



# De belangrijkste risicofactoren voor spijbelen en schooluitval

## Resultaten van een meta-analyse

J. Gubbels · C. E. van der Put · M. Assink

Published online: 29 maart 2021

© Bohn Stafleu van Loghum is een imprint van Springer Media B.V., onderdeel van Springer Nature 2021

**Samenvatting** Het verkrijgen van inzicht in risicofactoren voor zowel spijbelen als schooluitval is essentieel voor de preventie en vermindering van schoolverzuim. Dit onderzoek geeft een overzicht van de belangrijkste risicofactoren voor spijbelen en schooluitval aan de hand van een omvattende meta-analyse. Een uitgebreid literatuuronderzoek in wetenschappelijke databases leverde 75 bruikbare onderzoeken op, waaruit 1.416 potentiële risicofactoren werden gehaald. Factoren die min of meer gelijk van aard zijn, werden voor spijbelen in 44 en voor schooluitval in 42 wederzijds uitsluitende categorieën van risicofactoren geclassificeerd. Vervolgens werd een reeks drie-level-meta-analyses uitgevoerd om voor elk van deze categorieën een schatting te maken van een gemiddeld effect. Er was een significant effect voor 29 risicofactoren voor spijbelen, variërend van  $r=0,099$  tot  $r=0,509$ , en voor 23 risicofactoren voor schooluitval, variërend van  $r=0,062$  tot  $r=0,348$ . Veel verschillende kind-, gezins-, school- en peerfactoren hangen positief samen met spijbelen en schooluitval, en kunnen als risicofactoren aangemerkt worden. De resultaten van dit onderzoek zijn belangrijk voor het succesvol terugdringen en voorkomen van schoolverzuim. Implicaties voor zowel risico- en behoefte-

taxatie, als interventiestrategieën om (herhaling van) schoolverzuim te voorkomen worden besproken.

**Trefwoorden** spijbelen · schooluitval · risicofactoren · meta-analyse

### Inleiding

Spijbelen, oftewel het ongeoorloofd afwezig zijn van school, is een omvangrijk probleem. Prevalentiecijfers van spijbelen en schooluitval lopen nogal uiteen, afhankelijk van de gekozen definitie en meetperiode. Uit een grootschalig onderzoek naar de gezondheid en het welzijn van jongeren in 2017 kwam naar voren dat circa 13% van de jongeren in het voortgezet onderwijs geregeld spijbelt [1]. Spijbelen hangt samen met veel verschillende levenslooproblemen, zoals externaliserend probleemgedrag, tienerzwangerschappen, psychiatrische stoornissen, delinquentie en middelenmisbruik [2–4]. Bovendien wordt spijbelen in verband gebracht met permanente schooluitval [5].

Spijbelen is een vorm van schoolverzuim waarbij een leerling afwezig is van school, zonder dat de school hiervoor toestemming heeft gegeven of dat hiervoor een geldige reden is (bijvoorbeeld ziekte van de leerling). Er is sprake van schooluitval wanneer een leerling zonder diploma de school verlaat. Uit het interdisciplinaire theoretische model van Kearney blijkt dat spijbelgedrag wordt beïnvloed door verschillende factoren die gerelateerd zijn aan het kind, de ouders, het gezin, leeftijdgenoten, de school en de gemeenschap (bijvoorbeeld de buurt waarin een kind opgroeit) [5]. Er zijn vaak meerdere factoren tegelijk van invloed op het spijbelgedrag van een kind en bovendien beïnvloeden factoren elkaar. Kearney's model veronderstelt dat spijbelgedrag na verloop van tijd kan verergeren van een acute maar relatief onschadelijke en incidentele vorm van verzuim naar een

---

Dit manuscript is een bewerking van: Gubbels J, Put CE van der, Assink M. Risk factors for school absenteeism and dropout: a meta-analytic review. *J Youth Adolesc.* 2019;48:1637–67; en Gubbels J, Put CE van der, Assink M. Risicofactoren voor spijbelen en schooluitval: een meta-analyse. *Kind Adolesc.* 2019;40:215–49. De verwijzingen naar de geïncludeerde onderzoeken in de meta-analyse zijn opgenomen in de literatuurlijst van Gubbels en collega's [7].

---

J. Gubbels (✉) · Dr. C. E. van der Put · Dr. M. Assink  
Programmagroep Forensische Orthopedagogiek,  
Universiteit van Amsterdam, Amsterdam, Nederland  
j.gubbels@uva.nl



regelmatige en zelfs permanente vorm van spijbelen, die uitmondt in schooluitval.

Dit model sluit aan bij het ecologische model van Bronfenbrenner, dat stelt dat het zich ontwikkelende kind in interactie is met een aantal sociaal-ecologische systemen rondom dat kind [6]. Deze systemen bestaan uit het gezin, leeftijdgenoten en de schoolomgeving (microsysteem), familieleden (exosysteem) en de culturele, juridische en sociaal-politieke omstandigheden (macrosysteem). In elk van deze systemen kunnen risicofactoren aanwezig zijn die de kans op negatief gedrag van kinderen vergroten, waaronder schoolverzuim. Bronfenbrenner veronderstelt dat risicofactoren in systemen dicht bij het kind meer invloed hebben op de ontwikkeling en het gedrag van het kind dan risicofactoren in systemen die verder van het kind af staan. Onderzoeken naar het effect van (mogelijke) risicofactoren voor spijbelen zijn daarom vooral gericht op kindgerelateerde factoren en/of factoren in de microsysteem die het kind direct omringen, zoals het gezin, leeftijdgenoten en school. Daarom is dit onderzoek ook gericht op deze proximale risicofactoren.

In de afgelopen jaren is veel onderzoek gedaan om specifieke risicofactoren voor spijbelen en schooluitval te identificeren. Sommige van deze risicofactoren zijn gerelateerd aan kindkenmerken (bijvoorbeeld de leeftijd van het kind; het risico op schoolverzuim neemt toe naarmate kinderen ouder worden, internaliserende problemen, externaliserende problemen en een slechte lichamelijke gezondheid), ouderkenmerken (zoals ouderlijke psychiatrische problemen en ouderlijke werkloosheid), gezinskenmerken (bijvoorbeeld een lage sociaaleconomische status en een uiteengevallen gezin), schoolkenmerken (zoals grote klassen en een slechte kwaliteit van leraren) of kenmerken van leeftijdgenoten of vrienden (bijvoorbeeld omgang met leeftijdgenoten die delinquent, antisociaal of spijbelgedrag vertonen). Onderzoek naar risicofactoren laat veel variatie zien in de sterkte van de gevonden effecten van de verschillende risicofactoren voor spijbelen en schooluitval.

Om de bevindingen van onderzoeken naar (de effecten van) risicofactoren samen te vatten, is een meta-analyse uitgevoerd [7]. Deze meta-analyse geeft inzicht in a) welke factoren al dan niet als risicofactoren voor spijbelen kunnen worden aangemerkt en het werkelijke effect van die factoren, en b) wat de risicofactoren voor schooluitval zijn en wat het effect van die factoren is. Kennis hierover is essentieel voor een beter begrip van de etiologie van spijbelproblematiek. Daarnaast levert deze meta-analyse relevante kennis op voor de klinische praktijk. Inzicht in belangrijke risicofactoren kan immers bijdragen aan het ontwikkelen of verbeteren van risicotaxatie-instrumenten voor spijbelen en schooluitval. Bovendien kunnen de resultaten van deze meta-analyse belangrijk zijn voor het verbeteren of ontwikkelen van interventies die gericht zijn op het voorkomen of verminderen van

spijbelen of schooluitval. Het doel van dit artikel is om een overzicht te geven van de belangrijkste kennis over risicofactoren voor spijbelen en schooluitval die voortkwam uit deze meta-analyse.

## Methode

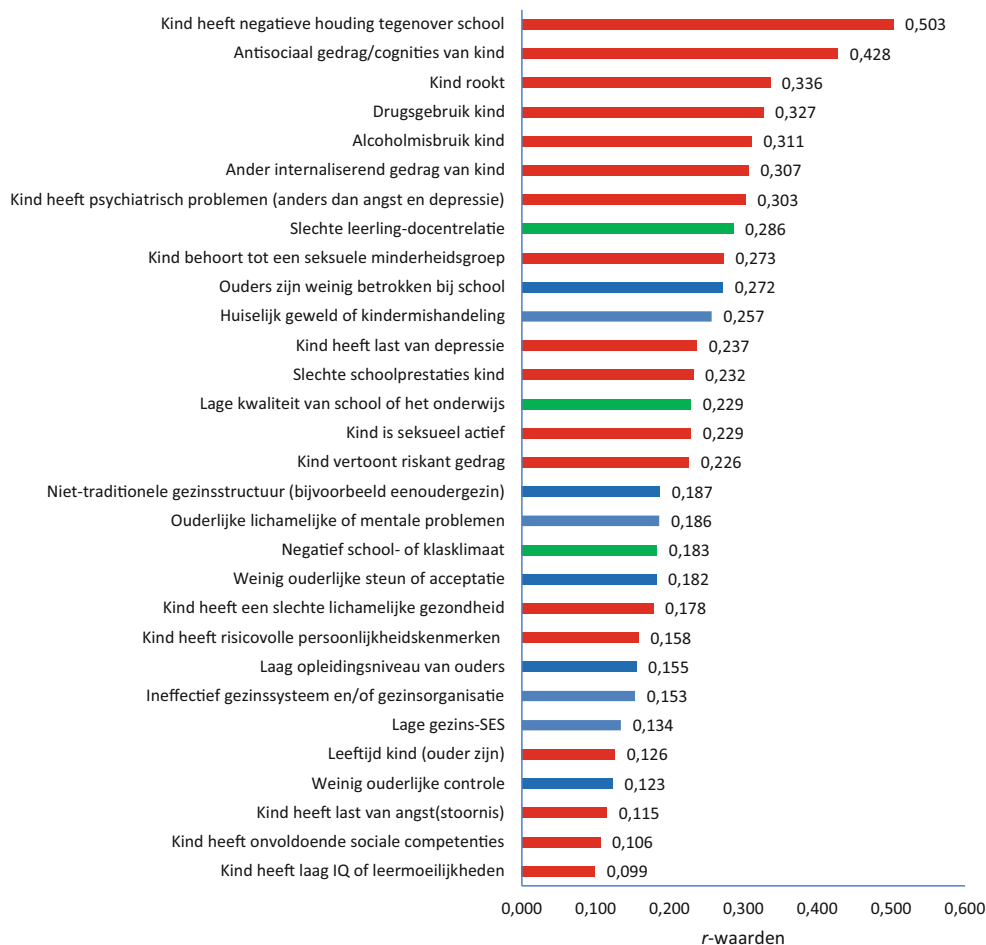
### *Selecteren en coderen van onderzoeken*

Voor het selecteren van primaire onderzoeken naar risicofactoren voor spijbelen en/of schooluitval werden verschillende elektronische databases doorzocht en zijn referentielijsten van relevante overzichtsartikelen en rapporten gescreend. In totaal zijn 75 onderzoeken geïncludeerd in de meta-analyse, die allemaal rapporteren over het effect van ten minste één potentiële risicofactor voor spijbelen en/of schooluitval. In totaal beschreven de primaire onderzoeken 1.416 afzonderlijke factoren. Met een codeerschema werd informatie uit de geïncludeerde onderzoeken gehaald die nodig was voor het uitvoeren van de meta-analyse. Daarna werden afzonderlijke factoren die min of meer gelijk van aard zijn geclassificeerd in een aantal wederzijds uitsluitende categorieën van risicofactoren. Deze risicofactoren werden vervolgens onderscheiden in 1) kindgerelateerde risicofactoren (kindkenmerken); 2) gezinsgerelateerde risicofactoren (kenmerken van ouders/verzorgers en het gezin); 3) schoolgerelateerde risicofactoren (schoolkenmerken) en 4) risicofactoren die betrekking hebben op kenmerken van leeftijdgenoten en interacties met leeftijdgenoten. Uiteindelijk werden alle afzonderlijke factoren voor spijbelen geclassificeerd in één van 44 wederzijds uitsluitende categorieën van risicofactoren en alle factoren voor schooluitval in één van 42 categorieën van risicofactoren. Naast het classificeren van alle mogelijke factoren werden enkele onderzoeks- en steekproefkenmerken gecodeerd.

### *Statistische analyses*

Voor iedere gevonden risicofactor bepaalden we hoe sterk deze samenhangt met spijbelen en/of schooluitval. Deze samenhang, ofwel effectgrootte, werd uitgedrukt in een correlatiecoëfficiënt (een  $r$ -waarde tussen 0 en 1). Hoe hoger deze correlatie, des te sterker de bijdrage van een factor aan het risico op spijbelen of schooluitval. Vervolgens werd per risicofactorcategorie een drie-level-meta-analyse uitgevoerd om het gemiddelde effect van elke risicofactor op spijbelen of schooluitval te schatten. Voor het interpreteren van de effectgroottes van de risicofactoren gebruikten we de richtlijnen van Rice en Harris [8]. De grenswaarden voor kleine, middelgrote en grote effecten berekenden we met de formules van Rozenzthal en Swets, waarin de prevalenties van de uitkomstmaten spijbelen (12%) en schooluitval (19%) zijn meegenomen [9, 10]. Voor spijbelen werden effectgroottes vanaf  $r=0,065$  gezien als klein, vanaf  $r=0,160$  als middelgroot en vanaf  $r=0,252$

**Figuur 1** Significante risicofactoren voor spijbelen. De roodgekleurde balken representeren de effecten van de kindfactoren, de blauwe die van de gezinsfactoren en de groene die van de schoolfactoren. De risicofactoren zijn gepresenteerd in afnemende mate van impact. SES sociaaleconomische status



als groot. Voor schooluitval waren deze afkappunten voor kleine, middelgrote en grote effecten respectievelijk  $r=0,078$ ,  $r=0,192$  en  $r=0,299$ . Ook is in moderatoranalyses onderzocht of het percentage jongens in steekproeven het gemiddelde effect van elke risicofactor significant beïnvloedt, zodat we uitspraken konden doen over het verschil in effect van risicofactoren tussen jongens en meisjes.

## Resultaten

In totaal includeerden we 75 onderzoeken, die gepubliceerd zijn tussen 1978 en 2019 en uitgevoerd zijn in de Verenigde Staten, Canada, Australië en Europa. Voor spijbelen werden 43 onderzoeken en 781 effectgroottes geïnccludeerd, en voor schooluitval 33 onderzoeken en 635 effectgroottes.

### Effecten van risicofactoren voor spijbelen

Figuur 1 geeft een overzicht van de risicofactoren met een significant effect op spijbelen (zie tabel 2 en 3 in [7] voor een overzicht met ook de niet-significante risicofactoren). Hierin zijn de risicofactoren in afnemende volgorde van impact weergegeven, zodat goed zichtbaar is welke risicofactoren de sterkste samenhang met spijbelen vertonen. In totaal werden 29 ri-

sicofactoren geïdentificeerd met een significant effect op spijbelen, waarvan zeventien kindfactoren, negen gezinsfactoren en drie schoolfactoren (zie fig. 1). Gegeven de significantie en de positieve richting van het effect kunnen we deze factoren daadwerkelijk beschouwen als risicofactoren voor spijbelen. De effectgroottes variëren van klein ( $r=0,099$  voor 'kind heeft laag IQ of leermoeilijkheden') tot groot ( $r=0,509$  voor 'kind heeft negatieve houding tegenover school').

### Effecten van risicofactoren voor schooluitval

Figuur 2 geeft een overzicht van de risicofactoren met een significant effect op schooluitval. In totaal hadden 23 risicofactoren een significant effect, waarvan dertien kindfactoren, zeven gezinsfactoren, één schoolfactor en twee risicofactoren met betrekking tot (contact met) leeftijdgenoten. De effectgroottes van deze factoren variëren van klein ( $r=0,062$  voor 'kind behoort tot een etnische minderheidsgroep') tot groot ( $r=0,348$  voor 'kind is ooit blijven zitten').

### Verskil in effect tussen jongens en meisjes

We vonden weinig modererende effecten van het percentage jongens in de steekproeven op het gemiddelde effect van de risicofactoren. Voor spijbelen werd

**Figuur 2** Significante risicofactoren voor schooluitval. De roodgekleurde balken representeren de effecten van de kindfactoren, de blauwe die van de gezinsfactoren, de groene die van de schoolfactoren en de gele die van risicofactoren die betrekking hebben op kenmerken van leeftijdgenoten en interacties met leeftijdgenoten. De risicofactoren zijn gepresenteerd in afnemende mate van impact. SES sociaaleconomische status



het effect van de risicofactor 'drugsgebruik kind' lager naarmate meer jongens in de steekproeven van de geïnccludeerde onderzoeken zaten. Voor schooluitval bleek dat het effect van de risicofactor 'kind heeft een negatieve houding tegenover school' afnam naarmate minder jongens in steekproeven zaten.

## Beschouwing

De resultaten laten zien dat meerdere kind-, gezins-, school- en peerfactoren zijn aan te merken als risicofactoren voor spijbelen en schooluitval. In totaal was er voor 29 risicofactoren een significant effect op spijbelen en voor 23 risicofactoren op schooluitval. Om een overzicht te geven van de overkoepelende thema's die deze significante risicofactoren omvatten, is een aantal risicodomeinen geformuleerd. In totaal kunnen we acht risicodomeinen aanwijzen die belangrijk zijn in het voorspellen van spijbelgedrag en schooluitval, te weten: 1) fysieke of mentale problemen van het kind, 2) middelengebruik van het kind (dit is vooral voor spijbelen een belangrijke voorspeller), 3) antisociaal gedrag van het kind, 4) problemen op school, 5) kenmerken van de school (bijvoorbeeld een negatief schoolklimaat), 6) opvoedproblemen en -moeilijkheden van de ouders, 7) problemen in het gezin (zoals financiële problemen of huiselijk geweld) en 8) kenmerken van leeftijdgenoten of vrienden (bijvoorbeeld spijbelende vrienden, wat vooral voor schooluitval een belangrijke factor is). Groten-deels dezelfde risicodomeinen blijken van belang voor spijbelen en schooluitval, wat suggereert dat vergelijkbare risicofactoren zowel spijbelen als schooluitval voorspellen.

## Beperkingen

Ons onderzoek kent enkele beperkingen. Ten eerste kunnen we ondanks een uitgebreide zoekprocedure niet met zekerheid stellen dat we alle onderzoeken naar risicofactoren voor schoolverzuim hebben gevonden. Ten tweede kunnen we vanwege de non-experimentele aard van de geïnccludeerde onderzoeken geen conclusies trekken over causale verbanden. Ten slotte bestonden sommige categorieën van wederzijds uitsluitende risicofactoren uit slechts een klein aantal factoren en effectgroottes, waardoor sprake was van een lage statistische power in het schatten van algemene effecten.

## Implicaties voor de praktijk

Ondanks deze beperkingen hebben de resultaten van dit onderzoek een aantal belangrijke implicaties voor de klinische praktijk. Ten eerste kunnen met de geïdentificeerde risicofactoren instrumenten voor risico- en behoeftetaxatie worden ontwikkeld voor het inschatten van het risico op toekomstig spijbelgedrag en/of schooluitval, en voor het vaststellen van de zorgbehoeften van leerlingen met een verhoogd risico op schoolverzuim. Omdat risico's gerelateerd aan het kind, het gezin, de school en leeftijdgenoten samenhangen met spijbelen en schooluitval, zullen deze instrumenten een multifactorieel karakter moeten krijgen. Bovendien moet er in instrumenten voor risico- en behoeftetaxatie specifiek aandacht uitgaan naar de risicofactoren met de hoogste effecten, omdat deze de meeste voorspellende kracht hebben voor spijbelen en schooluitval. Ten tweede kunnen onze

bevindingen bijdragen aan de ontwikkeling of verbetering van preventie- en interventieprogramma's om spijbelen en schooluitval te voorkomen of te verminderen. Eerdere overzichtsartikelen naar het effect van preventie- en interventieprogramma's voor spijbelen en schooluitval vonden slechts beperkte effecten [11, 12]. Dit duidt erop dat er een behoefte is aan het ontwikkelen van effectievere interventies, waaraan de bevindingen van het huidige onderzoek kunnen bijdragen. Het blijkt dat ook in deze interventies een breed en multifactorieel perspectief op schoolverzuim nodig is, waarbij vooral de veranderbare risicofactoren aangepakt moeten worden die het meest voorspellend zijn voor spijbelen of schooluitval.

### Conclusie

Het verkrijgen van inzicht in risicofactoren voor spijbelen en schooluitval is essentieel voor de preventie en vermindering van deze vormen van schoolverzuim. Daarom hebben we een overzicht gegeven van de belangrijkste risicofactoren voor spijbelen en schooluitval. De resultaten laten zien dat een substantieel aantal uiteenlopende risicofactoren de kans op schoolverzuim en schooluitval vergroten. Naar aanleiding van de bevindingen kunnen we acht risicodomeinen aanwijzen die belangrijk zijn voor het voorspellen van spijbelgedrag en schooluitval. De resultaten impliceren dat een multifactoriële aanpak nodig is, zowel in risico- en behoeftetaxatie als bij interventies die gericht zijn op het verminderen of voorkomen van spijbelen en schooluitval.

### Literatuur

1. Stevens G, Boer M, Duinhof E, et al. HBSC 2017 Gezondheid en welzijn van jongeren in Nederland. Utrecht: Universiteit Utrecht; 2018.
2. Chou L-C, Ho C-Y, Chen C-Y, et al. Truancy and illicit drug use among adolescents surveyed via street outreach. *Addict Behav.* 2006;31:149–54.
3. Egger HL, Costello JE, Angold A. School refusal and psychiatric disorders: a community study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry.* 2003;42:797–807.
4. Jaafar NRN, Iryani MDT, Salwina WIW, et al. Externalizing and internalizing syndromes in relation to school truancy among adolescents in high-risk urban schools. *Asia Pac Psychiatry.* 2013;5:27–34.
5. Kearney CA. An interdisciplinary model of school absenteeism in youth to inform professional practice and public policy. *Educ Psychol Rev.* 2008;20:257–82.
6. Bronfenbrenner U. *The ecology of human development: experiments by nature and design.* Cambridge: Harvard University Press; 1979.
7. Gubbels J, Put CE van der, Assink M. Risk factors for school absenteeism and dropout: a meta-analytic review. *J Youth Adolesc.* 2019;48:1637–67.
8. Rice ME, Harris GT. Comparing effect sizes in follow-up studies: ROC Area, Cohens d, and r. *Law Hum Behav.* 2005;29:615–20.
9. Rosenthal R. *Meta-analytic procedures for social research.* Newbury Park: SAGE; 1991.
10. Swets JA. Indices of discrimination or diagnostic accuracy: their ROCs and implied models. *Psychol Bull.* 1986;99:100–17.
11. Maynard BR, McCreath KT, Pigott TD, et al. Indicated truancy interventions for chronic truant students: a Campbell systematic review. *Res Soc Work Pract.* 2013;23:5–21.
12. Wilson SJ, Tanner-Smith EE. Dropout prevention and intervention programs for improving school completion among school-aged children and youth: a systematic review. *J Soc Social Work Res.* 2013;4:357–72.

**J. Gubbels**, promovenda

**Dr. C.E. van der Put**, universitair docent

**Dr. M. Assink**, universitair docent