



Nji

Nederlands
Jeugdinstituut



Mentaal welbevinden van de jeugd: lessen uit de coronacrisis

Een nieuw overzicht van de onderzoeksliteratuur

Inhoudsopgave

Voorwoord	4
Infographic	5
Samenwerking tussen wetenschappers en jongeren	7
1. Aanleiding, doel en werkwijze	8
1.1 Aanleiding en centrale vraag	8
1.2 Doel	9
1.3 Werkwijze	9
1.4 Enkele kritische noten vooraf	13
1.5 Eerder verschenen overzichtsrapporten	14
1.6 Leeswijzer	16
2. Mentaal welbevinden	17
2.1 Kwaliteit van leven	17
2.2 Internaliserende problemen	18
2.3 Externaliserende problemen	27
2.4 Beschermende factoren en risicofactoren	29
3. Sociale omgeving	32
3.1 Gezin	32
3.2 Leeftijdsgenoten	36
3.3 School	38
3.4 Vrije tijd en leefstijl	40
3.5 Toekomstperspectief	41
3.6 Beleving en naleving coronamaatregelen	43
4. Geleerde lessen	45
4.1 Hoe ging het met het mentaal welbevinden van de Nederlandse jeugd tijdens de coronacrisis?	45
4.2 Wat gebeurde er in de sociale omgeving van kinderen en jongeren tijdens de coronacrisis?	48
4.3 Geleerde lessen voor beleid en praktijk	49
4.4 Geleerde lessen voor onderzoek	51
4.5 Hoe verder?	52

Referenties	53
Bijlagen	62
Bijlage 1: Beoordeling methodologische kwaliteit van de onderzoeken	62
Bijlage 2: Tabel met algemene kenmerken van de geselecteerde onderzoeken	67
Bijlage 3: Tabel met methodologische kenmerken van de geselecteerde onderzoeken.....	78

Voorwoord

Voor u ligt een rapport over de mentale gezondheid van kinderen en jongeren, het resultaat van een unieke samenwerking tussen een enorme groep Nederlandse wetenschappers, stakeholders, organisaties, kinderen en jongeren. Graag vertellen wij u over het ontstaan hiervan.

Wij zagen dat er veel en verschillend onderzoek werd gedaan naar de effecten van de coronapandemie op de mentale gezondheid en het welbevinden van kinderen en jongeren. De onderzoekers en onderzoeksgroepen presenteerden en interpreteerden hun bevindingen los van elkaar. Daardoor ontstond een versnipperd en onduidelijk beeld. Tegelijkertijd verschenen in de media alarmerende berichten over de vermeende effecten van de pandemie. Die berichten spraken elkaar soms tegen. Dat zorgde voor onduidelijkheid en verwarring.

‘Dat kan anders, en hopelijk beter’, dachten wij. We stuurden een e-mail naar collega-onderzoekers met het verzoek online te overleggen over het samenbrengen en afstemmen van onderzoek. Die mail werd enthousiast ontvangen. Door de ‘zwaan-kleef-aan-methode’ kwam op korte termijn een relevante groep wetenschappelijk onderzoekers en andere professionals bij elkaar. Later sloot ook een groep betrokken kinderen en jongeren aan om hun ervaringen in de coronatijd te delen.

Het gedeelde doel van alle betrokkenen: iedereen wilde zich hard maken voor goed onderzoek naar de gevolgen van de coronapandemie op de mentale gezondheid van kinderen en jongeren. Op basis van dat onderzoek wilden we heldere richtlijnen formuleren voor beleidsmakers en zorgprofessionals. Het rapport dat voor u ligt, is het resultaat. We hopen dat het bijdraagt aan een verbetering en optimalisering van beleid en zorg voor de mentale gezondheid van onze kinderen en jongeren.

We bedanken iedereen die aan dit rapport heeft bijgedragen. Een speciaal woord van dank gaat uit naar het Nji, dat de opzet en uitvoering van dit rapport heeft verzorgd. Daarnaast veel dank aan de kinderen en jongeren die op een open en constructieve manier hun ervaringen en ideeën over de coronatijd met ons deelden.

Onze nadrukkelijke wens is dat dit initiatief over meer gaat dan alleen de coronapandemie. Namelijk dat er een momentum is ontstaan dat we willen samenwerken. En dat we gezamenlijk optrekken om de mentale gezondheid van kinderen en jongeren in Nederland op de kaart te zetten. En te houden. Want een gezonde toekomst is alleen mogelijk met een mentaal gezonde jeugd.

Meike Bartels

Arne Popma

Tinca Polderman

Mentaal welbevinden van de jeugd: lessen uit de coronacrisis

Periode maart 2020 - april 2022

40

onderzoeken

26

monitors en peilingen

3

jongerenpanels

>20

onderzoeksinstellingen

Hoe ging het met het mentaal welbevinden van de Nederlandse jeugd tijdens de coronacrisis?



De ervaren kwaliteit van leven leek te dalen.



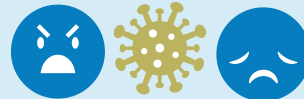
Gedragsproblemen leken niet toe te nemen.



We weten weinig over psychosomatische klachten.



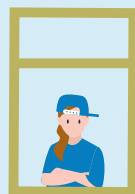
Kinderen en jongeren rapporteerden een hogere mate van depressieve gevoelens.



Emotionele problemen leken te verergeren, maar is de coronacrisis de oorzaak?



Niet alle kinderen, jongeren en jongvolwassenen reageren hetzelfde op deze crisissituatie.



Vooral monitors en peilingen lieten zien dat eenzaamheid erger werd.



Verbinding zoeken met vrienden en familie hielp tegen emotionele problemen.

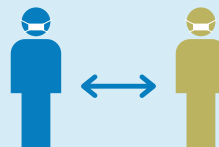


Angstgevoelens leken toe te nemen tijdens de eerste en tweede lockdown.

Wat gebeurde er in de sociale omgeving van kinderen en jongeren tijdens de coronacrisis?



Aanvankelijk waren er weinig zorgen over de toekomst, later toch meer.



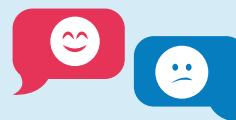
Of jongeren zich aan de maatregelen hielden, was afhankelijk van de situatie.



Sociaal contact met leeftijdsgenoten werd erg gemist.



De vrijetijdsbesteding veranderde tijdens de coronapandemie.



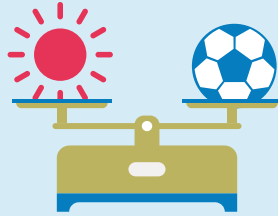
Aanvankelijk waren er positieve, later toch meer negatieve signalen over de sfeer binnen het gezin.



De schoolsluiting deed verbondenheid met leeftijdsgenoten en motivatie voor school geen goed.



Geleerde lessen voor beleid en praktijk



Laat mentale gezondheid even zwaar wegen als fysieke gezondheid.



Kies altijd voor een aanpak op maat.



Investeer in de pedagogische basis, crisis of niet.



Kies voor een aanpak in samenspraak met kinderen en jongeren.

Lees de geleerde lessen voor onderzoek in het rapport:
www.nji.nl/mentaal-welbevinden-van-de-jeugd

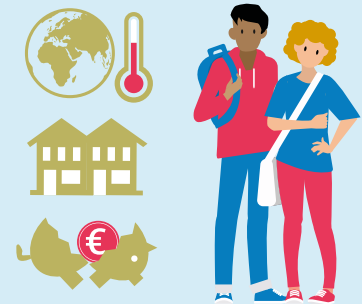


Jongeren hebben een duidelijke oproep: Heb meer oog voor ons mentaal welbevinden



Tijdens de pandemie kwamen mentale problemen bij kinderen en jongeren meer aan het licht.

- Een groot deel veerde tegen het einde van de pandemie ook weer terug, maar niet iedereen.
- Er is een groep kwetsbare kinderen en jongeren met ernstige en aanhoudende problemen. Dat zijn vooral kinderen en jongeren met psychische problemen, een chronische lichamelijke aandoening of die opgroeien in minder kansrijke gezinnen en omgevingen.
- De meeste van hen hadden voor de coronacrisis al psychische klachten.
- Ook lijken mentale problemen erger bij kinderen en jongeren die opgroeien in minder kansrijke omgevingen.



Het mentaal welbevinden van kinderen en jongeren ging al voor de pandemie achteruit.

- Meerdere maatschappelijke factoren spelen een rol. Zoals prestatie- en geluksdruk, opgroeien in armoede, zorgen door de klimaatcrisis of de wooncrisis.
- De pandemie is inmiddels voorbij, maar deze stressfactoren zijn er nog steeds. Permanente aandacht voor het mentaal welbevinden van de jeugd is van groot belang.



Samenwerking tussen wetenschappers en jongeren



1. Aanleiding, doel en werkwijze

1.1 Aanleiding en centrale vraag

Verschillende wetenschappelijke instellingen en onderzoeksorganisaties hebben de afgelopen drie jaar onderzocht wat de gevolgen zijn van de coronacrisis en daaraan gerelateerde maatregelen op kinderen en jongeren. Sinds eind 2021 werkte een groeiende groep onderzoekers in Nederland hierin samen. Ze bundelden alle onderzoeken naar het mentaal welbevinden van de Nederlandse jeugd voor, tijdens en na de coronacrisis. Deze groep werkte ook samen met jongeren. Gezamenlijk duiden ze de uitkomsten uit alle onderzoeken om daarmee inzicht te krijgen in alle bevindingen. Volgens onderzoekers en jongeren is dit inzicht nodig om goed overwogen beleidskeuzes te kunnen maken met betrekking op jeugd van nu, maar ook van de toekomst.

Het Nederlands Jeugdinstituut (Nji) is het verzamelpunt van alle onderzoeken. In dit overzichtsrapport staat de volgende vraag centraal:

Hoe gaat het met het mentaal welbevinden van kinderen, jongeren en jongvolwassenen in Nederland tijdens en na de coronacrisis en wat gebeurt er in die tijd in hun sociale omgeving?



1.2 Doel

Dit rapport biedt een overzicht van onderzoeken naar de belangrijkste gevolgen van de coronacrisis en daaraan gerelateerde maatregelen op het mentaal welbevinden van kinderen, jongeren en jongvolwassenen in Nederland. Doel is ook om de bevindingen uit alle beschikbare onderzoeken door jongeren en onderzoekers gezamenlijk te laten duiden. We kijken in dit rapport naar verschillende aspecten van mentaal welbevinden. Zoals kwaliteit van leven, depressie, angst en psychosomatische klachten, waaronder stress. Ook kijken we naar wat er tijdens de coronacrisis gebeurde in de sociale omgeving van jongeren. Bijvoorbeeld in het gezin, onder leeftijdsgenoten, hun vrijetijdsbesteding, op school en werk. Daarnaast beschouwen we hoe het toekomstperspectief van jongeren zich heeft ontwikkeld tijdens de coronacrisis en hoe jongeren zelf aankijken tegen het coronabeleid.

Deze kennis is om twee redenen van belang:

1. Het is niet uitgesloten dat er in de toekomst opnieuw beperkende maatregelen nodig zijn om een landelijke crisis rond de verspreiding van een (corona)virus tegen te gaan. Ook kunnen er andere pandemieën of crises komen die zorgen voor beperkingen in de omgeving van jeugdigen. Denk bijvoorbeeld aan de gascrisis of de klimaatcrisis. Voor al deze scenario's is het belangrijk dat er onderbouwde kennis is over wat beperkende maatregelen doen met jeugdigen. Met deze kennis kunnen we in de toekomst beter afwegen welke maatregelen wel en niet verantwoord zijn om in te zetten.
2. [De pedagogische basis](#) waarin kinderen, jongeren en jongvolwassenen opgroeien, is tijdens de coronacrisis aangetast. Contact met leeftijdsgenoten nam af. Er waren minder mogelijkheden voor georganiseerde vrijetijdsbesteding. Ook sloten scholen en opleidingen de deuren en zaten gezinsleden en huisgenoten noodgedwongen thuis. Wat gebeurt er bij zoveel beperkende veranderingen in de sociale omgeving van jeugd? Door in te zoomen op de gevolgen voor het mentaal welbevinden, krijgen we meer inzicht in het belang van de pedagogische basis. Niet alleen tijdens een crisis. Deze kennis kan ons meer leren over het belang van een stevige sociale basis om de mentale ontwikkeling van kinderen en jongeren voortdurend positief te stimuleren.

1.3 Werkwijze

Voor dit overzichtsrapport zijn zoveel mogelijk onderzoeken verzameld over de gevolgen van de coronacrisis en de coronamaatregelen op het mentaal welbevinden van kinderen, jongeren en jongvolwassenen in Nederland. We maken gebruik van de volgende indeling: kinderen 0-12 jaar; jongeren 12-18 jaar; jongvolwassenen 18-27 jaar.

Uitvraag

Begin 2022 deed het Nji een oproep aan onderzoekers van verschillende universiteiten, hogescholen en kennisinstituten in Nederland om onderzoeksmateriaal op te sturen. De betrokken onderzoekers hebben de oproep verder verspreid in hun netwerk. De uitvraag was dus niet systematisch. In september 2022 is de uitvraag nog eenmaal herhaald. Op deze manier zijn gepubliceerde en (toen nog) ongepubliceerde artikelen, preprints, studieprotocollen, abstracts, factsheets, rapporten en nieuwe versies van eerder gepubliceerd materiaal verzameld. Daarnaast is gebruikgemaakt van [een overzicht](#) dat het Nji al

sinds het begin van de pandemie bijhoudt, met onderzoeken naar de gevolgen van de coronatijd voor kinderen, jongeren en gezinnen. Dit heeft geleid tot 71 gepubliceerde en ongepubliceerde bronnen. Deze bronnen hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter C (van COVID-19): C01 t/m C071.

Periode

De onderzoeken die zijn gebundeld in dit rapport hebben data verzameld in de periode tussen maart 2020 (de eerste coronamaatregelen) en april 2022 (net na het einde van de laatste coronamaatregelen).

Selectie

Van de 71 bronnen zijn 44 onderzoeken geselecteerd. Buiten beschouwing zijn gelaten: studieprotocollen, abstracts en factsheets (16), studies over buitenlandse onderzoekspopulaties (2), studies die niet gerelateerd zijn aan de coronacrisis en daarmee buiten de scope vallen (6) en literatuurstudies (3). Van deze 44 onderzoeken is eerst de methodologische kwaliteit beoordeeld (zie hieronder). Daardoor zijn nog eens vier onderzoeken buiten de selectie gevallen.

Uiteindelijk zijn 40 onderzoeken geselecteerd waarvan de onderzoeksbevindingen zijn meegenomen in dit overzichtsrapport. In de referentielijst staan deze 40 geselecteerde onderzoeken bij elkaar onder het kopje 'Geselecteerde onderzoeken over mentaal welbevinden in en na de coronacrisis'.

Beoordeling methodologische kwaliteit

Met behulp van een checklist (zie bijlage 1) is de methodologische kwaliteit van de onderzoeken beoordeeld. De beoordelingscriteria zijn gebaseerd op gangbare criteria voor de beoordeling van de methodologische kwaliteit van studies in een systematische literatuurreview [Hayden e.a., 2006; O01]¹. Alle onderzoeken zijn door een auteur van dit rapport beoordeeld en door een tweede auteur van dit rapport gecontroleerd. Verschillen zijn bediscussieerd tot consensus werd bereikt.

Per criterium is een van drie mogelijke scores toegekend: een score van 1 wanneer aan het criterium is voldaan, een score van 0,5 wanneer er gedeeltelijk aan is voldaan en een score van 0 als er niet aan is voldaan. Het maximaal aantal punten dat een studie kon scoren is 14. Sommige criteria zijn voor kwalitatieve onderzoeken niet relevant. Daarom is per onderzoek het percentage van het maximaal aantal te behalen punten berekend. De resultaten van de beoordelingen van de methodologische kwaliteit per onderzoek zijn te vinden in bijlage 1. Er is geen algemene consensus over een afkapwaarde die aangeeft of een studie van voldoende kwaliteit is. Wij hebben gekozen voor een afkapwaarde van 55% van het maximaal aantal punten. Zoals hierboven al benoemd bleken vier onderzoeken onder deze afkapwaarde van 55% te scoren. De bevindingen uit deze onderzoeken zijn niet meegenomen in dit overzichtsrapport.

1 Hayden, J.A., Côté, P., & Bombardier, C. (2006). Evaluation of the quality of prognosis studies in systematic reviews. *Annals of Internal Medicine* 144(6), 427-437. In de referentielijst van dit rapport te vinden onder 'Overige bronnen'.

Beschrijving algemene en methodologische kenmerken van de onderzoeken

Van alle geselecteerde onderzoeken zijn eerst de algemene kenmerken (bijvoorbeeld de doelgroep en de vraagstelling) beschreven en vervolgens de methodologische kenmerken (bijvoorbeeld de gebruikte uitkomstmaten en de analysemethode). Dit is gedaan volgens vooraf vastgestelde items, afgeleid uit de aanbevelingen van Hayden e.a. [001]². Per onderzoek is de beschrijving gemaakt door een auteur van dit rapport en gecontroleerd door een tweede auteur van dit rapport. De beschrijving van de algemene kenmerken van de geselecteerde onderzoeken staat in de tabel in bijlage 2. De beschrijving van de methodologische kenmerken van de geselecteerde onderzoeken staat in de tabel in bijlage 3.

Bevindingen per thema en per fase van de coronacrisis

De bevindingen uit de 40 geselecteerde onderzoeken zijn gebundeld per thema met soms een aantal subthema's:

- Mentaal welbevinden: kwaliteit van leven, internaliserende problemen (algemeen, angst, eenzaamheid, stemming, psychosomatische klachten) en externaliserende problemen (zoals opstandigheid, hyperactiviteit, provocerend gedrag of gedragsproblemen);
- Sociale omgeving: gezin, leeftijdsgenoten, school, vrije tijd en leefstijl;
- Toekomstperspectief;
- Beleving en naleving van de coronamaatregelen.

Vervolgens zijn de bevindingen binnen de thema's per fase van de coronacrisis ofwel pandemie in kaart gebracht en aan elkaar gerelateerd. Welke gevolgen waren er op welk moment? Voor de fasen van de pandemie is een tijdlijn gebruikt zoals beschreven door de Rijksoverheid³ en het RIVM⁴.

Overzicht van de fasen van de coronacrisis ofwel pandemie:

Fase	Tijdperiode
Voor de pandemie	vóór maart 2020
Eerste lockdown, scholen gesloten	maart 2020 – half mei 2020
Eerste openingsfase, scholen open	half mei 2020 – augustus 2020
Tweede lockdown, scholen deels open en deels dicht, daarnaast deels wel en deels geen avondklok	augustus 2020 – april 2021
Tweede openingsfase, scholen open	mei 2021 – oktober 2021
Derde lockdown, scholen deels open en dicht	november 2021 – januari 2022
Derde openingsfase	vanaf februari 2022

2 Zie noot 1.

3 www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-tijdlijn, in referentielijst onder volgnummer 002

4 www.rivm.nl/gedragsonderzoek/tijdlijn-maatregelen-covid, in referentielijst onder volgnummer 003

Werkconferentie met onderzoekers en jongeren

Tijdens een werkconferentie op 31 mei 2022 zijn onderzoekers en jongeren samen aan de slag gegaan om de bevindingen uit alle onderzoeken te duiden. Ongeveer 60 onderzoekers van Nederlandse universiteiten en kennisorganisaties en 14 jongeren hebben deelgenomen. De jongeren kwamen uit het panel Mentale Gezondheid van de Nationale Jeugdraad (NJR), de kindadviesgroep van Stichting Alexander en het jongerenpanel van het Nederlands Jeugdinstituut (Nji). Aan verschillende gesprekstafels is gesproken over de resultaten van de onderzoeken die tot dat moment geanalyseerd waren. Na de gesprekstafels is plenair gereflecteerd op de belangrijkste opbrengsten uit de gesprekstafels en zijn er lessen voor de toekomst geformuleerd. Deze lessen zijn onderdeel van dit overzichtsrapport en zijn bedoeld voor iedereen die (jeugd)beleid maakt of geïnteresseerd is in (jeugd)beleid.

Monitors en peilingen

De bevindingen uit de 40 geselecteerde onderzoeken zijn aangevuld met bevindingen uit monitors en peilingen. De monitors en peilingen geven inzicht in de mate waarin mentale klachten op verschillende momenten in de tijd aanwezig zijn (prevalentie), vaak op basis van een groot aantal respondenten. Dat is een waardevolle aanvulling op de bevindingen uit de geselecteerde onderzoeken die vooral de toename of afname in mentaal welbevinden over de tijd hebben gemeten. De monitors en peilingen zijn verzameld via dezelfde uitvraag zoals hierboven beschreven en via berichtgevingen in de media over resultaten uit die monitors en peilingen.

In de referentielijst staan deze bronnen bij elkaar onder het kopje 'Monitors en peilingen over mentaal welbevinden tijdens en na de coronacrisis'. Deze bronnen hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter M ervoor.



Overige bronnen

Naast de geselecteerde onderzoeken (C) en de monitors en peilingen (M) zijn in dit overzichtsrapport andere relevante bronnen gebruikt. In de referentielijst staat deze bronnen bij elkaar onder het kopje 'Overige bronnen'. Deze bronnen hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter O ervoor.

Klankbordgroep

Het schrijven van dit overzichtsrapport is begeleid door een klankbordgroep van wetenschappers (zie colofon). Zij hebben geholpen met het verzamelen van onderzoeken, meegedacht over de werkwijze, waren betrokken bij de organisatie van de werkconferentie en hebben de conceptteksten van het rapport en de bijlagen van feedback voorzien.

1.4 Enkele kritische noten vooraf

Zoals benoemd is de onderzoeksliteratuur niet systematisch doorzocht. Daarmee bestaat het risico dat we relevante onderzoeken hebben gemist.

Het interpreteren van alle onderzoeksbevindingen was niet eenvoudig. Dit heeft een aantal redenen. Ten eerste moeten we vanuit wetenschappelijk oogpunt voorzichtig zijn met het aanwijzen van de coronacrisis als oorzaak van de veranderingen in mentaal welbevinden van kinderen, jongeren en jongvolwassenen. De onderzoekers konden op basis van hun onderzoeksopzet meestal geen harde conclusies trekken over oorzaak en gevolg. Ten tweede waren de bevindingen uit verschillende onderzoeken soms tegenstrijdig aan elkaar. Ten derde was het soms moeilijk om in te schatten in hoeverre de onderzoeksgroep een goede afspiegeling was van de populatie in de maatschappij. Ook omdat er in Nederland grote regionale verschillen waren in de prevalentie van corona, zeker in het begin van de pandemie. Ten vierde kijken onderzoekers veelal naar gemiddelde waarden in een groep. Daarmee gaat sommige informatie verloren. Bijvoorbeeld: als de mate van depressieve gevoelens gemiddeld licht is gedaald kan dat komen doordat veel kinderen of jongeren een beetje zijn gedaald, of door een kleiner groepje dat extreem is gedaald.

Uiteindelijk hebben we per thema gezocht naar de grote lijn in de onderzoeksbevindingen. We hebben vooral gekeken of meerdere onderzoeken in dezelfde richting wezen en ook of de monitors en peilingen het beeld bevestigden. We beschrijven op hoofdlijnen het beeld dat alle onderzoeken laten zien over wat er gebeurt met het mentaal welbevinden en de sociale omgeving van kinderen, jongeren en jongvolwassenen in Nederland tijdens en na de coronacrisis.

1.5 Eerder verschenen overzichtsrapporten

Vanaf de start van de coronacrisis is er in Nederland veel onderzoek gedaan naar de gevolgen van de pandemie op het mentaal welbevinden van jeugdigen. We bouwen in dit overzichtsrapport voort op eerder verschenen overzichtsstudies.

Coronacrisis en kinderen en jongeren in Nederland: een inventarisatie van de impact van de coronacrisis op kinderen en jongeren in Nederland – UNICEF [004]

Aan het begin van de coronacrisis verzamelde Unicef inzichten uit voorgaande crises en pandemieën om tachtig risico's van de coronapandemie op kinderen en jongeren in kaart te brengen. Deze risico's zijn onderverdeeld in zeven thema's, waaronder mentaal welzijn. Op basis van de bevindingen adviseerde Unicef destijds dat mentale gezondheid van kinderen en jongeren expliciet onderdeel zou moeten worden van de nationale corona-aanpak. Daarnaast drong Unicef erop aan om de beperkingen op spel, sport en ontspanning zo klein mogelijk te houden.

Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid – Sociaal en Cultureel Planbureau [005]

In verkennend literatuuronderzoek in juli 2020 werd het maatschappelijke debat over de afweging tussen de fysieke gezondheidseffecten en de economische effecten enerzijds en de psychische gezondheidseffecten anderzijds op de agenda gezet. Het ging tot dan toe namelijk heel weinig over de gevolgen van de coronamaatregelen voor de psychische gezondheid. Het SCP besprak drie factoren die onder druk komen te staan bij een crisis en samenhangen met de psychische gezondheid: eenzaamheid, baanonzekerheid/werkloosheid en leefstijl.

Het SCP zag in die eerste fase van de pandemie enkele positieve effecten van de coronamaatregelen. Denk aan meer rust, minder stress en minder prikkels. Maar er werden vooral negatieve effecten gevonden: meer zorgen, meer angst, meer stress en meer depressieve gevoelens. Het SCP benoemde dat er voor de coronapandemie al een verslechtering in de mentale gezondheid te zien was van bijna alle bevolkingsgroepen, behalve ouderen. Geconcludeerd werd dat er nog veel vervolgonderzoek nodig was.

Effect van corona op jeugd, gezin en jeugdveld. Een literatuuroverzicht – Nederlands Jeugdinstituut [006]

In mei 2021 bracht het Nederlands Jeugdinstituut een eerste literatuurstudie uit over de gevolgen van de coronacrisis op jeugd, gezin en het jeugdveld. Hierin werd gekeken naar de thema's: mentaal welbevinden; fysieke gezondheid; gezin en opvoeding; sociaal contact en vrije tijd; werk en inkomen; kansenongelijkheid; toekomstbeeld; en functioneren van professionals in het jeugdveld. In totaal werden 128 Nederlandse studies, peilingen, enquêtes en bestaande registraties geanalyseerd uit de periode maart 2020 tot en met maart 2021. Hieruit kwam naar voren dat, ondanks dat het met de meeste kinderen en jongeren nog steeds goed ging, wel een negatieve impact zichtbaar was van de crisis op kinderen, jongeren en gezinnen en dat jongeren onvoldoende werden betrokken bij het coronabeleid.

De gevolgen van de coronapandemie voor de gezondheid en het welzijn van de jeugd: Een systematische literatuurstudie – RIVM & Nivel [007]

Het RIVM en Nivel brachten begin 2022 een literatuurstudie uit over de impact van de coronacrisis op jongeren op zes thema's: fysieke gezondheid, behoefte aan zorg, mentale gezondheid, sociale effecten, overige effecten en risico- en beschermende factoren. In dit onderzoek werd met name gekeken naar wetenschappelijke literatuur, zowel internationaal als nationaal, die tussen december 2019 en mei 2021 was gepubliceerd. Studies toonden overwegend een negatieve impact op de fysieke en mentale gezondheid van jongeren. Met name jongeren met al bestaande mentale of fysieke klachten ervoeren een negatieve impact van de pandemie.

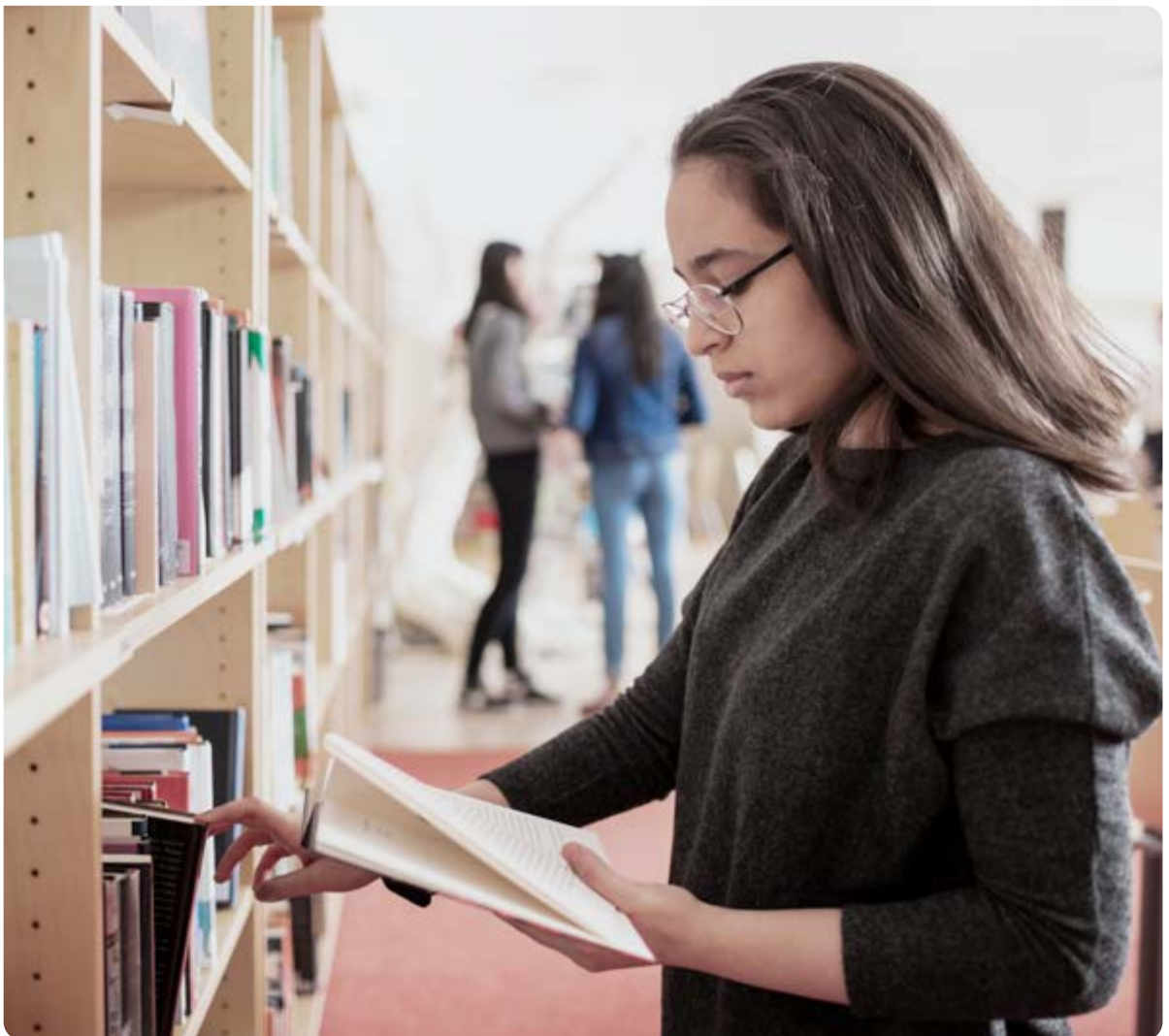
HBSC 2021: Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland – Universiteit Utrecht, Trimbos Instituut & SCP [M25]

In het vierjaarlijkse rapport HBSC-Nederland wordt onderzoek gedaan naar de gezondheid en het welzijn van scholieren. In dit onderzoek wordt bepaald gedrag gemeten, maar wordt ook gekeken naar factoren die dit gedrag kunnen beïnvloeden. Het meest recente rapport publiceerde cijfers van de meting uit 2021 (tijdens de coronacrisis) in vergelijking met eerdere metingen tussen 2001 en 2017. De cijfers in het rapport lieten voor welbevinden en mentale gezondheid een ontwikkeling zien in de richting van meer problemen in de afgelopen 20 jaar. Deze trend van problemen is bij meisjes veel sterker dan bij jongens. Het lijkt erop dat de trend in de coronatijd versterkt is. Een andere verklaring die wordt gegeven is de toegenomen druk die wordt ervaren door schoolwerk.

1.6 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 staan de bevindingen over hoe het ging met het mentaal welbevinden van kinderen, jongeren en jongvolwassenen in Nederland tijdens en na de coronacrisis. In hoofdstuk 3 staan de bevindingen over wat er in die tijd gebeurde in de sociale omgeving. In het laatste hoofdstuk presenteren we de lessen die we hebben geleerd uit alle onderzoeken en die zijn geformuleerd tijdens de werkconferentie door met name de jongeren.

In de tekst staan de verwijzingen naar de bronnen tussen vierkante haken [...]. Alle bronnen hebben een volgnummer gekregen met een hoofdletter ervoor. Onderzoeken over mentaal welbevinden in en na de coronacrisis hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter C. Monitors en peilingen hebben een volgnummer met hoofdletter M. Overige bronnen hebben een volgnummer met hoofdletter O. In de referentielijst is deze driedeling ook terug te vinden.



2. Mentaal welbevinden

Mentaal welbevinden is een breed begrip dat op verschillende manieren is te meten. Als eerste kijken wij naar mentaal welbevinden in positieve zin. Hoe gelukkig zijn jongeren of hoe tevreden zijn zij met hun leven? Dit is samengebracht onder het kopje ‘Kwaliteit van leven’. Vervolgens zoomen we in op probleemgerichte thema’s. Met hoeveel jongeren gaat het nu niet goed? We kijken eerst naar internaliserende problemen en vervolgens naar externaliserende problemen.

2.1 Kwaliteit van leven

Wetenschappelijke literatuur

Van der Laan e.a. [C06] vonden een afname van de levenstevredenheid onder adolescenten in de eerste fase van de pandemie. Hiervoor ondervroegen zij adolescenten (12-16 jaar) in week vijf t/m acht van de eerste lockdown in 2020. Dit vergeleken zij met data van een jaar eerder. De score voor de levenstevredenheid daalde van een 7,62 in 2019 naar een 7,15 in 2020. Dit wordt bevestigd door Van den Broek e.a. [C24]. Volgens deze studie nam het gemiddeld beoordeelde levensgeluk af van 7,84 naar 7,23 tijdens de eerste corona-lockdown (maart-juni 2020) in vergelijking met het voorjaar van 2019.

Stevens e.a. [C47] vonden ook een lichte daling van de levenstevredenheid tijdens de eerste lockdown in 2020 ten opzichte van 2019, onder studenten in het beroepsonderwijs in Utrecht. In het voorjaar van 2020 was de levenstevredenheidsscore een 7,01. Een half jaar eerder was dit een 7,12. Deze daling zette lineair door naar een 6,76 tijdens de winter van 2020 (november-januari), toen de tweede lockdown van kracht was.

Peilingen en monitors

Cijfers van het CBS [MO3] onderschrijven een lichte negatieve ontwikkeling van de ervaren levenskwaliteit onder jongvolwassenen. Ieder jaar worden 18-25-jarigen gevraagd naar hun score voor ervaren geluk en tevredenheid met het leven. Het geluk-cijfer daalde van een 7,5 in 2019 naar een 7,4 en een 7,3 in 2020 en 2021. De levenstevredenheid daalde van een 7,5 in 2019 naar een 7,4 in 2020 naar een 7,2 en 2021. Vooral het percentage jongvolwassenen dat zich wel gelukkig of tevreden noemde, daalde van 87,5% in 2019 naar 80,9% in 2021. Onder de oudere leeftijdsgroep (25+) veranderde er weinig in de cijfers.

Ook het RIVM [M04] vond een negatieve ontwikkeling van het cijfer dat jongeren en jongvolwassenen hun leven gaven tijdens de coronacrisis. Tijdens de lockdown-periodes lag het rapportcijfer onder 16-24-jarigen lager dan in periodes van versoepeling. Rond de jaarwisseling van 2021 lag dit rapportcijfer (van 1 tot 10) gemiddeld op een 5,8.

Uit een peiling van het Nederlands Jeugdinstituut [M24] onder studenten kwam ook naar voren dat het mentaal welbevinden in coronatijd over het algemeen was gedaald. Over de periode tussen maart 2020, het begin van de coronacrisis, en medio december 2021, ten tijde van de avondlockdown, beoordeelden studenten hun mentaal welbevinden op een schaal van 1 tot 10 met gemiddeld een 5,9. Hiermee lag dit cijfer 1,5 punt lager dan in de winter van 2019, dat in retrospectief werd uitgevraagd.

Volgens de gezondheidsmonitor van de GGD [M01] bleken de gevoelens van geluk onder middelbare scholieren gedaald. Het percentage tweede- en vierdeklassers dat zich meestal gelukkig voelde, daalde van 84 naar 77 procent. Deze daling speelde ongeveer even sterk onder jongens en meisjes en onder alle opleidingsniveaus.

Ook de HBSC-cijfers van 2021 [M25] lieten een daling zien in de beoordeling van levenstevredenheid van kinderen en jongeren tijdens de coronacrisis ten opzichte van de laatste meting daarvoor. Bij basisschoolleerlingen daalde het cijfer voor levenstevredenheid van een 8,3 in 2017 naar een 8,0 in 2021. In het voortgezet onderwijs zagen we een daling van een 7,6 in 2017 naar een 7,1 in 2021. Bij meisjes was deze trend sterker dan bij jongens.

We kunnen concluderen dat de ervaren kwaliteit van leven van jongeren en jongvolwassenen gedurende de coronacrisis gemiddeld licht afnam. Onderzoeksbevindingen wijzen op een negatief beloop van de levenstevredenheid en het levensgeluk. Deze negatieve ontwikkeling leek tijdens de tweede sterker dan tijdens de eerste lockdown. Hoewel de coronacrisis (mede) de oorzaak van deze afname zou kunnen zijn, vallen ook andere factoren niet uit te sluiten, zoals toenemende prestatiedruk en stress.

2.2 Internaliserende problemen

De aanduiding internaliserende problemen verwijst naar emoties van het kind die naar binnen gericht zijn. Zoals angst, eenzaamheid, depressieve gedachten, stemming en psychosomatische klachten als slaapproblemen en stress [008].

In deze paragraaf behandelen we eerst de onderzoeken die naar internaliserende problemen in het geheel hebben gekeken. Vervolgens gaan we specifiek in op de verschillende domeinen van internaliserende klachten: angst, eenzaamheid, stemming en psychosomatische klachten.

2.2.1 Algemeen

Wetenschappelijke literatuur

Tijdens de eerste lockdown laten verschillende studies een wisselend beeld zien met betrekking tot veranderingen in internaliserende problemen. Volgens Van der Laan e.a. [C06] rapporteerden adolescenten van 12 tot 16 jaar geen toename van internaliserende problemen in de eerste lockdownperiode. Ook kinderen tussen 10 en 13 jaar rapporteerden volgens Achterberg e.a. [C34] geen toename van internaliserende problemen. Kinderen uit groep acht rapporteerden in een studie van Bernasco e.a. [C09] zelfs een afname van internaliserende problemen. Hun ouders rapporteerden deze afname niet. Diverse andere onderzoeken vonden daarentegen dat een grotere groep kinderen en jongeren in deze periode te maken kreeg met internaliserende problemen dan voor de pandemie. Vooral kinderen met al bestaande psychische problemen ervaarden een verslechtering [C02, C03, C52]. Kinderen met een chronische somatische ziekte rapporteerden in een onderzoek van Zijlmans e.a. [C02] minder internaliserende problemen tijdens de eerste lockdown dan kinderen uit de algemene populatie en ook dan kinderen die voor de pandemie al bestaande psychische klachten hadden.

Tijdens de tweede lockdown van december 2020/april 2021 komt opnieuw een wisselend beeld naar voren. Bovendien zijn de metingen in veel onderzoeken uit deze fase van de pandemie uitgevoerd over de gehele periode van de eerste en de tweede lockdown.

In een onderzoek van Stevens e.a. [C47] werd een kleine stijging in internaliserende problemen bij jongeren gemeten, maar was die stijging sterker tussen de periode voor de coronacrisis en de eerste lockdown dan tussen de eerste en de tweede lockdown. Ouderrapportages in het onderzoek



van Fisher e.a. [C03] suggereerden dat kinderen en jongeren tijdens zowel de eerste als de tweede lockdown meer last hadden van internaliserende problemen ten opzichte van voor de pandemie. Daarnaast bleek dat de groep kinderen en jongeren met een zorgelijk niveau van internaliserende problemen groter was dan voor de pandemie. Ditzelfde onderzoek laat ook zien dat gerapporteerde internaliserende problemen tussen de eerste en de tweede lockdown waren gedaald. Onder de groep kinderen en jongeren met al bestaande psychische problemen waren internaliserende problemen tijdens de tweede lockdown juist groter geworden. Ouders van deze laatste groep kinderen zagen deze toename overigens niet [C03]. Hoefnagels e.a. [C53] zagen tijdens de tweede lockdown bij kinderen en adolescenten met een chronische ziekte dezelfde mate van internaliserende problemen als voor de pandemie. Ook zagen zij geen verschil met gezonde leeftijdsgenoten.

Zijlmans e.a. [C52] keken over de hele pandemie naar het beloop van het mentaal welbevinden, waaronder internaliserende problemen. Ze onderzochten op vijf momenten het mentaal welbevinden onder een representatieve steekproef van kinderen en jongeren uit de algemene populatie en uit een groep met al bestaande psychische problemen (klinische populatie). Ook hun ouders werden bevraagd. Ouders rapporteerden meer internaliserende problemen bij hun kinderen tijdens de pandemie in vergelijking met voor de coronacrisis. Kinderen uit de algemene populatie rapporteerden over de hele pandemie én aan het eind van de coronacrisis in april 2022 meer internaliserende problemen dan voor de coronacrisis. De internaliserende problemen waren tijdens de tweede lockdown het ergst en leken daarna te stabiliseren, maar bleven hoger dan voor de pandemie. Ook bij kinderen en jongeren die voor de coronacrisis al psychische klachten hadden, bleken de internaliserende problemen aan het eind van de coronacrisis erger dan aan het begin van deze crisis.

Van der Velden e.a. [C60] onderzochten de internaliserende problematiek onder adolescenten (16-20 jaar oud) tijdens de tweede lockdown, in november en december 2020, en vergeleken die met de problematiek van adolescenten in 2016 en 2012. Ze vonden dat de prevalentie van milde klachten gerelateerd aan angst en depressie was toegenomen van 24 procent in 2012 naar 32 procent eind 2020. Maar volgens de onderzoekers is deze lichte stijging in de coronacrisis niet sterker dan de toename in eerdere jaren. Verder maakten adolescenten in 2020 vaker gebruik van de geestelijke gezondheidszorg (GGZ) dan in 2016, maar tussen 2012 en 2016 nam dat ook al toe. Al met al concluderen de onderzoekers dat de toename van mentale problemen al eerder had ingezet en dat de coronacrisis zelf een zeer beperkte negatieve invloed had op de mentale gezondheid van 16-20-jarigen.

Peilingen en monitors

Slechts enkele van de bestaande jeugdmonitors en peilingen richten zich specifiek op internaliserende problemen. Wel wordt in verschillende monitors de zelf beoordeelde psychische gezondheid van jongeren en jongvolwassenen gemonitord. Vergeleken met voor de coronacrisis gaf volgens het CBS [M10] tijdens de coronacrisis een grotere groep jongeren en jongvolwassenen tussen de 12-25 jaar aan zich psychisch ongezond te voelen. In 2019 ging het om 8,3 procent van de 12-18-jarigen en 12,7 procent van de 18-25-jarigen. In 2020 veranderde dit niet veel, maar in 2021 lag dit op respectievelijk 12,6 en 22,4 procent. Met name gevoelens van onrust, neerslachtigheid en somberheid waren toegenomen.

In de monitors wordt zelden gekeken naar internaliserende problemen van kinderen en adolescenten onder 16 jaar tijdens de coronacrisis. De meeste informatie hierover haalden we uit de rapportages van de Kindertelefoon. Zo blijkt dat het aantal gesprekken per dag met kinderen en jongeren over emotionele problemen, zoals sombere gevoelens, in 2021 hoger lag dan in 2019. In 2021 voerde men gemiddeld ruim 70 gesprekken per dag, in 2019 nog minder dan 50. Tijdens de coronacrisis was een emotioneel probleem vaak het thema tijdens de gesprekken [M07, M08].

Onderzoekers van de Universiteit van Amsterdam [M16] ondervroegen ouders naar emotionele problemen van hun kind (6-17 jaar). Zij vergeleken de periode waarin de scholen sloten in het voorjaar van 2020 met de periode dat de scholen heropenden. Volgens ouders veranderde de mate van emotionele problemen bij hun kind niet.

De periodieke peilingen van het RIVM [M04] lieten zien dat jongvolwassenen tijdens de lockdowns hun psychische gezondheid negatiever beoordeelden dan in periodes zonder lockdown. In juli 2020, toen de maatregelen deels versoepeld waren, gaf ruim 80 procent van de jongvolwassenen aan zich psychisch gezond te voelen. In februari 2021, tijdens een strenge lockdown met avondklok, gaf minder dan de helft van de respondenten dit aan. Tijdens de laatste meting in maart 2022 ging het om ruim 70 procent. Op dat moment was de samenleving weer volledig opengesteld.

In de HBSC-cijfers van 2021 [M25] is een toename in emotionele problemen te zien tijdens de coronacrisis ten opzichte van de laatste meting daarvoor. Bij basisschoolleerlingen namen emotionele problemen toe van 10,9 procent in 2017 naar 23,4 procent in 2021. In het voortgezet onderwijs zagen we een toename van 18,2 procent in 2017 naar 27,9 procent in 2021. Bij meisjes is deze trend veel sterker dan bij jongens.

Het beeld rondom internaliserende problemen tijdens de coronapandemie is wisselend. De algemene trend lijkt te wijzen naar een toename in de mate van internaliserende problemen onder kinderen en jongeren tijdens de pandemie ten opzichte van de periode voor de pandemie. Dit was zeker het geval onder kinderen en jongeren met al langer bestaande psychische problemen. In de laatste fase van de pandemie leken de internaliserende problemen zich te stabiliseren. Studies die zowel de jeugdige als de ouder ondervroegen, lieten een discrepantie zien tussen hoe de jeugdigen zelf dachten over internaliserende problemen en hoe ouders de internaliserende problemen bij hun kind hebben ervaren. Het is niet met zekerheid te zeggen of de coronacrisis de oorzaak is van de toename in internaliserende problemen. Onderzoekers wijzen erop dat deze trend al is ingezet voor de pandemie.

2.2.2 Angst

Wetenschappelijke literatuur

Pinkse-Schepers e.a. [C51] constateerden dat de mate van sociale angst, een specifieke vorm van angst, onder adolescenten tussen de 13 en 16 jaar oud tijdens de eerste weken van de pandemie niet was veranderd.

Wat betreft angstklachten in het algemeen, rapporteerden kinderen en adolescenten tijdens de eerste lockdown in het voorjaar van 2020 meer angstklachten dan voor de pandemie [C01; C03]. Een onderzoek van Bouter e.a. [C63] laat zien dat tijdens die periode angstproblemen afnamen onder adolescenten met een risico op klinische problemen.

In het onderzoek van Luijten e.a. [C01] hadden kinderen en jongeren tijdens de tweede lockdown minder angstklachten dan tijdens de eerste lockdown, maar nog steeds meer dan voor de pandemie. Het waren voornamelijk de milde klachten die afnamen. Ernstige klachten bleven hetzelfde en de groep met ernstige angstklachten was groter geworden tussen de eerste en de tweede lockdown. Daarnaast rapporteerde de groep met al bestaande psychische klachten wel een toename van angstklachten tussen de eerste en de tweede lockdown [C03].

Zijlmans e.a. [C52] onderzochten het beloop van angstklachten over de hele pandemie. Kinderen en jongeren rapporteerden duidelijk meer angstklachten tijdens de eerste lockdown dan voor de pandemie. In de loop van de pandemie zagen de onderzoekers een langzaam dalende trend. Maar bij de laatste meting in april 2022, toen de laatste versoepelingen werden doorgevoerd, waren de angstklachten nog steeds hoger dan voor de pandemie. In de groep kinderen en jongeren met bestaande psychische klachten namen de angstklachten in de loop van de pandemie toe en waren deze aan het eind van de pandemie erger dan tijdens de eerste lockdown.

Peilingen en monitors

Prevalentiecijfers van Nivel [M06] laten zien dat het huisartsbezoek onder jeugdigen (5-24 jaar) voor angsten, spanningen en nervositeit in eerste instantie naar beneden ging, maar vervolgens snel steeg tijdens de tweede lockdown. In 2021 en in de eerste maanden van 2022 lag het aantal huisartsbezoeken per week hoger dan in 2020, ook in vergelijking met de maanden voor de coronacrisis.

Angstgevoelens onder kinderen en jongeren leken aanvankelijk te stijgen en in de loop van de pandemie weer te dalen. Ondanks deze dalende trend leken de angstklachten tegen het einde van de pandemie nog wel erger dan voor de pandemie. Bij kinderen en jongeren die voor de coronacrisis al psychische klachten hadden, lijkt juist sprake van een stijgende trend in hun angstklachten gedurende de hele pandemie.

2.2.3 Eenzaamheid

Wetenschappelijke literatuur

Uit een studie van Van den Broek e.a. [C24] bleek dat jongeren tijdens de eerste lockdown meer gevoelens van eenzaamheid hadden dan voor de pandemie. Dit onderzoek is uitgevoerd onder derde- en vierdeklassers in het voortgezet onderwijs.

Peilingen en monitors

De Kindertelefoon [M07, M08] merkte tijdens gesprekken met kinderen en jongeren dat tijdens de coronacrisis meer gesprekken over eenzaamheid gingen dan voorheen. In het voorjaar van 2020 steeg het gemiddelde aantal gesprekken over eenzaamheid naar 6,5 per dag, ten opzichte van 4 gesprekken in het voorjaar van 2019. Tijdens de tweede coronalockdown lag het aantal gesprekken over eenzaamheid nog eens 31 procent hoger dan tijdens de eerste lockdown.

Het CBS [M11] vond onder 15-25-jarigen tussen 2019 en 2021 een toename van de emotionele eenzaamheid (een hechte band missen). In 2021 was 13,5 procent van hen sterk eenzaam, waar dit in 2019 nog 8,2 procent was. Van alle leeftijdsgroepen in totaal was de sterke emotionele eenzaamheid gestegen van 7,9 naar 10,7 procent. Het CBS concludeerde dat jongeren meer te maken hadden met emotionele eenzaamheid dan volwassenen en ouderen. In tegenstelling tot de emotionele eenzaamheid bleef het percentage jongeren met sterke sociale eenzaamheid (sociaal contact missen) ongeveer gelijk in 2021 ten opzichte van 2019 (M11).

Het RIVM [M04] deed tijdens de coronacrisis meerdere uitvragen onder jongeren en jongvolwassenen (16-24-jarigen) over eenzaamheid. Dat gaf een beeld van hoe de eenzaamheidsgevoelens onder 16-24-jarigen zich ontwikkelden tijdens de pandemie. Eenzaamheid onder jongeren en jongvolwassenen lag vooral hoog tijdens de tweede lockdown (januari 2021) en na de versoepelingen in maart 2022.

De HBSC-studie [M25] heeft eenzaamheid voor het eerst gemeten in 2021. Daaruit bleek dat 8 procent van de basisschoolleerlingen en 12 procent van de middelbare scholieren kampte met eenzaamheid. Meisjes rapporteerden meer gevoelens van eenzaamheid dan jongens.

Verskillende peilingen en monitors gaven het signaal af dat eenzaamheid onder kinderen, jongeren en jongvolwassenen toenam, vooral tijdens de tweede en derde lockdown.

2.2.4 Stemming

Wetenschappelijke literatuur

Er is relatief veel onderzoek naar stemmingsproblemen in een groot gedeelte van de pandemie. Dat wil zeggen dat er metingen zijn van het begin van de pandemie tot de openingsfase na de lockdown met de avondklok in het voorjaar van 2021. Het aantal studies met metingen na de laatste versoepelingen in 2022 is nog beperkt.

Al tijdens de eerste lockdown rapporteerden kinderen en jongeren meer stemmingsproblemen (zoals depressieve gedachten) dan voor de pandemie [C01, C03, C51, C52 C63]. Maar er zijn ook aanwijzingen dat adolescenten zich tijdens de eerste periode van de pandemie krachtiger en energiever voelden dan voor de pandemie [C32, C33]. Een mogelijke verklaring die wordt genoemd in onderzoek is dat de heropening van de scholen heeft bijgedragen aan het verbeteren van de stemming bij middelbare scholieren na de eerste lockdown van maart/april 2020 [C57]. Het onderzoek van Green e.a. [C33] suggereerde dat vooral oudere adolescenten en jongvolwassenen meer stemmingsproblemen ervaarden ten opzichte van jongere adolescenten. Bouter e.a. [C63] vonden dat depressieve gevoelens toenamen in de periode tussen de eerste en tweede lockdown onder adolescenten met meer risico op psychische problemen. Volgens enkele onderzoeken rapporteerden kinderen en jongeren juist geen verandering in stemming of zelfs een afname in stemmingsproblemen [C59, C63].



Tijdens de tweede lockdown – waarin ook de avondklokmaatregel van kracht was – leken die onderlinge verschillen in stemming zich door te zetten. Uit ouderrapportages [C42] bleek dat jonge kinderen tussen de 1 en 6 jaar oud iets vaker last hadden van depressieve gevoelens dan verwacht zou worden op basis van normale variatie in stemming binnen deze leeftijdsgroep. Ook voelden jonge adolescenten zich minder goed tijdens de tweede lockdown dan tijdens de eerste lockdown [C33]. Fisher e.a. [C03] vonden dat depressieve gevoelens bij kinderen uit de algemene populatie stabiliseerden tussen de eerste en tweede lockdown, maar de gerapporteerde klachten waren nog steeds hoger dan voor de pandemie. Kinderen en jongeren uit de klinische populatie rapporteerden wel een toename van depressieve klachten tussen de eerste en tweede lockdown. Ook de groep met ernstige depressieve gedachten werd groter binnen de klinische populatie. De groep met milde klachten bleef even groot. Green e.a.[C33] zagen in deze periode een groep adolescenten die juist meer gevoelens van kracht en energie kenden. Wel fluctueerde het energieniveau meer.

Metingen tijdens de openingsfase na de tweede lockdown in het voorjaar van 2021 lieten zien dat adolescenten een steeds verdere stijging in gevoelens van spanning en depressie rapporteerden in de loop van de pandemie. Gevoelens van kracht en energie daalden in deze periode [C36]. Zoals eerder besproken, onderzochten Zijlmans e.a. [C52] tijdens de hele pandemie het beloop van het mentaal welbevinden, waaronder ook somberheid. Tijdens de laatste meting in april 2022, toen de laatste versoepelingen doorgevoerd werden, daalde de mate van somberheid in de algemene populatie kinderen, maar was het niveau van voor de pandemie nog niet bereikt. In de groep kinderen en jongeren met bestaande psychische klachten nam de somberheid in de loop van de pandemie juist toe en was deze aan het eind van de pandemie het hoogst.

Peilingen en monitors

In de tweede helft van 2020 peilde het CBS [M18] de stemming van jongeren en jongvolwassenen tijdens de coronacrisis. Met name veel jongvolwassenen (37 procent) ervoeren meer somberheid dan voor de coronacrisis. Onder adolescenten gaf 20 procent dit aan. Ongeveer één op de twintig jongeren en jongvolwassenen ondervond juist minder somberheid.

Ook de cijfers van Nivel [M06] over zorgprevalentie lieten een negatieve ontwikkeling zien van de stemming van jongeren en jongvolwassenen tijdens de coronacrisis. Het meest opvallend is de ontwikkeling van het aantal huisartsbezoeken per week voor depressieve gevoelens van jeugdigen, met name jonge vrouwen. Tijdens de coronacrisis gingen 15-24-jarigen beduidend meer naar de huisarts voor depressieve gevoelens dan voor de coronacrisis, met name in de eerste maanden van 2021 en 2022. Maar ook na de versoepelingen begin 2022 bleven deze bezoekcijfers hoger dan voor de coronacrisis. Onder jongere adolescenten en kinderen veranderde het aantal bezoeken aan de huisarts nauwelijks tijdens en na de coronacrisis. Een andere ontwikkeling in de cijfers van Nivel is het aantal 15-24-jarigen dat per week antidepressiva kreeg voorgeschreven. Dit aantal bleef in 2020 redelijk gelijk aan 2019, maar nam daarna geleidelijk toe. In 2021 en in de eerste helft van 2022 kregen steeds meer jongeren en jongvolwassenen antidepressiva voorgeschreven [M05].

Nivel [M06] vond ook dat meer jongeren en jongvolwassenen naar de huisarts gingen voor suïcidale gevoelens. Met name eind 2021 lag dit aantal hoog. Daarnaast valt op dat het aantal huisartsconsulten voor suïcidale gevoelens nog steeds hoog lag en toenam in de zomer van 2022, na de versoepelingen. Naast een verminderde stemming en een toename aan suïcidale gevoelens bij jongvolwassenen was er ook een stijging van het aantal zelfdodingen. In de maanden januari, februari en december 2021, toen het land zich in lockdown bevond, lag het aantal zelfdodingen onder 20-30-jarigen hoger dan gemiddeld. Dat blijkt uit gegevens van stichting 113 zelfmoordpreventie [M09].

De algemene trend lijkt erop te wijzen dat stemmingsproblemen bij kinderen en jongeren, waaronder depressieve gedachten, tijdens de pandemie toenamen ten opzichte van de periode voor de pandemie. Toch is het van belang om in te zien dat uit de onderzoeksbevindingen een wisselend beeld naar voren komt. Onderzoek naar het beloop van somberheid tijdens de hele pandemie liet zien dat de somberheid tegen het einde van de pandemie was verminderd in de algemene populatie kinderen en jongeren, maar nog niet terug was op het niveau van voor de pandemie. In de groep kinderen en jongeren met bestaande psychische klachten was de somberheid aan het eind van de pandemie het ergst. We weten ook dat in 2022 nog relatief veel jeugdigen naar de huisarts gingen voor depressieve of suïcidale gevoelens.

2.2.5 Psychosomatische klachten

Wetenschappelijke literatuur

Resultaten op gebied van psychosomatische klachten tijdens de pandemie, zoals slaapproblemen of stress, zijn tegenstrijdig. Luijten e.a. [C01] concludeerden dat meer kinderen en adolescenten slaapproblemen hadden tijdens de eerste lockdown (11,5 procent) in vergelijking met voor de pandemie (6,1 procent). Volgens onderzoek van Van der Laan e.a. [C06, C67] rapporteerden adolescenten gedurende het eerste jaar van de pandemie juist een betere psychosomatische gezondheid dan voor de pandemie. Volgens Van de Groep e.a. [C32] rapporteerden adolescenten in het begin van de eerste lockdown een lager stressniveau dan voor de lockdown. Uit onderzoek van Van den Broek e.a. [C24] bleek dat jongeren tijdens de lockdown thuis evenveel stress ervaarden als een andere groep jongeren voor de pandemie.

Tijdens de tweede lockdown ervaarden jongeren niet meer slapeloosheid dan in dezelfde periodes in 2016 en 2012, bleek uit een cohortstudie van Van der Velden e.a. [C60]. Onder kinderen en jongeren met een chronische ziekte was de psychosomatische gezondheid tijdens de tweede lockdown niet anders dan voor de pandemie, maar wel slechter dan bij hun gezonde leeftijdsgenoten [C53].

Zijlmans e.a. [C52] lieten daarentegen zien dat kinderen en jongeren gedurende de hele pandemie meer slaapproblemen hadden dan voor de pandemie. Deze problemen waren ook na de laatste versoepelingen in maart 2022 nog niet verbeterd.

Peilingen en monitors

Het CBS [M18] vond eind 2020 dat bijna een derde van de 18-25-jarigen zelf aangaf meer stress te ervaren sinds de coronacrisis, terwijl 13 procent minder vaak stress had. Van de 12-18-jarigen had 20 procent meer stress en 11 procent minder stress.

De prevalentiecijfers van Nivel [M06] over huisartsbezoeken van jeugdigen lieten zien dat minder jongeren naar de huisarts gingen met klachten over hevige stress of crisis tijdens de eerste lockdown in 2020. In de eerste maanden van 2021 lag het aantal huisartsbezoeken van 15-24-jarigen voor stressklachten iets hoger dan in begin 2020. Het lijkt erop dat jongeren en jongvolwassenen tijdens de lockdowns juist minder vaak naar de huisarts gingen voor slaapproblemen.

Onderzoeken gaven een wisselend beeld over de ontwikkeling van psychosomatische klachten, maar toonden veelal geen verslechtering in het eerste jaar van de coronacrisis. Over de laatste periode van de pandemie is nog weinig bekend. Er is alleen voorzichtig bewijs voor een toename van slaapproblemen bij kinderen en jongeren.

2.3 Externaliserende problemen

De aanduiding *externaliserende problemen* verwijst naar gedrag dat het kind laat zien om emoties te uiten. Zoals aandachtstekort, agressiviteit, opstandigheid, provocerend gedrag, hyperactiviteit en gedragsproblemen. Dit gedrag kan door de omgeving als storend worden ervaren [009].

Wetenschappelijke literatuur

In een studie van Achterberg e.a. [C34] rapporteerden ouders tijdens de eerste lockdown (maart/april 2020) een lichte afname van externaliserend gedrag bij hun kind (10-13 jaar) ten opzichte van voorgaande jaren. Wel bleek dat deze afname, die al was ingezet vanaf 2016, tijdens de pandemie minder sterk dan in de jaren voor de pandemie. Stevens e.a. [C47] rapporteerden juist een kleine stijging in gedragsproblemen en hyperactiviteit met aandachtstekort bij adolescenten tijdens het eerste jaar van de pandemie.

Bouter e.a. [C63] onderzochten de mate van provocerend gedrag onder adolescenten tijdens de coronacrisis. Hiervoor vulden adolescenten op meerdere momenten een vragenlijst in. Provocerend gedrag veranderde niet significant tussen de eerste lockdown (april/mei 2020) en de periode daarvoor. Het gedrag veranderde ook niet significant tussen de eerste en tweede lockdown (januari 2021). Dit verschilde echter wel per onderzoeksgroep. Adolescenten uit deze studie die voor corona al klinische klachten hadden, ervoeren een daling in provocerend gedrag tijdens de eerste lockdown. Die daling stagneerde tijdens de tweede lockdown. Adolescenten die geen klinische klachten hadden voor de crisis, rapporteerden een iets hogere mate van gedragsproblemen tijdens de eerste lockdown. Dit nam niet verder toe tijdens de tweede lockdown. Het aantal adolescenten dat te maken had met klinische gedragsproblemen nam licht toe tijdens de eerste lockdown en nam vervolgens weer af tijdens de tweede lockdown.

De Maat e.a.[C69] vonden tijdens de tweede lockdown een toename van gedragsproblemen onder kinderen ten opzichte van de meting in 2019. Onder kinderen uit de algemene populatie namen gedragsproblemen licht toe, onder kinderen met autisme bleef het gemiddelde stabiel. Er waren echter grote verschillen tussen kinderen, vooral in de groep met autisme. Sommige kinderen lieten veel minder gedragsproblemen zien tijdens de pandemie, anderen juist veel meer.

Zijlmans e.a.[C52] vonden op basis van ouderrapportages geen verschillen in de mate van externaliserend gedrag onder kinderen en adolescenten over verschillende metingen voor en tijdens de pandemie. De onderzoekers keken ook naar kinderen en jongeren die voor de coronacrisis al psychische problemen hadden. Over deze groep was geen informatie beschikbaar van voor de pandemie, maar gedurende de pandemie werd onder deze groep geen verandering gevonden in de mate van externaliserend gedrag.

Peilingen en monitors

Periodieke peilingen van de Universiteit Utrecht [M17] lieten geen significante verschillen zien in gedragsproblemen onder mbo-studenten op drie momenten: najaar 2019, voorjaar 2020 en najaar 2020. Hyperactiviteit nam wel toe. In 2019 zei 29 procent van de studenten last te hebben van hyperactiviteit. In het voorjaar van 2020 steeg dit naar 36 procent en in het najaar naar 39 procent.

Ook uit periodieke peilingen van de Universiteit van Amsterdam [M16] kwam naar voren dat ouders weinig verschil zagen in gedragsproblemen en hyperactiviteit van hun kind (6-17 jaar) tussen de periode van thuisonderwijs en de periode dat de scholen heropenden.

De HBSC-cijfers van 2021 [M25] lieten zien dat de mate van gedragsproblemen bij jongens niet veranderde tijdens de coronacrisis ten opzichte van daarvoor. Bij meisjes op de basisschool namen gedragsproblemen toe van 10,7 procent in 2017 naar 16,4 procent in 2021. Bij meisjes in het voortgezet onderwijs namen gedragsproblemen toe van 12,3 procent in 2017 naar 18,7 procent in 2021.

Externaliserend gedrag onder jeugdigen leek niet substantieel toegenomen tijdens de coronacrisis. De meeste studies rapporteerden over de hele periode van de pandemie geen grote, blijvende veranderingen onder kinderen en jongeren. Wel zat er erg veel variatie in de mate van verandering per jongere.

2.4 Beschermende factoren en risicofactoren

Verschillende onderzoeken hebben beschermende factoren en risicofactoren van mentaal welbevinden tijdens de coronacrisis in kaart gebracht. We kiezen ervoor om beschermende factoren en risicofactoren samen weer te geven, omdat ze soms lastig te scheiden zijn. Bijvoorbeeld: verbondenheid met vrienden helpt en is een beschermende factor, verlies van verbondenheid is een risicofactor. We geven de factoren weer in vier categorieën: persoonlijke factoren, vrienden, ouders en gezin en tegenspoed door corona.

Persoonlijke factoren

- *Hoe hoger de leeftijd*, hoe meer last kinderen hadden van internaliserende problemen tijdens de lockdowns [C02, C20, C36]
- *Jongens* hadden zowel voor als tijdens de eerste lockdown een betere psychosomatische gezondheid dan meisjes [C06].
- Bij *jongens* ging de gemiddelde levenstevredenheid tijdens de eerste lockdown meer achteruit dan bij meisjes, maar de levenstevredenheid onder meisjes bleef lager [C06].
- Onder middelbare scholieren hadden *meisjes* tijdens de tweede lockdown meer negatieve gevoelens dan jongens. Ook piekerden zij meer en hadden ze een lager geluksgevoel [C23].
- Bij *meisjes* is het percentage met emotionele problemen tussen 2017 en 2021 gestegen van 28% naar 43%. Er was ook een stijging bij jongens, maar die is minder sterk [M25].
- Kinderen en adolescenten met *psychische problemen* waren er op alle aspecten van mentale en sociale gezondheid minder goed aan toe tijdens de eerste lockdown. De groep met een chronische lichamelijke ziekte was er op dit vlak het beste aan toe en de groep uit de algemene populatie zat daar tussenin [C02].
- Kinderen en adolescenten met *chronische ziektes* hadden tijdens de lockdown een lagere levenstevredenheid in vergelijking met hun gezonde leeftijdgenoten. Mogelijk was dit voor de pandemie ook al het geval (C53).
- Onder kinderen en adolescenten met chronische ziektes was de aanwezigheid van internaliserende problemen tijdens de pandemie niet anders dan voor de pandemie (C53).
- Kinderen met *betere executieve functies* (vaardigheden die helpen bij het plannen, organiseren en uitvoeren van taken) hadden tijdens de pandemie een positievere ontwikkeling van levenstevredenheid [C36].
- Kinderen en jongeren met een grotere mate van *zelfregulatie*, ervoeren tijdens de eerste lockdown minder negatieve impact op hun levenstevredenheid en minder internaliserende problematiek [C20].
- Jongeren met *sterkere executieve functies* waren meer tevreden met hun leven tijdens de eerste en tweede lockdown en tijdens de heropeningsperiode in het voorjaar van 2021 [C33].
- Adolescenten met *betere executieve functies* hadden in latere fases van de pandemie een hogere score op positieve stemming en een lagere score op negatieve stemming ten opzichte van adolescenten met relatief minder goede executieve functies [C36].
- Kinderen die in het *noorden van Nederland* wonen, waren tijdens de eerste lockdown minder depressief [C02].

Vrienden

- Adolescenten die meer *verbondenheid met hun vrienden* ervaarden, hadden tijdens de lockdowns minder last van internaliserende problemen [C06, C09, M17].
- Kinderen die zich minder *verbonden voelden met hun vrienden*, hadden tijdens de eerste lockdown meer last van stemmingswisselingen en internaliserende problematiek [C59].
- Adolescenten en jongvolwassenen (10-25 jaar oud) waren tijdens de eerste lockdown gelukkiger als ze *anderen dan hun familie konden helpen* [C38].
- Kinderen uit groep acht die voor de pandemie veel *steun van vrienden* kregen, hadden minder last van internaliserende problemen tijdens de pandemie [C09].
- Kinderen die meer *steun boden aan vrienden*, rapporteerden tijdens de eerste lockdown een hogere mate van levensgeluk [C38].
- *Verlangen naar meer contact met vrienden* hing in de eerste lockdown samen met meer depressieve gedachten en meer sociale angst bij *meisjes* [C51].

Ouders en gezin

- Kinderen in een *eenoudergezin* of een *gezin met drie of meer kinderen* hadden tijdens de eerste lockdown meer mentale gezondheidsklachten [C01].
- Kinderen uit *eenoudergezinnen* hadden tijdens de eerste lockdown een lagere algemene gezondheid en meer angst [C02].
- Kinderen uit *grote gezinnen (3 of meer kinderen)* hadden meer boosheid tijdens de eerste fase van de pandemie [C02].
- *Stress binnen het gezin en ongelijkheid in de mogelijkheden voor thuisonderwijs, financiële zorgen en emotionele mishandeling* hingen samen met de stemming van jongeren tijdens de lockdowns. Hoe meer jongeren hiermee te maken kregen, hoe meer fluctuaties ze lieten zien [C33].
- Kinderen en jongeren die hoger scoorden op *interactie met de moeder* en *responsiviteit van ouders* ervaarden minder negatieve impact op levenstevredenheid en internaliserende problematiek tijdens de eerste lockdown [C20].
- *Negatieve impact van de coronamaatregelen op mentale problemen bij ouders* hing samen met meer angstklachten en meer boosheid bij het jonge kind (1-6 jaar oud) [C42].
- Kinderen en jongeren met een *depressieve ouder* ervaarden meer negatieve impact op hun levenstevredenheid en meer internaliserende problematiek tijdens de eerste lockdown [C20].
- *Mentaal welbevinden van ouders* hing niet samen met de mate van emotionele problemen en gedragsproblemen onder kinderen met autisme tijdens de lockdown [C69].

Tegenspoed door corona

- *Een negatieve verandering in de gezinssituatie*, zoals ontslag van een van de ouders, hing samen met meer mentale problemen [C02].
- Een *negatieve verandering in de werksituatie van ouders* had verband met meer angst, depressie, boosheid en slaapproblemen bij kinderen en jongeren uit de algemene populatie [C02].
- Adolescenten die aan het begin van de pandemie meer te maken hadden *met tegenspoed in het huishouden en op sociaaleconomisch gebied*, hadden een negatievere stemming (d.w.z. gevoelens van spanning en depressie). Zij waren later in de pandemie ook minder tevreden met hun leven [C36].

- *Het kennen van iemand die een corona-infectie had doorgemaakt* hing samen met minder sociale angst [C51] en minder depressieve gedachten [C51].
- *Stress die gerelateerd is aan COVID* (zoals zorgen dat een familielid ziek wordt) was een voorspeller voor internaliserende problemen [C09].
- *Verminderde levenstevredenheid* hing samen met *zorgen over de sociale gevolgen van corona* [C06].
- *Kinderen die tijdens de eerste lockdown meer stress ervaarden*, hadden meer last van externaliserend gedrag [C34].
- *Kinderen die meer stress ervaarden tijdens de eerste lockdown* hadden meer negatieve coping strategieën [C34].
- Zowel adolescenten als jongvolwassenen die *tijdens de lockdown meer thuisbleven*, ervaarden minder levensgeluk [C38].
- Ouders die meer *negatieve impact van de coronapandemie* rapporteerden, signaleerden ook meer slaapproblemen bij hun jonge kind (1-6 jaar). Ouders die meer positieve impact rapporteerden, rapporteerden ook minder slaapproblemen [C42].
- *Strengere maatregelen* hingen samen met een lagere levenstevredenheid, meer internaliserende problemen en een slechtere psychosomatische gezondheid, zowel bij kinderen en adolescenten met een chronische ziekte als bij hun gezonde leeftijdsgenoten [C53].



3. Sociale omgeving

Om de ontwikkeling van het mentaal welbevinden van de jeugd tijdens de coronacrisis beter te begrijpen, kijken we ook naar wat er veranderde in de wereld om hen heen. Het is bekend dat de omgeving van jeugdigen invloed uitoefent op hun ontwikkeling en hun mentaal welbevinden [O10, O11].

We focussen ons hierbij op verschillende omgevingsfactoren:

- Gezin
- Leeftijdsgenoten
- School
- Vrije tijd en leefstijl
- Toekomstperspectief
- Coronamaatregelen

3.1 Gezin

Wat gebeurde er in de gezinnen tijdens de coronacrisis? Kinderen volgden tijdens de pandemie online les en maakten hun schoolwerk thuis. Een groot deel van de ouders werkte thuis. Dit betekende dat het hele gezin thuis was en dat ouders hun eigen werk moesten combineren met de begeleiding van het schoolwerk van hun kinderen. Ouders die wel naar hun werk gingen, worstelden met de opvang van hun kinderen. Bovendien voelden niet alle ouders zich voldoende toegerust om het schoolwerk van hun kinderen te begeleiden. Verschillende onderzoeken hebben gekeken naar wat er thuis veranderde bij de gezinnen in de coronacrisis. Daarbij is gekeken naar de sfeer en ervaren steun in de gezinnen, stressgevoelens van ouders, opvoedstijl en ook de mate waarin kindermishandeling voorkwam.

3.1.1 Sfeer en steun in gezin

Wetenschappelijke literatuur

Adolescenten en hun ouders gaven aan dat zij tijdens de eerste lockdown meer tijd met elkaar doorbrachten dan voor de pandemie [C61]. Kinderen uit groep acht rapporteerden tijdens de eerste lockdown minder negatieve interacties met hun ouders dan voor de pandemie [C12]. In onderzoek van Achterberg e.a. [C34] gaven zowel de 10-13-jarige kinderen als hun ouders aan dat ze meer tijd met elkaar spendeerden en gaf 41 procent van de kinderen aan dat ze meer aandacht van hun ouders kregen.

Daar staat tegenover dat kinderen en adolescenten (8-18 jaar) tijdens de eerste lockdown aangaven dat de sfeer thuis gemiddeld genomen een beetje verslechterd was ten opzichte van de periode voor corona [C01]. Kinderen uit groep acht rapporteerden dat ze minder steun kregen van hun ouders dan voor de pandemie [C12] en ouders zelf rapporteerden minder positief ouderschap [C12]. Ouders van 10-13-jarige kinderen ervoeren meer negatieve gevoelens tijdens de eerste lockdown in vergelijking met voorgaande jaren, voornamelijk door een toename van ervaren stress [C34].

Bakx e.a. [C14, C15] rapporteerden over de mate waarin ouders tijdens de eerste lockdown meer of juist minder stress ervoeren dan voor de pandemie. In het primair onderwijs was de groep ouders die tijdens de eerste lockdown meer stress ervoeren dan voor de pandemie groter dan de groep die minder stress ervoeren [C14]. In het voortgezet onderwijs was die verdeling andersom [C15]. Meer stress kwam volgens de ouders vooral door de combinatie van thuiswerken met het begeleiden van afstandsonderwijs. Minder stress kwam vooral doordat ouders zelf meer vrije tijd hadden door minder verplichtingen [C14, C15]. Later in de pandemie, tussen de eerste en de tweede lockdown, rapporteerden adolescenten uit de regio Rotterdam dat de gezinsstress afnam, maar ook dat emotionele verwaarlozing toenam (C33).

Klootwijk e.a. [C57] onderzochten aan het eind van de eerste lockdown, toen kinderen met halve klassen naar school gingen, hoeveel steun kinderen van hun ouders kregen en hoeveel conflicten ze hadden. Dat verschilde niet tussen de schooldagen en de thuisonderwijsdagen. Kinderen rapporteerden in de periode dat ze weer meer naar school gingen wel dat ze steeds meer steun van hun ouders kregen. In het mbo ervoeren studenten met een lage sociaaleconomische status minder steun van hun ouders, en dat verschil nam toe tussen een meting voor de pandemie en een meting aan het begin van de eerste openingsfase. Gemiddeld nam de steun die de mbo-studenten van hun ouders ervoeren een klein beetje af [C18].

Kijkend naar veranderingen in opvoedstijl van ouders, rapporteerden adolescenten en hun ouders dat de ouders aan het begin van de eerste lockdown minder ruimte gaven voor het ontwikkelen van autonomie en dat er meer regels gesteld werden in huis [C61]. De initiële reactie in het gedrag van ouders leek een versterking van gedrag dat ze altijd al lieten zien. Gezinnen waar voor de pandemie veel steun voor autonomie was, rapporteerden hiervan een stijging (of kleinere daling dan gemiddeld) aan het begin van de eerste lockdown; ouders van gezinnen waar voor de pandemie veel psychologische controle was, rapporteerden hiervan een sterkere stijging en hetzelfde geldt voor ouders van gezinnen waar veel controle op gedrag was voor de pandemie. Naarmate de eerste lockdown vorderde, gaven ouders aan dat ze minder controle op gedrag lieten zien en meer steun boden aan autonomie van hun kind [C61].

Ook Burgard e.a. [C21] deden onderzoek naar verschillende opvoedstijlen tijdens de pandemie met vragenlijsten onder middelbare scholieren en hun ouders. Twee manieren van opvoeden bleken onder jongeren tot sterker ervaren impact van de coronacrisis te leiden, namelijk bij een autoritaire opvoedstijl (kort gezegd: de ouder is de baas, het kind moet gehoorzamen) en bij een verwaarlozende opvoedstijl (kort gezegd: ouders bieden weinig regels en weinig geborgenheid en steun; het kind mag het zelf uitzoeken). Twee andere manieren van opvoeden bleken onder jongeren juist tot zwakker

ervaren impact van de coronacrisis te ervaren. Dat was bij een democratische opvoedstijl (kort gezegd: ouders stellen regels en hebben tegelijkertijd oog voor de wensen en behoeften van hun kind) en bij een permissieve (toegevende) opvoedstijl (kort gezegd: ouders hebben veel aandacht voor de wensen en behoeften van het kind en proberen daaraan te voldoen).

Peilingen en monitors

Onderzoekers van de Universiteit van Amsterdam [M16] keken naar de ervaringen van ouders van kinderen tussen 6-11 jaar en jongeren tussen 12-17, tijdens de eerste lockdown en de periode na die eerste lockdown in de zomer van 2020. Ouders van kinderen tussen 6 en 17 jaar oud gaven tijdens de lockdown een hogere mate van problemen aan in de relatie tussen ouder en kind dan in de periode na de lockdown. Met name onder ouders met jongere kinderen (6-11 jaar) daalden de problemen na de lockdown. Ook het gebruik van fysieke straffen daalde. Ouders gaven daarnaast aan een hogere mate van stress en depressieve gevoelens te ervaren tijdens de periode dat hun kinderen thuisonderwijs volgden.

Hoewel er signalen waren over een betere sfeer in gezinnen in het prille begin van de lockdown, overheerst het beeld dat de sfeer in de Nederlandse gezinnen verslechterde tijdens de eerste lockdown. Kinderen ervoeren minder steun van hun ouders. Dat effect verschilde tussen gezinnen, bijvoorbeeld door de opvoedstijl die ouders hanteren.



3.1.2 Kindermishandeling

Wetenschappelijke literatuur over kindermishandeling

Er zijn tijdens de coronapandemie twee grote prevalentiestudies uitgevoerd naar kindermishandeling. Tijdens de eerste lockdown schatten Vermeulen e.a. [C19] op basis van deze informantenstudie dat ongeveer 14 op de 1.000 kinderen thuis emotioneel, fysiek, seksueel of anderszins mishandeld of verwaarloosd werden. Het aantal kinderen waarvan het vermoeden bestond dat ze emotioneel verwaarloosd werden (waaronder verwaarlozen van het onderwijs en getuige zijn van huiselijk geweld), lag hoger dan tijdens een uitvraag onder dezelfde informantengroep in 2017. Bovendien gaven informanten aan dat ze voor meer kinderen een vermoeden hadden dan dat ze nu hadden ingevuld. Ook gaven ze aan dat er kinderen waren waarover ze eerder al zorgen hadden, maar die ze door de lockdown uit het oog verloren waren. Naar schatting gaat het daarbij om nog eens 19.000 kinderen, of zes van iedere 1.000. De informanten gaven bij de helft van de kinderen aan dat de zorgen om het kind niet tijdens de lockdown waren ontstaan, maar dat de situatie tijdens de lockdown verergerd was.

Er waren een aantal kenmerken van gezinnen waarbinnen kindermishandeling relatief vaker voorkwam tijdens de lockdown:

- een laag opleidingsniveau van de ouders;
- ouders zonder werk;
- gezinnen met vier of meer kinderen.

Kenmerken die niet voor een hoger risico zorgden waren:

- migratieachtergrond;
- eenoudergezinnen of stiefgezinnen;
- geslacht van het kind;
- leeftijd van het kind.

Tijdens de tweede lockdown schatten Vermeulen e.a. [C68] op basis van een nieuwe informantenstudie dat 12 op de 1.000 kinderen in Nederland mishandeling meemaakten. Omdat de schattingen een brede onzekerheidsmarge hebben, was dit niet significant lager dan de schatting tijdens de eerste lockdown. Ook tijdens de tweede lockdown gaven de informanten aan dat ze voor meer kinderen een vermoeden van kindermishandeling hadden dan ze hadden ingevuld. Ze gaven aan dat voor de helft (46%) van de kinderen de zorgen al voor de lockdown bestonden en dat de situatie nu verergerd was. Voor 37% van de kinderen waren de zorgen die voor de lockdown al bestonden gelijk gebleven. Een tiende van de vermoedens was tijdens de lockdown ontstaan en 3% nadat de scholen en kinderopvang weer open waren.

Peilingen en monitors over kindermishandeling

Het CBS [M19] houdt het aantal adviezen bij dat Veilig Thuis geeft en het aantal meldingen dat het ontvangt vanwege kindermishandeling. Het aantal adviezen lag in 2020 en in 2021 hoger dan in 2019. Vooral de adviesvragen onder burgers namen toe. Het aantal meldingen van kindermishandeling door professionals en burgers nam juist af. Met name de politie deed minder meldingen in 2020 en 2021. Meldingen en adviezen bij Veilig Thuis zeggen niet per se iets over daadwerkelijke kindermishandeling binnen gezinnen. Het kan zijn dat burgers en professionals sneller dachten dat iets kindermishandeling was of dat ze sneller om hulp vroegen.

Het aantal kinderen dat naar schatting kindermishandeling meemaakte, lag zowel tijdens de eerste als de tweede lockdown hoger dan voor de coronacrisis.

3.2 Leeftijdsgenoten

Door de coronamaatregelen hadden jeugdigen vaak minder mogelijkheden om fysiek met leeftijdsgenoten af te spreken. Daarom bekeken meerdere studies hoe het contact met leeftijdsgenoten zich ontwikkelde tijdens de coronacrisis. Hierbij wordt gekeken naar hoe de jeugdigen het contact met leeftijdsgenoten ervaarden ten opzichte van voor de pandemie.

Wetenschappelijke literatuur

Volgens een onderzoek van Luijten e.a. [C01] vonden bijna alle kinderen (90%) dat de maatregelen negatief uitpakten voor hen zelf. Ze noemden daarbij vooral dat ze niet naar school konden en dat ze het contact met leeftijdsgenoten misten. Dat kinderen en jongeren hun klasgenoten en vrienden misten, komt uit verschillende studies naar voren [C02, C09, C51, C14, C15, C51, C59]. Ze hadden wel online contact, maar vonden dit minder leuk [C59].

Leerlingen uit groep acht gaven tijdens de eerste lockdown aan dat ze minder steun van hun vrienden kregen en zelf minder steun aan hun vrienden gaven dan voor de pandemie [C09]. In de onderzoeken van Bakx e.a. [C14, C15], tijdens de eerste lockdown, gaven ouders van kinderen in het basisonderwijs en voortgezet onderwijs aan dat kinderen zich minder verbonden voelden met hun klasgenoten. In het onderzoek van Sweijen e.a. [C37] rapporteerden kinderen en jongeren zelf dat ze meer prosociale steun aan hun vrienden gaven in november 2020 tijdens de tweede lockdown dan in mei 2020 tijdens de eerste lockdown. De dagelijkse prosociale steun aan vrienden voorspelde het geven van steun aan anderen, zoals een coronapatiënt of iemand met een zwakke gezondheid. Volgens de onderzoekers werd daarmee bevestigd dat sociale ervaringen voor adolescenten bevorderlijk was voor het geven van steun aan anderen die dat tijdens de pandemie nodig hadden.

Stevens e.a. [C47] vonden in een onderzoek onder studenten van beroepsopleidingen dat adolescenten iets meer problemen hadden met leeftijdsgenoten tijdens de eerste en tweede lockdown dan voor de pandemie. Klootwijk e.a. [C57] onderzochten hoeveel steun middelbare scholieren kregen

van hun vrienden en hoeveel conflicten ze met hen hadden. Ze deden dat aan het eind van de eerste lockdown, toen de scholen open waren en de kinderen de helft van de dagen naar school gingen. De onderzoekers vonden geen verschil in sociale steun en sociale conflicten tussen de dagen dat kinderen fysiek naar school gingen en dat ze online onderwijs kregen. Er was wel een verbetering (minder conflicten en meer steun) gedurende de looptijd van het onderzoek.

Zijlmans e.a. [C52] hebben op vijf momenten voor en tijdens de pandemie een groep van 8-18-jarigen hun relatie met leeftijdgenoten laten beoordelen. De relaties met leeftijdgenoten waren het best voor de pandemie en het slechts tijdens de eerste lockdown, in maart/april 2020, toen de scholen gesloten waren. Op het laatste meetmoment, in maart/april 2022, toen de meeste maatregelen weer waren losgelaten, beoordeelden de kinderen en jongeren hun relaties met vrienden weer op dezelfde wijze als voor de pandemie. Hierin waren geen zichtbare verschillen tussen jongens en meisjes. Pinkse-Schepers e.a. [C51] vonden dat het verlangen naar meer contact met vrienden tijdens de eerste lockdown alleen voor meisjes samenhang met meer depressieve gedachten en meer sociale angst.

Peilingen en monitors

De Universiteit Leiden [M12] vond dat kinderen en jongeren (8-18 jaar) tussen juni 2020 en januari 2021 vooral sociaal geraakt werden. De onderzoekers vroegen kinderen en jongeren hoe zij vonden dat verschillende thema's zich ontwikkelden tijdens de coronaperiode. Hierin werd het vaakst een verslechtering genoemd op 'het contact met anderen dan ouders' (bij 62 procent) en 'met vrienden praten' (bij 49 procent). Het SCP [M14] vroeg in oktober 2020 aan jongvolwassenen (16-29 jaar) in hoeverre zij kleine bijeenkomsten misten. Ruim 60 procent gaf aan dit heel erg te missen.

De bevindingen uit een peiling van het CBS [M15] sluiten hierop aan. Een groot deel van de jongeren en jongvolwassenen gaf aan dat zij een negatieve invloed ervoeren van de coronacrisis in de eerste maanden van 2021. Volgens de jongeren kwam dit mede door de beperkingen in contact met vrienden. De helft van de 12-18-jarigen en tweederde van de 18-25-jarigen benoemde dat zij het thuis afspreken met vrienden heel erg misten. Tweederde van de jongeren en jongvolwassenen gaf aan lichamelijk contact met mensen buiten het huishouden redelijk tot heel erg te missen.

Concluderend kunnen we zeggen dat kinderen, jongeren en jongvolwassenen tijdens de lockdowns hun vrienden misten. Ze kregen minder steun van hun vrienden, gaven zelf minder steun, hadden meer conflicten en voelden zich minder met hen verbonden. Naarmate de maatregelen verminderden, nam de kwaliteit van de relaties met leeftijdgenoten weer toe. Waarschijnlijk omdat ze elkaar weer vaker in het echt konden zien.

3.3 School

Enkele onderzoeken legden de nadruk op hoe kinderen de schoolperiode ervaren tijdens de coronacrisis. Daarbij ging het om schoolmotivatie en psychologische onderwijsbehoeften. Onderzoeken naar leerachterstanden zijn in dit overzichtsrapport buiten beschouwing gelaten.

Wetenschappelijke literatuur

Ouders van basisschoolleerlingen rapporteerden dat de schoolmotivatie van hun kind achteruit was gegaan tijdens het online onderwijs. Dit effect was voor meisjes sterker dan voor jongens, waardoor het al langer bestaande verschil in schoolmotivatie tussen jongens en meisjes verminderde [C14]. Middelbare scholieren rapporteerden een lagere schoolmotivatie tijdens het online onderwijs in de eerste lockdown dan in de periode van fysiek onderwijs na de eerste lockdown [C57]. Ook ouders van middelbare scholieren gaven aan dat de motivatie van hun kind tijdens het afstandsonderwijs minder was dan tijdens het fysieke onderwijs voor de lockdown [C13, C15].

In hoeverre kon het afstandsonderwijs tijdens de eerste lockdown voldoen aan de (psychologische) onderwijsbehoefte van leerlingen? Volgens onderzoek van Achterberg e.a. [C34] gaf tweederde van de kinderen tussen 10 en 13 jaar oud aan dat zij tijdens de eerste lockdown hun klasgenoten misten. En 60 procent gaf aan dat ze schoolactiviteiten misten.

Volgens ouders werd minder voldaan aan de behoefte van hun kind om verbondenheid te kunnen voelen met leraren en klasgenoten, zowel onder leerlingen in het basisonderwijs als het middelbaar onderwijs [C13, C14, C15]. Dit bleek vooral zo te zijn bij kinderen in het basisonderwijs met een gedragsstoornis [C14] en bij kinderen in het voortgezet onderwijs met een leerstoornis [C15].



De mate waarin werd voldaan aan de behoefte aan autonomie en competentie van kinderen in het voortgezet onderwijs was volgens ouders gemiddeld minder tijdens het afstandsonderwijs dan voor de lockdown. Dit hing samen met de afgenomen schoolmotivatie [C13]. Volgens ouders met een kind in het primair onderwijs bleef de mate waarin werd voldaan aan de behoefte van autonomie en competentie van hun kind tijdens de eerste lockdown gelijk aan voor de pandemie [C14]. Voor hoogbegaafde kinderen en kinderen met autisme of ADHD nam behoeftebevrediging, motivatie en welbevinden niet af, en soms zelfs toe.

Peilingen en monitors

Naar aanleiding van de sluiting van het onderwijs peilde ResearchNed in samenwerking met het Interstedelijk Studenten Overleg [M26] de ervaringen met het thuisonderwijs onder studenten in het hoger- en wetenschappelijk onderwijs. Ruim elfduizend studenten vulden hiervoor een vragenlijst in, vlak voor de kerstvakantie van 2020. Het bleek dat hoe meer studenten op afstand onderwijs volgden, hoe meer problemen zij ervaarden op gebied van concentratie en motivatie. Van de studenten die volledig online onderwijs hadden gevolgd, gaf bijna de helft aan tijdens de coronacrisis zelden of nooit sterk gemotiveerd te zijn voor hun studie. Ook bleek dat interactie met studiegenoten en docenten werd gemist tijdens de coronacrisis. Over dit aspect van het online onderwijs waren studenten het minst positief. In het wetenschappelijk onderwijs gaf 72 procent aan de interactie met medestudenten als slecht te ervaren en 42 procent beoordeelde de interactie met docenten als slecht. Wat betreft de kwaliteit van de kennisoverdracht waren de studenten wisselend in hun oordeel. Onder hbo'ers gaf een derde van de respondenten aan dat de kwaliteit van de kennisoverdracht slecht was tijdens het afstandsonderwijs. Net zoveel hbo'ers waren positief over de kennisoverdracht.

Het CBS (2021) [M15] peilde de mate van stress door school of studie onder 12-25-jarigen. Op de vraag of schoolstress was veranderd tijdens de coronacrisis gaf bijna de helft van de 12-25 jarigen in 2021 aan dat er vaker sprake van stress was dan voor de coronacrisis. 18 procent zei juist dat deze stress was afgenomen. Met name havo-leerlingen en studenten in het mbo en hbo geven aan dat de school- of studiestress was toegenomen. Ook de Universiteit Utrecht [M17] vond een toename van studiedruk onder mbo-studenten. In het najaar van 2019 ondervond een vijfde van de studenten veel studiedruk. In het najaar van 2020, tijdens de scholensluiting, ging het om 37 procent.

In het HBSC-rapport [M25] komt ook naar voren dat de ervaren druk door school onder meisjes steeg in 2020 en 2021, maar dit is in lijn met de ontwikkeling van voorgaande jaren. Onder zowel jongens als meisjes daalde de schoolwaardering in deze jaren verder. De schoolwaardering is al sinds 2013 aan het dalen.

Zowel in het basisonderwijs en voortgezet onderwijs als in het hoger onderwijs waren er duidelijke aanwijzingen dat de schoolmotivatie en de verbondenheid met klas- en studiegenoten afnam tijdens de schoolsluiting. Contact met klasgenoten en docenten werd erg gemist. Daarnaast bleek uit een aantal peilingen dat school- en studiestress toenam tijdens de coronacrisis.

3.4 Vrije tijd en leefstijl

Een deel van de beperkingen die vooral jongeren en jongvolwassenen ervaren tijdens de coronacrisis had betrekking op vrijetijdsbesteding, omdat sportlocaties, culturele en recreatieve locaties werden gesloten, evenementen werden afgelast en groepsvorming beperkt werd.

Wetenschappelijke literatuur

In het onderzoek van Luijten e.a. [C01] gaven kinderen en jongeren tussen de 8 en 18 jaar tijdens de eerste lockdown aan dat ze het misten om te sporten en leuke dingen te doen. Volgens Achterberg e.a. [C34] gaf 79% van de kinderen tussen de 10 en 13 jaar oud aan meer vrije tijd te ervaren tijdens de eerste lockdown. Wel gaf 69% van deze kinderen aan zich te vervelen.

Onderzoek onder middelbare scholieren liet zien dat zij minder fysieke activiteiten hadden tijdens de eerste lockdown dan voor corona. Tegelijkertijd aten ze iets ongezonder. Ze rookten tijdens de lockdown evenveel als voor de pandemie [C24]. Onder universiteitsstudenten nam binge-drinken af en het gebruik van cannabis toe. Het aantal rokende studenten bleef stabiel. Het gebruik van cannabis nam vooral toe onder mannelijke studenten, studenten die niet bij hun ouders woonden, studenten in de bachelor-fase van hun studie en studenten die een studielening hadden [C65].

Peilingen en monitors

Regelmatig werden peilingen uitgevoerd naar de vrijetijdsbeleving van kinderen, jongeren en jongvolwassenen. Hieruit komt naar voren dat jeugdigen veel misten tijdens de coronacrisis. In een uitvraag van het CBS [M15] lieten veel jongeren en jongvolwassenen weten activiteiten buitenshuis te missen door de coronacrisis. Bijna driekwart van de 18-25-jarigen en 58 procent van de 12-18-jarigen gaf dit aan. Ook grote evenementen en sporten of hobby's bij verenigingen werden veel gemist, door 48 procent van de jongvolwassenen en 38 procent van de jongeren. Over het algemeen misten jongvolwassenen de activiteiten meer dan de jongeren.

Tegelijkertijd noemden kinderen en jongeren in enkele peilingen dat zij tijdens de eerste lockdown meer vrije tijd ervaren. In het onderzoek van de Kinderombudsman [M20] gaf bijvoorbeeld ruim de helft van 8-18-jarigen dit aan. In de peiling van de Universiteit Leiden [M12] onder 8-18-jarigen liet 28 procent weten meer vrije tijd te ervaren door de coronacrisis. 59 procent zag geen verandering ten opzichte van voor de coronacrisis en 12 procent ondervond een verslechtering.

De gezondheidsmonitor van de GGD liet tussen 2019 en 2021 een afname zien van sport en beweging onder kinderen, jongeren en jongvolwassenen. Tegelijkertijd bleken jongeren meer te gamen en maakten ze ook meer gebruik van sociale media. Ook het aandeel jongeren met risico op problematisch game- en sociale mediagebruik steeg tussen 2019 en 2021 [M01].

Ook uit de Gezondheidsmonitor van het CBS [M21] kwam naar voren dat jongeren en jongvolwassenen tijdens de coronacrisis minder bewegen. Tussen 2019 en 2021 daalde het percentage 12-18-jarigen dat voldeed aan de beweegerichtlijn, opgesteld door de Gezondheidsraad van 41 naar 36 procent. Onder 18-35-jarigen ging het van 56 naar 50 procent.

Het NOC*NSF monitort al jarenlang maandelijks de sportdeelname per leeftijdsgroep. Uit deze cijfers blijkt dat de sportdeelname tijdens de lockdowns sterk daalde onder kinderen en jongeren. Waar in februari 2020 nog ruim 80 procent van de 5-12-jarigen wekelijks sportte, daalde dit in april 2020 tot minder dan 40 procent. Ook onder 13-18-jarigen daalde de sportdeelname, van 74 procent naar 60 procent. Onder 18-30-jarigen bleef het enigszins gelijk. Begin en eind 2021, toen het land in lockdown zat, was opnieuw een sterke daling zichtbaar onder kinderen, jongeren en jongvolwassenen. In juni 2022 leek de sportdeelname onder kinderen en jongeren weer gelijk te zijn met juni 2019. Wel lag het percentage onder 19-30-jarigen nog iets lager, namelijk 64 om 69 procent [M22].

Samenvattend zagen we dat kinderen en jongeren hun vrije tijd tijdens de lockdown duidelijk anders besteedden dan voor de lockdown. Een logisch gevolg van de ingestelde coronamaatregelen, zoals het sluiten van sport- en uitgaansgelegenheden. Ze hadden meer vrije tijd, verveelden zich vaker, hadden minder beweging, sportten minder en maakten meer gebruik van computerspellen en sociale media.

3.5 Toekomstperspectief

Zouden de grote veranderingen in de samenleving, veroorzaakt door de coronacrisis, het toekomstbeeld van kinderen, jongeren en jongvolwassenen doen veranderen? Enkele onderzoeken richtten zicht op deze vraag en bekeken hoe jongeren en jongvolwassenen hun toekomst zagen tijdens de coronacrisis.

Wetenschappelijke literatuur

Tijdens de eerste lockdown spraken Heskens e.a. [C48] jongvolwassenen (tussen de 16 en 24 jaar oud) over wat ze dachten over corona en wat de pandemie betekende voor hun toekomst. Deze jongeren en jongvolwassenen hadden op dat moment niet het idee dat de pandemie hun opleiding, carrière of relaties op de lange termijn zou beïnvloeden. Zij waren tijdens de eerste lockdown optimistisch en konden zich focussen op de leuke dingen en waren ervan overtuigd dat ze door konden met hun leven na de pandemie. Ze vonden wel dat hun leven stil stond. Het hielp dat de jongeren dachten dat de pandemie tijdelijk was. De jongeren konden goed onderscheid maken tussen de impact van de pandemie op hun eigen leven en op de maatschappij.

Fakkel e.a. [C18] vonden dat het vertrouwen in de toekomst en gevoel van controle van jongeren stabiel bleef van voor corona tot in de eerste lockdown. Jongeren wiens gevoel van controle afnam tijdens de pandemie, kregen juist meer vertrouwen in de toekomst, en andersom.

Steun van ouders hing samen met hoe jongeren hun toekomstperspectief zagen. De jongeren die voor corona al meer steun van hun ouders kregen, gingen tijdens de pandemie meer achteruit in toekomstperspectief dan jongeren die voor corona minder steun kregen van hun ouders.

Vooral de verandering in steun van ouders tijdens de pandemie deed ertoe. Jongeren die gedurende de pandemie meer steun van hun ouders gingen ervaren dan zij daarvoor gewend waren, kregen meer vertrouwen in de toekomst. Daarnaast kregen jongeren die meer negatieve corona-ervaringen rapporteerden, juist minder vertrouwen in de toekomst [C18].

Van Loon e.a. [C46] onderzochten de zorgen van adolescenten tijdens de tweede lockdown. Zij maakten zich het meest zorgen om hun vertraging op school en over het uitblijven van sociale activiteiten. Adolescenten maakten zich het minst zorgen om geld, maar die zorgen werden wel sterker gedurende de tweede lockdown. Adolescenten die voor de pandemie al meer last hadden van stress, slechte coping en internaliserende problematiek, maakten zich meer zorgen.

Peilingen en monitors

De bovenstaande bevindingen werden bevestigd door een peiling die EenVandaag [M23] deed onder jongeren en jongvolwassenen (16-24 jaar). Het grootste deel (driekwart) van de respondenten was positief over de toekomst. Wel was 35 procent door de coronacrisis anders gaan denken over diens (invulling van de) toekomst.

De Universiteit Utrecht [M17] vond in een peiling onder jongeren in het mbo tijdens de tweede lockdown, in het najaar van 2020, dat het percentage jongeren met positieve gevoelens over de toekomst lager lag dan tijdens de eerste lockdown. Het daalde van 82 naar 78 procent. Voor de coronacrisis, in het najaar van 2019, gaf 87 procent van de mbo-studenten aan een positief toekomstbeeld te hebben.

Onderzoeksbevindingen lieten zien dat jongeren en jongvolwassenen in eerste instantie niet anders naar de toekomst keken en over het algemeen positief bleven. Later, tijdens de tweede lockdown leken de zorgen wat toe te nemen en daalde het vertrouwen in de toekomst mogelijk.

3.6 Beleving en naleving coronamaatregelen

De coronamaatregelen betekenden een grote verandering in de dagelijkse bezigheden van jongeren en jongvolwassenen, die meer nog dan andere leeftijdsgroepen contacten onderhouden buiten het gezin. Terwijl juist zij minder risico liepen om ernstig ziek te worden van het virus. In een aantal studies is onderzocht hoe jongeren de maatregelen beleefden en in hoeverre ze bereid waren deze na te leven.

Wetenschappelijke literatuur

Kijkend naar de naleving van de coronamaatregelen vonden Rozendaal e.a. [C35] dat adolescenten (10-18 jaar oud) en jongvolwassenen (17-25 jaar oud) uit de regio Rotterdam tijdens de eerste lockdown sterk gericht waren op hun leeftijdsgenoten, meer dan op de berichtgeving in de media. Hoe meer jongeren en jongvolwassenen dachten dat andere jongeren zich aan de verplichte afstand van 1,5 meter hielden, hoe meer ze ook zelf afstand hielden. Scholieren en studenten bij wie de boodschappen uit de sociale media meer negatieve gevoelens opriepen, hielden minder afstand naarmate ze meer naar de media keken. De adolescenten, maar niet de jongvolwassenen, hielden in de loop van de tijd steeds minder goed afstand.

De Leeuw e.a. [C38] onderzochten onder dezelfde jongeren en jongvolwassenen hun geluksniveau in relatie tot de coronamaatregelen. Ze vonden dat het geluksniveau van adolescenten en jongvolwassenen niet afnam als ze meer afstand hielden, maar wel als ze meer thuisbleven.

Te Brinke e.a. [C39] hebben tijdens de tweede lockdown een groep met voornamelijk vrouwen in uiteenlopende leeftijden (16-40 jaar, gemiddeld 23 jaar) bevraagd. Zij waren in grote mate (84%) bereid zich te laten vaccineren. Bij de invoering van een coronapaspoort zouden ze niet proberen vrijheden



te creëren voor zichzelf, bijvoorbeeld door dit paspoort te vervalsen of expres corona te krijgen. Ook bleek dat de bereidheid afnam om afstand te houden en om te testen bij klachten naarmate de vaccinatiegraad steeg. Veel respondenten (62%) vonden dat hun mening belangrijk was tijdens de crisis. Een derde had behoefte om zelf de eigen stem te laten horen en slechts een klein deel (5%) had het idee dat de mening van jongeren werd meegenomen bij het maken van beleidskeuzes.

In juni 2021 deed het RIVM [C70] onderzoek naar de vaccinatiebereidheid onder adolescenten (12-18 jaar). Ongeveer driekwart van de respondenten liet weten zich te willen laten vaccineren. Adolescenten die zich niet lieten vaccineren, deden dit vooral vanwege onbekendheid over het vaccin en de mogelijke (lange termijn) bijeffecten.

Peilingen en monitors

Uit een peiling van de Universiteit Leiden [M12] onder kinderen en jongeren tussen 8-18 jaar oud bleek dat tijdens de tweede lockdown vooral onder de adolescenten het gevoel leefde dat er niet naar hen geluisterd werd door de regering. Een klein deel van de jongeren gaf aan dat de regering juist geen kinderen en jongeren zou moeten betrekken.

De Erasmus Universiteit [M13] onderzocht tijdens de tweede lockdown, toen de avondklok van toepassing was, hoe studenten naar de maatregelen keken. Ruim 65 procent van de studenten stond niet achter de maatregelen. Met name de sluiting van amateursport na vijf uur vond men onnodig. Daarnaast gaven studenten aan graag hun stem te willen laten horen en betrokken te willen worden bij besluitvorming, en tegelijkertijd dat de mening van jongeren nauwelijks werd meegenomen in besluitvorming.

Concluderend kunnen we zeggen dat jongeren bereid waren de maatregelen te volgen zolang de vaccinatiegraad laag was en hun leeftijdsgenoten ook de maatregelen volgden. Jongeren voelden zich onvoldoende gehoord bij beslissingen over veranderende maatregelen, met name tijdens de tweede lockdown. Ook dat had invloed op hun bereidheid zich aan de maatregelen te houden.

4. Geleerde lessen

Dit overzichtsrappport geeft inzicht in het mentaal welbevinden van Nederlandse kinderen en jongeren tijdens de coronapandemie (2020 -2022). Verschillende domeinen van mentaal welbevinden kwamen aan bod, waaronder kwaliteit van leven, depressieve gevoelens, angst en psychosomatische klachten. Ook zoomden we in op wat er in de sociale omgeving van kinderen en jongeren gebeurde, bijvoorbeeld in het gezin, onder leeftijdsgenoten, in hun vrije tijd en op school.

Dit rapport is het resultaat van een samenwerking tussen een grote groep onderzoekers van Nederlandse universiteiten en kennisorganisaties en een veertiental jongeren. De onderzoekers hebben al hun onderzoeken naar mentaal welbevinden van jeugd tijdens de coronacrisis gebundeld. Verzamel-punt was het Nederlands Jeugdinstituut (Nji). De jongeren kwamen uit een panel van de Nationale Jeugdraad (NJR), de kinderadviesgroep van Stichting Alexander en het jongerenpanel van het Nji.

Jongeren en onderzoekers zijn tijdens een werkconferentie aan de slag gegaan om betekenis te geven aan de bevindingen uit alle onderzoeken. Aan diverse gesprekstafels en in plenaire reflecties zijn lessen voor de toekomst geformuleerd. Deze lessen richten we aan iedereen die (jeugd)beleid maakt of geïnteresseerd is in (jeugd)beleid.

4.1 Hoe ging het met het mentaal welbevinden van de Nederlandse jeugd tijdens de coronacrisis?

De ervaren kwaliteit van leven leek te dalen.

Onderzoeksbevindingen wijzen op een (licht) negatief beloop van de levenstevredenheid en het levensgeluk. Deze negatieve ontwikkeling leek tijdens de tweede lockdown sterker dan tijdens de eerste lockdown. Behalve de coronacrisis kunnen ook andere factoren een rol spelen, zoals toenemende prestatiedruk en stress of zorgen door de klimaatcrisis.

Internaliserende problemen leken te verergeren, maar is de coronacrisis de oorzaak?

Het beeld rondom internaliserende problemen (emoties van het kind die naar binnen zijn gericht) tijdens de coronapandemie is wisselend. De algemene trend lijkt te wijzen naar een toename van internaliserende problemen onder kinderen en jongeren tijdens de pandemie ten opzichte van de

periode voor de pandemie. Dit was zeker het geval onder kinderen en jongeren met al langer bestaande psychische problemen. Ook jongeren die opgroeien in minder kansrijke omgevingen leken een sterkere toename van internaliserende problemen te rapporteren. In de laatste fase van de pandemie leken de internaliserende problemen zich te stabiliseren. Studies die zowel de jeugdige als de ouder ondervroegen, lieten een discrepantie zien tussen hoe de jeugdigen zelf dachten over internaliserende problemen en hoe ouders de internaliserende problemen bij hun kind hebben ervaren. Het is niet met zekerheid te zeggen of de coronacrisis de oorzaak is van de toename in internaliserende problemen. Onderzoekers wijzen erop dat deze trend al is ingezet voor de pandemie.

Verbinding zoeken hielp tegen internaliserende problemen.

Kinderen en adolescenten die zich tijdens de pandemie meer verbonden voelden met hun vrienden, hadden minder last van internaliserende problemen. Ook kinderen die voor de pandemie veel steun van hun vrienden hadden ervaren, hadden minder last van internaliserende problemen tijdens de pandemie. Kinderen waren gelukkiger tijdens de pandemie als ze hun vrienden konden helpen. Adolescenten en jongvolwassenen waren gelukkiger als ze hulp konden bieden aan anderen dan familie en vrienden.

Angstgevoelens leken toe te nemen tijdens de eerste en tweede lockdown.

Angstgevoelens onder kinderen en jongeren leken aanvankelijk te stijgen en in de loop van de pandemie weer te dalen. Ondanks deze dalende trend leken de angstklachten tegen het einde van de pandemie nog wel erger dan voor de pandemie. Bij kinderen en jongeren die voor de coronacrisis al psychische klachten hadden, leek juist sprake van een stijgende trend in hun angstklachten gedurende de hele pandemie.

Vooral monitors en peilingen lieten zien dat eenzaamheid erger werd.

Verschillende peilingen en monitors gaven het signaal af dat eenzaamheid onder kinderen, jongeren en jongvolwassenen toenam, vooral tijdens de tweede en derde lockdown.

Kinderen en jongeren rapporteerden een hogere mate van depressieve gevoelens.

De algemene trend lijkt erop te wijzen dat stemmingsproblemen bij kinderen en jongeren, waaronder depressieve gedachten, tijdens de pandemie toenamen ten opzichte van de periode voor de pandemie. Toch is het van belang om in te zien dat uit de onderzoeksbevindingen een wisselend beeld naar voren kwam. Onderzoek naar het beloop van somberheid tijdens de hele pandemie liet zien dat de somberheid tegen het einde van de pandemie was verminderd in de algemene populatie kinderen en jongeren, maar nog niet terug was op het niveau van voor de pandemie. In de groep kinderen en jongeren met bestaande psychische klachten was de somberheid aan het eind van de pandemie het ergst. We weten ook dat in 2022 nog relatief veel jeugdigen naar de huisarts gingen voor depressieve of suïcidale gevoelens.

We weten weinig over psychosomatische klachten.

Onderzoeken gaven een wisselend beeld over de ontwikkeling van psychosomatische klachten, maar toonden veelal geen verslechtering in het eerste jaar van de coronacrisis. Over de laatste periode van de pandemie is nog weinig bekend. Er is alleen voorzichtig bewijs voor een toename van slaapproblemen bij kinderen en jongeren.

Geen veranderingen in externaliserend gedrag.

Externaliserend gedrag (gedrag om emoties naar buiten te uiten) onder jeugdigen leek niet substantieel toegenomen tijdens de coronacrisis. De meeste studies rapporteerden over de hele periode van de pandemie geen grote, blijvende veranderingen onder kinderen en jongeren. Wel zat er erg veel variatie in de mate van verandering per jongere.

Niet alle kinderen, jongeren en jongvolwassenen reageren hetzelfde.

Veel studies vonden verschillen tussen groepen kinderen en jongeren in hoe hun mentaal welbevinden veranderde tijdens de pandemie. Oudere kinderen en jongeren hadden meer last dan jongere kinderen, meisjes meer dan jongens en kinderen met zwakkere executieve functies (vaardigheden die helpen bij het plannen, organiseren en uitvoeren van taken) meer dan kinderen met sterkere executieve functies. Ook de gezinssamenstelling en de opvoedstijl van ouders maakten verschil. En mentaal welbevinden van kinderen nam meer af als ze tegenspoed meemaakten tijdens de pandemie en als ze veel stress hadden ervaren. Naast deze verschillen tussen groepen kinderen bleek ook de variatie tussen individuele kinderen groot. We zagen bijvoorbeeld dat de verschillen tussen kinderen groot waren in onderzoek naar gedragsproblemen van kinderen met autisme.



4.2 Wat gebeurde er in de sociale omgeving van kinderen en jongeren tijdens de coronacrisis?

Aanvankelijk positieve, maar later toch meer negatieve signalen over de sfeer binnen het gezin.

Hoewel er signalen waren over een betere sfeer in gezinnen in het prille begin van de lockdown, overheerst het beeld dat de sfeer in de Nederlandse gezinnen verslechterde tijdens de eerste lockdown. Kinderen ervaarden minder steun van hun ouders. Dat effect verschilde tussen gezinnen, bijvoorbeeld door de opvoedstijl die ouders hanteren.

Zorgelijk is dat het aantal kinderen dat naar schatting kindermishandeling meemaakte, zowel tijdens de eerste als de tweede lockdown hoger lag dan voor de coronacrisis.

Sociaal contact met leeftijdsgenoten werd node gemist.

Kinderen, jongeren en jongvolwassenen misten tijdens de lockdowns hun vrienden. Ze kregen minder steun van hun vrienden, gaven zelf minder steun, hadden meer conflicten en voelden zich minder met hen verbonden. Naarmate de maatregelen verminderden, nam de kwaliteit van de relaties met leeftijdsgenoten weer toe. Waarschijnlijk omdat ze elkaar weer vaker in het echt konden zien.

De schoolsluiting deed verbondenheid met leeftijdsgenoten en motivatie voor school geen goed.

Zowel in het basisonderwijs en voortgezet onderwijs als in het hoger onderwijs waren er duidelijke aanwijzingen dat de schoolmotivatie en de verbondenheid met klas- en studiegenoten afnam tijdens de schoolsluiting. Contact met klasgenoten en docenten werd erg gemist. Daarnaast bleek uit een aantal peilingen dat school- en studiestress toenam tijdens de coronacrisis.

De vrijetijdsbesteding veranderde tijdens de coronapandemie.

Kinderen en jongeren besteedden hun vrije tijd tijdens de lockdown duidelijk anders dan voor de lockdown. Een logisch gevolg van de ingestelde coronamaatregelen, zoals het sluiten van sport- en uitgaansgelegenheden. Kinderen en jongeren hadden meer vrije tijd, verveelden zich vaker, hadden minder beweging, sportten minder en maakten meer gebruik van computerspellen en sociale media.

Aanvankelijk weinig zorgen over de toekomst, later toch meer.

Onderzoeksbevindingen lieten zien dat jongeren en jongvolwassenen in eerste instantie niet anders naar de toekomst keken en over het algemeen positief bleven. Later, tijdens de tweede lockdown, leken de zorgen wat toe te nemen en daalde het vertrouwen in de toekomst mogelijk.

Of jongeren zich aan de maatregelen hielden, was afhankelijk van de situatie.

Jongeren waren over het algemeen bereid de coronamaatregelen te volgen, zolang de vaccinatiegraad laag was en hun leeftijdsgenoten ook de maatregelen volgden. Jongeren voelden zich onvoldoende gehoord bij beslissingen over veranderende maatregelen, met name tijdens de tweede lockdown. Ook dat had invloed op hun bereidheid zich aan de maatregelen te houden.

4.3 Geleerde lessen voor beleid en praktijk

1. Laat mentale gezondheid even zwaar wegen als fysieke gezondheid.

We benadrukten deze boodschap afgelopen zomer al in een gezamenlijk nieuwsbericht. Zowel de werkconferentie als de resultaten uit dit rapport benadrukken dat het belang van mentaal welbevinden van jongeren moet worden afgezet tegen de acute gezondheidseffecten van het coronavirus. De jongeren die deelnamen aan de werkconferentie benadrukten dat zij veel meer last hebben gehad van de maatregelen dan van het virus zelf. Zij gaven aan dat de mentale gezondheid in alle omstandigheden even zwaar moet wegen als de fysieke gezondheid. Niet alleen in een crisis, maar altijd.

2. Kies altijd voor een aanpak op maat

Het is een open deur dat kinderen en jongeren van 0 tot en met 23 jaar niet één groep zijn. Toch leren de onderzoeken ons dat we beter moeten kijken naar de verschillende factoren die een kwetsbaarheid kunnen veroorzaken. Het werd bijvoorbeeld duidelijk dat vooral jongvolwassenen relatief veel last hadden van het gebrek aan contact met hun leeftijdsgenoten, omdat zij daarvan afhankelijker zijn voor een gezonde ontwikkeling dan jongere kinderen. Ook zagen we bijvoorbeeld dat de gezinssamenstelling en de situatie van het gezin uitmaakten voor de gevolgen die de pandemie had op het mentaal welbevinden van kinderen en jongeren.

Jongeren op de werkconferentie gaven aan dat het belangrijk is om meer rekening te houden met deze onderlinge verschillen. Zij riepen op tot een aanpak op maat. Enerzijds een aanpak op maat voor jongeren in vergelijking met volwassenen of ouderen. Maar ook een aanpak op maat tussen kinderen en jongeren onderling, omdat de ene jongere de andere niet is. Bijvoorbeeld: bij online onderwijs hadden niet alle leerlingen de digitale middelen en een rustige plek om thuis te leren, of het ontbrak sommige leerlingen aan de vaardigheden om ook achter een scherm geconcentreerd te blijven. En toen verschillende voorzieningen voor jongeren met hulp sloten, konden de jongeren met (mentale) hulpvragen hier niet meer goed terecht. Een van de jongeren op de werkconferentie gaf aan: ‘Dan is het toch logisch dat het slecht gaat?’

3. Crisis of niet, investeer in de pedagogische basis

De pedagogische basis waar kinderen, jongeren en jongvolwassenen in opgroeien, is tijdens de coronacrisis voor een groot gedeelte weggefallen. [Die pedagogische basis wordt gevormd door contacten tussen mensen onderling, hun sociale relaties en de verbinding met wat er in hun leefomgevingen aanwezig is \[O11\]](#). Maar de maatregelen verhinderden dat contact juist. Alternatieve manieren om elkaar te ontmoeten waren er voor kinderen en jongeren niet. Daarnaast werden de mogelijkheden voor georganiseerde vrijetijdsbesteding beperkt en waren de scholen dicht. In het rapport hebben we gezien dat het wegvallen van deze basis verschillende gevolgen heeft gehad voor kinderen en jongeren. Sommigen hadden genoeg om op terug te vallen als het even niet ging, anderen niet. Daarom was het bijvoorbeeld voor kinderen met gescheiden ouders belangrijk om beide ouders te kunnen blijven bezoeken, ondanks maatregelen om het aantal bezoekers thuis te beperken. Ook voor uithuisgeplaatste kinderen was het van belang dat zij bezoek konden blijven

ontvangen. Daarnaast zagen we dat kinderen en jongeren minder last kregen van internaliserende problematiek als ze zich toch verbonden voelden met hun vrienden, ondanks de beperkingen. En als ze steun kregen en hulp konden bieden. Zorg dus voor gerichte activiteiten waarin kinderen elkaar kunnen ontmoeten en helpen, ook als fysiek contact niet mogelijk is.

Over de beperkende maatregelen zeiden de jongeren op de werkconferentie: ‘Zorg altijd voor ontmoetingsplekken en mogelijkheden om te sporten. Dat is nodig voor de fysieke én de mentale gezondheid. Kijk veel meer naar wat jongeren nodig hebben om goed op te groeien en zich te ontwikkelen en wat je daarvoor kunt organiseren.’

4. Kies voor een aanpak in samenspraak met kinderen en jongeren

De coronamaatregelen waren er niet voor niets. Maar als we iets geleerd hebben, is het wel dat we nooit meer (jeugd)beleid moeten maken zonder overleg met kinderen en jongeren. Zij hebben duidelijk gemaakt dat bij de coronamaatregelen vooral werd gekeken vanuit volwassenen en ouderen. De communicatie, voorlichting en aanpak sloten niet bij hen aan. Daardoor voelden ze zich op den duur minder geneigd om zich aan de maatregelen te houden. Het is belangrijk om samen met kinderen en jongeren een plan te maken. Bijvoorbeeld door samen te kijken naar wat werkt als scholen niet volledig open kunnen blijven. Of wat haalbaar is als ontmoetingen minder vanzelfsprekend zijn. Bespreek met kinderen wat zij nodig hebben en hoe ze daarbij kunnen helpen. Zodat het beleid werkt voor iedereen.



4.4 Geleerde lessen voor onderzoek

5. Les voor onderzoekers: werk samen, met elkaar en met kinderen en jongeren.

Onderzoekers vonden het inspirerend en zinvol om hun onderzoeken in deze publicatie bij elkaar te brengen en om samen erover in gesprek te gaan tijdens de werkconferentie. De oproep aan onderzoekers is om vaker en blijvend deze samenwerking aan te gaan. Het helpt als onderzoekers meetinstrumenten, te hanteren definities, of afbakening van de onderzoeksgroep op elkaar afstemmen en resultaten meer op dezelfde wijze beschrijven in een artikel. Dat maakt het makkelijker om onderzoeksbevindingen onderling te vergelijken en eenduidig te interpreteren. Ook de samenwerking met jongeren was heel nuttig. Onderzoekers en jongeren zijn het met elkaar eens dat onderzoek meer betekenis krijgt als onderzoekers dit meer opzetten en uitvoeren in co-creatie met kinderen en jongeren. Bijvoorbeeld door samen te bespreken welke onderwerpen aan bod moeten komen en welke vragen je daarbij aan kinderen en jongeren moet stellen.

6. Duurzame monitor mentaal welbevinden van jeugd nodig!

Wakker geschud door signalen over afnemende mentale gezondheid van kinderen en jongeren, kwam er tijdens de pandemie meer aandacht voor het mentaal welbevinden van jeugd. Het is niet met zekerheid te zeggen dat het mentaal welbevinden van kinderen en jongeren echt veranderd is door de coronacrisis. Het is in de praktijk lastig om leeftijdseffecten en maatschappelijke trends te onderscheiden van de invloed van het coronavirus, de bijbehorende maatregelen en de latere versoepelingen van maatregelen om de negatieve impact op de mentale gezondheid van kinderen en jongeren te beperken. In elk geval zijn we tijdens de pandemie wel beter gaan kijken hoe het nu eigenlijk gesteld is met het mentaal welbevinden van onze jeugd. Het verdient aanbeveling om mentaal welbevinden van kinderen en jongeren blijvend te monitoren en hierbij de krachten landelijk te verenigen. Het is van belang dat onderzoekers en beleidsmakers samen bouwen aan een landelijke infrastructuur voor onderzoek en monitoring. Het helpt om monitors meer te standaardiseren. We kunnen het mentaal welbevinden van onze jeugd beter monitoren door jongeren in Nederland met dezelfde vragen herhaaldelijk te volgen op vaste leeftijden en deze metingen te herhalen in verschillende cohorten jongeren. Dan kunnen we volgen hoe het gaat. Deze data dienen makkelijker en beter beschikbaar te komen voor verder onderzoek en voor beleid. Zodat we steeds beter kunnen zien voor welke problemen kinderen en jongere echt hulp nodig hebben. En zodat we steeds beter kunnen bedenken hoe we de kracht van de pedagogische basis kunnen benutten om de jeugd mentaal gezond te houden.

4.5 Hoe verder?

Blijvende aandacht voor mentaal welbevinden van kinderen en jongeren

Het appèl van jongeren om meer oog te hebben voor hun mentaal welbevinden is terecht.

We zagen tijdens de pandemie een toename in mentale problemen bij kinderen en jeugdigen. We zagen dat omdat we beter zijn gaan kijken, beter zijn gaan onderzoeken en meer zijn gaan meten. We weten niet zeker of de coronacrisis de oorzaak is.

Aanvankelijke zorgen om een toename van mentale problemen op grote schaal lijken mee te vallen. Niet alle kinderen en jongeren hadden last en van de kinderen en jongeren die wel klachten ontwikkelden, veerde een groot deel tegen het einde van de pandemie ook weer terug. Toch lijkt het erop dat er ook een kwetsbare groep is met ernstige en aanhoudende problemen. Dat zijn vooral kinderen en jongeren die voor de coronacrisis al psychische klachten hadden, of kinderen met een chronische lichamelijke ziekte. Ook bij kinderen die opgroeien in minder kansrijke gezinnen en omgevingen lijken mentale problemen erger en lijkt er een risico te zijn dat deze langer blijven bestaan.

Onderzoekers wijzen er op dat de achteruitgang in mentaal welbevinden een trend is die al zichtbaar is in cijfers van voor de pandemie. Meerdere maatschappelijk factoren lijken daarin een rol te spelen. Bijvoorbeeld: prestatiedruk, opgroeien in armoede, zorgen door de klimaatcrisis of de wooncrisis, stress doordat het lijkt alsof je elke dag helemaal gelukkig moet zijn. De pandemie mag dan inmiddels achter ons liggen, deze stressoren zijn en blijven aanwezig in onze maatschappij. We moeten ervoor waken dat we deze stressoren niet vergroten in de nasleep van de pandemie, bijvoorbeeld door te veel nadruk te leggen op onderwijsachterstanden en zo de prestatiedruk verder te verhogen.

Blijvend leren en verbeteren

De onderzoekers die samen gewerkt hebben aan dit overzichtsrapport willen verder met de geleerde lessen. Samen met jongeren. En in dialoog met beleidsmakers. Plannen voor een volgende werkconferentie zijn in de maak. Om te komen tot een betere monitor waarmee we het mentaal welbevinden van kinderen en jeugdigen kunnen volgen. Om een gezamenlijke onderzoeksagenda te kiezen. Om samen te werken aan verbetering van de ondersteuning en hulp aan kinderen en jongeren die dat nodig hebben. Om samen te leren hoe we als samenleving de maatschappelijke druk op kinderen en jongeren kunnen verminderen. Om samen verder te bouwen aan [een hoopvolle wereld voor kinderen en jongeren om in op te groeien](#).

Referenties

Geselecteerde onderzoeken over mentaal welbevinden tijdens en na de coronacrisis

Voor dit overzichtsrapport zijn aanvankelijk 71 bronnen verzameld. Deze hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter C ervoor (CO1 t/m CO71). Na selectie (zie hoofdstuk 1) zijn uiteindelijk 40 onderzoeken opgenomen in dit overzichtsrapport. Hieronder staat de lijst van die 40 geselecteerde onderzoeken. Deze hebben hun oorspronkelijke C-volgnummer behouden en dat verklaart ‘de gaten’ in de nummering van het volgnummer in onderstaande lijst.

- CO1 Luijten, M.A.J., van Muilekom, M.M. & Teela, L. et al. (2021) The impact of lockdown during the COVID-19 pandemic on mental and social health of children and adolescents. *Qual Life Res* 30, 2795–2804. <https://doi.org/10.1007/s11136-021-02861-x>
-
- CO2 Zijlmans, J., Teela, L., van Ewijk, H., Klip, H., van der Mheen, M., Ruisch, H., Luijten, M.A.J., van Muilekom, M.M., Oostrom, K.J., Buitelaar, J., Hoekstra, P.J., Lindauer, R., Popma, A., Staal, W., Vermeiren, R., van Oers, H.A., Haverman, L. & Polderman, T.J.C. (2021). Mental and Social Health of Children and Adolescents With Pre-existing Mental or Somatic Problems During the COVID-19 Pandemic Lockdown. *Front. Psychiatry* 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2021.692853>
-
- CO3 Fischer, K., Tieskens, J.M., Luijten, M.A.J. et al. (2022). Internalizing problems before and during the COVID-19 pandemic in independent samples of Dutch children and adolescents with and without pre-existing mental health problems. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-022-01991-y>
-
- CO6 Van der Laan, S. E., Finkenauer, C., Lenters, V. C., Van Harmelen, A. L., van der Ent, C. K., & Nijhof, S. L. (2021). Gender-specific changes in life satisfaction after the COVID-19–related lockdown in dutch adolescents: a longitudinal study. *Journal of Adolescent Health*, 69(5), 737-745. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2021.07.013>
-
- CO9 Bernasco, E. L., Nelemans, S. A., van der Graaff, J., & Branje, S. (2021). Friend support and internalizing symptoms in early adolescence during COVID 19. *Journal of Research on Adolescence*, 31(3), 692-702. <https://doi.org/10.1111/jora.12662>
-
- C12 Donker, M. H., Mastrotheodoros, S., & Branje, S. (2021). Development of parent-adolescent relationships during the COVID-19 pandemic: The role of stress and coping. *Developmental Psychology*, 57(10), 1611–1622. <https://doi.org/10.1037/dev0001212>
-

- C13 Hornstra, L., van den Bergh, L., Denissen, J. J., Diepstraten, I., & Bakx, A. (2021). Parents' perceptions of secondary school students' motivation and well being before and during the COVID 19 lockdown: the moderating role of student characteristics. *Journal of Research in Special Educational Needs*. <https://doi.org/10.1111/1471-3802.12551>
-
- C14 Bakx, A. W. E. A., Samsen-Bronsveld, E., Hornstra, T. E., Diepstraten, I., Speetjens, P., Bergh, L., ... & van der Ven, S. H. G. (2020). Het welbevinden en motivatie van kinderen in het basisonderwijs tijdens onderwijs op school en afstandsonderwijs: De visie van ouders. <https://www.point013.nl/wp-content/uploads/2020/09/PO-Rapportage-Afstandsonderwijs.pdf>
-
- C15 Bakx, A., Samsen-Bronsveld, E., Hornstra, T. E., Speetjens, P. A. M., van den Bergh, L., Denissen, J., & Van der Ven, S. (2020). Het welbevinden en motivatie van middelbare scholieren tijdens onderwijs op school en afstandsonderwijs: De visie van ouders. <https://www.point013.nl/wp-content/uploads/2020/09/VO-Rapportage-Afstandsonderwijs.pdf>
-
- C18 Fakkkel, M., Peeters, M., Branje, S., Stevens, G.W.J.M & Vollebergh, W.A.M. (2022). Decline in future orientations among Dutch adolescents during covid-19: The role of 4 socioeconomic status, parental support, and sense of control. [draft]
-
- C19 Vermeulen, S., Alink, L. R. A., & van Berkel, S. R. (2023). Child Maltreatment During School and Childcare Closure Due to the COVID-19 Pandemic. *Child Maltreatment*, 28(1), 13–23. <https://doi.org/10.1177/10775595211064885>
-
- C20 Snetselaar, R.S., Liber, J.M., Geurts, S.M. et al (2022). Examination of risk exposure models during COVID-19 in relation to youth life satisfaction and internalizing symptoms. *Sci Rep* 12, 16252. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-20661-2>
-
- C21 Burgard, S.S.C., Liber, J.M., Geurts, S.M. et al. (2022) Youth Sensitivity in a Pandemic: The Relationship Between Sensory Processing Sensitivity, Internalizing Problems, COVID-19 and Parenting. *J Child Fam Stud* 31, 1501–1510. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02243-y>
-
- C24 Van den Broek, N., Verhagen, M., Larsen, J. et al. Een cohortvergelijking van eetgedrag, leefstijl en sociaal-emotionele gezondheid bij jongeren vóór en tijdens de coronacrisis. *TSG Tijdschr Gezondheidswet* 100, 40–48 (2022). <https://doi.org/10.1007/s12508-022-00331-4>
-
- C32 Van de Groep, S., Zanolie, K., Green, K. H., Sweijen, S. W., & Crone, E. A. (2020). A daily diary study on adolescents' mood, empathy, and prosocial behavior during the COVID-19 pandemic. *PloS one*, 15(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0240349>
-

- C33 Green, K.H., van de Groep, S., Sweijen, S.W. et al. (2021). Mood and emotional reactivity of adolescents during the COVID-19 pandemic: short-term and long-term effects and the impact of social and socioeconomic stressors. *Sci Rep* 11, 11563.
<https://doi.org/10.1038/s41598-021-90851-x>
-
- C34 Achterberg, M., Dobbelaar, S., Boer, O.D. et al. (2021). Perceived stress as mediator for longitudinal effects of the COVID-19 lockdown on wellbeing of parents and children. *Sci Rep* 11, 2971. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-81720-8>
-
- C35 Rozendaal, E., van Woudenberg, T., Crone, E., Green, K., van de Groep, S., de Leeuw, R., ... Buijzen, M. (2021). Communication and COVID-19 Physical Distancing Behavior Among Dutch Youth. *Health Psychology Bulletin*, 5(1), 81–102. DOI: <https://doi.org/10.5334/hpb.33>
-
- C36 Green, K., Becht, A., van de Groep, S., van der Crujisen, R., Sweijen, S., & Crone, E. (2021). Adolescents' Social Environment and Executive Functions Predict Long-term Mental Health and Feelings of Future Uncertainty Throughout the COVID-19 Pandemic [preprint].
<https://doi.org/10.31234/osf.io/zpy25>
-
- C37 Sweijen, S.W., van de Groep, S., Green, K.H. et al. (2022). Daily prosocial actions during the COVID-19 pandemic contribute to giving behavior in adolescence. *Sci Rep* 12, 7458.
<https://doi.org/10.1038/s41598-022-11421-3>
-
- C38 De Leeuw, R. N. H., van Woudenberg, T. J., Green, K. H., Sweijen, S. W., van de Groep, S., Kleemans, M., Tamboer, S. L., Crone, E. A., & Buijzen, M. (2023). Moral Beauty During the COVID-19 Pandemic: Prosocial Behavior Among Adolescents and the Inspiring Role of the Media. *Communication Research*, 50(2), 131–156.
<https://doi.org/10.1177/00936502221112804>
-
- C39 Te Brinke, L., van der Crujisen, R., Green, K., & Crone, E. (2021). De behoeftes van jongeren tijdens de weg uit de coronacrisis: De houding van jongeren over het coronapaspoort & de maatregelen met een stijgende vaccinatiegraad. <https://www.eur.nl/media/2021-05-rivm-rapport>
-
- C42 Van Eldik, W. & van Baar, A. (2021). Substudy of: COVID-19 Unmasked Global Collaboration-longitudinal cohort study examining mental health of young children and caregivers during the pandemic. [Draft].
-
- C46 Van Loon, A. W., Creemers, H. E., Vogelaar, S., Miers, A. C., Saab, N., Westenberg, P. M., & Asscher, J. J. (2021). Prepandemic risk factors of COVID 19 related concerns in adolescents during the COVID 19 pandemic. *Journal of Research on Adolescence*, 31(3), 531-545.
<https://doi.org/10.1111/jora.12651>
-

- C47 Stevens, G. W., Buyukcan Tetik, A., Maes, M., Weinberg, D., Vermeulen, S., Visser, K., & Finkenauer, C. (2022). Examining Socioeconomic Disparities in Changes in Adolescent Mental Health Before and During Different Phases of the COVID-19 Pandemic. *Stress and Health*, 39(1), 169-181. <https://doi.org/10.1002/smi.3179>
-
- C48 Henkens, J. H. D., Visser, K., Finkenauer, C., & Stevens, G. W. J. M. (2022). 'I Think It'll All Blow Over in the End': How Young People Perceive the Impact of COVID-19 on Their Future Orientations. *Young*, 30(4), 309-326. <https://doi.org/10.1177/11033088221085137>
-
- C50 Plak, R., Rippe, R., Merkelback, I. & Begeer, S. (2022). Psychosocial Outcomes in Autistic Children Before and During the COVID-19 Pandemic. [Draft]
-
- C51 Pinkse-Schepers et al. (2022). Impact of COVID-19 and subsequent social distancing on the development of depression and social anxiety in Dutch adolescents: A longitudinal, quasi-experimental study. [Draft]
-
- C52 Zijlmans, J., Luijten, M., van Oers, H., Tieskens, J., Alrouh, H.; Haverman, L., Bartels, M., Popma, A., Polderman, T.J.C. (2022). Mental Health Problems During the COVID-19 Pandemic in Dutch Children and Adolescents With and Without Pre-existing Mental Health Problems. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 61(10), S253. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2022.09.357>
-
- C53 Hoefnagels, J.W., Schoen, A.B., van der Laan, S.E.I., Rodijk, L.H., van der Ent, C.K., van de Putte, E.M., Dalmeijer, G.W. & Nijhof, S.L. (2022). The Impact of the COVID-19 Outbreak on Mental Wellbeing in Children with a Chronic Condition Compared to Healthy Peers. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19 (5). <https://doi.org/10.3390/ijerph19052953>
-
- C57 Klootwijk, C. L., Koele, I. J., van Hoorn, J., Güroğlu, B., & van Duijvenvoorde, A. C. (2021). Parental support and positive mood buffer adolescents' academic motivation during the COVID-19 pandemic. *Journal of Research on Adolescence*, 31(3), 780-795. <https://doi.org/10.1111/jora.12660>
-
- C59 Asscheman, J. S., Zanolie, K., Bexkens, A., & Bos, M. G. (2021). Mood variability among early adolescents in times of social constraints: a daily diary study during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychology*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.722494>
-
- C60 Van der Velden, P. G., van Bakel, H. J., & Das, M. (2022). Mental health problems among Dutch adolescents of the general population before and 9 months after the COVID-19 outbreak: A longitudinal cohort study. *Psychiatry Research*, 311. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114528>
-

- C61 Keijsers, L., Bülow, A. (2021). Growing Up in Times of COVID-19: When a Window of Opportunity is Temporarily Closed. In: Aarts, E., Fleuren, H., Sitskoorn, M., Wilthagen, T. (2021). *The New Common*. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-030-65355-2_17
-
- C63 Bouter, D.C., Zarchev, M., de Neve-Enthoven, N.G.M. et al. (2022) A longitudinal study of mental health in at-risk adolescents before and during the COVID-19 pandemic. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01935-y>
-
- C65 Van Hooijdonk, K. J., Rubio, M., Simons, S. S., van Noorden, T. H., Luijten, M., Geurts, S. A., & Vink, J. M. (2022). Student-, Study- and COVID-19-Related Predictors of Students' Smoking, Binge Drinking and Cannabis Use before and during the Initial COVID-19 Lockdown in The Netherlands. *International journal of environmental research and public health*, 19(2), 812. <https://doi.org/10.3390/ijerph19020812>
-
- C67 Van der Laan, S. E., Lenters, V. C., Finkenauer, C., van Harmelen, A. L., van der Ent, C. K., & Nijhof, S. L. (2022). Tracking mental wellbeing of Dutch adolescents during the first year of the COVID-19 lockdown: a longitudinal study. *Journal of Adolescent Health*, 17(4), 414-422. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2022.06.006>
-
- C68 Vermeulen, S., van Berkel, S., & Alink, L. (2022). *Kindermishandeling tijdens de tweede lockdown*. Instituut Pedagogische Wetenschappen, Universiteit Leiden. <https://hdl.handle.net/1887/3513305>
-
- C69 De Maat, D., Van der Hallen, R., De Nijs, P., Visser, K., Bastiaansen, D., Truijens, F., ... Dekker, L. (2022). Children With Autism Spectrum Disorder in Times of COVID-19: Examining the Impact of the Pandemic on Emotional and Behavioral Problems and the Role of Parental Well-Being in Resilience. [preprint]. <https://doi.org/10.31219/osf.io/h3s2u>
-
- C70 Euser, S., Kroese, F., Derks, M., & Bruin, M. (2022). Understanding COVID-19 vaccination willingness among youth: A survey study in the Netherlands. *Vaccine*, 40(6), 833-836. <https://doi.org/10.1016/j.vaccine.2021.12.062>
-

Monitors en peilingen over mentaal welbevinden tijdens en na de coronacrisis

Naast de geselecteerde onderzoeken zijn 26 monitors en peilingen over mentaal welbevinden bij kinderen, jongeren en jongvolwassenen als bron gebruikt. Deze bronnen hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter M ervoor (M01 t/m M26).

- M01 Gezondheidsmonitor – GGD GHOR. (2022, 24 mei). Middelbare scholieren minder gelukkig dan voor de coronacrisis. <https://ggdghor.nl/actueel-bericht/middelbare-scholieren-minder-gelukkig-dan-voor-de-coronacrisis>
-
- M02 Jaarlijkse peiling – CBS. (2022, 20 april). Geluksgevoel bij jongvolwassenen afgenomen. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/16/geluksgevoel-bij-jongvolwassenen-afgenomen>
-
- M03 Jaarlijkse peiling – CBS. (2022, 18 maart). CBS StatLine - Welzijn; kerncijfers, persoonskenmerken. <https://opendata.cbs.nl/#/CBS/nl/dataset/82634NED/table>
-
- M04 Periodieke peiling – RIVM. (2022, 6 juni). Ervaren vrijheid in een periode van versoepelingen. <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/ervaren-vrijheid-in-periode-van-versoepelingen>
-
- M05 Analyse registratiedata – Hek, K., Jansen, T., Bolt, E., & van Dijk, L. (2022) Voorschrijven van psychofarmaca door de huisarts tijdens de coronapandemie, 6 jan 2020 – 10 juli 2022. Nivel. <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/voorschrijven-van-psychofarmaca-door-de-huisarts-tijdens-de-coronapandemie-6-jan-2020-10>
-
- M06 Monitor gezondheidsgegevens – Bosmans, M., Baliatsas, C., Hooiveld, M., & Dücker, M. (2022) Kort-cyclisch Cijferoverzicht gezondheidsmonitor COVID-19: 4e gegevensrapportage jeugd (april-juni 2022). Nivel. <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/kort-cyclisch-cijferoverzicht-gezondheidsmonitor-covid-19-4e-gegevensrapportage-jeugd>
-
- M07 Analyse registratiedata – De Kindertelefoon (2021). Wat kinderen bezighoudt in coronatijd, periode 14 december 2020 t/m 10 januari 2021. <https://www.ncj.nl/wp-content/uploads/media-import/docs/2e9b7245-f96d-45f2-906a-a7a7b293fba2.pdf>
-
- M08 Analyse registratiedata – De Kindertelefoon (2022). Trends en signalen Q3/Q4 2021 en januari 2022.
-
- M09 Analyse registratiedata – 113 zelfmoordpreventie (2022). Meer suicides onder jongvolwassenen tussen 20 en 30 jaar. <https://www.113.nl/actueel/meer-suicides-onder-jongvolwassenen-tussen-20-en-30-jaar>
-
- M10 Jaarlijkse peiling – CBS (2022, 1 juni). Mentale gezondheid jongeren afgenomen. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/22/mentale-gezondheid-jongeren-afgenomen>
-

- M11 Tweejaarlijkse peiling – CBS (2022, 29 september). Vooral jongeren emotioneel eenzaam in 2021. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/39/vooral-jongeren-emotioneel-eenzaam-in-2021>
-
- M12 Eenmalige peiling – Amerongen, B. van, Booij, A., Hanssen, I. et al (2021). Hoe ervaren kinderen en jongeren in Nederland de coronacrisis en wat zouden zij adviseren aan beleidsmakers?; Een onderzoek vanuit kinderrechtenperspectief. Universiteit Leiden. <https://scholarlypublications.universiteit leiden.nl/access/item%3A3161069/view>
-
- M13 Eenmalige peiling – Brinke, L. te, van Rossenberg, F. & Crone, E. (2022). De impact van de avondlockdown op de mentale en fysieke gezondheid van studenten. <https://www.eur.nl/en/essb/media/2021-12-rapportimpactavondlockdown>
-
- M14 Peiling en literatuur – Klerk, M. de, Olsthoorn, M., Plaisir, I. e.a. (2021). Een jaar met corona. SCP.
-
- M15 Eenmalige peiling – CBS (2021, 14 december). Bijna helft jongeren ervoer uitsluitend negatieve invloed van coronacrisis. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2021/50/bijna-helft-jongeren-ervoer-uitsluitend-negatieve-invloed-van-coronacrisis#>
-
- M16 Periodieke peiling – Creasey, N., Laliatu, E., Leijten, P. & Overbeek, G. (2021). Covid-19 Family Study report: April 2020 - September 2020. Universiteit van Amsterdam. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4423235>
-
- M17 Periodieke peiling – Stevens, G., Weinberg, D., Visser, K. e.a. (2021). Het welzijn van mbo-studenten in tijden van corona. Universiteit Utrecht. <https://www.uu.nl/sites/default/files/Factsheet-Welzijn-MBO-Studenten-corona.pdf>
-
- M18 Eenmalige peiling – CBS (2021, 3 september). Ervaren impact corona op mentale gezondheid en leefstijl. <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/statistische-trends/2021/ervaren-impact-corona-op-mentale-gezondheid-en-leefstijl>
-
- M19 Analyse registratiedata – CBS (2021). Impactmonitor aanpak huiselijk geweld en kindermishandeling 2021. <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2021/impactmonitor-aanpak-huiselijk-geweld-en-kindermishandeling-2021>
-
- M20 Eenmalige peiling – De Kinderombudsman (2020). Als je het ons vraagt - Thuis in 2020. <https://www.kinderombudsman.nl/publicaties/als-je-het-ons-vraagt-thuis-in-2020-0>
-
- M21 Periodieke peiling – CBS (2022, 16 mei). 18- tot 35-jarigen bewogen minder in 2021. <https://www.cbs.nl/nl-nl/nieuws/2022/20/18-tot-35-jarigen-bewogen-minder-in-2021#>
-

- M22 Eenmalige peiling – NOC*NSF (2022). Landelijke Sportdeelname Index. <https://nocnsf.nl/sportdeelnameindex>
-
- M23 Eenmalige peiling – Kamphuis, L. (2021). 3Vraag: Jongeren in coronatijd. EenVandaag Opiniepanel. https://eenvandaag.assets.avrotros.nl/user_upload/PDF/2021_3Vraag_tweede_lockdown.pdf
-
- M24 Peiling – Janse, M. & Van Hummel, N. (2022). Gedaald welbevinden, geknakt vertrouwen. Nederlands Jeugdinstituut. <https://www.nji.nl/sites/default/files/2022-05/Nji-Gedaald-welbevinden-Geknakt-vertrouwen.pdf>
-
- M25 Vierjaarlijkse peiling – Boer, M., Van Dorsselaer, S., De Looze, M. e.a. (2022). HBSC 2021: Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. Universiteit Utrecht, Trimbos Instituut, SCP & HBSC. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2022/09/14/gezondheid-en-welzijn-van-jongeren-in-nederland---hbsc-2021>
-
- M26 Eenmalige peiling – Brink, M., Van den Broek, A. & Ramakers, C. (2021). Ervaringen van studenten met onderwijs en toetsen op afstand tijdens corona. Interstedelijk Studenten Overleg. <https://www.iso.nl/wp-content/uploads/2021/02/ResearchNed-%E2%80%93-Ervaringen-van-studenten-met-onderwijs-en-toetsen-op-afstand-tijdens-corona.pdf>
-

Overige bronnen

Naast de geselecteerde onderzoeken en de monitors en peilingen zijn in dit overzichtsrapport andere relevante bronnen gebruikt. Deze overige bronnen hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter O ervoor (O01 t/m O12).

- O01 Hayden, J., Côté, P., & Bombardier, C. (2006). Evaluation of the quality of prognosis studies in systematic reviews. *Annals of Internal Medicine* 144(6), 427-437. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-144-6-200603210-00010>
-
- O02 Rijksoverheid (2022). Coronavirus tijdlijn. <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/coronavirus-tijdlijn>
-
- O03 RIVM (2022). Tijdlijn van coronamaatregelen 2022. <https://www.rivm.nl/gedragsonderzoek/tijdlijn-maatregelen-covid>
-
- O04 UNICEF (2020). Coronacrisis en kinderen en jongeren in Nederland - Een inventarisatie van de impact van de coronacrisis op kinderen en jongeren in Nederland. <https://www.unicef.nl/files/UNC-Rapport-Coronacrisis-en-jongeren-FINAL-compleet.pdf>
-

- 005 SCP (2020). Verwachte gevolgen van corona voor de psychische gezondheid. <https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2020/07/07/verwachte-gevolgen-van-corona-voor-de-psychische-gezondheid>
-
- 006 Nederlands Jeugdinstituut (2021). De effecten van corona op jeugd, gezin en jeugdveld. Een literatuuroverzicht. <https://www.nji.nl/sites/default/files/2021-06/Effect-van-corona-op-jeugd%2C-gezin-en-jeugdveld.pdf>
-
- 007 Bosmans, M., Marra, E., Alblas, E., Baliatsas, C., Vetten, M. de, Gameren, R. van, Schulpen, S., Moleman, Y., Bhattathiri, G., Gerbecks, J., Ditchev, L. & Dückers, M. (2022). De gevolgen van de coronapandemie voor de gezondheid en het welzijn van de jeugd: een systematische literatuurstudie. Nivel & RIVM: <https://www.nivel.nl/nl/publicatie/de-gevolgen-van-de-coronapandemie-voor-de-gezondheid-en-het-welzijn-van-de-jeugd-een>
-
- 008 Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (2016). Richtlijn: Psychosociale problemen (2016). <https://www.jgzrichtlijnen.nl/alle-richtlijnen/richtlijn/?richtlijn=35&rlpag=1745>
-
- 009 Nederlands Jeugdinstituut (2023). Definitie van gedragsproblemen. <https://www.nji.nl/gedragsproblemen/definitie>
-
- 010 Trimbos Instituut (sd). Opgroeien in een Kansrijke Omgeving en het IJslandse model. <https://www.trimbos.nl/aanbod/opgroeien-in-een-kansrijke-omgeving/ijslandse-preventiemodel>
-
- 011 Nederlands Jeugdinstituut (2022). Opgroeien doe je samen. Bouwen aan een stevige pedagogische basis. <https://www.nji.nl/sites/default/files/2022-12/Opgroeien%20doe%20je%20samen.pdf>
-
- 012 Van Yperen, T., Hofstede, K., Hageraats, R. & van de Maat, A. (2023). Andere kijk op groeiend jeugdzorggebruik. Voor een hoopvolle wereld om in op te groeien. Nederlands Jeugdinstituut. <https://www.nji.nl/sites/default/files/2023-04/Andere-kijk-op-groeiend-jeugdzorggebruik.pdf>
-

Bijlagen

Bijlage 1: Beoordeling methodologische kwaliteit van de onderzoeken

Aanvankelijk zijn 71 bronnen verzameld. Deze hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter C ervoor (C01 t/m C071). Na selectie (zie hoofdstuk 1) is van 44 onderzoeken de methodologische kwaliteit beoordeeld. Deze hebben hun oorspronkelijke C-volnummer behouden en dat verklaart 'de gaten' in de nummering van het volgnummer in onderstaande lijst.

Checklist met beoordelingscriteria

THEMA	SCORING
Onderzoeksvraag	0 = Het is niet duidelijk wat de onderzoeksvraag is 0.5 = Het is duidelijk wat de onderzoeksvraag is 1 = Het is duidelijk wat de onderzoeksvraag is én hij is relevant
Onderzoekspopulatie	0 = Onderzoekspopulatie is niet benoemd en beschreven 0.5 = Onderzoekspopulatie wordt benoemd met beschrijving van de kenmerken 1 = Onderzoekspopulatie wordt benoemd met beschrijving van de kenmerken én past bij de onderzoeksvraag
Beschrijving steekproef <i>*Geslacht, opleidingsniveau, leeftijd, regionale spreiding</i>	0 = De steekproefbeschrijving ontbreekt 0.5 = De steekproef is beschreven in relatie tot de belangrijke kenmerken van de onderzoekspopulatie 1 = De steekproef is beschreven én deze is representatief ten opzichte van de onderzoekspopulatie
Response <i>*Alleen bij kwantitatief onderzoek</i>	0 = Het is niet duidelijk hoe hoog het responsepercentage is 0.5 = Het is duidelijk hoe hoog het responsepercentage is 1 = Het is duidelijk hoe hoog het responsepercentage is én er is gecorrigeerd voor mogelijke verschillen tussen uitgevallen groep en nog deelnemende groep
Beschrijving meetinstrumenten	0 = De beschrijving van de meetinstrumenten ontbreekt 0.5 = De meetinstrumenten worden beschreven 1 = De meetinstrumenten worden beschreven én zijn betrouwbaar en valide

THEMA	SCORING
Covariabelen	0 = De covariabelen zijn niet beschreven 0.5 = De covariabelen zijn beschreven 1 = De covariabelen én de uitkomsten zijn beschreven
Covariabele: moment in de pandemie	0 = De maatregelen die golden ten tijde van de dataverzameling zijn niet beschreven 0.5 = De maatregelen die golden ten tijde van de dataverzameling zijn wel beschreven 1 = De maatregelen die golden ten tijde van de dataverzameling zijn beschreven én er is gereflecteerd op de impact ervan op de resultaten
Analysemethode	0 = De analysemethode wordt niet beschreven 0.5 = De analysemethode wordt beschreven 1 = De analysemethode is beschreven én past bij de onderzoeksvraag
Databeschrijving	0 = Significanties of effectgroottes worden niet genoemd *Alleen als er een verschil of relatie wordt onderzocht 1 = Significanties of effectgroottes worden genoemd én de toetswaarden zijn beschreven
Selectiviteit van de resultaten	0 = De onderzoeksvragen worden niet allemaal behandeld in de resultaten 0.5 = Alle onderzoeksvragen worden behandeld in de resultaten 1 = Alle onderzoeksvragen worden behandeld in de resultaten en niet-significante resultaten worden ook weergegeven
Conclusie	0 = De conclusies volgen niet logisch uit de resultaten 0.5 = De conclusies volgen logisch uit de resultaten 1 = De conclusies volgen logisch uit de resultaten en worden geduid vanuit de literatuur of maatschappelijke ontwikkelingen
Beperkingen	0 = De beperkingen van het onderzoek worden niet beschreven 0.5 = De beperkingen van het onderzoek worden beschreven 1 = De beperkingen van het onderzoek worden beschreven én er wordt gereflecteerd op wat dat zou kunnen betekenen voor de uitkomsten
Implicatie	0 = Er zijn geen implicaties voor de praktijk 0.5 = Er zijn wel implicaties voor de praktijk 1 = Er zijn implicaties voor de praktijk én er zijn concrete aanbevelingen beschreven
Coronaeffect	0 = De studie biedt geen inzicht in een coronaeffect (niet gereflecteerd op de mogelijke impact van de coronacrisis of op een veranderende situatie in coronatijd) 1 = De studie biedt wel inzicht in een coronaeffect? (wel gereflecteerd op de mogelijke impact van de coronacrisis of op een veranderende situatie in coronatijd)

Resultaten kwaliteitsbeoordeling

C-nummer	Eerste auteur	Publicatie-type	Onderzoeksvraag	Onderzoekspopulatie	Beschrijving steekproef	Respons	Beschrijving meetinstrumenten	Covariabelen	Covariabele: moment in pandemie	Analysemethode	Databeschrijving	Selectiviteit resultaten	Logica van conclusie	Beschrijving beperkingen	Implicaties praktisch beschreven	Inzicht in coroneffect	TOTAALSCORE (absoluut)	% punten uit maximum aantal punten
C01	Luijten	Artikel	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	12,5	89
C02	Zijlmans	Artikel preprint	1,0	1,0	0,5	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	12,0	86
C03	Fischer	Artikel preprint	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	10,5	75
C06	Van der Laan	Artikel	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	12,0	86
C09	Bernasco	Artikel	1,0	1,0	0,5	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	12,0	86
C12	Donker	Artikel	1,0	1,0	0,5	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,5	89
C13	Hornstra	Artikel	1,0	1,0	0,5	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,5	89
C14	Bakx	Rapport	1,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	9,0	64
C15	Bakx	Rapport	1,0	0,0	0,0	0,0	0,5	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	9,0	64
C18	Fakkel	Artikel ingediend	1,0	0,0	0,5	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	11,5	82
C19	Vermeulen	Artikel	1,0	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	12,5	89
C20	Snetselaar	Artikel	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	0,0	1,0	9,5	68
C21	Burgard	Artikel	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	9,5	68
C23	Van den Broek	Rapport	0,0	1,0	0,5	0,0	0,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	6,0	43
C24	Van den Broek	Artikel	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	0,5	1,0	9,0	64
C28	Buimer	Rapport	1,0	0,0	0,0	0,0	1,0	0,5	1,0	0,5	0,0	0,5	1,0	1,0	0,0	1,0	7,5	54
C32	Van de Groep	Artikel	1,0	1,0	0,5	0,5	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0	86
C33	Green	Artikel	1,0	0,0	0,5	0,0	1,0	0,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	10,0	71

C-nummer	Eerste auteur	Publicatie-type	Onderzoeksvraag	Onderzoekspopulatie	Beschrijving steekproef	Respons	Beschrijving meetinstrumenten	Covariabelen	Covariabele: moment in pandemie	Analysemethode	Databeschrijving	Selectiviteit resultaten	Logica van conclusie	Beschrijving beperkingen	Implicaties praktijk beschreven	Inzicht in coroneffect	TOTAALSCORE (absoluut)	% punten uit maximum aantal punten
C34	Achterberg	Artikel	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	11,0	79
C35	Rozendaal	Artikel	1,0	0,5	0,5	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	12,0	86
C36	Green	Artikel preprint	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	13,5	96
C37	Sweijen	Artikel preprint	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	0,5	1,0	11,5	82
C38	De Leeuw	Artikel preprint	1,0	0,5	0,5	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	10,0	71
C39	Te Brinke	Rapport	1,0	0,5	0,5	0,0	0,5	0,5	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	0,0	8,5	61
C40	Green	Rapport	1,0	1,0	0,5	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,5	1,0	0,0	1,0	1,0	7,0	50
C41	Te Brinke	Rapport	1,0	1,0	0,5	0,0	0,0	0,0	1,0	0,5	0,0	0,5	1,0	0,0	1,0	1,0	7,5	54
C42	Van Eldink	Artikel concept	1,0	1,0	0,5	0,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	x	x	x	1,0	9,0	64
C46	Van Loon	Artikel	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	13,5	96
C47	Stevens	Artikel preprint	1,0	0,5	0,5	1,0	0,5	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	11,5	82
C48	Henkens	Artikel preprint	1,0	0,5	x	x	x	0,5	1,0	1,0	x	x	1,0	1,0	0,0	1,0	7,0	78
C50	Plak	Artikel concept	1,0	0,0	0,5	0,0	0,5	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	9,5	68
C51	Pinkse-Schepers	Artikel concept	1,0	0,5	0,5	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	0,5	1,0	11,5	82
C52	Zijlmans	Artikel ingediend	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	12,0	86
C53	Hoefnagels	Artikel	1,0	0,0	0,5	0,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	0,0	1,0	9,0	64
C57	Klootwijk	Artikel	1,0	1,0	0,5	0,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	0,0	1,0	10,5	75
C59	Asscherman	Artikel	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	13,5	96
C60	Van der Velden	Artikel	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	12,0	86
C61	Bülow	Artikel	1,0	0,0	0,5	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	11,0	79

C-nummer	Eerste auteur	Publicatie-type	Onderzoeksvraag	Onderzoekspopulatie	Beschrijving steekproef	Respons	Beschrijving meetinstrumenten	Covariabelen	Covariabele: moment in pandemie	Analysemethode	Databeschrijving	Selectiviteit resultaten	Logica van conclusie	Beschrijving beperkingen	Implicaties praktijk beschreven	Inzicht in coroneffect	TOTAALSCORE (absoluut)	% punten uit maximum aantal punten
C63	Bouter	Artikel	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	11,5	82
C65	Van Hooijdonk	Artikel	1,0	1,0	0,5	0,5	0,0	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	10,5	75
C67	Van der Laan	Artikel	1,0	0,5	0,5	1,0	1,0	0,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	10,5	75
C68	Vermeulen	Rapport	1,0	1,0	1,0	0,5	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	12,5	89
C69	De Maat	Artikel preprint	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	1,0	1,0	0,5	1,0	1,0	11,0	79
C70	Euser	Artikel	1,0	1,0	0,5	0,5	0,5	1,0	0,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	1,0	0,0	9,5	68

Bijlage 2: Tabel met algemene kenmerken van de geselecteerde onderzoeken

Aanvankelijk zijn 71 bronnen verzameld. Deze hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter C ervoor (CO1 t/m CO71). Na selectie (zie hoofdstuk 1) zijn uiteindelijk 40 onderzoeken opgenomen in dit overzichtsrapport, waarvan de algemene kenmerken zijn beschreven. Deze hebben hun oorspronkelijke C-volgnummer behouden en dat verklaart 'de gaten' in de nummering van het volgnummer in onderstaande lijst.

In de tabel met de beschrijving van de algemene kenmerken van de geselecteerde onderzoeken is een code gebruikt om aan te duiden in welk fase van de pandemie de metingen van het onderzoek plaats hebben gevonden. Hierbij een toelichting op deze codes:

Codes subfases	Fase	Tijdperiode fase
O-Pre	Voor de pandemie	vóór maart 2020
a-LD1-SG	Eerste lockdown (LD1), scholen gesloten (SG)	maart 2020 – half mei 2020
b-OF1-SO	Eerste openingsfase (OF1), scholen open (SO)	half mei 2020 – augustus 2020
c-LD2-SO-AK	Tweede lockdown (LD2), scholen deels open (SO) en deels dicht (SD), deels wel en niet een avondklok (AK)	augustus 2020 – april 2021
d-OF2-SO	Tweede openingsfase (OF2), scholen open (SO)	mei 2021 – oktober 2021
e-LD3-SO en SG	Derde lockdown (LD3), scholen deels open (SO) en dicht (SG)	november 2021 – januari 2022
f-OF3	Derde openingsfase (OF3)	vanaf februari 2022

Algemene kenmerken van de geselecteerde onderzoeken

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode data-verzameling	Fase in pandemie
C01 Luijten	Artikel	Kinderen en adolescenten, 8-18 jaar, tijdens de pandemie (N=844) en voor de pandemie (N=2401)	Angst, depressie, woede, algemene gezondheid, slaapproblemen, sfeer thuis, beleving lockdown maatregelen	Doelen: kwantificeren van het verschil in mentale en algemene gezondheid van kinderen en adolescenten voor en tijdens de pandemie, identificeren van factoren die samenhangen met slechtere mentale gezondheid, onderzoeken van veranderingen in de sfeer thuis voor en tijdens de pandemie, en beoordelen van de impact van de lockdown op het dagelijks leven van kinderen en adolescenten.	Cross-sectioneel, met data uit een longitudinaal onderzoek, met vragenlijsten voor ouders en kinderen	voor pandemie; 10 april - 5 mei 2020	O-Pre; a-LD1-SG
C02 Zijlmans	Artikel preprint	Kinderen en adolescenten, 8-18 jaar, met psychische problemen (N=249), met chronische lichamelijke ziekte (N=90), en uit algemene populatie (N=844)	Algemene gezondheid, slaapproblemen, internaliserende problemen, relatie met leeftijdsgenoten, sfeer thuis, beleving lockdown maatregelen	Doel: beoordelen van mentale en sociale gezondheid, gedurende eerste lockdown, van brede populatie kinderen en adolescenten met al bestaande psychiatrische of somatische problemen en deze vergelijken met de algemene populatie van kinderen en adolescenten.	Cross-sectioneel, met vragenlijsten voor ouders en kinderen	begin april - eind mei 2020	a-LD1-SG
C03 Fischer	Artikel preprint	Kinderen en adolescenten, 8-18 jaar, met psychische problemen (N=4487 voor pandemie; N=1008 tijdens 1e lockdown; N=1536 tijdens 2e lockdown) en uit algemene populatie (N=35.357 voor pandemie; N=3938 tijdens 1e lockdown; N=1489 tijdens 2e lockdown)	Internaliserende problemen	Doel: inzicht krijgen in de ontwikkeling van internaliserende problemen tijdens de coronapandemie onder kinderen en jongeren met reeds bestaande mentale klachten en in vergelijking met gezonde leeftijdgenoten.	Data uit 4 verschillende cohortstudies, met vragenlijsten voor ouders en kinderen, longitudinaal en cross-sectioneel	voor pandemie; april - mei 2020; nov - dec 2020	O-Pre; a-LD1-SG; c-LD2.2-SG
C06 Van der Laan	Artikel	Adolescenten, 12-16 jaar (N=224 voor pandemie; N=158 tijdens 1e lockdown)	Mentaal welbevinden, levenstevredenheid, internaliserende problemen, psychosomatische klachten, COVID-stress, gender	Is mentaal welbevinden veranderd tijdens de lockdown maatregelen en verschilt dit voor geslacht? Heeft COVID-gerelateerde stress invloed gehad op het mentaal welbevinden?	Longitudinaal cohortonderzoek, met vragenlijsten en een gezondheidsonderzoek	maart 2019; april-mei 2020	O-Pre; a-LD1-SG

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode data-verzameling	Fase in pandemie
C09 Bernasco	Artikel	Kinderen, in hun laatste jaar van de basisschool, gemiddeld 11.6 jaar (N=245), en één van hun ouders	Internaliserende problemen, steun vanuit vrienden, tijd doorbrengen met vrienden, COVID-gerelateerde stress	Wat is de relatie tussen ervaren steun van vrienden en internaliserende problemen en wordt deze relatie gemodereerd door de tijd die jongeren doorbrengen met vrienden, tijdens de pandemie in vergelijking met daarvoor?	Longitudinaal cohortonderzoek, met vragenlijsten	najaar 2019; april - juli 2020	O-Pre a-LD1-SG en b-OF1-SO
C12 Donker	Artikel	Kinderen, in hun laatste jaar van de basisschool, gemiddeld 11.4 jaar (N=240 voor en N=190 tijdens pandemie) en één van hun ouders (N=236 voor en N=195 tijdens pandemie)	Ouder-kindrelatie	Wat waren de veranderingen in ouder-kindrelaties en ouderschap in een periode van zes maanden (van voor COVID tot tijdens COVID)? Hangen veranderingen in ouderschap en ouder-kindrelatie samen met door ouders en kinderen waargenomen stress rond COVID? Wordt de relatie tussen stress en ouderschap en ouder-kindrelatie minder sterk door actieve copingstrategieën?	Longitudinaal cohortonderzoek, twee metingen, met vragenlijsten	herfst 2019; lente 2020	O-Pre; a-LD1-SG
C13 Hornstra	Artikel	Adolescenten op de middelbare school, gemiddelde 14.23 jaar, via hun ouders (N=470)	Psychologische basisbehoeften (autonomie, verbondenheid, competentie), welbevinden, schoolmotivatie	Hoe was het tijdens de lockdown met de basisbehoeften van adolescenten en hoe heeft dat effect gehad op welbevinden en schoolmotivatie (volgens hun ouders)? En in hoeverre hing dit samen met opleidingsniveau van ouders, schoolniveau, geslacht en speciale onderwijsbehoeften?	Retrospectief pre-test-post-test design, met vragenlijst	april - mei 2020 met terugblik naar voor de pandemie	a-LD1-SG
C14 Bakx	Rapport	Schoolkinderen in het basisonderwijs, via hun ouders (N=428)	Ouderlijke stress, opvoedvraagstukken, ondersteuning onderwijs, welbevinden, schoolmotivatie, psychologische basisbehoeften	Hoe hebben ouders het afstandsonderwijs ervaren en de invloed ervan op hun kind? Hoe is dit verschillend voor verschillende groepen ouders en kinderen?	Cross-sectioneel, met vragenlijsten	april - mei 2020	a-LD1-SG

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode data-verzameling	Fase in pandemie
C15 Bakx	Rapport	Adolescenten in het voortgezet onderwijs, via hun ouders (N=367)	Ouderlijke stress, opvoedvraagstukken, ondersteuning onderwijs, welbevinden, schoolmotivatie, psychologische basisbehoeften	Hoe hebben ouders het afstandsonderwijs ervaren en de invloed ervan op hun kind? Hoe is dit verschillend voor verschillende groepen ouders en kinderen?	Cross-sectioneel, met vragenlijsten	april - mei 2020	a-LD1-SG
C18 Fakkel	Artikel ingediend	Adolescenten, 16+ , gemiddeld 17.8 jaar (N=1372)	Toekomstperspectief, kwaliteit van opvoeding	Zijn er verschillen in toekomstperspectief tussen kinderen van verschillende SES achtergronden toegenomen tijdens de pandemie? En worden deze verschillen verklaard door verschillen in ouderlijke steun, SES, gevoel van controle of door hoe hard je getroffen bent door COVID?	Cross-sectioneel met vragenlijsten; data uit longitudinaal onderzoek	okt 2019 - jan 2020; mei - juni 2020	O-pre a-LD1-SG en b-OF1-SO
C19 Vermeulen	Artikel	Schoolkinderen, 5-12 jaar en adolescenten, 12-18 jaar (N=444 professionals uit kinderopvang en onderwijs als informanten met zicht op N=6917 kinderen in totaal)	Kindermishandeling, emotionele verwaarlozing	Doel: via de visie en expertise van professionals inschatten of en in hoeverre kindermishandeling en huiselijk geweld is toegenomen tijdens of direct na de sluiting van de scholen en kinderdagverblijven.	Cross-sectioneel, met vragenlijsten voor professionals	maart – juni 2020; september 2020	a-LD1-SG; b-LD2.1-SO
C20 Snetselaar	Artikel	Schoolkinderen en adolescenten, 9-18 jaar (N=400) en hun ouders (N=395)	Levenstevredenheid, internaliserende problemen	Wat is de impact van additieve en cumulatieve risicofactoren op de ervaren negatieve impact van COVID? Wat is de relatie met welbevinden (levenstevredenheid en internaliserende problemen) onder jeugd?	Cross-sectioneel met vragenlijsten voor ouders en kinderen; data uit een longitudinaal onderzoek	april - juli 2020	a-LD1-SG en b-OF1-SO
C21 Burgard	Artikel	Schoolkinderen en adolescenten, 9-18 jaar (N=404)	Hoogsensitiviteit, internaliserende problemen, opvoedingsstijl	Wat is de relatie tussen hoogsensitiviteit en internaliserende problemen onder jongeren en hoe medieert de door jongeren ervaren COVID-impact deze relatie? En modereert de opvoedingsstijl van ouders de relatie tussen hoogsensitiviteit en de ervaren COVID-impact?	Cross-sectioneel met vragenlijsten voor kinderen; data uit een longitudinaal onderzoek	april - juli 2021	a-LD1-SG en b-OF1-SO

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode data-verzameling	Fase in pandemie
C24 Van den Broek	Artikel	Adolescenten, gemiddeld 15.0 jaar (N=177 voor pandemie) en adolescenten, gemiddeld 14.9 jaar (N=188 tijdens pandemie)	Relatie met ouders, levenstevredenheid, eenzaamheid, stress, stemming, leefstijl	Doel: inzicht krijgen in sociale relaties en mentaal welbevinden bij jongeren vóór en tijdens de coronacrisis.	Cross-sectioneel, met data van twee momenten (andere cohorten) uit een longitudinaal onderzoek, met vragenlijsten	najaar 2019; voorjaar 2020	O-Pre; a-LD1-SG
C32 Van de Groep	Artikel	Adolescenten, 10-20 jaar (N=53)	Stemming (energie en spanning), empathie, sociaal gedrag	Wat is het effect van de pandemie en lockdown op de stemming, empathie en sociaal gedrag van Nederlandse adolescenten tijdens een cruciale fase voor de ontwikkeling van sociaal gedrag? En in hoeverre verandert hun neiging om te geven aan mensen die een rol spelen tijdens de lockdown?	Gedurende drie weken dagelijkse vragenlijst over stemming en sociaal gedrag; wekelijkse vragenlijst over empathie en maatschappelijke bijdragen; begin- en eindmeting over geefgedrag en sociale waarden, en dagelijkse serious game over geefgedrag; vergelijking met data uit longitudinaal cohortonderzoek	voor pandemie (cohort); 30 mrt - 17 apr 2020 (dagboek-onderzoek)	O-Pre; a-LD1-SG
C33 Green	Artikel	Adolescenten en jongvolwassenen, 10-25 jaar, in twee apart geanalyseerde samples: adolescenten, 10-18 jaar (N=462; N=238 bij follow up) en jongvolwassenen, 17-25 jaar (N=371; N= 231 bij follow up)	Stemming, stressfactoren, emotionele reactiviteit, sociaal gedrag	Wat zijn de korte en lange termijn effecten van de pandemie op de stemming van adolescenten en jongvolwassenen en hoe beïnvloeden stressfactoren de stemming, emotionele reactiviteit en het zelforiënterend gedrag?	Gedurende twee weken iedere werkdag dezelfde vragenlijst (dagboek) en zes maanden later bij follow up nogmaals. Prospectief, twee keer dezelfde steekproef	mei 2020; november 2020 (follow up)	a-LD1-SG; c-LD2.1-SO
C34 Achterberg	Artikel	Schoolkinderen, 10-13 jaar (N=151) en hun ouders (N=106)	Negatieve gevoelens ouders, internaliserend en externaliserend gedrag, gepercipieerde stress, coping	Welke impact heeft de corona lockdown op het welbevinden van ouders en kinderen? Hoe wordt deze relatie beïnvloed door de stress die kinderen en ouders waarnemen? En welke genetische en omgevingsfactoren hebben invloed op de waargenomen stress van kinderen?	Longitudinale tweelingenstudie; data uit lopend cohortonderzoek. Extra meting ingelast in 2020, met vragenlijst voor ouders en voor kinderen	voor pandemie; 28 april - 10 mei 2020	O-Pre; a-LD1-SG

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode data-verzameling	Fase in pandemie
C35 Rozendaal	Artikel	Twee apart geanalyseerde samples: adolescenten 10-18 jaar (N=481) en jongvolwassenen, 17-25 jaar (N=404)	Beleving van of houding t.o.v. coronamaatregelen	Doel: beter begrijpen van de naleving van 'social distancing' door jongeren, door inzicht te krijgen in hoe bedreigend jongeren corona vinden, de sociale normen die ze ervaren, hoeveel gebruik ze maken van massa- en sociale media en hoe ze de communicatie ervaren (positief, neutraal of negatief).	Twee weken lang iedere werkdag dezelfde vragenlijst; prospectief, twee keer dezelfde steekproef	mei 2020	a-LD1-SG
C36 Green	Artikel preprint	Adolescenten, 10-20 jaar (N=177)	Stemming, levenstevredenheid, stress in gezin, bestaansonzekerheid, executieve functies, toekomstperspectief	Doelen: exploreren van het stemmingsverloop tijdens de pandemie, onderzoeken of kwetsbaarheden gerelateerd aan de maatregelen een daling in het mentaal welbevinden voorspellen en in hoeverre dit te linken is aan individuele verschillen in onzekerheidsgevoelens, in executief functioneren en in leeftijd.	Op de eerste twee meetmomenten gedurende twee weken elke werkdag dezelfde vragenlijst (dagboek) en op testdag vijf een extra vragenlijst; op meetmoment drie één vragenlijst; Prospectief, dezelfde steekproef	mei 2020; november 2020; mei 2021	a-LD1-SG; c-LD2.1-SO; d-OF2-SO
C37 Sweijen	Artikel preprint	Adolescenten en jongvolwassenen, 10-25 jaar (N=888 in mei 2020, N=494 in november 2020, N=373 in mei 2021)	Prosociaal gedrag	Doel: onderzoeken van het dagelijkse prosociale gedrag ten opzichte van vrienden en familie in relatie tot het geefgedrag van de respondenten met mogelijke invloeden van persoonlijkheden.	Op twee meetmomenten dagelijkse vragenlijst (dagboek), twee weken lang; op meetmoment drie een enkele vragenlijst. Dezelfde steekproef	mei 2020; november 2020; mei 2021	a-LD1-SG; c-LD2.1-SO; d-OF2-SO
C38 De Leeuw	Artikel preprint	Adolescenten, 10-18 jaar (N= 481) en jongvolwassenen, 17-25 jaar (N= 404)	Prosociaal gedrag, levensgeluk, ontroering door media, blootstelling aan nieuws over COVID, afstand houden	Leidt prosociaal gedrag tot meer geluk bij jonge mensen en inspireren verhalen in de media jonge mensen om anderen te helpen?	Dagelijkse vragenlijst (dagboek), twee weken lang	mei 2020	a-LD1-SG
C39 Te Brinke	Rapport	Jongvolwassenen, 16-40 jaar, gemiddeld 23.6 jaar (N=711)	Coronapaspoort, naleving regel, jongeren betrekken bij beleid	Wat vinden jongeren (16-40 jaar) van de mogelijke invoering van een coronapaspoort? Zouden zij op creatieve manieren vrijheden creëren? Hoe is de vaccinatiebereidheid onder jongeren? Hoe interpreteren jongeren de maatregelen naarmate de vaccinatiegraad toeneemt?	Een online vragenlijst en daarna jongerenpanels voor een verdieping op de resultaten	21 april - 2 mei 2021	c-LD2.4-SO-AK

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatietype	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode dataverzameling	Fase in pandemie
C42 Van Eldink	Artikel concept	Jonge kinderen, 1-6 jaar, via hun ouders (N=1208)	Mentale gezondheid	Wat is de mentale gezondheid van jonge kinderen? Wat is de relatie tussen de mentale gezondheid van kinderen en contextuele risico- en beschermende factoren (inclusief COVID-19 factoren)? Hebben jonge kinderen tijdens COVID meer problemen met hun mentale gezondheid dan verwacht wordt in een normale populatie?	Cross-sectioneel, met data uit een longitudinaal onderzoek, met vragenlijst voor ouders	24 november 2020 - 5 juni 2021	c-LD2 (LD2.1-2.4) stukje d-OF2-SO
C46 Van Loon	Artikel	Adolescenten, gemiddeld 13.49 jaar (N=188)	COVID-19-gerelateerde zorgen, mentaal welbevinden, stress, internaliserende problemen, coping, sociale steun	Doel: beschrijven van de mate van COVID-19-gerelateerde zorgen bij adolescenten en onderzoeken of er samenhang is met geslacht, leeftijd (d.w.z. schooljaar), of opleidingsniveau en of deze zorgen veranderden in de loop van de pandemie en daarnaast onderzoeken welke individuele prepandemische factoren voorspellend waren voor COVID-19-gerelateerde zorgen.	Longitudinaal onderzoek, drie metingen bij hetzelfde cohort, met vragenlijsten	februari - begin maart 2020; eind sept. - begin oktober 2020; eind nov. - begin dec. 2020	O-Pre c-LD2.1-SO c-LD2.1-SO
C47 Stevens	Artikel preprint	Adolescenten, gemiddeld 17.9 jaar (N=1429, waarvan N=386 in alle drie de meetmomenten)	Mentaal welbevinden, levenstevredenheid, emotionele problemen, peer-relatieproblemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/concentratie	Wat is de samenhang tussen de SES van een gezin en de mentale gezondheid van adolescenten op verschillende momenten tijdens de coronacrisis?	Longitudinaal onderzoek, drie metingen bij hetzelfde cohort, met vragenlijsten	okt 2019 – jan 2020; mei - juni 2020; nov 2020 - jan 2021	O-Pre; b-OF1-SO; c-LD2.1-SO
C48 Henkens	Artikel preprint	Jongvolwassenen, 16-24 jaar (N=34)	Toekomstperspectief	Beïnvloed de lockdown het toekomstperspectief van jonge mensen?	Kwalitatief onderzoek, semigestructureerde diepte-interviews	voorjaar 2020	a-LD1-SG
C50 Plak	Artikel concept	Ouders en verzorgers van kinderen met autisme (N=244)	Emotionele en relationele problemen, hyperactiviteit, gedragsproblemen en prosociaal gedrag	Verschillen de psychosociale uitkomsten van kinderen met autisme tijdens de coronapandemie t.o.v. voor de coronapandemie en welke voorspellers beïnvloeden deze uitkomst?	Longitudinaal onderzoek, drie metingen bij hetzelfde cohort, met vragenlijsten	2017-2020; juli 2020; nov - dec 2020	O-pre b-OF1-SO; c-LD2.1-SO

Volgnr 1^e auteur	Publicatie-type	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode data-verzameling	Fase in pandemie
C51 Pinkse-Schepers	Artikel concept	Adolescenten, gemiddeld 13.0 jaar (N=406 met minimaal twee van drie de metingen)	Depressie, sociale angst, behoefte aan contact met leeftijdsgenoten	Doelen: onderzoeken van de impact van de afstandsmaatregelen op de ontwikkeling van depressie en sociale angst en de relatie daarvan met sekse, verminderd peercontact, ervaringen met COVID-19 en financiële consequenties.	Longitudinaal cohortonderzoek, quasi-experimenteel design, met vragenlijsten	voor pandemie (cohort) eerste 12 weken van pandemie	O-Pre a-LD1-SG
C52 Zijlmans	Artikel ingediend	Schoolkinderen en adolescenten van 8-18 jaar (N varieert tussen 222 en 1333 voor de verschillende steekproeven op de verschillende meetmomenten in de pandemie)	Algemene (mentale) gezondheid, internaliserende en externaliserende problemen en relatie met leeftijdsgenoten	Doel: onderzoeken hoe de mentale gezondheid van kinderen en jongeren zich heeft ontwikkeld sinds het begin van de pandemie tot twee jaar in de pandemie (april 2022), zowel in de algemene populatie als bij kinderen en jongeren met al bestaande problemen. En uitzoeken of geslacht en leeftijd invloed heeft op COVID-gerelateerde problemen.	Longitudinaal cohortonderzoek met vragenlijsten	voor pandemie; maart - april 2020; nov - dec 2020; maart - april 2021; nov - dec 2021; maart - april 2022	O-Pre; a-LD1-SG; c-LD2.1-SO en c-LD2.2-SG c-LD2.4-SO-AK; e-LD3.1-SO en e-LD3.2-SG; f-OF3-SO

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatietype	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode dataverzameling	Fase in pandemie
C53 Hoefnagels	Artikel	Schoolkinderen en adolescenten, 8-18 jaar, met chronische ziektes (N=934 voor pandemie, N=503 tijdens pandemie) en hun 'gezonde' leeftijdgenoten (N=166)	Levenstevredenheid, internaliserende problemen en psychosomatische gezondheid	Hoe is de mentale gezondheid van chronisch zieke kinderen voor en tijdens de lockdown en in vergelijking met gezonde kinderen? Wat is de impact van de strengheid van de maatregelen op de mentale gezondheid?	Cohortonderzoek, vragenlijsten; PROactive cohort (vanaf 2016) met chronische zieke kinderen en WHISTLER cohort (selectie vanaf 2019) uit algemene adolescenten populatie en cross-sectionele vergelijking tussen steekproeven uit beide cohorten	PROactive cohort: vóór pandemie en tijdens lockdown in periode 3 juli 2020 - 18 juli 2021 WHISTLER cohort: vóór pandemie en tijdens lockdown in periodes 18 juli-5 oktober 2020, 19 oktober-24 november 2020 en 2 februari-9 maart 2021	O-Pre c-LD2-SO-SG-AK d-OF2-SO O-Pre c-LD2.1-SO c-LD2.4-SO-AK
C57 Klootwijk	Artikel	Adolescenten, 12-16 jaar (N=102)	Schoolmotivatie, sociaal functioneren, stemming, ouderlijke steun	De impact van online en fysieke schooldagen op de schoolmotivatie, sociale interactie en stemming van adolescenten. Wat is de relatie tussen sociaal conflict en stemming op de schoolmotivatie tijdens online en fysieke schooldagen?	Dagelijkse vragenlijst (dagboek) gedurende twintig dagen, prospectief, dezelfde steekproef	18 mei - 3 juni; 22 juni - 23 juli 2020	a-LD1-SG; b-OF1-SO

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode data-verzameling	Fase in pandemie
C59 Asscheman	Artikel	Schoolkinderen, 9-12 jaar (N=54)	Stemming, internaliserend, sociale verbinding en sociale interactie	Hoe ontwikkelde de stemming van vroeg-adolescenten tijdens de eerste maanden van de coronacrisis? Welke impact heeft sociale verbinding met leeftijdsgenoten en ouders op de stemming? Wat is de relatie tussen verbinding met leeftijdsgenoten en ouders en internaliserende problemen? Welke invloed hebben de maatregelen op de kwantiteit en kwaliteit van sociale online en offline interactie?	Dagelijkse vragenlijst (dagboek), gedurende vier verschillende weken; prospectief, dezelfde steekproef	20 april - 23 juni 2020	a-LD1-SG en b-OF1-SO
C60 Van der Velden	Artikel	Jongvolwassenen, 16-20 jaar (N=346 in 2012, N=253 in 2016 en N=251 tijdens pandemie)	Angst, depressie, zorggebruik en slaapproblemen	Wat is de impact van de coronacrisis op de mentale gezondheid van jongvolwassenen?	Longitudinale cohortstudie, met vragenlijsten	nov - dec 2012 en nov - dec 2016; nov - dec 2020	O-Pre c-LD2.1-SO c-LD2.2-SG
C61 Bülow	Artikel	Adolescenten, 12-17 jaar (N=179) en (hun) ouders (N=144; 36-67 jaar)	Ouder-kind-relatie	Hoe verandert de ouder-kind-relatie voor en gedurende een lockdown? Is deze verandering anders voor gezinnen die verschillen in beginniveau van relatie, kindgedrag, reactie op COVID en demografie? In hoeverre zijn de familie-routines verstoord en in hoeverre accepteren adolescenten de regels van hun ouders?	Longitudinaal onderzoek, met vragenlijsten	januari 2020; half mei 2020	O-Pre; a-LD1-SG
C63 Bouter	Artikel	Adolescenten, leeftijdsrange niet bekend (N=445 tijdens 1e lockdown; N=333 tijdens 2e lockdown)	Depressie, angst, stress, provocerend gedrag, psychotisch ervaringen, suicidaliteit	Wat is de impact van de eerste twee lockdowns op de prevalentie van mentale gezondheidsproblemen onder jongeren die al emotionele of gedragsproblemen hadden voor de coronacrisis?	Longitudinale vragenlijst (iBerry study) met twee metingen tijdens de coronacrisis	april - mei 2020 januari 2021	a-LD1-SG c-LD2.3-SG-AK
C65 Van Hooijdonk	Artikel	Jongvolwassenen: studenten op het hbo en wo (N=9967)	Leefstijl, middelengebruik	Welke veranderingen zijn er in het wekelijkse roken, drinken en cannabisgebruik voor en tijdens de eerste lockdown? En welke kenmerken zijn geassocieerd met dit middelengebruik? Welke kenmerken dragen bij aan veranderingen in het middelengebruik tijdens de coronacrisis?	Vragenlijsten binnen de COVID-19 International Student Well-Being Study	april 2020; juli 2020	a-LD1-SG; b-OF1-SO

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Doelgroep (N)	Thema's/Onderwerpen	Vraagstelling/Doel van de studie	Onderzoeksmethode	Periode data-verzameling	Fase in pandemie
C67 Van der Laan	Artikel	Adolescenten, 12-16 jaar (N=224 voor pandemie; N=158 tijdens 1e lockdown; N=149 tijdens de versoepelingen; N=152 tijdens de gedeeltelijke lockdown; N=128 tijdens de 2e lockdown)	Levenstevredenheid, internaliserende problemen en psychosomatische gezondheid	Welke veranderingen zijn er in het mentaal welbevinden tijdens de verschillende coronalockdowns in vergelijking met voor de pandemie?	Longitudinale cohortstudie, met vragenlijsten	maart 2019; mei 2020; juli 2020; oktober 2020; februari 2021	0-pre; b-OF1-SO; c-LD2.1-SO; c-LD2.1-SO; c-LD2.4-SO-AK
C68 Vermeulen	Rapport	Schoolkinderen, 5-12 jaar en adolescenten, 12-18 jaar (N=373 professionals uit kinderopvang en onderwijs als informanten met zicht op N=7014 kinderen in totaal)	Kindermishandeling, emotionele verwaarlozing	Doel: via de visie en expertise van professionals inschatten of en in hoeverre kindermishandeling en huiselijk geweld is toegenomen tijdens of direct na de sluiting van de scholen en kinderdagverblijven.	Longitudinaal onderzoek, tweede meting bij dezelfde steekproef, met vragenlijsten voor professionals	december 2020 - maart 2021	c-LD2.2-SG en c-LD2.3-SG-AK en c-LD2.4-SO-AK
C69 De Maat	Artikel preprint	Kinderen met ASS gemiddeld 13 jaar (N=62) en kinderen zonder ASS gemiddeld 13 jaar (N=213)	Emotionele en gedragsproblemen van kinderen; mentale gezondheid en eenzaamheid van ouders	Wat is de impact van corona op de emotionele en gedragsproblemen van kinderen met ASS in vergelijking met kinderen zonder ASS. Hoe hangt dit samen met de mentale gezondheid en eenzaamheid van hun ouders?	Longitudinaal onderzoek, tweede meting bij dezelfde steekproef, met vragenlijsten voor ouders en kinderen	jan 2018 - 1 mrt 2020; 21 december 2020 - 26 mei 2021	0-pre; c-LD2.2-SG c-LD2.3-SG-AK c-LD2.4-SO-AK
C70 Euser	Artikel	Jongeren, 12-18 jaar oud (N=1465)	Vaccinatiebereidheid	Wat is de vaccinatiebereidheid van jongeren en hoe hangt die samen met demografische factoren, persoonlijke overtuigingen en sociale normen?	Cross-sectioneel, met vragenlijst	22 juni 2021 - 27 juni 2021	d-OF2-SO

Bijlage 3: Tabel met methodologische kenmerken van de geselecteerde onderzoeken

Aanvankelijk zijn 71 bronnen verzameld. Deze hebben een volgnummer gekregen met de hoofdletter C ervoor (C01 t/m C071). Na selectie (zie hoofdstuk 1) zijn uiteindelijk 40 onderzoeken opgenomen in dit overzichtsrapport, waarvan de methodologische kernmerken zijn beschreven. Deze hebben hun oorspronkelijke C-volgnummer behouden en dat verklaart ‘de gaten’ in de nummering van het volgnummer in onderstaande lijst.

Methodologische kenmerken van de geselecteerde onderzoeken

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie- type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C01 Luijten	Artikel	Cross-sectioneel, met data uit een longitudinaal onderzoek, met vragenlijsten voor ouders en kinderen	De steekproef is representatief voor de Nederlandse populatie kinderen en adolescenten en hun ouders. Er is gekeken naar leeftijd, geslacht, etniciteit, regio en onderwijsniveau.	Socio-demografische vragenlijst voor ouders, COVID-19-gerelateerde vragenlijst voor ouders en kinderen, kort vragenlijstje over sfeer in huis voor kinderen, Dutch Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS): algemene gezondheid, relaties met leeftijdgenoten, angst, depressie, boosheid en slaapproblemen (retrospectief laatste 7 dagen op een 5-puntsschaal).	Covariantie-analyse (ANCOVA) om verschillen te testen in (mentale) gezondheid voor en tijdens pandemie, met correctie voor sociodemografische kenmerken. Multivariabele lineaire regressie-analyse voor het verband tussen mentale gezondheid en sociodemografische kenmerken. T-test voor de verschillen in de sfeer thuis. Kwalitatieve analyse voor de impact van de pandemie op het dagelijkse leven.
C02 Zijlmans	Artikel preprint	Cross-sectioneel, met vragenlijsten voor ouders en kinderen	Representativiteit onduidelijk. Psychiatrische groep: 249 kinderen (response: 4.4%), gemiddeld 12.8 jaar, 56.2% man, 17.7% met geïnfecteerde familie/vriend, en bij 18.9% van de ouders was de werksituatie negatief veranderd door corona. Pediatrische groep: 90 kinderen (response: 7.1%), gemiddeld 12.9 jaar, 55.6% was man, 33.3% met geïnfecteerde familie/vriend, en bij 21.1% van de ouders was de werksituatie negatief veranderd door corona. Algemene populatie: 844 kinderen (response: 8.4%), gemiddeld 13.4 jaar, 47.4% man, 23.7% had geïnfecteerde familie/vriend, en bij 26.2% van de ouders was de werksituatie negatief veranderd.	Socio-demografische vragenlijst voor ouders, COVID-19-gerelateerde vragenlijst voor ouders en kinderen, kort vragenlijstje over sfeer in huis voor kinderen, Dutch Patient-Reported Outcomes Measurement Information System (PROMIS): algemene gezondheid, relaties met leeftijdgenoten, angst, depressie, boosheid en slaapproblemen (retrospectief laatste 7 dagen op een 5-puntsschaal).	Covariantie-analyse om te kijken hoeveel kinderen in ieder van de drie groepen ernstige problemen had en hoe ze de sfeer thuis ervaren, met correctie voor leeftijd, sekse en geboorteland. Ook een ANCOVA voor de drie groepen samen met als onafhankelijke variabelen: huwelijkse staat van ouders, regio, aantal kinderen in het gezin, opleidingsniveau ouders, verandering in werk door corona, besmette familie. T-tests om verschillen tussen rapportage van ouders en kinderen te onderzoeken.

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C03 Fischer	Artikel preprint	Data uit 4 verschillende cohortstudies, met vragenlijsten voor ouders en kinderen, longitudinaal en cross-sectioneel	Steekproef representatief. Er is gebruik gemaakt van data van kinderen tussen de 8 en 18 jaar oud uit vier grote landelijke samples: (n=34038, n=1319, n=1395 en n=3092).	Internaliserende problemen gemeten via twee verschillende vragenlijsten: Brief Problem Monitor door ouders (BPM), Patient-Reported Outcomes Measurement Information System door kinderen (PROMIS).	T-scores berekend om binnen ieder sample verschillen te onderzoeken tussen pre-corona en twee meetmomenten tijdens de pandemie. Chi-kwadraat toetsen om het aandeel respondenten met zorgelijke scores te vergelijken.
C06 Van der Laan	Artikel	Longitudinaal cohortonderzoek met vragenlijsten en een gezondheidsonderzoek	Steekproef niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten. 224 adolescenten (12-16 jaar) uit de Whistler-studie (jongeren uit één wijk in Utrecht) in de eerste meting en daarvan 158 in de follow up meting. De groepen in de eerste en tweede meting zijn vergelijkbaar qua leeftijd, etniciteit en opleidingsniveau. De groep is niet representatief voor de hele Nederlandse populatie. Kinderen van ouders met een laag opleidingsniveau en een niet-westerse migratieachtergrond zijn ondervertegenwoordigd.	Vragenlijsten op twee momenten. Cantril ladder (levenstevredenheid), Revised child Anxiety and Depression Scale (angst en depressie), HBSC 2017 (psychosomatische gezondheid). Bij de tweede meting een vertaling van de COVID-19 Adolescent Symptomand Psychological Experience Questionnaire van Ladouceur (2020).	General linear model repeated-measures analysis of variance voor elke wellbeing indicator. Gender/tijd interactie toegevoegd. Verschil in psychosomatische symptomen werd gemeten door McNemar's Chi-squared tests. Relatie met covid-stress op mentaal welbevinden gemeten door lineaire regressie analyse.
C09 Bernasco	Artikel	Longitudinaal cohortonderzoek met vragenlijsten	Steekproef niet representatief voor de Nederlandse populatie basisschoolleerlingen en hun ouders. 245 leerlingen in laatste jaar van primair onderwijs en hun ouders. Kleine steekproef uit voornamelijk stedelijke omgeving, met hoge sociaal economische status, weinig eenoudergezinnen en weinig ouders met een migratieachtergrond. Wel spreiding over het land.	Online vragenlijsten op twee meetmomenten. Revised Child Anxiety and Depression Scale (depressie en angst ingevuld door kinderen). Child Behavior Checklist (angst, terugtrekken en somatische klachten, ingevuld door ouders). Network of Relationships Inventory (steun door vrienden, ingevuld door kinderen). Vier vragen uit de Friendship Quality scale (kwaliteit van vriendschap ingevuld door kinderen).	Path models, met wald tests op significantie. Anova op herhaalde metingen om verschillen in internaliserende problemen over tijd te meten.

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C12 Donker	Artikel	Longitudinaal cohortonderzoek, twee metingen, met vragenlijsten	De representativiteit is onduidelijk. Steekproef van 240 leerlingen uit groep 8 van de basisschool. De SES, leeftijd en het inkomen van hun ouders wordt beschreven, maar niet in relatie tot wat in Nederland gemiddeld is. Ook is niet beschreven of de kinderen vooral uit stedelijke gebieden komen, wat hun culturele achtergrond is en welk vo-advies ze hebben.	NRI (ouderlijke steun, negatieve interacties, ingevuld door kinderen), Alabama Parenting Questionnaire (positief ouderschap, discipline, ingevuld door ouders), Utrechtse Coping Lijst (tijdens eerste meting: interne coping, actieve coping en terugtrekken, ingevuld door ouders en kinderen), door onderzoekers opgestelde vragenlijst voor stress ingevuld door ouders en kinderen (tijdens tweede meting).	Confirmatory Factor Analysis; Latent Change Score models in R.
C13 Hornstra	Artikel	Retrospectief pre-test-post-test design, met vragenlijst	Steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie middelbare scholieren. Er zijn 470 ouders bevraagd van leerlingen van twee middelbare scholen. Het artikel beschrijft kenmerken van de steekproef (geslacht, leeftijd en gediagnostiseerde of vermoede leerproblemen of hoogbegaafdheid van de leerlingen, opleidingsniveau van de ouders), maar niet in relatie tot wat in Nederland gemiddeld is. De regionale spreiding of het onderwijsniveau van de leerlingen wordt niet besproken.	Basic Needs Satisfaction and Frustration Scale (bevrediging van autonomie, competentie en verbondenheid met leerkracht en klasgenoten). En zelf opgestelde items over motivatie, schoolmotivatie, welbevinden. Alle vragenlijsten ingevuld door ouders.	Paired t-test voor verschil tussen (retrospectieve) pre-test en post-test. En MEMORE in SPSS voor repeated measures op welbevinden en motivatie met verschillende mediators (de basisbehoeften). En dan een repeated measures MANOVA voor het effect van tijd op behoeften, motivatie en welbevinden en interacties met achtergrondkenmerken van de leerlingen.
C14 Bakx	Rapport	Cross-sectioneel, met vragenlijsten	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie ouders in het basisonderwijs. Er zijn 428 ouders bevraagd met kinderen op de basisschool, voornamelijk uit het netwerk van de onderzoekers. De respondenten zijn voornamelijk hoogopgeleid en veel hebben kinderen met hoogbegaafdheid. Geen informatie over regionale spreiding.	Vragenlijsten opgesteld door de onderzoekers, deels vanuit bestaande vragenlijsten. De betrouwbaarheid van de vragenlijsten is voldoende tot goed. Persoonlijkheidskenmerken van de kinderen is onderzocht middels de BFI2-XS (extraversie, vriendelijkheid, nauwkeurigheid, emotionele stabiliteit, openheid) en prikkelgevoeligheid middels de Children's Environmental Sensitivity Questionnaire.	Variatie-analyse. Herhaalde metingen voor het effect van schoolsituatie. Persoonlijkheidskenmerken als covariaat.

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C15 Bakx	Rapport	Cross-sectioneel, met vragenlijsten	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie kinderen en ouders op de middelbare school. Er zijn 367 ouders bevraagd van leerlingen op twee middelbare scholen. Ouders waren voornamelijk hoog opgeleid. Relatief veel kinderen met een gedrag- of leerstoornis. Geen informatie over regionale spreiding.	Vragenlijsten opgesteld door de onderzoekers, deels vanuit bestaande vragenlijsten. De betrouwbaarheid van de vragenlijsten is voldoende tot goed. Persoonlijkheidskenmerken van de kinderen is onderzocht middels de BFI2-XS (extraversie, vriendelijkheid, nauwkeurigheid, emotionele stabiliteit, openheid) en prikkelgevoeligheid middels de Children's Environmental Sensitivity Questionnaire.	Variatie-analyse. Herhaalde metingen voor het effect van schoolsituatie. Persoonlijkheidskenmerken als covariaat.
C18 Fakkel	Artikel ingediend	Cross-sectioneel met vragenlijsten; data uit een longitudinaal onderzoek	De onderzoeksgroep is niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten. Er zijn 1372 adolescenten bevraagd uit 72 klassen op 4 mbo-scholen, uitsluitend in de regio Utrecht. Informatie over de sociaal-economische status van de respondenten wordt besproken in het artikel, maar niet in relatie tot wat landelijk gemiddeld is.	Family Affluence Scale (sociaal-economische status); Vragenlijst opgesteld door de onderzoekers voor toekomstperspectief, ouderlijke steun, gevoel van controle en "covid-19 hardships". De betrouwbaarheid van de schalen is voldoende tot goed.	Univariate latent change score modellen voor toekomstperspectief, ouderlijke steun en gevoel van controle. Latent changes werden bewaard voor gebruik in het structurele model. Voor gehele analyse: structural equation model.
C19 Vermeulen	Rapport	Cross-sectioneel, met vragenlijsten voor professionals	De steekproef is geografisch representatief voor de Nederlandse populatie professionals in kinderopvang, basisonderwijs en voortgezet onderwijs. In totaal hebben 444 professionals geparticipeerd. Om de representativiteit zo goed mogelijk te waarborgen, is Nederland opgedeeld in vijf zones met ongeveer evenveel kinderen per zone. Het totaal aantal aan te schrijven informant(en) is zo verdeeld dat per geografisch gebied ongeveer dezelfde aantallen kinderen (potentieel of daadwerkelijk) worden gezien.	Er is gebruik gemaakt van een standaard digitaal registratieformulier. Hierin omschrijven respondenten het vermoeden van kindermishandeling. Ze vullen alle beschikbare informatie in over de situatie en de betrokken personen, evenals om de vorm(en) van mishandeling. Deze informatie is door drie getrainde codeurs gecodeerd als één of meer typen kindermishandeling, gebaseerd op de definitie van kindermishandeling.	Vanuit het percentage kindermishandeling dat in de steekproef gevonden is, is de landelijke prevalentie berekend.

Volgnr 1^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C20 Snetselaar	Artikel	Cross-sectioneel met vragenlijsten voor ouders en kinderen; data uit een longitudinaal onderzoek	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie schoolkinderen en ouders. Er zijn 487 ouder-kindparen bevraagd. Van de kinderen zat 60% op de middelbare school en 40% op de basisschool. Meeste ouders zijn hoog opgeleid en hebben geen migratie-achtergrond.	Cantril Ladder of Life Satisfaction (levenstevredenheid), Patient Health Questionnaire (internaliserende symptomen, ouderlijke stress, depressie, angst), vragenlijst voor sociale competentie door Valkenburg & Peter (2005), Parenting Style Inventory (ouderlijke responsiviteit), vragenlijst van Sweeting & West (1998) over de frequentie van ouder-kind activiteiten en een door de onderzoekers opgestelde vragenlijst over de impact van de pandemie.	Lineaire regressie analyses en multi-pele regressie analyses.
C21 Burgard	Artikel	Cross-sectioneel met vragenlijsten voor kinderen; data uit een longitudinaal onderzoek	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie schoolkinderen. Er zijn 401 leerlingen bevraagd van middelbare scholen (69%) en basisscholen. De meeste ouders van deze kinderen hadden geen migratie-achtergrond.	Highly Sensitive Child Scale (sensorische verwerkingsgevoeligheid), Parenting Style Inventory-II (autonomie gunnen, autonomie eisen, responsiviteit), Patient Health Questionnaire (internaliserende problemen), een vragenlijst opgesteld door de onderzoekers om impact van covid-19 te meten (zwakke betrouwbaarheid).	Stepwise aanpak: Pearson correlatie voor intercorrelaties tussen sensitiviteit, internaliseren en covid-impact. Mediatie en moderatie gemeten door Process-macro. Bootstrapping om betrouwbaarheidsintervallen van directe en indirecte effecten te berekenen.
C24 Van den Broek	Artikel	Cross-sectioneel, met data van twee momenten (andere cohorten) uit een longitudinaal onderzoek, met vragenlijsten	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie middelbare scholieren. Er zijn 177 middelbare scholieren uit leerjaar 3 bevraagd in het voorjaar van 2019 en een jaar later 188 leerlingen, ook uit leerjaar 3. Het zijn veel meisjes en veel leerlingen van hogere opleidingsniveaus.	Voedsel frequentie vragenlijst (Eet- en drinkgedrag); Vragenlijst voor leefstijl (deels zelf geformuleerd, deels gebaseerd op de International Physical Activity Questionnaire); Vragenlijst voor Sociaal-Emotionele gezondheid (deels zelf geformuleerd, Leuvense Eenzaamheidsschaap voor Kinderen en Adolescenten en de levenskwaliteit ladder van Cantril).	Beschrijvende statistiek, onafhankelijke t-toetsen, chi-kwadrat-toetsen met Bonferroni-correctie. Samenhang gemeten middels Pearson- en Spearman-correlaties.

Volgnr 1^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C32 Van de Groep	Artikel	Gedurende drie weken dagelijkse vragenlijst over stemming en prosociaal gedrag; wekelijkse vragenlijst over empathie en maatschappelijke bijdragen; begin en eindmeting over geefgedrag en sociale waarden, en dagelijkse videogame over geefgedrag; vergelijking met data uit longitudinaal cohortonderzoek	De steekproef is niet representatief is voor de Nederlandse populatie kinderen en adolescenten. Het gaat om een kleine onderzoeksgroep (53 kinderen/jongeren), vooral meisjes. Respons was hoger onder meisjes en de deelnemers scoorden voor corona hoger op empathic concern en altruïsme dan niet-deelnemers. Er was geen verschil in stemming, perspective-taking, leeftijd en prosociaal gedrag in een crisis tussen deelnemers en niet-deelnemers.	Dictator Game; Interpersonal Reactivity Index; General Contribution to Society; aangepaste vragen uit Opportunities for Prosocial Actions Scale; Profiles of Mood States; subschalen van de Prosocial Tendencies Measure Revised en de Social Value Orientation slider measure.	Beschrijvende statistiek en Generalized Estimated Equation Models.
C33 Green	Artikel	Gedurende twee weken iedere werkdag dezelfde vragenlijst (dagboek) en zes maanden later bij follow up nogmaals. Prospectief, twee keer dezelfde steekproef	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten. Er zijn 462 adolescenten bevraagd (leeftijd tussen de 10-20 jaar oud) op het eerste meetmoment en 238 van hen ook op het tweede meetmoment. Ook zijn er 371 jongvolwassenen (leeftijd 17-25 jaar oud) bevraagd tijdens het eerste meetmoment en 231 van hen ook op het tweede meetmoment. Alle respondenten komen uit regio Rotterdam, ze zijn voornamelijk hoger opgeleid en vrouw en de jongvolwassenen zijn allemaal universitair student.	Profile of mood states scale (kracht, spanning en depressie); Pandemis Questionnaire (familiale spanning); Childhood Trauma Questionnaire-Short Form (emotionele verwaarloosing, emotioneel misbruik); Inequality of Opportunity in Home schooling Questionnaire (financiële zorgen tijdens de pandemie en ongelijkheid bij thuisonderwijs); Pandemic Questionnaire (waargenomen belang van de regels, niet naleven van regels); aangepaste versie van Opportunities for Prosocial Actions (emotionele steun aan familie en vrienden); Contributions to Society questionnaire (bereidheid om anderen te helpen).	Repeated Measures ANOVA om te kijken of de gemiddelde score op stemming verschilde tussen de twee meetmomenten. Om leeftijdseffecten mee te nemen werd lineair en quadratische leeftijd stapsgewijs meegenomen in het model. Om verschillende onderdelen van stemming (kracht, depressie en spanning) met elkaar te vergelijken is een Bonferroni correctie uitgevoerd.

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C34 Achterberg	Artikel	Longitudinale tweelingenstudie; data lopend cohortonderzoek. Extra meting ingelast in 2020, met vragenlijst voor ouders en voor kinderen	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie kinderen en ouders. Er namen 106 ouders en 151 kinderen (10-13 jaar) deel. Ouders zijn voornamelijk moeders met middel tot hoge sociaal-economische status. En allemaal ouder van een tweeling. De deelnemende kinderen zijn allemaal tweeling.	Brief Symptom Inventory (negatieve gevoelens van ouders); Parenting Scale (overreageren door ouders); Strengths and Difficulties Questionnaire (procosiaal, hyperactiviteit, gedragsproblemen, problemen met vrienden, emotionele problemen). Daaraan toegevoegd covid-gerelateerde vragen. De betrouwbaarheid van de subschalen is goed en opgenomen in het artikel.	Non-parametric Friedman's test voor longitudinale verschillende in negatieve oudergevoelens en internaliserend en externaliserend gedrag van kinderen. Verschil in overgevoeligheid van ouders gemeten met repeated measures ANOVA. Ook moderaties en mediaties gemeten met PROCESS. Om factoren te herleiden die invloed hebben op waargenomen stress, zijn multi-pele regressie-analyses uitgevoerd.
C35 Rozendaal	Artikel	Twee weken lang iedere werkdag dezelfde vragenlijst; prospectief, twee keer dezelfde steekproef	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse jeugd. Het onderzoek vond plaats onder twee separaat geanalyseerde onderzoeksgroepen. Jongeren konden zichzelf voor de studie aanmelden. De groep schoolkinderen bestond uit 481 kinderen (10-18 jaar oud) van vijf middelbare scholen in Rotterdam. Er wordt niet beschreven welke onderwijsniveaus. De groep universiteitsstudenten bestond uit 404 studenten (17-25 jaar oud) van de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Er wordt niet beschreven van welke studierichtingen. Aan het onderzoek namen geen jongeren deel op het mbo/hbo of jongeren die niet (meer) naar school gaan.	Twee aparte dagelijkse vragenlijsten: één voor adolescenten en één voor jongvolwassenen. Vragenlijst opgesteld door de onderzoekers. De betrouwbaarheid van de subschalen is goed en opgenomen in het artikel.	NHST mixed-effect modeling in het Ime4 package in R. Om de hypothesen te testen, worden multivariate lineaire mixed-effect modellen gebruikt. Om het medierend effect van gevoel op de relatie tussen mediagebruik en naleving van de maatregel te meten, is gebruik gemaakt van een multi-level mediation analyse.
C36 Green	Artikel preprint	Op de eerste twee meetmomenten gedurende twee weken elke werkdag dezelfde vragenlijst (dagboek) en op testdag vijf een extra vragenlijst; op meetmoment drie één vragenlijst; Prospectief, dezelfde steekproef	De onderzoeksgroep is niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten. Er namen 485 adolescenten (10 tot 22 jaar oud) deel van basisscholen, middelbare scholen, hbo en universiteit. 177 (10 tot 18 jaar oud) van hen namen deel aan alle drie de meetmomenten. Alle deelnemers gaan in Rotterdam naar school of universiteit, de onderzoeksgroep is te hoogopgeleid en bevat teveel vrouwen.	POMS (stemming), (Satisfaction With Life Scale (levenstevredenheid), Pandemic Questionnaire en Childhood Trauma Questionnaire Short-Form (moeilijkheden thuis en sociaal economische moeilijkheden), vragenlijst van Green et al. (bestaansonzekerheid), Web-Based Executive Function Questionnaire (executieve functies).	Multivariate Linear Mixed-effects modellen.

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C37 Sweijen	Artikel preprint	Op twee meetmomenten dagelijkse vragenlijst (dagboek), twee weken lang. Op meetmoment drie een enkele vragenlijst. Dezelfde steekproef	De onderzoeksgroep is niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten. De steekproef is te hoogopgeleid en alle respondenten gaan naar school in de regio Rotterdam. Op het eerste meetmoment zijn 511 adolescenten bevraagd, tussen de 10 en 22 jaar oud, en 471 universiteitsstudenten, tussen de 17 en 44 jaar oud. Op het tweede en derde meetmoment waren de steekproeven kleiner, maar wel representatief voor de hele groep (behalve voor geslacht).	OPA (Prosociaal gedrag), Dictator Game (Geefgedrag), EAQ-R (emotionele betrokkenheid), SRQ-A (gevoeligheid voor sociale erkenning), Webexec (executief functioneren), GCS (bereidheid om bij te dragen aan de maatschappij), PTM-R (altruïsme), een zelfontwikkelde vragenlijst voor zelfcontrole.	Repeated Measures ANOVA with target (friends, family) as a within-subject factor.
C38 De Leeuw	Artikel preprint	Dagelijkse vragenlijst (dagboek), twee weken lang	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten en jongvolwassenen. Er namen 481 adolescenten deel (10 tot 18 jaar oud) en 404 jongvolwassenen (17 tot 25 jaar oud). De onderzoeksgroep is geworven op middelbare scholen in (de omgeving) van Rotterdam en op de Erasmus Universiteit in Rotterdam. Anders dan over geslacht en leeftijd wordt in het Artikel niet gesproken over representativiteit.	Faces Scale (geluk), de Opportunities for Prosocial Actions (OPA, steun bieden aan anderen) en Childhood Trauma Questionnaire (ondersteuning door je gezin). Verder zelf opgestelde vragenlijsten. Cronbach's alpha's worden genoemd in het artikel.	Beschrijvende statistiek en multilevel linear mixed effects models.
C39 Te Brinke	Rapport	Een online vragenlijst en daarna jongerenpanels voor een verdieping op de resultaten	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie jongeren. De online vragenlijst is uitgezet via whatsapp / sociale media in de netwerken van de organisaties en onderzoekers. Dat leverde 711 deelnemers op tussen de 16 en 40 jaar oud. De deelnemers waren veelal vrouwen. Ook de woonsituatie van de responsgroep is beschreven, maar niet afgezet tegen de doelgroep. Deelnemers voor de jongerenpanels zijn geworven via HBO's, universiteiten en jongerenwerkers. De representativiteit ten opzichte van de doelgroep wordt niet beschreven.	Een vragenlijst opgesteld door de onderzoekers.	Beschrijvende statistiek, correlaties en repeated measures ANOVA.

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C42 Van Eldink	Artikel concept	Cross-sectioneel, met data uit een longitudinaal onderzoek, met vragenlijst voor ouders	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie ouders met jonge kinderen. Er zijn 1208 vragenlijsten ingevuld, voornamelijk door moeders die in Nederland geboren zijn. er zijn weinig laagopgeleide respondenten. In het artikel worden kenmerken van de respondenten niet afgezet tegen kenmerken van de volledige populatie.	Patient-Reported Outcomes Measurement Information System Early Childhood Parent Report measures (PROMIS EC: angst, boosheid, depressieve symptomen, zelf-regulatie/frustratie tolerantie, positief affect, slaapproblemen), COVID-19 Pandemic Exposure and Loss Questions (direct gevolg en verlies), Pandemic Impact Questionnaire: Early Childhood (negatieve impact, positieve impact), Depression, Anxiety and Stress Scale (symptomen van depressie, angst en stress van ouders), Parenting as Social Construct Questionnaire - Toddler version (afwijzing van kind door ouder), COVID-19 Pandemic Parenting Survey (vermijdende coping, actieve emotie-regulatie, materialen gebruiken op het niveau van het kind).	Beschrijvende statistiek en Hiërarchische Regressie Analyse (stepwise).
C46 Van Loon	Artikel	Longitudinaal onderzoek, drie metingen bij hetzelfde cohort, met vragenlijsten	De steekproef is representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten op het gebied van culturele achtergrond en opleidingsniveau. De steekproef is niet representatief op het gebied van regio, de respondenten komen allemaal uit dezelfde grote stad. Het kan dat er selectiebias is doordat alleen leerlingen die graag mee wilden doen met het programma hebben meegedaan. De vragenlijsten zijn ingevuld door 188 adolescenten (leerlingen uit de 1e, 2e en 3e klas van de middelbare school).	CSQ-CA (stress), Y-OQ-30.1 (internaliserende problemen), CERQ-short (coping), WHO-index (welbevinden), SSL-i (sociale steun) en een door de onderzoekers opgestelde vragenlijst voor COVID-gerelateerde zorgen. Cronbach's alpha wordt genoemd in het artikel.	Beschrijvende statistiek en gepaarde T-tests, onafhankelijke T-tests en ANOVA's met post-hoc testen, regressieanalyse.
C47 Stevens	Artikel preprint	Longitudinaal onderzoek, drie metingen bij hetzelfde cohort, met vragenlijsten	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten. De respondenten komen van drie beroepsopleidingen uit dezelfde regio. In totaal hebben 386 adolescenten (16 jaar en ouder) deelgenomen aan alle drie meetmomenten.	SDQ-R (mentale gezondheid); Cantril Ladder (levenstevredenheid); FAS (SES van het gezin). Van allemaal wordt de validiteit en betrouwbaarheid gerapporteerd.	Latent Growth Model voor alle indicatoren van mentale gezondheid; Multigroup analyse om te kijken hoe de verschillen waren tussen SES categorieën.

Volgnr 1^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C48 Henkens	Artikel preprint	Kwalitatief onderzoek, semigestructureerd diepte-interviews	Niet van toepassing. Het betreft een kwalitatieve studie met een beperkt aantal respondenten.	Er werd naar de volgende constructen gevraagd: tijdelijkheid, optimisme, parallel denken, verantwoordelijkheid, agency en individualization of the Life-Course.	Kwalitatieve analyse. Er is thematisch gecodeerd op basis van transcripties van de interviews.
C50 Plak	Artikel concept	Longitudinaal onderzoek, drie metingen bij hetzelfde cohort, met vragenlijsten	Het is onduidelijk of de steekproef representatief is voor de Nederlandse populatie ouders van een kind met autisme. Er hebben 331 ouders deelgenomen aan de studie.	Longitudinale vragenlijst uitgezet onder ouders en verzorgers. Autism Spectrum Quotient-Child-28; SDQ (emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit/aandachtsproblemen, problemen met vrienden, pro sociaal gedrag); Cantril Ladder (sociaal welbevinden en algemeen welbevinden).	Multilevel regression models.
C51 Pinkse-Schepers	Artikel concept	Longitudinaal cohortonderzoek, quasi-experimenteel design, vragenlijsten	Het is onduidelijk of de steekproef representatief is voor de Nederlandse populatie adolescenten. Er hebben 406 adolescenten deelgenomen aan de studie.	CES-DC (Depressie); SAS-A (Sociale angst); Vragenlijst (Impact van corona: blootstelling aan de ziekte, veranderingen in sociale interactie, impact op financiële status; Vragenlijst van Brans et al, 2013 voor de emotieregulatie copingstrategieën.	Latent Growth modellen.
C52 Zijlmans	Artikel ingediend	Longitudinaal onderzoek met vragenlijsten	De steekproef is redelijk representatief voor de algemene en de klinische populatie Nederlandse kinderen en adolescenten. Met kanttekeningen dat het mogelijk is dat er een bias zit op het vrijwillig meedoen aan de studie, dat de hoge SES-groep in een van de steekproeven overgerepresenteerd is, en dat binnen de klinische sample het goed mogelijk is dat lage SES-families de weg naar hulp minder goed weten te vinden.	BPM (ouderrapportage voor een van de samples uit de algemene populatie en de klinische sample) (gedragsproblemen en emotionele problemen); PROMIS (kindrapportages voor een van de samples uit de algemene populatie en de klinische sample) (angst, depressie, boosheid, slaapproblemen, algemene gezondheid en problemen met leeftijdsgenoten).	ANCOVA's, met leeftijd en sekse als covariaten.

Volgnummer 1 ^e auteur	Publicatietype	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C53 Hoefnagels	Artikel	Cohortonderzoek met vragenlijsten; PROactive cohort (vanaf 2016) met chronische zieke kinderen en WHISTLER cohort (selectie vanaf 2019) uit algemene adolescenten populatie en cross-sectionele vergelijking tussen steekproeven uit beide cohorten	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie kinderen met en zonder chronische ziekte. De klinische groep (n = 944 voor de pandemie; n = 545 gedurende de pandemie) is vanuit één ziekenhuis geworven en bevat grotendeels meisjes. De respondenten uit de algemene populatie (n = 166) hebben relatief hoog opgeleide ouders en zijn allemaal afkomstig uit de Regio Utrecht.	Cantril ladder (levenstevredenheid); RCADS (internaliserende problemen); HBSC-SCL (psychosomatische gezondheid); OxCGRT (strengheid van maatregelen per dag).	ANOVA voor verschil in tijd. Voor verschillen per groep is een stratified ANOVA uitgevoerd. Om het effect van de strengheid van de lockdown op het welbevinden van kinderen met en zonder chronische ziekte te bepalen is gebruik gemaakt van een hiërarchische lineaire regressie.
C57 Klootwijk	Artikel	Dagelijkse vragenlijst (dagboek) gedurende twintig dagen, prospectief, dezelfde steekproef	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten. Er hebben 102 adolescenten (12 tot 16 jaar oud) deelgenomen. Slechts 2% zat op vmbo, de rest op havo en vwo. Ook de sociaal-economisch status van de deelnemers was hoog.	DMD (stemming); SRQ-A (schoolmotivatie) en door de onderzoekers opgestelde dagboekvragen. De vragen staan uitgewerkt in het artikel, de betrouwbaarheid wordt niet beschreven.	Linear mixed models en ANOVA. Bonferroni correctie voor correlerende variabelen.
C59 Asscherman	Artikel	Dagelijkse vragenlijst (dagboek), gedurende vier verschillende weken; prospectief, dezelfde steekproef	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie jonge adolescenten. De kinderen komen voornamelijk uit gezinnen met een relatief hoog inkomen. Er hebben 54 kinderen (9-12 jaar oud) deelgenomen.	Daliy Mood Device (DMD, stemming); IPPA (verbondenheid met peers en ouders); SDQ (internaliserende problemen). Er is direct gevraagd naar de tijd die doorgebracht is met vrienden en naar de duur van het contact per dag.	Stemmingsontwikkeling getoets met Latent growth models (Lavaan package). Hierarchical regression analyses voor interactie met sociale verbinding. PROCES Macro om mediatie van stemming te onderzoeken in relatie tussen sociale verbinding en internaliserende problemen.
C60 Van der Velden	Artikel	Longitudinale cohortstudie, met vragenlijsten	De steekproef is representatief voor Nederlandse populatie adolescenten. Er hebben 850 adolescenten deelgenomen.	MHI-5 (angst en depressie) en de in het LISS panel gebruikelijke Health module (vermoeidheid, medicijngebruik, slaapproblemen en zorggebruik).	Chi-kwadraattoetsen, multivariate logistische regressie analyse, ANOVA.

Volgnr 1 ^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C61 Bülow	Artikel	Longitudinaal onderzoek, met vragenlijsten	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten en hun ouders. Er hebben 179 middelbare scholieren van één middelbare school in Limburg deelgenomen en 144 ouders van dezelfde school (grotendeels, maar niet uitsluitend) van dezelfde leerlingen). Het sample is wat hoger opgeleid dan wat landelijk gemiddeld is.	NRI (ouderlijke warmte, conflicten), POPS (ondersteuning van autonomie), Psychological Controc-Disrespect Scale (psychologische controle), Oppositional Defiance Scale (oppositieel verzet), State-Trait Anxiety Inventory Short (angst en zorgen van ouders). Door onderzoekers opgestelde vragen over controle van gedrag, tijd met ouders/vrienden, corona-regels thuis en legitimiteit van ouderlijk gezag.	Piecewise growth models.
C63 Bouter	Artikel	Longitudinale vragenlijst (iBerry study) met twee metingen tijdens de coronacrisis	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie risico-adolescenten. Er hebben 445 adolescenten deelgenomen tijdens de eerste meting, 333 tijdens tweede. De steekproef bestaat uitsluitend uit jongeren uit regio Rotterdam. De jongeren zijn geselecteerd op zelf-gerapporteerde sub-klinische symptomen voor emotionele en gedragsproblemen. Zoals verwacht heeft dus een relatief groot deel van de adolescenten in de steekproef een klinische achtergrond.	Vragenlijst op basis van de Achenbach System of Empirically Based Assessment (ASEBA). Verantwoording van deze vragenlijst is ander artikel.	Multilevel random intercept regression models toegepast met een Restricted Maximum Likelihood estimator.
C65 Van Hooijdonk	Artikel	Vragenlijsten binnen de COVID-19 International Student Well-Being Study	Het is onduidelijk hoe representatief de steekproef is voor de Nederlandse populatie studenten uit hoger onderwijs. Er hebben 9967 studenten van verschillende Nederlandse universiteiten en hogescholen deelgenomen. Representativiteit op het gebied van leeftijd, ouderlijke ses, studierichting en leeftijd wordt niet besproken.	Gevalideerde vragenlijsten, niet verder genoemd of besproken.	Chi-kwadraattoetsen, multivariate logistische regressie-analyse.

Volgnr 1^e auteur	Publicatie-type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C67 Van der Laan	Artikel	Longitudinale cohortstudie, met vragenlijsten	De steekproef is niet representatief voor de Nederlandse populatie adolescenten. De respondenten komen allemaal uit dezelfde wijk in Utrecht. Voor de pandemie namen 224 (12-16 jaar oud) respondenten deel (binnen het WHISTLER cohort-onderzoek). Daarna minimaal 128 tot maximaal 158 ingevulde vragenlijsten per meting. De hoeveelheid ingevulde vragenlijsten is niet representatief voor de algemene populatie adolescenten vanwege verschillen in SES, etnische en culturele achtergronden, relatief veel vrouwen en relatief veel uit de regio Utrecht in de onderzoeksgroep.	Oxford Government Response Tracker (strengheid van de maatregelen); Cantril ladder (levensstrevredenheid); RCADS (internaliserende problemen); HBSC-SCL (psychosomatische gezondheid).	Generalized estimating equations (GEE), McNemar's chi-kwadraattoets en multiple imputation voor missende data.
C68 Vermeulen	Rapport	Longitudinaal onderzoek, tweede meting bij dezelfde steekproef, met vragenlijsten voor professionals	De steekproef is geografisch representatief voor de Nederlandse populatie professionals in kinderopvang, basisonderwijs en voortgezet onderwijs. In totaal hebben 373 professionals geparticipeerd. Om de representativiteit zo goed mogelijk te waarborgen, is Nederland opgedeeld in vijf zones met ongeveer evenveel kinderen per zone. Vervolgens is het totaal aantal aan te schrijven informanten zo verdeeld over de gebieden dat per geografisch gebied ongeveer dezelfde aantallen kinderen (potentieel of daadwerkelijk) worden gezien.	Er is gebruik gemaakt van een standaard digitaal registratieformulier. Hierin omschrijven respondenten het vermoeden van kindermishandeling. Ze vullen alle beschikbare informatie in over de situatie en de betrokken personen, evenals om de vorm(en) van mishandeling. Deze informatie is vervolgens door drie getrainde codeurs gecodeerd als één of meer typen kindermishandeling, gebaseerd op de definitie van kindermishandeling.	Vanuit het percentage kindermishandeling dat in de steekproef gevonden is, is de landelijke prevalentie berekend.
C69 De Maat	Artikel preprint	Longitudinaal onderzoek, tweede meting bij dezelfde steekproef, met vragenlijsten voor ouders en kinderen	Het is onduidelijk of de steekproef representatief is voor de Nederlandse populaties kinderen met en zonder ASS. Wel zijn beide steekproeven (kinderen met en zonder ASS) zijn grondig gematched.	Brief Problem Monitor, parent report en adolescent report (emotionele en gedragsproblemen); Brief Symptom Inventory (subschalen voor angst en depressie); Three-Item Loneliness Scale (eenzaamheid).	lineaire regressie analyse, multiple regressie analyse en exploratieve logistische regressie

Volgnr 1^e auteur	Publicatie- type	Onderzoeksmethode	Representativiteit onderzoeksgroep	Uitkomstmaat (Gebruikte instrumenten)	Analysemethode
C70 Euser	Artikel	Cross-sectioneel, met vragenlijst	De onderzoekers beschrijven het sample als representatief. Er worden geen uitspraken gedaan over geografische spreiding of demografische kenmerken anders dan geslacht, thuistaal en onderwijsniveau. Deze drie kenmerken worden alleen van de onderzoeksgroep besproken, niet van de populatie.	Een door de onderzoekers opgestelde vragenlijst om de mening van jongeren te onderzoeken.	Beschrijvende statistiek en logistische regressie analyses

Het Nederlands Jeugdinstituut is een onafhankelijk en betrokken kenniscentrum dat actuele kennis over jeugd, vakmanschap en de organisatie van het jeugdveld verzamelt, verrijkt, duidt en deelt.

© 2023 Nederlands Jeugdinstituut

Alle informatie uit deze uitgave mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt worden. Graag de bron vermelden.

Zie ook: [Effect van corona op jeugd, gezin en jeugdveld - Een literatuuroverzicht \(2021\)](#)

Meer informatie: www.nji.nl

Auteurs: Germie van den Berg, Afke Donker, Nick van Hummel en Thijs Tuentjer (Nji), Susan Branje (Universiteit Utrecht), Catrin Finkenauer (Dynamics of Youth, Universiteit Utrecht) en Tinca Polderman (Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam).

Klankbordgroep: Arne Popma (Amsterdam UMC, Vrije Universiteit Amsterdam), Meike Bartels (Vrije Universiteit Amsterdam, Nederlands Tweelingen Register), Sanne Nijhof (Wilhelmina Kinderziekenhuis UMC Utrecht, Universiteit Utrecht), Marloes Kleinjan (Trimbos-instituut, Universiteit Utrecht) en Rilana Wessel / Sandra Borsboom (GGD IJsselland).

Vormgeving: Punt Grafisch Ontwerp

Infographic: Buro Marmelade

Nederlands Jeugdinstituut

Churchillaan 11
Postbus 19221
3501 DE Utrecht

030 230 6344
info@nji.nl | www.nji.nl

