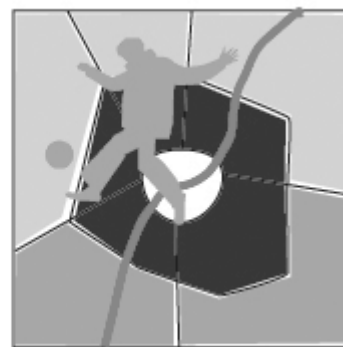
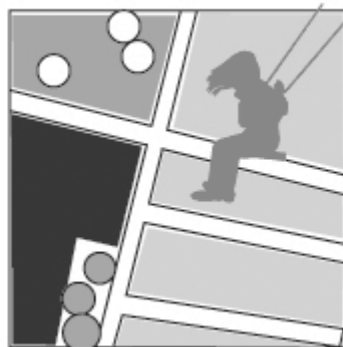
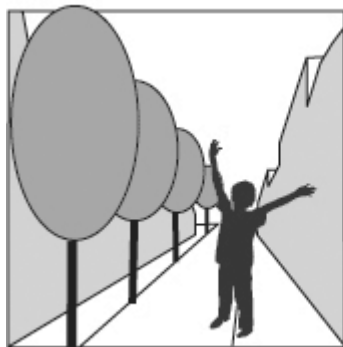


# Rotterdamse wijken en psychosociale problemen van jongeren



Sanne Tamerus

# Rotterdamse wijken en psychosociale problemen van jongeren

Thesis

Ingediend ter afsluiting van de

Master Maatschappelijke  
Opvoedingsvraagstukken

Door

Sanne Tamerus

27 juni 2011

Begeleid door

Dr. C. Baerveldt

Met dank aan

Dr. P. van de Looij-Jansen, GGD Rotterdam- Rijnmond

De inhoud van deze thesis is geheel voor rekening van de auteur en beoordeeld als van  
voldoende gehalte door de Universiteit Utrecht



**Universiteit Utrecht**

## **Samenvatting**

Veel onderzoek laat zien dat er in achterstandswijken meer kinderen zijn met psychosociale problemen dan welvarende wijken. Dit kan enerzijds verklaard worden door de achtergrondkenmerken van bewoners in de wijk. Anderzijds wordt geschat dat kenmerken van de wijk 5 tot 10 procent van de verschillen kunnen verklaren. Binding en perceptie worden gezien als mechanismen die de invloed van de wijk kunnen verklaren.

In dit onderzoek, uitgevoerd onder Rotterdamse kinderen uit de brug en derde klas, is gevonden dat binding in en perceptie van de wijk samenhangen met psychosociale problemen. Hoe jongeren perceptie of binding ervaren, is afhankelijk van de kwaliteit van de wijk. Hoe minder de kwaliteit van de wijk is, hoe minder binding of perceptie de jongeren ervaren. Een goede binding in de wijk speelt met name een rol in wijken met een hoge kwaliteit.

Ondanks deze verbanden wordt er geen verschil gevonden in psychosociale problemen tussen wijken met een hoge of lage kwaliteit. Het is niet helemaal duidelijk waarom er geen verschillen worden gevonden. Mogelijk zijn de verschillen tussen wijken in Rotterdam kleiner dan in de Verenigde Staten, waar het huidige bewijs voor invloed van de wijk voornamelijk vandaan komt, of is de eenheid wijk te groot om verschillen te vinden.

## **Inleiding**

Probleemwijk, achterstandswijk, krachtwijk en aandachtswijk zijn termen voor woonwijken met diverse tekortkomingen in het publieke debat. Het Ministerie van Binnenlandse zaken definieert probleemwijken als wijken met veel verouderde huizen waar sprake is van armoede, werkeloosheid, overlast en criminaliteit (Rijksoverheid, 2011). Als er over deze wijken wordt gesproken, dan gaat het vaak over maatschappelijke problemen zoals problemen rond wonen, werken, leren, integreren en veiligheid. De Nederlandse overheid investeert de laatste jaren veel in deze probleemwijken. Minister Vogelaar, destijds minister van VROM, heeft in 2007 veertig achterstandswijken uitgekozen die aangepakt moesten worden. Nog steeds worden er door het huidige kabinet extra investeringen in deze wijken gedaan om de sociale, fysieke en economische problemen die zich daar voordoen op te lossen (Rijksoverheid, 2011).

De energie die gestoken wordt in het verbeteren van wijken geeft aan hoe er gedacht wordt over de invloed van een wijk op de ontwikkeling van een kind. De algemene gedachte is dat kinderen die opgroeien in een achterstandswijk het slechter doen op school en een minder goede gezondheid hebben, zowel op lichamelijk als psychisch gebied (Rijksoverheid, 2011). Voor deze gedachte is enige wetenschappelijke ondersteuning, met name afkomstig van buitenlandse onderzoeken. In Nederlands is er nog nauwelijks onderzoek gedaan naar de invloed van wijkenmerken op problemen in de ontwikkeling van jongeren. Het is de vraag of de resultaten van buitenlandse literatuur gegeneraliseerd kunnen worden naar de Nederlandse context, specifiek naar Rotterdam.

De onderzoeksvraag in dit onderzoek is daarom welke kenmerken van de wijk invloed hebben op de ontwikkeling van psychosociale problemen bij Rotterdamse kinderen. Eerst wordt in de literatuur gezocht naar kenmerken die mogelijk invloed hebben, waarna deze kenmerken worden onderzocht bij jongeren in Rotterdam.

## **Theoretisch kader**

In dit hoofdstuk wordt kort besproken wat psychosociale problemen zijn en wat de oorzaken hiervan kunnen zijn. Een van de mogelijke risicofactoren, de invloed van de wijk, wordt verder uitgewerkt.

### *Psychosociale problemen*

Alle kinderen hebben af en toe problemen bij het opgroeien, er is echter een kleine groep kinderen waarbij deze problemen het dagelijks functioneren belemmerd. Deze problemen worden psychosociale problemen genoemd (Zeijl, Crone, Wiefferink, Keuzenkamp, Reijneveld, 2005). Psychosociale problemen bij adolescenten kunnen onderverdeeld worden in twee categorieën, namelijk internaliserende en externaliserende problemen. Internaliserende problemen komen voor wanneer adolescenten hun problemen naar binnen keren, en uit zich in emotionele problemen zoals angstig, verlegen, teruggetrokken en depressief gedrag. Externaliserende problemen houden in dat adolescenten hun problemen naar buiten keren, hieronder vallen onder meer gedragsproblemen zoals vechten, woedeaanvallen, ongehoorzaamheid en vernielzucht (Dorsselaer, Zeijl, van den Eeckhout, ter Bogt, Vollebergh, 2007). Jongens laten over het algemeen meer externaliserend probleemgedrag zien en meisjes meer internaliserend probleemgedrag (Crijnen, Achenbach en Verhulst, 1997).

Psychosociale problemen komen veel voor onder jongeren. Onder 11-16 jarigen heeft, afhankelijk van de leeftijd en opleidingsniveau, 10% tot 25% psychosociale problemen (Dorsselaer et al., 2007). Psychosociale problemen van jongeren kunnen leiden tot allerlei beperkingen in het dagelijks functioneren, zoals schooluitval, criminaliteit, een slechte fysieke gezondheid en verslaving. Als deze beperkingen zich voordoen in de jeugd is de kans groter dat er ook op volwassen leeftijd problemen zich voordoen (Hermanns, Ory & Schrijvers, 2005). Inzicht in welke factoren invloed hebben op het ontstaan van psychosociale problemen kan veel gezondheidswinst opleveren (Saxena, Jané-Llopis & Hosman, 2006).

### *Oorzaken*

Er zijn veel factoren die de ontwikkeling van psychosociale problemen beïnvloeden. Deze factoren zijn te categoriseren in drie groepen: kenmerken van het kind, de ouders en de omgeving (Postma, 2008). Een voorbeeld van een kenmerk van het kind is het opleidingsniveau. In een onderzoek op het voorgezet onderwijs is gevonden dat een kwart

van de vmbo-leerlingen en tien procent van de vwo-leerlingen psychosociale problemen heeft (Dorselaer et al., 2007). Andere voorbeelden van kenmerken van het kind zijn een laag geboortegewicht of een moeilijk temperament (Postma, 2008).

Een voorbeeld van een kenmerk van de ouder is de maatschappelijke positie. Uit het onderzoek van Zeijl et al. (2005) blijkt dat een niet-westers gezin, een lage opleiding van de moeder en het leven onder de armoedegrens een verhoogd risico geeft op psychosociale problemen.

Steeds vaker wordt aandacht besteed aan de invloed van de omgeving bij de ontwikkeling van psychosociale problemen. Een voorbeeld van een onderzoek naar de invloed van de omgeving is het onderzoek van Schneiders et al. (2003). Schneiders vond in achtergestelde wijken van Rotterdam meer kinderen met inter- en externaliserende problemen. Een achtergestelde wijk wordt gekenmerkt door geconcentreerde armoede, hoge werkloosheidscijfers, etnische diversiteit, veel verhuizingen, veel alleenstaande ouders en hoge criminaliteitscijfers (Roosa, Jones, Tein, en Cree, 2003).

#### *Verklaringen voor het verband tussen wijkenmerken en psychosociale problemen*

Dat wijkenmerken samenhangen met het aantal kinderen dat psychosociale problemen heeft, wordt door veel literatuur ondersteund. Voor deze samenhang bestaan twee verklaringen.

De eerste verklaring is het compositie effect, wat inhoudt dat de samenhang wordt veroorzaakt doordat de bevolkingssamenstelling per wijk sterk varieert. Het is bekend dat er meer psychosociale problemen voorkomen bij mensen uit een niet westerse cultuur en bij mensen met een lagere sociaal economische positie (Postma, 2008). In wijken met veel bewoners met een niet westerse afkomst komen hierdoor meer psychosociale problemen voor. De achtergrondkenmerken van de bevolking zijn dus van invloed op zowel de sociale organisatie in een wijk als het probleemgedrag van jongeren (Duncan, Boisjoly, & Harris, 2001; McCulloch & Joshi, 2001; Ginther, Haveman & Wolfe, 2000; Ellen & Turner, 1997).

De tweede verklaring is het wijkeffect, waarbij er vanuit wordt gegaan dat er, naast het compositie effect, ook een causaal verband bestaat tussen kenmerken uit de wijk en de ontwikkeling van psychosociale problemen. Het wijkeffect wordt niet door alle onderzoeken bevestigd. Een voorbeeld van een onderzoek waarbij geen wijkeffect wordt gevonden is een onderzoek naar criminaliteit in Rotterdamse wijken. Hier wordt wel een compositie-effect gevonden, maar de samenhang tussen kenmerken van de wijk en het aantal criminele activiteiten verdwijnt als er ook gekeken wordt naar gezinskenmerken, zoals sociaal

economische status en etniciteit. Hieruit concludeert de onderzoeker dat er geen sprake is van een wijkeffect (Rovers,1997). De meeste onderzoekers vinden echter wel een wijkeffect (Curtis, Dooley & Phipps, 2004). Deze onderzoeken vinden, ook na controle voor gezinskenmerken, een samenhang met het welzijn van kinderen. Met resultaten uit deze onderzoeken wordt geschat dat kenmerken van de wijk 5 tot 10 procent bijdragen aan de ontwikkeling van een kind (Leventhal & Brooks-Gunn, 2000, Xue, Leventhal, Brooks-Gunn & Earls, 2005). Er zijn aanwijzingen dat de invloed voor adolescenten groter is dan voor jonge kinderen, omdat zij meer contact hebben met hun wijk (Brooks-Gunn, Duncan, Klebanov, en Sealand, 1993; Xue et al., 2005).

De laatste jaren is er steeds meer onderzoek gedaan naar welke kenmerken van de wijk invloed hebben op psychosociale problemen. Theorieën van wijkeffecten op het gedrag van mensen hebben zich geconcentreerd op sociale processen in de wijk (Sampson., Morenoff & Gannon-Rowley, 2002).

#### *Verklaringen van het wijkeffect*

Er bestaan diverse verklaringen voor het effect van de wijk op de ontwikkeling van psychosociale problemen. Jencks en Mayer (1990) geven vier verklaringen waarbij twee verschillende voorspellingen horen.

De eerste verklaring van Jencks en Mayer is dat mensen met een lage sociaal economische status minder kansen hebben, zoals kans op een baan, waardoor zij hiervoor moeten concurreren. De tweede verklaring beschrijft dat het effect van de wijk afhankelijk is van hoe de bewoners hun omstandigheden beoordelen ten opzichte van de omstandigheden van hun burens. Op basis van deze verklaringen is de voorspelling dat het kinderen uit gezinnen met een laag inkomen slechter vergaat in welvarende wijken dan in een armere wijk. Voor deze verklaringen is weinig ondersteuning in de literatuur te vinden.

Bij de derde verklaring spelen leeftijdsgenoten een grote rol omdat zij problematisch gedrag aan elkaar doorgeven. In de vierde en laatste verklaring wordt gesteld dat het ontbreken van rolmodellen en het gebrek aan het monitoren van activiteiten van kinderen kan leiden tot problemen. Deze verklaringen voorspellen dat het kinderen uit gezinnen met een laag inkomen beter zal vergaan in welvarende wijken omdat daar meer rolmodellen en minder leeftijdsgenootjes met een slechte invloed zijn. Buck (2001) voegt bij deze voorspelling nog een verklaring toe. Hierbij gaat het om de banden met groepen en sociale netwerken die de maatschappelijke integratie en werkgelegenheid mogelijk maakt.

Voor deze verklaringen is wel ondersteuning te vinden in de literatuur. Een voorbeeld is het onderzoek van Xue et al. (2005). Zij vinden een verband tussen het sociale netwerk en de sociale controle in de wijk en het aantal kinderen met psychosociale problemen. Dit verband verklaart voor een deel de samenhang tussen de sociaal economische status van de wijk en psychosociale problemen. In een review benoemt Sampson (2001) een mogelijke verklaring voor het positieve effect van sociaal kapitaal. Een mechanisme, dat hij beschrijft, houdt in dat er gedeelde regels en verwachtingen zijn waar kinderen zich aan houden door sociale controle.

In de meeste onderzoeken wordt een sociaal netwerk, sociale controle en veel saamhorigheid als positieve of beschermende factor en het ontbreken hiervan als risicofactor gezien voor het ontwikkelen van psychosociale problemen. In een onderzoek van Caughy O'Campob & Muntaner (2003) is binding met de wijk alleen als beschermende factor gevonden in wijken met een hoge sociaal economische status. In wijken met een lage sociaal economische status wordt juist het tegenovergestelde gevonden. Dit betekent dat kinderen in een slechte wijk, meer problemen ontwikkelen als ze gebonden zijn aan hun wijk.

Naast het netwerken, de sociale controle en saamhorigheid in de wijk, die hierna samen worden gevat tot binding in de wijk, wordt ook de perceptie van de wijk als proces gevonden die bij kan dragen aan de ontwikkeling van problemen bij een kind. Een voorbeeld van een onderzoek naar perceptie van de wijk is van Shumow, Vandell en Posner (1998). Zij vinden dat de stress, die bijdraagt aan de ontwikkeling van problematisch gedrag van het kind, wordt beïnvloed door ouderlijke percepties van het gevaar in de wijk. Een onderzoek in Australië ondersteunt ook het argument dat de ervaren veiligheid in de wijk de relatie tussen de sociaal economische status van de wijk en probleemgedrag van kinderen verklaart (Edwards en Bromfield, 2009).

Roosa et al. (2003) hebben op basis van beschikbare literatuur een model opgesteld over welke factoren uit de wijk invloed hebben op ontwikkeling van kinderen. Zij benoemen daarbij dat zowel binding in de wijk als perceptie van de wijk invloed heeft op de ontwikkeling van een kind.

#### *Onderzoek naar wijkverschillen in Nederland*

Het meeste bewijs voor een wijkeffect op de ontwikkeling van psychosociale problemen komt uit de Verenigde Staten. De situatie in Nederlandse steden is door de aard van de verzorgingsstaat heel anders. Zeer omvangrijke concentraties van armoede, zoals in de getto's in de VS, zijn in Nederland niet te vinden. In de beperkte hoeveelheid Nederlandse



literatuur wordt echter wel een samenhang gevonden tussen de kwaliteit van de wijk en gezondheid en wordt vaak een wijkeffect verondersteld.

In een onderzoek van Reijneveld, Brugman, Verhulst, & Verloove-Vanhorick (2005) wordt bij kinderen in achterstandswijken in Nederland tot 80 procent meer psychosociale problemen gevonden in vergelijking met kinderen in welvarende wijken. Daarvan kan een kwart verklaard worden door gezinskenmerken, maar onduidelijk is hoeveel verklaard kan worden door wijkenmerken. Ook Schneiders et al. (2003) vinden meer psychosociale problemen in achtergestelde wijken, ook na controle van de sociaal economische status van de familie, maar ook hier blijft onduidelijk welke invloed buurtkenmerken hebben.

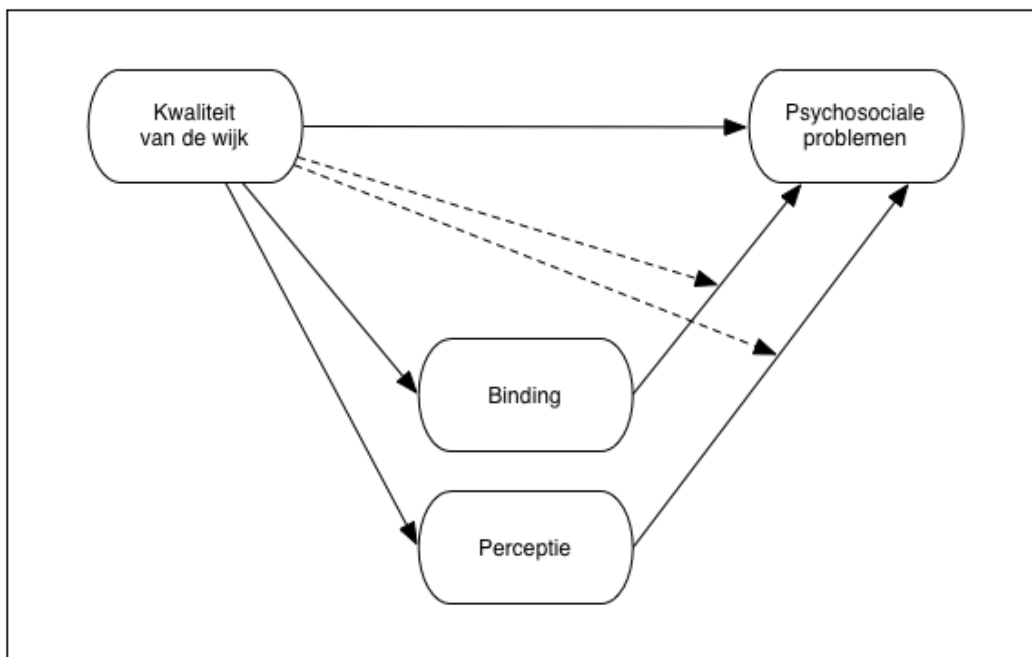
Mohnen, Groenewegen, Völker en Flap (2011) hebben wel onderzoek gedaan naar het effect van wijkenmerken. Zij vinden een verband tussen het buurtkapitaal (contacten in de wijk) en de ervaren gezondheid. Hoe hoger het buurtkapitaal, hoe beter de bewoners hun gezondheid waarderen. Dit onderzoek is echter uitgevoerd bij volwassenen. Op basis van deze literatuur is de aanwezigheid van een wijkeffect in Nederland nog niet duidelijk.

### *Onderzoeksvragen*

Figuur 1 geeft een overzicht van de mogelijke effecten van de wijk. Internationaal onderzoek suggereert dat de kwaliteit van de wijk samenhangt met het aantal kinderen met psychosociale problemen in de wijk. Deze samenhang kan deels verklaard worden door achtergrondkenmerken van de bewoners in de wijken. Daarnaast wordt geschat dat kenmerken van de wijk 5 tot 10 procent invloed hebben op de ontwikkeling van psychosociale problemen. Vooral sociale processen in de wijk zoals binding in en perceptie van de wijk worden vaak gevonden als mediators die deze samenhang verklaren. Binding is in de meeste onderzoeken een positieve factor, maar er is bewijs dat dit alleen opgaat in goede wijken. Er is weinig onderzoek gedaan naar de samenhang tussen psychosociale problemen en de kwaliteit van de wijk bij Nederlandse jongeren. Dit leidt tot de volgende onderzoeksvragen:

1. Is er een verband tussen de kwaliteit van de wijk en de frequentie van psychosociale problemen onder jongeren in Rotterdam?
2. Kunnen binding en perceptie van de wijk het verband tussen kwaliteit van wijken in Rotterdam en psychosociale problemen verklaren?
3. Is binding in de wijk, in zowel wijken met een hoge als lage kwaliteit, een positief beschermende factor bij het ontwikkelen van psychosociale problemen?

**Figuur 1.** *Mogelijke invloed van kwaliteit van de wijk op psychosociale problemen*



## **Methode**

### **Design**

Rotterdamse kinderen uit de brugklas en derde klas van de middelbare school vulden een vragenlijst in als onderdeel van een gezondheidsonderzoek. De uitkomsten van deze vragenlijst zijn vergeleken met de kwaliteit van wijken in de gemeente Rotterdam dat gemeten is met de sociale index. Er is bekeken of er samenhang is tussen kwaliteit van de wijk en de frequentie van psychosociale problemen en of binding en perceptie die jongeren ervaren in de wijk de samenhang verklaard.

### **Data**

In dit onderzoek is gebruik gemaakt van data van de Jeugdmonitor Rotterdam-Rijnmond (JMR). De JMR is een vragenlijst waarmee de GGD Rotterdam-Rijnmond de gezondheid van jongeren jaarlijks in kaart brengt. De gegevensverzameling vond plaats als onderdeel van de preventieve gezondheidsonderzoeken van de jeugdgezondheidszorg. De afname van de JMR vond klassikaal plaats op school en werd uitgevoerd door een verpleegkundige. De afname is voor 90 procent digitaal afgenomen en 10 procent schriftelijk. Bij de afnamen is benadrukt dat de gegevens vertrouwelijk worden behandeld om de kans op sociaal wenselijke antwoorden te verkleinen. Van alle aanwezige scholen in Rotterdam deed 67 procent mee met de JMR. Van de leerlingen op deze scholen heeft 3 procent niet deelgenomen aan het gezondheidsonderzoek omdat ze deelname weigerden of afwezig waren op de dag van afname.

### **Respondenten**

In het schooljaar 2008-2009 hebben 15145 leerlingen uit de brugklas en derde klas de vragenlijst ingevuld. In totaal zijn er 7107 jongeren uit de analyse gehaald omdat zij buiten de stad Rotterdam wonen of omdat de postcode niet herleidbaar was. Er zijn 126 jongeren verwijderd omdat zij in een wijk wonen die buiten de berekening is gelaten omdat deze te weinig respondenten bevatte. Uiteindelijk zijn 7912 leerlingen opgenomen in de berekening. De meeste leerlingen zijn 12 tot 15 jaar oud met een gemiddelde van 13 jaar. Een derde van de jongeren is autochtoon. Van alle jongeren van 12 tot 15 jaar in Rotterdam is een kwart betrokken in de steekproef.

## **Indeling wijken**

Op basis van de Centraal Bureau Statistiek (CBS) buurtindeling zijn er met behulp van de postcodes (vier cijfers en twee letters) 78 wijken onderscheiden. Een aantal wijken zijn niet opgenomen omdat deze minder dan 20 respondenten bevatte of niet bij de gemeente Rotterdam behoort, maar tot een omliggende gemeente. Uiteindelijk zijn er 58 wijken opgenomen.

## **Respons per wijk**

In alle wijken van Rotterdam heeft een even grote groep meegedaan. Aan de hand van gegevens van het CBS blijkt dat een kwart van de jongeren tussen de 12 en 15 jaar die in Rotterdam wonen hebben deelgenomen aan de JMR. Van de 57 wijken zijn er 10 wijken waar de respons meer dan 5% afwijkt van een kwart en 3 wijken die meer dan 10% afwijken.

De verdeling van etniciteit per wijk in de steekproef komt overeen met de verdeling zoals die bekend is bij het CBS. Er zijn 7 wijken waarbij een etnische groep meer dan 10% afwijkt van het werkelijke percentage in de wijk. Hiervan is er geen etnische groep die structureel afwijkt.

## **Operationalisering variabelen**

### *Afhankelijke variabele*

Psychosociale problemen:

In de jeugdmonitor is de Nederlandse zelfrapportage versie van de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) opgenomen (Goedhart, Treffers & Widenfelt 2003). De SDQ is een gevalideerd meetinstrument dat is ontwikkeld om jeugdigen te signaleren met een hoog risico op psychosociale problemen. De vragenlijst bestaat uit 25 vragen verdeeld over vijf subschalen. In dit onderzoek is gebruik gemaakt van de totaalscore van vier subschalen omdat deze score het meest betrouwbaar is. Er kan gescoord worden van 0 tot 40, waarbij een hogere score meer kans op psychosociale problemen aan geeft (Goodman, 2000). In dit onderzoek is de Cronbach's alpha voor de totaalscore 0.73.

### *Onafhankelijke variabelen*

Kwaliteit van de wijk:

Om de kwaliteit van de wijken te vergelijken is de totaalscore uit de Sociale Index 2009 van Rotterdam gebruikt (Gemeente Rotterdam, 2009). De Sociale Index geeft de sociale kwaliteit in een wijk weer. Er zijn vier aspecten die worden beschreven: capaciteiten,

leefomgeving, meedoen en sociale binding met de wijk. Bij het aspect capaciteiten gaat het om eigenschappen zoals voldoende opleiding, goede gezondheid, voldoende inkomen en voldoende taalbeheersing. Bij leefomgeving gaat het om adequate voorzieningen, vervuiling en overlast, passende huisvesting en ontbreken van discriminatie. Meedoen is ook in vier thema's onderverdeeld: werk en school, sociale contacten, sociale en culturele activiteiten en sociale inzet. Het aspect binding meet de binding van Rotterdammers met de stad, hun wijk en hun buurtbewoners. Sociale binding bestaat uit twee thema's: ervaren binding (thuis en verantwoordelijk voelen in een wijk) en percentage verhuizingen. De Sociale Index is voor 70 procent gebaseerd op enquêtes onder volwassen bewoners. Daarnaast is informatie uit statistische bestanden, zoals informatie over vroegtijdig schoolverlaten, werkloosheid, uitkeringen en verhuizingen gebruikt. De score in de index varieert van 4.8 voor de wijk met de laagste sociale kwaliteit tot 8.1 voor de beste wijk (zie bijlage 2 voor meer uitleg over de sociale index).

#### Binding in en perceptie van de wijk:

De vragen over binding en perceptie zijn afkomstig uit het scholieren onderzoek van de Communities that Care (CTC). CTC is een wijkgerichte preventiestrategie om probleemgedrag en maatschappelijke uitval van jongeren te voorkomen of terug te dringen (Jonkman, 2006).

Op basis van inhoudelijke analyse van de vragen zijn er 8 vragen samengesteld tot een betrouwbare score voor binding (Cronbach's  $\alpha = 0.84$ ). De inhoud van de vragen gaan over sociale controle in de wijk, de betrokkenheid in de wijk en de sociale contacten. Binding is in dit onderzoek dus een maatstaf over hoe de jongeren de betrokkenheid in de wijk ervaren. Een voorbeeld over een vraag naar sociale controle is: 'Als een kind in jouw buurt iets zou vernielen, zou hij/zij dan aangesproken worden door buurtbewoners?'. De jongeren hebben aangegeven in hoeverre de vraag in hun wijk van toepassing is door middel van een 4 puntsschaal. De laagste mogelijke score voor binding is 8 en de hoogste 32.

De perceptie van de wijk is berekend met 7 vragen over de waardering van de wijk zoals het zich thuis voelen, de tevredenheid over de wijk en de ervaren veiligheid (Cronbach's  $\alpha = 0.78$ ). Een voorbeeld van een vraag is: 'Ik vind dat ik in een leuke buurt woon'. De range van scores op perceptie is 7 tot 21.

#### Controle variabelen

Controlevariabelen zijn achtergrondvariabelen die een versturende invloed kunnen hebben op de analyses. Alleen variabelen die een significante invloed hebben op de SDQ zijn

meegenomen in de analyses, dit zijn geslacht, schoolniveau en etniciteit. Leeftijd bleek geen significante invloed te hebben.

### **Analyse**

Omdat het gaat om gegevens die op meerdere niveaus (wijkniveau en individueel) zijn verzameld, is er eerst een multilevel analyse uitgevoerd. Hiermee is bekeken of de SDQ scores binnen de wijken meer op elkaar lijken dan tussen de wijken en er dus sprake is van een multilevelprobleem. Uit de analyse blijkt dat de Intra Class Correlation zeer klein is, namelijk 0,005. Dit betekent dat de wijk slechts 0,5 % van de verschillen in de gemiddelde SDQ-score verklaard. De scores op de SDQ binnen de wijken lijken nauwelijks meer op elkaar dan scores tussen de wijken. Hieruit kan geconcludeerd worden dat er geen multilevel probleem is en dat daarmee een regressiemodel is toegestaan.

### *Toetsen van de theoretisch verbanden*

Het theoretisch model zoals getekend in figuur 1 is getoetst met een General Linear Model. De General Linear Model (GLM) is een techniek voor variantie-analyse die ook gebruikt kan worden voor multivariate regressie-analyse met meer dan één afhankelijke variabele (Field, 2009). In de eerste stap is de samenhang tussen de kwaliteit van de wijk en SDQ-score berekend. Om te bekijken of er ook na controle van de achtergrondvariabelen een samenhang is, zijn in de tweede stap de controlevariabelen toegevoegd. In de derde stap is bekeken of er een samenhang is tussen kwaliteit van de wijk en de ervaren binding en perceptie van de wijk. In de vierde stap is de mediatie van binding en perceptie op de samenhang van kwaliteit van de wijk en SDQ getoetst. Hiervoor is, net als in stap 2, de samenhang tussen kwaliteit van de wijk en SDQ-score getoetst maar in deze stap zijn ook de variabelen binding en perceptie als onafhankelijke variabelen opgenomen. In de vijfde en laatste stap is ook de interactie tussen kwaliteit van de wijk en binding en perceptie op de SDQ meegenomen in de analyse.

## Resultaten

### Relatie tussen achtergrondvariabelen en psychosociale problemen en wijkenmerken

Tabel 1 geeft de achtergrondvariabelen weer in relatie tot de gemiddelde score op SDQ, kwaliteit van de wijk, binding en perceptie. Achtereenvolgens worden de verschillende variabelen beschreven.

De gemiddelde SDQ-score is 10,0 (SD 5,1). De gemiddelde score per wijk varieert van 8,6 tot 12,6 (zie bijlage 1). Uit de tabel blijkt dat jongens gemiddeld minder problemen hebben dan meisjes ( $t=-1.97$ ;  $df=7849$ ;  $p<.05$ ). Jongeren uit de brugklas en jongeren met een hoger opleidingsniveau hebben minder problemen dan jongeren uit de derde klas ( $t=-4.78$ ;  $df=7891$ ;  $p<.05$ ) en jongeren met een lager opleidingsniveau ( $F(2,7840)= 116,32$ ;  $p<.001$ ). Als laatste bestaat er ook een significant verschil in SDQ-score tussen de verschillende etnische groepen ( $F(6,7871)= 6.02$ ;  $p<.001$ ). Marokkaanse jongeren scoren gemiddeld het laagst.

**Tabel 1.**

Achtergrondvariabelen in relatie tot de afhankelijke en onafhankelijke variabelen

Variabelen	Aantal		SDQ		Kwaliteit wijk		Binding		Perceptie	
	N	%	Gem.	SD	Gem.	SD	Gem.	SD	Gem.	SD
Schooljaar			*				**		**	
Brugklas	4332	55 %	9,9	5,2	6.1	0,9	22,0	4,9	22,1	4,4
Derde klas	3519	45 %	10,1	4,9	6.1	1,0	20,3	4,9	21,3	4,1
Schoolniveau			**		**				**	
VMBO	4931	63 %	10,7	5,12	5.9	0,8	21,3	5,2	21,5	4,3
Havo	1808	23 %	9,1	4,78	6.3	1,0	21,3	4,7	22,1	4,3
VWO	1112	14 %	8,6	4,70	6.5	1,0	21,3	4,3	22,2	4,0
Etniciteit			**		**		**		**	
Nederland	2620	33 %	10,0	5,10	6.7	0,9	21,2	4,5	22,4	4,2
Surinaams	1035	13 %	10,0	5,13	5.9	0,8	20,8	5,0	21,3	4,1
Antiliaans / Arubaans	374	5 %	10,8	5,00	5.8	0,8	20,9	5,4	21,0	4,0
Marokkaans	1047	13 %	9,4	4,84	5.6	0,6	22,3	5,5	22,0	4,2
Turks	1125	14 %	10,4	4,96	5.5	0,7	21,6	5,1	21,3	4,3
Kaapverdiaans	341	4 %	10,5	4,85	5.6	0,6	20,5	5,3	21,0	4,3
Overig	1336	17 %	9,9	5,17	6.1	0,9	20,9	5,0	21,4	4,2

Noot. \* =  $p < 0.05$  \*\* =  $p < .001$

De gemiddelde kwaliteit van de wijk is 6,1 (SD 0,9). Jongeren met een hoger schoolniveau, wonen gemiddeld gezien in wijken met een hogere kwaliteit ( $F(2,7860)=315.87$ ;  $p<.001$ ). Ook is er een verschil tussen de verschillende etnische groepen en de kwaliteit van de wijk ( $F(6,7882)=492.35$ ;  $p<.001$ ). Jongeren met een Turkse etniciteit wonen gemiddeld in wijken met de laagste kwaliteit en Nederlandse jongeren in de kwalitatief beste wijken.

De gemiddelde score op binding is 21,3 (SD 5,0). Jongens geven gemiddeld een lagere score voor de binding in de wijk dan meisjes ( $t=-2.58$ ;  $df=7767$ ;  $p<.05$ ) en jongeren uit de brugklas geven hoger dan kinderen uit de derde klas ( $t=15.21$ ;  $df=7724$ ;  $p<.00$ ). Ook de etnische groepen verschillen significant op binding ( $F(6,7740)=13,06$ ;  $p<.001$ ). Jongeren met een Marokkaanse etniciteit geven gemiddeld de hoogste scores aan de binding in hun wijk.

De gemiddelde score op perceptie is 21,7 (SD 4,2). Jongeren uit de brugklas geven een hogere score dan jongeren uit de derde klas ( $t=8.32$ ;  $df=7778$ ;  $p<.001$ ). Hoe hoger het schoolniveau van de leerling, hoe hoger de gemiddelde perceptie is van de wijk ( $F(2,7777)=22.00$ ;  $p<.001$ ). Als laatste verschillen ook de scores tussen de etnische groepen ( $F(6,7793)=15.85$   $p<.001$ ). Nederlandse jongeren scoren het hoogst met een gemiddelde van 22,4 (SD 4,2).

### **Relatie tussen wijkkenmerken en psychosociale problemen**

Tabel 2 geeft de resultaten weer van de GLM analyse. Alle mogelijke verbanden worden getoetst in verschillende stappen.

In stap 1 is de relatie tussen de kwaliteit van de wijk en de SDQ-score getoets. Er is een zeer kleine maar significante samenhang tussen kwaliteit van de wijk en de SDQ. Als de kwaliteit van de wijk hoger wordt zijn er minder kinderen met psychosociale problemen. De kwaliteit van de wijk kan slechts 0,1 % van de SDQ-scores verklaren.

In stap 2 is wederom de relatie tussen de kwaliteit van de wijk en de SDQ-score getoetst, maar in deze stap is er gecontroleerd voor de achtergrondvariabelen geslacht, schoolniveau en etniciteit. De resultaten laten zien dat na controle van de achtergrondvariabelen de samenhang tussen kwaliteit van de wijk en de SDQ-score verdwijnt ( $F=0.62$ ;  $B=-.006$ ;  $p>.05$ ).



**Tabel 2.***Samenhang tussen wijkenmerken en SDQ-score*

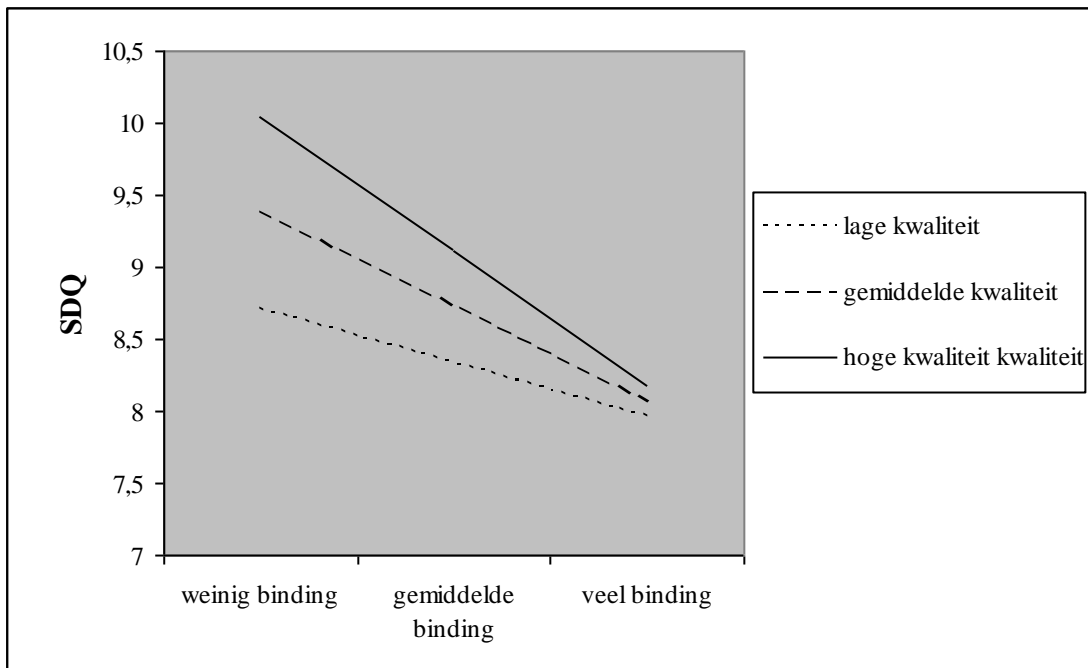
	Afhankelijke variabele	Onafhankelijke variabele	R <sup>2</sup>	B	Beta	F	t	Sig.
Stap 1	SDQ	Kwaliteit wijk						
		Zonder controlevariabelen	.001	-.19	-.04	9.84	-3.14	.00
Stap 2	SDQ	Kwaliteit wijk						
		Met controlevariabelen	.037	-.06	-.01	0.62	-.79	.43
Stap 3	Binding en Perceptie	Kwaliteit wijk				238.67		.00
	Binding		.017	.05	.09	45.03	6.71	.00
	Perceptie		.076	.13	.29	472.10	21.73	.00
Stap 4	SDQ	Kwaliteit wijk	.129	.37	.07	31.74	5.30	.00
		Binding		-.12	-.12	107.94	-10.39	.00
		Perceptie		-.29	-.24	392.95	-19.82	.00
Stap 5	SDQ	Kwaliteit wijk	.131	.38	.07	29.46	5.43	.00
		Binding		-.13	-.13	118.16	-10.86	.00
		Perceptie		-.29	-.24	385.77	-19.65	.00
		Kwaliteit wijk * binding		-.005	-.05	15.25	-3.59	.00
		Kwaliteit wijk * perceptie		-.001	-.01	0.91	-.95	.34

Noot. Vanaf stap 2 zijn alle stappen gecontroleerd voor geslacht, schoolniveau en etniciteit.

In stap 3 is een multivariate GLM analyse uitgevoerd om de relatie tussen kwaliteit van de wijk en binding en perceptie te toetsen. Er is een samenhang tussen kwaliteit van de wijk en binding en perceptie. Hoe hoger de kwaliteit van de wijk, hoe hoger de gemiddelde ervaren binding en perceptie. Ook afzonderlijk is er een significante samenhang tussen kwaliteit van de wijk en de ervaren binding en perceptie van de wijk.

In stap 4 is de relatie tussen kwaliteit en de SDQ-score getoetst waarbij de variabelen binding en perceptie zijn toegevoegd als onafhankelijke variabelen. Binding en perceptie hebben een significante samenhang met de SDQ-score (resp.  $F=107.94$ ;  $p<.001$  en  $F=392.95$ ;  $p<.001$ ). Als jongeren meer binding of een betere perceptie ervaren in de wijk hebben zij minder kans op psychosociale problemen. Een kind met de laagste score op binding scoort gemiddeld 3,0 punten hoger op de SDQ dan een kind dat de hoogste score op binding aangeeft. Bij perceptie is dat zelfs 8,1 punten. Door toevoeging van de variabelen binding en perceptie is er nu wel een significante samenhang tussen kwaliteit van de wijk en SDQ-score ( $F=29.46$   $p<.001$ ), maar het verband is omgedraaid. Dit houdt in dat er meer kinderen met psychosociale problemen zijn als de kwaliteit van de wijk hoger wordt. De geschatte waarde op SDQ voor een kind in de kwalitatief hoogste wijk is 1,3 punten hoger dan de geschatte waarde voor een kind in de wijk met de laagste kwaliteit.

**Figuur 2.** *Interactie-effect tussen kwaliteit van de wijk en binding op SDQ*



*Noot: Het verband tussen kwaliteit van de wijk en de SDQ score is omgedraaid na toevoeging van de variabelen binding en perceptie.*

In stap 5 is er naast binding en perceptie ook de interactie tussen de kwaliteit van de wijk en binding en perceptie getoetst. De interactie tussen kwaliteit van de wijk en binding heeft een significante samenhang met de SDQ-score ( $F=15.25$ ;  $p<.001$ ). De interactie houdt in dat het effect van binding op SDQ-score afhangt van de kwaliteit van de wijk waarin het kind woont (zie figuur 2). Er is geen effect van de interactie tussen perceptie en kwaliteit van de wijk.

## **Conclusie en discussie**

### **Conclusie**

Op basis van internationale literatuur werd verwacht dat psychosociale problemen onder jongeren in wijken met een lage sociale kwaliteit in Rotterdam vaker voorkomen dan in de betere wijken. Dit verschil zou verklaard kunnen worden door eigenschappen van de jongeren in de wijk zoals etniciteit en opleidingsniveau, het compositie effect. Daarnaast zouden kenmerken van de wijk 5 tot 10 procent van de verschillen kunnen verklaren, het wijkeffect. Eerder onderzoek naar deze kenmerken doet vermoeden dat met name sociale processen, zoals binding in de wijk en de perceptie van de wijk, invloed hebben op de ontwikkeling van psychosociale problemen.

In dit onderzoek is er een zwak verband gevonden tussen sociale processen in de wijk en psychosociale problemen. Jongeren die een goede binding (sociale controle, betrokkenheid en sociale contacten) in de wijk ervaren hebben minder vaak psychosociale problemen, dan jongeren die minder binding ervaren. Daarbij is er een zwakke relatie met de kwaliteit van de wijk. Jongeren die in een slechte wijk wonen ervaren minder vaak een goede binding in de wijk. Opvallend daarbij is dat binding vooral een rol speelt in wijken met een hogere kwaliteit. In wijken met een slechte kwaliteit maakt het nauwelijks uit hoeveel binding een jongere ervaart.

De perceptie van de wijk speelt een iets grotere rol dan binding. Jongeren die de wijk beter waarderen hebben minder vaak psychosociale problemen dan jongeren die de wijk minder goed waarderen. Dit verband is zwak tot matig. Daarbij is er een zwakke relatie met de kwaliteit van de wijk. Het verband tussen perceptie en psychosociale problemen is niet groter in betere wijken.

Ondanks de gevonden verbanden zijn er in wijken met een slechte kwaliteit in Rotterdam nauwelijks meer kinderen gevonden met psychosociale problemen dan in de betere wijken. Een multilevel analyse laat zien dat de wijk slechts 0,5 procent van de verschillen tussen de scores kan verklaren. De kwaliteit van de wijk kan slechts 0,1 procent van de verschillen verklaren. Dit kleine verschil verdwijnt helemaal als er gecontroleerd wordt voor achtergrondkenmerken van de jongeren.

Samengevat, kan er op basis van deze resultaten geconcludeerd worden dat er een klein verband is tussen de ervaren binding in en perceptie van de wijk en psychosociale problemen. De binding en perceptie is voor een deel afhankelijk van de kwaliteit van de wijk. Perceptie

heeft zowel in achterstandswijken als in betere wijken een gunstig effect. Binding speelt vooral in wijken met een hogere kwaliteit een rol. Ondanks deze verbanden is er geen samenhang gevonden tussen de kwaliteit van de wijk en psychosociale problemen.

## **Discussie**

Het eerste opmerkelijke resultaat is dat er nauwelijks verschillen zijn gevonden in psychosociale problemen tussen wijken met een hoge en lage kwaliteit. Dit is opvallend omdat er ten minste verschillen werden verwacht op basis van het compositie effect.

Een verklaring voor de zeer kleine verschillen tussen wijken zou gevonden kunnen worden in de methodologische hoek. Er kunnen kanttekeningen geplaatst worden bij het meten van psychosociale problemen en bij het meten van kenmerken van de wijk.

In dit onderzoek is de SDQ gebruikt als schaal voor psychosociale problemen. Met name de door ouders ingevulde SDQ-schaal is betrouwbaar gebleken. De zelfrapportage versie van de SDQ, waar in dit onderzoek gebruik van is gemaakt, is minder betrouwbaar (Goedhart, Treffers & Van Widenfelt, 2003). Daarnaast is er volgens de COTAN (2007) nog te weinig onderzoek gedaan naar de criteriumvaliditeit van de SDQ om te beoordelen of deze voldoende is. Om een goed beeld te krijgen van psychosociale problemen in de wijk zouden meerdere meetinstrumenten, zoals een psychiatrisch onderzoek, een beter beeld geven van de werkelijke psychosociale problemen in de wijk. Ondanks deze kanttekening is de SDQ een veel gebruikt instrument in zowel onderzoek als praktijk en wordt deze over het algemeen geaccepteerd als betrouwbaar.

Een tweede kanttekening die geplaatst kan worden is de crossculturele validiteit van de SDQ, waar nog weinig onderzoek naar is gedaan. In dit onderzoek scoren Marokkaanse jongeren significant lager dan de andere etnische groepen, terwijl op basis van literatuur verwacht wordt dat zij juist meer psychosociale problemen hebben (Postma, 2008). Hierbij moet wel worden opgemerkt dat de resultaten in dit onderzoek laten zien dat Marokkaanse kinderen de vragenlijst structureel positiever invullen. Zij scoren dus niet alleen positief op de SDQ, maar op alle items. Het is dus onwaarschijnlijk dat deze groep effect heeft op de verbanden.

Naast de SDQ kan ook de kwaliteit van de wijk een niet betrouwbare maat zijn, dit lijkt echter onwaarschijnlijk. De kwaliteit van de wijk is bepaald op basis van de sociale index, wat een veel gebruikt meetinstrument is voor onderzoek en beleid. De score is niet alleen gebaseerd op meningen van de bewoners maar ook op harde feiten zoals het aantal werkelozen.

Samengevat, lijkt het dus onwaarschijnlijk dat methodologische aspecten een verklaring zijn voor het feit dat er nauwelijks verschillen zijn gevonden in het aantal kinderen met psychosociale problemen tussen wijken.

Een andere mogelijke verklaring voor de kleine verschillen tussen de wijken in dit onderzoek is dat de werkelijke verschillen tussen wijken in Rotterdam niet zo groot zijn als in het buitenland. Het huidige bewijs wordt sterk beïnvloed door Amerikaans onderzoek. Dit kan niet zonder meer gegeneraliseerd worden naar de Nederlandse context. In Amerika is de concentratie armoede in sommige wijken veel groter dan in Nederland. De laatste jaren komt ook in Nederland het onderzoek naar wijkverschillen op gang, maar er is nog nauwelijks onderzoek gedaan naar psychische gezondheid. Daarnaast zouden de verschillen de laatste jaren, als gevolg van een actieve aanpak, kleiner geworden zijn. Cijfers van het CBS laten zien dat het aandeel psychisch ongezonde mensen in achterstandswijken de laatste jaren afnam terwijl dit in overige stedelijke wijken stabiel bleef (CBS, 2011).

Het tweede opvallende resultaat is dat er geen direct effect te vinden is van kwaliteit van de wijk op psychosociale problemen maar wel een indirect effect van de wijk via binding en perceptie. Jongeren in een wijk met een lage kwaliteit ervaren minder binding en hebben een mindere perceptie van de wijk. Minder binding en perceptie hangen weer samen met meer psychosociale problemen. Daarom wordt er verwacht dat er met het vinden van deze verbanden ook een samenhang bestaat tussen kwaliteit van de wijk en het aantal kinderen met psychosociale problemen. Deze samenhang is echter uitgebleven. Dit is statistisch gezien mogelijk omdat de indirecte verbanden te zwak zijn, om een direct verband te vinden.

Op basis van deze resultaten lijkt er een klein wijkeffect te zijn in Rotterdam. Dat het slechts om een klein effect gaat kan mogelijk verklaard worden doordat de wijk een te grote eenheid is om een groter wijkeffect te vinden. In dit onderzoek gaat het om 58 wijken met gemiddeld zo'n 10.000 inwoners. In dit onderzoek is gewerkt met geografische indeling van de wijken. Deze indeling kan afwijken van wat de bewoners als hun buurt ervaren. Ondanks dat eerder onderzoek heeft aangetoond dat de verschillen tussen postcodegebieden en buurten met een sociale betekenis als analyse eenheden klein zijn (Reijneveld, Verhei, Bakker, 2000), is het mogelijk dat er een groter wijkeffect gevonden zou zijn als er met kleinere eenheden gewerkt zou zijn.

De resultaten voegen bewijs toe aan het vermoeden dat sociale processen, zoals binding en perceptie in de wijk, invloed hebben op de ontwikkeling van psychosociale problemen.

Binding wordt in veel literatuur beschreven als beschermende factor in zowel achterstandswijken als betere wijken. De resultaten in dit onderzoek laten echter zien dat binding vooral een rol speelt in de betere wijken. Het effect van binding in achterstandswijken is nog weinig onderzocht en is een aanknopingspunt voor vervolgonderzoek. Ook het uitblijven van het compositie effect is reden tot verder onderzoek naar het verschil in psychosociale problemen tussen wijken in Nederland.

## Literatuurlijst

- Brooks-Gunn, J., Duncan, G.J., Klebanov, P.K., & Sealand N (1993). Do Neighbourhoods Influence Child and Adolescent Development? *The American Journal of Sociology*, 99(2), 353-395.
- Buck, N., 2001. Identifying neighbourhood effects on social exclusion. *Urban Studies*, 38(12), 2251–2275.
- Caughy, M.O.B., O’Campob P.J. & Muntaner, C. (2003). When being alone might be better: Neighborhood poverty, social capital, and child mental health. *Social Science Medicine*, 57(2), 227.
- CBS, 2011. Gezondheid bewoners aandachtswijken iets vooruit. Gevonden op 23 mei 2001 op: <http://www.cbs.nl/nl-NL/menu/themas/gezondheidwelzijn/publicaties/artikelen/archief/2011/2011-3379-wm.htm>.
- COTAN, 2007. *Documentatie van Tests & Testresearch in Nederland*. Amsterdam: Boom test uitgevers.
- Crijnen, A.A.M., Achenbach, T.M., & Verhulst, F.C. (1997). Comparisons of Problems Reported by Parents of Children in 12 Cultures: Total Problems, Externalizing, and Internalizing. *Child Adolescent Psychiatry*, 36(9), 1269-1277.
- Curtis L. J., Dooley M.D. & Phipps S.A. 2004. Child well-being and neighbourhood quality: evidence from the Canadian National Longitudinal Survey of Children and Youth *Social Science & Medicine Volume*, 58(10), 1917-1927.
- Dorsselaer, S., Zeijl E., van den Eeckhout S., ter Bogt T., Vollebergh W. (2007). HBSC 2005. Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. Utrecht: Trimbosinstituut.
- Duncan, G.J., Boisjoly, J., & Harris, K.M. (2001). Sibling, peer, neighbor, and schoolmate correlations as indicators of the importance of context for adolescent development. *Demography*, 38(3), 437–447.
- Edwards B. & Bromfield L.M. (2009). Neighborhood influences on young children's conduct problems and pro-social behavior: Evidence from an Australian national sample. *Children and Youth Services Review*, 31(3), 317.
- Ellen, I.G., & Turner, M.A. (1997). Does neighborhood matter? Assessing recent evidence. *Housing Policy Debate*, 8(4), 833–866.
- Field, A., 2009. *Discovering statistics using SPSS*. London: Sage.
- Gemeente Rotterdam, 2009. Rotterdam sociaal gemeten. 2<sup>e</sup> Meting Sociale Index. Rotterdam.

- Ginther, D., Haveman, R., & Wolfe, B. (2000). Neighbourhood attributes as determinants of children's outcomes. *Journal of Human Resources*, 35(4), 603–642.
- Goedhart, A., Treffers, F. & Widenfelt, B., (2003). Vragen naar psychische problemen bij kinderen en adolescenten: de Strengths and Difficulties Questionnaire. Maandblad Geestelijke Volksgezondheid. 58, p. 1018-1035.
- Hermanns J., Ory F. & Schrijvers G. (2005) Helpen bij opgroeien en opvoeden: eerder, sneller en beter. Een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen. Utrecht: Inventgroep.
- Jencks, C. and Mayer, S.E., 1990. *The social consequences of growing up in a poor neighbourhood*. In: Lynn Jr, L.E. and McGeary, M.G.H., Editors, 1990. Inner-city poverty in the United States, National Academy Press, Washington, DC.
- Jonkman, H. 2006. Communities that care, opgroeien in een veilige en leefbare wijk. Alkmaar: Buro Extern.
- Leventhal T. and Brooks-Gunn J., 2000. The neighbourhoods they live in: The effects of neighbourhood residence on child and adolescent outcomes, *Psychological Bulletin*, 126 (2), 309–337.
- McCulloch, A., & Joshi, H.E. (2001). Neighbourhood and family influences on cognitive abilities of children in the British national child development study. *Social Science & Medicine*, 53, 579–591.
- Mohnen, S.M., Groenewegen, P.P., Völker, B. & Flap, H., 2011. Neighborhood social capital and individual health. *Social Science & Medicine*, 72(5), 660-667.
- Postma S. (2008). *JGZ-richtlijn vroegsignalering van psychosociale problemen*. RIVM, Bilthoven.
- Reijneveld, S.A., Brugman E., Verhulst, F.C. & Verloove-Vanhorick, S.P. (2005). Area deprivation and child psychosocial problems. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, Vol.40 pp.18-23.
- Reijneveld, S.A., Verheij, R.A. & Bakker, D.H. (2000) The impact of area deprivation on differences in health: does the choice of the geographical classification matter? *Journal of Epidemiology Community Health* Vol.54, pp. 306–313.
- Rijksoverheid (2011). Gevonden op 19 mei 2011, op: <http://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/aandachtswijken>.
- Roosa, M.W., Jones S., Tein, Y.J. & Cree, W. (2003) Prevention Science and Neighborhood Influences on Low-Income Children's Development: Theoretical and Methodological Issues. *American Journal of Community Psychology*; 31.



- Rovers, G.B. (1997). De buurt een broeinest? Een onderzoek naar de invloed van woonomgeving op jeugdcriminaliteit. Nijmegen: Ars Aequi Libri.
- Sampson, R.J. (2001). How do communities undergird or undermine human development? Relevant contexts and social mechanisms. In A. Booth, & A. C. Crouter (Eds.), *Does it take a village? Community effects on children, adolescents, and families* (pp. 3–30). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Sampson, R.J., Morenoff, J.D. & Gannon-Rowley, T. (2002) Assessing Neighborhood Effects: Social Processes and New Directions in Research. *Annual Review of Sociology*, 28, 443-478.
- Saxena, S., Jané-Llopis, E., & Hosman, C. (2006). Prevention of mental and behavioural disorders: implications for policy and practice. *World Psychiatry*. 5(1): 5–14.
- Schneiders, J., Drukker, M., van der Ende, J., Verhulst, F.C., van Os, J., Nicolson, N.A., 2003. Neighbourhood socioeconomic disadvantage and behavioural problems from late childhood into early adolescence. *Journal Epidemiol Community Health*; 57:699–703.
- Shumow, L., Vandell, D., & Posner, J.K., 1998. Perceptions of danger: Mediators between neighborhood risk and children's behavior problems. *American Journal of Orthopsychiatry*, 68, 468-478.
- Xue Y., Leventhal T., Brooks-Gunn J., Earls F.J. (2005) Neighborhood Residence and Mental Health Problems of 5- to 11-Year-Olds. *Archivers of general psychiatry*; 62, 554-563.
- Zeijl, E.,M. Crone, K. Wiefferink, S. Keuzenkamp, M. Reijneveld (2005). *Kinderen in Nederland*. Den Haag/Leiden: SCP/TNO.

## Bijlage 1

**Tabel 3.**

Aantal respondenten en gemiddelde scores per wijk, gerangschikt op kwaliteit van de wijk

Wijk	N	Cijfer kwaliteit van de wijk	Definitie wijk	Binding	Perceptie	Gemiddelde SDQ-score
Feijenoord	168	4.8	Probleem	21,6	20,7	9,6
Tarwewijk	181	4.8	Probleem	20,8	20,3	9,9
Bloemhof	230	4.8	Probleem	21,1	20,6	10,2
Afrikaanderwijk	184	4.9	Probleem	20,9	20,2	10,0
Pendrecht	189	4.9	Probleem	21,0	19,8	9,6
Hillesluis	207	5.0	Kwetsbaar	21,3	21,1	10,2
Tussendijken	122	5.1	Kwetsbaar	21,4	21,3	10,3
Oud Crooswijk	132	5.1	Kwetsbaar	21,2	21,2	10,5
Carnisse	108	5.1	Kwetsbaar	20,7	21,1	10,8
Oud Charlois	211	5.1	Kwetsbaar	21,3	21,4	10,1
Oud Mathenesse	58	5.2	Kwetsbaar	19,6	20,2	10,4
Bospolder	138	5.2	Kwetsbaar	21,8	21,3	10,1
Spangen	239	5.3	Kwetsbaar	20,9	21,5	10,1
Oude Noorden	27	5.3	Kwetsbaar	20,6	20,5	10,0
Nieuw Crooswijk	42	5.3	Kwetsbaar	20,3	20,3	10,9
Delfshaven	64	5.4	Kwetsbaar	20,3	20,9	10,3
Kleinpolder	11	5.5	Kwetsbaar	21,3	21,6	9,5
Nieuwe westen	354	5.5	Kwetsbaar	21,3	21,2	9,8
Oude westen	154	5.5	Kwetsbaar	22,1	20,1	10,3
Agnesiebuurt	48	5.5	Kwetsbaar	20,6	19,5	9,9
Katendrecht	49	5.6	Kwetsbaar	21,9	21,2	9,5
Schiemonnd	67	5.6	Kwetsbaar	20,7	20,1	9,9
Zuidwijk	121	5.7	Kwetsbaar	20,9	21,7	10,1
Beverwaard	169	5.7	Kwetsbaar	21,6	21,0	11,0
Middelland	161	5.7	Kwetsbaar	20,9	20,3	10,1
Lombardijen	157	5.8	Kwetsbaar	20,9	21,1	10,1
Kralingen West	205	6.0	Voldoende	21,4	21,6	9,5
Provenierswijk	53	6.0	Voldoende	21,6	21,4	9,5
Rubroek	82	6.0	Voldoende	20,4	21,0	10,7
Vreewijk	214	6.1	Voldoende	20,6	21,3	10,5
Noordereiland	24	6.1	Voldoende	20,3	22,1	9,9
Bergpolder	63	6.2	Voldoende	19,3	21,9	10,7

Heijplaat	32	6.2	Voldoende	20,6	20,7	10,8
Hoogvliet Noord	141	6.3	Voldoende	21,4	22,2	11,3
Groot IJsselmonde	279	6.3	Voldoende	21,4	21,7	10,2
De Esch	37	6.4	Voldoende	23,0	21,6	10,2
Liskwartier	116	6.4	Voldoende	21,3	22,0	10,3
Kop van Zuid-Entrepot	87	6.4	Voldoende	21,7	22,0	9,8
Oud IJsselmonde	64	6.4	Voldoende	20,9	22,9	9,7
Cool	45	6.5	Voldoende	20,6	21,4	12,6
Oosterflank	114	6.5	Voldoende	20,9	22,8	9,3
Schiebroek	258	6.7	Voldoende	22,2	22,5	9,8
Stadsdriehoek	29	6.8	Voldoende	18,9	20,4	10,9
Het Lage Land	131	6.9	Voldoende	20,7	22,7	10,0
Zevenkamp	292	7.0	Voldoende	21,5	22,4	10,0
Ommoord	351	7.1	Sterk	20,9	22,7	9,7
Overschie	99	7.1	Sterk	21,9	22,2	10,2
Prinsenland	162	7.2	Sterk	21,2	22,9	9,5
Hoogvliet Zuid	161	7.2	Sterk	21,0	21,9	10,9
Hillegersberg Noord	108	7.3	Sterk	22,5	24,8	8,9
Blijdorp	65	7.4	Sterk	21,3	23,5	10,3
Hillegersberg Zuid	102	7.5	Sterk	21,5	23,3	10,1
Pernis	44	7.5	Sterk	20,0	21,9	10,9
Kralingen Oost	107	7.6	Sterk	22,4	24,5	9,0
Nesselande	99	7.7	Sterk	22,3	24,2	9,3
Terbregge	78	7.8	Sterk	21,6	23,9	9,7
S-Gravenland	195	7.9	Sterk	22,1	24,0	8,6
Molenlaan- kwartier	135	8.1	Sterk	23,3	25,8	8,8

## Bijlage 2

### Uitleg over de sociale index

**Figuur 3.** Voorbeeld van een overzicht van scores op verschillende aspecten



#### **Aspect: Persoonlijke capaciteiten**

Dit is een voorwaardenscheppend aspect. Het gaat om de persoonlijke voorwaarden die nodig zijn om in de samenleving te kunnen participeren. Hieronder vallen de volgende thema's:

- *Voldoende taalbeheersing*

Negatief: percentage personen dat moeite heeft met Nederlands lezen, schrijven en/of spreken.

- *Voldoende inkomen*

Negatief: aandeel van huishoudens met een inkomen onder 110 procent van het sociaal minimum, aandeel ontvangers van een bijstandsuitkering en aandeel huishoudens dat aangeeft moeilijk tot zeer moeilijk rond te kunnen komen.

- *Goede gezondheid*

Aandeel bewoners dat hun gezondheid als goed ervaart, apart gemeten voor 15-35 jarigen, 35-65 jarigen, 65+. Weinig meldingen bij lokale zorgnetwerken en weinig meldingen huiselijk geweld.

- *Voldoende opleiding*

Weinig voortijdig schoolverlaters, voldoende jongeren met een startkwalificatie, voldoende inwoners met een startkwalificatie of werk. Een startkwalificatie is een diploma van havo/vwo of niveau 2 van het mbo.

### **Aspect: Leefomgeving**

Dit is een voorwaardenscheppend aspect. Het gaat om de vraag of de leefomgeving stimuleert tot meedoen of belemmerend werkt. Onder dit aspect vallen de volgende thema's:

- *Ontbreken van discriminatie*

Negatief: percentage mensen dat zich gediscrimineerd voelt. Het oordeel over het omgaan met elkaar van allochtonen en autochtonen.

- *Passende huisvesting*

Geen sprake van overbewoning (cf. definitie buurtsignalering) en bewoners die tevreden zijn met hun woning.

- *Adequate voorzieningen*

Om te bepalen of de voorzieningen adequaat zijn, is de bewoners gevraagd naar:

- a. Tevredenheid met fysieke voorzieningen; Dit betreft de tevredenheid over speelplaatsen, peuterspeelzalen/ kinderdagverblijven, basisscholen, voorzieningen voor jongeren, voorzieningen voor ouderen, algemeen groen, recreatief groen, voorzieningen voor binnensport, voorzieningen voor buitensport, winkels, buurthuizen en cafés.
- b. Bekendheid sociale voorzieningen; Dit betreft de bekendheid met de volgende sociale voorzieningen: thuiszorg, steunpunt mantelzorg, ouderenadviseurs, maatschappelijk werk, opvoedingsondersteuning, schuldhulpverlening, en de vraagwijzer.

- *Geen vervuiling of overlast*

Negatief: rommel op straat, vuil naast de containers, vernieling straatmeubilair, gaten en verzakkingen, overlast van hard rijdend verkeer, geluidshinder door verkeer, lawaai van omwonenden, overlast van drugs, overlast van groepen jongeren, Veiligheidsindex.

### **Aspect Participatie (Meedoen)**

Dit betreft de kern van de Sociale Index: het is belangrijk dat iedereen meedoet in de samenleving (gedragsaspect). Onder dit aspect vallen de volgende thema's:

- Werkzoekenden en Schoolgaande jeugd

A. Werkzoekenden; Aandeel werkzoekenden van de totale beroepsbevolking (15-65 jaar).

B. Schoolgaande jeugd; Percentage jongeren van 16-22 jaar dat naar school gaat als percentage van het totale aantal jongeren zonder startkwalificatie.

- *Voldoende sociale contacten*

Percentage bewoners dat minimaal wekelijks contact heeft met vrienden en familie. Het contact kan bestaan uit een ontmoeting, een telefoontje of een e-mail. Daarnaast wordt apart meegerekend het percentage volwassenen dat behoefte heeft aan meer contacten en het percentage 65+ dat behoefte heeft aan meer contacten.

- *Deelname aan sociale en culturele activiteiten*

Percentage bewoners dat minstens een keer per maand sport, uitgaat (café, disco of uit eten), naar een theatervoorstelling of concert gaat of minimaal een keer per maand een creatieve hobby beoefent.

- *Sociaal maatschappelijke inzet*

Percentage bewoners dat iemand helpt die langere tijd ziek of hulpbehoevend is (mantelzorg). Percentage bewoners dat onbetaald actief is in één of meer organisaties (vrijwilligerswerk). Percentage bewoners dat de afgelopen twaalf maanden een actieve bijdrage heeft geleverd aan de leefbaarheid van de buurt.

### **Aspect: Sociale binding**

Bij dit aspect gaat het om het gevoel van de bewoners bij hun buurt. Hieronder vallen de volgende thema's:

- *Mutaties*

Percentage verhuizingen. Percentage bewoners dat korter dan twee jaar in Nederland woont (nieuwkomers). Percentage bewoners dat langer dan tien jaar in dezelfde woning woont. (Bij nieuwbouwwoningen geldt het criterium 90 procent van de leeftijd van de woning).

- *Ervaren binding*

Percentage bewoners dat zich thuis voelt in hun buurt en vindt dat buurtgenoten goed met elkaar omgaan (familiariteit). Percentage bewoners dat zich verantwoordelijk voelt voor de buurt en zich inzet voor de buurt. Percentage bewoners dat vertrouwen heeft in het (deel)gemeentebestuur.