Onderzoek naar eet- en rookgedrag van Vlaamse jongeren

Hoe gezond is onze jeugd?

Jongeren De studie *Jongeren en Gezondheid* maakt deel uit van de internationale studie Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC), uitgevoerd onder toezicht van de Wereldgezondheidsorganisatie (WGO). De HBSC-studie is gebaseerd op surveys bij schoolgaande jongeren in een toenemend aantal (vooral Europese) landen. De onderzoeken worden om de vier jaar herhaald. Vlaanderen maakt sinds 1990 deel uit van deze studie. **Tekst Liesbeth Van Braeckel | Foto's Carlo Verfaille | Illustratie Ief Claessen**

De eerste delen van het rapport – over roken en voeding – werden al gepubliceerd. De hoofdstukken over algemene gezondheid, geestelijke gezondheid en de school volgen later.
De meeste rokers starten tijdens de puberteit en raken verslaafd voor ze volwassen zijn. Hoe vroeger de leeftijd waarop de eerste sigaret wordt gerookt, hoe groter de kans op verslaving. Naast de gevolgen op lange termijn, zoals een verhoogd risico op cardiovasculaire problemen, chronisch obstructieve longaandoeningen en longkanker, heeft roken ook gevolgen op korte termijn, zoals verminderde longfunctie, verminderde fysieke fitheid, astmatische klachten, hoesten en kortademigheid.

AANTAL ROKERS DAALT SNELLER BIJ JONGENS DAN BIJ MEISJES

Het rookgedrag van jongeren vertoonde de laatste jaren een dalende trend. De volgende metingen zullen moeten uitwijzen of deze trend zich doorzet. Ondanks deze daling zorgt de opleiding die de jongere volgt nog steeds voor ongelijkheden: meer jongeren uit het BSO roken. Ze roken ook meer sigaretten dan jongeren uit het TSO en ASO, en beginnen te roken op jongere leeftijd, waardoor de kans op verslaving vergroot. Begin jaren '90 bestond er nog een verschil in rookgedrag tussen jongens en meisjes. In 2006 was dat verdwenen, uitgezonderd bij 17- en 18-jarigen. De verklaring is dat het aantal

rokende jongens sneller is gedaald dan het aantal rokende meisjes. Meisjes jonger dan 17 rookten in 2006 dus evenveel als jongens. De directe omgeving is een belangrijke voorspeller van het rookgedrag van de jongere. Jongeren die thuis mogen roken, worden vaker dagelijkse rokers, onafhankelijk van leeftijd en opleidingsniveau. Jongeren uit het BSO hebben vaker een directe omgeving waar dagelijks roken de norm is. Rookpreventie moet bij deze jongeren dan ook niet alleen gericht zijn op het individu, maar ook op de omgeving. Jongeren uit een rokende omgeving hebben meer kans zelf te roken. Hierbij is het hebben van rokende vrienden de belangrijkste voorspeller, gevolgd door een moeder die rookt en een rokende vader. Op individueel niveau blijken jongeren met een laag zelfbeeld vaker met roken te starten. Ook stresserende gebeurtenissen kunnen een aanleiding zijn.

Onderzoekers Prof. Dr. Lea Maes en Dr. Carine Vereecken: "Jongeren hebben vaak een fout lichaamsbeeld, waardoor velen onnodig aan het diëten slaan."

JONGEREN HEBBEN VAAK FOUT LICHAAMSBEELD

Als kind en adolescent worden ons voedingsgewoontes aangeleerd, die we ook als volwassenen volgen. Daarom is het promoten van gezonde voeding bij jongeren erg belangrijk. Ongezond voedingsgedrag van jongeren heeft immers gevolgen, zowel op korte als op lange termijn. Op korte termijn gaat het om ijzertekort, obesitas en tandcariës. Op lange termijn kan een slecht voedingspatroon kanker, infarcten, of osteoporose veroorzaken. Obesitas is met zijn potentiële fysieke en psychische gevolgen een belangrijk maatschappelijk probleem, zeker nu het steeds vaker voorkomt. Niet alleen leidt obesitas tijdens de kinderjaren tot een groter risico op ziekte en mortaliteit op volwassen leeftijd, kinderen en jongeren met overgewicht worden ook vaker uitgesloten door hun leeftijdsgenoten. Obese kinderen ervaren meer psychosociale stress en hebben vaak een lager zelfbeeld. Evenwichtig eten en voldoende bewegen is de meest effectieve strategie om een gezond lichaamsgewicht te hebben en te houden. Jongeren blijken echter vaak een fout lichaamsbeeld te hebben. Daardoor beginnen heel wat jongeren – vooral meisjes – te diëten, terwijl dit niet echt nodig is. Hun dieetmethodes volgen niet altijd een goede voedings- en levenswijze, zodat concentratieproblemen, slaapstoornissen, groeivertraging en menstruatieproblemen kunnen ontstaan. Hoewel het ontbijt de belangrijkste maaltijd van de dag is, ontbijt 18% van de 17- en 18-jarigen nooit. Het percentage jongens van 11 en 12 jaar en meisjes van 13 en 14 jaar dat dagelijks ontbijt, is in 2006 gedaald in vergelijking met 2002. Leerlingen uit het BSO ontbijten minder dagelijks en doen dat ook minder met hun ouders dan jongeren uit de andere richtingen. Positief is wel dat er in 2006 meer fruit en groenten werd gegeten in vergelijking met 2002. Bij jongens zijn er geen verschillen naar opleiding, bij meisjes wel. Het drinken van gesuikerde frisdrank is in 2006 gedaald bij de jongens en licht gestegen bij de meisjes. Jongens hebben meer last van obesitas of lopen iets meer risico om obees te worden (pre-obees) dan meisjes. Maar meer meisjes vinden zichzelf te dik en deze perceptie stijgt met de leeftijd. Het dieetgedrag bij de meisjes stijgt dan ook met de leeftijd. Jongeren uit het ASO zijn vaker tevreden met hun gewicht.

Wie rokende ouders en vrienden heeft, gaat zelf ook vaak roken. Preventie moet dus niet alleen op het individu gericht zijn, maar ook op de omgeving.

▶ *Contact: anne.hublet@ugent.be*
▶ *www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be*
▶ *Reacties welkom op* ***www.weliswaar.be/forum***