

Kinderen met urine- incontinentie en obstipatie: effect van colonspoelen op kwaliteit van leven.



Universitair Medisch Centrum
Utrecht

Door: Mandy Lodder (3327736)

Universiteit Utrecht

Faculteit Sociale Wetenschappen

Onderzoeksinstelling: UMC Utrecht/ Wilhelmina Kinderziekenhuis en St. Antonius
ziekenhuis Vleuten

Thesis docent: Prof. Dr. Gerben Sinnema

Thesis begeleider: Marianne Vijverberg

Datum: 18-07-'11



Personalia:

M. Lodder

Blauwe Pannen 16

3962 GE, Wijk bij Duurstede

mandy.lodder@gmail.com

Begeleider stage instelling: Mevr. M. Vijverberg

Begeleider Universiteit Utrecht: Prof. Dr. G. Sinnema

Instelling:

Wilhelmina Kinderziekenhuis

Bezoekadres

Lundlaan 6

3584 EA, Utrecht

Postadres

Postbus 85090

3508 AB, Utrecht

Tel. 088 - 755 55 55

<http://www.umcutrecht.nl/>

St. Antonius Ziekenhuis

Polikliniek Utrecht Vleuterweide

Utrechtse Heuvelrug 130-132

3452 JA, Vleuten

Tel. 088 - 320 30 03

<http://www.antoniusziekenhuis.nl/>



Voorwoord

De afgelopen twee jaar heb ik hard gewerkt aan mijn afstudeeronderzoek, waarvan het resultaat voor u ligt. Graag zou ik een aantal mensen bedanken die mij hebben geholpen tijdens de uitvoer van dit onderzoek. Allereerst gaat mijn dank uit naar mijn thesis docent, Gerben Sinnema. Ik wil hem bedanken voor de hulp die hij mij geboden heeft tijdens het ontwarren van het web. Wanneer ik moeite had met het maken van keuzes met betrekking tot statistiek of zaken die voor mij onoverzichtelijk waren, heeft hij mij geholpen de juiste weg te vinden. Zijn kritische blik en kennis hebben mij enorm geholpen in het vormgeven en schrijven van dit artikel. Ik heb veel van zijn kennis kunnen leren. Daarnaast wil ik graag mijn begeleider vanuit het Wilhelmina Kinderziekenhuis bedanken, Marianne Vijverberg. Haar feedback en praktijkervaring hebben mij enorm op weg geholpen in het uitzetten van het onderzoek op locatie en in het doorzetten wanneer de inclusie moeizaam verliep. Haar kritische blik heeft mij richting gegeven in het schrijven van wetenschappelijk onderbouwde stukken. Daarnaast wil ik de medewerkers, kinderen en ouders bedanken voor de verleende medewerking aan dit onderzoek en de getoonde betrokkenheid. Zonder hen had ik dit onderzoek niet kunnen uitvoeren. Tevens wil ik Leonie Pauw en Wietske Dohmen bedanken voor de nuttige tips en kennis die zij mij gegeven hebben omtrent het werken met SPSS. Vervolgens wil ik mijn ouders bedanken voor hun onvoorwaardelijke steun en nuchtere kijk op zaken wanneer ik het even niet meer zag zitten. Tenslotte wil ik mijn vriend Guido bedanken voor al zijn geduld en zorgzaamheid, in het bijzonder het afgelopen jaar. Zijn relativiseringsvermogen, onvoorwaardelijke steun en geloof in mij hebben ervoor gezorgd dat ik heb doorgezet.

Mandy Lodder

Wijk bij Duurstede, 2011



Abstract

Context: Children older than the age of five with bladder dysfunction and fecal incontinence, often have a poor self-image, less social independence and more anxiety. Fecal incontinence frequently comes together with problems in behaviour and with a reduced quality of life of the child. To improve the quality of life of these children, tackling the fecal incontinence is very important. *Aim:* This feasibility research concerns a pilot for testing the quality of life of children who are treated for fecal incontinence as comorbidity of urine incontinence by day, on the basis of the dysfunction of bladder and urine tract. This study investigates the differences in perception of quality of life of the child before and after colon flush compared with children receiving treatment by oral laxatives. *Method:* The population, used for this study, consists of 20 children with constipation and urine incontinence by day, and their parents. To determine relevant elements of the current treatment and the perception of quality of life, four questionnaires were completed before and after the received treatment. After that, statistical analyses were conducted to reveal effects. *Results:* Despite considerable efforts to improve inclusion rates, in the end only 20 patients participated. This number is too small to test for statistical significance. Results will be tentavily presented by absolute numbers. Children who start with colon flush possibly show an improvement of quality of life at all questionnaires after the start of their treatment. The parents of these children seem to confirm this picture. *Conclusion:* At return to the central research questions, the absolute numbers seem to point at an improvement in children and their parents as to perception of quality of life, six till eight weeks after the children started with colon flush. Although these results are not substantiated by statistical analyses, they do offer leads for further research.

Key- words: Quality of life, Fecal and urine incontinence, colon flush

Kinderen die ouder zijn dan 5 jaar en nog in hun broek plassen of zelfs poepen worden door leeftijdgenootjes genegeerd of zelfs gepest, zo blijkt uit o.a. onderzoek van Joinsson (2006). Tevens hebben zij een lager zelfbeeld, verliezen zij sociale onafhankelijkheid en zijn vaker angstig. Fecale incontinentie gaat vaak samen met problemen in gedrag en met een verminderde kwaliteit van leven van het kind. Er is zelfs aangetoond dat hierdoor het zelfbeeld lager wordt.(Ripetti et al., 2002; Rothbarth et al., 2001). Om de kwaliteit van leven van deze kinderen te kunnen verbeteren, is het aanpakken van de fecale incontinentie van essentieel belang. Dit onderzoek betreft de toetsing van kwaliteit van leven bij kinderen die



behandeld worden in verband met fecale incontinentie als comorbide stoornis van urine incontinentie overdag op basis van de disfunctie van blaas en urinewegen. De fecale incontinentie bij deze kinderen is een gevolg van rectale obstipatie door een overmatig bekkenbodembodemgebruik in verband met urine verlies overdag. Medicamenteuze behandeling van de rectale obstipatie, in de vorm van orale laxantia, bleek onvoldoende resultaat te hebben waardoor er is gekozen voor een invasievere behandeling middels colonspoelen. Een vrij unieke behandeling voor kinderen met functionele incontinentie. Omdat dit een invasieve behandeling is, wordt de vraag opgeroepen of de behandeling opweegt tegen het resultaat en de kwaliteit van leven tijdens de behandeling.

Inleiding

Een kind met problemen aan de blaas of urinewegen kan twee soorten klachten hebben. Er zijn kinderen die moeite hebben om de plas op een goede manier op te houden en die dus vaak plassen (overactieve blaas) en kinderen die te weinig plassen en de plas te lang op houden (dysfunctional voiding of hypotone blaas). Deze kinderen leren zichzelf aan om de bekkenbodemspieren op een verkeerde manier te gebruiken, waardoor het risico bestaat dat deze spieren teveel getraind worden. Door het overmatig aanspannen kunnen deze spieren zich vervolgens moeilijk ontspannen tijdens het plassen. De bekkenbodemspieren liggen ook rond de anus en dit heeft gevolgen voor de ontlasting. Het kind heeft door het aanspannen van de bekkenbodemspieren meer moeite met ontlasting dan normaal (Chrzan, Klijn, Vijverberg, Sikkels & de Jong, 2008; van Dijk et. al., 2008). Hierdoor ontstaat obstipatie. Bij langdurige klachten vermindert het gevoel van vulling van de blaas en endeldarm. De kinderen lopen dan rond met een volle blaas en een volle endeldarm zonder dat zij dit in de gaten hebben. In extreme gevallen heeft de blaas minder ruimte om zich te vullen omdat de hoeveelheid ontlasting in de weg zit. Hierdoor krijgt het kind toenemend last van problemen met de blaasontleding met als gevolg urineweginfecties en incontinentie voor urine. Daarom is het belangrijk dat niet alleen de blaasproblemen maar ook de obstipatie wordt aangepakt.

Obstipatie wordt vastgesteld aan de hand van de Rome III Criteria. Als kinderen die al zindelijk waren weer feacaal incontinent worden is dit vaak een teken van obstipatie. Een harde prop ontlasting in het laatste gedeelte van de darm blokkeert de uitgang. Pas als de darm erg vol zit wordt de aandrang gevoeld. Vaak loopt dunne ontlasting langs de harde ontlasting weg met het gevolg fecale incontinentie.



Fecale incontinentie wordt gedefinieerd als een periodieke, ongecontroleerde passage van ontlasting bij een kind vanaf vier jaar (Bekkali et. al., 2009; Heyman et. al., 2001) en is bij kinderen een wereldwijd probleem met een prevalentie tussen 0.7% en 29.6%. Deze problematiek heeft een grote invloed op zowel het sociale als emotionele functioneren van het kind (Bekkali et. al., 2009; Bongers, Benninga, Maurice-Stam & Grootenhuis, 2009). van Dijk et. al., 2008; Heyman, Jones, Ringel, Scarlett & Whitehead, 2001). Kinderen met fecale incontinentie hebben meer emotionele en gedragsproblemen dan kinderen zonder fecale incontinentie (Bongers et. al., 2009; Joinsson, Heron, Butler & Gontard, 2006; Jorge & Wexner, 1993). Uit het onderzoek van Joinsson et al. (2006) bleek tevens dat kinderen met fecale incontinentie vaker antisociale activiteiten ondernemen, pesten of gepest worden, een lager zelfbeeld hebben, sociale onafhankelijkheid verliezen en vaker angstig zijn. Fecale incontinentie gaat vaak samen met problemen in gedrag en met een verminderde kwaliteit van leven van het kind en kan deze zelfs verlagen (Ripetti et al., 2002; Rothbarth et al., 2001).

De obstipatie moet uiteraard verholpen worden omdat deze schadelijk kan zijn voor lichamelijk en psychisch welzijn van het kind. Echter, succesvol behandelen van de blaasproblematiek vergt ook allereerst behandeling van de obstipatie. Obstipatie wordt standaard behandeld met adviezen omtrent voeding, drinkpatroon, toilethouding, toiletzit; vaak gecombineerd met medicatie. Wanneer behandeling met orale laxantia na maanden onvoldoende resultaat oplevert, is het een optie om het colon te spoelen met water. Colonspoelen, ook wel bekend als rectumspoelen, is een behandeling die al wel bekend is bij kinderen met obstipatie op basis van anatomische en neurologische afwijkingen. Voor behandeling van kinderen met functionele incontinentie is de behandeling vrij uniek. Klinische ervaring bij kinderen die een periode lang colonspoelen is dat fecale incontinentie verdwijnt, en dat het gevoel voor een volle en lege endeldarm weer terugkomt en dat de blaasontleding verbetert. Nader onderzoek hierover wordt momenteel verricht.

Het doel van dit onderzoek is na te gaan of colonspoelen invloed heeft op de kwaliteit van leven van kinderen met urine en fecale incontinentie.

Er wordt onderzoek gedaan naar de verschillen in beleving van kwaliteit van leven van het kind voor en na colonspoelen. Uit onderzoek van onder andere Janse, Sinnema, Uiterwaal, Kimpfen & Gemke (2008) komt naar voren dat ouders en kinderen sterk kunnen verschillen in hun percepties van gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven van het kind. Verschillen in perceptie waren prominenter aanwezig in de subjectieve domeinen, zoals de emotionele



beleving en pijn. De overeenkomst voor deze domeinen was respectievelijk slechts 23% en 5%. Voor de overige overeenkomsten, zie tabel 1.

Table 1 Percentage exact agreement between paediatrician–parent; paediatrician– child and parent–child at diagnosis (n = 60) and after initial treatment (n = 41) for patients with ALL, asthma, CF and JIA.

	<u>Paediatrician–parent</u> Agreement at diagnosis (after treatment)	<u>Paediatrician–child</u> Agreement at diagnosis (after treatment)	<u>Parent–child</u> Agreement at diagnosis (after treatment)
Vision	90 (78%) [‡]	92 (76%) [‡]	92 (98%)
Hearing	100 (100%)	100 (100%)	100 (100%)
Speech	90 (88%)	87 (66%)*	83 (56%) [‡]
Ambulation	73 (90%)*	68 (85%)*	82 (90%)
Dexterity	92 (93%)	92 (95%)	98 (95%)
Emotion	42 (59%)	38 (49%)	55 (73%)
Cognition	72 (85%)	62 (90%)*	67 (83%)
Pain	25 (34%)	20 (44%)*	32 (51%)

*Percentage exact agreement significantly lower at follow-up.

[‡]Percentage exact agreement significantly higher at follow-up.

(Bron: Janse et. al., 2008).

Omdat kinderen en ouders hun eigen, niet noodzakelijkerwijs, gelijke mening kunnen hebben over de kwaliteit van leven van het kind wordt onze vraagstelling tweevoudig:

1. Verbeterd de **kwaliteit van leven** van het kind volgens **de beleving van het kind** door *colonspoelen*?
2. Verbeterd de **kwaliteit van leven** van het kind volgens **de beleving van de ouders** door *colonspoelen*?

Hierbij is de volgende hypothese opgesteld:

Kinderen met urine incontinentie en obstipatie zullen 6-8 weken nadat zij zijn gestart met colonspoelen ondanks de invasieve behandeling, een verbeterde kwaliteit van leven ervaren.



Methode

In deze studie worden kinderen in de leeftijdscategorie van zes tot veertien jaar onderzocht. Deze kinderen zijn aangemeld voor colonspoelen wegens onvoldoende effect van orale laxantia. Het gaat hierbij specifiek om kinderen die worden aangemeld vanuit de afdeling kinderurologie in het WKZ of door de kinderarts vanuit het St. Antonius Ziekenhuis, met urine incontinentie en tevens obstipatie. Om de homogeniteit van de groep te bewaken wordt obstipatie vastgesteld aan de hand van de Rome III Criteria.

Rome III criteria (Klijn, Asselman, Vijverberg, Dik & de Jong; 2004):

- < 2 defaecatie week
- Pijnlijke, harde keutelige defaecatie
- grote, harde stoelgang of ophouden van ontlasting elke 7-30 dagen
- grote hoeveelheid ontlasting die het toilet verstopt
- palpabele abdominale of rectale stoelgang.
- Tenminste eenmaal/week incontinent voor feces nadat zindelijkheid is bereikt

Kinderen met urine incontinentie en obstipatie met tenminste twee van de hierboven genoemde criteria en onvoldoende resultaat op de orale laxantia worden betrokken bij dit onderzoek. Deze onderzoeksgroep zal vergeleken worden met een controlegroep van kinderen in de leeftijdscategorie van zes tot veertien jaar met incontinentie en obstipatie die gaan starten en behandeld worden met orale laxantia in het WKZ of door de kinderarts in het St. Antonius Ziekenhuis.

Operationalisatie

De beleving van kwaliteit van leven van het kind zal worden gemeten met drie meetinstrumenten. De eerste vragenlijst die bij de kinderen zal worden afgenomen betreft de PedsQL, een pediatrische vragenlijst over kwaliteit van leven. De kwaliteit van leven is in de test onderverdeeld in de volgende gebieden:

- Gezondheid en activiteiten (Over mijn gezondheid en activiteiten).
- Gevoelens (Over mijn gevoelens).
- Sociale contacten (Hoe kan ik met anderen opschieten).
- School (Over school).



Het tweede instrument betreft de PinQ vragenlijst. De PinQ is een cross cultureel continentespecifiek pediatrisch ‘quality of life’ instrument, dat psychometrisch is onderzocht op betrouwbaarheid en validiteit, die terug te vinden is in Tabel 2 (Bower, Sit, Bluysen, Wong & Yeung, 2005).

Table 2 Comparison of ICC between total scores, factor sub-scores and child and proxy scores

	ICC	95% Confidence interval	P value
Total score	0.884	0.789–0.939	< 0.0001
Extrinsic sub-score	0.876	0.775–0.934	< 0.0001
Intrinsic sub-score	0.862	0.750–0.926	< 0.0001
Proxy total vs child total	0.681	0.416–0.840	< 0.0001
Child extrinsic vs proxy extrinsic	0.543	0.218–0.761	= 0.0012
Child intrinsic vs proxy intrinsic	0.698	0.443–0.850	< 0.0001

(Bron: Bower et. al., 2005)

De PinQ is vertaald en terugvertaald van Engels naar Chinees en Nederlands en in detail onderzocht op culturele en taalkundige geschiktheid en op ambiguïteit. Wij gebruiken de Nederlandstalige test. De kwaliteit van leven is in de test onderverdeeld in de volgende gebieden:

- Sociale relaties met leeftijdsgenootjes
- Gevoel van eigenwaarde
- Familie en thuis
- Uiterlijk
- Onafhankelijkheid
- Geestelijke gezondheid

Voorts wordt gevraagd naar:

- Geslacht
- Leeftijd
- Symptomen



De PinQ is gericht op kwaliteit van leven van kinderen met blaasproblemen. Er is nog geen test ontwikkeld waarin colonspoelen is opgenomen. Ter aanvulling van de PinQ zijn er vragen specifiek voor ons onderzoek opgesteld gericht op het colonspoelen of het gebruik van orale laxantia. De vragen worden door het kind op dezelfde wijze beantwoord als bij de PinQ test. De onderzoeksgroep vult de vragenlijst in die betrekking heeft op het colonspoelen, de controlegroep vult de vragenlijst in die betrekking heeft op orale laxantia.

Aan de ouders zal gevraagd worden de PedsQL 4.0 – Parent lijst in te vullen. Dit betreft een kwaliteit van leven vragenlijst voor kinderen, in te vullen door de ouders. Uit het onderzoek van Varni, Sherman, Burwinkle, Dickinson & Dixon (2004) komt naar voren dat PedsQL 4.0 - Parent een betrouwbaar en valide meetinstrument is. Dit is af te leiden uit de volgende psychometrische gegevens: Total Scale Score ($\alpha = 0.97$), Parent HRQOL Summary Score ($\alpha = 0.96$), Family Functioning Summary Score ($\alpha = 0.90$), en Module Scales (average $\alpha = 0.90$, range = 0.82 – 0.97).

De PedsQL 4.0 – Parent is onderverdeeld in vijf categorieën:

- Lichamelijk functioneren
- Emotioneel functioneren
- Sociaal functioneren
- School functioneren

De PedsQLParent zal gebruikt worden voor beantwoording van de tweede vraagstelling.

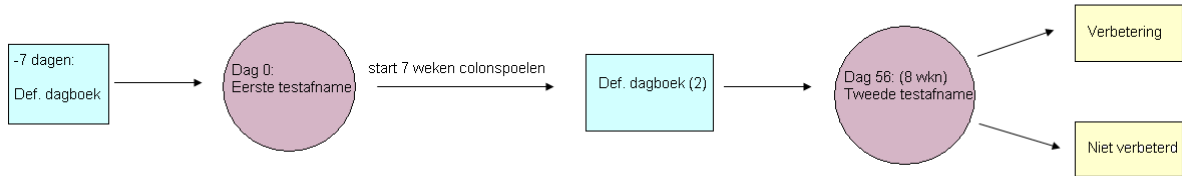
Voorbeelden van de bovengenoemde vragenlijsten zijn terug te vinden in bijlage 7. Daarnaast zal er voorafgaand aan de eerste testafname een week een defaecatie dagboek worden bijgehouden. Dit wordt zes weken na de eerste testafname herhaald. Door het bijhouden van een defaecatie dagboek worden gegevens verzameld die vergeleken kunnen worden met de Rome III Criteria.



De gehele testafname periode ziet er al volgt uit:

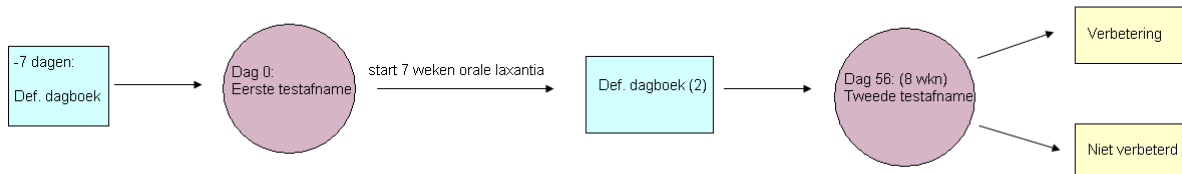
Onderzoeksgroep: deze groep wordt aangemeld bij de nurse practitioner.

Therapie resistente groep



Controlegroep: deze groep wordt aangemeld bij de uroloog.

Controle groep



Testafname

Zowel de eerste testafname als de tweede testafname zullen thuis plaatsvinden. Alvorens de ouders of kinderen de vragenlijsten thuisgestuurd krijgen, vindt er telefonisch contact plaats tussen de ouders en de onderzoeker waarbij de onderzoeker informatie betreffende het invullen van de vragenlijsten verstrekt. Dit geldt voor zowel de eerste, als de tweede testafname. Gedurende de testafname zal worden begonnen met het invullen van de PedsQL, de algemene vragenlijst naar kwaliteit van leven. Vervolgens zal de PinQ worden afgenomen. Deze volgorde is van belang omdat de PinQ een vragenlijst is specifiek gericht op blaasproblematiek en de uitkomsten van deze test geen invloed mogen hebben op het invullen van de PedsQL. Tot slot zal door de onderzoeksgroep de vragenlijst met betrekking tot het colonspoelen worden ingevuld. Een parallele vragenlijst ten aanzien van de medicatie zal door de controlegroep worden ingevuld. Bovenstaande geldt zowel voor de onderzoeksgroep, als voor de controlegroep.

Data analyse

Urine incontinentie en obstipatie zijn in dit onderzoek de groepskenmerken. De beleving van kwaliteit van leven is in dit onderzoek de afhankelijke variabele. Er wordt gemeten op



ordinaal meetniveau, omdat er niet alleen sprake is van categorisering, maar ook van ordenen in meer of minder, of beter of slechter (Baarda & de Goede, 2006). De beleving van kwaliteit van leven wordt in dit onderzoek bij het kind getest met de PinQ, waarbij een kind op elke vraag vier antwoordmogelijkheden heeft: nooit, soms, vaak of altijd. Ditzelfde geldt voor de vragenlijst over obstipatie en behandeling. Bij PedsQL 4.0 – Parent, hebben de ouders op elke vraag vijf antwoordmogelijkheden: nooit, bijna nooit, soms, vaak of altijd. Colonspoelen en orale laxantia zijn in dit onderzoek de onafhankelijke variabele. De intermediaire variabelen van dit onderzoek zijn de leeftijd en het geslacht van het kind, omdat het effect van de behandeling mogelijk afhankelijk is van sexe en/of leeftijd. Het geslacht van het kind is uiteraard nominaal niveau. Zowel bij leeftijd als geslacht kan gesproken worden over kwalitatieve variabelen (Baarda & de Goede, 2006).

Patiënten

De patiënten die voldoen aan de inclusiecriteria zijn door de artsen op de hoogte gebracht van het onderzoek. Om dit te kunnen bewerkstelligen zijn door de onderzoeker enveloppen gemaakt met een toelichtingsbrief en een aanmeldingsformulier voor het onderzoek, die door de behandelend arts is overhandigd aan de patiënt. Om de aandacht voor het onderzoek scherp te houden, heeft de onderzoeker flyers opgesteld die op het bureau van de arts lagen. De flyer beschreef de inclusiecriteria voor de patiënten en de handelingen die de arts diende te verrichten. De enveloppen waren, gesorteerd op onderzoeks- en controlegroep, aanwezig in de kamers op de polikliniek. Ook heeft de onderzoeker geregeld reminders verzonden aan de artsen met betrekking tot het includeren van de patiënten en hebben er verschillende bezoeken door de onderzoeker aan de polikliniek plaatsgevonden. Daarbij is het onderzoek geregeld binnen multidisciplinaire vergaderingen besproken. Ondanks deze inzet zijn er uiteindelijk 10 kinderen voor de onderzoeks- en 10 kinderen voor de controlegroep geïncludeerd. Er heeft geen verdeling naar sexe of leeftijd plaatsgevonden. Alle kinderen binnen de leeftijdscategorie zes tot veertien jaar werden betrokken bij het onderzoek en kregen vragenlijsten toegezonden passende bij hun leeftijd. Een kanttekening bij de selectie op behandelindicatie (spoelen of medicatie) is, dat kinderen die aangemeld worden voor colonspoelen, vaak al eerder behandeld zijn met orale laxantia met onvoldoende resultaat. Deze kinderen kampen toch vaak met ernstiger obstipatieproblematiek dan kinderen die gebaat zijn bij behandeling met orale laxantia.



Data voorbereiding

Wegens de kleine datagroep is er allereerst berekend welke variabelen van verdere bewerking uit te sluiten zijn wegens een beperkte antwoordspreiding. Hiervoor is gekozen gezien er gedurende het onderzoek vier keer tien groepen zijn ($n=40$) zijn onderzocht, wat een minimum is om dusdanige verschillen te kunnen vinden. Er zijn elf variabelen uitgesloten wegens ontbreken van variatie in antwoorden (deze vragen werden door alle respondenten met antwoordmogelijkheid 'nooit' beantwoord bij beide meetmomenten).

Om de correlatie tussen de verschillende variabelen na te gaan is er per subgroep van een vragenlijst een factoranalyse, ofwel een Principal Component Analysis (PCA) uitgevoerd. Een PCA met varimax rotatie is uitgevoerd over elke vragenlijst. Om de sterkte van correlatie tussen de geclusterde variabelen te bepalen is een Kaiser-Meyer-Olkin meting en een Bartlett's test uitgevoerd bij elke vragenlijst. Voor elke PCA gold een Kaiser-Meyer-Olkin meting van $>.63$ en een significantie bij de Bartlett's test ($P < 0.001$).

Een betrouwbaarheidsanalyse is uitgevoerd bij de componenten met een eigenvalue >1 . Combinaties van variabelen met een Cronbach's alpha >0.70 zijn gecombineerd tot een nieuwe variabele. De waarden van de nieuwe gecombineerde variabelen zijn berekend op basis van de gemiddelde score van de onderliggende gecombineerde variabelen. Uiteindelijk zijn er twee nieuwe variabelen geformeerd, met vijf oude variabelen is subset A, alsook vijf in subset B. Subset A wordt omschreven als 'problemen in Emotioneel Functioneren' en omvat de vijf variabelen die onderverdeeld waren binnen emotioneel functioneren van de PedsQL vragenlijst. Dit geldt ook voor subset B, welke ook het emotioneel functioneren meet maar dan binnen de PedsQL Parent vragenlijst. Hiervoor werden dezelfde vragen gebruikt als bij subset A.

Tot slot is de homogeniteit per vragenlijst bepaald aan de hand van homogeniteitscoëfficiënt alpha, berekend over de scores op de uitspraken van de 20 respondenten, die tweemaal de vragenlijsten hebben ingevuld ($n = 40$). Uit eerder onderzoek bleek reeds dat de PINQ, de PedsQL en de PedsQLParent betrouwbare vragenlijsten zijn. Toch is deze betrouwbaarheid opnieuw berekend omdat deze vragenlijsten nu afgenomen zijn bij een specifieke doelgroep. Geen van de respondenten heeft bij het invullen van de vragenlijsten een vraag overgeslagen (excluded = 0). Schaalscores mogen worden geanalyseerd en gerapporteerd bij een adequate homogeniteit van $\alpha = .70 - .80$ of bij een goede homogeniteit van $\alpha = >0.80$. Zowel de PinQ



($\alpha = .72$), de PedsQL ($\alpha = .83$), de PedsQLParent ($\alpha = .93$) als de medicatievragenlijst ($\alpha = .89$) behalen een adequate tot goede homogeniteit en mogen worden geanalyseerd en gerapporteerd. De statistische output met betrekking tot de homogeniteit is terug te vinden in bijlage 1.

Statistische analyses:

Door de tegenvallende inclusie zijn de aantallen in feite te laag om statistische analyses van de verschillen tussen de beide groepen te verrichten. Wel zullen de voor- en nametingen vergeleken worden middels de Mann-Whitney U test. Middels de Mann-Whitney U test kun je nagaan of een verschil tussen twee onafhankelijke steekproeven op een ordinale variabele Y op toeval berust (Baarda & de Goede, 2006). De Mann-Whitney U test wordt vaak bij kleine steekproeven (<25) toegepast. Bij kleine steekproeven is de T-toets gevoeliger voor extreme scores dan de Mann-Whitney U test. De uitkomsten van deze test per vragenlijst zijn weergegeven in bijlage 2. Gezien de tegenvallende inclusie en daardoor kleine aantallen van kinderen per onderzoeksgroep zal er rekening gehouden moeten worden met weinig statistische verschillen, wat ook blijkt uit de uitkomsten van de Mann-Whitney U test. Hierna is besloten de resultaten van het onderzoek tentatief te beschrijven aan de hand van de absolute aantallen, vooral als aanloop voor vervolgonderzoek.

Resultaten:

Om antwoord te krijgen op de eerste onderzoeksvraag of de kwaliteit van leven van het kind volgens de beleving van het kind verandert door colonspoelen zullen allereerst de resultaten van de vragenlijsten ingevuld door de kinderen met elkaar vergeleken worden.

Om een duidelijk beeld te schetsen zal er bij elke vragenlijst worden toegespitst op de categorieën waarin de vragenlijst is onderverdeeld. Per categorie wordt de verandering van beleving in kwaliteit van leven besproken. Een volledig overzicht van absolute aantallen en de bijbehorende Pearson Chi-square tests is te vinden in de bijlagen.

PedsQL:

Lichamelijk functioneren

In de onderzoeksgroep stijgt zeven weken na de start met darmspoelen het aantal kinderen dat aangeeft (bijna) nooit pijn te ervaren van drie naar acht. Het darmspoelen lijkt geen invloed te hebben op het aantal kinderen dat (bijna) nooit geplaagd wordt door andere kinderen, na zeven weken van



acht naar zeven.

School functioneren

Bijna alle kinderen uit de onderzoeksgroep melden zowel voor als na zeven weken (bijna) nooit problemen met schooluitval vanwege doktersbezoek of zich niet lekker voelen. Ook zijn er geen problemen in het bijblijven met schoolwerk en het vergeten van dingen. Zowel bij de voor- als nameting worden bij de onderzoeksgroep geen problemen ervaren in het opletten tijdens de les. Bij de controlegroep stijgt het aantal kinderen dat (bijna) nooit problemen heeft met opletten tijdens de les van zes naar acht. Starten met orale laxantia lijkt geen invloed te hebben op 'niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen' en 'dingen vergeten'. Na zeven weken geven de kinderen dezelfde score aan toegekend. Dit laatste komt overeen met de onderzoeksgroep.

Samenvattend kan gezegd worden dat de kinderen na zeven weken darmspoelen bij de meeste categorieën – als er veranderingen zijn – positiever zijn over hun kwaliteit van leven, maar dit geldt ook voor de controlegroep. De positieve verandering betreft bij de onderzoeksgroep 14 van de 23 items, bij de controlegroep 11 van de 23 items. Bovenstaande resultaten zijn omschreven aan de hand van de absolute aantallen. De absolute aantallen en bijbehorende Pearson Chi-square tests van deze vragenlijst staan weergegeven in bijlage 3.

PinQ:

De sociale relatie met leeftijdsgenoten

In de onderzoeksgroep zijn de meeste kinderen positief over hun kwaliteit van leven wat betreft hun sociale relatie met leeftijdsgenoten, zowel voor als na zeven weken van behandeling. Bijvoorbeeld, in de onderzoeksgroep worden tien kinderen zowel voor als na zeven weken behandeling (bijna) nooit belemmerd in het buiten spelen/spelen met vriendjes, en (bijna) nooit belemmerd in deelname aan activiteiten of het bezoeken van de bioscoop. Daarbij hebben tien kinderen (bijna) nooit problemen met vriendjes die niet bij hen thuis willen spelen en heeft hetzelfde aantal (bijna) nooit gedacht dat zij zonder blaasproblemen meer vriendjes zouden hebben. De onderzoeksgroep geeft tevens aan dat de plas/blaasproblemen zowel bij de voor- als nameting nooit een reden is geweest om niet uit logeren of op kamp te gaan. In de controlegroep vertellen tien kinderen (voor en na zeven weken) dat zij (bijna) nooit belemmerd worden in het bezoeken van de bioscoop en heeft



datzelfde aantal (bijna) nooit gedacht dat zij zonder blaasproblemen meer vriendjes zouden hebben. De controlegroep geeft bij sociale contacten met leeftijdsgenoten ook aan dat de plas/blaasproblemen (zowel bij de voor- als nameting) nooit een reden vormen om niet uit logeren of op kamp te gaan en hen nooit belemmeren om vriendjes bij hen thuis te laten spelen.

Gevoel van eigenwaarde

In de onderzoeksgroep zijn meerdere kinderen positiever over hun gevoel van eigenwaarde, na zeven weken behandeling. Bijvoorbeeld, in de onderzoeksgroep stijgt het aantal kinderen dat nooit slecht over zichzelf heeft gedacht van drie naar acht en zich bijna nooit zenuwachtig voelt van twee naar tien. Het aantal kinderen dat denkt dat hij/zij zich beter zou voelen zonder blaasproblemen stijgt van nul naar zeven en het aantal kinderen dat zich in situaties nooit schaamt voor zijn/haar plasproblemen stijgt van drie naar zeven. Bij de controlegroep zijn de antwoordpatronen van de kinderen voor en na zeven weken ongeveer gelijk.

Familie en thuis

De behandeling lijkt bij de onderzoeksgroep geen invloed te hebben op de vraag of de kinderen zich wel eens anders ten opzichte van hun broers of zussen voelen omdat ze een plas/blaasprobleem hebben. Bij de nameting worden dezelfde scorepatronen aangetroffen. Daarbij geven de kinderen zowel bij de voor- als nameting aan nooit problemen te ervaren op de vragen ‘Denk je dat je familieleden anders met je omgaan omdat je een blaas/plasprobleem hebt?’ en ‘Heeft je blaas/plasprobleem invloed op het slapen?’. In de controlegroep zijn iets meer veranderingen waar te nemen, na zeven weken behandeling. Bijvoorbeeld, in de controlegroep stijgt het aantal kinderen waarbij hun blaasprobleem nooit invloed heeft op slapen van zeven naar tien en het aantal kinderen dat denkt dat papa of mama zich nooit zorgen om hen maakt vanwege hun blaasprobleem stijgt van één naar drie. Ook stijgt het aantal kinderen dat denkt dat familieleden nooit anders met hen omgaan dan met anderen van zes naar acht en stijgt het gevoel nooit anders te zijn ten opzichte van broers of zussen van vijf naar acht. Alleen op de deelvraag: ‘Denk je dat je broers of zussen aardiger tegen je zouden toen als je geen plas/blaasprobleem zou hebben?’ geeft de controlegroep aan dat dit voor hen bij zowel bij de voor- als nameting nooit van toepassing is.

Uiterlijk

In de onderzoeksgroep stijgt na zeven weken het aantal kinderen dat nooit aan zijn



blaas/plasproblemen denkt bij het uitzoeken van zijn kleding voor de dag van nul naar vier. Op de deelvragen: ‘Denk je dat je er mooier/knapper uit zou zien als je geen blaas/plasproblemen zou hebben’ en ‘Voel je je door de blaas/plasprobleem minder mooi/stoer dan anderen’ ervaren zowel bij de voor- als nameting geen van de kinderen problemen. Bij de controlegroep geldt dit laatste ook op de vraag: ‘Denk je dat je er mooier of knapper uit zou zien als je geen blaas/plasprobleem zou hebben?’. Bij de vraag: ‘Denk je wel eens aan de blaas/plasprobleem als je uitzoekt wat je die dag zal aantrekken?’ hebben voor en zeven weken acht kinderen nooit, twee kinderen soms enige moeite.

Onafhankelijkheid

In de onderzoeksgroep stijgt zeven weken na de start met darmspoelen het aantal kinderen dat aangeeft dat hun blaasproblemen nooit invloed hebben op hun hobby’s van zes naar tien en het aantal kinderen dat aangeeft dat hun blaasprobleem nooit invloed heeft gehad op een sportkeuze van zeven naar negen. Verder lijkt darmspoelen geen invloed te hebben op beoordeling van de vraag ‘Is het door je blaas/plasprobleem moeilijk om op reis te gaan of lang in de auto te zitten?’ (nooit: drie; soms: zeven). Bij de nameting wordt hier nog steeds dezelfde score toegekend. Op de deelvraag ‘Denk je dat je ouders zich minder zorgen om je zouden maken als je geen plas/blaasprobleem zou hebben?’ geeft de onderzoeksgroep aan dat dit voor hen bij zowel de voor- als nameting nooit van toepassing is. In de controlegroep stijgt na zeven weken het aantal kinderen dat aangeeft nooit te denken dat hun ouders zich minder zorgen om hen zouden maken wanneer zij geen blaasproblemen zouden hebben van vier naar zeven, alsook het aantal kinderen dat aangeeft dat het voor hen nooit moeilijk is om lang op reis te gaan of in de auto te zitten (vijf resp. negen). Op de deelvragen: ‘Heeft je blaas/plasprobleem invloed op je hobby’s?’ en ‘Heeft je blaas/plasprobleem invloed gehad op de keuze aan welke sporten of activiteiten je deelneemt?’ geeft de controlegroep zowel bij de voor- als bij de nameting aan dat dit nooit van toepassing is.

Geestelijke gezondheid

Zowel in de onderzoeksgroep als in de controlegroep zijn nogal wat kinderen positiever over hun kwaliteit van leven wat betreft geestelijke gezondheid, na zeven weken van toegewezen behandeling. Bijvoorbeeld, in de onderzoeksgroep stijgt het aantal kinderen dat zich nooit verdrietig of somber voelt van drie naar negen. Het nooit hebben van de gedachte dat je blaasprobleem nooit over zal gaan stijgt van nul naar negen en het nooit anders voelen dan anderen van zes naar acht. Bij de controlegroep stijgt het aantal kinderen dat nooit de



gedachte heeft dat je blaasprobleem nooit over zal gaan van acht naar tien en het nooit anders voelen dan anderen van zeven naar negen.

De behandeling

Bij de onderzoeksgroep stijgt na zeven weken het aantal kinderen dat verwacht dat als de behandeling klaar is, hij/zij genezen is van drie naar vijf. Bij de controlegroep worden bij deze deelvraag geen veranderingen in de voor- en nameting waargenomen (beide keren verwachten zes kinderen dit). Bij de controlegroep stijgt na zeven weken het aantal kinderen dat denkt dat het veel beter gaat/dat ze bijna genezen zijn van drie naar negen. In de onderzoeksgroep denken tien, resp acht kinderen dit, voor, resp na behandeling. Twee kinderen menen dat de behandeling niet zo goed was.

	Onderzoeksgroep	Controlegroep
Sociale relatie met leeftijdsgenoten	5 (6)	4 (6)
Gevoel van eigenwaarde	4 (4)	3 (4)
Familie en thuis	2 (5)	4 (5)
Uiterlijk	1 (4)	1 (4)
Onafhankelijkheid	2 (4)	2 (4)
Geestelijke gezondheid	3 (3)	3 (3)
Behandeling	1 (2)	1 (2)
Totaal	18	18

Tabel 3: vergelijking aantal positief veranderde antwoorden in de onderzoeksgroep en controlegroep bij een of meer kinderen, per categorie op de PinQ. Tussen haakjes het totale aantal items per categorie.

Tabel 3 laat zien dat zowel er bij de onderzoeksgroep als de controlegroep een verandering in beleving van kwaliteit van leven optreedt bij één of meer kinderen. De grootste positieve verandering in beleving voor beide groepen is waargenomen in de categorie ‘Sociale relatie met leeftijdsgenoten.’ Het naar verhouding geringste aantal veranderingen is zichtbaar in de categorie ‘Uiterlijk’. Het totaal aantal positief veranderde items tussen de onderzoeksgroep en de controlegroep is gelijk aan elkaar.



Samenvattend kan gezegd worden dat de kinderen die starten met darmspoelen op de meeste gebieden een positieve verandering laten zien op de scores voor ervaren kwaliteit van leven, maar dit geldt ook voor de controlegroep. Zowel de onderzoeksgroep als de controlegroep laten in totaal op 18 van de 28 vragen een positieve verandering zien in kwaliteit van leven na zeven weken van toegewezen behandeling. De absolute aantallen en bijbehorende Pearson Chi-square tests van deze vragenlijst staan weergegeven in bijlage 4.

Vragenlijst obstipatie en medicatie

Sociale contacten

In de onderzoeksgroep worden voor en na zeven weken darmspoelen zeven resp. acht kinderen nooit geplaagd om hun vieze broeken. Het aantal kinderen dat soms liever alleen speelt zodat andere kinderen niet weten dat zij vieze broeken hebben daalt van zeven naar drie. Op beide onderwerpen wordt bij zowel de voor als nameting geen belemmering in kwaliteit van leven ervaren door de controlegroep.

De behandeling

Zeven kinderen uit de onderzoeksgroep zien aanvankelijk in meer of mindere mate op tegen het darmspoelen; acht kinderen uit de controlegroep zien op tegen de behandeling. Hoewel het spoelen van de darm een intensievere vorm van behandeling is dan het innemen van orale laxantia, geven na zeven weken vier kinderen uit de controlegroep aan nog tegen de behandeling op te zien tegen twee uit de onderzoeksgroep. Wel wordt het darmspoelen door vijf van de tien kinderen uit de onderzoeksgroep soms als pijnlijk ervaren; vier van de tien kinderen uit de controlegroep vinden de medicatie soms vies. Ook is gevraagd naar de mening van de kinderen over de duur van de behandeling. Twee kinderen die zijn gestart met orale laxantia vinden het innemen hiervan soms te lang duren. De helft van de kinderen die darmspoelen vinden de behandeling nooit te lang duren. Daarbij zijn alle kinderen die zijn gestart met darmspoelen positief over de werking van de behandelvorm en acht van de tien kinderen die zijn gestart met orale laxantia (8/10). Na zeven weken van behandeling voelen acht kinderen uit de onderzoeksgroep zich vaak tot altijd prettiger sinds zij zijn begonnen met darmspoelen. Bij de controlegroep geven vijf kinderen aan zich vaak prettiger te voelen en heeft geen van de kinderen aangegeven zich altijd prettiger te voelen.



Emotioneel functioneren

Zowel bij de onderzoeksgroep als bij de controlegroep hebben de meeste kinderen positieve gedachten over de behandeling na zeven weken. Bijvoorbeeld, zes van de tien kinderen uit de onderzoeksgroep geeft aan vaak deze positieve gedachten te hebben, en zeven van de tien kinderen uit de controlegroep. In de onderzoeksgroep geven acht van de tien kinderen aan zich vaak (5/10) of altijd (3/10) prettiger te voelen na zeven weken van darmspoelen. Bij de controlegroep geven zes van de tien kinderen aan zich na zeven weken vaak prettiger te voelen, geen van de kinderen uit deze groep heeft aangegeven zich altijd prettiger te voelen.

Uit de bovenstaande resultaten blijkt dat de meeste kinderen uit de onderzoeksgroep positief zijn over hun kwaliteit van leven wat betreft sociale contacten. Daarbij zijn deze kinderen ook overwegend positiever over de beleving van de behandeling dan de controlegroep. De absolute aantallen en bijbehorende Pearson Chi-square tests van deze vragenlijst staan weergegeven in bijlage 5.

PedsQL-Parent

Om antwoord te krijgen op de tweede onderzoeksvraag of de kwaliteit van leven van het kind volgens de beleving van de ouders verbetert door colonspoelen, zullen de uitkomsten van de vragenlijst die ingevuld is door de ouders (te weten de PedsQL-Parent) met elkaar vergeleken worden.

Om een duidelijk beeld te schetsen zal er ook bij deze vragenlijst toegespitst worden op de categorieën waarin de vragenlijst is onderverdeeld. Per categorie worden de belangrijkste veranderingen in beleving van kwaliteit van leven besproken. Voor alle absolute aantallen wordt verwezen naar de bijbehorende bijlagen.

Lichamelijk functioneren

Bij de onderzoeksgroep wordt er veel diversiteit binnen het lichamelijk functioneren gezien wanneer deze wordt beoordeeld door de ouders. In de onderzoeksgroep stijgt zeven weken na de start met darmspoelen het aantal ouders dat aangeeft dat hun kind (bijna) nooit pijn heeft van drie naar vijf. Ook het (bijna) nooit moe voelen stijgt van drie naar vijf. Het starten van darmspoelen lijkt volgens hen geen invloed te hebben op ‘problemen hebben om iets zwaars op te tillen’. Hier wordt bij de nameting dezelfde (bijna) nooit score toegekend als bij de voormeting. Er worden bij zowel de voor- als nameting door ouders geen problemen



waargenomen in ‘karweitjes rond het huis te helpen doen’ en bij ‘zelfstandig een bad of douche nemen’. In de onderzoeksgroep daalt het aantal ouders dat aangeeft dat hun kind nooit belemmerd wordt in deelname aan sportactiviteiten of lichamelijke oefeningen van tien naar acht. Het (bijna) nooit hebben van problemen met meer dan 100 meter lopen daalt ook van tien naar acht. In de controlegroep stijgt na zeven weken het aantal ouders dat aangeeft dat hun kind (bijna) nooit problemen heeft met iets zwaars optillen van zes naar acht, het (bijna) nooit moeite hebben in het doen van karweitjes in het rond het huis stijgt van acht naar tien, en het (bijna) nooit moe voelen van hun kind stijgt van zes naar acht. Tot slot geven de ouders van de controlegroep aan dat hun kinderen bij zowel de voor- als nameting geen problemen ervaren in zelfstandig een bad of douche nemen of in meer dan 100 meter lopen.

Emotioneel functioneren

Zowel in de onderzoeksgroep als in de controlegroep zijn de meeste ouders positief over het kwaliteit van leven van hun kind wat betreft emotioneel functioneren. Bijvoorbeeld, het aantal kinderen dat zich volgens de ouders vaak verdrietig of somber voelt daalt van drie naar nul. Daarbij stijgt het aantal kinderen dat zich volgens de ouders (bijna) nooit boos voelt van drie naar acht, het (bijna) nooit moeite hebben met slapen van zeven naar negen, en het zich bijna nooit zorgen maken over wat hem/haar zal overkomen stijgt van zeven naar negen. Bij de controlegroep stijgt het aantal kinderen dat zich volgens de ouders (bijna) nooit angstig of bang voelt van drie naar zes, het aantal kinderen dat zich (bijna) nooit verdrietig of somber voelt van vijf naar acht, zich (bijna) nooit boos voelt van drie naar negen, en zich (bijna) nooit zorgen maakt wat hem/haar zal overkomen van twee naar zeven. Het vaak moeite hebben met slapen daalt bij de controlegroep van twee naar nul.

Sociaal functioneren

In de onderzoeksgroep stijgt na zeven weken het aantal ouders dat aangeeft dat hun kind nooit problemen heeft met het op kunnen schieten met andere kinderen van zeven naar negen. Het soms geplaagd worden door andere kinderen stijgt bij de nameting van nul naar twee. Daarbij lijkt het wel of niet darmspoelen volgens ouders geen invloed te hebben op ‘problemen met mee kunnen doen tijdens het spelen met andere kinderen’ en ‘dingen niet kunnen die andere kinderen van zijn/haar leeftijd wel kunnen’. Bij deze items zijn bij voor- en nameting de scores positief. In de controlegroep gaat na zeven weken het aantal ouders dat aangeeft dat hun kind vaak problemen heeft in het opschieten met andere kinderen van nul naar twee, alsook voor het vaak hebben van problemen met andere kinderen die zijn/haar vriendje niet



willen zijn. Daarbij geven de ouders van vijf, resp tien kinderen voor, resp na zeven weken aan dat het (bijna) nooit voorkomt dat hun kinderen dingen niet kunnen die andere kinderen van zijn/ haar leeftijd wel kunnen.

School functioneren

Zowel in de onderzoeksgroep als in de controlegroep zijn de meeste ouders positief over het kwaliteit van leven van hun kind wat betreft het functioneren op school, zowel voor als na zeven weken van toegewezen behandeling. In de onderzoeksgroep daalt voor en na zeven weken van darmspoelen het soms niet naar school gaan omdat hij/zij naar de dokter moet van tien naar zeven; alle kinderen hebben (bijna) nooit problemen met opletten. Zeven resp. tien kinderen hebben (bijna) nooit problemen met het vergeten van dingen en zeven resp. negen kinderen hebben (bijna) nooit problemen met het bijblijven met schoolwerk. Het (bijna) nooit hebben van problemen met het niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen stijgt van zeven naar acht. In de controlegroep zijn deze cijfers drie resp. negen (opletten tijdens de les), vier resp. zes (vergeten van dingen), twee resp. vijf (bijblijven met schoolwerk) en acht. resp tien (niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen). Het soms niet naar school gaan omdat hun kind naar het ziekenhuis moet daalt van tien naar zes.

Samenvattend kan gezegd worden dat enkele ouders van kinderen die darmspoelen positievere scores aan kwaliteit van leven toekennen na zeven weken van toegewezen behandeling. Dit geldt ook voor de controlegroep. De positieve verandering bij de onderzoeksgroep betreft 13 van de 23 items, bij de controlegroep gaat het om 17 van de 23 items. De absolute aantallen en bijbehorende Pearson Chi-square tests van deze vragenlijst staan weergegeven in bijlage 6.



Vergelijking PedsQL en PedsQL-Parent Parent

Om de veranderingen tussen de beleving in kwaliteit van leven van ouders en kinderen van beide onderzoeksgroepen inzichtelijk te krijgen, zijn alle waargenomen positieve veranderingen per categorie van de PedsQL en PedsQL-Parent naast elkaar gezet in tabel 4. De aantallen staan voor het aantal items per categorie waarbij een positieve verandering in beleving van kwaliteit van leven is waargenomen, met daarachter het totaal aantal items per categorie tussen aanhalingstekens.

	Onderzoeksgroep	Ouders onderzoeksgroep	Controlegroep	Ouders Controlegroep
Lichamelijk functioneren	2 (8)	2 (8)	3 (8)	5 (8)
Emotioneel functioneren	5 (5)	5 (5)	5 (5)	5 (5)
Sociaal functioneren	5 (5)	1 (5)	2 (5)	2 (5)
School functioneren	2 (5)	5 (5)	1 (5)	5 (5)
Totaal	14	13	11	17

Tabel 4: vergelijking aantal positief veranderde items tussen ouders en kinderen per categorie op de PedsQL(-Parent). Tussen haakjes het totale aantal items per categorie

Tabel 4 laat zien dat beide onderzoeksgroepen, zowel de kinderen als de ouders, op alle gebieden van de PedsQL(-Parent) een positieve verandering in beleving van kwaliteit van leven hebben laten zien. Ook zien zij, op alle vragen van emotioneel functioneren, een positieve verandering in beleving van kwaliteit van leven na de start van de toegewezen behandeling. Het naar verhouding geringste aantal totale positieve veranderingen wordt zichtbaar in de categorie 'lichamelijk functioneren'. Het totaal aantal positief veranderde items tussen de kinderen en de ouders van de onderzoeksgroep wijkt 1 item af. Dit verschil bedraagt bij de kinderen en hun ouders uit de controlegroep zes.



Conclusie:

In dit onderzoek is nagegaan of er verschil is in beleving van kwaliteit van leven van het kind voor en na colonspoelen. Er zijn tien kinderen in de leeftijdscategorie van zes tot veertien jaar ondervraagd. Deze kinderen waren aangemeld voor colonspoelen wegens onvoldoende effect van orale laxantia en hebben urine incontinentie en obstipatie met tenminste twee van de Rome III Criteria. Deze groep is vergeleken met een controlegroep, tien kinderen met dezelfde klachten die met orale laxantia worden behandeld. Uit onderzoek van onder andere Janse, Sinnema, Uiterwaal, Kimpen & Gemke (2008) komt naar voren dat ouders en kinderen sterk kunnen verschillen in hun percepties van gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven van het kind. Daarom is er ook nagegaan of er een verschil is in kwaliteit van leven van het kind volgens de beleving van de ouders. De opgestelde hypothese hierbij is dat kinderen met urine incontinentie en obstipatie 6-8 weken nadat zij zijn gestart met colonspoelen ondanks de invasieve behandeling, een verbeterde kwaliteit van leven zullen ervaren. Wegens de tegenvallende inclusie is er bij dit onderzoek veeleer sprake van een feasibility study, ofwel een haalbaarheidsonderzoek dan van een vergelijkend onderzoek. De inclusieaantallen zijn te laag om aan de hand van statistische analyses conclusies te kunnen verbinden aan de gevonde verschillen. Het ontbreken van significantie wegens een beperkte inclusie betekent echter niet dat de verkeerde vragenlijsten gebruikt zijn. Dit wordt bevestigd door een adequate tot goede score van de vragenlijsten op homogeniteitscoëfficiënt alpha. Dit pleit ervoor dat de uitkomsten van de vragenlijsten wel mogen worden gerapporteerd. Ook was er een zeer goede betrokkenheid van kinderen en ouders bij het onderzoek (geen uitvallers; geen ontbrekende gegevens). Uitkomsten zijn gerapporteerd aan de hand van de absolute aantallen en kunnen aanknopingspunten bieden voor verder onderzoek.

Voorzichtig concluderend, aan de hand van de absolute aantallen op de PedsQL laten de kinderen na zeven weken behandeling met colonspoelen op alle categorieën, te weten sociaal-, emotioneel-, lichamelijk en schools functioneren een lichte positieve verandering in kwaliteit van leven zien. Hoewel deze veranderingen ook zichtbaar zijn bij de controlegroep, lijken deze bij de onderzoeksgroep iets groter van aard. De positieve ontwikkeling is ook terug te zien in de absolute aantallen van de specifieke vragenlijst PinQ. Zowel onderzoeksgroep als de controlegroep laten zeven weken na de start van toegewezen behandeling bij deze vragenlijst evenveel positieve verandering in beleving van kwaliteit van leven zien. Uit de vragenlijst die gericht is op obstipatie en de behandeling daarvan blijkt dat kinderen uit de onderzoeksgroep een positieve verbetering laten zien in beleving van kwaliteit van leven wat



betreft sociale contacten, zeven weken nadat zij gestart zijn met colonspoelen. Daarbij lijkt de onderzoeksgroep iets positiever over de behandeling. Wel geeft de helft van de kinderen uit de onderzoeksgroep aan het spoelen soms als pijnlijk te ervaren. Ook de ouders van kinderen die starten met darmspoelen laten bij de vragenlijst PedsQL-Parent op alle categorieën een positieve verschuiving zien in het toekennen van scores aan kwaliteit van leven na zeven weken van toegewezen behandeling.

Bij terugkoppeling naar de centrale onderzoeksvragen, kan voorzichtig geconcludeerd worden dat aan de hand van de absolute aantallen er enige positieve verandering waar te nemen is in beleving van kwaliteit van leven, 6-8 weken nadat de kinderen gestart zijn met colonspoelen. Ook de ouders geven aan een verbetering in kwaliteit van leven te zien bij hun kind. Hoewel deze resultaten gezien de lage inclusie statistisch niet onderbouwd zijn en berusten op de uitkomsten van de absolute aantallen, bieden de resultaten wel aanknopingspunten voor verder onderzoek. Ter bevordering van dit onderzoek, zullen onderstaand enige aanbevelingen gedaan worden.

Discussie:

Aanbevelingen voor nader onderzoek betreffen allereerst de vergelijking van de steekproeven. De selectie van patiënten heeft plaatsgevonden op basis van behandelindicatie. Een kanttekening hierbij is echter dat kinderen die aangemeld worden voor colonspoelen, vaak al eerder behandeld zijn met orale laxantia, maar met onvoldoende resultaat. Deze kinderen kampen toch vaak met ernstiger obstipatieproblematiek dan kinderen die vooreerst gebaat zijn bij behandeling met orale laxantia. Hoewel er bij dit onderzoek een goede vergelijking is gemaakt qua beleving van kwaliteit van leven van kinderen tussen beide behandelvormen, wordt voor vervolgonderzoek geadviseerd de onderzoeksgroep en controlegroep beter vergelijkbaar te maken wat betreft medische criteria.

In dit haalbaarheidsonderzoek bleek dat de inclusie wegens onvoldoende aanmeldingen in zowel het WKZ als in het St. Antonius Ziekenhuis moeizaam verliep. Er werden beduidend minder kinderen die voldeden aan de inclusiecriteria aangemeld dan aanvankelijk werd verwacht. Geadviseerd wordt om bij vervolgonderzoek meer ziekenhuizen te betrekken waardoor de inclusie van de onderzoeksgroepen mogelijk voorspoediger zal verlopen.

Tot slot wordt er een advies gedaan over de afname van de vragenlijsten. Een sterke kant van



dit onderzoek is dat de betrouwbaarheid van de vragenlijsten op deze specifieke doelgroep middels homogeniteitscoefficient alpha is getest, met positief resultaat. De vragenlijsten kunnen bij vervolg onderzoek toegepast worden. Een kanttekening hierbij is wel dat de respondenten de lijsten zelfstandig hebben beantwoord middels een Likert Scale, ofwel een Likertschaal. Likertschalen kunnen aan vervorming van zowel de centrale tendensbias (Central tendency bias), bias van de berusting (Acquiescence bias) en de bias van sociale wenselijkheid (Social desirability bias) onderworpen zijn. De centrale tendensbias wordt veroorzaakt door het feit dat respondenten extreme antwoordmogelijkheden zouden kunnen vermijden. Hierdoor kunnen de resultaten van dit onderzoek een onderschatting van de realiteit zijn. Bij de bias van berusting hebben respondenten de neiging om het eens te zijn met alle stellingen. Het gebruik van zowel positief als negatief geformuleerde items ondervringt waarschijnlijk dit probleem. De sociale wenselijkheidsbias is de tendens van ondervraagden om zichzelf gunstiger voor te doen. Echter, dit is minder waarschijnlijk omdat het onderzoek niet werd uitgevoerd door interviewers maar door kinderen en ouders zelfstandig werd ingevuld, zonder sociale beïnvloeding.



Literatuurlijst

- Baarda, D.B. & de Goede, M.P.M. (2006). Onderzoeksontwerp. In D. Baarda & M. de Goede (Eds.), *Basisboek methoden en technieken* (114-140). Groningen: Wolters-Noordhoff.
- Bekkali, N.L.H., van den Berg, M.M., Dijkgraaf, M.G.W., van Wijk, M.P., Bongers, M.E.J., Liem, O. & Benninga, M. (2009). Rectal Fecal Impaction Treatment in Childhood Constipation: Enemas Versus High Doses Oral PEG. *Pediatrics*, *124* (6), e1108-e1115.
- Bongers, M.E.J., Benninga, M.A., Maurice-Stam, H. & Grootenhuis M.A. (2009). Health-related quality of life in Young adults with symptoms of constipation continuing from childhood into adulthood. *Health and Quality of Life Outcomes*, *7*:20.
- Bower, W.F., Sit, F.K.Y., Bluysen, N., Wong, E.M.C. & Yeung, C.K.(2005). PinQ: A valid, reliable and reproducible quality-of-life measure in children with bladder dysfunction. *Journal of Pediatric urology*, *2*, 185-189.
- Chrzan, R., Klijn, A.J., Vijverberg, M. A. W., Sikkel, F. & de Jong, T. P. V. M. (2008). Colonic washout enemas for persistent constipation in children with recurrent urinary tract infections based on dysfunctional voiding. *Pediatric Urology*, *71* (4), 607-610.
- van Dijk, M., Bongers, M.E.J., de Vries, G.J., Grootenhuis, M.A., Last, B.F. & Benninga, M.A. (2008). Behavioral therapy for childhood constipation: A randomized, controlled trial. *Pediatrics*, *121*, e1334-e1341.
- Heyman, S., Jones, K.R., Ringel, Y., Scarlett, Y. & Whitehead, W.E. (2001). Biofeedback treatment of fecal incontinence. *Diseases of colon and rectum*, *44* (5), 728-736.
- Janse, A. J., Sinnema, G., Uiterwaal, C.S.P.M., Kimpen, J. L. L. & Gemke, R.J.B.J. 2008). Quality of life in chronic illness: children, parents and paediatricians have different, but stable perceptions. *Acta Paediatrica*, *97* (8), 1118-1124.



- Joinson, C., Heron, J., Butler, U. & von Gontard, A. (2006). Psychological differences between children with and without soiling problems. *Pediatrics*, 117, 1575-1773
- Jorge, J.M.N. & Wexner, S.D. (1993). Etiology and management of fecal incontinence. *Diseases of colon and rectum*, 36, 77-97.
- Klijn, A.J., Asselman, M., Vijverberg, M.A.W., Dik.P. & de Jong, T. P. V. M (2004). The diameter of the rectum on ultrasonography as a diasnostic tool for constipation in children with dysfunctional voiding. *The journal of urology*, 172, 1986–1988.
- Ripetti, V., Caputo, D., Ausania, F., Esposito, E., Bruni, R. & Arullani, A. (2002). Sacral Nerve neuromodulation improves physical, psychological and sociale quality of life in patients with fecal incontinence. *Techniques in colonprotocology*, 6, 147-152.
- Rothbarth, J., Bemelman, W.A., Meijerink, W.J.H.J., Stiggelbout, A.M., Zinderman, A.H., Buyze-Westerweel, M.E.B., et al. (2001). What is the impact of fecal incontinence on Quality of life? *Diseases of colon and rectum*, 44, 67-71.
- Varni, J.W., Sherman, S.A., Burwinkle, T.M., Dickinson, P.A. & Dixon, P. (2004). The PedsQL™ Family Impact Module: Preliminary reliability and validity. *Health and Quality of life Outcomes*, 2:55.



Bijlage 1: Berekening homogeniteitscoëfficiënt alpha

Homogeniteit vragenlijst medicatiegebruik:

In de output is te lezen dat de homogeniteitscoëfficiënt alpha is uitgerekend over de scores op de acht uitspraken van de 20 respondenten, die tweemaal de vragenlijst hebben ingevuld ($n = 40$).

Geen van de respondenten heeft een vraag overgeslagen (excluded = 0). De homogeniteit bedraagt $\alpha = 0,89$. Er kan gezegd worden dat er sprake is van een goede homogeniteit.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,895	8

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
22,4250	57,328	7,57150	8



Homogeniteit vragenlijst PedsQLParent:

In de output is te lezen dat de homogeniteitscoëfficiënt alpha is uitgerekend over de scores op de 23 uitspraken van de 20 respondenten, die tweemaal de vragenlijst hebben ingevuld ($n = 40$).

Geen van de respondenten heeft een vraag overgeslagen (excluded = 0). De homogeniteit bedraagt $\alpha = 0,93$. Er kan gezegd worden dat er sprake is van een goede homogeniteit.

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,930	23

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
40,2500	177,423	13,32003	23



Homogeniteit vragenlijst PedsQL:

In de output is te lezen dat de homogeniteitscoëfficiënt alpha is uitgerekend over de scores op de 23 uitspraken van de 20 respondenten, die tweemaal de vragenlijst hebben ingevuld

($n = 40$).

Geen van de respondenten heeft een vraag overgeslagen (excluded = 0). De homogeniteit bedraagt $\alpha = 0,83$. Er kan gezegd worden dat er sprake is van een goede homogeniteit.

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	40	100,0
Excluded ^a	0,0	
Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,839	23

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
40,4750	101,179	10,05877	23



Homogeniteit vragenlijst PinQ:

In de output is te lezen dat de homogeniteitscoëfficiënt alpha is uitgerekend over de scores op de 23 uitspraken van de 20 respondenten, die tweemaal de vragenlijst hebben ingevuld ($n = 40$).

Geen van de respondenten heeft een vraag overgeslagen (excluded = 0). De homogeniteit bedraagt $\alpha = 0,72$. Er kan gezegd worden dat er sprake is van een adequate homogeniteit.

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	40	100,0
Excluded ^a	0,0	
Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,721	25

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
32,0250	16,999	4,12303	25

**Bijlage 2: Berekening significantie middels Mann-Whitney U test****PinQ vragenlijst**

Onderzoeksgroep → Sociale relaties met leeftijdsgenootjes:

Test Statistics^b

	Belemmert je blaas/plasproblemen je in het naar buiten gaan of het spelen met je vriendjes?	Betekent het dat je door je blaas/plasproblemen niet altijd met alle activiteiten mee kan doen waar je vriendjes wel aan meedoen?	Heb je last van je blaas/plasproblemen als je de bioscoop bezoekt?	Belemmert je blaas/plasproblemen je dat vriendjes bij je thuis komen spelen?	Heb je wel eens gedacht dat je zonder blaas/plasproblemen meer vriendjes zou hebben?
Mann-Whitney U	25,000	30,000	25,000	40,000	40,000
Wilcoxon W	80,000	85,000	80,000	95,000	95,000
Z	-2,190	-2,179	-2,517	-,951	-1,090
Asymp. Sig. (2-tailed)	,028	,029	,012	,342	,276
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,063 ^a	,143 ^a	,063 ^a	,481 ^a	,481 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Controlegroep → Sociale relaties met leeftijdsgenootjes:

Test Statistics^b

	Belemmert je blaas/plasproblemen je in het naar buiten gaan of het spelen met je vriendjes?	Betekent het dat je door je blaas/plasproblemen niet altijd met alle activiteiten mee kan doen waar je vriendjes wel aan meedoen?	Heb je last van je blaas/plasproblemen als je de bioscoop bezoekt?	Belemmert je blaas/plasproblemen je dat vriendjes bij je thuis komen spelen?	Heb je wel eens gedacht dat je zonder blaas/plasproblemen meer vriendjes zou hebben?
Mann-Whitney U	45,000	50,000	40,000	50,000	40,000
Wilcoxon W	100,000	105,000	95,000	105,000	95,000
Z	-,610	,000	-,1453	,000	-,1453
Asymp. Sig. (2-tailed)	,542	1,000	,146	1,000	,146
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,739 ^a	1,000 ^a	,481 ^a	1,000 ^a	,481 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Gevoel van eigenwaarde:

Test Statistics^b

	Heb je door de blaas/plasprobleem wel eens slecht over jezelf gedacht?	Voel je je wel eens zenuwachtig door je blaas/plasprobleem?	Denk je dat je je beter zou voelen als je geen blaas/plasproblemen hebt?	Zijn er situaties waarin je je wel eens geschaamd hebt voor je blaas/plasproblematiek?
Mann-Whitney U	25,000	10,000	15,000	24,000
Wilcoxon W	80,000	65,000	70,000	79,000
Z	-2,190	-3,559	-3,199	-2,142
Asymp. Sig. (2-tailed)	,028	,000	,001	,032
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,063 ^a	,002 ^a	,007 ^a	,052 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Gevoel van eigenwaarde:

Test Statistics^b

	Heb je door de blaas/plasprobleem wel eens slecht over jezelf gedacht?	Voel je je wel eens zenuwachtig door je blaas/plasprobleem?	Denk je dat je je beter zou voelen als je geen blaas/plasproblemen hebt?	Zijn er situaties waarin je je wel eens geschaamd hebt voor je blaas/plasproblematiek?
Mann-Whitney U	50,000	40,000	36,000	36,000
Wilcoxon W	105,000	95,000	91,000	91,000
Z	,000	-,872	-1,166	-1,174
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000	,383	,243	,240
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1,000 ^a	,481 ^a	,315 ^a	,315 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Familie en thuis:

Test Statistics^b

	Denk je dat papa of mama zich zorgen maakt om jou omdat je een blaas/plasprobleem hebt?	Denk je dat je familieleden anders met je omgaan omdat je een blaas/plasprobleem hebt?	Voel je je wel eens anders ten opzichte van je broers of zussen omdat je een blaas/plasprobleem hebt?
Mann-Whitney U	45,000	50,000	50,000
Wilcoxon W	100,000	105,000	105,000
Z	-1,000	,000	,000
Asymp. Sig. (2-tailed)	,317	1,000	1,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,739 ^a	1,000 ^a	1,000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Familie en thuis:

Test Statistics^b

	Denk je dat papa of mama zich zorgen maakt om jou omdat je een blaas/plasprobleem hebt?	Denk je dat je familieleden anders met je omgaan omdat je een blaas/plasprobleem hebt?	Voel je je wel eens anders ten opzichte van je broers of zussen omdat je een blaas/plasprobleem hebt?
Mann-Whitney U	26,500	40,000	35,000
Wilcoxon W	81,500	95,000	90,000
Z	-1,923	-,951	-1,371
Asymp. Sig. (2-tailed)	,054	,342	,170
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,075 ^a	,481 ^a	,280 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Uiterlijk:

Test Statistics^a

	Denk je wel eens aan je blaas/plasprobleem als je uitzoekt wat je die dag zal aantrekken?	Heeft iemand je wel eens geplaagd omdat diegene rook dat je nat was?
Mann-Whitney U	30,000	45,000
Wilcoxon W	85,000	100,000
Z	-2,179	-1,000
Asymp. Sig. (2-tailed)	,029	,317
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,143 ^a	,739 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Uiterlijk:

Test Statistics^a

	Denk je wel eens aan je blaas/plasprobleem als je uitzoekt wat je die dag zal aantrekken?	Heeft iemand je wel eens geplaagd omdat diegene rook dat je nat was?
Mann-Whitney U	50,000	45,000
Wilcoxon W	105,000	100,000
Z	,000	-,503
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000	,615
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1,000 ^a	,739 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Onafhankelijkheid:

Test Statistics^b

	Is het door je blaas/plasprobleem moeilijk om op reis te gaan of lang in de auto te zitten?	Heeft je blaas/plasprobleem invloed gehad op de keuze aan welke sporten of activiteiten je deelneemt?	Heeft je blaas/plasprobleem invloed op je hobby's?	Denk je dat je ouders zich minder zorgenom je zou maken als je geen plas/blaasprobleem zou hebben?
Mann-Whitney U	50,000	40,000	30,000	50,000
Wilcoxon W	105,000	95,000	85,000	105,000
Z	,000	-1,090	-2,179	,000
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000	,276	,029	1,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1,000 ^a	,481 ^a	,143 ^a	1,000 ^a

a. Not corrected for ties.

Controlegroep → Onafhankelijkheid:

Test Statistics^b

	Is het door je blaas/plasprobleem moeilijk om op reis te gaan of lang in de auto te zitten?	Heeft je blaas/plasprobleem invloed gehad op de keuze aan welke sporten of activiteiten je deelneemt?	Heeft je blaas/plasprobleem invloed op je hobby's?	Denk je dat je ouders zich minder zorgenom je zou maken als je geen plas/blaasprobleem zou hebben?
Mann-Whitney U	31,500	50,000	50,000	35,000
Wilcoxon W	86,500	105,000	105,000	90,000
Z	-1,734	,000	,000	-1,314
Asymp. Sig. (2-tailed)	,083	1,000	1,000	,189
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,165 ^a	1,000 ^a	1,000 ^a	,280 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Geestelijke gezondheid:

Test Statistics^b

	Zorgt je blaas/plasproble em ervoor dat je je anders voelt dan anderen?	Denk je dat je blaas/plasproble em nooit over zal gaan?	Voel je je door je blaas/plasproble men wel eens verdrietig of somber?
Mann-Whitney U	40,000	5,000	20,000
Wilcoxon W	95,000	60,000	75,000
Z	-,951	-3,943	-2,669
Asymp. Sig. (2-tailed)	,342	,000	,008
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,481 ^a	,000 ^a	,023 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Geestelijke gezondheid:

Test Statistics^b

	Zorgt je blaas/plasproble em ervoor dat je je anders voelt dan anderen?	Denk je dat je blaas/plasproble em nooit over zal gaan?	Voel je je door je blaas/plasproble men wel eens verdrietig of somber?
Mann-Whitney U	40,000	40,000	45,000
Wilcoxon W	95,000	95,000	100,000
Z	-1,090	-1,453	-,503
Asymp. Sig. (2-tailed)	,276	,146	,615
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,481 ^a	,481 ^a	,739 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Behandeling:

Test Statistics^a

	Hoe goed is de behandeling voor je blaas/plasproble em geweest?	Wat verwacht je nadat de behandeling klaar is?
Mann-Whitney U	50,000	40,000
Wilcoxon W	105,000	95,000
Z	,000	-,890
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000	,374
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1,000 ^a	,481 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Behandeling:

Test Statistics^a

	Hoe goed is de behandeling voor je blaas/plasproble em geweest?	Wat verwacht je nadat de behandeling klaar is?
Mann-Whitney U	16,000	50,000
Wilcoxon W	71,000	105,000
Z	-2,791	,000
Asymp. Sig. (2-tailed)	,005	1,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,009 ^a	1,000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

**PedsQL vragenlijst:**

Onderzoeksgroep → Lichamelijk functioneren:

Test Statistics^b

	Lichamelijk functioneren: problemen met deelnemen aan sportactiviteiten of lichamelijke oefeningen	Lichamelijk functioneren: problemen met iets zwaars optillen	Lichamelijk functioneren: moeite om karweitjes rond het huis te helpen doen	Lichamelijk functioneren: pijn hebben	Lichamelijk functioneren: moe voelen
Mann-Whitney U	40,000	50,000	50,000	33,500	47,000
Wilcoxon W	95,000	105,000	105,000	88,500	102,000
Z	-1,453	,000	,000	-1,307	-,242
Asymp. Sig. (2-tailed)	,146	1,000	1,000	,191	,809
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,481 ^a	1,000 ^a	1,000 ^a	,218 ^a	,853 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Lichamelijk functioneren:

Test Statistics^b

	Lichamelijk functioneren: problemen met deelnemen aan sportactiviteiten of lichamelijke oefeningen	Lichamelijk functioneren: problemen met iets zwaars optillen	Lichamelijk functioneren: moeite om karweitjes rond het huis te helpen doen	Lichamelijk functioneren: pijn hebben	Lichamelijk functioneren: moe voelen
Mann-Whitney U	40,000	38,000	38,000	45,000	46,000
Wilcoxon W	95,000	93,000	93,000	100,000	101,000
Z	-1,453	-,989	-1,125	-,395	-,347
Asymp. Sig. (2-tailed)	,146	,323	,260	,693	,728
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,481 ^a	,393 ^a	,393 ^a	,739 ^a	,796 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Problemen met emotioneel functioneren:

Test Statistics^a

	Emotioneel disfunctioneren
Mann-Whitney U	15,000
Wilcoxon W	70,000
Z	-2,690
Asymp. Sig. (2-tailed)	,007
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,007 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Problemen met emotioneel functioneren:

Test Statistics^a

	Emotioneel disfunctioneren
Mann-Whitney U	22,500
Wilcoxon W	77,500
Z	-2,162
Asymp. Sig. (2-tailed)	,031
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,035 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Sociaal functioneren:

Test Statistics^b

	Sociaal functioneren: problemen met op kunnen schieten met andere kinderen	Sociaal functioneren: Andere kinderen die zijn/haar vriend(in) niet willen zijn	Sociaal functioneren: geplaatst worden door andere kinderen	Sociaal functioneren: dingen niet kunnen die andere kinderen van zijn/haar leeftijd wel kunnen	Sociaal functioneren: problemen met mee kunnen doen tijdens het spelen met andere kinderen
Mann-Whitney U	40,000	41,500	45,500	43,000	40,000
Wilcoxon W	95,000	96,500	100,500	98,000	95,000
Z	-,951	-,679	-,421	-,563	-,951
Asymp. Sig. (2-tailed)	,342	,497	,674	,574	,342
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,481 ^a	,529 ^a	,739 ^a	,631 ^a	,481 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Sociaal functioneren:

Test Statistics^b

	Sociaal functioneren: problemen met op kunnen schieten met andere kinderen	Sociaal functioneren: Andere kinderen die zijn/haar vriend(in) niet willen zijn	Sociaal functioneren: geplaatst worden door andere kinderen	Sociaal functioneren: dingen niet kunnen die andere kinderen van zijn/haar leeftijd wel kunnen	Sociaal functioneren: problemen met mee kunnen doen tijdens het spelen met andere kinderen
Mann-Whitney U	36,000	40,000	49,000	15,000	46,000
Wilcoxon W	91,000	95,000	104,000	70,000	101,000
Z	-1,141	-,858	-,080	-2,821	-,487
Asymp. Sig. (2-tailed)	,254	,391	,936	,005	,626
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,315 ^a	,481 ^a	,971 ^a	,007 ^a	,796 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → School Functioneren:

Test Statistics^b

	School functioneren: problemen met opletten tijdens de les	School functioneren: dingen vergeten	School functioneren: problemen met blijven met schoolwerk	School functioneren: niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen	School functioneren: niet naar school gaan omdat hij/zij naar de dokter of het ziekenhuis moet
Mann-Whitney U	50,000	50,000	35,000	50,000	25,000
Wilcoxon W	105,000	105,000	90,000	105,000	80,000
Z	,000	,000	-1,831	,000	-2,517
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000	1,000	,067	1,000	,012
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1,000 ^a	1,000 ^a	,280 ^a	1,000 ^a	,063 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → School Functioneren:

Test Statistics^b

	School functioneren: problemen met opletten tijdens de les	School functioneren: dingen vergeten	School functioneren: problemen met blijven met schoolwerk	School functioneren: niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen	School functioneren: niet naar school gaan omdat hij/zij naar de dokter of het ziekenhuis moet
Mann-Whitney U	13,000	40,000	35,000	42,000	30,000
Wilcoxon W	68,000	95,000	90,000	97,000	85,000
Z	-2,945	-,783	-1,185	-,717	-2,166
Asymp. Sig. (2-tailed)	,003	,434	,236	,473	,030
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,004 ^a	,481 ^a	,280 ^a	,579 ^a	,143 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

**PedsQLParent vragenlijst**

Onderzoeksgroep → Lichamelijk functioneren:

Test Statistics^b

	Lichamelijk functioneren: problemen met deelnemen aan sportactiviteiten of lichamelijke oefeningen	Lichamelijk functioneren: problemen met iets zwaars optillen	Lichamelijk functioneren: moeite om karweitjes rond het huis te helpen doen	Lichamelijk functioneren: pijn hebben	Lichamelijk functioneren: moe voelen
Mann-Whitney U	40,000	50,000	50,000	35,500	46,000
Wilcoxon W	95,000	105,000	105,000	90,500	101,000
Z	-1,453	,000	,000	-1,169	-,315
Asymp. Sig. (2-tailed)	,146	1,000	1,000	,243	,753
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,481 ^a	1,000 ^a	1,000 ^a	,280 ^a	,796 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Lichamelijk functioneren:

Test Statistics^b

	Lichamelijk functioneren: problemen met deelnemen aan sportactiviteiten of lichamelijke oefeningen	Lichamelijk functioneren: problemen met iets zwaars optillen	Lichamelijk functioneren: moeite om karweitjes rond het huis te helpen doen	Lichamelijk functioneren: pijn hebben	Lichamelijk functioneren: moe voelen
Mann-Whitney U	40,000	50,000	50,000	36,500	34,000
Wilcoxon W	95,000	105,000	105,000	91,500	89,000
Z	-1,453	,000	,000	-1,066	-1,290
Asymp. Sig. (2-tailed)	,146	1,000	1,000	,286	,197
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,481 ^a	1,000 ^a	1,000 ^a	,315 ^a	,247 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Emotioneel functioneren:

Test Statistics^b

	Emotioneel disfunctioneren
Mann-Whitney U	33,000
Wilcoxon W	88,000
Z	-1,297
Asymp. Sig. (2-tailed)	,195
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,218 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Emotioneel functioneren:

Test Statistics^b

	Emotioneel disfunctioneren
Mann-Whitney U	24,000
Wilcoxon W	79,000
Z	-1,988
Asymp. Sig. (2-tailed)	,047
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,052 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → Sociaal functioneren:

Test Statistics^b

	Sociaal functioneren: problemen met op kunnen schieten met andere kinderen	Sociaal functioneren: Andere kinderen die zijn/haar vriend(in) niet willen zijn	Sociaal functioneren: geplaatst worden door andere kinderen	Sociaal functioneren: dingen niet kunnen die andere kinderen van zijn/haar leeftijd wel kunnen	Sociaal functioneren: problemen met mee kunnen doen tijdens het spelen met andere kinderen
Mann-Whitney U	40,000	47,000	48,000	50,000	50,000
Wilcoxon W	95,000	102,000	103,000	105,000	105,000
Z	-1,090	-,281	-,199	,000	,000
Asymp. Sig. (2-tailed)	,276	,778	,842	1,000	1,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,481 ^a	,853 ^a	,912 ^a	1,000 ^a	1,000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Sociaal functioneren:

Test Statistics^b

	Sociaal functioneren: problemen met op kunnen schieten met andere kinderen	Sociaal functioneren: Andere kinderen die zijn/haar vriend(in) niet willen zijn	Sociaal functioneren: geplaatst worden door andere kinderen	Sociaal functioneren: dingen niet kunnen die andere kinderen van zijn/haar leeftijd wel kunnen	Sociaal functioneren: problemen met mee kunnen doen tijdens het spelen met andere kinderen
Mann-Whitney U	50,000	46,000	49,500	38,000	50,000
Wilcoxon W	105,000	101,000	104,500	93,000	105,000
Z	,000	-,400	-,041	-1,125	,000
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000	,689	,967	,260	1,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1,000 ^a	,796 ^a	,971 ^a	,393 ^a	1,000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → School functioneren:

Test Statistics^b

	School functioneren: problemen met opletten tijdens de les	School functioneren: dingen vergeten	School functioneren: problemen met bijblijven met schoolwerk	School functioneren: niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen	School functioneren: niet naar school gaan omdat hij/zij naar de dokter of het ziekenhuis moet
Mann-Whitney U	25,000	41,000	37,000	39,500	35,000
Wilcoxon W	80,000	96,000	92,000	94,500	90,000
Z	-2,190	-,741	-1,071	-,846	-1,826
Asymp. Sig. (2-tailed)	,028	,459	,284	,397	,068
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,063 ^a	,529 ^a	,353 ^a	,436 ^a	,280 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → School Functioneren:

Test Statistics^b

	School functioneren: problemen met opletten tijdens de les	School functioneren: dingen vergeten	School functioneren: problemen met bijblijven met schoolwerk	School functioneren: niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen	School functioneren: niet naar school gaan omdat hij/zij naar de dokter of het ziekenhuis moet
Mann-Whitney U	45,000	50,000	48,500	50,000	48,000
Wilcoxon W	100,000	105,000	103,500	105,000	103,000
Z	-,398,000		-,120,000		-,199
Asymp. Sig. (2-tailed)	,691	1,000	,904	1,000	,842
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,739 ^a	1,000 ^a	,912 ^a	1,000 ^a	,912 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Vragenlijst obstipatie & medicatiegebruik

Onderzoeksgroep → beide meetmomenten

Test Statistics^b

	Ik wordt geplaagd om mijn vieze broeken	Ik speel liever alleen zodat andere kinderen niet weten dat ik vieze broeken heb	Ik zie op tegen het darmspoelen
Mann-Whitney U	45,000	30,000	22,000
Wilcoxon W	100,000	85,000	77,000
Z	-,503	-1,744	-2,359
Asymp. Sig. (2-tailed)	,615	,081	,018
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,739 ^a	,143 ^a	,035 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → beide meetmomenten:

Test Statistics^b

	Ik wordt geplaagd om mijn vieze broeken	Ik speel liever alleen zodat andere kinderen niet weten dat ik vieze broeken heb	Ik zie op tegen het medicijngebruik
Mann-Whitney U	50,000	50,000	36,000
Wilcoxon W	105,000	105,000	91,000
Z	,000	,000	-1,174
Asymp. Sig. (2-tailed)	1,000	1,000	,240
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1,000 ^a	1,000 ^a	,315 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten



Onderzoeksgroep → over darmspoelen:

Test Statistics^b

	Ik vind darmspoelen pijnlijk	Ik vind dat het darmspoelen te lang duurt	Darmspoelen helpt tegen mijn vieze broeken	Ik denk wel eens: Ik ben blij dat ik begonnen ben met darmspoelen	Ik voel me prettiger sinds ik ben begonnen met darmspoelen
Mann-Whitney U	,000	,000	,000	,000	,000
Wilcoxon W	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000
Z	-4,110	-4,110	-4,110	-4,119	-4,082
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000 ^a	,000 ^a	,000 ^a	,000 ^a	,000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

Controlegroep → Medicijngebruik:

Test Statistics^b

	Ik vind het innemen van medicijnen pijnlijk	Ik vind dat het innemen van medicijnen te lang duurt	Innemen van medicijnen helpt tegen mijn vieze broeken	Ik denk wel eens: Ik ben blij dat ik begonnen ben met innemen van medicijnen	Ik voel me prettiger sinds ik ben begonnen met het innemen van medicijnen
Mann-Whitney U	,000	,000	,000	,000	,000
Wilcoxon W	55,000	55,000	55,000	55,000	55,000
Z	-4,119	-4,194	-4,102	-4,077	-4,104
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000 ^a	,000 ^a	,000 ^a	,000 ^a	,000 ^a

a. Not corrected for ties.

b. Grouping Variable: 2 onderzoeksmomenten

**Bijlage 3: Absolute aantallen en Pearson Chi-Square PedsQL**

data analyse middels Crosstabs en Chi-Square uitgewerkt in een Tabel.

Vraag	Onderzoeksgroep	Onderzoeksgroep meetmoment 2	Pearson Chi-Square	Controlegroep	Controlegroep meetmoment2	Pearson Chi-Square
Lichamelijk functioneren (problemen met...)						
Meer dan 100 meter lopen	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Rennen	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Deelnemen aan sportactiviteiten of lichamelijke oefeningen	Nooit: 10 Soms: 0	Nooit: 8 Soms: 2	,136	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 10 Soms: 0	,136
Iets zwaars optillen	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	1,000	Nooit: 6 Bijna nooit: 4	Nooit: 6 Bijna nooit: 4	1,000
Zelfstandig een bad of douche nemen	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Karweitjes doen, zoals het opruimen in en rond het huis	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 8 Soms: 2	1,000
Pijn hebben	Nooit: 3 Bijna nooit: 0 Soms: 4 Vaak: 3	Nooit: 5 Bijna nooit: 3 Soms: 0 Vaak: 2	,053	Nooit: 2 Bijna nooit: 3 Soms: 3 Bijna altijd: 2	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 3 Bijna altijd: 0	,504
Moe voelen	Nooit: 4 Bijna nooit: 3 Soms: 3	Nooit: 4 Bijna nooit: 4 Soms: 2	,842	Nooit: 4 Bijna nooit: 0 Soms: 4 Bijna altijd: 2	Nooit: 5 Bijna nooit: 3 Soms: 2 Bijna altijd: 0	,123
Emotioneel functioneren (problemen met...)						
Zich angstig of bang voelen	Nooit: 6 Bijna nooit: 4	Nooit: 8 Bijna nooit: 2	,329	Nooit: 3 Bijna nooit: 0 Soms: 5 Bijna altijd: 2	Nooit: 2 Bijna nooit: 3 Soms: 5 Bijna altijd: 0	,158
Zich verdrietig of somber voelen	Nooit: 3 Bijna nooit: 3 Soms: 4	Nooit: 6 Bijna nooit: 4 Soms: 0	,076	Nooit: 5 Bijna nooit: 0 Soms: 3 Vaak: 2	Nooit: 5 Bijna nooit: 3 Soms: 2 Vaak: 0	,158



Zich boos voelen	Nooit: 0 Bijna nooit: 3 Soms: 7	Nooit: 5 Bijna nooit: 4 Soms: 1	,008	Nooit: 1 Bijna nooit: 1 Soms: 6 Vaak: 2	Nooit: 1 Bijna nooit: 7 Soms: 2 Vaak: 0	,037
Moeite met slapen	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 3	Nooit: 7 Bijna nooit: 3 Soms: 0	,093	Nooit: 5 Bijna nooit: 1 Soms: 2 Vaak: 2	Nooit: 7 Bijna nooit: 2 Soms: 1 Vaak: 0	,506
Zorgen maken over wat hem/haar zal overkomen	Nooit: 3 Bijna nooit: 0 Soms: 3 Bijna altijd: 4	Nooit: 5 Bijna nooit: 2 Soms: 3 Bijna altijd: 0	,090	Nooit: 2 Bijna nooit: 1 Soms: 5 Bijna altijd: 2	Nooit: 4 Bijna nooit: 3 Soms: 3 Bijna altijd: 0	,244
Sociaal functioneren (problemen met...)						
Op kunnen schieten met andere kinderen	Nooit: 6 Bijna nooit: 4	Nooit: 8 Bijna nooit: 2	,329	Nooit: 6 Bijna nooit: 2 Vaak: 2	Nooit: 6 Bijna nooit: 2 Vaak: 2	1,000
Andere kinderen die zijn/haar vriend(in) willen zijn	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 0 Bijna altijd: 3	Nooit: 5 Bijna nooit: 2 Soms: 1 Bijna altijd: 2	,500	Nooit: 7 Soms: 1 Vaak: 2	Nooit: 8 Soms: 0 Vaak: 2	,587
Geplaagd worden door andere kinderen	Nooit: 7 Soms: 0 Bijna altijd: 3	Nooit: 7 Soms: 3 Bijna altijd: 0	,050	Nooit: 5 Bijna nooit: 3 Soms: 0 Vaak: 0 Bijna altijd: 2	Nooit: 5 Bijna nooit: 2 Soms: 1 Vaak: 2 Bijna altijd: 0	,267
Dingen niet kunnen die andere kinderen van zijn/haar leeftijd wel kunnen	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 3	Nooit: 5 Bijna nooit: 2 Soms: 3	,558	Nooit: 6 Bijna nooit: 2 Soms: 2	Nooit: 8 Bijna nooit: 2 Soms: 0	,319
Mee kunnen blijven doen tijdens spelen met andere kinderen	Nooit: 6 Bijna nooit: 4	Nooit: 8 Bijna nooit: 2	,329	Nooit: 8 Bijna nooit: 2	Nooit: 8 Bijna nooit: 2	1,000



School functioneren (problemen met...)						
Opletten tijdens de les	Nooit: 10	Nooit: 10	1,000	Nooit: 3 Bijna nooit: 3 Vaak: 2 Bijna altijd: 2	Nooit: 3 Bijna nooit: 5 Vaak: 0 Bijna altijd: 2	,475
Dingen vergeten	Nooit: 3 Bijna nooit: 7	Nooit: 3 Bijna nooit: 7	1,000	Nooit: 5 Bijna nooit: 1 Soms: 2 Bijna altijd: 2	Nooit: 5 Bijna nooit: 1 Soms: 2 Bijna altijd: 2	1,000
Bijblijven met schoolwerk	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	Nooit: 10 Bijna nooit: 0	,060	Nooit: 5 Bijna nooit: 1 Soms: 2 Bijna altijd: 2	Nooit: 4 Bijna nooit: 3 Soms: 1 Bijna altijd: 2	,695
Niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 3	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 3	1,000	Nooit: 6 Bijna nooit: 2 Soms: 2	Nooit: 6 Bijna nooit: 2 Soms: 2	1,000
Niet naar school gaan omdat hij/zij naar de dokter of ziekenhuis moet	Nooit: 0 Bijna nooit: 10	Nooit: 5 Bijna nooit: 5	,010	Bijna nooit: 8 Soms: 0 Vaak: 2	Bijna nooit: 7 Soms: 3 Vaak: 0	,079

**Bijlage 4: Absolute aantallen en Pearson Chi-Square PinQ**

data analyse middels Crosstabs en Chi-Square uitgewerkt in een Tabel.

Vraag	Onderzoeksgroep	Onderzoeksgroep meetmoment 2	Pearson Chi-Square	Controlegroep	Controlegroep meetmoment 2	Pearson Chi-Square
Sociale relatie met leeftijdsgenoten						
Belemmert je blaas/plasprobleem je in het naar buiten gaan of spelen met vriendjes?	Nooit: 3 Soms: 7	Nooit: 8 Soms: 2	,025	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 9 Soms: 1	,531
Betekent het dat je door je blaas/plasproblemen niet altijd mee kan doen met alle activiteiten waar je vriendjes wel aan meedoen?	Nooit: 6 Soms: 4	Nooit: 10 Soms: 0	,025	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 9 Soms: 1	,531
Heb je last van je blaas/plasproblemen als je de bioscoop bezoekt?	Nooit: 0 Soms: 10	Nooit: 5 Soms: 5	,010	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 10 Soms: 0	,136
Belemmert je blaas/plasprobleem je dat vriendjes bij je thuis komen spelen?	Nooit: 6 Soms: 4	Nooit: 8 Soms: 2	,329	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Was je blaas/plasprobleem een reden om niet uit logeren/niet op kamp te gaan?	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Heb je weleens gedacht dat je zonder je blaas/plasproblemen meer vriendjes zou hebben?	Nooit: 7 Soms: 3	Nooit: 9 Soms: 1	,264	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 10 Soms: 0	,136
Gevoel van eigenwaarde						
Heb je door de blaas/plasprobleem wel eens slecht over jezelf gedacht?	Nooit: 3 Soms: 7	Nooit: 8 Soms: 2	,025	Nooit: 9 Soms: 1	Nooit: 9 Soms: 1	1,000
Voel je je weleens zenuwachtig door je blaas/plasproblemen?	Nooit: 2 Soms: 8	Nooit: 10 Soms: 0	,000	Nooit: 4 Soms: 6	Nooit: 6 Soms: 4	,371
Denk je dat je je beter zou voelen als je geen blaas/plasprobleem hebt?	Nooit: 0 Soms: 10	Nooit: 7 Soms: 3	,001	Nooit: 1 Soms: 5 Vaak: 2 Altijd: 2	Nooit: 2 Soms: 6 Vaak: 2 Altijd: 0	,489
Zijn er situaties waarin je je weleens schaamt voor je blaas/plasproblematiek?	Nooit: 3 Soms: 3 Vaak: 4	Nooit: 7 Soms: 3 Vaak: 0	,061	Nooit: 4 Soms: 4 Vaak: 2	Nooit: 6 Soms: 4 Vaak: 0	,301



Familie en thuis						
Denk je dat je broers of zussen aardiger tegen je zouden doen als je geen plasprobleem zou hebben?	Nooit: 9 Soms: 1	Nooit: 10 Soms: 0	,305	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Heeft je blaasprobleem invloed op het slapen?	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 7 Soms: 3	Nooit: 10 Soms: 0	,060
Denk je dat papa of mama zich zorgen maakt om jou omdat je een blaas/plasprobleem hebt?	Nooit: 9 Soms: 1	Nooit: 10 Soms: 0	,305	Nooit: 1 Soms: 4 Vaak: 4 Altijd: 1	Nooit: 3 Soms: 6 Vaak: 1 Altijd: 0	,241
Denk je dat familieleden anders met je omgaan omdat je een blaas/plasprobleem hebt?	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 6 Soms: 4	Nooit: 8 Soms: 2	,329
Voel je je weleens anders ten opzichte van je broers of zussen omdat je een blaas/plasprobleem hebt?	Nooit: 7 Soms: 3	Nooit: 7 Soms: 3	1,000	Nooit: 5 Soms: 5	Nooit: 8 Soms: 2	,160
Uiterlijk						
Heeft iemand je weleens geplaagd omdat diegene rook dat je nat was?	Nooit: 9 Soms: 1	Nooit: 10 Soms: 0	,305	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 7 Soms: 3	,606
Denk je dat je er mooier/knapper uit zou zien als je geen blaas/plasprobleem zou hebben?	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Voel je je door je blaas/plasprobleem minder mooi/stoer dan je vriendjes?	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 9 Soms: 1	,531
Denk je wel eens aan je blaas/plasprobleem als je uitzoekt wat je die dag zal aantrekken?	Nooit: 0 Soms: 10	Nooit: 4 Soms: 6	,025	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 8 Soms: 2	1,000
Onafhankelijkheid						
Denk je dat je ouders zich minder zorgen om je maken als je geen blaas/plasprobleem zou hebben?	Nee: 10	Nee: 10	.	Nooit: 4 Soms: 6	Nooit: 7 Soms: 3	,178
Heeft je blaas/plasprobleem invloed op je hobby's?	Nooit: 6 Soms: 4	Nooit: 10 Soms: 0	,025	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Heeft je blaas/plasprobleem invloed gehad op de keuze aan welke sporten of activiteiten je deelneemt?	Nooit: 7 Soms: 3	Nooit: 9 Soms: 1	,264	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Is het door je blaas/plasprobleem moeilijk om op reis te gaan of lang in de auto te zitten?	Nooit: 3 Soms: 7	Nooit: 3 Soms: 7	1,000	Nooit: 5 Soms: 4 Vaak: 0 Altijd: 1	Nooit: 9 Soms: 0 Vaak: 1 Altijd: 0	,067



Geestelijke gezondheid						
Voel je je door je blaas/plasprobleem wel eens verdrietig of somber?	Nooit: 3 Soms: 7	Nooit: 9 Soms: 1	,006	Nooit: 7 Soms: 3	Nooit: 8 Soms: 2	,606
Denk je dat je blaas/plasprobleem nooit over zal gaan?	Nooit: 0 Soms: 10	Nooit: 9 Soms: 1	,000	Nooit: 8 Soms: 2	Nooit: 10 Soms: 0	,136
Zorgt je blaas/plasprobleem ervoor dat je je anders voelt dan anderen?	Nooit: 6 Soms: 4	Nooit: 8 Soms: 2	,329	Nooit: 7 Soms: 3	Nooit: 9 Soms: 1	,264
Behandeling						
Wat verwacht je als de behandeling klaar is?	Dat ik veel beter ben: 7 Dat ik genezen ben: 3	Dat ik veel beter ben: 5 Dat ik genezen ben: 5	,361	Dat ik veel beter ben: 4 Dat ik genezen ben: 6	Dat ik veel beter ben: 4 Dat ik genezen ben: 6	1,000
Hoe goed is de behandeling voor je blaas/plasprobleem geweest?	Niet zo goed: 0 Het gaat veel beter: 10 Ik ben bijna genezen: 0	Niet zo goed: 2 Het gaat veel beter: 6 Ik ben bijna genezen: 2	,082	Niet zo goed: 2 Het gaat een beetje beter: 5 Het gaat veel beter: 3 Ik ben bijna genezen: 0	Niet zo goed: 0 Het gaat een beetje beter: 1 Het gaat veel beter: 7 Ik ben bijna genezen: 2	,041

**Bijlage 5: Absolute aantallen en Pearson Chi-Square vragenlijst obstipatie en medicatie.**

data analyse middels Crosstabs en Chi-Square uitgewerkt in een Tabel.

Vraag	Onderzoeksgroep	Onderzoeksgroep meetmoment 2	Pearson Chi-Square	Controlegroep	Controlegroep meetmoment 2	Pearson Chi-Square
Sociale contacten						
Ik wordt geplaagd om mijn vieze broeken	Nooit: 7 Soms: 3	Nooit: 8 Soms: 2	,606	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Ik speel liever alleen zodat andere kinderen niet weten dat ik vieze broeken heb	Nooit: 3 Soms: 7	Nooit: 7 Soms: 3	,074	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Behandeling						
Ik zie op tegen darmspoelen/innemen van medicijnen	Nooit: 3 Soms: 4 Altijd: 3	Nooit: 8 Soms: 2 Altijd: 0	,051	Nooit: 4 Soms: 4 Altijd: 2	Nooit: 6 Soms: 4 Altijd: 0	,301
Ik vind het darmspoelen pijnlijk /innemen van medicijnen vies		Nooit: 5 Soms: 5	,000		Nooit: 6 Soms: 4	,000
Ik vind dat darmspoelen/innemen van medicijnen te lang duurt		Nooit: 5 Soms: 5	,000		Nooit: 8 Soms: 2	,000
Darmspoelen helpt tegen mijn vieze broeken		Vaak: 5 Altijd: 5	,000		Nooit: 1 Soms: 1 Vaak: 2 Altijd: 6	,000
Emotioneel functioneren						
Ik denk wel eens: ik ben blij dat ik met de behandeling begonnen ben!		Soms: 4 Vaak: 6	,000		Nooit: 1 Soms: 2 Vaak: 5 Altijd: 2	,000
Ik voel me prettiger sinds ik begonnen ben met de behandeling.		Soms: 2 Vaak: 5 Altijd: 3	,000		Nooit: 2 Soms: 2 Vaak: 6	,000



Bijlage 6: Absolute aantallen en Pearson Chi-Square vragenlijst PedsQL-Parent
data analyse middels Crosstabs en Chi-Square uitgewerkt in een Tabel.

Vraag	Onderzoeksgroep	Onderzoeksgroep meetmoment 2	Pearson Chi-Square	Controlegroep	Controlegroep meetmoment 2	Pearson Chi-Square
Lichamelijk functioneren (problemen met...)						
Meer dan 100 meter lopen	Nooit: 9 Bijna nooit: 1 Soms: 0	Nooit: 8 Bijna nooit: 0 Soms: 2	,217	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Rennen	Nooit: 10 Soms: 0	Nooit: 8 Soms: 2	,136	Nooit: 8 Bijna nooit: 2	Nooit: 10 Bijna nooit: 0	,136
Deelnemen aan sportactiviteiten of lichamelijke oefeningen	Nooit: 10 Soms: 0	Nooit: 8 Soms: 2	,136	Nooit: 8 Bijna nooit: 2	Nooit: 10 Bijna nooit: 0	,136
Iets zwaars optillen	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	1,000	Nooit: 4 Bijna nooit: 2 Soms: 4	Nooit: 6 Bijna nooit: 2 Soms: 2	,587
Zelfstandig een bad of douche nemen	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 10	Nooit: 10	.
Karweitjes doen, zoals het opruimen in en rond het huis	Nooit: 10	Nooit: 10	.	Nooit: 6 Bijna nooit: 2 Soms: 2	Nooit: 8 Bijna nooit: 2 Soms: 0	,319
Pijn hebben	Nooit: 3 Bijna nooit: 0 Soms: 4 Vaak: 3	Nooit: 3 Bijna nooit: 2 Soms: 5 Vaak: 0	,164	Nooit: 3 Bijna nooit: 2 Soms: 3 Bijna altijd: 2	Nooit: 2 Bijna nooit: 4 Soms: 4 Bijna altijd: 0	,390
Moe voelen	Nooit: 3 Bijna nooit: 0 Soms: 4 Vaak: 3	Nooit: 3 Bijna nooit: 2 Soms: 2 Vaak: 3	,446	Nooit: 6 Bijna nooit: 0 Soms: 4	Nooit: 6 Bijna nooit: 2 Soms: 2	,264
Emotioneel functioneren (problemen met...)						
Zich angstig of bang voelen	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 3	Nooit: 3 Bijna nooit: 5 Soms: 2	,856	Nooit: 4 Soms: 6	Nooit: 6 Soms: 4	,371
Zich verdrietig of somber voelen	Nooit: 4 Bijna nooit: 3 Soms: 0 Vaak: 3	Nooit: 4 Bijna nooit: 4 Soms: 2 Vaak: 0	,162	Nooit: 3 Bijna nooit: 2 Soms: 5	Nooit: 4 Bijna nooit: 4 Soms: 2	,351



Zich boos voelen	Nooit: 0 Bijna nooit: 3 Soms: 7	Nooit: 3 Bijna nooit: 5 Soms: 2	,043	Nooit: 1 Bijna nooit: 2 Soms: 7	Nooit: 3 Bijna nooit: 6 Soms: 1	,024
Moeite met slapen	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 0 Vaak: 3	Nooit: 3 Bijna nooit: 6 Soms: 1 Vaak: 0	,221	Nooit: 8 Bijna nooit: 0 Soms: 0 Vaak: 2	Nooit: 7 Bijna nooit: 2 Soms: 1 Vaak: 0	,167
Zorgen maken over wat hem/haar zal overkomen	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 0 Bijna altijd: 3	Nooit: 5 Bijna nooit: 4 Soms: 1 Bijna altijd: 0	,212	Nooit: 0 Bijna nooit: 2 Soms: 6 Bijna altijd: 2	Nooit: 5 Bijna nooit: 2 Soms: 3 Bijna altijd: 0	,046
Sociaal functioneren (problemen met...)						
Op kunnen schieten met andere kinderen	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	Nooit: 9 Bijna nooit: 1	,264	Nooit: 6 Bijna nooit: 2 Soms: 2 Vaak: 0	Nooit: 4 Bijna nooit: 2 Soms: 2 Vaak: 2	,494
Andere kinderen die zijn/haar vriend(in) willen zijn	Nooit: 7 Bijna nooit: 3 Soms: 0	Nooit: 7 Bijna nooit: 1 Soms: 2	,223	Nooit: 5 Bijna nooit: 2 Soms: 1 Vaak: 2	Nooit: 7 Bijna nooit: 0 Soms: 3 Vaak: 0	,149
Geplaagd worden door andere kinderen	Nooit: 7 Bijna nooit: 3 Soms: 0	Nooit: 8 Bijna nooit: 0 Soms: 2	,079	Nooit: 5 Bijna nooit: 0 Soms: 3 Vaak: 2	Nooit: 4 Bijna nooit: 2 Soms: 2 Vaak: 2	,510
Dingen niet kunnen die andere kinderen van zijn/haar leeftijd wel kunnen	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	1,000	Nooit: 1 Bijna nooit: 4 Soms: 5	Nooit: 6 Bijna nooit: 4 Soms: 0	,014
Mee kunnen blijven doen tijdens spelen met andere kinderen	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	Nooit: 7 Bijna nooit: 3	1,000	Nooit: 8 Bijna nooit: 2 Soms: 0	Nooit: 9 Bijna nooit: 0 Soms: 1	,217



School functioneren (problemen met...)						
Opletten tijdens de les	Nooit: 3 Bijna nooit: 7	Nooit: 8 Bijna nooit: 2	,025	Nooit: 1 Bijna nooit: 2 Soms: 5 Bijna altijd: 2	Nooit: 7 Bijna nooit: 2 Soms: 1 Bijna altijd: 0	,027
Dingen vergeten	Nooit: 4 Bijna nooit: 3 Soms: 3	Nooit: 4 Bijna nooit: 6 Soms: 0	,135	Nooit: 2 Bijna nooit: 2 Soms: 4 Bijna altijd: 2	Nooit: 4 Bijna nooit: 2 Soms: 2 Bijna altijd: 2	,721
Bijblijven met schoolwerk	Nooit: 4 Bijna nooit: 3 Soms: 3	Nooit: 6 Bijna nooit: 3 Soms: 1	,497	Nooit: 2 Bijna nooit: 0 Soms: 4 Bijna altijd: 4	Nooit: 3 Bijna nooit: 2 Soms: 3 Bijna altijd: 2	,390
Niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen	Nooit: 3 Bijna nooit: 4 Soms: 3	Nooit: 5 Bijna nooit: 3 Soms: 2	,656	Nooit: 6 Soms: 2 Vaak: 2	Nooit: 7 Soms: 3 Vaak: 0	,320
Niet naar school gaan omdat hij/zij naar de dokter of ziekenhuis moet	Nooit: 0 Bijna nooit: 0 Soms: 10	Nooit: 1 Bijna nooit: 2 Soms: 7	,171	Nooit: 0 Bijna nooit: 0 Soms: 10	Nooit: 2 Bijna nooit: 2 Soms: 6	,082



Bijlage 7: Overzicht toegepaste vragenlijsten

Voorbeeld PedsQL vragenlijst:

ID nr.:	_____
Datum:	_____

PedsQL™

Pediatische Vragenlijst Kwaliteit van Leven

Versie 4.0 – Nederlands

FORMULIER voor KINDEREN (leeftijd 8-12)

TOELICHTING

Op de volgende bladzijde staat een lijst van dingen die een probleem voor jou kunnen zijn. Kun je ons vertellen in **hoeveer** je in de **AFGELOPEN MAAND** met elk van deze dingen **problemen** hebt gehad? Omcirkel het antwoord dat het beste bij jou past. Je kunt kiezen uit:

- 0 als het **nooit** een probleem is
- 1 als het **bijna nooit** een probleem is
- 2 als het **soms** een probleem is
- 3 als het **vaak** een probleem is
- 4 als het **bijna altijd** een probleem is

Er zijn geen goede of foute antwoorden.
Als je een vraag niet begrijpt, vraag dan om hulp.



In hoeverre heb je in de **AFGELOPEN MAAND problemen** gehad met ...

OVER MIJN GEZONDHEID EN ACTIVITEITEN (problemen met...)	Nooit	Bijna nooit	Soms	Vaak	Bijna altijd
1. Het is voor mij moeilijk om meer dan 100 meter te lopen	0	1	2	3	4
2. Het is voor mij moeilijk om te rennen	0	1	2	3	4
3. Het is voor mij moeilijk om te sporten of lichamelijke oefeningen te doen	0	1	2	3	4
4. Het is voor mij moeilijk om iets zwaars op te tillen	0	1	2	3	4
5. Het is voor mij moeilijk om zelfstandig een bad of douche te nemen	0	1	2	3	4
6. Het is voor mij moeilijk om karweitjes rond het huis te helpen doen	0	1	2	3	4
7. Ik heb pijn	0	1	2	3	4
8. Ik heb weinig energie	0	1	2	3	4

OVER MIJN GEVOELENS (problemen met...)	Nooit	Bijna nooit	Soms	Vaak	Bijna altijd
1. Ik voel me angstig of bang	0	1	2	3	4
2. Ik voel me verdrietig	0	1	2	3	4
3. Ik voel me boos	0	1	2	3	4
4. Ik heb moeite met slapen	0	1	2	3	4
5. Ik maak me zorgen over wat mij zal overkomen	0	1	2	3	4

HOE IK MET ANDEREN OP KAN SCHIETEN (problemen met...)	Nooit	Bijna nooit	Soms	Vaak	Bijna altijd
1. Ik heb moeite om met andere kinderen op te schieten	0	1	2	3	4
2. Andere kinderen willen mijn vriend(in) niet zijn	0	1	2	3	4
3. Andere kinderen pesten mij	0	1	2	3	4
4. Ik kan dingen niet die andere kinderen van mijn leeftijd wel kunnen	0	1	2	3	4
5. Het is moeilijk om met andere kinderen mee te kunnen blijven doen als ik met ze speel	0	1	2	3	4

OVER SCHOOL (problemen met...)	Nooit	Bijna nooit	Soms	Vaak	Bijna altijd
1. Het is moeilijk om op te letten tijdens de les	0	1	2	3	4
2. Ik vergeet dingen	0	1	2	3	4
3. Ik heb moeite om bij te blijven met mijn schoolwerk (waaronder huiswerk)	0	1	2	3	4
4. Ik ga niet naar school, omdat ik me niet lekker voel	0	1	2	3	4
5. Ik ga niet naar school, omdat ik naar de dokter of het ziekenhuis moet	0	1	2	3	4



Voorbeeld PinQ vragenlijst:

LEEFTIJD KIND: _____ jaar

GESLACHT KIND: _____

LAND: _____

DATUM: _____

- SYMPTOMEN: Alleen overdag nat Alleen 's nachts nat
 Overdag en 's nachts nat
 Alleen blaas/plasproblemen Blaas en darm problemen

HOE LANG BEN JE OP DIT MOMENT AL ONDER BEHANDELING: _____ maanden

Invloed van blaasfunctie, functiestoornissen en behandeling op de kwaliteit van leven van kinderen met blaasfunctiestoornissen.

De sociale relatie met leeftijdgenoten:

- 1.1 Belemmert je blaas/plasprobleem je in het naar buiten gaan of het spelen met je vriendjes?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 1.2 Betekent het dat je door je blaas/plasprobleem niet altijd met alle activiteiten mee kan doen waar je vriendjes wel aan meedoen?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 1.3 Heb je last van je blaas/plasprobleem als je de bioscoop bezoekt?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 1.4 Belemmert je blaas/plasprobleem je dat vriendjes bij je thuis komen spelen?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 1.5 Was je blaas/plasprobleem een reden om niet uit logeren te gaan of op kamp te gaan?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 1.6 Heb je wel eens gedacht dat je zonder blaas/plasprobleem meer vriendjes zou hebben?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)

Gevoel van eigenwaarde:

- 2.1 Heb je door je blaas/plasprobleem wel eens slecht over jezelf gedacht?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 2.2 Voel je je wel eens zenuwachtig door je blaas/plasprobleem?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)



- 2.3 Denk je dat je je beter zou voelen als je geen blaas/plasprobleem zou hebben?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)

- 2.4 Zijn er situaties waarin je je wel eens geschaamd hebt voor je blaas/plasprobleem?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)

Familie en thuis:

- 3.1 Denk je dat je broer(s) en/of zus(sen) aardiger tegen je zouden zijn als je geen blaas/plasprobleem zou hebben?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 3.2 Heeft je blaasprobleem invloed op het slapen? Bijvoorbeeld dat je moeilijker inslaapt, of dat je erover piekert. Of dat je wakker moet worden.
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 3.3 Denk je dat papa of mama zich zorgen maakt om jou omdat je een blaas/plasprobleem hebt?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 3.4 Denk je dat je familie-leden anders met je omgaan omdat je een blaas/plasprobleem hebt?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 3.5 Voel je je wel eens anders ten opzichte van je broer(s) of zus(sen) omdat je een blaas/plasprobleem hebt?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)

Uiterlijk:

- 4.1 Denk je wel eens aan je blaas/plasprobleem als je uitzoekt wat je die dag zal aantrekken?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 4.2 Voel je je door je blaas/plasprobleem minder mooi/stoer dan je vriendinnetjes/vriendjes?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 4.3 Denk je dat je er mooier of knapper uit ziet als je geen blaas/plasprobleem zou hebben?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 4.4 Heeft iemand je wel eens geplaagd omdat diegene rook dat je nat was?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)



Onafhankelijkheid:

- 5.1 Is het door je blaas/plasprobleem moeilijk om op reis te gaan (trein) of lang in de auto te zitten?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 5.2 Heeft je blaas/plasprobleem invloed gehad op de keuze aan welke sporten of activiteiten je deelneemt?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 5.3 Heeft je blaas/plasprobleem invloed op je hobby's?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 5.4 Denk je dat je ouders zich minder zorgen om je zouden maken als je geen blaas/plasprobleem zou hebben?
 NEE (N) JA (Y)

Geestelijke gezondheid:

- 6.1 Zorgt je blaas/plasprobleem ervoor dat je je anders voelt dan anderen?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 6.2 Denk je dat je blaas/plasprobleem nooit over zal gaan?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)
- 6.3 Voel je je door je blaas/plasprobleem wel eens verdrietig of somber?
 NOOIT (N) SOMS (S) VAAK (O) ALTIJD (A)

Behandeling:

7.1 Hoe goed is de behandeling voor je blaas/plasprobleem geweest? Kies het beste antwoord:

- Niet zo goed 1
- Het gaat een beetje beter 2
- Het gaat veel beter 3
- Ik ben bijna genezen 4

7.2 Verwacht je nadat de behandeling klaar is dat je:

- een beetje beter bent 1
- veel beter bent 2
- genezen bent 3
- nog steeds hetzelfde bent 4



Voorbeeld Obstipatie en Medicatie vragenlijst:

Vragenlijst darmspoelen

Vragenlijst spoelen van de darm met water

1. Ik wordt geplaagd om mijn vieze broeken

- Nooit
- Soms
- Vaak
- Altijd

2. Ik speel liever alleen zodat andere kinderen niet weten dat ik vieze broeken heb

- Nooit
- Soms
- Vaak
- Altijd

3. Ik zie op tegen het darmspoelen

- Nooit
- Soms
- Vaak
- Altijd

Vraag 4 t/m 8 alleen in te vullen tijdens de tweede testafname!

4. Ik vind darmspoelen pijnlijk

- Nooit
- Soms
- Vaak
- Altijd

5. Ik vind dat het darmspoelen te lang duurt

- Nooit
- Soms
- Vaak
- Altijd



6. Darmspoelen helpt tegen mijn vieze broeken

- Nooit
- Soms
- Vaak
- Altijd

7. Ik denk wel eens: Ik ben blij dat ik begonnen ben met darmspoelen!

- Nooit
- Soms
- Vaak
- Altijd

8. Ik voel me prettiger sinds ik begonnen ben met darmspoelen

- Nooit
- Soms
- Vaak
- Altijd



Voorbeeld PedsQL-Parent vragenlijst:

Identificatienummer _____

Datum: _____

PedsQLTM

Kwaliteit van Leven Vragenlijst voor Kinderen

Versie 4.0

VRAGENLIJST voor **KINDEREN** in te vullen door **ouders** (leeftijd **8-12**)

INSTRUCTIES

Op de volgende bladzijde staat een lijst van dingen die een probleem kunnen zijn voor **uw kind**.

Kunt u ons vertellen **hoezeer uw kind** in de **AFGELOPEN MAAND** met elk van deze dingen **een probleem** heeft gehad? Omcirkel het getal dat het beste van toepassing is, waarbij u kunt kiezen uit:

- 0 als het **nooit** een probleem is
- 1 als het **bijna nooit** een probleem is
- 2 als het **soms** een probleem is
- 3 als het **vaak** een probleem is
- 4 als het **bijna altijd** een probleem is

Er zijn geen goede of foute antwoorden.
Als u een vraag niet begrijpt, vraag dan om hulp.



Hoezeer heeft uw kind in de **AFGELOPEN MAAND** een **probleem** gehad met ...

LICHAMELIJK FUNCTIONEREN (problemen met...)	Nooit	Bijna Nooit	Soms	Vaak	Bijna Altijd
1. Meer dan 100 meter lopen	0	1	2	3	4
2. Rennen	0	1	2	3	4
3. Deelnemen aan sportactiviteiten of lichamelijke oefeningen	0	1	2	3	4
4. Iets zwaars optillen	0	1	2	3	4
5. Zelfstandig een bad of douche nemen	0	1	2	3	4
6. Karweitjes rond het huis doen	0	1	2	3	4
7. Pijn hebben	0	1	2	3	4
8. Moe voelen	0	1	2	3	4

EMOTIONEEL FUNCTIONEREN (problemen met...)	Nooit	Bijna Nooit	Soms	Vaak	Bijna Altijd
1. Zich angstig of bang voelen	0	1	2	3	4
2. Zich verdrietig of somber voelen	0	1	2	3	4
3. Zich boos voelen	0	1	2	3	4
4. Moeite met slapen	0	1	2	3	4
5. Zorgen maken over wat hem/haar zal overkomen	0	1	2	3	4

SOCIAAL FUNCTIONEREN (problemen met...)	Nooit	Bijna Nooit	Soms	Vaak	Bijna Altijd
1. Op kunnen schieten met andere kinderen	0	1	2	3	4
2. Andere kinderen die zijn/haar vriend(in) niet willen zijn	0	1	2	3	4
3. Geplaagd worden door andere kinderen	0	1	2	3	4
4. Dingen niet kunnen die andere kinderen van zijn/haar leeftijd wel kunnen	0	1	2	3	4
5. Mee kunnen blijven doen tijdens het spelen met andere kinderen	0	1	2	3	4

SCHOOL FUNCTIONEREN (problemen met...)	Nooit	Bijna Nooit	Soms	Vaak	Bijna Altijd
1. Opletten tijdens de les	0	1	2	3	4
2. Dingen vergeten	0	1	2	3	4
3. Bijblijven met schoolwerk	0	1	2	3	4
4. Niet naar school gaan vanwege zich niet lekker voelen	0	1	2	3	4
5. Niet naar school gaan omdat hij/zij naar de dokter of het ziekenhuis moet	0	1	2	3	4

PedsQL 4.0 – Parent (8-12)

Mag niet zonder toestemming worden vermenigvuldigd

Copyright © 1998 Dr J.W.Varni.
Alle rechten voorbehoudenPedsQL™ 4.0 Generic Core Scale - Parent (8-12) - 03 Mar 08 - Netherlands/Dutch - Mapi Research Institute.
ID4453 / PedsQL-4.0-Core-PC_AU4.0_dat.NL.doc