Kwalitatief onderzoek bij adolescenten met overgewicht over hoe zij het als kind of tiener ervaren hebben wanneer hun huisarts (kinderarts) het onderwerp van hun overgewicht ter sprake bracht.

Haio: Mestdagh Margaux , KUL
Promotor: Piessens An
Praktijkopleider: Beulque Randy , DELEU Marijke , HIMPENS Kristin , JACOBS Hans , Lissens Ann , VANHOUDT Robin

Context: De groeiende prevalentie van overgewicht en obesitas bij jongeren vormt een belangrijk gezondheidsprobleem, met impact op het fysieke, mentaal en sociaal welzijn. Deze jongeren ervaren vaak verschilende psychische problemen en een verhoogd risico op verstoord eetgedrag. Ze hebben ook een hoger risico op het behouden van overgewicht op volwassen leeftijd met de daaraan verbonden comorbiditeiten. Stigma rond gewicht komt vaak voor in de maatschappij, zoals bijvoorbeeld pestgedrag, maar wordt ook beschreven bij zorgverleners. Deze stigmatisering belemmert een optimale zorg en wekt negatieve emoties en gedragingen in de hand bij deze jongeren. Hoe zorgverleners niet-stigmatiserend kunnen communiceren komt weinig aanbod in de verschillende richtlijnen die zich vooral focussen op preventie, diagnose en behandeling. Er is weinig bekend over hoe jongeren zelf gesprekken met zorgverleners over hun gewicht ervaren.

Onderzoeksvraag: Hoe ervaren jongeren met overgewicht het gesprek over hun gewicht met een zorgverlener uit de eerste lijn? Een kwalitatief onderzoek gebaseerd op interviews met jongeren met overgewicht

Methode: Zeven deelnemers tussen de 15 en 22 jaar oud, met zelfgerapporteerd overgewicht, werden gerekruteerd. Er werden individuele semi-gestructureerde interviews afgenomen en geanalyseerd met behulp van NVivo 11, volgens de QUAGOL-richtlijnen voor kwalitatief onderzoek.

Resultaten: Jongeren ervaren gesprekken over gewicht met zorgverleners vaak als stigmatiserend en negatief. De leeftijd en de manier waarop deze gesprekken worden gevoerd, zoals communicatiestijl, gebruik van grafieken en betrokkenheid van ouders, spelen een rol in de beleving van jongeren. Ook het herhaaldelijk wegen, het toewijzen van medische klachten aan hun gewicht en het gevoel van gebrek aan tijd voor de jongeren dragen hieraan bij. Jongeren krijgen het gevoel niet serieus genomen te worden en oppervlakkig advies te krijgen waardoor hun motivatie om levensstijlveranderingen uit te voeren uiteindelijk verdwijnt. Negatieve ervaringen resulteren vaak in vermijdingsgedrag en psychologische gevolgen, zoals schaamte, depressieve gevoelens, schuldgevoelens en stress. Positieve ervaringen zijn gerelateerd aan een ondersteunende en empathische benadering door zorgverleners, inclusief aandacht voor het mentaal welzijn van de jongeren. Zorgverleners moeten volgens de jongeren rekening houden met eerdere ervaringen en de invloed van omgevingsfactoren. Jongeren willen dat zorgverleners de tijd nemen om hen te leren kennen zodat zij op een niet-stigmatiserende manier geschikt advies kunnen geven met als einddoel een positieve gezondheid zonder de focus op het gewicht te leggen.

Conclusie: Deze studie benadrukt het belang van begrip van de ervaringen van jongeren met overgewicht tijdens gesprekken over gewicht met zorgverleners. Negatieve ervaringen, zoals die vooral naar voren komen in onze studie, kunnen leiden tot vermijdingsgedrag, sociale isolatie en eetproblemen. Daarom is het essentieel dat zorgverleners een empathische en niet-stigmatiserende omgeving creëren. Dit ligt in lijn met de tips van Eetexpert en de HAES principes, die momenteel nog te weinig gekend zijn in de praktijk.