
**LEIDEN PSYCHOLOGICAL REPORTS
PSYCHOMETRICS AND RESEARCH METHODOLOGY
PRM-97-03**

**PIJNMETING MET DE MPQ-DLV
EEN KIJKJE IN DE DATA**

**Ellen Kraaijenoord
Willem van der Kloot**

**DEPARTMENT OF PSYCHOLOGY
LEIDEN UNIVERSITY
THE NETHERLANDS**

**PIJNMETING MET DE MPQ-DLV
EEN KIJKJE IN DE DATA**

**Ellen Kraaijenoord
Willem van der Kloot**

**Faculteit Sociale Wetenschappen
Studierichting Psychologie
Rijksuniversiteit Leiden
Postbus 9555, 2300 RB Leiden
Nederland**

Inhoudsopgave

	<u>blz.</u>
Inhoudsopgave	1
Tabellenoverzicht	2
1 Inleiding	4
2 Beschrijving van de McGill Pain Questionnaire - Dutch Language Version	5
2.1 Pijnwoordenlijst: de aard en intensiteit van de pijn	5
2.2 Kwaliteit van leven	7
2.3 Visueel Analoge Schalen: Pijnintensiteit	7
2.4 Localisatie en beloop van de pijn	7
3 Pijnmeting met de MPQ-DLV, een kijkje in de data	8
3.1 Pijnwoordenlijst: de aard en intensiteit van de pijn	10
3.1.1 Ruwe en cumulatieve frequentietabellen van de NWC- en PRI-scores per dimensie: Scoreverdelingen van de onderzoeken uit 1990 en 1991 na aggregatie	13
3.1.1.1. Ruwe en cumulatieve frequentietabellen van de NWC-scores per dimensie	13
3.1.1.2. Ruwe en cumulatieve frequentietabellen van de PRI-scores per dimensie	15
3.2 Kwaliteit van leven	17
3.3 Visueel Analoge Schalen: Pijnintensiteit	19
3.4 Localisatie en beloop van de pijn	20
4. Conclusie	21
5. Literatuurlijst	22

Tabellenoverzicht

	<u>Omschrijving</u>	<u>blz.</u>
Tabel 1	Pijnwoordenlijst MPQ-DLV	5
Tabel 2	Items Quality of Life Index	6
Tabel 3	Items localisatie en beloop van de pijn	7
Tabel 4	Aantal patiënten per onderzoek; indeling naar sekse en leeftijd	8
Tabel 5	Per onderzoek het percentage personen dat een adjectief gekozen heeft	9
Tabel 6	Per onderzoek de gemiddelde waarden en standaarddeviaties van de woordgroepen	10
Tabel 7	Per onderzoek het gemiddelde en standaarddeviatie van de aantallen gekozen adjectieven per pijndimensie	11
Tabel 8	Per onderzoek per Pain Rating Index het gemiddelde en de standaarddeviatie	11
Tabel 9	Onderzoek 1990: per dimensie van NWC en PRI de gemiddelden naar sekse en leeftijdsgroep	12
Tabel 10	Onderzoek 1991: per dimensie van NWC en PRI de gemiddelden naar sekse en leeftijdsgroep	12
Tabel 11	Onderzoek 1992: per dimensie van NWC en PRI de gemiddelden naar sekse en leeftijdsgroep	13
Tabel 12	Per onderzoek het percentage patiënten per score op de NWC-sensorisch	14
Tabel 13	Per onderzoek het percentage patiënten per score op de NWC-affectief	14
Tabel 14	Per onderzoek het percentage patiënten per score op de NWC-evaluatief	14
Tabel 15	Per onderzoek het percentage patiënten per score op de NWC-totaal	14

<u>Omschrijving</u>	<u>blz.</u>	
Tabel 16	Per onderzoek het percentage patiënten op Pain Rating Index-Sensorisch	15
Tabel 17	Per onderzoek het percentage patiënten op Pain Rating Index-Affectief	15
Tabel 18	Per onderzoek het percentage patiënten op Pain Rating Index-Evaluatief	16
Tabel 19	Per onderzoek het percentage patiënten op Pain Rating Index-Totaal	16
Tabel 20	Per onderzoek per QLI-item het percentage patiënten per antwoordcategorie	17
Tabel 21	Per onderzoek het percentage patiënten per score op QLI-index	18
Tabel 22	Per onderzoek per sekse en leeftijdsgroep de gemiddelde QLI-scores	19
Tabel 23	Per onderzoek het gemiddelde op de Visueel Analoge Schalen	19
Tabel 24	Per onderzoek de gemiddelde VASNU, VASMIN- en VASMAX-scores onderverdeeld naar sekse en leeftijdsgroep	19
Tabel 25	Per onderzoek per vraag (localisatie en beloop) het percentage patiënten per antwoordcategorie	20

1. Inleiding

Nu, in 1997, is het acht jaar geleden dat de MPQ-DLV, de Nederlandstalige versie van de *McGill Pain Questionnaire* gepubliceerd werd. In de bijbehorende handleiding (Van der Kloot & Vertommen, 1989) werden de achtergronden van de MPQ-DLV uit de doeken gedaan en werden richtlijnen gegeven voor het gebruik en de scoring van deze pijnvragenlijst (Verkes et al., 1989). Wat in deze publicatie echter ontbraken, waren zogenaamde *normen*, empirisch-statistische gegevens over de verdelingen van de scores die op de verschillende onderdelen van de vragenlijst verkregen kunnen worden. Naar zulke gegevens, die op dat moment nog niet beschikbaar waren, blijkt in de praktijk een grote vraag te bestaan. Men heeft behoefte aan een referentiekader om de scores van 'eigen' proefpersonen en patiënten mee te kunnen vergelijken.

In de afgelopen periode is de MPQ-DLV door diverse personen gebruikt, zowel ten behoeve van wetenschappelijk onderzoek als in het kader van diagnostiek en therapie van patiënten. Van sommige studies zijn publicaties verschenen in de vakliteratuur. Daaruit is in ieder geval gebleken dat de schalen van de MPQ-DLV een goede, dat wil zeggen bruikbare mate van betrouwbaarheid hebben (Van der Kloot et al., 1995; Van Lankveld et al., 1992). Deze publicaties bevatten vanzelfsprekend, geen gedetailleerde gegevens over de verdelingen van de scores van de onderzochte respondenten. Zulke gegevens zijn nodig om door vergelijking en aggregatie een verzameling referentienormen op te kunnen stellen. Dit rapport is een eerste bijdrage om hierin te voorzien.

In dit rapport worden verschillende overzichten gepresenteerd van de scores die verkregen zijn in drie verschillende studies met de MPQ-DLV. Het betreft hier drie onderzoeken waaraan een van de auteurs zelf heeft deelgenomen, waardoor hij over de ruwe data kon beschikken. De bedoeling van dit rapport is de lezer *een kijkje in de data* van die drie studies te verschaffen. Deze ondertitel van dit rapport kan heel letterlijk genomen worden. Dit verslag, dat voornamelijk uit tabellen bestaat, beschrijft de scoreverdelingen op de diverse onderdelen van de MPQ-DLV vanuit verschillende gezichtspunten: per onderzoek, per onderzoek opgesplitst naar de sekse en per onderzoek opgesplitst naar de leeftijdscategorieën van de respondenten. Er wordt gerapporteerd op welke aspecten de diverse groepen (steekproeven, seksen, leeftijden) van elkaar verschillen. Tenslotte worden de scoreverdelingen van twee van de drie studies samengenomen, waardoor referentienormen gebaseerd op zo'n 200 respondenten verkregen worden.

2. Beschrijving van de McGill Pain Questionnaire - Dutch Language version

*******(MPQ-DLV)*******

De ‘McGill Pain Questionnaire’ (MPQ) wordt frequent gebruikt in medische en paramedische onderzoeken over pijn (Van der Kloot, et al., 1995). In verschillende onderzoeken is aangetoond dat de vragenlijst een betrouwbaar en valide instrument is om pijn te meten. Dit geldt eveneens voor de Nederlandstalige ‘McGill pain questionnaire’, de MPQ-DLV (Verkes, et al., 1989), die uit de volgende vier onderdelen bestaat:

1. Pijnwoordenlijst, om aard en intensiteit van de pijn vast te stellen
2. Vragen over de effecten van de pijn op het dagelijkse leven
3. Visueel analoge schalen voor de pijnintensiteit
4. Vragen over de localisatie en beloop van de pijn

Tabel 1. Pijnwoordenlijst MPQ-DLV

WOORDGROEP	ADJECTIEVEN
s1	kloppend bonzend barstend
s2	opflikkerend flitsend schietend
s3	prikkend stekend doorborend
s4	scherp snijdend messcherp
s5	drukkend knellend snoerend
s6	trekkend splijtend scheurend
s7	branderig brandend vlammend
s8	broeiend gloeiend verschroeiend
s9	koud ijskoud vriezend
s10	tintelend jeukend electrisch
s11	stijf strak krampend
s12	zeurend knagend hardnekkig
s13	vermoeiend afmattend uitputtend
s14	chagrijnig deprimerend ziekmakend
s15	gespannen benauwend verstikkend
s16	verontrustend beangstigend angstaanjagend
s17	treiterend kwellend martelend
s18	licht matig erg enorm
s19	draaglijk hinderlijk ontzettend onhoudbaar
s20	vervelend ellendig vreselijk afgrijselijk

2.1 Pijnwoordenlijst: de aard en intensiteit van de pijn

De twintig groepjes pijnbeschrijvende adjectieven uit de pijnwoordenlijst hebben betrekking op drie pijndimensies. Voor elke dimensie geldt dat per woordgroep de adjectieven oplopen in volgorde van pijnintensiteit. De pijnwoordenlijst (zie **Tabel 1**) heeft 12 ‘sensorische’ woordgroepen (s1 tot en met s12), elk met drie adjectieven die de zintuigelijke hoedanigheid van de pijn aanduiden. De ‘affectieve’ pijndimensie bestaat uit vijf woordgroepen (s13 tot en met s17) met in elke groep drie adjectieven die betrekking hebben op emoties die door de pijn worden opgeroepen. De drie ‘evaluatieve’ woordgroepen (s18 tot en met s20) bestaan per groep uit vier adjectieven die de subjectieve intensiteit van de pijnbeleving uitdrukken. De patiënt wordt verzocht om per woordgroep één adjectief kiezen die het meest van toepassing is op de pijn van het moment van invullen.

Voor iedere patiënt wordt het aantal gekozen woorden per dimensie geregistreerd (Number of Words Chosen of NWC; de sensorische, affectieve en evaluatieve NWC worden respectievelijk aangeduid met NWC-S, NWC-A en NWC-E). Als er in een woordgroep helemaal geen woorden van toepassing zijn kruist de patiënt geen adjectief aan. De maximale score van NWC-S, NWC-A en NWC-E is respectievelijk 12, 5 en 3. Daarnaast wordt voor iedere patiënt de zogenaamde ‘Pain Rating Index’ (PRI) per dimensie berekend. Dit houdt in dat de rangnummers van de door de patiënt gekozen adjectieven voor elke dimensie bij elkaar worden opgeteld. De PRI-S heeft een maximale score van 36 (12×3), de PRI-A en PRI-E hebben een maximale score van respectievelijk 15 (5×3) en 12 (3×4). De PRI-T is de totale Pain Rating Index welke de som is van de afzonderlijke ‘pain rating’ indexen. Maximale score van de PRI-T is 63 (36+15+12). Voor al deze indicatoren geldt: hoe hoger de score, hoe intenser de pijn.

Tabel 2. Items Quality of Life Index

ITEM	VRAAG	CATEGORIEËN*
1 PUURQLI	Hoeveel uur heeft U gisteren last van pijn gehad?	0 0 uur 1 1-3 uur 2 4-12 uur 3 13-24 uur
2 RUST**	Hebt U gisteren moeten rusten vanwege de pijn?	1 ja 2 nee
3 RUSTQLI	Als U bij de vorige vraag ‘ja’ hebt ingevuld: Hoeveel uur hebt U gisteren moeten rusten vanwege de pijn?	0 0 uur 1 1 uur 2 2-3 uur 3 4-24 uur
4 WAK**	Hebt U vannacht wakker gelegen van de pijn?	1 ja 2 nee
5 WAKQLI	Als U bij de vorige vraag ‘ja’ hebt ingevuld: Hoeveel uur hebt u wakker gelegen van de pijn?	0 0 uur 1 1 uur 2 2 uur 3 3 uur
6 POCHT	Had U last van pijn toen u vanochtend wakker werd?	0 nee 1 een beetje 2 tamelijk 3 erg
7 BEZIG	Heeft de pijn U gisteren belemmerd bij het uitvoeren van Uw normale werkzaamheden en/of bezigheden?	0 nee 1 een beetje 2 tamelijk 3 erg
8 BEWEEG	Heeft de pijn U gisteren belemmerd bij het maken van normale bezigheden en/of het aannemen van normale houdingen?	0 nee 1 een beetje 2 tamelijk 3 erg
9 HOBBIE	Heeft de pijn U gisteren belemmerd bij Uw hobbies	0 nee 1 een beetje 2 tamelijk 3 erg
10 EETLUST	Had U gisteren minder eetlust door de pijn?	0 nee 1 een beetje 2 tamelijk 3 erg
11 FUTLOOS	Voelde U zich gisteren futloos vanwege de pijn?	0 nee 1 een beetje 2 tamelijk 3 erg
12 PIJNST**	Gebruikt u pijnstillers? (zo ja: welke en hoeveel?)	1 ja 2 nee

*Bij de items 1 en 3 vult de patiënt zelf het aantal uren in. De antwoordcategorieën zoals hier vermeld zijn in de tabel zijn de antwoordcategorieën zoals deze worden berekend in de QLI-score.

**Bij ‘ja’ wordt score van volgende vraag meegenomen in berekening van QLI-score, bij beantwoording met ‘nee’ krijgt patiënt bij de volgende vraag een score van 0 toegekend

2.2 Kwaliteit van leven

Uit een aantal vragen over de effecten van de pijn op het dagelijkse leven wordt een 'Quality of Life Index' (QLI) berekend die aangeeft hoeveel last men in het dagelijkse leven heeft van de pijn. Voor de berekening van de QLI-score worden de rangnummers van de gekozen antwoordcategorieën van negen QLI-items bij elkaar opgeteld. Des te hoger de score des te meer last heeft de patiënt in het dagelijks leven van de pijn. De vragen en de daarbij behorende antwoordcategorieën staan vermeld in **Tabel 2**.

2.3 Visueel Analoge Schalen: Pijnintensiteit

Met behulp van drie visueel analoge schalen, die elk uit lijnstukken van 100mm bestaan, geeft de patiënt door middel van het plaatsen van een streepje op lijnstukken de pijnintensiteit op verschillende momenten aan. Op het eerste lijnstuk kan de patiënt aangeven hoeveel pijn hij op dit moment heeft (VAS-NU). Op het tweede en derde lijnstuk wordt respectievelijk aangegeven hoe hevig de pijn is als hij het minst erg (VAS-MIN) is en hoe hevig de pijn is als hij op z'n ergst is (VAS-MAX). Deze VAS-schalen gaan in de vragenlijst vooraf aan de adjectievenlijst omdat het volgens de constructeurs van de vragenlijst (Verkes, et al., 1989) beter is de patiënt eerst een globale pijnbeoordeling te laten geven, voordat er meer gedetailleerde en gearticuleerde pijnbeschrijvingen gevraagd worden.

Tabel 3. Items localisatie en beloop van de pijn

ITEM	VRAAG	CATEGORIEËN
1 ONTST	Hoe is Uw pijn ontstaan	1 plotseling 2 geleidelijk
2 ZELFDEPL	Zit Uw pijn steeds op dezelfde plaats(en)?	1 ja 2 nee
3 UITSTR	Straalt Uw pijn naar andere plaats(en)?	1 ja 2 nee
4 VERSCH	Schiet Uw pijn van de ene naar de andere plaats?	1 ja 2 nee
5 TOEP	Welke van de volgende uitspaken is het meest van toepassing op de pijn waar U last van heeft? (kies één antwoord):	*de pijn verloopt in aanvallen, d.w.z. tussen de aanvallen is de pijn weg. *de pijn is afwisselend van ernst maar is nooit helemaal weg. *de pijn is steeds even erg aanwezig

2.4 Localisatie en beloop van de pijn

Naast de noodzakelijke vragen naar naam, geslacht en geboortedatum zijn er vragen opgenomen omtrent de chronologie, localisatie en uitbreiding van de pijn. De vragen over de localisatie en het verloop van de pijn zijn weergegeven in **Tabel 3**.

3. Pijnmeting met de MPQ-DLV, een kijkje in de data

De ondertitel ‘een kijkje in de data’ moet zeer letterlijk genomen worden. In onderstaand verslag dat voornamelijk bestaat uit tabellen worden de data van drie onderzoeken met betrekking tot de ‘McGill Pain Questionnaire - Dutch Language Version’ (MPQ-DLV; Verkes, et al., 1989; Van der Kloot & Vertommen, 1989) op een schematische manier weergegeven. De data van de volgende drie onderzoeken zijn in onderstaande tabellen samengevat en met elkaar vergeleken:

- Het eerste onderzoek betreft een in 1990 gehouden studie van de betrouwbaarheid van de in het Nederlands vertaalde versie van de MPQ (Van der Kloot, et al., 1995). De MPQ-DLV werd in dit onderzoek drie keer voorgelegd aan 92 patiënten van drie verschillende fysiotherapiepraktijken. Alle patiënten hadden ten tijde van het onderzoek klachten aan het bewegingsapparaat. Aangezien de test-hertest correlaties van dit onderzoek aantonen dat de MPQ-DLV een betrouwbaar meetinstrument is, worden hieronder alleen de data van de eerste meting beschreven.
- Aan het tweede onderzoek, gehouden in 1991 namen 135 patiënten uit vier verschillende fysiotherapiepraktijken deel (Bakx, et al., 1992). De klachten aan het bewegingsapparaat waren zeer uiteenlopend van aard. In dit onderzoek ging het om het aantonen van de betrouwbaarheid van een ander meetinstrument namelijk de Pijn-BRF. Door de afname van de MPQ-DLV heeft men getracht een uitspraak te doen over de begripsvaliditeit van de Pijn-BRF.
- In 1992 heeft men onderzoek gedaan naar de psychologische aspecten van langdurige pijn bij patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat (Van der Kloot, et al., 1992). Van de 116 patiënten waren er 71 met langdurende pijn (langer dan drie maanden), 37 patiënten met pijnklachten korter dan een maand en 8 patiënten met pijnklachten met een duur van een tot drie maanden. Aan de patiënten werden vragenlijsten voorgelegd waar onder andere de MPQ-DLV een onderdeel van was.

In **Tabel 4** is vermeld hoeveel vrouwen en mannen aan de drie verschillende studies deelnamen en in welke leeftijdscategorie de respondenten vielen. De onderzoeken zullen in de onderstaande tabellen worden aangeduid met het jaartal waarin de onderzoeken zijn uitgevoerd. Om het overzichtelijk te houden zijn er verschillende tabellen gemaakt voor de vier onderdelen die de MPQ-DLV bevat: 1)Pijnwoordenlijst 2)Vragen effecten pijn dagelijks leven 3)Visueel analoge schalen pijnintensiteit 4)Vragen localisatie en beloop van de pijn

Tabel 4. Aantal patiënten per onderzoek, indeling naar sekse en leeftijd

ONDERZOEK	N*	SEKSE**		LEEFTIJD**					
		MAN	VROUW	T/M	25JR	25-34JR	35-44JR	45-54JR	55-64JR
1990	92	25	44	4	12	20	18	9	11
1991	135	51	83	12	20	25	26	31	21
1992	116	51	64	12	20	28	15	25	15

*N = aantal personen **aantal personen dat optelt tot N zijn de personen waarvan respectievelijk geen sekse en/of leeftijd bekend is

Tabel 5. Per onderzoek het percentage personen dat een adjectief gekozen heeft

WOORDGROEP	ADJECTIEVEN	% 1990	% 1991	% 1992
s1	kloppend	16,3	14,1	14,7
	bonzend	3,3	2,2	6,9
	barstend	1,1	3,7	2,6
s2	opflikkerend	9,8	4,4	2,6
	flitsend	8,7	7,4	8,6
	schietend	15,2	12,6	22,4
s3	prikkend	16,3	14,8	14,7
	stekend	42,4	25,2	40,5
	doorborend	2,2	4,4	5,2
s4	scherp	7,6	11,1	23,3
	snijdend	16,3	11,1	15,5
	messcherp	4,3	6,7	10,3
s5	drukkend	29,3	17,0	33,6
	knellend	9,8	14,1	14,7
	snoerend	1,1	1,5	0,9
s6	trekkend	17,4	20,0	27,6
	splijtend	2,2	0,7	0
	scheurend	1,1	1,5	3,4
s7	brandurig	10,9	14,1	25,0
	brandend	8,7	4,4	1,7
	vlamrend	1,1	0,7	1,7
s8	broeiend	4,3	3,7	7,8
	gloeiend	10,9	10,4	6,9
	verschroeiend	0	0	0
s9	koud	7,6	3,0	2,6
	ijskoud	2,2	1,5	4,3
	vriezend	0	0	0
s10	tintelend	21,7	17,0	21,6
	jeukend	4,3	0,7	4,3
	electrisch	2,2	5,9	4,3
s11	stijf	29,3	32,6	40,5
	strak	7,6	6,7	12,9
	krampend	7,6	9,6	16,4
s12	zeurend	52,2	60,0	57,8
	knagend	16,3	9,6	15,5
	hardnekkig	6,5	5,2	8,6
s13	vermoeiend	40,2	45,2	49,1
	afmattend	5,4	7,4	5,2
	uitputtend	3,3	1,5	4,3
s14	chagrijnig	22,8	25,2	22,4
	deprimerend	13,0	10,4	7,8
	ziekmakend	0	0,7	2,6
s15	gespannen	23,9	21,5	31,9
	benauwend	3,3	5,9	5,2
	verstikkend	0	0	0
s16	verontrustend	16,3	10,4	14,7
	beangstigend	2,2	0,7	4,3
	angstaanjagend	0	1,5	1,7
s17	treiterend	13,0	8,1	22,4
	kwellend	10,9	2,2	5,2
	martelend	0	0	0,9
s18	licht	10,9	14,1	15,5
	matig	41,3	32,6	42,2
	erg	7,6	11,1	25,0
	enorm	0	0	0,9
s19	draaglijk	20,7	20,0	38,8
	hinderlijk	54,3	46,7	46,6
	ontzettend	1,1	5,2	6,9
	onhoudbaar	0	0,7	0,9
s20	vervelend	65,2	50,4	70,7
	ellendig	12,0	15,6	13,8
	vreselijk	2,2	2,2	3,4
	afgrijselijk	0	0	0

3.1 Pijnwoordenlijst: de aard en intensiteit van de pijn

Het centrale gedeelte van de vragenlijst bestaat uit 20 woordgroepen (s1 tot en met s20) met elk 3 à 4 adjectieven geordend naar oplopende intensiteit. De patiënt wordt gevraagd om die woorden uit te kiezen die van toepassing zijn op de ervaren pijn op het moment van invullen. Per woordgroep kan de patiënt één woord kiezen. Wanneer er in een woordgroep geen woord zit dat men vindt passen dan vult men niets in. De woordgroepen s1 tot en met s12 hebben betrekking op de sensorische pijndimensie. De affectieve pijndimensie wordt aangeduid met de woordgroepen s13 tot en met s17. De woordgroepen s18 tot en met s20 beslaan de evaluatieve pijndimensie.

Tabel 5 laat zien dat in elk onderzoek de meeste adjectieven door weinig patiënten gekozen worden. De hoogste percentages horen bij de adjectieven van de evaluatieve pijndimensie. Deze adjectieven vindt een groot gedeelte van de patiënten van toepassing op hun pijn op dat moment. Ook blijkt dat van de gekozen woorden het meest intense woord van een woordgroep in de minderheid is. Een uitzondering is woordgroep s2 waar juist het meest intense woord ‘schietsend’ het vaakst wordt gekozen. Vergelijking van de verschillende onderzoeken laat op het eerste gezicht zien dat de rangorde van de percentages bij de verschillende woordgroepen overeenkomt (uitzonderingen bij de woordgroepen: s4, s6, s9, s10 en s18). De percentages binnen een woordgroep komen qua rangorde voor de verschillende onderzoeken overeen, maar de hoogte van de percentages wil nog wel eens verschillen. Dit is bijvoorbeeld duidelijk te zien bij de woordgroepen: s3, s7, s17 en s19.

Tabel 6. Per onderzoek, de gemiddelde waarden en standaarddeviaties van de woordgroepen

WOORDGROEP	MEAN 1990 (stddev)	MEAN 1991 (stddev)	MEAN 1992 (stddev)	SIGNIF	GP
s1	0,261 (0,572)	0,296 (0,692)	0,362 (0,727)	p=0,540	-
s2	0,728 (1,140)	0,570 (1,076)	0,871 (1,282)	p=0,127	-
s3	1,076 (0,952)	0,785 (0,973)	1,112 (1,002)	p=0,016	1 vs2 ; 2 vs3
s4	0,533 (0,919)	0,533 (0,937)	0,853 (1,032)	p=0,015	1 vs3 ; 2 vs3
s5	0,522 (0,718)	0,496 (0,791)	0,655 (0,759)	p=0,226	-
s6	0,250 (0,547)	0,259 (0,546)	0,379 (0,668)	p=0,185	-
s7	0,315 (0,678)	0,252 (0,569)	0,336 (0,604)	p=0,524	-
s8	0,261 (0,644)	0,244 (0,629)	0,216 (0,556)	p=0,860	-
s9	0,120 (0,388)	0,059 (0,293)	0,112 (0,433)	p=0,386	-
s10	0,370 (0,675)	0,363 (0,779)	0,431 (0,771)	p=0,745	-
s11	0,674 (0,915)	0,748 (0,952)	1,155 (1,035)	p=0,000	1 vs3 ; 2 vs3
s12	1,043 (0,824)	0,948 (0,746)	1,147 (0,816)	p=0,142	-
s13	0,609 (0,741)	0,644 (0,685)	0,724 (0,753)	p=0,489	-
s14	0,489 (0,719)	0,481 (0,711)	0,457 (0,751)	p=0,943	-
s15	0,304 (0,529)	0,333 (0,586)	0,422 (0,592)	p=0,286	-
s16	0,207 (0,458)	0,163 (0,492)	0,284 (0,630)	p=0,197	-
s17	0,348 (0,670)	0,126 (0,395)	0,353 (0,622)	p=0,002	1 vs2 ; 2 vs3
s18	1,163 (1,051)	1,126 (1,089)	1,784 (1,028)	p=0,000	1 vs3 ; 2 vs3
s19	1,326 (0,853)	1,391 (0,959)	1,560 (0,761)	p=0,056	-
s20	0,957 (0,645)	0,881 (0,744)	1,086 (0,627)	p=0,059	2 vs3

In **Tabel 6** staat per woordgroep het gemiddelde rangcijfer van de gekozen adjectieven aangegeven en de bijbehorende standaarddeviatie. Zoals al eerder vermeld heeft een groot aantal patiënten bij veel woordgroepen geen adjectief aangekruist. De gemiddelden liggen voor deze woordgroepen dan ook veelal in de buurt van nul. Ook de bijbehorende standaarddeviaties zijn dan klein. De woordgroepen met betrekking

tot de evaluatieve component van de MPQ-DLV hebben een vrij grote standaarddeviatie, wat aangeeft dat er een grote variatie is rondom het gemiddelde. De woordgroepen s2, s3, s4 en s11 hebben eveneens een grote variatie rondom het gemiddelde.

Met behulp van variantie-analyses is voor de verschillende woordgroepen getoetst of de onderzoeken verschillen wat betreft de gemiddelde van de woordgroepen. De resultaten wijzen uit dat de onderzoeken significant ($p < .05$) van elkaar verschillen op de woordgroepen s3, s4, s11, s17, s18 en s20. In de kolom 'GP' staat per woordgroep aangegeven welke onderzoeken significant van elkaar verschillen in gemiddelde van de woordgroepen. Dit is getoetst aan de hand van de Tukey-procedure die inhoudt dat alle groepsgemiddelde paarsgewijs vergeleken worden. Het vaakst verschillen de onderzoeken uit 1990 en 1992 van elkaar. De patiënten uit 1991 en 1992 verschillen eveneens significant op meerdere woordgroepen significant van elkaar.

De onderzoeken 1990 en 1991 verschillen geen enkele keer van elkaar. Deze onderzoeken kunnen wellicht na nadere inspectie samen genomen worden. De patiëntensteekproef uit 1992 lijken echter uit een andere populatie te komen dan die uit 1990 en 1991.

De twee volgende tabellen geven respectievelijk het gemiddelde van het aantal gekozen adjectieven en van de gemiddelde 'Pain Rating Index' per pijndimensie aan.

Tabel 7. Per onderzoek het gemiddelde en standaarddeviatie van de aantallen gekozen adjectieven per pijndimensie*

	MEAN 1990 (stddev)	MEAN 1991 (stddev)	MEAN 1992 (stddev)	SIGNIF	GP
NWC-S	3,978 (2,390)	3,578 (2,336)	4,793 (2,342)	0,000	1vs3 ; 2vs3
NWC-A	1,543 (1,448)	1,407 (1,323)	1,776 (1,498)	0,121	-
NWC-E	2,152 (1,068)	1,985 (1,120)	2,647 (0,713)	0,000	1vs3 ; 2vs3
NWC-T	7,674 (4,199)	6,970 (3,998)	9,216 (3,734)	0,000	1vs3 ; 2vs3

*Maximale score respectievelijk 12, 5, 3 en 20

Tabel 8. Per onderzoek per Pain Rating Index * het gemiddelde en de standaarddeviatie

	MEAN 1990 (stddev)	MEAN 1991 (stddev)	MEAN 1992 (stddev)	SIGNIF	GP
PRI-S	6,152 (4,024)	5,556 (4,095)	7,629 (4,264)	p=0,000	1vs3 ; 2vs3
PRI-A	1,957 (2,054)	1,748 (1,911)	2,241 (2,317)	p=0,178	-
PRI-E	3,446 (1,991)	3,326 (2,249)	4,431 (1,912)	p=0,000	1vs3 ; 2vs3
PRI-T	11,554 (6,962)	10,630 (7,074)	14,302 (6,913)	p=0,000	1vs3 ; 2vs3

*Maximale score respectievelijk 36, 15, 12 en 63

Uit **Tabel 7** blijkt bijvoorbeeld dat de patiënt gemiddeld vier adjectieven kiest uit de sensorische woordgroepen. Het gemiddelde van alle gekozen adjectieven van de hele pijnwoordenlijst ligt rond de zeven.

De gemiddelde pain rating indices in **Tabel 8** geven de gemiddelde intensiteit aan per pijndimensie. De maximale score verschilt per pijndimensie aangezien de pijndimensies verschillen in aantal woordgroepen. Zo is de maximaal te behalen score voor de sensorische component van de MPQ-DLV zesendertig (12 maal 3).

Of de groepen verschillen in respectievelijk het gemiddeld aantal gekozen adjectieven en de gemiddelde 'pain rating' per pijndimensie is getoetst aan de hand van variantie-analyses. Hieruit blijkt dat de patiënten uit 1992 gemiddeld een groter aantal adjectieven per pijndimensie (met uitzondering van de evaluatieve pijndimensie)

kiezen dan de patiënten uit de onderzoeken 1990 en 1991. De patiënten uit 1990 en 1991 lijken wat meer op één lijn te zitten aangezien zij niet verschillen in gemiddelde aantallen gekozen adjectieven voor de verschillende pijndimensies. De groep patiënten uit 1992 kiest echter significant ($p < ,01$) meer adjectieven per pijndimensie.

De patiënten van de steekproeven uit 1990 en 1991 kiezen dan wel gemiddeld even veel adjectieven per pijndimensie, dit betekent echter niet dat zij de adjectieven kiezen met dezelfde intensiteit. Met behulp van variantie-analyse is getoetst of de gemiddelde intensiteit van de gekozen adjectieven per pijndimensie dezelfde is voor de verschillende onderzoeken. De patiënten uit 1990 en 1991 verschillen opnieuw niet significant van elkaar wat aangeeft dat deze patiënten op elkaar lijken qua pijnintensiteit op de verschillende pijndimensies. De genoemde groepen verschillen beide significant ($p < ,01$) van de groep patiënten uit 1992 op de sensorische en evaluatieve pijndimensie. De zintuiglijke hoedanigheid en de subjectieve intensiteit van de pijn is met andere woorden gemiddeld intenser bij de patiëntengroep uit 1992. Op de affectieve component van de pijnwoordenlijst verschillen de drie groepen niet van elkaar. Blijkbaar verschillen de patiëntengroepen niet in de emoties die gepaard gaan met de pijn. Ook de gemiddelde 'pain rating'-index over alle woordgroepen ligt voor de patiënten uit 1992 hoger dan voor de patiënten uit 1990 en 1991.

Voor ieder onderzoek staan in de **Tabellen 9 tot en met 11** de gemiddelden voor de NWC en PRI per dimensie, waarbij een onderverdeling is gemaakt naar sekse en leeftijd. Daarbij is getoetst of er tussen de beide seksen en tussen de leeftijdsgroepen significante verschillen in gemiddelden zijn.

Tabel 9. Onderzoek 1990: per dimensie van NWC en PRI de gemiddelden naar sekse en leeftijdsgroep

Onderzoek 1990	NWC-S	NWC-A	NWC-E	NWC-T	PRI-S	PRI-A	PRI-E	PRI-T
sekse								
• man	4,240	1,400	2,200	7,840	6,960	1,640	3,400	12,000
• vrouw	3,659	1,477	1,955	7,091	5,318	1,841	3,159	10,318
p-waarde	,330	,825	,379	,477	,092	,674	,633	,314
leeftijd								
• t/m 24jr	4,000	1,500	2,500	8,000	4,750	2,250	4,000	11,000
• 25-34jr	3,750	1,417	2,083	7,250	5,917	2,250	3,750	11,917
• 35-44jr	3,600	1,250	2,350	7,200	5,450	1,450	3,650	10,550
• 45-54jr	4,055	1,611	1,944	7,611	6,278	1,722	3,111	11,111
• 55-64jr	4,778	1,889	1,778	8,444	7,667	2,222	2,889	12,778
• 65jr en ouder	3,600	1,500	1,700	6,800	5,800	1,900	2,400	10,100
p-waarde	,870	,915	,594	,968	,777	,850	,537	,958

Tabel 10. Onderzoek 1991: per dimensie van NWC en PRI de gemiddelden naar sekse en leeftijdsgroep

Onderzoek 1991	NWC-S	NWC-A	NWC-E	NWC-T	PRI-S	PRI-A	PRI-E	PRI-T
sekse								
• man	3,412	1,118	2,137	6,667	5,431	1,431	3,725	10,588
• vrouw	3,723	1,602	1,916	7,241	5,699	1,964	3,120	10,783
p-waarde	,454	,039	,264	,418	,714	,118	,129	,877
leeftijd								
• t/m 24jr	5,000	1,250	2,750	9,000	7,583	1,667	5,500	14,750
• 25-34jr	3,050	1,050	1,650	5,750	4,450	1,350	2,450	8,250
• 35-44jr	3,720	1,240	2,000	6,960	5,800	1,360	3,480	10,640
• 45-54jr	4,000	1,769	2,000	7,769	6,115	2,308	3,346	11,769
• 55-64jr	3,226	1,345	1,839	6,419	5,129	1,484	2,903	9,516
• 65jr en ouder	3,095	1,667	2,048	6,810	5,095	2,333	3,333	10,762
p-waarde	,154	,442	,155	,251	,352	,244	,007	,167

Tabel 11. Onderzoek 1992: per dimensie van NWC en PRI de gemiddelden naar sekse en leeftijdsgroep

Onderzoek 1992	NWC-S	NWC-A	NWC-E	NWC-T	PRI-S	PRI-A	PRI-E	PRI-T
sekse								
• man	4,647	1,471	2,549	8,667	7,098	1,784	4,176	13,059
• vrouw	4,953	2,047	2,719	9,719	8,125	2,641	4,625	15,391
p-waarde	,488	,040	,208	,134	,200	,049	,251	,072
leeftijd								
• t/m 24jr	4,833	1,500	3,000	9,333	7,250	1,583	5,417	14,250
• 25-34jr	4,950	1,850	2,500	9,300	7,350	2,350	4,200	13,900
• 35-44jr	5,214	1,857	2,500	9,571	8,929	2,571	4,607	16,107
• 45-54jr	4,533	1,800	2,667	9,000	7,667	2,267	4,333	14,267
• 55-64jr	5,000	1,920	2,640	9,560	7,920	2,480	4,080	14,480
• 65jr en ouder	3,867	1,600	2,800	8,267	5,667	1,733	4,267	11,667
p-waarde	,598	,967	,346	,917	,301	,775	,463	,534

Uit de drie tabellen blijkt dat er voor de verschillende onderzoeken over het algemeen geen significante verschillen in gemiddelde zijn tussen de beide seksen en tussen de verschillende leeftijdsgroepen. Voor het onderzoek in 1991 wordt er een significant ($p = ,039$) verschil gevonden tussen mannen en vrouwen op de affectieve dimensie van NWC. In 1992 zijn er significante verschillen tussen mannen en vrouwen op de affectieve dimensie van NWC ($p = ,040$) en de affectieve dimensie van PRI ($p = ,049$).

3.1.1. Ruwe en cumulatieve frequentietabellen van de NWC- en PRI-scores per dimensie: Scoreverdelingen uit 1990 en 1991 na aggregatie

In de **Tabellen 12 tot en met 19** worden de ruwe en cumulatieve frequenties van de NWC- en PRI-scores per dimensie voor de verschillende onderzoeken weergegeven. In elke tabel staan in de laatste twee kolommen de gezamenlijke scoreverdelingen van de onderzoeken uit 1990 en 1991. Deze scoreverdelingen zijn samengenomen aangezien uit de eerdere gegevens (zie Tabellen 6 tot en met 8) blijkt dat deze patiëntengroepen uit 1990 en 1991 niet of nauwelijks van elkaar verschillen. De patiënten in het onderzoek uit 1992 verschillen op meerdere onderdelen significant van de patiënten uit 1990 en 1991. Het verschil tussen de onderzoeken uit 1990 en 1991 enerzijds met het onderzoek uit 1992 anderzijds kan onder meer worden gezocht in het feit dat men voor de eerste twee onderzoeken ‘alle’ patiënten de vragenlijst heeft laten afnemen, terwijl de patiënten in het onderzoek uit 1992 speciaal werden geselecteerd op basis van de duur van hun pijn. Deze laatste kolommen zijn voorlopig het beste, maar met enige voorzichtigheid, als referentienormen te gebruiken.

3.1.1.1 Ruwe en cumulatieve frequentietabellen van de NWC-scores per dimensie

Tabel 12 tot en met Tabel 15 geven per onderzoek en per dimensie het percentage patiënten aan per aantal gekozen adjectieven. Uit deze tabellen kan uit de cumulatieve percentages opnieuw goed worden afgelezen dat de verdelingen van de patiënten uit 1990 en 1992 dichter bij elkaar in de buurt liggen dan die van de patiënten uit 1991. Een hoger percentage patiënten uit 1992 kiest voor een of meerdere adjectieven en heeft een hogere NWC-Totaalscore in vergelijking met de patiënten uit 1990 en 1991. Ongeveer driekwart van de patiënten uit 1990 en 1991 hebben een NWC-Totaalscore tussen de nul en negen.

Tabel 12. Per onderzoek het percentage patiënten per score op de NWC-Sensorisch

NWC-S*	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM % 1991	CUM % 1992	% 1990 & 1991	CUM % 1990 & 1991
0	2,2	7,4	0,9	2,2	7,4	0,9	5,3	5,3
1	8,7	12,6	3,4	10,9	20,0	4,3	11,0	16,3
2	18,5	18,5	12,1	29,3	38,5	16,4	18,5	34,8
3	19,6	15,6	15,5	48,9	54,1	31,9	17,2	52,0
4	15,2	12,6	19,8	64,1	66,7	51,7	13,7	65,6
5	14,1	11,1	13,8	78,3	77,8	65,5	12,3	78,0
6	10,9	9,6	10,3	89,1	87,4	75,9	10,1	88,1
7	4,3	5,9	12,1	93,5	93,3	87,9	5,3	93,4
8	1,1	4,4	4,3	94,6	97,8	92,2	3,1	96,5
9	1,1	1,5	3,4	95,7	99,3	95,7	1,3	97,8
10	2,2	0,7	3,4	97,8	100	99,1	1,3	99,1
11	0	0	0	97,8	100	99,1	0	99,1
12	2,2	0	0,9	100	100	100	0,9	100

*maximale score=12

Tabel 13. Per onderzoek het percentage patiënten per score op de NWC-Affectief

NWC-A*	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM % 1991	CUM % 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
0	28,3	30,4	25,0	28,3	30,4	25,0	29,5	29,5
1	30,4	29,6	25,9	58,7	60,0	50,9	30,0	59,5
2	16,3	20,0	16,4	75,0	80,0	67,2	18,5	78,0
3	14,1	11,1	15,5	89,1	91,1	82,8	12,3	90,3
4	5,4	6,7	13,8	94,6	97,8	96,6	6,2	96,5
5	5,4	2,2	3,4	100	100	100	3,5	100

*maximale score=5

Tabel 14. Per onderzoek het percentage patiënten per score op de NWC-Evaluatief

NWC-E*	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM % 1991	CUM % 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
0	12,0	14,1	1,7	12,0	14,1	1,7	13,2	13,2
1	14,1	20,7	8,6	26,1	34,8	10,3	18,1	31,3
2	20,7	17,8	12,9	46,7	52,6	23,3	18,9	50,2
3	53,3	47,4	76,7	100	100	100	49,8	100

*maximale score=3

Tabel 15. Per onderzoek het percentage patiënten per score op de NWC-Totaal

NWC-T*	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM % 1991	CUM % 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
0	2,2	1,5	0	2,2	1,5	0	1,8	1,8
1	2,2	6,7	1,7	4,4	8,1	1,7	4,8	6,6
2	7,6	6,7	0,9	12,0	14,8	2,6	7,0	13,7
3	1,1	6,7	2,6	13,0	21,5	5,2	4,4	18,1
4	8,7	8,9	1,7	21,7	30,4	6,9	8,8	26,9
5	8,7	7,4	6,0	30,4	37,8	12,9	7,9	34,8
6	10,9	11,9	12,1	41,3	49,6	25,0	11,5	46,3
7	14,1	7,4	12,1	55,4	57,0	37,1	10,1	56,4
8	5,4	11,1	11,2	60,9	68,1	48,3	8,8	65,2
9	8,7	7,4	9,5	69,6	75,6	57,8	7,9	73,1
10	12,0	5,2	6,0	81,5	80,7	63,8	7,9	81,1
11	3,3	3,7	9,5	84,8	84,4	73,3	3,5	84,6
12	3,3	4,4	6,0	88,8	88,9	79,3	4,0	88,5
13	4,3	2,2	6,0	92,4	91,1	85,3	3,1	91,6
14	0	4,4	5,2	94,6	95,6	90,5	2,6	94,3
15	2,2	3,0	4,3	95,7	98,5	94,8	2,6	96,9
16	1,1	0,7	1,7	96,7	99,3	96,6	0,9	97,8
17	1,1	0,7	2,6	97,8	100	99,1	0,9	98,7
18	1,1	0	0	97,8	100	99,1	0,4	99,1
19	0	0	0	97,8	100	99,1	0	99,1
20	2,2	0	0,9	100	100	100	0,9	100

*maximale score=20

3.1.1.2. Ruwe en cumulatieve frequentietabellen van de PRI-scores per dimensie

Tabel 16 tot en met Tabel 19 geven per onderzoek het percentage patiënten per score op de verschillende ‘pain rating’ indices aan. Op de affectieve pijndimensie liggen de scoreverdelingen van de drie onderzoeken dicht bij elkaar. Voor de patiënten uit 1992 geldt dat in vergelijking met de patiënten uit 1990 en 1991 een hoger percentage een hogere Pain Rating Index-Totaal heeft.

Tabel 16. Per onderzoek het percentage patiënten per score op de Pain Rating Index-Sensorisch

PRI-S*	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM% 1991	CUM % 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
0	2,2	7,4	0,9	2,2	7,4	0,9	5,3	5,3
1	3,3	8,1	2,6	5,4	15,6	3,4	6,2	11,5
2	13,0	12,6	5,2	18,5	28,1	8,6	12,8	24,2
3	10,9	10,4	10,3	29,3	38,5	19,0	10,6	34,8
4	6,5	8,9	3,4	35,9	47,4	22,4	7,9	42,7
5	10,9	6,7	9,5	46,7	54,1	31,9	8,4	51,5
6	13,0	11,9	15,5	59,8	65,9	47,4	12,3	63,4
7	12,0	3,7	11,2	71,7	69,6	58,6	7,0	70,5
8	9,8	4,4	6,9	81,5	74,1	65,5	6,6	77,1
9	7,6	11,1	4,3	89,1	85,2	69,8	9,7	86,8
10	1,1	1,5	3,4	90,2	86,7	73,3	1,3	88,1
11	0	3,7	7,8	90,2	90,4	81,0	2,2	90,3
12	1,1	2,2	4,3	91,3	92,6	85,3	1,8	92,1
13	0	3,0	5,2	91,3	95,6	90,5	1,8	93,8
14	2,2	1,5	3,4	93,5	97,0	94,0	1,8	95,6
15	2,2	1,5	1,7	95,7	98,5	95,7	1,8	97,4
16	1,1	0,7	0,9	96,7	99,3	96,6	0,9	98,2
17	1,1	0	0,9	97,8	99,3	97,4	0,4	98,7
18	1,1	0	0,9	98,9	99,3	98,3	0,4	99,1
19	0	0,7	0	98,9	100	98,3	0,4	99,6
20	1,1	0	0,9	100	100	99,1	0,4	100
21	0	0	0,9	100	100	100	0	100

*maximale score=36

Tabel 17. Per onderzoek het percentage patiënten per score op de Pain Rating Index-Affectief

PRI-A*	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM % 1991	CUM % 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
0	28,3	30,4	25,0	28,3	30,4	25,0	29,5	29,5
1	29,3	24,4	24,1	57,6	54,8	49,1	26,4	55,9
2	7,6	21,5	14,7	65,2	76,3	63,8	15,9	71,8
3	15,2	8,1	12,9	80,4	84,4	76,7	11,0	82,8
4	5,4	6,7	8,6	85,9	91,1	85,3	6,2	89,0
5	7,6	3,7	6,0	93,5	94,8	91,4	5,3	94,3
6	2,2	2,2	2,6	95,7	97,0	94,0	2,2	96,5
7	3,3	0,7	1,7	98,9	97,8	95,7	1,8	98,2
8	0	1,5	1,7	98,9	99,3	97,4	0,9	99,1
9	1,1	0	0	100	99,3	97,4	0,4	99,6
10	0	0,7	2,6	100	100	100	0,4	100

*maximale score=15

Tabel 18. Per onderzoek het percentage patiënten per score op de Pain Rating Index-Evaluatief

PRI-E*	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM % 1991	CUM % 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
0	12,0	14,1	1,7	12,0	14,1	1,7	13,2	13,2
1	9,8	9,6	5,2	21,7	23,7	6,9	9,7	22,9
2	7,6	14,1	7,8	29,3	37,8	14,7	11,5	34,4
3	16,3	17,0	17,2	45,7	54,8	31,9	16,7	51,1
4	16,3	10,4	17,2	62,0	65,2	49,1	12,8	63,9
5	29,3	19,3	24,1	91,3	84,4	73,3	23,3	87,2
6	2,2	9,6	15,5	93,5	94,1	88,8	6,6	93,8
7	6,5	1,5	4,3	100	95,6	93,1	3,5	97,4
8	0	2,2	4,3	100	97,8	97,4	1,3	98,7
9	0	2,2	2,6	100	100	100	1,3	100

*maximale score =12

Tabel 19. Per onderzoek het percentage patiënten per score op de Pain Rating Index-Totaal

PRI-T*	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM % 1991	CUM % 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
0	2,2	1,5	0	2,2	1,5	0	1,8	1,8
1	1,1	4,4	0,9	3,3	5,9	0,9	3,1	4,8
2	3,3	4,4	1,7	6,5	10,4	2,6	4,0	8,8
3	2,2	4,4	1,7	8,7	14,8	4,3	3,5	12,3
4	5,4	4,4	0	14,1	19,3	4,3	4,8	17,2
5	2,2	5,2	3,4	16,3	24,4	7,8	4,0	21,1
6	8,7	7,4	3,4	25,0	31,9	11,2	7,9	29,1
7	6,5	8,1	2,6	31,5	40,0	13,8	7,5	36,6
8	6,5	5,2	6,9	38,0	45,2	20,7	5,7	42,3
9	5,4	3,7	6,0	43,5	48,9	26,7	4,4	46,7
10	4,3	6,7	5,2	47,8	55,6	31,9	5,7	52,4
11	6,5	5,9	3,4	54,3	61,5	35,3	6,2	58,6
12	9,8	5,2	6,0	64,1	66,7	41,4	7,0	65,6
13	4,3	5,2	12,1	68,5	71,9	53,4	4,8	70,5
14	1,1	3,7	3,4	69,6	75,6	56,9	2,6	73,1
15	7,6	2,2	7,8	77,2	77,8	64,7	4,4	77,5
16	3,3	4,4	3,4	80,4	82,2	68,1	4,0	81,5
17	4,3	3,0	1,7	84,8	85,2	69,8	3,5	85,0
18	3,3	0,7	2,6	88,0	85,9	72,4	1,8	86,8
19	1,1	3,7	5,2	89,1	89,6	77,6	2,6	89,4
20	0	1,5	4,3	89,1	91,1	81,9	0,9	90,3
21	1,1	0	4,3	90,2	91,1	86,2	0,4	90,7
22	1,1	0,7	1,7	91,3	91,9	87,9	0,9	91,6
23	2,2	0,7	0,9	93,5	92,6	88,8	1,3	93,0
24	0	2,2	2,6	93,5	94,8	91,4	1,3	94,3
25	0	1,5	2,6	93,5	96,3	94,0	0,9	95,2
26	0	0	1,7	93,5	96,3	95,7	0	95,2
27	0	0,7	0	93,5	97,0	95,7	0,4	95,6
28	3,3	0,7	1,7	96,7	97,8	97,4	1,8	97,4
29	0	0	0	96,7	97,8	97,4	0	97,4
30	3,3	0,7	0,9	100	98,5	98,3	1,8	99,1
31	0	0	0	100	98,5	98,3	0	99,1
32	0	0,7	0	100	99,3	98,3	0,4	99,6
33	0	0,7	0	100	100	98,3	0,4	100
34	0	0	0	100	100	98,3	0	100
35	0	0	0,9	100	100	99,1	0	100
36	0	0	0	100	100	99,1	0	100
37	0	0	0,9	100	100	100	0	100

*maximale score =36 + 15 +12 = 63

3.2 Kwaliteit van leven

Aan de hand van verschillende vragen over de effecten van de pijn op het dagelijks leven (zie **Tabel 2**) wordt een 'Quality of Life' index (QLI) berekend (m.u.v. de items 2, 4 en 12). De scores kunnen variëren tussen de nul en de zevenentwintig. Des te hoger de score op deze index des te meer de patiënt in het dagelijks leven last heeft van de pijn. In **Tabel 20** staan per onderzoek per item het percentage patiënten per antwoordcategorie. Ook hier zijn de onderzoeken uit 1990 en 1991 samengenomen.

Tabel 20. Per onderzoek per item het percentage patiënten per antwoordcategorie

ITEMS QLI	CATEGORIE	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM % 1991	CUM % 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
item 1 PUURQLI	0 0 uur	4,7	16,3	5,2	4,7	16,3	5,2	11,8	11,8
	1 1-3 uur	17,6	34,1	28,4	22,4	50,4	33,6	27,7	39,5
	2 4-12 uur	43,5	25,9	35,3	65,9	76,3	69,0	32,7	72,3
	3 13-24 uur	34,1	23,7	31,0	100	100	100	27,7	100
item 2 RUST	1 ja	40,2	32,8	50,9	40,2	32,8	50,9	38,8	35,8
	2 nee	59,8	67,2	49,1	100	100	100	64,2	100
item 3 RUSTQLI	0 0 uur	60,9	68,2	53,4	60,9	68,2	53,4	65,2	65,2
	1 1 uur	10,9	12,1	12,1	71,7	80,3	65,5	11,6	76,8
	2 2-3 uur	20,7	11,4	18,1	92,4	91,7	83,6	15,2	92,0
	3 4-24 uur	7,6	8,3	16,4	100	100	100	8,0	100
item 4 WAK	1 ja	28,3	32,8	36,0	28,3	32,8	36,0	30,9	30,9
	2 nee	71,7	67,2	64,0	100	100	100	69,1	100
item 5 WAKQLI	0 0 uur	73,6	68,2	67,5	73,6	68,2	67,5	70,5	70,5
	1 1 uur	11,0	13,2	9,6	84,6	81,4	77,2	12,3	82,7
	2 2-3 uur	13,2	14,7	15,8	97,8	96,1	93,0	14,1	96,8
	3 >4 uur	2,2	3,9	7,0	100	100	100	3,2	100
item 6 POCHT	0 nee	14,1	23,0	19,0	14,1	23,0	19,0	19,4	19,4
	1 een beetje	48,9	51,1	52,6	63,0	74,1	71,6	50,2	69,6
	2 tamelijk	30,4	21,5	19,0	93,5	95,6	90,5	25,1	94,7
	3 erg	6,5	4,4	9,5	100	100	100	5,3	100
item 7 BEZIG	0 nee	28,3	37,3	29,3	28,3	37,3	29,3	33,6	33,6
	1 een beetje	28,3	38,8	37,9	56,5	76,1	67,2	34,5	68,1
	2 tamelijk	34,8	16,4	20,7	91,3	92,5	87,9	23,9	92,0
	3 erg	8,7	7,5	12,1	100	100	100	8,0	100
item 8 BEWEEG	0 nee	16,3	27,6	24,3	16,3	27,6	24,3	23,0	23,0
	1 een beetje	43,5	43,3	33,9	59,8	70,9	58,3	43,4	66,4
	2 tamelijk	34,8	26,1	38,3	94,6	97,0	96,5	29,6	96,0
	3 erg	8,7	3,0	3,5	100	100	100	4,0	100
item 9 HOBBY	0 nee	44,0	44,3	37,2	44,0	44,3	37,2	44,1	44,1
	1 een beetje	20,9	27,5	27,4	64,8	71,8	64,6	24,8	68,9
	2 tamelijk	16,5	13,0	19,5	81,3	84,7	84,1	14,4	83,3
	3 erg	18,7	15,3	15,9	100	100	100	16,7	100
item 10 EETLUST	0 nee	89,1	94,8	87,9	89,1	94,8	87,9	92,5	92,5
	1 een beetje	7,6	3,7	6,9	96,7	98,5	94,8	5,3	97,8
	2 tamelijk	3,3	0,7	3,4	100	99,3	98,3	1,8	99,6
	3 erg	0	0,7	1,7	100	100	100	0,4	100
item 11 FUTLOOS	0 nee	54,3	67,2	62,1	54,3	67,2	62,1	61,9	61,9
	1 een beetje	32,6	22,4	26,7	87,0	89,6	88,8	26,5	88,5
	2 tamelijk	8,7	7,5	8,6	95,7	97,0	97,4	8,0	96,5
	3 erg	4,3	3,0	2,6	100	100	100	3,5	100
item 12 PIJNST	1 ja	64,1	32,6	41,4	64,1	32,6	64,1	45,4	45,4
	2 nee	35,9	67,4	58,6	100	100	100	54,6	100

Tabel 21 geeft het percentage patiënten aan per score op de QLI. Op het eerste gezicht verschillen de groepen aangezien de percentages patiënten op de verschillende scores nogal afwijken voor de drie groepen. In tegenstelling tot de resultaten bij de pijnwoordenlijst is het hier de patiëntengroep uit 1991 die een andere verdeling van percentages laat zien. Ook de gemiddelde score is lager voor de groep uit 1991.

Variantie-analyse toont aan dat de groepen significant van elkaar verschillen in de gemiddelde score op de QLI ($p < .05$). De paarsgewijze vergelijking van de groepen wijst echter uit dat de groepen niet significant op 5% niveau van elkaar verschillen. Een variantie-analyse waar bij telkens twee groepen worden afgezet tegen de overige groepen wijst uit dat de het samengenomen gemiddelde van de groepen uit 1990 en 1992 significant ($p < .05$) verschilt van de gemiddelde QLI-score van de patiënten uit 1991. Omdat de patiënten uit 1990 en 1992 niet afzonderlijk significant verschillen van de patiënten uit 1991 wordt ook hier de samengenomen scoreverdeling van de groepen uit 1990 en 1991 weergegeven.

Tabel 21. Per onderzoek het percentage patiënten per score op Quality of Life Index

QLI	% 1990	% 1991	% 1992	CUM % 1990	CUM % 1991	CUM % 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
0	1,1	1,7	0,9	1,1	1,7	0,9	1,4	1,4
1	2,2	8,4	4,6	3,3	10,1	5,5	5,7	7,1
2	3,3	9,2	2,8	6,5	19,3	8,3	6,6	13,7
3	7,6	8,4	3,7	14,1	27,7	11,9	8,1	21,8
4	4,3	7,6	7,3	18,5	35,3	19,3	6,2	28,0
5	6,5	8,4	8,3	25,0	43,7	27,5	7,6	35,5
6	13,0	8,4	8,3	38,0	52,1	35,8	10,4	46,0
7	6,5	4,2	8,3	44,6	56,3	44,0	5,2	51,2
8	6,5	5,9	12,8	51,1	62,2	56,9	6,2	57,3
9	9,8	6,7	7,3	60,9	68,9	64,2	8,1	65,4
10	3,3	5,9	6,4	64,1	74,8	70,6	4,7	70,0
11	8,7	6,7	2,8	72,8	81,5	73,4	7,6	77,7
12	5,4	2,5	6,4	78,3	84,0	79,8	3,8	81,5
13	1,1	1,7	8,3	79,3	85,7	88,1	1,4	82,9
14	7,6	5,0	0,9	87,0	90,8	89,0	6,2	89,1
15	4,3	3,4	0,9	91,3	94,1	89,9	3,8	92,9
16	3,3	1,7	2,8	94,6	95,8	92,7	2,4	95,3
17	1,1	1,7	0,9	95,7	97,5	93,6	1,4	96,7
18	1,1	0	1,8	96,7	97,5	95,4	0,5	97,2
19	0	0,8	0,9	96,7	98,3	96,3	0,5	97,6
20	2,2	0	0,9	98,9	98,3	97,2	0,9	98,6
21	1,1	0,8	0,9	100	99,2	98,2	0,9	99,5
22	0	0	0	100	99,2	98,2	0	99,5
23	0	0	0,9	100	99,2	99,1	0	99,5
24	0	0,8	0	100	100	99,1	0,5	100
25	0	0	0,9	100	100	100	0	100
Gemiddelde	8,815	7,269	8,651	-	-	-	7,943	-
Stddev	4,725	4,986	4,935	-	-	-	4,923	-
Sign Tukey	0,037							
1990, 1991 vs 1992	$p > .05$							
1990, 1992 vs 1991	0,293							
1991, 1992 vs 1990	0,010							
	0,158							

*maximale score = 27

In **Tabel 22** wordt per onderzoek de gemiddelde QLI-scores per leeftijdsgroep en sekse gegeven. Daarbij is getoetst of er tussen de beide seksen en tussen de leeftijdsgroepen significante verschillen zijn in gemiddelde QLI-scores.

Tabel 22. Per onderzoek per sekse en leeftijd de gemiddelde QLI-scores

	QLI 1990	QLI 1991	QLI 1992
sekse			
• man	9,480	7,667	7,900
• vrouw	8,136	7,043	9,293
p-waarde	,263	,508	,146
leeftijd			
• t/m 24jr	7,000	6,700	9,167
• 25-34jr	9,000	5,833	8,000
• 35-44jr	8,450	6,833	10,857
• 45-54jr	8,944	10,304	9,000
• 55-64jr	10,222	6,286	7,000
• 65jr en ouder	7,800	7,250	6,769
p-waarde	,861	,040	,061

3.3 Visueel Analoge Schalen: Pijnintensiteit

Met behulp van drie visueel analoge schalen, die elk uit lijnstukken van 100mm bestaan, kan de patiënt door middel van het plaatsen van een streepje respectievelijk de pijn op dit moment (VAS-NU), de minimale pijn (VAS-MIN) en de maximale pijn (VAS-MAX) aangegeven. De gemiddelden voor de patiënten uit de drie onderzoeken zijn in **Tabel 23** weergegeven. Variantie-analyse toont aan dat de patiënten uit 1991 verschillen van de patiënten uit 1992 zowat betreft de gemiddelde pijn op het moment van invullen en de gemiddelde pijn die men maximaal ervaart. De minimale pijn die men ervaart is voor de verschillende groepen patiënten niet significant verschillend. De gemiddelden en standaarddeviaties op de drie VAS-schalen zijn ook weergegeven voor de samengenomen patiëntenpopulatie uit 1990 en 1991.

Tabel 23. Per onderzoek het gemiddelde en standaarddeviatie op de Visueel Analoge Schalen

VAS-SCALE	MEAN 1990 (stddev)	MEAN 1991 (stddev)	MEAN 1992 (stddev)	SIGNIF	GP	MEAN1990&1991 (stddev)
VAS-NU	30,598 (23,048)	28,627 (22,404)	36,034 (22,738)	p=0,033	2&3	29,429 (22,638)
VAS-MIN	16,598 (14,306)	14,519 (14,413)	16,931 (13,776)	p=0,348	-	15,361 (14,374)
VAS-MAX	69,533 (23,278)	65,556 (24,137)	73,276 (21,463)	p=0,031	2&3	67,167 (23,821)

In **Tabel 24** staan de gemiddelde VAS-scores onderverdeeld naar sekse en leeftijd. Daarbij is gekeken of er significante verschillen zijn in gemiddelden. Voor de maximale pijnervaring hebben de mannen in vergelijking met de vrouwen significant minder ver het streepje op de schaal geplaatst.

Tabel 24. Per onderzoek de gemiddelde VASNU-, VASMIN- en VASMAX-scores onderverdeeld naar sekse en leeftijdsgroep

	VASNU 1990	VASNU 1991	VASNU 1992	VASMIN 1990	VASMIN 1991	VASMIN 1992	VASMAX 1990	VASMAX 1991	VASMAX 1992
sekse									
• man	22,760	26,920	31,078	14,440	12,157	15,686	68,200	61,196	68,608
• vrouw	30,364	29,976	39,766	15,182	16,000	18,000	67,182	68,349	76,813
p-waarde	,171	,447	,042	,832	,136	,375	,863	,097	,042
leeftijd									
• t/m 24jr	33,000	35,630	27,167	21,750	9,833	10,417	64,000	78,500	68,667
• 25-34jr	28,750	18,250	36,850	15,000	8,400	13,450	66,417	64,600	68,100
• 35-44jr	29,700	29,800	36,893	11,800	13,600	17,357	61,850	65,680	75,464
• 45-54jr	31,444	34,769	44,933	18,167	16,962	21,000	73,111	71,538	80,000
• 55-64jr	33,333	31,129	36,120	22,222	18,710	20,080	70,556	57,065	71,960
• 65jr en ouder	14,600	22,143	30,467	12,600	14,905	17,000	74,500	64,048	74,467
p-waarde	,434	,086	,414	,433	,135	,257	,661	,106	,617

3.4 Localisatie, chronologie en uitbreiding van de pijn

De MPQ-DLV stelt de patiënt enkele vragen over de localisatie, de chronologie en uitbreiding van de pijn (zie **Tabel 3**).

Aan de hand van **Tabel 25** kan geconstateerd worden dat de drie patiëntengroepen niet erg verschillen wat betreft de verdeling van antwoorden over de verschillende categorieën. De samengenomen scoreverdelingen van patiëntenpopulaties uit 1990 en 1991 staan in de laatste twee kolommen.

Tabel 25. Per onderzoek per vraag het percentage patiënten per antwoordcategorie

VRAGEN	CATEGORIE	% 1990	% 1991	% 1992	% 1990&1991	CUM % 1990&1991
uitspraak 1 ONTST	1 plotseling	34,8	41,5	48,7	38,8	38,8
	2 geleidelijk	65,2	58,5	51,3	61,2	100
uitspraak 2 ZELFDEPL	1 ja	80,4	82,1	77,6	81,4	81,4
	2 nee	19,6	17,9	22,4	18,6	100
uitspraak3 UITSTR	1 ja	66,3	65,7	70,7	65,9	65,9
	2 nee	33,7	34,3	29,3	34,1	100
uitspraak 4 VERSCH	1 ja	20,7	17,3	21,7	18,7	18,7
	2 nee	79,3	82,7	78,3	81,3	100
uitspraak 5 TOEP	1 aanvallend	15,2	23,1	11,2	19,9	19,9
	2 afwisselend	75,0	71,6	75,9	73,0	92,9
	3 constant	9,8	5,2	12,9	7,1	100

4. Conclusie

Dit rapport, dat voornamelijk uit tabellen bestaat, geeft een gedetailleerd overzicht van de scoreverdelingen die in drie studies met de MPQ-DLV verkregen zijn. In de eerste twee studies bestonden de respondenten uit toevallige selecties van patiënten die een fysiotherapeutische behandeling ondergingen. De vragenlijsten werden ingevuld door - in principe - alle patiënten die op een aantal willekeurig gekozen dagen door een aantal verschillende fysiotherapeuten behandeld zouden worden. Daarmee is naar alle waarschijnlijkheid een representatieve dwarsdoorsnede van de populatie van fysiotherapie-ontvangers verkregen. Aanwijzing hiervoor is dat de scoreverdelingen die in de eerste twee onderzoeken gevonden zijn elkaar niet of nauwelijks ontlopen. Statistisch gezien is slechts een gemiddelde significant verschillend.

In het derde onderzoek was er sprake van twee steekproeven respondenten die fysiotherapie ontvingen: patiënten die korter dan één maand pijn hadden en patiënten die al langer dan drie maanden pijn leden. Deze twee steekproeven zijn waarschijnlijk geen van beide representatief voor de populatie van fysiotherapie-ontvangers. Vandaar ook, dat er nogal wat verschillen gevonden zijn tussen de scoreverdelingen van de eerste twee studies aan de ene en de derde studie aan de andere kant. Om die reden vonden wij het niet verantwoord de gegevens van alle drie de studies te aggregeren. Alleen de gegevens van de eerste twee studies hebben wij samengenomen, wat geleid heeft tot de laatste kolommen van de Tabellen 12 tot en met 21 en de Tabellen 23 en 25, die de (cumulatieve) verdelingen weergeven van de scores op alle subschalen van de MPQ-DLV. Wij verwachten dat dit de tabellen zijn die voorlopig het best als referentienormen gebruikt kunnen worden. Enige voorzichtigheid is daarbij aangeraden. De gebruikers dienen zich te realiseren dat deze tabellen gebaseerd zijn op iets meer dan 200 respondenten die representatief zijn voor de populatie van fysiotherapie-ontvangers. Hoewel dit een zeer gevarieerde populatie is met zeer uiteenlopende klachten en stoornissen van het bewegingsapparaat, is deze groep niet zonder meer vergelijkbaar met klinische en niet-klinische patiënten met andere afwijkingen. Of en in hoeverre de tabellen in ons rapport ook voor andere patiëntengroepen geldig zijn, zal in verder onderzoek moeten worden nagegaan.

5. Literatuurlijst:

Bakx, V.E.M., Oostendorp, R.A.B., Elvers, J.W.H., Van der Kloot, W.A. & Van der Meij, J. (1992). Pijnmeting in de fysiotherapie, een betrouwbaarheidsonderzoek. *Nederlands Tijdschrift voor Fysiotherapie*, 2, 60-67.

Van der Kloot, W.A. Kroeze, S., Bakx, V.E.M., Van der Meij, J., Elvers, H.W.H. & Oostendorp R.A.B. (1996). Psychologische aspecten van langdurige pijn bij patiënten met klachten aan het bewegingsapparaat. *Gedrag en Gezondheid*, 24, 49-64.

Van der Kloot, W.A., Oostendorp, R.A.B., Van der Meij, J. & Van den Heuvel, J. (1995). De Nederlandse versie van 'McGill Pain Questionnaire', een betrouwbare pijnvragenlijst. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 139, 669-673.

Van Lankveld, W., Van 't Pad Bosch, P., Van de Putte, L., Van der Staak, C. & Näring, G. (1992). Pijn bij reumatoïde artritis gemeten met de Visueel Analoge Schaal en de Nederlandse versie van de McGill Pain Questionnaire. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 136, 1166-1170.