



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Stress en lichamelijke klachten bij kinderen

Jellesma, F.

Publication date

2009

Document Version

Final published version

Published in

Regiobulletin De Fysiotherapeut, RegioZuidoostNederland

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Jellesma, F. (2009). Stress en lichamelijke klachten bij kinderen. *Regiobulletin De Fysiotherapeut, RegioZuidoostNederland*, 2(1), 6-7.
<http://rgfmob.fysionet.nl/scrivo/asset.php?id=502592>

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

Stress en lichamelijke klachten bij kinderen

Lichamelijke klachten bij kinderen hangen vaak samen met psychologische stress. Francine Jellesma, die gepromoveerd is op dit onderwerp en werkzaam is als onderzoeker bij de Universiteit van Amsterdam, geeft uitleg.

Lichamelijke klachten in de kindertijd

Lichamelijke klachten komen in de kindertijd al veel voor. In 2000 werd in Rotterdam een grootschalig onderzoek uitgevoerd om de prevalentie van pijnklachten te bepalen. Uit dat onderzoek van Perquin en collegae bleek dat maar liefst 1 op de 4 kinderen last heeft van chronische of terugkerende pijnklachten. De meest voorkomende pijnklachten zijn buikpijn en hoofdpijn. Uit de literatuur blijkt verder dat veel kinderen last hebben van vermoeidheid. Het komt overigens regelmatig voor dat kinderen gebukt gaan onder meerdere klachten, zoals een combinatie van hoofdpijn en buikpijn. Lichamelijke klachten in de kindertijd vormen een niet te onderschatten probleem.

De rol van stress

De meeste lichamelijke klachten van kinderen hebben geen duidelijke medische oorzaak. Vanuit een freudiaans gekleurde visie dacht men dat lichamelijke klachten in dat geval een conversie waren van emotionele stress: mensen met medisch onverklaarbare klachten zouden hun emoties buiten het bewustzijn houden door ze als lichamelijke klachten te uiten. Kinderen die frequent last hebben van lichamelijke klachten blijken echter wel degelijk over emoties te kunnen praten (Jellesma en collegae, 2009). Wel hebben zij intensere en frequentere ervaringen van stress dan hun leeftijdsgenootjes.

Lichamelijke klachten blijken vooral voor te komen bij kinderen die gevoelig zijn voor stress. Meer specifiek gaat het om kinderen met een pessimistische kijk op de wereld: kinderen die sterk reageren op

negatieve situaties, weinig gevoel van controle ervaren en die ook niet verwachten dat hun pogingen om met moeilijke situaties om te gaan de bijbehorende emoties daadwerkelijk zullen doen afnemen. Het zijn dus niet per se kinderen die extreem veel negatieve situaties meemaken. Kinderen met frequente lichamelijke klachten lijken eerder degenen te zijn die sneller stress ervaren en voor wie de duur van emotionele ervaringen verlengd is door de negatieve gedachten die zij hebben. Ze rumineren over negatieve situaties uit het verleden en piekeren over dingen die in de toekomst verkeerd kunnen gaan. Depressie en angst zijn dan ook duidelijk geassocieerd met lichamelijke klachten in de kindertijd.

Stress en de neurofysiologische reactie

De koppeling tussen stress en lichamelijke klachten kan worden verklaard vanuit de neurofysiologische stressrespons. In principe is deze respons adaptief: als een persoon iets als stressvol waarneemt, dan zet het brein de nodige fysiologische en gedragsmatige reacties in werking. De fysiologische stressreacties worden voornamelijk teweeggebracht door twee interacterende systemen: het autonome zenuwstelsel en het endocriene systeem. De reacties worden geïnitieerd vanuit de amygdala en hippocampus en onder meer beïnvloed door regio's in de prefrontale cortex. Het sympatho-adrenomedullair systeem (SAM) werkt vooral via adrenaline en noradrenaline en zorgt voor snelle mobilisatie (zoals verhoging van de hartslag, verwijding van de luchtwegen). Dit is de meest directe reactie. De HPA-as (Hypothalamic-pituitary-adrenal) is een wat langzamere reactie, belangrijk voor de langere duur van de stressrespons. De HPA-as werkt vooral via cortisol. Cortisol heeft de belangrijkste invloed op het brein (adrenaline wordt grotendeels tegengehouden door de bloed-brein-barrière) en wordt ook wel het 'stresshormoon' genoemd. Het SAM-systeem en de HPA-as faciliteren de gedragsmatige reacties op negatieve situaties.

De neurofysiologische reacties kunnen met de tijd echter negatieve effecten hebben op het lichaam als de frequentie te hoog ligt, de duur te lang is, er sprake is van een inadequate reactie, of er onvoldoende aanpassing is (McEwan, 1998). Er is als het ware een uitputting van de beschikbare bronnen die het lichaam heeft. Er kunnen dan lichamelijke klachten ontstaan. De laatste jaren is er bijvoorbeeld veel onderzoek gedaan naar de wisselwerking tussen stress in het brein en de gevolgen in de darm. Het brein staat namelijk in verbinding met het enterisch systeem: een deel van het autonome zenuwstelsel in de darm. Deze 'brein-darm-verbinding' kan verklaren dat stress tot meer spijsamentrekkingen in de darm leidt, die pijn veroorzaken (zie bijvoorbeeld Wood, 2007). Dergelijke bevindingen tonen aan dat ook wanneer er geen medisch probleem aanwezig is, lichamelijke klachten vaak wel een fysiologisch component hebben. De link tussen stress en lichamelijke klachten bij kinderen zou er niet toe moeten leiden dat de klachten niet serieus worden genomen en weggewuifd worden als iets wat 'tussen de oren zit'. De klachten zouden een signaal moeten zijn dat kinderen hulp nodig hebben om beter om te gaan met stress en om te ontspannen. >>>

Wat helpt?

Kinderen met stressgerelateerde lichamelijke klachten hebben baat bij een psychologische behandeling, zoals cognitieve gedragstherapie, waarin kinderen leren hun gedachten over situaties te veranderen. Vanuit de zojuist beschreven relatie tussen fysiologische stressreacties en lichamelijke klachten is het niet verwonderlijk dat een combinatie van psychologische behandeling en fysiotherapie nog beter lijkt te werken (Alfven & Lindstrom, 2007). In de literatuur worden de volgende fysiotherapeutische technieken voor kinderen met stressgerelateerde klachten beschreven:

- ademhalingsoefeningen
- progressieve spierontspanning
- geleide visualisatie
- biofeedback

Zorgt de psychologische behandeling voor het voorkomen en verminderen van waargenomen stress, de fysiotherapie kan een aanvulling zijn voor kinderen, doordat kinderen leren zich (lichamelijk) te ontspannen. ■

Literatuur:

- Alfven G, Lindstrom A. A new method for the treatment of recurrent abdominal pain of prolonged negative stress origin. Acta Paediatr. 2007;96:76-81.
- Jellesma FC, Rieffe C, Terwogt MM, Westenberg PM. Do parents reinforce somatic complaints in their children? Health Psychol. 2008;27:280-5.
- McEwan, Protective and damaging effects of stress mediators, N. Engl. J. Med. 1998;338:171-179.
- Perquin, CW; Hazebroek-Kampschreur, AA; Hunfeld, JA; Bohnen, AM; van Suijlekom-Smit, LW; Passchier, J; van der Wouden, JC. Pain in children and adolescents: a common experience. Pain. 2000;87:51-58.
- Wood JD. Neuropathophysiology of functional gastrointestinal disorders. World J Gastroenterol. 2007;13:1313-1332.

