

Zorgen moet je doen, niet maken

Loeije

Een deelonderzoek naar de inventarisatie van activiteiten bij adolescenten met chronische pijn.

N. Jansen, L. Kortekaas, K. Moonen

Begeleider: Drs. J.G.A. Stevens

Opleiding Fysiotherapie

Hogeschool Zuyd

Faculteit gezondheid en techniek

Mei 2009



Zorgen moet je doen, niet maken

Een deelonderzoek naar de inventarisatie van activiteiten bij adolescenten met chronische pijn.

Auteurs:

N. Jansen 2052265

L. Kortekaas 2051652

K. Moonen 2050845

Afstudeerbegeleider:

Drs. J.G.A. Stevens

Drs. S. Braun

Projectbegeleider:

Drs. M. Vikström

Mei 2009

Hogeschool Zuyd, Opleiding Fysiotherapie, Faculteit gezondheid en techniek

Worry often gives
a small thing
a big shadow

~ (Zweeds gezegde) ~

Copyright: Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of op enig andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Hogeschool Zuyd



Voorwoord

Deze scriptie is in het kader van het afstuderen aan de opleiding fysiotherapie te Hogeschool Zuyd in Heerlen. Het is een deelonderzoek naar de ontwikkeling van een meetinstrument voor het meten van aan pijngerelateerde vrees bij adolescenten met chronische pijn aan het houdings- en bewegingsapparaat.

De keuze voor dit onderwerp is voortgekomen uit een samenwerkingsproject van Stichting Revalidatie Limburg, Maastricht University en het Maastricht Universitair Medisch Centrum, gericht op het ontwikkelen en implementeren van een nieuw meetinstrument.

Door een nauwe samenwerking met Maastricht University en begeleiding vanuit de Hogeschool Zuyd, zijn we stap voor stap gekomen tot ons eindproduct waar we trots op zijn. Daarom willen we een aantal mensen in het bijzonder bedanken, want zonder hun steun hadden wij niet tot dit resultaat kunnen komen.

Allereerst gaat onze dank uit naar onze afstudeerbegeleidster Anita Stevens die ons tijdens het hele proces heeft geholpen en gesteund om tot dit eindproduct te komen en onze tweede corrector Suzy Braun. Daarnaast gaat onze dank uit naar Mariëlle Goossens van de vakgroep Psychological Science en onze externe projectbegeleidster Margit Vikström. Ook de leerlingen en directie van het Carbooncollege locatie St.-Jan te Hoensbroek willen wij bedanken voor hun toestemming en deelname aan ons onderzoek. En niet te vergeten, Clint Werner, voor zijn hulp tijdens onze laatste loodjes met het verwerken van de gegevens binnen SPSS 16.0 voor Windows. Tot slot willen wij ook onze collega-studenten, familie en vrienden voor hun tips, adviezen en steun tijdens dit gehele project bedanken.

We hebben met veel plezier aan de scriptie gewerkt en zijn erg tevreden met dit eindresultaat, dat wij nu aan u voorleggen.

Wij wensen u veel plezier bij het lezen van onze scriptie.

Niki Jansen, Loes Kortekaas en Kim Moonen

Samenvatting

Uit onderzoek blijkt dat chronische pijn bij kinderen steeds vaker voorkomt en grote invloed heeft op de kwaliteit van leven. Chronische pijn zorgt ervoor dat zij niet kunnen deelnemen aan allerlei activiteiten die in hun ontwikkelingsfase van groot belang zijn.

Dit afstudeerproject leidt tot de samenstelling van een activiteitenlijst die adolescenten vaak uitvoeren en belangrijk vinden en zal als basis dienen voor de ontwikkeling van een meetinstrument voor adolescenten met chronische pijn. Voor dit onderzoek is de volgende vraagstelling geformuleerd:

Welke activiteiten/bewegingen/situaties worden door adolescenten met/zonder chronische pijn uitgevoerd en voor welke activiteiten/bewegingen/situaties zijn ze bevreesd, en/of vermijden ze?

Deze scriptie bestaat uit twee delen. In DEEL EEN is door middel van een literatuurstudie geïnventariseerd wat er bekend is over activiteiten die adolescenten met/zonder chronische pijn uitvoeren of juist vermijden. Van hieruit werd een concept activiteitenlijst samengesteld die als basis diende voor DEEL TWEE, een enquête. Deze enquête is uitgevoerd onder gezonde jongeren met als doel inzicht te krijgen in welke activiteiten zij uitvoeren en hoe belangrijk zij deze vinden.

Het resultaat van DEEL EEN was een concept activiteitenlijst met activiteiten die kinderen vaak uitvoeren, verdeeld over verschillende domeinen: dagelijks leven, school, sociaal, vrije tijd en sport.

Aan de hand van deze resultaten is in DEEL TWEE een definitieve activiteitenlijst opgesteld.

Deze lijst geeft een goed beeld van de activiteiten die worden uitgevoerd in de beoogde leeftijdsgroep.

Inhoudsopgave

1. Inleiding	1
DEEL EEN: Inventarisatie activiteiten	4
2. Methode	5
2.1 Literatuurstudie	5
2.2 Vragenlijsten	5
2.3 Eigen inventarisatie	5
2.4 Concept activiteitenlijst	6
3. Resultaten	7
3.1 Literatuurstudie	7
3.2 Vragenlijsten	9
3.3 Eigen inventarisatie	10
3.4 Concept activiteitenlijst	10
4. Conclusie en discussie DEEL EEN	11
DEEL TWEE: Definitieve activiteitenlijst	13
5. Methode	14
5.1 Enquête	14
5.2 Procedure	14
5.3 Data-analyse	15
6. Resultaten	16
6.1 Onderzoekspopulatie van de enquête	16
6.2 Frequentie van uitvoering van de activiteiten	16
6.3 Belangrijkheid van de subdomeinen	17
6.4 Open vragen	18
7. Conclusie en discussie DEEL TWEE	19
Literatuurlijst	21

Bijlagen	25
Bijlage 1. Eigen inventarisatie	26
Bijlage 2. Concept activiteitenlijst met bronindeling.....	32
Bijlage 3. Enquête	38
Bijlage 4. Informatiebrief aan directie	49
Bijlage 5. Toestemmingsverklaring directie	50
Bijlage 6. Informatiebrief aan ouders en leerlingen.....	51
Bijlage 7. Toestemmingsverklaring ouders en leerlingen.....	52
Bijlage 8. Definitieve activiteitenlijst	53

1. Inleiding

De laatste jaren blijkt chronische pijn bij kinderen steeds vaker voor te komen. In Nederland rapporteert 25% van de kinderen in de leeftijd van 0 tot 18 jaar chronische pijn (Perquin 2000). Een groot aantal van deze kinderen geeft aan dat hun pijn invloed heeft op het naar school gaan en participeren in sport- en sociale activiteiten. De pijn legt een enorm beslag op hun leven en om hiermee te kunnen leven, ‘moeten’ ze wel sommige activiteiten opofferen (Chalkiadis 2001, Dell’Api 2007, Hunfeld 2002).

Een kind beleeft pijn op een andere manier dan een volwassene en gedraagt zich ook anders. Onderzoek toont echter aan dat ook kinderen te kampen hebben met bewegingsangst (Crul 2008).

Dat wil zeggen, angst hebben dat door te bewegen de klachten verergeren of dat er schade toegebracht wordt aan het lichaam, waardoor die bewegingen vermeden worden.

Chronische pijn heeft een grote invloed op de kwaliteit van leven van adolescenten, zowel psychisch als lichamelijk en zorgt ervoor dat zij niet kunnen deelnemen aan activiteiten (zoals school, sport en/of werk) die in hun ontwikkelingsfase van groot belang zijn. Het hebben van chronische pijn tijdens de adolescentie geeft een grote kans dat deze pijn ook nog tijdens de volwassenheid aanwezig is (Brattberg 2004, Hunfeld 2001). Dit kan in de toekomst leiden tot problemen in het arbeidsproces, waardoor weer economische problemen ontstaan. Deze gevolgen voor de toekomst hebben een grote impact op het leven van de adolescenten en kunnen er voor zorgen dat zij in een negatieve spiraal terecht komen. Daarbij komt ook nog eens dat chronische pijn in het houdings- en bewegingsapparaat samen met psychische aandoeningen veruit de meest opkomende en duurste ziektecategorie in Nederland is (van Tulder 1995). Het is daarom ook van economisch belang om de beperkingen in het dagelijks functioneren bij jongeren met chronische pijn te behandelen, waardoor school en werk in de toekomst ook voor deze groep mogelijk is.

Bij de gedragsgeoriënteerde behandeling van patiënten met chronische klachten, achterhaalt men welke activiteiten de meeste bewegingsangst oproepen. Het probleem hierbij is dat mensen met chronische pijn moeilijkheden hebben met het verwoorden van specifieke activiteiten en bewegingen die de pijn oproepen, terwijl visualisatie van activiteiten dit vergemakkelijkt. Daarom is in 1999 de PHODA ontwikkeld (Kugler 1999). PHODA staat voor Photograph series Of Daily Activities. De PHODA is een meetinstrument dat gebruik maakt van foto’s van dagelijkse activiteiten om op die manier de activiteiten die de meeste bewegingsangst oproepen, in kaart te brengen.

Dit afstudeerproject gaat in op het identificeren van specifieke activiteiten die adolescenten met/zonder chronische pijn uitvoeren en/of vermijden. Op basis hiervan wordt uiteindelijk een activiteitenlijst samengesteld, die als basis gebruikt wordt voor het verder ontwikkelen van een nieuw meetinstrument.

Om een zo volledig mogelijke selectie van activiteiten/bewegingen/situaties te verkrijgen is de volgende vraagstelling geformuleerd:

Welke activiteiten/bewegingen/situaties worden door adolescenten met/zonder chronische pijn uitgevoerd en voor welke activiteiten/bewegingen/situaties zijn ze bevreesd, en/of vermijden ze?

Deze vraagstelling is opgesplitst in een aantal subvraagstellingen;

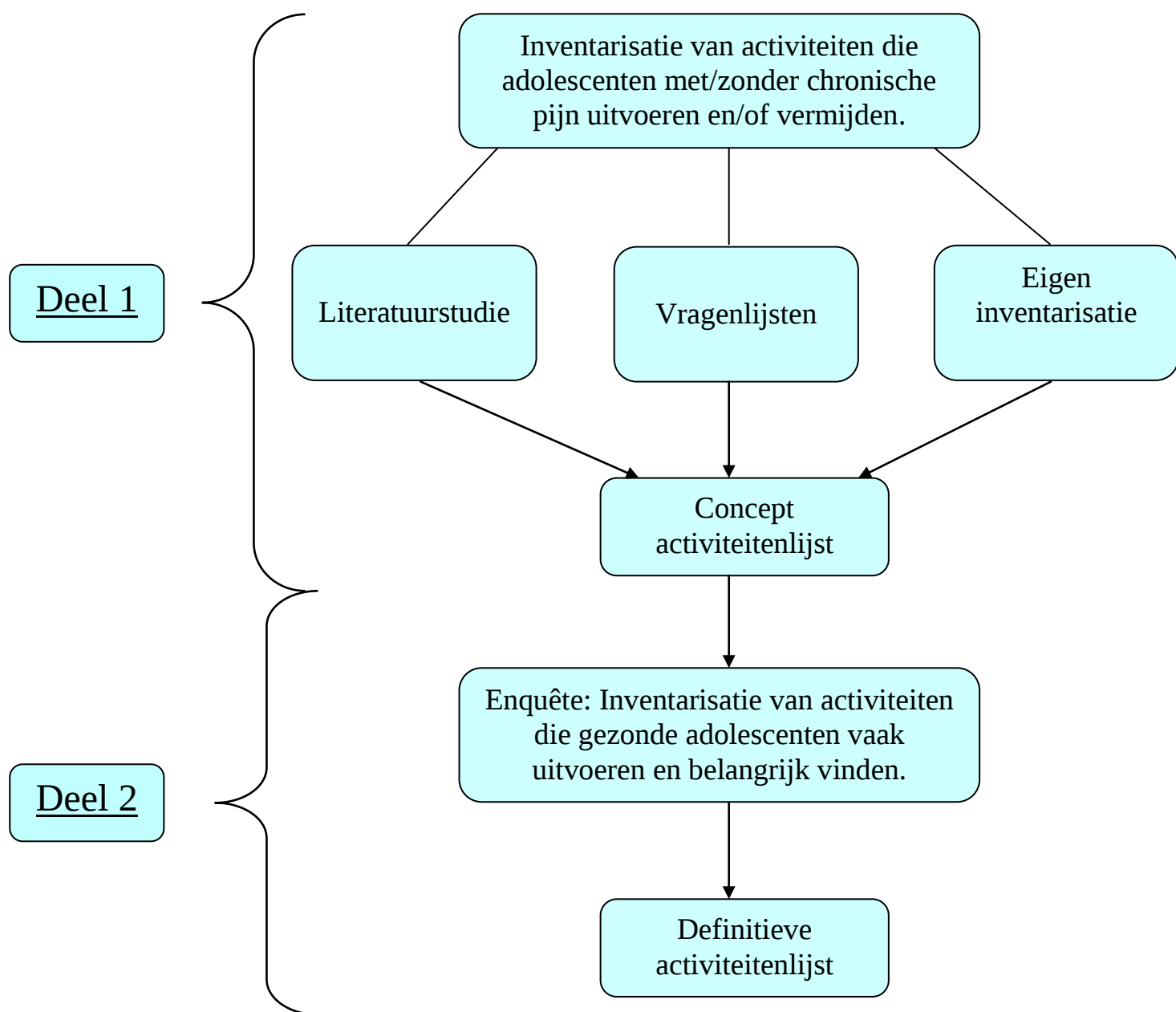
- Welke activiteiten/bewegingen/situaties, die door adolescenten met/zonder chronische pijn worden uitgevoerd en/of vermeden, worden in de literatuur beschreven?
- Welke activiteiten/bewegingen/situaties worden in reeds bestaande vragenlijsten, over beperkingen op activiteitsniveau, genoemd?
- Welke activiteiten/bewegingen/situaties zijn beperkt bij veel voorkomende aandoeningen van het houdings- en bewegingsapparaat bij adolescenten?
- Welke activiteiten/bewegingen voeren gezonde adolescenten vaak uit?

Om het gehele onderzoeksproject overzichtelijker te maken is in deze scriptie onderscheid gemaakt in DEEL EEN en DEEL TWEE.

In DEEL EEN, “Inventarisatie activiteiten”, worden de literatuurstudie, de vragenlijsten en de eigen inventarisatie beschreven van activiteiten die adolescenten met/zonder chronische pijn uitvoeren en voor welke activiteiten ze bevreesd zijn en/of vermijden. Hiervan wordt in hoofdstuk twee de methode toegelicht, en in hoofdstuk drie de resultaten besproken. Vervolgens wordt in hoofdstuk vier de conclusie en discussie van DEEL EEN weergegeven.

DEEL TWEE, “Definitieve activiteitenlijst”, betreft het inventariseren van activiteiten die adolescenten vaak uitvoeren door middel van een enquête. Hierin wordt een methode- en resultatenbeschrijving gegeven in hoofdstuk vijf en zes. Tot slot hoofdstuk zeven, waarin de conclusie en discussie van DEEL TWEE wordt weergegeven.

Deze opzet van het onderzoek is duidelijk gemaakt door middel van een stroomdiagram in figuur 1.



Figuur 1. Stroomdiagram: de stappen binnen het onderzoek

DEEL EEN

Inventarisatie activiteiten

2. Methode

In de methode zal stapsgewijs beschreven worden hoe het eindproduct van DEEL EEN, de concept activiteitenlijst, tot stand is gekomen. De aanpak van elk onderdeel wordt in een aparte paragraaf toegelicht, te weten de literatuurstudie, de vragenlijsten en de eigen inventarisatie. Tenslotte wordt beschreven hoe deze drie onderdelen worden samengevoegd.

2.1 Literatuurstudie

Voor de literatuurstudie is er een selectie gemaakt van 10 databanken: Pubmed, Webscience, Vakbibliotheek, NARCIS, Medline plus, PsycINFO, IBSS, EBSCO, Pedro en Medline. De zoektermen die gebruikt zijn bij de databanken zijn: child, adolescent, chronic pain, pain, fear, participation, worry, activity, daily activity, disuse, functioning, musculoskeletal, musculoskeletal system, locomotor system, locomotor activity, quality of life, prevalence en incidence. Deze termen zijn zowel tweevoudig als drievoudig onderling gecombineerd.

De gevonden abstracts zijn vervolgens aan de volgende in- en exclusie criteria onderworpen:

Jaaruitgave: 2000 e.v.; taal: Nederlands, Engels en Duits; onderzoekspopulatie: adolescenten tussen 13 en 18 jaar; beide geslachten; verschillende afkomst; verschillende sociaal en economische status.

2.2 Vragenlijsten

Om naast de literatuurstudie ook nog andere activiteiten te selecteren, is ervoor gekozen om vragenlijsten te zoeken die gebruikt worden om de impact van chronische pijn op dagelijkse activiteiten bij adolescenten, en bij een bredere patiëntenpopulatie, te beoordelen. Om fysiotherapeutische vragenlijsten te selecteren is gebruik gemaakt van een artikel waarin bestaande meetinstrumenten voor het meten van de impact van chronische pijn bij adolescenten met elkaar werden vergeleken (Eccleston 2006). Daarnaast is, door de hulp van een bekende ergotherapeute (S. Veldkamp, Atrium Medisch Centrum, oktober 2008), een lijst geselecteerd vanuit de ergotherapie.

2.3 Eigen inventarisatie

Naast het gebruik van evidence based informatie vanuit de databanken en vragenlijsten, is er gebruik gemaakt van de eigen kennis gecombineerd met publicaties. Om een overzichtelijke en schematische aanpak te hanteren bij deze inventarisatie is er een selectie gemaakt van de meest voorkomende aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat bij adolescenten (Anthony 2007). Deze aandoeningen zijn vervolgens geschematiseerd naar oorzaak, soort pijn en positieve



fysiotherapeutische testen. Aan de hand van deze gegevens zijn specifieke beperkingen op activiteitsniveau opgesteld (Winkel 1994 (A), Winkel 1994 (B)).

2.4 Concept activiteitenlijst

Om een indruk te krijgen van het voorkomen van de activiteiten in de verschillende bronnen is ervoor gekozen om uiteindelijk een overzicht te maken in de vorm van een tabel. Alle activiteiten, geselecteerd uit de voorgaande paragrafen, zijn ingedeeld naar de soort bron waaruit ze afkomstig zijn. Zo kon er snel onderscheid gemaakt worden tussen activiteiten die veelvuldig in verschillende bronnen voorkomen en die maar in een enkele bron benoemd worden.

3. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven van de literatuurstudie, de vragenlijsten, de eigen inventarisatie, en de uiteindelijke inventarisatie van activiteiten.

3.1 Literatuurstudie

Uit de literatuurstudie is gebleken dat er veel activiteiten zijn die beperkingen kunnen opleveren bij adolescenten met chronische pijn. Doordat adolescenten angst hebben dat de pijn zal toenemen of weer terug zal komen, zullen ze hun favoriete activiteiten die dit kunnen veroorzaken vermijden, zoals sporten en uitgaan met vrienden (Dell'api 2009). In andere studies worden de beperkingen waartoe chronische pijn kan leiden eveneens onderverdeeld in domeinen, te weten dagelijks leven, school, sociaal, vrije tijd en sport (de Blécourt 2007, Jones 2005, Kimura 2007, Konijnenberg 2005, von Korff 2005, Lockhart 2004, Morris 2007, Roth-Isigkeit 2005).

Onderstaand zal van ieder domein apart worden toegelicht welke activiteiten in de literatuur benoemd worden.

Dagelijks leven

Beperkingen in het dagelijks leven van adolescenten met chronische pijn waren aan- en uitkleden, lopen, met de bus naar school gaan, zitten, staan, eten, trap op- en aflopen, seks hebben, in bad gaan, schoenen aan doen, wasmachine aanzetten, koken, in en uit auto stappen, de was doen, tassen dragen, boodschappen doen, poetsen en lichaam wassen (Amine 2008, Apache 2005, Auvinen 2007, Auvinen 2008 (A), Auvinen 2008 (B), de Blécourt 2007, Brattberg 2004, Claar 2006, Lillefjel 2007, Lockhart 2004, Malleson 2003, Morris 2007, Schneider 2008, Simon 2004, Skoffer 2008, Weel 2005, Young 2007). Activiteiten die minder vaak werden aangegeven door zieke en gezonde kinderen en adolescenten binnen dit domein, maar toch in enkele artikelen genoemd werden waren; op de bank zitten, in een auto zitten, achter op een motor zitten, reiken, grijpen, tillen, toiletbezoek, iets wegduwen, in een bus stappen, evenwicht bewaren, opstaan, boven het hoofd reiken, tot zit komen vanuit lig en voorover bukken (Amine 2008, Bernstein 2007, Claar 2006, Jones 2005, Morris 2007, Skoffer 2008, Weel 2005).

School

Chronische pijn bij kinderen en adolescenten wordt gekoppeld aan allerlei functionele beperkingen waarvan afwezigheid op school een belangrijke is (Chalkiadis 2001, Dell'Api 2009, Konijnenberg 2005, Lockhart 2004, Roth-Isigkeit 2005). Nagenoeg 95% van de adolescenten met chronische pijn missen vijf dagen school per jaar (Chalkiadis 2001). Veelvuldige afwezigheid op school kan leiden tot problemen bij het volledig afronden van een studie, een schooljaar overdoen of moeilijkheden hebben met het aanpassen in de maatschappij (Konijnenberg 2005).

Beperkingen op school, afwezigheid en problemen met schoolactiviteiten zijn vaak gebruikt als variabelen in studies over kinderen met chronische pijn of terugkerende pijn. Frequentie afwezigheid op school is geconstateerd bij kinderen met pijn aan het houdings- en bewegingsapparaat, juveniele reumatoïde artritis, migraine en abdominale pijn (Roth-Isigkeit 2005). Andere schoolgerelateerde activiteiten die belangrijk zijn voor zowel zieke als gezonde kinderen en adolescenten waren huiswerk maken, zware schooltas dragen, zitten in de schoolbanken en schoolboeken dragen (Auvinen 2007, Bernstein 2007, Claar 2006, Grimmer 2002, Jones 2005, Lockhart 2004, Malleson 2003, Skoffer 2008, Weel 2005).

Sociaal

Angstbeleving bij kinderen met chronische pijn leidt tot onder andere verminderd sociaal functioneren (Tsao 2007). Activiteiten die behoren bij sociaal functioneren worden zelden concreet beschreven. Enkele auteurs geven wel een aantal bezigheden van gezonde en zieke adolescenten weer, zoals een gesprek voeren, buiten gaan spelen, telefoneren en nerveus voelen (Brattberg 2004, Lockhart 2004, Skoffer 2008, Young 2007).

Vrije tijd

De meest voorkomende vrijetijdsbestedingen bij zowel zieke als gezonde kinderen waren tv kijken, computeren, computerspellen spelen en lezen (Auvinen 2007, Auvinen 2008 (A), Auvinen 2008 (B), Bernstein 2007, Claar 2006, Diepenmaat 2006, Jones 2005, Lockhart 2004, Malleson 2003, Roth – Isigkeit 2005, Simon 2004, Skoffer 2008, Weel 2005, Young 2007). Verder worden nog de activiteiten winkelen, muziek luisteren, een instrument bespelen, bordspellen spelen, tekenen en naar de film gaan, benoemd (Brown 2007, Claar 2006, Lockhart 2004, Morris 2007).

Sport

Uit een onderzoek bij gezonde kinderen, sport 85,7% van de kinderen gemiddeld vijf uur per week. Sommige kinderen namen deel aan meer dan één sport. De meest voorkomende sporten waren voetbal, joggen en fietsen (Skoffer 2008). Daarnaast zijn turnen, zwemmen, basketbal, golfen, schaatsen, dansen en rolschaatsen ook sporten die veel worden beoefend door zowel gezonde kinderen, als kinderen met pijn (Apache 2005, Auvinen 2007, Auvinen 2008 (A), Auvinen 2008 (B), Bernstein 2007, de Blécourt 2007, Chalkiadis 2001, Claar 2006, Diepenmaat 2006, Konijnenberg 2005, Lockhart 2004, Morris 2007, Skoffer 2008). Andere sporten die genoemd zijn, zijn skateboarden, ijshockey, worstelen, speerwerpen, skiën, kunstschaatsen, paardrijden, aerobics, gewichten heffen, tennis, badminton, judo, karate en snowboarden (Auvinen 2008 (B)). Een enkele keer worden genoemd: handballen, boksen, zeilen, squashen, atletiek en roeien, volleybal, hockey en bowlen (Apache 2005, Auvinen 2008 (B), Morris 2007, Skoffer 2008).

Specifieke bewegingen die vermeden worden door kinderen met pijn zijn springen, gooien, schoppen, vangen, huppelen, slaan, stuiteren, sliding maken, ergens overheen springen, dribbelen, bal schoppen en klimmen (Apache 2005, Morris 2007).

3.2 Vragenlijsten

Er zijn vijf vragenlijsten gevonden die uiteindelijk bruikbaar waren, aangezien deze concrete activiteiten vermelden, die geplaatst konden worden in de domeinen dagelijks leven, school, sociaal, vrije tijd en sport (Eccleston 2006). Hiervan waren twee vragenlijsten specifiek gericht op kinderen, namelijk de Childhood Health Assessment Questionnaire (CHAQ) (Singh 1994) en de Pediatric Quality of Life Inventory (PEDSQL) (Varni 1999). De andere drie, Short Questionnaire to Assess Health enhancing physical activity (SQUASH) (Wendel-Vos 2003), Patiënt Specifiek klachten (PSK) (Beurskens 1996), Functional Disability Inventory (FDI) (Walker 1991), zijn bedoeld voor een bredere doelgroep.

Daarnaast is er een ergotherapeutische vragenlijst gebruikt, de activiteitenlijst van Gary Kielhofner. In deze lijst stonden veel algemeen bruikbare activiteiten vermeld, die gebruikt konden worden als een richtlijn voor specifieke activiteiten.

3.3 Eigen inventarisatie

Veel voorkomende aandoeningen in het houdings- en bewegingsapparaat bij kinderen en adolescenten zijn geïnterviewd (Anthony 2007). De schematisering van deze aandoeningen naar oorzaak, soort pijn, positieve fysiotherapeutische testen en beperkingen op activiteitsniveau is tot stand gekomen door de raadpleging van verschillende literatuur (Abspoel 1995, Biro 1983, Dowshen 2007, Rondhuis 1996, Verhaar 2008, Winkel 1994 (A), Winkel 1994 (B)). Deze inventarisatie is weergegeven in bijlage 1.

3.4 Concept activiteitenlijst

Uit de literatuurstudie en de vragenlijsten kwamen enkele activiteiten naar voor die niet rechtstreeks in de activiteitenlijst konden worden opgenomen. De activiteiten moeten namelijk een eenduidige interpretatie hebben en moeten later ook op een foto vastgelegd kunnen worden. Bijvoorbeeld stond in de vragenlijsten de activiteit tuinieren, maar dit kan uit allerlei activiteiten bestaan. In de eigen inventarisatie zijn aldus activiteiten als gras maaien, vegen en plantjes planten geïdentificeerd. Het totale overzicht van de activiteiten is weergegeven in bijlage 2 waarbij eveneens de soort bron vermeld is waaruit ze afkomstig zijn.

4. Conclusie en discussie DEEL EEN

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de subvraagstellingen behorende bij DEEL EEN en de discussie beschreven.

Welke activiteiten/bewegingen/situaties, die door adolescenten met/zonder chronische pijn worden uitgevoerd en/of vermeden, worden in de literatuur beschreven?

Welke activiteiten/bewegingen/situaties worden in reeds bestaande vragenlijsten, over beperkingen op activiteitsniveau, genoemd?

Welke activiteiten/bewegingen/situaties zijn beperkt bij veel voorkomende aandoeningen van het houdings- en bewegingsapparaat bij adolescenten?

Om tot een zo compleet mogelijke selectie te komen van activiteiten die adolescenten met/zonder chronisch pijn uitvoeren en/of vermijden, zijn in totaal 171 activiteiten geselecteerd. Hiervan waren 18 activiteiten (10,5 %) die door alle bronnen onderbouwd werden. Dit waren: lichaam en gezicht wassen, zware dingen met één hand tillen, zware dingen met twee handen tillen, zitten op een stoel, staan, trap op- en aflopen, boven hoofd reiken, voorover bukken, werken aan de computer met muis, werken aan de computer met toetsenbord, tekenen/schilderen, golfen, tennis, fietsen als sport en fietsen als vervoermiddel, zwemmen, hardlopen en rennen.

Alle andere activiteiten kwamen maar uit twee van de drie onderdelen of zelfs maar uit één onderdeel. Zo kwamen 22 activiteiten (12,9%) uit alleen de vragenlijsten en de literatuur, acht (4,7%) uit literatuur en eigen inventarisatie, 24 (14%) uit vragenlijsten en eigen inventarisatie, 47 (27,5%) alleen uit de literatuur, vier (2,3%) alleen uit de vragenlijsten en 48 (28,1%) uit alleen de eigen inventarisatie.

Tevens zijn de activiteiten onderverdeeld in de domeinen dagelijks leven, school, sociaal, vrije tijd en sport, een indeling die in de literatuur ook veelvuldig voorkwam. Om alsnog een lange lijst van activiteiten per domein te vermijden zijn enkele domeinen gespecificeerd door middel van subdomeinen. Zo bestaat het domein dagelijks leven uit de subdomeinen zelfverzorging, huishoudelijke activiteiten, eten en drinken, vervoer en overige. Het domein school bestaat uit de subdomeinen schoolactiviteiten en gymles en tot slot bestaat het domein sport uit sportvormen en handelingen in sportvormen. Al deze 171 activiteiten vormen samen de concept activiteitenlijst.



Zorgen moet je doen, niet maken

Het sterke punt van DEEL EEN is dat er is gekeken naar adolescenten met en zónder chronische pijn. Om een goed beeld te krijgen in welke activiteiten adolescenten met chronische pijn beperkingen ondervinden moet men in eerste instantie te weten komen wat adolescenten, al dan niet met chronische pijn, daadwerkelijk doen.

Een zwakker punt is dat, tijdens de literatuurstudie, bleek dat er weinig Nederlandstalige artikelen zijn gepubliceerd met betrekking tot adolescenten met chronische pijn en beperkingen op activiteitsniveau. Mogelijk dat hierdoor in de toekomst, wegens culturele verschillen, de activiteitenlijst aangepast moet worden.

De concept activiteitenlijst vormt de basis voor DEEL TWEE, de enquête, waarin in kaart gebracht wordt welke activiteiten uit de concept activiteitenlijst door gezonde adolescenten worden uitgevoerd en hoe belangrijk ze die activiteiten vinden.



DEEL TWEE

Definitieve activiteitenlijst

5. Methode

In dit hoofdstuk zal stapsgewijs beschreven worden hoe het eindproduct van DEEL TWEE, de definitieve activiteitenlijst, tot stand is gekomen. De opzet van de enquête wordt beschreven, de procedure van afname en tot slot de data-analyse om een definitieve selectie van activiteiten te maken.

5.1 Enquête

Om te komen tot de definitieve activiteitenlijst werd een enquête bij gezonde adolescenten tussen de 13 en 18 jaar afgenomen, zie bijlage 3. Deze enquête diende ter inventarisatie van activiteiten die gezonde adolescenten in hun algemeen dagelijks leven doen en hoe belangrijk zij deze activiteiten vinden. De enquête werd afgenomen in een pilotstudie.

Om een indruk te krijgen hoe vaak adolescenten een activiteit uitvoeren, werd elke activiteit gescoord op frequentie van uitvoering. Er is gekozen voor een Likertschaal (Likert 1932), die alle tijdsperioden overkoepelt, maar niet te veel variatie geeft en een keuze maken dus niet moeilijk is. De score opties zijn: 1x per dag of meer, 2x per week, 1x per week, 1x per maand of minder en nooit. Een soortgelijke indeling wordt gebruikt in bijvoorbeeld de Short Questionnaire to Assess Health-enhancing physical activity (Wendel-Vos 2003).

Daarnaast werd de belangrijkheid per subdomein gescoord op een 11-puntschaal. De keuze voor deze schaalindeling is gebaseerd op andere vergelijkbare meetinstrumenten, zoals de Pain Disability Index en de Patiënt Specifiek Klachten (Pollard 1984, Beurskens 1996). Tot slot zijn er nog vier open vragen geformuleerd ter inventarisatie van ontbrekende activiteiten.

5.2 Procedure

De gezonde adolescenten werden benaderd via een middelbare school, namelijk het Carbooncollege, locatie St.-Janscollege te Hoensbroek. De selectie geschiedde door het willekeurig benaderen van een middelbare school met verschillende opleidingsniveaus, in de regio Parkstad. De directie van de school werd eerst telefonisch gecontacteerd en bij bereidwilligheid tot medewerking werd een e-mail gestuurd met een informatiebrief over het onderzoek en de enquête (bijlage 4). Vervolgens werd de directeur mondeling ingelicht over de enquête. Om deelname te bevestigen heeft de directie een toestemmingsverklaring ondertekend (bijlage 5). Daaropvolgend werden er informatiebrieven (bijlage 6) meegegeven aan ouders en leerlingen en moest bij deelname een toestemmingsverklaring worden ingeleverd (bijlage 7).

Om een zo breed mogelijk beeld te krijgen werden verschillende opleidingsniveaus benaderd. Om deze reden is er gekozen voor de klassen 2 VWO en 4 HAVO. Met deze twee klassen zijn de leeftijden 13-14 jaar en de leeftijden 16-17 jaar in het onderzoek inbegrepen.

De enquête werd ingevuld tijdens een reguliere les, in aanwezigheid van de onderzoekers om eventuele vragen van de leerlingen, betreffende de enquête, te beantwoorden. De leerlingen zagen de vragenlijst op dat moment voor het eerst en vulden deze ook direct in.

5.3 Data-analyse

De verkregen gegevens werden vervolgens geanalyseerd middels het programma “SPSS 16.0 voor Windows”. Per activiteit is een frequentietabel gemaakt, waarin de score-verdeling over de vijf items, van frequentie van uitvoering, werd berekend in percentages. Daarnaast werd via een 5-puntschaal, waarbij 5 betekent ‘1x per dag of meer’, 4 betekent ‘2x per week’, 3 betekent ‘1 x per week’, 2 betekent ‘1x per maand of minder’ en 1 betekent ‘nooit’, voor elke activiteit een gemiddelde cijfer berekend dat staat voor de gemiddelde frequentie van uitvoering. Indien dit cijfer drie of hoger is behoort die activiteit bij de vaak uitgevoerde activiteiten. Drie staat dan voor minimaal ‘1x per week of meer’. Indien een activiteit een twee of minder gemiddeld scoort (1x per maand tot nooit), wordt die uiteindelijk niet in de lijst opgenomen.

Tevens werd een vergelijking gemaakt in de score van belangrijkheid per subdomein, het gemiddelde cijfer voor de belangrijkheid werd berekend, zodat makkelijk een onderscheid gemaakt kon worden in belangrijke en minder belangrijke subdomeinen.

Om vervolgens te kijken of er een verschil was tussen de frequentie van uitvoering en de belangrijkheid, is van alle activiteiten per subdomein het gemiddelde cijfer berekend dat staat voor de gemiddelde frequentie van uitvoering, en vergeleken met het cijfer van belangrijkheid. Waarbij men spreekt van een overeenkomst indien de frequentiescore drie of hoger is en de belangrijkheidscore acht of hoger, of de frequentiescore twee of lager en de belangrijkheidscore zes of lager.

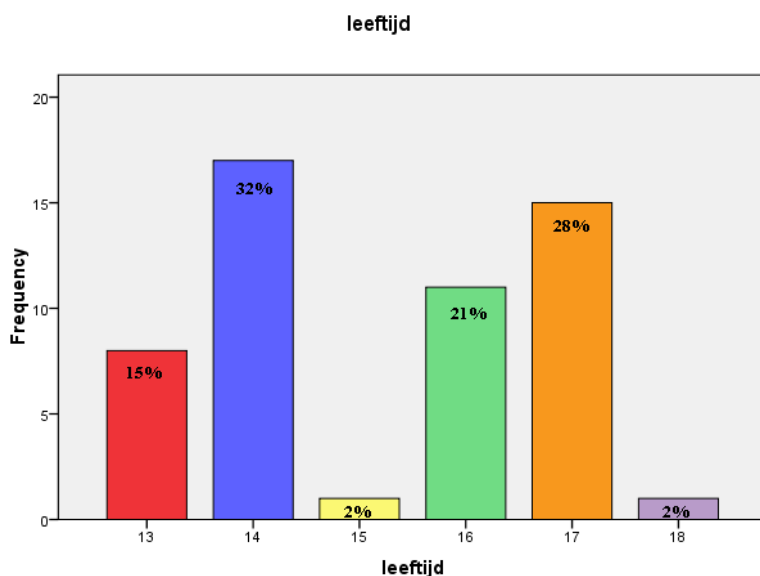
De antwoorden op de vier open vragen werden niet in de data-analyse meegenomen, maar er werd gekeken of binnen die vragen activiteiten naar voor kwamen die een aanvulling konden bieden. Aan de hand van deze resultaten kon vervolgens de definitieve activiteitenlijst worden opgesteld.

6. Resultaten

In dit hoofdstuk worden de resultaten beschreven van de enquête in vier paragrafen. Hierin worden beurtelings de resultaten van de onderzoekspopulatie, de vaak uitgevoerde activiteiten, de belangrijkheid van de subdomeinen en de open vragen toegelicht.

6.1 Onderzoekspopulatie van de enquête

In totaal werd er aan 59 leerlingen een toestemmingsverklaring uitgedeeld, 30 in 2 VWO en 29 in 4 HAVO. Van deze 59 hebben uiteindelijk 54 toestemming gegeven tot deelname. Hiervan zaten 25 leerlingen in 2 VWO en 29 in 4 HAVO. Van deze 54 ingevulde enquêtes konden 53 worden geïnccludeerd, dit leidde tot een uiteindelijke response rate van 93,1%. Er is één enquête geëxcludeerd in de analyse, omdat de proefpersoon na afname heeft aangegeven chronische knieklachten te hebben. De populatie bestond uit 47% meisjes en 53% jongens met een in totaal gemiddelde leeftijd van 15 jaar (figuur 2).



Figuur 2. Leeftijdscategorieën

6.2 Frequentie van uitvoering van de activiteiten

Per activiteit is een frequentietabel gemaakt, waarin de score-verdeling over de vijf items, van frequentie van uitvoering, werd berekend in percentages. Daarnaast werd via een 5-puntschaal voor elke activiteit een gemiddelde cijfer berekend dat staat voor de gemiddelde frequentie van uitvoering. Indien dit cijfer drie of hoger is behoort die activiteit bij de vaak uitgevoerde activiteiten.



Zorgen moet je doen, niet maken

In totaal leverde dit 81 activiteiten op die door de adolescenten als zijnde vaak werden gescoord, 47,4% van de totale activiteitenlijst.

Indien een activiteit een twee of minder gemiddeld scoort (1x per maand tot nooit), wordt die uiteindelijk niet in de lijst opgenomen. In totaal zijn er 68 items gescoord op 1x per maand tot nooit, 39,8% van de totale activiteitenlijst. Echter werden deze activiteiten apart geanalyseerd of er factoren een rol speelden die te maken hadden met geslacht, leeftijd of interesse.

6.3 Belangrijkheid van de subdomeinen

Aan alle subdomeinen kon een cijfer variërend van 0 tot 10 worden toegekend door de leerlingen. Het gemiddelde cijfer per subdomein is berekend en vervolgens is een rangschikking gemaakt in meest belangrijk (afgerond 8 of hoger) en minst belangrijk (afgerond 6 of lager). De subdomeinen eten en drinken, sociaal, zelfverzorging, sportvormen vielen onder meest belangrijk, huishoudelijke activiteiten en schoolactiviteiten onder minst belangrijk.

Van hieruit kon de overeenkomst, dan wel het verschil, met de frequentie van uitvoering makkelijk vergeleken worden (tabel 1). In de vergelijking is te zien dat de drie hoogst gescoorde subdomeinen betreffende belangrijkheid ook een hoog gemiddeld cijfer score betreffende de frequentie van uitvoering. Opvallend is dat de activiteiten binnen het subdomein 'Sportvormen' niet zeer frequent worden uitgevoerd (1x per maand tot nooit), terwijl de mate van belangrijkheid wel hoog gescoord wordt. Bij het subdomein 'Schoolactiviteiten' is juist sprake van het tegenovergestelde; de mate van belangrijkheid is het laagst van alle subdomeinen, maar de frequentie van uitvoering is gemiddeld 2x per week.

Subdomeinen	Eten en drinken	Sociaal	Zelfverzorging	Sportvormen	Vrije tijd	Handelingen in sportvormen	Gymles	Overige	Vervoer	Huishoudelijke activiteiten	Schoolactiviteiten
Scorecijfer Belangrijkheid	8,8	8,6	8,3	7,8	7,1	6,8	6,7	6,7	6,7	6,4	6,3
Scorecijfer frequentie van uitvoering	4,7	3,7	4,2	1,4	2,3	2,3	2,2	4,1	2,6	2,6	4,0

Tabel 1. Vergelijking belangrijkheidscore (van hoog naar laag) en frequentie van uitvoering per subdomein

6.4 Open vragen

In totaal hadden 33 leerlingen de ‘open vragen’ ingevuld. Hier werden activiteiten genoemd die echter ook al in de activiteitenlijst staan, waardoor deze gegevens geen aanvulling waren. Daarnaast waren er vier activiteiten die door meerderen genoemd werden en die niet in de activiteitenlijst stonden, namelijk ‘scheren’, ‘fitness’, ‘mountainbiken’ en ‘wielrennen’. Deze werden uiteindelijk in de activiteitenlijst opgenomen. Tot slot waren er een aantal activiteiten die elk maar door één leerling genoemd werden, namelijk ‘hand opsteken’, ‘poolen’, ‘snorkelen’, ‘boek open- en dichtdoen’ en ‘karten’. Deze activiteiten werden, vanwege de minimale benoeming, niet opgenomen in de activiteitenlijst.

7. Conclusie en discussie DEEL TWEE

In dit hoofdstuk wordt antwoord gegeven op de subvraagstelling behorende bij DEEL TWEE.

Welke activiteiten/bewegingen voeren gezonde adolescenten vaak uit?

Uiteindelijk bestaat de ‘Definitieve activiteitenlijst’ uit 142 activiteiten die ingedeeld zijn in domeinen en subdomeinen (bijlage 8). Het doel van dit gehele project was het inventariseren van activiteiten voor het ontwikkelen van een meetinstrument, met als doel het meten van aan pijn gerelateerde vrees bij adolescenten met chronische pijn. In DEEL EEN werden totaal 171 activiteiten geïnterviewd voor de concept activiteitenlijst. Na het voorleggen aan gezonde adolescenten werden vervolgens 33 activiteiten definitief niet in de activiteitenlijst opgenomen. Dit waren activiteiten die uit verschillende bronsoorten afkomstig waren. Zo was één activiteit onderbouwd vanuit de vragenlijsten, literatuur en eigen inventarisatie. Drie vanuit vragenlijsten en literatuur, drie vanuit vragenlijsten en eigen inventarisatie, één vanuit literatuur en eigen inventarisatie, twee vanuit alleen de vragenlijsten, acht vanuit alleen de literatuur en 15 vanuit alleen de eigen inventarisatie. Hieruit blijkt dat een groot deel van de geëxcludeerde activiteiten waren geïnterviewd vanuit de bron met de minste bewijskracht (eigen inventarisatie).

In totaal waren er 68 activiteiten die volgens de analyse verwijderd konden worden uit de activiteitenlijst, echter zijn uiteindelijk maar 33 activiteiten definitief niet in de lijst opgenomen.

Deze afwijking is terug te voeren op het gegeven dat bij het subdomein ‘Sportvormen’ de frequentie van uitvoering laag was maar de belangrijkheid hoog. Binnen dit subdomein was het voor de hand liggend dat hier een grote verdeling van de leerlingen plaats vond. Daar er een grote diversiteit is in sportvormen die men kan beoefenen. Daarom zijn hier niet de activiteiten geëxcludeerd die ‘1x per maand tot nooit’ werden uitgevoerd, maar alleen die gemiddeld op 1,0 werden gescoord, wat dus staat voor ‘nooit’. Dit waren de activiteiten: speerwerpen, kunstschaatsen, karate, skateboarden en ballet. De overige, alsnog geïnterviewde, activiteiten behoren tot het subdomein ‘Gymles’. Hierbij hadden de leerlingen namelijk aangegeven dat hun gymlessen uit andere activiteiten bestonden, dan in de enquête genoemd. Hierdoor geven de ingevulde scores geen goede indruk over hun activiteit binnen ‘Gymles’.

Een sterk punt van DEEL TWEE was dat de geïnterviewde activiteiten, uit de literatuurstudie, de vragenlijsten en de eigen inventarisatie, aan gezonde adolescenten werden voorgelegd. Door de enquête af te nemen bij de leeftijdsdoelgroep, zijn de adolescenten zelf de inhoudsdeskundigen en is



Zorgen moet je doen, niet maken

een goed beeld verkregen van de activiteiten die worden uitgevoerd in de beoogde leeftijdsgroep. Door de verkregen resultaten te vergelijken met de geïnventariseerde activiteiten uit DEEL EEN was het mogelijk een goede selectie te krijgen van de activiteiten die adolescenten uitvoeren.

Een zwak punt is dat de enquête werd afgenomen bij slechts 54 personen, waardoor de resultaten niet representatief zijn. De uiteindelijke resultaten zijn hierdoor waarschijnlijk niet generaliseerbaar voor de totale onderzoekspopulatie.

Voor verder onderzoek in de toekomst is het een aanbeveling om deze activiteitenlijst aan een grotere groep adolescenten voor te leggen. Hierdoor worden meer resultaten verzameld en kunnen meer resultaten worden vergeleken. Op deze wijze kan er een duidelijk en accuraat beeld worden gevormd van de betreffende belangrijkste activiteiten.

Literatuurlijst

- Abspoel, M., Bernards, A.T.M., Oostendorp, R.A.B. 1995. Fysiotherapie bij sympathische reflexdystrofie. Inventarisatie van hypothesen, rationales en behandelvormen. Een literatuuronderzoek. Amersfoort: Stichting Wetenschap en Scholing Fysiotherapie.
- Amine, B., et al. 2008. Health related quality of life survey about children and adolescents with juvenile idiopathic arthritis. *Rheumatology International*, 29(3).
- Anthony, K., Schanberg, L.E. 2007. Assessment and Management of Pain Syndromes and Arthritis Pain in Children and Adolescents. *Rheum Dis Clin North Am*, 33 (2007): 625–660.
- Apache, R.R.G. 2005. Activity-based intervention in motor skill development. *Perceptual and Motor Skills*, 100(3 Pt 2): 1011-1020.
- Auvinen, J., et al. 2007. Neck and shoulder pains in relation to physical activity and sedentary activities in adolescence. *Spine*, 20;32(9): 1038- 44.
- Auvinen, J., et al. 2008 (A). Associations of physical activity and inactivity with low back pain in adolescents. *Scand Journal Med Sci Sports*, 18(2):188-94.
- Auvinen, J.P., et al. 2008 (B). Musculoskeletal Pains in Relation to Different Sport and Exercise Activities in Youth. *Med Sci Sports*, 8.
- Bernstein, R.M., Cozen, H. 2007. Evaluation of back pain in children and adolescents. *Am Fam Physician*, 1, 76(11): 1669-76.
- Beurskens, A., Vet de, H., Köke, A. 1996. Responsiveness of functional status in low back pain: a comparison of different instruments. *Patiënt Specifieke klachten lijst. Pain*, 65: 71-76.
- Biro, F., et al. 1983. The Hypermobility Syndrome, *Pediatrics*, 72(5): 701-706.
- Blécourt de, A.C.E., et al. 2007. Preliminary evaluation of a multidisciplinary pain management program for children and adolescents with musculoskeletal pain. *Disabil Rehabil*, 30(1): 13-20.
- Brattberg, G. 2004. Do pain problems in young school children persist into early adulthood? A 13-year follow-up. *Pain*, 8(3): 187-199.
- Brown, M.M., Jason, L.A. 2007. Functioning in individuals with chronic fatigue syndrome: increased impairment with co-occurring multiple chemical sensitivity and fibromyalgia. *Dyn Med.*,31(6): 6.
- Chalkiadis, G.A. 2001. Management of chronic pain in children. *Med J Aust*, 5,175(9): 476-9.

- Claar, R.L., Walker, L.S. 2006. Functional assessment of pediatric pain patients: psychometric properties of the functional disability inventory, *Pain*, 121: 77-84.
- Crul, B.J.P. 2008. *Pijn bij kinderen*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Dell'api, M., Rennick, J.E., Rosmus, C. 2007. Childhood chronic pain and health care professional interactions: shaping the chronic pain experiences of children. *Journal Child Health Care*, 11(4): 269-86.
- Diepenmaat, A.C., et al. 2006. Neck/shoulder, low back, and arm pain in relation to computer use, physical activity, stress, and depression among Dutch adolescents. *Pediatrics*, 117(2): 412-6.
- Dowshen, S. Groeipijn [online]. Beschikbaar via URL:
 <http://kidshealth.org/parent/general/aches/growing_pains.html> [09-04-2009].
- Eccleston, C., et al. 2006. The Impact of Chronic Pain on Adolescents: A Review of Previously Used Measures. *Journal of Pediatric Psychology*, 31(7): 684-697.
- Grimmer, K., et al. 2002. Adolescent standing postural response to backpack loads: a randomized controlled experimental study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 17(10).
- Hunfeld, J.A., et al. 2001. Chronic pain and its impact on quality of life in adolescents and their families. *Journal Pediatric Psychology*, 26(3): 145-153.
- Hunfeld, J.A., et al. 2002. Stability of pain parameters and pain-related quality of life in adolescents with persistent pain: a three-year follow-up. *Clinical Journal Pain*, 18(2): 99-106.
- Jones, G.T., Macfarlane, G.J. 2005. Epidemiology of low back pain in children and adolescents. *Archives of disease in Childhood*, 90(3): 312-316.
- Kimura, Y., Walco, G.A. 2007. Treatment of chronic pain in pediatric rheumatic disease. *Nature Clinical Practice Rheumatology*, 3(4): 210-218.
- Konijnenberg, A.Y., et al. 2005. Children with unexplained chronic pain: substantial impairment in everyday life. *Archives of Disease in Childhood*, 90(7): 680-686.
- Korff von, M., et al. 2005. A trial of an activating intervention for chronic back pain in primary care and physical therapy settings. *Pain*, 113(3): 323-330.
- Kugler, K., et al. 1999. The photograph series of daily activities (PHODA). *Scriptie opleiding fysiotherapie, Hogeschool Zuyd, Heerlen*.
- Likert, R. 1932. A Technique for the Measurement of Attitudes. *Archives of Psychology*, 140: 1-55.

- Lillefjell, M., Krokstad, S., Espnes, G.A. 2007. Prediction of function in daily life following multidisciplinary rehabilitation for individuals with chronic musculoskeletal pain; a prospective study. *BMC Musculoskeletal Disorders*, 10(8): 65.
- Lockhart, R.A., Jacobs, K., Orsmond, G. 2004. Middle school children's participation in activities and the effects of pain from backpack use on participation. *Work*, 22(3): 155-68.
- Malleson, P., Clinch †, J. 2003. Pain syndromes in children. *Current opinion in rheumatology*, 15: 572-580.
- Morris, C., et al. 2007. Development of the Oxford ankle foot questionnaire: finding out how children are affected by foot and ankle problems. *Journal compilation*, 33(5): 559-568.
- Perquin, C.W., et al. 2000. Chronic pain among children and adolescents: physician consultation and medication use. *Clinical Journal Pain*, 16(3): 229-235.
- Pollard, C.A. 1984. Preliminary validity study of Pain Disability Index. *Perceptive Motor Skills*, 59: 974.
- Rondhuis, G.B. 1996. *Knierevalidatie*. Utrecht: de Tijdstroom.
- Roth-Isigkeit, A., et al. 2005. Pain among children and adolescents: restrictions in daily living and triggering factors. *Pediatrics*, 115(2): 152.
- Schneider, M., Manabile, E., Tikly, M. 2008. Social aspects of living with rheumatoid arthritis: a qualitative descriptive study in Soweto, South Africa - a low resource context. *Health Quality Life Outcomes*, 24(6): 54.
- Simon, C., et al. 2004. Intervention centred on adolescents' physical activity and sedentary behaviour (ICAPS): concept and 6-month results. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders*, 28(3): S96-S103.
- Singh, G., et al. 1994. Measurement of health status in children with juvenile rheumatoid arthritis. *Arthritis Rheum.*, 37: 1761-9.
- Skoffler, B., Foldspang, A. 2008. Physical activity and low-back pain in schoolchildren. *Eur Spine Journal*, 17(3): 373-9.
- Tsao, J.C., et al. 2007. Anxiety sensitivity and health-related quality of life in children with chronic pain. *Journal of Pain*, 8(10): 814-23.
- Tulder van, M.W., Koes, B.W., Bouter, L.M. 1995. A cost-of-illness study of back pain in The Netherlands. *Pain*, 62(2): 233-240.
- Varni, J.W., Seid, M., Rode, C.A. 1999. The PedsQL™: Measurement model for the Pediatric Quality of Life Inventory™. *Medical Care*, 37: 126-139.

- Verhaar, J.A.N., Mourik van, J.B.A. 2008. Orthopedie. Houten:Bohn Stafleu van Loghum.
- Walker, L.S., Greene, J.W. 1991. The functional disability inventory: measuring a neglected dimension of child health status. *Journal of Pediatric Psychology*, 16: 39–58.
- Weel, S., et al. 2005. Development and psychometric properties of a pain related problem list for adolescents (PPL). *Patient education and counseling*, 58: 209-215.
- Wendel-Vos, G.C., et al. 2003. Reproducibility and relative validity of the Short Questionnaire to Assess Health-enhancing physical activity. *Journal of Clinical Epidemiology*, 56(12): 1163-1169.
- Winkel, D., Aufdemkampe, G. 1994 (A). Orthopedische geneeskunde en manuele therapie, deel 1 Extremiteten. Houten: Bohn Stafleu Van Longhum.
- Winkel, D., Aufdemkampe, G. 1994 (B). Orthopedische geneeskunde en manuele therapie, deel 2 Wervelkolom. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Young, B., et al. 2007. A qualitative study of the health-related quality of life of disabled children. *Developmental Medical Child Neurology*, 49(9): 660-5.

Bijlagen

Bijlage 1. Eigen inventarisatie

Bijlage 2. Concept activiteitenlijst met bronindeling

Bijlage 3. Enquête

Bijlage 4. Informatiebrief aan directie

Bijlage 5. Toestemmingsverklaring directie

Bijlage 6. Informatiebrief aan ouders en jongeren

Bijlage 7. Toestemmingsverklaring ouders en jongeren

Bijlage 8. Definitieve activiteitenlijst

Zorgen moet je doen, niet maken

Bijlage 1. Eigen inventarisatie

Aandoening	Positieve testen	Oorzaak	Soort pijn	Beperkingen op activiteiten niveau
Schouder				
Impingement m. Supraspinatus	P*: elevatie eindstandig + endorotatie + horizontale adductie	overbelasting	Rekpijn + pijn tijdens aanspanning	• Boven hoofd reiken/werken • Werpen • Racketsport • Zwemmen
	A**: elevatie + abductie + exorotatie + Painful arc + Empty can			
Elleboog				
Little league elbow	P : flexie + extensie	overbelasting	Begin: belastingsafhankelijke pijn Later: continue pijn in gewricht	• Werpen • Rugby
	A : pronatie + supinatie + flexie + extensie			
Avulsie fractuur	P : flexie + extensie	orthopedisch	Begin: belastingsafhankelijke pijn Later: continue pijn in gewricht	• Turnen • Werpen
	A : pronatie + supinatie + flexie + extensie			
Osteochondrosis dissecans elleboog	P : flexie + extensie	orthopedisch	Begin: belastingsafhankelijke pijn Later: continue pijn in gewricht	• Turnen • Werpen
	A : pronatie + supinatie + flexie + extensie			
Epicondylitis lateralis	P: extensie elleboog	overbelasting	Rekpijn bij extensie elleboog. Begin: Pijn na inspanning	• Uitwringen van een doek • Schroeven indraaien • Tennis • Werken aan computer met toetsenbord of muis
	A: dorsaalflexie + supinatie + radiale abductie pols			

Zorgen moet je doen, niet maken

Aandoening	Positieve testen	Oorzaak	Soort pijn	Beperkingen op activiteiten niveau
Epicondylitis medialis	P: extensie elleboog + dorsaalflexie pols + supinatie pols A: palmarflexie pols + pronatie pols + flexie vingers	overbelasting	Ter hoogte van mediale epicondyl	• Werpen • Tuinieren • Schilderen • Golf • Racketsporten
Arm				
CRPS	A + P : alle bewegingen pijnlijk	traumatisch	Pijn in groter gebied als met schade overeenkomt in diepte gevoeld. Zeurend en dof.	• Uitwringen van een doek • Tennis • Typen • Tillen
Gelokaliseerd hypermobilitétsyndroom	P: hyperextensie A: gevoel van instabiliteit	congenitaal	Geen klachten	• Werpen
Bekken en heup				
Avulsie blessure	P: abductie heup A: n.v.t.***	overbelasting	Drukpijn ter hoogte van crista Iliaca	• Hardlopen • Springen
Legg-calvé-Perthes syndroom	P: matig capsulair patroon (endorotatie-flexie-abductie-extensie) A: test volgens Trendelenburg meestal licht positief	traumatisch	Pijnklachten in lies, maar soms ook in knie	• Lopen
Epiphysis capitis femoris	P: endorotatie beperkt + exorotatie vergroot A: Trendelenburg	traumatisch	Geleidelijke epifysiolyse: Af en toe pijn in lies en/of knie Acute epifysiolyse: Volledig onvermogen de heup te belasten	• Lopen • Rennen • Traplopen • Staan • Zitten

Zorgen moet je doen, niet maken

Aandoening	Positieve testen	Oorzaak	Soort pijn	Beperkingen op activiteiten niveau
Congenitale heup dysplasie	P: abductie + endorotatie (luxatie) + instabiliteit articulatie Coxae	congenitaal	Weinig tot geen pijnklachten	• Lopen
	A: n.v.t			
Knie				
JOCD: juveniele osteochondrosis dissecans	P: flexie + extensie + endorotatie	orthopedisch	Pijn in gehele knie of mediaal	• Trap op- en aflopen
	A: volledige flexie of extensie			
Osgood schlatter	P: flexie + extensie (verkorte hamstrings)	overbelasting	Lokale pijn	• Voetbal • Fietsen • Hardlopen • Springen
	A: extensie			
Sinding-Larsen syndroom	P: n.v.t.	overbelasting	Drukpijn aanhechting paterlapees ter hoogte van onderpool patella	• Springen • Hardlopen • Voetbal • Traplopen
	A: flexie + extensie			
Patella-femoraal	P: hypermobiele patella naar lateraal	Overbelasting	Pijn rondom of achter de patella	• Zitten • Trap op– en aflopen • Fietsen
	A: 90° flexie (druk) + extensie			
Malalignement syndroom	P : flexie + extensie	overbelasting	Pijn in de knie	• Lopen • Traplopen • Fietsen
	A: spieratrofie bovenbeen			

Zorgen moet je doen, niet maken

Aandoening	Positieve testen	Oorzaak	Soort pijn	Beperkingen op activiteiten niveau
Been				
Shin Splints (tibialis posterior syndroom)	P: plantair flexie	overbelasting	Pijn bij belasting en drukpijnlijk ter hoogte van de Tibia	• Hardlopen • Rennen
	A: n.v.t.			
Stress fractures (Heup)	P: n.v.t.	overbelasting	Lokale heftige drukpijn	• Belasten been
	A: n.v.t.			
Compartimenten-syndroom	P: extensie bovenste spronggewricht + dorsaal flexie voet + plantair flexie voet	overbelasting	Diffuse, later scherpe pijn aan de voorzijde van de enkel	• Voetbal • Ballet • Springen • Landen
	A: dorsaal flexie			
Groeipijn	A + P: geen beperkingen	orthopedisch	Pijn kuit, knieën en dijen Pijn treedt op in de avond	• Springen • Klimmen • Rennen
CRPS	A + P : Alle bewegingen pijnlijk	Traumatisch	Pijn in groter gebied als met schade overeenkomt, wel in overeenkomstig segment, in diepte gevoeld	• Lopen • Staan • Rennen • Springen • Landen
Gelokaliseerd hypermobilitéitsyndroom	P : hyperextensie knie	congenitaal	Geen klachten	• Springen • Landen • Hardlopen • Rennen
	A: gevoel van instabiliteit			

Zorgen moet je doen, niet maken

Aandoening	Positieve testen	Oorzaak	Soort pijn	Beperkingen op activiteiten niveau
Voet				
Fasciitis plantaris	P: pronatie	overbelasting	Pijn medioplantaire zijde van de Calcaneus	• Hardlopen • Springen • Rennen • Landen
	A: fascia op rek tijdens dorsaal flexie (toe-off) en tijdens foot flat			
Tarsale-tunnelsyndroom	P: n.v.t.	orthopedisch/traumatisch	Drukpijn medioplantaire zijde van de Calcaneus	• Hardlopen • Turnen • Ballet • Rennen • Springen • Landen
	A: flexie tenen + tenenstand			
Stressfractuur voet (MC)	P+A: alle bewegingen pijnlijk	overbelasting	Pijn voorste deel voet tijdens belasten, later ook in rust Aanraking pijnlijk	• Hardlopen • Rennen • Springen • Landen
Achilles tendonitis	P : hypermobiliteit onderste spronggewricht + extensie	overbelasting	Pijn in achillespeesregio Pijn bij belasting	• Hardlopen • Rennen • Joggen • Springen • Landen
	A: plantairflexie + tenenstand			
Enkeldistorsie	P: dorsaalflexie + plantairflexie + inversie + supinatie + voorste schuifladetest	orthopedisch	Anterio- lateraal gelokaliseerd	• Lopen • Springen • Rennen • Traplopen • Fietsen
	A: eversie + plantairflexie + pronatie			

Zorgen moet je doen, niet maken

Aandoening	Positieve testen	Oorzaak	Soort pijn	Beperkingen op activiteiten niveau
Wervelkolom				
Spierverrekking	P: alle richtingen	overbelasting	Schietende pijn, zeurende pijn	• Tillen • Bukken • Lopen • Lang zitten • Staan
	A: flexie + rotaties + laterale flexie			
Scoliose	P: alle richtingen + bij flexie gibbus zichtbaar en lateroflexie duidelijk links - rechts verschil	orthopedisch	vaak weinig pijnklachten Soms: verkrampingen spieren, zenuwpijnen, hoofdpijn en uitstralende pijn naar de benen.	• Duursporten • Zware belasting van de rug bijv. tillen • Bukken
	A: disfunctie in spiergroepen			
Scheuermann	P: extensie	congenitaal	Vage rugklachten en vermoeidheid (myogeen)	• Lang zitten • Lang staan
	A: alle bewegingen (vermoeidheid myogeen)			
Lage rugklachten	P: alle richtingen	overbelasting	Vage pijn in onderrug	• Lang zitten • Lang staan • Langdurig voorover gebukt staan of zitten (bijv. stofzuigen)
	A: alle richtingen			

*= testen passieve structuren

**= testen actieve structuren

***= niet van toepassing

Bijlage 2. Concept activiteitenlijst met bronindeling

	Vragenlijsten	Literatuur- studie	Eigen Inventarisatie
1.In en uit het bad stappen	x	x	
2.Handen wassen			x
3.Handen drogen			x
4.Onder de douche stappen	x		x
5.Kraan open- en dichtdraaien	x		x
6.Lichaam en gezicht wassen	x	x	x
7.Haren wassen	x		x
8.Lichaam en gezicht afdrogen	x		x
9.Haren drogen			x
10.Haren föhnen			x
11.Haren kammen	x		x
12.Uitknijpen van een tube tandpasta			x
13.Tanden poetsen	x		x
14.Naar toilet gaan	x	x	
15.Het gebruiken van een deodorant-spuitbus			x
16.Aanbrengen van make-up			x
17.Nagels vijlen			x
18.Nagels knippen	x		
19.Nagels lakken			x
20.Neus snuiten			x
21.Aan- en uitkleden	x	x	
22.Schoenen aan en uit doen		x	
23.Schoenen dragen		x	
24.Jas aan- en uittrekken			x
25.Rits open en dicht doen			x
26.Knopen open en dicht doen	x		
27.Veters strikken	x		x
28.Sieraden om en af doen			x
29.Stofzuigen	x		x
30.Ramen wassen			x
31. stof afnemen			x
32. wasmachine aan- en uitzetten		x	

Zorgen moet je doen, niet maken

	Vragenlijsten	Literatuur- studie	Eigen Inventarisatie
33. Wasmand tillen			x
34. Was ophangen			x
35. Uitwringen van een doek			x
36. Deksel van pot open- en dichtdraaien	x		x
37. afwassen en afdrogen	x		x
38. Afwasmachine in- en uitruimen			x
39. Vuilnis buitenzetten	x		x
40. Koken	x	x	
41. Strijken	x		
42. Boodschappen doen	x	x	
43. Zware tas in de hand dragen	x		x
44. Zware dingen met één hand tillen	x	x	x
45. Zware dingen met twee handen tillen	x	x	x
46. Zware voorwerpen dragen			x
47. Eten		x	x
48. Vlees / brood snijden	x		x
49. Brood smeren			x
50. Drinken inschenken			x
51. Drinken uit flesje/blikje/ beker/glas	x		x
52. In en uit de auto stappen	x	x	
53. In en uit de bus/trein stappen	x	x	
54. Met de bus/trein naar school gaan	x	x	
55. In een auto zitten	x	x	
56. Achter op een motor zitten		x	
57. Staan in een bus/trein			x
58. Fietsen	x	x	x
59. Op brommer/scooter stappen			x
60. Rijden op brommer/scooter			x
61. Op de bank zitten		x	
62. Zitten op een stoel	x	x	x
63. Staan	x	x	x
64. Gaan zitten vanuit lig	x	x	
65. Gaan staan vanuit lig	x	x	
66. Trap op- en aflopen	x	x	x

Zorgen moet je doen, niet maken

	Vragenlijsten	Literatuur- studie	Eigen Inventarisatie
67. Boven hoofd reiken	x	x	x
68. Voorover bukken	x	x	x
69. Wegduwen van een zwaar voorwerp, bijv. zware doos		x	
70. Hand geven			x
71. Zware deuren open en dicht doen	x		x
72. Sleutel omdraaien	x		x
73. Knippen			x
74. hond aan de lijn houden			x
75. Plotse draaibewegingen met het hoofd	x		x
76. Seks hebben	x	x	
77. Huiswerk maken	x	x	
78. Zitten aan schooltafel		x	
79. Zware rugzak op de rug dragen		x	
80. Zware rugzak over de schouder dragen			x
81. Schoolboeken dragen		x	
82. Werken aan de computer met muis	x	x	x
83. Werken aan de computer met toetsenbord	x	x	x
84. Schrijven aan tafel	x		x
85. Schrijven op het bord			x
86. Bord uitvegen			x
87. Turnen		x	x
88. Balsporten			x
89. Atletiek		x	
90. Buiten spelen		x	
91. Bellen		x	
92. SMS versturen			x
93. Chatten/MSN			x
94. Winkelen	x	x	
95. Café/Disco bezoek	x		x
96. Bij elkaar zijn met vrienden	x	x	
97. TV kijken	x	x	
98. Internetten			x
99. Spelcomputeren	x	x	
100. Lezen	x	x	

Zorgen moet je doen, niet maken

	Vragenlijsten	Literatuur- studie	Eigen Inventarisatie
101.Bordspel spelen		x	
102.Tekenen/schilderen	x	x	x
103.Instrument bespelen	x	x	
104.Naaïen	x		
105.Klussen aan brommer/scooter	x		x
106.Zagen			x
107.Timmeren			x
108.Gras maaien			x
109.Tuin ompspitten			x
110.Vegen			x
111.Plantjes planten			x
112.Kaarten	x		x
113.Foto's maken	x		x
114.Wandelen	x		x
115.Handbal		x	
116.Korfbal			x
117.Voetbal		x	x
118.Basketbal		x	
119.Golf	x	x	x
120.Squash		x	
121.Volleybal		x	
122.Rugby			x
123.Hockey		x	
124.Bowlen	x	x	
125.Tennis	x	x	x
126.Badminton		x	x
127.Atletiek		x	
128.Roeien		x	
129.Zeilen		x	
130.Schaatsen		x	
131.Dansen	x	x	
132.Joggen		x	x
133.Rolschaatsen	x	x	
134.Turnen		x	x

Zorgen moet je doen, niet maken

	Vragenlijsten	Literatuur- studie	Eigen Inventarisatie
135.Ijshockey		x	
136.Klimmen		x	
137.Zwemmen	x	x	x
138.Worstelen		x	
139.Speerwerpen		x	
140.Skiën		x	
141.Kunstschaatsen		x	
142.Paardrijden		x	
143.Aerobics		x	
144.Gewichten heffen		x	
145.Fietsen	x	x	x
146.Boksen		x	
147.Judo		x	
148.Karate		x	
149.Skateboarden		x	
150.Snowboarden		x	
151.Hardlopen	x	x	x
152.Verspringen		x	
153.Hoogspringen		x	
154.Ballet		x	x
155.Rennen	x	x	x
156.Vangen van een bal		x	
157.Gooien van een bal		x	x
158.Schoppen van een bal		x	
159.Springen op de plaats		x	x
160.Huppelen		x	
161.Landen op de plaats			x
162.Op 1 been staan			x
163.Balans bewaren		x	
164.Slaan met een voorwerp tegen een bal		x	
165.Stuiten van een bal		x	
166.Dribbelen		x	
167.Sliding maken		x	
168.Ergens overheen springen		x	

Zorgen moet je doen, niet maken

	Vragenlijsten	Literatuur- studie	Eigen Inventarisatie
169.Smashen van een bal			x
170.Plotse snelle bewegingen met de armen maken			x
171.Plots iets opvangen met één hand			x

Vragenlijsten= activiteitenlijst Gary Kielhofner, Childhood Health Assessment Questionnaire, Patiënt Specifiek Klachten, Functional Disability Index, Short Questionnaire to Assess Health enhancing physical activity en Pediatric Quality of Life Inventory

Bijlage 3. Enquête

Beste Jongere,

Deze vragenlijst gaat over allerlei activiteiten die je regelmatig in je **dagelijkse leven** tegenkomt. Iedereen doet dagelijks allerlei activiteiten die heel normaal zijn als je gezond bent. Wij willen graag weten wat jongeren zoal doen en hoe belangrijk zij deze activiteiten vinden. Om dit te weten te komen vragen wij jullie deze vragenlijst in te vullen waarin activiteiten uit je dagelijkse leven staan. Sommige activiteiten zijn heel erg specifiek beschreven, en voor jullie misschien erg voor de hand liggen zoals “gaan zitten vanuit lig”. Maar voor jongeren met chronische pijn, zijn deze activiteiten niet meer zo vanzelfsprekend. Daarom willen we van jullie weten of zo’n activiteit toch veel wordt gedaan en hoe belangrijk dit is voor jullie als gezonde jongeren.

Leeftijd: ... jaar

Geslacht: * ☒ **jongen** ☐ **meisje** ☐

* (kruis aan wat van toepassing is)

Uitleg van de vragenlijst :

Kruis aan in het vakje achter de genoemde activiteit hoe vaak je een activiteit uitvoert en hoe belangrijk je deze activiteit vindt.

Bijvoorbeeld :

Hoe vaak :

Als je traplopen 1 keer per dag of vaker doet zet je een kruisje in het vak “1x per dag of vaker”.

Als je Chatten/MSN 2 x per week doet, zet je een kruisje in het vak “2 x per week”.

Als je nooit tennist, zet je een kruisje in het vak “Nooit”.

	1 x per dag of meer	2 x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
Traplopen	X				
Chatten/MSN		X			
Tennissen					X

Bijvoorbeeld :

Hoe belangrijk:

Op deze schaal kun je invullen hoe belangrijk je gemiddeld alle activiteiten uit elk specifiek domein (bijvoorbeeld, zelfverzorging, vervoer of sportvormen) vindt om uit te voeren.

Als je zelfverzorging heel belangrijk vindt, zet je een cirkel om het cijfer 10.

Als je vervoer niet zo heel erg belangrijk vindt, zet je een cirkel om het cijfer 5.

Als je sportvormen onbelangrijk vindt, zet je een cirkel om het cijfer 0.

	Onbelangrijk	Heel belangrijk *
Zelfverzorging	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	(10)
Vervoer	0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	(5)
Sportvormen	(0) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

* (omcirkelen welk cijfer van toepassing is)

DAGELIJKS LEVEN

Zelfverzorging	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
1.In en uit het bad stappen					
2.Handen wassen					
3.Handen drogen					
4.Onder de douche stappen					
5.Kraan open- en dichtdraaien					
6.Lichaam en gezicht wassen					
7.Haren wassen					
8.Lichaam en gezicht afdrogen					
9.Haren drogen					
10.Haren föhnen					
11.Haren kammen					
12.Uitknippen van een tube tandpasta					
13.Tanden poetsen					
14.Naar toilet gaan					
15.Het gebruiken van een deodorant-spuitbus					
16.Aanbrengen van make-up					
17.Nagels vijlen					
18.Nagels knippen					
19.Nagels lakken					
20.Neus snuiten					
21.Aan- en uitkleden					
22.Schoenen aan en uit doen					
23.Schoenen dragen					
24.Jas aan- en uittrekken					
25.Rits open en dicht doen					
26.Knoppen open en dicht doen					

Zorgen moet je doen, niet maken

27. Veters strikken					
28. Sieraden om en af doen					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Zelfverzorging** staan?

Onbelangrijk 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 *Heel belangrijk*

Huishoudelijke activiteiten	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
29. Stofzuigen					
30. Ramen wassen					
31. Stof afnemen					
32. Wasmachine aan- en uitzetten					
33. Wasmand tillen					
34. Was ophangen					
35. Uitwringen van een doek					
36. Deksel van pot open- en dichtdraaien					
37. afwassen en afdrogen					
38. Afwasmachine in- en uitruimen					
39. Vuilnis buitenzetten					
40. Koken					
41. Strijken					
42. Boodschappen doen					
43. Zware tas in de hand dragen					
44. Zware dingen met één hand tillen					
45. Zware dingen met twee handen tillen					
46. Zware voorwerpen dragen					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Huishoudelijke activiteiten** staan?

Onbelangrijk 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 *Heel belangrijk*

Zorgen moet je doen, niet maken

Eten en drinken	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	Nooit
47.Eten					
48.Vlees / brood snijden					
49.Brood smeren					
50.Drinken inschenken					
51.Drinken uit flesje/blikje/beker/glas					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Eten en drinken** staan?

Onbelangrijk 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 *Heel belangrijk*

Vervoer	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
52.In en uit de auto stappen					
53.In en uit de bus/trein stappen					
54.Met de bus/trein naar school gaan					
55.In een auto zitten					
56.Achter op een motor zitten					
57.Staan in een bus/trein					
58.Fietsen					
59.Op brommer/scooter stappen					
60.Rijden op brommer/scooter					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Vervoer** staan?

Onbelangrijk 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 *Heel belangrijk*

Zorgen moet je doen, niet maken

Overige	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
61.Op de bank zitten					
62.Zitten op een stoel					
63.Staan					
64.Gaan zitten vanuit lig					
65.Gaan staan vanuit lig					
66.Trap op- en aflopen					
67.Boven hoofd reiken					
68.Voorover bukken					
69.Wegduwen van een zwaar voorwerp, bijv. zware doos					
70.Hand geven					
71.Zware deuren open en dicht doen					
72.Sleutel omdraaien					
73.Knippen					
74.hond aan de lijn houden					
75.Plotse draaibewegingen met het hoofd					
76.Seks hebben					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Overige** staan?

Onbelangrijk

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Heel belangrijk

Zorgen moet je doen, niet maken

SCHOOL

Schoolactiviteiten	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
77.Huiswerk maken					
78.Zitten aan schooltafel					
79.Zware rugzak op de rug dragen					
80.Zware rugzak over de schouder dragen					
81.Schoolboeken dragen					
82.Werken aan de computer met muis					
83.Werken aan de computer met toetsenbord					
84.Schrijven aan tafel					
85.Schrijven op het bord					
86.Bord uitvegen					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Schoolactiviteiten** staan?

Onbelangrijk

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Heel belangrijk

Gymles	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
87.Turnen					
88.Balsporten					
89.Atliek					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Gymles** staan?

Onbelangrijk

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Heel belangrijk

Sociaal	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
90.Buiten spelen					
91.Bellen					
92.SMS versturen					
93.Chatten/MSN					
94.Winkelen					
95.Café/Disco bezoek					
96.Bij elkaar zijn met vrienden					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Sociaal** staan?

Onbelangrijk 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Heel belangrijk

Vrije tijd	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
97.TV kijken					
98.Internetten					
99.Spelcomputeren					
100.Lezen					
101.Bordspel spelen					
102.Tekenen/schilderen					
103.Instrument bespelen					
104.Naaïen					
105.Klussen aan brommer/scooter					
106.Zagen					
107.Timmeren					

Zorgen moet je doen, niet maken

Vervolg vrije tijd	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
108.Gras maaien					
109.Tuin omspitten					
110.Vegen					
111.Plantjes planten					
112.Kaarten					
113.Foto's maken					
114.Wandelen					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Vrije tijd** staan?

Onbelangrijk 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 *Heel belangrijk*

SPORT

Sportvormen	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
115.Handbal					
116.Korfbal					
117.Voetbal					
118.Basketbal					
119.Golf					
120.Squash					
121.Volleybal					
122.Rugby					
123.Hockey					
124.Bowlen					
125.Tennis					
126.Badminton					

Zorgen moet je doen, niet maken

Vervolg sportvormen	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
127. Atletiek					
128. Roeien					
129. Zeilen					
130. Schaatsen					
131. Dansen					
132. Joggen					
133. Rolschaatsen					
134. Turnen					
135. IJshockey					
136. Klimmen					
137. Zwemmen					
138. Worstelen					
139. Speerwerpen					
140. Skiën					
141. Kunstschaatsen					
142. Paardrijden					
143. Aerobics					
144. Gewichten heffen					
145. Fietsen					
146. Boksen					
147. Judo					
148. Karate					
149. Skateboarden					
150. Snowboarden					
151. Hardlopen					
152. Verspringen					
153. Hoogspringen					
154. Ballet					

Zorgen moet je doen, niet maken

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Sportvormen** staan?

Onbelangrijk

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Heel belangrijk

Handelingen in sportvormen	1x per dag of meer	2x per week	1 x per week	1 x per maand of minder	nooit
155.Rennen					
156.Vangen van een bal					
157.Gooien van een bal					
158.Schoppen van een bal					
159.Springen op de plaats					
160.Huppelen					
161.Landen op de plaats					
162.Op 1 been staan					
163.Balans bewaren					
164.Slaan met een voorwerp tegen een bal					
165.Stuiten van een bal					
166.Dribbelen					
167.Sliding maken					
168.Ergens overheen springen					
169.Smashen van een bal					
170.Plotse snelle bewegingen met de armen maken					
171.Plots iets opvangen met één hand					

Hoe belangrijk vind je gemiddeld alle activiteiten die onder het kopje **Handelingen in sportvormen** staan?

Onbelangrijk

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Heel belangrijk

Zorgen moet je doen, niet maken

Zijn er nog andere activiteiten op/vanuit school die nog niet genoemd zijn in bovenstaande tabellen, die je regelmatig (1 x per week of meer) uitvoert?

.....

.....

.....

Zijn er nog andere activiteiten binnen zelfverzorging en vrijetijdsbesteding, die nog niet genoemd zijn in bovenstaande tabellen, die je wel regelmatig (1 x per week of meer) uitvoert?

.....

.....

.....

Zijn er nog activiteiten met vrienden die nog niet genoemd zijn in bovenstaande tabellen, die je regelmatig (1 x per week of meer) uitvoert?

.....

.....

.....

Zijn er nog sporten die nog niet genoemd zijn in bovenstaande tabellen, die je regelmatig (1 x per week of meer) uitvoert?

.....

.....

.....

Heel erg bedankt voor het invullen van deze vragenlijst!

Groetjes,

Kim Moonen, Loes Kortekaas en Niki Jansen, Studenten opleiding fysiotherapie

Bijlage 4. Informatiebrief aan directie

Aan: Directie CarboonCollege Lokatie St Jan, te Hoensbroek.

Betreft: Vraag om deelname aan onderzoek: Inventarisatie van dagelijkse bezigheden en activiteiten en het belang ervan in het dagelijks leven van jongeren.

Geachte Directie,

Graag willen wij u vragen om mee te werken aan een onderzoek in het kader van een afstudeerproject van de opleiding fysiotherapie aan de Hogeschool Zuyd te Heerlen. Dit onderzoek gaat over welke activiteiten gezonde jongeren in hun dagelijks leven doen en hoe belangrijk zij deze activiteiten vinden. Het onderzoek bestaat uit het invullen van een vragenlijst en is niet belastend. Deze resultaten van dit onderzoek leveren een bijdrage aan de ontwikkeling van een meetinstrument voor beperkingen en activiteiten bij kinderen en jongeren met chronische pijn. Dit is van belang omdat chronische pijn bij kinderen en jongeren veel voorkomt. Uit onderzoek blijkt dat deze pijn van grote invloed is op het functioneren van het zieke kind. Door de chronische pijn of door angst voor pijn kunnen dagelijkse activiteiten vaak niet meer worden uitgevoerd.

Voor het inventariseren van de activiteiten wordt door de leerling één vragenlijst ingevuld. Deze vragenlijst gaat over activiteiten, hoe vaak dat deze worden uitgevoerd en hoe belangrijk zij deze activiteiten vinden. Daarnaast zijn er enkele open vragen met betrekking tot hun dagindeling. De onderzoeksgroep bestaat uit leerlingen in de leeftijd van 12 t/m 17 jaar.

Het onderzoek zal eenmalig op school plaatsvinden in mei 2009, op een in overleg met u gekozen tijdstip, en zal ongeveer 20 minuten in beslag nemen per klas. We zouden deze vragenlijst graag afnemen bij één klas tweedejaars leerlingen van Havo en één klas vierdejaars leerlingen van Atheneum/Gymnasium.

Vooraf aan het onderzoek zal er toestemming worden gevraagd aan ouder(s) en leerling(e) middels een bijgevoegd toestemmingsformulier. Deze toestemmingsformulieren kunnen worden ingeleverd bij de mentor.

Wij willen benadrukken dat we ons bij dit onderzoek houden aan de wet Medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen. Dit betekent o.a. dat u, de leerlingen en hun ouders zich te allen tijde kunnen terugtrekken zonder opgave van reden, dit in het belang van de leerling. Tevens worden alle gegevens **anoniem** verwerkt en zijn daardoor niet terug te leiden naar de ouders en leerlingen.

Met vriendelijke groet,

Niki Jansen
Loes Kortekaas
Kim Moonen
4^{de} jaars studenten Fysiotherapie
Hogeschool Zuyd Heerlen

Dr. M. Goossens
Onderzoeker
Maastricht University
m.goossens@maastrichtuniversity.nl

Bijlage 5: Toestemmingsverklaring directie

Toestemmingsverklaring van ‘CarboonCollege Locatie St Jan, te Hoensbroek’

Deelname wetenschappelijk onderzoek

“Inventarisatie van dagelijkse bezigheden en activiteiten en het belang ervan in het dagelijks leven van jongeren”

Ik,

Functie:

bevestig hierbij na contact en uitleg van **N. Jansen, L. Kortekaas en K. Moonen** te hebben ontvangen, heb overwogen en besloten namens **CarboonCollege Locatie St Jan, te Hoensbroek** toestemming te geven deel te nemen aan het onderzoek *“Inventarisatie van dagelijkse bezigheden en activiteiten en het belang ervan in het dagelijks leven van jongeren”*. Wij zijn zowel mondeling als schriftelijk over het onderzoek geïnformeerd en in de gelegenheid gesteld vragen te stellen. Ook hebben wij het recht op ieder gewenst moment ons besluit tot deelname in te trekken en daarmee te stoppen met het testen zonder daar een reden voor op te hoeven geven.

Handtekening/stempel: _____

naam: _____

functie: _____

adres: _____

Datum: _____

Ondertekende, namens de verantwoordelijke onderzoeker Mariëlle Goossens (Maastricht University, email: m.goossens@maastrichtuniversity.nl), verklaart dat hierboven genoemde persoon zowel schriftelijk als mondeling over het bovenvermelde onderzoek is geïnformeerd.

Naam:

Functie:

Handtekening: _____

Datum: _____

Bijlage 6. Informatiebrief aan ouders en leerlingen

Aan: ouder(s) en leerling(e).

Betreft: vraag om deelname aan onderzoek: Inventarisatie van dagelijkse bezigheden en activiteiten en het belang ervan in het dagelijks leven van jongeren.

Geachte ouder(s) en leerling(e),

Graag willen wij u/jullie vragen om mee te werken aan een onderzoek in het kader van een afstudeerproject van de opleiding fysiotherapie aan de Hogeschool Zuyd te Heerlen. Dit onderzoek gaat over welke activiteiten gezonde jongeren in hun dagelijks leven doen en hoe belangrijk zij deze activiteiten vinden. Het onderzoek bestaat uit het invullen van een vragenlijst en is niet belastend. Deze resultaten van dit onderzoek leveren een bijdrage aan de ontwikkeling van een meetinstrument voor beperkingen en activiteiten bij kinderen en jongeren met chronische pijn (langdurige pijn). Dit is van belang omdat chronische pijn bij kinderen en jongeren veel voorkomt. Uit onderzoek blijkt dat deze pijn van grote invloed is op het functioneren van het zieke kind. Door de chronische pijn of door angst voor pijn kunnen dagelijkse activiteiten vaak niet meer worden uitgevoerd.

Voor het inventariseren van de activiteiten vragen wij jullie één vragenlijst in te vullen. Deze vragenlijst gaat over activiteiten, hoe vaak dat deze worden uitgevoerd en hoe belangrijk jullie deze activiteiten vinden. Daarnaast zijn er enkele open vragen met betrekking tot jullie dagindeling. De onderzoeksgroep bestaat uit leerlingen in de leeftijd van 12 t/m 17 jaar.

Het onderzoek zal in mei 2009 plaatsvinden op school en zal ongeveer 20 minuten duren. Vooraf aan het onderzoek zal er toestemming worden gevraagd aan u en uw kind middels het bijgevoegde toestemmingsformulier. Dit toestemmingsformulier kan worden ingeleverd bij de mentor.

Wij willen benadrukken dat we ons bij dit onderzoek houden aan de wet Medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen. Dit betekent o.a. dat u en uw kind zich te allen tijde kunnen terugtrekken zonder opgave van reden, dit in het belang van de student. Tevens worden alle gegevens **anoniem** verwerkt en zijn niet terug te leiden naar U of uw kind.

Met vriendelijke groet,

Niki Jansen
Loes Kortekaas
Kim Moonen
4^{de} jaars Studenten Fysiotherapie
Hogeschool Zuyd Heerlen

Dr. M. Goossens
Onderzoeker
Maastricht University
m.goossens@maastrichtuniversity.nl

Bijlage 7: Toestemmingsverklaring ouders en leerlingen

Toestemmingsverklaring

versie 1: 04-03-2009

voor deelname aan het wetenschappelijk onderzoek:

Inventarisatie van dagelijkse bezigheden en activiteiten en het belang ervan in het dagelijks leven van jongeren

Voor de minderjarige:

Ik heb de brief gelezen en heb over deelname kunnen nadenken. Ik heb het recht om mijn toestemming op elk moment in te trekken zonder dat ik hiervoor een reden hoef op te geven.

Ik doe mee aan het onderzoek.

Naam:

Geboortedatum:

Handtekening:

datum:

Voor de ouders/voogd:

Ik ben geïnformeerd door middel van het lezen van de brief en heb over deelname van mijn kind kunnen nadenken. Ik heb het recht om op elk moment mijn toestemming weer in te trekken, zonder opgave van reden.

Ik stem toe met deelname van bovengemeld persoon aan het onderzoek.

Naam ouder/voogd:

Handtekening:

datum:

Ondergetekende, verantwoordelijke onderzoeker, verklaart dat de hierboven genoemde persoon schriftelijk over het bovengenoemde onderzoek is geïnformeerd.

Naam:

Functie:

Handtekening:

datum:

Bijlage 8. Definitieve activiteitenlijst

DAGELIJKS LEVEN

Nummer activiteit	Zelfverzorging
1	In en uit het bad stappen
2	Handen wassen
3	Handen drogen
4	Onder de douche stappen
5	Kraan open- en dichtdraaien
6	Lichaam en gezicht wassen
7	Haren wassen
8	Lichaam en gezicht afdrogen
9	Haren drogen
10	Haren föhnen
11	Haren kammen
12	Uitknijpen van een tube tandpasta
13	Tanden poetsen
14	Scheren
15	Naar toilet gaan
16	Het gebruiken van een deodorant spuitbus
17	Aanbrengen van make-up
18	Nagels vijlen
19	Nagels knippen
20	Neus snuiten
21	Aan- en uitkleden
22	Schoenen aan en uit doen
23	Schoenen dragen
24	Jas aan- en uittrekken
25	Rits open en dicht doen
26	Knopen open en dicht doen
27	Veters strikken
28	Sieraden om en af doen
	Huishoudelijke activiteiten
29	Stofzuigen
30	Stof afnemen
31	Wasmand tillen
32	Uitwringen van een doek
33	Deksel van pot open- en dichtdraaien
34	Afwassen en afdrogen
35	Afwasmachine in- en uitruimen
36	Boodschappen doen
37	Zware tas in de hand dragen

Nummer activiteit	Vervolg huishoudelijke activiteiten
38	Zware dingen met één hand tillen
39	Zware dingen met twee handen tillen
40	Zware voorwerpen dragen
	Eten en drinken
41	Eten
42	Vlees / brood snijden
43	Brood smeren
44	Drinken inschenken
45	Drinken uit flesje/blikje/beker/glas
	Vervoer
46	In en uit de auto stappen
47	In en uit de bus/trein stappen
48	In een auto zitten
49	Fietsen
	Overige
50	Op de bank zitten
51	Zitten op een stoel
52	Staan
53	Gaan zitten vanuit lig
54	Gaan staan vanuit lig
55	Trap op- en aflopen
56	Boven hoofd reiken
57	Voorover bukken
58	Wegduwen van een zwaar voorwerp, bijv. zware doos
59	Hand geven
60	Zware deuren open en dicht doen
61	Sleutel omdraaien
62	Knippen
63	Hond aan de lijn houden
64	Plotse draaibewegingen met het hoofd

Zorgen moet je doen, niet maken

SCHOOL

Nummer activiteit	Schoolactiviteiten
65	Huiswerk maken
66	Zitten aan schooltafel
67	Zware rugzak op de rug dragen
68	Zware rugzak over de schouder dragen
69	Schoolboeken dragen
70	Werken aan de computer met muis
71	Werken aan de computer met toetsenbord
72	Schrijven aan tafel
	Gymles
73	Turnen
74	Balsporten
75	Atletiek

SOCIAAL

Nummer activiteit	
76	Buiten spelen
77	Bellen
78	SMS versturen
79	Chatten/MSN
80	Winkelen
81	Bij elkaar zijn met vrienden

VRIJE TIJD

Nummer activiteit	
82	TV kijken
83	Internetten
84	Spelcomputeren
85	Lezen
86	Instrument bespelen
87	Kaarten
88	Foto's maken
89	Wandelen

SPORT

Nummer activiteit	Sportvormen
90	Handbal
91	Korfbal
92	Voetbal
93	Basketbal
94	Golf
95	Squash
96	Volleybal
97	Rugby
98	Hockey
99	Bowlen
100	Tennis
101	Badminton
102	Atletiek
103	Roeien
104	Zeilen
105	Schaatsen
106	Dansen
107	Joggen
108	Rolschaatsen
109	Turnen
110	Ijshockey
111	Klimmen
112	Zwemmen
113	Worstelen
114	Skiën
115	Paardrijden
116	Aerobics
117	Gewichten heffen
118	Fitness
119	Fietsen
120	Mountainbiken
121	Wielrennen
122	Boksen
123	Judo
124	Snowboarden
125	Hardlopen
126	Verspringen
127	Hoogspringen

Zorgen moet je doen, niet maken

Nummer activiteit	Handelingen in sportvormen
128	Rennen
129	Vangen van een bal
130	Gooien van een bal
131	Schoppen van een bal
132	Springen op de plaats
133	Huppelen
134	Landen op de plaats
135	Op 1 been staan
136	Balans bewaren
137	Slaan met een voorwerp tegen een bal
138	Stuiten van een bal
139	Dribbelen
140	Ergens overheen springen
141	Plotse snelle bewegingen met de armen maken
142	Plots iets opvangen met één hand