

Stellingen behorende bij het proefschrift

Quality of life in adolescents with migraine and other headaches

J.H. Langeveld

1. De invloed die migraine op de kwaliteit van leven van jongeren heeft, wordt dikwijls onderschat (*dit proefschrift*).
2. Het gebruik van kwaliteit van leven schalen die ontwikkeld zijn voor volwassenen, voor de vaststelling van de kwaliteit van leven bij jongeren, leidt in de regel tot invalide metingen (*dit proefschrift*).
3. Bij jongeren wordt de relatie tussen hoofdpijn en kwaliteit van leven beïnvloed door de hoeveelheid ervaren stress, maar niet door de persoonlijkheidstrek neuroticisme (*dit proefschrift*).
4. Evenals bij volwassenen verdient bij het vaststellen van de kwaliteit van leven bij jongeren het gebruik van een meetinstrument dat door de te meten persoon zelf ingevuld wordt, in de regel de voorkeur.
5. Om bruikbaar te zijn als effectmaat voor medische en psychologische behandeling dient de inhoud van het begrip kwaliteit van leven opgesplitst te worden in welomschreven deeldomeinen (*T Gill, A Feinstein, JAMA 1994; 272, 619-626*).
6. Indien bij de psychologische behandeling van sexueel en anderszins getraumatiseerden de cliënt de relatie tot de behandelaar niet als voldoende veilig ervaart, leidt het bespreken van ervaren trauma's tot een negatief behandelingsresultaat (*BA vd Kolk, et al., 1996; Traumatic Stress, The Guilford Press, New York London, 417-440*).
7. Belangrijkste doel van de psychologische behandeling van hoofdpijn, waaronder migraine, dient de verhoging van de graad van ervaren controle over de pijnklachten te zijn.
8. De stelling dat ouderen de flexibiliteit verloren hebben om tot intra-psychische verandering te komen, is niet juist; psychotherapie kan ook bij ouderen zinvol zijn (*LW Thompson, et al., 1987; Journal of Consulting and Clinical Psychology, 5, 385-390*).

9. Veel patiënten met chronische pijn zonder aangetoond fysiologisch substraat staan positief tegenover fysiotherapeutische behandeling. Dit kan deels verklaard worden doordat deze patiënten tijdens de fysiotherapeutische behandeling, meer dan elders in de gezondheidszorg, erkenning ervaren voor de realiteit en de ernst van de ervaren klachten.
10. Het is wenselijk dat de keuze van een psychologische behandeling in grotere mate gebaseerd wordt op empirie en in mindere mate op overtuiging.
11. Psychologen als beroepsgroep zijn bij uitstek geschikt voor het uitoefenen van leidinggevende functies binnen psychiatrische instellingen.
12. De productie van een voldoende aantal publicaties tegelijk met de geboorte van een even groot aantal kinderen in de promotieperiode leidt tot slaapgebrek bij de promovendus.

Rotterdam, 18 november 1998