

De Rol van Social Media Gebruik bij Eenzaamheid en Welbevinden van Jongeren met een
Visuele Beperking

Lisa Tupang

Studentnummer: 2564489

Begeleider: Eline Heppe, MSc en dr. Sabina Kef

Tweede beoordelaar: dr. Maroesjka van Nieuwenhuijzen

Masterthese: Orthopedagogiek

Maart, 2017

Vrije Universiteit Amsterdam

Faculteit der Gedrags- en Bewegingswetenschappen

Afdeling Pedagogische- en Onderwijswetenschappen

Inhoudsopgave

| | |
|------------------------------------|-----------|
| Abstract | 3 |
| Samenvatting | 4 |
| Inleiding | 5 |
| Theoretisch kader | 6 |
| <i>Visuele beperking</i> | 6 |
| <i>Adolescentie</i> | 7 |
| <i>Social media</i> | 9 |
| <i>Welbevinden</i> | 11 |
| <i>Eenzaamheid</i> | 13 |
| <i>Sociale steun</i> | 15 |
| <i>Onderzoeksvragen</i> | 16 |
| Methode | 19 |
| <i>Procedure</i> | 19 |
| <i>Participanten</i> | 20 |
| <i>Instrumenten</i> | 21 |
| <i>Statistische analyses</i> | 22 |
| Resultaten | 23 |
| <i>Descriptief</i> | 23 |
| <i>Correlatie</i> | 23 |
| <i>Moderatie</i> | 24 |
| <i>Mediatie</i> | 26 |
| Conclusie | 29 |
| <i>Kanttekeningen</i> | 32 |
| <i>Vervolg onderzoek</i> | 33 |
| <i>Implicatie voor de praktijk</i> | 34 |
| Referenties | 35 |
| Bijlage 1 | 42 |

Abstract

Background: The use of social media increases during adolescence. Not much is known about the influence of social media on the psychosocial well-being of adolescents with visual impairments. Therefore this research investigates the role of social media on loneliness and wellbeing of adolescents with visual impairments. Next to that, we study if this effect can be explained by the experience of online or offline social support from parents and peers, and if it can be moderated by age.

Method: 77 adolescents, aged between 14 and 22 years and a mean age of 18 years participated in this study. All of them were diagnosed with visual impairments and had no severe other impairments. Data was collected using computer assisted telephone interviews.

Results: The results showed no relation between use of social media and loneliness and wellbeing. There were no results for the effect of age and no kind of social support was found to be an explaining factor. Negative relations were found between loneliness and well-being and social support from peers. This also counts for age and well being and social support from parents. Positive relations were found between wellbeing and social support from parents as well as from peers, age and loneliness, use of social media and social support through social media and between social support from parents and social support from peers.

Conclusion: Future research should target more participants and focuses on the influence of social media on the relation between age and loneliness and wellbeing.

Samenvatting

Achtergrond: Het gebruik van social media neemt toe tijdens de adolescentie. Er is weinig bekend over de invloed van social media gebruik op het psychosociaal welzijn van jongeren met een visuele beperking. Daarom wordt in dit onderzoek gekeken naar de rol die social media gebruik heeft op eenzaamheid en welbevinden bij jongeren met een visuele beperking. Daarnaast bekijken we of dit effect verklaard kan worden door het ervaren van sociale steun, online of offline, van zowel ouders als leeftijdsgenoten en of dit effect gemodereerd kan worden door leeftijd

Methode: 77 adolescenten, in de leeftijd van 14 en 22 jaar met een gemiddelde leeftijd van 18 jaar, namen deel aan dit onderzoek. Zij zijn allemaal gediagnosticeerd met een visuele beperking en hebben daarnaast geen zeer ernstige bijkomende beperkingen. Data werd verzameld middels een computer gestuurd telefonisch interview.

Resultaten: Er werd geen verband gevonden tussen social media gebruik en eenzaamheid dan wel welbevinden. Ook werden er geen resultaten gevonden voor het effect van leeftijd en was van de onderzochte vorm van sociale steun een verklarende factor. Negatieve relaties werden gevonden tussen eenzaamheid en welbevinden en sociale steun van leeftijdsgenoten. Hetzelfde geldt voor leeftijd en welbevinden en sociale steun van ouders. Positieve relaties werden gevonden voor welbevinden en sociale steun van ouders en leeftijdsgenoten, leeftijd en eenzaamheid, social media gebruik en sociale steun via social media maar ook tussen steun van ouders en steun van leeftijdsgenoten.

Conclusie: Aanbevolen wordt om toekomstig onderzoek uit te voeren met een grotere onderzoeksgroep en om te focussen op de invloed die social media gebruik heeft op de relatie tussen leeftijd en eenzaamheid en welbevinden.

Inleiding

Anders zijn dan je leeftijdsgenoten kan ingewikkeld zijn, voornamelijk tijdens de adolescentie (Gringhuis, Moonen & van Woudenberg, 1996; Van Weenen, 2005). Van Weenen (2005) toonde aan dat jongeren met een visuele beperking de adolescentie gemiddeld als moeilijk of zwaar ervaren, met als voornaamste reden dat ze zich anders voelen dan hun leeftijdsgenoten. De adolescentie is een fase waarin het contact met, en de steun van, leeftijdsgenoten meer op de voorgrond treedt (Raaijmakers, Meeus & Vollebergh, 1990). Social media gebruik neemt toe tijdens de adolescentie en zorgt voor een verschuiving van offline contact naar meer online contact (Turpijn, Kneefel & van der Veer, 2015). Ook onder jongeren met een visuele beperking is deze ontwikkeling zichtbaar (Gold, Shaw & Wolffe, 2010). Om deze reden is het belangrijk om inzicht te krijgen in de rol die social media gebruik inneemt in het leven van jongeren met een visuele beperking. Het gebruik van social media kan er mogelijk voor zorgen dat jongeren met een visuele beperking zich in mindere mate ‘anders’ voelen dan hun leeftijdsgenoten, omdat zij op deze manier gemakkelijker kunnen aansluiten bij ziende leeftijdsgenoten. De afgelopen jaren is onderzoek gedaan naar het gebruik van social media bij jongeren met een visuele beperking. Deze onderzoeken waren met name gericht op de toegankelijkheid en gebruiksvriendelijkheid van social media (Babu, 2014; Wentz & Lazar, 2011; Wu & Adamic, 2014). Gold, Shaw en Wolffe (2010) gaven aan dat het van belang is dat er meer kennis komt over de impact van social media op het dagelijks leven van jongeren met een visuele beperking.

Theoretisch kader

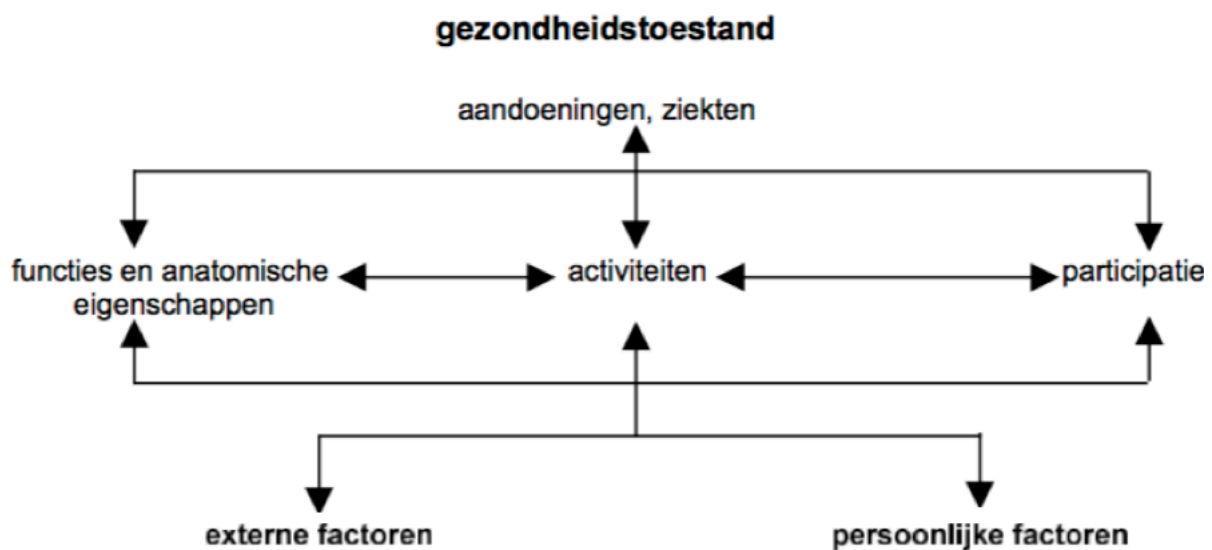
Visuele beperking

In 2009 werd berekend dat 315.900 Nederlanders een visuele beperking hebben. 2.600 personen met een leeftijd tussen de 0 en 14 en 17.800 personen met een leeftijd tussen de 15 en 49 jaar. Verwacht wordt dat het aantal personen met een visuele beperking in 2020 stijgt tot 378.800 personen waarvan 2.400 in de leeftijd tussen 0 en 15 jaar en 16.700 personen in de leeftijd tussen 15 en 49 jaar (Keunen, Verezen, Imhof, Van Rens, Asselbergs & Limburg, 2011).

Er zijn verschillende definities voor blind- en slechtiendheid te vinden. Een visuele beperking wordt doorgaans bepaald door de visus en het gezichtsveld. Een gemiddelde visus is 1.0 (100%) en een normaal gezichtsveld is 160-170 graden horizontaal. Er wordt gesproken van blindheid bij een visus minder dan 0.05, of een gezichtsveld van 10 graden of minder. Bij slechtiendheid is dit een visus groter of gelijk aan 0.05 maar minder dan 0.3, of een gezichtsveld van 30 graden of minder maar ten minste 10 graden (Vreeken, van Rens, Limburg & van Nispen, 2011).

Omdat de focus binnen dit onderzoek ligt op het maatschappelijke aspect van de visuele beperking is het van belang om te kijken naar het ICF (International Classification of Functioning)-model. Het ICF-model is een conceptueel model waarin de onderlinge relatie tussen de verschillende factoren van de gezondheidstoestand en externe en persoonlijke factoren schematisch weergegeven wordt. Op deze manier kunnen aspecten van het menselijk functioneren, die in relatie staan tot gezondheidsproblemen, geordend worden (WHO, 2002). In Figuur 1 is te zien hoe deze factoren zich tot elkaar verhouden. Voor huidig onderzoek is het voornamelijk van belang om te kijken naar de wisselwerking tussen de activiteiten, participatie en persoonlijke- en externe factoren in relatie tot de aandoening. Binnen het ICF-model verwijst de factor aandoeningen/ziekten in dit geval naar de visuele beperking van de adolescent (WHO, 2002). De Copenhagen Eye Study (2004) heeft de oorzaken van een visuele beperking bij mensen van 15 tot 49 jaar onderzocht. De meest voorkomende aandoeningen als oorzaak van blindheid bleken glaucoom (14%), diabetische retinopathie (14%) en myopie (14%). De groep met overige aandoeningen (58%) is het grootst. Voor slechtiendheid bleek de groep met overige aandoeningen 40%. Verder zijn myopie (26%), diabetische retinopathie (13%), macula degeneratie (7%), glaucoom (7%) en cataract (7%) belangrijke oorzaken voor slechtiendheid (Buch et al., 2004). De activiteiten worden

onderscheiden in twee onderdelen; het vermogen tot activiteiten en de uitvoering van activiteiten (WHO, 2002). Voor mensen met een visuele beperking betekent dit dat niet alle activiteiten voor hen toegankelijk zijn. Van mensen met een visuele beperking is bekend dat zij de voorkeur geven aan deelname aan activiteiten waarbij minder sociale interactie is vereist (Gold, Shaw & Wolffe, 2010). In dit onderzoek wordt gekeken naar de activiteiten op het gebied van social media gebruik. De factor participatie staat in het model voor iemands deelname aan het maatschappelijke leven (WHO, 2002). In dit onderzoek wordt op het gebied van participatie gekeken naar welbevinden en eenzaamheid. Tot slot zijn de persoonlijke en externe factoren van invloed binnen het ICF-model (WHO, 2002). Onder persoonlijke factoren worden aspecten als leeftijd, geslacht, opleiding, persoonlijkheid et cetera gezien. In dit onderzoek wordt gekeken naar de factor leeftijd. Onder externe factoren vallen iemands fysieke en sociale omgeving (Hazelhoff, 2002). In dit onderzoek wordt sociale steun van leeftijdsgenoten, ouders en via social media als externe factor meegenomen.



Figuur 1 International Classification of Functioning (ICF) model. Overgenomen uit *Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health* (p. 19) door WHO, 2002, Houten: Bohn Stafleu van Loghum.

Adolescentie

De adolescentie is de ontwikkelingsfase die zich tussen de kindertijd en de volwassenheid bevindt. De WHO (2015) houdt een periode aan die loopt van het tiende levensjaar tot en met het negentiende levensjaar. Verhulst (2000) geeft aan dat de

adolescentie, ontwikkelingspsychologisch gezien, loopt van het elf tot 23 jaar. De adolescentie wordt doorgaans verdeeld in drie fasen, te weten: de vroege adolescentie, de midden adolescentie en de late adolescentie. In de vroege adolescentie staan de psychoseksuele ontwikkeling, de rijping en het losmaken van de verzorgers centraal. De midden adolescentie is een fase van experimenteren met verschillende keuzemogelijkheden. De late adolescentie zorgt voor het aangaan van maatschappelijke verplichtingen en persoonlijke relaties (Slot & van Aken, 2010).

De adolescentie is een fase waarin verschillende veranderingen plaatsvinden, zowel lichamelijke veranderingen als seksuele- en cognitieve veranderingen. Deze fase wordt gezien als een kwetsbare periode voor het ontstaan van psychopathologie in de volwassenheid (Steinberg, Dahl, Keating, Kupfer, Masten & Pine, 2006). Uit onderzoek in 2013 bij Nederlandse scholieren in de leeftijd van elf tot zestien jaar, blijkt dat emotionele problemen bij 31% van de meisjes en bij 9.4% van de jongens voorkomt. Ook gedragsproblemen lijken aanwezig in de adolescentie, bij 11.3% van de meisjes en bij 15.2% van de jongens. Hyperactiviteit blijkt ook veel voorkomend tijdens de adolescentie, dit komt voor bij 27.1% van de jongens en bij 27.5% van de meisjes (De Looze et al., 2013). Zeijl, Crone, Wiefferink, Keuzenkamp en Reijneveld (2005) geven aan dat een combinatie van maatschappelijk zwakke kenmerken (niet-westers, lage opleiding van moeder, levend beneden de armoede grens, één ouder gezin) een verhoogd risico geven op psychosociale problemen. In het onderzoek van De Looze et al. (2013) is een afname van welbevinden en gezondheidsbeleving te zien bij toename van leeftijd, ook is er een toename zichtbaar van ontevredenheid over het eigen lichaam. Meisjes scoren over het algemeen minder goed dan jongens op het gebied van welbevinden en gezondheidsbeleving (De Looze et al., 2013). Uit het onderzoek van De Looze et al. (2013) blijkt dus dat de adolescentie een fase is waarin jongeren te maken kunnen krijgen met verschillende problemen en afname van het welbevinden.

Jongeren met een visuele beperking kunnen problemen ervaren bij het vinden van aansluiting bij de omgeving en dit is van invloed op hun gevoelens en psychosociale welzijn (Kef & Deković, 2004). Uit onderzoek van Kef (2006) waarin jongeren, jongvolwassenen en volwassenen met een visuele beperking op verschillende vlakken vergeleken werden met personen zonder visuele beperking, bleek dat jongeren met een visuele beperking een kleiner netwerk hadden dan jongeren zonder visuele beperking. Zij geven aan hier redelijk tevreden mee te zijn, maar geven ook aan dat zij hun netwerk graag zouden willen uitbreiden. Een ander opvallend resultaat uit deze studie is dat er een grote leeftijd spreiding binnen de

vriendengroep gevonden wordt. Het gemiddelde leeftijdsverschil binnen de groep is vijf jaar; er is dus minder sprake van relaties met leeftijdsgenoten. Looijestijn (2004) geeft aan dat jongeren met een visuele beperking problemen ervaren op het gebied van sociale vaardigheden en sociale competenties. Dit is voornamelijk terug te zien in het contact met leeftijdsgenoten en intieme relaties. Gebleken is dat deze problemen in een later stadium in hun leven kunnen zorgen voor ontevredenheid over de contacten en een minder gelukkig gevoel (Looijestijn, 2004). Positief is dat uit het onderzoek van Kef (2006) naar voren komt dat er weinig zorgen gevonden worden voor psychosociale problemen bij jongeren met een visuele beperking. Ook Looijestijn (2004) vond geen internaliserend probleemgedrag bij een groep Nederlandse slechtziende jongeren. Geconcludeerd kan worden dat de adolescentie een complexe fase is waarin jongeren met een visuele beperking voornamelijk op sociaal gebied kunnen vastlopen; dit geldt echter niet voor alle jongeren.

Social media

Social media is een verzamelnaam voor de technologische toepassingen die mensen in staat stellen om informatie te creëren en te delen (Walrave & van Ouytsel, 2014). Sociale netwerksites als Facebook vallen onder social media en worden door Boyd en Ellison (2007) gedefinieerd als internetdiensten die ervoor zorgen dat elk persoon een publiek- of semipubliekprofiel kan creëren binnen een begreemd systeem, een lijst kan samenstellen van andere gebruikers met wie zij een connectie hebben en het bekijken van andermans connecties binnen het systeem. Volgens de statistieken van het Nationale Social Media Onderzoek (Turpijn, Kneefel & van der Veer, 2015) hebben de volgende social media platforms de meeste gebruikers: Facebook (9.4 miljoen), YouTube (6.8), Google+ (3.9), LinkedIn (3.8), Twitter (2.8), Instagram (1.8), Pinterest (1.6), Snapchat (0.8), Tumblr (0.3), Foursquare (0.1) en WeChat (0.1).

Social media wordt gezien als aantrekkelijk fenomeen vanwege de laagdrempeligheid in het onderhouden en aangaan van contacten (Walrave & Ouytsel, 2014). Jongeren geven aan dat social media ervoor zorgt dat zij zich meer verbonden voelen met mensen waarmee zij zonder social media geen of minder contact zouden hebben (Nationale Academie voor Media & Maatschappij, 2012). Een ander aantrekkelijk aspect van social media is het disinhibitie-effect, hiermee wordt bedoeld dat barrières wegvallen die in het dagelijks leven worden ervaren. In dit geval met betrekking tot het praten over persoonlijke onderwerpen en uiten van emoties (Walrave & Ouytsel, 2014).

Onderzoek van de Nationale Academie voor Media & Maatschappij (2012) bracht onder andere de negatieve gevolgen van social media gebruik onder jongeren in kaart. Uit het onderzoek kwam naar voren dat het gebruik van social media voor een groot deel van de jongeren een bron van stress was. Meer dan de helft van de respondenten had in meer of mindere mate last van Fear of Missing Out (FoMO). Peer pressure groeide door het gebruik van social media en jongeren bleken onzeker te worden door sociale vergelijking op social media. Daarnaast geven Walrave en Oytzel (2014) aan dat social media tevens zorgde voor het ontstaan van nieuwe, schadelijke fenomenen als cyberpesten, grooming en sexting. Recent Deens onderzoek (Tromholt, Lundby, Andsbjerg, & Wiking, 2015) heeft een groep Facebookgebruikers vergeleken met een groep die een maand afstand deed van Facebook. De resultaten hiervan lieten zien dat de groep die een maand geen gebruik maakten van het platform zich gelukkiger en minder eenzaam voelde. Valkenburg en Peter (2007a) vonden in hun onderzoek een negatieve relatie tussen internetcommunicatie en welbevinden, deze relatie bleek echter positief wanneer het online contact plaats vond met goede vrienden. Uit een ander door hen uitgevoerd onderzoek bleek internet communicatie positief gerelateerd met het doorbrengen van tijd met vrienden en de kwaliteit van vriendschappen (Valkenburg & Peter, 2007b).

Er is weinig recente wetenschappelijke informatie beschikbaar op het gebied van social media gebruik bij jongeren met een visuele beperking. Wel deden Shpigelman en Gill (2014) onderzoek naar het Facebook gebruik bij Amerikanen ouder dan achttien jaar met een beperking. Deze beperkingen liepen uiteen van psychische beperkingen tot onder andere visuele beperkingen. Uit dit onderzoek kwam naar voren dat 69% tenminste eens per dag gebruik maakt van Facebook, waarvan 44.2% voor een tijdsduur van minimaal 30 minuten per keer. Voor mensen met een visuele beperking werd gevonden dat 50% tenminste eens per dag gebruik maakt van Facebook (Shpigelman & Gill, 2014). Facebook werd onder de totale onderzoeksgroep voornamelijk gebruikt voor het onderhouden van bestaande contacten. 89.9% van de participanten had vrienden met een beperking in de Facebook vriendenlijst, bij ruim 20% waren dit meer dan 51 van hun vrienden. Resultaten van het onderzoek wezen uit dat het gebruik van Facebook bijdraagt aan het welbevinden en het gevoel bij de community te horen (Shpigelman & Gill, 2014). Onderzoek naar internetgebruik bij jongeren met een auditieve beperking wees uit dat zij over het algemeen een lager welbevinden hebben dan horende jongeren, maar dat dit verschil niet aanwezig was bij jongeren met een auditieve beperking die gebruik maakte van het internet (Barak & Sadovsky, 2008). Tevens bleek onder respondenten met een auditieve beperking dat de combinatie van online en offline

vriendschappen belangrijk voor hen was en een positieve relatie had met hun welbevinden (Blom, Marschark, Vervloed & Knoors, 2014). Barak en Sadovsky (2008) vergeleken in hun onderzoek jongeren met en zonder auditieve beperking in de leeftijdscategorie 12-15 jaar en 16-19 jaar. Hieruit bleek dat de jongere groep meer gebruik maakte van het internet; dit was een klein verschil.

De komst van social media biedt nieuwe mogelijkheden op het gebied van sociale interactie voor jongeren met een visuele beperking. Ook voor hen blijkt het makkelijker om contact te maken en te onderhouden met vrienden en bekenden (Kendrick, 2007). Het voordeel voor jongeren met een visuele beperking is dat bij online contact geen beroep wordt gedaan op de interpretatie en non-verbale signalen, ook is hun beperking niet direct zichtbaar voor anderen (Gold, Shaw & Wolffe, 2010). Uit een onderzoek onder jongeren met een visuele beperking van Gold, Shaw en Wolffe (2010) kwam naar voren dat drie kwart van de participanten sociaal contact heeft en onderhoudt op online platforms. Daarbij gaf 26% aan nieuwe mensen ontmoet te hebben via online platforms. Daarnaast liet dit onderzoek zien dat jongere participanten (15-21 jaar) meer tijd online doorbrachten in vergelijking met de oudere participanten (22-30 jaar). De jongere participantengroep van Gold, Shaw en Wolffe (2010), is wat betreft leeftijd vrijwel gelijk aan de totale participantengroep in dit onderzoek. Recente informatie over de verschillen binnen deze specifieke leeftijdsgroep werden binnen de onderzochte literatuur voor dit onderzoek niet gevonden. Het lijkt erop dat social media een ontwikkeling is die voordelen kan bieden voor jongeren met een visuele beperking. Dit kan mogelijk een positief effect hebben op hun leven en psycho-sociaal welzijn. Tevens is het interessant om informatie te krijgen over eventuele verschillen binnen de te onderzoeken leeftijdscategorie.

Welbevinden

Bij het meten van welbevinden wordt gekeken naar hoe mensen zich over het algemeen genomen voelen over hun leven (Andrews & Withey, 1976). Welbevinden wordt ingedeeld in drie categorieën: emotioneel welbevinden, sociaal welbevinden en psychologisch welbevinden (Keyes, 2002). Bij emotioneel welbevinden wordt gekeken naar positieve gevoelens als geluk en plezier in het leven hebben (Diener, Suh, Lucas & Smith, 1999). Sociaal welbevinden richt zich op het functioneren binnen de maatschappij en draait om onderwerpen als integratie (Keyes, 1998). Psychologisch welbevinden gaat om het persoonlijk functioneren. Belangrijke begrippen zijn zelfacceptatie en autonomie (Ryff,

1989). Lyubomirsky, King en Diener (2005) geven aan dat welbevinden belangrijk is in verschillende domeinen. Een verhoogd welbevinden is van positieve invloed op werkprestaties, het inkomen, vriendschappen en de gezondheid. Diener en Chan (2011) bevestigen dat een hoge mate van welbevinden belangrijk is voor een betere gezondheid en geven aan dat dit tevens zorgt voor een langere levensduur.

In het Nederlandse HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) onderzoek (2013) werd het welbevinden van Nederlandse scholieren tussen de elf en zestien jaar onderzocht. Zij beoordeelden hun welbevinden met een rapportcijfer; gemiddeld was dit een 7.6, bij jongens bleek dit hoger (7.8) dan bij meisjes (7.3). Er was een duidelijke afname te zien naarmate de leerlingen ouder werden. Op twaalfjarige leeftijd werd het welbevinden gemiddeld gescoord op een 8.0, op zestienjarige leeftijd was dit gedaald tot een 7.4. Ditzelfde onderzoek liet een lichte daling zien in het welbevinden bij vergelijking met resultaten uit 2001 en 2013 (De Looze et al., 2013). Uit internationaal onderzoek blijkt dat Nederlandse jongeren in vergelijking hoog scoren op welbevinden. Redenen die zij hiervoor noemen zijn het goed communiceren met hun ouders en het hebben van aardige en behulpzame klasgenoten (De Wilde, Kann-Weedega & Meima, 2013). Uit het HBSC onderzoek (2013) bleek dat jongeren uit de minst welvarende gezinnen en jongeren met een lager opleidingsniveau een risicogroep vormden voor een laag welbevinden (De Looze et al., 2013). Een andere risicofactor voor een lager welbevinden is gepest worden, dit geldt zowel voor het zijn van slachtoffer van pesten in het echte leven als via het internet (Van den Eijnden, Vermulst, Van Rooy, & Meerkerk, 2006). De mate waarin jongeren steun ervaren en zich geaccepteerd voelden door leeftijdsgenoten bleken voorspellers voor een hoger welbevinden (Bierman, 2004; Bonny, Britto, Klostermann, Hornung & Slap, 2000; Chien-Huey Chang & Shaller, 2000; Torsheim, Aaroe & Wold, 2001). Onderzoek van Meeus (1994) naar psycho-sociale problemen en sociale steun in de adolescentie wees uit dat zowel ouderlijke steun als steun van leeftijdsgenoten een bijdrage leveren aan het welbevinden van jongeren. Ook Helsen, Vollebergh en Meeus (1997) rapporteerden positieve effecten voor zowel ouderlijke steun als steun van leeftijdsgenoten.

Kef (1999) gaf aan dat jongeren met een visuele beperking over het algemeen hoog scoren op welbevinden. Echter, een vergelijking liet zien dat jongeren met een visuele beperking gemiddeld een lager welbevinden hebben dan ziende jongeren. Tevens werd gevonden dat het welbevinden lager is bij jongeren die afhankelijk zijn van anderen wanneer het gaat om mobiliteit en bij jongeren die een ernstige visuele beperking hebben (Kef, 1999; Kef, 2009). Pinquart en Pfeiffer (2011) vonden in hun onderzoek bewijs dat het verschil in

welbevinden tussen mensen met een visuele beperking en mensen zonder visuele beperking steeds kleiner wordt. Een mogelijke verklaring die zij hiervoor aandragen, is dat de ontwikkeling van technologie een positieve bijdrage levert aan het leven van mensen met een visuele beperking. Uit onderzoek van Kef en Deković (2004) kwam naar voren dat ouderlijke steun ook belangrijk is voor het welbevinden van jongeren met een visuele beperking. In tegenstelling tot eerder genoemde resultaten liet het onderzoek van Kef en Deković (2004) zien dat steun van leeftijdsgenoten niet van invloed is op het welbevinden van jongeren met een visuele beperking. Kef (2002) vond dat de kwaliteit van het netwerk belangrijk lijkt voor het welbevinden van Nederlandse jongeren met een visuele beperking.

Eenzaamheid

Er bestaan verschillende definities van het begrip eenzaamheid. Om deze reden hebben Huang, Wang en Chen (2010) definiërende kenmerken van eenzaamheid opgesteld: het ervaren van depressieve gevoelens, troosteloosheid of lege gevoelens, zich alleen voelen, de subjectieve stemming van een persoon en de beleving dat de geest geïsoleerd is van anderen. Weiss (1973) maakt onderscheid tussen twee vormen van eenzaamheid, te weten emotionele en sociaal-cognitieve eenzaamheid. Onder emotionele eenzaamheid wordt het gebrek aan effectieve relaties met specifieke personen verstaan. Dit leidt tot gevoelens van angst, rusteloosheid en verdriet. Daarentegen leidt sociaal-cognitieve eenzaamheid tot gevoelens van exclusie, verveling en het gevoel waardeloos te zijn. Sociaal-cognitieve eenzaamheid ontstaat wanneer mensen hun sociale relaties als onbevredigend ervaren of wanneer zij het gevoel hebben een te beperkt aantal sociale relaties te hebben (Weiss, 1973).

Eenzaamheid wordt vaak in verband gebracht met ouderen, echter cijfers wijzen uit dat eenzaamheid onder jongeren regelmatig voorkomt. 33.8% van de mensen in de leeftijd van 19 tot 34 jaar geven aan zich eenzaam te voelen, hiervan voelt 7.4% zich zeer ernstig eenzaam. Onder deze groep komt sociale eenzaamheid (32.3%) vaker voor dan emotionele eenzaamheid (27%) (Zantinge, 2014). Eenzaamheid hangt samen met welbevinden. Doman en Le Roux (2012) geven aan dat een hoge mate van eenzaamheid zorgt voor een laag welbevinden. Hawkley en Cacioppo (2010) noemden naast voorgenoemde relatie dat gevoelens van eenzaamheid zorgen voor toename in depressieve symptomen en geassocieerd worden met persoonlijkheidsstoornissen, psychose en suicide. Tevens lijkt eenzaamheid te zorgen voor verminderde executieve functies, verminderde cognitieve prestatie en afname van cognitie op de langere termijn (Hawkley & Cacioppo, 2010).

De Jong Gierveld en Van Tilburg (2007) noemen het gebrek aan een relatie met andere mensen als belangrijk aspect voor de ontwikkeling van eenzaamheid. Heinrich en Gullone (2006) geven hierbij aan dat de kwaliteit van het netwerk een grotere invloed heeft op eenzaamheid dan de kwantiteit van het netwerk. De adolescentie is een belangrijke voorspeller voor het ontwikkelen van eenzaamheid op latere leeftijd. Adolescenten gaan verschillende relaties aan en kunnen eenzaamheid ervaren wanneer de sociale vaardigheden niet toereikend zijn, of er te hoge verwachtingen gesteld worden (RMO, 1997; Heinrich & Gullone, 2006). Ook is de adolescentie een fase waarin veel jongeren voor het eerst zelfstandig gaan wonen, ook dit wordt gezien als een belangrijke risicofactor voor het ontwikkelen van eenzaamheid. De reden hiervoor is dat er minder aanspraak is en jongeren actief contact moeten maken (RMO, 1997; De Jong Gierveld, 1998; Routasalo & Pitkala, 2003; Luanaigh & Lawlor, 2008). Een andere belangrijke risicogroep zijn mensen met een verslechterende gezondheidstoestand, doordat zij vaak meer tijd thuis doorbrengen ontstaat er verlies van sociale contacten. Dit kan eenzaamheid tot gevolg hebben (RMO, 1997; De Jong Gierveld, 1998; Routasalo & Pitkala, 2003). Ook mensen met een visuele beperking behoren tot de risicogroep (RMO, 1997; Routasalo & Pitkala, 2003; Luanaigh & Lawlor, 2008).

Er zijn meerdere factoren die ervoor kunnen zorgen dat jongeren met een visuele beperking meer gevoelens van eenzaamheid ervaren. Deelnemen aan een interactie of gesprek kan voor mensen met een visuele beperking moeilijker zijn, bijvoorbeeld door een gebrek aan non-verbale communicatie (Kef, 2006). Dit maakt het leggen van het eerste contact moeilijker. Mensen met een visuele beperking zijn hierdoor voor een deel aangewezen op de personen die hen benaderen (Kef, 2006). Tevens is het hebben van een visuele beperking een belemmering bij het ontwikkelen van adequaat sociaal gedrag. Tuttle & Tuttle (2004) geven aan dat mensen met een visuele beperking in mindere mate gebruik kunnen maken van imitatie en observatie van de mensen om hen heen. Het komt voor dat het gedrag sociaal inadequaats is, dit kan er vervolgens voor zorgen dat de persoon met een visuele beperking buiten de groep valt (Tuttle & Tuttle, 2004). Een eerdere Amerikaanse studie, door Sacks en Wolffe (1998), die zich richtte op het dagelijks leven en sociale activiteiten van jongeren met een visuele beperking, wees uit dat zij significant meer tijd alleen doorbrachten dan ziende jongeren. Tevens werd gevonden dat jongeren met een visuele beperking meer moeite moesten doen voor het in stand houden van vriendschappen (Sacks & Wolffe, 1998). Kef (2009) geeft aan dat jongeren die zich in sterke mate afhankelijk voelen, meer gevoelens van eenzaamheid ervaren. In tegenstelling tot bovengenoemde, vond Kef (2002) dat Nederlandse jongeren met een visuele beperking zich niet vaak eenzaam voelen. Geconcludeerd kan

worden dat er verschillende factoren, voornamelijk op het gebied van communicatie, zijn die ervoor kunnen zorgen dat jongeren met een visuele beperking een groter risico lopen zich eenzamer voelen dan ziende jongeren.

Sociale steun

Cobb (1976) definieert sociale steun aan de hand van drie componenten: geliefd en verzorgd worden, gewaardeerd en gerespecteerd worden en deel uit maken van een netwerk. Burggraaff-Huiskes en Blokland (2011) geven aan dat sociale steun onderverdeeld kan worden in persoonsgerichte sociale steun en situatiegerichte sociale steun. Onder persoonsgerichte sociale steun vallen cognitieve-, emotionele-, waarderings- en psychologische steun. Situatiegerichte sociale steun bestaat uit materiële en praktische steun en het aanwenden van maatschappelijke en sociale invloed (Burggraaff-Huiskes & Blokland, 2011). Helsen, Vollebergh en Meeus (1997) vonden in hun onderzoek onder 2918 jongeren van 12 tot 24 jaar slechts een lichte samenhang tussen steun van ouders en steun van vrienden. Op basis van deze informatie wordt in dit onderzoek onderscheid gemaakt tussen steun van ouders en steun van leeftijdsgenoten als twee aparte steunsystemen.

Helsen, Vollebergh en Meeus (1997) gaven aan dat relaties met leeftijdsgenoten in belang toenemen tijdens de adolescentie. Leeftijdsgenoten komen even centraal te staan als ouders. De steun van ouders neemt tijdens de adolescentie af of blijft gelijk, terwijl voor steun van leeftijdsgenoten een stijging te zien is. Het HBSC onderzoek (2013) wijst uit dat jongeren meer steun ontvangen van hun ouders dan van leeftijdsgenoten. 63% geeft aan veel steun van leeftijdsgenoten te ontvangen terwijl iets meer dan 70% aangeeft veel steun van gezinsleden te ontvangen. Meisjes blijken meer steun van leeftijdsgenoten te ervaren en zijn over het algemeen positiever over de ontvangen steun dan jongens (De Looze et al., 2013).

Een gebrek aan sociale steun tijdens de adolescentie kan leiden tot psychische problemen in de volwassenheid (Plaisier, De Bruijn, De Graaf, Ten Have, Beekman & Penninx, 2007). Sociale steun blijkt een belangrijke protectieve factor voor emotionele uitputting en cynisme, tevens blijkt dat sociale steun leidt tot een gevoel van persoonlijke competentie (Jacobs & Dodd, 2003). Het in beperkte mate ervaren van sociale steun wordt ook gezien als belangrijke risicofactor voor het ontwikkelen van een post traumatische stress stoornis (Flannery, 1990; Boscarino, 1995; Ozer, Best, Lipsay & Weiss, 2003). Naast psychische gevolgen is sociale steun ook van invloed op de fysieke gezondheid. Meer sociale steun zorgt voor een lagere hartslag, lagere bloeddruk, betere werking van het

immuunsysteem en minder stresshormonen. Hierdoor is het ontvangen van sociale steun een factor die voor een langere levensduur zorgt (Holt-Lunstad, Smith, & Layton, 2010).

Sociale steun, vooral die van leeftijdsgenoten, blijkt belangrijk voor jongeren met een visuele beperking (Kef, 2002). Kef, Hox en Habekothé (2000) gaven aan dat sociale steun een belangrijke buffer vormt tegen stress bij jongeren met een visuele beperking. Het ontvangen van sociale steun werkt als een beschermende factor, de aanwezigheid van een netwerk heeft een positief effect op jongeren met een visuele beperking. Zij voelen zich minder geïsoleerd, voelen zich onderdeel van een netwerk en ontvangen meer signalen van liefde en begrip (Kef, 1997). Ook uit onderzoek in Finland bleek dat sociale steun een voorspeller was voor minder gevoelens van eenzaamheid en een hoger welbevinden (Huurre, 2000; Huurre & Aro, 1998). Onderzoek van Kef en Deković (2004) wees uit dat jongeren zonder visuele beperking meer sociale steun ontvingen dan jongeren met een visuele beperking. Dit goldt zowel voor steun van ouders als van leeftijdsgenoten. Daarnaast bleek dat jongeren met een visuele beperking meer sociale steun ontvingen van ouders dan van leeftijdsgenoten. Ook in Finland werd gevonden dat jongeren met een visuele beperking meer steun ontvingen van ouders dan van leeftijdsgenoten (Huurre, Komulainen & Aro, 1999). Uit onderzoek van Kef (2002) bleek een disbalans; jongeren met een visuele beperking ontvangen over het algemeen meer steun dan dat zij zelf geven. Piquart en Sörensen (2000) vonden dat een sociale relatie zorgt voor emotionele steun en bijdraagt aan het welbevinden en zelfwaardering van jongeren met een visuele beperking. Tevens vonden zij dat de invloed van de relatie op het zelfbeeld en zelfvertrouwen groter werd naarmate de relatie belangrijker werd. Jongeren met een visuele beperking lijken over het algemeen een kleiner netwerk te hebben en minder sociale steun te ontvangen, maar ook voor hen is het belangrijk om sociale steun te ontvangen.

Onderzoeksvragen

De centrale vraagstelling in dit onderzoek luidt als volgt: *‘Wat is de samenhang tussen social media gebruik, eenzaamheid en welbevinden van jongeren met een visuele beperking?’* Om deze vraag te beantwoorden, wordt gekeken naar de mediërende rol van sociale steun en het modererend effect van leeftijd op de samenhang tussen social media gebruik en zowel eenzaamheid als welbevinden. Een schematische weergave is te zien in Figuur 2. De volgende deelvragen zijn hierbij geformuleerd:

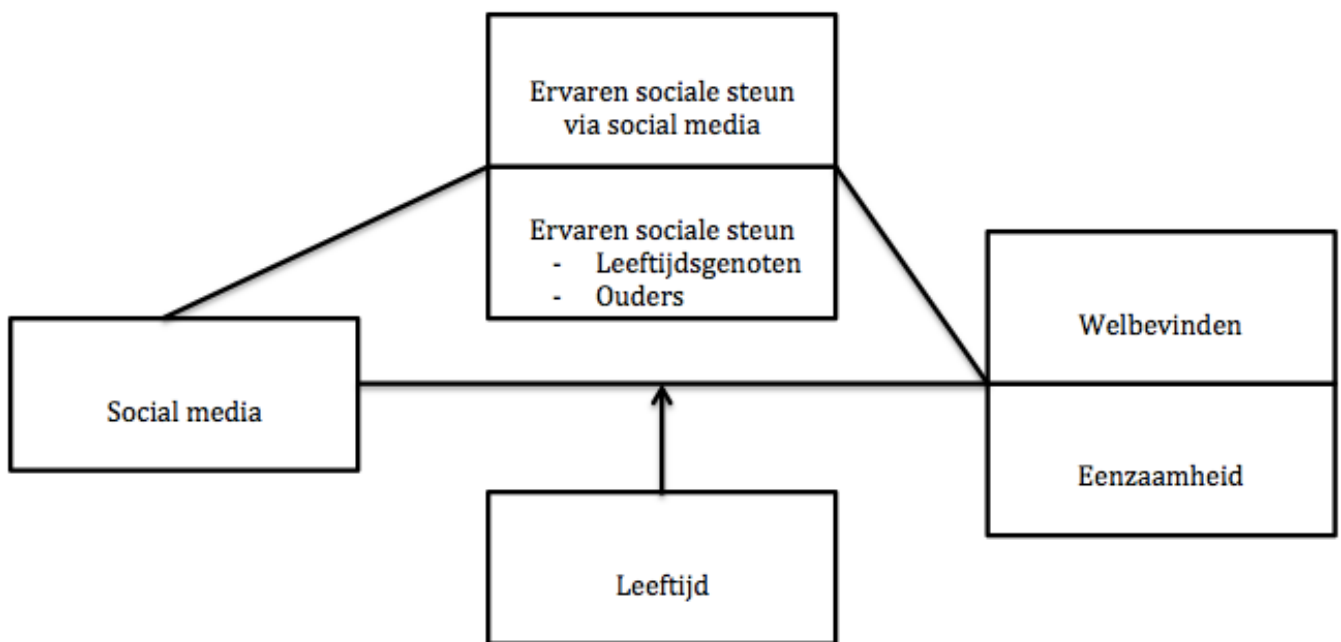
1. *In hoeverre kan de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid bij jongeren met een visuele beperking verklaard worden door het ervaren van sociale steun van zowel ouders, leeftijdsgenoten als via social media?*
2. *Wat is het modererend effect van leeftijd op de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid bij jongeren met een visuele beperking?*
3. *In hoeverre kan de samenhang tussen social media gebruik en welbevinden bij jongeren met een visuele beperking verklaard worden door het ervaren van sociale steun van zowel ouders, leeftijdsgenoten als via social media?*
4. *Wat is het modererend effect van leeftijd op de samenhang tussen social media gebruik en welbevinden bij jongeren met een visuele beperking?*

Ondanks de negatieve gevolgen die voortkwamen uit het onderzoek van de Nationale Academie voor Media & Maatschappij (2012), wordt verwacht dat het gebruik van social media zorgt voor een verhoogd welbevinden en verlaagde gevoelens van eenzaamheid onder jongeren met een visuele beperking. De reden voor deze verwachting is dat het non-verbale aspect van communicatie wegvalt bij het gebruik van social media. Dit aspect is een belangrijk verschil tussen de communicatievorm van jongeren met en zonder visuele beperking (Kef, 2006). Verwacht wordt dat jongeren met een visuele beperking hierdoor makkelijker contact kunnen leggen en onderhouden en het gevoel hebben erbij te horen en zich hierdoor minder eenzaam voelen en een beter welbevinden hebben.

Tevens wordt verwacht dat een hogere score op sociale steun een verklaring biedt voor minder gevoelens van eenzaamheid en een hoger welbevinden bij gebruik van social media. Gold, Shaw en Wolffe (2010) gaven aan dat jongeren met een visuele beperking een groot deel van hun sociale contacten verkrijgen en onderhouden via social media. Kendrick (2007) bevestigde dat jongeren makkelijker contact maken en onderhouden via social media, ook de Nationale Academie voor Media en Maatschappij (2012) rapporteerde meer verbondenheid via social media. De Jong Gierveld en van Tilburg (2007) gaven aan dat een gebrek aan relaties voor meer eenzaamheid zorgt. De verwachting is dat het hebben van relaties zorgt voor minder eenzaamheid. Daarnaast gaven Pinquart en Sörensen (2000) aan dat sociale relaties een bijdrage leveren aan het welbevinden van jongeren met een visuele beperking. Op basis hiervan wordt verwacht dat het ontvangen van meer sociale steun mogelijk zorgt voor een toename van het welbevinden. Er wordt dus verwacht dat het gebruik van social media voor meer sociale steun zorgt bij jongeren met een visuele beperking. De verwachting is dat deze sociale steun zorgt voor minder eenzaamheid en een hoger welbevinden. Er wordt verwacht dat dit in grotere mate te zien is voor het ontvangen van online steun en steun van

leeftijdsgenoten dan van ouders, omdat de rol van leeftijdsgenoten een grote rol speelt in de adolescentie (Bierman, 2004; Bonny, Britto, Klostermann, Hornung & Slap, 2000; Torsheim, Aaroe & Wold, 2001; Meeus, 1994; Helsen, Vollebergh & Meeus, 1997).

Tenslotte wordt verwacht dat de relatie tussen social media gebruik en eenzaamheid en welbevinden sterker is bij de jongere participanten. In de onderzochte literatuur is geen recente informatie gevonden met betrekking tot verschillen binnen de onderzochte leeftijdsgroep. Wel vonden Gold, Shaw en Wolffe (2010) dat participanten in de leeftijdscategorie 15-21 jaar meer tijd online doorbrachten dan participanten van 22-30 jaar. Het zou mogelijk kunnen zijn dat hoe ouder de participant, hoe minder gebruik van social media er gemeten wordt. Vanuit deze hypothese wordt verwacht dat jongere participanten meer gebruik van social media maken, daarbij komt het aangaan en onderhouden van meer sociale contacten. Verwacht wordt dat dit zorgt voor minder eenzaamheid en een hoger welbevinden.



Figuur 2 Schematische weergave van de onderzoeksvariabelen

Methode

Procedure

In 2015 is gestart met een onderzoek naar de effectiviteit van een interventie ter bevordering van de sociale participatie van jongeren met een visuele beperking genaamd Mentor Support. Het onderzoek werd financieel ondersteund door Vereniging Bartimeus Sonneheerdt en ZonMw, programma InZicht en was ingebed bij EMGO+ Institute for Health and Care Research van de VU University. Het onderzoeksprotocol werd goedgekeurd door de Ethische Commissie van de Vrije Universiteit (VCW.1301.010). Er vonden geen veranderingen plaats binnen het onderzoek zonder toestemming van de Ethische Commissie. Ook was het onderzoek aangemeld bij het RCT trials register.

De werving van participanten vond plaats via verschillende kanalen. Er werd een werving uitgezet via twee revalidatiecentra voor mensen met een visuele beperking; Bartimeus en Koninklijke Visio. Naar deze instellingen werden brochures met een begeleidende brief verstuurd. Daarnaast werden er participanten geworven, doormiddel van het verspreiden van brochures op plekken die bezocht worden door mensen met een visuele beperking. Ook is er via online banners, social media en advertenties op internet en via tijdschriften geworven. De uiteindelijke aanmelding van de respondent heeft plaatsgevonden via de website van Mentor Support. Geïnteresseerde konden zich op de website aanmelden met naam en emailadres, vervolgens werd hen een aantal vragen gesteld over hun visuele beperking, eventueel andere beperkingen en demografische gegevens. Aan de hand van deze gegevens werd bekeken of de aangemelde persoon binnen de criteria van het onderzoek viel. Participanten voor het onderzoek moesten voldoen aan een aantal inclusiecriteria, namelijk in de leeftijd van 14 tot en met 22 jaar vallen en het hebben van een diagnose van een visuele beperking. De exclusiecriteria waren het niet beheersen van de Nederlandse taal en/of het hebben van een zeer ernstige bijkomende beperking (bijvoorbeeld complete doofheid of een verstandelijke beperking). Wanneer deelnemers binnen de inclusiecriteria vielen kregen zij een officiële informatiebrief (wanneer jonger dan 18 jaar, tevens een brief voor de ouders) en een informed consent formulier. Met het invullen en terugsturen van het informed consent formulier was de aanmelding compleet, in verband met de visuele beperking was het ook mogelijk om dit digitaal te doen. Deelname aan dit onderzoek was geheel vrijwillig, er werd geen beloning gekoppeld aan deelname (Heppe, Kef & Schuengel, 2015).

Er werden tijdens het onderzoek drie metingen gedaan, een baseline meting, een post-test en een follow-up meting. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de baseline meting waaraan 77 participanten deelnamen, de baseline meting werd voorafgaand aan de interventie afgenomen (Heppe et al., 2015). Deze meting bestond uit een computergestuurd telefonisch interview met gestructureerde vragenlijsten en had een tijdsduur van anderhalf uur en werd afgenomen door hiervoor getrainde studenten via Qualtrics. In het interview werden vragen gesteld over werk/school, vrije tijd en relaties met de omgeving. Voorafgaand aan de training tekenden alle studenten een overeenkomst, waarmee zij aangaven geen persoonlijke data te zullen verspreiden. Voor de verstrekking van persoonsgegevens werd gebruik gemaakt van beveiligde Excelbestanden met persoonlijke toegangscode's, deze werden uitsluitend geopend via beveiligde netwerken. De interviews werden afgenomen zonder het bijzijn van ouders of andere personen om te zorgen dat de participanten zo min mogelijk beïnvloed konden worden. In enkele gevallen werd gebruik gemaakt van een antwoordkaart en in een ander enkel geval werd het interview in twee delen afgenomen in verband met bijvoorbeeld concentratieproblemen. De anonimiteit van de respondenten werd gewaarborgd door respondentnummers toe te kennen, de waarborging van anonimiteit werd voor afname van het interview kenbaar gemaakt aan alle participanten. Via de website www.mentorsupport.nl werden participanten op de hoogte gehouden van de ontwikkelingen binnen het onderzoek. Participanten hadden via deze website toegang tot eerder gepubliceerde resultaten en hier zullen te zijner tijd ook de resultaten van het huidige onderzoek beschikbaar komen.

Participanten

De participantengroep ($N = 77$) uit de baseline meting voor dit onderzoek bestond uit jongeren in de leeftijd van 14 tot en met 22 jaar ($M = 18$, $SD = 2$) met een visuele beperking, 55% van deze groep is vrouw. De groep betrof vooral jongeren van Nederlandse afkomst, namelijk 67%. 70% van de participanten heeft een visuele beperking sinds de geboorte. Bij de overige participanten is de beperking later in hun leven ontstaan. Van alle participanten is 19% blind en 81% slechtziend. Bij 53% van de participanten is de visuele beperking het hele leven stabiel, bij de overige participanten is sprake van een progressieve aandoening.

Een groot deel (84%) van de participanten volgt een opleiding of gaat naar school. 27% volgt speciaal voortgezet onderwijs, 16% zit op regulier voortgezet onderwijs. 28% volgt een opleiding op MBO (20%), HBO (5%) of WO (2%) niveau. Daarnaast volgt 7% praktijkonderwijs. 28% van de participanten geven aan een betaalde baan te hebben.

Instrumenten

De mate van sociale steun werd in dit onderzoek gemeten aan de hand van de Persoonlijke Netwerklijst (PNL). De PNL meet hoe belangrijk de sociale omgeving is op de volgende vlakken: vrije tijd, helpen bij problemen in sociale contacten en problemen op school/werk. Er kan steeds aangegeven worden hoe belangrijk bepaalde personen zijn op een schaal van 10 tot en met 100; hierbij is 10 helemaal niet belangrijk en 100 heel erg belangrijk (Meeus, 1990). Voor het meten van sociale steun van ouders is een gemiddelde genomen van 'vader' en 'moeder', wanneer een respondent aangaf één ouder te hebben werd enkel deze score meegenomen. Voor het meten van sociale steun van leeftijdsgenoten werd gebruik gemaakt van de categorieën 'beste vrienden/vriendinnen' en 'overige vrienden/vriendinnen'. Ook hier werd een gemiddelde van beide waardes genomen. De gevonden interne consistentie voor het meten van zowel ouderlijke steun als steun van leeftijdsgenoten is .86, berekend met SPSS 24.

Om te meten hoeveel steun de jongeren ontvingen via social media werd gebruik gemaakt van items gebaseerd op de Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet, Dahlem, Zimet & Farley, 1988). Dit bestaat uit vier stellingen die elk beginnen met de zin 'wanneer ik me niet goed voel of in een moeilijke situatie zit'. Een voorbeeld van een stelling was 'kan ik hulp vinden op social media'. Er kan geantwoord worden met 'helemaal mee oneens', 'oneens', 'neutraal', 'eens' en 'helemaal mee eens'. De gevonden interne consistentie is .85.

De mate van eenzaamheid werd gemeten aan de hand van de door De Jong-Gierveld (1999) ontworpen vragenlijst. Deze bestaat uit elf items, hiervan zijn zes items negatief gesteld. Een voorbeeld hiervan is 'vaak voel ik me in de steek gelaten'. Een voorbeeld van een positief gesteld item is 'ik heb veel mensen op wie ik volledig kan vertrouwen'. Alle items konden beantwoord worden met 'ja', 'nee' of 'min of meer'. De vragenlijst meet twee subschalen: emotionele eenzaamheid en sociale eenzaamheid (De Jong-Gierveld & Van Tilburg, 1999). In dit onderzoek is gebruik gemaakt van een totaalscore van beide subschalen, hierbij zijn de negatief gestelde items omgescoord. Ook is er omgescoord naar twee categorieën; wel of geen eenzaamheid. De interne consistentie voor de totaalscore is .81.

Voor het meten van het welbevinden werd gebruik gemaakt van de welbevinden ladder, ontwikkeld door Cantrill (1965). Hierin wordt de volgende vraag gesteld: 'Hoe voel je je als je denkt aan het leven in het algemeen?'. Een antwoord hierop wordt gegeven op een

schaal van 1 tot 10, waarbij 1 betekent dat het slecht met je gaat, en 10 dat het heel goed met je gaat.

Om social media gebruik te meten werd gebruik gemaakt van een Nederlandse versie van The Multidimensional Scale of Facebook Use (MSFU). Het originele instrument meet drie verschillende dimensies, namelijk passief gebruik van Facebook ($\alpha = .52$), actief privé Facebook gebruik ($\alpha = .66$) en actief publiek Facebook gebruik ($\alpha = .84$) (Frison & Eggermont, 2015) Voor dit onderzoek werd het instrument gegeneraliseerd voor algemeen gebruik van social media en werd uitsluitend gebruik gemaakt van de vraag ‘Hoe vaak maak je gebruik van social media?’. De antwoordmogelijkheden zijn ‘nooit’, ‘minder dan 1 keer per maand’, ‘1-3 keer per maand’, ‘1 keer per week’, ‘meerdere keren per week’, ‘dagelijks’, ‘meerdere keren per dag’ en ‘meerdere keren per uur’.

Statistische analyses

Voorafgaand aan de analyses is door middel van een Pearson correlatie gekeken naar de correlaties binnen het model. Om te onderzoeken in hoeverre leeftijd een rol speelt in de relatie tussen, de onafhankelijke variabele, social media gebruik en, de afhankelijke variabelen, welbevinden en eenzaamheid is doormiddel van PROCESS (Hayes, 2013) een moderatie analyse uitgevoerd. Om te kijken in hoeverre het ontvangen van steun verklarend is voor het verband tussen, de onafhankelijke variabele, social media gebruik, en de afhankelijke variabelen, welbevinden en eenzaamheid, is een mediatie analyse uitgevoerd met PROCESS (Hayes, 2013). De mediatie werd uitgevoerd met drie verschillende mediators; steun van leeftijdsgenoten, steun van ouders en steun via social media. De mediaties zijn uitgevoerd met behulp van de bias corrected ($n=1000$). Voorafgaand aan de mediatieanalyse is een enkelvoudige regressieanalyse uitgevoerd tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabelen, om te onderzoeken of er een verband is. De statistische analyses in dit onderzoek zijn uitgevoerd met het programma Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versie 24. De statistische power werd berekend aan de hand van het programma G*Power. Deze is vastgesteld op een waarde van .92 bij een medium effect grootte ($f^2 = 0.15$) en een alpha van .05.

Resultaten

Voorafgaand aan de statistische analyses is gecontroleerd voor normaliteit en outliers. Een Kolmogorov-Smirnov test wees uit dat er sprake was van een normale verdeling voor de variabelen ‘steun van ouders’ en ‘steun van leeftijdsgenoten’. Welbevinden is links scheef verdeeld, de overige variabelen zijn rechts scheef verdeeld. Er werden geen duidelijke aanwijzingen gevonden voor eventuele outliers.

Descriptief

94% van de participanten gaf aan actief te zijn op social media. 54% hiervan doet dit meerdere keren per dag, 24% meerdere keren per uur, 13% dagelijks, 4% meerdere keren per week en 2% één keer per week. De meest gebruikte platforms waren Facebook (90.4%), WhatsApp (82.2%) en Instagram (20.5%), daarnaast werd voornamelijk gebruik gemaakt van Twitter, Skype, YouTube en Snapchat. Een groot deel van de jongeren maakte gebruik van meerdere platforms.

Het gemiddeld welbevinden van de participanten was 7.12 ($SD = 1.35$). De gemiddelde eenzaamheid van de participanten was .24 ($SD = .24$). De participanten gaven aan zowel bij ouders ($M = 68.62$, $SD = 21.57$) als bij vrienden ($M = 60.38$, $SD = 19.44$) sociale steun te vinden. Twee participanten gaven aan geen vrienden te hebben. Het gemiddelde van de ontvangen steun via social media was .36 ($SD = .37$).

Correlatie

Doormiddel van een correlatieanalyse is onderzocht of er een significant verband bestaat tussen de te onderzoeken variabelen, namelijk social media gebruik als onafhankelijke variabele, eenzaamheid en welbevinden als afhankelijke variabele, steun van leeftijdsgenoten, steun van ouders en steun via social media als mediators en leeftijd als moderator. De correlatiecoëfficiënten zijn weergegeven in Tabel 1. De onafhankelijke variabele bleek geen verband te hebben met welbevinden en eenzaamheid. Leeftijd had een zwak verband met eenzaamheid, er werd een matig verband gevonden met welbevinden en geen verband met social media gebruik. Steun van leeftijdsgenoten had geen verband met social media gebruik, met eenzaamheid werd een negatief matig verband gevonden en het verband met welbevinden was matig tot sterk. Ook voor steun van ouders met social media gebruik werd geen verband gevonden. De correlatie tussen steun van ouders en eenzaamheid was negatief en zwak ($p =$

.06), voor welbevinden was deze matig tot sterk. Steun via social media had een matig verband met het gebruik van social media en geen verband met eenzaamheid en welbevinden. Tussen beide afhankelijke variabelen werd een matig tot sterk negatief verband gevonden. De correlatie tussen steun van ouders en steun van leeftijdsgenoten was matig, tussen steun via social media en zowel steun van leeftijdsgenoten als ouders werd geen verband gevonden. Leeftijd had geen verband met steun van leeftijdsgenoten en steun via social media en een negatief matig tot sterk verband met steun van ouders.

Tabel 1

Pearsons correlatiecoëfficiënten (N=77)

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|------------------------------|-------|--------|--------|-------|--------|-----|
| 1 Social media gebruik | - | | | | | |
| 2 Eenzaamheid | .04 | | | | | |
| 3 Welbevinden | -.08 | -.46** | | | | |
| 4 Steun van leeftijdsgenoten | .17 | -.37** | .49** | | | |
| 5 Steun van ouders | -.06 | -.21 | .45** | .30** | | |
| 6 Steun via social media | .36** | -.15 | .13 | .15 | .09 | |
| 7 Leeftijd | .11 | .28* | -.42** | -.18 | -.46** | .01 |

* $p < .05$, ** $p < .01$

Moderatie

Om te onderzoeken wat het modererend effect is van leeftijd op de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid, is een moderatie analyse uitgevoerd. De uitkomst hiervan is te vinden in Tabel 2. Uit de analyse is gebleken dat er een negatief non-significant modererend effect van leeftijd op de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid is ($b = -.01$, 95% BI [-.03, <.01], $t = -1.14$, $p = .26$). Tevens leverden regressies binnen het model geen significante resultaten op. Bij een lage leeftijd is er geen significant modererend effect op de relatie tussen social media gebruik en eenzaamheid gevonden ($b = .03$, 95% BI [-.03, .08], $t = .85$, $p = .4$). Bij een gemiddelde leeftijd werd ook geen significant modererend effect gevonden ($b = .02$, 95% BI [-.03, .03], $t = .08$, $p = .94$). Ditzelfde geldt voor een hoge leeftijd ($b = -.02$, 95% BI [-.07, .02], $t = -.99$, $p = .33$). Er is dus geen significant modererend effect van leeftijd op de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid gevonden.

Tabel 2

Moderatie analyse van leeftijd op social media en eenzaamheid (N = 73)

| | <i>b</i> | <i>SE B</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|---------------------------------|----------------------|-------------|----------|----------------|
| Constant | .24 [.18, .3] | .03 | 8.44 | <i>p</i> < .01 |
| Leeftijd | .03 [-.01, .07] | .02 | 1.99 | <i>p</i> = .05 |
| Social media gebruik | <.01 [-.03, .03] | .02 | .08 | <i>p</i> = .94 |
| Leeftijd x social media gebruik | -.01 [-.03, <.01] | .01 | -1.14 | <i>p</i> = .26 |

 $R^2 = .12, F = 2.01$

Om te onderzoeken wat het modererend effect is van leeftijd op de samenhang tussen social media gebruik en welbevinden, is wederom een moderatie analyse uitgevoerd. De uitkomst hiervan is te vinden in Tabel 3. Hier werd een negatief non-significant modererend effect gevonden voor leeftijd op de samenhang tussen social media gebruik en welbevinden ($b = -.02$, 95% BI [-.14, .1], $t = -.33$, $p = .74$). De regressies binnen het model leverden geen significante resultaten op. Bij een lage leeftijd is er geen significant modererend effect op de relatie tussen social media gebruik en welbevinden gevonden ($b = .01$, 95% BI [-.25, .27], $t = .10$, $p = .93$). Voor een gemiddelde leeftijd werd ook geen significant modererend effect gevonden ($b = -.03$, 95% BI [-.26, .20], $t = -.26$, $p = .8$). Ditzelfde geldt voor een hoge leeftijd ($b = -.07$, 95% BI [-.47, .33], $t = -.35$, $p = .73$). De samenhang tussen social media gebruik en welbevinden wordt dus niet significant beïnvloed door leeftijd.

Tabel 3

Moderatie analyse van leeftijd op social media gebruik en welbevinden (N = 73)

| | <i>b</i> | <i>SE B</i> | <i>t</i> | <i>p</i> |
|----------------------|----------------------|-------------|----------|----------------|
| Constant | 7.46 [7.1, 7.82] | .18 | 41.02 | <i>p</i> < .01 |
| Leeftijd | -.34 [-.53, -.15] | .10 | -3.58 | <i>p</i> < .01 |
| Social media gebruik | -.03 | .11 | -.26 | <i>p</i> = .80 |

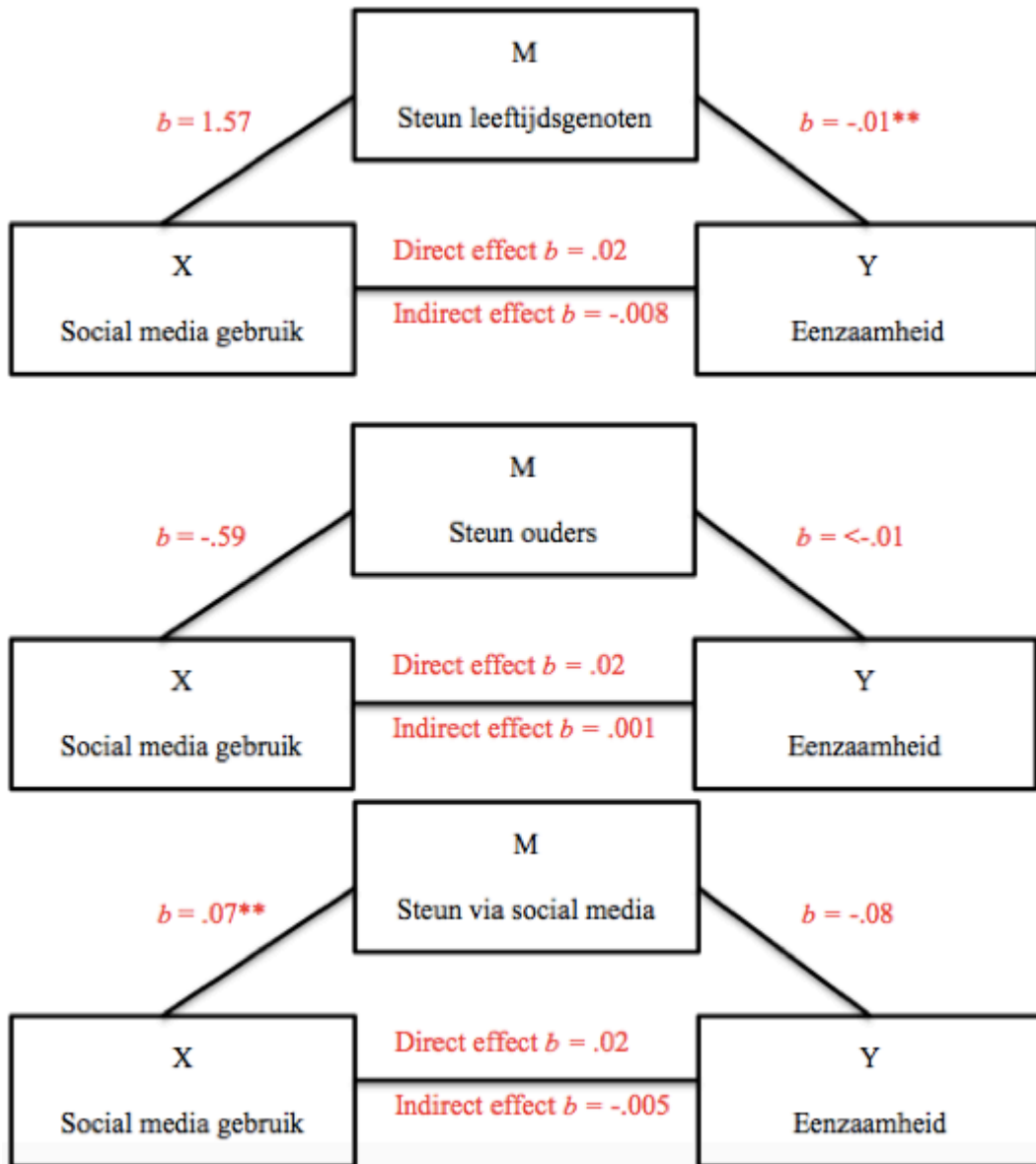
| | | | | |
|---------------------------------|------------|-----|------|-----------|
| | [-.26, .2] | | | |
| Leeftijd x social media gebruik | -.02 | .06 | -.33 | $p = .74$ |
| | [-.14, .1] | | | |
| $R^2 = .17, F = 4.59$ | | | | |

Mediatie

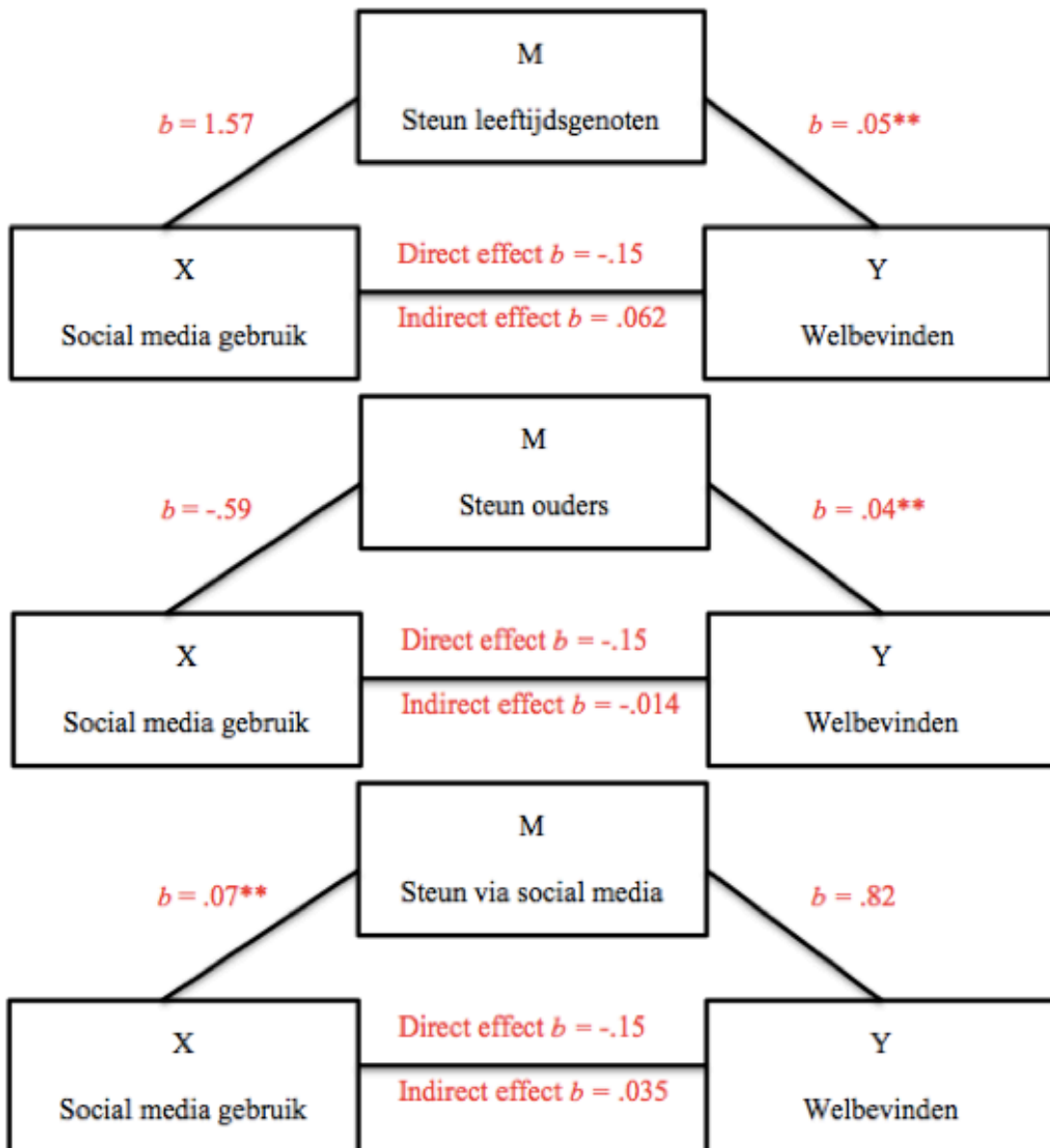
Door middel van mediatie analyse werd gekeken in hoeverre de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid verklaard kon worden door het ervaren van sociale steun van zowel ouders als leeftijdsgenoten en via social media. Voorafgaand aan deze analyse werd gekeken naar het verband tussen de onafhankelijke en afhankelijke variabelen. Hieruit kwam naar voren dat er geen significant verband is tussen social media gebruik en eenzaamheid ($b = .01, t = .44, p = .66$). Ditzelfde geldt voor het verband tussen social media gebruik en welbevinden ($b = -.06, t = -.63, p = .53$).

Als eerst werd het mediatiemodel met eenzaamheid als uitkomst variabele uitgevoerd. De resultaten van de mediatie zijn te vinden in Bijlage 1, een schematische weergave is te vinden in Figuur 3. Er werd geen significantie aangetoond voor de steun van leeftijdsgenoten als mediator tussen social media gebruik en eenzaamheid ($b = -.01, 95\% \text{ BI } [-.02, <.01]$). Ditzelfde geldt wanneer wordt gekeken naar de steun van ouders als mediator ($b = <.01, 95\% \text{ BI } [<-.01, .01]$). Ook steun via social media is als mediator niet significant bevonden ($b = -.01, 95\% \text{ BI } [-.02, <.01]$). Uit de resultaten blijkt dat steun van leeftijdsgenoten, ouders en via social media geen significante verklarende variabelen zijn voor de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid. De non-significante Sobeltest bij alle drie de mediaties bevestigt dit.

Dezelfde analyses werden uitgevoerd voor de samenhang tussen social media gebruik en welbevinden. De resultaten van de mediatie is te vinden in Bijlage 1, een schematische weergave is te vinden in Figuur 4. Voor de steun van leeftijdsgenoten is geen significantie gevonden ($b = .06, 95\% \text{ BI } [-.02, .16]$). Ook voor de steun van ouders als mediator tussen social media gebruik en welbevinden is dit het geval ($b = -.01, 95\% \text{ BI } [-.12, .05]$). Ditzelfde geldt bij het onderzoeken van steun via social media als mediator ($b = .04, 95\% \text{ BI } [-.03, .13]$). Zowel steun van leeftijdsgenoten als van ouders zijn geen verklarende factoren voor de samenhang tussen social media gebruik en welbevinden. Ditzelfde geldt voor steun via social media. De resultaten van de Sobeltest zijn niet significant en ondersteunen daarmee deze conclusie.



Figuur 3 Het ervaren van sociale steun (M) van leeftijdsgenoten, ouders en via social media ($N = 71$) als mediator tussen social media gebruik (X) en eenzaamheid (Y). * $p < .05$, ** $p < .01$



Figuur 4 Het ervaren van sociale steun (M) van leeftijdsgenoten, ouders en via social media ($N = 71$) als mediator tussen social media gebruik (X) en welbevinden (Y). * $p < .05$, ** $p < .01$

Conclusie

Tijdens de adolescentie neemt het gebruik van social media toe, tegelijkertijd is dit een fase die veel jongeren met een visuele beperking als zwaar ervaren. Tot nog toe is er vooral onderzoek gedaan naar de toegankelijkheid van social media voor jongeren met een visuele beperking. Over de invloed van social media op het leven en psychosociaal welzijn van deze jongeren is weinig bekend. In dit onderzoek is de rol van social media gebruik in relatie tot eenzaamheid en welbevinden onderzocht bij jongeren met een visuele beperking.

Er is gekeken naar het modererend effect van leeftijd op dit verband en in hoeverre sociale steun van ouders, leeftijdsgenoten en via social media dit verband kan verklaren. De variabelen zijn bij de start van dit onderzoek onderverdeeld binnen het ICF-model om inzichtelijk te maken hoe deze zich tot elkaar verhouden. De deelvragen die onderzocht werden waren; *‘In hoeverre kan de samenhang tussen social media gebruik en welbevinden en eenzaamheid bij jongeren met een visuele beperking verklaard worden door het ervaren van sociale steun van zowel ouders, leeftijdsgenoten als via social media?’* en *‘Wat is het modererend effect van leeftijd op de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid en welbevinden bij jongeren met een visuele beperking?’*

Verwacht werd dat de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid in grote mate verklaard kon worden door het ervaren van sociale steun van leeftijdsgenoten, ouders, en steun via social media. In de resultaten werd geen bewijs gevonden die deze hypothese ondersteund. Dit is een uitkomst die aansluit bij de verschillende uitkomsten die in de literatuur werden gevonden. Resultaten van de Nationale Academie voor Media & Maatschappij (2012) gaven aan dat social media gebruik samenhang met meer verbondenheid, terwijl Deens onderzoek (Tromholt, Lundby, Andsbjerg & Wiking, 2015) vond dat minder social media gebruik samenhang met minder eenzaamheid. Wel werd in huidig onderzoek een verband gevonden tussen meer social media gebruik en het ervaren van meer steun via social media, dit was echter een matig verband. Dit is een logisch verband, het is aannemelijk dat mensen die meer tijd doorbrengen op social media ook meer steun via deze weg ontvangen of ervaren. Tevens werd er een matig negatief verband gevonden tussen eenzaamheid en steun van leeftijdsgenoten. Dit suggereert dat minder steun van leeftijdsgenoten zorgt voor meer eenzaamheid. Er werd geen verband gevonden tussen eenzaamheid en het ontvangen van steun van ouders.

Ook werd verwacht dat de samenhang tussen social media gebruik en welbevinden in zekere mate te verklaren was door het ervaren van steun van ouders, leeftijdsgenoten en via

social media. De hypothese werd niet ondersteund door de gevonden resultaten. Uit de correlaties kwam naar voren dat er een significante relatie bestaat tussen eenzaamheid en welbevinden. Doman en Le Roux (2012) toonde dit verband eerder ook aan. De eerdere verklaringen, vanuit het onderzoek van de Nationale Academie voor Media & Maatschappij (2012) en het onderzoek van Tromholt, Lundby, Andsbjerg en Wiking (2015), die gegeven werden voor het niet gevonden verband tussen social media gebruik en eenzaamheid zouden ook hier van toepassing kunnen zijn. Dit zou een verklaring kunnen zijn voor de sterke verschillen tussen individuen op het gebied van gevolgen van social media gebruik, waardoor ook binnen dit onderzoek geen duidelijk verband tussen deze variabelen aangetoond kan worden. Binnen huidig onderzoek werden geen significante resultaten gevonden voor steun van leeftijdsgenoten, ouders en via social media als verklarende factor. Piquart en Sörensen (2000) toonde aan dat sociale relaties samenhangen met welbevinden van jongeren met een visuele beperking, omdat sociale relaties zorgen voor meer emotionele steun en dit zorgt voor hoger welbevinden. Wellicht dat deze relaties wel bevestigd zouden worden wanneer emotionele steun als verklarende factor onderzocht was. Wel werd vast gesteld dat meer steun van leeftijdsgenoten samenhangt met hoger welbevinden, ditzelfde geldt voor de steun van ouders.

Er is in dit onderzoek geen onderscheid gemaakt tussen jongeren met verschillende visuele beperkingen en er is geen rekening gehouden met eventuele bijkomende beperkingen. Het eerder aangehaalde ICF-model geeft aan dat de activiteiten, in dit geval social media gebruik, beïnvloed worden door aandoeningen en functies en anatomische eigenschappen, maar ook door participatie. Het is goed mogelijk dat er een verschil is in de toegankelijkheid van social media voor mensen met verschillende visuele beperkingen. Wellicht dat er verschillende uitkomsten uit het onderzoek zouden zijn gekomen wanneer onderscheid gemaakt zou zijn tussen verschillende aandoeningen (bijvoorbeeld blindheid en slechtziendheid) en eventuele bijkomende beperkingen.

Verwacht werd dat een lagere leeftijd een positief modererend effect zou hebben op de samenhang tussen social media gebruik en eenzaamheid en tussen social media gebruik en welbevinden. Er werden geen modererende effecten gevonden voor leeftijd op deze samenhang. Wel kwam uit de correlaties naar voren dat toename in leeftijd lijkt te zorgen voor minder eenzaamheid en een negatieve invloed lijkt te hebben op het welbevinden. De gevonden resultaten die suggereren dat welbevinden afneemt bij toename in leeftijd, zijn in lijn met de bevindingen van het onderzoek van De Looze et al. (2013) onder ziende jongeren. Deze ontwikkeling lijkt dus ook van toepassing op jongeren met een visuele beperking. Dat

toename van leeftijd in dit onderzoek samen hangt met minder eenzaamheid is opmerkelijk. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat toename van de leeftijd samen gaat met meer levenservaring en meer ervaring op het sociale vlak, waardoor er vaker sprake is van sociaal adequaat gedrag en een jongere competent wordt in het aangaan van en onderhouden van sociale contacten. Ook werd gevonden dat toename in leeftijd mogelijk zorgt voor minder steun van ouders. Kef en Deković (2004) gaven aan dat jongeren met een visuele beperking binnen hun onderzoek meer sociale steun ontvingen van ouders dan van leeftijdsgenoten, maar Helsen, Volleberg en Meeus (1997) gaven aan dat het gebruikelijk is in de adolescentie dat steun van ouders afneemt of gelijk blijft. Op basis van de resultaten in dit onderzoek lijkt dit ook bij jongeren met een visuele beperking het geval.

Er werd een direct verband gevonden tussen leeftijd en welbevinden en eenzaamheid. In de literatuur werd bevestigd dat leeftijd samenhangt met welbevinden en eenzaamheid. Onderzoek onder Nederlandse scholieren (De Looze et al., 2013) wees uit dat er een afname in welbevinden te zien was naar mate scholieren ouder werden. Daarnaast kwam uit meerdere artikelen naar voren dat de adolescentie een belangrijke risicofactor is voor het ontwikkelen van eenzaamheid (RMO, 1997; De Jong Gierveld, 1998; Routasalo & Pitkala, 2003; Luanaigh & Lawlor, 2008). Het zou dus mogelijk zijn dat het verband tussen social media gebruik en welbevinden en eenzaamheid niet beïnvloed wordt door leeftijd, maar dat het verband tussen leeftijd en welbevinden en eenzaamheid juist beïnvloed wordt door social media gebruik.

Bij de start van dit onderzoek is de centrale vraagstelling; *‘Wat is de samenhang tussen social media gebruik, eenzaamheid en welbevinden van jongeren met een visuele beperking?’* naar voren gekomen. In dit onderzoek werd geen samenhang gevonden tussen de frequentie van het social media gebruik en het ervaren van eenzaamheid en de mate van welbevinden bij jongeren met een visuele beperking, er werd ook geen modererend effect van leeftijd op dit verband gevonden. Sociale steun van zowel ouders als leeftijdsgenoten en via social media waren hiervoor geen verklarende factoren. Wel werd een negatief verband gevonden voor eenzaamheid en welbevinden, eenzaamheid en steun van leeftijdsgenoten, leeftijd en welbevinden en leeftijd en steun van ouders. Een positief verband werd gevonden voor welbevinden en steun van zowel ouders als leeftijdsgenoten, leeftijd en eenzaamheid, social media gebruik en steun via social media en steun van leeftijdsgenoten en steun van ouders.

Kijkend naar het ICF-model werd een onderlinge relatie verwacht tussen de activiteiten, participatie en persoonlijke- en externe factoren. In dit onderzoek werd geen onderlinge relatie gevonden tussen de activiteiten en participatie. Ditzelfde gold voor

activiteiten en persoonlijke factoren. Voor de andere factoren werden wel onderlinge relaties gevonden.

Kanttekeningen

Er zijn verschillende kanttekeningen te maken bij dit onderzoek. Ten eerste is het belangrijk om te benoemen dat er sprake was van een onderzoeksgroep met een kleine omvang ($N = 77$). Dit kan een verklaring zijn voor de non-significante resultaten binnen dit onderzoek. Daarnaast is er geen sprake van een selectieve groep. De jongeren die zich opgegeven hebben voor dit onderzoek, hebben zich hiermee tegelijkertijd opgegeven om mogelijk de interventie Mentor Support te ontvangen. Er bestaat een kans dat een groot deel van de steekproef bestaat uit kwetsbare jongeren met een visuele beperking die op meerdere gebieden van het leven vast lopen en verwachten baat te hebben bij deze interventie. Dit zorgt ervoor dat dit onderzoek niet generaliseerbaar is naar alle jongeren met een visuele beperking in Nederland.

Een andere belangrijke kanttekening is het risico op sociaal wenselijke antwoorden. Uit onderzoek blijkt dat sociaal wenselijk gedrag over het algemeen overgerapporteerd wordt terwijl sociaal onwenselijk gedrag onder gerapporteerd blijkt te worden. Een onderwerp als het gevoel van eigenwaarde is een onderwerp dat zeer gevoelig is voor sociaal wenselijke antwoorden, dit is een onderwerp dat in sterke mate lijkt op de onderwerpen welbevinden en eenzaamheid (Verstraete, 2008). Er is een reële kans dat dit een verklaring is voor eventuele sociale wenselijkheid op de vragen over eenzaamheid, sociale steun en welbevinden. Immers, het kan moeilijk en confronterend kan zijn om weer te geven dat je je eenzaam voelt, weinig steun ontvangt of het leven over het algemeen een laag cijfer geeft.

Een andere kanttekening is de kleine range in leeftijd die onderzocht is. Dit betreft een interessante groep, omdat verschillen binnen deze leeftijd weinig onderzocht zijn. Tegelijkertijd worden er verschillen gezocht binnen een kleine range, wanneer er een grotere leeftijdsrange zou zijn onderzocht waren er wellicht duidelijke verschillen naar voren gekomen. Een laatste kanttekening is het aantal vragen waarop een variabele gebaseerd is. In dit onderzoek is voor het meten van welbevinden gebruik gemaakt van slechts één item. Ditzelfde geldt voor het gebruik van social media. Dit zorgde ervoor dat de interne consistentie onbekend is en er een kans is dat er sprake is van lage betrouwbaarheid op deze variabele.

Afgezien van deze kanttekeningen is een positief aspect dat er een gelijke verdeling van geslacht is in de steekproef, wat betreft sekse is er dus een representatieve afspiegeling van de populatie. Een ander positief aspect is dat voor het meten van de mate van sociale steun zowel van leeftijdsgenoten als ouders als steun via social media en eenzaamheid een hoge interne consistentie gevonden werd, dit geeft weer dat deze schalen betrouwbaar bevonden werden. Tenslotte is dit het eerste onderzoek waarin gekeken is naar de onderlinge samenhang van de thema's welbevinden, eenzaamheid, social media gebruik en sociale steun.

Vervolg onderzoek

Uit de resultaten bleek niet dat het verband tussen social media gebruik en welbevinden en eenzaamheid beïnvloed wordt door leeftijd, maar dat het verband tussen leeftijd en welbevinden en eenzaamheid wellicht beïnvloed wordt door social media gebruik. Interessant is om te onderzoeken of dit verband tussen leeftijd en welbevinden en eenzaamheid bestaat binnen deze groep en of social media gebruik wellicht van invloed is op dit verband. Vanwege de grootte en de verdeling binnen de onderzoeksgroep kan het interessant zijn om een soortgelijk onderzoek nogmaals uit te voeren. Het is belangrijk dat hierbij rekening gehouden wordt met een grotere onderzoeksgroep, waarbij de mate van social media gebruik verdeeld is. Op deze manier kan er gekeken worden of er verschillen gevonden worden tussen jongeren die veel gebruik maken van social media en jongeren die weinig/geen gebruik maken van social media. Daarnaast zou het interessant zijn om een vergelijking te maken met een gelijke groep jongeren zonder visuele beperking. In het huidige onderzoek is het lastig om uitspraken te doen over de invloed van de visuele beperking omdat er geen vergelijkingsmateriaal is. Een andere aanpassing met betrekking tot de onderzoeksgroep zou zijn om een bredere leeftijdscategorie aan te houden, dit zou ook kunnen door verschillende groepen te clusteren bijvoorbeeld in middelbare scholieren, studenten en werkende participanten.

Ook zou het mogelijk zijn om onderzoek te doen naar de invloed die social media gebruik heeft op het verband tussen leeftijd en eenzaamheid en welbevinden. Wanneer blijkt dat dit gebruik in zeker mate van positieve invloed is, kan dit waardevol zijn voor de praktijk. Er kunnen in dat geval trainingen opgestart worden om jongeren die zich eenzaam voelen of een laag welbevinden hebben, het positieve aspect van social media te laten ervaren. Aan het begin van dit onderzoek is het ICF-model aangehaald, in dit onderzoek is voornamelijk gekeken naar de factoren activiteiten, maatschappelijke participatie, de persoonlijke factor

leeftijd en de externe factor sociale steun. De factoren aandoening en anatomische eigenschappen zijn weinig tot niet aangehaald in dit onderzoek. Vervolg onderzoek zou deze factoren mee kunnen nemen en bijvoorbeeld kunnen kijken of de verschillende visuele beperkingen van invloed zijn op de variabelen binnen huidig onderzoek. Tevens zou het interessant zijn om op het gebied van maatschappelijke participatie te kijken of er verschillen zijn voor jongeren die wel/niet werken en speciaal of regulier onderwijs volgen. Het zou goed kunnen dat jongeren binnen het regulier onderwijs meer gebruik maken van social media en dat andere uitkomsten geeft.

Implicatie voor de praktijk

Een belangrijke conclusie uit dit onderzoek, dat bruikbaar kan zijn voor de praktijk, is dat naar voren komt dat het ontvangen van steun van leeftijdsgenoten samenhangt met zowel eenzaamheid als welbevinden. Het kan voor zowel ouders als hulpverleners belangrijk zijn om zich hier bewust van te zijn. Dit zou een bijdrage kunnen leveren aan minder eenzaamheid en hoger welbevinden bij jongeren met een visuele beperking. Wanneer jongeren met een visuele beperking meer begeleiding ontvangen op het gebied van het aangaan en onderhouden van contact met leeftijdsgenoten, zou dit op de langere termijn kunnen zorgen voor minder eenzaamheid en een hogere mate van welbevinden. Social media gebruik is hierin geen bepalende factor, maar er is wel aangetoond dat er een samenhang bestaat tussen het gebruik van social media en het ontvangen van steun via social media. Wanneer social media ingezet wordt om contact met leeftijdsgenoten aan te gaan of te verdiepen en jongeren begeleidt worden om dit in te zetten bij het dagelijks leven (offline), kan het gebruik van social media hier een bijdrage aan leveren. Meer steun van leeftijdsgenoten zou er voor kunnen zorgen dat er in mindere mate een afname van welbevinden plaats vindt bij jongeren met een visuele beperking.

Referenties

- Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicators of well-being: Americans' perceptions of life quality*. New York, London: Plenum.
- Babu, R. (2014). Can Blind People Use Social Media Effectively? A Qualitative Field Study of Facebook Usability. *American Journal of Information Systems*, 2(2), 33-41.
- Barak, A., & Sadovsky, Y. (2008). Internet use and personal empowerment of hearing-impaired adolescents. *Computers in Human Behavior*, 24(5), 1802-1815.
- Bierman, K. L. (2004). *Peer rejection: Developmental processes and intervention strategies*. New York, NY: Guilford.
- Blom, H., Marschark, M., Vervloed, M. P. J., & Knoors, H. (2014). Finding friends online: Online activities by deaf students and their well-being. *Plos One*, 9(2), 88351.
- Bonny, A. E., Britto, M. T., Klostermann, B. K., Hornung, R.W., & Slap, G. B. (2000). School disconnectedness: identifying adolescents at risk. *Pediatrics*, 106, 1017-1021.
- Boyd, D. M., & Ellison, N. B. (2007). Social network sites: Definition, History, and Scholarship. *Journal of Computer - Mediated Communication*, 13(1), 210-230.
- Buch, H., Vinding, T., La Cour, M., Appleyard, M., Jensen, G. B., & Nielsen, N. V. (2004). Prevalence and causes of visual impairment and blindness among 9980 Scandinavian adults: the Copenhagen City Eye Study. *Ophthalmology*, 111(1), 53-61.
- Burggraaf-Huiskes, M., & Blokland, G. (2011). *Opvoedingsondersteuning als bijzondere vorm van preventie*. Bussum: Coutinho.
- Cantrill, H. (1965). *The pattern of human concerns*. New Brunswick: Rutgers University Press.
- Chien-Huey Chang, S., & Schaller, J. (2000). Perspectives of adolescents with visual impairments on social support from their parents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. 94, 69-4.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38, 300-314.
- Diener, E., & Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-being*, 3, 1-43.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Doman, L. C. H., & Le Roux, A. (2012). The relationship between loneliness and

- psychological well-being among third-year students: A cross-cultural investigation. *International Journal of Culture and Mental Health*, 5(3), 153-168.
- Eijnden, R. van den, Vermulst, A., Rooy, T. van, & Meerkerk, G. (2006). Pesten op internet en het psychosociale welbevinden van jongeren. *Bullying on internet and psychosocial well-being of youth*. Rotterdam: IVO, Rotterdam.
- Frison, E., & Eggermont, S. (2015). Exploring the relationships between different types of Facebook use, perceived online social support, and adolescents' depressed mood. *Social Science Computer Review*. Geraadpleegd via <http://ssc.sagepub.com/content/early/2015/01/21/0894439314567449.abstract>
- Gold, D., Shaw, A., & Wolffe, K. (2010). The social lives of Canadian youths with visual impairments. *Journal of visual impairment & blindness*, 104(7), 431-443.
- Gringhuis, D., Moonen, J., & Woudenberg, P. van. (1996). *Kinderen die slecht zien. Ontwikkeling, Opvoeding, Onderwijs en Hulpverlening*. Houten/Diegem: Bohn Stafleu van Lochem.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: Guilford Press.
- Hawkey, L. C., & Cacioppo, J. T. (2010). Loneliness matters: A theoretical and empirical review of consequences and mechanisms. *Annals of Behavioral Medicine*, 40(2), 218-227.
- Hazelhoff, E. (2002). *Openbare gezondheidszorg, zorgvragen, menselijk functioneren, beleid*. Utrecht: Stichting Dienstverleners Gehandicaptten,
- Heinrich, L. M., Gullone, E. (2006). The clinical significance of loneliness: A literature review. *Clinical Psychology Review*, 26, p. 695-718.
- Helsen, M., Vollebergh, W., & Meeus, W. (1997). Sociale steun van ouders en vrienden en emotionele problemen in de adolescentie. *Kind en adolescent*, 18(1), 24-31.
- Heppe, E., Kef, S. & Schuengel, C. (2015). Testing the effectiveness of a mentoring intervention to improve social participation of adolescents with visual impairments: study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. Geraadpleegd via <http://www.trialregister.nl/trialreg/admin/rctview.asp?TC=4768>
- Holt-Lunstad, J., Smith, T. B., & Layton, J. B. (2010). Social relationships and mortality risk: a meta-analytic review. *PLoS Med*, 7(7), e1000316.
- Huang, Y. J., Wang, K. Y., & Chen, C. M. (2010). Loneliness: A concept analysis. *Journal of Nursing*, 57(5), 96-101.
- Huurre. T. (2000). *Psychosocial development atid social support among adolescents with*

- visual impairment*. Tampere, Finland: University of Tampere.
- Huurre, T. M., & Aro, H. M. (1998). Psychosocial development among adolescents with visual impairment. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 7, 73-78.
- Huurre, T. M., Komulainen, E.J., & Aro, H. M. (1999). Social support and self-esteem among adolescents with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 93, 26-37
- Jong Gierveld, J. de. (1998). A review of loneliness: concept and definitions, determinants and consequences. *Reviews in Clinical Gerontology*, 8, p. 73-80.
- Jong Gierveld, de, J., en Tilburg, T. G. van. (1999). *Manual of the loneliness scale*. VU University Amsterdam, Department of Social Research Methodology.
- Jong Gierveld, J. de, Tilburg, T. van. (2007). Uitwerking en definitie van het begrip eenzaamheid. In: Tilburg, T. van., Jong Gierveld, J. de. (red). (2007). *Zicht op eenzaamheid: Achtergronden, oorzaken en aanpak*. Assen: Van Gorcum Uitgeverij. p. 714.
- Kendrick, D. (2007). Staying on course: Interviews with students who are blind. *AccessWorld*, 8, 4.
- Kef, S. (1997). The Personal Networks and Social Support of Blind and Visually Impaired Adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 91(3), 236-245.
- Kef, S. (1999). *Outlook on relations: Personal networks and psychosocial characteristics of visually impaired adolescents*. Amsterdam: Thela Thesis.
- Kef, S. (2002). Psychosocial adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness (JVIB)*, 96(01).
- Kef, S. (2006) *Omgaan met anderen en jezelf: Onderzoek naar de psychosociale ontwikkeling, sociale netwerken en opvoeding van jongeren en jongvolwassenen met een visuele beperking*. Amsterdam: Vrije Universiteit
- Kef, S., Hox, J. J., & Habekothé, H. T. (2000). Social networks of visually impaired and blind adolescents. Structure and effect on well-being. *Social Networks*, 22(1), 73-91.
- Kef, S., & Deković, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents well-being: a comparison of adolescents with and without a visual impairment. *Journal of Adolescence*, 27(4), 453-466.
- Keunen, J. E., Verezen, C. A., Imhof, S. M., van Rens, G. H., Asselbergs, M. B., & Limburg, J. J. (2011). Toename in de vraag naar oogzorg in Nederland 2010-2020. *Ned Tijdschr Geneesk*, 155(41), A3461.

- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61(2), 121-140.
- Keyes, C. L. M. (2002). The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207-222.
- Looijestijn, P. (2004). Het visueel profiel. Een onderzoek naar visuele perceptie, visuele activiteiten, participatie, probleemgedrag en opvoedingskenmerken bij kinderen en jongeren met oculaire slechthoortbaarheid. Groningen: Stichting Kinderstudies.
- De Looze, M., Dorsselaer, S. V., Roos, S. D., Verdurmen, J., Stevens, G., Gommans, R., & Vollebergh, W. (2014). Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland: HBSC-2013: Health Behavior in School-aged Children'. *Utrecht: Universiteit Utrecht*.
- Luanagh, C. O., Lawlor, B. A. (2008). Loneliness and the health of older people. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 23, p. 1213-1221.
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.
- Meeus, W. (1990). Ouders en leeftijdgenoten in het persoonlijke netwerk van jongeren. *Pedagogisch Tijdschrift*, 15(1), 25-37.
- Meeus, W. (1994). Psychosocial problems and social support in adolescence. In F. Nestman and Klaus Hurrelmann (Ed.), *Social networks and social support in childhood and adolescence*, (pp. 241-255). Berlin, New York: de Gruyter.
- Nationale Academie voor Media & Maatschappij. (2012). *Jongeren lijden aan Social Media Stress (SMS). Jongeren in de greep van Sociale Media*. Geraadpleegd via [https://www.mediaenmaatschappij.nl/images/artikelen/PDF/Onderzoekrapportage%20Jongeren%20lijden%20aan%20Social%20Media%20Stress%20\(SMS\),%20mei%202012.pdf](https://www.mediaenmaatschappij.nl/images/artikelen/PDF/Onderzoekrapportage%20Jongeren%20lijden%20aan%20Social%20Media%20Stress%20(SMS),%20mei%202012.pdf)
- Pinquart, M. & Pfeiffer, J. P. (2011). Psychological well-being in visually impaired and unimpaired individuals: A meta-analysis. *British Journal of Visual Impairment*, 29, 27-45.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: a meta-analysis. *Psychology and aging*, 15(2), 187.
- Plaisier, I., Bruijn, J. G. M. De, De Graaf, R., Ten Have, M., Beekman, A. T. F. & Penninx, B. W. J. H. (2007). The contribution of working conditions and social support to the onset of depressive and anxiety disorders among male and female employees. *Social Science and Medicine*, 64(2): 401-10.
- Raaijmakers, Q., Meeus, W., & Vollebergh, W. (1990). Jeugdcentrisme, 'parent-peer conflict'

- en persoonlijke netwerken. *Comenius*, (40), 507-517.
- RMO (Raad voor Maatschappelijke ontwikkeling). (1997). *Vereenzaming in de samenleving*. Sdu Uitgevers, Den Haag.
- Routasalo, P., Pitkala, K. H. (2003). Loneliness among older people. *Reviews in Clinical Gerontology*, 12, p. 303-311.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Slot, W., Aken, M. van. (2010). *Psychologie van de adolescentie. Basisboek*. Amersfoort: ThiemeMeulenhoff bv.
- Shpigelman, C. N., & Gill, C. J. (2014). How do adults with intellectual disabilities use Facebook?. *Disability & Society*, 29(10), 1601-1616.
- Steinberg, L., Dahl, R., Keating, D., Kupfer, D. J., Masten, A. S. & Pine, D. S. (2006). The study of developmental psychopathology in adolescence. In D. Cicchetti & D.J. Cohen: *Developmental Psychopathology. Volume 2: Developmental Neuroscience*. New York: John Wiley, 710-742.
- Subrahmanyam, K., Reich, S. M., Waechter, N., & Espinoza, G. (2008). Online and offline social networks: Use of social networking sites by emerging adults. *Journal of applied developmental psychology*, 29(6), 420-433.
- Ter Bogt, T., Dorsselaer, S. van, & Vollebergh, W. (2003). *HBSC 2002: Psychische gezondheid, risicogedrag en welbevinden van Nederlandse scholieren*. Utrecht: Trimbos-Instituut.
- Torsheim, T., Aaroe, L. E., & Wold, B. (2001). Sense of coherence and school-related stress as predictors of subjective health complaints in early adolescence: interactive, indirect or direct relationships? *Social Science and Medicine*, 53, 603-614.
- Tromholt, M., Lundby, M., Andsbjerg, K. & Wiking, M. (2015). The facebook experiment. *The Happiness Research Institute*. Geraadpleegd via <http://www.happinessresearchinstitute.com/publications/4579836749>
- Turpijn, L., Kneefel, S. & Veer, N. van der. (2015). Nationale Sociale Media Onderzoek 2015. *Newcom Research & Consultancy B.V.*
- Tuttle, D. W. & Tuttle, N. R. (2004). *Self-esteem and adjusting with blindness. The Process of responding to Life's Demands*. Springfield, Illinois: Charles C. Thomas, Publisher Ltd.
- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2007a). Internet communication and its relation to well-being: Identifying some underlying mechanisms. *Media Psychology*, 9(1), 43-58.

- Valkenburg, P. M., & Peter, J. (2007b). Online communication and adolescent well-being: Testing the stimulation versus the displacement hypothesis. *Journal of Computer-Mediated Communication*, 12(4), 1169-1182.
- Verhulst, F. C. (2000). Inleiding en epidemiologie. In F.C. Verhulst & F. Verhey: *Adolescentenpsychiatrie*. Assen: Van Gorcum, 1-21.
- Verstraete, B. (2008). *Het sociaal wenselijk antwoorden bij adolescentenenquêtes* (Master of Research), Geraadpleegd via <http://opleiding-jgz.be/eindwerken/bestanden/eindwerk%20B%20Verstraete.pdf>
- Vreeken, H. L., Rens, G. H. M. B. van, Limburg, H., & Nispen, R. M. A. van. (2011). Definities, epidemiologie en organisatie van de zorg voor blinden en slechtzienden in Nederland. *Visusstoornissen, revalidatie en verwijzing*, 15.
- Walrave, M. & Ouytsel, J. van. (2014). *Mediawijs Online. Jongeren en Sociale media*. Leuven: Lannoo Campus.
- Weenen, E. van. (2005). *De adolescentie herzien. Hoe jongvolwassenen met een visuele beperking hun adolescentiefase beleefd hebben*. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam.
- Weiss, R. S. (1973). *Loneliness: The experience of emotional and social isolation*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Wentz, B., & Lazar, J. (2011). Are separate interfaces inherently unequal?: an evaluation with blind users of the usability of two interfaces for a social networking platform. In *Proceedings of the 2011 iConference* (pp. 91-97). ACM.
- Wilde, E.J. de, D. Kann-Weedega en B. Meima (2013). *Welbevinden in rijke landen*, Utrecht: NJi.
- World Health Organisation. (2002). *Nederlandse vertaling van de International Classification of Functioning, Disability and Health*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- World Health Organisation. (2015). *Adolescent Health Research Priorities: Report of a Technical Consultation*. Geneve: Zwitserland.
- Wu, S., & Adamic, L. A. (2014). Visually impaired users on an online social network. In *Proceedings of the SIGCHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 3133-3142). ACM.
- Zantinge, E. M. (2014). *Hoeveel mensen zijn eenzaam?* In: *Volksgezondheid Toekomst Verkenning, Nationaal Kompas Volksgezondheid*. Bilthoven: RIVM.
- Zeijl, E. Crone, M., Wiefferink, K., Keuzenkamp, S., Reijneveld, M. (2005). *Kinderen in Nederland*. den haag/leiden: SCP/TNo.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, 52(1), 30-41.

Bijlage 1

Mediatie model met social media gebruik als voorspeller en eenzaamheid en welbevinden als uitkomst variabele

| | M ₁ (Steen leeftijdsgenoten) | | | M ₂ (Steen ouders) | | | M ₃ (Steen via social media) | | | Y (Eenzaamheid) | | | Y (Welbevinden) | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|--|-------|------|----------------------------------|-----------------|-------|--|------|-----------------|-------------------------|-----|-----|---------------------------|------|-----|----------------|----------------|------|------|----------------|----------------|------|------|------|
| | Coeff. | SE | p | Coeff. | SE | p | Coeff. | SE | p | Coeff. | SE | p | Coeff. | SE | p | | | | | | | | | |
| X (social media gebruik) | a ₁ | 1.57 | 1.08 | .15 | | | a ₂ | -.59 | 1.34 | .66 | | | a ₃ | .07 | .02 | <.01 | c' | .02 | .01 | .21 | c' | -.15 | .09 | .10 |
| M ₁ | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | b ₁ | -.01 | <.01 | <.01 | b ₁ | .05 | <.01 | <.01 |
| M ₂ | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | b ₂ | <.01 | <.01 | .45 | b ₂ | .04 | <.01 | <.01 | |
| M ₃ | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | * | b ₃ | -.08 | .08 | .31 | b ₃ | .82 | .57 | .15 | |
| Constant | lw ₁ | 54.28 | 5.77 | <.01 | lw ₂ | 72.11 | 7.13 | <.01 | lw ₃ | .02 | .11 | .87 | lv | 3.83 | .78 | <.01 | lv | .53 | .13 | | .53 | .13 | <.01 | |
| Model | R ² = .03 | | | R ² = <.01 | | | R ² = .12 | | | R ² = .18 | | | R ² = .38 | | | | | | | | | | | |
| | F(1,69) = 2.09, p = .15 | | | F(1,69) = .19, p = .66 | | | F(1,69) = 9.81, p = <.01 | | | F(4,66) = 3.66, p = .01 | | | F(4,66) = 10.32, p = <.01 | | | | | | | | | | | |

Indirecte effecten voor de mediatie modellen

| | Uitkomst variabelen | | | | | | | |
|----------------------------|---------------------|------|-------|-------------|-------|------|-------|------|
| | Eenzaamheid | | | Welbevinden | | | | |
| | ab | SE | LLCI | ULCI | ab | SE | LLCI | ULCI |
| Steen van leeftijdsgenoten | -.008 | .006 | -.022 | .001 | .062 | .045 | -.017 | .162 |
| Steen van ouders | .001 | .003 | -.003 | .008 | -.014 | .039 | -.119 | .048 |
| Steen via social media | -.005 | .006 | -.019 | .003 | .035 | .040 | -.033 | .133 |