

# FACTSHEET

## INTRODUCTIE

# JONGEREN EN GEZONDHEID

---

De studie Jongeren en Gezondheid kadert binnen de Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) studie die uitgevoerd wordt onder toezicht van de Wereldgezondheidsorganisatie (WHO). De HBSC-studie is een grootschalig internationaal onderzoek dat vierjaarlijks in 49 Europese en Noord-Amerikaanse landen en regio's peilt naar de gezondheid, de gezondheidsgedragingen en de sociale omgeving van 11-, 13- en 15-jarige adolescenten. De internationale HBSC-studie wordt sinds 1982 georganiseerd en Vlaanderen nam voor het eerst deel in 1989. De studie Jongeren en Gezondheid wordt uitgevoerd door de onderzoeksgroep Gezondheidsbevordering van de vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg aan de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van Universiteit Gent met steun van de Vlaamse overheid, Agentschap Zorg en Gezondheid.

Het doel van de studie is om meer inzicht te verwerven in gezondheid gerelateerde attitudes en gedragingen van adolescenten en van de omgeving waarin zij zich ontwikkelen. Daarnaast wil de studie ook de evoluties in deze attitudes en gedragingen in kaart brengen. Zo beoogt de studie beleidsmakers, wetenschappers en actoren, werkzaam binnen het domein van de gezondheidsbevordering, waardevolle informatie te bieden voor de ontwikkeling en bijsturing van initiatieven om de gezondheid van adolescenten te bevorderen. Het internationale luik van de studie laat tot slot toe om binnen een netwerk van experts een stimulans te geven tot de verdere uitbouw van de gezondheidsbevordering bij adolescenten en om de evoluties in de gezondheid en het gezondheidsgedrag van de adolescenten te monitoren en te vergelijken binnen een internationaal kader.

# METHODOLOGIE

---

## 1 ALGEMEEN

De gezondheid van adolescenten wordt door diverse leefstijl- en omgevingsfactoren beïnvloed. Om de gezondheidsbeleving van jongeren te bestuderen is het daarom belangrijk om inzicht te krijgen in de leefstijl- en omgevingskenmerken die een negatieve of positieve impact kunnen hebben op de gezondheid. De studie peilt dan ook naar diverse aspecten van het leven van de schoolgaande jeugd door middel van een gevalideerde vragenlijst. De thema's die bestudeerd worden hebben betrekking tot de gezondheid en het welzijn van jongeren (bv. mentaal welzijn en subjectieve gezondheid), hun gezondheidsgedragingen (bv. voeding, fysieke activiteit, sedentair gedrag, risicogedragingen en seksualiteit) en omgevingsfactoren (sociodemografische kenmerken, familiale karakteristieken en invloed van vrienden en school). De vragenlijst is gebaseerd op het internationale studieprotocol van de HBSC-studie en omvat twee luiken. Enerzijds is er een verplicht luik aan vragen die alle deelnemende HBSC-landen moeten opnemen. Anderzijds is er een optioneel luik dat landen kunnen opnemen en toelaat om bepaalde thema's grondiger te bestuderen. In Vlaanderen worden zo – in samenspraak met actoren uit het werkveld – diverse optionele vragen opgenomen om belangrijke gezondheidsinductoren en hun evoluties te monitoren.

De studie wordt vierjaarlijks uitgevoerd bij de Vlaamse schoolgaande jeugd uit het vijfde en zesde leerjaar lager onderwijs tot en met het zesde leerjaar secundair onderwijs. In Vlaanderen werd de bevraging voor de 2017/18 editie georganiseerd van februari 2018 tot en met juni 2018. De bevraging vond steeds plaats in de klas tijdens les-/of studie-uren en werd uitgevoerd onder toezicht van een leerkracht of administratief schoolpersoneel. In Vlaanderen werden voor het lager en het secundair onderwijs twee versies opgesteld die zowel online als schriftelijk ingevuld konden worden. Deelname aan de studie was geheel vrijwillig en anoniem. Voorafgaand aan de bevraging werden de ouders geïnformeerd per brief. Ouders die deelname van hun kinderen weigerden, konden dit schriftelijk melden aan de onderzoekers. De studie werd goedgekeurd door de Ethische Commissie van het Universitair Ziekenhuis Gent (amendement EC/2013/1145).

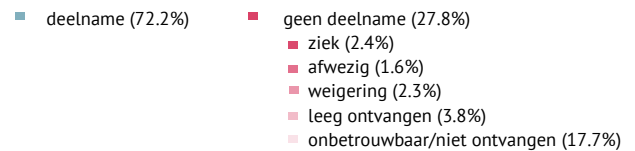
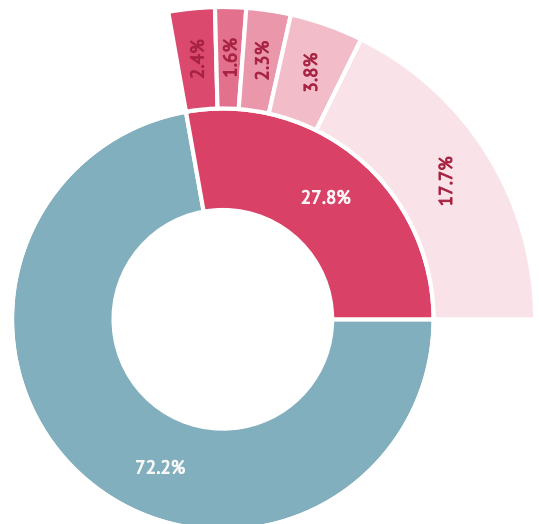
## 2 STEEKPROEFTREKKING

In het kader van de internationale studie dient elk land een representatieve steekproef van 11-, 13- en 15-jarigen aan te leveren. Deze leeftijdsgroepen worden internationaal gekozen omdat ze overeenstemmen met het begin van de adolescentie, de uitdagingen van de hiermee gepaard gaande fysieke en emotionele veranderingen en de levensfase waarin belangrijk beslissingen genomen worden voor het latere leven en de carrière.<sup>1</sup> In Vlaanderen wordt deze leeftijdsrange echter uitgebreid en worden de leerlingen uit het vijfde en zesde leerjaar lager onderwijs tot en met het zesde leerjaar secundair onderwijs bevraged. Zo laat de studie Jongeren en Gezondheid toe om ook inzicht te verwerven in de gezondheidsbeleving van jongeren die al verder geëvolueerd zijn in de adolescentie. Daarnaast ondervangt dit ook het probleem van zittenblijven. Door alle leerjaren uit het secundair onderwijs te bevragen, hebben leerlingen uit de leeftijdscategorie van 11, 13 of 15 jaar evenveel kans om in de steekproef opgenomen te worden, ook als ze door zittenblijven verspreid zijn over meerdere leerjaren.

Voor de steekproeftrekking wordt vanuit praktisch oogpunt *cluster sampling* – met klassen als cluster – gebruikt. In tegenstelling tot enkelvoudige *random sampling*, kunnen de antwoorden van de leerlingen hierdoor niet volledig onafhankelijk van elkaar gezien worden. De antwoorden van de leerlingen uit eenzelfde klas/school zijn immers mogelijk meer gelijkend dan van leerlingen in het algemeen. Om de effecten van deze *cluster sampling* in rekening te brengen wordt daarom internationaal een minimale steekproefgrootte van 1500 leerlingen per leeftijdsgroep vastgelegd.<sup>1</sup>

De concrete stappen van de steekproeftrekking in Vlaanderen worden hierna beschreven. Eerst werd via het Agentschap voor Onderwijsdiensten (AGODI) een lijst van alle Vlaamse lagere en secundaire scholen opgevraagd (exclusief bijzonder onderwijs). In augustus 2017 werd, rekening houdend met de leerlingenaantallen, hieruit voor het lager en het secundair onderwijs een willekeurige steekproef van scholen getrokken die representatief is voor de verschillende onderwijsnetten (eerste stratificatie naar onderwijsnet). Zo had elke in aanmerking komende leerling evenveel kans om in de steekproef opgenomen te worden. Tussen september 2017 en oktober 2017 werden de geselecteerde scholen per e-mail uitgenodigd om deel te nemen.

Na maximaal vier herinneringen (periode november 2017 tot midden januari 2018) werden de scholen die toestemden om deel te nemen, gevraagd om klassenlijsten op te stellen met vermelding van het exacte aantal leerlingen, opgedeeld naar geslacht. In het secundair onderwijs werd ook een opdeling naar opleidingsvorm en -graad opgevraagd. Vervolgens werden uit deze klassenlijsten willekeurige klassen geselecteerd om zo een representatieve steekproef naar geslacht, graad en opleidingsvorm te bekomen (tweede stratificatie naar geslacht, graad en opleidingsvorm). Per school werden een 50-tal leerlingen uit het lager onderwijs en een 100-tal leerlingen uit het secundair onderwijs geselecteerd. Daarna ontvingen de deelnemende scholen tussen februari en april 2018 de vragenlijsten per post of digitaal (online deelname) samen met instructies. De scholen hadden vervolgens tot eind mei 2018 tijd om de bevraging af te ronden. Voor sommige scholen werd deze deadline verlengd tot eind juni 2018 om hen voldoende tijd te geven om de bevraging te voltooien. De schriftelijk ingevulde vragenlijsten werden vervolgens per post terug bezorgd voor verwerking. De online antwoorden werden automatisch geregistreerd in een databank.



Grafiek 1: responsegraad leerlingen

### 3 RESPONSGRAAD

Op schoolniveau werden in totaal 897 scholen uitgenodigd om deel te nemen aan de studie (360 lager onderwijs en 536 secundair onderwijs). Initieel stemden 257 scholen toe tot deelname (103 lager onderwijs en 154 secundair onderwijs). Uiteindelijk namen er 194 scholen effectief deel (70 lager onderwijs en 125 secundair onderwijs). De responsgraad op schoolniveau bedraagt bijgevolg 21.6%.

Op leerlingenniveau werden in totaal 15 284 leerlingen geselecteerd op basis van de klassenlijsten van de deelnemende scholen (4 241 lager onderwijs en 11 043 secundair onderwijs). Van deze initieel geselecteerde leerlingen was 2.4% (373 leerlingen) afwezig door ziekte en 1.6% (252 leerlingen) afwezig omwille van een andere reden (bv. wettig/onwettige afwezigheid, stage, schorsing e.d.). Voor 2.3% van de leerlingen (350) werd een weigering tot deelname ontvangen. In totaal werden 576 vragenlijsten niet ingevuld terugbezorgd (3.8%) en voor 2 698 leerlingen (17.7%) werden de vragenlijsten nooit teruggestuurd of waren de antwoorden onbetrouwbaar. De uiteindelijke dataset bevat gegevens van 11 035 leerlingen (3 157 lager onderwijs en 7 878 secundair onderwijs). De uiteindelijke responsgraad op leerlingenniveau bedraagt 72.2% (Grafiek 1). Van de totale steekproef waren er 5 343 jongens (48.4%) en 5 601 meisjes (51.2%).

### 4 ANALYSES

Bij de analyses wordt voor elke indicator van gezondheid of -gedrag de prevalentie gerapporteerd naargelang geslacht, naargelang leeftijdsgroep en geslacht en naargelang opleidingsvorm en geslacht. Om een vergelijking tussen leeftijdsgroepen te kunnen maken, werd de Vlaamse steekproef in vier leeftijdsgroepen ingedeeld: 11- tot 12-, 13- tot 14-, 15- tot 16- en 17- tot 18-jarigen.

Tabel 1: verdeling naar leeftijdsgroepen en geslacht

		11-12	13-14	15-16	17-18	Totaal
1990	J	478	503	508	420	3 896
	M	532	514	483	458	
1994	J	1 459	1 327	932	710	9 660
	M	1 416	1 180	1 335	1 301	
1996	J	610	720	466	426	4 423
	M	480	575	654	492	
1998	J	1 461	1 405	1 471	1 322	11 329
	M	1 599	1 352	1 387	1 332	
2000	J	877	871	746	620	6 664
	M	961	913	883	793	
2002	J	1 683	1 809	2 023	1 866	15 476
	M	1 972	2 235	1 951	1 937	
2006	J	1 187	1 251	1 474	1 233	10 387
	M	1 106	1 339	1 437	1 360	
2010	J	1 307	1 271	1 311	1 204	10 055
	M	1 313	1 429	1 120	1 100	
2014	J	1 050	1 067	1 566	1 222	8 711
	M	1 091	895	1 040	780	
2018	J	1 408	1 110	1 274	1 054	9 991
	M	1 437	1 112	1 354	1 242	

Noot: door ontbrekende data om leeftijd en/of geslacht te bepalen, kan het totaal licht afwijken van de effectieve steekproef.

Per leeftijdsgroep werden alle leerlingen gerekend die hoogstens zes maanden verschilden van de begin- en eindleeftijd van de desbetreffende groep (bv. leerlingen tussen 10.50 tot 12.49 jaar werden ingedeeld in de leeftijdsgroep 11- tot 12-jarigen). In **Tabel 1** bevinden zich de aantallen naargelang leeftijdsgroep en geslacht voor de huidige en de voorbije bevestigingen. In 2018 is zowel bij de jongens als bij de meisjes is het aandeel respondenten het grootst bij de 11- tot 12-jarigen (jongens: 29.1%; meisjes: 27.9%), gevolgd door de 15- tot 16-jarigen (jongens: 26.3%; meisjes: 26.3%). Bij de jongens zijn dit vervolgens de 13- tot 14-jarigen (22.9%) en de 17- tot 18-jarigen (21.7%). Bij de meisjes is dit eerst de oudste leeftijdsgroep (24.1%), gevolgd door de 13- tot 14-jarigen 21.6%).

Bij de vergelijking van de verschillende opleidingsvormen werden er drie groepen onderscheiden: het algemeen secundair onderwijs (ASO), het technisch secundair onderwijs (TSO) en het beroeps secundair onderwijs (BSO). Leerlingen uit het kunst secundair onderwijs (KSO) werden tot de groep van het technisch secundair onderwijs gerekend. Aangezien er in de eerste graad van het secundair onderwijs geen onderscheid gemaakt wordt naar opleidingsvorm maar gewerkt wordt met een algemene eerste graad, werden enkel de leerlingen uit het eerste en het tweede leerjaar van de tweede en de derde graad opgenomen in de analyses naargelang opleidingsvorm. Dit zijn respectievelijk het derde en vierde middelbaar en het vijfde en zesde middelbaar. **Tabel 2** beschrijft de aantallen naargelang geslacht en opleidingsvorm voor de huidige bevestiging en van de voorbije edities. In 2018 is bij de jongens het aandeel respondenten het grootst in het technisch secundair (36.5%) en het beroeps secundair onderwijs (35.2%) en het laagst in het algemeen secundair onderwijs (28.3%). Bij de meisjes is het aantal respondenten het grootst in het algemeen secundair (34.9%) en het technisch secundair onderwijs (33.3%) en het laagst in het beroeps secundair onderwijs (31.8%).

*Tabel 2: verdeling naar opleiding en geslacht*

		ASO	TSO	BSO	Totaal
1990	J	498	363	138	1 987
	M	372	273	343	
1994	J	603	629	495	4 561
	M	1 304	813	717	
1996	J	232	493	256	2 217
	M	364	653	219	
1998	J	1 130	1 087	740	5 829
	M	1 340	825	707	
2000	J	498	569	453	3 313
	M	763	516	514	
2002	J	1 749	1 544	764	8 097
	M	2 121	1 069	850	
2006	J	1 080	1 107	742	5 873
	M	1 268	947	729	
2010	J	940	1 084	629	4 954
	M	995	817	489	
2014	J	888	1 359	856	5 096
	M	872	622	499	
2018	J	731	944	911	5 441
	M	995	952	908	

Om vergelijking mogelijk te maken met de resultaten uit voorgaande bevestigingen wordt er een wegingsfactor gebruikt. Deze wegingsfactor werd berekend op basis van de effectieve samenstelling van de populatie naar leerjaar, geslacht en opleidingsvorm. De gerapporteerde resultaten zijn steeds gebaseerd op de gewogen data. Uitzonderingen hierop zijn de resultaten gerapporteerd in de factsheet 'Context' waarin de sociodemografische en de socio-economische gegevens beschreven worden.

## LITERATUURLIJST

1. Roberts C, Currie C, Samdal O, Currie D, Smith R, Maes L. Measuring the health and health behaviours of adolescents through cross-national survey research: recent developments in the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. *Journal of Public Health* 2007; **15**(3): 179-86.

### COLOFON

De studie Jongeren en Gezondheid kadert binnen de internationale Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) studie en wordt met steun van de Vlaamse overheid, Agentschap Zorg en Gezondheid uitgevoerd door de onderzoeksgroep Gezondheidsbevordering van de vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg aan de faculteit Geneeskunde en Gezondheidswetenschappen van Universiteit Gent. De verantwoordelijke onderzoekers zijn prof. dr. Benedicte Deforche (promotor), Bart De Clercq (hoofdonderzoeker) en Maxim Dierckens (onderzoeker).

### Contact

Universiteit Gent | Vakgroep Volksgezondheid en Eerstelijnszorg | Corneel Heymanslaan 10 · 4K3 (ingang 42) | 9000 GENT

+32 (0)9 332 83 71 | jongeren-en-gezondheid@ugent.be | www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be | www.hbsc.org

### Aanbevolen referentie

Dierckens, M., De Clercq, B. & Deforche B. (2019). Studie Jongeren en Gezondheid, *Deel 1: introductie* [Factsheet]. Opgehaald van: [link invoegen]

Versie september, 2019