INTERUNIVERSITAIRE MANAMA-OPLEIDING JEUGDGEZONDHEIDSZORG

BEVRAGING VAN HET EMOTIONEEL WELBEVINDEN BIJ LEERLINGEN VAN HET DERDE JAAR SECUNDAIR ONDERWIJS

Dr. Kimm Dupont

Promotor: prof. Guido Van Hal
Co-promotor: prof. Inge Glazemakers

Verhandeling voorgedragen tot het behalen van de graad van ManaMa in de Jeugdgezondheidszorg

3 september 2021

INHOUDSTAFEL

INHOUDSTAFEL **1**
VOORWOORD **2**
INLEIDING **3**
1. Opzet van het onderzoek 3
2. Definitie mentale gezondheid 3
3. De adolescentie: periode van verandering 4
4. Hulpaanbod geestelijke gezondheidszorg 5
5. COVID-19 6
LITERATUURONDERZOEK **7**
1. Het emotioneel welbevinden van jongeren in België 7
2. Bepalende omgevings- en persoonsgebonden factoren 9
3. De impact van de COVID-19-pandemie 10
3.1. Algemene bevolking 10
3.2. Kinderen en jongeren 15
ONDERZOEKSPROTOCOL **18**
1. Probleemstelling 18
2. Onderzoeksdoel 18
3. Onderzoeksvragen 19
4. Literatuuronderzoek 20
5. Onderzoeksdesign 20
6. Populatie 21
7. Dataverzameling 21
8. Dataprotectie 22
9. Data-analyse 23
RESULTATEN **25**
1. Emotioneel welbevinden: cijfers 25
2. Verschillen in emotioneel welbevinden: omgevings- en persoonsgebonden factoren 30
3. Impact van de COVID-19-pandemie: verbanden 42
4. Het voorkomen van suïcidegedachten: verbanden 42
5. Stress door school: correlaties 45
DISCUSSIE **47**
1. Voornaamste bevindingen 47
2. Sterktes en zwaktes van het onderzoek 48
3. Aanbevelingen voor toekomstig onderzoek 49
CONCLUSIE **50**
LITERATUURLIJST **51**
BIJLAGEN **53**
BIJLAGE 1. Informatieve brief en opt-out formulier voor ouders 53
BIJLAGE 2. Vragenlijst 55
BIJLAGE 3. Goedkeuring door het Ethisch Comité UZA/UA 75
BIJLAGE 4. Box plots: verschillen in emotioneel welbevinden 77

VOORWOORD

Het welbevinden van kinderen en jongeren ligt mij al geruime tijd zeer nauw aan het hart. Het is om die reden dat ik ooit een opleiding tot kinder- en jeugdpsychiater startte. Om nog dichter bij hen te kunnen staan, maakte ik de switch naar het eerstelijnswerk. In de (ondertussen 3) jaren als CLB-arts is mijn wens tot betrokkenheid en gevoel van verantwoordelijkheid ten opzichte van kinderen en jongeren alleen maar toegenomen. Bij verantwoordelijkheid komt echter ook angst en onzekerheid kijken. Onzekerheid over hoe leerlingen best te helpen, over de impact van de maatschappij waarin jongeren tegenwoordig opgroeien. Angst dat steeds meer jongeren zich slecht in hun vel lijken te voelen en juist diegenen die het nodig hebben niet tijdig de juiste weg naar hulp vinden. En natuurlijk angst voor de schade van het beest dat COVID heet. Het is me een voorrecht dit onderzoek te mogen uitvoeren en vanop de eerste rij een kijk te krijgen op de eigen ideeën en gevoelens van 'mijn' leerlingen betreffende hun emotioneel welbevinden.

Met oprechte dank aan mijn promotor professor Guido Van Hal en co-promotor Inge Glazemakers voor hun enthousiasme over mijn onderzoeksonderwerp, hun richtingaanwijzing en hun geduld. Een warme dankjewel voor de directeurs en directrices, de zorgteams en de secretariaatsmedewerkers van het Sint Angela Instituut in Tildonk, het Sint Michiels Instituut in Keerbergen, het Montfortcollege in Rotselaar en het Don Bosco Instituut in Haacht. Ook voor hun enthousiasme, maar bovenal voor het helpen versturen van de brieven aan ouders en het motiveren van leerlingen om deel te nemen aan dit onderzoek. Ten slotte met veel respect voor de leerlingen die (niet te vergeten: in bijzondere tijden) de tijd namen om de resem persoonlijke en intieme vragen zo goed te beantwoorden.

INLEIDING

1. OPZET VAN HET ONDERZOEK

De opzet van het onderzoek binnen deze thesis is om een zicht te krijgen op het emotioneel (on)welbevinden bij de leerlingen in het derde jaar secundair onderwijs. Er worden mogelijke associaties onderzocht tussen het welbevinden enerzijds en gender, studierichting, origine, religieuze overtuiging, de gezinssituatie, de vriendschappen, de vrije tijd, het schoolleven, de gezondheid, seksualiteitsbeleving en het middelengebruik van de leerling anderzijds. Het peilen naar het emotioneel welbevinden gebeurt onder andere door te vragen naar levenstevredenheid, problemen op vlak van emoties, depressieve gevoelens en/of angstgevoelens. De onderzoeksvraag wordt hier in het bijzonder gericht naar de leerlingen van het derde jaar secundair onderwijs, aangezien dan normaal gezien het laatste systematische contactmoment (medisch onderzoek) plaatsvindt bij het CLB. Het biedt een laatste kans om via deze weg emotionele problemen op te sporen. De COVID-19-pandemie (verder coronapandemie of coronacrisis genoemd) en de maatregelen om verspreiding van het virus tegen te gaan hebben een bijzonder impact op onze maatschappij, op gezinnen en op ons als individu. Een onderzoek naar emotioneel welbevinden kan in deze tijden dan ook niet plaatsvinden zonder te peilen naar de impact van de coronacrisis. Hoe zijn het leven in *lockdown*, de sociale isolatie, het deeltijds onderwijs, de vele informatie en veranderende maatregelen, enzovoort, voor deze leerlingen geweest?

2. DEFINITIE MENTALE GEZONDHEID

Er bestaan verschillende definities van 'mentale gezondheid'. In het actieplan van de *World Health Organisation* (WHO) rond mentale gezondheidszorg opgesteld in 2013 (1) staat dit geschreven:

> *"Een kind of jongere met een goed mentaal welbevinden is zich bewust van zijn of haar eigen capaciteiten en mogelijkheden, is weerbaar tegen de stress in het dagelijkse leven en kan een bijdrage leveren aan de maatschappij. Bij kinderen is er een belangrijke focus op de evolutie binnen de ontwikkelingsstadia: welbevinden duidt op een aanvoelen van de eigen identiteit, de mogelijkheid om zijn of haar gedachten en emoties te reguleren en het opbouwen van sociale relaties. Hun bijdrage in de maatschappij wordt bepaald door hun onderwijskansen en leermogelijkheden."*

Mentaal onwelbevinden betekent niet steeds de aanwezigheid van een psychische stoornis. Een stoornis wordt in de kinder- en jeugdpsychiatrie gediagnosticeerd volgens bepaalde criteria, aan de hand van de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM) en vereist in principe een behandeling. Psychisch lijden kan men met andere woorden ook als volgt omschrijven:

> "*Psychische ontreddering is een toestand van onwelbevinden die niet per se een ziekte of een psychische aandoening onthult. Zij wijst op de vage aanwezigheid van symptomen van angst en depressie, erg intens of van voorbijgaande aard, niet overeenkomend met de diagnostische criteria, zoals stress, schuldgevoelens, psychosomatische aandoeningen, professionele uitputting."* (2)

3. DE ADOLESCENTIE: PERIODE VAN VERANDERING

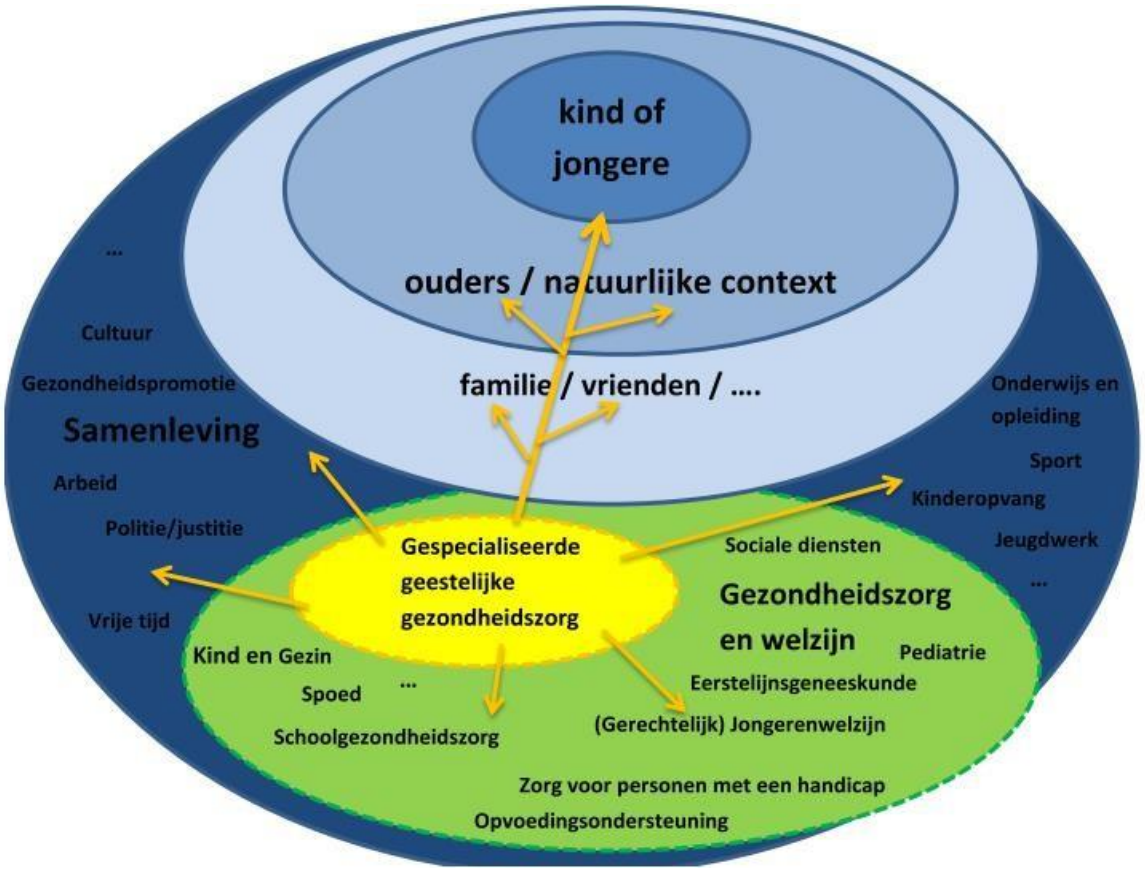
De adolescentie is een periode van veel verandering en cruciaal in de persoonlijke ontwikkeling. Een goede algemene gezondheid is een noodzaak, maar is er ook een grote psychische kwetsbaarheid. De impact op de morbiditeit en mortaliteit op lange termijn is groot. Zo zou ongeveer 50% van de psychische stoornissen bij volwassenen vóór de leeftijd van 14 jaar aanvangen (1).

De ontwikkelingsfase tussen 12 jaar en 18 jaar wordt de 'formele operationele fase' genoemd. Deze wordt getypeerd door een sterke groei in sociaal, emotioneel en gedragsmatig functioneren. Jongeren op deze leeftijd hebben een fluctuerend zelfvertrouwen en wisselende emoties gelinkt aan hormonen. Hun vertrouwen wordt sterk gevormd door hun omgeving: school, hobby's, vrienden, eerste seksuele relaties, werkervaringen,… Ze hebben een grote nood aan bevestiging van hun naaste omgeving. Hun prosociale vaardigheden verbeteren: ontdekken van wederzijds vertrouwen, steun bieden en ontvangen, inschatten van sociale situaties. Er is anderzijds ook meer risicogedrag. Jongeren zijn erg zoekende naar hun eigen identiteit en persoonlijkheid, gevormd door eigen morele waarden en normen. Juist om deze redenen komen internaliserende problemen klassiek meer voor in deze leeftijdscategorie (depressie, angst, suïcideneiging, zelfverwondend gedrag, eetstoornissen, middelengebruik,…) (3).

Het is moeilijk om in de ontwikkeling van kinderen en adolescenten een grens te trekken tussen wat normaal is en wat pathologisch. Veel gedragingen worden ten onrechte beoordeeld als periodes van crises die essentieel zijn voor de ontwikkeling en rijping (kinderen die in opstand

komen), terwijl ze in feite een uitdrukking zijn van lijden dat niet mag worden genegeerd. Kwetsbaarheden bij kinderen en jongeren in een vroeg stadium omzetten in sterke punten zal er voor zorgen dat ze op volwassenen leeftijd veerkrachtiger zijn. Het is daarom belangrijk om in te zetten op preventie, vroegdetectie en tijdige behandeling van emotionele problemen bij jongeren, zoals reeds aangekaart in het rapport van de gezondheidsenquête van Sciensano in 2018 (2).

4. HULPAANBOD GEESTELIJKE GEZONDHEIDSZORG



Figuur 1. Schema nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren (4)

De Belgische overheid stelde in 2012 een gids op voor het nieuw gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren (4). Een nieuw beleid werd nodig geacht wegens het ontoereikende aanbod versus de behoeften en een onvoldoende geïntegreerde geestelijke gezondheidszorg voor jongeren. Er is een belangrijke rol weggelegd voor vroegdetectie, preventie en gezondheidspromotie om te vermijden dat de psychische problemen van jongeren uitmonden in een benarde geestelijke gezondheidssituatie. In **figuur 1** is een volledig schema van dit gezondheidsbeleid te zien. De rol van

de eerstelijnsgezondheidswerkers, waaronder het CLB, in vroegdetectie, screening en oriëntatie wordt hierbij beklemtoond. Vroegdetectie verwijst naar de analyse van de eerste voorboden van een mogelijke psychische of psychiatrische problematiek met of zonder hulpvraag. Screening betekent de exploratie van de signalen. Oriëntatie betekent het actief richten van het kind of de jongere en zijn context naar een gepast hulp- of zorgaanbod. Deze zaken staan centraal in het medisch contactmoment van het CLB en dan voornamelijk bij de leerlingen uit het derde jaar secundair onderwijs.

5. COVID-19

De coronapandemie en de bijhorende maatregelen om verspreiding van het nieuwe virus in te dijken heeft voor verstoring gezorgd in onze dagelijkse gewoontes en activiteiten. Het "startschot" hiervan werd gegeven in maart 2020, waarna wegens gevaar voor de volksgezondheid enkele noodzakelijke *lockdown*-periodes volgden. Er was brandstof voor een nieuwe soort angst voor de veiligheid van onszelf en onze naasten, sociale isolatie maakte de term "huidhonger" populair, de verveling in de *lockdowns* nam toe maar dreef ons soms ook tot creatieve tijdsinvulling, er werd meer dan ooit verdeeldheid gezaaid op sociale media en in onze omgeving, jongeren waren niet meer dagelijks in een klaslokaal te vinden om te leren en hielden voornamelijk online contact met hun vrienden, maar ook volwassenen leerden werken met en op afstand. Daarbij komt een continue stroom van informatie en aangepaste regelgeving, al dan niet duidelijk, op ons af. Ondanks de succesvolle vaccinatiestrategie en de poging tot normalisering van het (sociale) leven is de impact na een dik jaar nog steeds niet te negeren.

Voor elke leeftijdscategorie was en is het een bijzondere tijd. Over de jongeren heerst er heel wat bezorgdheid. Zoals eerder in deze tekst beschreven, is de formele operationele fase een volle groei in sociale capaciteiten, in prosociaal gedrag en de ontwikkeling van zelfvertrouwen. Het missen van de schoolse omgeving, hobby's, vrienden, de eerste seksuele of relationele ervaringen, werkervaringen, enzovoort, zal dus bijgevolg een impact hebben (gehad) op de ontwikkeling en het voorkomen van internaliserende problemen in de leeftijdsgroep van de 12- tot 18- jarigen. Hoe groot deze impact is, werd en wordt nog volop onderzocht.

LITERATUURONDERZOEK

1. HET EMOTIONEEL WELBEVINDEN VAN JONGEREN IN BELGIË

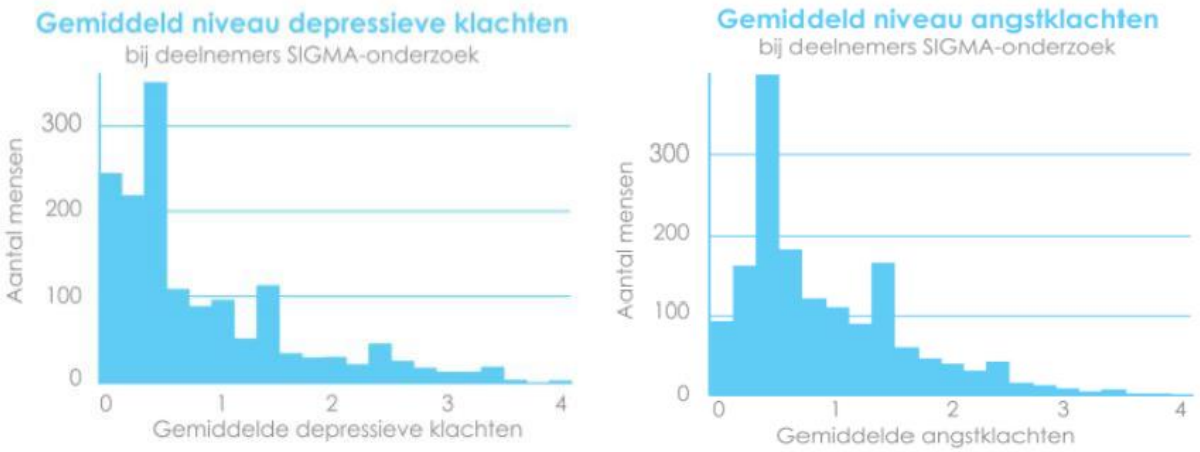
De studie '**Jongeren en Gezondheid'** loopt vierjaarlijks in Vlaanderen (5). Deze kadert binnen de *Health Behaviour in School-aged Children* (HBSC) studie uitgevoerd onder toezicht van de WHO. Het is een bevraging bij de Vlaamse schoolgaande jeugd van 11, 13 en 15 jaar. De resultaten van 2018 tonen aan dat de meerderheid van de jongeren op dat moment vrij tevreden was over hun leven. 94% van de jongens gaf dit aan, in vergelijking met 91% van de meisjes, zonder duidelijk verschil in leeftijd. Er werd een hogere levenstevredenheid gerapporteerd bij de jongens en de meisjes uit het algemeen secundair onderwijs (ASO) in vergelijking met de jongeren uit het beroeps secundair onderwijs (BSO). Wat wel sterk opvalt, is een toename van humeurigheid, zenuwachtigheid, lusteloosheid en slaapproblemen bij zowel meisjes als jongens in vergelijking met de onderzoeksresultaten van 2014. 1 op 5 van de jongeren gaf aan zich meermaals per week humeurig of zenuwachtig te voelen. Er waren telkens significante verschillen tussen jongens (minder humeurig, minder zenuwachtig, minder lusteloos) en meisjes. Ook het onderwijsniveau zorgde hierin voor onderscheid (in lijn met de levenstevredenheid). 1 op 4 van de Vlaamse adolescenten gaf daarnaast aan wekelijks slaapmoeilijkheden te ervaren en slechts 1 op 4 benoemde de eigen algemene gezondheid als uitstekend. Dat is een sterke daling sinds 2014. Ondanks de relatief goede levenstevredenheid en het feit dat het percentage van zenuwachtigheid en humeurigheid 5% lager lag dan het internationale gemiddelde, deden deze resultaten concluderen dat er in 2018 een duidelijke toename was van emotionele onrust bij de jongeren sinds 2014. Dat baarde de onderzoekers zorgen naar de toekomst toe. Het onderzoek peilde ook naar zelfmoordgedachten en zelfbeschadigend gedrag. Uit de resultaten blijkt dat 13% van de jongens en 22% van de meisjes al meerdere keren overwogen had om een einde te maken aan hun leven. Het percentage nam toe met de leeftijd. 8% van de jongens en 21% van de meisjes had zichzelf al eens verwond. Oudere leeftijdsgroepen deden dit vaker. Meer jongeren uit het BSO en het technisch secundair onderwijs (TSO) vertoonden zelfbeschadigend gedrag in vergelijking met het ASO.

In de **gezondheidsenquête van Sciensano** anno 2018 werd er voor het eerst gepeild naar de psychische gezondheid van kinderen en jongeren van 2 tot 18 jaar (6). Van de kinder- en jeugdproblemen onderzocht in de gezondheidsenquête waren de meest voorkomende: relatiestoornissen met leeftijdsgenoten (20%), emotionele stoornissen (19%), gedragsstoornissen

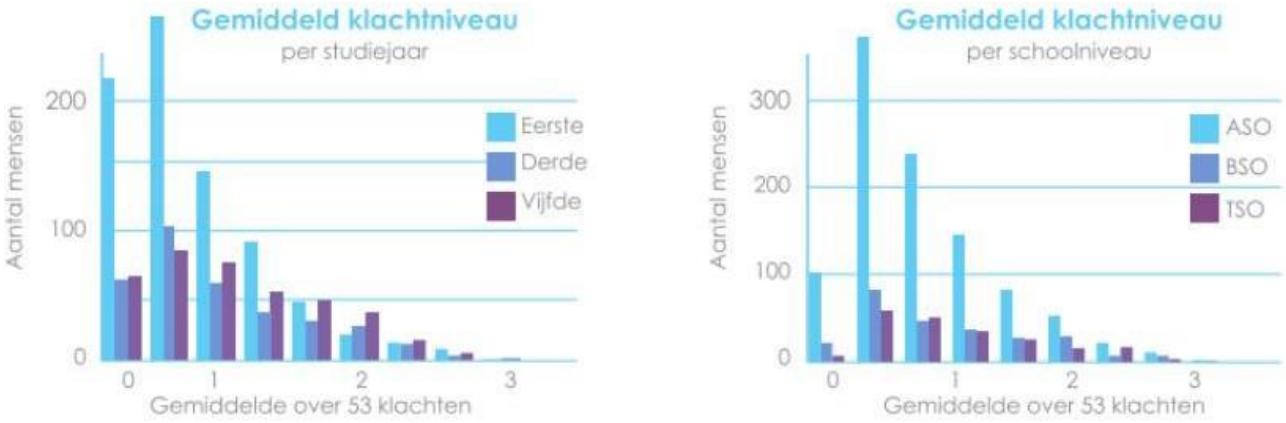
(18%), ADHD (17%) en ten slotte prosociale gedragsstoornissen (13%). Van de kinderen en jongeren met emotionele of gedragsproblemen was een kwart nooit door een zorgverlener behandeld geweest, had de helft in de 12 maanden voor de bevraging professionele hulp gekregen en had iets minder dan een kwart meer dan een jaar voor de bevraging een zorgverlener geraadpleegd. Het percentage dat nog nooit een zorgverlener had geconsulteerd voor hun problemen is het hoogst in de leeftijdsgroep van 15-18 jaar (41%).

Mentaal lijden stond in 2018 bij de jongeren zelf op nummer één van de maatschappelijke bezorgdheden volgens een **enquête van onderzoeksbureau *Dedicated*** (7). 41% van de 18- tot 24-jarigen vond dat mentale problemen als eerste aangepakt zouden moeten worden in ons gezondheidssysteem. Jongeren namen op dat vlak de leiding in vergelijking met de rest van de bevolking. De helft van de jongeren gaf aan dat begeleiding door een psycholoog beter terugbetaald zou moeten worden.

Er zijn beginnende resultaten gekend van **SIGMA** ("*Hoe word ik wie ik ben?*"): een longitudinaal onderzoek gestart in 2020 vanuit de KU Leuven met bevraging naar psychische klachten bij jongeren van het eerste, derde en vijfde middelbaar (8). Het vormt het grootste lopende onderzoek naar mentaal welbevinden van jongeren en de geassocieerde achtergrondfactoren. Bijna 2000 adolescenten werden reeds bevraagd via 22 scholen verspreid over heel Vlaanderen. Dezelfde adolescenten worden na 2 jaar en 4 jaar opnieuw bevraagd om de ontwikkeling van psychische klachten beter te kunnen voorspellen. Meer dan de helft van de jongeren gaf in een eerste bevraging aan psychologische klachten te hebben, voornamelijk milde klachten (**figuur 2**). Bijna 20% van de adolescenten rapporteerde matig ernstige tot ernstige klachten. De klachten impliceerden depressiviteit, angstgevoelens en psychose (ernstig). Psychische klachten leken toe te nemen naarmate jongeren ouder waren en waren meer aanwezig bij jongeren in het ASO (**figuur 3**). Er wordt op basis van de resultaten een belangrijke beschermende rol weggelegd voor de sociale vaardigheden van de jongeren en het ervaren van een steunende omgeving. De sterkste relatie werd gevonden met depressieve klachten. 30% voelde zich maar af en toe gesteund door hun omgeving, 2% zelden of nooit. Traumatische gebeurtenissen in het verleden (bijvoorbeeld pesten, fysieke of psychische mishandeling) kunnen op hun beurt een duidelijke negatieve impact hebben. 12% van de jongeren had op het moment van de bevraging meer dan 12 traumatische ervaringen meegemaakt.



Figuur 2. Het gemiddeld klachtenniveau voor angstklachten en depressieve klachten (0: geen klachten tot 4: ernstige klachten) (8)



Figuur 3. Gemiddeld klachtenniveau per studiejaar en per schoolniveau (8)

2. BEPALENDE OMGEVINGS- EN PERSOONSGEBONDEN FACTOREN

In de resultaten van reeds genoemde en ook vroegere studies (inclusief onderzoek bij kinderen in het lager onderwijs) met betrekking tot dit thema worden er enkele significante omgevings- en persoonsgebonden factoren genoemd in de verschillen in welbevinden tussen jongeren:

- geslacht: in het algemeen minder levenstevredenheid en meer emotionele problemen bij meisjes (2,5,8,9);
- leeftijd (2,5,8,9);
- onderwijstype (5,8,9);
- goede sociale vaardigheden en een positieve sociale gezondheid als beschermfactor (8,10);

- gezinscontext: intacte versus samengestelde gezinnen, invloed van de grootte van gezinnen (2,9,10);
- sociaal-economische kenmerken van de buurt van opgroeien (9);
- een negatieve impact van eenzaamheid (8,10);
- steun vanuit de omgeving als beschermfactor, inclusief schoolse omgeving (8,10);
- opvoeding: positief gepercipiëerd opvoedingsgedrag als beschermfactor en het gevoel van psychische en gedragscontrole als risicofactor in zelfverwondend gedrag (11);
- herkomst van de ouders (9,10);
- sociaal-economische toestand van het gezin (2,9);
- middelengebruik (9);
- voeding (5,9,10);
- slaapkwaliteit (5,9,10);
- negatieve gebeurtenis(sen) in het verleden (pesten, misbruik, verwaarlozing, getuige zijn van misdrijf,…) (8,9);
- een onderliggende psychiatrische stoornis (2).

3. DE IMPACT VAN DE COVID-19-PANDEMIE

Wat zal de toekomst voor de jongeren brengen na de coronacrisis? Zal het beperkt contact met vrienden impact hebben op hun emotionele ontwikkeling? Maakt het ontbreken van toekomstperspectief hen moedeloos of vinden ze juist moed? Hebben ze angst rond het coronavirus en zal dit blijven sluimeren? Triggert de crisis andere angsten of onderliggende emotionele moeilijkheden?

Zoveel vragen om te stellen. Er zijn daarom al snel verschillende kwantitatieve studies gestart in binnen- en buitenland betreffende de impact van de coronapandemie op de mentale gezondheid van de algemene bevolking.

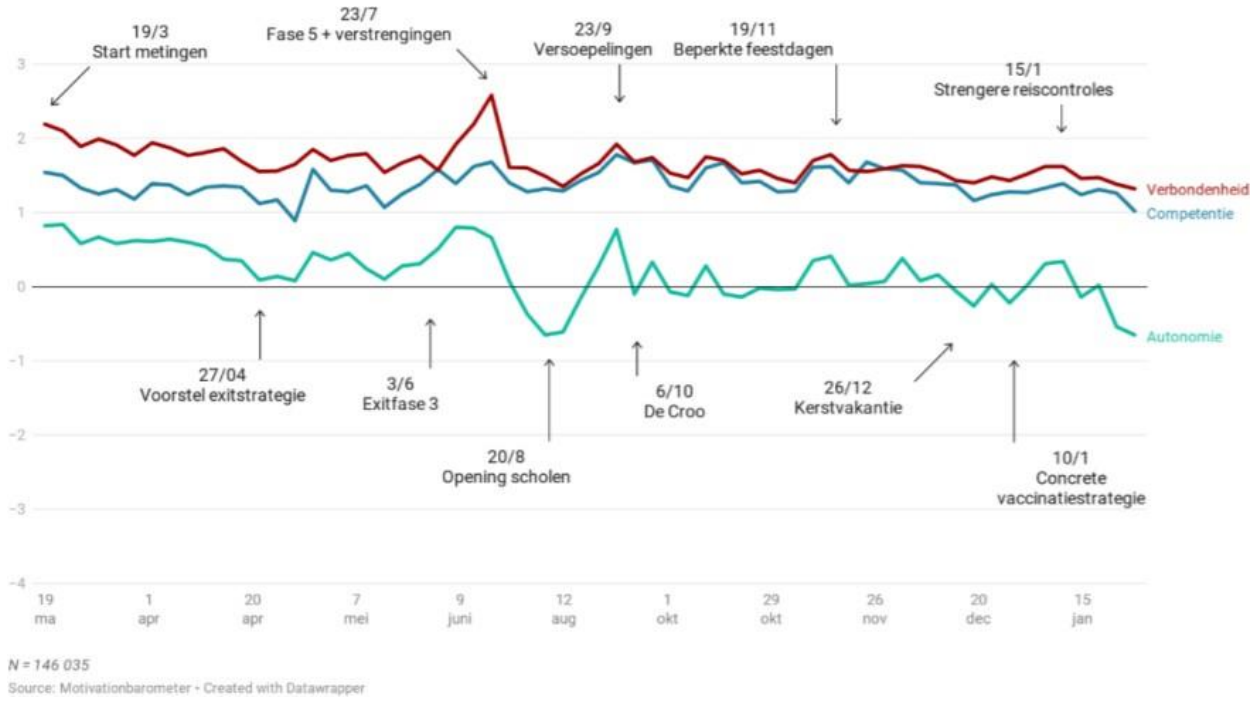
3.1. Algemene bevolking

De ***COVID-19 International Student Well-being Study*** (12), met deelname van 26 landen en samenwerking met Universiteit Gent en Universiteit Antwerpen, richtte zich op studenten tijdens en vlak na de eerste ‘coronapiek’ in het voorjaar van 2020. De eerste Belgische cijfers zijn reeds

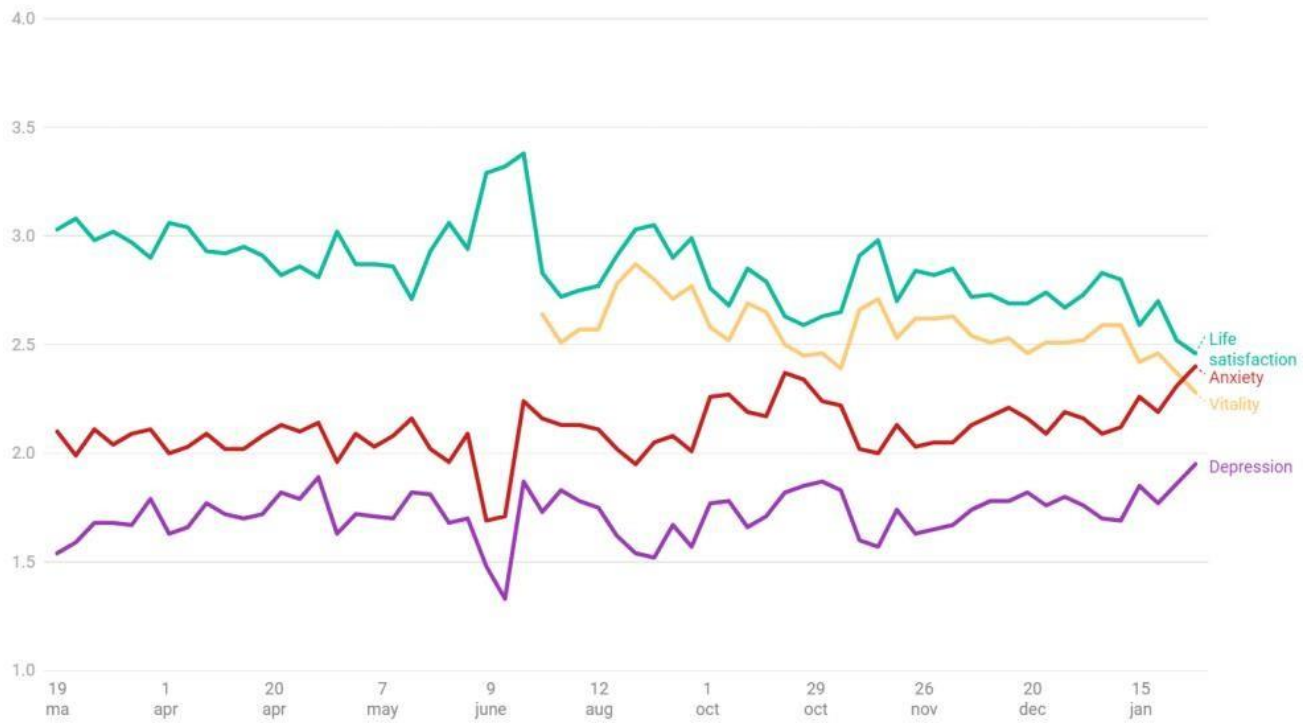
beschreven (13). Belgische studenten rapporteerden veel stress ten gevolge van de coronamaatregelen (onder andere door schoolse werklast, studieverwachtingen en dalende onderwijskwaliteit), een toename van financiële problemen, sterke gevoelens van eenzaamheid (meer uitgesproken bij vrouwelijke en jongere studenten), veel depressieve klachten (meer uitgesproken bij vrouwelijke studenten), maar wel een afname van alcoholconsumptie en het gebruik van cannabis en sigaretten en een toename van dagelijks sporten.

De vakgroep Ontwikkelings- Persoonlijkheids- en Sociale Psychologie van de Universiteit Gent ontwikkelde **de 'Motivatiebarometer'** (14). De Motivatiebarometer mat onder andere de motivatie van de Belgische bevolking (van 18 tot 82 jaar) om de coronamaatregelen op te volgen tijdens de eerste *lockdown*-periode. Daarnaast geeft het ook een beeld van de psychische draagkracht van de bevolking. De barometer loopt nog steeds en werkt via een vragenlijst online. De resultaten worden beschreven in opeenvolgende rapporten. Tussen 19 maart 2020 en 31 januari 2021 (vóór de start van de vaccinaties) werd de barometer 62 keer uitgezonden en werd deze door 155 232 Belgen ingevuld. In rapport 21 wordt de focus gelegd op het volhouden van de maatregelen en het welbevinden (15). **Figuur 4** toont de evolutie in de psychologische basisbehoeften (verbondenheid, competentie en autonomie) van de bevraagden doorheen de verschillende 'mijlpalen' in de crisis. De evolutie in psychisch welzijn gedurende deze maanden wordt weergegeven in de curve in **figuur 5**. Opvallend hier is het wisselend verloop met een stijging van depressieve gevoelens en angst en een daling van de levenslust en levenstevredenheid vanaf januari. De laatste metingen van angst en depressiviteit liggen hoger dan bij de start van de pandemie.

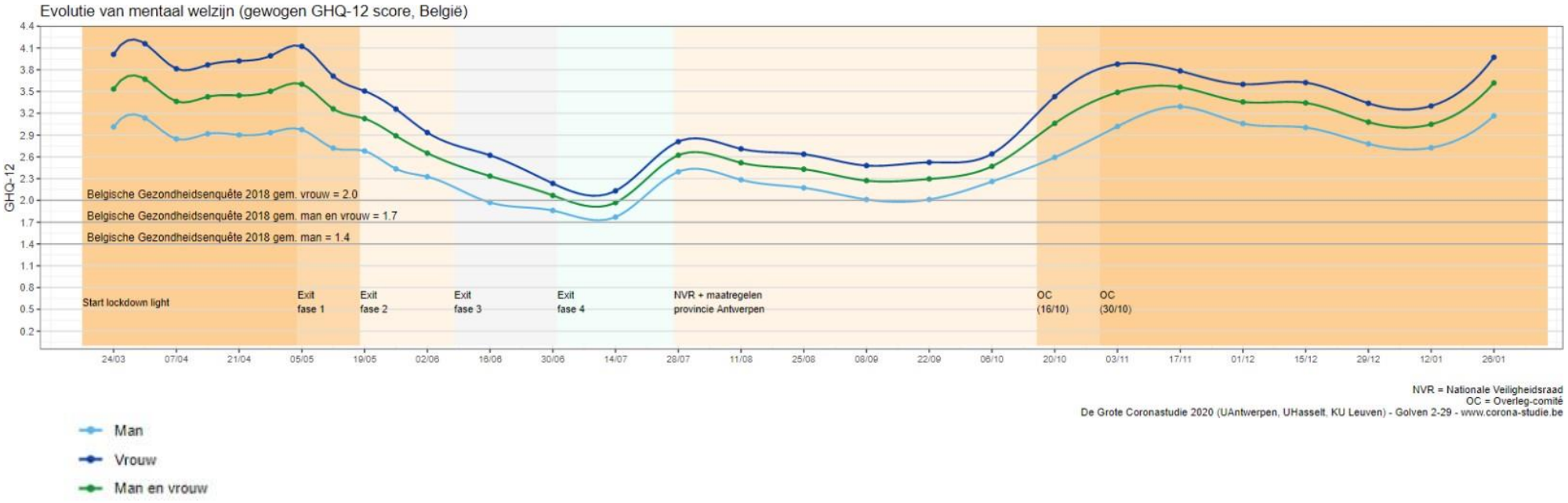
Universiteit Hasselt, Katholieke Universiteit Leuven en Universiteit Antwerpen werken samen aan **de Grote Coronastudie** (16). Ze doen (nog steeds) een tweewekelijkse enquête bij de gehele Belgische bevolking over de verspreiding van symptomen, over het navolgen van de *social distancing* maatregelen en de socio-economische impact van de pandemie. Op basis van de antwoorden op de *General Health Questionnaire* (GHQ), een schaal van 12 punten die de mentale gezondheid van een persoon weergeeft (0: geen klachten, 12: ernstige psychische klachten), wordt de evolutie van het mentaal welbevinden van de deelnemers weergegeven (**figuur 6**). Eind januari waren de gemiddelde scores op de GHQ-schaal relatief hoog en in stijgende lijn. In februari leek het even de goede kant op te gaan met het welbevinden van de bevolking, maar naar het einde van de maand toe was er terug een toename van de gemiddelde scores (16).



Figuur 4. Evolutie in psychologische basisbehoeften tijdens de coronacrisis in België (15)

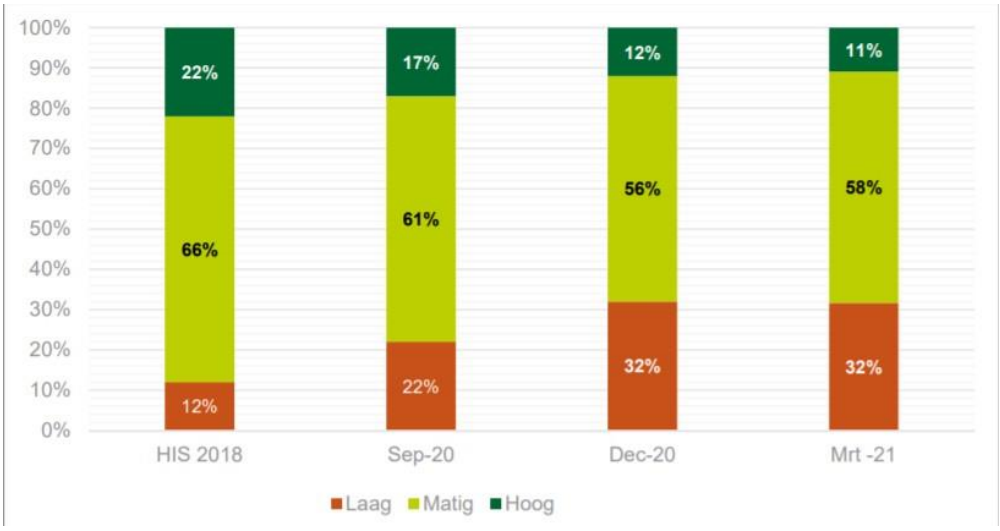


Figuur 5. De evolutie van de psychische gezondheid van de Belgische bevolking tijdens de coronapandemie (15)



Figuur 6. Evolutie van mentaal welzijn van de Belgische bevolking tijdens de coronapandemie aan de hand van de gewogen GHQ-12 score van 24 maart tot en met 20 januari (16)

Naast de jaarlijkse gezondheidsenquête richt **Sciensano** zich ook op een bevraging naar de impact van de coronapandemie op onder andere onze mentale gezondheid. De resultaten van de 6de **COVID-19-gezondheidsenquête** in april 2021 werden vergeleken met die van de eerdere 5 COVID- 19-enquêtes en met die van de laatste Nationale Gezondheidsenquête van Sciensano in 2018 (17). Personen vanaf 18 jaar werden bevraagd. Net als bij de enquête van december 2020 bleek dat de Belgische bevolking in april 2021 psychisch gedestabiliseerd was. Angststoornissen (21%) en depressieve stoornissen (21%) waren na een jaar crisis nog steeds sterk aanwezig bij de volwassen bevolking. Jongvolwassenen (18 tot 29 jaar) waren het meest getroffen door angst (34%) en depressie (38%). 1 op 4 personen zei ooit in zijn leven zelfmoordgedachten te hebben gehad. De helft hiervan gaf aan dat deze gedachten voorkwamen in de 12 maanden vóór de bevraging. 7% van de mensen rapporteerde ooit een zelfmoordpoging ondernomen te hebben, waarvan 0,6% tussen april 2020 en maart 2021. Deze cijfers liggen hoger dan in 'gewone' tijden. De evolutie van de levenstevredenheid is afgebeeld in **figuur 7**. Dit is vooral voor jongvolwassenen zorgwekkend: 46% vond in april 2021 dat hun leven onbevredigend was, tegenover slechts 11,5% in 2018.



Figuur 7. Verdeling van de bevolking (18 jaar en ouder) volgens niveau van levenstevredenheid (laag, matig, hoog) volgens Gezondheidsenquête 2018, 4e, 5e en 6e COVID-19- gezondheidsenquêtes (17)

Een **onderzoek van de Universiteit Gent in 2020 betreffende betekenisvolle activiteiten** tijdens de pandemieperiode (18) toont dat de groep van de min-25-jarigen een significant lagere veerkracht had dan de oudere populatie en minder betekenisgeving uit hun activiteiten haalde. Door de restrictieve maatregelen worden de activiteiten die we uitvoeren puur functioneel en valt betekenisgeving hierin weg, wat nefast is voor onze mentale gezondheid en zeker die van jongeren.

Een overzicht van de (meest relevante) bestaande internationale literatuur over de impact van de coronacrisis, meer specifiek quarantaine of *lockdown*, verscheen in 2020 in *The Lancet*. De meeste onderzoeken uit deze review rapporteerde negatieve psychosociale effecten (19). Stressoren hierin zijn voornamelijk de duur van quarantaine, angst voor ziekte en verspreiding van het virus, frustratie en verveling, beperkte voorzieningen, inadequate informatie en financiële moeilijkheden of stigma op langere termijn. Een voorgeschiedenis van psychiatrische stoornissen komt naar voor als een risicofactor voor toegenomen angst en boosheid. Deze review suggereert dat er goed nagedacht moet worden over het toepassen van quarantaine of *lockdown* (het "*blijf in uw kot*"- principe) als maatregelen in een pandemie. De mentale risico's op korte en lange termijn zouden groter kunnen zijn dan de risico's die de virusverspreiding met zich mee brengt.

3.2. Kinderen en jongeren

Het Kinderrechtencommissariaat maakt zich zorgen over onze jongeren tijdens de pandemie. Ze bevroegen in mei 2020 daarom de jongeren van 8 tot 17 jaar (met onderscheid tussen de min-12 jarigen, 'kinderen' genoemd, en de plus-12-jarigen, 'jongeren' genoemd) (20). Uit de antwoorden op de vraag *"Hoe zou je corona in 1 woord omschrijven?"* kwam niet veel positiefs; zie **figuur 8**.

Figuur 8. Antwoorden van jongeren op de vraag "Hoe zou je corona omschrijven in 1 woord?" (20)

De conclusies die uit dit onderzoek naar voor komen zijn de volgenden:

- jongeren waren vooral bang uit bezorgdheid over de gezondheid van hun familie en vrienden (2 op 3) of bezorgdheid om zelf ziek te worden (1 op 3);
- zowel kinderen als jongeren hadden voornamelijk last van verveling;
- bijna de helft van de kinderen en een kleine meerderheid van de jongeren voelde zich eenzaam;
- 1 op 3 van de kinderen en jongeren voelde zich verdrietiger dan vóór de pandemie;
- 1 op 3 van de kinderen en bijna de helft van de jongeren voelde zich meer moe;
- 1 op 3 van de kinderen en jongeren voelde zich vaker boos en heeft meer stress;
- 20% was angstiger dan vroeger;
- de resultaten op vlak van eenzaamheid, angst, verdriet, stress en boosheid waren negatiever bij kinderen en jongeren die niet bij hun ouders woonden, die aangaven dat het financieel moeilijker was tijdens de coronacrisis en bij jongeren die geen eigen plekje hadden in huis;
- 1 op 4 van de kinderen en jongeren voelde zich rustiger en iets meer dan 1 op 10 kinderen en jongeren voelde zich gelukkiger;
- kinderen en jongeren misten hun vrienden (90%, 86%), familie (74%, 48%), de vrije tijds bestedingen (76%, 72%), naar buiten gaan (34%, 59%) en de school (71%, 45%);
- er waren meer knuffels thuis en ook meer aandacht, maar anderzijds ook meer ruzie;
- 1 op 10 kinderen en jongeren maakte fysiek of verbaal geweld mee en de meerderheid van deze kinderen en jongeren gaf aan meer geweld te ervaren dan vóór de pandemie;
- kinderen en jongeren die soms gepest werden, werden sinds corona minder gepest;
- 70% van de kinderen en 45% van de jongeren miste school;
- bijna de helft van de kinderen en jongeren hadden door afstandsonderwijs meer stress dan vóór de coronacrisis (bv. door huiswerk niet te begrijpen en schoolwerk niet kunnen volgen);
- leven in een gezin met toegenomen financiële moeilijkheden bleek samen te gaan met meer stress door schoolwerk;
- de meeste kinderen en jongeren konden bij iemand terecht over hoe ze zich voelden en dan voornamelijk bij ouders, broers, zussen, familie en vrienden;
- online contact speelde een grote rol in het onderhouden van vriendschappen en liefdesrelaties;
- 76% van de kinderen ging bijna dagelijks naar buiten, net als 50% van de jongeren.

Wat erg opvalt in de resultaten is dat een kleine groep kinderen en jongeren die bij geslacht 'anders' aanduidde, aangaf dat ze minder vaak met iemand konden praten (65%). Ze scoorden opvallend negatiever op vlak van eenzaamheid, verdriet, moeheid en boosheid. Anderzijds gaven ze ook vaker aan zich rustiger en gelukkiger te voelen dan vóór de coronacrisis. Ook kinderen en jongeren uit de OKAN-klassen (OKAN = Onthaalklas voor Anderstalige Nieuwkomers) gaven verschillende resultaten dan de kinderen en jongeren die niet in een OKAN-klas zaten. Ze waren minder bang dat familie of vrienden ziek zouden worden, maar wel meer bang om zelf ziek te worden. OKAN-jongeren praatten beduidend minder met ouders, broers of zussen en vrienden en meer dan andere jongeren met iemand op school of een begeleider. Deze groep jongeren voelde zich minder eenzaam en verveelde zich minder.

Routine is een belangrijk *coping*-mechanisme voor jongeren en jongvolwassenen met mentale problemen of met aangepaste schoolse noden en zorgen. Het sluiten van de scholen en het bijhorende risico van sociale isolatie (eventueel in een moeilijke thuissituatie) kan zorgen voor een wegvallen van een veilige en stabiele haven en een trigger zijn voor achteruitgang in hun welbevinden. Het is daarom een vermoeden dat het sluiten van scholen en sociale isolatie een negatieve impact heeft op het mentaal welbevinden van de kwetsbare jongeren (21). Monitoring en onderzoek naar de lange termijneffecten is daarom van groot belang.

ONDERZOEKSPROTOCOL

1. PROBLEEMSTELLING

De ervaring binnen het vrij CLB Brabant Oost, althans op basis van een bevraging bij collega's, is dat er de laatste jaren een toename is van het aantal vragen en zorgen van ouders en scholen, het aantal consultatieve leerlingbegeleidingen en het aantal trajecten op vlak van het emotioneel welbevinden in het secundair onderwijs. Ook (of voornamelijk) de intensiteit van het aantal dossiers lijkt toegenomen te zijn. De werkbelasting voor de collega's in het CLB overstijgt met momenten de werkuren, waardoor er een gevoel van onmacht kan heersen. Recente kwantitatieve onderzoeken tonen een bevestiging van het gevoel in verband met dit thema, namelijk een opvallende toename van emotionele problemen bij kinderen en jongeren in de afgelopen jaren. Er is daarnaast meermaals een duidelijke kloof beschreven tussen de hulpvraag van jongeren en het hulpaanbod en er is het probleem van ellenlange wachtlijsten voor psychische begeleiding. Ook dit is in het CLB-werk voelbaar.

Een bijkomende hypothese is dat de coronapandemie en de aanpak van de crisis een negatieve impact heeft op het emotioneel welbevinden van de jongeren in volle sociale en emotionele ontwikkeling, zowel op korte termijn als op lange termijn. Mocht dit zo zijn, zal de hulpverlening in de eerste lijn klaar moeten staan om dit op te vangen.

2. ONDERZOEKSDOEL

Het doel van de bevraging is om een zicht te krijgen op het emotioneel (on)welbevinden van leerlingen uit het 3de jaar secundair onderwijs. Er worden mogelijke associaties gelegd tussen het welbevinden enerzijds en gender, studierichting, origine, religieuze overtuiging, de gezinssituatie, de vriendschappen, de vrije tijd, het schoolleven, de gezondheid en seksualiteitsbeleving en het middelengebruik van de leerling anderzijds.

De onderzoeksvraag wordt hier in het bijzonder gericht naar de leerlingen van het derde jaar secundair onderwijs, aangezien dan normaal gezien het laatste systematische contactmoment (medisch onderzoek) plaatsvindt bij het CLB. Het biedt een laatste kans om via deze weg emotionele problemen op te sporen.

Een onderzoek naar emotioneel welbevinden kan in deze tijden niet plaatsvinden zonder te peilen naar de impact van de coronapandemie. Er zal een vergelijking worden gemaakt tussen hoe het kind zich in het algemeen in zijn/haar/hun vel voelde vóór de coronacrisis (tijdens het 'normale leven') en tijdens de crisis (nu, in de schaduw van de maatregelen tegen verspreiding van het virus).

Mogelijk kan meer kwantitatief inzicht in (de evolutie van) het welzijn van jongeren en de veranderlijke en onveranderlijke factoren een handvat zijn in het oplossingsgericht denken over dit thema binnen het CLB-beleid (en daarbuiten).

3. ONDERZOEKSVRAGEN

Als centrale onderzoeksvraag wordt gesteld: *"Hoe is het gesteld met het emotioneel welbevinden van de leerlingen in het 3de jaar secundair onderwijs?"*

Hierbij horen enkele deelvragen. Voor de vraagstelling worden risicofactoren en beschermfactoren in acht genomen op basis van de literatuur.

1. Uitgaande van gevalideerde vragenlijsten kan er een beeld gevormd worden over het voorkomen, de ernst en de aard van psychische klachten bij de bevraagde populatie. Het emotioneel welbevinden wordt in de vraagstelling benaderd als mate van geluk en levenstevredenheid, het ervaren van emotionele problemen of problemen met leeftijdsgenoten, de impact van de problemen op de omgeving, het voorkomen van depressieve gevoelens, angstgevoelens, zelfverwondend gedrag en suïcidaliteit. Er wordt ook gepeild naar de hulpverleningsvoorgeschiedenis van de jongeren en de steun die ze ervaren.

2. *Welke leerling- en contextafhankelijke factoren lijken bepalend te zijn voor het psychisch welbevinden van de bevraagde jongeren?* Er kan hierbij gekeken worden naar verschillen in: gender, studierichting (ASO versus TSO versus BSO), origine, geloofsovertuiging, gezinscontext (gezinssamenstelling, steun, problemen thuis, familiale hulpverleningsvoorgeschiedenis), sociale relaties en vriendschappen, vrije tijds invulling, schoolse stress en school gerelateerd welbevinden, de algemene gezondheid, seksualiteitsbeleving en middelengebruik.

3. *Welke impact heeft de coronacrisis (gehad) op het emotioneel welbevinden van de bevraagde jongeren?* Er wordt een onderscheid gemaakt in zelfrapportage van het emotioneel welbevinden vóór en tijdens de coronacrisis. Er wordt gepeild naar de impact van de sociale isolatie en de restricties die opgelegd worden door de overheid, de impact van de overvloedige informatiedeling over het virus, naar de angst rond de verspreiding van het coronavirus in de omgeving van de jongeren, naar de spanningen thuis en naar de zorgen en de toekomstvisie van de jongeren.

4. LITERATUURONDERZOEK

Er werd een literatuuronderzoek gedaan aan de hand van een *Pubmed*-, *Limo*- en *Googlesearch*.

5. ONDERZOEKSDESIGN

Dit is een kwantitatief onderzoek aan de hand van een evaluatievragenlijst. De vragenlijst bevat voornamelijk gesloten onderzoeksvragen en vaak antwoordmogelijkheden in de vorm van een Likertschaal. Zo kunnen resultaten vertaald worden in cijfers en associaties gelegd worden.

De gebruikte vragenlijst is een zelfrapportage van de leerling en werd opgesteld op basis van (subonderdelen van) reeds bestaande gevalideerde vragenlijsten, die ook voorkwamen in eerder onderzoek rond welbevinden. Door middel van de Cantril schaal (een schaal van 0 tot 10) en de geluksscore (een score van 0 tot 10) wordt er gevraagd naar de algemene levenstevredenheid en het gelukgevoel. De geluksscore wordt bevraagd in de periode (4 weken) vóór de coronapandemie en tijdens de coronapandemie (in de afgelopen 4 weken). Er is gebruik gemaakt van de *Strenghts and Difficulties Questionnaire* (SDQ) voor jongeren, meer bepaald de subonderdelen 'emotionele problemen' en 'problemen met leeftijdsgenoten', elk bestaande uit 5 vragen en met een maximum score 10 (hoe hoger de score, hoe meer problemen). Ook de SDQ score voor emotionele problemen werd bevraagd van (4 weken) vóór de pandemie en van tijdens de coronapandemie (in de afgelopen 4 weken). De SDQ impactscore, ook met maximum score 10, geeft weer hoe de leerling de impact van bestaande problemen op het eigen functioneren en de omgeving inschat. De scores en afkapwaarden van de SDQ (normaal, abnormaal of verhoogd, borderline of matig verhoogd) zijn afkomstig van de Nederlandstalige handleiding gevonden op de website www.prodiagnostiek.be (22) en info op de website www.sdqscore.org (23). De *Symptom Check List 90 Revised* (SCL90R) peilt

hier naar angstkenmerken (10 vragen met maximum score 40) en depressieve kenmerken (16 onderdelen waarvan de vraag rond seksuele interesse weggelaten, met maximum score 64) van leerlingen in de week vóór het invullen van de vragenlijst. Deze checklist doelt op diagnose van psychische stoornissen, maar wordt hier voornamelijk toegepast voor het leggen van associaties met omgevings- en persoonsgebonden factoren. Informatie over de toepassing en het scoren van de vragenlijst komt uit de enquête van Sciensano uit 2008 (24), met als originele bron de handleiding van Derogatis L. (25).

De vragen *"hoeveel broers heb je?"* en *"hoeveel zussen heb je?"* zijn weggelaten in analyse, omdat de antwoordmogelijkheid "0" ontbrak en de antwoorden dus niet betrouwbaar waren.

6. POPULATIE

Er werd een doelgerichte (selecte) steekproef gerekruteerd: alle leerlingen ingeschreven in het derde jaar van de secundaire scholen gekoppeld aan het vrij CLB Brabant Oost (vestiging Keerbergen) in het schooljaar 2020-2021. Inclusie gebeurde op basis van inschrijving in het 3de jaar en dus niet op basis van geboortejaar. De betreffende scholen zijn het Montfort College in Rotselaar, het Sint Michiels Instituut Keerbergen, het Sint Angela Instituut in Tildonk en het Don Bosco Instituut in Haacht. In het schooljaar 2020-2021 zijn er in totaal 727 leerlingen in het derde jaar secundair onderwijs ingeschreven verdeeld over deze scholen. De streek is uitgestrekt en de populatie van deze scholen is in zijn totaliteit gemengd betreffende socio-economische factoren. Er is een goed evenwicht tussen het aantal meisjes en jongens en in elke school is er zowel een ASO-, TSO- als BSO-stroom.

7. DATAVERZAMELING

Tussen 8 maart tot 2 april werden de vragenlijsten aan de leerlingen bezorgd (school per school). 2 weken voor het verzenden van de vragenlijst naar de leerlingen zelf is via SmartSchool en met behulp van het zorgteam of het secretariaat van de scholen een informatieve brief met mogelijkheid tot *opt-out* verstuurd naar alle ouders van de betreffende leerlingen. Een voorbeeld hiervan is te vinden in **BIJLAGE 1**. Zij konden vóór een bepaalde datum (1 tot 2 weken na verdeling van de brief aan ouders) aangeven dat zij weigerden dat hun kind de vragenlijst zou invullen. Dit betrof 4 leerlingen. Zij kregen de vragenlijst dus niet toegestuurd.

De leerlingen kregen via SmartSchool vanuit het zorgteam of het secretariaat van hun school een link naar de vragenlijst toegestuurd. Het betreft een online vragenlijst die de leerling kon invullen via een computer, tablet of Smartphone. De vragen zijn opgesteld en gepubliceerd via Qualtrics (zie **BIJLAGE 2** voor de volledige vragenlijst).

Op 10 april werd de mogelijkheid tot respons stopgezet. In totaal respondeerden 247 leerlingen. 59 leerlingen vulden de vragenlijst slechts gedeeltelijk in. Enkel de volledige respons van 188 leerlingen werd meegenomen in analyse, aangezien het grootste deel van de leerlingen de vragen over emotioneel welbevinden (op het einde) niet beantwoordde en er geen verschil was in significantie van de eindresultaten inclusief of exclusief de leerlingen die dit wel deden.

8. DATAPROTECTIE

Elke jongere kreeg het advies om de vragenlijst in te vullen met voldoende privacy. Aan het begin van de effectieve vragenlijst werd schriftelijk voldoende uitleg gegeven over de opzet van het onderzoek, de anonimiteit en het feit dat de resultaten enkel voor data-analyse binnen dit onderzoek en enkel door de betrokken personen gebruikt zouden worden. Een vraag in verband met geïnformeerde toestemming werd toegevoegd. Enkel indien bij akkoord konden ze verder gaan in de vragenlijst.

Het beantwoorden van de vragen gebeurde anoniem. De identiteit van de jongeren en deelname aan deze studie werden strikt vertrouwelijk behandeld. De jongeren kunnen niet bij naam of op een andere herkenbare wijze geïdentificeerd worden in databestanden, resultaten of publicaties in verband met de studie. Qualtrics benadrukt de opvolging van de privacywetgeving bij het opstellen van vragenlijsten via hun systeem.

Er was geen risico verbonden aan het invullen van de vragenlijst. De jongere kon eventueel wel wat bewuster worden van zijn/haar/hun eigen geestelijk welbevinden. Er is, na aanvraag, goedkeuring van het Comité Medische Ethiek (te vinden in **BIJLAGE 3**). Zij gingen de integriteit en ethische correctheid van de opgestelde vragenlijst na.

9. DATA-ANALYSE

Analyse van de verkregen dataset gebeurde met behulp van het programma *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS).

Descriptieve frequentietabellen en bijhorende grafieken beschrijven de data van de schalen, scores en de algemene vragen over het emotioneel welbevinden, van de steun die leerlingen ervaren, van de attitudes over de coronapandemie en van het schools welbevinden.

De *Kruskal-Wallis toets* (of de *Mann-Whitney U toets* bij 2 onafhankelijke variabelen) geeft een vergelijking van de medianen en verdeling op de scores voor welbevinden (de Cantril schaal, de geluksscore vóór de coronapandemie en tijdens de coronapandemie, de SDQ subschaal emotionele problemen vóór en tijdens de coronapandemie, de SDQ subschaal problemen met leeftijdsgenoten, de SDQ impactscore en de SCL90R voor angstkenmerken en depressieve kenmerken) afhankelijk van de antwoorden op verschillende vragen rond persoonsfactoren (leeftijd, gender,…), de algemene gezondheid, middelengebruik, internetgebruik, gezinsfactoren, de vriendschappen, het hebben van een hobby en het schools welbevinden. Er werd ook gekeken naar eventuele verbanden met de toename of afname in de geluksscore en de SDQ subschaal emotionele problemen vóór de coronapandemie ten opzichte van tijdens de pandemie en dus indirect de impact van de coronapandemie op het welbevinden. Verschillen tussen medianen zijn significant bij p-waarde ≤0,05. Aangezien het bij de betreffende waarden niet om een normale verdeling gaat, corrigeert de niet-parametrische *Kruskal-Wallis test* op basis van uitschieters en de rangorde van waarden. Resultaten worden weergegeven in *box plots*. Deze statistische toets duidt enkel een verband aan en geen causaliteit.

Relevante verbanden tussen 2 nominale of ordinale variabelen worden getoond via kruistabellen. De *Chi-kwadraat test* werd uitgevoerd om na te gaan of 2 of meer verdelingen van elkaar verschillen. Er wordt uitgegaan van een p-waarde ≤0,05 voor significante verbanden. De *Cramer's V* toont aan hoe sterk een eventueel verband is. In dit werk wordt gebruik gemaakt van volgende waarden: een V van 1 betekent een volledige samenhang, een V rond de 0,75 betekent een sterke samenhang, een V van ongeveer 0,50 toont een middelmatige samenhang, een V van ongeveer 0,25 een zwakke samenhang, waarde 0 is een ontbrekende samenhang. Kruistabellen tonen enkel verbanden en geen causaliteit aan.

Correlatie-analyses en bijhorende *scatterplots* tonen een eventueel verband aan tussen 2 variabelen op schaalniveau. Het verband kan significant zijn of niet, lineair zijn, positief of negatief en van een bepaalde sterkte: nauwelijks een verband, een zwak, een middelmatig of een sterk verband. Enkel de middelmatige en sterke verbanden zichtbaar in *scatterplots* worden in de resultaten besproken. Er wordt gebruik gemaakt van de *Spearman's rho test*, aangezien het gaat om niet-normale verdelingen. De *Spearman's rho* of rangcorrelatiecoëfficiënt is in de statistiek de correlatiecoëfficiënt gebaseerd op de rangnummers van de data in plaats van op de data zelf. Als de *Spearman's rho* tussen de 0 en 0.3 is, is er nauwelijks een verband. Als deze waarde tussen de 0,3 en de 0.5 is, is er een zwak verband. Tussen de 0.5 en de 0.7 een middelmatig en boven de 0.7 een sterk verband. Een p-waarde van ≤0,05 duidt op significantie. Ook hier is er geen uitspraak te doen over causaliteit.

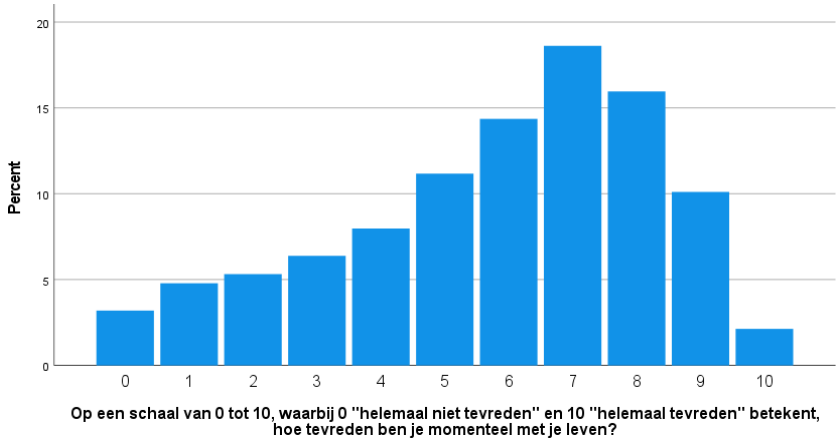
Enkel significante bevindingen worden gerapporteerd *(p ≤0,05).* Bij gebruik van Likertschalen wordt enkel de algemene trend gerapporteerd.

RESULTATEN

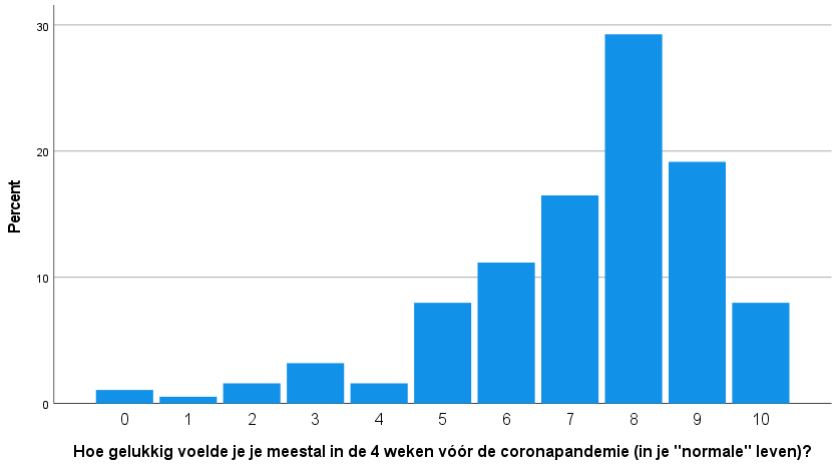
188 leerlingen vulden de vragenlijst volledig in. Voornamelijk meisjes en voornamelijk leerlingen vanuit het ASO namen deel aan het onderzoek.

1. EMOTIONEEL WELBEVINDEN: CIJFERS

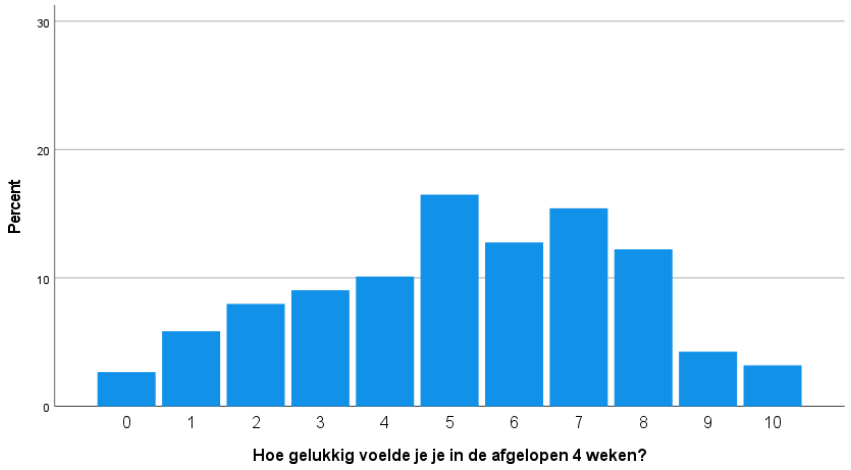
De betrokken leerlingen zijn over het algemeen best tevreden over hun leven. 38,9% heeft een score van 0 tot en met 5 op de Cantril schaal en 61,1% scoort hoger (**grafiek 1**). Dat toont zich ook in de geluksscore van vóór de coronapandemie (**grafiek 2**): bij 84% is dat een 6 of hoger. Het is erg opvallend dat deze score tijdens de coronapandemie (in de afgelopen 4 weken) een stuk lager ligt voor veel leerlingen (**grafiek 3**). Voor slechts 47,8% is dat een 6 of hoger. 16,5% van de leerlingen heeft een hogere score tijdens de coronapandemie, 13,3% heeft geen verandering in score en 70,2% is duidelijk ongelukkiger dan vóór de pandemie.



Grafiek 1. De Cantril schaal



Grafiek 2. De geluksscore vóór de coronapandemie

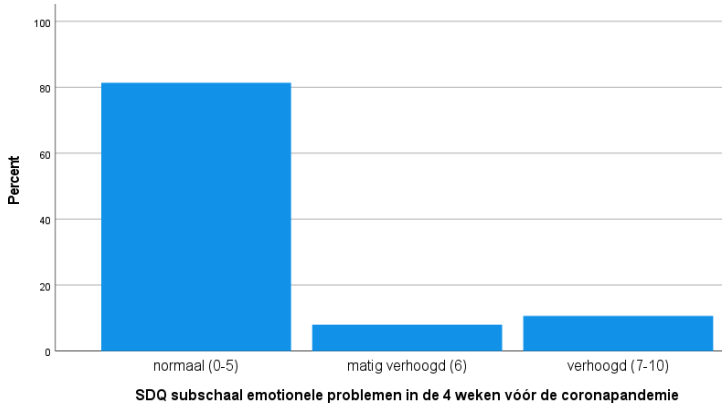


70,2%

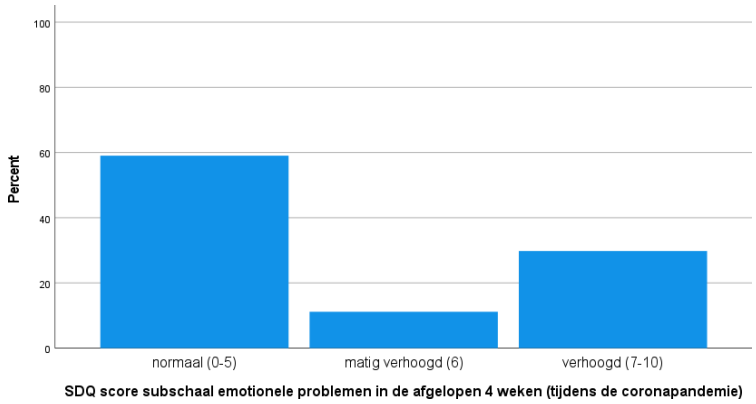
voelt zich ongelukkiger tijdens dan vóór de coronapandemie

Grafiek 3. De geluksscore tijdens de coronapandemie (in de afgelopen 4 weken)

Op de SDQ subschaal voor emotionele problemen vóór de coronapandemie valt 81,4% in de normale range (0-5), 8% scoort matig verhoogd (6) en 10,6% heeft een verhoogde score (7-10) (**grafiek 4**). Tijdens de coronacrisis is dat respectievelijk 59%, 11,2% en 29,8% (**grafiek 5**). Er zijn dus veel leerlingen met een toename van emotionele problemen, namelijk 57,4%. 33% behoudt zijn/haar/hun score en 9,6% ervaart minder emotionele problemen tijdens de coronapandemie.



Grafiek 4. De SDQ subschaal emotionele problemen vóór de coronapandemie



57,4%

ervaart meer emotionele problemen tijdens dan vóór de coronapandemie

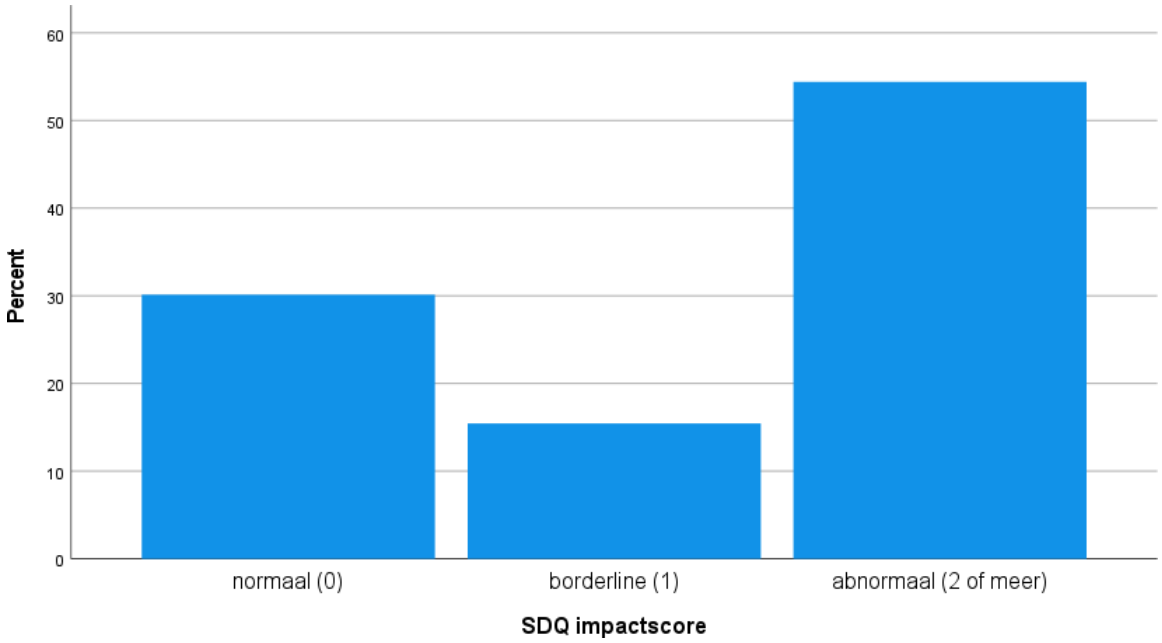
Grafiek 5. De SDQ subschaal emotionele problemen tijdens de coronapandemie

Bij de vragen naar hoe de leerlingen omgaan met de coronapandemie, zegt 40% van de jongeren echter de toekomst positief in te zien en nog eens 34,6% “een beetje”. Voor 23,6% heeft de coronacrisis zelfs meer rust gegeven. De grootste moeilijkheden lijken te zijn dat ze hun vrienden minder zien, hun hobby’s buitenshuis gestopt zijn en ze meer moeite hebben met studeren. Daarnaast heeft 41,6% schrik dat een naaste iets zou overkomen.

72,4%

heeft moeilijkheden op vlak van emoties

72,4% van de leerlingen denkt moeilijkheden te hebben op vlak van emoties. 42% ervaart kleine, 24,5% duidelijke en 5,9% ernstige moeilijkheden. Deze emotionele problemen bestaan in 33,8% van de gevallen langer dan een jaar en in 17% van de gevallen langer dan 6 maanden. De SDQ impactscore geeft de impact op de omgeving (gezin, vrienden, leerkrachten, enzovoort) en op het functioneren (de vriendschappen, het studeren, het gezinsfunctioneren en de vrije tijd) weer. Voor ongeveer de helft van de leerlingen, 54,5%, is deze score abnormaal verhoogd. 30,1% heeft een normale score en de overige leerlingen hebben een borderline score (**grafiek 6**).

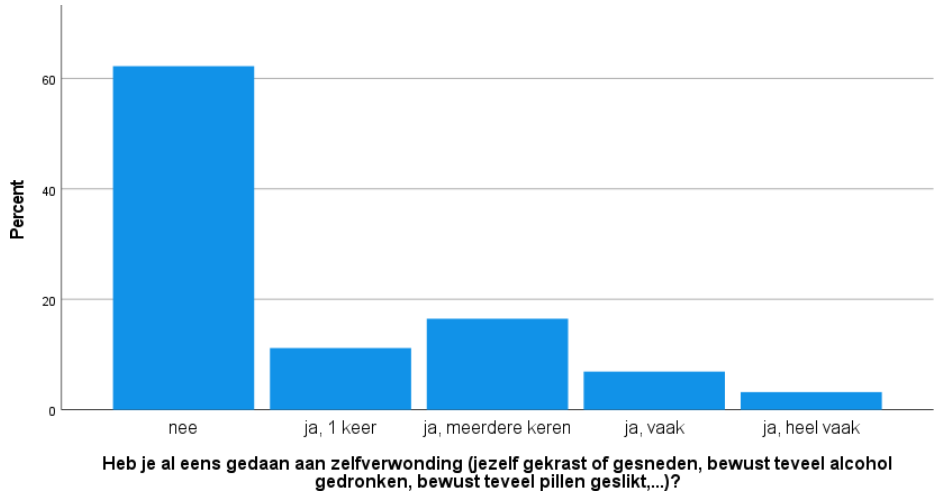


Grafiek 6. De SDQ impactscore

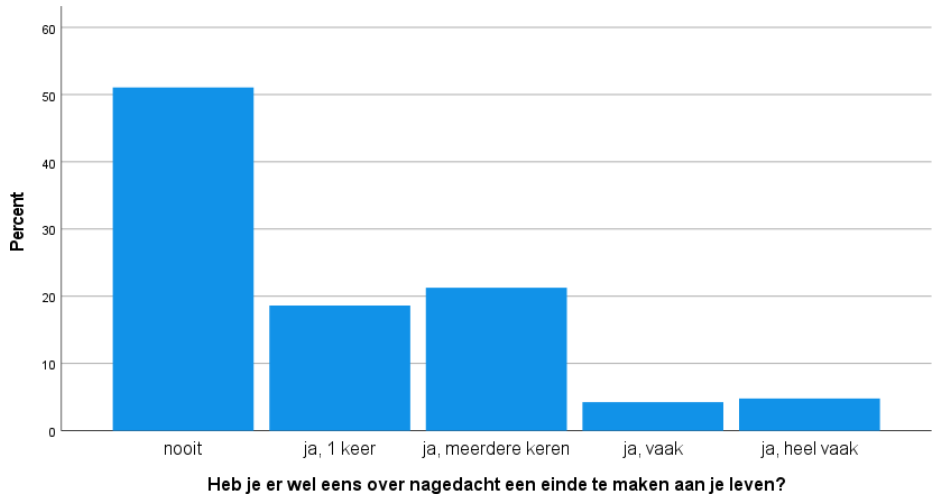
85,6% van de leerlingen heeft een normale score op de SDQ subschaal problemen met leeftijdsgenoten (0-3), 11,2% heeft een matig verhoogde score (4-5) en slechts 3,2% heeft een verhoogde score (6-10).

26% heeft al eens professionele hulp gezocht voor psychische problemen. 10% ontvangt nog steeds hulp. 74% heeft nog nooit hulp gezocht en voor 17,6% is dat omdat de stap te groot is. 89,4% van de bevraagde leerlingen geeft aan nog nooit de diagnose van een psychische aandoening te hebben gekregen. 1,6% is ooit gediagnosticeerd met een angststoornis, 2,7% met een depressieve stoornis, 3,7% met een autismespectrumstoornis en 2,7% met ADHD.

Het is opvallend dat 37,8% van deze jongeren ooit zelfverwondend gedrag heeft getoond (krassen, snijden, bewust teveel alcohol gedronken, bewust teveel pillen geslikt,…) (**grafiek 7**). Voor 6,9% is dat al vaak voorgekomen en voor 3,2% heel vaak. Ongeveer de helft van de leerlingen, 48,9%, heeft er al eens over nagedacht om een einde te maken aan zijn/haar/hun leven (**grafiek 8**). Voor respectievelijk 4,3% en 4,8% komt dat vaak of heel vaak voor. 13,3% heeft naar eigen zeggen ook al effectief een zelfmoordpoging ondernomen, 3,2% al meerdere keren.



Grafiek 7. Zelfverwondend gedrag

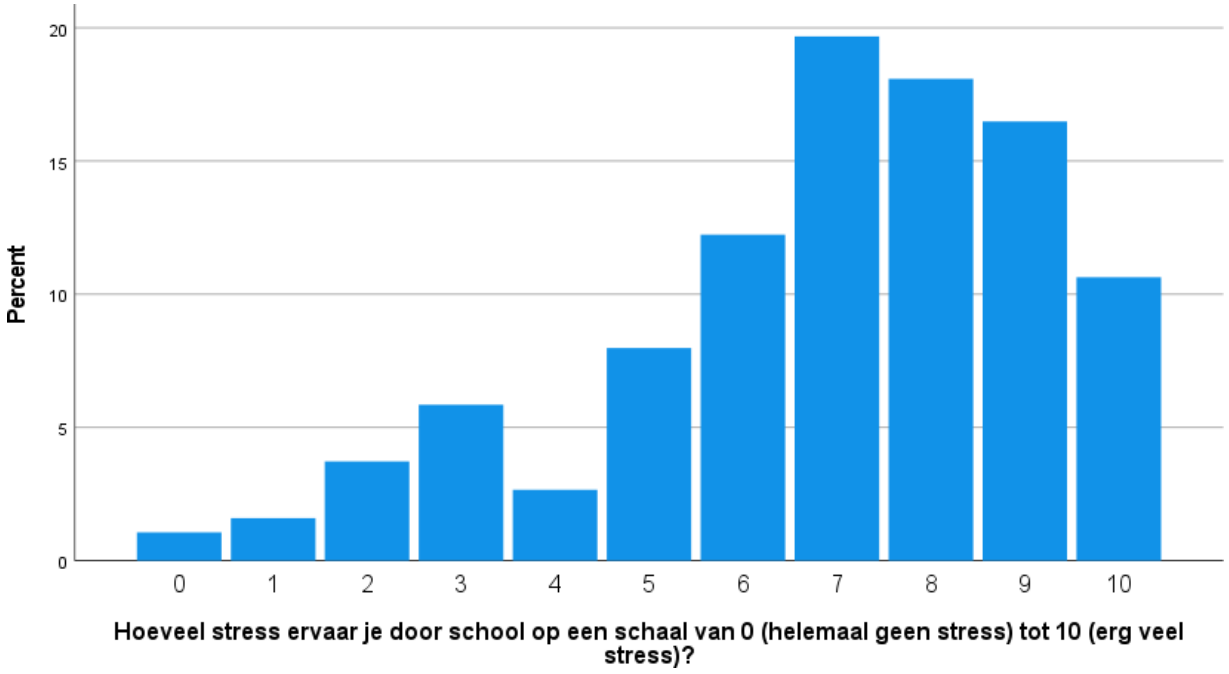


Grafiek 8. Suïcidegedachten

Van de 188 leerlingen heeft 8% soms twijfels over zijn/haar/hun gender en 19,7% over de seksuele geaardheid. Voor 2,1% en 6,9% bezorgt dit ook een last.

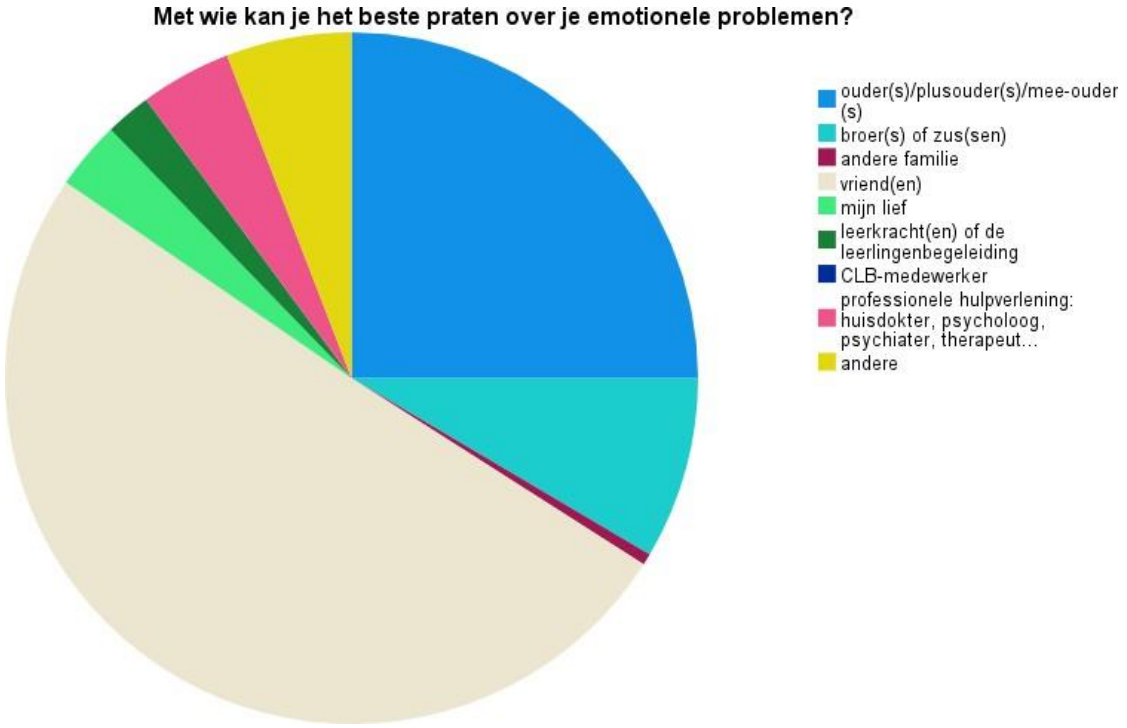
Het merendeel van de bevraagde jongeren, 63,8%, vindt van zichzelf in goede of uitstekende gezondheid te verkeren. 26% verkeert in redelijke gezondheid en ongeveer 10% in slechte of heel slechte gezondheid. Bij de vraag hoe vaak ze zich fit of uitgerust voelen, vulde 36,2% “vaak” of “(bijna) altijd” in, 31,9% “zelden” of “(bijna) nooit” en de overige leerlingen “soms”. Inslaap- en doorslaapmoeilijkheden zijn voor heel wat leerlingen een probleem. 25% duidde aan in de afgelopen week tamelijk vaak of heel erg vaak te vroeg wakker te zijn geworden en 34,5% viel tamelijk vaak of heel erg vaak moeilijk in slaap. 22,9% ervaarde in de week vóór het invullen van de vragenlijst tamelijk vaak of heel erg vaak een onrustige slaap.

Het schools welbevinden werd door enkele vragen in kaart gebracht. Bijna 13% van de jongeren voelt zich ongelukkig op school en zelfs 13,8% zou van school willen veranderen (dat kan natuurlijk veel redenen hebben). Bij de vraag hoeveel stress de jongeren ervaren door school op een schaal van 0 tot 10, scoort het grote merendeel, namelijk 77%, 6 of meer (**grafiek 9**). 55,3% van de leerlingen vindt de meeste lessen saai. Het contact met de leerkrachten wordt wel door 78,7% van de leerlingen als positief ervaren en 87,2% kan ook goed opschieten met schoolgenoten. Ongeveer 4% van de leerlingen geeft helaas wel aan gepest te worden door anderen.



Grafiek 9. Stress door school

De jongeren geven duidelijk aan het beste te kunnen praten over hun emotionele problemen met hun vrienden. Daarna volgen de ouder(s), plusouder(s) en/of mee-ouder(s) en vervolgens broer(s) en/of zus(sen) (**grafiek 10**). Bij “andere” vulden de leerlingen in: “niemand”, “ik weet het niet”, “mijn auticoach of mijn ondersteuner op school”, “mezelf” of “mijn oma”.



Grafiek 10. Terecht kunnen voor emotionele steun

Jammer genoeg zegt 61,2% van de leerlingen helemaal niet makkelijk te kunnen praten over hun emotionele problemen met een CLB-medewerker. 31,4% kan dat een beetje. Ook bij leerkracht(en) en de leerlingenbegeleiding op school zijn dat ongeveer dezelfde cijfers. Anderzijds geeft 20,7% van de leerlingen wel aan met hun emotionele problemen zeker terecht te kunnen bij een CLB-medewerker en 48% een beetje. Bij leerkrachten is dat respectievelijk 14,4% en 46,8% en bij de leerlingenbegeleiding 24,5% en 46,3%.

2. VERSCHILLEN IN EMOTIONEEL WELBEVINDEN: OMGEVINGS- EN PERSOONSGEBONDEN FACTOREN

Een overzicht van de *box plots* behorende bij de gerapporteerde resultaten is te vinden in **BIJLAGE 4.** *Box plots* geven verschillen in medianen en in de verdeling over de antwoorden weer.

Er is een significant verschil in het emotioneel welbevinden tussen jongens, meisjes en personen met gender X (non-binair, transgender, intersekse, andere, "ik weet het niet").

Belangrijk te vermelden is dat slechts 4 leerlingen gender X aanduidden. Er vulden ook opvallend meer meisjes de vragenlijst in: 118 in verhouding tot 82 jongens. Personen met gender X geven aan meer angst, depressieve gevoelens en emotionele problemen te ervaren vóór de coronapandemie en een hogere impact te ervaren op hun omgeving bij emotionele problemen dan jongens en meisjes. Meisjes doen het op hun beurt minder goed dan jongens. Op de SDQ subschaal emotionele problemen tijdens de coronapandemie scoren meisjes en personen met gender X hoger dan jongens. Ook de levenstevredenheid is voor deze eerste 2 groepen lager dan voor jongens. **Tabel 1** toont de significantiewaarden per schaal.

Leerlingen die twijfelen aan hun gender hebben significant hogere scores op de SDQ impactscore dan leerlingen die hier niet aan twijfelen *(H=6,301; p=0,043)*. Dit gaat over een opvallende minderheid van de leerlingen. Leerlingen met twijfels over hun seksuele geaardheid rapporteren meer angstkenmerken *(H=6,395; p=0,041),* depressieve kenmerken *(H=7,988; p=0,018)* en meer emotionele problemen in de periode vóór de coronapandemie *(H=6,558; p=0,038)* in vergelijking met leerlingen die hier niet aan twijfelen. De betreffende scores zijn nog hoger als de leerlingen er ook effectief last door ervaren. Dit gaat ook over de minderheid.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	11,767	,008
SCL90R score angstkenmerken	33,578	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	24,277	,000
SDQ subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	26,049	,000
SDQ subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	32,453	,000
SDQ impactscore	15,488	,001

Tabel 1. Kruskal-Wallis toets: genderverschillen in emotioneel welbevinden

Er is een significant verschil in emotioneel functioneren afhankelijk van de eigen inschatting van de algemene gezondheid en slaapproblemen.

Indien leerlingen zichzelf negatiever inschatten qua algemene gezondheid en fitheid, scoren ze minder goed op alle gebruikte schalen voor emotioneel welzijn. Ook de SDQ impactscore is groter.

Een belangrijke kanttekening is dat voor algemene gezondheid maar 1 leerling “heel slecht” aanduidde. De bevindingen voor deze antwoordmogelijkheid zijn dus best buiten beschouwing te laten. Enkel voor fitheid is er een duidelijke link met de scoreverschillen tussen de SDQ subschaal emotionele problemen vóór en tijdens de coronapandemie. Er is een grotere impact van de crisis bij rapportage van een minder fit gevoel. **Tabel 2 en 3** geven de significantiewaarden weer.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	53,001	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	45,301	,000
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	18,896	,001
SCL90R score angstkenmerken	52,961	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	69,033	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	66,927	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	24,583	,000
SDQ impactscore	29,628	,000
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	35,270	,000

Tabel 2. Kruskal-Wallis toets: verschillen in algemene gezondheid en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	47,286	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	31,130	,000
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	14,159	,007
SCL90R score angstkenmerken	52,674	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	72,428	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	66,873	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	24,881	,000
SDQ impactscore	34,516	,000
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	26,082	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen tijdens t.o.v. vóór de coronapandemie	18,091	,001

Tabel 3. Kruskal-Wallis toets: verschillen in fitheid en emotioneel welbevinden

Er is een minder goed emotioneel welbevinden bij meer doorslaap- en inslaapmoeilijkheden en een meer onrustige slaap (bij doorslaapmoeilijkheden zijn er geen significante waarden voor de geluksscores). Ook de SDQ impactscore bij de 136 leerlingen die aangaven emotionele moeilijkheden te hebben, is groter. De bijhorende significantiewaarden worden getoond in **tabellen 4 tot en met 6**.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	17,241	,002
SCL90R score angstkenmerken	25,446	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	27,950	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	20,896	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	10,007	,040
SDQ impactscore	15,695	,003
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	16,919	,002

Tabel 4. Kruskal-Wallis toets: verschillen in doorslaapmoeilijkheden en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	33,778	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	32,561	,000
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	14,379	,006
SCL90R score angstkenmerken	46,199	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	58,894	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	45,180	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	27,669	,000
SDQ impactscore	35,388	,000
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	16,746	,002

Tabel 5. Kruskal-Wallis toets: verschillen in inslaapmoeilijkheden en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	32,305	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	35,683	,000
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	12,293	,015
SCL90R score angstkenmerken	55,010	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	67,760	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	49,686	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	24,678	,000
SDQ impactscore	33,564	,000
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	21,736	,000

Tabel 6. Kruskal-Wallis toets: verschillen in slaaponrust en emotioneel welbevinden

Er is een significant verschil in emotioneel functioneren afhankelijk van het gebruik van internet als communicatiemiddel en het gebruik van sociale media.

Naarmate leerlingen makkelijker op het internet kunnen spreken over hun geheimen, gevoelens of zorgen dan bij echte ontmoetingen, tonen ze meer emotionele problemen tijdens de coronapandemie en meer angst en depressiviteit volgens de SCL90R. Leerlingen die makkelijker praten via het internet (en dus moeilijker bij echte ontmoetingen) hebben meer problemen met leeftijdsgenoten en een hogere impact op hun omgeving bij problemen. Wat betreft het makkelijker praten over geheimen en gevoelens, is er ook een lagere levenstevredenheid en lagere geluksscore tijdens de coronapandemie. **Tabellen 7 tot en met 9** tonen de significantiewaarden.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	10,281	,036
geluksscore in de afgelopen 4 weken	14,516	,006
SCL90R score angstkenmerken	25,195	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	32,438	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	27,946	,000
SDQ impactscore	13,433	,009
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	9,852	,043

Tabel 7. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het praten over gevoelens op het internet en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	13,809	,008
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	14,658	,005
SCL90R score angstkenmerken	19,862	,001
SCL90R score depressieve kenmerken	25,244	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	20,803	,000
SDQ impactscore	18,075	,001
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	9,778	,044

Tabel 8. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het praten over geheimen op het internet en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
SCL90R score angstkenmerken	17,728	,001
SCL90R score depressieve kenmerken	22,777	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	22,490	,000
SDQ impactscore	10,362	,035

Tabel 9. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het praten over zorgen op het internet en emotioneel welbevinden

Meer uren per dag besteden aan sociale media hangt samen met meer angst en depressiviteit, meer emotionele problemen tijdens de coronacrisis en een hogere SDQ impactscore (**tabel 10**).

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
SCL90R score angstkenmerken	19,275	,002
SCL90R score depressieve kenmerken	23,223	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	21,009	,001
SDQ impactscore	15,177	,010

Tabel 10. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het aantal uren gebruik van sociale media en emotioneel welbevinden

Er zijn significante verschillen in het emotioneel functioneren afhankelijk van de gezinscontext en de ervaren steun vanuit het gezin.

Als de ouders van leerlingen uit elkaar zijn (de minderheid), hebben ze meer problemen met leeftijdsgenoten ten opzichte van leerlingen waarvan de ouders samen zijn *(H=8,668; p=0,013)*. Als ze bij hun beide ouders wonen, ervaren ze minder problemen ten opzichte van leerlingen die bij een alleenstaande ouder wonen *(H=8,627; p=0,035)*.

Leerlingen die minder graag thuis zijn, minder emotionele steun ervaren van hun gezin of minder terecht kunnen met hun emotionele problemen bij gezinsleden scoren lager op de Cantril schaal en de geluksscore tijdens de coronapandemie. Ze ervaren meer emotionele problemen tijdens de coronapandemie, hebben meer angst en depressieve kenmerken en meer problemen met leeftijdsgenoten. Er is een grotere SDQ impactscore bij de 136 leerlingen met rapportage van emotionele problemen. De significantiewaarden staan in **tabellen 11 tot en met 13**.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	29,041	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	25,158	,000
SCL90R score angstkenmerken	17,204	,002
SCL90R score depressieve kenmerken	27,258	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	14,983	,005
SDQ impactscore	34,362	,000
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	34,136	,000

Tabel 11. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het graag thuis zijn en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	27,662	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	24,897	,000
SCL90R score angstkenmerken	20,178	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	29,322	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	12,693	,013
SDQ impactscore	20,442	,000
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	21,815	,000

Tabel 12. Kruskal-Wallis toets: verschillen in de emotionele steun van het gezin en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	23,011	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	18,286	,001
SCL90R score angstkenmerken	21,342	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	27,397	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	11,029	,026
SDQ impactscore	18,583	,001
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	18,967	,001

Tabel 13. Kruskal-Wallis toets: verschillen in praten over emotionele problemen met het gezin en emotioneel welbevinden

Het hebben van een gezinslid met een mentaal of fysiek probleem van meer dan 3 maanden is significant verbonden met een hogere SCL90R score voor angstkenmerken *(U=2110,5; z=-2,79; p=0,005)*. 40 leerlingen gaven aan iemand in het gezin te hebben met een dergelijk probleem.

Als leerlingen terecht kunnen met hun problemen bij minstens één van hun broers of zussen (175 leerlingen hebben broers of zussen), zijn ze meer levenstevreden, hebben ze minder depressieve kenmerken en minder emotionele problemen vóór de coronapandemie én tijdens de coronapandemie en een lagere SDQ impactscore. Makkelijk kunnen praten over emotionele problemen met beide ouders of 1 ouder is ook gelinkt met een hogere tevredenheid, een hogere geluksscore tijdens de coronapandemie en minder depressieve kenmerken en angstgevoelens volgens de SCL90R. Deze scores liggen over het algemeen wel redelijk dicht bij elkaar. De significantie van deze resultaten staat weergegeven in **tabellen 14 en 15**.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	9,348	,009
SCL90R score depressieve kenmerken	12,968	,002
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	11,505	,003
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	12,085	,002
SDQ impactscore	8,376	,015

Tabel 14. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het terecht kunnen bij broers en/of zussen en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	34,542	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	25,972	,000
SCL90R score angstkenmerken	33,846	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	41,121	,000

Tabel 15. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het terecht kunnen bij 1 of beide ouders en emotioneel welbevinden

Er is een significant verband tussen het hebben van vrienden en het emotioneel welbevinden.

Naarmate leerlingen minder vrienden hebben ("heel veel" versus "veel" versus "enkele"), zijn ze minder tevreden en minder gelukkig (zowel vóór als tijdens de coronapandemie), tonen ze meer angst en depressiviteit, hebben ze meer emotionele problemen (zowel vóór als tijdens de coronapandemie), meer problemen met leeftijdsgenoten en een grotere impact op de omgeving bij emotionele moeilijkheden. Maar 1 persoon duidde aan maar 1 vriend te hebben en ook 1 persoon heeft geen vrienden. Zie **tabel 16**.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde.
Cantril schaal	22,966	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	11,540	,021
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	15,198	,004
SCL90R score angstkenmerken	17,670	,001
SCL90R score depressieve kenmerken	34,010	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	24,786	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	15,411	,004
SDQ impactscore	12,968	,011
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	31,447	,000

Tabel 16. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het aantal vrienden en emotioneel welbevinden

Naarmate leerlingen aangeven beter op hun vrienden te kunnen rekenen bij problemen, zijn ze tevredener en gelukkiger (zowel vóór als tijdens de coronapandemie). Ze beleven in dat geval minder emotionele problemen volgens de SDQ tijdens de coronapandemie, met een minder grote impact en hebben minder problemen met leeftijdsgenoten. Zie **tabel 17**.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	25,212	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	11,878	,018
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	14,307	,006
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	10,205	,037
SDQ impactscore	10,332	,035
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	20,499	,000

Tabel 17. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het kunnen rekenen op vrienden en emotioneel welbevinden

Er is een significant verband tussen het hebben van een hobby en het emotioneel welbevinden.

Tabel 18 toont de significantiewaarden. Jongeren met minstens één leuke hobby (dat is het overgrote deel) lijken zich beter in hun vel te voelen dan jongeren zonder hobby. Voor de Cantril schaal en de geluksscore in de afgelopen 4 weken is er een significant lagere score voor personen zonder hobby. Het hebben van een hobby is ook geassocieerd met minder depressiviteit en angst, minder emotionele problemen tijdens de coronapandemie, minder problemen met leeftijdsgenoten en een lagere impact bij emotionele problemen.

Er is een significant grotere impact van de coronacrisis op de geluksscore voor personen met een hobby ten opzichte van personen zonder.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	19,116	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	20,053	,000
SCL90R score angstkenmerken	9,820	,007
SCL90R score depressieve kenmerken	14,173	,001
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	12,179	,002
SDQ impactscore	11,032	,004
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	7,662	,022
geluksscore tijdens t.o.v. vóór de coronapandemie	7,520	,023

Tabel 18. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het hebben van een hobby en emotioneel welbevinden

Er is een significant verband tussen het schools welbevinden en het algemeen emotioneel welbevinden.

Leerlingen die niet goed overeenkomen met andere leerlingen, gepest worden of zich ongelukkig voelen op hun school (en/of willen veranderen) voelen ze zich over het algemeen minder goed in hun vel. Dit gaat gelukkig over de opvallende minderheid van de leerlingen in deze scholen.

Als ze niet goed overeen komen met schoolgenoten of gepest worden, zijn leerlingen minder tevreden en minder gelukkig zowel vóór als tijdens de coronapandemie (indien ze gepest worden is er enkel een significant verband met de geluksscore vóór de pandemie). Ze ervaren meer emotionele problemen vóór en tijdens de coronapandemie (indien ze gepest worden is er enkel significantie tijdens de pandemie), een grotere impact bij emotionele problemen, meer problemen met leeftijdsgenoten en meer angst- en depressietekens. Er is een opvallend hoger scoreverschil tussen de SDQ emotioneel vóór en tijdens de coronapandemie indien leerlingen gepest worden.

Als leerlingen zich ongelukkig voelen op school en/of willen veranderen van school, geven ze aan minder tevreden en minder gelukkig te zijn (vóór en tijdens de coronapandemie). Ze beleven meer emotionele problemen tijdens de coronapandemie met een grotere impactscore, meer problemen met leeftijdsgenoten en meer angst en depressiviteit volgens de SCL90R.

Tabellen 19 tot en met 22 tonen de significantiewaarden.

	Mann-Whitney U	Z	p-waarde
Cantril schaal	888,500	-4,373	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	900,500	-4,319	,000
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	868,500	-4,505	,000
SCL90R score angstkenmerken	1045,500	-3,711	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	971,500	-4,004	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	1138,000	-3,349	,001
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	1101,500	-3,511	,000
SDQ impactscore	573,000	-3,891	,000
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	776,500	-4,902	,000

Tabel 19. Mann-Whitney U toets: het goed kunnen overeenkomen met andere leerlingen of niet versus emotioneel welbevinden

	Mann-Whitney U	Z	p-waarde
Cantril schaal	286,500	-2,477	,013
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronpandemie	313,000	-2,314	,021
SCL90R score angstkenmerken	138,500	-3,510	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	135,500	-3,526	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	260,000	-2,656	,008
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	209,000	-3,078	,002
SDQ impactscore	175,000	-2,773	,006
SDQ score subschaal emotionele problemen tijdens t.o.v. vóór de coronapandemie	318,000	-2,284	,022

Tabel 20. Mann-Whitney U toets: wel of niet gepest worden versus emotioneel welbevinden

	Mann-Whitney U	Z	p-waarde
Cantril schaal	1104,500	-3,498	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	1370,000	-2,420	,016
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	1095,000	-3,577	,000
SCL90R score angstkenmerken	1165,000	-3,231	,001
SCL90R score depressieve kenmerken	954,500	-4,072	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	1187,000	-3,151	,002
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	1054,000	-3,761	,000
SDQ impactscore	567,000	-3,928	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen tijdens t.o.v. vóór de coronapandemie	1657,000	-1,277	,201

Tabel 21. Mann-Whitney U toets: wel of niet ongelukkig zijn op school versus emotioneel welbevinden

	Mann-Whitney U	Z	p-waarde
Cantril schaal	1572,500	-2,089	,037
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	1422,500	-2,707	,007
SCL90R score angstkenmerken	1311,500	-3,090	,002
SCL90R score depressieve kenmerken	1395,000	-2,761	,006
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	1518,500	-2,291	,022
SDQ impactscore	794,000	-2,768	,006

Tabel 22. Mann-Whitney U toets: wel of niet van school willen veranderen versus emotioneel welbevinden

Meer stress door school is geassocieerd met een minder goed emotioneel welbevinden. De opvallende meerderheid van de leerling scoort op stress door school boven de 5 op 10. Leerlingen met erg veel stress door school hebben ten opzichte van diegenen met erg weinig stress door school een lagere levenstevredenheid, lagere geluksscore (zowel vóór als tijdens de coronapandemie), meer

emotionele problemen (zowel vóór als tijdens de coronapandemie), een hogere SDQ impactscore, meer problemen met leeftijdsgenoten en meer angstkenmerken en depressiekenmerken. Zie **tabel 23.**

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	40,189	,000
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	22,452	,013
Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie	34,384	,000
SCL90R score angstkenmerken	57,280	,000
SCL90R score depressieve kenmerken	53,545	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	48,771	,000
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronapandemie	25,673	,004
SDQ impactscore	27,223	,001
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten	20,608	,024

Tabel 23. Kruskal-Wallis toets: verschillen in stress door school en emotioneel welbevinden

Er is geen significant en eenduidig verband tussen het algemeen emotioneel welbevinden van de leerlingen en de school of de studierichting. Enkel: leerlingen van ASO hebben een opvallend lagere SDQ score voor problemen met leeftijdsgenoten dan leerlingen van TSO *(H=6,538; p=0,038)*. Er is een grotere impact van de coronapandemie op de SDQ score voor emotionele problemen voor leerlingen van ASO dan voor TSO-leerlingen *(H=6,239; p=0,044).*

Indien leerlingen aangeven met hun emotionele problemen terecht te kunnen bij één of meerdere leerkrachten, de leerlingenbegeleiding of een CLB-medewerker, zijn ze vaker tevreden over het leven en voelen ze zich gelukkiger tijdens de coronapandemie. Ze hebben daarnaast minder depressieve kenmerken. Als leerlingen het gevoel hebben met hun emotionele problemen terecht te kunnen bij een leerkracht of meerdere leerkrachten hebben ze ook minder emotionele problemen tijdens de coronapandemie en een lagere SDQ impactscore. **Tabellen 24 tot en met 26** geven de significantiewaarden van de resultaten weer.

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	12,195	,002
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	7,408	,025
SCL90R score depressieve kenmerken	10,855	,004
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken	6,403	,041
SDQ impactscore	10,073	,006

Tabel 24. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het terecht kunnen bij leerkracht(en) en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	10,854	,004
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	8,581	,014
SCL90R score depressieve kenmerken	7,061	,029

Tabel 25. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het terecht kunnen bij leerlingenbegeleiding en emotioneel welbevinden

	Kruskal-Wallis H	p-waarde
Cantril schaal	12,078	,002
Geluksscore in de afgelopen 4 weken	10,247	,006
SCL90R score depressieve kenmerken	9,192	,010

Tabel 26. Kruskal-Wallis toets: verschillen in het terecht kunnen bij een CLB-medewerker en emotioneel welbevinden

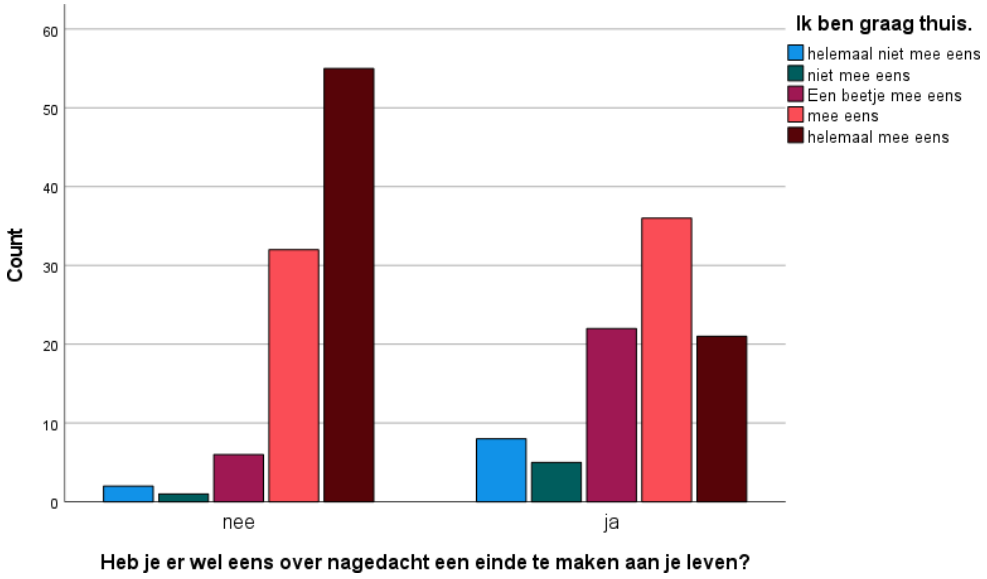
Globaal gezien zijn de associaties via de Kruskal-Wallis toets met de toename of afname in de geluksscore en de SDQ subschaal emotionele problemen vóór de coronapandemie ten opzichte van tijdens de coronapandemie vaker niet significant.

3. IMPACT VAN DE COVID-19 PANDEMIE: VERBANDEN

Er werd een verband gezocht via kruistabellen tussen het verschil in de geluksscore en de SDQ score subschaal emotionele problemen tijdens ten opzichte van vóór de coronapandemie (hoger, hetzelfde of lager) versus verschillende bevraagde persoons- en contextfactoren. Hier werden enkel geen significante of significant zwakke verbanden gevonden.

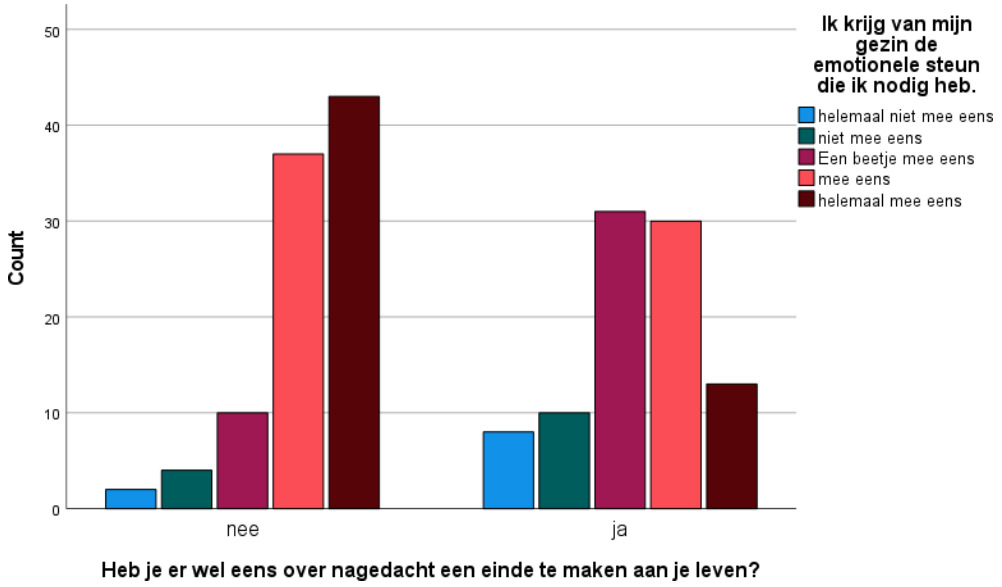
4. HET VOORKOMEN VAN SUÏCIDEGEDACHTEN: VERBANDEN

Er werd een significant sterk verband gevonden tussen enkele gezinsfactoren en het voorkomen van suïcidegedachten. De opvallende meerderheid van de leerlingen die minder graag thuis zijn ("helemaal niet mee eens", "niet mee eens", "een beetje mee eens"), heeft al aan zelfmoord gedacht (**grafiek 11**). Ongeveer de helft van de leerlingen van degenen die graag thuis zijn ("mee eens"), heeft al eens aan zelfmoord gedacht of niet aan zelfmoord gedacht. De opvallende meerderheid van de leerlingen die heel graag thuis zijn ("helemaal mee eens"), heeft nog nooit aan zelfmoord gedacht. *(Chi2=30,784; p=0,000; V= 0,405)*



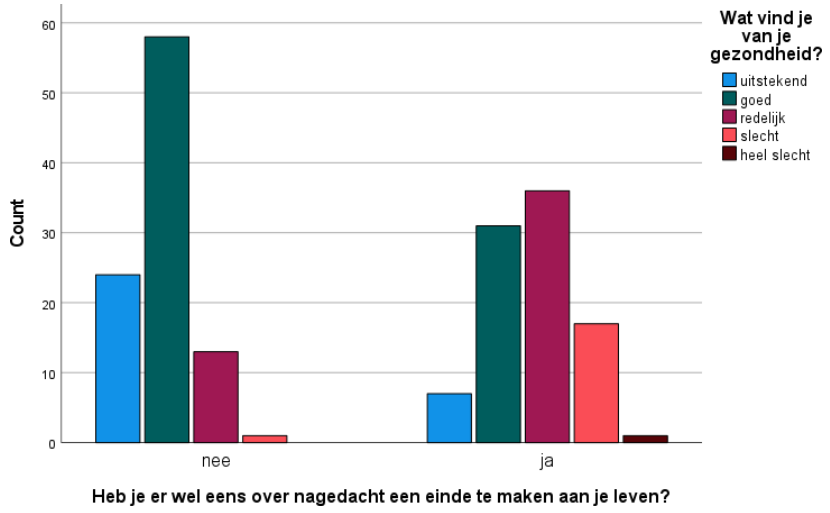
Grafiek 11. Verband tussen graag thuis zijn en suïcidegedachten

De opvallende meerderheid van de bevraagde jongeren die minder emotionele steun voelen van thuis uit ("helemaal niet mee eens", "niet mee eens", "een beetje mee eens") heeft al eens aan zelfmoord gedacht (**grafiek 12**)**.** Ongeveer evenveel leerlingen (de helft) van degenen die emotionele steun voelen van thuis uit ("mee eens") hebben al eens aan zelfmoord gedacht als het aantal leerlingen dat nog niet aan zelfmoord heeft gedacht**.** De opvallende meerderheid van de leerlingen die veel emotionele steun voelen van thuis uit ("helemaal mee eens") heeft nooit zelfmoordgedachten gehad. *(Chi2=33,660; p=0,000; V= 0,423)*

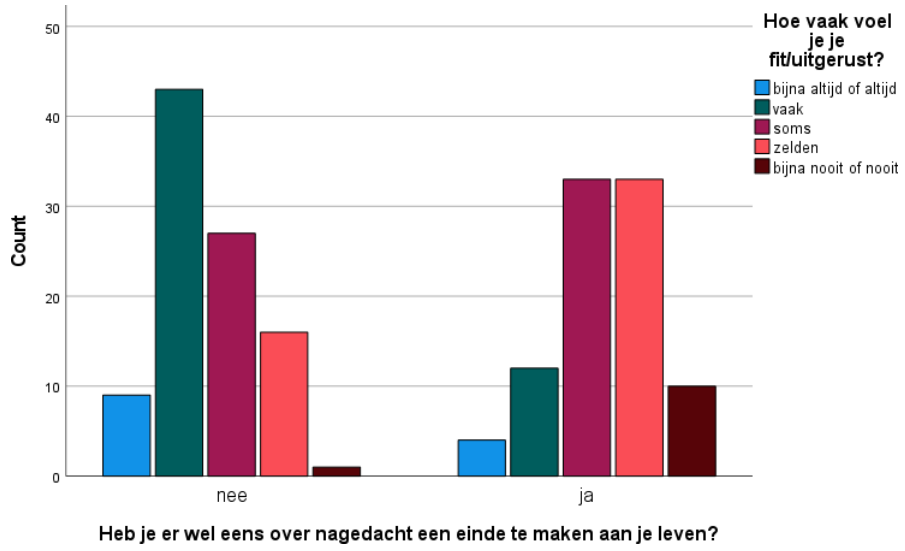


Grafiek 12. Verband tussen emotionele steun van het gezin en suïcidegedachten

Ook het subjectieve gevoel van eigen gezondheid *(Chi2= 43,466; p=0,000; V= 0,481)* en fitheid *(Chi2=33,187; p=0,000; V= 0,420)* toont een verband met suïcidegedachten (**grafieken 13 en 14**). De opvallende meerderheid van de leerlingen die aangeven een redelijke, slechte of heel slechte (dat is maar 1 leerling) gezondheid te hebben, heeft al eens aan zelfmoord gedacht. De opvallende meerderheid van de leerlingen die aangeven een goede of uitstekende gezondheid te hebben, heeft nog nooit aan zelfmoord gedacht. De opvallende meerderheid van de leerlingen die zich zelden of (bijna) nooit uitgerust of fit voelen, heeft al eens aan zelfmoord gedacht. Ongeveer de helft van de leerlingen die zich soms uitgerust of fit voelen, heeft al suïcidegedachten gehad en evenveel leerlingen niet. De opvallende meerderheid van de leerlingen die zich vaak of (bijna) altijd uitgerust of fit voelen, heeft nog nooit zelfmoordgedachten gehad.

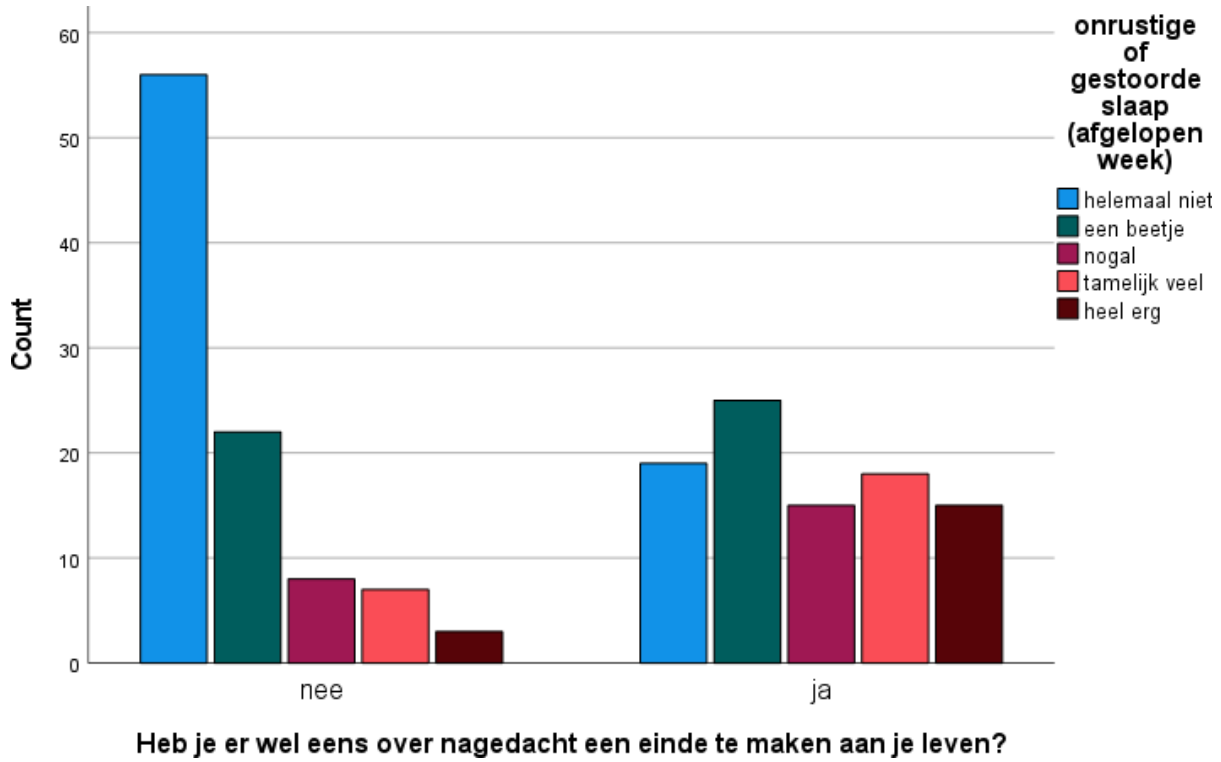


Grafiek 13. Verband tussen de algemene gezondheid en suïcidegedachten anderzijds



Grafiek 14. Verband tussen gevoel van fitheid en suïcidegedachten

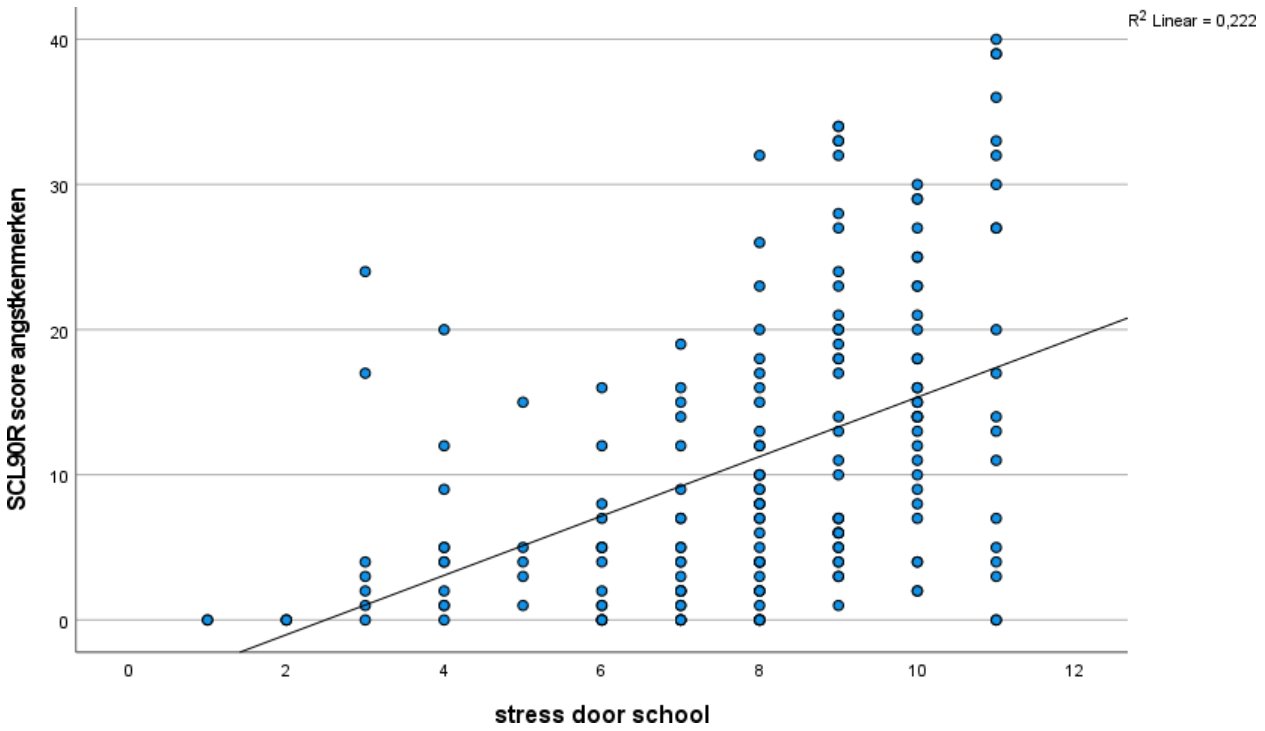
Hetzelfde geldt voor suïcidegedachten en onrust tijdens de slaap *(Chi2=33,345; p=0,000; V= 0,422).* De opvallende meerderheid van de leerlingen die nogal, tamelijk veel of heel erg veel onrustig slaapt, heeft al eens suïcidegedachten ervaren (**grafiek 15**). Ongeveer evenveel leerlingen van degenendie eenbeetjeonrustervaren'snachts,heeftaleensaanzelfmoordgedachtalshetdeel van de leerlingen die nog niet aan zelfmoord heeft gedacht. De opvallende meerderheid van de leerlingen die helemaal geen onrust ervaren 's nachts, heeft deze gedachten nog nooit gehad.



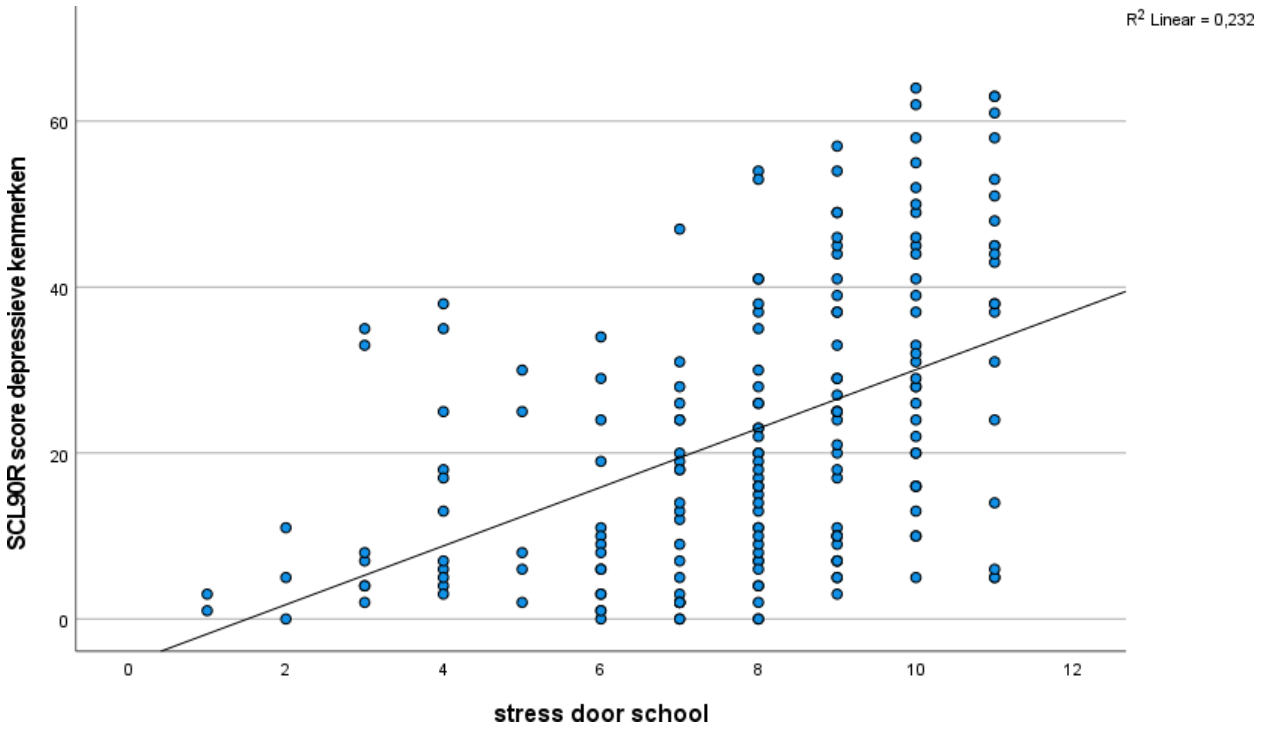
Grafiek 15. Verband tussen onrust tijdens de slaap en suïcidegedachten

5. STRESS DOOR SCHOOL: CORRELATIES

Correlatie-analyse met de Spearman's Rho (correlatiecoëfficiënt) toont een significant, middelmatig sterk, positief lineair verband tussen stress door school enerzijds en angstkenmerken *(R=0,519 p=0,000)* en depressieve kenmerken *(R=0,517 p=0,000)* anderzijds. Hoe meer stress leerlingen dus ervaren, hoe meer angst en depressieve kenmerken ze rapporteren. Dit wordt visueel weergegeven in **grafieken 16 en 17.**



Grafiek 16. Verband tussen stress door school en angstkenmerken



Grafiek 17. Verband tussen stress door school en depressieve kenmerken

DISCUSSIE

1. VOORNAAMSTE BEVINDINGEN

De bevraagde leerlingen zijn over het algemeen best tevreden over hun leven. 70% van de leerlingen geeft echter aan (vooral kleine) moeilijkheden te hebben op vlak van emoties. De helft hiervan ervaart een hoge impact op hun functioneren en hun omgeving. Het is zorgwekkend dat bijna 40% van deze jongeren ooit zelfverwondend gedrag heeft getoond en ongeveer de helft al heeft nagedacht over zelfmoord. 13% heeft naar eigen zeggen al effectief een zelfmoordpoging ondernomen. Deze percentages liggen hoger dan de resultaten van eerder onderzoek. Het is moeilijk om uitspraken te doen over een evolutie in het emotioneel welbevinden, aangezien de invloed van de coronacrisis niet genegeerd kan worden.

De coronapandemie heeft duidelijk een impact gehad op het mentaal welzijn van deze jongeren. De geluksscore tijdens de coronapandemie ligt namelijk een stuk lager ten opzichte van vóór de coronapandemie voor het overgrote deel van hen. Meer dan de helft ervaart een toename van emotionele problemen. De jongeren zijn echter best positief ingesteld wat de ‘coronamaatregelen’ en de toekomst betreft. Ze hebben voornamelijk last van het feit dat ze door de crisis hun vrienden minder zien, hun hobby’s minder kunnen uitoefenen en zich moeten aanpassen voor school.

Er is een significant verschil in het emotioneel welbevinden tussen jongens, meisjes en personen met gender X (non-binair, transgender, intersekse, andere, “ik weet het niet”). Personen met gender X voelen zich schijnbaar minder goed in hun vel dan meisjes en zij op hun beurt dan jongens.

De gezinscontext lijkt erg belangrijk te zijn. Leerlingen die minder graag thuis zijn, minder emotionele steun ervaren van hun gezin of minder terecht kunnen met hun emotionele problemen bij gezinsleden voelen zich minder goed in hun vel. Ze voelen zich beter als ze terecht kunnen met problemen bij hun broers of zussen of hun ouder(s). Naarmate leerlingen minder vrienden hebben, zijn ze minder mentaal gezond. Het ervaren van steun van deze vrienden bij problemen staat hierbij centraal. Leerlingen functioneren ook minder goed indien ze makkelijker kunnen spreken online dan bij echte ontmoetingen en ze meer uren spenderen op sociale media. Er lijkt daarnaast een belangrijke rol te zijn van het hebben van een hobby in het emotioneel welbevinden, maar ook in de mentale impact van de coronapandemie.

Inslaap- en doorslaapmoeilijkheden zijn voor heel wat leerlingen een probleem. Hun gezondheid schatten ze anderzijds relatief goed in. Indien leerlingen zichzelf negatiever inschatten qua algemene gezondheid en fitheid, scoren ze minder goed op de schalen voor emotioneel welbevinden. Ook doorslaap- en inslaapmoeilijkheden en een onrustige slaap spelen hierin een rol. Hoe fitter leerlingen zich voelen, hoe groter de impact van de coronacrisis op het mentaal welzijn.

School lijkt een grote stressor te zijn. Bij de vraag hoeveel stress de jongeren ervaren door school op een schaal van 0 tot 10, scoort het grote merendeel 6 of meer. Er is een significant verband tussen het schools welbevinden en het algemeen emotioneel welbevinden. Schools onwelbevinden betekent in dit geval ongelukkig zijn op school, veel stress ervaren door school en een minder goed contact hebben met andere leerlingen. Hoe meer stress leerlingen ervaren, hoe meer angst en depressieve kenmerken ze rapporteren.

De jongeren geven duidelijk aan het beste te kunnen praten over hun emotionele problemen met hun vrienden. Daarna volgen de ouder(s), plusouder(s) en/of mee-ouder(s) en vervolgens broer(s) en/of zus(sen). Ze kunnen dit veel minder goed met leerkrachten, de leerlingenbegeleiders op school of een CLB-medewerker.

Er werd een significant sterk verband gevonden tussen enkele gezinsfactoren en het voorkomen van suïcidegedachten. Een thuis hebben waar ze graag zijn en veel emotionele steun voelen van thuis uit lijkt een beschermende factor te zijn (er kan echter geen uitspraak gedaan worden over causaliteit). Een subjectief slechte eigen gezondheid en fitheid en het ervaren van een onrustige slaap toont een verband met het voorkomen van suïcidegedachten.

2. STERKTES EN ZWAKTES VAN HET ONDERZOEK

Een grotere steekproef zou een betere verdeling geven over de verschillende antwoorden en meer kans op significante verbanden en/of meer eenduidige conclusies. Op een aantal vragen werd er door het overgrote deel van de deelnemers hetzelfde antwoord gegeven. Andere antwoorden werden bijgevolg maar door weinig leerlingen (soms maar 1) gekozen. Dit ligt soms aan de leeftijd in combinatie met de vragen. Bijvoorbeeld rond alcoholgebruik is het logisch dat het overgrote deel op 15 jaar nog niet gedronken heeft. Soms speelt de woonregio ook een rol. In de betreffende gemeenten zijn er bijvoorbeeld weinig inwoners die niet in België geboren zijn. Een grotere

steekproef over meerdere scholen zou mogelijk een betere verdeling op vlak van gender, studierichting, socio-economische context en andere contextfactoren kunnen betekenen.

Omwille van het groot aantal vragen in de vragenlijst is het moeilijk om een duidelijk overzicht te geven van de resultaten. Een beperking van de vragen en meer focus op bepaalde thema's zou overzichtelijker en tijdsefficiënter geweest zijn. Er zijn vragen weggelaten die teveel op anderen leken. Dan is de vraag met het voornaamste of duidelijkste verband eruit gekozen.

Bij de *Kruskal-Wallis test* en associaties van de scores voor welbevinden met waardes volgens een Likertschaal is er enkel een algemeen significant verschil beschreven tussen de medianen afhankelijk van de waarden op de Likertschaal. Er wordt hier niet beschreven tussen welke waarden het verschil significant is en hoe groot de effectgrootte is voor elk verschil. Dit zou te uitgebreid zijn voor de vorm van dit werk. De algemene trend komt wel in de beschrijving en de box plots voor.

Er wordt geen uitspraak gedaan over causaliteit.

Dit onderzoek geeft enkel een idee over het welbevinden van de leerlingen van het 3de middelbaar van 4 middelbare scholen. Er kan daarnaast, wegens de coronapandemie, geen uitspraak gedaan worden over de evolutie in het emotioneel welbevinden ten opzichte van eerdere studies. De geluksscore en de SDQ schaal voor emotionele problemen vóór de coronapandemie is een weergave van rapportage door leerlingen over die periode. Ze moeten dus denken *"hoe was het toen?"*. Dit kan een vertekent beeld geven.

De sterkte van dit onderzoek is de grote verzameling van cijfers. Door veel vragen te stellen, was het mogelijk veel verbanden te leggen. Door in te gaan op de impact van de coronapandemie is er een volledig beeld beschikbaar over het welbevinden en de verandering hierin. Naar de hulpverlening in de komende jaren toe ('post-COVID') bevat dit onderzoek erg relevant materiaal.

3. AANBEVELINGEN VOOR TOEKOMSTIG ONDERZOEK

Omwille van de veelheid aan interessante significante bevindingen in dit onderzoek, lijkt het aangewezen een dergelijke studie op grotere schaal en verspreid over meerdere scholen uit te voeren in de toekomst. Er kan ook gepeild worden naar wat jongeren nu juist nodig hebben om zich beter in hun vel te voelen. Een longitudinaal vervolg kan daarnaast een beeld geven over het verdere verloop van het emotioneel welbevinden van jongeren in de jaren na de coronapandemie.

CONCLUSIE

De bevraging van het emotioneel welbevinden van leerlingen uit het 3de jaar van het Sint Angela Instituut in Tildonk, het Sint Michiels Instituut in Keerbergen, het Montfortcollege in Rotselaar en het Don Bosco instituut in Haacht toont dat de leerlingen enerzijds best tevreden zijn over hun leven, maar anderzijds vaak (voornamelijk kleine) moeilijkheden hebben op vlak van emoties. Voor de helft van de leerlingen hebben deze problemen een grote impact op de omgeving en het functioneren. Een zorgwekkende hoeveelheid jongeren vertoont zelfverwondend gedrag, heeft soms suïcidegedachten en heeft al effectief ooit een zelfmoordpoging ondernomen. De coronapandemie heeft duidelijk een negatieve impact gehad op het geluksgevoel van de leerlingen en zorgde voor een toename van emotionele problemen.

Er is een significant verband tussen het mentaal welzijn van de jongeren en hun gender, de steun van hun gezin en de thuiscontext, hun vriendschappen, het internet als communicatiemiddel en het gebruik van sociale media, het hebben van een hobby, hun algemene gezondheid en fitheid, slaapproblemen en het schools welbevinden. School is een grote stressor voor velen.

De jongeren voelen zich het meest comfortabel bij hun vrienden, gevolgd door hun ouder(s), om te praten over hun emotionele problemen.

Meer onderzoek omtrent dit onderwerp lijkt aangewezen. Idealiter met een grotere onderzoekspopulatie, verspreid over verschillende scholen. Longitudinaal onderzoek om de impact van de coronapandemie op het emotioneel welbevinden van jongeren op te volgen zou erg relevant en bruikbaar zijn.

LITERATUURLIJST

1. World Health Organisation. WHO Menthal Health Action Plan 2013-2020. Geneva: WHO Document Production Services; 2013.
2. Gisle L. Geestelijke gezondheid - gezondheidsenquête Sciensano 2018. 2018.
3. Verhulst FC. Leerboek Kinder- en Jeugdpsychiatrie. 4de ed. Assen: Koninklijke Van Gorcum; 2015. 279 p.
4. de Belgische Federale Regering. Gids naar een nieuw geestelijk gezondheidsbeleid voor kinderen en jongeren [Internet]. 2012. Beschikbaar op: https://www.psy0-18.be/index.php/nl/
5. Dierckens M, De Clercq B, Deforche B. Studie Jongeren en Gezondheid, Deel 3: gezondheid en welzijn - mentale en subjectieve gezondheid [Factsheet] [Internet]. 2019. Beschikbaar op: www.jongeren-en-gezondheid.ugent.be
6. Braekman E, Charafeddine R, Demarest S, Drieskens S, Gisle L, Hermans L, e.a. Eerste COVID-19 gezondheidsenquete: eerste resultaten. 2020. Beschikbaar op: https://www.sciensano.be/sites/default/files/report1_covid-19his_nl_1.pdf
7. Amrous K. Hoe gezond zijn onze jongeren? Landsbond van Onafhankelijke Ziekenfonds. 2018;(34).
8. Kirtley OJ, Achterhof R, Hiekkaranta AP, Hermans K, Hagemann N, Myin-Germeys I. SIGMA 2019 fase 1 rapport: Hoe word ik wie ik ben? 2019.
9. Pieters C, Roelants M, Van Leeuwen K, Desoete A, Hoppenbrouwers K. JOnG! Talent Studie naar het welbevinden van kinderen en jongeren in Vlaanderen in relatie tot hun vaardigheden en schools functioneren. 2014;249. Beschikbaar op: https://steunpuntwvg.be/images/rapporten-en-werknotas/eindrapport-ga-voor-geluk
10. Bruggeman B, Bruggeman H, Van Hal G. Dat heet dan gelukkig zijn... Bevraging van kinderen uit het vierde, vijfde en zesde leerjaar van lagere scholen in Antwerpen (de eerste resultaten). 2017.
11. Baetens I, Claes L, Grietens H, Leeuwen K Van, Pieters C, Wiersema J, e.a. Opzettelijke zelfverwonding bij adolescenten in een ecologisch perspectief. 2016.
12. Van de Velde S, Buffel V, Bracke P, Van Hal G, Somogyi NM, Willems B, e.a. The COVID-19 International Student Well-being Study. Scand J Public Health. 2021;49(1):114–22.
13. Van de Velde S, Buffel V, Wouters E, Van Hal G, Bracke P, Colman L. COVID-19 International Student Well-being Study. Eerste resultaten Belgische cijfers. 2020;1–80.
14. De Motivatiebarometer [Internet]. [geciteerd 16 augustus 2021]. Beschikbaar op: www.motivatiebarometer.com
15. Bergh O Van Den, Oost P Van, Vansteenkiste M. The Motivation barometer - Rapport 21: op ons tandvlees en toch volhouden. 2021;1–11.
16. Universiteit Antwerpen. De Grote Coronastudie [Internet]. [geciteerd 23 februari 2021]. Beschikbaar op: https://www.uantwerpen.be/nl/projecten/coronastudie/resultaten/
17. Berete F, Braekman E, Bruggeman H, Charafeddine R, Demarest S, Drieskens S, e.a. Sciensano: zesde Covid-19-gezondheidsenquête - eerste resultaten. 2021.
18. Cruyt E, De Vriendt P, Van de Velde D. Betekenisvolle activiteiten tijdens de eerste covid-19 lockdown. 2020.
19. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, e.a. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. Lancet [Internet]. 2020;395(10227):912–20. Beschikbaar op: http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8

20. Kinderrechtencommissariaat. kinderrechtenperspectief in de coronacrisis #jongerenovercorona. 2020.
21. Lee J. Mental health effects of school closures during COVID-19. Lancet Child Adolesc Heal [Internet]. 2020;4(6):421. Beschikbaar op: http://dx.doi.org/10.1016/S2352-4642(20)30109-7
22. Stinissen H. Handleiding bij de SDQ (Strenghts and Difficulties Questionnaire). 2003;1–11. Beschikbaar op: www.prodiagnostiek.be
23. Youth in Mind. SDQ score [Internet]. Beschikbaar op: www.sdsscore.org
24. Gisle L. Gezondheidsenquête: Mentale Gezondheid. 2008;481–653.
25. Degoratis L. SCL-90-R administration, scoring and procedures manual. Minneapolis: National Computer System; 1994.

BIJLAGEN

BIJLAGE 1. INFORMATIEVE BRIEF EN OPT-OUT FORMULIER VOOR OUDERS

Versie 1/02/2021

Beste ouder(s),

U ontvangt deze mail omdat u een kind heeft in het 3de jaar secundair onderwijs. In het kader van mijn Master na Master opleiding Jeugdgezondheidszorg, heb ik een vragenlijst opgesteld om te peilen naar het emotioneel welbevinden van de jongeren van deze leeftijd. Zie meer uitleg in onderstaande tekst.

Aangezien uw kind minderjarig is, is het uiteraard belangrijk dat u als ouder op de hoogte bent dat uw kind deze vragenlijst zal ontvangen.

Indien u er NIET mee akkoord gaat dat uw kind de vragenlijst invult, kan u dat onderaan deze brief aanduiden. U mag dit formulier in dat geval ondertekend terug bezorgen via email naar kimm.dupont@vrijclbbrabantoost.be. U heeft hiervoor de mogelijkheid tot ##/##/2021.

Indien u akkoord gaat met het feit dat uw kind deze vragenlijst mag ontvangen en invullen, hoeft u niets te doen. Indien u geen meldingsformulier "opting-out" ondertekent, geeft u dus automatisch uw akkoord.

Alvast bedankt voor uw medewerking en de medewerking van uw kind!

Vriendelijke groeten,

Kimm Dupont
CLB-arts
Vrij CLB Brabant-Oost (vestiging Keerbergen)
student Master na Master Jeugdgezondheidszorg

Promotor: prof. Guido Van Hal

Co-promotor: prof. Inge Glazemakers

ONDERZOEK NAAR HET EMOTIONEEL WELBEVINDEN VAN LEERLINGEN UIT HET 3DE JAAR SECUNDAIR ONDERWIJS.

Wat zijn de doelen van de bevraging?

Als CLB-arts van het vrij CLB Brabant Oost en als masterstudent Jeugdgezondheidszorg wil ik graag een zicht krijgen op het emotioneel welbevinden van leerlingen uit het 3de jaar secundair onderwijs. Ik stelde daarvoor deze vragenlijst op. Mijn onderzoeksvraag is gebaseerd op de wisselende resultaten van eerdere studies naar emotioneel welbevinden bij jongeren. Er wordt wel duidelijk opgemerkt dat niet alle jongeren met psychische problemen de hulp (kunnen) ontvangen die ze nodig hebben. Recente cijfers zijn belangrijk om hier in de toekomst oplossingen voor te kunnen vinden. De laatste jaren is er alleszins meer aandacht voor de psychische problemen van jongeren. Denk maar aan de Rode Neuzen dag, de opzet van nieuwe organisaties zoals de OverKop-huizen, enzovoort. Er zijn verschillende onderzoeken lopende naar de impact van de coronacrisis (Covid-19-pandemie) op jongeren.

De adolescentie is een erg belangrijke fase om ons op te richten betreffende screening naar psychische problemen (al dan niet met impact op het volwassen leven). De onderzoeksvraag wordt hier in het bijzonder gericht naar de leerlingen van het derde jaar secundair onderwijs, aangezien dan normaal gezien het laatste systematische contactmoment ("medisch onderzoek") plaatsvindt bij het CLB. Het biedt een laatste kans om via deze weg emotionele problemen op te sporen.

De coronacrisis en de maatregelen om verspreiding van het virus tegen te gaan hebben een bijzonder impact op onze maatschappij, op gezinnen en op ons als individu. Een onderzoek naar emotioneel welbevinden kan in deze tijden dan ook niet plaatsvinden zonder te peilen naar de impact van de coronacrisis. Hoe zijn het leven in "lockdown", de sociale isolatie, het deeltijds onderwijs, de vele informatie en veranderende maatregelen i.v.m. Covid-19, enzovoort, voor jouw kind geweest?

Wie kan/mag deelnemen?

Indien je kind een leerling uit het 3de middelbaar is, nodigen wij hem/haar/hen uit om deel te nemen aan deze bevraging. De bevraging zal verzonden worden naar de leerlingen van 4 scholen: het Sint Angela Instituut in Tildonk, het Montfortcollege in Rotselaar, het Sint Michiels Instituut in Keerbergen en het Don Bosco Instituut in Haacht. Deze bevraging stelt ons in staat om het geestelijk welzijn van deze jongeren te onderzoeken.

Hoe lang duurt deze bevraging?

Het zal je kind ongeveer 20 minuten van zijn/haar/hun tijd kosten om deze vragenlijst in te vullen. Het is de bedoeling om alle vragen te beantwoorden en geen vragen of secties over te slaan.

Hoe werkt de bevraging?

Het is een online vragenlijst die je kind kan invullen via de computer, de tablet of de smartphone.
Er moet overal een antwoord ingevuld worden. Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk (dan staat dat erbij geschreven). De bevraging kan elk moment onderbroken worden. Eens de bevraging beëindigd is, kunnen de ingevulde gegevens niet meer veranderd worden.
We zullen vragen naar de algemene persoonlijke gegevens, de gezinssituatie, de vriendschappen, de vrije tijd, het schoolleven, de gezondheid en het middelengebruik van je kind, hoe je kind zich in het algemeen in zijn/haar/hun vel voelde vóór de coronacrisis (tijdens je "normale leven") en nu. We peilen naar eventuele depressieve gevoelens en eventuele angstgevoelens.

Het is de bedoeling dat je kind de vragenlijst alleen invult, bij voorkeur in een ruimte apart met voldoende privacy. Je kind is best zo eerlijk mogelijk bij het beantwoorden van de vragen.

Hoe zullen de persoonlijke gegevens / de privacy van mijn kind beschermd worden?

De informatie die je kind invult, is ***anoniem*** *en kan dus NIET gelinkt worden aan hem/haar/hen als individu. Indien je vragen hebt over de bevraging dan kan je me contacteren via mail: kimm.dupont@vrijclbbrabantoost.be. Er is geen risico verbonden aan het invullen van deze vragenlijst. Je kind kan eventueel wel wat bewuster worden van je eigen geestelijk welbevinden.*
De identiteit van je kind en deelname aan deze studie worden strikt vertrouwelijk behandeld. Je kind zal niet bij naam of op een andere herkenbare wijze geïdentificeerd worden in databestanden, resultaten of publicaties in verband met de studie.

FORMULIER OPTING-OUT

Ik, ……, ouder van ……, weiger toestemming te geven voor de deelname van mijn kind aan het onderzoek naar emotioneel welbevinden bij jongeren van het 3de jaar secundair onderwijs.

Handtekening:

(te bezorgen aan Kimm Dupont, CLB-arts, vóór ##/##/2021)

BIJLAGE 2. VRAGENLIJST

INLEIDING

BEVRAGING VAN HET EMOTIONEEL WELBEVINDEN BIJ LEERLINGEN IN HET DERDE JAAR SECUNDAIR ONDERWIJS

Wat zijn de doelen van deze bevraging?

Als CLB-arts van het vrij CLB Brabant Oost en als masterstudent Jeugdgezondheidszorg wil ik graag een zicht krijgen op het emotioneel welbevinden van de leerlingen uit het 3de jaar secundair onderwijs. Hoe voelen jongeren zich nu eigenlijk in hun vel? Ik stelde daarvoor deze vragenlijst op.

Mijn onderzoeksvraag is gebaseerd op de wisselende resultaten van eerdere studies naar emotioneel welbevinden bij jongeren. Er wordt wel duidelijk opgemerkt dat niet alle jongeren met psychische problemen de hulp (kunnen) ontvangen die ze nodig hebben. Recente cijfers, en dus ook jouw deelname aan dit onderzoek, zijn belangrijk om hier in de toekomst oplossingen voor te kunnen vinden. De laatste jaren is er alleszins meer aandacht voor de psychische problemen van jongeren. Denk maar aan de Rode Neuzen dag, de opzet van nieuwe organisaties zoals de OverKop-huizen, enzovoort. Er zijn verschillende onderzoeken lopende naar de impact van de coronacrisis (Covid-19-pandemie) op jongeren.

De adolescentie is een erg belangrijke fase om ons op te richten voor de screening naar psychische problemen (al dan niet met impact op het volwassen leven). De vragen worden hier in het bijzonder gericht naar jullie, leerlingen van het derde jaar secundair onderwijs, aangezien jullie dit schooljaar normaal gezien het laatste systematische contactmoment ("medisch onderzoek") hebben bij het CLB. Het biedt een laatste kans om via deze weg emotionele problemen op te sporen.

De coronacrisis en de maatregelen om verspreiding van het virus tegen te gaan hebben een bijzonder impact op onze maatschappij, op gezinnen en op ons als individu. Een onderzoek naar emotioneel welbevinden kan in deze tijden dan ook niet plaatsvinden zonder te peilen naar de impact van de coronacrisis. Hoe zijn het leven in "lockdown", de sociale isolatie, het deeltijds onderwijs, de vele informatie en veranderende maatregelen i.v.m. Covid-19, enzovoort, voor jou geweest?

dr. Kimm Dupont (CLB-arts vrij CLB Brabant Oost, Keerbergen)

promotor: prof. Guido Van Hal (UA)
co-promotor: prof. Inge Glazemakers (UA)

Wie kan/mag deelnemen?

Indien je een leerling uit het 3de middelbaar bent, nodigen wij jou uit om deel te nemen aan deze bevraging. De bevraging zal verzonden worden naar de leerlingen van 4 scholen: het Sint Angela Instituut in Tildonk, het Montfortcollege in Rotselaar, het Sint Michiels Instituut in Keerbergen en het Don Bosco Instituut in Haacht. Deze bevraging stelt ons in staat om jullie geestelijke welzijn te onderzoeken.

Hoe lang duurt deze bevraging?

Het zal je ongeveer 20 minuten van je tijd kosten om deze vragenlijst in te vullen. *Peanuts!*
Probeer alle vragen te beantwoorden en geen vragen of secties over te slaan.

Hoe werkt de bevraging?

Het is een online vragenlijst die je kan invullen via de computer, de tablet of de smartphone.

Je moet overal een antwoord invullen. Bij sommige vragen zijn meerdere antwoorden mogelijk (dan staat dat erbij geschreven). Je kan de studie op elk moment onderbreken. Eens je de bevraging beëindigd hebt, kun je de gegevens die je ingevuld hebt niet meer veranderen. We zullen je vragen naar je algemene persoonlijke gegevens, je gezinssituatie, je vriendschappen, je vrije tijd, je schoolleven, je gezondheid en middelengebruik, hoe je je algemeen in je vel voelde vóór de coronacrisis (tijdens je "normale leven") en hoe je je momenteel in je vel voelt. We peilen naar eventuele depressieve gevoelens en eventuele angstgevoelens.

Sommige antwoorden vereisen dat je een score geeft tussen 0 en 10. Om te antwoorden, vragen wij je om op de balk te klikken en deze te verschuiven met je computermuis of vinger (indien tablet) tot je de gewenste score hebt aangeduid.

Als je de vragenlijst invult, probeer dan voldoende privacy te voorzien. Zet je bij voorkeur apart in een ruimte. Het is de bedoeling dat je deze vragenlijst alleen invult. Wees zo eerlijk mogelijk bij het beantwoorden van de vragen.

Hoe zullen mijn persoonlijke gegevens / mijn privacy beschermd worden?

De informatie die je invult, is **anoniem** en kan dus NIET gelinkt worden aan jezelf als individu. Indien je vragen hebt over de bevraging dan kan je me contacteren via mail: *kimm.dupont@vrijclbbrabantoost.be*. Er is geen risico verbonden aan het invullen van deze vragenlijst. Je kan eventueel wel wat bewuster worden van je eigen geestelijk welbevinden.
Jouw identiteit en deelname aan deze studie worden strikt vertrouwelijk behandeld. Je zal niet bij naam of op een andere herkenbare wijze geïdentificeerd worden in databestanden, resultaten of publicaties in verband met de studie. Door instemming te geven, ga je ermee akkoord dat ik, Kimm Dupont, de door jou verstrekte informatie verwerk en dit enkel voor mijn masterpaper voor de Master na Master opleiding Jeugdgezondheidszorg (interfacultair).

Aangezien je jonger bent dan 18 jaar, is het belangrijk dat je ouders weten dat je deze vragenlijst invult. We verzonden reeds een brief met de uitleg voor jullie ouders. Zij konden weigeren dat je deze vragenlijst zou ontvangen. Je ontvangt deze vragenlijst dus omdat je ouders niet aangaven dat ze geen toestemming gaven voor het invullen van de vragenlijst door jou.

Geïnformeerde toestemming.

○ Ik heb de bovenstaande tekst gelezen, en ga akkoord dat mijn gegevens (anoniem) zullen gebruikt worden in het kader van dit onderzoek.

Datum:

31 Jan 2021

DANKJEWEL OM MEE TE HELPEN AAN DIT ONDERZOEK EN VEEL SUCCES MET DE VRAGENLIJST.

INFO OVER JEZELF

Wat is je geboortejaar?

Wat is je gender?

- jongen
- meisje
- X (non-binair, transgender, intersekse, andere, ik weet het niet)
- Dat zeg ik liever niet.

Op welke school zit je?

- Montfort College Rotselaar
- Sint Angela Instituut Tildonk
- Sint Michiels Instituut Keerbergen
- Don Bosco Instituut Haacht

Welke studierichting doe je?

- ASO
- TSO
- BSO

In welk land ben jij en zijn je biologische ouders geboren?

	België	een ander land in Europa	Turkije of Arabische wereld (inclusief Maghreb)	Afrika (Sub-sahara)	andere	ik weet het niet / niet gekend
jijzelf	○	○	○	○	○	○
moeder	○	○	○	○	○	○
vader	○	○	○	○	○	○

Spreek je thuis een andere taal dan Nederlands? Zo ja, vul in welke taal.

- neen
- [ ] ja:

Hoe belangrijk is religie in je leven?

- heel belangrijk
- redelijk belangrijk

- weinig belangrijk
- helemaal niet belangrijk

Bij welke religie voel je je thuis?

- Ik ben niet religieus.
- Christendom (inclusief Protestantisme)
- Islam
- Jodendom
- [ ] andere:

JE GEZIN

Duid aan wat voor jou geldt. Meerdere antwoorden zijn mogelijk.

- [ ] Mijn ouders zijn samen.
- [ ] Mijn ouders zijn uit elkaar.
- [ ] Ik heb geen contact meer met 1 van mijn ouders / 1 van mijn ouders is overleden.
- [ ] Ik heb geen contact meer met mijn beide ouders / mijn beide ouders zijn overleden.

Alle gezinnen zijn anders. Wij willen graag weten hoe jouw gezinssituatie eruit ziet. Vul onderstaande vragen in voor het gezin waar je de meeste tijd doorbrengt. Je mag uiteraard meerdere antwoorden aankruisen.

Wie woont er bij jou thuis?

- [ ] moeder
- [ ] vader
- [ ] partner van moeder
- [ ] partner van vader
- [ ] Ik woon in een pleeggezin of opvangtehuis.
- [ ] Ik woon bij iemand anders (bv. grootouders). Vul in bij wie.

Hoeveel broers heb je? (halfbroers, stiefbroers, adoptiebroers meegerekend)

1	2	3	4	5	6	7	8	meer dan 8
○	○	○	○	○	○	○	○	○

Hoeveel zussen heb je? (halfzussen, stiefzussen, adoptiezussen meegerekend)

1	2	3	4	5	6	7	8	meer dan 8
○	○	○	○	○	○	○	○	○

Hoe rijk denk je dat je gezin is?

- ○ zeer rijk
- ○ rijk
- ○ gemiddeld
- ○ niet erg rijk
- ○ helemaal niet rijk

Hoe gemakkelijk is het voor jou om over je problemen te praten met de volgende personen? Duid 1 vakje aan per lijn.

	heel gemakkelijk	gemakkelijk	moeilijk	heel moeilijk	ik heb of zie deze persoon niet
ouder 1 (moeder of mee-ouder)	○	○	○	○	○
ouder 2 (vader of mee-ouder)	○	○	○	○	○
plusouder 1 (partner van moeder)	○	○	○	○	○
plusouder 2 (partner van vader)	○	○	○	○	○

Kan je gemakkelijk praten over je emoties met zeker 1 van je broers of zussen?

- ○ ja
- ○ neen
- ○ ik heb geen broers of zussen

Duid voor elke uitspraak aan in welke mate je het ermee eens bent. Duid 1 vakje aan per lijn.

	helemaal niet mee eens	niet mee eens	Een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
Ik ben graag thuis.	○	○	○	○	○
Mijn gezin probeert mij echt te helpen.	○	○	○	○	○
Ik krijg van mijn gezin de emotionele steun die ik nodig heb.	○	○	○	○	○

	helemaal niet mee eens	niet mee eens	Een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
Ik kan met mijn gezin over mijn problemen praten.	○	○	○	○	○
Mijn gezin is bereid om mij te helpen beslissingen te nemen.	○	○	○	○	○

Is er iemand bij jou thuis (het gezin waar je de hele tijd of de meeste tijd doorbrengt) die langer dan 3 maanden lichamelijk en/of psychisch ziek of gehandicapt is? Voorbeelden: kanker, suikerziekte, hartziekte, depressie, verslaving, autisme, verstandelijke beperking,...

- ○ ja
- ○ neen

Heb je het emotioneel moeilijk (gehad) met de psychische of lichamelijke ziekte/handicap van je gezinslid?

- ○ ja, heel erg
- ○ een beetje
- ○ neen

JE VRIENDEN

Heb je momenteel een lief?

- ○ ja
- ○ neen

Heb je het gevoel dat je met je problemen terecht kan bij je lief?

- ○ ja
- ○ soms
- ○ neen

Heb je het gevoel dat je lief steunend is voor jou?

- ○ ja
- ○ een beetje
- ○ neen

Hoeveel vrienden heb je?

- geen
- 1
- enkele
- veel
- heel veel

Hoeveel betekenen vrienden in je leven (indien je geen vrienden hebt: hoeveel zouden vrienden voor je betekenen)?

- heel veel
- veel
- een beetje
- weinig
- heel weinig

We willen graag weten hoe je over de volgende uitspraken denkt. Duid voor elke uitspraak aan in welke mate je het ermee eens bent.

	helemaal niet mee eens	niet mee eens	een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
Ik heb vrienden die mij echt proberen te helpen.	○	○	○	○	○
Als iets verkeerd loopt, kan ik op mijn vrienden rekenen.	○	○	○	○	○
Ik heb vrienden met wie ik mijn goede en mijn slechte momenten kan delen.	○	○	○	○	○
Ik kan met mijn vrienden over mijn problemen praten.	○	○	○	○	○

Wil je alsjeblieft bij iedere vraag een kruisje bij "niet waar", "een beetje waar" of "zeker waar"? Het is belangrijk dat je deze vragen zo goed mogelijk beantwoordt, ook als je niet helemaal zeker bent of als je de vraag raar vindt.

	niet waar	een beetje waar	zeker waar
Ik ben nogal op mezelf, ik speel meestal alleen of bemoei mij niet met anderen.	○	○	○
Ik heb minstens 1 goede vriend of vriendin.	○	○	○

	niet waar	een beetje waar	zeker waar
Andere jongeren pesten of treiteren mij.	○	○	○
Ik kan beter met volwassenen opschieten dan met jongeren van mijn leeftijd.	○	○	○
Andere jongeren van mijn leeftijd vinden mij over het algemeen aardig.	○	○	○

VRIJE TIJD / INTERNETGEBRUIK

Heb je 1 of meerdere hobby's die je graag doet?

- ○ ja
- ○ neen
- ○ neen, maar ik zou dat wel graag willen

Hoevaak doe je aan sport (voor minstens een halfuur)?

- ○ bijna elke dag of elke dag
- ○ meerdere keren per week
- ○ 1 keer per week
- ○ minder dan 1 keer per week
- ○ nooit

Hoeveel uur per dag spendeer je aan sociale media (Instagram, TikTok, Facebook, Snapchat, Twitter,...)

- ○ minder dan een halfuur per dag
- ○ een halfuur tot 1 uur per dag
- ○ 1 tot 2 uur per dag
- ○ 2 tot 3 uur per dag
- ○ 3 tot 4 uur per dag
- ○ Meer dan 4 uur per dag

Ik gebruik sociale media vooral... (maar 1 antwoord mogelijk)

- ○ ...om contact te houden met de mensen die ik ken.
- ○ ...om nieuwe mensen te leren kennen.
- ○ ...uit verveling.
- ○ ...om foto's/filmpjes te maken en te delen.

- ...om op de hoogte te blijven van de nieuwe foto's/filmpjes van anderen.
- ...om op de hoogte te blijven van het laatste nieuws.
- ...om beroemde mensen te volgen.
- ...om zelf beroemd te worden.
- [ ] ...om een andere reden:

Hieronder volgen enkele uitspraken over het internet. Duid voor elke uitspraak aan in welke mate je het ermee eens bent.

	helemaal niet mee eens	niet mee eens	een beetje mee eens	mee eens	helemaal mee eens
Op het internet praat ik gemakkelijker over geheimen dan bij echte ontmoetingen.	○	○	○	○	○
Op het internet praat ik gemakkelijker over mijn innerlijke gevoelens dan bij echte ontmoetingen.	○	○	○	○	○
Op het internet praat ik gemakkelijker over mijn zorgen dan bij echte ontmoetingen.	○	○	○	○	○

SCHOOL

Hoeveel stress ervaar je door school op een schaal van 0 (helemaal geen stress) tot 10 (heel veel stress)?
("stress" = je onrustig voelen, met negatieve impact op hoe je je dagelijks voelt)

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
stress door school											[ ]

Hoe erg voel je je onder druk staan door het schoolwerk dat je moet doen? Duid een score aan van 0 (helemaal geen druk) tot 10 (heel veel druk).

	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
druk door schoolwerk											[ ]

Hieronder vind je enkele uitspraken over de sfeer op jouw school. Geef aan of je akkoord bent met deze uitspraken of niet. Duid 1 antwoord per lijn aan.

	ja	neen
Ik ben tevreden over de contacten met de leerkrachten.	○	○

	ja	neen
Onze leerkrachten nemen ons niet serieus.	○	○
De meeste leerkrachten zijn bereid om met ons te praten als ons iets niet bevalt.	○	○
We kunnen openlijk onze mening geven, ook als die verschilt van die van de leerkrachten.	○	○
Ik vind de meeste lessen te saai.	○	○
Ik zou graag van school veranderen.	○	○
Ik voel me ongelukkig op deze school.	○	○
Ik kan goed opschieten met de andere leerlingen op mijn school.	○	○
Ik word gepest door andere leerlingen.	○	○

Heb je het gevoel dat je met emotionele problemen terecht kan of zou kunnen bij volgende personen:

	neen, helemaal niet	een beetje	ja, zeker wel
mijn leerkracht(en)	○	○	○
de leerlingenbegeleiding op school	○	○	○
een CLB-medewerker (schoolpsycholoog, CLB-arts, maatschappelijk werkster,...)	○	○	○

Kan/zal je zelf makkelijk over je emotionele problemen praten met de volgende personen:

	neen, helemaal niet	een beetje	ja, zeker wel
mijn leerkracht(en)	○	○	○
de leerlingenbegeleiding op school	○	○	○
een CLB-medewerker (schoolpsycholoog, CLB-arts, maatschappelijk werkster,...)	○	○	○

JE GEZONDHEID

Wat vind je van je gezondheid?

○ uitstekend

- goed
- redelijk
- slecht
- heel slecht

In welke mate werd je, de afgelopen week met vandaag erbij, gehinderd door:

	helemaal niet	een beetje	nogal	tamelijk veel	heel erg
moeilijk in slaap geraken					
te vroeg wakker worden					
een onrustige of gestoorde slaap					

Hoe vaak voel je je fit/uitgerust?

- bijna altijd of altijd
- vaak
- soms
- zelden
- bijna nooit of nooit

Hoe gezond eet je (over het algemeen)?

- heel gezond
- vooral gezond
- soms gezond, soms ongezond
- vooral ongezond
- heel ongezond

MIDDELENGEBRUIK

Duid aan of en hoe vaak je alcohol hebt gedronken of andere middelen gebruikt hebt in de afgelopen 12 maanden.

	nooit	ooit, maar niet in de laatste 12 maanden	minder dan 1 keer per maand	1 keer per maand	meerdere keren per maand	1 keer per week	meerdere keren per week	dagelijks
alcohol								
cannabis (weed/wiet, marihuana)								

	nooit	ooit, maar niet in de laatste 12 maanden	minder dan 1 keer per maand	1 keer per maand	meerdere keren per maand	1 keer per week	meerdere keren per week	dagelijks
andere illegale drugs	○	○	○	○	○	○	○	○

JE EMOTIONEEL WELBEVINDEN

Hoe gelukkig voelde je je meestal in de 4 weken vóór de coronacrisis (in je "normale" leven)? Geef een score van 0 (heel ongelukkig) tot 10 (heel gelukkig).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Hoe gelukkig voelde je je in de afgelopen 4 weken? Geef een score van 0 (heel ongelukkig) tot 10 (heel gelukkig).

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Op een schaal van 0 tot 10, waarbij 0 "helemaal niet tevreden" en 10 "helemaal tevreden" betekent, hoe tevreden ben je momenteel met je leven?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Wil je alsjeblieft bij iedere vraag een kruisje bij "niet waar", "een beetje waar" of "zeker waar"? Het is belangrijk dat je deze vragen zo goed mogelijk beantwoordt, ook als je niet helemaal zeker bent of als je de vraag raar vindt. Wil je alsjeblieft bij de antwoorden denken hoe dat bij jou was in de 4 weken vóór de coronacrisis (in je "normale" leven).

	niet waar	een beetje waar	zeker waar
Ik heb vaak hoofdpijn, buikpijn of ik ben misselijk.	○	○	○
Ik pieker veel.	○	○	○
Ik ben vaak ongelukkig, in de put of in tranen.	○	○	○
Ik ben zenuwachtig in nieuwe situaties. Ik verlies makkelijk mijn zelfvertrouwen.	○	○	○
Ik ben voor heel veel bang. Ik ben snel angstig.	○	○	○

Wil je alsjeblieft bij iedere vraag een kruisje bij "niet waar", "een beetje waar" of "zeker waar"? Het is belangrijk dat je deze vragen zo goed mogelijk beantwoordt, ook als je niet helemaal zeker bent of als je de vraag raar vindt. Wil je alsjeblieft bij de antwoorden denken hoe dat bij jou was in de afgelopen 4 weken.

	niet waar	een beetje waar	zeker waar
Ik heb vaak hoofdpijn, buikpijn of ik ben misselijk.	○	○	○
Ik pieker veel.	○	○	○
Ik ben vaak ongelukkig, in de put of in tranen.	○	○	○
Ik ben zenuwachtig in nieuwe situaties. Ik verlies makkelijk mijn zelfvertrouwen.	○	○	○
Ik ben voor heel veel bang. Ik ben snel angstig.	○	○	○

In welke mate werd je in de afgelopen week (met vandaag erbij) gehinderd door:

	helemaal niet	een beetje	nogal	tamelijk veel	heel erg
nare gedachten of ideeën niet kwijt kunnen raken	○	○	○	○	○
weinig fut (energie) hebben	○	○	○	○	○
denken om er een eind aan te maken	○	○	○	○	○
weinig eetlust hebben	○	○	○	○	○
snel huilen	○	○	○	○	○
je benauwd of gevangen voelen	○	○	○	○	○
jezelf van allerlei zaken de schuld geven	○	○	○	○	○
je eenzaam voelen	○	○	○	○	○
het gevoel hebben in de put te zitten	○	○	○	○	○
teveel piekeren	○	○	○	○	○
nergens meer belangstelling voor hebben	○	○	○	○	○
een gevoel van leegte hebben	○	○	○	○	○
je wanhopig voelen over de toekomst	○	○	○	○	○
denken aan dood of aan sterven	○	○	○	○	○
het gevoel hebben dat alles moeite kost	○	○	○	○	○

	helemaal niet	een beetje	nogal	tamelijk veel	heel erg
het gevoel hebben dat je niets waard bent	○	○	○	○	○

In welke mate werd je in de afgelopen week (met vandaag erbij) gehinderd door:

	helemaal niet	een beetje	nogal	tamelijk veel	heel erg
zenuwachtigheid of van binnen trillen	○	○	○	○	○
trillen	○	○	○	○	○
plotseling zomaar schrikken of bang worden	○	○	○	○	○
je bang voelen	○	○	○	○	○
hartkloppingen (je hart duidelijk voelen kloppen zonder je hand op je borst te houden, het gevoel dat je hart klopt in je keel)	○	○	○	○	○
je gespannen voelen	○	○	○	○	○
aanvallen van angst of paniek	○	○	○	○	○
je zo rusteloos voelen dat je niet kan blijven stilzitten	○	○	○	○	○
het gevoel dat je iets naars gaat overkomen	○	○	○	○	○
gedachten en/of bepaalde voorstellingen hebben die je bang maken	○	○	○	○	○

Denk je dat je (over het algemeen) moeilijkheden hebt op vlak van je emoties?

- ○ neen
- ○ ja, kleine moeilijkheden
- ○ ja, duidelijke moeilijkheden
- ○ ja, ernstige moeilijkheden

Hoe lang bestaan deze moeilijkheden?

- ○ korter dan een maand
- ○ 1-5 maanden
- ○ 6-12 maanden
- ○ langer dan een jaar

Maken de moeilijkheden je overstuur of van slag?

- helemaal niet
- een beetje maar
- tamelijk
- heel erg

Belemmeren de moeilijkheden je dagelijks leven op de volgende gebieden:

	helemaal niet	een beetje maar	tamelijk	heel erg
thuis	○	○	○	○
vriendschappen	○	○	○	○
leren in de klas	○	○	○	○
activiteiten in de vrije tijd	○	○	○	○

Maken de moeilijkheden het lastiger voor de mensen in jouw omgeving (gezin, vrienden, leerkrachten, enzovoort)?

- helemaal niet
- een beetje maar
- tamelijk
- heel erg

Heb je ooit de diagnose gekregen van 1 van onderstaande psychische aandoeningen?

- een angststoornis
- een depressieve stoornis
- een obsessief-compulsieve stoornis
- een post traumatische stressstoornis
- autismespectrumstoornis
- ADHD
- een gedragsstoornis
- nee, ik ben nooit gediagnosticeerd met 1 van deze aandoeningen

Op jouw leeftijd is het normaal dat je nog wat zoekende bent naar hoe je juist in mekaar zit als persoon. Sommige jongeren zitten met twijfels over hun gender (bv. "Voel ik me een jongen of een meisje, of geen van beide?") en hebben het hier emotioneel moeilijk mee. Hoe zit dat bij jou?

- Ik twijfel soms aan mijn gender, maar ondervind hier geen last van.
- Ik twijfel soms aan mijn gender en ondervind hier last van.
- Ik twijfel niet aan mijn gender.

Op jouw leeftijd is het normaal dat je nog wat zoekende bent naar hoe je juist in mekaar zit als persoon. Sommige jongeren zitten met twijfels over hun seksualiteit (bv. "Ben ik aangetrokken tot jongens, tot meisjes of gewoon tot een persoon?") en hebben het hier emotioneel moeilijk mee. Hoe zit dat bij jou?

- Ik twijfel soms aan mijn seksualiteit, maar ondervind hier geen last van.
- Ik twijfel soms aan mijn seksualiteit en ondervind hier last van.
- Ik twijfel niet aan mijn seksualiteit.

Heb je jezelf al eens opzettelijk verwond of je lichaam opzettelijk beschadigd? (jezelf gekrast of gesneden, bewust teveel alcohol gedronken, bewust teveel pillen geslikt,...)

- nee
- ja, 1 keer
- ja, meerdere keren
- ja, vaak
- ja, heel vaak

Heb je er wel eens over nagedacht een einde te maken aan je leven?

- nooit
- ja, 1 keer
- ja, meerdere keren
- ja, vaak
- ja, heel vaak

Heb je al eens een poging ondernomen om een einde te maken aan je leven?

- nooit
- ja, 1 keer
- ja, meerdere keren

Heb je al eens hulp gezocht voor psychische problemen? (bij een psycholoog, psychiater, therapeut, huisarts,...).

- ja, vroeger
- ja, nog steeds
- neen, want het is/was niet nodig
- neen, want ik durf/durfde de stap niet te zetten

Met wie kan je het beste praten over je emotionele problemen? (1 antwoord mogelijk)

- ouder(s)/plusouder(s)/mee-ouder(s)
- broer(s) of zus(sen)
- andere familie
- vriend(en)
- mijn lief
- leerkracht(en) of de leerlingenbegeleiding
- CLB-medewerker
- professionele hulpverlening: huisdokter, psycholoog, psychiater, therapeut...
- [ ] andere:

IMPACT VAN DE CORONACRISIS

In welke mate zijn volgende stellingen van toepassing voor jou:

	helemaal niet waar	niet waar	een beetje waar	waar	helemaal waar
Sinds de coronacrisis voel ik me ongelukkiger.	○	○	○	○	○

	helemaal niet waar	niet waar	een beetje waar	waar	helemaal waar
Deeltijds afstandsonderwijs is moeilijker voor mij dan gewoon naar school gaan.	○	○	○	○	○
Ik heb het moeilijker met studeren door de coronacrisis.	○	○	○	○	○
Ik mis het fysiek afspreken met vrienden.	○	○	○	○	○
Ik voel me eenzaam door de coronacrisis (de maatregelen).	○	○	○	○	○
Ik maak me zorgen dat mijn gezin financiële problemen ondervindt of zal ondervinden door de coronacrisis.	○	○	○	○	○
Ik heb angst om besmet te worden met het coronavirus.	○	○	○	○	○
Ik ben bang dat iemand in mijn naaste omgeving besmet zal worden met het coronavirus.	○	○	○	○	○
Ik word onrustig door de vele informatie over het coronavirus.	○	○	○	○	○
Ik maak me zorgen over de toekomst door de coronacrisis.	○	○	○	○	○
De coronacrisis zorgt voor spanningen binnen mijn gezin.	○	○	○	○	○
De coronacrisis heeft me meer rust gegeven.	○	○	○	○	○
Ik vind het moeilijk dat mijn hobby's buitenshuis gestopt/geminderd zijn door de coronamaatregelen.	○	○	○	○	○
Ik ben bang voor de medische gevolgen van het coronavirus.	○	○	○	○	○
Ik weegt op me dat ik steeds moet opletten dat ik de coronamaatregelen goed volg.	○	○	○	○	○
Ik ben kwaad op de mensen die de coronamaatregelen niet goed volgen.	○	○	○	○	○

	helemaal niet waar	niet waar	een beetje waar	waar	helemaal waar
Ik denk veel na over het coronavirus / de coronacrisis.	○	○	○	○	○
Ik ben dankbaar wanneer ik me voorstel hoeveel erger de situatie had kunnen zijn.	○	○	○	○	○
Ik voel me verdrietig wanneer ik denk aan hoe zaken beter konden gelopen zijn.	○	○	○	○	○
Ik zie de toekomst positief in.	○	○	○	○	○

VRAGENLIJST

Ik vond het invullen van deze vragenlijst:

- ○ helemaal niet leuk
- ○ niet leuk
- ○ een beetje leuk
- ○ leuk
- ○ heel leuk

EINDE VAN DE VRAGENLIJST

Heb je nood aan hulp voor een probleem, zorg of een vraag, dan kan je steeds terecht op de website of het telefoonnummer van AWEL of op de CLB-chat.

LUISTERT NAAR KINDEREN EN JONGEREN
BEL 102 / AWEL.BE

CLBchat.be

Powered by Qualtrics

BIJLAGE 3. GOEDKEURING DOOR HET ETHISCH COMITÉ UZA/UA

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Parking via Drie Eikenstraat 655
Tel +32 3 821 30 00
www.uza.be / BE0874.619.603

COMITE VOOR MEDISCHE ETHIEK

Prof. dr. G. Van Hal

UA
Medische sociologie en gezondheidsbeleid

Universiteitsplein 1
2610 Wilrijk

VOORZITTER
Prof. dr. Peter Michielsen

SECRETARIAAT
tel: 03 821 38 97

Bevraging van het emotioneel welbevinden van jongeren van het 3de jaar secundair onderwijs (masterproef Kimm Dupont)

Belgisch Registratienummer: B3002021000043

datum	ons kenmerk	contact
22/02/2021	21/07/106	Secretariaat Ethisch Comité ethisch.comite@uza.be

DEFINITIEF GUNSTIG ADVIES

Geachte Collega,

Het Ethisch Comité van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen en de Universiteit Antwerpen bevestigt dat bovenvermelde studie voldoet aan de criteria gesteld in de wet van 7 mei 2004 en geeft een gunstig advies dd. 22/02/2021 .

De volgende bijlagen werden volgens de ICH-GCP richtlijnen door het Ethisch Comité goedgekeurd:

- Bewijs van "no-fault" verzekering dd. 21/10/2020
  VanBreda, Amlin Insurance SE
  Contractnummer: 199.535.692
  Verzekerde periode: 01/01/2021 - 31/12/2021
- CV onderzoeker
  - Dr. Inge Glazemakers
  - Dr. Kimm Dupont
  - Prof. dr. G. Van Hal
- Informatie- en toestemmingsformulier NL
  - Voor de deelnemer, versie 01/02/2021
  - Voor de ouders van de deelnemer, versie 01/02/2021
- Protocol dd. Indieningsdatum 03/02/2021

UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Parking via Drie Eikenstraat 655
Tel +32 3 821 30 00
www.uza.be / BE0874.619.603

Vervolg blz. 2 van het adviesformulier betreffende project EC UZA 21/07/106

datum	ons kenmerk	contact
22/02/2021	21/07/106	Secretariaat Ethisch Comité ethisch.comite@uza.be

- Vragenlijst(en)
  - Info over jezelf
  - Je vrienden
  - Vrije tijd / internetgebruik
  - School
  - Je gezondheid
  - Middelengebruik
  - Je emotioneel welbevinden
  - Impact van de Coronacrisis

De volgende opmerkingen werden nog gemaakt:

1) Er worden 727 deelnemers gerekruteerd; gelieve de steekproefgrootteberekening nog te bezorgen.
2) De gegevens worden tot september 2021 bewaard; het Ethisch Comité wenst erop te wijzen dat de gegevens minstens 25 jaar moeten bewaard worden.
3) Het is beter om als beheerder van de databank en de codetabel de promotor (Prof. Dr. G. Van Hal) aan te duiden i.p.v. de manama student).

Deze goedkeuring is geldig tot een jaar na bovenvermelde datum. Wij verzoeken u ons te melden wanneer de eerste deelnemer werd geïncludeerd, wanneer en waarom de studie (vroegtijdig) werd stopgezet of nooit werd opgestart.
Indien de studie nog loopt na een jaar verwachten we een follow-up rapport waarin eventuele voorvallen worden gemeld.
Tot slot wijzen we er op dat, voor in het UZA lopende studies, de ernstige ongewenste voorvallen dienen gerapporteerd via het incidentenmeldingssysteem

Met vriendelijke groeten,

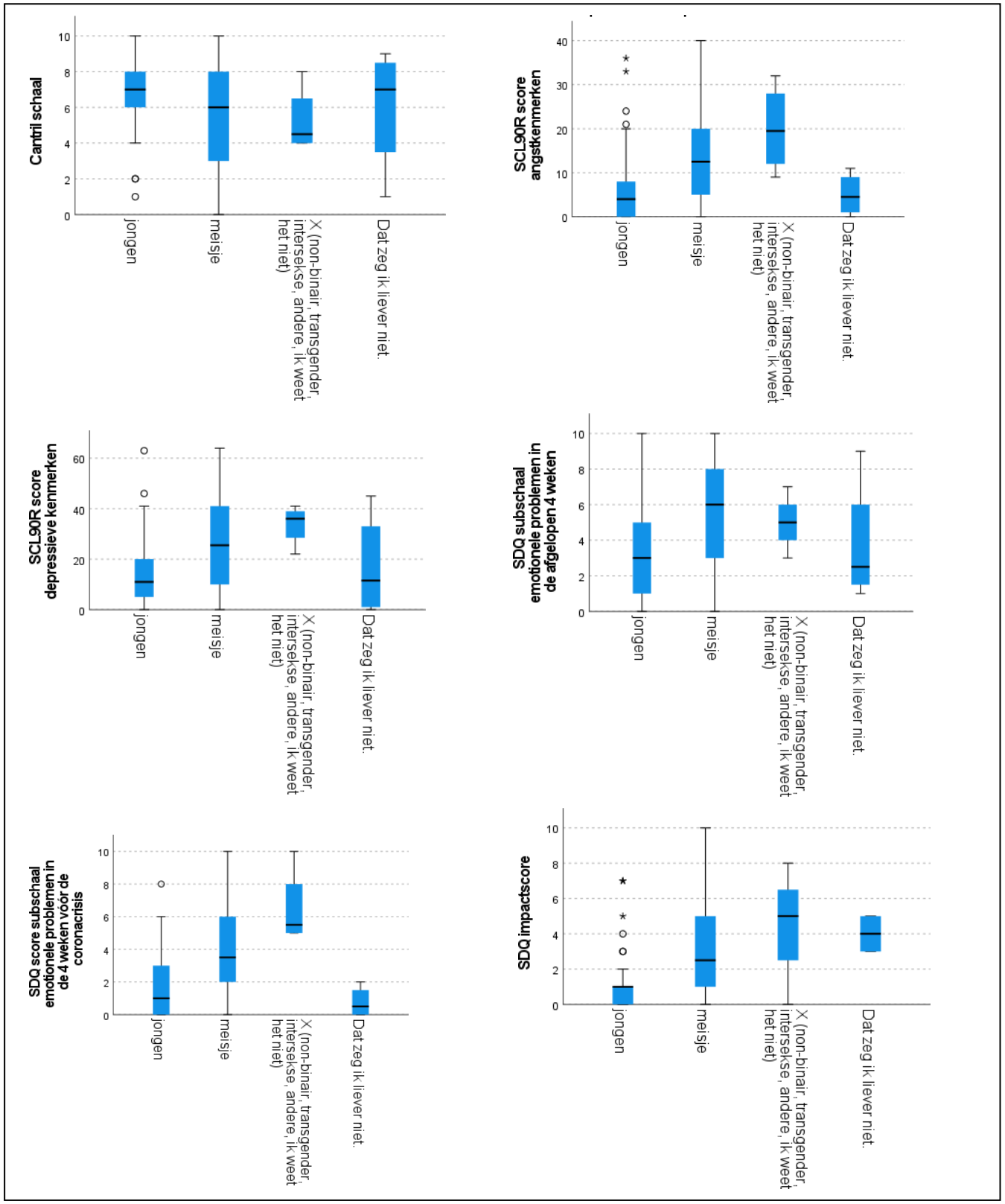
Prof. dr. P. Michielsen
Voorzitter Ethisch Comité

Cc: FAGG - Research & Development Department, Victor Hortaplein 40, bus 40 - 1060 Brussel
Prof. dr. I. Glazemakers, Universiteit Antwerpen - CAPRI, Universiteitsplein 1 - 2610 Wilrijk
Dr. K. Dupont, Katholieke Universiteit Leuven - Psychologie en pedagogische wetenschappen, Tervuursevest 101 - 3001 Heverlee

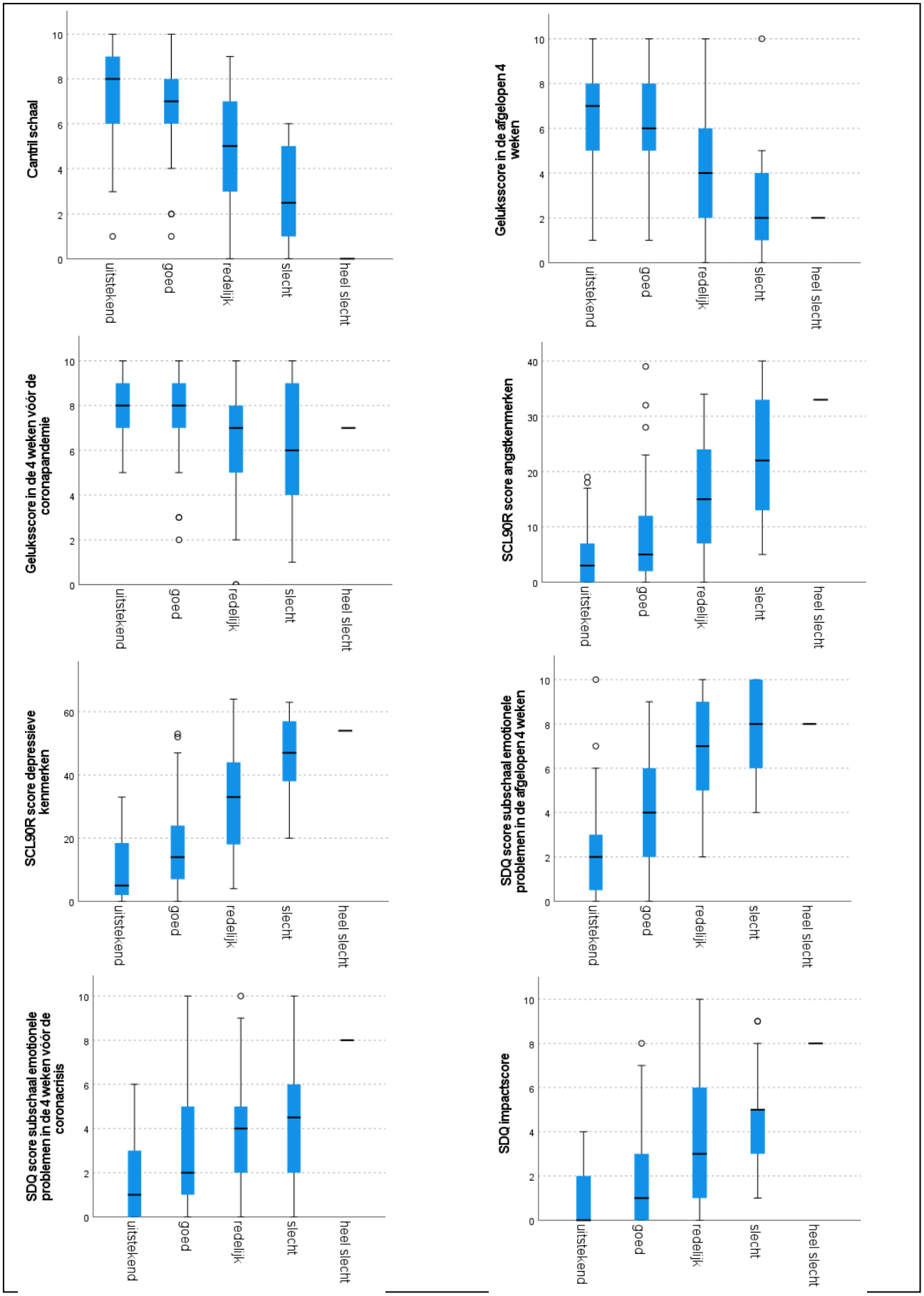
BIJLAGE 4. BOX PLOTS: VERSCHILLEN IN EMOTIONEEL WELBEVINDEN

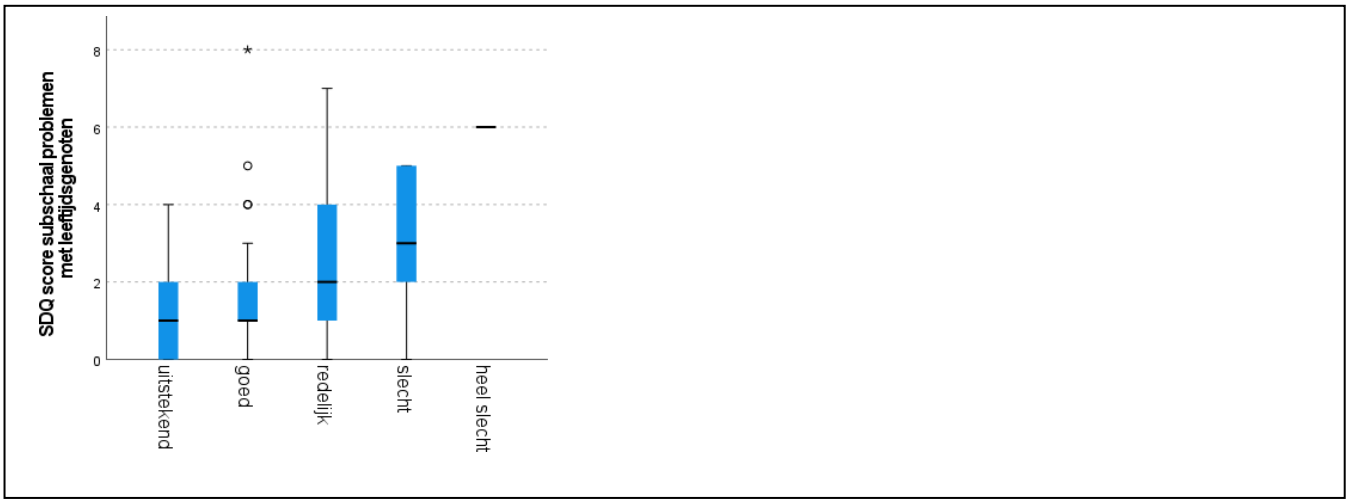
De weergegeven verschillen zijn getoetst met de Kruskal-Wallis toets en significant (p≤0,05).

Genderverschillen in emotioneel welbevinden

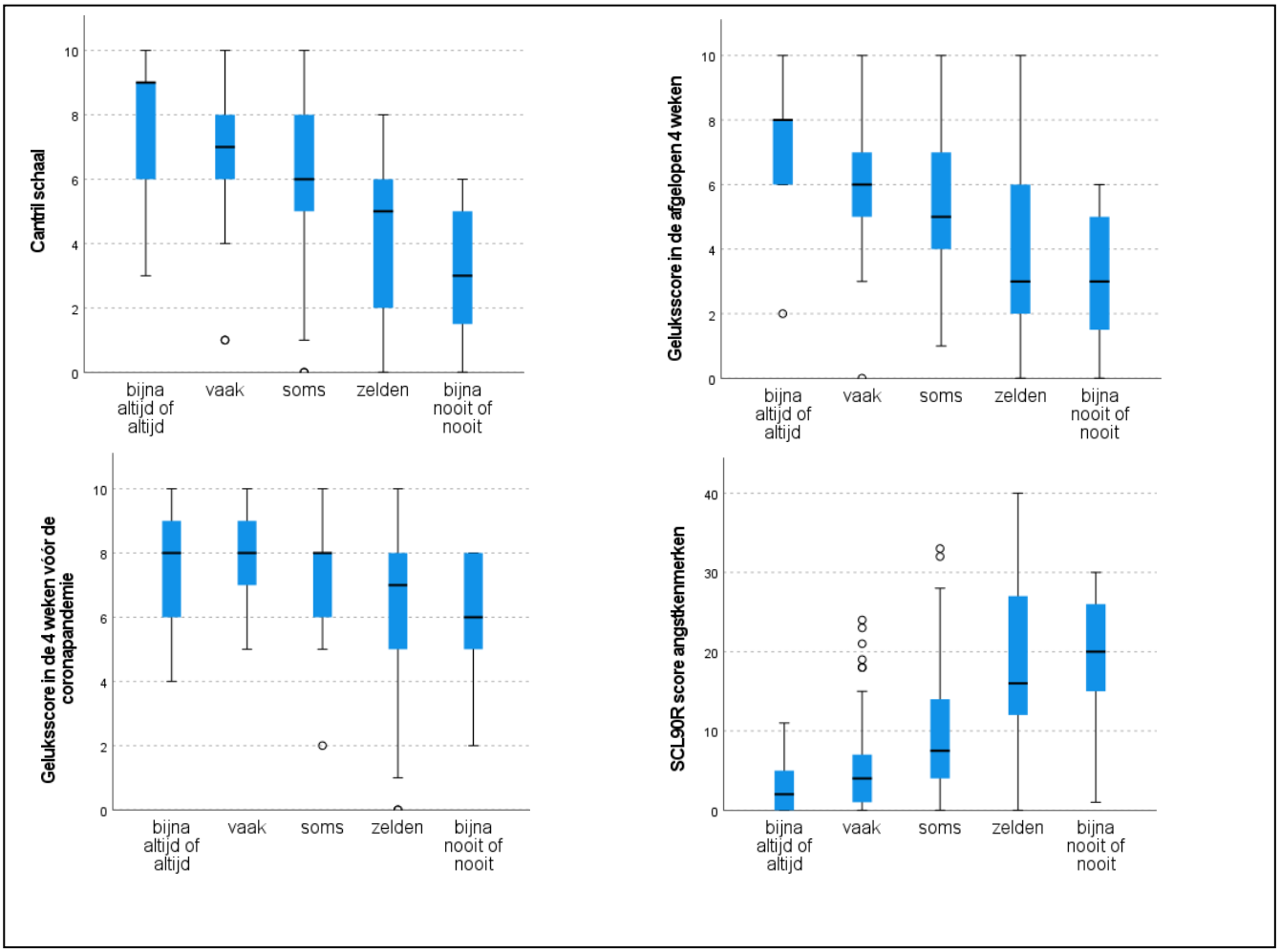


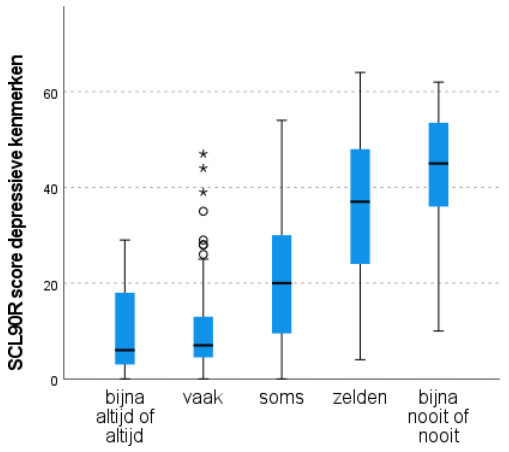
Emotioneel welbevinden afhankelijk van de eigen inschatting van algemene gezondheid

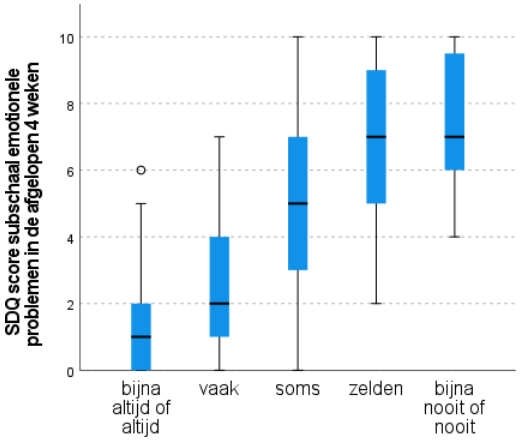


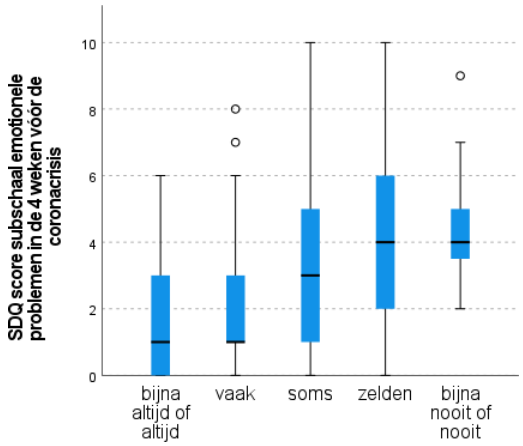


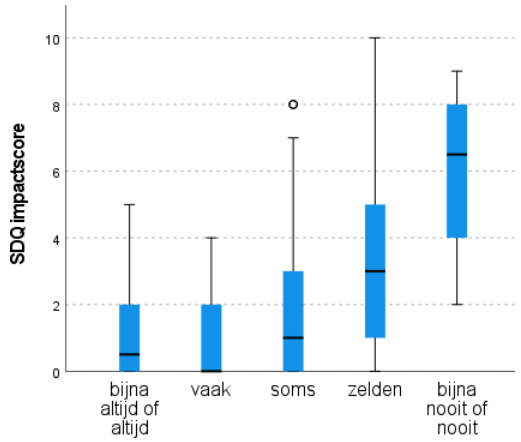
Emotioneel welbevinden afhankelijk van het voorkomen van een fit en uitgerust gevoel

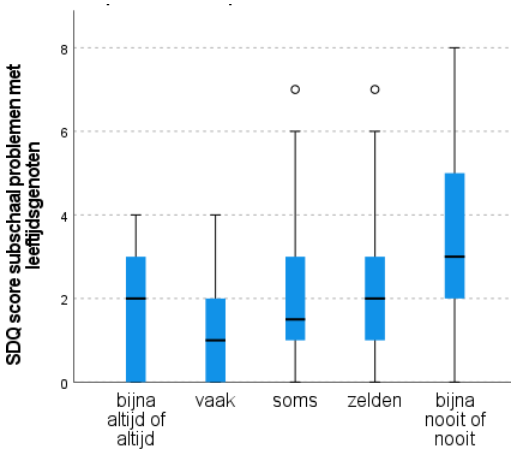


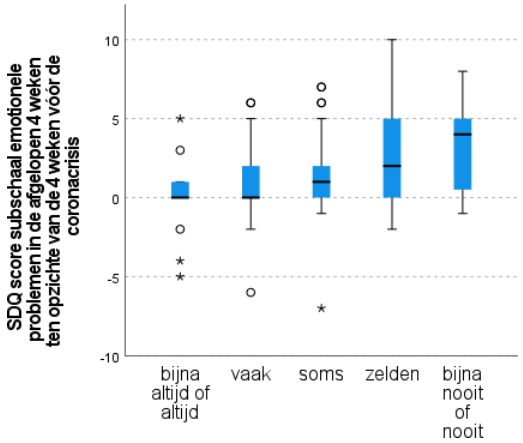

SCL90R score depressieve kenmerken
0
20
40
60
bijna altijd of altijd
vaak
soms
zelden
bijna nooit of nooit


SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken
0
2
4
6
8
10
bijna altijd of altijd
vaak
soms
zelden
bijna nooit of nooit

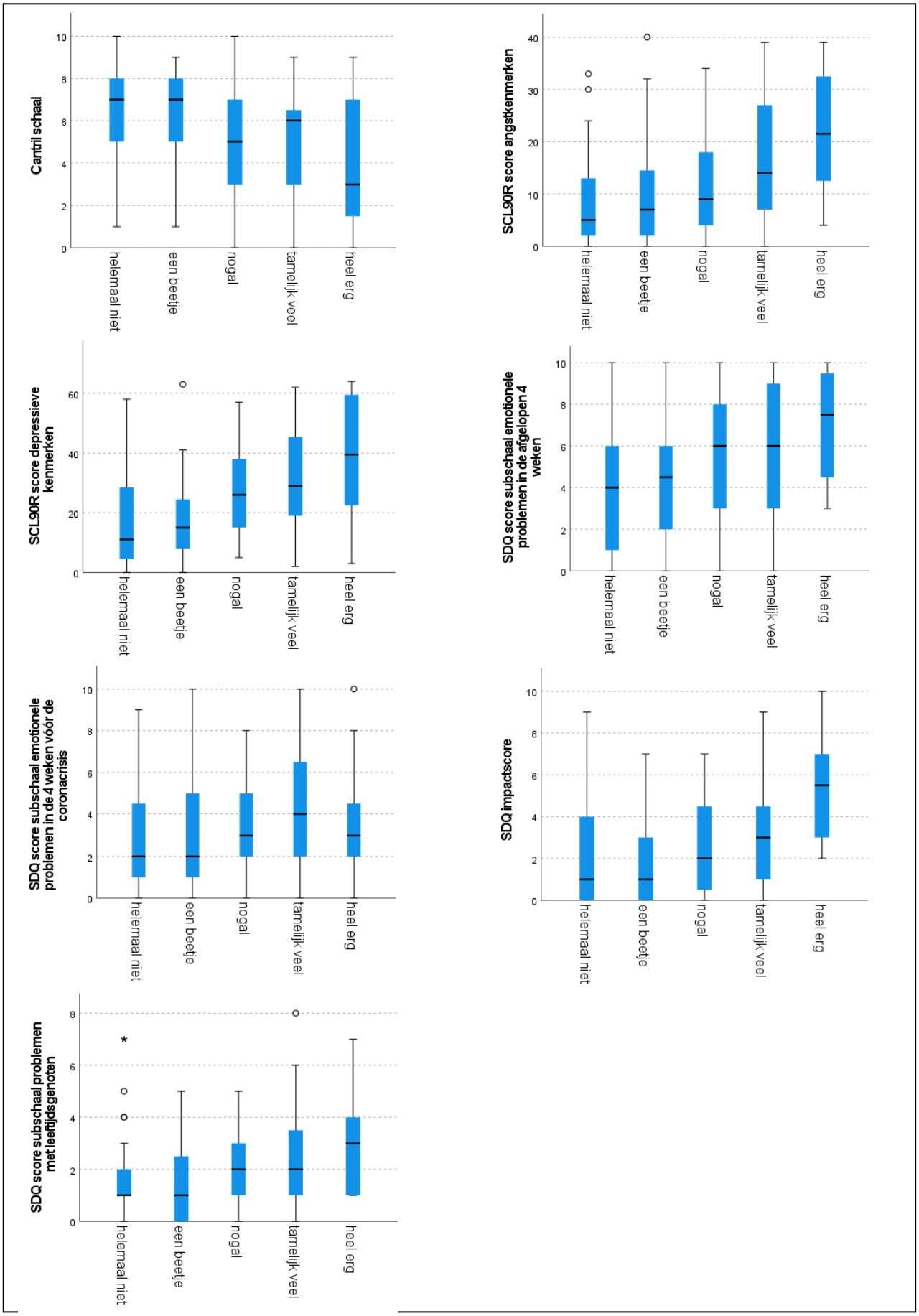

SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronacrisis
0
2
4
6
8
10
bijna altijd of altijd
vaak
soms
zelden
bijna nooit of nooit


SDQ impactscore
0
2
4
6
8
10
bijna altijd of altijd
vaak
soms
zelden
bijna nooit of nooit

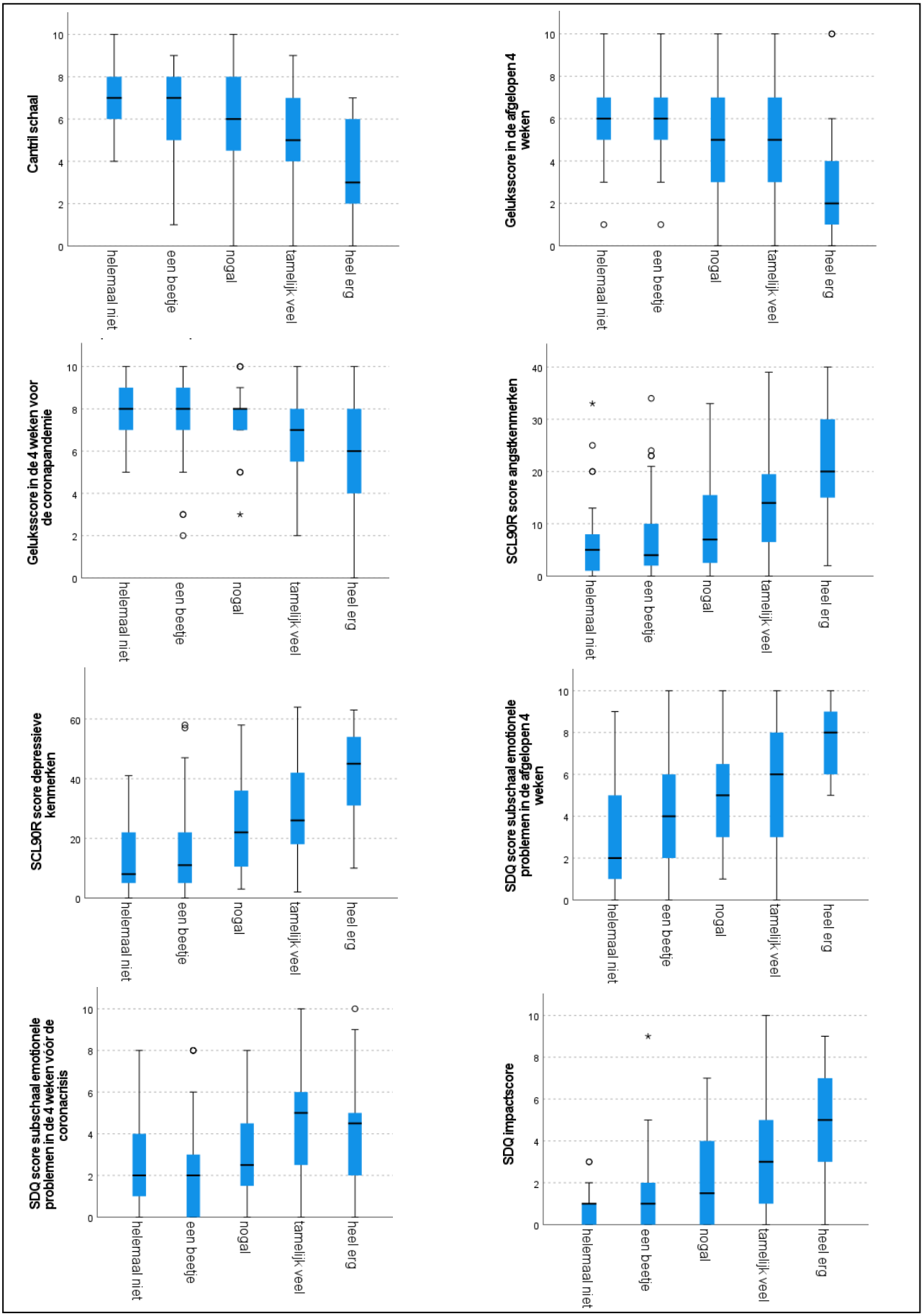

SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten
0
2
4
6
8
bijna altijd of altijd
vaak
soms
zelden
bijna nooit of nooit

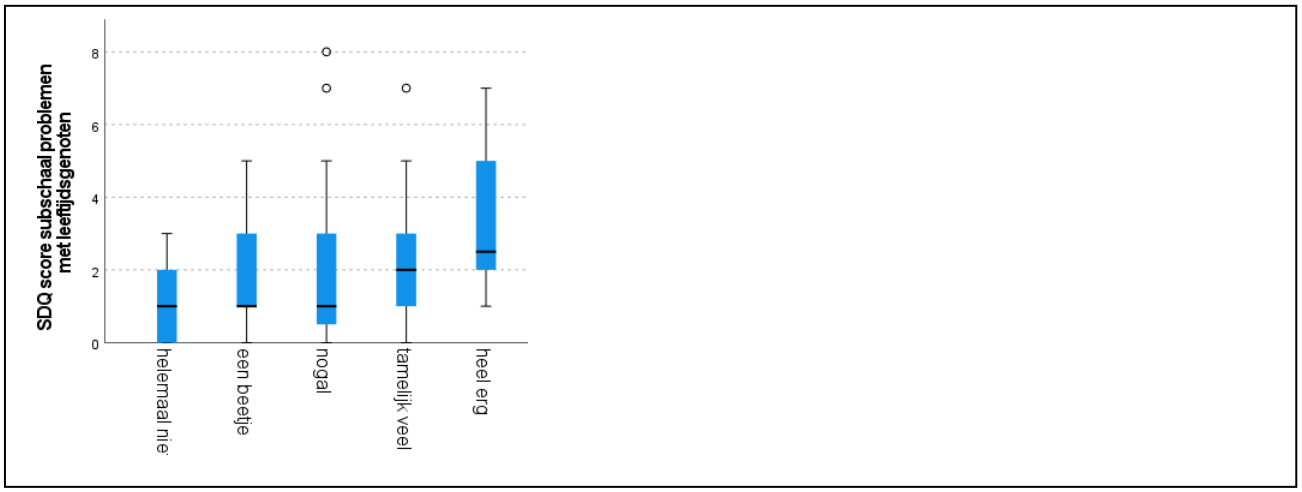

SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken ten opzichte van de 4 weken vóór de coronacrisis
-10
-5
0
5
10
bijna altijd of altijd
vaak
soms
zelden
bijna nooit of nooit

Emotioneel welbevinden afhankelijk van de last ervaren door doorslaapmoeilijkheden

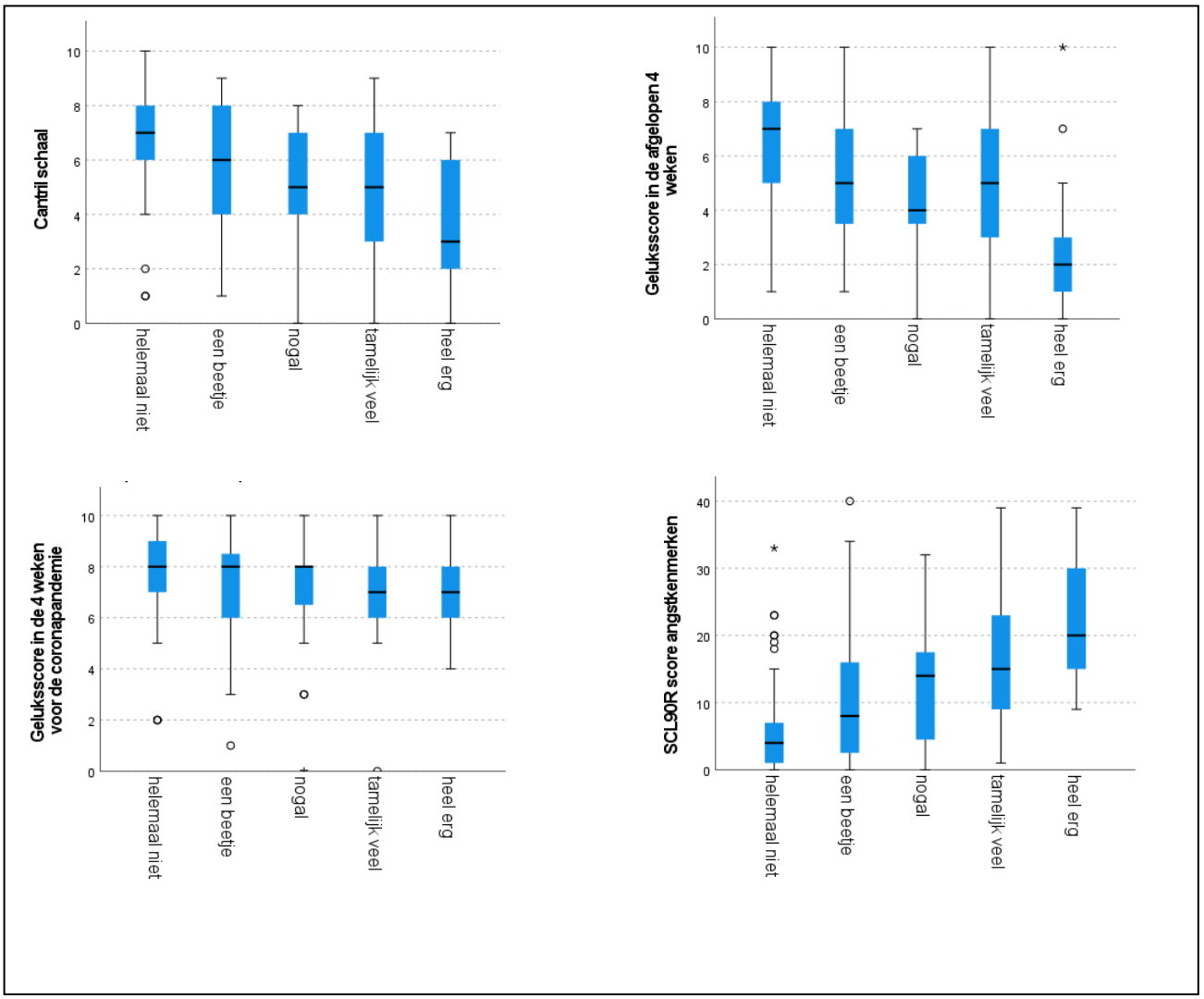


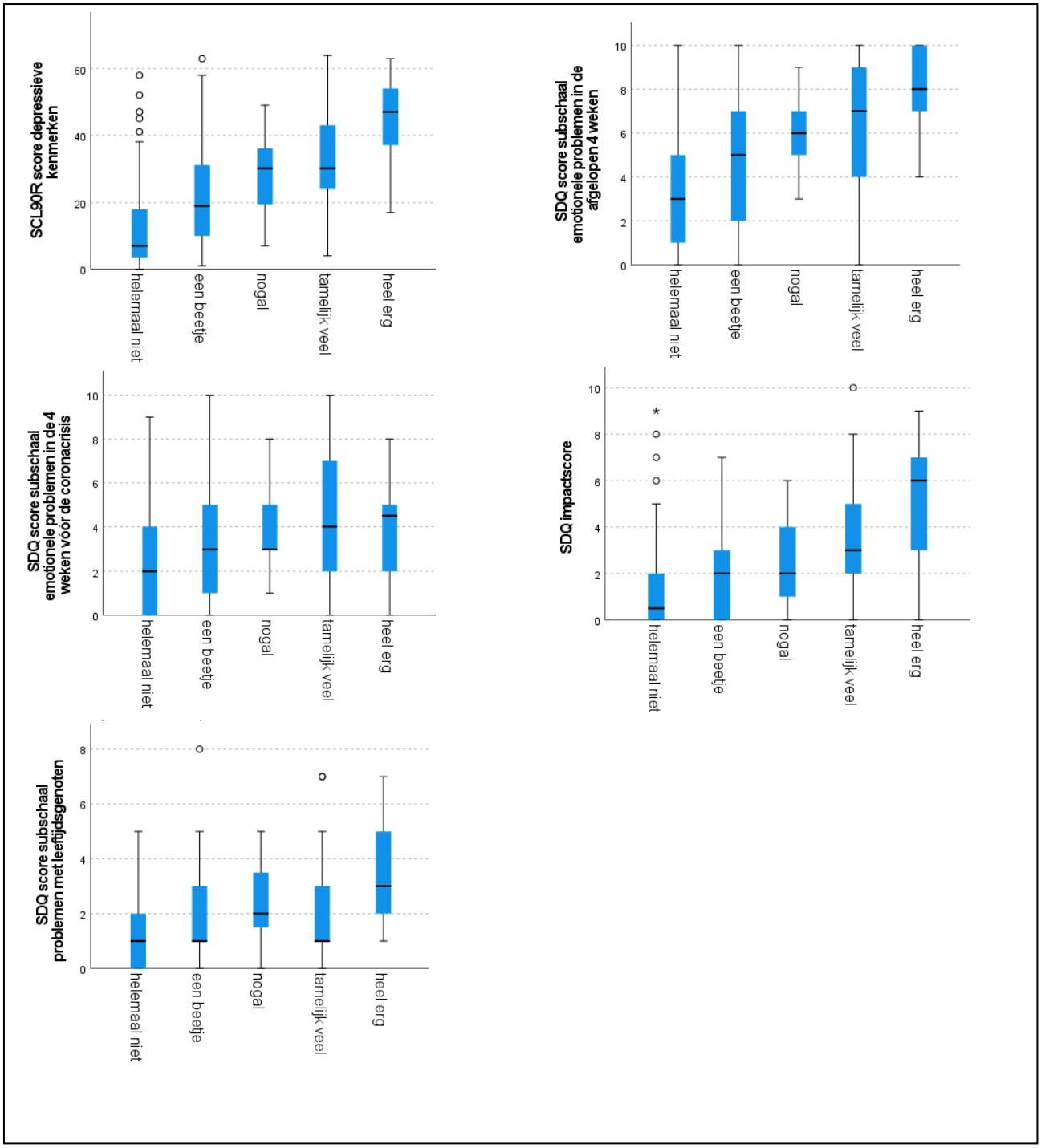
Emotioneel welbevinden afhankelijk van de last ervaren door inslaapmoeilijkheden



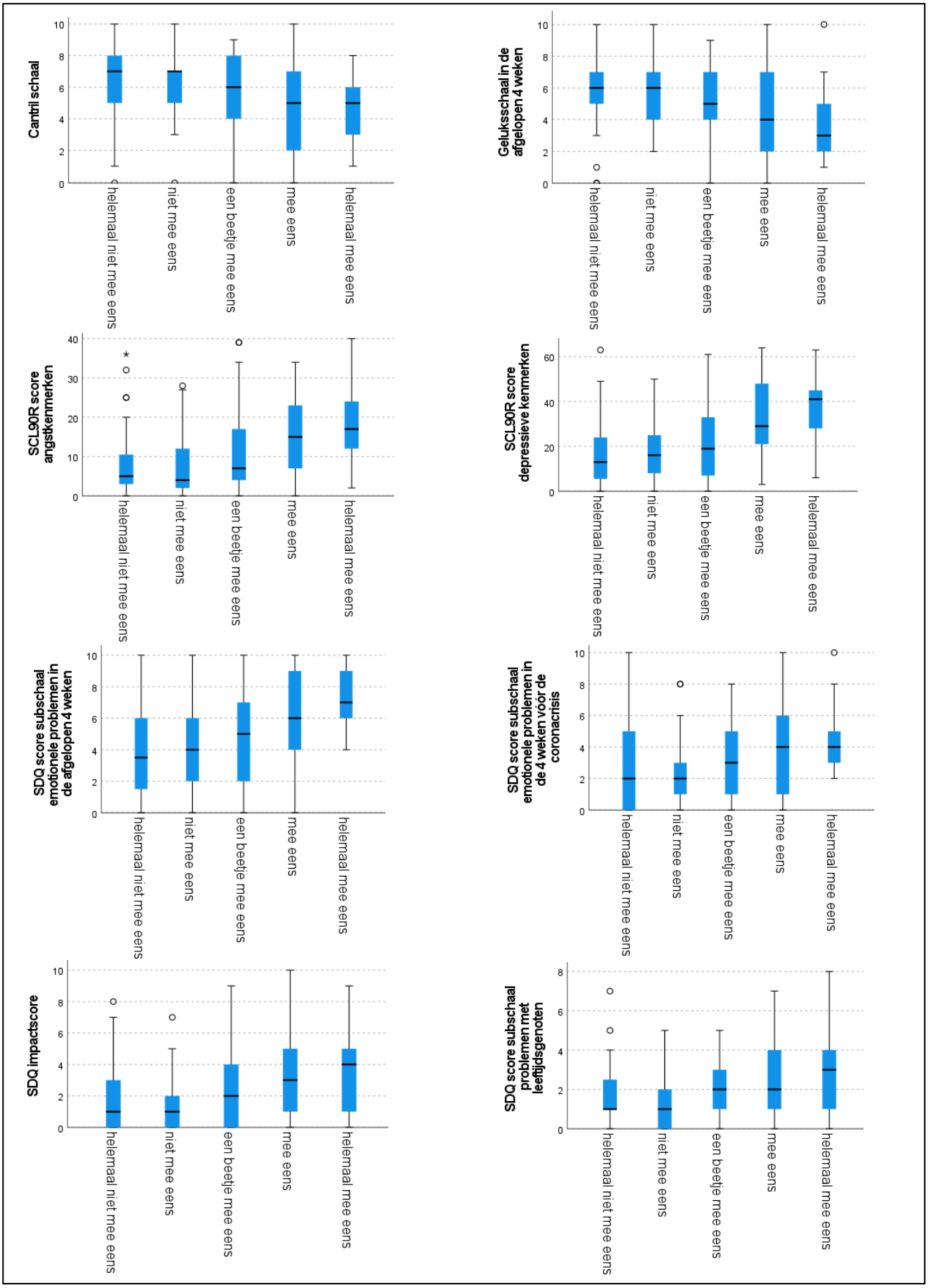


Emotioneel welbevinden afhankelijk van de last ervaren door onrust tijdens de slaap

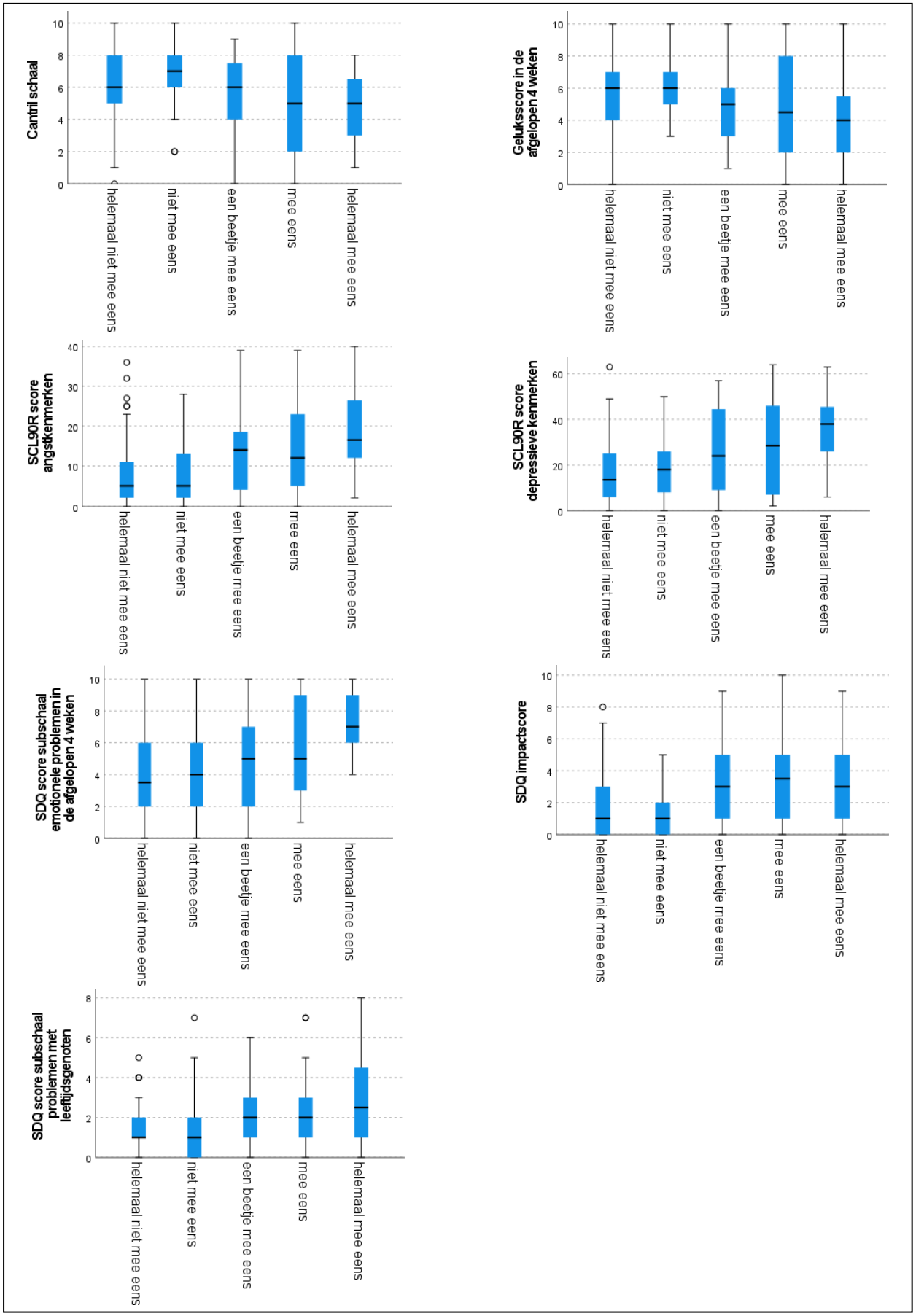



SCL90R score depressieve kenmerken
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronacrisis
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken
SDQ impactscore
helemaal niet
een beetje
nogal
tamelijk veel
heel erg

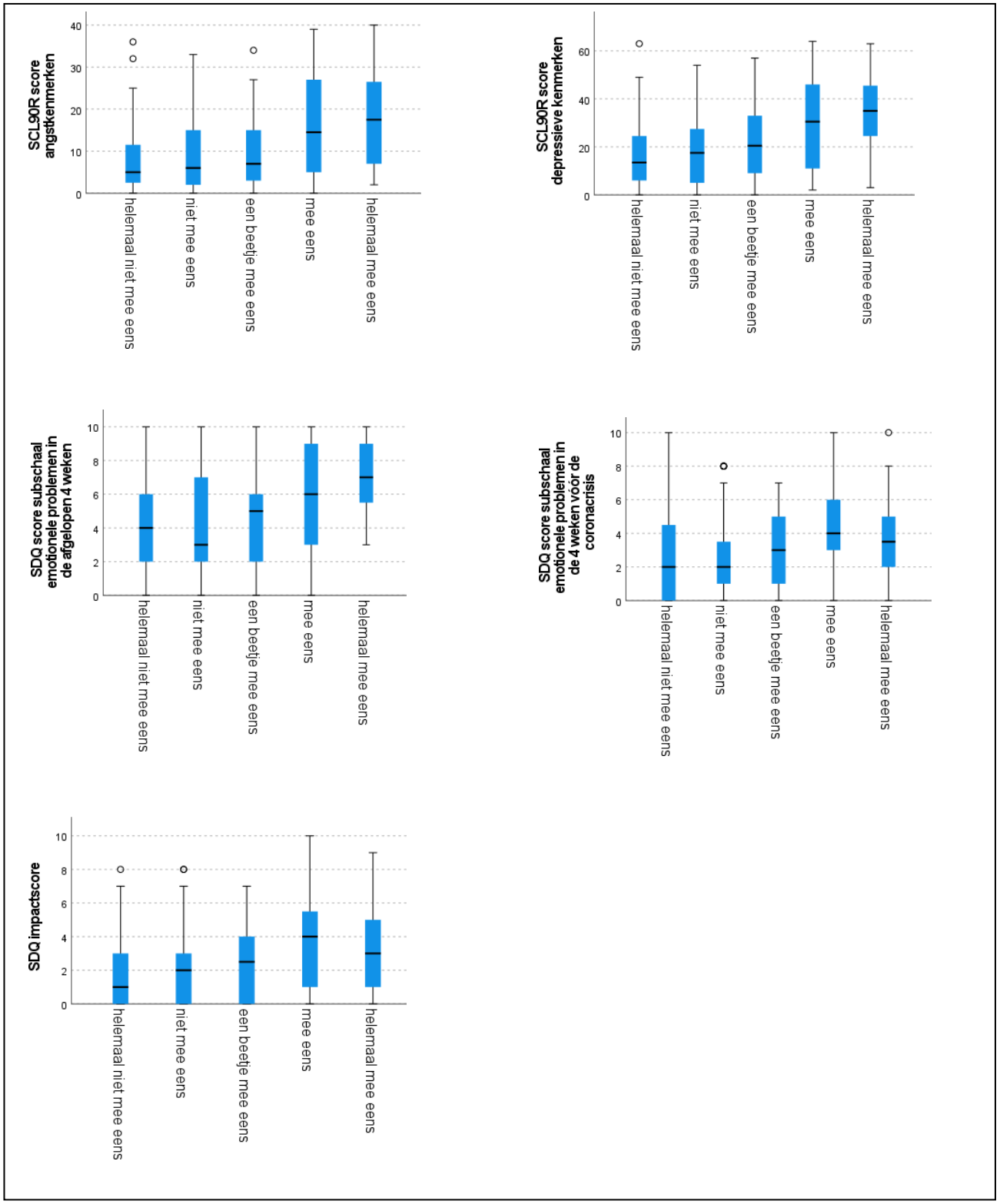
Emotioneel welbevinden afhankelijk van de mening over "op het internet praat ik makkelijker over mijn gevoelens dan bij echte ontmoetingen"



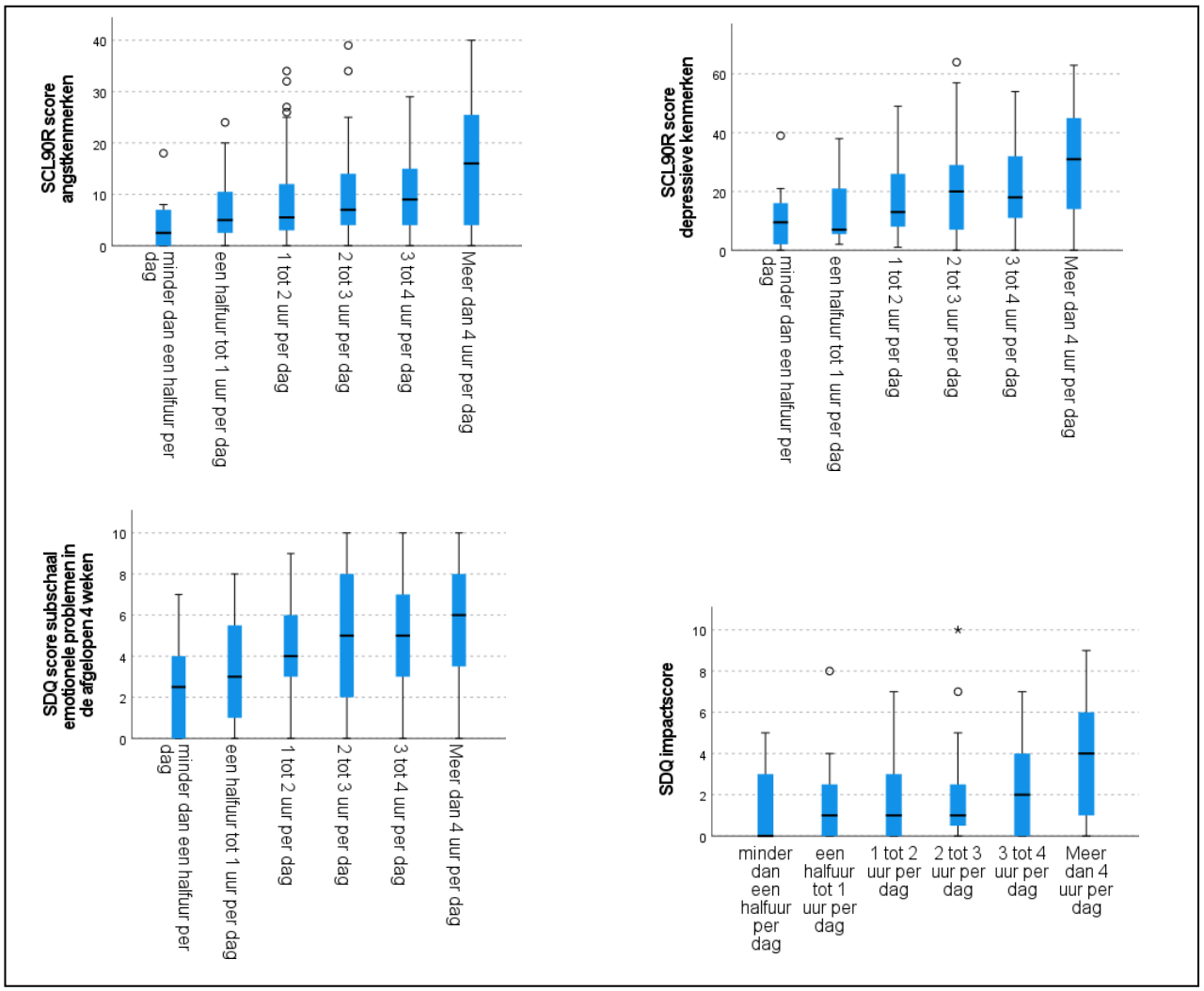
Emotioneel welbevinden afhankelijk van de mening over "op het internet praat ik makkelijker over mijn geheimen dan bij echte ontmoetingen"



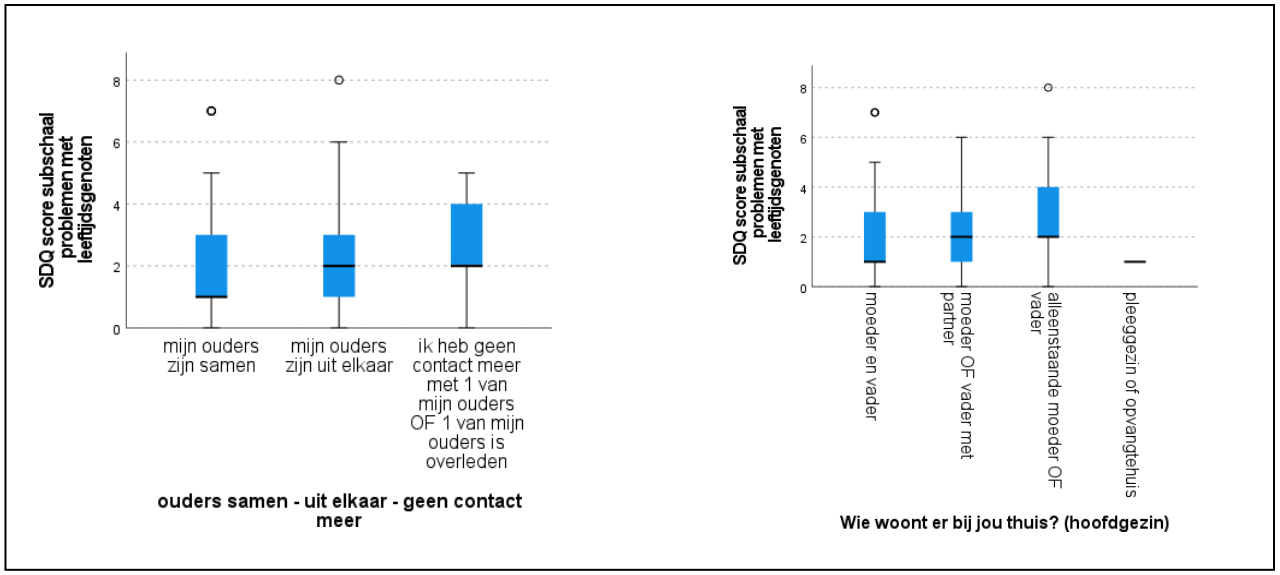
Emotioneel welbevinden afhankelijk van de mening over "op het internet praat ik makkelijker over mijn zorgen dan bij echte ontmoetingen"



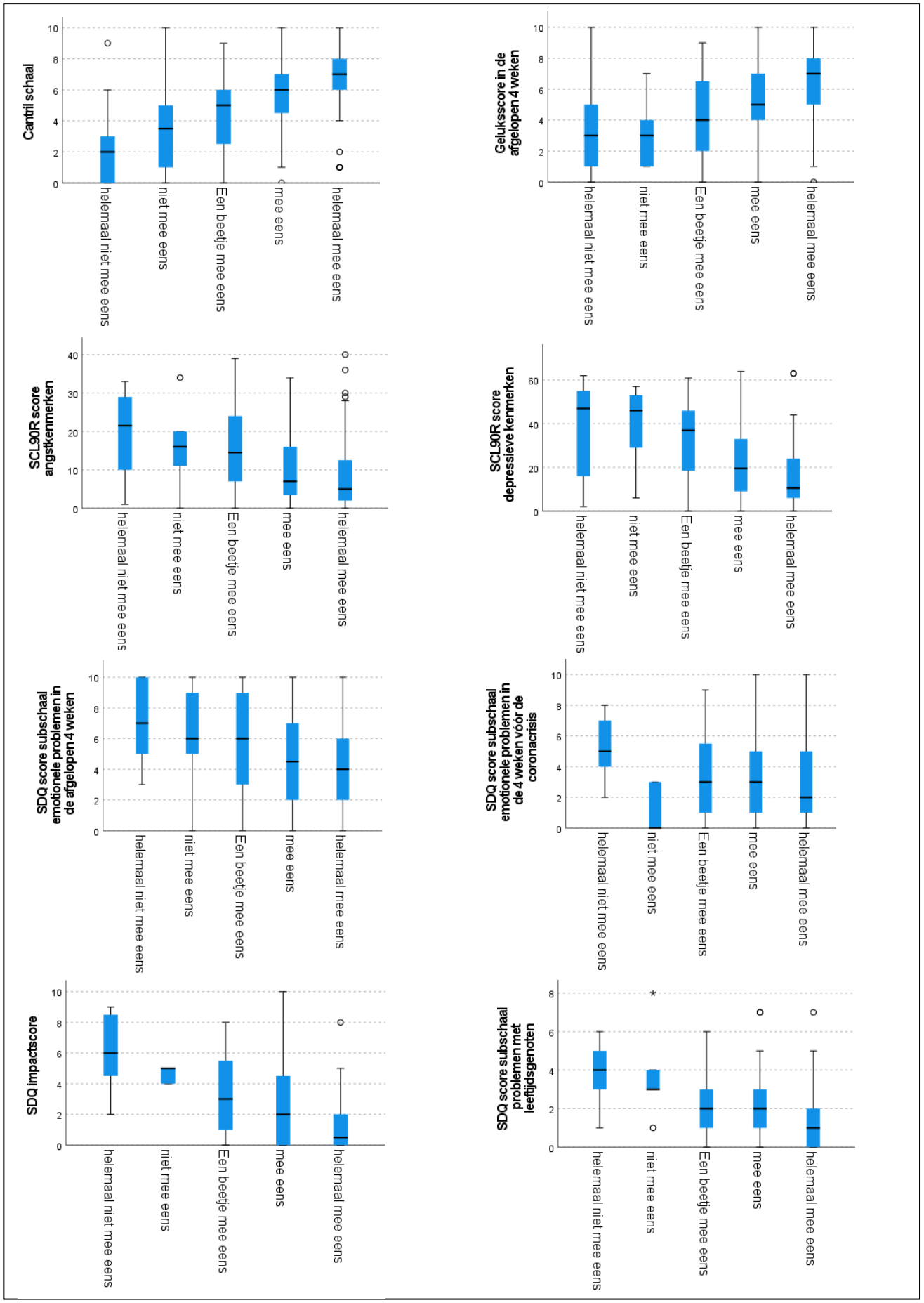
Emotioneel welbevinden afhankelijk van het dagelijks gebruik van sociale media

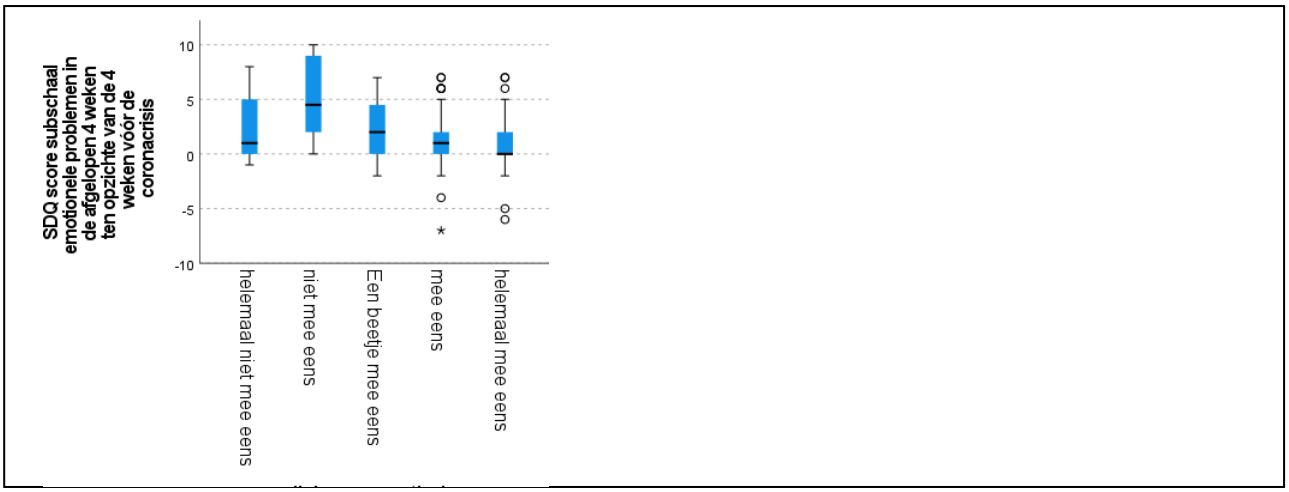


Emotioneel welbevinden afhankelijk van de gezinssamenstelling (hoofdgezin)

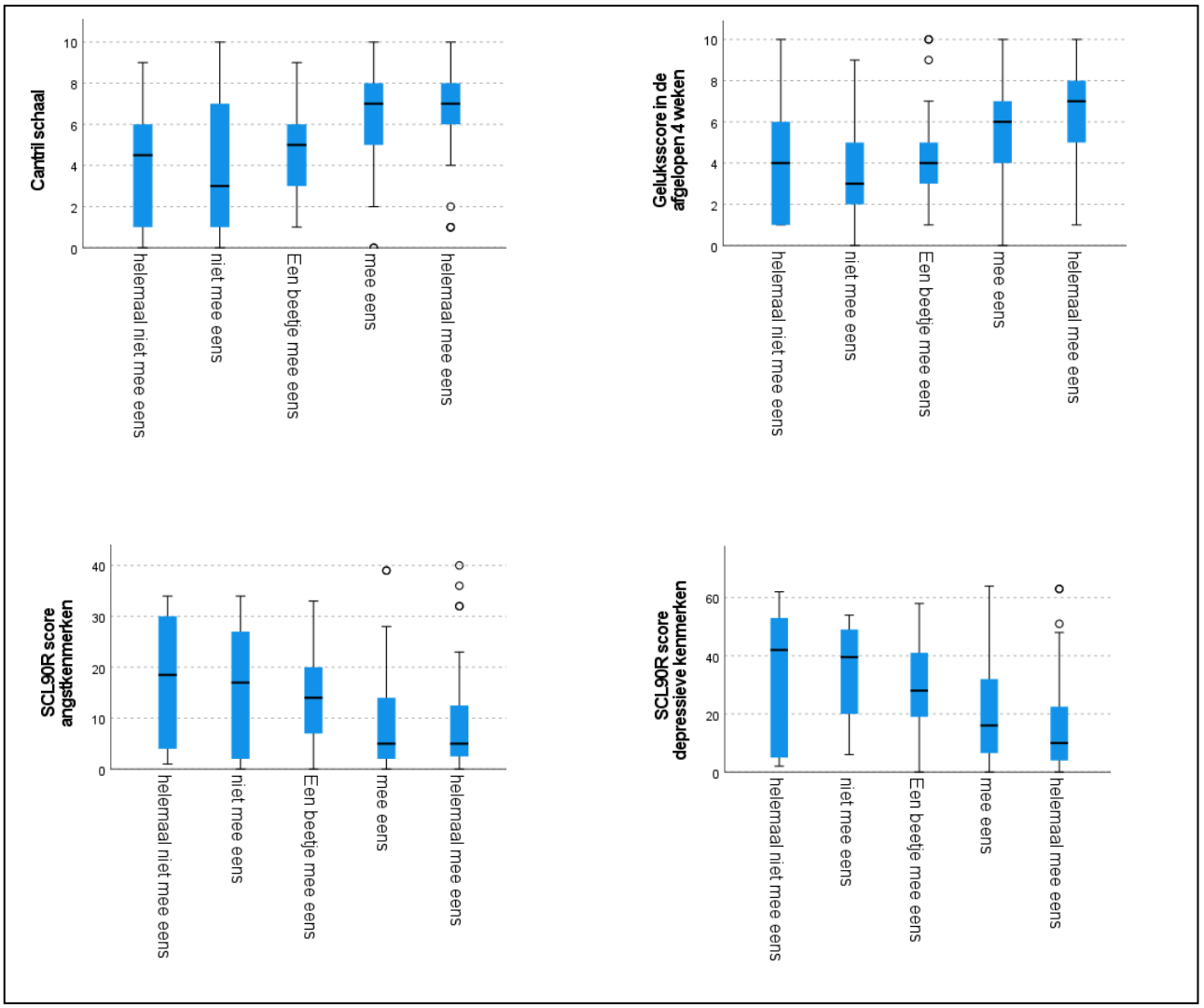


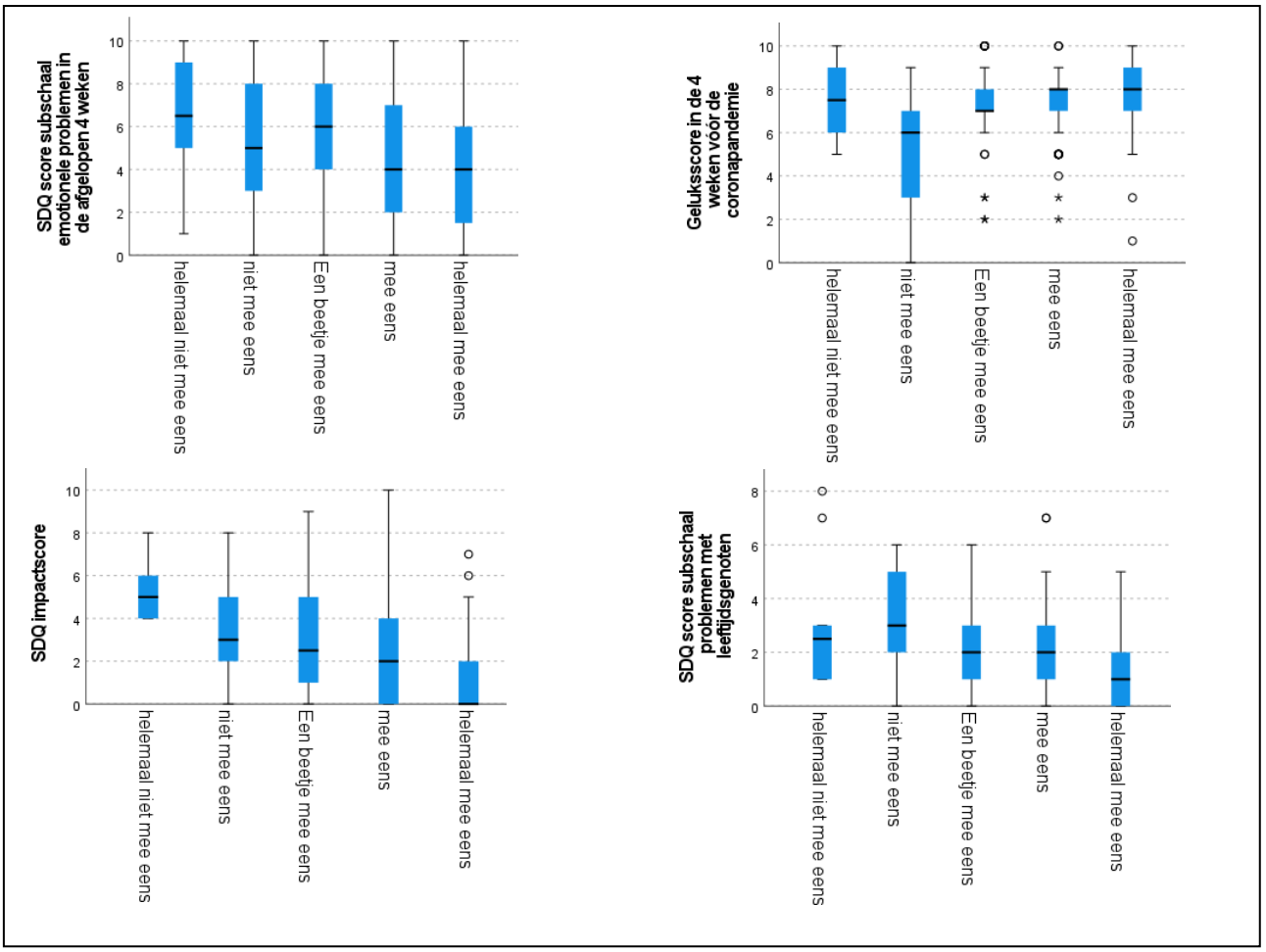
Emotioneel welbevinden afhankelijk van de mening over “ik ben graag thuis”



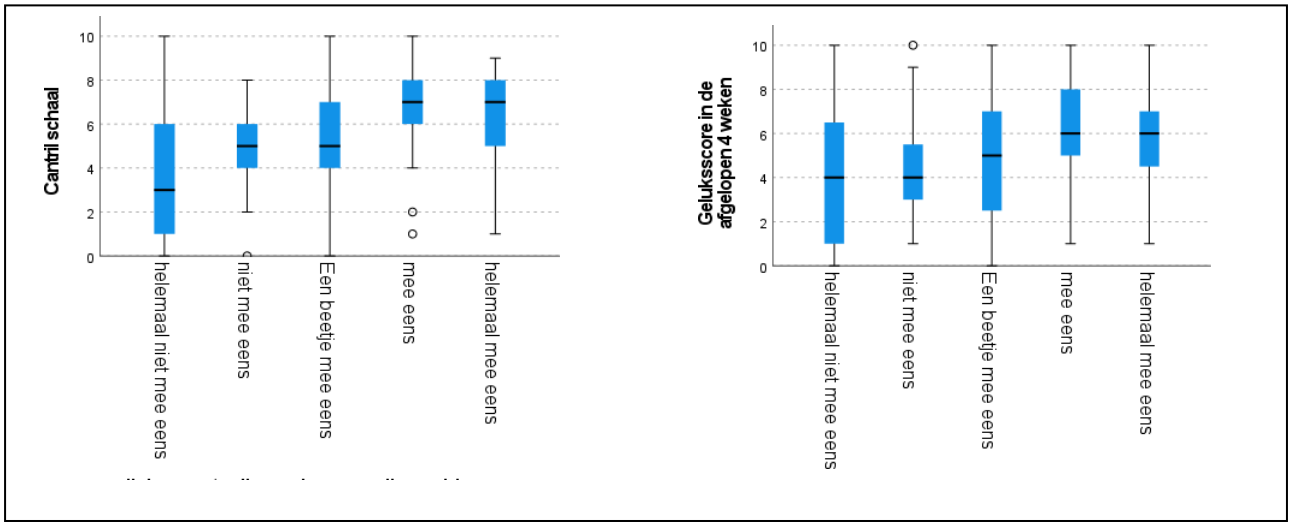


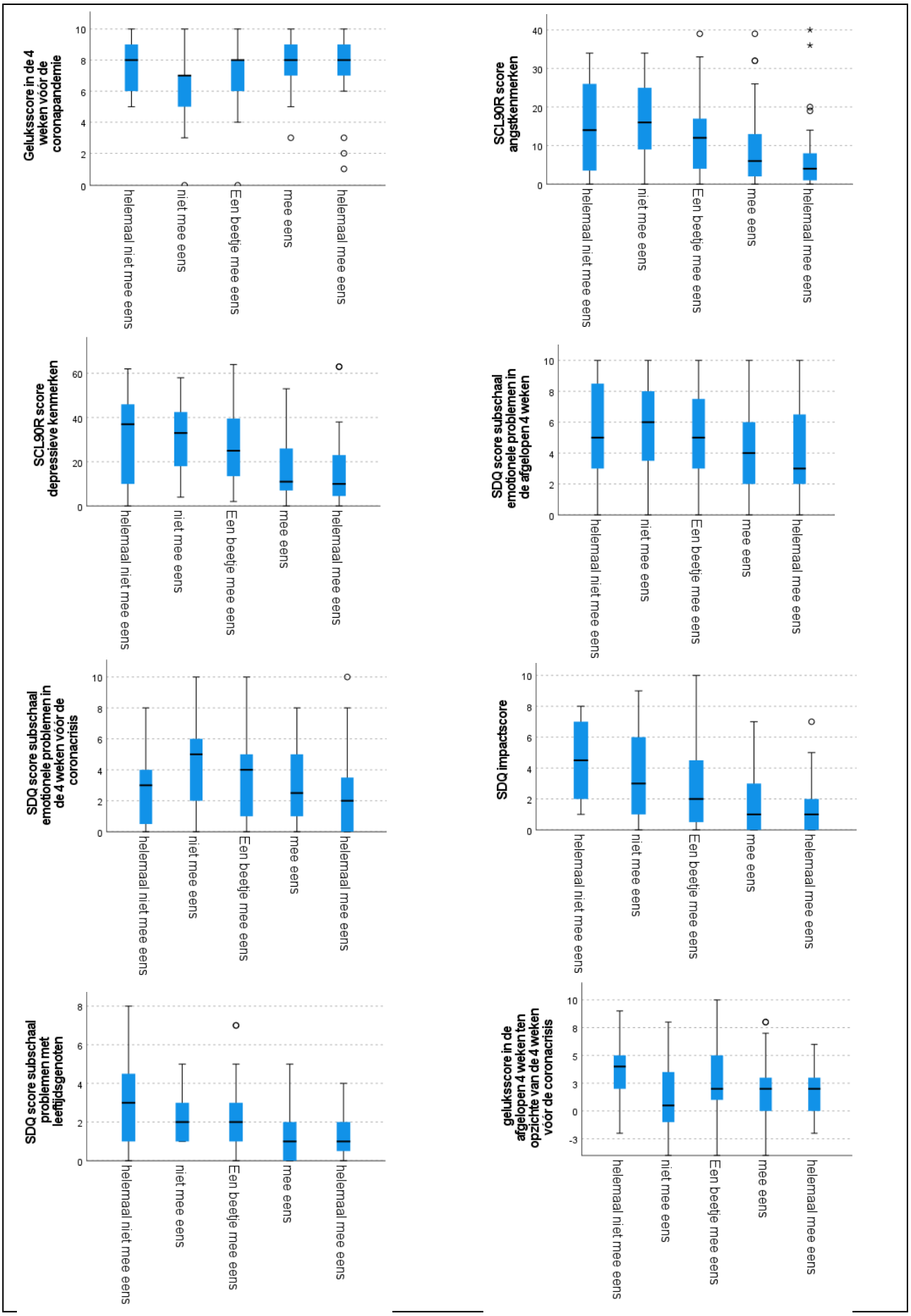
Emotioneel welbevinden afhankelijk van de mening over "ik ervaar steun van mijn gezin"



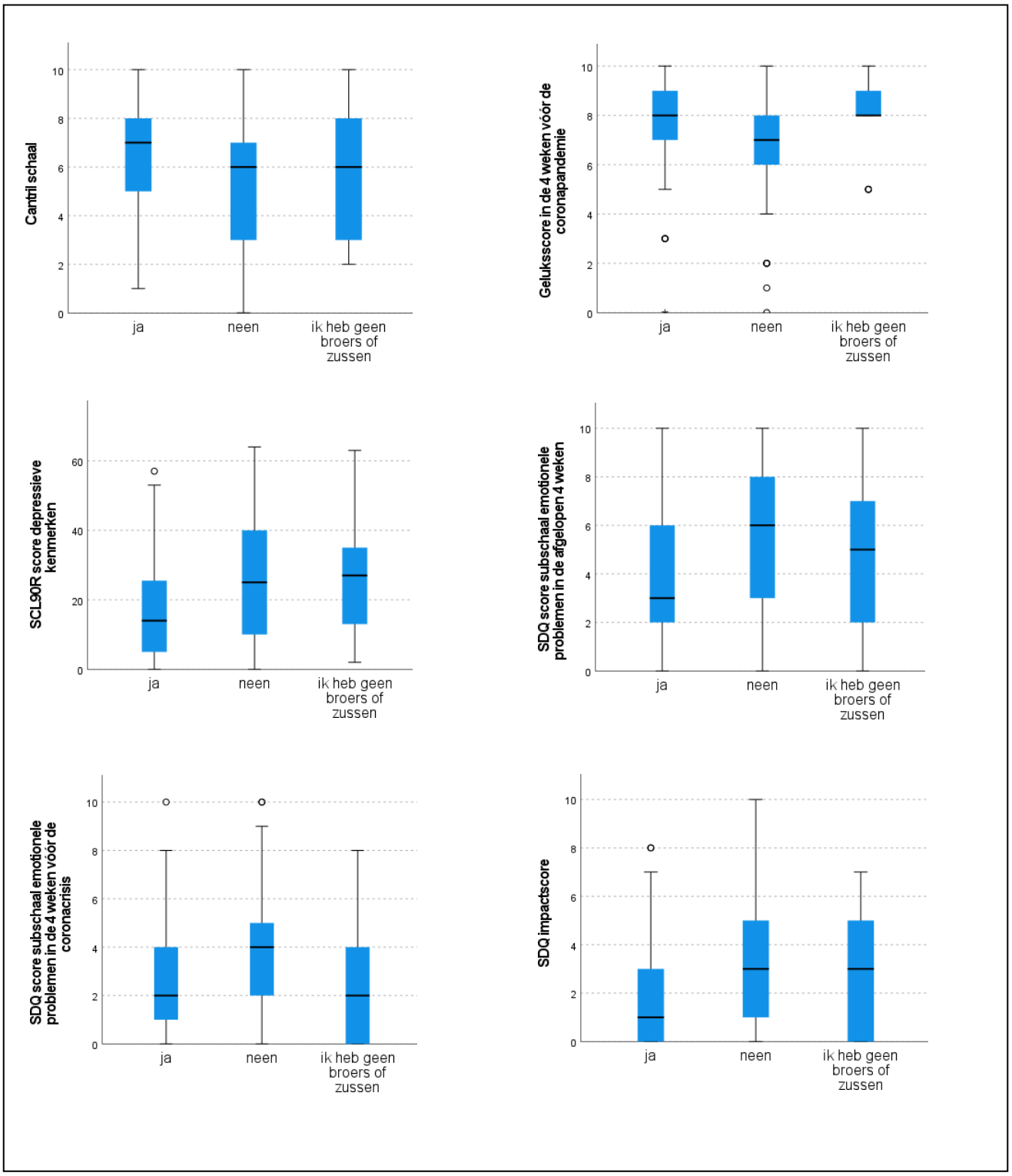


Emotioneel welbevinden afhankelijk van de mening over "ik kan over emotionele problemen praten met mijn gezin"

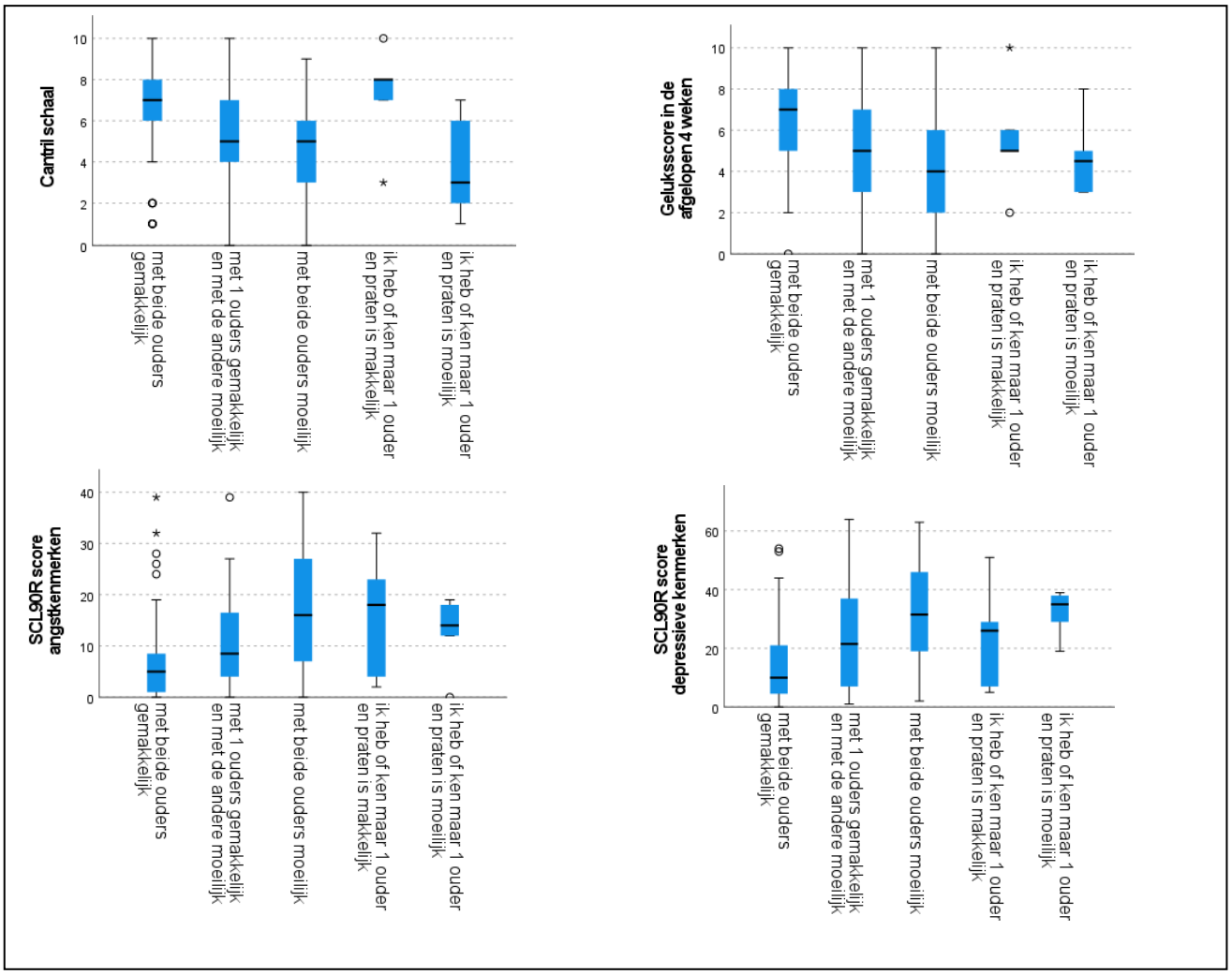



Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie
SCL90R score angstkenmerken
SCL90R score depressieve kenmerken
SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken
SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronacrisis
SDQ impactscore
SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten
geluksscore in de afgelopen 4 weken ten opzichte van de 4 weken vóór de coronacrisis
helemaal niet mee eens
niet mee eens
Een beetje mee eens
mee eens
helemaal mee eens

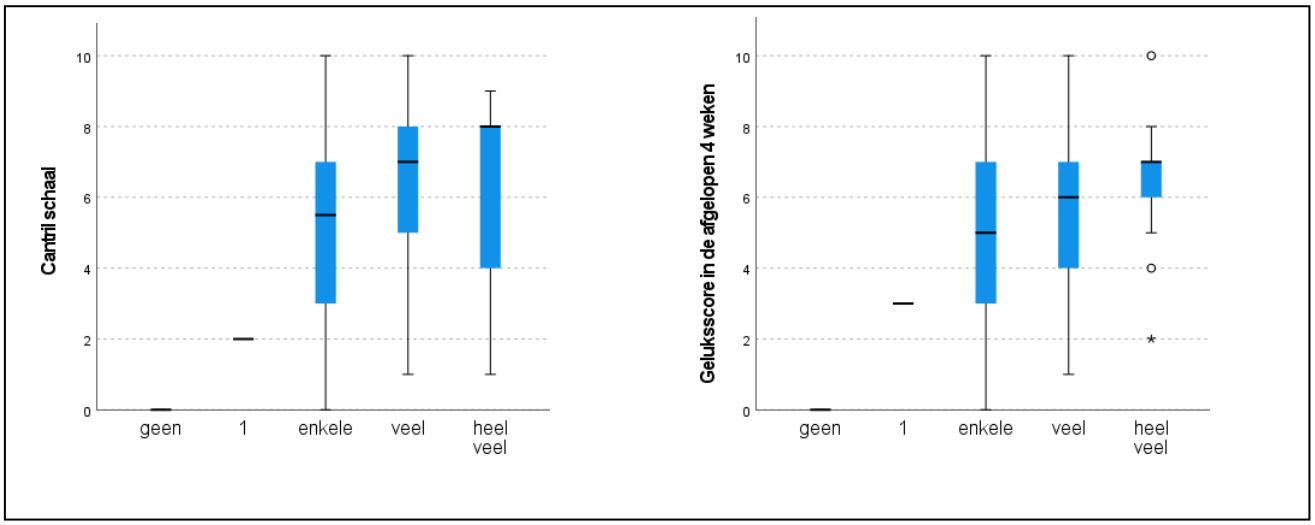
Emotioneel welbevinden afhankelijk van het al dan niet terecht kunnen met emotionele problemen bij broers en/of zussen

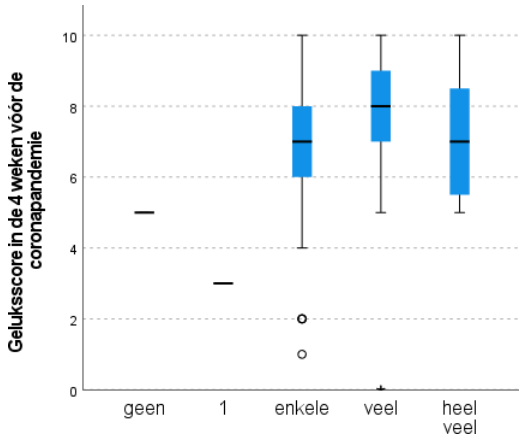


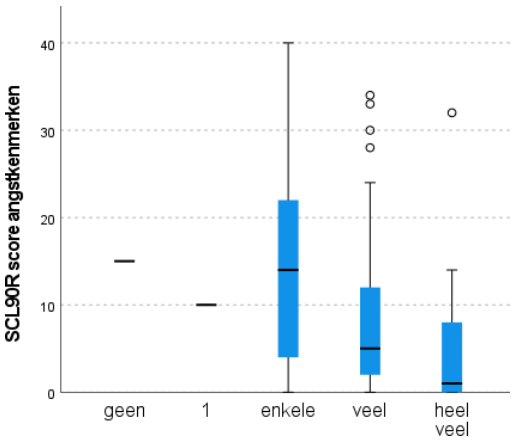
Emotioneel welbevinden afhankelijk van kunnen praten over emotionele problemen met 1 of beide ouders

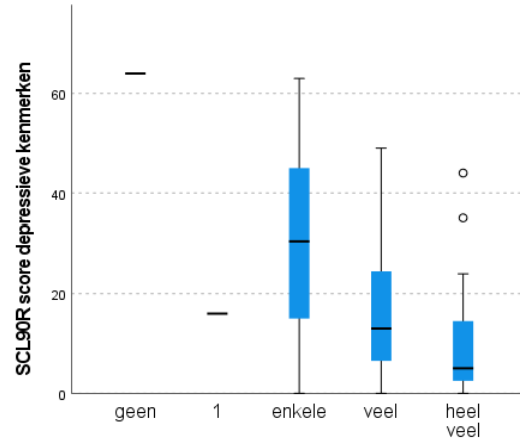


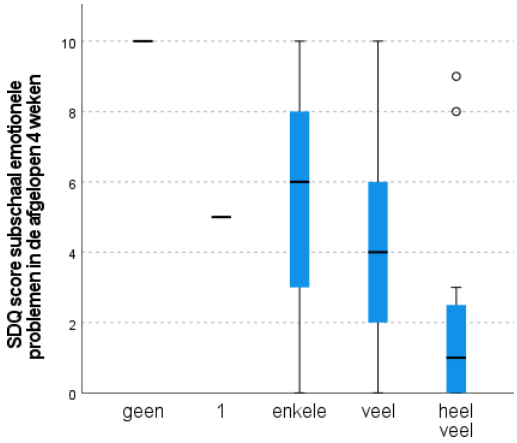
Emotioneel welbevinden afhankelijk van het aantal vrienden

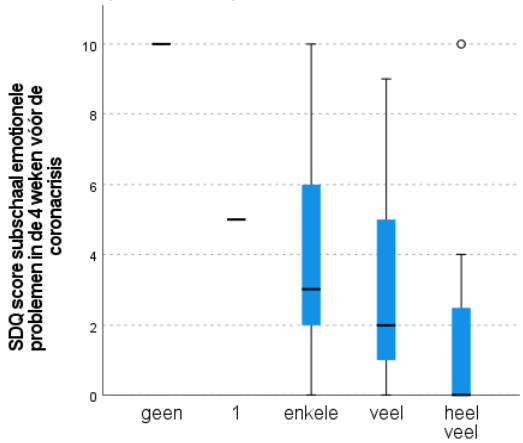


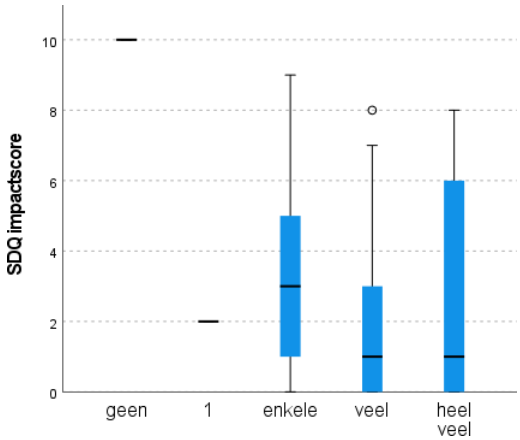

Geluksscore in de 4 weken vóór de coronapandemie
0
2
4
6
8
10
geen
1
enkele
veel
heel veel

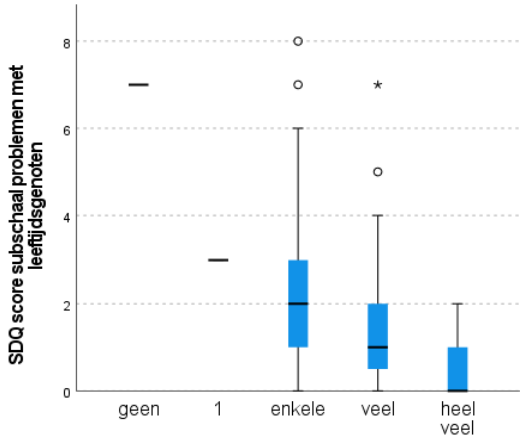

SCL90R score angstkenmerken
0
10
20
30
40
geen
1
enkele
veel
heel veel


SCL90R score depressieve kenmerken
0
20
40
60
geen
1
enkele
veel
heel veel

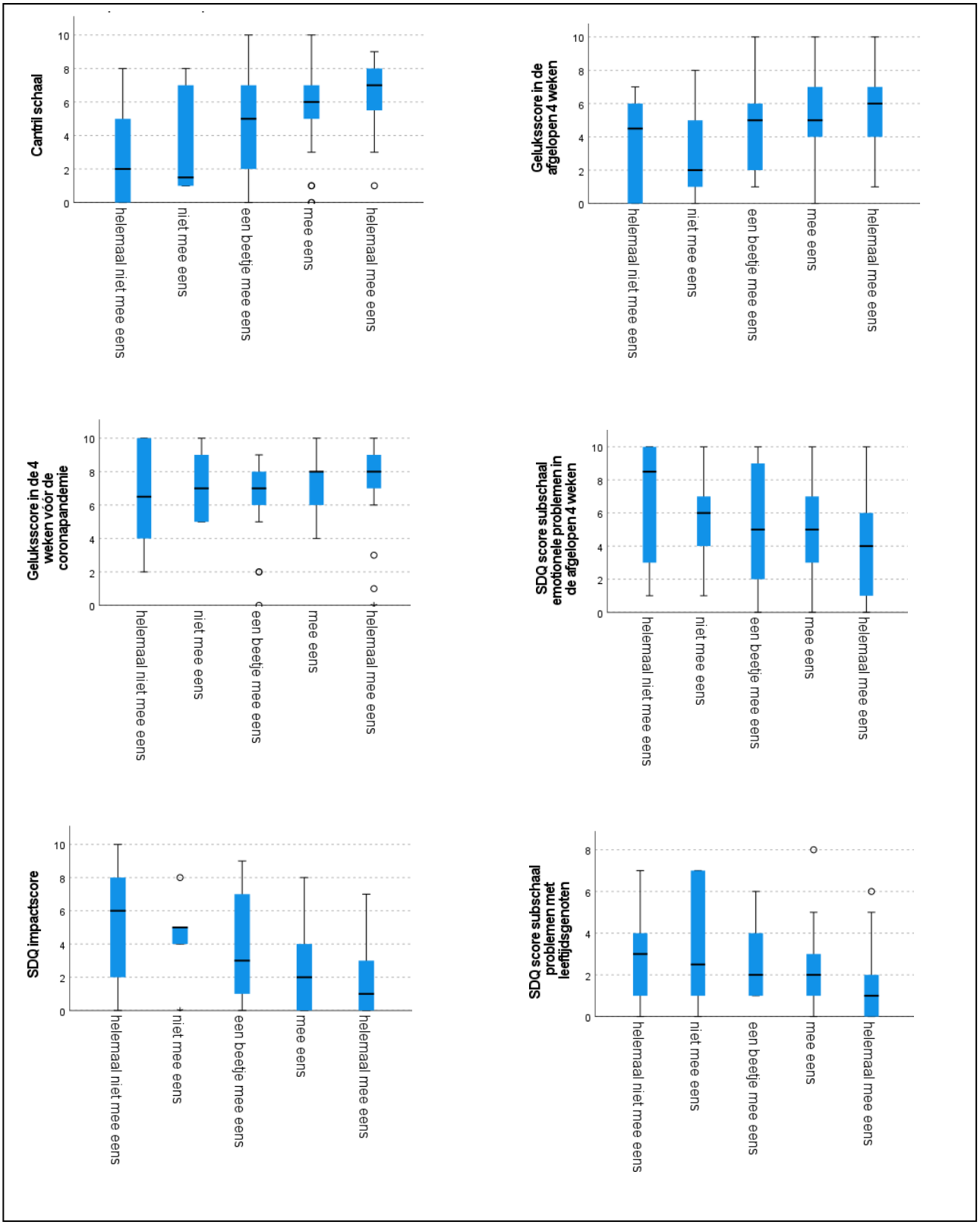

SDQ score subschaal emotionele problemen in de afgelopen 4 weken
0
2
4
6
8
10
geen
1
enkele
veel
heel veel


SDQ score subschaal emotionele problemen in de 4 weken vóór de coronacrisis
0
2
4
6
8
10
geen
1
enkele
veel
heel veel

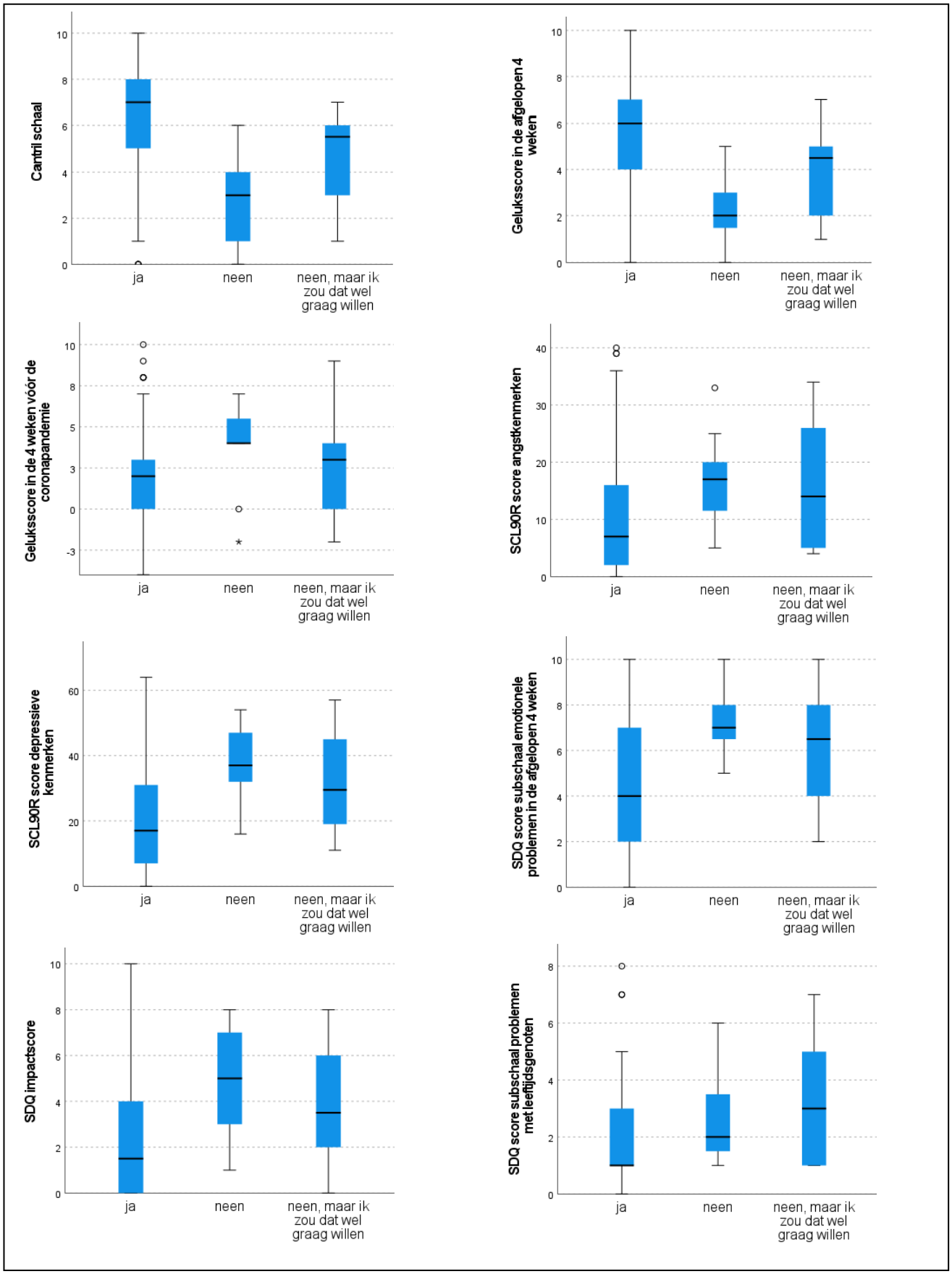

SDQ impactscore
0
2
4
6
8
10
geen
1
enkele
veel
heel veel


SDQ score subschaal problemen met leeftijdsgenoten
0
2
4
6
8
geen
1
enkele
veel
heel veel

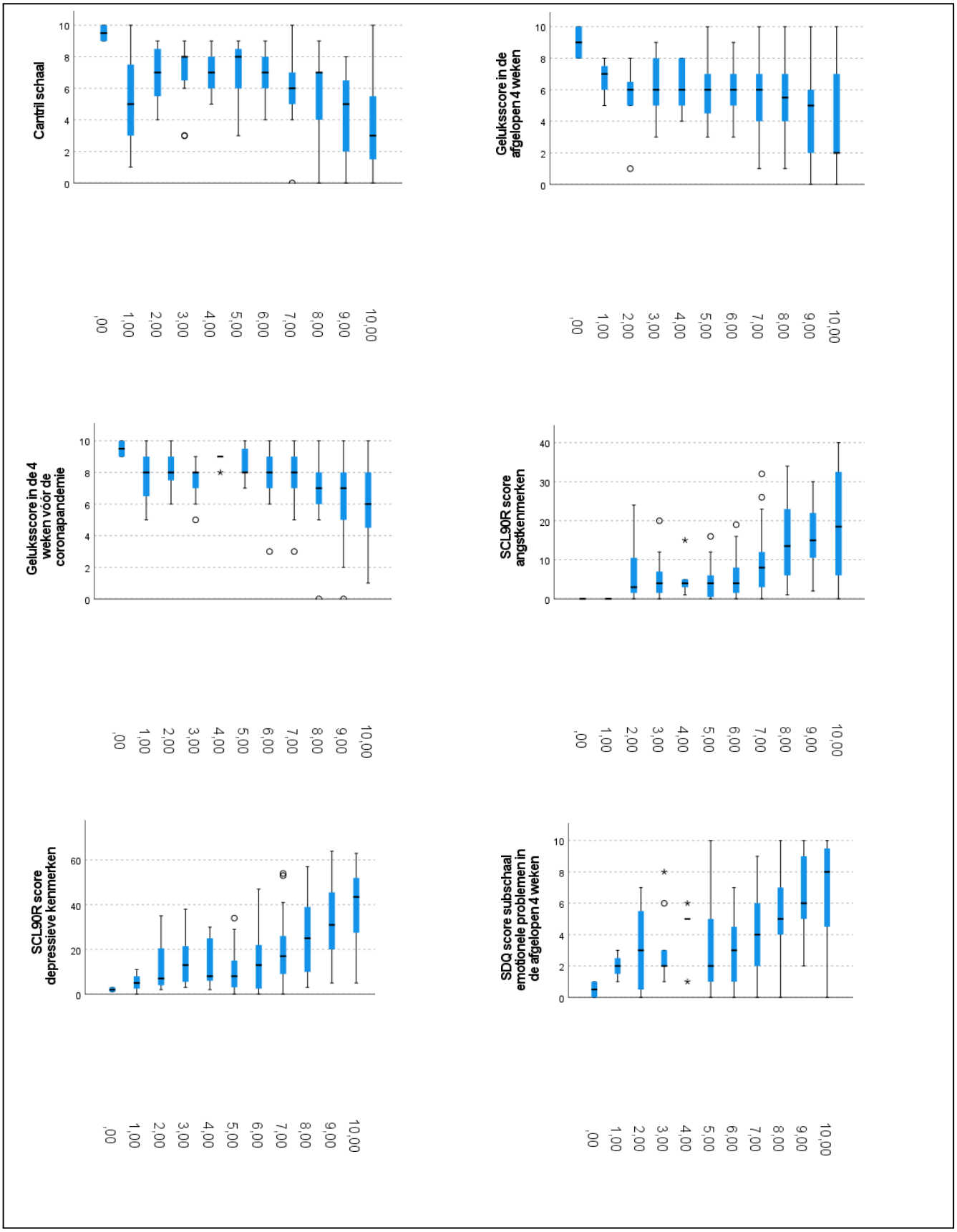
Emotioneel welbevinden afhankelijk van de mening over “ik kan terecht bij vrienden bij problemen”

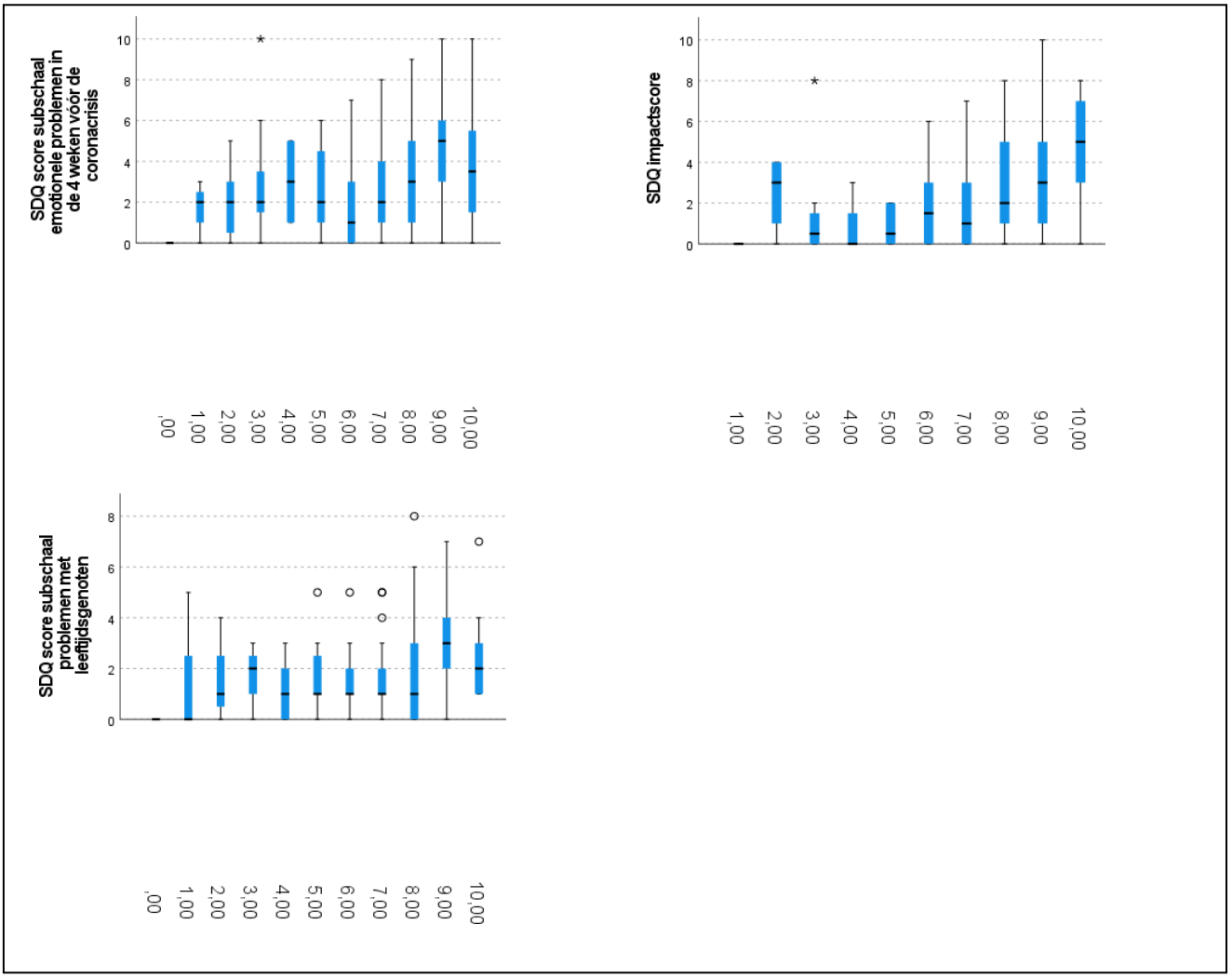


Emotioneel welbevinden afhankelijk van het al dan niet hebben van een hobby

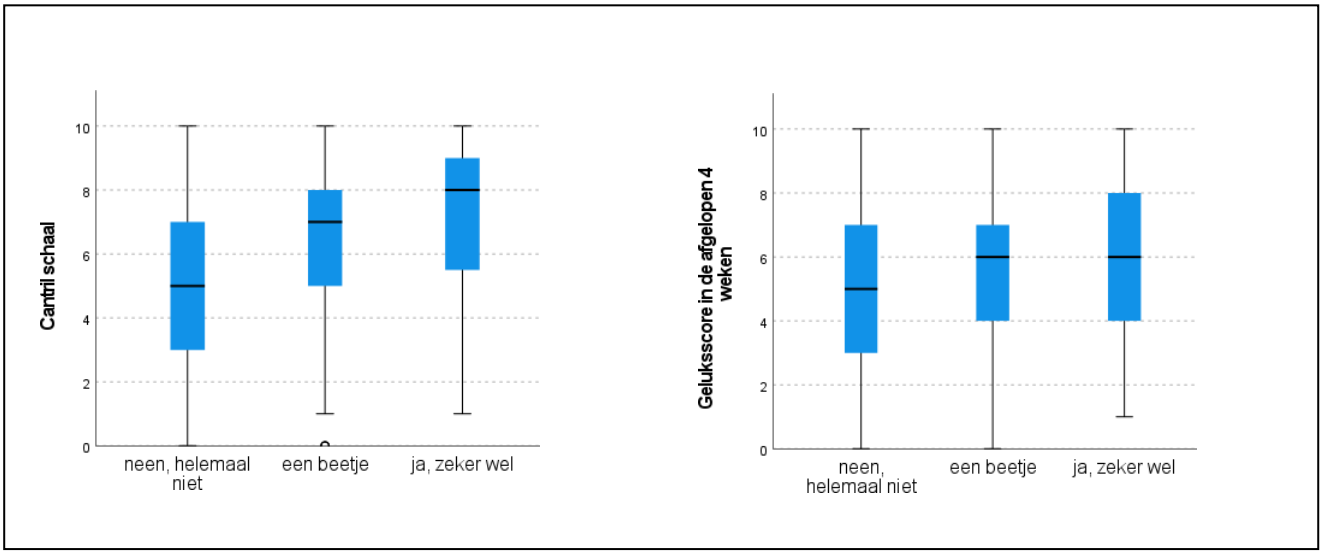


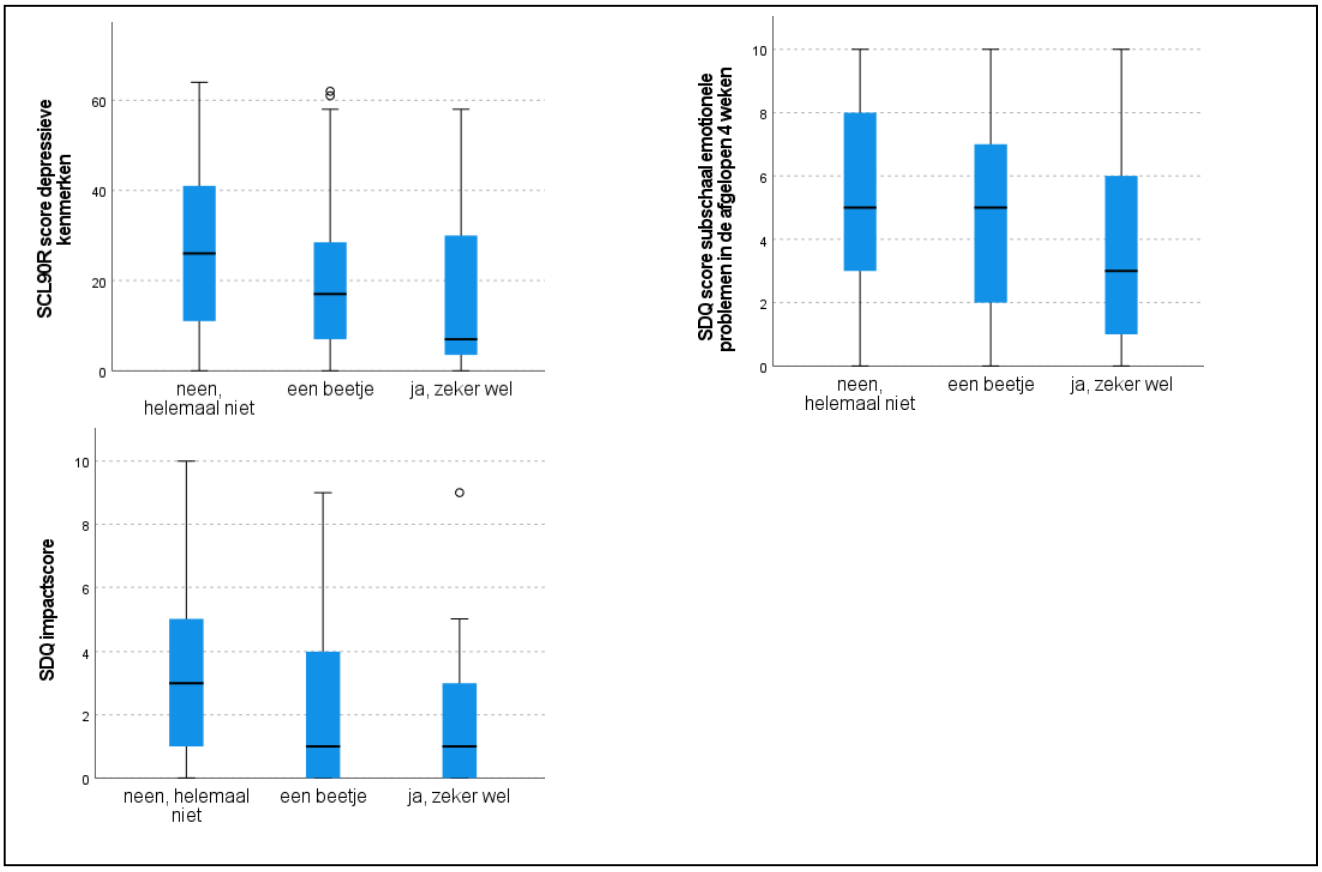
Emotioneel welbevinden afhankelijk van de ervaren stress door school (toenemend op een schaal van 0 tot 10)



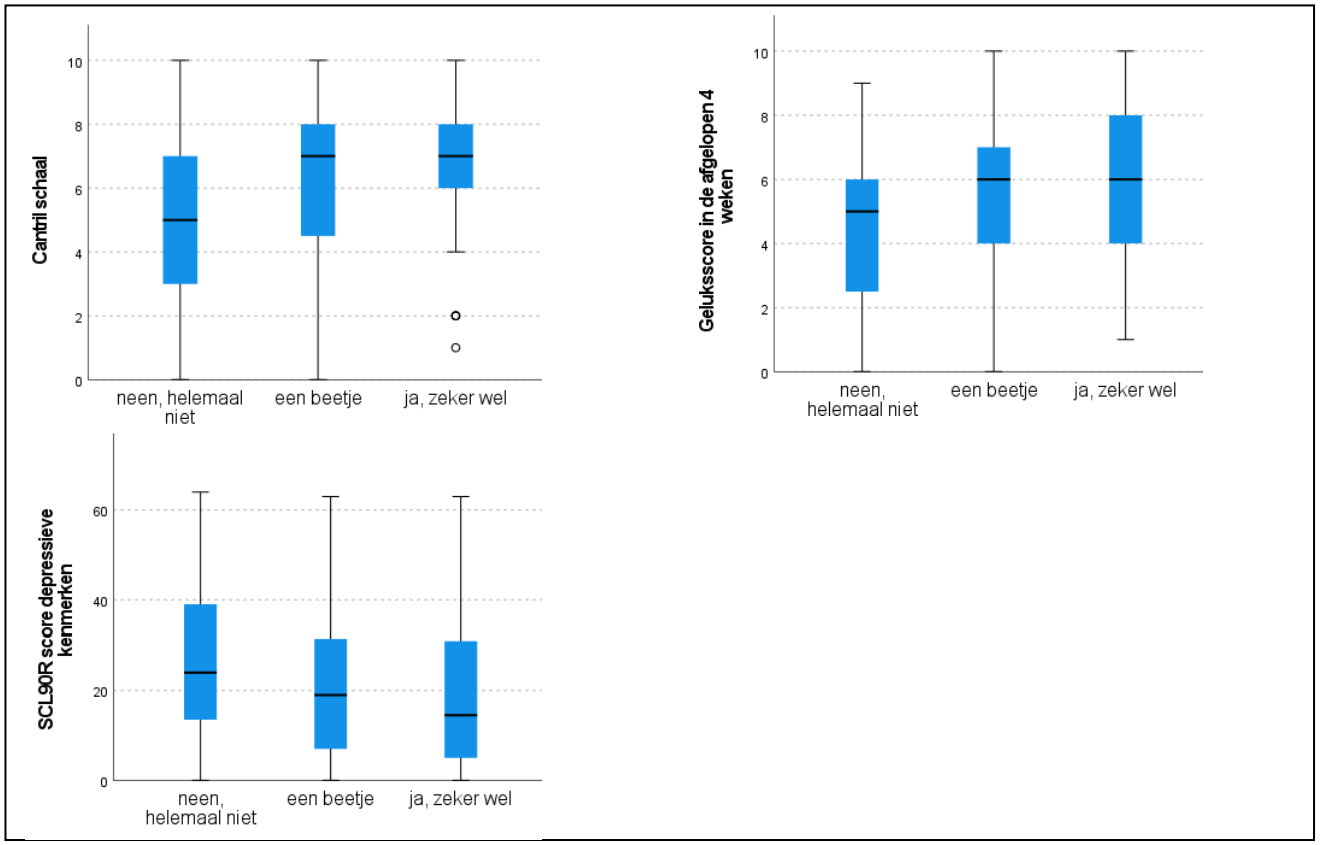
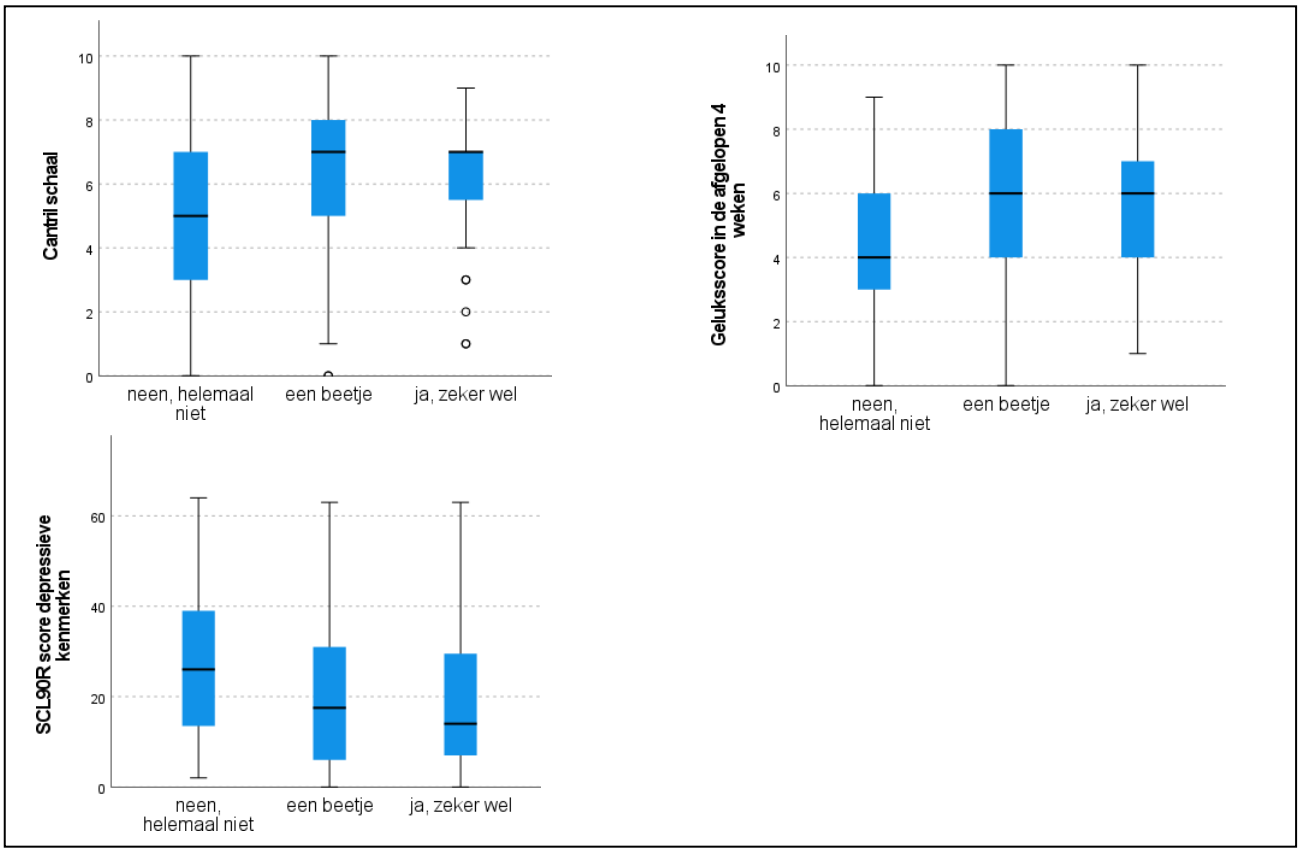


Emotioneel welbevinden afhankelijk van het terecht kunnen bij leerkracht(en)





Emotioneel welbevinden afhankelijk van het terecht kunnen bij leerlingenbegeleider(s)



Emotioneel welbevinden afhankelijk van het terecht kunnen bij een CLB-medewerker