



Onder begeleiding van:
Mark C. Scheper, PT, PhD
Roy Pons, PT, MSc

Datum: 20 januari 2023

Rotterdam University of Applied Sciences, Opleiding voor fysiotherapie, Nederland

Cross-sectional study

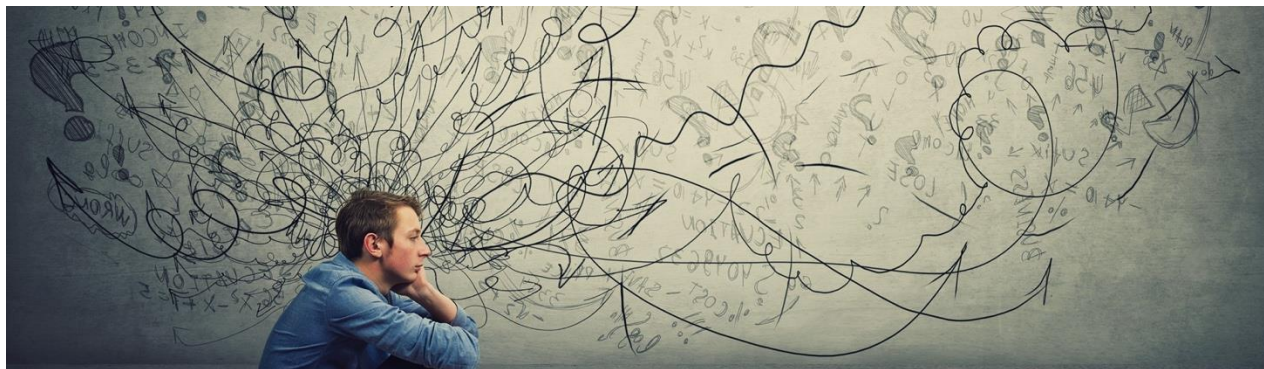
De invloed van een stressvolle thuissituatie op chronische hoofdpijn bij kinderen

Amy Pietersz – 0983083

Mirjana Urosevic – 0963071

Sanna van der Weele – 0982478

Van Hogeschool Rotterdam, Instituut voor Gezondheidszorg: BSc Fysiotherapie



Inhoudsopgave

Samenvatting	3
Inleiding	5
Beroepscompetenties	6
Resultaten	11
Discussie	17
Conclusie	19
Aanbeveling	19
Literatuur	20
Bijlagen	22
<i>Individuele reflectie op samenwerking</i>	22
<i>Akkoordverklaring</i>	25
<i>Logboek</i>	26
<i>Tabel 5: samenvatting van de studieresultaten</i>	33
<i>Volledige resultaten van enquête</i>	35

Samenvatting

Achtergrondinformatie

Hoofdpijn is één van de meest voorkomende aandoeningen voor zowel volwassenen als kinderen. Echter is nog onduidelijk welke factoren mogelijk een rol spelen bij de ontwikkeling van hoofdpijn bij kinderen. Uit onderzoek naar de oorzaak van hoofdpijn bij kinderen, blijkt dat algemene dagelijkse levensverrichtingen (ADL) van belang zijn. Om hier meer inzicht in te verkrijgen is de onderzoeksvraag opgesteld: ‘‘Wat is het effect is van een stressvolle thuissituatie op de intensiteit van chronische hoofdpijn bij kinderen tussen de 12-24 jaar?’’

Methode

Om de onderzoeksvraag te beantwoorden zijn er twee zoekstrings opgesteld. Aan de hand van de in- en exclusiecriteria zoals: leeftijd tussen 12-24 jaar, diagnose chronische hoofdpijn, stressvolle thuissituatie en intensiteit en mate van hoofdpijn, zijn de artikelen gescreend in Pubmed. Artikelen werden beoordeeld aan de hand van de Cochrane checklist. Vervolgens is de informatie uit de artikelen gescreend op relevantie voor onze onderzoeksvraag en verwerkt in deze literatuurstudie. Aanvullend hierop is een anonieme enquête opgesteld aan de hand van de ‘Numeric Pain Rating Score’(NPRS) en de ‘Perceived Stress Scale’(PSS). Deze werd gedeeld via sociale media.

Resultaten

Er zijn 18 artikelen in het literatuuronderzoek geïncludeerd. De verschillende artikelen uit het onderzoek hebben aangetoond dat factoren zoals: verwaarlozing, mishandeling, sombere sfeer thuis en het hebben van een afstandelijke relatie tussen ouders, verschillende stressvolle factoren zijn die een verhoging van frequentie/intensiteit van hoofdpijnklachten bij kinderen lieten zien. 39 respondenten hadden de enquête ingevuld, hiervan had 94,9% ooit te maken gehad met een stressvolle thuissituatie. Het grootste aantal respondenten scoorde een 8 op de NPRS. 71,8% van de respondenten was van mening dat meer stress ook zorgde voor meer hoofdpijnklachten.

Conclusie

Er kan geconcludeerd worden dat hoofdpijn bij kinderen een multifactorieel gezondheidsprobleem is, waarbij het hebben van een stressvolle thuissituatie gevolgen heeft voor de aanwezigheid van hoofdpijn en ontwikkeling van hoofdpijn in de volwassenjaren.

Sleutelwoorden

Hoofdpijn, kinderen, stress, thuissituatie, chronisch

Abstract

Background information:

Headaches are one of the most common disorders among adults and children. Up until this day it is still unclear which factors may possibly be contributing to the development of headaches among children. Different researches that look into the cause of headaches among children, suggest that it's important to investigate different activities of daily living (ADL). To get a better insight on this topic, the following research question has been drafted: "What is the effect of a stressful home situation on the intensity of chronic headaches among children from 12- 24 years?"

Method:

To answer the research question two search strings have been drafted. Through in- and exclusion criteria such as: age between 12-24 years, diagnosis chronic headache, stressful home situation, intensity and extent of headache, different articles from Pubmed have been screened on appropriateness. Articles were rated using the Cochrane checklist. Thereafter the information from the selected articles were screened on relevance for the research question and incorporated in the literature study. In addition to this a survey has been prepared, which consisted of the 'Numeric Pain Rating Scale'(NPRS) and the 'Perceived Stress Scale'(PSS) and other questions, to find out more about the correlation between headaches among children and stress. The survey has been shared through social media.

Results:

For the literature study there have been included 18 articles. Different articles from the research have shown that: neglectation, abuse, a sad atmosphere at home and having a distant relationship between parents, are several stressful factors which showed an increase in frequency/ intensity of headaches among children. In total there were 39 participants who completed the survey, of which 94,9% had experienced a stressful home situation. Most of the participants scored an 8 on the NPRS and 71,8% of the participants thought that more stress equalled to more headaches in their personal life.

Conclusion:

The following can be concluded: headache among children is a multifactorial health problem, where having a stressful home situation a consequence is for the presence of headaches and development of headaches later in de adult years.

Keywords:

Headaches, children, stress, home situation, chronic

Inleiding

Vanuit de minor Hoofdzaken en Capitale beslissingen zal in dit verslag het onderzoeksonderwerp omtrent kinderen met chronische hoofdpijn verder toegelicht worden en zal er een poging gedaan worden om antwoord op de onderzoeksvraag te geven. Dit onderzoek is een vervolgonderzoek van het project ACT4FATIGUE, waarbij een vragenlijst werd ontwikkeld door kinderfysiotherapeuten om prognostische factoren van hoofdpijn in kaart te brengen bij kinderen van 5-24 jaar. ACT4FATIGUE richt zich op het ontrafelen van de ziekte- overstijgende mechanismen van vermoeidheid bij chronische zieke jongeren (ACT4FATIGUE: project, 2017).

Hoofdpijn is één van de meest voorkomende aandoeningen voor zowel volwassenen als kinderen (Bensdorp, Bouma, Dekker, Schep-Akkerman, Tellegen, Van der Spruit, Van Krimpen & Verburg-Oorthuizen, 2021).

Volgens de Nederlandse Vereniging voor Manuele Therapie wordt dit gedefinieerd als pijn boven de orbitomeatale lijn (Wittink, 2018). De orbitomeatale lijn loopt dwars door de schedel vanaf de bovenrand van de ogen tot aan de schedelrand aan de achterkant van het hoofd. Er zijn veel verschillende vormen van hoofdpijn. In dit onderzoek zullen kinderen met chronische spanningshoofdpijn, migraine, clusterhoofdpijn en/of cervicogene hoofdpijn worden onderzocht.

De prevalentie van hoofdpijn bij kinderen vanaf 5 jaar bedraagt ongeveer 50% (Bensdorp et al., 2021). Uit onderzoek is gebleken dat maar liefst één op de zes personen wekelijks last heeft van hoofdpijn (Fransen, 2022). Het aantal personen dat binnenkomt met hoofdpijn bij de huisarts is de afgelopen jaren alleen maar toegenomen. Hierdoor wordt er tegenwoordig steeds meer onderzoek naar gedaan, echter is er nog weinig onderzoek specifiek bij en voor kinderen gedaan.

Uit onderzoek blijkt dat hoofdpijn een veel voorkomend probleem is bij jongeren en kinderen (Szperka, 2021). Chronische pijn heeft grote gevolgen voor kinderen, naast de problemen waarmee ze te maken krijgen tijdens hun jeugd door de hoofdpijn, zal tot driekwart van de kinderen met hoofdpijn, symptomen blijven houden als zij volwassen zijn (Bensdorp et al., 2021) (Brna, Dooley, Gordon & Dewan, 2005). Ook blijkt uit onderzoek dat jongeren met chronische pijn een slechtere kwaliteit van leven hebben, naarmate de intensiteit en frequentie van de pijn toeneemt, zij functioneerden slechter en hadden vaker andere lichamelijke klachten en problemen bij alledaagse activiteiten (Hunfeld, 2008).

Het is nog onduidelijk welke factoren mogelijk een rol spelen bij de ontwikkeling van hoofdpijn bij kinderen. Wel is uit onderzoek gebleken dat wanneer verschillende vormen van hoofdpijn bij zowel volwassenen en kinderen voorkomen, de behandelaar verschillende aspecten van hun ADL moet verkennen. Dit betreft bijvoorbeeld familiale en sociale relaties als schoolprestaties (Diamond, S. (z.d.). Om deze reden zal de invloed van deze ADL aspecten verder onderzocht worden en luidt de hoofdvraag van dit onderzoek als volgt: ‘‘Wat is het effect is van een stressvolle thuissituatie op de intensiteit van chronische hoofdpijn bij kinderen tussen de 12-24 jaar?’’

Aan de hand van dit onderzoek zal niet alleen antwoord worden gegeven op de vraag of een stressvolle thuissituatie invloed heeft op de ontwikkeling en of mate van hoofdpijn. Dit onderzoek zal een bijdrage leveren aan het voorgaande onderzoek van ACT4FATIGUE.

Beroepscompetenties

De verschillende beroepscompetenties zullen tijdens het uitvoeren van de deelopdrachten van dit project aan bod komen. Gedurende het uitvoeren van onderzoek door middel van meetinstrumenten zoals de Perceived Stress Scale en de NPRS, zal de centrale rol van de fysiotherapeut van toepassing zijn om deze diagnostiek uit te voeren.

De rol van communicator zal tijdens het gehele project van belang zijn, niet alleen de communicatie binnen de groepsleden, maar ook met de coach, opdrachtgever en deelnemers van het onderzoek. Ook bij het werven van deelnemers zal er aan deze competentie gewerkt worden.

Om tot een uiteindelijk onderzoeksverslag te komen is samenwerking van belang, hierbij is iedereen verantwoordelijk voor zijn eigen rol/taken. Er wordt open gecommuniceerd op vaste momenten en iedereen komt wekelijks bijeen om aan het onderzoek te werken. Via Teams en Whatsapp is er een mogelijkheid om in de groep vragen te stellen aan elkaar.

Om dit onderzoek uit te kunnen voeren moet elke deelnemer competenties bezitten in de rol van onderzoeker. Dit is van belang tijdens het literatuuronderzoek voor bijvoorbeeld het opstellen van een DDU of het beoordelen van de betrouwbaarheid van een artikel. Ook voor het schrijven van een onderzoeksverslag en het toepassen en interpreteren van de onderzoeksresultaten zal iedereen moeten werken aan de competenties van de onderzoeker.

Het doel van ons onderzoek is erachter komen wat het effect is van een stressvolle thuissituatie op de intensiteit van hoofdpijn bij kinderen met chronische hoofdpijn. Met de resultaten uit dit onderzoek zou er meer kennis ontstaan over deze prognostische factor en zou hier voorlichting over gegeven kunnen worden. Dit is van toepassing op de rol van gezondheidscoach.

Methode

Onderzoeksopzet

Dit onderzoek werd uitgevoerd binnen het grotere bestaande onderzoek van ACT4FATIGUE.

Het doel van dit onderzoek was om erachter te komen welke factoren mogelijk een rol spelen bij de ontwikkeling van hoofdpijn bij kinderen tussen de 12 en 24 jaar. Om dit onderwerp beter te kunnen onderzoeken is ervoor gekozen om de factoren te beperken tot een stressvolle thuissituatie. De vraag die in dit onderzoek centraal stond luidt: 'Wat is het effect van een stressvolle thuissituatie op de intensiteit van chronische hoofdpijn bij kinderen tussen de 12-24 jaar?'. Aan de hand van een literatuuronderzoek, gevolgd door een fieldresearch, zal dit onderzoek uitgevoerd worden.

De hoofdvraag is geanalyseerd en de verschillende onderdelen zijn uitgewerkt:

1. Een stressvolle thuissituatie wordt in dit onderzoek beschreven als: gezinnen met een werkende alleenstaande ouder, met financiële problemen, mishandeling of gezinnen die nu te maken hebben met rouw door overlijden in de familie.
2. In overleg met de opdrachtgever en aan de hand van het raamwerk klinimetrie (Beekman et al., 2016) is ervoor gekozen om de intensiteit van de hoofdpijn te meten met de Numeric Rating Scale.
3. Alle verschillende vormen van hoofdpijn worden meegenomen, zolang het een vorm van chronische hoofdpijn is. Namelijk: spanningshoofdpijn, migraine, clusterhoofdpijn en cervicogene hoofdpijn.
4. Dit onderzoek richt zich op kinderen met hoofdpijn in de leeftijdscategorie 12 en 24 jaar oud omdat vanaf 12 jaar geen toezicht meer nodig is van een wettelijke vertegenwoordiger volgens de gedragscode (Coreon, 2021, 18 mei). En tot en met 24, omdat deze leeftijd werd geïnccludeerd tijdens het voorgaande onderzoek van ACT4FATIGUE.

Om een antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag zijn de volgende deelvragen opgesteld:

1. Wat is stress en wat zijn de gevolgen hiervan?
2. Is er een relatie tussen stress en hoofdpijn?
3. Hoe gaan de kinderen om met de hoofdpijn?

Er is gestart met het uitvoeren van een literatuuronderzoek, waarin er informatie werd verzameld met betrekking tot de deelvragen. Allereerst was het van belang om vraag 1 te beantwoorden, om het begrip 'stress' te kunnen operationaliseren en deze meetbaar te kunnen maken aan de hand van een meetinstrument. Dit is gedaan aan de hand van betrouwbare bronnen. Om vervolgens antwoord te krijgen op vraag 2 en 3 werden er twee DDU's opgesteld:

Onderzoeksvraag: Is er een relatie tussen stress en hoofdpijn?

DDU	Nederlands	Engels	Synoniemen (Engels)
Domein Populatie	Kinderen met chronische hoofdpijn	Children with chronic headache	Child Adult children Minors Adolescent Teenagers Youth Head pain Headache disorders Cephalodynia Cranial pain Cephalalgia Generalized headache
Determinant De te onderzoeken factor	Stress	Stress	Stress disorders, traumatic, acute Stress, psychological
Uitkomst Moet klinisch relevant zijn	Intensiteit en mate van pijn	Pain	Pain intensity Pain measurement Pain relief

Tabel 1

Voor het literatuuronderzoek zijn er in- en exclusiecriteria opgesteld om ervoor te zorgen dat de juiste literatuur gebruikt wordt aan de hand van de hoofdvraag die is opgesteld. De in- en exclusiecriteria zijn in tabel 2 weergegeven.

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Leeftijd: 12 tot 24 jaar	Kinderen met medicijn gebaseerde hoofdpijnlachten
Diagnose: Chronische hoofdpijn	Hoofdpijn die in verband wordt gebracht met onderliggende aandoeningen
Kinderen met een stressvolle thuissituatie	
Afwezigheid aandoening die in verband staat met hoofdpijn	

Tabel 2

Aan de hand van deze DDU is er een zoekstring opgesteld:

```
(((("Children"[tiab] OR "Child"[MeSH] OR "Adult children"[MeSH] OR "Minors"[tiab]
OR "Adolescent"[tiab] OR "Teenagers"[tiab] OR "Youth"[tiab])) AND
(("Headache"[MeSH] OR "Head pain"[tiab] OR "Headache disorders"[MeSH] OR
"Cephalodynia"[tiab] OR "Cranial pain"[tiab] OR "Cephalalgia"[tiab]))) AND (("Stress
disorders, traumatic, acute"[MeSH] OR "Stress, psychological"[MeSH] OR
"stress"[tiab])) AND (("Pain intensity"[tiab] OR "Pain measurement"[MeSH] OR "Pain
```


Onderzoeksvraag: Hoe gaan kinderen om met chronische hoofdpijn?

<i>DDU</i>	Nederlands	Engels	Synoniemen (Engels)
<i>Domein</i>	Kinderen	Children	Child Adult children Minors Adolescent Teenagers Youth
<i>Determinant</i>	Chronische hoofdpijn	Chronic headache	Head pain Headache disorders Cephalodynia Cranial pain Cephalalgia Generalized headache
<i>Uitkomst</i>	Omgang	Coping	Adaptation, psychological Dealing Handling

Tabel 2

De in- en exclusiecriteria behorend bij deze deelvraag zijn weergegeven in tabel 4.

Inclusiecriteria	Exclusiecriteria
Leeftijd: 12 tot 24 jaar	Kinderen met medicijn gebaseerde hoofdpijnlachten
Diagnose: Chronische hoofdpijn	Kinderen met terminale ziekte
Kinderen met een stressvolle thuissituatie	Coping na behandeling/therapie
Afwezigheid aandoening die in verband staat met hoofdpijn	

Tabel 4

Aan de hand van deze DDU is een zoekstring opgesteld:

```

((((("child"[All Fields]) OR ("adolescent"[All Fields])) OR ("teenagers"[All Fields])) OR
("minors"[All Fields])) OR ("youth"[All Fields])) AND (((("headache"[All Fields]) OR
("headache disorder"[All Fields])) OR ("migraine"[All Fields])) OR ("tension type
headache"[All Fields])) OR ("cluster headache"[All Fields])) OR ("cervicogenic headache"[All
Fields])) AND (((("chronic"[All Fields]) OR ("chronical"[All Fields])) OR ("chronic
disease"[All Fields])) AND (((("coping"[All Fields]) OR ("adaptation"[All Fields])) OR
("Adaptation, psychological"[MeSH])) OR ("handling"[All Fields])) OR ("dealing"[All
Fields]))

```

Om de betrouwbaarheid en validiteit van de artikelen te beoordelen wordt er gebruik gemaakt van de beoordelingslijsten van Cochrane (Cochrane, 2022).

Fieldresearch

Ter aanvulling op het literatuuronderzoek werd er fieldresearch uitgevoerd door middel van een enquête. Deze werd zowel kwalitatief als kwantitatief ingezet, doordat hij bestond uit open en gesloten vragen. Er is gekozen om open vragen toe te voegen, omdat door middel hiervan inzicht werd verkregen in de gedachten en ervaringen van de doelgroep. De enquête bestond uit 20 vragen, 5 open vragen en 15 gesloten vragen. Om te zorgen dat de juiste doelgroep werd onderzocht en de populatiekenmerken kenbaar werden, werden er vragen gesteld over het geslacht, leeftijd en de duur van de klachten. Wanneer de respondent minder dan 15 dagen per maand last had van hoofdpijnklaften (en dus niet chronisch), kon hij/zij de enquête niet verder invullen. De vragen waren opgesteld aan de hand van de deelvragen die tijdens het literatuuronderzoek werden onderzocht. Op deze manier konden de resultaten uit de enquête vergeleken worden met de resultaten uit het literatuuronderzoek. Verder zijn de vragen uit de Perceived Stress Scale vertaald en toegevoegd aan de enquête, middels dit meetinstrument kon de mate van stress per respondent in kaart gebracht worden. Zo kon afgeleid worden of meer stress mogelijk ook overeenkwam met meer hoofdpijn. De minimale score hierbij is 0 en maximaal is 40, een score tussen 0-13 wordt als 'low stress' gezien, een score tussen de 14-26 als 'moderate stress' en een score tussen 27-40 als 'high stress'. Op deze manier werden de scores van dit meetinstrument geanalyseerd en werd gekeken of een hoge hoeveelheid stress en dus een hoge score, geassocieerd kon worden met de intensiteit van de hoofdpijnklaften, gemeten door de NPRS.

Procedure

Om de doelgroep te bereiken werd er een bericht samengesteld die geschikt is om te delen via sociale media platformen zoals Facebook, Instagram of LinkedIn. Hier is voor gekozen omdat de doelgroep die wordt onderzocht vaak actief is op dit soort platformen. Verder werd er contact opgenomen met kinderfysiotherapeuten, hoofdpijnpoli's en middelbare scholen. Om de klinische waarde te vergroten moesten er zoveel mogelijk mensen benaderd worden om de enquête in te vullen. Om de privacy te waarborgen waren de enquêtes anoniem. De data die verkregen werd uit de enquêtes werden geanalyseerd. Hiervoor werd gestart met het voorbereiden van de data door de resultaten te ordenen in Excel. Vervolgens werd de data bekeken en werden belangrijke gegevens verwerkt in tabellen en grafieken. Hierna werden de belangrijkste onderzoeksvragen bekeken en werd gekeken of er conclusies getrokken konden worden, door de data uit het literatuuronderzoek en de data uit de enquête met elkaar te vergelijken.

Kwaliteitsaspecten

Er is gekozen om de NPRS te gebruiken in de enquête, om door middel hiervan de intensiteit van de hoofdpijn bij de respondenten te meten. Dit meetinstrument is goed bruikbaar via een enquête, omdat er zelfstandig een cijfer ingevuld kan worden door de respondent. De NPRS is volgens onderzoek van Ferreira-Valente et al voldoende valide ($r = 0,79 - 0,96$) en is 100% responsief in vergelijking tot 3 andere schalen (Ferreira-Valente et al., 2011). Ook voldoet het aan de door de KNGF opgestelde hanteerbaarheidscriteria (Beekman et al., 2016).

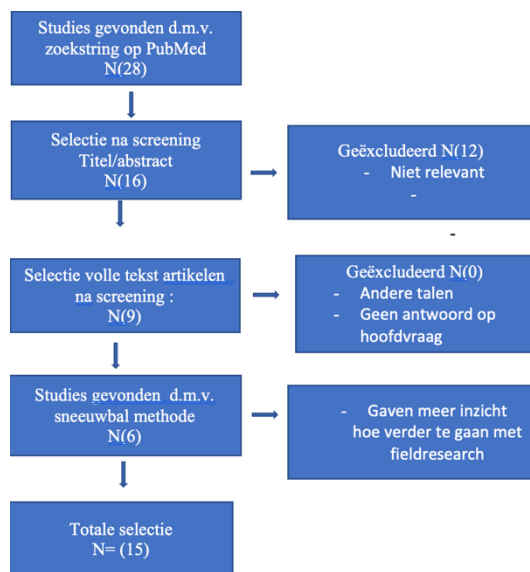
Om de mate van stress meetbaar te maken in de enquête is gebruik gemaakt van de Perceived Stress Scale. Uit onderzoek is gebleken dat dit een voldoende betrouwbaar (interne consistentie, $\alpha = .81$, en test-hertest, $r = .73$), valide en gevoelig meetinstrument is (Remor, 2006).

Resultaten

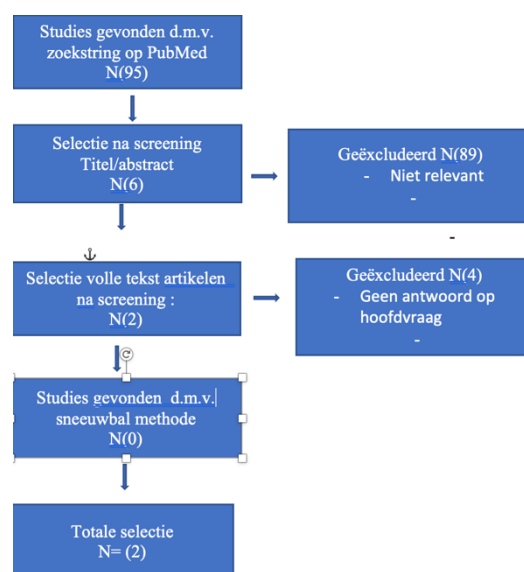
Literatuuronderzoek

Om antwoord te geven op de hoofdvraag: ‘wat is het effect van een stressvolle thuissituatie op de intensiteit van chronische hoofdpijn bij kinderen tussen de 12-24 jaar’ en de bijbehorende deelvragen, zijn er twee zoekstrings opgesteld (zie bijlage 1). Deze zoekstrings zijn ingevoerd in de database ‘Pubmed’, hier zijn in totaal 123 resultaten uitgekomen. Deze zijn allemaal beoordeeld op betrouwbaarheid en kwaliteit, waarvan er uiteindelijk 18 artikelen in het literatuuronderzoek geïncludeerd zijn (zie tabel 5 in de bijlage).

Hoofdpijn is een veelvoorkomende klacht, uit onderzoek is gebleken dat 50-90% van de kinderen en volwassenen op zijn minst elk jaar last heeft van één of meerdere hoofdpijnvormen. Ook blijkt dat 20-30% van de scholieren een of meerdere keren per week met hoofdpijnklasten kampen (Rhee, 2001). Er zijn verschillende uitlokkende factoren voor hoofdpijn gerelateerde klachten waar stress er één van kan zijn (Harvard Health, 2021). Om antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag moeten de deelvragen eerst beantwoord worden. Aan de hand van de twee verschillende zoekstrings, weergegeven in figuur 1 en 2, wordt hier antwoord op gegeven.



Figuur 1



Figuur 2

Wat is stress?

Met ‘stress’ wordt bedoeld: de verstoorde ervaring tussen draagkracht en draaglast, of wanneer deze verstoord dreigt te raken. Draagkracht houdt hier in het adequaat kunnen omgaan met dreigende omstandigheden of gebeurtenissen. Draaglast heeft betrekking op de belasting die het gevolg is van stressoren zoals bijvoorbeeld een scheiding, financiële problemen, verhuizing en of emotioneel leed. (Ploeg & van der Ploeg, 2013). De voornaamste stressoren die kinderen ervaren zijn school- of gezinsfactoren, waarbij de meeste kinderen met hoofdpijn “emotioneel overstuurd” als provocerende factor rapporteren (Maratos & Wilkinson, 1982). Emotioneel leed kan kinderen vatbaarder maken voor stressreactiviteit door drempels voor fysiologische reacties te verlagen, met als gevolg een hogere vatbaarheid voor het ontwikkelen van hoofdpijnaanvallen (Rhee, 2001).

Is er een relatie tussen stress en hoofdpijn?

In een onderzoek van Tietjen et al. is de relatie tussen een vorm van stress zoals kindermishandeling/verwaarlozing (fysiek, seksueel of emotioneel) en kenmerken van migraine onderzocht en beoordeeld (2010). Hieruit bleek dat de frequentie van hoofdpijnklachten hoger was bij degenen die een melding hadden gemaakt van fysieke en/of emotionele mishandeling/verwaarlozing. Een ander onderzoek levert bewijs dat personen die in de kindertijd zijn verwaarloosd, waarschijnlijk meer pijnsyndromen zullen ervaren op volwassen leeftijd (Davis et al., 2005).

Uit meerdere onderzoeken blijkt dat emotionele stoornissen een sleutelrol als risicofactor spelen voor aanhoudende hoofdpijnklachten in de kindertijd (Guidetti et al., 1998). Zo is gebleken dat kinderen met spanningshoofdpijn vaker een slechtere gezinsomgeving hebben, zoals een sombere sfeer thuis of een afstandelijke relatie tussen de ouders (Aromaa et al., 2000). Persoonlijke stressoren kunnen invloed hebben op de intensiteit van hoofdpijn bij kinderen. Ook kunnen episodes van pijn en/of ziektes bij oudere familieleden samenhangen met de intensiteit van hoofdpijn bij kinderen (Kain & Rimar, 1995). Chronische hoofdpijn bij kinderen heeft een negatieve invloed op de levensloop van kinderen, zo tast het de ontwikkeling aan en kan het het volwassen leven beïnvloeden (Rhee, 2001).

Het is bewezen dat de pijn die kinderen ervaren effect kan hebben op de identiteitsontwikkelingen, waarbij de pijn als een excuus functioneert om niet deel te nemen aan de druk en/of stress van het dagelijkse leven (Kelly & Field, 1996). Stress en stressvolle levenssituaties, zoals pijn, spelen waarschijnlijk een grote rol in het ingewikkelde proces van volwassen worden (Brattburg, 2003). Daarnaast is er een correlatie gevonden in onderzoek van tussen depressie bij kinderen in de tienerjaren en hoofdpijn wanneer ze volwassen zijn (Pine et al., 1996). Ook is gevonden dat zenuwachtig zijn tussen 10 en 16 jaar oud een indicatie van pijn later in leven kan zijn (Brattburg, 2003). Het hebben van een stressvolle (thuis)situatie en hoofdpijn hebben dus zeker een relatie met elkaar.

Dat er een verband bestaat tussen stress en hoofdpijn blijkt ook uit de pathogenese van spanningstype hoofdpijn. Zo is gebleken dat episodische spanningshoofdpijn een manifestatie is van de reactie van het lichaam op stress, angst, depressie, emotionele conflicten, vermoeidheid of onderdrukte vijandigheid (Headache Classification Committee of the International Headache Society, 1988). Daarnaast heeft een Zweeds onderzoek de correlatie van hoofdpijn met bepaalde 'achtergrond' factoren onderzocht, waaruit is gebleken dat ineffectieve omgang met stress, een gebrekkig zelfbeeld en onvoldoende contact met volwassenen, factoren zijn die geassocieerd kunnen worden met een hoge incidentie van hoofdpijnklachten (Brattburg, 2003).

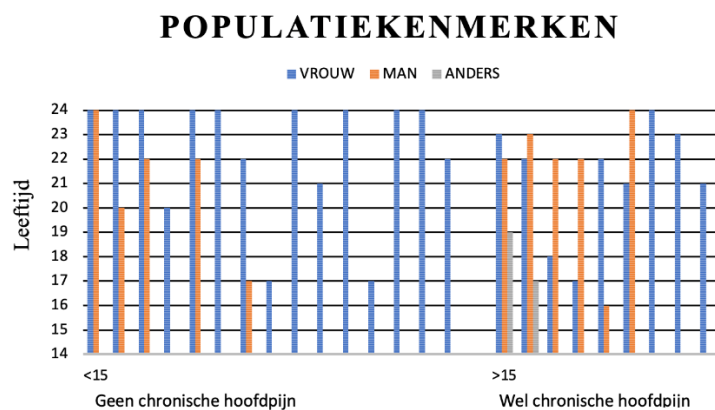
Hoe gaan kinderen om met hoofdpijn?

In een onderzoek van Skogvold en Magnussen gaven adolescenten aan dat een goede structuur met betrekking tot voldoende slaap en regelmatige maaltijden van belang is bij de omgang met hoofdpijn in het dagelijkse leven (2019). Uit een onderzoek naar Nederlandse schoolkinderen met chronische hoofdpijn bleek dat zij meer sociale steun zochten (Rollnik et al., 2001). Ook werden voldoende rust en ontspanning als cruciaal bestempeld. Alle adolescenten hadden pijnstillers gebruikt of gebruikten die. Lichamelijke activiteit gaf verlichting en afleiding van de hoofdpijn. Er werden dus verschillende actieve en passieve coping mechanismen gebruikt bij de omgang met hoofdpijn (Skogvold en Magnussen, 2019).

Fieldresearch

In totaal hebben 39 respondenten de enquête ingevuld, hiervan identificeerden 24 respondenten zich als vrouw (61,5%), 13 als man (33,3%) en 2 als 'anders' (5,1%).

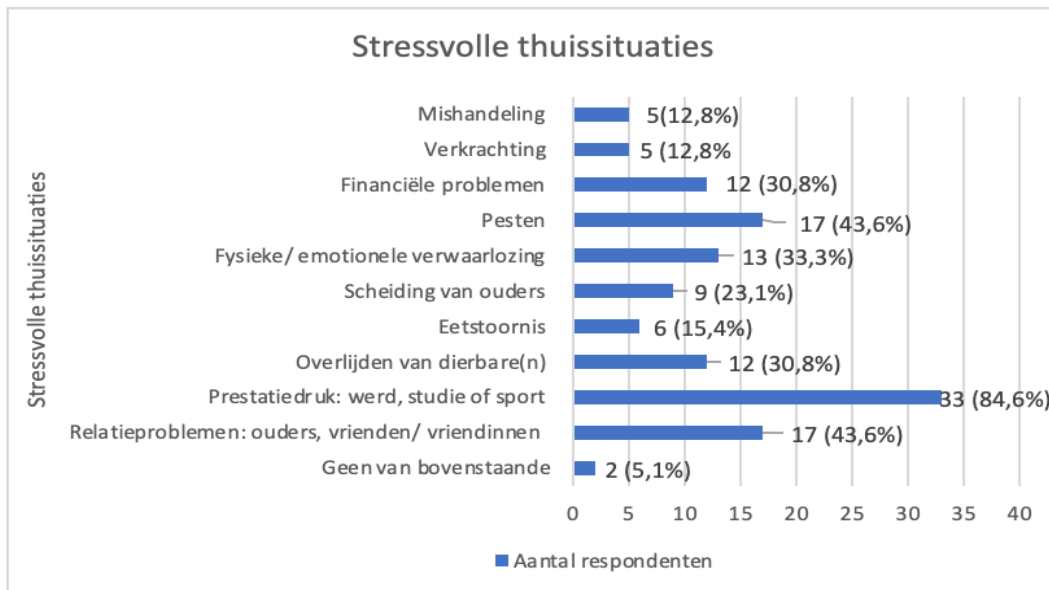
De leeftijd van de respondenten lag tussen de 14-24 jaar. Het grootste aandeel hiervan was 22 jaar of ouder (61,6%). Van de 39 respondenten hadden er 18 (46,2%) last van chronische hoofdpijn (meer dan 15 dagen per maand). De overige 21 hadden minder dan 15 dagen per maand last van hoofdpijnklasten. Het ontstaansmoment van de hoofdpijnklasten onder de respondenten was erg uiteenlopend, van een enkele maanden geleden tot 12 jaar geleden. De populatiekenmerken zijn weergegeven in figuur 3.



Figuur 3

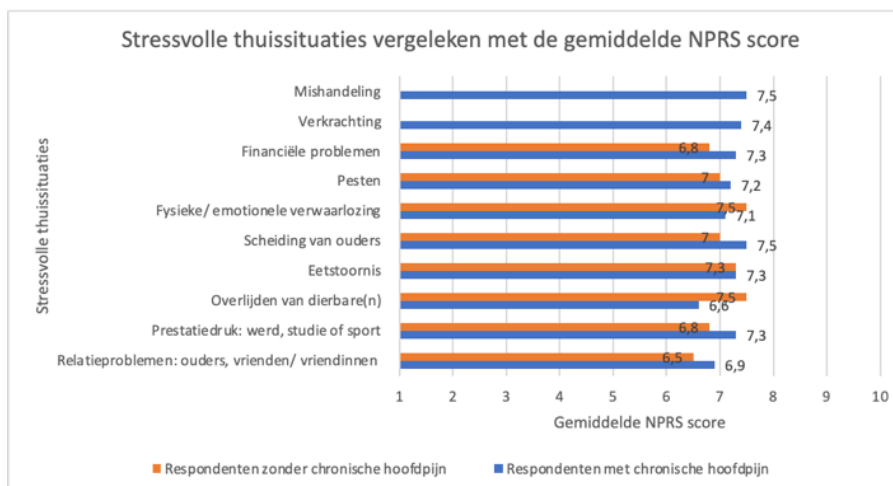
Aan de respondenten is allereerst de volgende vraag gesteld: "Kan je een cijfer geven aan je hoofdpijn?" om de intensiteit van de pijn in kaart te brengen. Het grootste deel, 17 respondenten (43,6%) gaf het cijfer 8 aan. Verder gaf 1 respondent (2,6%) het cijfer 3, 2 respondenten (5,1%) gaven het cijfer 4, 8 respondenten (20,5%) gaven het cijfer 6, 9 respondenten (23,1%) gaven het cijfer 7, 1 respondent (2,6%) gaf het cijfer 9 en 1 respondent (2,6%) gaf het cijfer 10.

Om in kaart te brengen of respondenten mogelijke stressvolle thuissituaties hebben meegemaakt, die voor de ontwikkeling of toename van hoofdpijnklasten hebben kunnen zorgen, is aan alle respondenten gevraagd naar verschillende stressvolle ervaringen. Van de 39 respondenten is gebleken dat 2 respondenten (5,1%) nooit in aanraking zijn geweest met een stressvolle thuissituatie. In totaal zijn er 10 (25,6%) van de 39 respondenten in aanraking geweest met mishandeling en/of verkrachting, 12 (30,8%) respondenten hebben te maken gehad met financiële problemen, 17 (43,6%) zijn gepest, 13 (33,3%) respondenten hebben te maken gehad met fysieke/emotionele verwaarlozing, 9 (23,1%) respondenten met een scheiding van ouders, 6 (15,4%) respondenten met een eetstoornis, 12 (30,8%) respondenten met het overlijden van een dierbare(n), 33 (84,6%) respondenten met een vorm van prestatiedruk en 17 (43,6%) respondenten met een vorm van relatieproblemen. Zie figuur 4 voor een weergave hiervan.



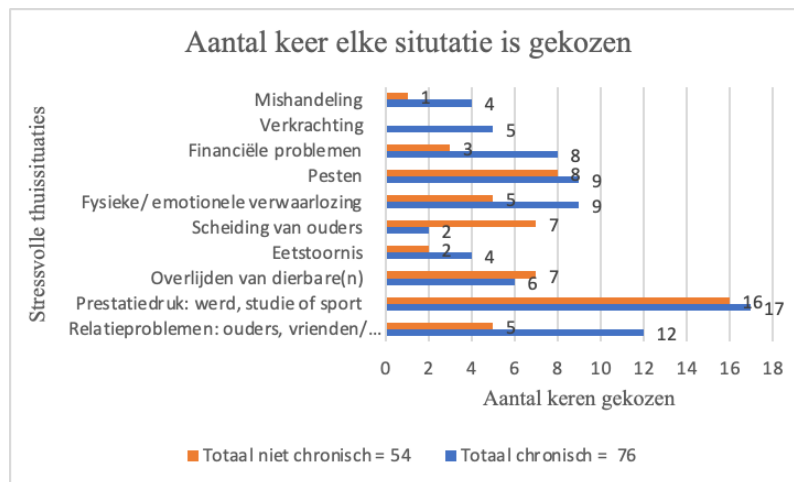
Figuur 4.

In figuur 5 zijn de stressvolle thuissituaties (Y-as) uiteengezet tegen de gemiddelde NPRS-scores (X-as) die de respondenten, die deze stressvolle thuissituaties hadden meegemaakt, hadden benoemd. Er een onderscheid gemaakt tussen de NPRS-scores bij respondenten met chronische en niet-chronische hoofdpijn. Opvallend was dat de respondenten met chronische hoofdpijn over het algemeen een hogere NPRS-score benoemden. De hoogste NPRS-scores werden benoemd bij de stressvolle thuissituaties: ‘mishandeling’, ‘verkrachting’, ‘scheiding van ouders’ en ‘overlijden van dierbare(n)’. Ook is te zien dat de stressvolle thuissituaties ‘mishandeling’ en ‘verkrachting’ voornamelijk respondenten met chronische hoofdpijn voorkwamen.



Figuur 5

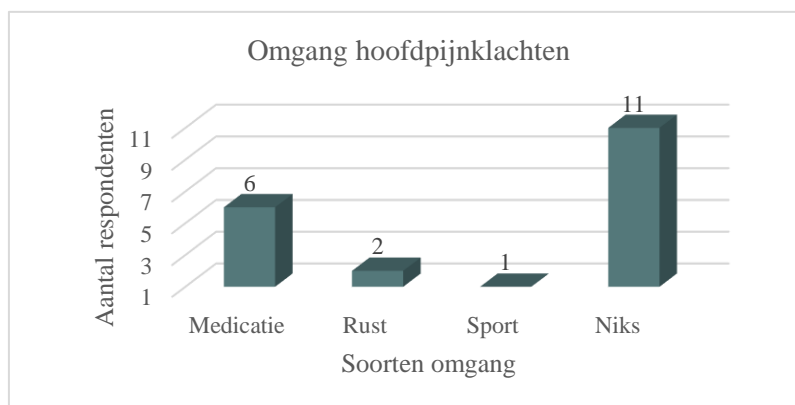
Uit figuur 6 blijkt dat de respondenten met chronische hoofdpijn gemiddeld 4,2 stressvolle thuisituaties hebben gekozen per person. Terwijl de respondenten zonder chronische hoofdpijn een gemiddelde score van 2,5 stressvolle thuisituaties per persoon.



Figuur 6

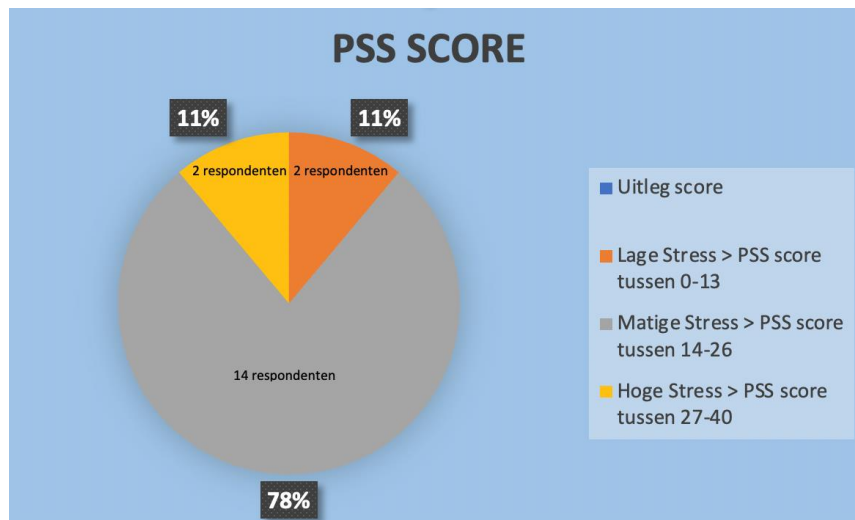
Op de openvraag: “Zijn er factoren die ervoor zorgen dat de hoofdpijn toe of afneemt?” antwoordden 11 (28,2%) van de 39 respondenten aan een toename van hoofdpijnklachten te ervaren door de factor ‘stress.

De openvraag “Hoe ga je ermee om als je hoofdpijn hebt? Wat doe je dan? Licht dit toe.” is gesteld om te achterhalen welke verschillende omgangsvormen er voorkwamen onder de respondenten. Opvallend was dat het grootste aantal (55%) ‘niks’ als antwoord gaf. Verder gaf 30% aan medicatie te gebruiken. 10% gaf aan rust te nemen en 5% gaf aan dat sporten helpend was tegen de pijn. Dit is weergegeven in figuur 7.



Figuur 7

Uit de resultaten van de PSS is gebleken dat 11% van de 18 respondenten met chronische hoofdpijn in de categorie ‘lage stress’ valt, 78% in de categorie ‘matige stress’ en 11% in de categorie ‘hoge stress’. De resultaten van de PSS zijn in figuur 8 weergegeven.



Figuur 8

De laatste openvraag: “Heb je het gevoel dat meer stress gelijk staat aan meer hoofdpijn? Zo ja, kun je dit verder toelichten?” werd door 28 respondenten (71,8%) met ‘ja’ beantwoord, door 10 respondenten (25,6%) met ‘nee’ beantwoord en door 1 respondent (2,6%) niet beantwoord. Toelichtingen die hierbij werden gegeven waren bijvoorbeeld: “Bij meer stress ervaar ik een hogere kans op hoofdpijn. In erg stressvolle periodes uit zich dit vaak als een migraine, een andere respondent gaf aan: “Ik denk van wel, ik heb over 3 weken een toetsweek en ik heb nu vaker last van hoofdpijn dan in de zomervakantie als voorbeeld.” Ook gaf een respondent aan: “Ja, als ik meer stress heb ga ik met mijn kaken klemmen, tandenknarsen, of op mijn wangen zuigen. (Of ik vergeet te eten door de stress en ga van de honger op mijn wangen zuigen.) Dan krijg ik hoofdpijn en/of slaap ik slecht door kaakpijn, en van slecht slapen krijg ik hoofdpijn en van hoofdpijn slaap ik slecht.” Opvallend was dus dat het grootste deel van de respondenten een positief verband ervaart tussen stress en hoofdpijn.

Discussie

Voor dit onderzoek is een literatuuronderzoek en een fieldresearch uitgevoerd om te achterhalen wat het effect is van een stressvolle thuissituatie op de intensiteit van chronische hoofdpijn bij kinderen. De artikelen die verwerkt zijn in de literatuurstudie werden beoordeeld aan de hand van de Cochrane lijst, wat maakte dat de resultaten valide zijn. Doordat er betrouwbare en valide meetinstrumenten werden gebruikt in de enquête zijn de resultaten die hieruit volgden beter betrouwbaar.

Het literatuuronderzoek liet zien dat het ervaren van stress in de kinderjaren vaak ook invloed heeft op de mate van hoofdpijn op latere leeftijd. De voornaamste stressoren die kinderen ervaren zijn school- of gezinsfactoren, waarbij de meeste kinderen met hoofdpijn “emotioneel overstuurd” als uitlokkende factor vermeldden (Marates & Wilkinson, 1982). In elk artikel kwam naar voren dat er tussen stress en hoofdpijn een verband bestaat, dit versterkt het bewijs. Specifiek bewijs over de intensiteit van hoofdpijn in relatie tot stress werd maar in 2 artikelen benoemd. In alle artikelen behalve 1, werd er gesproken over frequentie van hoofdpijn en niet de intensiteit. De resultaten uit dit literatuuronderzoek sluiten aan bij een ander onderzoek dat aantoonde dat de toename van chronische pijn bij kinderen werd toegeschreven aan de stress waaraan het kind van vandaag wordt blootgesteld. Ook bleek uit dit onderzoek dat een groot deel van de chronische pijn onverklaard blijft en daarom is het van belang dat onderzoek doorgaat (Passchier, 2009).

Uit de fieldresearch is gebleken dat de intensiteit van hoofdpijn hoger was bij respondenten met chronische hoofdpijn dan bij niet-chronische hoofdpijn. Ook was de pijnintensiteit het hoogst bij de stressvolle thuissituaties ‘mishandeling’, ‘verkrachting’, ‘scheiding van ouders’ en ‘overlijden van dierbare(n)’. Van de 39 respondenten hadden er 37 een stressvolle thuissituatie doorgemaakt. Dit resultaat kwam overeen met het onderzoek waaruit bleek dat hoofdpijn frequenter voorkwam bij kinderen die te maken hadden met een vorm van mishandeling of verwaarlozing (Tietjen et al, 2010). Ook kwam het overeen met de verwachting dat pijnintensiteit hoger is na het meemaken van heftige stressvolle situaties zoals mishandeling of verkrachting.

De artikelen die onderzoek deden naar omgang van kinderen met hoofdpijn gaven bruikbare informatie over verschillende copings-mechanismen. Er waren verschillende actieve en passieve omgangsvormen, waarbij er actief werd gewerkt aan gedragsverandering. Passief medicatiegebruik kwam bij alle deelnemers voor. Uit een ander onderzoek bleek dat de wijze waarop de kinderen en hun ouders omgaan met de pijn invloed had op de ernst van de pijn en kwaliteit van leven (Passchier, 2009). Middels de fieldresearch is hier verder onderzoek naar gedaan. Het grootste deel van de respondenten deed niks aan de pijn. Een ander deel gebruikte medicatie, ging rusten of ging sporten. Deze coping-mechanismen kwamen overeen met die uit het onderzoek van Skogvold en Magnussen (2019).

De onderzoekspopulatie in de geïncludeerde artikelen zijn erg uiteenlopend op gebied van soort hoofdpijn en leeftijd van de patiënten. Ook wat patiënten als stressvol ervaren was verschillend. Dit zorgde ervoor dat de generaliseerbaarheid van de resultaten hoog was. Wel maakt dit het lastig om een concreet antwoord te kunnen geven op de onderzoeksvraag.

Om de resultaten overzichtelijker te maken hadden bepaalde vragen uit de enquête beter als gesloten vragen kunnen worden gesteld dan openvragen bv: Hoe en wanneer begon je hoofdpijn?" `Er kon hier bijvoorbeeld beter gevraagd worden een keuze maken tussen langer dan 3 maanden of minder dan 3 maanden. Uit de verzamelde data bleek dat er een paar respondenten waren met chronische ziekten. Hier had specifiek naar gevraagd moeten worden, om ervoor te zorgen dat deze respondenten niet deel konden nemen aan het onderzoek.

De resultaten van dit literatuuronderzoek kwamen overeen met de verwachting die er was dat er een positief verband zou zijn tussen stress en de intensiteit van chronische hoofdpijn. De fieldresearch kwam ook overeen met de verwachting dat stressvolle thuissituaties een rol spelen in de pijnintensiteit van hoofdpijnlachten bij kinderen.

Conclusie

In dit onderzoek is gekeken naar het effect dat een stressvolle thuissituatie heeft op de intensiteit van hoofdpijn bij kinderen tussen de 12-24 jaar. De verschillende artikelen die in het onderzoek zijn geïnccludeerd hebben aangetoond dat factoren zoals: verwaarlozing, mishandeling, sombere sfeer thuis en het hebben van een afstandelijke relatie tussen ouders, factoren zijn die een verhoging van frequentie/intensiteit van de hoofdpijnklachten bij kinderen lieten zien. Hieruit is ook gebleken dat hoofdpijnklachten vaker voorkwamen bij kinderen waarbij bovengenoemde factoren een rol speelden, dan bij kinderen waarbij deze factoren afwezig waren. De fieldresearch bevestigde deze resultaten en liet zien dat er een hogere intensiteit van pijnklachten voorkwam bij respondenten met chronische hoofdpijn, die vaak ook meerdere verschillende stressvolle thuissituaties hadden meegemaakt, dan respondenten met niet-chronische hoofdpijn. Er kan geconcludeerd worden dat hoofdpijn bij kinderen een multifactorieel gezondheidsprobleem is, waarbij het hebben van een stressvolle thuissituatie gevolgen heeft voor de intensiteit van hoofdpijn en ontwikkeling van hoofdpijn in de volwassenjaren.

Aanbeveling

Voor de beroepspraktijk is het van belang dat factoren die chronische pijn kunnen veroorzaken uitgevraagd worden en er op tijd hulp geboden wordt bij kinderen die stressvolle thuissituaties hebben meegemaakt. Veel jongeren voelen zich onbegrepen door ouders en leeftijdsgenoten, omdat de precieze oorzaak van chronische pijn vaak nog onduidelijk is. Een beter begrip van de onderliggende mechanismen van chronische pijn is een van de doelen van ACT4FATIGUE en daarom is vervolgonderzoek van belang, zodat er meer duidelijkheid ontstaat met betrekking tot oorzakelijke factoren en deze kunnen worden voorkomen.

Literatuur

- Aromaa, M., Sillanpää, M., Rautava, P. & Helenius, H. (2000). Pain Experience of Children with Headache and Their Families: A Controlled Study. *Pediatrics*, 106(2), 270–275. <https://doi.org/10.1542/peds.106.2.270>
- Beekman, E., Winkels, R. A. H. M., Meerhoff, G. A. & Beurskens, A. J. H. M. (2016). Raamwerk klinimetrie voor evidence based products. *KNGF*.
- Brattberg, G. (2004). Do pain problems in young school children persist into early adulthood? A 13-year follow-up. *European Journal of Pain*, 8(3), 187–199. <https://doi.org/10.1016/j.ejpain.2003.08.001>
- Classification and diagnostic criteria for headache disorders, cranial neuralgias and facial pain. Headache Classification Committee of the International Headache Society. *Cephalalgia*. 1988;8 Suppl 7:1-96. PMID: 3048700.
- Davis, D. A., Luecken, L. J. & Zautra, A. J. (2005). Are Reports of Childhood Abuse Related to the Experience of Chronic Pain in Adulthood? *The Clinical Journal of Pain*, 21(5), 398–405. <https://doi.org/10.1097/01.ajp.0000149795.08746.31>
- Eccleston, C., Morley, S., Williams, A., Yorke, L. & Mastroiannopoulou, K. (2002). Systematic review of randomised controlled trials of psychological therapy for chronic pain in children and adolescents, with a subset meta-analysis of pain relief. *Pain*, 99(1), 157–165. [https://doi.org/10.1016/s0304-3959\(02\)00072-6](https://doi.org/10.1016/s0304-3959(02)00072-6)
- Ferreira-Valente, M. A., Pais-Ribeiro, J. L. & Jensen, M. P. (2011). Validity of four pain intensity rating scales. *Pain*, 152(10), 2399–2404. <https://doi.org/10.1016/j.pain.2011.07.005>
- Guidetti, V. & Galli, F. (1998). Evolution of headache in childhood and adolescence: an 8-year follow-up. *Cephalalgia*, 18(7), 449–454. <https://doi.org/10.1046/j.1468-2982.1998.1807449.x>
- Harvard Health. (2021, 3 februari). *Causes of common headaches*. <https://www.health.harvard.edu/staying-healthy/causes-of-headaches>
- Hunfeld, J. A. M. (2008, 1 augustus). *Chronische pijn bij adolescenten: psychosociale gevolgen, predictoren en interventie*. SpringerLink. https://link.springer.com/article/10.1007/BF03078200?error=cookies_not_supported&code=02d7b243-21b9-4822-81ec-a86441c244b4
- Kain, Z. N. & Rimar, S. (1995). Management of Chronic Pain In Children. *Pediatrics in Review*, 16(6), 218–222. <https://doi.org/10.1542/pir.16-6-218>
- Kelly, M. P. & Field, D. (1996). Medical sociology, chronic illness and the body. *Sociology of Health and Illness*, 18(2), 241–257. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.ep10934993>
- Marates, J. & Wilkinson, M. (1982). Migraine in Children: A Medical and Psychiatric Study. *Cephalalgia*, 2(4), 179–187. <https://doi.org/10.1046/j.1468-2982.1982.0204179.x>
- Passchier, J. (2009). *De epidemiologie van chronische pijn bij kinderen en adolescenten*. SpringerLink. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-90-313-7316-1_112?error=cookies_not_supported&code=7f2d5c44-1ba1-41cf-a8a2-e2d85d1f283d

- PINE, D. S., COHEN, P. & BROOK, J. (1996). The Association Between Major Depression and Headache: Results of a Longitudinal Epidemiologic Study in Youth. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 6(3), 153–164. <https://doi.org/10.1089/cap.1996.6.153>
- Ploeg, J. D. der & van der Ploeg, J. D. (2013). *Stress bij kinderen*. Bohn Stafleu van Loghum.
- Remor, E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9(1), 86–93. <https://doi.org/10.1017/s1138741600006004>
- Rhee, H. (2001). Risk factors for and sequelae of headaches in schoolchildren with clinical implications from a psychosocial perspective. *Journal of Pediatric Nursing*, 16(6), 392–401. <https://doi.org/10.1053/jpdn.2001.27879>
- Rollnik, J. D., Karst, M., Fink, M. & Dengler, R. (2001). Coping Strategies in Episodic and Chronic Tension-type Headache. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 41(3), 297–302. <https://doi.org/10.1046/j.1526-4610.2001.111006297.x>
- Skogvold, L. & Magnussen, L. H. (2019). Chronic tension-type headache and coping strategies in adolescents: A qualitative interview study. *Physiotherapy Research International*, 24(3). <https://doi.org/10.1002/pri.1778>
- Tietjen, G. E., Brandes, J. L., Peterlin, B. L., Eloff, A., Dafer, R. M., Stein, M. R., Drexler, E., Martin, V. T., Hutchinson, S., Aurora, S. K., Reober, A., Herial, N. A., Utley, C., White, L. & Khuder, S. A. (2010). Childhood Maltreatment and Migraine (Part II). Emotional Abuse as a Risk Factor for Headache Chronification. *Headache: The Journal of Head and Face Pain*, 50(1), 32–41. <https://doi.org/10.1111/j.1526-4610.2009.01557.x>

Bijlagen

Individuele reflectie op samenwerking

Sanna van der Weele

Tijdens het project werden de verschillende rollen en taken verdeeld. De rol van groepsleider/communicator had ik op mij genomen. Dit hield in dat het mijn verantwoordelijkheid was om ervoor te zorgen dat de communicatie binnen de groep en met de opdrachtgever/coach goed verliep. Dit deed ik door mails te versturen wanneer wij vragen hadden, of feedback nodig hadden. Ik stelde de opdrachtgever/coach regelmatig op de hoogte van de ontwikkelingen in ons onderzoek via de mail. Ook zorgde ik ervoor dat de contactmomenten werden georganiseerd, bijvoorbeeld via Teams. Wanneer de samenwerking niet verliep zoals in het contract was afgesproken, was het mijn taak om dit te benoemen. Dit kwam soms voor wanneer een groepslid een deadline niet had gehaald. Dit losten wij dan op door hierover in gesprek te gaan en te bespreken hoe dit in de toekomst voorkomen zou kunnen worden, ook lichtten wij onze coach in en kregen wij advies hoe wij hiermee om moesten gaan. Dit heeft ervoor gezorgd dat het onderzoek uiteindelijk goed is verlopen.

Een andere taak die ik samen met Mirjana op mij had genomen, was het controleren van alle spelling/grammatica. Deze taak verdeelden wij en hierdoor zorgen wij ervoor dat het verslag goed leesbaar werd.

Wekelijks hadden wij vaste momenten waarop wij bij elkaar kwamen. Op maandag spraken wij af via teams en maakten wij een overzicht van wat er die week gedaan moest worden. Mirjana haar taak hierin was het plannen. Zij zorgde ervoor dat voor elk groepslid overzichtelijk was wat er te doen was en wanneer dit afgerond moest zijn. Op donderdag spraken wij op school af en werkten we verder aan de onderdelen die wij op maandag hadden besproken. Amy haar taak tijdens dit project was het bijhouden van het logboek. Hierdoor werd duidelijk hoeveel uren er besteed werden aan bepaalde taken en door wie.

De taak van notuleren had Kiki op haar genomen. Helaas is Kiki gestopt mee te werken aan dit onderzoek. Dit zorgde ervoor dat wij een extra taak op ons kregen en meer werk te doen hadden. Doordat wij goede afspraken hadden gemaakt en elkaar wekelijks zagen om aan het onderzoek te werken, hebben wij dit uiteindelijk goed op kunnen pakken.

Amy Pietersz

De projectlijn voor deze minor bestond uit een praktijkgericht onderzoek waarbij wij samen in groepen van 4 aan de slag moesten met een vraag van een opdrachtgever.

Aan het begin van het project werden rollen toebedeeld aan iedereen. Zo was ik verantwoordelijk voor de opmaak van het verslag en het bijhouden van de logboek. De rollen waren verdeeld naar de personen met de best betreffende skills voor hun rol. Wekelijks werden er vaste momenten ingepland om samen te komen om aan het project te werken. Elk maandag spraken wij via Teams af om te bespreken wat er nog gedaan moest worden. Zo werd er bij elke vergadering een takenplanning door Mirjana gemaakt. Zo was het duidelijk wat er nog moest gebeuren en door wie. Dit werd ook meteen in de logboek genoteerd. Op de donderdagen kwamen wij weer samen om verder te werken aan onze taken, en om hulp in te schakelen bij elkaar waar dat nodig was. Op de donderdagen hadden wij ook bijeenkomsten met onze coach. Dus konden wij dan ook zijn hulp inschakelen als wij er niet uitkwamen.

De samenwerking binnen de groep was hier en daar een beetje ruig. Ook is een van onze groepsleden gestopt met het project. Door open communicatie, open te staan voor feedback, goed plannen en weten wanneer het tijd was om de coach erbij te halen voor een beetje sturing heeft dit uiteindelijk geen negatief effect gehad op de producten die wij in moesten leveren.

Omdat ik heel erg met de Nederlandse taal worstel weet ik dat in dit soort projecten mijn skill veel meer in het onderzoeken en coderen van data zit. Daarom heb ik ook de taak om onze enquête op te stellen en het analyseren/bewerken van de data die wij verzameld hebben op mijzelf opgenomen. Zo heb ik goed onderzocht wat soort vragen wij wilden stellen, welke meetinstrumenten ons zou kunnen helpen, hoe de data op een consistente wijze geanalyseerd moet worden om fouten te vermijden. Zodat het analyseren van de data soepel liep en dat wij zeker wisten dat wij antwoord kunnen geven op de onderzoeksvragen. Gelukkig beheersen Sanna en Mirjana de taal heel goed en hadden hun de verantwoordelijkheid opgenomen om ervoor te zorgen dat het verslag goed leesbaar is zodat wij een mooi product kunnen inleveren.

Mirjana Urosevic

Er is vanaf september tot en met februari sprake geweest van verschillende samenwerkingsverbanden. Tussen de projectleden zelf, met projectleden en begeleiders, met andere projectgroepen en zo ook met mensen die buiten het project stonden, zoals instanties en deelnemers. In dit verslag zal ik (Mirjana Urosevic) reflecteren op mijn eigen aandeel in het geleverde groepswork en op de rol van de andere groepsleden. Hieruit zal blijken hoe ik gehandeld heb om tot een professionele samenwerking te komen ook zal hierdoor naar voren komen welke taken door welke groepsleden verricht zijn.

Aan het begin van het project had ik voor mezelf een leerdoel opgesteld die het meeste betrekking had op de organisatorische component. Ik wilde de verantwoordelijkheid nemen over de planning en hierbij op de voorgrond treden door ook aansturing te geven over de planning. Hier ben ik mee begonnen door alle taken op een rij te zetten en daarnaast de tijd die we ervoor nodig zouden hebben en die we daadwerkelijk hadden. Op basis hiervan heb ik voor het plan van aanpak een tijdplanning gemaakt waarin alle taken geschreven stonden inclusief de deadlines hiervan. Doordat ik duidelijk op mijn netvlies had wat er gebeuren moest kon ik anderen er ook op aanspreken wanneer zij niet op tijd waren met het leveren van bepaald werk. Aan het begin van het project zijn we als groep meteen al tegen wat obstakels aangelopen. Ik had de planning op mij genomen en dus ook de verantwoordelijkheid dat ik indien dit niet door projectleden behaald werd, ze hierop aan zou spreken. Wij zijn dit onderzoek met 4 project leden gestart en eindigen het met 3 projectleden. Aan het begin van het project was er één lid die zich niet aan de gemaakte afspraken hield, ik heb haar hierop aangesproken en een aantal kansen gegeven. Uiteindelijk is dit toch niet gelukt en kon zij zich er niet toe zetten om zich aan de gemaakte afspraken te houden, waardoor zij uiteindelijk gestopt is met het projectdeel. Het achtergebleven werk dat niet door haar geleverd werd moest wel nog ingehaald worden, hierdoor moesten we met zijn drieën harder werken. Ik heb een nieuwe planning opgezet, taken verdeeld en de tijd die we nog over hadden goed in de gaten gehouden, waardoor we uiteindelijk toch nog met zijn drieën alles hebben kunnen redden. Om ervoor te zorgen dat de planning ook duidelijk was voor de andere groepsleden heb ik wekelijks na iedere bespreking de we hadden een samenvatting van de gemaakte afspraken en nieuwe taken voor aanstaande week gestuurd. Hierdoor heb ik voor mezelf overzicht kunnen houden en zo hopelijk ook voor mijn groepsleden.

Om de werkdruk over alle groepsleden zo efficiënt en gelijk mogelijk te verdelen heeft iedereen zich met iets anders beziggehouden. Zo heeft Amy met name genotuleerd en het logboek voortdurend bijgehouden, daarnaast heeft zij zich met de organisatie en analyse van de resultaten beziggehouden. Sanna heeft de rol als projectleider op zich genomen en uiteindelijke beslissingen genomen ook heeft zij projectleden op hun werkhouding aangesproken wanneer dit ten nadele van de groepsdynamiek was. En zo hebben we gezamenlijk gewerkt aan het uitvoeren van de verschillende taken die nodig waren om tot dit eindeverslag te komen, zoals de literatuurstudie, opmaak en spellingscontrole bijvoorbeeld. Doordat ik gedurende het project eerlijk en open gecommuniceerd heb naar mijn groepsleden, denk ik dat dit ervoor gezorgd heeft dat zij dit ook bij mij hebben kunnen doen. Hierdoor zijn denk ik veel frustraties/ conflicten vermeden en konden we als groep samen blijven werken.

Akkoordverklaring



Rapportage en communicatie met opdrachtgever

In de periode van september tot februari is er onderzoek gedaan naar wat het effect van een stressvolle thuissituatie op de intensiteit van chronische hoofdpijn bij kinderen tussen de 12-24 jaar is.

Dit onderzoek is uitgevoerd door drie fysiotherapie studenten die de minor cervicocephale en orofaciale pijnklachten volgen. In samenwerking met de opdrachtgever is deze onderzoeksvraag en dit onderzoek tot stand gekomen. De opdrachtgever heeft ons hierbij volledige regie gegeven, waarbij wij zelf verantwoordelijk zijn geweest over de invulling van het project met indien nodig enige aansturing vanuit de opdrachtgever.

Gedurende het project hebben wij ons aan de volgende afspraken gehouden:

- Er is in het begin uitgevraagd naar de verwachting van de opdrachtgever ten aanzien van de samenwerking met ons.
- Gedurende het project is er voortdurend naar de verwachting van de opdrachtgever toegewerkt.
- Er is sprake geweest van regelmatige informatievoorziening naar de opdrachtgever toe.
- Er is wekelijks contact geweest met de coach (Mark Scheper).
- Er is sprake geweest van samenwerking tussen de verschillende projectgroepen die meewerken aan ACT4FATIGUE.

Hierbij verklaar ik (Roy Pons) dat de samenwerking met Amy Pietersz, Sanna van der Weele & Mirjana Urosevic professioneel en volgens de gedragscode als beginnende beroepsbeoefenaar is verlopen.

Handtekening projectbegeleider:

Handtekening projectleden:

Mirjana Urosevic

Sanna van der Weele

Amy Pieters

Logboek

Week	Datum	Dag	Taak + door wie	Aantal uren aan gewerkt
1.1	12-09-2022	Ma (online)	<p>Mirjana -Planning met project deadlines maken</p> <p>Amy -Logboek opzet maken</p> <p>Sanna -Mail sturen naar Mark en Han, uitvinden wie onze coach is , en vragen naar artikel die we nodig hebben ter voorbereiding voor volgende week</p> <p>Iedereen -Het verslag van vorig jaar doorlezen -Webinar 1 kijken ter voorbereiding -Brainstormen voor onderzoeksvraag</p>	<p>1.5 uur samen vergaderd op Teams</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
1.2	15-09-2022	Do (op locatie)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Om 10:00 op locatie vergaderen om artikelen voor de les voorbereiden - Kennismaken met projectbegeleider en meer duidelijkheid krijgen over de opdracht - Afgesproken om morgen te bellen 	Op locatie 10:00 -13:50 (4)
1.3	16-09-2022	Vr (online)	<p>Sanna -Opzet PVA</p> <p>Kiki + Amy - Rol voorstel + samenwerkings contract</p> <p>Mirjana -Planning PVA</p> <p>Iedereen - Artikel zoeken voor inleiding PVA</p>	<p>Teams vergadering 9:00 – 11:30 (2.5)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
2.1	19-09-2022	Ma (online)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beginmaken aan projectvoorstel bespreken onderzoeksopzet -Artikelen doorlezen inleiding PVA -Format zoekstrategie <p>Sanna +mirjana Inleiding</p> <p>Kiki -Beschrijving methode</p> <p>Amy - Vraagstelling en analyse</p>	<p>Teams vergadering 9:00-10:30 (1.5)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
2.2	22-09-2022	Do (op locatie)	<p>Kiki -verder met methode</p> <p>Amy</p>	Op locaite 10:00-14:00 (4)

			<ul style="list-style-type: none"> - Verder met vraaganalyse Begin aan randvoorwaarden <p>Sanne</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mark mailen voor feedback Project voorstel mailen naar Roy +Mark <p>Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> -Verder werken aan inleiding <p>Mirjana+Sanna</p> <ul style="list-style-type: none"> -document doorlezen controleren op grammatica en spelling 	
3.3	23-09-2022	Vr (online)	<p>Sanna+ Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> -Feedback sturen naar medestudent <p>Amy+Kiki</p> <ul style="list-style-type: none"> -Werkwijze en methode uitbreiden <ul style="list-style-type: none"> • Analyse en randvoorwaarden af 	Teams vergadering 9:00-10:30 (1.5)
3.1	26-09-2022	Ma (online)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> -Samen kijken waar wij staan wat nog gedaan moet worden <p>Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tijdsplanning <p>Sanna</p> <ul style="list-style-type: none"> Mark , roy en Leonne mailen <p>Kiki</p> <ul style="list-style-type: none"> Methode afmaken 	<p>Teams vergadering 9:00-10:30 (1.5)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
	28-09-2022	Wo (op locatie)	<p>Eerste ontmoeting met Roy</p> <p>Kiki</p> <ul style="list-style-type: none"> -Methode afmaken 	Op locatie 12:10- 13:15 (1)
3.2	29-09-2022	Do (op locatie)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> Feedback medestudenten samen bespreken en verwerken <p>Iedereen hun persoonlijke leerdoel toevoegen</p> <p>Kiki</p> <ul style="list-style-type: none"> -Methode afmaken <p>Voor 16:00 inleveren voor feedback</p>	<p>Op locaite 10:00-14:00 (4)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
4.1	03-10-2022	Ma (online)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> vergaderen met Mark en feedback mark verwerken <p>Amy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Leerdoelen toevoegen + opzet flowchart <p>Kiki</p> <ul style="list-style-type: none"> -Methode afmaken en leerdoelen toevoegen 	<p>Teams vergadering 9:00-12:30 (3.5)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>

			<p>Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Inleiding aanpassen en artikel pubmed verwerken <p>Sanna</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dunya en Mark mailen. Bijlagen in tekst verwerken 	
4.2	06-10-2022	Do (op locatie)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verslag samen doornemen <p>Mirjana+ Sanna</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verslag controleren op Grammatica en spelling 	Op locaite 12:00-14:00 (2)
4.3	07-10-2022	Vr	Projectvoorstel inleveren vóór 17u	
5.1	10-10-2022	Ma (online)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Start literatuuronderzoek zoekstrategie opstellen PICO opstellen Eerste poging zoeksting en samen artikelen kiezen 	<p>Teams vergadering 9:00-12:30 (3.5)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
5.2	13-10-2022	Do (op locatie)	<p>Amy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Artikel 1-8 beoordelen en flowchart bewerken <p>Kiki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Methode en artikel 9-12 beoordelen <p>Sanna</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alle tekst veranderen in 1 schrijfstijl <p>Sanne+Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> -Dunya en leone feedback geven <p>Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maatschappelijk verder uitwerken 	<p>Op locaite 10:00-14:00 (4)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
6.1	17-10-2022	Ma (online)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Actief opzoek gaan naar mensen met chronisch hoofdpijn Overleggen wat wij allemaal met Roy willen besprkene <p>Amy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Artikel 1-4 beoordelen met cochrane + Nuttige informatie in 1 document verzamelen <p>Kiki</p> <ul style="list-style-type: none"> - Methode . Artikel 9-12 beoordelen met cochrane + Nuttige informatie in 1 document verzamelen <p>Sanna</p> <ul style="list-style-type: none"> Artikel 5-8 beoordelen met cochrane + Nuttige informatie in 1 document verzamelen <p>Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> Artikel 12-16 beoordelen met cochrane + Nuttige informatie in 1 document verzamelen 	<p>Teams vergadering 10-11:30 (1.5)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>

6.2	20-10-2022	Do (op locatie)	Iedereen <ul style="list-style-type: none"> - Hoofdpijn advertentie maken voor instagram - Zelf bij eigen artikelen bekijken of er via de sneeuwbal methode nog artikelen gevonden worden - Protocol ACT4FATIGUE doornemen - Actief opzoek naar mensen met chronisch hoofdpijn 	Op locaite 10:00-14:00 (4) In eigen tijd aan individuele taken gewerkt
6.3	21-10-2022	Vr (online)	Iedereen <ul style="list-style-type: none"> - Mail opstellen met patientenifo en iformed consent Kiki <ul style="list-style-type: none"> - Methode Mirjana <ul style="list-style-type: none"> - Toevoeging literatuuronderzoek resultaten Sanna+Kiki <ul style="list-style-type: none"> - Zoekstring 2^e Amy <ul style="list-style-type: none"> - Begin maken aan enquete 	Teams vergadering 10-11:30 (1.5) In eigen tijd aan individuele taken gewerkt
7.1	24-10-2022	Ma (online)	Vakantie	Vakantie
7.2	27-10-2022	Do (op locatie)	Vakantie	Vakantie
7.3	28-10-2022	Vr (online)	Vakantie	vakantie
8.1	31-10-2022	Ma (online)	Iedereen <ul style="list-style-type: none"> - Besprkeen hoe wij nu verder gaan - Actief op zoek naar mensen met chronische hoofdpijn Amy <ul style="list-style-type: none"> - Flowchart met gevonden artikelen - Methode bijwerken Sanna+ Mirjana <ul style="list-style-type: none"> - Bewerken resultaten literatuuronderzoek 	Teams vergadering 10-11:30 (1.5) In eigen tijd aan individuele taken gewerkt
10.1	14-11-2022	Ma (online)	Iedereen <ul style="list-style-type: none"> - Besprkeen hoe wij nu verder gaan - Actief op zoek naar mensen met chronische hoofdpijn - Bespreken vragenlijst voor enquete Amy <ul style="list-style-type: none"> - Enquête Sanna+ Mirjana	Teams vergadering 10-11:30 (1.5) In eigen tijd aan individuele taken gewerkt

			Bewerken resultaten literatuuronderzoek	
11.1	21-11-2022	Ma (online)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Feedback roy bespreken <p>Amy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Methode <p>Uitleggen hoe wij aan deelnemers gekomen en hoeveel</p> <p>Verslag lezen op de hoogte blijven van resultaten bewerk door sanna en mirjana</p> <p>Sanna</p> <ul style="list-style-type: none"> - Roy vragenlijst appen <p>APPA</p> <p>Mark mailen beoordelingsformulier</p> <p>Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Artikel Leone lezen <p>Abstract maken</p> <p>Sanna+Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hele document controleren op grammatica en spelling 	<p>Teams vergadering 10-12:30 (2.5)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
11.2	23-11-2022	WO (op locatie)	<p>Gezamenlijk</p> <p>Discussie en conclusie schrijven</p>	<p>Op locatie 12:00-15:00 (3)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
12.1	28-11-2022	Ma (online)	<p>Gezamenlijk</p> <p>Discussie en conclusie schrijven</p> <p>Sanna</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vragen enquete controleren op grammatica en spelling 	<p>Teams vergadering 9:00-12:30 (3.5)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
12.2	01-12-2022	Do (op locatie)	<p>Iedereen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gezamenlijk verslag doorlezen <p>Amy</p> <ul style="list-style-type: none"> - flowchart document in Teams gooien <p>Sanna</p> <p>-Mark mailen vragen over Cochrane</p> <p>Sanna + Mirjana</p> <p>Verslag controleren op grammatica en spelling</p> <p>Feedback van mark verwerken</p>	<p>Op locatie 12:00-15:00 (3)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
13.1	05-12-2022	Ma (online)	<p>Iedereen</p> <p>Enquete vragen met elkaar doornemen</p> <p>Amy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tabel van artikelen <p>Sanna + Mirjana</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hele document controleren op grammatica en spelling 	<p>Teams vergadering 10:00-11:30 (3.5)</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>

14.1	12-12-2022	Ma (online)	Sanna+ Mirjana - resultaten bewerken in verslag Amy -Zoekstring in bijlage plakken	Teams vergadering 10:00-11:30 (3.5) In eigen tijd aan individuele taken gewerkt
14.2	14-12-2022	Wo (op locatie)	Iedereen - Feedback mark bespreken Mirjana +Sanna - Feedback verwerken - Verslag controleren op grammatica en spelling Amy -Werven deelnemers voor enquête	In eigen tijd aan individuele taken gewerkt
14.3	16-12-2022	Vr (online)	Literatuuronderzoek vóór 17u ingeleverd	Gehele groep
16.1	26-12-2022	Ma (online)	Kerstavakantie	Kerstavakantie
16.2	29-12-2022	Do (op locatie)	Kerstavakantie	Kerstavakantie
16.3	30-12-2022	Vr (online)	Kerstavakantie	Kerstavakantie
17.1	02-01-2023	Ma (online)	Kerstavakantie	Kerstavakantie
17.2	05-01-2023	Do (op locatie)	Kerstavakantie	kerstavakantie
17.3	06-01-2023	Vr (online)	Kerstavakantie	kerstavakantie
18.1	09-01-2023	Ma (online)	Iedereen - Bespreken hoe wij nu verder gaan Samenwerking verslag voor Roy Mirjana - Abstract NL-ENG af Sanna - Start beschrijving resultaten Amy - Bewerken resultaten /grafieken Sanna+Mirjana - Hele document controleren op grammatica en spelling	Teams vergadering 10:00-11:30 (3.5) In eigen tijd aan individuele taken gewerkt
18.2	10-01-2023	Di online)	Iedereen - Wat willen wij met Roy bespreken - Resultaten bewerken	Teams vergadering 10:00-11:30 (3.5) In eigen tijd aan individuele taken gewerkt
18.3	11-01-2023	Wo (online)	Iedereen - Vergadering Roy over laatste vraagjes en samenwerking contract	Teams vergadering 10:00-11:30 (3.5)

			<ul style="list-style-type: none"> - Vergadering met mark vragen hoe verder resultaten bewerken Amy <ul style="list-style-type: none"> - Resultaten bewerken Sanna+ Mirjana <ul style="list-style-type: none"> - Resultaten beschrijven Hele document controleren op grammatica en spelling	<p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p> <p>In eigen tijd aan individuele taken gewerkt</p>
19.1	16-01-2023	Ma (online)	iedereen	
19.2	19-01-2023	Do (op locatie)	Uitloopweek puntjes op de i	Gezamenlijk
19.3	20-01-2023	Vr	Projectverslag vóór 17u ingeleverd	Gehele groep

Tabel 5: samenvatting van de studieresultaten

<u>Artikel</u>	<u>Type interventie</u>	<u>Popula tie grootte</u>	<u>Geslacht</u>	<u>Behande lduur</u>	<u>Experimentele uitkomst</u>	<u>Hoofresultaat</u>
Aromaa, Sillanpää, Rautava & Helenius (2000)	Populatie-gebaseerde steekproef + screeningsvragenlijst met betrekking tot hoofdpijn bij kinderen.	1132	M+V	7 jaar	<ul style="list-style-type: none"> - Ouders van kinderen merkten dat hun kind extreem gevoelig was voor pijn tov controlekinderen. - Kinderen met hoofdpijn hadden meer last van terugkerende maag- en groeipijn dan controlekinderen. - Kinderen met hoofdpijn voelden zich vaak angstig , bang, opgewonden en nerveus. - Kinderen met spanningshoofdpijn hebben vaker een slechtere stemming. De gezinnen voelde zich ongelukkig en de relatie tussen ouders was vaker afstandelijk in de families van kinderen met spanningshoofdpijn. 	Hoofdpijn bij kinderen kan een indicator zijn van problemen in het leven van het kind of gezin. gebaseerd op informatie van de ouders. Hoofdpijn kan veel sociale en psychologische gevolgen hebben gebeurtenissen in het leven van een kind en gezin.
Brattberg, G. (2004)	Drie vragenlijsten om voorspellers van pijn te bepalen.	335	241M + 230V	2 jaar	<ul style="list-style-type: none"> - Er is een correlatie tussen gerapporteerde hoofdpijn en verhoogde angstniveaus. 	X
Davis, Luecken, Zautra, (2005)	x	X	X	X	X	X
Eccleston et al. (2002)	Gepubliceerd CT's van psychische therapieën voor kinderen en adolescenten met chronische pijn.	30			<ul style="list-style-type: none"> - Personen die melden dat ze in hun jeugd mishandeld of verwaarloosd zijn melden meer pijnsymptomen en aanverwante aandoeningen in vergelijking tot de controlegroep. - Patiënten met chronische pijn rapporteerden vaker mishandeld of verwaarloosd te zijn in de kindertijd. 	De resultaten leveren het bewijs dat individuen die mishandeld of verwaarloosd zijn in de kindertijd een verhoogd risico lopen op het ervaren chronische pijn op volwassen leeftijd.
Guidetti & Galli (1998)	Klinische grafieken van patiënten.	330	154M + 176V	8 jaar	<ul style="list-style-type: none"> - De kenmerken van hoofdpijn veranderen vaak in de loop van de tijd. - Vrouwen hebben vaker last van aanhoudende hoofdpijn, ongeacht de subtypes. 	Hoofdpijn vanaf vroege leeftijd verandert vaak in de loop van de tijd van karakter. Het heeft de neiging te verdwijnen of chronisch te worden.
Kain & Rimar (1995)	Review.				<ul style="list-style-type: none"> - Een grondige geschiedenis, inclusief beschrijving van de hoofdpijn en bijbehorende bevindingen, is essentieel voor evaluatie. - Uit onderzoek is gebleken dat stress vaak een uitlokkende factor voor hoofdpijn is, daarom moet de kinderarts mogelijk onderliggende angsten van het kind en de ouders onderzoeken. 	De prevalentie van hoofdpijn bij kinderen varieert, 75% van de adolescenten hebben last van hoofdpijn en 2% van jonge kinderen. De meest voorkomende vormen van hoofdpijn bij kinderen zijn functionele hoofdpijn, spanningshoofdpijn en migraineaanvallen. Bij kinderen van 10-17 jaar komt stress het vaakst voor als uitlokkende factor, waarbij 30% van de basisschoolleerlingen en 40% van de middelbare scholieren dit als primaire oorzaak vermelden. Een recente studie suggereerde dat kinderen die vaak migraine hebben, symptomen van depressie, angst en somatische klachten vertoonden.

Kelly & Field (1996)	Review.					De pijn die kinderen ervaren kan effect hebben op hun identiteitsontwikkelingen, waarbij de pijn als een excuus kan functioneren om niet deel te nemen aan de druk/stress van het dagelijkse leven.
Marates & Wilkinson (1982)	Systematic review.	74				- De voornaamste stressoren die kinderen ervaren zijn school- of gezinsfactoren, waarbij de meeste kinderen met hoofdpijn "emotioneel overstuurd" als provocerende factor rapporteren
PINE, COHEN, & BROOK (1996)	X	776	X	X		- Er is een consistent verband gevonden tussen het hebben van een depressie en hoofdpijn. - De aanwezigheid van hoofdpijn zou daarentegen juist ook weer een voorspeller kunnen zijn voor de ontwikkeling van een depressie.
Ploeg, J. D. der & van der Ploeg, J. D. (2013).	X	X	X	X	X	Met 'stress' wordt bedoeld: de verstoorde ervaring tussen draagkracht en draaglast, of wanneer deze verstoord dreigt te raken.
Rhee, H. (2001).	X	X	X	X	X	Chronische hoofdpijn bij kinderen kan gezien worden als een indicator van een verstoring binnen het gezonde mentale en fysieke systeem.
Rollnik, Karst, Fink, & Dengler, (2001)	Patiënten moesten een Freiburg-vragenlijst (FQCI), een von Zerssen-depressieschaal, vragenlijsten over de kwaliteit van leven en een thuisdagboek voor hoofdpijn bijhouden.	89	M + V	4 weken	Patiënten met chronische TTH vertoonden een slechtere kwaliteit van leven, depressiviteits symptomen en significant sterker vermijdingsgedrag.	
Skogvold, & Magnussen, (2019)	kwalitatief design met semigestructureerde individuele interviews.	17	11V + 6M	30-60 min	Patiënten met chronische TTH vertoonden een slechtere kwaliteit van leven, depressiviteits symptomen en significant sterker vermijdingsgedrag.	De participanten gebruikten probleemgerichte actieve coping strategieën en emotiegerichte strategieën om met hun hoofdpijnklachten om te gaan in het dagelijkse leven.
Tietjen et al. (2010)	Enquêtes door patiënten die behandeling zochten in 11 hoofdpijncentra in de Verenigde Staten en Canada.	1348	1186V+ 162M	6 weken- 1 jaar	Jeugdtrauma ofwel misbruik of verwaarlozing werd gemeld door 58% van de onderzoekspopulatie die daarnaast ook allemaal last hadden van hoofdpijn.	Vooral kindermishandeling emotionele mishandeling en verwaarlozing, werd gemeld door een meerderheid van de deelnemers. Emotionele mishandeling en verwaarlozing wordt gemeld bij de meerderheid van alle deelnemers die last hebben van hoofdpijn.

Volledige resultaten van enquête

In totaal hebben 39 respondenten de enquête ingevuld.

1. Wat is je geslacht?

Hier identificeerden 24 respondenten zich als vrouw (61,5%), 13 als man (33,3%) en 2 als 'anders' (5,1%).

2. Hoe oud ben je?

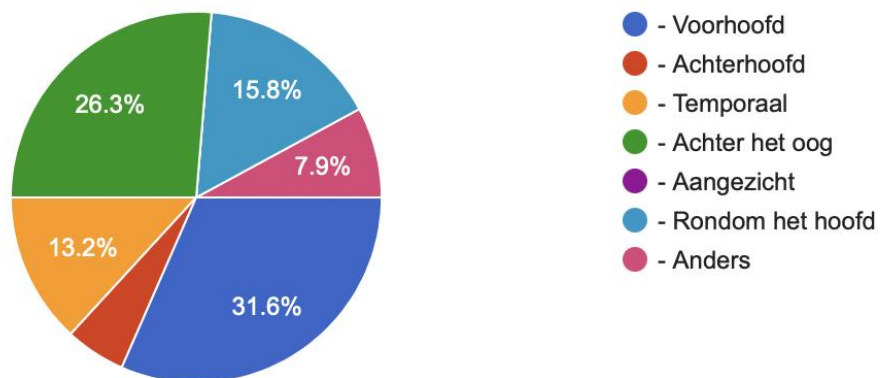
Leeftijd	Aantal respondenten
14	2
15	0
16	1
17	5
18	1
19	1
20	2
21	3
22	8
23	3
24	13

3. Hoe en wanneer begon je hoofdpijn?

- Wanneer ik moe, druk ben of als ik teveel in de zon zit
- Gisteren
- 21
- 12 jaar
- 2019
- Toen ik 18 was en het hield aan voor 2 weken. Probleem nu opgelost uit zichzelf. Geen idee wat de oorzaak was
- Ik kan mij niet herinneren
- 1 jaar geleden opeens
- 1 jaar geleden
- Begon toen ik ongeveer 20 jaar was. Ik merkte dat het voornamelijk met inspanningen gebeurde,
- maar later kreeg ik het ook als ik niks deed.
- 3 jaar geleden
- Toen ik 8 was kreeg ik tijdens het kijken van een film opeens mijn eerste migraine aanval.
- Plotseling, migraine
- Weet ik niet meer maar is al heel lang
- Rond m'n 12de
- 1,5 jaar geleden
- 22
- Als kind had ik al vaak hoofdpijn, door en scheefgegroeide nek. Sinds op mijn 15e min been
- geamputeerd is en ik daardoor asymmetrisch loop, heb ik er heel veel last van. (Het gaat wel over als ik een paar dagen niet loop en uitsluitend mijn rolstoel gebruik, bijv. als mijn prothese kapot is)

- Rond de brugklas, tijdens voornamelijk toetsweken en veel andere stressvolle periodes.
- Tijdens voorjaar 2022
- Ik heb al een paar jaar last van hoofdpijn
- Een paar maanden geleden
- Rond mijn 11e, toen ik voor het eerst ongesteld werd, rond mijn gehele hoofd, alsof ik een pet op heb, met extra pijn achter, het spelt ongeacht min cyclus
- 19
- Dat is verschillend
- In de basisschool begonnen veel last van migraine vooral tides tijden met veel problemen/stress
- Meerdere achtereenvolgende dagen a slecht en weinig geslapen te hebben.
- Denk na de eerste lockdown in 2020
- Geen idee, heb het al jaren nu wisselend tussen soms tijden 3 dagen per week tot tijden 1 dag per maand
- 12 na een auto ongeluk
- Sinds ik op de middelbare school zit.
- Na heel lang 6 dagen in de week werken en 60 ur per week maken op mijn 17e begon het
- Begin puberteit

4. Wat is de locatie van je hoofdpijn?



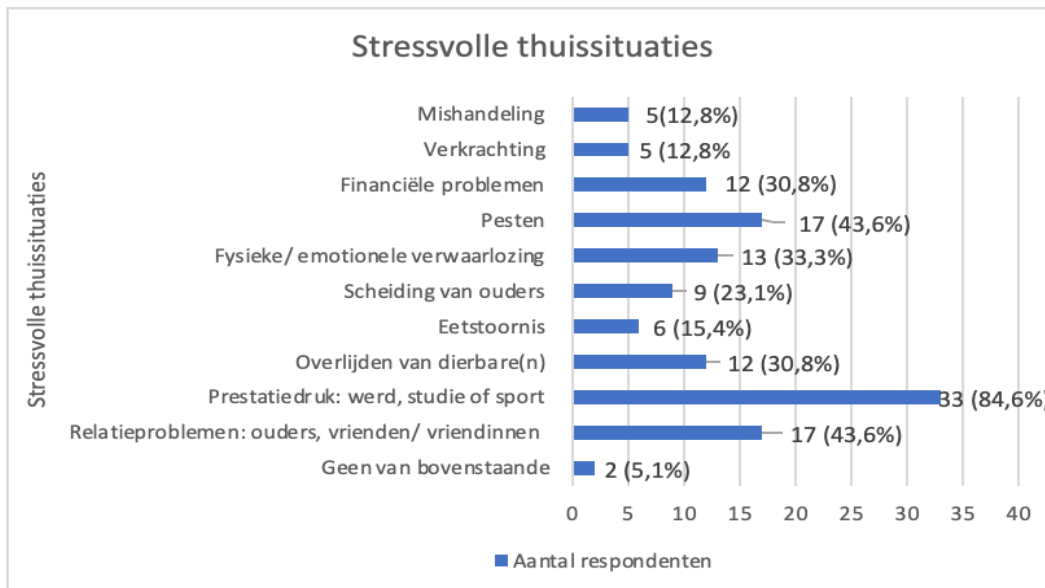
5. Kan je een cijfer geven aan je hoofdpijn (0=niet en 10= heel erg)?

NPRS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Man			1	1		3	3	3		1
Vrouw				1		2	5	14		
Anders						1	1			

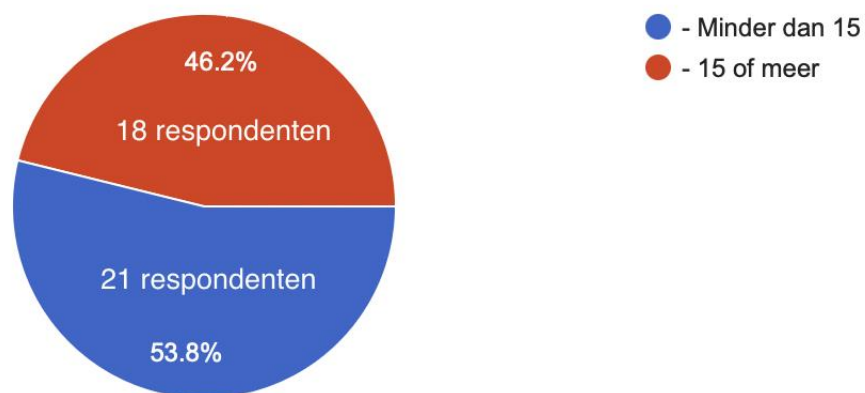
6. Heb je wel eens te maken gehad met één of meer van de volgende situaties:

- Mishandeling
- Verkrachting
- Financiële problemen
- Pesten
- Fysieke/ emotionele verwaarlozing
- Scheiding van ouders
- Eetstoornis

- Overlijden van dierbare(n)
- Prestatiedruk: werd, studie of sport
- Relatieproblemen: ouders, vrienden/ vriendinnen
- Geen van bovenstaande



7. Hoeveel dagen per maand heb je gemiddeld hoofdpijn?



8. Zijn er factoren die ervoor zorgen dat de hoofdpijn toe of afneemt?

- Licht en geluid
- Geluid licht en stress
- nee
- Bij inspanningen neemt het toe.
- Tijdens drukke werk en schoolperiodes heb ik er wel meer last van.
- Werk, stress, vermoeidheid
- Ik denk dat voornamelijk stress en weinig slap de hoofdpijn verergeren.
- Stress

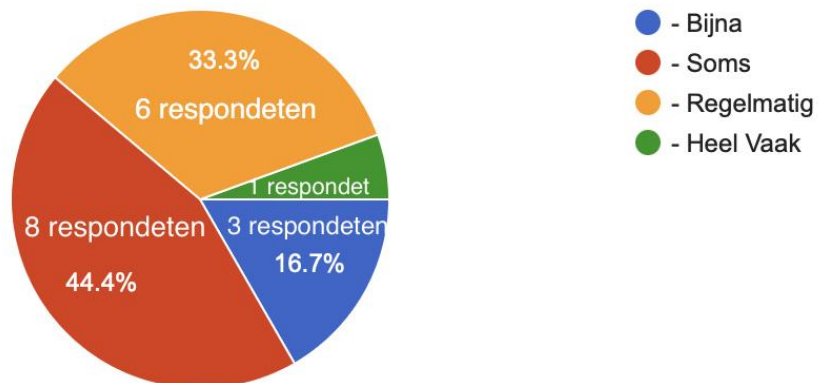
- Toename: prothesegebruik, stress (eerst tandenknarsen, dan hoofdpijn). Afname: massage van de chiropractor, ibuprofen, nacht "goed" slapen (vaak met hulp van slaappil, omdat de hoofdpijn me wakker houdt).
- Goed slapen, of leuke dingen doen helpt
- Rust, paracetamol
- Dat weet ik niet, de pijn wordt vanzelf meer of minder maar altijd constant.
- Stress maakt het erger, maar het verandert ook willekeurig
- Stress, warmte, veel achter het scherm zitten make het erger. Kan niet zoveel doen om het beter te maken
- Stress, spieren die vast zitten,
- Slaaptekort, vaak helemaal geen reden
- Sporten, water drinken, yoga oefeningen

9. Hoe ga je ermee om als je hoofdpijn hebt? Wat doe je dan? Licht dit toe.

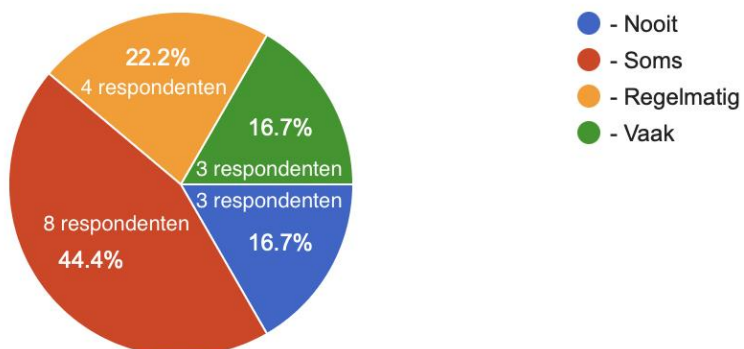
- Ik neem rust en pijnstilling in de hoop dat het afneemt door
- Pijnstillers of heat/ice pack
- ben het gewend
- Als het heel erg is neem ik een paracetamol, maar meestal gewoon veel water drinken en hopen dat het over gaat.
- Als ik hoofdpijn heb dan ga ik eigenlijk gewoon door, anders zou ik meerendeel van de week niks kunnen doen en alleen op bed liggen. Als ik echt een migraine aanval heb dan moet ik op bed liggen in een donkere stille ruimte.
- Meer water drinken en rust nemen. Als dit niet helpt paracetamol of naproxen innemen
- Over het algemeen doorzetten en proberen te negeren. Bij migraine- en clusterhoofdpijn is dit niet te doen en lig ik het liefst in mijn bed terwijl alles donker is en er geen geluid is.
- Negeren
- Vaak doe ik niks. Als ik wat belangrijks heb neem ik ibuprofen. Ik ga elke maand naar de chiropractor. Als de hoofdpijn echt erg is ga ik een week in mijn rolstoel zitten, dan wordt het beter.
- Soms neem ik een slaappil zodat ik 's nachts ontspan, dan heb ik overdag minder hoofdpijn, en dan kan ik de volgende avond ok beter slapen omdat de hoofdpijn me dan niet wakker houdt.
- Meestal gewoon door. Wandelen of sporten
- Gewoon doorgaan
- Als het heftig is neem ik wat the druppels om de pijn te verminderen.
- Proberen te negeren en als het te erg is op bed liggen, ogen dicht en alle prikkels minimaliseren.
- Proberen te slapen maar dat lukt meestal niet
- Proberen te negeren en een paracetamol nemen
- Zo veel mogelijk negeren, nek kraken, masseren
- Veel water drinken en op de bank of op bed liggen tot het over is

- Doorgaan

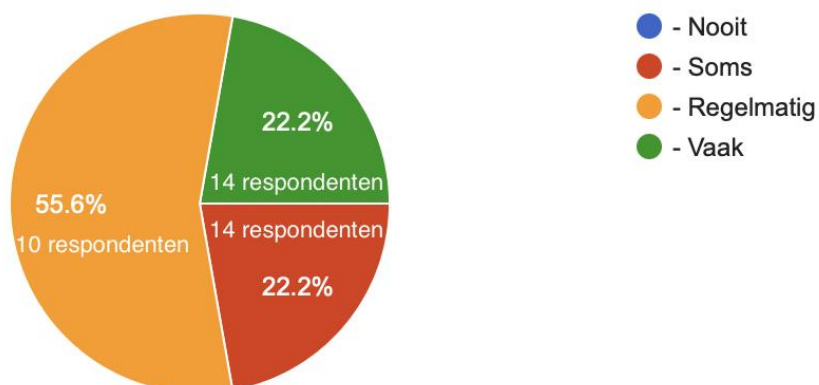
10. Hoe vaak ben je in de afgelopen maand van streek geweest door iets dat onverwachts gebeurde?



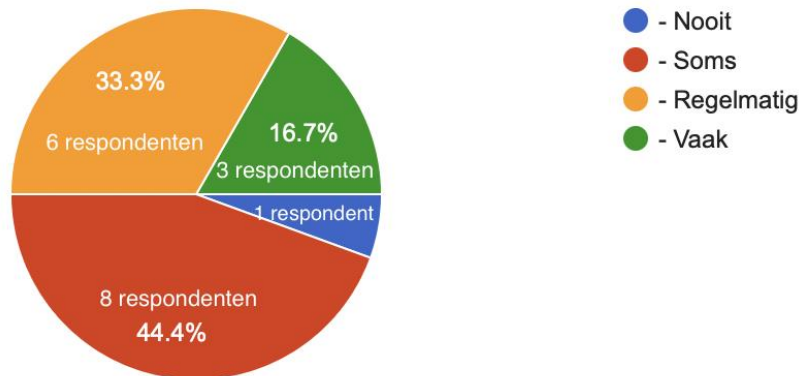
11. Hoe vaak heb je in de afgelopen maand het gevoel gehad dat je geen controle had over de belangrijke dingen in jouw leven?



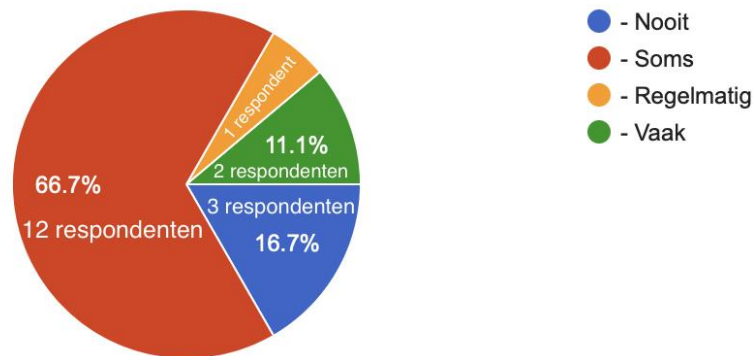
12. Hoe vaak heb je jezelf in de afgelopen maand zenuwachtig en gestrest gevoeld?



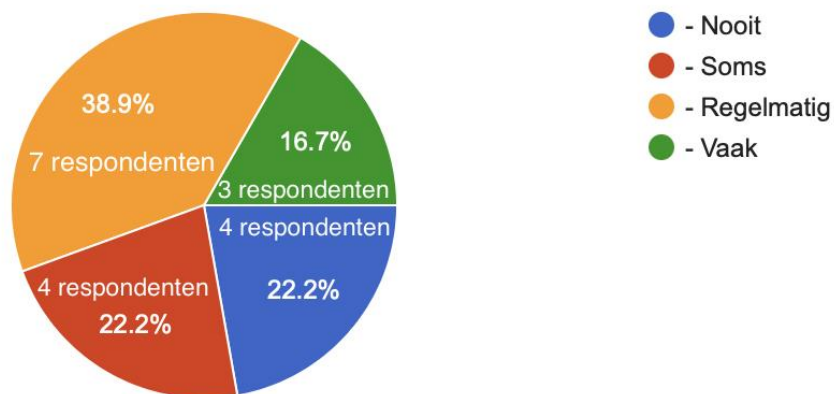
13. Hoe vaak heb je jezelf de afgelopen maand zeker gevoeld over jouw vermogen om met persoonlijke problemen om te gaan?



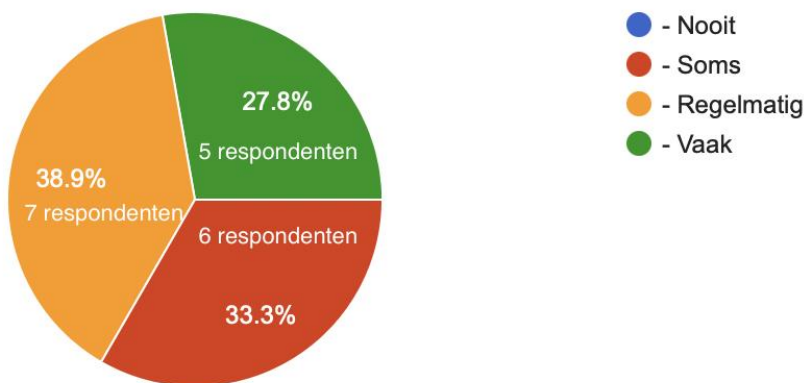
14. Hoe vaak heb je in de afgelopen maand het gevoel gehad dat het ging zoals je wilde?



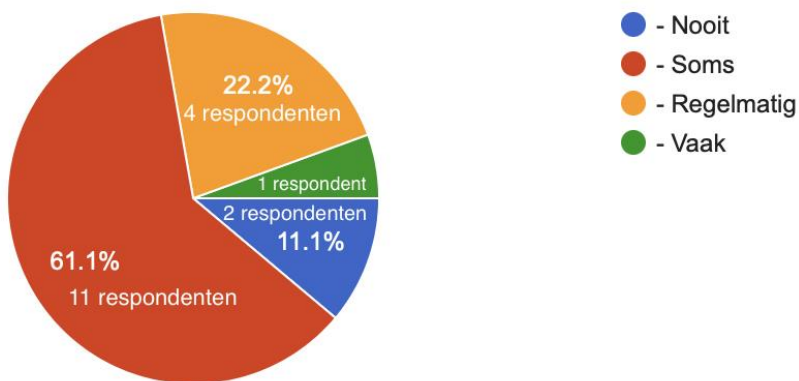
15. Hoe vaak heb je in de afgelopen maand het gevoel gehad dat je niet om kon gaan met al jouw verantwoordelijkheden?



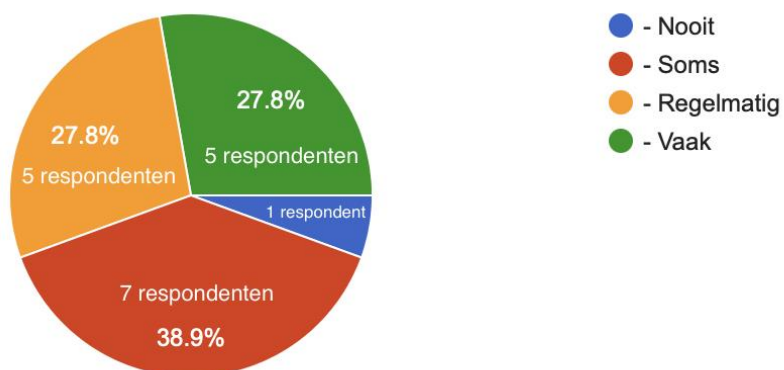
16. Hoe vaak ben je de afgelopen maand in staat geweest om je irritaties onder controle te houden?



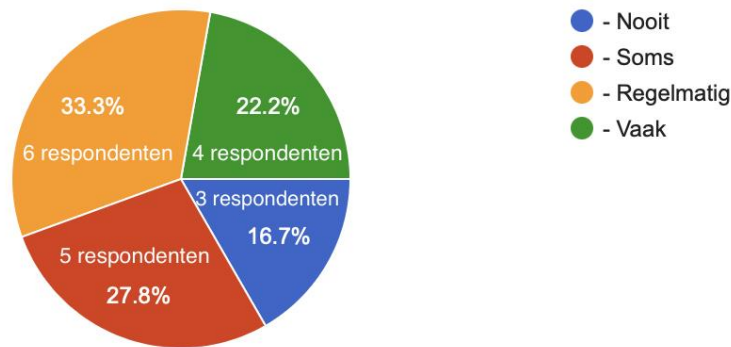
17. Hoe vaak heb je de afgelopen maand het gevoel gehad in controle te zijn van jouw leven?



18. Hoe vaak ben je de afgelopen maand boos geworden om gebeurtenissen die niet door jou beïnvloedbaar zijn?



19. Hoe vaak heb je de afgelopen maand het gevoel gehad dat problemen zich aan het opstapelen waren en niet meer in staat was deze te overwinnen?



20. Heb je het gevoel dat meer stress gelijk staat aan meer hoofdpijn? Zo ja, kun je dit verder toelichten?

- Nee
- Ja ik merk dat als ik stress ik een druk op mijn voorhoofd voel en niet helder kan nadenken, als ik rustig ben heb ik zelden last van hoofdpijn
- Niet altijd, want je kan stress hebben maar tog geen hoofdpijn.
- Niet altijd, maar soms wel. Dan slap ik slechter, en heb de volgende dag hoofdpijn.
- Ja meer hoofdpijn als ik stress heb
- Ja omdat ik dan te druk ben in mijn hoofd heb en geen gevoel van rust heb
- Ja, want hoe meer ik stress, hoe meer hoofdpijn ik krijg. Dan ik niet concentreren
- Ja zeker als ik heel erg gespannen ben heb ik last van veel hoofdpijn
- ja, door stress krijg ik meer hoofdpijn
- Ja, als het drukker word krijg ik vaak migraine aanvallen
- Zeker! Hoe meer stress ik namelijk heb hoe meer hoofdpijn ik ook altijd heb.
- Kan een aanleiding zijn, zijn meerdere factoren
- Ja zeker. Als ik stress heb krijg ik meer hoofdpijn omdat ik dan heel veel ga nadenken
- Ik denk het wel. In stressvolle situaties loopt de hoofdpijn op. Bijvoorbeeld als ik tentamenweek op school heb of als de thuissituatie escaleert. Ik vermoed dat onverwerkte trauma's ook veel stressgeven en ik heb het idee dat ik ook meer lid aan hoofdpijn als ik meer worstel teen die trauma's.
- Ja, wanneer ik meer deadlines heb krijg ik vaker hoofdpijn.
- Kleine breakdown na stress momenten
- Bij meer stress ervaar ik een hogere kans op hoofdpijn. In erg stressvolle periodes it zich dit vaakals een migraine
- Ja, als ik meer stress heb ga ik met mijn kaken klemmen, tandenknarsen, of op mijn wangen zuigen.(Of ik vergeet te eten door de stress en ga van de honger op mijn wangen zuigen.) Dan krijg ik hoofdpijn en/of slaap ik slecht door kaakpijn, en van slecht slapen krijg ik hoofdpijn en van hoofdpijn slap ik slecht.
- Ja, bij meest stress en stressvolle periodes heb ik vaker en meer hoofdpijn. Hierdoor ben ik er wel altijd op voorbereid en weet ik dat het er aankomt
- Ja gaat minder snel weg met stress
- Ja, ik heb het gevoel dat wanneer ik in gestresst ben dat ik sneller last heb van hoofdpijn. Het is vaak ook het gevoel dat veel dingen opstapelen en dat ik dan te veel aan mijn hoofd heb en geen idee heb hoe ik hier van af kan komen
- Weet ik nit. Heb vaak wel het gevoel dat teveel schermen het erger maakt
- Ja, vooral als ik de dag ervoor gehuild heb

- De afgelopen jaren waren behoorlijk stressvol dus het zou goed kunnen dat het daardoor erger wordt.
- De doctor stuurt me weg met wat pillen en heeft geen interesse of tijd om verder te kijken wat het zou kunnen zijn.
- Ik ben chronisch ziek sinds 3 en er is nu zo veel gaande dat ik ook de energie er niet voor heb om er voor te vechten. Maar stress was er zeker. ik werd zieker en kon school niet afmaken al mijn vrienden kwijt. Afgelopen jaar zijn mijn ouders aangesloten bij een cult, pas huis kwijt geraakt en drijg daardoor ook mijn uitkering te verliezen. Had een boot gevonden voor onderdak maar de vorige eigenaar had van alles gesloopt toen we het overnamen. Ik moet werk zoeken ondanks ik alleen nog maar in bed kan liggen. Er is meer maar ik denk dat ik het maar hierbij laat haha. Wat een drama als je het zo opschrift. Ik hoop dat dit wat helpt met uw onderzoek, Ik heb niet echt iemand om mee te praten dus mijn excuses als ik te veel getypt hebt. Vriendelijke groet en wens u alvast een gelukkig nieuw jaar toe.
- Nee, de momenten lijken willekeurig
- ja, stress is voor mij de hoofdoorzaak van migraine.
- Ja, vaak doordat ik meer stress heb, slap ik 's avonds slechter en dat resulteert in hoofdpijn.
- Ik denk van wel, ik heb over 3 weken een toetsweek en ik heb nu vaker last van hoofdpijn dan in de zomervakantie als voorbeeld
- Ja, als er een deadline aankomt merk ik dat ik meer hoofdpijn heb, maar dat zou ook kunnen komen omdat ik dan 's avonds nog aan het werk ben en slechter slaap
- Ja, het wordt altijd erger als ik gestrest ben
- Ja, ik heb altijd meer hoofdpijn klachten tijdens stressvolle situaties. Soms is het snanninashoofdiniin. andere keken migraine. en ook wel eens wisselend van olek
- Zeker. Wanneer uni heel veel druk geeft is mijn hoofdpijn intenser en is vaker. Na een lange periode van stress krijg ik ook altijd hoofdpijn zodra ik rust kan nemen.
- Nee niet perse