



Samenvatting van het proefschrift
Shelley M.C. van der Veek

"A psychosocial perspective on pediatric functional abdominal pain: risk factors and treatment"

Promotiedatum: 21 september 2012
Universiteit: Universiteit van Amsterdam

Promotor:
Prof. dr. F. Boer
Prof. dr. E. de Haan

Co-promotor:
Dr. H.H.F. Derkx
Prof. dr. M.A. Benninga
Dr. R.J.L. Lindauer

Lichamelijk onverklaarde of 'functionele' buikpijn komt veel voor bij kinderen en jongeren. Vaak wordt verondersteld dat psychosociale factoren een rol spelen in de etiologie van deze klachten, maar de kwaliteit van het onderzoek wat hiernaar is gedaan, laat te wensen over. Het eerste doel van dit proefschrift was dan ook om te onderzoeken welke psychologische en sociale risicofactoren samenhangen met functionele buikpijn op de kinderleeftijd. Uit onderzoek onder ruim 700 kinderen van 7 tot 18 jaar met en zonder functionele buikpijn, bleek dat de manier waarop kinderen omgaan met hun pijn, en de manier waarop kinderen en hun ouders denken over de pijn, mogelijk invloed kunnen hebben op het voortduren van de klachten. Daarentegen bleken factoren als hoe bewust een kind zich is van zijn/haar emoties en hoe ouders reageren op de klachten van het kind, nauwelijks een relatie te hebben met functionele buikpijn.

Daarnaast werd onderzocht hoe effectief cognitieve gedragstherapie (CGT), een psychologische behandeling, is in het behandelen van kinderen met functionele buikpijn. Daartoe werd het effect van CGT vergeleken met het effect van intensieve zorg door een arts. In totaal werden 52 kinderen behandeld door een psycholoog middels zes wekelijkse sessies CGT. Nog eens 52 kinderen kregen zes wekelijkse gesprekken met een arts. Beide behandelingen bleken effectief. Een jaar na afloop van de behandeling was bij 60% van de kinderen die CGT kregen en bij 56% van de kinderen die door een arts werden behandeld, de buikpijn aanzienlijk verminderd of verdwenen. Ook angstklachten, depressieve klachten, beperkingen door de buikpijn en andere lichamelijke klachten zoals hoofdpijn namen af, en de kwaliteit van leven werd beter. Hoe het kan dat deze twee verschillende

behandelingen tot eenzelfde effect leiden, moet in vervolgonderzoek bestudeerd worden. Waarschijnlijk is de effectiviteit van CGT deels te verklaren door de specifieke vaardigheden die worden aangeleerd tijdens de therapie (zoals hoe kind en ouders om kunnen gaan met de buikpijn) en deels door het hebben van een goede band met een zorgverlener. ◀