

Uitgebreide toelichting van het meetinstrument

Pijn Coping en Cognitielijst(PCCL)

Februari 2018

Review: Ilse Swinkels-Meewisse
Invoer: Marsha Bokhorst

1 Algemene gegevens

	Het meetinstrument heeft betrekking op de volgende categorieën
Lichaamsregio	Overige
Aandoening (ICD)	Overige
Domein 'Menselijk functioneren' (ICF)	Sensorische functies en pijn

- *Korte beschrijving* → De PCCL is tot stand gekomen door samenvoeging van items uit drie reeds bestaande vragenlijsten voor pijn: de Coping met Pijn Vragenlijst (CPV), de PijnbeheersingsVragenlijst (PBV) en de Pijn Cognitie Lijst (PCL). Hierdoor is een nieuwe lijst (42 items) ontstaan die globale meting van coping met pijn, locus of control, en pijn cognities mogelijk maakt. De lijst kan het best beschouwd worden als een globaal screeningsinstrument dat vroeg in de assessment van een patiënt met pijn kan worden ingezet.¹
- *Doelgroep* → Alle patiënten met langdurige pijnklachten zoals chronische lage rugpijn, fibromyalgie, patiënten met reumatoïde artritis, spondylitis ankylopoëtica en complex regionaal pijnsyndroom.¹
- *Auteur:*
 - ✓ *Oorspronkelijke versie* → Stomp-van den Berg SGM, et al. (1999)¹
 - ✓ *Nederlandse versie* → Stomp-van den Berg SGM, et al. (1999)¹

2 Doel van het meetinstrument

- Inventariserend
- Evaluatief

3 *Soort / vorm van het meetinstrument*

- Vragenlijst
- *Opbouw* → 42 items verdeeld over de volgende 4 domeinen:¹
 - catastroferen (CAT; 12 items)
 - pijncoping (PCO; 11 items)
 - interne pijnbeheersing (INT; 11 items)
 - externe pijnbeheersing (EXT; 8 items)
- *Invulinstructie* → Bij een persoon die pijn heeft zullen er andere gedachten door het hoofd gaan dan wanneer die persoon geen pijn voelt. Ook heeft een persoon met pijn manieren ontwikkeld om met de pijn om te gaan. De lijst die voor u ligt bevat gedachten en manieren om met pijn om te gaan die vaak voorkomen bij mensen die pijn hebben. Wilt u voor elk van de onderstaande gedachten en manieren aangeven in welke mate deze op u van toepassing zijn. Dit kunt u doen door een kruisje te zetten in 1 van de hokjes.¹
- *Meetniveau* → per item: wijze van score: 6-punt Likert-schaal (1-6); meetniveau ordinaal ('helemaal mee oneens' tot 'helemaal mee eens')
- *Meetniveau* → totaal: wijze van score (1-6); meetniveau ordinaal
Alle scores optellen en de totaalscore delen door aantal items.

4 *Verkrijgbaarheid*

- *Opvraagbaar bij* → www.meetinstrumentenzorg.nl
- *Geschatte kosten* → gratis te downloaden
- *Copyright* → ja

5 *Methodologische kwaliteit*

- **Interne consistentie**
→ Cronbach's alpha:
Catastroferen: 0,85
Pijncoping: 0,84
Interne pijnbeheersing: 0.80 (daalde naar 0.78 omdat item 4 niet constant was)
Externe pijnbeheersing: 0,81¹
- **Reproduceerbaarheid**
 - ✓ *Betrouwbaarheid (reliability)* →
Test-hertest: CAT (0.75), PCO (0.64), INT (0.69), EXT (0.79)
Test-hertest per item: 0,25 tot 0,78¹
 - ✓ *Overeenkomst* → geen gegevens bekend
- **Validiteit**
 - ✓ *Content validity* → De validiteit kan als 'redelijk' gecategoriseerd worden.¹

✓ *Correlation validity* → Pearson correlaties van de subschalen onderling 0,049-0,515¹
RAND-36 vs. Subschalen PCCL N= 1008: matig.¹

- **Responsiviteit / longitudinale validiteit** → geen gegevens bekend

6 *Hanteerbaarheid / feasibility*

- *Taal* → Nederlands
- *Benodigdheden* → vragenlijst en pen
- *Randvoorwaarden* →
- *Benodigde tijd* → 10 tot 15 minuten
- *Gebruikershandleiding* → ja zie: <http://www.pijn.com/media/30175/pccldeel2.pdf>

7 *Normgegevens*

→ <http://www.pijn.com/media/30175/pccldeel2.pdf> [Bezocht dd.: 06-02-2018]

“Er zijn nog geen normgegevens voor handen. Ook zijn percentielscores niet voor handen, omdat de PCCL is samengesteld uit vragenlijsten met verschillende antwoord formats (zie discussie). Om toch een handvat te geven bij het beoordelen c.q. classificeren van de schaalscores kan de volgende indeling gehandhaafd worden:

Voor elke schaal geldt dat een score van 1-1,9 zeer laag is, een schaalscore van 2-3,4 is laag, een score van 3,5-5 is hoog en een schaalscore van 5,1-6 is zeer hoog. Als een patiënt bijv. 4,6 scoort op pijn coping, kan geconcludeerd worden dat deze patiënt hoog scoort op pijn coping.”¹

→ **Score berekening:**

Interpretatie: helemaal mee oneens = 1
tamelijk mee oneens = 2
een beetje mee oneens = 3
een beetje mee eens = 4
tamelijk mee eens = 5
helemaal mee eens = 6

De items 8, 10, 13 en 39 moeten worden gespiegeld. Dit betekent dat de score 1 wordt gespiegeld naar 6, 2 naar 5, 3 naar 4, 4 naar 3, 5 naar 2 en 6 naar 1. Voor het berekenen van de somscore per schaal worden de scores, van de tot die schaal behorende items, bij elkaar opgeteld. De somscore wordt vervolgens gedeeld door het aantal items, waardoor een schaalscore ontstaat. Deze schaalscore ligt voor iedere schaal tussen 1 en 6.

Schaal	Item-nummers	Schaalscore*
Catastroferen:	10 13 18 19 20 22 24 28 29 32 39 40 (12 items)	1-6
Pijn coping:	2 6 9 11 17 23 27 30 37 41 42 (11 items)	1-6
Interne pijnbeheersing:	1 4 7 8 14 16 25 31 33 34 38 (11 items)	1-6
Externe pijnbeheersing:	3 5 12 15 21 26 35 36 (8 items)	1-6

Indien een patiënt 10-15% van de vragen (dit betekent 1 à 2 vragen per subschaal) niet heeft ingevuld dan kan, de missende waarde vervangen worden door het subschaal gemiddelde van die patiënt. Indien meer dan 20% niet is ingevuld, zijn de gegevens van de betreffende subschaal niet bruikbaar.^{1,2}

8 *Overige gegevens*

- Modificatie van de PCCL voor gebruik bij vrouwen tijdens de bevalling: Labor Pain Coping and Cognition List (LPCCL).³
Interne consistentie LPCCL: Cronbach's alpha:
Catastrofen: 0,84; Pijn coping: 0,62; Interne pijnbeheersing: 0,64;
Externe pijnbeheersing: 0,72³
Het domein catastrofen bleek de belangrijkste, significante voorspeller voor het verzoek om pijnverlichting tijdens de bevalling (adjusted OR 2,61 $p < 0,001$).³
- Uit een kwalitatieve studie naar de PCCL blijkt dat de formulering en lengte van de verschillende items moeilijk zijn voor patiënten met sub-acute nekpijn.⁴

9 *Literatuurlijst*

1. Stomp-van den Berg SGM, Vlaeyen JWS, ter Kuile MM, et al. Meetinstrumenten chronische pijn deel 2: PijnCoping en Cognitie Lijst. Maastricht: Academisch ziekenhuis Maastricht, Pijn Kennis Centrum; 1999.
2. de Gier M, Vlaeyen JWS, van Breukelen G, et al. Meetinstrumenten chronische pijn deel 3: PijnCoping en Cognitie Lijst: validering en normgegevens. Maastricht: Academisch ziekenhuis Maastricht, Pijn Kennis Centrum; 2001.
3. Veringa I, Buitendijk S, de Miranda E, et al. Pain cognitions as predictors of the request for pain relief during the first stage of labor: a prospective study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*. 2011;32(3):119-125.
4. Pool JJ, Hiralal SR, Ostelo RW, et al. Added value of qualitative studies in the development of health related patient reported outcomes such as the pain coping and cognition list in patients with sub-acute neck pain. *Manual Therapy*. 2010;15(1):43-47.