

## Gezondheid en (psycho)somatische klachten bij adolescenten in Vlaanderen 2014

### Inleiding

Gezondheid in de internationale HBSC (Health Behaviour in School-aged Children) studie en in de Wereldgezondheidsorganisatie wordt gezien als een 'resource for living a productive life'. Een slechte gezondheid kan ervoor zorgen dat bepaalde levensdoelen niet bereikt worden. Vooral bij adolescenten is dit belangrijk aangezien de adolescentieperiode gekenmerkt wordt door belangrijke levensbeslissingen. Binnen gezondheid kan een fysieke, een emotionele en een sociale component onderscheiden worden. Promotie van de gezondheid bij jongeren kan lange termijn voordelen geven voor het individu en de maatschappij. Objectieve gegevens zoals nationale morbiditeit en mortaliteit zijn hierbij wel belangrijk, maar in de adolescentieperiode slechts beperkt bruikbaar door de lage incidentie bij jongeren. Daarom worden voor deze populatie ook subjectieve, zelf-gerapporteerde indicatoren gebruikt.

### Methode

Voor de algemene informatie over de studie Jongeren en Gezondheid en de socio-demografische gegevens van de steekproef van de leerlingen tussen 11 en 18 jaar wordt verwezen naar de desbetreffende factsheets op [www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be](http://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be).

Drie soorten indicatoren werden opgenomen in de studie Jongeren en Gezondheid: zelf-gerapporteerde gezondheid, subjectieve gezondheidsklachten en medicatiegebruik, en tevredenheid met het leven.

- **Zelf-gerapporteerde gezondheid** werd als volgt bevraagd:

Wat vind jij van je gezondheid? Zeer goed, goed, redelijk of niet zo goed. Dit is de subjectieve ervaring van de jongere. Bij volwassenen is subjectieve gezondheid gerelateerd aan objectieve gezondheidsuitkomsten.

- **Subjectieve gezondheidsklachten** werden als volgt bevraagd: In de voorbije 6 maanden, hoe vaak heb je het volgende gehad?

- hoofdpijn
- buikpijn
- rugpijn
- futloosheid (*in 2006 was dit in combinatie met vermoeidheid*)
- geïrriteerd- slecht gehumeurd
- zenuwachtigheid
- problemen om in slaap te vallen
- duizeligheid

Antwoordmogelijkheden waren bijna elke dag, meer dan 1 keer per week, bijna elke week, bijna elke maand, zelden of nooit.

Tot slot werd voor een aantal klachten gevraagd of in de voorbij maand medicatie genomen werd. De vraag was: Heb je in de voorbije maand een geneesmiddel of pilletje genomen voor het volgende:

- hoofdpijn
- buikpijn
- om in slaap te vallen
- zenuwachtigheid
- andere pijn (*alleen bevraagd in 2010 en 2014*)

Antwoordmogelijkheden waren neen, ja 1 keer, ja meerdere keren.

- **Tevredenheid met het leven.** Tevredenheid met het leven (in het Engels: life satisfaction) werd in de studie Jongeren en Gezondheid bevraagd via de Cantril ladder<sup>1</sup>. De jongeren geven een algemene evaluatie van hun leven en duiden op een ladder aan waar ze zich op dit moment bevinden (van helemaal bovenaan = score 10 of best mogelijke leven tot helemaal beneden = 0 of slechts mogelijke leven).

## Resultaten

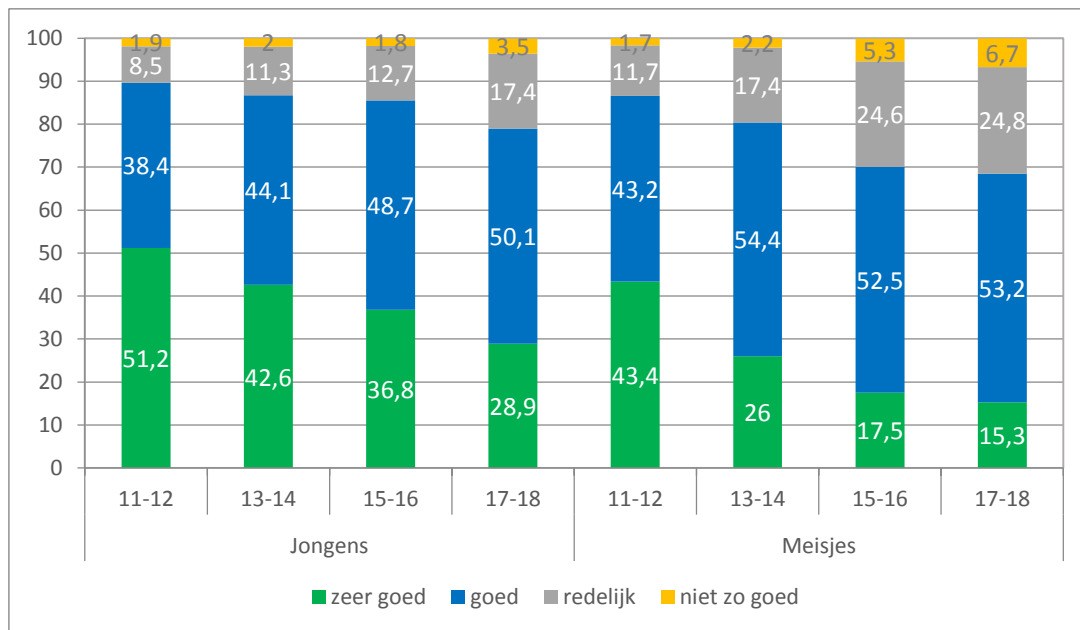
### Zelf-gerapporteerde gezondheid

Grafiek 1 biedt een overzicht van de algemene, zelf-gerapporteerde gezondheid van jongeren, opgedeeld naar leeftijd en geslacht, zoals bekomen in de enquête van 2014. Jongeren werden steeds de keuze gegeven tussen "Zeer Goed", "Goed", "Redelijk" en "Niet zo goed".

Twee vaststellingen springen in het oog: het percentage jongeren dat slechts redelijk of niet zo goed antwoordden stijgt met de leeftijd (jongens:  $\chi^2 = 128,8$  (9),  $p < 0,001$ ; meisjes:  $\chi^2 = 327,8$  (9),  $p < 0,001$ ). Bovendien geven meer meisjes dan jongens aan dat hun gezondheid "Redelijk" of "Niet zo goed is". In Vlaanderen gaf 16,8% van de jongens aan een redelijke of niet zo goede gezondheid te hebben in vergelijking met 24,4% van de meisjes ( $\chi^2 = 234,8$  (3),  $p < 0,001$ ).

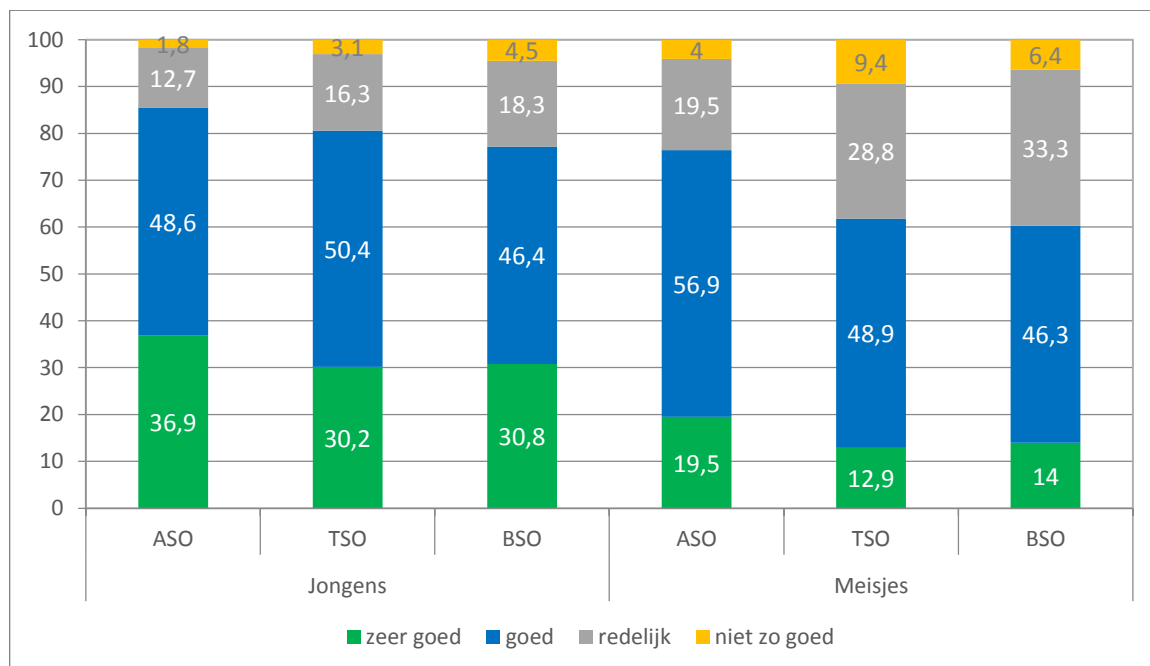
In vergelijking met 2010 zien we bij de jongens een significante daling in zelf-gerapporteerde levenstevredenheid (18,8% in 2010), bij de meisjes is er geen significant verschil tussen 2010 en 2014 (25,5% in 2010) (jongens:  $\chi^2 = 7,2$  (1),  $p = 0,007$ ; meisjes:  $\chi^2 = 2,1$  (1),  $p = 0,145$ ).

<sup>1</sup> Cantril H. The pattern of human concern. New Brunswick, NJ, Rutgers University Press, 1965.



Grafiek 1 Percentage zelf-gerapporteerde gezondheid naar leeftijd en geslacht

Grafiek 2 toont de resultaten van zelf-gerapporteerde gezondheid naar geslacht en opleidingsvorm.



Grafiek 2 Percentage zelf-gerapporteerde gezondheid naar opleiding en geslacht

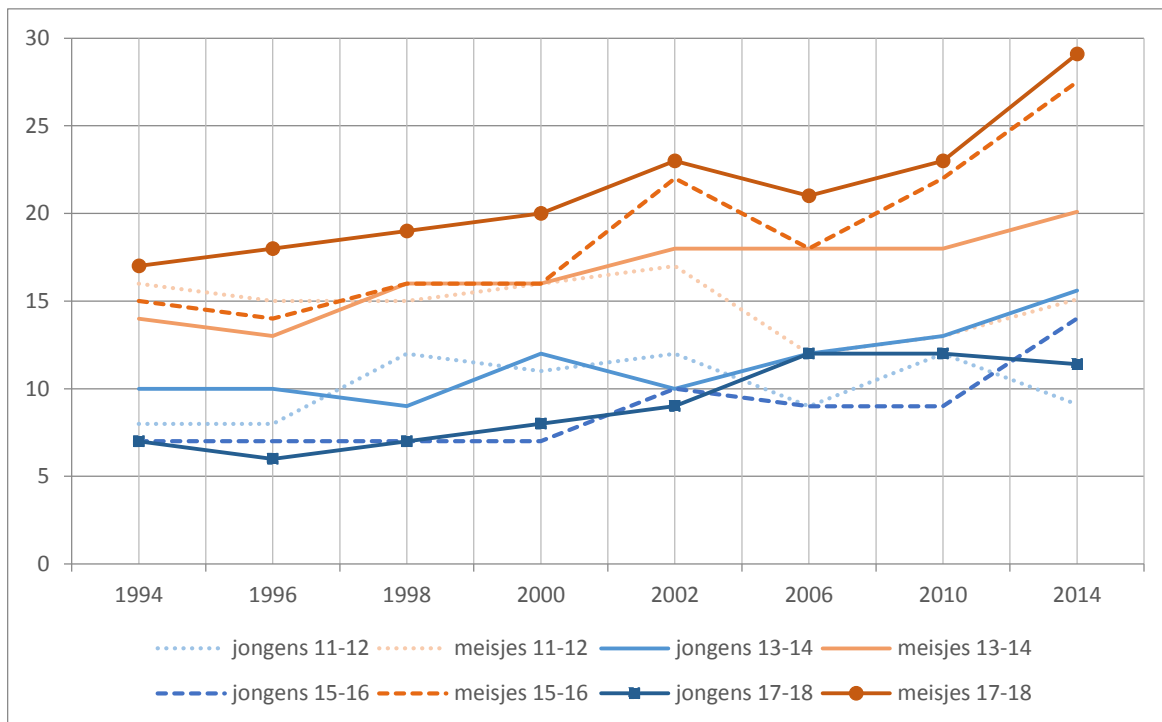
Zowel bij de jongens als bij de meisjes zijn er significante verschillen vast te stellen naargelang opleidingstype: de algemene trend is dat jongeren uit het ASO onderwijs hun gezondheid hoger inschatten dan alle andere onderwijsgroepen. Jongeren uit het beroeps secundair onderwijs schatten hun algemene gezondheid in het algemeen als minder goed in dan jongeren uit de andere onderwijsgroepen (jongens:  $\chi^2 = 27,5$ ;  $df = 6$ ;  $p < 0,001$ ; meisjes:  $\chi^2 = 78,8$  (6),  $p < 0,001$ ).

## Subjectieve gezondheidsklachten

### **Hoofdpijn**

In grafiek 3 bevinden zich de resultaten van het meermaals per week hebben van hoofdpijn naar leeftijd en geslacht. In 2014 was er een significant verschil in de prevalentie van hoofdpijn tussen jongens en meisjes: 14,7% van de jongens gaf aan meer dan 1 keer per week last te hebben van hoofdpijn, in vergelijking met 23,4% van de meisjes ( $\chi^2 = 118,2$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). In 2010 was de prevalentie bij meisjes beduidend lager met 19,8%, alsook in 2006, toen de prevalentie 17,3% bedroeg. Ook bij de jongens was de prevalentie in 2010 lager, hoewel het verschil minder groot is: 11,2%. Dit resultaat ligt ook in lijn met voorgaande edities: de prevalentie in 2006 en 2002 waren relatief gelijklopend met die van 2010 (2006: 10,7%; 2002: 10,5%).

Significante verschillen in de prevalentie van hoofdpijn zijn bovendien te bemerken naargelang leeftijd. Bij meisjes geldt, op basis van de gegevens in 2014, dat de prevalentie van hoofdpijn significant toeneemt naarmate men ouder wordt ( $\chi^2 = 76,3$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$ ). Bij jongens daarentegen valt op dat de prevalentie van hoofdpijn piekt in de leeftijdscategorie 13-14-jaar, waarna het percentage jongeren dat aangeeft vaker dan 1 keer per week last te hebben van hoofdpijn gestaag begint te dalen ( $\chi^2 = 23,0$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$ ). In vergelijking met de gegevens in 2010, stellen we vast dat de prevalentie van hoofdpijn significant gedaald is bij 11-12-jarige jongens ( $\chi^2 = 4,2$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,040$ ), significant gestegen bij 13-14-jarige ( $\chi^2 = 4,6$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,031$ ) en 15-16-jarige ( $\chi^2 = 13,9$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ) jongens en niet significant gewijzigd is bij 17-18-jarige jongens ( $\chi^2 = 0,954$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,811$ ). Bij meisjes stijgt de prevalentie voor alle leeftijdsgroepen, al zijn deze enkel significant in de leeftijdsgroepen 15-16-jarigen ( $\chi^2 = 9,4$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,002$ ) en 17-18-jarigen ( $\chi^2 = 9,8$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,002$ ).



**Grafiek 3 Percentage frequentie hoofdpijn naar leeftijd en geslacht**

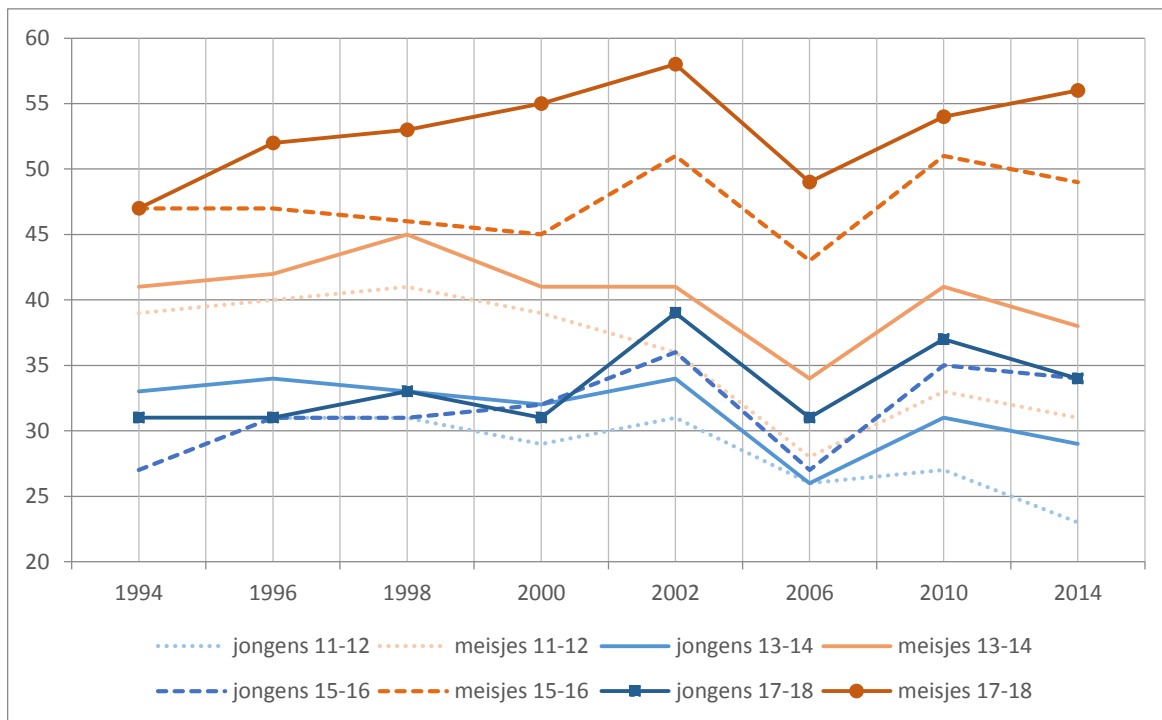
Er werden ook verschillen vastgesteld naar opleiding. Jongens en meisjes uit het beroeps secundair onderwijs hadden de laatste maand meer hoofdpijn in vergelijking met jongens en meisjes uit het algemeen secundair onderwijs. Tabel 1 geeft de percentages weer.

**Tabel 1 Percentage frequentie hoofdpijn naar opleiding en geslacht**

Hebben van hoofdpijn	jongens	meisjes
Algemeen secundair	7,4%	22,8%
Technisch secundair	14,0%	30,7%
Beroeps secundair	19,4%	38,8%
Chi <sup>2</sup> (df)	51,1 (2) p < 0,001	45,6 (2) p < 0,001

In grafiek 4 bevinden zich de resultaten voor het nemen van medicatie tegen hoofdpijn in de voorbije maand naar leeftijd en geslacht. Algemeen heeft 32,0% van de jongens en 43,8% van de meisjes de laatste maand medicatie genomen tegen hoofdpijn ( $\chi^2 = 138,2$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Dit is een lichte daling ten aanzien van voorgaande metingen, die echter niet statistisch significant is. In 2010 bedroegen de percentages jongens en meisjes die de laatste maand medicatie tegen hoofdpijn genomen hadden, respectievelijk 32,7% en 45,6%. Bij de editie van 2006 was dit nog 27,4% van de jongens en 38,8% van de meisjes, in 2002 35,3% en 46,7%.





Grafiek 4 Percentage prevalentie medicatie tegen hoofdpijn (voorbijge maand)

Naar opleiding werden er ook verschillen vastgesteld. Tabel 2 geeft de resultaten weer. Jongeren uit het beroeps secundair onderwijs namen meer medicatie dan jongeren uit het algemeen secundair onderwijs.

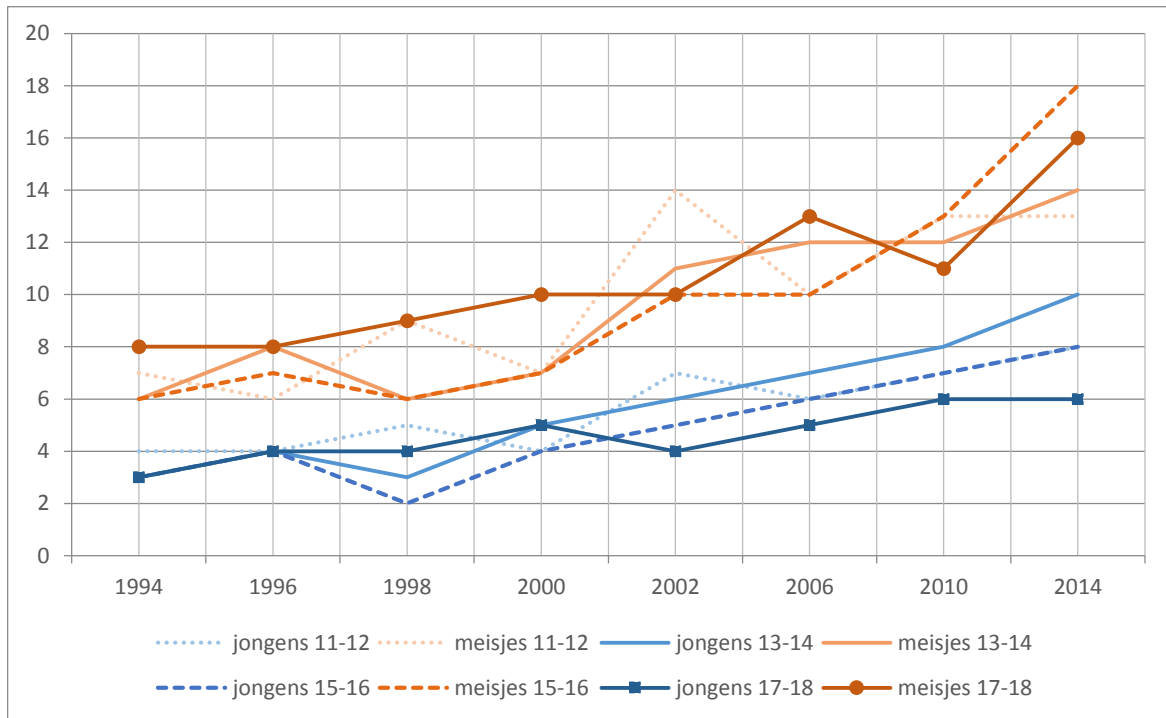
Tabel 2 Percentage prevalentie medicatiegebruik tegen hoofdpijn naar geslacht en opleiding (voorbijge maand)

Medicatie tegen hoofdpijn	jongens	meisjes
Algemeen secundair	30,8%	49,9%
Technisch secundair	33,7%	50,7%
Beroeps secundair	38,6%	61,3%
Chi <sup>2</sup> (df)	9,9 (2) p = 0,007	19,3 (2) p < 0,001

### Buikpijn

In grafiek 5 bevinden zich de percentages van de jongeren die meer dan 1 keer per week last hebben van buikpijn naar leeftijd en geslacht. Algemeen had in de voorbije 6 maanden, 9,8% van de jongens en 15,5% van de meisjes meer dan 1 keer per week last van buikpijn ( $\chi^2 = 69,9$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Dit is een significante stijging ten opzichte van 2010, toen dit nog 6,9% van de jongens en 12,4% van de meisjes was (jongens:  $\chi^2 = 28,9$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ; meisjes:  $\chi^2 = 20,7$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). In 2006 waren de prevalenties 6,5% voor de jongens en 11,4% voor de meisjes. In 2002 meldden 5,6% van de jongens dat ze meer dan 1 keer per week last hadden van buikpijn. Bij meisjes was dit zoals in 2006 11%. Significante verschillen in de prevalentie van buikpijn bestaan tussen de verschillende leeftijdsgroepen, al is er geen eenduidige trend. Bij jongens ligt de prevalentie het hoogste in de categorie 13-14-jarigen, waarna de prevalentie gestaag daalt ( $\chi^2 = 13,0$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,005$ ). Bij meisjes is de prevalentie van

buikpijn het hoogste in de categorie 15-16-jarigen ( $\chi^2 = 10,9$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,012$ ). In vergelijking met 2010 zijn enkel significante stijgingen te bemerken bij meisjes in de categorieën 15-16 ( $\chi^2 = 10,9$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,001$ ) en 17-18 ( $\chi^2 = 11,2$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,001$ ) jaar. Bij alle andere leeftijdscategorieën zijn er geen significante verschillen.



Grafiek 5 Percentage prevalentie buikpijn naar leeftijd en geslacht

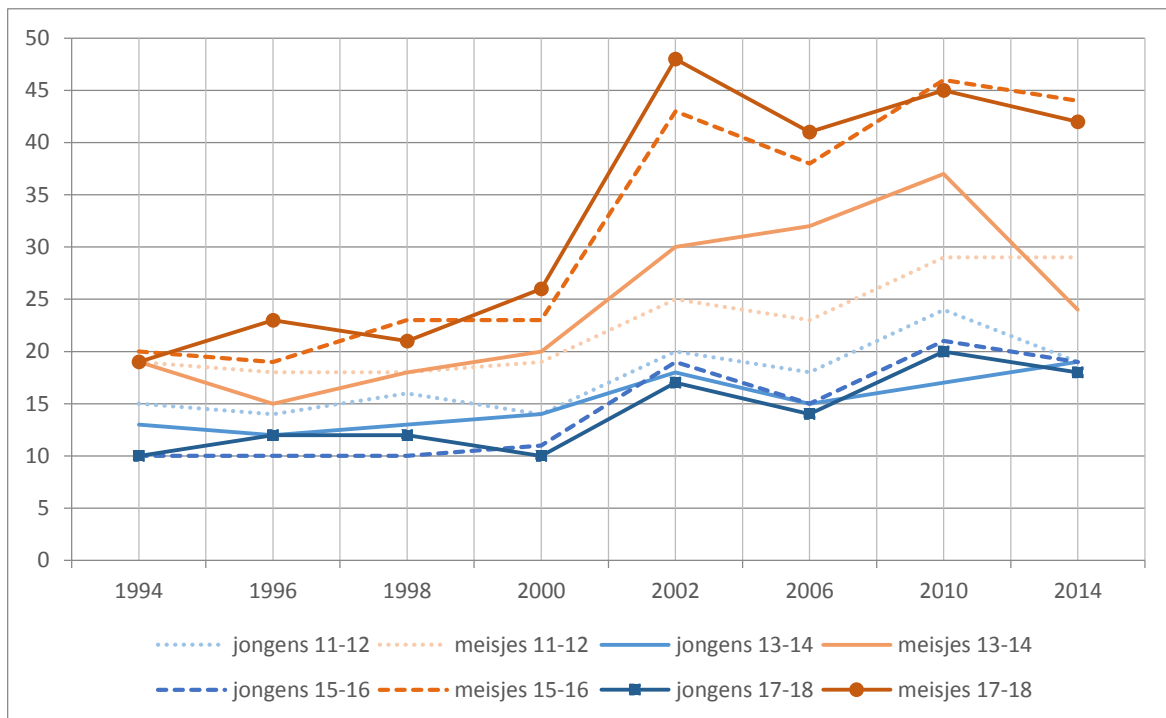
In tabel 3 bevinden zich de resultaten van het hebben van buikpijn naar opleiding. Bij zowel jongens als meisjes zien we significante verschillen naar opleiding. Bij jongens zien we dat 4,0% van de jongens uit het algemeen secundair onderwijs meermaals per week buikpijn rapporteren in vergelijking met 10,2% in het beroeps secundair onderwijs. Ook bij de meisjes zien we dat minder meisjes uit het algemeen secundair onderwijs meermaals per week buikpijn rapporteren in vergelijking met meisjes in het beroeps secundair onderwijs.

Tabel 3 Percentage prevalentie buikpijn naar opleiding en geslacht

Hebben van buikpijn	jongens	meisjes
Algemeen secundair	4,0%	12,2%
Technisch secundair	7,2%	18,5%
Beroeps secundair	10,2%	27,5%
Chi <sup>2</sup> (df)	23,1 (2)	57,2 (2)
	$p < 0,001$	$p < 0,001$

In grafiek 6 bevinden zich de resultaten van het nemen van medicatie tegen buikpijn in de voorbije maand naar leeftijd en geslacht. Algemeen nam 20,9% van de jongens en 37,1% van de meisjes tijdens 2014 in de voorbije maand tenminste een pilletje tegen buikpijn ( $\chi^2 = 301,6$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). In vergelijking met 2010 betekent dit een significante daling van het gebruik van medicatie tegen buikpijn bij meisjes (in 2010: 39,9%), bij jongens zien we geen significant verschil

( $\chi^2 = 8,2$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,004$ ). In 2006 was dit 15,9% van de jongens en 33,5% van de meisjes. In 2002 was dit 18,5% van de jongens en 36,6% van de meisjes.



Grafiek 6 Percentage prevalentie medicatiegebruik tegen buikpijn naar leeftijd en geslacht

In tabel 4 bevinden zich de resultaten van het nemen van medicatie tegen buikpijn in de voorbije maand naar opleiding. Ook hier weer vallen er grote verschillen op tussen de verschillende opleidingsvormen: de prevalentie van medicatiegebruik voor buikpijn is significant hoger bij jongeren in het beroepsonderwijs dan bij jongeren uit het technisch en het algemeen onderwijs.

Tabel 4 Percentage prevalentie medicatiegebruik tegen buikpijn (voorbije maand)

Medicatie tegen buikpijn	jongens	meisjes
Algemeen secundair	14,9%	41,4%
Technisch secundair	20,1%	43,5%
Beroeps secundair	23,5%	48,4%
Chi <sup>2</sup> (df)	19,5 (2) $p < 0,001$	6,9 (2) $p = 0,032$

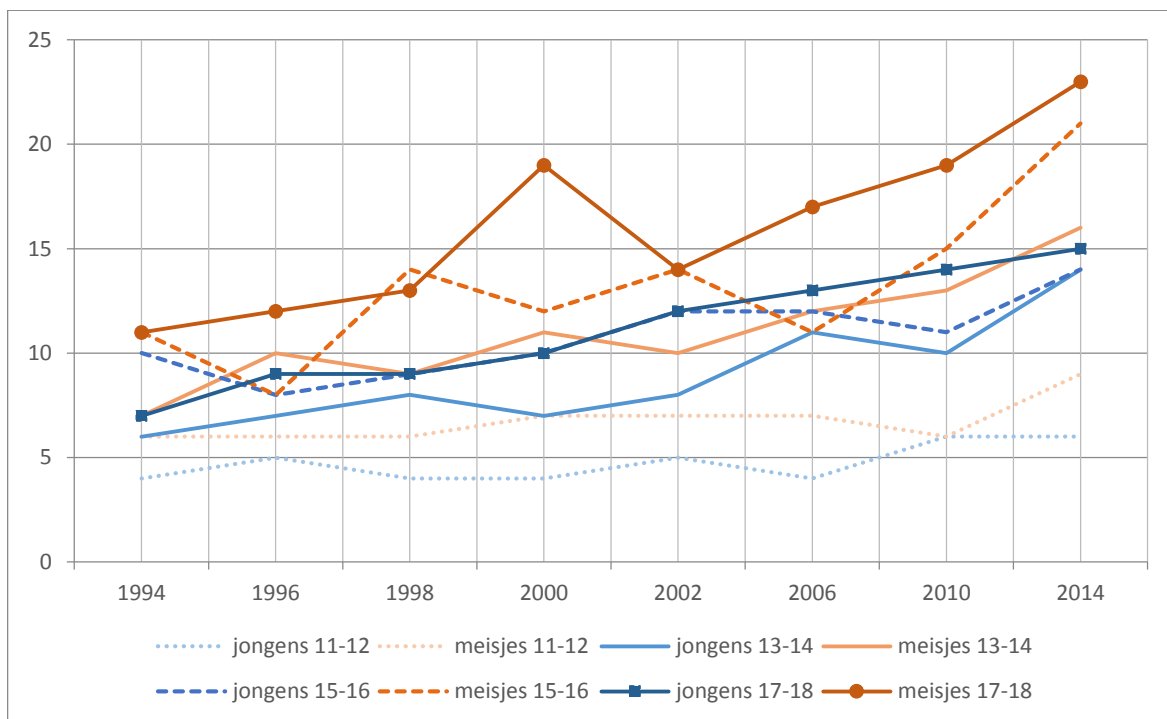
### Rugpijn

In grafiek 7 bevinden zich de resultaten van de jongeren die meer dan 1 keer per week rugpijn hebben gehad naar leeftijd en geslacht. In 2014 hadden significant meer meisjes dan jongens last van rugpijn: 17,9% van de meisjes tegenover 14,5% van de jongens ( $\chi^2 = 19,5$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Zowel voor jongens als voor meisjes zien we een significante stijging in de prevalentie van rugpijn (jongens:  $\chi^2 = 35,0$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ; meisjes:  $\chi^2 = 28,3$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). In 2010 was dit nog 13,9% van de meisjes en 10,5% van de jongens. In 2006 was dit 12,0% van de meisjes en 10,3% van de jongens.



Grafiek 7 toont de prevalentie van rugpijn naargelang leeftijdsgroep en geslacht. In 2014 zijn significante verschillen op te merken tussen de verschillende leeftijdsgroepen (jongens:  $\chi^2 = 47,5$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$ ; meisjes:  $\chi^2 = 81,9$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$ ). Zowel bij jongens als meisjes neemt de prevalentie van rugpijn significant toe naarmate men ouder wordt. Deze trend werd ook geobserveerd in voorgaande enquêtes. In vergelijking met 2010, is vast te stellen dat de prevalentie van rugpijn significant gestegen is bij jongens in de leeftijdscategorieën 13-14 ( $\chi^2 = 6,7$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,010$ ) en 15-16-jaar ( $\chi^2 = 4,5$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,035$ ) en bij de meisjes in alle leeftijdscategorieën behalve bij de 13-14-jarigen ( $\chi^2 = 3,2$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,074$ ).

In tabel 5 bevinden zich de resultaten van het hebben van rugpijn naargelang opleiding. Zoals bij de vorige klachten, kwam rugpijn minder voor bij leerlingen in de algemeen secundair onderwijs in vergelijking met leerlingen uit het technisch en beroepsonderwijs.



Grafiek 7 Percentage prevalentie rugpijn naar leeftijd en geslacht

Tabel 5 Percentage prevalentie rugpijn naar opleiding en geslacht

Hebben van rugpijn	jongens	meisjes
Algemeen secundair	10,3%	16,1%
Technisch secundair	15,5%	25,7%
Beroeps secundair	21,3%	32,4%
Chi <sup>2</sup> (df)	35,9 (2) $p < 0,001$	59,1 (2) $p < 0,001$

### Futloos

Sinds de bevestigingsronde in 2010 werd, na overleg met de internationale studiegroep, enkel nog 'het zich futloos voelen' bevestigd, in plaats van futloosheid in combinatie met vermoeidheid. We kunnen de resultaten van 2010 en 2014 dus

onderling vergelijken maar niet meer met de resultaten van voorgaande jaren. In 2014, stellen we vast dat de prevalentie van futloosheid bij meisjes is toegenomen tot 15,4% ( $\chi^2 = 83,8(3; p < 0,001)$ ) en afgenomen bij de jongens tot 6,8% ( $\chi^2 = 13,0; df = 3; p = 0,005$ ). In 2010 hadden 11,0% van de meisjes en 7,9% van de jongens zich de voorbije 6 maanden meer dan 1 keer per week futloos gevoeld. In 2006 (in combinatie met vermoeidheid) was dit nog 17,5% van de meisjes en 13,7% van de jongens. In grafiek 8 staan de percentages van jongeren die zich meer dan 1 keer per week futloos voelden, sinds 2010 naar leeftijd en geslacht. Gedetailleerde gegevens over deze data tot 2006 kan worden teruggevonden op de website van Jongeren en Gezondheid.

Tabel 6 Percentage prevalentie futloosheid naar geslacht en leeftijd

	Jongens		Meisjes	
	2010	2014	2010	2014
11-12 jaar	4%	5%	5%	9%
13-14 jaar	7%	7%	8%	12%
15-16 jaar	8%	7%	13%	20%
17-18 jaar	13%	9%	16%	20%

Het zich futloos voelen is ook verschillend naargelang opleiding (tabel 7). Bij de jongens zijn het vooral de jongens uit het beroepsonderwijs die aangeven zich futloos te voelen in vergelijking met de jongens uit het algemeen secundair. Bij de meisjes zijn het vooral de meisjes uit het technisch secundair onderwijs die aangeven meer futloos te zijn in vergelijking met de meisjes uit het algemeen onderwijs.

Tabel 7 Percentage prevalentie futloosheid naar opleiding en geslacht

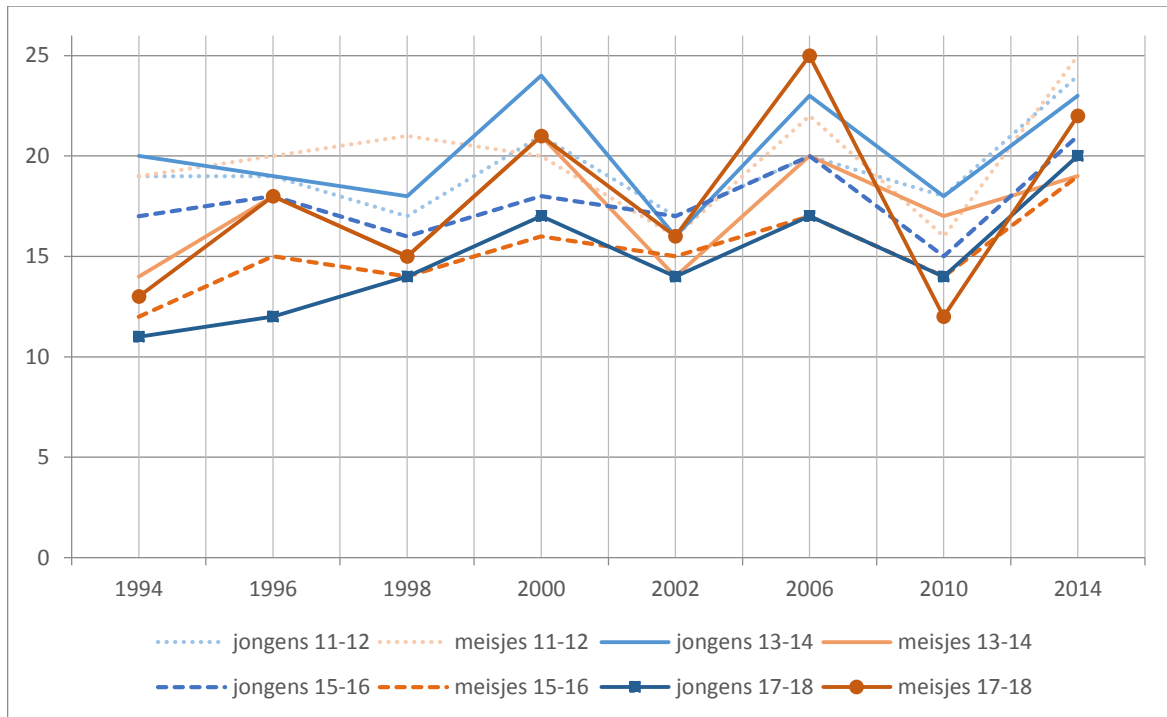
Futloos voelen	jongens	meisjes
Algemeen secundair	6,8%	15,8%
Technisch secundair	8,5%	25,4%
Beroeps secundair	10,0%	23,0%
Chi <sup>2</sup> (df)	5,1 (2) p < 0,001	28,3 (2) p < 0,001

### Zenuwachtigheid

Grafiek 8 geeft de resultaten weer van de jongeren die meer dan 1 keer per week last hebben van zenuwachtigheid, opgedeeld naar leeftijd en geslacht. In 2014 was het percentage meisjes dat in de laatste 6 maanden meer dan 1 keer per week zenuwachtig was, met 21,6%, beduidend hoger dan het percentage bij de jongens: 16,1% ( $\chi^2 = 46,8; df = 1; p < 0,001$ ). Dit is in overeenstemming met resultaten uit voorgaande bevestigingsrondes. De cijfers liggen voor beide geslachten bovendien significant hoger dan voorgaande resultaten (jongens:  $\chi^2 = 18,0; df = 1; p < 0,001$ ; meisjes:  $\chi^2 = 34,1; df = 1; p < 0,001$ ). In 2010 waren de percentages 16,9% bij de meisjes en 13,1% bij de jongens. In 2006 en 2002 waren de resultaten 17,0% (resp. 19,6%) bij de meisjes en 14,0% (resp. 16,3%) bij de jongens.

Grafiek 9 geeft de prevalentie van zenuwachtigheid weer naargelang leeftijdsgroep en geslacht. Bij meisjes is er een significant verschil tussen verschillende leeftijdsgroepen, met een piek in de prevalentie bij de 15-16-jarigen ( $\chi^2 = 15,1;$

df = 3; p = 0,002). Bij jongens zijn de verschillen tussen de leeftijdsgroepen net niet significant, ook hier is de prevalentie van zenuwachtigheid het hoogste in de leeftijdsgroep 15-16-jarigen (chi<sup>2</sup> = 7,7; df = 3; p = 0,054). In vergelijking met de resultaten in 2010, zijn geen significante stijgingen of dalingen te observeren bij de verschillende leeftijdsgroepen. Bij meisjes zien we in 2014 een significante stijging in de prevalentie van zenuwachtigheid bij alle leeftijdsgroepen, behalve bij de 17-18-jarigen (chi<sup>2</sup> = 0,929; df = 1; p < 0,335).



Grafiek 8 Percentage prevalentie zenuwachtigheid naar leeftijd en geslacht

In tabel 8 zijn de resultaten van het zich zenuwachtig voelen naar opleiding en geslacht te vinden. Er werden geen significante verschillen naar opleiding gevonden bij de jongens. Bij de meisjes, gaven meer meisjes uit het beroeps secundair onderwijs aan zenuwachtig te zijn in vergelijking met meisjes in het algemeen secundair onderwijs.

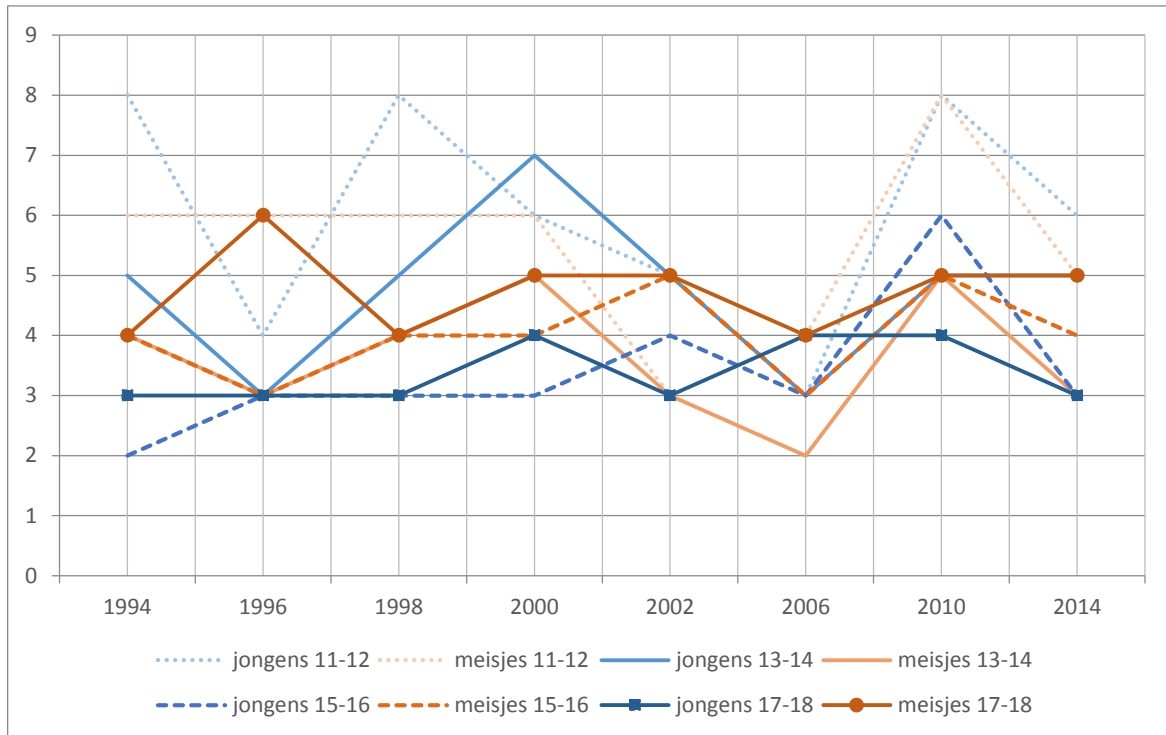
Tabel 8 Percentage prevalentie zenuwachtigheid naar opleiding en geslacht

Zenuwachtigheid	jongens	meisjes
Algemeen secundair	13,2%	21,8%
Technisch secundair	14,9%	24,7%
Beroeps secundair	15,3%	27,2%
Chi <sup>2</sup> (df)	1,7 (2) p = 0,433	6,1 (2) p = 0,046

In 2014 namen significant meer jongens dan meisjes medicatie tegen zenuwachtigheid (chi<sup>2</sup> = 17,5; df = 3; p < 0,001). In 2014 gaven 6,5% van de jongens en 4,5% van de meisjes gaven aan dat ze de laatste maand minstens een maal medicatie hadden genomen tegen zenuwachtigheid. In vergelijking met de resultaten in 2010, is dit een significante daling bij meisjes (chi<sup>2</sup> = 9,9; df = 1; p = 0,002), toen de prevalentie 6,1% was bij jongens en 6% bij meisjes. De

resultaten liggen dus dicht bij de niveaus van 2006 en 2002 toen de prevalentie bij de jongens 3,6% (resp. 4,5%) was en 3,3% (resp. 4,1%) bij de meisjes.

In grafiek 9 bevinden zich de resultaten van het nemen van medicatie tegen zenuwachtigheid naar leeftijd en geslacht. Significante verschillen bestaan tussen de verschillende leeftijdsgroepen, waarbij de prevalentie het hoogste is in de leeftijdsgroep 11-12-jarigen (jongens:  $\chi^2 = 15,5$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,001$ ; meisjes:  $\chi^2 = 11,4$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,010$ ).



Grafiek 9 Percentage prevalentie medicatie tegen zenuwachtigheid naar leeftijd en geslacht

Tabel 9 Percentage prevalentie medicatiegebruik tegen zenuwachtigheid naar opleiding en geslacht

Medicatie tegen zenuwachtigheid	jongens	meisjes
Algemeen secundair	2,1%	3,9%
Technisch secundair	2,6%	4,2%
Beroeps secundair	6,8%	7,4%
Chi <sup>2</sup> (df)	27,5 (2) $p < 0,001$	10,0 (2) $p = 0,007$

Naar opleiding vallen ook significante verschillen te melden (tabel 9). Meer jongeren uit het beroepsonderwijs nemen medicatie tegen zenuwachtigheid dan jongeren uit het algemeen secundair onderwijs.

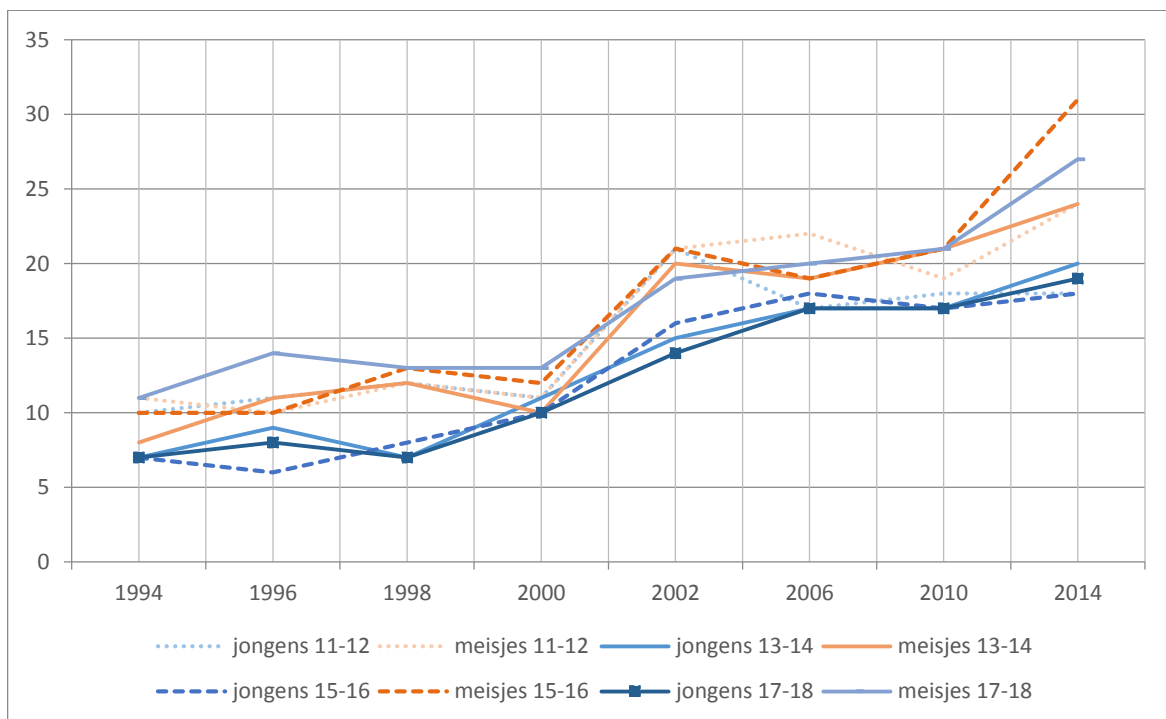
### **Problemen om in slaap te vallen**

In grafiek 10 bevinden zich de resultaten van de jongeren die meer dan 1 keer per week problemen hebben om in slaap te vallen naar leeftijd en geslacht.



In 2014 hadden significant meer meisjes problemen om in slaap te vallen dan jongens: 26,4% van de meisjes gaven aan in de laatste 6 maanden wekelijks meer dan 1 keer moeilijk in slaap te zijn gevallen, bij jongens was dit 20,5% ( $\chi^2 = 47,2$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). De prevalentie van slaapproblemen is hiermee significant toegenomen ten opzichte van de resultaten in 2010, toen gaven 17,3% van de jongens en 20,5% van de meisjes aan met slaapproblemen te kampen (jongens:  $\chi^2 = 16,7$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ , meisjes:  $\chi^2 = 47,7$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ).

De prevalentie van slaapproblemen naargelang leeftijdsgroep is in 2014 enkel significant bij meisjes, bij jongens is er geen statistisch significant verschil op te merken (jongens:  $\chi^2 = 2,7$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,446$ , meisjes:  $\chi^2 = 18,2$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$ ). Opvallend is dat, in 2014, de prevalentie van slaapproblemen bij jongens enkel is gestegen in de leeftijdsgroep 13-14-jarigen ten opzichte van 2010 ( $\chi^2 = 4,9$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,027$ ), terwijl bij meisjes significante stijgingen te bemerken zijn in alle leeftijdsgroepen.



Grafiek 10 Percentage prevalentie slaapproblemen naar leeftijd en geslacht

Naar opleiding en geslacht zijn er verschillen te observeren, al zijn deze enkel significant bij de meisjes (tabel 10). Meer jongeren uit het beroepsonderwijs melden slaapproblemen vergeleken met jongeren uit het algemeen secundair onderwijs.

Tabel 10 Percentage prevalentie slaapproblemen naar opleiding en geslacht

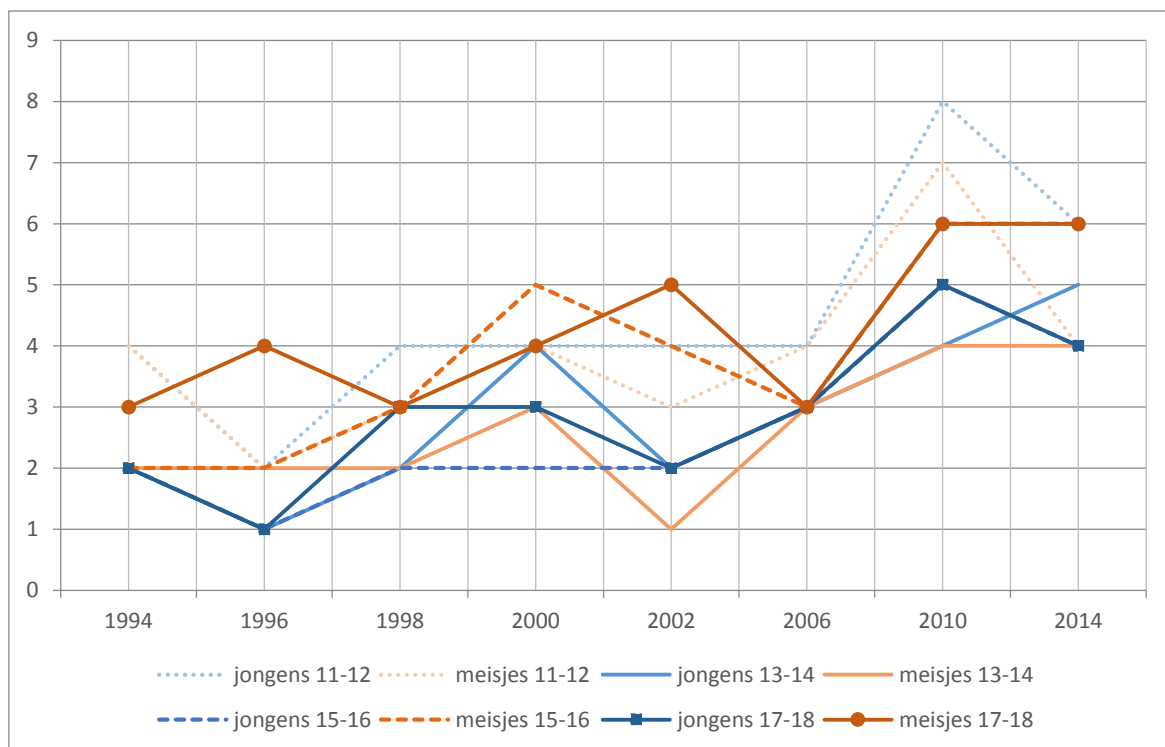
Hebben van slaapproblemen	jongens	meisjes
Algemeen secundair	16,7%	26,4%
Technisch secundair	18,5%	30,7%
Beroeps secundair	20,7%	31,4%



Chi <sup>2</sup> (df)	3,9 (2) p = 0,144	6,1 (2) p = 0,047
-----------------------	----------------------	----------------------

Er werd ook gevraagd of jongeren medicatie genomen hebben om in slaap te vallen in de voorbij maand (grafiek 11). De prevalentie van medicatiegebruik tegen slaapproblemen was in 2014 duidelijk verschillend naargelang geslacht: 6,8% van de jongens en 4,9% van de meisjes namen in de voorbije maand medicatie om in slaap te vallen ( $\chi^2 = 14,6$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). In vergelijking met de resultaten in 2010, is een significante stijging van het medicatiegebruik bij jongens vast te stellen. ( $\chi^2 = 5,7$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,017$ ), bij meisjes is de waargenomen toename niet statistisch significant ( $\chi^2 = 3,2$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,072$ ).

Significante verschillen in medicatiegebruik naargelang leeftijdsgroep, zijn enkel op te merken bij meisjes, waar het gebruik van medicijnen om in slaap te vallen toeneemt naarmate men ouder wordt ( $\chi^2 = 9,2$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,027$ ). In vergelijking met 2010 valt bovendien vast te stellen dat medicatiegebruik enkel significant veranderd is bij 11-12-jarige meisjes, waar een daling te observeren is ( $\chi^2 = 11,6$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,001$ ).



Grafiek 11 Percentage prevalentie medicatiegebruik slaapproblemen naar leeftijd en geslacht

Tabel 11 geeft de prevalentie weer van het medicatiegebruik tegen slaapproblemen naar opleiding en geslacht. Ook hier weer zijn significante verschillen vast te stellen naar opleiding met jongeren uit het algemeen secundair onderwijs die minder medicatie namen tegen slaapproblemen in vergelijking met jongeren uit het beroepsonderwijs.

**Tabel 11 Percentage prevalentie medicatiegebruik voor slaapproblemen naar opleiding en geslacht**

<b>Medicatie tegen slaapproblemen</b>	<b>jongens</b>	<b>meisjes</b>
Algemeen secundair	3,4%	4,2%
Technisch secundair	3,1%	7,5%
Beroeps secundair	6,1%	7,7%
Chi <sup>2</sup> (df)	9,4 (2) p = 0,009	12,0 (2) p = 0,002

## **Duizeligheid en humeurigheid**

### *Duizeligheid*

In 2014 was de prevalentie van duizeligheid significant hoger bij meisjes dan jongens: 13,0% van de meisjes gaven aan meer dan 1 keer per week duizelig te zijn geweest in de voorbije 6 maanden tegenover 9,1% van de jongens ( $\chi^2 = 35,5$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Zowel voor jongens als meisjes valt een significante stijging te observeren ten opzichte van de resultaten in 2010, toen slechts 9,4% van de meisjes en 5,8% van de jongens deze vraag positief beantwoordden (jongens:  $\chi^2 = 40,7$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ; meisjes:  $\chi^2 = 30,6$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Naargelang leeftijd is enkel een significant verband te bemerken bij meisjes ( $\chi^2 = 29,3$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$ ). In vergelijking met 2010, valt een significante stijging in de prevalentie van duizeligheid te bemerken bij meisjes in alle leeftijdsgroepen, behalve bij de 13-14-jarigen ( $\chi^2 = 2,0$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,152$ ).

De resultaten naar opleiding bevinden zich in tabel 12. Klachten van duizeligheid komen het meeste voor bij meisjes en jongens uit het beroepsonderwijs.

**Tabel 12 Percentage prevalentie duizeligheid naar opleiding en geslacht**

<b>Hebben van duizeligheid</b>	<b>jongens</b>	<b>meisjes</b>
Algemeen secundair	5,0%	11,7%
Technisch secundair	8,1%	18,7%
Beroeps secundair	11,0%	20,0%
Chi <sup>2</sup> (df)	18,3 (2) p<0,001	26,1 (2) p<0,001

### *Humeurigheid*

In 2014 was de prevalentie van humeurigheid significant hoger bij meisjes dan jongens: 19,1% van de meisjes gaven aan meer dan 1 keer per week humeurig te zijn geweest in de voorbije 6 maanden tegenover 13,4% van de jongens ( $\chi^2 = 56,2$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Zowel voor jongens als meisjes valt een significante stijging te observeren ten opzichte van de resultaten in 2010, toen slechts 13,6% van de meisjes en 10,8% van de jongens deze vraag positief beantwoordden (jongens:  $\chi^2 = 15,9$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ; meisjes:  $\chi^2 = 53,6$ ;  $df = 1$ ;  $p < 0,001$ ). Naargelang leeftijd is een significant verband te bemerken zowel bij jongens als meisjes beantwoordden (jongens:  $\chi^2 = 13,9$ ;  $df = 3$ ;  $p = 0,003$ ; meisjes:  $\chi^2 = 83,4$ ;  $df = 3$ ;  $p < 0,001$ ). In vergelijking met 2010, valt een significante stijging in de prevalentie van humeurigheid te bemerken bij meisjes in alle leeftijdsgroepen behalve bij de 11-12-jarigen ( $\chi^2 = 3,2$ ;  $df = 1$ ;  $p = 0,074$ ).

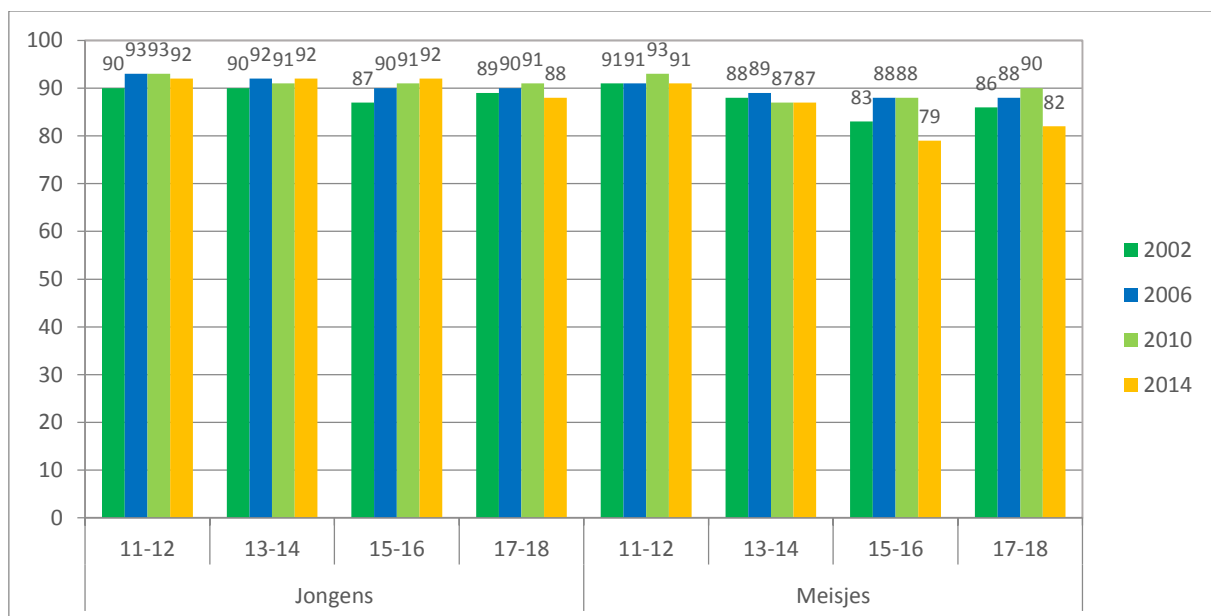
Naar opleiding bevinden de resultaten zich in tabel 13. De prevalentie van humeurigheid is zowel bij jongens als meisjes het hoogste binnen het beroeps onderwijs en het laagste in het algemeen onderwijs.

**Tabel 13 Percentage prevalentie humeurigheid naar opleiding en geslacht**

Humeurigheid	jongens	meisjes
Algemeen secundair	10,4%	18,9%
Technisch secundair	12,4%	27,4%
Beroeps secundair	15,6%	30,5%
Chi <sup>2</sup> (df)	9,2 (2) p = 0,010	32,6 (2) p < 0,001

### Levenstevredenheid

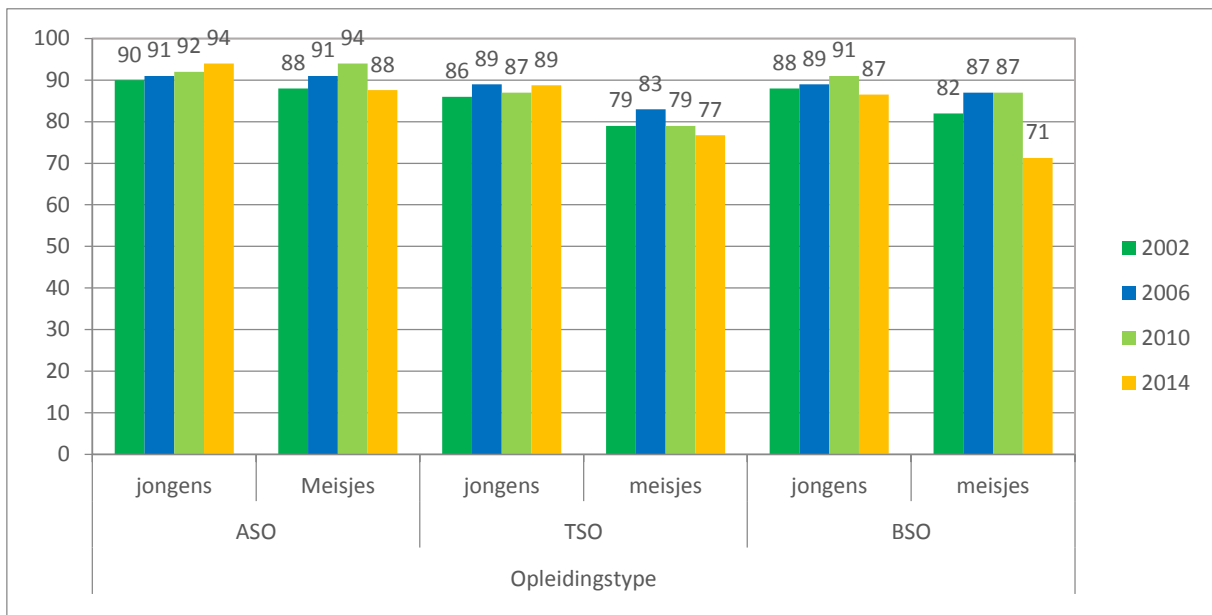
Grafiek 12 geeft een overzicht van de levenstevredenheid van Vlaamse jongeren in 2002, 2006, 2010 en 2014. Het percentage van de jongeren dat 6 of hoger scoort op de Cantril ladder wordt weergegeven naar leeftijd en geslacht. In 2014 scoorden 86,8% van de jongeren hun levenstevredenheid 6 of hoger op de Cantril ladder; dit is een significante daling ten opzichte van 2010, toen dit nog 90,1% was (chi<sup>2</sup> = 53,9; df = 1; p < 0,001). In lijn met de resultaten uit voorgaande studierondes, merken we een duidelijk verschil tussen jongens en meisjes. In 2014 scoorden 89,1% van de jongens 6 of hoger op de ladder, in vergelijking met 84,4% van de meisjes (chi<sup>2</sup> = 45,8; df = 1; p < 0,001). Bij de studierondes in 2010, 2006 en 2002 was dit respectievelijk 91,1% versus 89,1%, 91% versus 89% en 89% versus 87%.



**Grafiek 12 Percentage levenstevredenheid op jaarbasis naar leeftijd en geslacht**

Grafiek 13 geeft de resultaten naar opleidingsniveau. In 2014 werd zowel bij de jongens (chi<sup>2</sup> = 28,1; df = 2; p < 0,001) als bij de meisjes (chi<sup>2</sup> = 70,2; df = 2; p = 0,001) een significant verschil in levenstevredenheid gevonden tussen de verschillende studierichtingen. Meer jongeren uit het ASO scoorden 6 of hoger in vergelijking met de andere groepen. Dit resultaat ligt in lijn met voorgaande

studierondes. In 2002, 2006 en 2010 waren de verschillen tussen de verschillende onderwijstypes ook significant, met uitzondering van dat bij de jongens in 2006.



Grafiek 13 Percentage levenstevredenheid op jaarbasis naar opleiding en geslacht

## Besluit

De meerderheid van de Vlaamse jongeren vinden dat ze een goede algemene gezondheid hebben. Significant meer jongens geven aan een goede tot zeer goede gezondheid te hebben in vergelijking met de meisjes: 83,2% van de jongens en 75,7% van de meisjes. Meer jongeren uit het beroepsonderwijs en technisch secundair onderwijs schatten hun gezondheid minder goed in dan jongeren uit het algemeen secundair onderwijs.

Wat gezondheidsklachten betreft, geven zowel jongens als meisjes het meest aan last te hebben van slaapproblemen (26,4% van de meisjes en 20,5% van de jongens). Bij de meisjes komen vervolgens hoofdpijn (23,4%), zenuwachtigheid (21,6%) en rugpijn (17,9%) het meest voor, terwijl dit bij jongens zenuwachtigheid (16,1%), hoofdpijn (14,7%) en rugpijn (14,5%) is. Er werd vastgesteld dat de prevalentie van de gerapporteerde gezondheidsklachten over het algemeen significant is toegenomen ten opzichte van 2010. Daar staat dan weer tegenover dat de prevalentie van medicatiegebruik om deze klachten te onderdrukken is afgenomen.

## Contact

De studie Jongeren en Gezondheid is te vinden op: [www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be](http://www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be).

De verantwoordelijke onderzoekers zijn Prof. Dr. Benedicte Deforche en Dr. Anne Hublet.

Contactpersoon: Bart De Clercq ([b.declercq@ugent.be](mailto:b.declercq@ugent.be))

Medewerkers: Dr. Wendy Van Lippevelde, Thomas Buijs

Adres:

Universiteit Gent

Faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen

Vakgroep Maatschappelijke Gezondheidskunde

De Pintelaan 185, 4K3

9000 Gent

Tel: +32 9 332 36 18

De internationale studie Health Behaviour in School-aged Children is te vinden op [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org).

## Gebruikte afkortingen

chi<sup>2</sup>: Resultaat van chi-kwadraat berekening voor kruistabel

df: degrees of freedom: vrijheidsgraden

p: probaliteit: resultaat van statistische test : kleiner dan 0,05 wordt als statistisch significant beschouwd