordt opgevoed
- Een genetisch/erfelijk probleem
- Zondigen en haar/zijn geloof niet volgen
- Haar/zijn slaap-, eet-, en sport-gewoonten
- Drugs- en/of alcoholgebruik
- Het lot/Gods wil /karma
- Haar/zijn karakter

ZORGAAN- BEVELINGEN

07

In het onderdeel 'zorgaanbevelingen' boden we de leerlingen een lijst van mogelijke hulpbronnen aan. Zij moesten vervolgens aangeven hoe waarschijnlijk zij het achten dat de situatie van de jongere uit het vignet met behulp van elk van deze hulpbronnen zou kunnen verbeteren.

De percepties over psychische problemen en hulpverlening die aanwezig zijn binnen het sociale netwerk van de leerling kunnen diens stigmatiserende attitudes, causale attributies, zorgaanbevelingen en hulpzoekgedrag beïnvloeden. Voor schoolgaande jongeren omvat hun sociale netwerk niet alleen familie en vrienden, maar ook de mogelijke hulp binnen de schoolcontext. Ook hun percepties over deze hulp is van belang bij het raadplegen ervan. Wanneer bijvoorbeeld het Centrum Leerlingen Begeleiding (CLB) geen al te beste reputatie heeft op een school, zal dit leerlingen belemmeren om zelf het CLB te contacteren of om dit aan medeleerlingen te adviseren.

In de rapporten die werden opgesteld voor de deelnemende scholen staan telkens de drie hulpbronnen opgesomd die de leerlingen het vaakst als waarschijnlijk of zeker helpend ervaren en de drie die ze als het meest onwaarschijnlijk of zeker niet helpend beoordelen.

In de lijst van hulpbronnen, werden drie items opgenomen die hulpbronnen binnen de schoolcontext weergeven. Men vroeg aan de leerlingen hoe waarschijnlijk ze het achten dat de situatie van de jongere uit het vignet zou verbeteren door: (1) te praten met een medeleerling, (2) te praten met een (vertrouwens)leerkracht of klastitularis en (3) te praten met het CLB. Deze resultaten werden apart besproken in het schoolrapport om het vertrouwen in de aangeboden formele zorg (CLB en leerkrachten) en de informele zorg (medeleerlingen) weer te geven.

19 MOGELIJKE HULPBRONNEN VOOR PSYCHISCHE PROBLEMEN

- *Zonder iets te doen*
- *Door meer zelfdiscipline*
- *Door een strengere opvoeding*
- *Door medicatie*
- *Door te praten met (één of beide) ouder(s)*
- *Door te praten met een ander familielid*
- *Door te praten met een vriend(/in)*
- *Door te praten met een priester / imam / rabbijn / predikant/ ander religieus aanspreekpunt*
- *Door te praten met een psycholoog of psychiater*
- *Door gebruik te maken van homeopathie, acupunctuur, hypnose enz.*
- *Door te bidden*
- *Door vrijetijdsactiviteiten (bv. hobby's, jeugdvereniging) en/of sportgewoonten aan te passen*
- *Door eet- en/of slaapgewoonten aan te passen*
- *Door te praten met de huisarts*
- *Door te praten met hulpinstanties zoals het JAC (Jongeren Advies Centrum), een OverKop-huis, de jongerenlijn Awel enz.*
- *Door te praten met jongeren die gelijkaardige problemen ervaren (bv. op een forum, chatbox, via een zelfhulpgroep)*
- *Door te praten met het CLB (Centrum voor Leerlingen Begeleiding)*
- *Door te praten met een (vertrouwens)leerkracht of klastitularis*
- *Door te praten met een medeleerling*

08

SCHOOL- ERVARING

Dit onderdeel in de vragenlijst en het schoolrapport geeft weer hoe de school ervaren wordt door de leerlingen op verschillende aspecten: werkdruk, de invloed van coronamaatregelen op de schoolervaring, ervaren steun tussen de leerlingen onderling en ervaren steun van de leerkrachten.

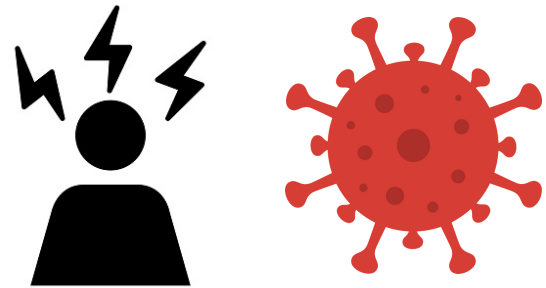
SCHOOLGEVOEL

De leerlingen werden aan de hand van vijf emoticons gevraagd hoe ze dachten over hun school op het moment van de survey-afname.



SCHOOLDRUK

De leerlingen werden gevraagd om met een cijfer van nul tot tien aan te duiden hoeveel druk ze doorgaans ervaren door het schoolwerk dat ze moeten doen. Vervolgens werden ze gevraagd of ze enige verandering in deze druk ervaarden sinds de coronacrisis.



MOEILIKHEDEN MET CORONAMAATREGELLEN

De coronamaatregelen sinds de start van het schooljaar hadden een grote invloed op de organisatie van onderwijs op school. We vroegen aan de leerlingen in welke mate zij hierbij bepaalde moeilijkheden ondervonden. Ze dienden per item een cijfer van nul tot tien te selecteren. Hoe hoger het geselecteerde cijfer, hoe meer de leerling in kwestie deze moeilijkheden ervaarde.

5 ITEMS OVER CORONAMAATREGELLEN OP SCHOOL

- *Het dragen van een mondk masker*
- *Afstand houden*
- *Afgelaste schoolactiviteiten door COVID-19*
- *Angst voor een uitbraak van COVID-19 op school*
- *De onzekerheid over de rest van het schooljaar*

MOEILIKHEDEN MET HET AFSTANDSONDERWIJS

De organisatie van (afstands)onderwijs is een grote uitdaging zowel voor de leerkrachten als de leerlingen. We vroegen aan de leerlingen welke moeilijkheden zij hierbij ondervonden. Om aan te geven in welke mate men op deze moeilijkheden botste, dienden de leerlingen opnieuw een cijfer tussen nul en tien te selecteren.

6 ITEMS OVER HET VOLGEN VAN AFSTANDSONDERWIJS

- *Het volgen van online lessen*
- *Beschikbaarheid ICT-materiaal*
- *Beschikbaarheid ander materiaal (bv. cursus, rekenmachine, etc...)*
- *Een rustige werkplek vinden in huis*
- *Het begrijpen van leerstof en taken*
- *De beschikbaarheid van leerkrachten*

08

SCHOOL-
ERVARINGERVAREN SOCIALE STEUN
OP SCHOOL

ERVAREN SOCIALE STEUN VAN LEERKRACHTEN

De mate waarin men aan medeleerlingen met psychische problemen zou aanbevelen om te gaan praten met een (vertrouwens)leerkracht of klastitularis, hangt samen met de mate waarin men zich in het algemeen gesteund voelt door en veilig voelt bij de leerkrachten op school. Daarnaast is het voor een school ook informatief om te weten op welke manier de leerlingen het leerkrachtenkorps doorgaans percipiëren.

De leerlingen werden drie items aangeboden die hun perceptie van de leerkrachten in kaart brengt. In de schoolrapporten kunnen de antwoordpatronen voor de drie items teruggevonden worden. De drie items polsen naar de mate waarin men zich als persoon aanvaard voelt door de leerkrachten, men het gevoel heeft dat de leerkrachten om de leerling geven als persoon en waarin men vertrouwen heeft in de leerkrachten.

3 ITEMS OVER HET ERVAREN VAN
SOCIALE STEUN VAN LEERKRACHTEN

- *Ik heb het gevoel dat mijn leerkrachten mij aanvaarden zoals ik ben*
- *Ik heb het gevoel dat mijn leerkrachten om mij geven als persoon*
- *Ik heb veel vertrouwen in mijn leerkrachten*

ERVAREN SOCIALE STEUN VAN KLASGENOTEN

Psychische problemen zullen sneller met medeleerlingen worden besproken, indien men zich goed en veilig voelt bij de eigen klasgenoten en andere medeleerlingen. De mate waarin men steun ervaart vanuit de klasgenoten werd door de volgende drie items in kaart gebracht: is men graag bij de eigen klasgenoten? Vindt men de meeste klasgenoten vriendelijk? Heeft men het gevoel dat klasgenoten je als persoon aanvaarden?

3 ITEMS OVER HET ERVAREN VAN
SOCIALE STEUN VAN KLASGENOTEN

- *Ik ben graag bij mijn klasgenoten*
- *De meeste leerlingen van mijn klas zijn vriendelijk*
- *Mijn klasgenoten aanvaarden mij zoals ik ben*

PESTGEDRAG

TIJDENS DIT SCHOOLJAAR
(2020-2021)

09

Tenslotte werd het pestgedrag op school bevestigd, aangezien dit vaak een indicatie geeft van de mate waarin de schoolomgeving voor de leerlingen als veilig wordt ervaren. Zowel pesten als cyberpesten werden bevestigd, alsook of men gepest werd of gepest heeft. Concreet werd er gevraagd hoe vaak men dit schooljaar (2020-2021) mee heeft gedaan aan pesten of cyberpesten of hoe vaak men gepest of gecyberpeest werd dit schooljaar, zowel off- als online.

De leerlingen werden gevraagd naar pestgedrag sinds de start van het schooljaar. Er moet dus rekening gehouden worden met het feit dat het schooljaar nog niet lang van start was gegaan op het moment van de surveyafname en dat de leerlingen minder aanwezig waren op school door onder andere (deeltijds) afstandsonderwijs. Bovendien hadden de leerlingen de optie om "Zeg ik liever niet" aan te duiden. Buiten deze laatste optie werden er vier antwoord-opties gegeven.



“

TER VERGELIJKING: RECENT ONDERZOEK VAN DE UCLL (2019) WEES UIT DAT BIJNA 70% VAN VLAAMSE JONGEREN (10-18 JAAR) TENMINSTE ÉÉN KEER VERNEDERD OF GEDISCRIMINEERD WERD OP SCHOOL IN DE AFGELOPEN TWAALF MAANDEN. 54% VAN DE JONGEREN GAF OOK AAN GECONFRONTEERD TE ZIJN GEWEEST MET CYBERPESTEN IN DE AFGELOPEN ZES MAAND [8].

”

10

BRONNEN



1. Verhaeghe, M., Pattyn, E., & Bracke, P. (2010). Belgen over psychische problemen en psychische hulpverlening: stigma in a global context: Belgian mental health survey: enkele eerste resultaten. *Psyche (Gent)*, 22(4), 16-18.
2. Van Hoeyveld, B. (2019, 25 september). *Sociaal vaardige jongeren kampen minder met psychische klachten*. Geraadpleegd van <https://nieuws.kuleuven.be/nl/2019/sociaal-vaardige-jongeren-kampen-minder-met-psychische-klachten>
3. Corrigan P (2004) How stigma interferes with mental health care. *Am Psychiatr*, 59(7):614-25.
4. Rusch N, Angermeyer M, Corrigan P (2005) Mental illness stigma: Concepts, consequences & initiatives to reduce stigma. *Eur Psychiatr*, 20(8): 529-39.
5. Rusch N, Evans-Lacko S, Thornicroft G (2012) What is a mental illness? Public views & their effects on attitudes and disclosure. *Aus NZ J Psychiatr*, 46(7): 641-8.
6. Eurobarometer 64.4 Country Specific Questionnaire Belgium (Flemish) (European Commission, 2006)
7. Ormel, J., Neeleman, J., & Wiersma, D. (2001). Determinanten van psychische ongezondheid: implicaties voor onderzoek en beleid. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 43(4), 245-258.
8. The Bulletin (z.d.). *Nearly seven in 10 youngsters are victims of bullying or aggression*. Geraadpleegd van <http://www.flanderstoday.eu/nearly-seven-10-youngsters-victims-bullying-or-aggression>

CONTACT



© <https://radiovisie.eu/wp-content/uploads/2019/11/RodeNeuzenDag-bollen.jpg>

CONTACT

Vakgroep Sociologie
Faculteit Politieke & Sociale Wetenschappen
Universiteit Gent

Website:

<https://www.ugent.be/ps/sociologie/nl/onderzoeksgroepen/hedera-projecten/fwo-rode-neuzen>

CONTACTPERSOON:

Dr. Melissa Ceuterick (UGent)
E-mail: Melissa.Ceuterick@UGent.be

HET ONDERZOEKSTEAM

Prof. dr. Piet Bracke (UGent)
Prof. dr. Peter Stevens (UGent)
Dr. Melissa Ceuterick (UGent)
Dr. Katrijn Delaruelle (UGent)
Marlies Bockstal (UGent)
Lotta Van der Meulen (UGent)
Dr. Veerle Buffel (UA)

AANBEVOLEN REFERENTIE

Bockstal, M., Van der Meulen, L.,
Delaruelle, K., Buffel, V., Stevens, P.,
Bracke, P., Ceuterick, M. (2021). Het
Rode Neuzen Project: 'een
cultuursensitieve stigma survey',
Vragenlijst [Factsheet]. Opgehaald van:
<https://www.ugent.be/ps/sociologie/nl/onderzoeksgroepen/hedera-projecten/fwo-rode-neuzen>



Versie Maart, 2021