

# PRIKKEL



## Cultuur bepaalt pijnbeleving bij kinderen

PRIKKEL  
NR 48  
juni 2012



**Kinderen krijgen vaak te weinig pijnmedicatie. De pijnexpressie van allochtone kinderen is bovendien gekleurd door hun culturele achtergrond. Daarom komt wie instaat voor de zorg van allochtone kinderen vaak in aanraking met misverstanden, conflicten en verwarring. Kinderverpleegkundige Anouchka Desmet schreef een praktische gids die zorgdragers helpt om te gaan met culturele verschillen.**

Anouchka Desmet: "Pijn is een soort emotie, gebaseerd op chemische processen, maar gekleurd door hoe pijn binnen de cultuur gezien wordt. Russische turnsters zullen bijvoorbeeld doorgaan ook al hebben ze gebroken tenen. Ze moeten aan bepaalde verwachtingen voldoen. Bij Chinese kinderen zie je dat ook. De kinderen leren van kleins af aan dat pijn bijkomstig is. Dat zie je vooral in culturen waar overleving van primordiaal belang is. Als iemand er iets breekt, is de reactie dat het wel pijn doet, maar dat ze al erger meemaakten."

### ○ Zelfcontrole in het belang van de groep

"Grofweg gezien kan je twee grote groepen onderscheiden. Enerzijds heb je de collectivistische culturen zoals de Aziatische culturen. Anderzijds heb je de individualistische culturen. Een Westers kind wordt aangeleerd om zelfstandig te zijn, in discussie te treden met de ouders, dingen in vraag te stellen. Dat allemaal met de bedoeling om als onafhankelijk individu te groeien. Collectivistische culturen zijn gericht op samenhang met elkaar.

### “Elke taal heeft andere manieren om pijn te omschrijven.”

Daar zie je dat de uiting van emoties zoals pijn, verdriet en woede meer gecontroleerd wordt dan bij ons. Ook bij kinderen. Als wij in de winkel zijn, zie je vaak een kind dat een woedeaanval krijgt omdat het geen snoep krijgt. In die collectivistische culturen is er een veel sterkere zelfcontrole van het kind. Personen gaan minder snel in discussie treden omdat dat de harmonie van de groep verstoort."



**“Als je in de Chinese cultuur iets aanbiedt, ook pijnmedicatie, zal dit bovendien de eerste keer uit beleefdheid geweigerd worden.”**

In het boek wordt het voorbeeld geschetst van een Chinees jongetje van zeven jaar dat opgenomen is op de dienst pediatrie voor postoperatieve zorgen. Het kind zegt de ouders herhaaldelijk dat het pijn heeft. De ouders zien echter dat het heel druk is op de dienst. Wanneer een verpleegster na lange tijd de kamer in komt, zucht en vraagt of het kind pijn heeft, antwoordt de vader snel van niet. Omdat de verpleegkundige het zo druk had wilden ze haar niet lastigvallen en pijnstilling vragen. Als je in de Chinese cultuur iets aanbiedt, ook pijnmedicatie, zal dit bovendien de eerste keer uit beleefdheid geweigerd worden.



*Anouchka Desmet:  
“Pijn is een soort emotie,  
gebaseerd op chemische  
processen, maar gekleurd  
door hoe pijn binnen de  
cultuur gezien wordt.”*

“Wij leren onze patiënten aan mondig te zijn zodat ze aangeven wat het probleem is. Mensen die afkomstig zijn uit culturen waar het respect voor autoriteiten veel dieper ingebakken zit, zullen echter niet snel een probleem aankaarten of jouw acties als verpleegkundige in vraag stellen.”

**○ Het stampen van een beer**

“De gebrekkige kennis van onze taal kan ook een probleem vormen en een cultuurclash veroorzaken. Een allochtoon kind bv. dat hier in het ziekenhuis verbleef, had heel veel pijn. Het kind was nog half verdoofd toen het toekwam op de postoperatieve dienst. Er werd uitgelegd hoe de pijnpomp werkte. De vader had deze uitleg echter niet begrepen en had niet op de knop gedruwd omdat hij dacht dat het de bel was om de verpleging te roepen. Het kind had dus pijn gehad en de vader had zijn kind de hele nacht getroost. Tegen de ochtend was hij heel gefrustreerd omdat zijn kind niets kreeg tegen de pijn.

**“De gezichtsuitdrukkingen die met emoties gepaard gaan zijn universeel.”**

Vragen over hoe ouders het kind troosten, hoe ze het afleiden of wanneer de pijn begon, zijn belangrijk om de voor geschiedenis te leren kennen van het kind. Voor iemand uit een andere cultuur kunnen deze vragen moeilijk te begrijpen zijn. Daarnaast heeft elke taal andere manieren om pijn te omschrijven. Wij spreken over brandende pijn of stekende pijn. Ik las een verhaal over iemand uit Japan die zijn hoofdpijn omschreef als het pikken van een vogel of het stampen van een beer.”

**○ Japanse baby's tonen later pijn**

“De onderzoeker Paul Ekman stelde vast dat de gezichtsuitdrukkingen die met emoties gepaard gaan universeel zijn. Bij iedereen worden dezelfde spiergroepen aangespannen. In culturen waar stoïcisme belangrijk geacht wordt, zal deze culturele achtergrond er voor zorgen dat ook al worden de spiergroepen getriggerd om samen te spannen, dit onderdrukt wordt. Pijnexpressie is dus wel universeel, maar wordt gemaskeerd.

Het verschil is al te zien bij baby's. Het is niet het gevolg van een denkproces van de baby, maar door interactie met de moeder. Uit een studie bleek dat Japanse moeders hun kind dicht bij hen houden als het positieve emoties vertoont. Wanneer de baby negatieve emoties vertoont, wordt het kind meer alleen gelaten. In vergelijking met Amerikaanse baby's bleken de



## “Chinese kinderen leren van kleins af aan dat pijn bijkomstig is.”

Japanse baby's het moment waarop ze pijn vertonen langer uit te stellen. Daardoor dacht men aanvankelijk dat de pijn-tolerantie hoger was. De pijnexpressie wordt echter langer onderdrukt, omdat het kind geleerd heeft dat het wanneer het negatieve emoties toont, alleen gelaten wordt.”

### ○ **Elkaar tegemoet komen**

“Als er culturele verschillen zijn, kan je niet zeggen dat alle in-spanningen om deze te overbruggen van de ouders moeten komen. Zeker als het kind zwaar ziek is kan je dat niet ver-wachten. Iedereen die met iets ergs geconfronteerd wordt, grijpt terug naar dingen waar hij zich vroeger veilig bij voelde. Er zijn zelfs getuigenissen van allochtonen die plots geen woord Nederlands meer kunnen spreken, terwijl ze de taal wel machtig waren. Verpleegkundigen en ouders moeten el-kaar dan ook tegemoet komen.

## “De pijnexpressie van allochtone kinderen is bovendien gekleurd door hun culturele achtergrond.”

Er zijn eenvoudige dingen waarmee je als verpleegkundige rekening kan houden. Zo kan je zorgen dat je aan mensen van bepaalde culturen die dingen de eerste keer weigeren, iets meerdere keren aanbieden. Ook is het belangrijk om uit te leggen dat wij het heel belangrijk vinden dat als er pijn is, dit naar ons gecommuniceerd wordt zodat we kunnen hel-pen. Voor kinderen van onze cultuur is het al heel beangsti-gend om in een ziekenhuis te zijn. Voor kinderen uit andere culturen is dat niet anders. Door gewoon informatie te geven over wat er gebeurt, kan al een deel van die angst wegge-nomen worden. We moeten meer tijd nemen om ons even bij een patiënt te zetten en uitleg te geven.”

### ○ **Multiculturele pijnschalen**

“Door enkel te bevragen of te observeren, schiet je als ver-pleegkundige vaak tekort. Zeker bij kinderen uit een andere cultuur. Daarom vind ik het belangrijk dat er meetinstrumen-ten komen. Er bestaan bijvoorbeeld multiculturele pijnscha-len die vertaald zijn in zeventien talen. Er zijn er ook die ge-zichtjes gebruiken om verschillende emoties aan te duiden. Deze zijn vrij te verkrijgen via het internet.”

Anouchka Desmet maakte zelf een prototype van een kind-vriendelijk boekje waar deze pijnschalen in verwerkt zijn. Een verpleegkundige zou het boekje gewoon in de zak kunnen opbergen. Anouchka Desmet: “Ik zou het graag willen publi-ceren, maar het is een grote investering voor een ziekenhuis.

Ik deed er al tests mee in het UZ in Leuven. En daaruit bleek bv. dat sommige kinderen aangaven pijn te hebben en uitein-delijk pijnmedicatie nodig hadden, terwijl de ouders voorheen zeiden dat ze geen pijn hadden. Je ziet dat de ouders zich veilig en begrepen voelen omdat ze iets in hun eigen taal krijgen. Als één ziekenhuis het introduceert, zullen andere ziekenhuizen hopelijk snel volgen.”

Tekst & foto's:  
Lisa Develtere



### **Het gezicht van de pijn**

Hoe cultuur de pijnbeleving bij kinderen bepaalt

Anouchka Desmet

Uitgeverij LannooCampus

112 blz. – 19,99 euro

ISBN: 978-90-2099-853-5