

Jongeren met Somatisch Onvoldoende Verklaarde Lichamelijke Klachten: gezinsfunctioneren, opvoeding en ouderkenmerken

Gepubliceerd: 26-04-2011 Laatste bijgewerkt: 27-04-2024

Het doel van dit onderzoek is gezinsfactoren te onderzoeken bij jongeren met SOLK (N=64) en bij jongeren met begrepen lichamelijke klachten (N=64). Daarbij zullen de volgende gezinsfactoren worden onderzocht: gezinsfunctioneren (bijvoorbeeld...

Ethische beoordeling	Afgewezen
Status	Zal niet starten
Type aandoening	Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen
Onderzoekstype	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen

Samenvatting

ID

NL-OMON35842

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

SOLK en Gezinsfunctioneren

Aandoening

- Somatisch-symptoomstoornis en verwante stoornissen
- Familiale aangelegenheden

Synoniemen aandoening

functionele klachten, Onbegrepen lichamelijke klachten

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Hilversum Ziekenhuis

Overige ondersteuning: Kleine bijdrage (logistieke) onkosten vanuit de Universiteit van Amsterdam en de onderzoeksinstelling Tergooiziekenhuizen

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: gezinsfunctioneren, jongeren, Somatisch Onvoldoende verklaarde Lichamelijke Klachten (SOLK)

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

1. De eerste uitkomstmaat betreft het gezinsfunctioneren gemeten met de Family Assessment Device-N (Epstein, et al., 1983). Dit is een zelfrapportage lijst van 60 items die op een 4-punts likertschaal worden gescoord (1 = helemaal niet mee eens, 2 = niet mee eens, 3 = mee eens, 4 = helemaal mee eens). Alle gezinsleden vullen de FAD in. Scores worden per subschaal gesommeerd of er wordt een gemiddelde score berekend waarbij de scores op een aantal schalen eerst gespiegeld dienen te worden. Een hogere score betekent een beter gezinsfunctioneren.

2. De tweede uitkomstmaat voor het meten van gezinsfunctioneren betreft een bewerking van de Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales (FACES) , namelijk de Gezins Dimensie Schalen (GDS) (Buurmeyer & Hermans, 1988). Deze schaal wordt door alle gezinsleden ingevuld. Het betreft een zelfrapportage lijst met 44 items die drie schalen omvatten (cohesie, adaptie en sociale wenselijkheid). De vragen over de actuele perceptie van het gezinsfunctioneren en de ideale perceptie worden gescoord op een 4-puntslikertschaal van *nooit waar* tot *altijd waar* . Voor sociale wenselijkheid geldt alleen de actuele perceptie.

3. De derde uitkomstmaat is de reactie van ouders op lichamelijke klachten van hun kinderen gemeten met de Illness Behaviour Encouragement Scale (Walker & Zeman, 1992). Het betreft een vragenlijst met 12 items over de gedragsreactie van ouders op kinderen die ziek zijn of ziek lijken. De lijst kent een ouder- en kind versie.

4. De vierde uitkomstmaat, de 4 Dimensionele Klachten Lijst (Terluin, 1998) is een vragenlijst die is ontwikkeld binnen de huisartsenpraktijk en bestaat uit 50 items, namelijk 16 items voor Distress, 6 items voor Depressie, 12 items voor Angst en 16 items voor Somatisatie.

5. De vijfde uitkomstmaat, de door de jongeren ervaren lichamelijke klachten, wordt gemeten met de Somatic Complaint List-2 (Jellesma, et al., 2007). De SCL-2 is een zelfrapportage vragenlijst in de talen Engels en Nederlands die tot stand kwam met behulp van observaties van schoolleraren. Voor dit onderzoek is de jongerenversie ook bewerkt tot een ouder-versie waarbij ouders aangeven in welke mate zij denken dat hun kind lichamelijke klachten ervaart.

Secundaire uitkomstmaten

.Niet van toepassing

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Somatisch onvoldoende verklaarde lichamelijke klachten (SOLK) komen frequent voor binnen de gezondheidszorg. Ondanks het feit dat het onderzoek in de

laatste decennia aanzienlijk is toegenomen, blijft de aandacht voor SOLK bij kinderen en jongeren relatief onderbelicht. Desalniettemin zijn er goede redenen om SOLK bij kinderen en jongeren los van de volwassenen te onderzoeken. Temeer omdat onderzoek laat zien dat kinderen significante en langdurige klachten kunnen ontwikkelen die zeer invaliderend kunnen zijn en bovendien kunnen leiden tot ontwikkelingsschade. Daarnaast vormen kinderen en jongeren met SOLK een aanzienlijke kostenpost voor en belasting van de gezondheidszorg. Wanneer men over kinderen en jongeren met SOLK spreekt, spreekt men ook over het gezin dat onlosmakelijk met hen is verbonden. De gezinstherapie wordt veel genoemd in de (internationale) literatuur over de behandeling en diagnostiek van SOLK bij kinderen en jongeren, en heeft hier een lange traditie in. Desalniettemin is er maar weinig fundamenteel onderzoek naar gedaan.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is gezinsfactoren te onderzoeken bij jongeren met SOLK (N=64) en bij jongeren met begrepen lichamelijke klachten (N=64). Daarbij zullen de volgende gezinsfactoren worden onderzocht: gezinsfunctioneren (bijvoorbeeld adaptatie), opvoeding (bijvoorbeeld overbetrokkenheid) en ouderkenmerken (bijvoorbeeld depressie). De volgende hypothesen zullen worden onderzocht:

1. Bij gezinnen met een jongere met SOLK is er meer gezinspathologie dan bij gezinnen met een jongere met begrepen lichamelijke klachten.
2. Opvoeding, ouderkenmerken en gezinsfunctioneren zijn significante voorspellers van somatische klachten bij jongeren met SOLK, maar zijn niet-significante voorspellers van somatische klachten bij jongeren met begrepen lichamelijke klachten.
3. Opvoeding medieert de invloed van ouderkenmerken en gezinsfunctioneren op somatische klachten bij jongeren met SOLK, maar niet bij jongeren met begrepen lichamelijke klachten.

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek is een cross-sectioneel onderzoek waarbij gezinnen eenmalig worden gevraagd te participeren. Dataverzameling gebeurt door onderzoeksstudenten ten behoeve van hun masterthesis onder supervisie van de hoofdonderzoeker.

Inschatting van belasting en risico

Invullen van de vragenlijsten zal maximaal 40 tot 50 minuten in beslag nemen. Patienten wordt aangeboden dat de vragenlijsten bij de patienten thuis worden afgenomen. Dit om de belasting te minimaliseren.

Voor de SOLK-groep is er daarnaast bij onduidelijk blijven van de diagnostiek nog een eenmalig consult met een psycholoog ten behoeve van de

diagnostiek/classificatie. Dit gesprek zal maximaal 60 minuten in beslag nemen.

Er zijn minimale risico's verbonden aan dit onderzoek. Dit omdat er geen of zeer beperkte interventies worden gepleegd en de belasting minimaal is. Voorts kunnen proefpersonen zich op ieder willekeurig moment terugtrekken en wordt er daarnaast bereikbaarheid gegarandeerd door hoofdonderzoeker, mochten er zich problemen voordoen.

Contactpersonen

Publiek

Hilversum Ziekenhuis

Van Riebeeckweg 212
1213 XZ Hilversum
Nederland

Wetenschappelijk

Hilversum Ziekenhuis

Van Riebeeckweg 212
1213 XZ Hilversum
Nederland

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Adolescenten (12-15 jaar)
Adolescenten (16-17 jaar)
Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

- Gezinnen met jongeren tussen 12 en 19 jaar met SOLK volgens DSMIVTR criteria en onder behandeling bij een specialist.
- Gezinnen met jongeren tussen 12 en 19 jaar met de diagnose van een chronische somatische aandoening zoals epilepsie, diabetes type 1 of astma en onder behandeling bij een specialist.
- Er is sprake van een goede beheersing van de Nederlandse taal.
- Psychiatrische en somatische co-morbiditeit is toegestaan mits ondergeschikt aan de hoofddiagnose.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Slechte beheersing van de Nederlandse taal.
- Ernstige psychiatrische co-morbiditeit bij de patiënt.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Observationeel onderzoek, zonder invasieve metingen
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Niet-gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Controle:	Actieve controle groep
Doel:	Algemeen wetenschappelijk

Deelname

Nederland	
Status:	Zal niet starten
Aantal proefpersonen:	128
Type:	Verwachte startdatum

Ethische beoordeling

Afgewezen

Datum: 26-04-2011

Soort: Eerste indiening

Toetsingscommissie: METIGG: Medisch Ethische Toetsingscommissie Instellingen
Geestelijke Gezondheidszorg (Utrecht)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
CCMO	NL35870.097.11