

S. Rousseau<sup>1</sup>, K. Van Leeuwen<sup>1</sup>, K. Hoppenbrouwers<sup>1</sup>, A. Desoete<sup>2</sup>, J.R. Wiersema<sup>2</sup>

<sup>1</sup> K.U. Leuven  
<sup>2</sup> U. Gent

## SITUERING

Elke jongere uit wel eens een lichamelijke klacht. Echter, sommige jongeren klagen: 1) vaak of aanhoudend 2) gedurende langere tijd 3) als ze hulp zoeken voor hun klachten wordt er geen oorzaak/oplossing gevonden. De hinder van deze klachten is meestal aanzienlijk, zowel voor de jongere zelf (bv. lichamelijke hinder, functioneren op verschillende domeinen van het dagelijkse leven of medicatiegebruik), als voor het gezin (bv. stress) en de samenleving (bv. kost).

Dit onderzoek komt tegemoet aan tekorten in kennis over lichamelijke klachten op wetenschappelijk en maatschappelijk vlak. We onderzoeken:

- 1) De stand van zaken in wetenschappelijke kennis over mogelijke oorzaken van lichamelijke klachten (~ maatschappelijke barrière)
- 2) Het verband tussen kwetsbaarheid op sociaal-economisch vlak en het lichamen uiten van psychosociaal onwelbevinden (~ wetenschappelijke barrière)
- 3) Het verband tussen opvoeding en het lichamen uiten van psychosociaal onwelbevinden (~ wetenschappelijke barrière)
- 4) Het hulpzoekgedrag van jongeren die psychosociaal onwelbevinden lichamen uiten.

## METHODEN

**Steekproef** - 1443 jongeren-vragenlijsten (14,6%)  
1445 ouders (14,7%) } 1391 paren (14,1%)  
- Demografische variëteit

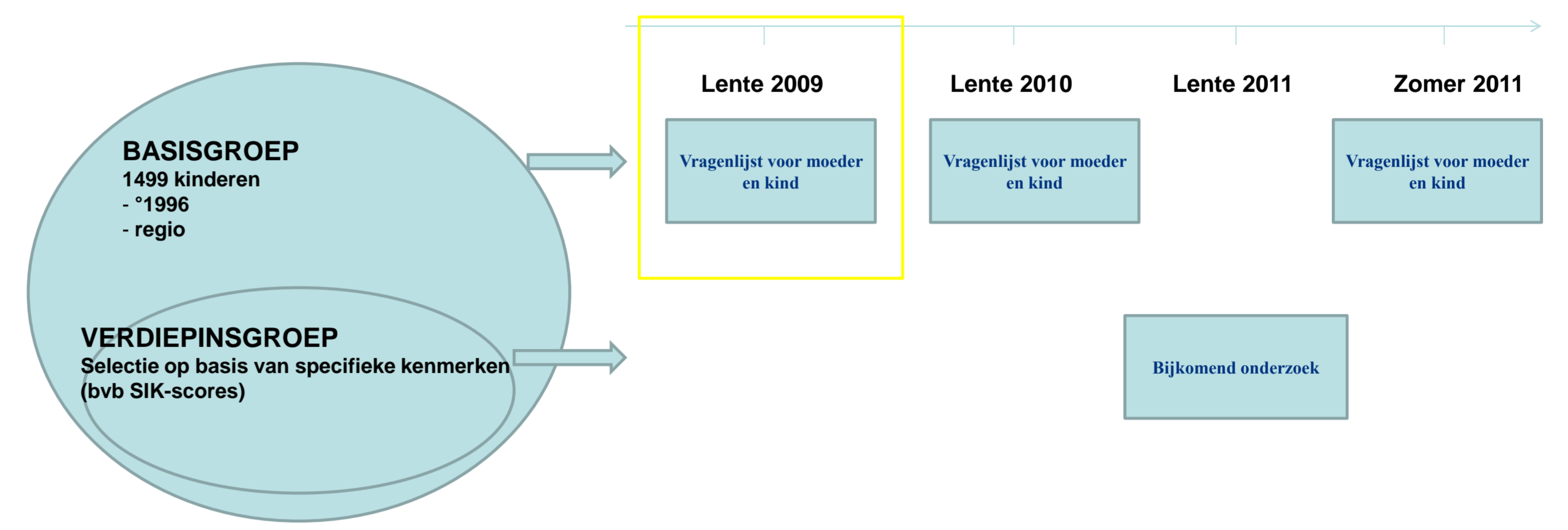
### Instrumenten

Lichamelijke klachten/Impact jongere: SIK, SDQ-impact, Zelf geconstrueerde vragen

Sociaal economische variabelen (ethniciteit, regio, gezinsinkomen, beroepstatus ouders, opleiding ouders): Zelf geconstrueerde vragen, Vlaams personenregister

Opvoeding (algemene opvoeding, reactie op lichamelijke klachten): SOG, PCS, ARCS

### Design



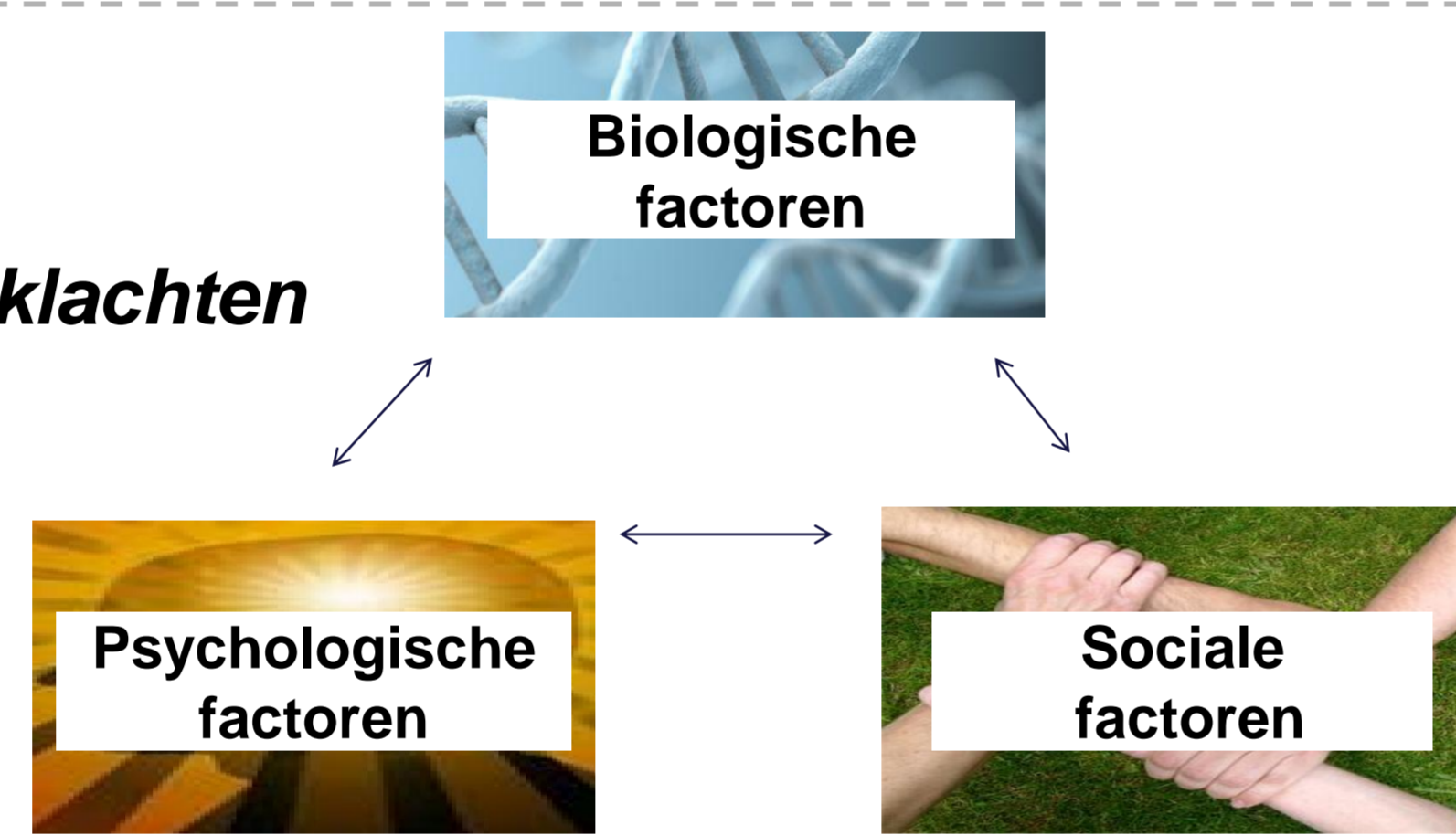
Figuur 1. Onderzoeksdesign

**Data-analyse** Literatuurstudie, ANOVA, Regressie, CHI kwadraat

## RESULTATEN

### 1) Mogelijke oorzaken lichamelijke klachten

Biopsychosociaal model



Figuur 2. Biopsychosociaal verklaringsmodel lichamelijke klachten

### 3) Verband opvoeding - SIK

Significant verband tussen hogere SIK-scores en meer straffen, negeren, psychologische controle, minimaliseren van de klachten

Significant verband tussen lagere SIK-scores en meer positief ouderlijk gedrag, regels, aanmoedigen/opvolgen, beschermen

### 4) Hulpzoekgedrag jongeren hoge SIK

Moeder: 79,1%; Vader: 50,8%; Leerkracht: 29,7%; Hulpverlener: 14,3%

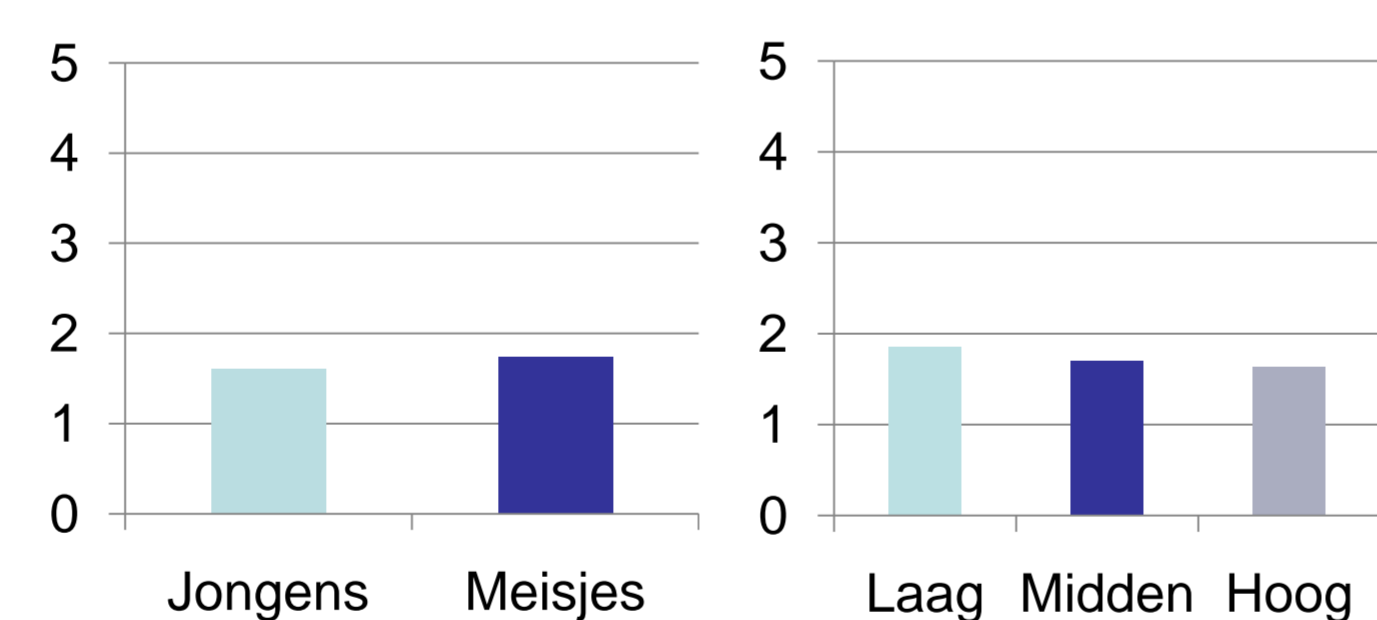
-> 3 jongeren (1,4%) gaan enkel ten rade bij zichzelf

-> meerderheid zoekt hulp bij 'volwassen verantwoordelijke' (11% niet)

-> Bekendheid met hulpverleningsinstanties is afhankelijk van de instantie

### 2) Socio-economische kwetsbaarheid - SIK

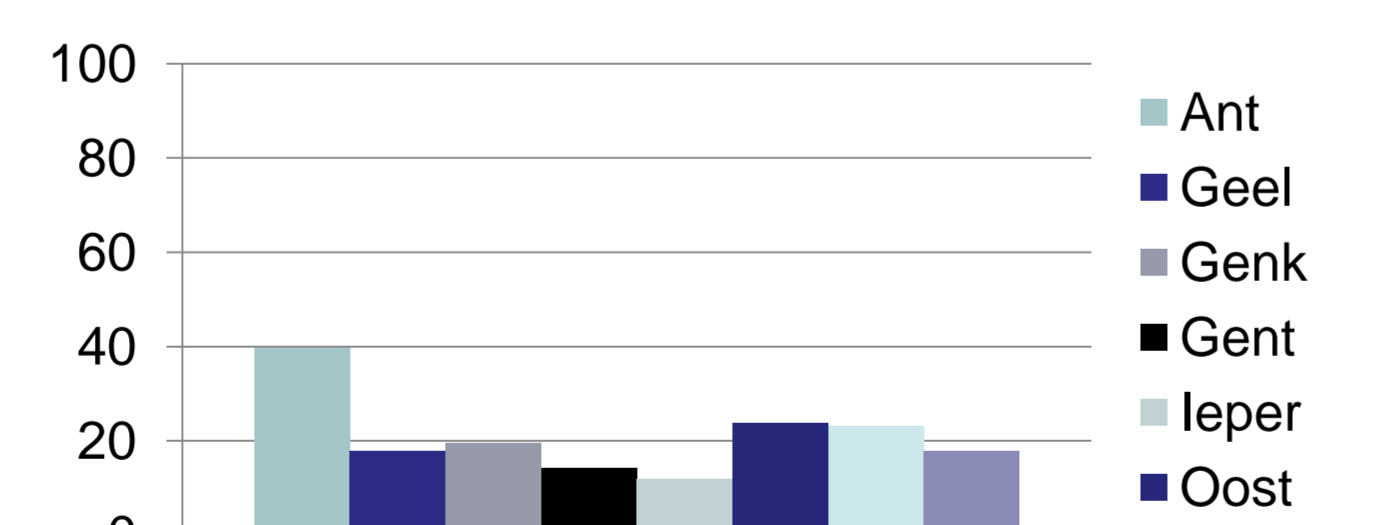
SIK-score hangt significant samen met geslacht en gezinsinkomen (sign. verschil tussen laag en hoog)\*



Figuur 3. Verband geslacht - SIKscore

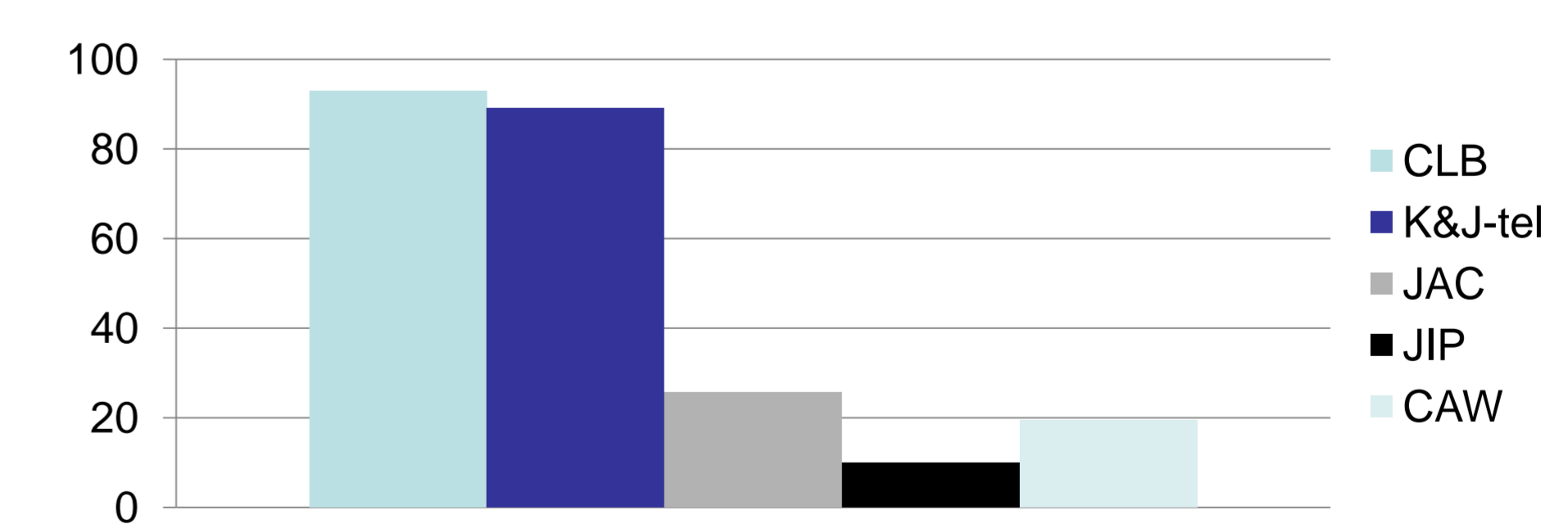
Figuur 4. Verband gezinsinkomen - SIKscore

Impact hangt significant samen met ethniciteit (impact leren in de klas) en regio (impact thuisblijven van school)\*



Figuur 5. Impact thuisblijven school per regio

\* Er werd nog niet gecontroleerd voor andere factoren



Figuur 6. Bekendheid hulpverleningsinstanties bij jongeren met hoge SIK-score

## AANBEVELINGEN

**Aanbeveling 1:** Volwassen verantwoordelijken (ouders, leerkrachten en professionele hulpverleners) attent maken op het tweesporenbeleid en op de invloed die van hun eigen reacties kan uitgaan

**Aanbeveling 2:** Volwassen verantwoordelijken (ouders, leerkrachten, professionele hulpverleners) leren hinderlijke lichamelijke klachten te zien

**Aanbeveling 3:** Professionele hulp toegankelijker maken

## CONTACT

**Naam:** Sofie Rousseau

**Werkadres:** A. Vesaliusstraat 2 – bus 3765  
B 3000 Leuven

**Telefoon:** + 32 (0) 16 32 5778

**E-mail:** Sofie.Rousseau@ped.kuleuven.be