

adolescenten en de jeugdgezondheidszorg

ONDERZOEK ONDER OUDERE ADOLESCENTEN IN ZUID-OOST DRENTHE

T.Vogels / F.Andries / A.Visser

jeugdwerkloosheid

ZUIDOOST-DRENTHE

**BALEN VAN
DE SCHOOL**

**Emmer raad verdeeld
over randgroepjongeren**

Jongeren trekken weg uit Drenthe

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg

NIPG-TNO

Leiden

adolescenten en de jeugdgezondheidszorg

ONDERZOEK ONDER
OUDERE ADOLESCENTEN
IN ZUID-OOST DRENTHE

T.Vogels
F.Andries
A.Visser

Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg

NIPG-TNO

januari 1985

Nederlands Instituut voor
Praeventieve Gezondheidszorg TNO
Wassenaarseweg 56 Leiden

Postadres:
Postbus 124 2300 AC Leiden

Telefoon: 071 - 170441

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Adolescenten

Adolescenten en de jeugdgezondheidszorg. - Leiden : Nederlands Insti-
tuut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO

Pilot-onderzoek onder oudere adolescenten in Zuid-Oost-Drenthe /
T. Vogels, F. Andries, A. Visser

Met. lit. opg.

ISBN 90-6743-051-X

SISO 614.23 UDC 61-053.81(492.73-12)

Trefw.: adolescenten ; jeugdgezondheidszorg ; Drente.

© 1984 Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg TNO
Publikatienummer 85004

Voor de rechten en verplichtingen van de opdrachtgever met betrekking
tot de inhoud van dit rapport wordt verwezen naar de Algemene Voor-
waarden van TNO.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, openbaar gemaakt,
en/of verspreid door middel van druk, fotocopie, microfilm of op welke
wijze ook zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het
NIPG-TNO.

INHOUD

	blz.
VOORWOORD	I
1. INLEIDING	1
2. EEN GLOBALE BESCHRIJVING VAN HET UITGEVOERDE ONDER- ZOEK	5
2.1 Algemeen	5
2.2 De eerste fase van het pilot-onderzoek	6
2.3 De tweede fase van het pilot-onderzoek	8
3. DE REGIO ZUID-OOST DRENTHE	10
3.1 Enige statistische gegevens	10
3.1.1 Algemeen	11
3.1.2 Werkgelegenheid	12
3.1.3 Werkloosheid	14
3.2 Berichtgeving over jongeren in de regio	18
3.2.1 Werkgelegenheid en werkloosheid	19
3.2.2 Onderwijs	20
3.2.3 "Randgroepjongeren"	22
3.2.4 Voorzieningen voor jongeren	23
4. HET INFORMANTENONDERZOEK: EEN SAMENVATTING	25
4.1 Gesignaleerde problemen	25
4.2 Gesignaleerde probleemgroepen	27
4.3 Informanten over de mogelijke betekenis van de JGZ ten aanzien van de gesignaleerde problematiek	31
4.4 Enige kanttekeningen	32
4.5 Problemen bij jongeren?	33
4.6 Konsekwenties voor de tweede fase van het pilot- onderzoek	35
5. DE OPZET VAN HET ONDERZOEK ONDER JONGEREN	37
5.1 De globale opzet	37
5.2 De gehanteerde vragenlijsten	40
5.3 De benaderde jongeren	45

5.4	Benadering van de nonresponse	46
5.5	Een tweede versie van de vragenlijst	47
5.6	De mogelijkheden tot hulpverlening in het kader van het onderzoek	49
6.	RESULTATEN VAN HET ONDERZOEK MET DE VRAGENLIJSTEN . .	52
6.1	Inleiding	53
6.2	De response op de vragenlijst	53
6.3	Het bezoek aan een steekproef uit de nonresponse	53
6.4	Gegevens uit de eerste versie van de vragenlijst	56
6.5	De antwoorden op de open vragen in de eerste vra- genlijst	61
6.6	Resultaten van het onderzoek met de tweede versie van de vragenlijst	64
6.7	Beroep op jeugdarts en maatschappelijk werk . . .	66
6.8	Informatie over het eerste contact tussen instel- ling en hulpvragers	68
7.	EVALUATIE EN KONKLUSIES	71
7.1	Methodische evaluatie	71
7.1.1	Het informantenonderzoek	71
7.1.2	Het vragenlijstonderzoek in de tweede fase	73
7.2	Inhoudelijke konklusies	74
7.3	Konsekwenties voor de voortgang na het pilot- onderzoek	77
	LITERATUUR	81
	BIJLAGEN	83

VOORWOORD

Binnen het geheel van voorzieningen ten behoeve van hulpverlening aan jeugdigen vervult de Jeugdgezondheidszorg een specifieke functie, met name gericht op preventie van gezondheidsschade. De doelstelling van de Jeugdgezondheidszorg is wel omschreven als het bevorderen en beveiligen van gezondheid, groei en ontwikkeling van jeugdigen. Deze zorg is gericht op de totale groep, beoogt begeleiding vanaf het moment van conceptie tot aan de volwassenheid en wordt in principe aangeboden zonder individuele indikatie.

De afgelopen jaren zijn van verschillende kanten stemmen opgegaan om de zorg vanuit de JGZ ten aanzien van adolescenten (van 12 tot 20 jaar) te versterken. Achtergrond daarvan is de geneigdheid de totale groep adolescenten of specifieke subgroepen daarbinnen als risicogroep te beschouwen. Vaak gebeurt dat onder verwijzing naar de gevolgen van jeugdwerkloosheid. Ook de zorg ten aanzien van de situatie van jongeren die zonder diploma uit het voortgezet onderwijs verdwijnen, speelt daarbij een niet onbelangrijke rol.

Op de vraag of versterking van de zorg vanuit de JGZ ten behoeve van adolescenten in zijn algemeenheid gerechtvaardigd is, bestaat echter geen eenstemmig antwoord. Nog minder is dat het geval waar het gaat om de vraag hoe een dergelijke versterking eventueel vorm zou moeten krijgen.

Vanuit deze achtergrond heeft het toenmalige Ministerie van Volksgezondheid en Milieuhygiëne zich tot het NIPG gericht met het verzoek een onderzoek op te zetten om na te gaan in hoeverre extra aandacht vanuit de JGZ voor jongeren van 12 tot 20 jaar gerechtvaardigd zou zijn. Bij de beantwoording van die vraag zou vooral de - ervaren dan wel gesignaleerde - gezondheidsproblematiek bij jongeren doorslaggevend moeten zijn.

Het NIPG heeft naar aanleiding van dat verzoek een drietal deelonderzoeken uitgevoerd. Deze deelonderzoeken hebben zich tot

dusver alle beperkt tot de regio Zuid-Oost Drenthe. Konklusies die verder gaan dan uitspraken ten aanzien van de situatie in deze regio, kunnen vooralsnog dan ook niet getrokken worden.

Over de verschillende deelonderzoeken wordt in drie afzonderlijke publikaties gerapporteerd. Een als aparte publikatie verschenen gemeenschappelijke samenvatting, gericht op konklusies en aanbevelingen, wil mede uitdrukking zijn van de onderlinge samenhang waarin de onderscheiden deelprojekten gezien moeten worden.

Met deze wordt uiteindelijk beoogd het leveren van een bijdrage aan de kwaliteit van de gezondheidszorg voor adolescenten, waartoe uitdrukkelijk zowel de schoolgaande als niet een meer schoolbezoekende adolescenten worden gerekend.

Dr. A. Dijkstra
onderdirecteur

1. INLEIDING

In overleg met het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur werd door het Nederlands Instituut voor Praeventieve Gezondheidszorg (NIPG/TNO) een onderzoek verricht naar de plaats van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) in relatie tot gezondheidsproblemen van adolescenten. Aanleiding tot dit onderzoek was enerzijds de vraag of de dienstverlening van de JGZ uitgebreid zou moeten worden naar de categorie van niet meer leerplichtige adolescenten, anderzijds de vraag of het huidige type zorgverlening voor adolescenten wellicht veranderd zou moeten worden.

Eind 1982 werd tussen het departement en het NIPG overeenstemming bereikt over de volgende vraagstellingen:

- 1a. Welke gezondheidsproblematiek ervaren adolescenten zodanig, dat zij daartoe een beroep (zouden willen) doen op preventieve en hulpverlenende instanties?
- 1b. Welke gezondheidsproblematiek bij adolescenten wordt door hun omgeving gesignaleerd, waartoe adolescenten een beroep moeten (kunnen) doen op preventieve en hulpverlenende instanties?
2. Welke preventieve en hulpverlenende activiteiten dienen te worden verricht teneinde de sub 1 bedoelde problematiek te voorkomen dan wel op te lossen?
3. Welke van de bovenbedoelde activiteiten moeten worden gerekend tot het activiteitenpakket van de JGZ gelet op haar doelstellingen?

Al in de eerste overlegfase was sprake van de belangrijke rol die in de regionale kontekst gelegen factoren bij ervaring van problemen en het beroep op voorzieningen kunnen spelen. Er werd tevens gewezen op het mogelijk effect van eerdere ervaringen met en houding ten opzichte van hulpverlening. Mede ook gezien de bijzondere belangstelling voor de konkrete uitwerking van intensive-

ring en uitbreiding van de zorg voor de JGZ, werden de volgende twee onderzoeksvraagstellingen toegevoegd:

4. In hoeverre dragen, ten aanzien van de sub 1 tot 3 genoemde aspecten, additionele factoren gelegen in regio-kenmerken, houding ten opzichte van hulpverlening en werkwijze van de JGZ, bij tot behoefte aan c.q. beroep op preventie of hulpverlening?
5. In hoeverre voldoet intensivering en uitbreiding van de activiteiten van de JGZ aan de behoefte aan preventie en hulpverlening bij adolescenten en hun omgeving?

In de uitvoering van het onderzoek was sprake van drie onderdelen.

- a. Onderzoek onder leerlingen van een aantal scholen voor lager beroepsonderwijs (LBO) in Zuid-Oost Drenthe.
Deze scholen genoten, in het kader van een projekt van de Distrikts Gezondheids Dienst (DGD) in deze regio, gedurende een aantal jaren extra zorg vanuit de JGZ. In het onderzoek werd met name nagegaan in hoeverre gezondheidsproblematiek van leerlingen samenhangt met het feitelijk bezoek en met de beleving van konkrete vormen van zorgverlening. Daarbij werd bijzondere aandacht besteed aan de zorgverlening van de JGZ.
- b. Onderzoek onder de leerkrachten van deze leerlingen. Doel hiervan was na te gaan welke lichamelijke en psychosociale problemen leerkrachten bij hun leerlingen waarnemen, met welke klachten en vragen van leerlingen zij gekonfronteerd worden en in welke mate zij daarvoor een beroep op hulpverlening door derden doen. Daarbij bestond ook aandacht voor de wijze waarop leerkrachten de hulpverlening door anderen van binnen of buiten de school beoordelen.
- c. Onderzoek onder oudere adolescenten, die op dit moment gedeels buiten de zorgverlening van de JGZ vallen. Het ging hier in eerste instantie om een pilot-onderzoek in de regio Zuid-Oost Drenthe. Afhankelijk van het verloop hiervan zou in een

aantal andere regio's een soortgelijk onderzoek uitgevoerd worden.

Over elk van deze drie onderdelen wordt afzonderlijk gerapporteerd. Daarnaast wordt in een - eveneens afzonderlijk - rapport een samenvatting gegeven van de verkregen onderzoeksresultaten en van de konklusies die uit en, waar mogelijk, over de verschillende deelonderzoeken te trekken zijn.

Dit deelrapport bevat een verslag van het onder c. genoemde pilot-onderzoek in de regio Zuid-Oost Drenthe. De belangrijkste vraag van dat pilot-onderzoek was of het mogelijk zou zijn zonder intensieve en grootschalige onderzoekstechnieken informatie te verzamelen die de door het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur geformuleerde vragen ten aanzien van oudere adolescenten zou kunnen beantwoorden.

Slechts voor zover die vraag positief beantwoord zal kunnen worden, kunnen de in dit deelonderzoek verzamelde gegevens gebruikt worden voor de inhoudelijke beantwoording van de vraag naar problemen, wenselijk te achten voorzieningen en een mogelijke rol van de JGZ daarbij. Gezien het regionale karakter van het onderzoek zou aan de gegevens in eerste instantie ook slechts regionale betekenis mogen worden toegekend. Eerst na uitvoering van - geplande - soortgelijke onderzoeken in een aantal andere regio's zouden meer algemeen geldende konklusies getrokken kunnen worden.

In het volgende hoofdstuk wordt een globale beschrijving gepresenteerd van de in de verschillende fasen van het onderzoek uitgevoerde activiteiten.

In hoofdstuk 3 worden enige achtergrondgegevens over de regio gepresenteerd.

In hoofdstuk 4 wordt de in de eerste fase van het onderzoek verzamelde informatie beschreven. Deze beschrijving zal een samen-

vattend karakter hebben, gezien het feit dat hierover al eerder gedetailleerd gerapporteerd is.

Daarbij zullen tevens een aantal na de eerste fase van het onderzoek getrokken konklusies weergegeven worden.

Hoofdstuk 5 bevat een beschrijving van de opzet en de uitvoering van het onderzoek in de tweede fase. Nadat in het daarop volgende hoofdstuk de resultaten van het onderzoek in de tweede fase beschreven zijn, worden in het laatste hoofdstuk de konklusies gepresenteerd die de onderzoekers uit het verloop van het pilot-onderzoek en de verzamelde informatie menen te kunnen trekken. Daarbij zal afzonderlijk aandacht worden besteed aan de mogelijke voortgang na het hier beschreven pilot-onderzoek.

2. EEN GLOBALE BESCHRIJVING VAN HET UITGEVOERDE ONDERZOEK

2.1 Algemeen

Algemeen wordt ervan uitgegaan dat jongeren in de leeftijdsgroep van 16 tot en met 19 jaar relatief gezond zijn. Daarom leek een onderzoeksoptzet waarbij een random steekproef van jongeren benaderd zou worden niet zinnig. Immers, bij een relatief gezonde groep is de kans om personen met gezondheidsproblemen te treffen vrij gering. Om enig zicht te krijgen op aard en ernst van de aanwezige problematiek zou een zeer grote steekproef getrokken moeten worden. Omdat een serieuze peiling van problemen en behoefte aan voorzieningen bovendien een vrij intensieve benadering vergt, zou een onderzoek onder een grote random steekproef een te langdurige en kostbare methode zijn.

Daarom werd besloten te beginnen met de benadering van een aantal informanten: personen die beroepshalve of anderszins veel met jongeren in aanraking komen en die ons informatie zouden kunnen geven over de aard van bij jongeren aanwezige problematiek, over de groepen jongeren die daarmee geconfronteerd worden en over plaatsen waar wij hen zouden kunnen aantreffen.

Met behulp van de aldus verzamelde informatie zouden jongeren met - in het kader van het onderzoek - relevante problemen gerichter gezocht en mede daardoor intensiever benaderd kunnen worden.

Omdat het Ministerie tijdens de voorbereidende besprekingen zeer geïnteresseerd bleek te zijn in de vraag in hoeverre er sprake was van regionale verschillen in problemen en behoefte aan voorzieningen bij jongeren, werd in principe besloten een dergelijk onderzoek in een drietal regio's op te zetten.

De voorgestane onderzoeksmethode is weinig gebruikelijk. Daardoor was het vooraf moeilijk te zeggen hoeveel tijd elk van de geplan-

de activiteiten zou kosten en was het de vraag in hoeverre zij de gewenste informatie zouden opleveren.

Met het oog daarop werd besloten het onderzoek in de eerste regio als een pilot-onderzoek te beschouwen. Op grond van de daarmee opgedane ervaringen zouden de later geplande onderzoeken in de andere regio's beter opgezet kunnen worden.

Als eerste regio werd Zuid-Oost Drenthe gekozen. Dit op grond van een aantal overwegingen: economisch is het een erkend probleemgebied en juist de economische ontwikkeling wordt gezien als een van de belangrijkste achtergronden voor de veronderstelde toename van problemen bij jongeren; tevens waren in de loop van de voorbereiding van het projekt al enige contacten gelegd met instellingen in deze regio. Bovendien bestond de hoop dat informatie uit dit deelprojekt en die uit het onderzoek naar het functioneren van het eerder genoemde LBO-projekt van de DGD elkaar zouden kunnen aanvullen.

2.2 De eerste fase van het pilot-onderzoek

Gezien de duidelijke interesse van het Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur in de vraag in hoeverre het eventuele beroep op voorzieningen mede afhankelijk is van regionale factoren, was besloten tot een onderzoek in een drietal regio's. Om, op globaal niveau, vergelijkingen mogelijk te maken werd enig cijfermateriaal verzameld omtrent de te onderzoeken regio's. Daarbij waren we vooral geïnteresseerd in een aantal populatiekenmerken en in gegevens betreffende werkgelegenheid en werkloosheid. Een beperkt aantal van die gegevens over de regio Zuid-Oost Drenthe worden in paragraaf 3.1 gepresenteerd.

Daarnaast werd besloten om een inventarisatie te maken van de berichtgeving over jongeren en voorzieningen, die gedurende een beperkte periode in een regionale krant zou verschijnen. We deden dat vanuit de veronderstelling dat deze berichtgeving niet onbe-

langrijke aanwijzingen zou kunnen geven van problemen die in de openbare discussie ten aanzien van jongeren gesignaleerd worden en van het beleid dat door regionale organen met betrekking tot die problemen gevoerd wordt. Deze activiteit moet vooral gezien worden als ondersteuning en oriëntatie van de onderzoekers die, zelf onbekend met de te onderzoeken regio, aldus enig inzicht kregen in het reilen en zeilen daar. In paragraaf 3.2 wordt een beschrijving gegeven van de door ons aangetroffen berichten.

Het belangrijkste onderdeel in de eerste fase was het onderzoek onder informanten. Zij zouden ons informatie moeten leveren omtrent groepen jongeren waaraan wij in de tweede fase aandacht zouden moeten schenken.

Daarnaast zou deze onderzoeksfase, aansluitend bij onderdeel 1b. van de vraagstelling, informatie moeten opleveren over door derden bij jongeren gesignaleerde problematiek.

Gespecificeerd is de informatie die wij met deze gesprekken wilden verkrijgen als volgt te omschrijven:

1. Wat zijn de belangrijkste problemen waarmee jongeren - in de ogen van de informanten - geconfronteerd worden?
2. Kunnen er groepen aangewezen worden die, volgens de informanten, meer dan andere met problemen in het algemeen of met specifieke problemen geconfronteerd worden?
3. Voor welke problemen of ten aanzien van welke groepen worden de voorzieningen door de informanten als onvoldoende of niet effectief gekenschetst?
4. In hoeverre zou een uitbreiding van de dienstverlening in het kader van Jeugdgezondheidszorg voor de onder 3. gesignaleerde leemtes soelaas kunnen bieden?

Wellicht ten overvloede zij gesteld dat de in deze fase van het onderzoek verzamelde informatie uitsluitend bestaat uit meningen. Door onze informanten te zoeken in een breed scala van instellingen

gen en functies hebben we geprobeerd eenzijdigheid van de uiteindelijk verzamelde informatie te voorkomen.

In het kader van dit pilot-onderzoek is de eerste vraag die beantwoord moet worden die naar de mate waarin de gesprekken met informanten de hierboven aangegeven informatie inderdaad zouden kunnen leveren.

Zoals in hoofdstuk 4 nader aangegeven zal worden, bleek dit slechts zeer ten dele het geval te zijn.

2.3 De tweede fase van het pilot-onderzoek

Het leek de onderzoekers niet verantwoord om op basis van de in deze eerste fase verzamelde informatie een beperkt aantal groepen te selekteren voor benadering in de tweede fase.

Daardoor ontstond de noodzaak een onderzoeksopzet te vinden waarin in een relatief kort tijdsbestek bij een grote groep adolescenten informatie verzameld kon worden betreffende de vraag in welke mate zij zodanige problemen ervaren dat zij daartoe een beroep op preventieve en hulpverlenende voorzieningen (zouden willen) doen.

Besloten werd daarom jongeren via een postenquête te benaderen en hun daarbij de feitelijke mogelijkheid te bieden een beroep te doen op voorzieningen. Daartoe werd een vragenlijst gekonstrueerd. De belangrijkste functie van die vragenlijst zou daarin gelegen moeten zijn dat zij bij de benaderde jongeren zelf een bezinning te weeg bracht over door hen ervaren problematiek; dit ter voorbereiding op de door hen zelf te nemen beslissing al dan niet een beroep op voorzieningen te doen. Slechts binnen deze kontekst zou de vragenlijst informatie kunnen verschaffen over ervaren problematiek.

In samenwerking met de DGD-Zuid-Oost Drenthe en een instelling voor maatschappelijk werk in Emmen bleek het mogelijk een dergelijke opzet in relatief korte tijd te realiseren. Gezien de beschikbare tijd was het echter niet mogelijk een dusdanig grote

groep jongeren te benaderen dat de verzamelde gegevens uitspraken over de gehele leeftijdskategorie in de regio zouden kunnen rechtvaardigen. Wel zou een beperkte uitvoering van deze onderzoeksopzet antwoord kunnen geven op de vraag of een dergelijke methode, op grotere schaal uitgevoerd, de beoogde informatie inderdaad zou kunnen verschaffen.

3. DE REGIO ZUID-OOST DRENTHE

Allereerst wordt een aantal cijfermatige gegevens betreffende de regio gepresenteerd. Gezien het feit dat deze cijfers vooral verzameld zijn met het oog op vergelijkingen met in een latere fase te onderzoeken regio's, zullen we ons tot de presentatie beperken.

Daarna wordt een aanduiding gegeven van de berichtgeving van een regionale krant betreffende problemen bij jongeren, voorzieningen en beleid dienaangaande.

3.1 Enige statistische gegevens

Onder de regio Zuid-Oost Drenthe wordt in dit onderzoek verstaan het werkgebied van de Districtsgezondheidsdienst Zuid-Oost Drenthe dat de gemeenten Coevorden, Dalen, Emmen, Odoorn, Oosterhesselen, Schoonebeek, Sleen en Zweeloo (te zamen het COROP-gebied Zuid-Oost Drenthe) omvat, plus de gemeente Borger.

Om de beschrijving enigszins overzichtelijk te houden werd een aantal voorwaarden aan het cijfermateriaal gesteld, namelijk:

- presentatie op COROP-niveau en daardoor vergelijkbaarheid met landelijke cijfers;
- presentatie naar leeftijd of leeftijdskategorie en geslacht;
- betrekking hebbende op de periode 1980-1983.

Bij het opsporen van het cijfermateriaal bleek dat alleen gegevens betreffende populatie, werkgelegenheid en werkloosheid op COROP-niveau beschikbaar waren en - daardoor - zonder meer vergelijkbaar met landelijke cijfers. Voor het onderwijs bijvoorbeeld, gelden heel andere gebiedsindelingen. Cijfers die beschikbaar waren op strikt gemeentelijk niveau (zoals over uitkeringsgerechtigden en onderwijs) bleken niet altijd onderling vergelijkbaar en/of vergelijkbaar met landelijk cijfers. Wat betreft maatschappelijk en sociaal-kultureel werk is men aangewezen op gegevens uit jaarverslagen. Bovendien stuit men in deze sektor op

een lappendeken van niet duidelijk afgegrensde en/of elkaar overlappende werkgebieden van de afzonderlijke instellingen.

Op het gebied van de gezondheidszorg is praktisch geen statistisch cijfermateriaal op COROP-niveau beschikbaar, behoudens die in de interimverslagen van de DGD over het zogenaamde lbo-project. In het kader van deze beschrijving zijn deze cijfers echter niet bruikbaar omdat ze alleen betrekking hebben op lbo-leerlingen en als zodanig niet representatief zijn voor de totale groep jongeren in deze regio.

In feite voldoen de hieronder gepresenteerde cijfers daardoor niet alle aan de bovengenoemde voorwaarden. De onderzoekers zijn echter van mening dat de in deze paragraaf gepresenteerde gegevens te zamen belangrijke informatie over de regio bevatten, met name waar het gaat om de arbeidsmarktomstandigheden voor jongeren.

3.3.1 Algemeen

De gegevens in deze paragraaf zijn alle ontleend aan het Regionaal Statistisch Zakboek 1982 van het CBS en hebben betrekking op de COROP-regio Zuid-Oost Drenthe.

Per 1 januari 1981 bedroeg het aantal inwoners in de regio 145.000, waarvan 90.450 woonachtig in de gemeente Emmen.

Vergeleken met het landelijk gemiddelde is de regio Zuid-Oost Drenthe aanmerkelijk dunner bevolkt, namelijk 183 tegen landelijk 419 inwoners per km³ (1981).

Vergeleken met de landelijke cijfers komen in de regio Zuid-Oost Drenthe meer gezinshuishoudens voor, bestaande uit echtparen met kinderen. Gezinshuishoudens bestaande uit echtparen zonder kinderen komen in de regio aanmerkelijk minder voor. Dit geldt eveneens voor één-ouder-gezinnen en samenwonenden en - in mindere mate - ook voor de éénpersoonshuishoudens.

Hieruit blijkt dat in Zuid-Oost Drenthe meer dan landelijk, de traditionele gezinssamenstelling overheerst.

Het gemiddelde jaarinkomen in Zuid-Oost Drenthe is laag. In feite zijn er slechts een paar regio's in Nederland waar het gemiddelde inkomen nog lager ligt. Bovendien wijkt de inkomensverdeling binnen de regio sterk af: de spreiding is zeer gering; relatief veel inkomens vallen in dezelfde - lage - categorieën.

3.1.2 Werkgelegenheid

In tabel 1 staat een overzicht van de bedrijfstakken, werknemers (totaal) en vrouwen, die in deze sector werkzaam zijn.

Tabel 1. Werknemers¹, totaal en vrouwen naar bedrijfstak; 31-3-1980

bedrijfstak	totaal				vrouwen			
	Z.O. Drenthe		Nederland		Z.O. Drenthe		Nederland	
	abs. x 1000	rel.	abs. x 1000	rel.	in % van totaal	rel.	in % van totaal	rel.
landbouw, visserij	.7	2	65.7	2	14	1	11	1
delfstoffen, industrie, openbare nutsbedrijven	13.3	37	1102.6	26	19	27	16	15
bouw, installatie	5.5	15	411.1	10	1	2	4	1
handel, horeca, reparatie	4.5	13	696.4	17	38	19	35	21
transport, opslag, kommu- nikatie	1.5	4	288.4	7	7	1	12	3
bank, verzekering, za- kelijke dienstverlening	2.2	6	415.4	10	27	7	36	12
overige dienstverlening	8.4	23	1200.3	29	48	44	47	47
totaal	35.9	100	4179.9	100	25	100	29	100

¹ Personen, verzekerd ingevolge ziekte wet, alsmede ambtenaren, exclusief degenen die < 15 uur werken

Bron: Regionaal Statistisch Zakboek, 1982

In vergelijking met de landelijke situatie, is de bedrijfstak 'delfstoffen, industrie en openbare nutsbedrijven' aanzienlijk groter. Meer dan een derde van de in de regio bezette arbeidsplaatsen is te vinden in deze sektor.

Uit de Drentse werkgelegenheidsenquête (1982) blijkt dat binnen de sektor 'industrie' van deze bedrijfstak, de chemische industrie een derde van de werkgelegenheid uitmaakt. Uit dezelfde bron blijkt bovendien het relatief grote aandeel van de metaalproduktenindustrie (12%) en de elektrotechnische industrie (13%) in de totale werkgelegenheid in deze regio.

Tabel 1 laat ook zien dat het aandeel van de 'bouw' belangrijk groter is dan in de rest van Nederland. Daarentegen zijn er in de regio relatief minder arbeidsplaatsen in de bedrijfstakken 'handel, horeca, reparatie' en 'banken, verzekeringen, zakelijke dienstverlening'.

'Overige dienstverlening' is de bedrijfstak waar de meeste vrouwen werk vinden. Meer dan 40% van de vrouwelijke beroepsbevolking is in deze tak werkzaam; bijna de helft van de daar bestaande werkgelegenheid wordt door vrouwen bezet. Opvallend is dat een kwart van alle vrouwen werkzaam is in de bedrijfstak 'delfstoffen, industrie en openbare nutsbedrijven'; voor heel Nederland is dat slechts 15%.

Los van het feit dat in deze regio Zuid-Oost Drenthe deze bedrijfstak een zeker overwicht heeft, blijkt dat er in verhouding meer vrouwen uit de regio in deze tak werkzaam zijn dan landelijk het geval is; namelijk 19% tegen 16%.

Tabel 2 bevat enige gegevens over de ontwikkeling van de werkgelegenheid in de regio. In 2 jaar tijd blijkt bijna 10% van de werkgelegenheid verloren te zijn gegaan. Het grootste verlies - relatief en absoluut - komt voor rekening van de bedrijfstak 'bouw'. Goede tweede is de bedrijfstak 'overige diensten', zoals we zagen de tak die met name voor vrouwen belangrijk is. Alleen in de delfstoffenwinning valt een relatief sterke stijging van het aantal bezette arbeidsplaatsen te konstateren. Deze stijging

wordt echter meer dan teniet gedaan door het aantal verloren gegane arbeidsplaatsen in de andere bedrijfstakken.

Tabel 2. Ontwikkelingen in de arbeidsplaatsenstructuur in de regio Zuid-Oost Drenthe¹. De cijfers geven per bedrijfstak het aantal bezette arbeidsplaatsen (> 15 uur) in 1980 aan, en de toename of afname in 1982 ten opzichte van 1980.

bedrijfstak	1980		1982 t.o.v. 1980		1982 t.o.v. 1980	
	vrouwen abs.	totaal abs.	vrouwen abs.	rel.	totaal abs.	rel.
landbouw/visserij	1059	4350	-89	-8	-134	-3
delfstoffenwinning	39	590	+15	+38	+160	+27
industrie	2347	13238	-184	-8	-839	-6
openbare nutsbedrijven	12	173	-1	-8	-5	-3
bouwnijverheid + installatie	197	5743	-38	-19	-1456	-25
handel, horeca, reparatie	2819	6797	-170	-6	-475	-7
transport, opslag, kommunika- tie	134	1693	-24	-18	-154	-9
banken, verzekeringen, zake- lijke dienstverlening	660	1911	-92	-14	-315	-16
overige diensten	4533	10272	-203	-4	-966	-9
totaal	11800	44776	-786	-7	-4184	-9

¹ Bron: Drentse Werkgelegenheidsenquête 1982

Het aantal door vrouwen bezette arbeidsplaatsen is minder sterk gedaald dan dat bij mannen. Verantwoordelijk voor de grootste verliezen in de werkgelegenheid voor vrouwen zijn de industrie en de handel, horeca en reparatiebedrijven.

3.1.3 Werkloosheid

Tabel 3 laat zien dat het percentage werklozen (van de afhankelijke beroepsbevolking) in Zuid-Oost Drenthe in de afgelopen ja-

ren tenminste 1½ maal zo hoog is als in heel Nederland. Het jaargemiddelde over 1981 ligt voor Zuid-Oost Drenthe op 14.1%, voor Nederland ligt dat op 9.1%.

Tabel 3. Jaargemiddelden werkloosheid gewest Emmen (Zuid-Oost Drenthe) en Nederland, in percentages van afhankelijke beroepsbevolking

jaar	Zuid-Oost Drenthe	Nederland
1976	10.8	5.3
1977	10.2	5.1
1978	9.5	5.0
1979	8.1	5.1
1980	9.7	5.8
1981	14.1	9.1

Bron: GAB Gewest Emmen, jaarcijfers 1981

In tabel 4 staan de percentages ingeschreven werklozen naar geslacht, leeftijdskategorie en duur van inschrijving.

Het aantal jeugdige werklozen is zeer groot: eind november 1981 was bijna de helft van alle geregistreerde werklozen jonger dan 25 jaar; 14% was jonger dan 19 jaar. Bij de mannelijke werklozen is het aandeel van jongeren geringer. Bij de meisjes is bijna driekwart van degenen die ingeschreven staan als werkloos, jonger dan 25; 29% is jonger dan 19 jaar.

Van alle werklozen is meer dan een kwart langer dan 1 jaar werkloos. Dit komt vooral bij vrouwen voor.

De gemiddelde duur van inschrijving is bij jongeren lager, vooral wat betreft de jongens.

Eén derde van alle werklozen onder de 19 jaar is langer dan een halfjaar werkloos. Ook dat komt bij meisjes vaker voor dan bij jongens.

Tabel 4. Ingeschreven werklozen naar geslacht, leeftijdskategorie en duur van inschrijving, ult. november 1981

leeftijd	duur					totaal	
	< 1 mnd.	1 - 3	3 - 6	6 - 12	> 12	abs.	rel.
<u>mannen</u>							
< 19	20%	27%	32%	16%	5%	438	9%
19 - 24	19%	23%	21%	19%	18%	1308	27%
> 24	18%	19%	14%	19%	31%	3186	65%

totaal abs.	891	1024	857	910	1250	4932	
rel.	18%	21%	17%	18%	25%		100%
<u>vrouwen</u>							
< 19	5%	15%	36%	26%	17%	508	29%
19 - 24	6%	15%	25%	20%	35%	749	43%
> 24	7%	17%	14%	21%	41%	495	28%

totaal abs.	103	276	439	384	550	1752	
rel.	6%	16%	25%	22%	31%		100%
<u>totaal</u>							
< 19	12%	21%	34%	22%	11%	946	14%
19 - 24	14%	20%	22%	19%	24%	2057	31%
> 24	16%	19%	14%	19%	32%	3691	55%

totaal abs.	994	1300	1296	1294	1800	6684	
rel.	15%	19%	19%	19%	27%		100%

Bron: GAB Gewest Emmen, jaarcijfers 1981. Bewerking tabel 3.9 en 3.12

Uit tabel 5 blijkt dat van alle werklozen 28% staat geregistreerd als bouwvakpersoneel; 20% als personeel in algemene dienst. Uit de gegevens van het GAB gewest Emmen blijkt dat van werkloze jongens jonger dan 19 jaar, liefst 48% als bouwvakker staat geregistreerd; 20% als metaalarbeider. Bij de meisjes staat 31% onder de noemer handelspersoneel ingeschreven. Daarnaast zijn nog aan-

Tabel 5. Werkloosheid en openstaande vraag Gewest Emmen (Zuid-Oost Drenthe), 1981; jaargemiddelden

beroepsgroep	aanbod			vraag	vraag aanbod
	mannen	vrouwen	totaal		
landbouw	124	12	136	2	.01
metaalbewerkingspersoneel	490	8	498	43	.09
textiel- en kledingpersoneel	4	20	24	20	.83
bouw (burger-, utiliteits-)	1666	7	1673	4	-
bouw (grond, weg, water-)	454	-	454	2	-
chauffeurs e.d.	166	13	179	4	.02
scheepvaartpersoneel	4	-	4	1	.25
handelspersoneel	115	274	389	15	.04
kantoorpersoneel	138	235	373	20	.05
onderwijzend personeel	64	70	134	6	.04
horeca	74	62	136	3	.02
huishouding	1	125	126	1	.01
kappers/wasserij	2	17	19	1	.05
sociaal en geneeskundig	27	158	185	14	.08
personeel in algemene dienst	772	424	1196	8	.01
overige	382	85	467	4	.01
totaal	4483	1510	5993	148	.02

Bron: GAB Gewest Emmen, jaarcijfers 1981

zienlijke aantallen te vinden onder kantoor- en onderwijzend personeel; sociaal/geneeskundig personeel, personeel in algemene dienst en 'overig personeel'.

Een onderzoek van de Regionale Raad voor de Arbeidsmarkt van de SER (Assen, 1982) toont aan dat de werkgelegenheidsstructuur in Drenthe met name voor jongeren ongunstiger is dan in heel Nederland. Zo blijkt dat in Drenthe een aantal bedrijfstakken, waarin verhoudingsgewijs veel jongeren - en met name meisjes - werken ondervertegenwoordigd zijn (banken, verzekeringen, zakelijke dienstverlening en overige dienstverlening). Voor jongeren minder

belangrijke werkgevers, onder andere de landbouw, zijn oververtegenwoordigd. Deze gegevens komen aardig overeen met die over de situatie in Zuid-Oost Drenthe. Alleen de sektor landbouw, een bedrijfstak die in Drenthe ten opzichte van heel Nederland als werkgever oververtegenwoordigd is, speelt in de regio Zuid-Oost Drenthe een minder belangrijke rol.

Ten aanzien van de werkloosheidspercentages konkludeert het SER-rapport dat de jeugdwerkloosheid in Drenthe hoger is dan in Nederland en dat de werkloosheid onder jongeren onder de 19 jaar bij meisjes zowel absoluut als relatief het grootst is. "Vrouwenwerkloosheid is voor een groot gedeelte jeugdwerkloosheid" luidt een van de konklusies.

Het rapport toont tevens aan dat de werkloosheidsduur voor jongens in Drenthe ongeveer even lang is als voor jongens in heel Nederland, maar dat meisjes in Drenthe aanzienlijk langer ingeschreven staan dan meisjes in heel Nederland. Ook deze gegevens komen overeen met die met betrekking tot de regio Zuid-Oost Drenthe.

3.2 Berichtgeving over jongeren in de regio

In de periode van 15 juli 1983 tot en met 31 maart 1984 is door de onderzoekers de berichtgeving met betrekking tot jongeren in een regionale krant gevolgd. Deze berichten geven een indruk van de in de openbare diskussie bij jongeren gesignaleerde problemen. Hieronder wordt een samenvatting gepresenteerd.

Achtereenvolgens komen aan de orde werkgelegenheid en werkloosheid, onderwijs, 'randgroepjongeren' en voorzieningen voor jongeren.

3.2.1 Werkgelegenheid en werkloosheid

De berichten die in het kader hiervan verschenen omvatten in het algemeen:

- a. cijfers over daling c.q. stijging van het werkloosheidspercentage in de regio;
- b. de initiatieven op lokaal, regionaal en provinciaal niveau op het gebied van werkgelegenheidsprojecten ten behoeve van werklozen.

Dat het bestaan van jeugdwerkloosheid impliciet wordt erkend blijkt uit de uitgebreide berichtgeving over werkgelegenheidsprojecten ten behoeve van jeugdige werklozen. Slechts in een enkel geval wordt de werkloosheid onder jongeren als zodanig aan de orde gesteld, zoals in het bericht van 30-9-1983 onder de kop "Werkloosheid weer gedaald in Drenthe". Daarin konstateert de hoofdinspekteur-direkteur van het Distriktsbureau voor de Arbeidsvoorziening in Drenthe dat bij jongeren tot 25 jaar nog steeds 30 procent werkloos is.

In de werkloosheidscijfers die door de pers worden weergegeven is het jeugdwerkloosheidspercentage echter niet terug te vinden. Wel wordt bij de presentatie van de cijfers onderscheid gemaakt naar geslacht.

Hoewel het werkloosheidspercentage onder de vrouwelijke beroepsbevolking hoog is, wordt vrijwel alleen aandacht besteed aan werkgelegenheidsprojecten die, technisch/ambachtelijk van aard, waarschijnlijk vooral voor jongens aantrekkelijk zullen zijn. Slechts in een enkel geval maakt de krant melding van projecten die speciaal voor werkloze meisjes worden gerealiseerd. Deze betreffen voornamelijk de administratieve sektor en de kinderopvang. Dat laatste project was aanleiding tot een politieke discussie in de raad van Emmen. "Grootste deel raad van Emmen: 'kinderopvang blijft zaak van ouders'" luidde de kop van een artikeltje dat op 20-12-1983 verscheen. Centraal in deze discussie stond de vraag in hoeverre er behoefte is aan kinderopvang. Dat het project voor werkloze meisjes als een opstapje kan werken 'is

een plezierige bijkomstigheid', aldus een woordvoester van de Werkgroep Kinderopvang Emmen.

Een berichtje van 20-8-1983 wekt de indruk dat werkloze jongeren worden gebruikt als inzet in politieke touwtrekkerij: leerlingen van de Streekschool in Emmen zouden een goede kans maken op een baan als de bouw van een - omstreden - ontzwevelingsfabriek doorgaat.

Slechts in twee berichten komen jongeren zélf aan het woord. Daarbij gaat het om jongeren die op de een of andere manier een antwoord hebben gevonden op hun werkloos zijn. Het betreft hier echter voorbeelden van jongeren in een uitzonderlijke situatie die als zodanig waarschijnlijk niet representatief zijn voor 'de' werkloze jongeren in deze regio.

3.2.2 Onderwijs

Thema's die in de berichtgeving sterk domineren zijn de onderwijsachterstand, de versterking van de kansen op de arbeidsmarkt en het tussentijds of voortijdig de school verlaten. Dit lijkt met name te gelden voor het lager en kort-middelbaar beroepsonderwijs, twee schooltypen die in de regio sterk in de belangstelling lijken te staan.

Een dag voor het werkbezoek van Brinkman (WVC) en Leijenhorst (Onderwijs) aan Emmen, verscheen een artikel waarin het begrip onderwijsvoorrangsgebied nader werd toegelicht onder de kop "Zuid-Drents experiment model voor onderwijsvoorrangsgebieden". De gekonstateerde onderwijsachterstand wordt in dit artikel gelokaliseerd in de zogenaamde veengebieden, gebieden waarin "een bevolking woonde en woont met kenmerken als weinig mobiel en een grote sociale controle". De medewerkers van het onderwijsstimuleringsproject Zuid-Drenthe omschrijven het opleidingsniveau als "laag-gekwificeerd". Daaraan voegen zij nog toe de grote werkloosheid, opleidings- en inkomensniveau, woonsituatie en rollenpatronen; "zaken die alles te maken hebben en handen en voeten

geven aan de achterstandssituatie. Kinderen worden door ouders niet aangespoord om na de lagere school door te gaan naar een vervolgopleiding. Het schoolverzuim is in verhouding hoog en met name de deelname van meisjes aan hogere opleiding is zeer gering", aldus de korrespondent. In het verslag over het werkbezoek van Brinkman en Leijenhorst wordt nogmaals met klem gewezen op het belang van samenwerking tussen school en buurt. Naast de relatie tussen school en buurt moet, volgens Brinkman, ook de gezondheidszorg meer aandacht krijgen in de voorrangsgebieden. Waar de minister konkreet op doelt, vermeldt de krant helaas niet. Geluiden over het arbeidsmarktperspektief voor leerlingen klinken vooral door in artikeltjes over ontwikkelingen in het beroepsonderwijs. Zitten lager agrarisch onderwijs en detailhandelonderwijs blijkens de berichten in verband met zich gunstig ontwikkelde agrarische sektor en handelssektor duidelijk in de lift, het lager technisch onderwijs daarentegen lijkt onder zware druk te staan.

Blijkens berichten voelen LTS-leerlingen, onder druk van het ongunstige arbeidsmarktperspektief, zich gedwongen af te zien van hun oorspronkelijke beroepskeuze. Verder wordt herhaaldelijk gewag gemaakt van over initiatieven die worden ontplooid om jongeren, met name gediplomeerde LTS-leerlingen, die een tekort aan scholing zouden hebben, bij het betreden van de arbeidsmarkt, bij te scholen in het bedrijfsleven.

Dat deze problemen evenzeer gelden voor leerlingen van een eveneens belangrijk schooltype binnen het lager beroepsonderwijs - het lager huishoud- en nijverheidsonderwijs - komt in de pers niet ter sprake.

Ook andere groepen jongeren in het onderwijs, zoals MAVO-, HAVO- en VWO-leerlingen blijven in de pers praktisch uit het zicht.

Tenslotte komt in de berichtgeving nog het probleem van voortijdige schoolverlaters ter sprake. Blijkens een bericht op 25-1-1984 getiteld "Begeleiding is nodig voor tussentijdse schoolverlaters" pleit de Stichting Vakonderwijs Drenthte - dat onlangs een onderzoek naar tussentijdse schoolverlaters afronde

- onder andere voor een vroegtijdige individuele begeleiding van leerlingen die dreigen af te haken met daarnaast een "onschoolse opvang" van voortijdige schoolverlaters. "Tot nu toe onderkennen scholen nog in onvoldoende mate de omvang en de ernst van het verschijnsel van tussentijdse schoolverlaters".

In hoeverre dat voor deze jongeren zelf een probleem vormt, wordt niet vermeld. In ieder geval komen zij hierover zelf niet aan het woord.

3.2.3 "Randgroepjongeren"

In de ettelijke berichten die hierover verschenen wordt nergens duidelijk gemaakt om welke categorie jongeren het nu eigenlijk gaat. De politieke partijen zitten hier kennelijk ook mee in hun maag, getuige het artikel van 27-3-1984 onder de kop "Emmer raad verdeeld over randgroepjongeren". De raad heeft zich "de tanden stuk gebeten op de voor velen sponzige materie (..). Het bewerken van probleemjongeren hield de gemoederen niet voor het eerst bezig. Vanaf midden vorig jaar werkt het kollege aan een opzet voor het werk onder die jongeren waar gewone maatschappelijke werkers en jongerenwerkers geen vat op kunnen krijgen".

Dat het in eerste instantie gaat om problemen voor de omgeving wordt treffend geïllustreerd in het artikel "Felle aanval PvdA op eigen wethouder. Grote twijfel over beleid randgroepjongeren" van 16-3-1984. Een citaat: "Emmen kent één geslaagd voorbeeld van het werk onder moeilijke jongeren". Dat zijn leden van een motorklub die sinds kort een eigen klubhuis hebben en "sindsdien voor aanzienlijk minder opschudding in Emmen zorgen dan voorheen". In een ander bericht (24-3-1984) wordt een wethouder aangehaald die spreekt over "randgroepjongeren zonder werk die met een 'stuk zelfwerkzaamheid' goodwill hebben gekweekt bij gemeente en buurt". Uit de berichten blijkt dat er behalve het straathoekwerk nog diverse andere instellingen zijn die zich met randgroepjongeren bezighouden: het vormingswerk, het KMBO en twee jongerencent-

tra, alle in de gemeente Emmen.

In het artikel "Onderwijs voor de randgroepjongeren" van 11-1-1984 wordt een tipje van de sluier opgelicht om welke jongeren het zou gaan: jongeren tussen de 15 en 17 jaar die tussentijds of voortijdig de school hebben verlaten. Een andere typering staat in "Jeugd onder dak in Emmen, Klazienaveen en Nieuw-Amsterdam" van 11-1-1984: "jongeren die vrijwel buiten de samenleving staan". Een jeugdsoos spreekt in een ander artikel van "randjongeren, een categorie jongelui die gewoonlijk buiten de boot valt" (7-9-1983). Hoe deze groep vervolgens benaderd moet gaan worden blijkt uit het volgende citaat: "Een werkgroep met vertegenwoordigers van jongerenverenigingen en maatschappelijke instellingen heeft voor deze jongeren een 'aanvalsplan' opgesteld" (11-1-1984).

3.2.4 Voorzieningen voor jongeren

De aandacht die de krant besteedde aan voorzieningen voor jongeren betrof een tweetal initiatieven: een voorziening op het gebied van alternatieve hulpverlening aan jongeren - een opvanghuis voor onder andere van huis weggelopen jongeren - en hulpverlening aan jeugdige delinquenten, in de vorm van alternatieve straffen. Daarnaast besteedde de krant ruime aandacht aan perikelen die gepaard gingen met de nieuwe aanpak van het jeugd- en jongerenwerk in Emmen. Op 3-12-1983 verscheen een artikel waarin deze nieuwe aanpak uiteen werd gezet: "Daarin is de gedachte van één centraal jongerencentrum met een staf van professionele jongerenwerkers, zoals het gesloten Amalgama, losgelaten. In plaats daarvan krijgt het partikuliere initiatief nieuwe kansen. Kleinschalige jeugdhonken, draaiend gehouden door de jongeren zélf, dat is de bedoeling". Dat ook deze 'nieuwe' aanpak niet overal in goede aarde valt, blijkt uit een bericht van 20-1-1984 waarin door buurtbewoners de vrees werd uitgesproken voor lawaai-overlast en parkeerproblemen. Toen bleek dat het betreffende jongerencentrum aan de-

ze bezwaren tegemoet kon komen, werd door de buurtbewoners een ander bezwaar naar voren gebracht, namelijk dat de jongeren wellicht "op een mooie zomeravond met een pilsje in de hand naar buiten lopen waar ze direkt op de grond van een ander staan". Zij kondigden "verzet tot het uiterste aan".

4. HET INFORMANTENONDERZOEK: EEN SAMENVATTING

Over opzet en uitvoering van het informantenonderzoek, alsmede over de gegevens die wij in het kader daarvan verzamelden, hebben we reeds eerder uitgebreid gerapporteerd. Omdat we met dit rapport een omvattende verslaglegging van het pilot-onderzoek willen presenteren, geven we in dit hoofdstuk een samenvattende beschrijving van de verzamelde gegevens en van de konklusies die we daaruit meenden te kunnen trekken. Voor een verantwoording verwijzen we naar de betreffende voortgangsrapportage (Vogels e.a., 1984, 1).

4.1 Gesignaleerde problemen

medische problemen:

De belangrijkste medische problemen die bij deze - veelal vrij gezond geachte - leeftijdsgroepesignaleerd werden, lijken van psychosociale oorsprong. Vooral het niet kunnen verwerken van werkloosheid en het thuiszitten zouden volgens een aantal informanten tot een hoog klachtenniveau in vrij algemene zin leiden. Een enkele maal werd gewezen op medische problemen ten gevolge van specifieke werkomstandigheden. Ten aanzien van eet- en drinkgewoonten werd per saldo relativerend gesproken, ook waar het het gebruik van alcohol betreft.

Klachten tengevolge van keuze voor een beroep of opleiding waarvoor men lichamelijk minder toegerust is, werden slechts sporadischesignaleerd. Datzelfde geldt voor afkeuringen om deze redenen.

Bij beroepsgroepen als kassières en ander winkelpersoneel werden lichamelijke klachten tengevolge van het werk gekonstateerd. Bij personeel van een bepaald bedrijf met een strakke arbeidsdiscipline werden vaak verschijnselen in de sfeer van overspannen-zijn gekonstateerd.

maatschappelijke problemen:

De hoge werkloosheid was voor vrijwel alle gesprekspartners het meest zorgwekkende verschijnsel. De invalshoek van waaruit het problematisch karakter van werkloosheid voor jongeren werd beklemtoond, varieerde: de materiële en psychosociale situatie in het ouderlijk gezin, ten gevolge van werkloosheid van de ouders, het wegvallen van een duidelijk perspectief voor schoolgaande jongeren, met name voor LBO-leerlingen, en de financiële en de sociaal-psychologische situatie van werkloze jongeren. Met name de hieruit voortvloeiende psychosociale problematiek van werkloze meisjes werd daarbij, vaak als vermoeden, gestipuleerd.

Verschillende malen werd geconstateerd dat gemeentelijke overheden weinig oog hebben voor wat jongeren willen, dan wel nodig hebben. Vaak werd gewezen op ontbrekende voorzieningen, die juist gezien het grote aantal werklozen nodig geacht werden. De gevolgen hiervan zouden zwaarder wegen doordat er in de regio vele woonkernen zijn die op relatief grote afstand van elkaar liggen.

problemen thuis:

Met name door instellingen die direkt gericht zijn op hulpverlening werd een problematische situatie in het ouderlijk gezin vaak genoemd als oorzaak van of aanleiding tot klachten en problemen bij jongeren.

Door meerdere gesprekspartners, werkzaam in uiteenlopende instellingen, werd verondersteld dat een in de regio specifieke gezinskultuur met vrij traditionele rolpatronen er de oorzaak van is dat het losmakingsproces van adolescenten extra problematisch zou zijn. De huidige werkloosheid onder jongeren zou het effect hiervan versterken.

Met name de positie van meisjes binnen traditionele gezinspatronen werd vaak genoemd als oorzaak van vrij ernstige psychosociale problematiek. Deze problematiek zou sterk verdekt blijven en slechts af en toe aan de oppervlakte komen.

problemen in de psychische sfeer:

De meest gesignaleerde psychische problematiek is die van apathie en fatalisme bij werkloze jongeren; deels ook bij LBO-leerlingen die grote kans lopen later werkloos te worden. Mede door traditionele rolpatronen thuis, zou dit bij meisjes tot verschijnselen leiden die als neurotisch bestempeld kunnen worden.

Datzelfde geldt voor jongeren in een 'ontwrichte thuissituatie'. Overigens werden dergelijke problemen minder vaak gekonstateerd.

Opgemerkt werd dat de situatie op de arbeidsmarkt obstakels zou opwerpen op de gangbare weg naar volwassenheid: van school gaan, werken, sparen en tenslotte een gezin stichten. Gezien de ontwikkelingsfase waarin deze jongeren verkeren zou dit in de toekomst kunnen leiden tot problemen voor de betrokkenen.

problemen in de omgang met anderen:

Regelmatig werden opmerkingen gemaakt, waaruit blijkt dat men zich zorgen maakt over de ontwikkeling van een evenwichtige seksuele identiteit en seksualiteitsbeleving bij jongeren in de regio. In veel gezinnen zou seksualiteit nog een volstrekt taboe zijn. Ten aanzien van de verhouding tussen jongens en meisjes werden opmerkingen gemaakt over de ondergeschikte positie die meisjes (genomen en gekregen) hebben; met name, maar geenszins uitsluitend, waar het seksualiteit betreft.

Jongeren zouden bij volwassenen weinig krediet hebben, hetgeen onder andere tot uiting zou komen in een geringe bereidheid bij gemeentelijke overheden om beleidsmatig serieus rekening te houden met wensen van jongeren.

4.2 Gesignaleerde probleemgroepen

maatschappelijke categorieën:

Sprekend over groepen met bepaalde problemen hanteerden de informanten vaak aanduidingen in termen van milieu en opleidingsniveau, van de jongeren zelf of hun ouders. De meeste aanduidingen

in deze categorie hadden betrekking op LBO-leerlingen en op werkende en werkloze jongeren, veelal ook afkomstig van het LBO. Voor zover jongeren aangeduid werden naar het ouderlijk milieu waaruit zij afkomstig zijn, had dat vaak betrekking op gezinnen waar de ouders een laag opleidingsniveau hebben, werkloos zijn of werk met een betrekkelijk laag kwalifikatieniveau hebben. Vaak werd daarbij de verbinding gelegd met problematische thuissituaties, in termen van werkloosheid en/of ontwrichting van het huwelijk. Daarnaast werd bij deze groepen nogal eens een gesloten gezinskultuur verondersteld; dit in tweeledige zin: weinig mogelijkheden om met elkaar over gevoelig liggende onderwerpen te praten en gesloten naar de buitenwereld.

De overheersende problematiek die bij aldus aangeduide jongeren gesignaleerd werd is (het perspectief van) werkloosheid en de gevolgen daarvan: apathie, ongemotiveerdheid op school, verzuim, een ongestructureerde en door veel informanten als problematisch ervaren tijdsbesteding.

AVO- en VWO-leerlingen werden slechts een enkele keer genoemd; een hulpverlenende instelling die dat wel deed, betreurde dat men geen contact had met LBO-leerlingen of LBO-verlaters, omdat daar veel ernstiger problemen vermoed werden.

Twee huisartsen ontkenden, desgevraagd, dat enige maatschappelijke groepering een zwaarder beroep op hen zou doen. Wel signaleerden zij dat jongeren die werkzaam zijn in bepaalde bedrijfssectoren of specifieke ondernemingen in een situatie verkeren die vaker aanleiding geeft tot klachten.

Door een enkele informant uit de onderwijswereld werden ook jongeren uit het woonwagenkamp in Emmen genoemd: het bij hen gesignaleerde probleem betrof een geringe motivatie voor het volgen van onderwijs. Dit zou met name voor meisjes gelden. Jongeren van niet-Nederlandse afkomst werden in de gesprekken slechts een enkele keer genoemd.

geografische categorieën:

Het door ons verzamelde materiaal bevat tal van aanduidingen van plaatsen en gebieden in de regio waar jongeren in een bijzonder problematische situatie zouden verkeren. De aanwijzingen zijn echter verre van eenduidig.

Wijzend op de slechte werkgelegenheidssituatie, werden met name de veengebieden in het algemeen, de Zuid-Oosthoek van de regio in het bijzonder en een aantal wijken in Emmen als problematisch gekenschetst. Voor de meer agrarisch georiënteerde zandgebieden zou dit minder gelden.

Juist ten aanzien van die zandgebieden werd echter door een aantal informanten het bestaan van een strenge traditionele Drentse cultuur genoemd, waardoor voor jongeren specifieke problemen zouden ontstaan.

Ook ten aanzien van de veengebieden werd gewezen op een aantal historisch gegroeide culturele factoren genoemd die - in de ogen van een aantal informanten - een negatief effect zouden hebben op gezondheid en welzijn van jongeren. Het gaat daarbij zowel om een variant van - de veronderstelde traditionele regionale cultuur, als om voor die gebieden specifieke aspecten, zoals een uit een geschiedenis van langdurige werkloosheid gegroeid fatalisme, een zeer laag scholingsniveau en weinig affiniteit met maatschappelijke instellingen, zoals het onderwijs.

Voorzieningen, zowel kommerciële als niet kommerciële en op het gebied van cultuur, recreatie, hulpverlening en onderwijs, zouden te zeer gekoncentreerd zijn in de twee regionale centra, met name in Emmen. Bij werkloosheid zijn daardoor in de andere woonkernen minder gemakkelijk alternatieven te vinden; het losmakingsproces van thuis zou daardoor scherper komen te liggen en mensen zouden een grotere - geografische en culturele - afstand moeten overwinnen alvorens een beroep te kunnen doen op beschikbare hulpverlening.

Tot slot moet vermeld worden dat in Emmen niet alleen wijken met een relatief hoog werkloosheidspercentage als problematisch werden aangeduid; ook wijken met bewoners die niet oorspronkelijk Drents zijn werden als probleemwijken genoemd. Daarbij speelde enerzijds opnieuw het veronderstelde bestaan van een specifieke regionale cultuur mee, waardoor het voor buitenstaanders moeilijk zou zijn om zich thuis te gaan voelen. Anderzijds zijn deze mensen vaak met relatief hoge verwachtingen naar de regio gekomen. De in die tijd aangegane financiële verplichtingen zouden op dit moment voor velen te hoog zijn.

jongens/meisjes:

Een opvallend verschijnsel bij de door ons gevoerde gesprekken was dat slechts enkele informanten uit eigen ervaring over problemen van meisjes konden spreken. Veel van de informanten bleken, sprekend over jongeren, in feite alleen jongens voor ogen te hebben, iets wat zij desgevraagd ook wel erkenden. De redenen die zij daarvoor aanvoerden liepen deels parallel met wat informanten vertelden die wel uit concrete ervaring met meisjes spraken: met name buiten de centra Emmen en Coevorden worden meisjes na het verlaten van het voortgezet onderwijs weer in sterke mate in het gezin opgenomen.

Daarnaast zijn er aanwijzingen dat een aantal instellingen voor sociaal-kultureel werk weinig georiënteerd zijn op het werken met meisjes.

Gesignaleerd - dan wel verondersteld - werd dat relatief belangrijke groepen meisjes een (te) zware taak in het ouderlijk huishouden krijgen, taken waaronder contacten met leeftijdgenoten, deelname aan onderwijs en andere maatschappelijke voorzieningen in de knel zouden komen.

Konkrete individuele problemen die ten aanzien van meisjes werdenesignaleerd, liggen vooral op het gebied van seksualiteit, anti-konceptie, ongewenste zwangerschap en als neurotisch te kenschetsen verschijnselen als angst om naar buiten te gaan en dergelijke.

Ook klachten ten gevolge van specifieke werkomstandigheden worden voornamelijk ten aanzien van meisjes gesignaleerd: klachten betreffende het houdings- en bewegingsapparaat bij kassières en ander winkelpersoneel en overspannenheid bij meisjes als gevolg van de arbeidsdiscipline in een bepaald bedrijf.

4.3 Informanten over de mogelijke betekenis van de JGZ ten aanzien van de gesignaleerde problematiek

In de regio wordt door de DGD geëxperimenteerd met een vorm van uitgebreide en geïntensiveerde dienstverlening aan LBO-leerlingen.

Voor zover informanten deze voorziening kenden, was hun oordeel daarover overwegend positief. De belangrijkste faktor in dat positieve oordeel lijkt de relatief groot geachte toegankelijkheid van deze voorziening. Ook het feit dat het betreffende projekt zich richt op LBO-leerlingen werd positief beoordeeld: dat zijn immers de jongeren bij wie de informanten de meeste problemen signaleren dan wel vermoeden.

Kritische kanttekeningen werden geplaatst ten aanzien van de mate waarin het betreffende projekt de grenzen van de medische professie in acht neemt. Ten aanzien van niet-lichamelijke problematiek werd de effectiviteit van die voorziening in twijfel getrokken. Daarnaast werd ook enig twijfel geuit ten aanzien van de mate waarin activiteiten in de sfeer van GVO effect kunnen sorteren.

Relatief veel informanten kenden het projekt niet of nauwelijks. Voor een deel zal dit te verklaren zijn vanuit de vrij strikte scheidingslijnen die nog steeds bestaan tussen uiteenlopende categorieën voorzieningen. Opvallend is echter dat ook de artsen die wij in deze onderzoeksfase spraken, betrekkelijk weinig wisten van het lopende projekt.

Ten aanzien van uitbreiding van de diensten van de JGZ ten behoeve van oudere adolescenten uitten de informanten zich overwegend zeer skeptisch. Men ging er vanuit dat de lichamelijke konditie van deze groep jongeren in het algemeen vrij goed is. Voor zover er lichamelijke klachten gesignaleerd werden, vermoedde men veelal niet-lichamelijke oorzaken. Huiver voor verdergaande medicalisering en twijfel aan het nut van weer een nieuwe voorziening speelden ook een rol. Men leek meer geporteerd voor een uitbreiding van de mogelijkheden van bestaande voorzieningen en verdergaande samenwerking tussen verschillende voorzieningen.

Alleen op een instelling voor KMBO bleek dat men in het verleden wel eens gedacht had dat voorzieningen als in het lopende LBO-projekt, voor de eigen leerlingen en docenten wenselijk zouden zijn.

4.4 Enige kanttekeningen

Het verzamelde materiaal heeft voornamelijk betrekking op problemen die door informanten in uiteenlopende instellingen en organisaties ten aanzien van jongeren gesignaleerd werden.

In hoeverre jongeren die problemen zelf ook zo ervaren - of dat wellicht op een later tijdstip zullen doen - blijft vooralsnog in veel gevallen de vraag. Uit opmerkingen van de informanten zelf blijkt herhaaldelijk en soms ook uitdrukkelijk een duidelijke discrepantie tussen de ervaring van jongeren zelf en datgene wat de informanten aan problematiek menen te kunnen signaleren. Naar ons idee kan een dergelijke diskrepantie niet gehanteerd worden als argument om de zorgen van de informanten als niet geldig of niet relevant terzijde te schuiven. Wel dient voor ogen gehouden te worden dat door derden gesignaleerde, maar door jongeren zelf niet ervaren problemen moeilijk vatbaar zijn voor hulpverlening, tenzij die hulpverlening aspecten van vorming dan wel bewustwording omvat. Men zou daarbij onder andere kunnen denken aan vormen van gezondheidsvoorlichting en -opvoeding, waarbij gezien de aard

van de gesignaleerde problematiek bijzondere aandacht aan psychosociale aspecten geschonken zou moeten worden.

Een tweede opmerking sluit aan bij het bovenstaande: wij hebben de stellige indruk dat bij veel van de informanten met wie wij hebben gesproken een relatief grote afstand ten opzichte van de eigen cultuur van Drentse jongeren bestond; althans bij een door veel informanten veronderstelde eigen cultuur.

Vermoedelijk heeft die afstand invloed op de problemen die men signaleert. Het precieze effect daarvan is echter niet aan te geven. Een en ander benadrukt wel de noodzaak van onderzoek onder jongeren zelf.

Tot slot dient gekonstateerd te worden dat de kennis bij de informanten van wat er onder jongeren leeft duidelijk beperkt bleek. Elke instelling of elke persoon binnen een bepaalde instelling had slechts zicht op een beperkte groep jongeren en bleek bovendien slechts voor een beperkt scala van problemen oog te hebben. Voor een deel hangt dat samen met de aard van de instelling. Deze beperkingen zouden in principe minder zwaar kunnen wegen indien sprake zou zijn van regelmatige contacten tussen instellingen. Hoewel wij hier niet stelselmatig naar gevraagd hebben, bevat het verzamelde materiaal tal van aanwijzingen dat van dergelijke contacten vaak nauwelijks sprake is.

4.5 Problemen bij jongeren?

Bij de opzet van het onderzoek werd ervan uitgegaan dat adolescenten een relatief gezonde leeftijdskategorie vormen en dat slechts een kleine groep onder hen met ernstige problematiek geconfronteerd wordt.

De met informanten gevoerde gesprekken ondersteunden die uitgangspunten slechts gedeeltelijk. De lichamelijke konditie werd door de meeste informanten veelal weinig problematisch geacht. Relatief vaak werden echter klachten gesignaleerd die als psycho-

somatisch bestempeld werden en waarvan de oorzaak vooral gezocht werd in het 'werkloos thuiszitten' of - met name ten aanzien van meisjes - in de relatief zware taken die zij thuis toebedeeld zouden krijgen. Ook de sfeer op het werk werd daarbij door een aantal informanten als oorzaak van vage, nerveuze klachten aangeduid.

Zeer vaak werd sociaal-psychologische en maatschappelijke problematiek gesignaleerd.

Daarnaast bevat het bij de informanten verzamelde materiaal tal van aanwijzingen dat voor relatief grote groepen jongeren de omstandigheden in de regio dusdanig zijn dat de sociaal-psychologische, maatschappelijke en uiteindelijk ook lichamelijke ontwikkeling ernstig bedreigd worden.

Daarbij zou het vooral gaan om de relatief grote groep laaggeschoolden in de regio: dat wil zeggen LBO- en MAVO-verlaters.

De aard van de door informanten gesignaleerde bedreiging loopt sterk uiteen en zou onder andere afhankelijk zijn van de situatie in het ouderlijk gezin, kulturele omstandigheden, voorzieningen in de eigen woonplaats en dergelijke.

Een, in het kader van dit onderzoek, eveneens relevante konklusie is dat geen enkele voorziening een enigszins omvattend zicht heeft op de totale groep adolescenten en dat elke instelling of persoon binnen in een instelling bovendien slechts oog heeft voor bepaalde problemen. Niet te verwaarlozen groepen jongeren, waaronder met name veel meisjes, lijken volstrekt buiten het zicht van de door ons benaderde instellingen te vallen.

De belangrijkste zorgen van de sleutelfiguren hadden betrekking op de psychosociale ontwikkeling van adolescenten. Met name op dat terrein werden ernstige problemen bij jongeren gesignaleerd dan wel in hun toekomst verwacht.

4.6 Konsekwenties voor de tweede fase van het pilot-onderzoek

Bij de opzet van het onderzoek werd verondersteld dat slechts relatief weinig jongeren in de relevante leeftijdsgroep dusdanig ernstige problemen zouden hebben dat zij een beroep zouden willen doen op hulpverlening. Bovendien werd ervan uitgegaan dat een onderzoek naar ervaren problematiek en behoefte aan voorziening een intensieve benadering van respondenten vergt. Op grond van deze overwegingen besloten we te beginnen met gesprekken met informanten om daarmee de belangrijkste risicogroepen op het spoor te komen. Het aantal persoonlijk te benaderen jongeren zou aldus beperkt kunnen blijven.

Het onderzoek onder informanten heeft echter geresulteerd in de veronderstelling dat relatief veel jongeren ernstig in hun ontwikkeling bedreigd zouden worden.

Omdat bovendien de gesignaleerde problematiek sterk varieert, ontstaat de noodzaak tot het benaderen van een grote groep adolescenten.

Voor een valide peiling van aanwezige problematiek, behoefte aan hulpverlening en het te vermoeden feitelijke beroep op hulpverlening lijkt een grootscheepse post-enquête niet het geschikte middel, evenmin als een groepsgewijze afname van sterk gestandaardiseerde vragenlijsten. Tegelijkertijd dient gekonstateerd te worden dat de gelegenheid om een groep adolescenten intensief te interviewen ontbreekt.

In de periode dat we ons op deze gegevens bezonnen, hoorden we van een methode die de DGD Zuid-Oost Limburg hanteert voor het benaderen van oudere adolescenten. Voor die groep - het betreft leerlingen van de hogere klassen op HAVO en VWO - is men daar afgestapt van het oproepen van jongeren voor een periodiek geneeskundig onderzoek. In plaats daarvan verspreidt men onder de betrokken leerlingen een vragenlijst. Deze vragenlijst bevat een reeks van klachten op lichamelijk en psychosociaal gebied. De

eerste functie van deze vragenlijst is die van hulpmiddel voor de leerlingen zelf ten behoeve van een enigszins systematisch zelf-onderzoek. Daarna kunnen leerlingen in de vragenlijst aangeven of zij behoefte hebben aan bepaalde vormen van hulpverlening. Koncreet gaat het bij de betrokken dienst om medische en psychologische hulp (vergelijk Heller e.a., 1983).

Besloten werd in de tweede fase van het pilot-onderzoek op een vergelijkbare manier te werk te gaan: onder een vrij grote groep adolescenten wordt via de post een vragenlijst verspreid. Deze vragenlijst, die vrij eenvoudig moet zijn, dient in eerste instantie voor de betrokken jongeren een hulpmiddel te zijn voor een bezinning op eventueel aanwezige problematiek. Na deze bezinning wordt een mogelijkheid geboden om een beroep op hulpverlening te doen.

Een dergelijke opzet biedt de mogelijkheid om te komen tot een schatting van het minimum aantal jongeren dat een beroep zou willen doen op bepaalde vormen van hulpverlening.

Doordat de vragenlijst - in het kader van een postenquête - relatief simpel moet zijn, biedt de voorgestelde opzet minder gedetailleerde informatie over de aanwezigheid van een breed scala van klachten.

Doordat de mogelijkheid bestaat tot terugkoppeling van informatie vanuit de geboden hulpverlening kan een dergelijke opzet meer zicht verschaffen op de aard en ernst van problemen van jongeren die feitelijk een beroep op hulpverlening (zouden willen) doen. Daarmee lijkt bovendien het perspectief op beantwoording van de vraag in hoeverre de bij jongeren aanwezige problematiek vatbaar is voor bepaalde vormen van hulpverlening, bijvoorbeeld in het kader van de JGZ, in feite aanzienlijk verbeterd.

Een volledige uitvoering van een dergelijke onderzoeksopzet leek in de tweede fase in de regio Zuid-Oost Drenthe niet meer mogelijk. Daarom is ervoor gekozen om in die regio slechts een beperkte groep jongeren met een concept van de uiteindelijk te hanteren vragenlijst te benaderen.

Een en ander wordt in het volgende hoofdstuk nader beschreven.

5. DE OPZET VAN HET ONDERZOEK ONDER JONGEREN

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de opzet en de uitvoering van het onderzoek in de tweede fase.

Resultaten worden in het volgende hoofdstuk gepresenteerd.

5.1 De globale opzet

Zoals gezegd was besloten aan een steekproef van jongeren in de leeftijdskategorie van 16 tot en met 20 jaar een vragenlijst toe te zenden. De vragenlijst zou jongeren er toe moeten brengen na te gaan of zij bij zichzelf dusdanige problemen ervaren dat zij een beroep op preventieve of hulpverlenende voorzieningen zouden willen doen. Om die bezinning zo reëel mogelijk te maken werd het noodzakelijk geacht in het kader van het onderzoek feitelijke mogelijkheden tot hulp te scheppen. Gezien de vraagstelling zouden daartoe in ieder geval mogelijkheden in de sfeer van de JGZ moeten behoren. Daarnaast werden, op grond van de informatie uit de eerste fase van dit onderzoek, voorzieningen in de sfeer van het maatschappelijk werk wenselijk geacht.

De keuze voor deze onderzoeksopzet is mede gebaseerd op de veronderstelling dat het niet juist is probleemervaring en - daaruit voortvloeiende? - behoefte aan hulpverlening te beschouwen als min of meer konstante, individuele of groepsgewijze gegevens, onafhankelijk van de omstandigheden waarin die ervaring zich spontaan of geïnduceerd voordoet; onafhankelijk van de aard van de hulpverlening en onafhankelijk van de wijze waarop de mogelijkheden tot hulpverlening zich aanbieden (vergelijk ook Hermans, 1984).

Uitgaande van die veronderstelling kan men probleemervaring dan ook uitsluitend meten binnen een bepaalde ervaringskontekst en kan men behoefte aan hulp uitsluitend peilen ten aanzien van een bepaald aanbod van voorzieningen.

Binnen het kader van dit onderzoek worden ervaren problemen geme-ten in de kontekst van een postenquête. Die probleemervaring is geenszins spontaan; integendeel, zij wordt geïnduceerd: aan jon-geren wordt gevraagd aan te geven of zij bepaalde klachten zelf ervaren en of er wellicht andere klachten of vragen zijn.

Een postenquête is altijd al een afstandelijke wijze van benade-ren van respondenten. Verondersteld mag worden dat deze posten-quête dat zeker is. Zij is afkomstig van een voor de respondenten onbekende instelling, ver weg in de Randstad, gesierd met een moeilijke en voor de meeste waarschijnlijk onbegrijpelijke naam. In deze vrij afstandelijke kontekst wordt hun gevraagd zich te buigen over persoonlijke ervaringen. Men kan er naar de mening van de onderzoekers van uitgaan dat deze afstandelijkheid de be-reidheid om aan het onderzoek mee te werken en om persoonlijke problematiek kenbaar te maken niet bepaald zal stimuleren, on-danks het feit dat het gaat om een geïnduceerde probleemervaring.

Niettemin achtten de onderzoekers de gekozen opzet verantwoord en wel op grond van de volgende argumenten.

Jongeren in de betrokken leeftijdsgroep zijn in vergelijking met leerlingen in het basisonderwijs of de eerste fase van het voort-gezet onderwijs, maatschappelijk een weinig homogene groep. Hun leven speelt zich af in zeer uiteenlopende maatschappelijke sfe-ren en instellingen. Zij kunnen dan ook niet meer, zoals jongeren tot ongeveer 16 jaar, gemakkelijk via het onderwijs benaderd wor-den.

Gezien het feit dat de meest turbulente lichamelijke ontwikke-ling, met daarmee samenhangend risico's, op de leeftijd van 16 in het algemeen voor een belangrijk deel achter de rug is, lijken algemene oproepen tot periodieke geneeskundige onderzoeken en dergelijke bij het benaderen van deze leeftijdsgroep minder geïn-diceerd.

Een mogelijk alternatief voor de JGZ zou dan kunnen zijn dat zij haar diensten wel algemeen aan de betrokken leeftijdskategorie aanbiedt maar het initiatief tot feitelijk contact veel meer dan

bij jongere leeftijdsgroepen aan de betrokkenen zelf overlaat. De activiteiten van de JGZ zouden dan nog sterker terecht komen in de sfeer van sekundaire preventie en voorlichting, ook ten aanzien van het gebruik van andere voorzieningen in de gezondheidszorg. Jongeren zouden zich dan bij bepaalde lichte klachten en problemen tot de JGZ moeten kunnen wenden om advies en informatie van een 'jeugdarts' om te voorkomen dat die lichte klachten en problemen uitgroeien tot ernstiger welzijn en gezondheid bedreigende verschijnselen.

Een methode zoals in dit onderzoek gehanteerd is dan een mogelijkheid voor de JGZ om zichzelf aan jongeren kenbaar te maken. In feite lijkt het een van de weinige mogelijkheden, tenzij de JGZ de betrokken jongeren zelf opzoekt in uiteenlopende maatschappelijke situaties zoals bedrijven, onderwijsinstellingen, huishoudens, café's, sportvelden, de straat en sociale diensten.

In een opzicht wijkt de door ons gekozen onderzoeksopzet duidelijk af van de hierboven geschetste mogelijke wijze waarop de JGZ jongeren in de betrokken leeftijdskategorie zou kunnen benaderen: de vragenlijst omvat probleemvelden die niet in de eerste plaats tot de taakstelling van de JGZ behoren. In samenhang daarmee, wordt ook het maatschappelijk werk als hulpverleningsmogelijkheid aangeboden.

Deze afwijking is gebaseerd op het feit dat het hier gaat om een onderzoek waarbij de vraagstelling mede gericht is op de aard van door jongeren ervaren problematiek en de aard van voorzieningen die daartegenover zouden moeten staan. Met name op grond van het informantenonderzoek leek het niet verantwoord in het onderzoek maatschappelijke en psychosociale problematiek te veronachtzamen.

Al met al heeft de onderzoeksopzet niet de pretentie aanwezigheid van problemen te meten. Wel beoogt zij te komen tot een minimumschatting van het aantal jongeren dat, gegeven een bepaalde kontekst en gegeven een bepaald aanbod van voorzieningen, mogelijk een beroep op dergelijke voorzieningen zou willen doen.

Daarnaast kan deze opzet vanuit twee invalshoeken een indicatie geven van de problematiek die voor jongeren aanleiding is om hulp te vragen; enerzijds kan daarvoor de informatie uit de vragenlijsten gebruikt worden; anderzijds bestaat de mogelijkheid tot terugkoppeling van informatie vanuit de instellingen waarop jongeren een beroep doen.

In het kader van dit onderzoek werd aan dat laatste veel waarde toegekend omdat aldus belangrijke informatie verzameld zou kunnen worden ter beantwoording van de vraag welke hulpverlenende activiteiten tot het takenpakket van de JGZ gerekend zouden kunnen worden.

5.2 De gehanteerde vragenlijsten

Voorafgaand aan de feitelijke konstruktie van de vragenlijst wordt een aantal eisen en wenselijkheden geformuleerd.

- De te hanteren vragenlijst zou voor jongeren aanleiding moeten zijn zich te bezinnen op mogelijk aanwezige problematiek die tot een beroep op preventieve en hulpverlenende voorzieningen zouden kunnen leiden. Bovendien zou via de vragenlijst inderdaad een beroep op die voorzieningen gedaan moeten kunnen worden.
- Gezien het feit dat de vragenlijst per post toegezonden zou moeten worden en gezien het feit dat juist lager geschoolden tot de doelgroep behoorden, zou zij relatief gemakkelijk ingevuld moeten kunnen worden.
- Tot slot zou in het kader van dit onderzoek aansluiting gezocht moeten worden bij bestaande problemenlijsten, met name bij die in het parallel lopende leerlingenonderzoek.

Bij het bekijken van bestaande problemenlijsten* bleek al snel dat zij niet zonder meer over te nemen zouden zijn. Vaak zijn zij toegesneden op scholieren in het voortgezet onderwijs. Behalve over gezondheid en minder situatiegebonden problematiek, gaan zij over school, thuis en vrienden en vriendinnen. Gebieden die voor oudere adolescenten van belang kunnen zijn, als werk, werkloosheid, vaste relaties en dergelijke komen niet of nauwelijks aan de orde.

Daarnaast zijn er enkele problemenlijsten die voornamelijk situatie-onafhankelijke problematiek bevatten. Omdat de vragenlijst in dit onderzoek als belangrijkste functie had het op gang brengen van een bezinning bij de betrokken jongeren zelf, achtten wij die vragenlijsten, nog los van het taalgebruik, voor ons doel niet geschikt.

Dientengevolge was het slechts in zeer beperkte mate mogelijk delen van bestaande vragenlijsten voor ons onderzoek te gebruiken. Wel is bij de uiteindelijke itemformulering zoveel mogelijk aangesloten bij items uit bestaande vragenlijsten.

De uiteindelijk gekonstrueerde vragenlijst bevatte de volgende onderdelen:

- I klachten op een aantal gebieden;
- II hulpvraag.

Ad I. Klachten:

De klachten hadden betrekking op de volgende gebieden:

1. lichaam/gezondheid;
2. vrienden en vriendinnen (waarin opgenomen vaste relaties);
3. thuis;
4. school/opleiding;

* Vergelijk: Schuurman en Kuiper, 1981; Schuurman en Visser, 1983; Vogels, Visser & Andries, 1982; Dirken, 1967; de DGD-Zuid-Oost Limburgversie van Derogatis, 1977 en de vragenlijst van het adolescententeam DGD-Zuid-Oost Limburg, 1984.

5. werk;
6. werkloosheid;
7. psychisch functioneren;
8. seksualiteit.

Zoals gezegd hebben we bij de itemkeuze en -formulering geprobeerd bestaande items over te nemen. Ten aanzien van werk en werkloosheid boden bestaande problemenlijsten weinig aanknopingspunten. Bij deze thema's hebben we ons daarom vooral laten leiden door bevindingen uit eerder eigen onderzoek (Andries & Vogels, 1981). Ten aanzien van de in persoonlijke termen geformuleerde problematiek onder 7 hebben we ons wat betreft thematiek laten leiden door de vragenlijsten die door de DGD Zuid-Oost Limburg gebruikt zijn. We achtten het op grond van de functie van de vragenlijst in het kader van dit onderzoek, de doelgroep en het taalgebruik in genoemde vragenlijst echter niet verantwoord de daar gebruikte formuleringen over te nemen.

Ten aanzien van de gebieden 1 tot en met 4 bleken bestaande itemlijsten aanzienlijk beter hanteerbaar. Niettemin waren ook hier enkele aanpassingen noodzakelijk: om het invullen van de vragenlijsten zo eenvoudig mogelijk te maken hadden we besloten geen ja/nee vragen te gebruiken. Ook van differentiatie naar de mate van last die men van bepaalde klachten had - een in een aantal bestaande lijsten gehanteerde techniek - zou geen gebruik gemaakt worden. Om de invulling van de vragenlijsten zo eenvoudig mogelijk te houden zou aan de respondenten alleen gevraagd worden bij de aangeboden klachten een kruisje te zetten indien die op hem of haar van toepassing waren.

Per gebied werd na aanbieding van de items gevraagd of er misschien andere dingen waren, waarmee men moeite had en of men misschien vragen had op dat gebied. Deze open vragen boden respondenten de mogelijkheid problemen en klachten in eigen termen kenbaar te maken. Zij werden in de vragenlijst om twee redenen opgenomen. Enerzijds is het per definitie onmogelijk een volledige opsomming van klachten op een bepaald terrein aan te bieden. An-

derzijds hoopten we met deze open vragen te voorkomen dat de invulling van de vragenlijst een al te mechanische aangelegenheid zou worden.

Na deze klachten op uiteenlopende gebieden werd een soort samenvattende vraag gesteld naar dat gebied waar men het meest over in zit. Door als eerste antwoordalternatief "Eigenlijk heb ik geen echte problemen" aan te bieden probeerden we de respondenten enige afstand te laten nemen van alle klachten en problemen die op de voorgaande pagina's de revue gepasseerd waren.

Ad II. Hulpvraag:

De vragen over de afzonderlijke klachten en die naar het belangrijkste probleemgebied dienden voornamelijk als voorbereiding op de beslissing, om al dan niet een beroep te doen op de jeugdarts of het maatschappelijk werk.

In de begeleidende brief bij de postenquête werd erop gewezen dat men aan het einde van de vragenlijst kon aangeven of men een afspraak met een hulpverlenende instelling wenste. In de vragenlijst zelf werd de beslissing daar al dan niet gebruik van te maken ingeleid met de volgende, nog algemene, vraag:

"Misschien zou je, na het invullen van deze vragenlijst, wel eens naar iemand toewillen,
om je te laten onderzoeken,
om bepaalde dingen te vragen,
of om hulp bij problemen die je misschien hebt.

Is dat zo?"

Met deze vraag werden in het algemeen een drietal functies van hulpverlening duidelijk gemaakt: onderzoek, informatie en 'echte' hulp.

Diegenen die deze vraag niet zonder meer ontkennend beantwoordden werden gewezen op een aantal bestaande instellingen in de regio, waar jongeren voor hulp of informatie terecht kunnen. Namen,

adressen, telefoonnummers en een korte beschrijving van die instellingen waren in de vragenlijst opgenomen.

Pas daarna werd gewezen op de mogelijkheid, in het kader van dit onderzoek, een afspraak te maken met het maatschappelijk werk of de JGZ ('jeugdartsen').

Indien men met een van de instellingen een afspraak wilde maken, werd nog gevraagd of men dat zelf wilde doen of dat men er de voorkeur aan gaf via ons een uitnodiging voor een gesprek te krijgen.

Met opzet is in de vragenlijst eerst gewezen op reeds bestaande voorzieningen en is pas daarna de mogelijkheid aangeboden gebruik te maken van speciaal binnen het kader van dit onderzoek aangeboden voorzieningen. Eventuele uitbreiding of aanpassingen van de taak van de JGZ zullen immers in de kontekst van bestaande voorzieningen bestaansrecht moeten hebben. Bij de vraag of men van deze mogelijkheden gebruik zou willen maken werden naast telefoonnummers ook namen genoemd van mensen tot wie men zich daar zou kunnen wenden. Bij beide instellingen ging het daarbij om een man en een vrouw.

In de vragenlijst zijn de termen "distriktsgezondheidszorg" en "jeugdgezondheidszorg" vermeden. Wij gingen ervan uit dat zij de betrokkenen relatief onbekend en moeilijk zouden voorkomen. Ook de term "schoolarts" hebben we niet willen gebruiken. De reden daarvoor is dat we bij deze groep mogelijk negatieve associaties met school wilden voorkomen. In plaats van deze begrippen hebben we het woord "jeugdarts" gebruikt.

Een concept van de vragenlijst is met de aan dit deelproject meewerkende instellingen voor maatschappelijk werk en jeugdgezondheidszorg besproken.

De andere hulpverlenende instellingen die in de lijst genoemd werden, zijn schriftelijk over het onderzoek geïnformeerd.

De hierboven beschreven vragenlijst is als bijlage I bij dit rapport opgenomen.

5.3 De benaderde jongeren

Doelgroep in dit deelonderzoek zijn adolescenten in de leeftijd van 16 tot en met 19 jaar. Daarbij bestond met name aandacht voor werkende en werkloze adolescenten. Deze laatste zijn voornamelijk te vinden onder voormalige LBO-leerlingen. Leerlingen van andere typen voortgezet onderwijs beginnen immers na het verlaten van de eerste fase van het secundair onderwijs aanzienlijk vaker aan een vervolgopleiding.

Aan 2 scholen voor LTO en 2 scholen voor LHNO vroegen we namen en adressen te verschaffen van alle schoolverlaters in de schooljaren 1981/82 en 1982/83. De keuze voor deze scholen was gebaseerd op het feit dat zij volgens informatie uit het leerlingenonderzoek een relatief sterke streekfunctie vervullen. Hierdoor kon een eenzijdige samenstelling van de onderzoeksgroep naar woonplaats (Emmen) voorkomen worden.

Uit dit adressenbestand werd een steekproef getrokken. Per school werden 38 leerlingen in de steekproef opgenomen; in totaal 76 jongens en 76 meisjes. Zes van deze vragenlijsten kwamen als onbestelbaar terug. Daarvoor werden 6 nieuwe adressen in het bestand opgenomen, waarbij ervoor gezorgd werd dat de verdeling over de verschillende scholen in stand gehouden werd.

Daarnaast werd aan twee afdelingen van het KMBO in Emmen gevraagd of het mogelijk zou zijn op hun instelling de vragenlijst groepsgewijs bij een tweetal groepen (jongens en meisjes) af te nemen. De bedoeling daarvan was tweeledig. Enerzijds wilden we er zeker van zijn dat deze specifieke groep jongeren in het pilot-onderzoek voldoende aandacht kreeg. Anderzijds hoopten we zo ook in staat te zijn van een aantal jongeren dat de vragenlijst ingevuld had direkt na invulling de reactie op de vragenlijst te horen.

Aan ons verzoek aan het KMBO kon slechts ten dele voldaan worden. Bij 2 groepen mannelijke leerlingen hebben we inderdaad zelf de

vragenlijst voorgelegd en een korte nabespreking kunnen houden. Het ging daarbij om 18 kursisten. Daarnaast bleek de instelling wel bereid zelf de vragenlijst af te nemen bij 50 vrouwelijke kursisten. Bij hen is echter geen nabespreking gehouden.

5.4 Benadering van de nonresponse

In tegenstelling tot wat bij een postenquête te doen gebruikelijk is, werd besloten degenen die de vragenlijst niet, zoals gevraagd, ingevuld aan ons terug zonden, geen rappël te sturen. Het belangrijkste argument daartoe was gelegen in de eerder besproken veronderstelling dat een methode zoals in dit onderzoek gehanteerd, in de praktijk ook voor de JGZ een van de weinige mogelijkheden zou zijn om, desgewenst, deze groep jongeren te benaderen. Ervan uitgaande dat het voor de betreffende diensten niet doenlijk zal zijn met een uitgebreid rappëlsysteem te werken, leek het niet juist dat in het kader van dit onderzoek wel te doen. Bovendien leek een rappël de onderzoekers niet wenselijk omdat het wellicht een te grote druk zou leggen op de door de respondenten zelf te nemen beslissing al dan niet een beroep op de aangeboden mogelijkheden tot hulpverlening te doen. Wel leek het, gezien het pilot-karakter van dit onderzoek, van belang te proberen te achterhalen wat de redenen of de oorzaken waren van het geen gehoor geven aan ons verzoek de vragenlijst terug te zenden. Besloten werd daarom tot een persoonlijke benadering van de nonresponse. Gezien de relatief grote nonresponse bleek het niet doenlijk alle betrokkenen persoonlijk te benaderen. Daarom werd uit de nonresponse een steekproef getrokken van in totaal 52 personen: 26 jongens en 26 meisjes; 13 voor elke school die ons in eerste instantie namen en adressen gegeven hadden. Bij de benadering van deze steekproef uit de nonresponse is geprobeerd de betrokken jongens of meisjes zoveel mogelijk persoon-

lijk te spreken. Wanneer zij niet thuis waren, werd aan anderen - voornamelijk ouders - in eerste instantie alleen gevraagd wanneer dat het geval zou zijn. Alleen wanneer daaraan niet te ontkomen viel, werd aan ouders de reden van ons bezoek meegedeeld.

Hoewel aan de betrokken jongen of meisje gevraagd werd om de vragenlijst alsnog in te vullen, was dat voornamelijk een aanknopingspunt om te kunnen praten over de redenen en de oorzaken van het niet-invullen en terugsturen.

Tijdens het gesprek met de betrokken jongeren - of anderen - werden door de onderzoekers geen notities gemaakt. Na afloop, buiten het zicht van de betrokkenen, werd op een registratieformulier (bijlage II) genoteerd welke afspraken er gemaakt waren, wat voor opmerkingen er gevallen waren over het niet invullen en/of opsturen van de vragenlijst, of anderen bij het gesprek aanwezig waren geweest en wat hun opstelling was geweest. De gegevens die we met de benadering van de nonresponse verzameld hebben, worden als resultaten van het pilot-onderzoek eveneens in het volgende hoofdstuk gepresenteerd.

5.5 Een tweede versie van de vragenlijst

De response op de hierboven beschreven vragenlijst bleek vrij gering te zijn. Bij de nabespreking bij de groepsgewijze afname van de vragenlijst bleek uit de reacties dat veel van de betrokken jongens de opsomming van problemen, zoals die in het eerste gedeelte staat, als bijzonder vervreemdend ervoeren: "Dat is iets voor de Randstad", "Zo is het hier niet", waren een paar van de opmerkingen die gemaakt werden.

Daarbij kregen we de indruk dat die vervreemding met name te maken had met het feit dat de vragenlijsten vrijwel uitsluitend klachten bevatten. Regelmatig vielen opmerkingen in de sfeer van "Ik heb geen problemen, dus dat is niets voor mij".

Daarnaast bestond het vermoeden dat het terugzenden van de vragenlijsten met relatief weinig aangekruiste klachten voor de betrokkenen zinloos zou kunnen schijnen.

Op grond daarvan werd besloten een tweede versie van de vragenlijst te beproeven. Ook bij deze tweede vragenlijst bleef als uitgangspunt bestaan dat de voornaamste functie zou moeten zijn het op gang brengen van een zelfbezinning, uitlopend op de beslissing al dan niet in te gaan op de geboden mogelijkheden van hulpverlening.

Ten opzichte van de eerste vragenlijst werden de volgende wijzigingen aangebracht:

- Waar in de eerste versie alle items in problematische zin geformuleerd waren, werd nu een aantal items met een positieve strekking geformuleerd. In plaats van: "Ik ben bang dat ik werkloos blijf."

werd nu bijvoorbeeld het volgende item opgenomen:

"Ik denk dat ik binnenkort wel werk krijg."

Een dergelijke omkering was lang niet altijd mogelijk. De items betreffende lichaam en gezondheid bleven bijvoorbeeld vrijwel alle als klacht geformuleerd.

- In plaats van het eenvoudigweg aankruisen van klachten werd nu gevraagd bij elk item "ja" of "nee" aan te geven. Hiermee hoopten we te voorkomen dat vragenlijsten niet teruggezonden zouden worden op grond van het mogelijke idee van de betrokkenen dat de vragenlijst voor ons toch geen interessante informatie zou bevatten.
- Het lijstje van bestaande instellingen werd als los vel in de vragenlijst gevoegd, terwijl het in de eerste versie de achterzijde van een pagina met vragen was. We wilden de betrokken jongeren zo de gelegenheid geven, ook bij terugzending, die adressen te bewaren.

Ook de tweede versie van de vragenlijst is als bijlage (bijlage I) bij dit rapport opgenomen.

5.6 De mogelijkheden tot hulpverlening in het kader van het onderzoek

Zoals gezegd achtten wij het noodzakelijk de in het onderzoek te betrekken jongeren de mogelijkheid te bieden metterdaad een beroep te doen op hulpverlening. Gezien de vraagstelling van het onderzoek is het vanzelfsprekend dat de JGZ een van de aan te bieden mogelijkheden zou zijn. Met name op grond van de informatie uit de eerste fase van het onderzoek waren wij van mening dat er ook mogelijkheden in de sfeer van het maatschappelijk werk gecreëerd zouden moeten worden. Het maatschappelijk werk lijkt immers een aangewezen instantie waar het gaat om psychosociale problematiek, met name wanneer die samenhangt met de sociale positie van de betrokkene. Veel van de door de informanten gesignaleerde problematiek is als zodanig te karakteriseren.

De twee in Emmen bestaande instellingen voor maatschappelijk werk en de JGZ aldaar hebben wij onze ideeën over het onderzoek in de tweede fase voorgelegd, met de vraag of zij mogelijkheden zagen daaraan mee te werken.

Met genoemde instellingen is in eerste instantie afzonderlijk een gesprek gevoerd. Daarbij hebben we onze plannen nader toegelicht. Tevens kwam daarbij aan de orde hoe die samenwerking feitelijk gerealiseerd zou kunnen worden.

Een van de instellingen voor maatschappelijk werk zag zich, ondanks een zeer positieve beoordeling van het onderzoeksplan, genoodzaakt van samenwerking af te zien. De reden daarvoor was de mogelijkheid van een uit het onderzoek mogelijk voortvloeiende aanzienlijke verzwaring van de werklast van de instelling, iets wat zij op grond van de bezuinigingen waarmee men gekonfronteerd werd meende niet te kunnen verantwoorden.

Beide andere instellingen verklaarden zich bereid aan het onderzoek mee te werken, echter niet dan nadat enige garanties gegeven waren ten aanzien van de vertrouwelijkheid waarmee gegevens over potentiële cliënten behandeld zouden worden. Dat had met name be-

trekking op onze vraag te mogen beschikken over gegevens over het eerste contact tussen hulpvrager en instelling.

In een gezamenlijke bespreking met beide instellingen werden de volgende afspraken gemaakt:

1. In de vragenlijst zouden de betrokken jongeren twee mogelijkheden geboden worden tot een afspraak met een van beide instellingen te komen, namelijk:
 - door zelf contact op te nemen; hiervoor zouden telefoonnummer en namen in de vragenlijst opgenomen worden;
 - door in de vragenlijst aan te geven een uitnodiging te willen ontvangen. Wij zouden dan naam en adres doorgeven aan de instelling waarop een beroep werd gedaan. Gegevens uit de vragenlijst zouden niet doorgegeven worden.
2. De hulpverlenende instellingen zouden een beperkt aantal gegevens over het eerste contact tussen instelling en jongeren aan ons doorgeven mits de betrokkene daartegen geen bezwaar had. Tegen onze aanvankelijke bedoeling in werd besloten dat deze gegevens door ons niet gekoppeld zouden worden aan de gegevens uit de vragenlijst. Namen noch nummers zouden op het door de instellingen eventueel in te vullen registratieformulier worden doorgegeven.
3. Op ons verzoek zou in beide instellingen gezocht worden naar een mannelijke en vrouwelijke hulpverlener, wier namen in de vragenlijst vermeld zouden worden. In de vragenlijst zouden jongeren die hulp wensten een eventuele voorkeur voor man of vrouw kunnen uiten.
4. Een concept van de te hanteren vragenlijst zou met de instellingen besproken worden.

Het onder punt 2 genoemde registratieformulier bevatte de volgende gegevens:

- de naam van de instelling;
- leeftijd, woonplaats, geslacht en maatschappelijke positie van de hulpvrager;

- probleemformulering/diagnose door hulpverlener;
- typering van het eerste kontakt;
- resultaat van het eerste kontakt.

Het gehanteerde registratieformulier is als bijlage III bij dit rapport opgenomen.

6. RESULTATEN VAN HET ONDERZOEK MET DE VRAGENLIJSTEN

6.1 Inleiding

De beschrijving van de resultaten van het onderzoek in de tweede fase valt in een aantal paragrafen uiteen.

In de eerste plaats komt de response op de postenquôte aan de orde. Vervolgens wordt een aantal gegevens gepresenteerd over het bezoek aan een steekproef uit de nonresponse. Daarna wordt ingegaan op de vraag welke problemen jongeren, blijkens de invulling van de vragenlijsten, ervaren. Tot slot komt aan de orde in welke mate en in welke gevallen jongeren na invulling van de vragenlijst aanleiding zagen metterdaad een beroep te doen op hulp van de kant van de jeugdarts dan wel het maatschappelijk werk. In het volgende hoofdstuk wordt een aantal konklusies getrokken.

6.2 De response op de vragenlijst

Van de 152 jongeren die wij een vragenlijst hebben toegestuurd heeft slechts een minderheid deze uit eigen beweging ingevuld en teruggestuurd.

Van de voormalige LTS-leerlingen die een vragenlijst kregen, heeft amper 4% dat gedaan. Bij de voormalige LHNO-leerlingen ligt dat hoger (25%). Zoals in tabel 6 is aangegeven bedraagt de totale response 14%.

Vanuit de veronderstelling dat bewoners van meer geurbaniseerde gebieden wellicht meer open staan voor geïnstitutionaliseerde vormen van hulpverlening zijn we nagegaan of de response uit het dorp Emmen afweek van die uit de omliggende dorpen. Dit bleek niet het geval te zijn.

Tabel 6. Overzicht van benaderde jongeren en response

	jongens	meisjes	totaal
Postenquête:			
verzonden	76	76	152
response	3 (4%)	19 (25%)	22 (14%)
benadering nonresponse:			
steekproef	26	26	52
benaderd	17	17	34
vragenlijst gekregen	11	12	23
subtotaal verzamelde vragenlijsten	14 (18%)	31 (41%)	45 (30%)

groepsgewijze afname in KMBO	18	50	68
totaal verzamelde vragenlijsten	32	81	113

6.3 Het bezoek aan een steekproef uit de nonresponse

Zoals in het vorige hoofdstuk werd aangegeven, is uit degenen die niet uit eigen beweging de vragenlijst ingevuld en teruggezonden hadden een steekproef getrokken. Deze steekproef bestond uit 52 personen, gelijkmatig verdeeld over de verschillende scholen van wie wij oorspronkelijk namen en adressen gekregen hebben.

In de relatief korte tijd die wij, gegeven de beschikbare menskracht, voor dit onderdeel beschikbaar hadden, hebben wij bijna tweederde van de betreffende jongeren inderdaad persoonlijk kunnen spreken: 17 jongens en 17 meisjes.

In 12 gevallen hebben wij wel met (een van) de ouders gesproken, maar zijn we er om uiteenlopende redenen niet in geslaagd de betreffende jongeren zelf te benaderen. Afgezien van tijdgebrek van onze kant - wanneer bijvoorbeeld de betrokkene op vakantie was - ging het daarbij om uitdrukkelijke weigeringen, om verhuizingen uit de regio (waarbij overigens in twee gevallen de ouders niet het huidige adres van hun kinderen kenden) en om gevallen waarbij

de ouders ons aannemelijk wisten te maken dat verdere pogingen van onze kant zinloos zouden zijn.

Bij de rest hebben we noch met de jongeren persoonlijk noch met de ouders contact kunnen leggen.

Bij het bezoek aan de nonresponse hebben we in totaal van 18 jongens of meisjes alsnog een ingevulde vragenlijst meegekregen. In 3 gevallen lag de vragenlijst ingevuld en wel ergens in huis. Men was vergeten hem te posten of zei dat nog van plan geweest te zijn.

In 6 gevallen deed men de toezegging de vragenlijst op een later tijdstip in te vullen en hem daarna aan ons terug te zenden; in 5 gevallen is dat ook inderdaad gebeurd.

In de rest van de gevallen werd medewerking aan het onderzoek geweigerd. Een enkele keer kregen we voor de duidelijkheid ook nog de lege vragenlijst mee terug.

Alles bij elkaar heeft het bezoek aan de nonresponse dus 23 ingevulde vragenlijsten opgeleverd. Toch is dat, volgens de onderzoeksopzet, niet het belangrijkste resultaat van dit deel van het onderzoek.

Zoals in het vorige hoofdstuk is beschreven, was de eerste doelstelling van het bezoek aan de nonresponse het verwerven van informatie over redenen en oorzaken van het niet terugzenden van ingevulde vragenlijsten. Gezien de bedoeling van het pilot-onderzoek is deze informatie essentieel.

Bij de voorbereiding van het bezoek aan de nonresponse was dan ook afgesproken dat in alle gevallen, dus ook wanneer de vragenlijst alsnog ingevuld zou worden, gevraagd zou worden naar de redenen van het aanvankelijk niet invullen of terugzenden van de vragenlijst.

Na het bezoek werd deze informatie op registratieformulieren vastgelegd. Een overzicht van de genoemde redenen en oorzaken staat in tabel 7. Daarbij moet voor ogen gehouden worden dat vaak meer dan een reden genoemd werd.

Tabel 7. Genoemde redenen voor nonresponse*

	jongens	meisjes	totaal
1. geen redenen genoemd	4	4	8
2. ik heb geen problemen; dat is niets voor mij	6	7	13
3. ik zie het nut er niet van in; geen zin	4	4	8
4. niet duidelijk waarom; waarvoor	1	2	3
5. te persoonlijk, intiem	2	-	2
6. te moeilijk	2	-	2
7. ik los mijn probleem zelf wel op, of met mijn ouders	1	1	2
8. "gek"	1	-	1
9. vergeten	2	-	2
10. vragenlijst is onderweg	-	2	2
11. vragenlijst zoekgeraakt	1	-	1
12. invloed van ouders; gezin	1	1	2
13. weet niet	-	1	1

* De cijfers in de tabel geven het aantal malen aan dat een dergelijk argument genoemd is.

Het merendeel van de argumenten is te vatten onder een paar noemers: "Ik heb geen problemen; zoiets is niks voor mij", "Geen tijd" en "Ik zie er de zin niet van in".

Slechts twee respondenten lieten uitdrukkelijk merken dat de vragenlijst naar hun smaak teveel dingen bevatte die zij liever voor zichzelf hielden. In een paar gevallen werd duidelijk dat het niet invullen en terugzenden onder invloed van de ouders gebeurd was. In een van die gevallen was die beslissing eerst in het hele gezin besproken.

Zoals gezegd hebben in totaal 23 jongens en meisjes naar aanleiding van ons bezoek de vragenlijst alsnog ingevuld.

In het merendeel van de gevallen gebeurde dit echter zonder veel enthousiasme. Men boog zich veelal enigszins schouderophalend over de vragenlijst. De tijd die het invullen in beslag nam, viel meestal mee, maar slechts in een enkel geval werd de vragenlijst

en het invullen alsnog positief beoordeeld. Dat ging soms gepaard met de opmerking "Niet voor mij, maar voor ...".

Ook in die gevallen dat de onderzoekers een nadere toelichting op het onderzoek - en de achtergronden ervan - gaven, leek dat niet zo erg overtuigend te werken.

Dat gebrek aan enthousiasme neemt niet weg dat van de jongens en meisjes die wij in het kader van dit deel van het onderzoek benaderden, toch nog een aantal besloot om een afspraak met het maatschappelijk werk of een jeugdarts te vragen. Daarop komen we in paragraaf 6.7 terug.

6.4 Gegevens uit de eerste versie van de vragenlijst

Alles bij elkaar beschikken we over 113 ingevulde vragenlijsten: 45 uit de postenquête (al dan niet verkregen tijdens de benadering van de non-response) en 68 uit de afname bij leerlingen in het KMBO.

Uit tabel 6 is al duidelijk geworden dat meer dan 2/3 van de totale groep uit meisjes bestaat. Uit de vragenlijst zelf is nog een beperkt aantal gegevens te halen. Van de totale groep volgt 79% nog een opleiding. Dat hoge percentage is natuurlijk toe te schrijven aan de medewerking van het KMBO aan het onderzoek. Van degenen van wie we door middel van de postenquête gegevens kregen, volgde 47% nog een opleiding, meest ook in het (K)MBO.

In totaal zei 35% werk te hebben. Daarbij moet aangetekend worden dat de definitie van 'werk hebben' aan de respondent overgelaten werd. Zo bestond het 'hebben van werk' bij een jongen uit de non-response daarin dat hij bij mooi weer door een wegmarkeringsbedrijf opgeroepen werd om te komen helpen.

Bijna een derde (29%) van de betrokkenen beschouwt zichzelf als werkloos.

In het vervolg van deze paragraaf zullen de gegevens uit de gesloten vragen weergegeven worden. We zullen deze gegevens niet aan een uitgebreide analyse onderwerpen. Zoals in het vorige hoofdstuk aangegeven is de meetpretentie van de vragenlijst ten aanzien van aan- of afwezigheid van problemen gering. De belangrijkste functie van de vragenlijst was het op gang brengen van een proces van bezinning bij de jongeren zelf, uitlopend op de beslissing al dan niet gebruik te maken van de geboden mogelijkheid tot hulp van een jeugdarts of maatschappelijk werker.

In de volgende paragraaf zullen we een beschrijving geven van de antwoorden op de open vragen in de lijst.

De volledige frekwentietellingen van de aangekruiste problemen zijn opgenomen in bijlage IV. In tabel 8 staan bij wijze van samenvatting de gemiddelde aantallen klachten per gebied weergegeven. In kolom c (en specifiek voor de meisjes in kolom e) staan de gemiddelden, gekorrigeerd voor het aantal items dat voor het betreffende gebied in de vragenlijst was opgenomen.

Tabel 8. Gemiddeld aantal klachten per gebied; eerste versie van de vragenlijst

probleemgebied	a gemiddelde somscore	b aantal items	c gemiddelde itemkans ¹	d n	e gemiddelde itemkans meisjes
gezondheid/lichaam ²	1.26	17	.07	112	.09
vrienden/vriendinnen ³	.30 (.17)	10 (6)	.03 (.03)	111 111	.04 (.04)
thuis	.74	9	.08	111	.01
school/opleiding	1.02	8	.13	89	.16
werk	.50	11	.05	40	.04
werkloosheid	1.15	9	.13	33	.14
jezelf	1.19	13	.09	107	.11
seksualiteit	.34	10	.03	107	.04

¹ kolom a/b

² m.u.v. menstratieklachten

³ bij de cijfers tussen haakjes zijn problemen met vaste vriend(in) uitgezonderd

Uit de cijfers blijkt dat vooral de klachten en problemen op het gebied van school/opleiding, werkloosheid en, bij de meisjes, menstruatieklachten hoog scoorden. Ten aanzien van vrienden en vriendinnen en ten aanzien van seksualiteit heeft men in de vragenlijst relatief weinig problemen aangegeven.

In tabel 9 staan de gemiddelde somscores weergegeven, voor degenen van wie wij in het bezoek aan een steekproef uit de non-res-

Tabel 9. Gemiddelde somscores per gebied voor de benaderden; non-response vs response

probleemgebied	gemiddelde somscore non-response	n	gemiddelde somscore response	n
gezondheid/lichaam ¹	1.1	22	1.3	90
vrienden/vriendinnen	.4	22	.3	89
thuis	.5	22	.8	89
school/opleiding	.7	15	1.1	74
werk	.5	11	.5	29
werkloosheid	.7	7	1.2	26
jezelf	.6	22	1.3	85
seksualiteit	.2	22	.4	85

¹ m.u.v. menstruatieklachten

ponse een ingevulde vragenlijst hebben meegekregen. Op de meeste gebieden blijken zij minder problemen te hebben aangegeven in de vragenlijst; dat geldt met name voor problemen thuis, rond school en opleiding, met werkloosheid en meer persoonlijk geformuleerde problematiek.

De aantallen zijn vrij klein, maar uit het feit dat de benaderde jongeren uit de non-response bij vrijwel alle gebieden minder problemen angekruist hebben mag wel afgeleid worden dat zij zich, in ieder geval binnen de kontekst van deze vragenlijst, van minder problemen bewust (willen) zijn dan de overige respondenten.

Op zich mogen uit de gepresenteerde cijfers natuurlijk geen konklusies getrokken worden ten aanzien van de vraag welk probleem-

gebied voor de betrokken jongeren zwaar weegt. De cijfers zijn immers afhankelijk van de items die in de vragenlijst zijn opgenomen. Wanneer ten aanzien van een bepaald thema uitsluitend zeer extreme klachten zijn opgenomen, zal dat tot uiting komen in een relatief lage gemiddelde somscore van dat thema.

Een betere indicatie van het belang dat de betrokken jongeren aan uiteenlopende probleemgebieden toekenden wordt geboden door de beantwoording van een samenvattende vraag die in de vragenlijst, na de afzonderlijke klachten, was opgenomen.

Bij die vraag moesten respondenten dat gebied aangeven waarover zij zich het meest zorgen maakten.

Het eerste antwoordalternatief daarbij luidde: "Eigenlijk heb ik geen echte problemen".

Hiermee werd de respondent de uitdrukkelijke mogelijkheid geboden aan te geven dat hij of zij niet zo zwaar tilde aan eventueel eerder aangekruiste afzonderlijke klachten.

Het was de bedoeling dat de respondenten slechts een van de geboden alternatieven als het meest zorgwekkende zouden aangeven. Veel respondenten dachten daar anders over en hebben meer alternatieven aangekruist.

In totaal zei 61% geen echte problemen te hebben (zie tabel 10). Weliswaar weerhield dat een aantal van hen niet om toch nog een (of meer) gebied(en) aan te kruisen als het gebied waar men het meest over inzit, maar we mogen er waarschijnlijk van uitgaan dat dit, in hun eigen beleving, nog wel meeviel. De in tabel 10 gepresenteerde gegevens zijn in die zin gekorrigeerd.

Werk, werkloosheid en thuis blijken elk voor meer dan 10% van de betrokken jongeren belangrijke en, naar eigen beleving "echte" problemen gegeven te hebben. Ook relaties met leeftijdgenoten scoorden relatief hoog, zeker wanneer we daar problemen met (al dan niet bestaande) vaste relaties bij optellen.

Gezondheid is voor slechts 5% iets waarover men zich ernstig zorgen maakte. Helemaal niemand heeft seksualiteit als (een van de) belangrijkste probleemgebied(en) aangegeven.

Tabel 10. Belangrijkste probleemgebieden; eerste versie van de vragenlijst

	percentage zonder "eigenlijk geen echte problemen"	idem voor meisjes
geen echte problemen	57 = 61%	43 = 61%
lichaam, gezondheid	4%	6%
seksualiteit	-	-
vrienden, vriendinnen	9%	9%
vaste vriend(in)	5%	7%
thuis	12%	14%
school, opleiding	5%	3%
werk	11%	10%
werkloosheid	14%	14%

Voorals de thema's vrienden/vriendinnen, thuis en werk blijken hier belangrijker dan uit de somscores per gebied af te leiden zou zijn. Dat werk bij deze vraag als problematischer naar voren komt is te verklaren uit het feit dat de somscore uitsluitend gebaseerd is op de antwoorden van degenen die werk hadden. Bij de samenvattende vraag konden ook degenen die geen werk hadden dit als belangrijkste probleemgebied aangeven. Kennelijk is werk vooral een probleem voor degenen die het niet hebben. Met andere woorden: het gaat hier voornamelijk om angst voor en zorgen om werkloosheid.

Het thema school/opleiding was kennelijk alleen voor degenen die feitelijk nog een opleiding volgden een belangrijk probleem. Binnen de totale groep respondenten werd het relatief weinig als belangrijk probleemgebied aangewezen.

De verschillen tussen de gegevens over problemen thuis en die betreffende vrienden en vriendinnen in tabel 8 en die in tabel 10 zijn niet op deze wijze te verklaren. Daar kan wellicht sprake geweest zijn van een drempel om konkrete klachten over ouders, broers of zussen aan te kruisen. Wellicht ook zijn de items min-

der gelukkig gekozen, hoewel zij sterk overeenkomen met items uit andere vragenlijsten.

6.5 De antwoorden op de open vragen in de eerste vragenlijst

Bij de bespreking van de vragenlijst werd uiteengezet met welk doel de open vragen in de vragenlijst werden opgenomen: zij bieden de respondent de gelegenheid om - ook in eigen woorden - een eventuele aanvulling te geven op de genoemde problemen. We hoopten aldus ook een al te mechanische invulling van de vragenlijst te voorkomen.

De mate waarin er van de open vragen gebruik is gemaakt, kan een indicatie zijn voor het beoogde proces van zelfbezinning bij de respondent.

In totaal zijn er door 28 respondenten (relatief veel) opmerkingen gemaakt; de rest hield zich aan de gegeven probleemitems. Van deze 28 respondenten is een groot deel (19 meisjes) afkomstig van het KMBO.

Daarnaast kwam het een enkele keer voor dat men van de open vragen gebruik maakte om aan te geven dat er beslist geen problemen waren, of werd er een toelichting gegeven op een eerder aangekruist item.

Regelmatig kwam het voor dat hetgeen de respondent vermeldde niet direkt verband hield met het betreffende probleemgebied. De open vraag functioneerde dan als een soort uitlaatklep. Dat lijkt het sterkst het geval bij de gebieden vrienden/vriendinnen en jezelf. De gebieden school, werk en werkloosheid gaven nauwelijks aanleiding tot opmerkingen.

lichaam/gezondheid

Waarschijnlijk vooral omdat het thema lichaam/gezondheid vooraan in de vragenlijst stond, is het het meest aanleiding geweest tot

aanvullingen; 14 respondenten vulden hier iets in, 12 meisjes en 2 jongens. De klachten die zij aangaven variëren sterk en zijn zowel van lichamelijke als van nerveuze/psychosomatische aard. Een meisjes noemde het last hebben van een kater na een weekend vol drank. De vraag is of dat serieus bedoeld is. Klachten die geïnterpreteerd kunnen worden als nerveus/psychosomatisch werden door 3 meisjes genoemd en betreffen angstgevoelens en hartkloppingen, migraine en darmklachten. Eén meisje noemde twee klachten die volgens haar in verband staan met haar (produktiewerk), namelijk rugklachten en slechthorendheid. Verder werden genoemd haaruitval, scheefstaande neuskleppen, bronchitis, allergie, last van polsen, oren en ribben.

vrienden/vriendinnen

Elf respondenten, 8 meisjes en 3 jongens, wilden hier graag iets kwijt. Afgezien van twee meisjes die er een geintje van hebben gemaakt, zijn er slechts 4 respondenten die opmerkingen hebben gemaakt die "passen" in het betreffende probleemgebied, en die voornamelijk verband houden met het al of niet hebben van een vriendin.

Zoals gezegd is dit onderwerp kennelijk aanleiding geweest om ook over andere zaken het hart te luchten, zoals over ruzie thuis of over gevoelens van angst en vervreemding.

thuis

In totaal hebben 12 respondenten (11 meisjes en 1 jongen) opmerkingen over thuis gemaakt. Drie meisjes noemden problemen met hun vader, één met de vriend van haar moeder. De enige jongen die hier heeft gereageerd vond dat zijn ouders teveel drinken. Twee meisjes vroegen zich af of ze met hun problemen geholpen zouden kunnen worden. Vermeldenswaard is de opmerking die een meisje plaatste bij het door haar aangekruiste item: ik moet thuis altijd meehelpen. Ze voegde daaraan toe: "Dat is toch normaal".

school

Van de vier respondenten die hier een vraag of probleem aangaven, is er één die daadwerkelijk een schoolprobleem noemde. Twee respondenten uitten vragen over richtingkeuze of wat te doen na militaire dienst. De vierde had moeite met haar persoonlijk functioneren op school.

werk

De enige respondent die een aanvulling gaf op de genoemde klachten is dezelfde die ook lichamelijke klachten noemde in verband met haar werk: "Ik ben te druk op mijn werk want ik wil tarief draaien".

jezelf

Dit probleemgebied is evenals het gebied vrienden/vriendinnen, aanleiding geweest tot het ventileren van allerlei soorten ongenoegen. Drie meisjes (afkomstig van het KMBO) spraken hun bezorgdheid uit over de Centruumpartij; één meisje noemde problemen met haar vader en één meisje had moeite met de Nederlandse taal. Het meisje dat eerder aangaf last te hebben van angstgevoelens en hartkloppingen, konstateerde hier "Daar is toch niets aan te doen".

seksualiteit

Opmerkingen op het gebied van seksualiteit zijn gemaakt door 4 meisjes en één jongen. De laatste konstateerde dat zijn aanstaande schoonouders te streng zijn. Waarschijnlijk bedoelde hij dat zij te strenge seksuele normen hanteren ten aanzien van hun dochter.

Twee meisjes (beide met een vaste partner) zeiden problemen te hebben met seks in de relatie met hun partner, respectievelijk "pijn bij de inbreng" en "nooit tot een orgasme komen". De vierde respondent zei er moeite mee te hebben om met haar vriendin over seks te praten.

6.6 Resultaten van het onderzoek met de tweede versie van de vragenlijst

De tweede versie van de vragenlijst is in totaal aan 100 jongeren in de regio Zuid-Oost Drenthe toegezonden. Daartoe hadden we uit adressenbestand dat we van de 4 scholen voor LBO gekregen hadden per school een steekproef van 25 personen getrokken.

Van deze 100 jongeren hebben er in totaal 21 de vragenlijst zonder rappël ingevuld teruggezonden. Vergeleken met de eerste versie is dat een toename van ongeveer 50%. Niettemin blijft het een minderheid van de betrokkenen.

Hoewel ook nu meisjes weer vaker reageerden dan jongens, bleek de tweede versie bij jongens iets beter aan te slaan; 9 van de 50 in de steekproef opgenomen jongens hebben in ieder geval aanleiding gezien om de vragenlijst in te vullen en terug te sturen.

In tabel 11 staat opnieuw bij wijze van samenvatting een aantal somscores weergegeven.

Tabel 11. Somscores per gebied; tweede versie van de vragenlijst

	a gemiddelde somscore	b aantal items	c a/b	n
gezondheid ¹	1.43	17	.08	20
vriend(inn)en ²	0.89	7	.13	20
thuis	1.09	8	.14	20
school	2.58	9	.29	12
werk	4.34	16	.27	9
werkloosheid	4.00	10	.40	5
jezelf	2.10	10	.21	20
seksualiteit	1.50	10	.15	20

¹ zonder menstratieklachten

² zonder de items met betrekking tot vaste vriend(in)

Deze somscores hebben een andere betekenis dan die welke in tabel 8 staan. Zoals in het vorige hoofdstuk aangegeven, hebben we in de tweede versie zowel items met een negatieve als met een positieve formulering opgenomen. De somscores bestaan uit de optellingen van de niet-positieve antwoorden op elk item binnen een bepaald gebied.

Het is dan ook niet vreemd dat de somscores uit de tweede versie in het algemeen aanzienlijk hoger liggen dan die uit de eerste vragenlijst. Op grond van de random-steekproeftrekking mogen we ervan uitgaan dat de gevonden verschillen voornamelijk toe te schrijven zijn aan de veranderingen in de vragenlijst en nauwelijks aan verschillen tussen de bij beide versies betrokken groepen jongeren. Vermoedelijk bevatten de somscores uit de tweede versie meer lichte punten van onvrede; die uit de eerste versie meer als zwaarder ervaren klachten.

Vooraf de somscores betreffende werk en seksualiteit laten zeer grote verschillen zien. Klachten met betrekking tot werk en werkloosheid behoren net als in de eerste versie tot de meest aangekruiste.

Volledigheidshalve hebben we in tabel 12 de antwoorden op de vraag naar het belangrijkste probleemgebied weergegeven. Daarbij moet echter bedacht worden dat door het relatief kleine aantal respondenten dat deze vraag invulde (17) percentages al snel gaan

Tabel 12. Belangrijkste probleemgebieden; tweede versie van de vragenlijst

	aantal ¹
geen echte problemen	8
lichaam, gezondheid	-
seksualiteit	-
vriend(inn)en	1
vaste vriend(in)	2
thuis	1
school, opleiding	3
werk	-
werkloosheid	5

¹ gekorrigeerd voor 'eigenlijk heb ik geen echte problemen'

schommelen, zodat vergelijking met tabel 10 nauwelijks zinnig is. Van de 21 respondenten hebben er slechts 4 gebruik gemaakt van de open vragen. Hoewel vergelijking door de kleine aantallen opnieuw moeilijk is, lijkt het erop alsof de tweede versie de betrokkenen minder aanleiding gegeven heeft problemen en vragen in eigen termen te formuleren.

6.7 Beroep op jeugdarts en maatschappelijk werk

Zoals eerder aangegeven hebben we aan de respondenten de algemene vraag gesteld of men - voor onderzoek, informatie of hulp - misschien naar iemand toe zou willen.

Van de 97 respondenten die deze vraag beantwoordden, zeiden er 80 zonder meer dat niet te willen. Slechts 3 respondenten zeiden dat ze daarvoor wel belangstelling hadden. Een vrij grote groep van 14 respondenten blijkt te aarzelen. Onder hen bevond zich slechts één jongen, evenals onder degenen die zonder meer zeggen dat ze naar iemand toe zouden willen.

Na de vraag naar een eventuele voorkeur voor een mannelijke of vrouwelijke hulpverlener werden degenen die wel naar iemand toe zouden willen en zij die aarzelden gewezen op een aantal instellingen in Emmen. Daarbij werd, behalve naam en adres, ook een korte omschrijving gegeven van het soort problemen waarvoor men bij die instellingen terecht kan en van vertrouwelijkheid, anonimiteit en dergelijke (zie bijlage I en III).

Vervolgens werd gewezen op de mogelijkheid om via de vragenlijst een afspraak te maken met een jeugdarts of het maatschappelijk werk. Daarbij werd duidelijk gemaakt dat zij op de hoogte waren van het onderzoek en wisten dat zij eventuele afspraken konden verwachten.

De vraag of men van die mogelijkheid gebruik zou willen maken werd door 14 personen beantwoord; 2 meisjes zeiden een afspraak

met de jeugdarts te willen maken; 2 jongens en 2 meisjes zouden met iemand van het maatschappelijk werk willen praten.

Eén meisje beantwoordde deze vraag niet, maar zei er bij de volgende vraag wel een uitnodiging via de vragenlijst te willen ontvangen. Op grond van de ingevulde vragenlijst hebben wij voor haar een afspraak met de jeugdarts gemaakt.

Van de jongeren die de tweede versie van de vragenlijst ontvingen heeft slechts een meisje om een afspraak met hulpverlening, i.c. maatschappelijk werk, gevraagd.

Van alle jongeren, die wij een vragenlijst hebben toegestuurd, heeft al met al 2.5% een beroep op de door ons geboden mogelijkheden tot hulpverlening gedaan. Uitgaande van het aantal jongeren dat - uiteindelijk - aan het onderzoek meegewerkt heeft, bedraagt het percentage hulpvragers 6%.

Van deze 8 hulpvragers behoren er 3 tot degenen die wij in het kader van het bezoek aan de nonresponse benaderd hebben. Met andere woorden: de betrokkenen hebben in eerste instantie niet gereageerd op de vragenlijst en het daarin gedane aanbod, maar hebben op het moment dat zij bij onze komst de vragenlijst alsnog invulden, toch nog besloten om een afspraak met het maatschappelijk werk (2) of de jeugdarts (1) te vragen.

Uit de registratieformulieren van het bezoek aan de nonresponse is ten aanzien van deze personen de volgende informatie te halen. Een jongen reageerde schouderophalend op de vraag waarom hij de vragenlijst niet had teruggestuurd: "Waarom zou ik?". Toen hij de vragenlijst, met de grootste bereidwilligheid, toch ging invullen, ging zijn vader bij hem zitten. Deze bemoeide zich hevig met het invullen, ook bij de vraag of hij eventueel naar een jeugdarts of het maatschappelijk werk zou willen. Het invullen verliep in een zeer geanimeerde stemming.

Een tweede jongen vertelde dat hij de vragenlijst wel had ingevuld. Hij was ermee opgehouden omdat hij het te moeilijk vond. Op de vraag wat hij dan moeilijk vond, bleef hij het antwoord schul-

dig. De interviewer noteerde dat hij de indruk had dat het ging om het persoonlijke karakter van de vragen.

De hem toegezonde vragenlijst zou elders liggen. Er is toen een nieuwe lijst achtergelaten, met het verzoek deze - eventueel gedeeltelijk ingevuld - terug te sturen. De interviewer noteerde uitdrukkelijk dat hij eraan twijfelde dat dit ook zou gebeuren. Toen de vragenlijst toch, in zijn geheel ingevuld, terugkwam, bleek de betrokkene een afspraak met het maatschappelijk werk te willen.

Ook het betrokken meisje gaf geen antwoord op de vraag waarom zij de vragenlijst niet had teruggestuurd. Zij vertelde dat ze het aanvankelijk niet had willen doen. Na een opmerking van haar moeder dat zij moest doen wat ze zelf wilde, had ze besloten de vragenlijst toch terug te sturen. Tot dusver was het er niet van gekomen, maar ze zei dat ze het binnen een paar dagen gedaan zou hebben, alvorens ze een paar weken zou vertrekken. Zij heeft de vragenlijst tijdens het bezoek ingevuld. Over haar verzoek om een afspraak met hulpverlening heeft zij tegenover de interviewer niets laten merken.

Al met al lijkt de vragenlijst in tenminste twee van de drie gevallen wel aanleiding geweest te zijn om over een en ander na te denken, maar bleek de stap om hem inderdaad op te sturen en om een afspraak te vragen toch te groot.

6.8 Informatie over het eerste contact tussen instelling en hulpvragers

Met het maatschappelijk werk en de JGZ was afgesproken dat zij ons een beknopt registratieformulier over het eerste contact met hulpvragende jongeren zouden zenden, indien deze daartegen geen bezwaar zouden hebben.

Afgesproken was dat deze informatie door ons op geen enkele manier gekoppeld zou worden aan de gegevens uit de vragenlijsten.

Wij hebben deze registratieformulieren met betrekking tot vier kontakten ontvangen.

De gegevens staan samengevat in tabel 8.13.

Echt lichamelijke klachten zijn volgens deze gegevens in geen enkel geval de aanleiding tot een afspraak met hulpverleners geweest. Bij een van de hulpvragen is uitdrukkelijk alleen sprake van problemen met werkloos zijn. Bij de andere gaat het om uiteenlopende problemen van psychische dan wel sociale aard. Twee van de betrokken jongeren zijn werkloos. In beide gevallen typteerde de hulpverlener de gesprekken als adviserend en in beide gevallen is afgezien van verdere kontakten. De reden hiervoor: de verhoopte oplossing kon door de instelling niet geboden worden.

Tabel 13. Samenvatting informatie eerste contact tussen hulpvragers en betrokken instellingen

instelling	leeftijd	j/m	maatschappelijke positie	klacht/vraag bij aanmelding	toevoeging hulpverlener	aard eerste contact	na eerste contact
JGZ	18	m	schoolgaand	minderwaardigheidsgevoelens t.a.v. eigen lichamen en problemen opvoeren in relatie met anderen	negatief zelfbeeld; dwanggedachten en handelingen, emotionele labiliteit	advisering; probleemformulerend	is besloten tot voortzetting van hulp/onderzoek binnen instelling
MW	20	j	werkloos	heeft eigenlijk geen problemen, kan met iedereen goed opschieten, maar kan moeilijk praten met meisjes van zijn leeftijd. Wil eigenlijk wel een vriendinnetje, maar klapt dicht als hij met een meisje praat. Weet dan niet wat te zeggen. Anderen kunnen het wel, maar waarom ik niet	meisjes erg onzeker	advisering	is afgezien van verder contact zonder dat probleem is opgelost. Kliënt dacht dat wij zo een oplossing voor hem hadden en dat stelde hem teleur. Zag geen nut in verdere gesprekken
MW	18	m	werkend	werksituatie: problemen rond salaris, werktijden, vrije dagen; leefsituatie: nog wonend bij ouders, generatiekonnflikt	meisjes erg onzeker	probleemformulerend	is besloten tot voortzetting van hulp/onderzoek binnen de eigen instelling
MW	20	j	werkloos	probleem rond werkloos zijn		advisering	is afgezien van verder contact zonder dat probleem is opgelost, probleem van geen werk hebben door instelling niet oplosbaar; cliënt wil verder geen contact

7. EVALUATIE EN KONKLUSIES

Zoals in het eerste hoofdstuk werd beschreven, moet het onderzoek waarvan in dit rapport verslag wordt gedaan, beschouwd worden als een pilot-onderzoek. De belangrijkste vraag die beantwoord moet worden is dan ook in hoeverre met de beschreven onderzoeksmethoden informatie aangedragen kan worden ter beantwoording van de onderzoeksvraagstelling.

Slechts met inachtneming van deze methodische beoordeling kunnen uit de verzamelde gegevens inhoudelijke konklusies ten aanzien van de onderzoeksvraagstelling getrokken worden. Daarbij dient in ieder geval voor ogen gehouden te worden dat het onderzoek zich tot dusver beperkt heeft tot één enkele regio. De generaliseerbaarheid van eventueel te trekken inhoudelijke konklusies is derhalve - vooralsnog - zeer gering.

In dit hoofdstuk zullen we eerst nagaan in hoeverre op basis van de ervaringen in dit pilot-onderzoek verwacht mag worden dat met de gehanteerde onderzoeksmethoden de beoogde informatie verkregen kan worden. Vervolgens worden enige inhoudelijke konklusies geformuleerd. Tot slot wordt ingegaan op de konsekventies van een en ander voor verder onderzoek naar problemen van jongeren en de rol die preventieve en hulpverlenende voorzieningen - en met name de JGZ - daarbij kunnen spelen.

7.1 Methodische evaluatie

7.1.1 Het informantenonderzoek

Het informantenonderzoek had, globaal gesproken, een tweetal functies. Enerzijds zou het inhoudelijke informatie moeten opleveren betreffende - door informanten - gesignaleerde problemen, risicogroepen en eventuele leemtes in voorzieningen. Anderzijds hoopten we op basis van deze informatie te kunnen bepalen welke

(groepen) jongeren in de tweede fase van het onderzoek benaderd zouden moeten worden.

In het voortgangsverslag (Vogels, Visser & Andries, 1984) en ook samengevat in hoofdstuk 4 van dit rapport is reeds een aantal evaluerende en konkluderende opmerkingen gemaakt ten aanzien van het informantenonderzoek.

De in het kader van dit pilot-onderzoek belangrijkste daarvan was dat het niet mogelijk bleek om op basis van de bij informanten vergaarde informatie een beperkt aantal konkrete groepen aan te wijzen die in de tweede fase benaderd zouden moeten worden.

De belangrijkste factoren daarbij waren:

1. het feit dat door informanten zeer veel uiteenlopende en soms ook omvangrijke groepen jongeren als mogelijk problematisch aangeduid werden.
2. het feit dat veel informanten ook slechts een zeer beperkte en selekte groep onder ogen bleken te krijgen. Niet onbelangrijke groepen leken buiten het zicht van welke instelling dan ook te vallen.

Al met al bleek dit vooronderzoek onder informanten afkomstig uit instellingen die zich op jongeren richten een weinig geschikt middel om te komen tot de beoogde inperking van het aantal in het onderzoek te benaderen jongeren.

Naar de mening van de onderzoekers heeft het informantenonderzoek overigens wel relevante informatie aangedragen ter beantwoording van de vraag naar door derden gesignaleerde problemen. Daartoe heeft de gehanteerde interviewmethode - een relatief open interview, gestructureerd door middel van een topiclijst - sterk bijgedragen. Juist het open karakter van het interview heeft het de informanten mogelijk gemaakt de problemen te beschrijven zoals zij die signaleren.

7.1.2 Het vragenlijstonderzoek in de tweede fase

Omdat het informantenonderzoek niet resulteerde in de mogelijkheid van een verantwoorde inperking van het aantal in de tweede fase te benaderen jongeren, is een opzet ontwikkeld waarmee bij een grote groep jongeren een valide peiling van de behoefte aan hulpverlening verricht zou kunnen worden, zonder daartoe te moeten overgaan tot relatief arbeidsintensieve interviewmethoden. Deze peiling van de aanwezige behoefte aan preventieve en hulpverlenende voorzieningen bestond daarin dat jongeren met behulp van een vragenlijst aangezet werden tot een bezinning op eventueel bij hen aanwezige problematiek, waarna zij door middel van dezelfde vragenlijst feitelijk een beroep op voorzieningen zouden kunnen doen.

Zoals in hoofdstuk 5 werd beklemtoond was het niet de bedoeling met de te verspreiden vragenlijst te komen tot een nauwgezette peiling van de door jongeren ervaren problematiek. Uitgangspunt was dat probleemervaring sterk afhankelijk is van de kontekst waarbinnen zij zich voordoet en derhalve ook uitsluitend binnen die kontekst gemeten kan worden. De antwoorden op de vragenlijst zouden derhalve slechts een indicatie kunnen geven van de problemen die de betreffende jongeren zich binnen de kontekst van de gekozen methode bewust (willen) zijn.

Een en ander werd echter vooral daarom verantwoord geacht omdat een dergelijke methode gezien werd als een van de weinige manieren waarop de JGZ zelf relatief grote groepen jongeren in de betrokken leeftijdskategorie zou kunnen bereiken. Juist daarom zou het hanteren van een dergelijke onderzoeksmethode kunnen leiden tot een redelijk betrouwbare indicatie van de te verwachten behoefte aan een dergelijke voorziening.

De belangrijkste vraag die in het kader van deze methodische evaluatie gesteld moet worden is, in hoeverre de beoogde schatting van het aantal te verwachten hulpvragen op een betrouwbare wijze gerealiseerd is.

Gezien de ervaringen in dit pilot-onderzoek mag men er niet van

uitgaan dat de hulpvragen van degenen die spontaan aan een dergelijk onderzoek meewerken gehanteerd kunnen worden als een betrouwbare indikator voor het aantal uit de populatie te verwachten hulpvragen.

Uit het bezoek aan een steekproef uit de non-response bleek een niet onaanzienlijk deel alsnog een beroep op de geboden voorzieningen te willen doen.

Door de zeer grote non-response leidt de in dit pilot-onderzoek gehanteerde methode tot een onderschatting van het aantal te verwachten hulpvragen, tenzij men bereid is de relatief grote non-response alsnog persoonlijk te benaderen.

De onderzoekers vermoeden dat de volgende factoren belangrijk bijdragen tot de geringe response en, mede daardoor, aan de veronderstelde onderschatting:

- de presentatie van het geheel als een onderzoek, vanuit een onbekende instelling, met een onbegrijpelijke naam, ver weg in de randstad, hebben waarschijnlijk bij een deel van de benaderde jongeren - en hun ouders - tot enige skepsis geleid;
- belangrijke probleemgebieden - in de sfeer van werk, werkloosheid - zijn in de ogen van jongeren minder vatbaar voor hulpverlening;
- ook met de tweede versie van de vragenlijst hebben we jongeren voornamelijk benaderd met al dan niet rechtstreekse vragen naar klachten en problemen. Met name op grond van ervaringen bij de groepsgewijze afname en bij het bezoek aan de non-response vermoeden we dat een dergelijke benadering bij een deel van hen de beoogde bezinning eerder hinderde dan op gang bracht.

7.2 Inhoudelijke konklusies

Gezien het voorgaande zal duidelijk zijn dat de verzamelde gegevens slechts met de grootst mogelijke voorzichtigheid gehanteerd mogen worden ter beantwoording van de aan het onderzoek ten

grondslag liggende vraagstelling. Niettemin kunnen naar de mening van de onderzoekers wel een aantal tentatieve konklusies geformuleerd worden.

Voorzover jongeren in de vragenlijst aangaven 'echte problemen' te ervaren, lagen die meestal op het gebied van thuis, vrienden en vriendinnen, werk en werkloosheid. De jongeren die nog een opleiding volgden gaven ook nogal eens aan dat zij daarmee problemen hadden.

In lichamelijke termen aangeduide problematiek werd relatief weinig als echt belangrijk aangeduid.

Van de 134 jongeren die de vragenlijst hebben ingevuld - en van de 320 jongeren die een vragenlijst gekregen hebben - heeft zegge en schrijve een respondent naar aanleiding van in lichamelijke termen geformuleerde problematiek een beroep op de geboden mogelijkheden tot hulpverlening gedaan. Blijkens de probleemformulering door de betrokken hulpverlener - een JGZ-arts - ziet deze bij de betrokkene overwegend psychische problematiek (negatief zelfbeeld, dwanggedachten, emotionele labiliteit).

De term psychosociale problematiek wordt op uiteenlopende manieren gehanteerd. Vaak worden problemen thuis, met vrienden en vriendinnen, persoonlijke problematiek en ook problemen met seksualiteit onder die noemer samengevat. Wanneer we ons bij die konventie aansluiten, valt te konkluderen dat relatief veel jongeren in de regio aangaven op die gebieden echte problemen te hebben. Slechts een zeer gering deel van de respondenten zag daarin echter aanleiding om een beroep op de geboden voorzieningen te doen.

Het beroep op door ons geboden voorzieningen in de medische sfeer is zeer gering. De meeste hulpvragers gaven de voorkeur aan het maatschappelijk werk. Dat lijkt in overeenstemming met het feit dat zeer weinig jongeren in de vragenlijst aangaven belangrijke lichamelijke problemen te ervaren.

Door ons benaderde personen uit instellingen die zich op de betrokken leeftijdskategorie richten achtten deze jongeren veelal

vrij gezond, in lichamelijk opzicht. Voor zover er gezondheidskundige problematiek gesignaleerd werd, bleek het veelal om vrij algemeen geformuleerde klachten te gaan. Gezien het feit dat deze vaak toegeschreven werden aan gezinsverhoudingen, werkloosheid of werkomstandigheden, mag verondersteld worden dat het hier vooral gaat om psychosomatische klachten. Onze informanten hadden hierbij vooral meisjes uit de regio voor ogen.

Informanten achtten voorzieningen voor deze leeftijdsgroep wenselijk, maar denken daarbij meest aan voorzieningen in de sociaal-kulturele sfeer; ten aanzien van voorzieningen in de "traditionele" hulpverlenende of preventieve sfeer bestond bij velen duidelijke skepsis, zeker waar het ging om medische voorzieningen.

De tot dusver verzamelde gegevens lijken de veronderstelling te rechtvaardigen dat aan de JGZ slechts een marginale rol toegedacht kan worden wanneer het gaat om problemen bij jongeren in de leeftijd van 16 tot 19 jaar. Zowel op grond van het informantenonderzoek als van het onderzoek in de tweede fase lijkt het aanemelijk dat in ieder geval in de onderzochte regio vooral behoefte uitgaat naar hulp bij problemen in de psychische en sociale sfeer.

Het maatschappelijk werk, dat hiervoor in eerste instantie de aangewezen voorziening lijkt, is in principe ook voor jongeren van 16 tot en met 19 jaar toegankelijk.

Daarbij dienen twee kanttekeningen gemaakt te worden:

1. Het maatschappelijk werk lijkt weinig toegerust ten aanzien van problemen die voornamelijk aan het werkloos-zijn worden worden toegeschreven, terwijl zowel de door ons benaderde jongeren als de informanten juist werkloosheid als belangrijke bron van problemen aangaven.
2. Het feit dat het maatschappelijk werk in principe toegankelijk is voor jongeren betekent niet dat jongeren daarop ook gemakkelijk een beroep zullen doen. Met name op grond van de opmerkingen van informanten uit de benaderde instellingen over de moeilijke bereikbaarheid van deze kategorie jongeren lijkt

enige twijfel in dit opzicht gerechtvaardigd.

7.3 Konsekwenties voor de voortgang na het pilot-onderzoek

Dit pilot-onderzoek is opgezet om na te gaan in hoeverre met een aantal relatief weinig arbeidsintensieve onderzoeksmethoden onderzocht zou kunnen worden welke preventieve of hulpverlenende activiteiten ondernomen zouden kunnen worden om gezondheidskundige problemen van jongeren op te lossen dan wel te voorkomen; een en ander toegespitst op de mogelijke bijdrage van de JGZ daarin.

In paragraaf 7.1 werd gekonkludeerd dat de in het pilot-onderzoek gehanteerde methode zou leiden tot een onderschatting van de geneigdheid van jongeren om bij problemen een beroep te doen op voorzieningen.

In paragraaf 7.2 werd gekonstateerd dat lichamelijke problematiek slechts in geringe mate als belangrijk aangeduid lijkt te kunnen worden. Wanneer er beroep werd gedaan op de geboden voorzieningen, ging de voorkeur het meest uit naar het maatschappelijk werk.

Al met al lijken de in het pilot-onderzoek verzamelde gegevens erop te wijzen dat ten aanzien van de aanwezige psychische en sociale problematiek, zowel door informanten als door jongeren zelf, voorzieningen in de medische sfeer minder belangrijk geacht worden. Een belangrijker rol lijkt weggelegd voor het maatschappelijk werk.

Een volledige beantwoording van de vraagstelling die het uitgangspunt vormde van dit pilot-onderzoek lijkt echter slechts mogelijk met een aanzienlijk intensievere onderzoekszopzet dan die waarnaar in het kader van dit pilot-onderzoek gestreefd is. Die intensivering zou vooral in de volgende aspecten tot uiting moeten komen:

1. Preventieve en hulpverlenende instanties zouden zelf het aanbod aan de betreffende jongeren moeten verzorgen.
2. Daartoe zou een samenwerkingsverband gecreëerd moeten worden waarin naast de JGZ ook voorzieningen ten behoeve van arbeidsbemiddeling en van de ontwikkeling van alternatieven voor arbeid zouden moeten participeren.
3. De te verwachten grote non-response zou in zijn geheel benaderd moeten worden.

Een dergelijke opzet, uitgevoerd in een aantal plaatsen in Nederland, zou generaliseerbare informatie kunnen opleveren over problemen naar aanleiding waarvan jongeren bij instellingen aankloppen, de mate waarin die vatbaar zijn voor uiteenlopende vormen van preventie en hulpverlening (via terugkoppeling van de deelnemende instellingen). Begeleidend onderzoek zou zicht kunnen geven op de mate waarin soortgelijke problemen leven bij jongeren die geen beroep op die voorzieningen doen.

Een dergelijke opzet zou aansluiten bij de aan het begin van dit onderzoek geformuleerde vraagstelling.

Naar de mening van de onderzoekers zou het echter verstandig zijn eerst de vraagstelling zelf nog eens te bezien. Tijdens de loop van het pilot-onderzoek is er namelijk een groeiende twijfel ontstaan aan de zinvolheid van die vraagstelling. Die twijfel heeft met name betrekking op de veronderstelling dat de vraag welke preventieve of hulpverlenende activiteiten wenselijk zijn, vooral beantwoord moet of kan worden op basis van kennis van - ervaren dan wel gesignaleerde - problemen.

Een aantal ervaringen uit het pilot-onderzoek hebben aan die twijfel bijgedragen:

1. de nadruk die door veel informanten gelegd werd op de directe sociale omgeving als faktor bij het ontstaan van problemen, het omgaan daarmee en het beroep op professionele hulpverlening;

2. de onder andere bij het bezoek aan de non-response naar voren komende rol van de ouders bij het invullen van de vragenlijst, de beslissing aan het onderzoek mee te doen en de beslissing al dan niet een beroep op de geboden voorzieningen te doen;
3. opmerkingen dat men problemen zelf wel oploste, of met ouders of vriend(inn)en;
4. het gegeven dat uit de non-response, ondanks een gemiddeld lagere probleemscore, toch in ongeveer gelijke mate een beroep op voorzieningen werd gedaan als uit de response.

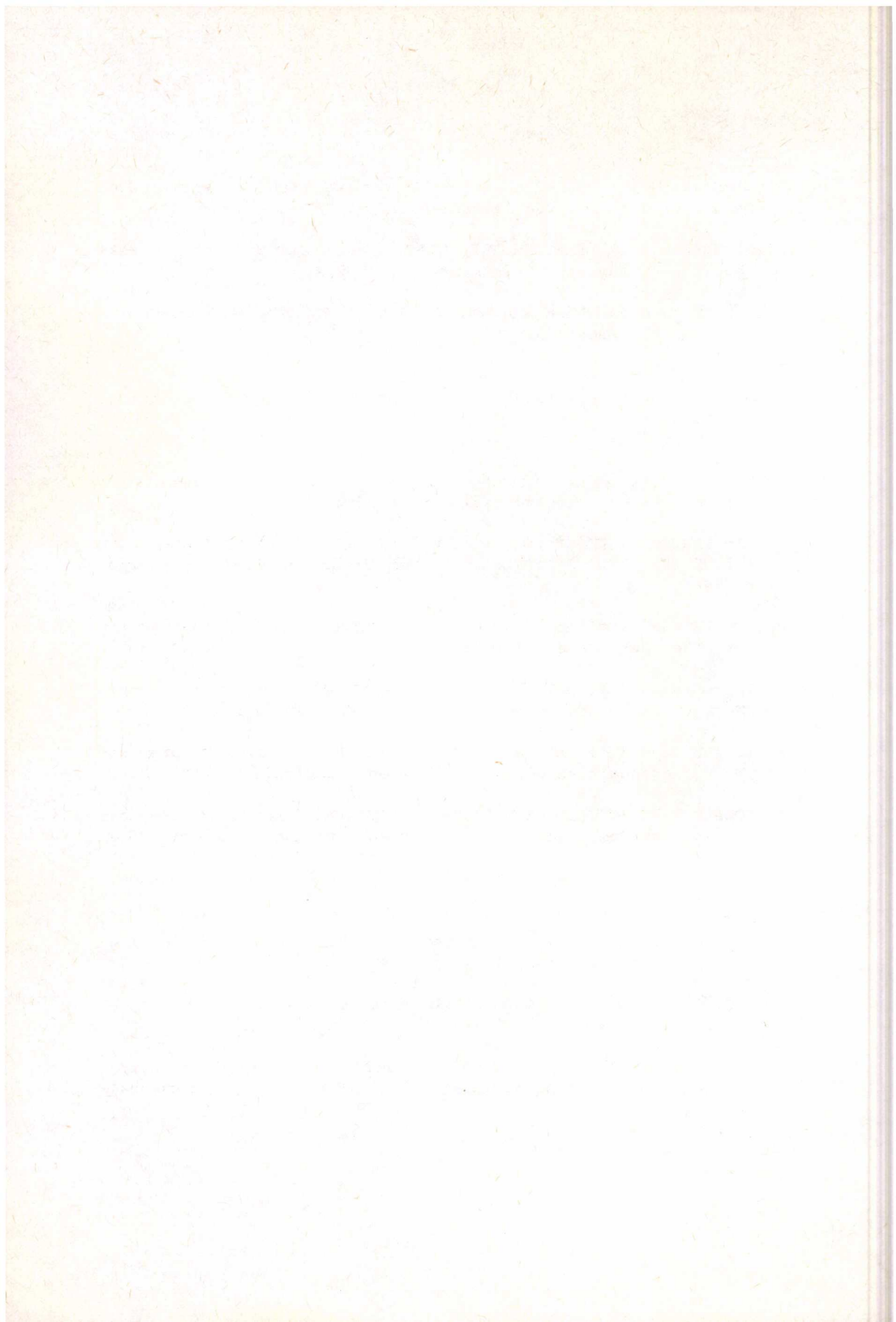
Dergelijke ervaringen wekken de indruk dat de mogelijke rol van welke preventieve of hulpverlenende instelling dan ook bezien moet worden in samenhang met de vraag hoe jongeren, al dan niet gebruik makend van steun in de persoonlijke omgeving en al dan niet gebruik makend van bestaande voorzieningen, met problemen omgaan. In die zin stemmen wij in met de beschouwingen in het eindrapport van de IWAP (1984), waarin professionele vormen van preventie en hulpverlening vooral gezien worden als een soort restfunctie.

Onderzoek dat van deze vooronderstelling uitgaat zou waarschijnlijk meer helderheid kunnen verschaffen over de rol van preventieve en hulpverlenende voorzieningen dan onderzoek dat uitgaat van het primaat van problemen bij het beroep op voorzieningen. Juist bij deze leeftijdskategorie lijkt het daarbij wel van belang uitdrukkelijk voor ogen te houden dat de persoonlijke omgeving niet alleen een belangrijke 'steunfaktor' kan zijn, maar evenzeer een niet te verwaarlozen faktor in het ontstaan van probleemsituaties, zeker wanneer zoals op dit moment de afhankelijkheid van jongeren van die directe omgeving steeds groter wordt en tegelijkertijd allerlei mogelijkheden in die omgeving afgebroken of minder toegankelijk gemaakt worden.



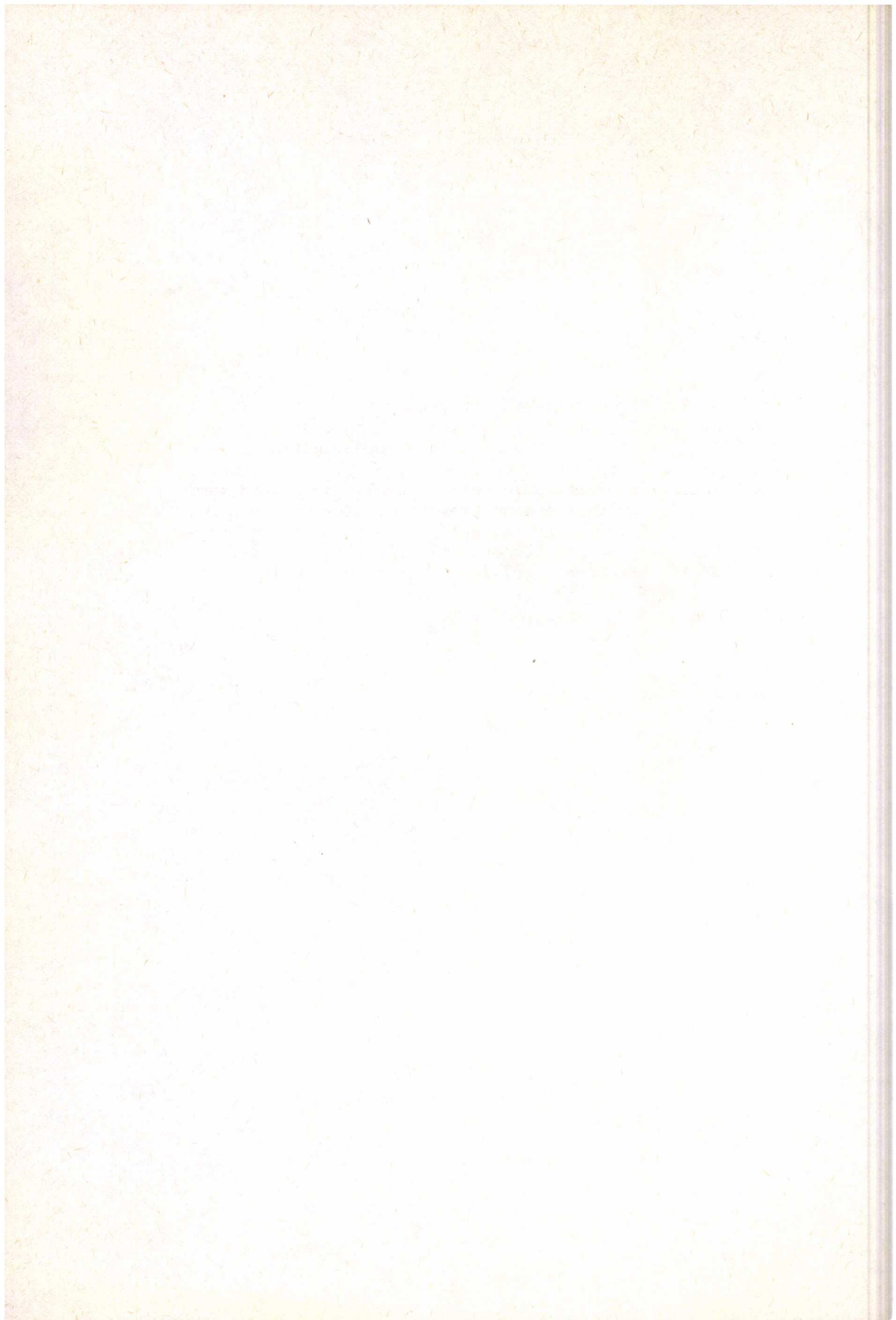
LITERATUUR

- ANDRIES, F. & T. VOGELS. Zonder diploma van school; voortijdige schoolverlaters in de leidse regio, NIPG/TNO, Leiden, 1981
- (CBS) BUREAU VOOR DE STATISTIEK (CBS). Regionaal Statistisch Zakboek. Den Haag, staatsdrukkerlijk, 1982
- DIRKEN, T.M. Arbeid en stress. Leiden, NIPG/TNO, Wolters-Noordhoff, 1969. Proefschrift.
- HELLER, J., W.M. LEMPERS & PH.F.M. DE WOLFF. Jeugdgezondheidszorg, zorg voor nu voor de toekomst. DGD Zuid-Oost Limburg, Heerlen, 1983
- HERMANS, H.J.M. Waardegebieden en hun ontwikkeling; theorie en methode van zelfkonfrontatie. Amsterdam, 1974
- INTERDEPARTEMENTALE WERKGROEP VOOR AMBULANTE EN PREVENTIEVE VOORZIENINGEN VOOR JEUGDIGEN. Tussen droom en daad. Den Haag, 1984
- REGIONALE RAAD VOOR DE ARBEIDSMARKT DRENTHE. Jeugdwerkloosheid in Drenthe. SER. Assen, Werkgroep Vrouw en Arbeid. 1982
- REGIONALE RAAD VOOR DE ARBEIDSMARKT DRENTHE. Resultaten Drenthse Werkgelegenheidsenquête, 1980. Assen, Provincie Drenthe, 1981
- REGIONALE RAAD VOOR DE ARBEIDSMARKT DRENTHE. Resultaten Drenthse Werkgelegenheidsenquête, 1981. Assen, Provincie Drenthe, 1982
- REGIONALE RAAD VOOR DE ARBEIDSMARKT DRENTHE. Resultaten Drenthse Werkgelegenheidsenquête, 1982. Assen, Provincie Drenthe, 1983
- KUYPER, C.H. & M.I.M. SCHURMAN. Scholieren van nu. Leiden, NIPG/TNO, 1981
- SCHURMAN, M. & A. VISSER. Gezondheidsproblematiek van leerlingen. Leiden, NIPG/TNO, 1984
- VOGELS, T., F. ANDRIES & A. VISSER. Gezien problemen bij jongeren. Leiden, NIPG/TNO, 1984
- VOGELS, T., A. VISSER & F. ANDRIES. Problemen en toekomstverwachtingen van leerlingen. Leiden, NIPG/TNO, 1982 (intern rapport)



BIJLAGEN

BIJLAGE I:	De gehanteerde vragenlijsten	85
BIJLAGE II:	Registratieformulier, zoals gehanteerd bij het bezoek aan een steekproef uit de non- response	101
BIJLAGE III:	Registratieformulier, zoals gehanteerd door hulpverlenende/preventieve instellingen met betrekking tot het eerste contact met hulp- vragende respondenten	104
BIJLAGE IV:	Frekwentietellingen eerste vragenlijst . .	107



BIJLAGE I

De gehanteerde vragenlijsten

Eerste versie

De eerste vragen gaan over je lichaam en je gezondheid. Om te beginnen staan er een aantal dingen genoemd, waar je misschien last van hebt, of waar je je wel eens zorgen over maakt. Een voorbeeld:

() Ik slaap vaak slecht.
Misschien is dat bij jou zo. Dat hoeft geen probleem te zijn. Maar als jij er wel last van hebt of je er zorgen over maakt, maak dan het hokje zwart. Dus zo:
● Ik slaap vaak slecht.

- () Ik heb vaak last van hoofdpijn.
- () Ik heb wel eens last van mijn ogen.
- () Vaak hoor ik niet goed wat andere mensen tegen me zeggen.
- () Ik heb vaak last van mijn knieën.
- () Ik heb veel last van mijn rug.
- () Ik heb veel last van mijn maag.
- () Ik heb vaak last van pijnlijke voeten.
- () Ik slaap vaak slecht.
- () Ik heb wel eens problemen met ademen.
- () Ik heb vaak geen trek in eten.
- () Ik ben snel moe.
- () Ik ben vaak duizelig.
- () Ik voel me vaak misselijk.
- () Ik heb vaak buikpijn.
- () Ik ben vaak bang dat ik flauwval.
- () Ik heb vaak last van hartkloppingen.
- () In het algemeen voel ik me niet zo gezond.

Heb je misschien ergens anders last van?

.....
.....

Heb je misschien vragen over je gezondheid, lichaam en zo?

.....
.....

Alleen voor meisjes:

- () Als ik ongesteld ben, voel ik me vaak ziek, of heb ik last van mijn buik.
- () Ik vraag me af of het ongesteld- worden bij mij normaal gaat.

Tweede versie

Er kunnen allerlei dingen zijn, waarvan je denkt:

"dat gaat eigenlijk best lekker",

of: "dat gaat juist niet zo lekker". Met je gezondheid natuurlijk, maar ook met allerlei andere dingen:

met vrienden en vriendinnen, dingen thuis, op het werk misschien of met werkloosheid en zo meer.

Hieronder staat een aantal van die dingen, bijvoorbeeld:

ja nee

() () Ik slaap vaak slecht.

Misschien is dat bij jou zo. Zet dan een kruisje in het hokje onder 'ja'. Dus zo:

ja nee

(X) () Ik slaap vaak slecht.

Is dat niet zo, zet dan een kruisje onder 'nee'.

Eerst gaat het over je gezondheid.

ja nee

() () Ik heb vaak last van hoofdpijn.

() () Ik heb wel eens last van mijn ogen.

() () Vaak hoor ik slecht wat andere mensen tegen me zeggen.

() () Ik heb vaak last van mijn knieën.

() () Ik heb vaak last van mijn rug.

() () Ik heb veel last van mijn maag.

() () Ik heb vaak last van pijnlijke voeten.

() () Ik slaap vaak slecht.

() () Ik heb wel eens problemen met ademen.

() () Ik heb vaak nauwelijks trek in eten.

() () Ik ben snel moe.

() () Ik ben vaak duizelig.

() () Ik voel me vaak misselijk.

() () Ik heb vaak buikpijn.

() () Ik ben vaak bang dat ik flauwval.

() () Ik heb vaak last van hartkloppingen.

() () In het algemeen voel ik me vrij gezond.

Misschien zijn er dingen, rond je gezondheid en je lichaam, waar je je zorgen over maakt.

Of waar je meer van zou willen weten.

Als je wilt kun je dat hier opschrijven.

.....

Alleen voor meisjes:

ja nee

() () Als ik ongesteld ben, voel ik me vaak ziek, of heb ik last van mijn buik.

() () Ik vraag me af of het ongesteld worden bij mij normaal gaat.

Eerste versie

De vorige vragen gingen allemaal over je gezondheid. Maar er kunnen allerlei andere dingen zijn, waarvan je denkt: "Dat gaat eigenlijk helemaal niet zo lekker." Dat kan thuis zijn, met je vrienden, vriendinnen, misschien op je werk of met werkloosheid en zo.

Hieronder staan een paar van die dingen genoemd. Misschien staan er dingen bij waar jij last van hebt. Of waar je meer van zou willen weten. Maak het hokje dan zwart.

V R I E N D E N en V R I E N D I N N E N

- () Ik kan moeilijk goede vrienden of vriendinnen vinden.
- () Ik voel me overal buiten staan.
- () Ik ben bang dat ik mijn vrienden of vriendinnen kwijt raak.
- () Ik zie eigenlijk bijna geen mensen van mijn eigen leeftijd.
- () Ik krijg steeds ruzie.
- () Ik denk dat anderen mij niet leuk vinden.
- () Ik vind het moeilijk dat ik geen vast vriend of vriendin heb.
- () Ik heb te vaak ruzie met mijn vaste vriend of vriendin.
- () Ik ben bang dat ik mijn vaste vriend of vriendin kwijt raak.
- () Ik heb vaak problemen rond sex met mijn vaste vriend of vriendin.

Zijn er misschien andere dingen met mensen van je eigen leeftijd, waar jij problemen mee hebt?

.....
.....

T H U I S

- () Mijn ouders laten me te weinig vrij.
- () Ik moet thuis altijd meehelpen.
- () Ik kan niet met een broer of zus opschieten.
- () Ik heb veel ruzie met mijn vader of moeder.
- () Ze hebben thuis altijd kritiek op me.
- () Ik zou ergens anders willen wonen.
- () Ik kan thuis moeilijk over mijn problemen praten.
- () Ik krijg thuis niet genoeg aandacht.
- () Ik vind het thuis niet leuk.

Zijn er misschien andere dingen thuis waar je moeite mee hebt?

.....
.....

Zijn er misschien dingen waar je meer van zou willen weten?

.....

Tweede versie

V R I E N D E N E N V R I E N D I N N E N

- ja nee
- () () Ik heb goeie vrienden en vriendinnen.
- () () Ik zie veel mensen van mijn eigen leeftijd.
- () () Ik kan met de meeste mensen goed opschieten.
- () () Ik zou meer vrienden en vriendinnen willen hebben.
- () () Ik heb nogal eens ruzie met mijn vrienden en vriendinnen.
- () () Ik geloof dat de meeste mensen mij wel leuk vinden.
- () () Ik kan met mijn vrienden/vriendinnen over allerlei problemen praten.

Alleen als je geen vaste vriend of vriendin hebt:

- () () Ik zou graag een vaste vriend(in) willen hebben.

Alleen als je wel een vaste vriend of vriendin hebt:

- () () Het gaat goed tussen mijn vaste vriend(in) en mij.

Misschien zijn er dingen met vrienden en vriendinnen - en andere mensen van jouw leeftijd - waar je problemen mee hebt?
 Die kun je hieronder opschrijven.

.....

.....

.....

T H U I S

- ja nee
- () () Ik kan goed met mijn ouders opschieten.
- () () Het is thuis best gezellig.
- () () Voorlopig wil ik nog wel thuis blijven wonen.
- () () Als ik problemen heb, kan ik daar thuis goed over praten.
- () () Ik kan goed met mijn broers en zussen opschieten.
- () () Ik heb thuis voldoende vrijheid.
- () () Ik moet thuis altijd meehelpen.
- () () Ik kan thuis mijn eigen gang gaan.

Misschien zijn er thuis dingen waar je je zorgen over maakt.
 Of waar je meer over zou willen weten?

.....

.....

.....

Eerste versie

S C H O O L of een andere opleiding.

Zit je nog op school, of volg je misschien een andere opleiding?

() nee → *Als je geen enkele opleiding meer volgt, kun je naar de volgende bladzijde gaan.*

() ja



Wat voor school of opleiding is dat dan?

.....

Hieronder staan weer een aantal dingen, die voor jou misschien moeilijk zijn. Of waar je wat meer van zou willen weten.

Maak het hokje dan weer zwart.

- () Ik zou liever van school willen.
- () Ik zou liever naar een andere school of opleiding willen.
- () Ik kan met bepaalde leraren/leraressen niet opschieten.
- () Ik heb een hekel aan sommige mensen in mijn klas.
- () Ik heb moeite met sommige vakken.
- () Ik ben bang dat ik mijn diploma niet haal.
- () Door school heb ik te weinig tijd voor mezelf.
- () Ik ben bang dat ik na deze opleiding geen werk kan krijgen.

Zijn er misschien andere dingen op school waarover je je zorgen maakt?

.....
.....

Of dingen waar je meer van zou willen weten?

.....
.....

Tweede versie

S C H O O L of een andere opleiding.

Zit je nog op school, of volg je misschien een andere opleiding?

() nee → *Als je geen enkele opleiding meer volgt, kun je naar de volgende bladzijde gaan.*

() ja
↓

Wat voor school of opleiding is dat dan?

.....

ja nee

- () () Ik wil deze school/opleiding graag afmaken.
- () () Eigenlijk zou ik liever naar een andere school willen.
- () () Ik kan goed opschieten met de leraren/leraressen.
- () () Ik kan met de mensen in mijn klas goed opschieten.
- () () Mijn cijfers zijn goed genoeg.
- () () Ik denk dat ik mijn diploma wel zal halen.
- () () Ik heb genoeg vrije tijd.
- () () Met mijn diploma kom ik wel aan werk.
- () () Ik zou het liefst meteen hele dagen gaan werken.

Zijn er op school dingen waarover je je zorgen maakt?
Of waar je meer van zou willen weten?

.....
.....
.....

Eerste versie

W E R K

Heb je werk?

() nee → *Als je geen werk hebt, kun je doorgaan naar de volgende bladzijde.*

() ja

↓
Wat voor werk is dat dan?

.....

- () Ik zou ander werk willen.
- () Ik kan niet met mijn kollega's opschieten.
- () Ik moet alles in mijn eentje uitzoeken.
- () Ik krijg telkens te horen dat ik het niet goed doe.
- () Ik ben bang om fouten te maken.
- () Na mijn werk ben ik altijd doodmoe.
- () Na mijn werk heb ik altijd ergens pijn.
- () Mijn werk is gevaarlijk of ongezond.
- () Ik krijg te weinig betaald.
- () Ik ben bang dat ik binnenkort mijn baan kwijt raak.
- () Mijn werk is eentonig, saai.

Misschien zijn er op je werk andere dingen waar je moeite mee hebt?

.....
.....

Zijn er misschien dingen waar je meer van zou willen weten?

.....
.....

Tweede versie

W E R K

Heb je werk?

() nee → *Als je geen werk hebt, kun je naar de volgende bladzijde gaan.*

() ja



Wat voor werk is dat dan?

.....

ja nee

- () () Ik wil de komende jaren dit soort werk wel blijven doen.
- () () Voorlopig wil ik wel bij deze baas blijven werken.
- () () Ik kan goed met mijn kollega's opschieten.
- () () Mensen op mijn werk helpen me als ik dat nodig heb.
- () () Als ik mijn best doe, wordt dat gewaardeerd.
- () () Ik kan mijn werk goed aan.
- () () Ik vind mijn werk wel leuk.
- () () Ik kan het tempo moeilijk bijhouden.
- () () Ik verdien genoeg.
- () () Ik kan hier voorlopig blijven werken.
- () () Ik vind het werk eigenlijk te simpel.
- () () Ik wou dat ik langer op school gebleven was.
- () () Ik zou wat bij willen leren.
- () () Ik kan vooruitkomen in mijn werk.
- () () Mijn werk is veilig en gezond.
- () () Op mijn werk is alles goed geregeld.

Misschien zijn er dingen rond je werk en werken, waar je problemen mee hebt, of waar je meer van zou willen weten?

.....
.....
.....

Eerste versie

W E R K L O O S H E I D

Ben je werkloos?

- () nee → *Als je niet werkloos bent, kun je doorgaan naar de volgende bladzijde.*
- () ja
↓
- () Ik ben bang dat ik werkloos blijf.
- () Doordat ik geen geld heb, kan ik bijna niks.
- () Ik zou meer willen weten van uitkeringen en zo.
- () Ik weet niet wat ik met mijn tijd moet doen.
- () Doordat ik niet werk, heb ik weinig vrienden en vriendinnen.
- () Ik wou dat ik langer op school gebleven was.
- () Mensen om me heen behandelen me vervelend omdat ik werkloos ben.
- () Ik zou wel een of andere opleiding willen volgen.

Zijn er misschien andere problemen doordat je werkloos bent?

.....
.....

Misschien heb je vragen die met werkloosheid, uitkeringen en zo te maken hebben?

.....
.....

Tweede versie

W E R K L O O S H E I D

Ben je werkloos?

nee → *Als je niet werkloos bent, kun je naar de volgende bladzijde gaan.*

ja

ja nee

- Ik zou graag aan de slag willen.
 Ik denk dat ik binnenkort wel werk krijg.
 Ik kan doen en laten wat ik wil.
 Met mijn geld kom ik wel uit.
 Ze zeuren er steeds over dat ik geen werk heb.
 Ik zie zo weinig mensen van mijn eigen leeftijd.
 Ik vermaak me wel.
 Ik zou willen dat ik langer op school gebleven was.
 Ik wil meer weten over opleidingen die ik zou kunnen volgen.
 Ik heb nergens zin meer in.

Eerste versie

J E Z E L F

- () Ik voel me vaak alleen.
- () Ik ben vaak bang om fouten te maken.
- () Ik ben bang als er veel mensen om me heen zijn.
- () Ik ben bang voor de toekomst.
- () Ik ben vaak gespannen.
- () Ik denk wel eens dat ik niet normaal ben.
- () Ik voel me vaak nutteloos.
- () Soms heb ik de neiging om mensen te slaan of pijn te doen.
- () Soms heb ik de neiging om mezelf te verwonden of pijn te doen.
- () Ik durf niet goed (alleen) ergens heen te gaan.
- () Soms heb ik steeds opnieuw dezelfde vervelende gedachten.
- () Ik voel me vaak schuldig.
- () Ik heb problemen door het drinken.

Misschien zijn er andere dingen waar je moeite mee hebt?

.....
.....

- () Ik kan met niemand praten over seksualiteit.
- () Ik heb het gevoel dat ik er te weinig van af weet.
- () Ik denk teveel aan jongens.
- () Ik denk teveel aan meisjes.
- () Af en toe denk ik dat het bij mij niet gaat zoals het moet gaan.
- () Mijn ouders hebben ouderwetse ideeën over seksualiteit.
- () Ik schaam me er vaak voor.
- () Ik ben bang dat er dingen gebeuren die ik niet wil.
- () Sex geeft steeds problemen.
- () Ik voel me niet veilig op straat.

Zijn er misschien andere dingen rond seksualiteit waar je moeite mee hebt?

.....
.....

Zijn er dingen rond seksualiteit, waar je meer van zou willen weten?

.....
.....

Tweede versie

J E Z E L F

- ja nee
- () () Het gaat best goed met mij.
- () () Ik voel me wel zeker van mezelf.
- () () Ik voel me meestal wel op mijn gemak.
- () () Mensen waarderen me.
- () () Ik vind het moeilijk om alleen ergens heen te gaan.
- () () Ik vermaak me meestal wel.
- () () Soms heb ik steeds opnieuw dezelfde vervelende gedachten.
- () () Ik voel me vaak alleen.
- () () Ik drink eigenlijk teveel.
- () () Ik voel me vaak gespannen.

Misschien zijn er dingen waar je je zorgen over maakt,
of waar je meer van zou willen weten?

.....

.....

.....

S E X U A L I T E I T

- ja nee
- () () Mijn ouders hebben ouderwetse ideeën over seksualiteit.
- () () Ik heb het gevoel dat ik er te weinig vanaf weet.
- () () Sommige mensen vertrouw ik nauwelijks.
- () () Ik ben bang als ik alleen op straat loop.
- () () Denken of praten over sex maakt me bang.
- () () Het gaat bij mij allemaal wel goed.
- () () Ik denk teveel aan jongens.
- () () Ik denk teveel aan meisjes.
- () () Ik vraag me af of het bij mij wel normaal gaat.
- () () Ik ben bang dat er dingen gebeuren die ik niet wil.

Zijn er misschien dingen rond seksualiteit waar je meer van zou willen
weten,
of waar je je zorgen over maakt?

.....

.....

.....

Eerste en tweede versie

*De vorige vragen gingen over problemen op allerlei gebieden.
Waar zit jij nou het meeste over in?
Maak dat hokje zwart.*

- Eigenlijk heb ik geen echte problemen.
- Mijn lichaam, gezondheid.
- Sexualiteit.
- Vrienden, vriendinnen.
- Een vaste vriend, vriendin.
- Thuis.
- School, opleiding.
- Werk.
- Werkloosheid.

Misschien zou je, na het invullen van deze vragenlijst, wel eens naar iemand toe willen, om je te laten onderzoeken, om bepaalde dingen te vragen, of om hulp bij problemen die je misschien hebt.

Is dat zo?

- Nee, dat hoeft voor mij niet.
- Ik weet het eigenlijk niet.
- Ja, dat zou ik eigenlijk wel willen.

Als dat voor jou niet hoeft, kun je naar de laatste bladzijde gaan.

Zou je dan het liefst met een man of met een vrouw willen praten?

- Dat maakt niets uit.
- Met een man.
- Met een vrouw.

Ga door naar de volgende bladzijde.

Eerste en tweede versie

Naam	Waarvoor kun je er terecht?	adres	telefoon
1. DE HUISARTS	Hij/zij kan je lichamenlijk onderzoeken als je dat wilt. Als er iets gevonden wordt, kan hij/zij je behandelen, of zeggen wat je het beste verder kunt doen. Je kunt ook praten of dingen vragen over je gezondheid, je lichaam, seksualiteit.		
2. DE JEUGDARTS	Dat is een arts die veel weet van lichamenlijke klachten en problemen van jongeren. Hij kan je onderzoeken als je dat wilt. Als hij iets vindt, kan hij je zeggen wat je het beste kunt doen. Maar je kunt met hem ook over allerlei dingen praten zoals over je gezondheid, je lichaam, sexualiteit. Daar is genoeg tijd voor. De jeugdarts vertelt geen dingen van jou aan anderen als je dat niet wilt.	Min. Kanstraat 33, Emmen Je kunt vragen naar Hr. N. Cordes of Mevr. L. Collmans	05910-16440
3. MAATSCHAPPELIJK WERK	Zij kunnen je helpen met allerlei problemen die je hebt met mensen in je omgeving, met jezelf, met sexualiteit, met werk, werkloosheid, op school. Ook zij vertellen geen dingen over jou aan andere mensen als je dat niet wilt.	Stationsstraat 33, Emmen Je kunt vragen naar Rieki van Oosterhoudt of Ton Schalm	05910-14960
4. ARBEIDSBUREAU	Hier kun je praten over problemen met je werk en werkloosheid. Zij helpen je bij het zoeken naar werk. Of bekijken met jou voor wat voor werk, beroep of opleiding je geschikt bent. Ze vertellen je ook wat je moet doen bij ontslag, of hoe het zit met uitkeringen.	Boslaan 17, Emmen	05910-42100
5. RUTGERSHUIS	Hier kun je terecht als je vragen hebt over of als je problemen hebt met sex, voorbehoedsmiddelen, geslachtsziekte, vriend of vriendin. Je kunt er ook voorbehoedsmiddelen krijgen.	Nassaulaan 1, Emmen	05910-21574
6. CONSULTATIEBUREAU VOOR ALCOHOL EN DRUGS	Als je problemen hebt met sterke drank of drugs. Of daar meer van wilt weten.	Parallelweg 36, Emmen	05910-14660
7. TELEFONISCHE HULPDIENST VOOR JONGEREN	Als je met iemand wil praten zonder dat hij of zij je ziet of je naam weet. Bijvoorbeeld als je in de knel zit. Of om een keer je hart te luchten.		05910-41000
8. BUREAU RECHTSHULP	Hier kun je gratis advies krijgen als je problemen hebt met ontslagregelingen, huurcontracten, uitkeringen, arbeidsovereenkomsten en zo meer.	Stationsstraat 10b, Emmen	05910-10080 (tussen 9 en 10 uur 's morgens)

Eerste en tweede versie

Er zijn allerlei adressen waar je heen kunt, als je dingen wilt vragen of hulp nodig hebt.

Op het losse gele vel staan een paar namen. Er staat ook bij wat die mensen voor je kunnen doen.

Meestal is het wel beter om eerst te bellen.

We hebben met een paar mensen in Emmen gepraat: met jeugdartsen en mensen van het Maatschappelijk Werk.

Als je wilt kun je daarheen. Die weten ervan.

Je kunt zelf bellen.

Maar als je wilt kunnen wij ook een afspraak voor je maken. Je krijgt dan binnen 10 dagen een kaartje - in een envelop - waarop staat wanneer je kunt komen.

Zou jij zoiets willen?

() Nee, dat hoeft voor mij niet.
Dan kun je naar de volgende bladzijde.

() Ja, ik zou wel naar een jeugdarts willen.
Dat is een arts die veel weet over lichamelijke klachten en andere problemen van jongeren. Hij kan je onderzoeken als je dat wilt. Als hij iets vindt, kan hij je zeggen wat je het beste kunt doen. Maar je kunt met hem ook over allerlei dingen praten zoals over je gezondheid, je lichaam, seksualiteit. Daar is genoeg tijd voor. De jeugdarts vertelt geen dingen van jou aan anderen als je dat niet wilt. Telefoonnummer van de Distriktsgezondheidsdienst is 05910-16440.
Je kunt vragen naar Hr. N. Cordes of Mevr. L. Colmans.

() Ja, ik zou wel naar iemand van het Maatschappelijk Werk willen.
Zij kunnen je helpen met allerlei problemen die je hebt met mensen in je omgeving, met jezelf, met seksualiteit, met werk, werkloosheid, op school. Ook zij vertellen geen dingen over jou aan andere mensen als je dat niet wilt. Telefoonnummer: 05910-14960.
Je kunt vragen naar Ricki van Oosterhoudt of Ton Schalm.

Hoe wil je dat dan?

() Ik bel zelf wel.
() Ik wil wel een kaartje - in een envelop - krijgen waarop staat wanneer ik kan komen.

Als je een kaartje wilt hebben, zet dan hieronder je naam en het adres waar het naar toe gestuurd moet worden.

Naam:

Straat:

Plaats:

BIJLAGE II

Registratieformulier, zoals gehanteerd bij het bezoek aan een
steekproef uit de non-response

REGISTRATIE BEZOEK NON-RESPONSE

respondentnummer:

jongen/meisje :

Naam :

Adres :

Bezocht door :

Datum :

Respondent thuis?

nee → opnieuw langsgaan?

ja nee → reden?

ja → afspraak gemaakt?

nee

ja: voor:

met :



Ingevulde vragenlijst meegekregen?

nee, is onderweg naar het NIPG

nee, weigering

nee, om andere reden, nl. _____

ja, was reeds ingevuld, maar niet gepost

ja, tijdens bezoek ingevuld

Zijn er opmerkingen gemaakt over redenen/oorzaken van niet invullen/
opsturen?

nee

ja, omschrijving:

Waren anderen bij gesprek en/of invullen van de vragenlijst aanwezig?

nee

ja, nl.

Opmerkingen

Respondent is:

werkend

werkloos

schoolgaand

anders, nl.

BIJLAGE III

Registratieformulier zoals gehanteerd door hulpverlenende/
preventieve instellingen met betrekking tot het eerste
kontakt met hulpvragende respondenten

Registratie-formulier t.b.v. instellingen; projekt 405, NIPG-TNO

1. Instelling: () D.G.D. Z.O. Drenthe
 () St. M.W. Emmen

2. Kliënt : leeftijd: jaar
 woonplaats:
 () jongen
 () meisje

 () schoolgaand
 () werkend
 () werkloos
 () huisvrouw
 () anders

3. Klacht of vraag bij aanmelding, binnenkomst;
 zoveel mogelijk in termen van cliënt te formuleren.

4. Probleemformulering/diagnose door hulpverlener;
 alleen in te vullen indien afwijkend of aanvullend t.o.v. 3.

5. Omschrijving van het eerste contact;
desgewenst meer dan 1 kruisje.

- lichamelijk onderzoek
- informatie
- advisering
- probleem-formulerend gesprek
- probleemoplossend gesprek
- anders, nl.

6. Na het eerste contact

- is het probleem gedeels opgelost en is afgezien van voortzetting van hulp/onderzoek
- is besloten tot voortzetting van hulp/onderzoek binnen de eigen instelling
- is verwezen naar een andere instelling/hulpverlener, nl.

- is afgezien van verder contact/hulp/onderzoek zonder dat probleem opgelost is, omdat

- anders, nl.

BIJLAGE IV

Frekwentietellingen eerste vragenlijst

De cijfers voor de items zijn percentages van de relevante groep, tenzij anders aangegeven.

- 21 Ik heb vaak last van hoofdpijn
- 14 Ik heb wel eens last van mijn ogen
- 10 Vaak hoor ik niet goed wat andere mensen tegen me zeggen
- 9 Ik heb vaak last van mijn knieën
- 11 Ik heb veel last van mijn rug
- 4 Ik heb veel last van mijn maag
- 5 Ik heb vaak last van pijnlijke voeten
- 5 Ik slaap vaak slecht
- 6 Ik heb wel eens problemen met ademen
- 10 Ik heb vaak geen trek in eten
- 11 Ik ben snel moe
- 5 Ik ben vaak duizelig
- Ik voel me vaak misselijk
- 7 Ik heb vaak buikpijn
- 1 Ik ben vaak bang dat ik flauwval
- 4 Ik heb vaak last van hartkloppingen
- 3 In het algemeen voel ik me niet zo gezond

n = 112

- 43 Als ik ongesteld ben, voel ik me vaak ziek, of heb ik last van mijn buik
- 3 Ik vraag me af of het ongesteld- worden bij mij normaal gaat

n = 80

- 6 Ik kan moeilijk goede vrienden of vriendinnen vinden
- 2 Ik voel me overal buiten staan
- 3 Ik ben bang dat ik mijn vrienden of vriendinnen kwijt raak
- 2 Ik zie eigenlijk bijna geen mensen van mijn eigen leeftijd
- 2 Ik krijg steeds ruzie
- 3 Ik denk dat anderen mij niet leuk vinden
- 3 Ik vind het moeilijk dat ik geen vaste vriend of vriendin heb
- 4 Ik heb te vaak ruzie met mijn vaste vriend of vriendin
- 6 Ik ben bang dat ik mijn vaste vriend of vriendin kwijt raak
- Ik heb vaak problemen rond sex met mijn vaste vriend of vriendin

n = 111

- 4 Mijn ouders laten me te weinig vrij
- 10 Ik moet thuis altijd meehelpen
- 5 Ik kan niet met een broer of zus opschieten
- 11 Ik heb veel ruzie met mijn vader of moeder
- 11 Ze hebben thuis altijd kritiek op me
- 14 Ik zou ergens anders willen wonen
- 12 Ik kan thuis moeilijk over mijn problemen praten
- Ik krijg thuis niet genoeg aandacht
- 8 Ik vind het thuis niet leuk

n = 111

- 15 Ik zou liever van school willen
- 4 Ik zou liever naar een andere school of opleiding willen
- 12 Ik kan met bepaalde leraren/leraresen niet opschieten
- 15 Ik heb een hekel aan sommige mensen in mijn klas
- 18 Ik heb moeite met sommige vakken
- 10 Ik ben bang dat ik mijn diploma niet haal
- 2 Door school heb ik te weinig tijd voor mezelf
- 26 Ik ben bang dat ik na deze opleiding geen werk kan krijgen

n = 89

- 5 Ik zou ander werk willen
- Ik kan niet met mijn kollega's opschieten
- 3 Ik moet alles in mijn eentje uitzoeken
- 3 Ik krijg telkens te horen dat ik het niet goed doe
- 5 Ik ben bang om fouten te maken
- 13 Na mijn werk ben ik altijd doodmoe
- 10 Na mijn werk heb ik altijd ergens pijn
- Mijn werk is gevaarlijk of ongezond
- 5 Ik krijg te weinig betaald
- 5 Ik ben bang dat ik binnenkort mijn baan kwijt raak
- 3 Mijn werk is eentonig, saai

n = 40

- 36 Ik ben bang dat ik werkloos blijf
- 30 Doordat ik geen geld heb, kan ik bijna niks
- 15 Ik zou meer willen weten van uitkeringen en zo
- 9 Ik weet niet wat ik met mijn tijd moet doen
- 9 Doordat ik niet werk, heb ik weinig vrienden en vriendinnen
- Ik wou dat ik langer op school gebleven was
- Mensen om me heen behandelen me vervelend omdat ik werkloos ben

15 Ik zou wel een of andere opleiding willen volgen

n = 33

11 Ik voel me vaak alleen

13 Ik ben vaak bang om fouten te maken

5 Ik ben bang als er veel mensen om me heen zijn

11 Ik ben bang voor de toekomst

15 Ik ben vaak gespannen

9 Ik denk wel eens dat ik niet normaal ben

3 Ik voel me vaak nutteloos

11 Soms heb ik de neiging om mensen te slaan of pijn te doen

6 Soms heb ik de neiging om mezelf te verwonden of pijn te doen

13 Ik durf niet goed (alleen) ergens heen te gaan

14 Soms heb ik steeds opnieuw dezelfde vervelende gedachten

6 Ik voel me vaak schuldig

1 Ik heb problemen door het drinken

n = 107

1 Ik kan met niemand praten over seksualiteit

1 Ik heb het gevoel dat ik er te weinig van af weet

7 Ik denk teveel aan jongens

5 Ik denk teveel aan meisjes

7 Af en toe denk ik dat het bij mij niet gaat zoals het moet gaan

5 Mijn ouders hebben ouderwetse ideeën over seksualiteit

- Ik schaam me er vaak voor

4 Ik ben bang dat er dingen gebeuren die ik niet wil

3 Seks geeft steeds problemen

3 Ik voel me niet veilig op straat

n = 107

61 Eigenlijk heb ik geen echte problemen

5 Mijn lichaam, gezondheid

- Seksualiteit

9 Vrienden, vriendinnen

5 Een vaste vriend, vriendin

12 Thuis

6 School, opleiding

16 Werk

22 Werkloosheid

n = 93

Misschien zou je, na het invullen van deze vragenlijst, wel eens naar iemand toe willen, om je te laten onderzoeken, om bepaalde dingen te vragen, of om hulp bij problemen die je misschien hebt

Is dat zo? \

82 Nee, dat hoeft voor mij niet
 14 Ik weet het eigenlijk niet
 3 Ja, dat zou ik eigenlijk wel willen

n = 97

Als dat voor jou niet hoeft, kun je naar de laatste bladzijde gaan.

Zou je dan het liefst met een man of met een vrouw willen praten?

n = 6 Dat maakt niets uit
 n = 2 Met een man
 n = 8 Met een vrouw

Naar jeugdarts of maatschappelijk werk?

n = 8 nee
 n = 2 jeugdarts
 n = 4 maatschappelijk werk

Zelf bellen n = 4

Kaartje n = 4

HUISDRUKKERIJ NIPG-TNO