

Meetinstrumenten.

Door: Gert KLABBERS

*Haptotherapeut, Fysiotherapeut en
Haptonomisch zwangerschapsbegeleider.*

Inleiding

Het belang van klinimetrie wordt steeds groter. Overheid, zorgverzekeraars en cliënten vragen immers steeds meer om zichtbaarheid van kwaliteit van zorg en in het contact met andere paramedische en psychologische disciplines wordt het noodzakelijk om hierover professioneel te kunnen communiceren.

In deze notitie wordt het gebruik van twee verschillende meetinstrumenten beschreven:

1. Vierdimensionale klachtenlijst (4DKL) van dr. B. Terluin.
2. Delivery Fear Scale (DFS) van Pr. Dr. K. Wijma.

1. De vierdimensionale klachtenlijst (4DKL)

De 4DKL is geconstrueerd op basis van een klachtenlijst met 96 symptomen van surmenage en niet-psychotische psychiatrische stoornissen volgens de DSM-III-R 109. De 4DKL meet distress, depressie, angst en somatisatie als aparte dimensies. De vragenlijst kan helpen een onderscheid te maken tussen ongecompliceerde stressgerelateerde problematiek en psychiatrische stoornissen.

Interpretatie van de 4DKL scores

4DKL	Distress	Depressie	Angststoornis	Somatisatie
Geen afwijking:	< 10	< 4	< 8	< 10
Matig verhoogd:	> 10	> 4	> 8	> 10
Sterk verhoogd:	> 20	> 6	> 12	> 20

Een sterk verhoogde score op distress wijst op de aanwezigheid van een ernstig stressprobleem. Bij een sterk verhoogde score wordt het normale functioneren ernstig bedreigd door prikkelbaarheid (conflicten), energieverlies (afkeer van inspanning), concentratieproblemen (fouten) en motivatieverlies (nergens toe kunnen komen). Een sterk verhoogde score op depressie wijst vrijwel zeker op het bestaan van een stemmingsstoornis. Een sterk verhoogde depressiescore gaat praktisch altijd gepaard met een (sterk) verhoogde distress-score. Bij een matig verhoogde score op somatisatie, vormt somatisatie vaak een alternatief voor distress en is er zelden sprake van een lichamelijke aandoening.

Depressie en angststoornis

Bij depressies en angststoornissen zijn praktisch altijd distressklachten aanwezig en deze koppeling is zelfs zo sterk dat distressklachten zelfs zijn opgenomen in officiële classificatiecriteria van depressie en angststoornissen. Er zijn afspraken gemaakt wanneer er gesproken wordt van een depressie of een angststoornis. Deze afspraken zijn ontwikkeld binnen de psychiatrie en vastgelegd in de DSM IV classificatie. Bij de 4DKL blijkt dat indien de score tussen 7 en 12 uitkomt er vrijwel altijd sprake is van een depressie. Een score tussen 3 en 6 dan is er een kans op depressie.

Bij het afnemen van de psychische anamnese wordt vastgesteld of de patiënt daadwerkelijk lijdt aan een depressie. (Bron: Dr. B. Terluin, 2002).

Overzicht van vierentwintig vierdimensionale klachtenlijsten (4DKL)

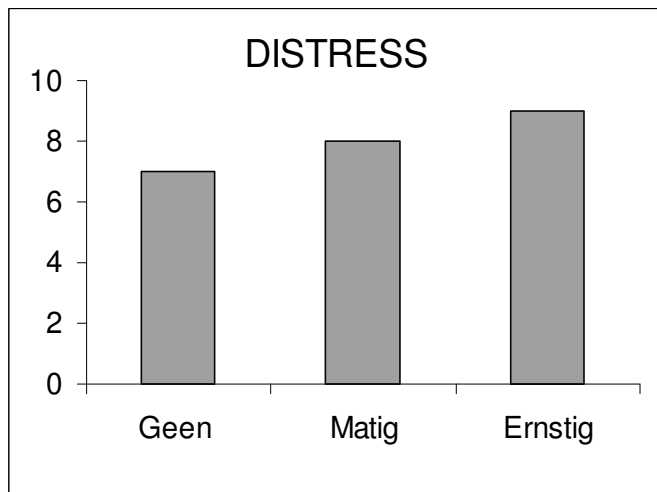
4DKL	Distress	Depressie	Angst	Somatisatie	Distress	Depressie	Angst	Somatisatie
1	32	9	17	26	Ernstig	Ernstig	Ernstig	Ernstig
2	3	0	0	6	Geen	Geen	Geen	Geen
3	5	0	0	4	Geen	Geen	Geen	Geen
4	21	1	4	16	Ernstig	Geen	Geen	Matig
5	22	7	9	15	Ernstig	Ernstig	Matig	Matig
6	25	8	9	13	Ernstig	Ernstig	Matig	Matig
7	14	2	3	16	Matig	Geen	Geen	Matig
8	19	5	5	9	Matig	Matig	Geen	Geen
9	9	0	5	16	Geen	Geen	Geen	Matig
10	29	12	3	17	Ernstig	Ernstig	Geen	Matig
11	13	0	8	20	Matig	Geen	Geen	Matig
12	13	1	7	10	Matig	Geen	Geen	Geen
13	4	0	4	6	Geen	Geen	Geen	Geen
14	19	0	13	22	Matig	Geen	Ernstig	Ernstig
15	28	7	7	21	Ernstig	Ernstig	Geen	Ernstig
16	22	4	5	12	Ernstig	Matig	Geen	Matig
17	7	0	1	4	Geen	Geen	Geen	Geen
18	22	0	4	13	Ernstig	Geen	Geen	Ernstig
19	17	0	4	16	Matig	Geen	Geen	Matig
20	20	1	7	16	Matig	Geen	Geen	Matig
21	2	0	0	0	Geen	Geen	Geen	Geen
22	8	1	3	4	Geen	Geen	Geen	Geen
23	12	0	5	2	Matig	Geen	Geen	Geen
24	29	7	16	27	Ernstig	Ernstig	Ernstig	Ernstig

Toelichting

4DKL	Distress	Depressie	Angst	Somatisatie	Distress	Depressie	Angst	Somatisatie
(1)	32	9	17	26	Ernstig	Ernstig	Ernstig	Ernstig

Vragenlijst (1): Distress 32 > 20 = Ernstig, Depressie 9 > 6 = Ernstig, Angst 17 > 12 is Ernstig, Somatisatie 26 > 20 = Ernstig.

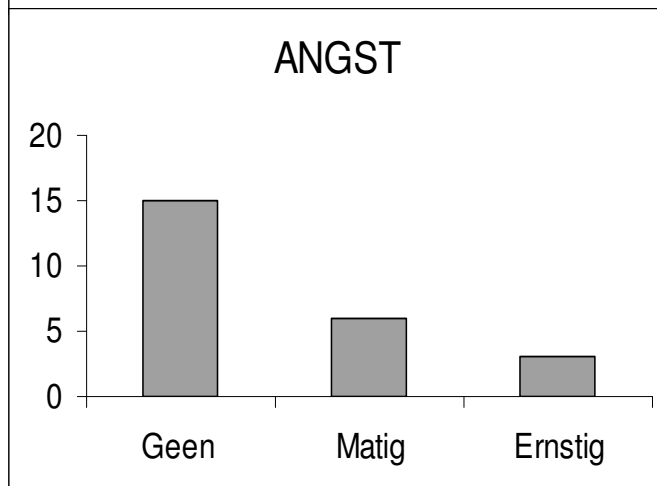
De 4DKL is in een periode van 4 weken tijdens de intake door 100% van de nieuwe cliënten in mijn praktijk ingevuld en geeft onder andere inzicht in de mate van complex met elkaar interfererende herstelbelemmerende factoren. In de hiernavolgende 4 grafieken worden de scores distress, depressie, angst en somatisatie afzonderlijk gevisualiseerd.



Distress

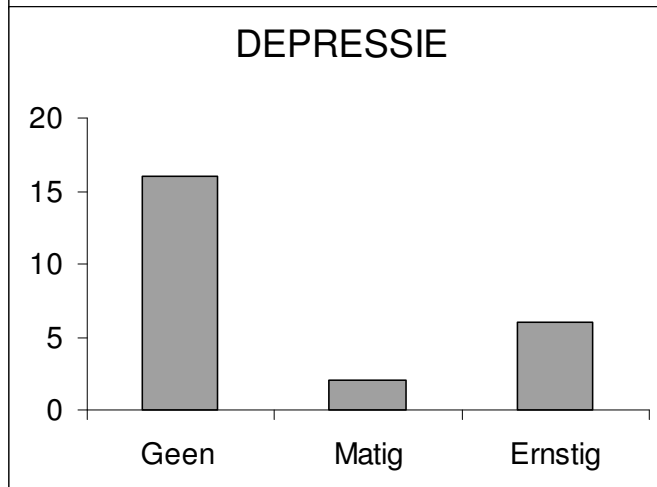
Bij 17 van de 24 cliënten (71%) is sprake van matige en/of ernstige distress.

Objectivering biedt de mogelijkheid voor een nulmeting en kan inzicht geven in het concrete resultaat van therapeutische interventie bij een meting na een aantal behandelingen.



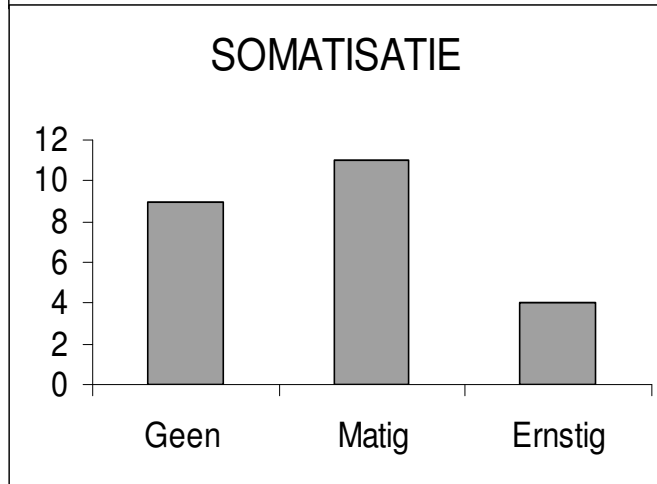
Angst

Bij 3 cliënten is sprake van een score die duidt op de aanwezigheid van een angststoornis hetgeen een indicatie is voor multidisciplinaire samenwerking.



Depressie

Bij 6 cliënten is sprake van een score die duidt op de aanwezigheid van een depressie, hetgeen een indicatie is voor multidisciplinaire samenwerking.

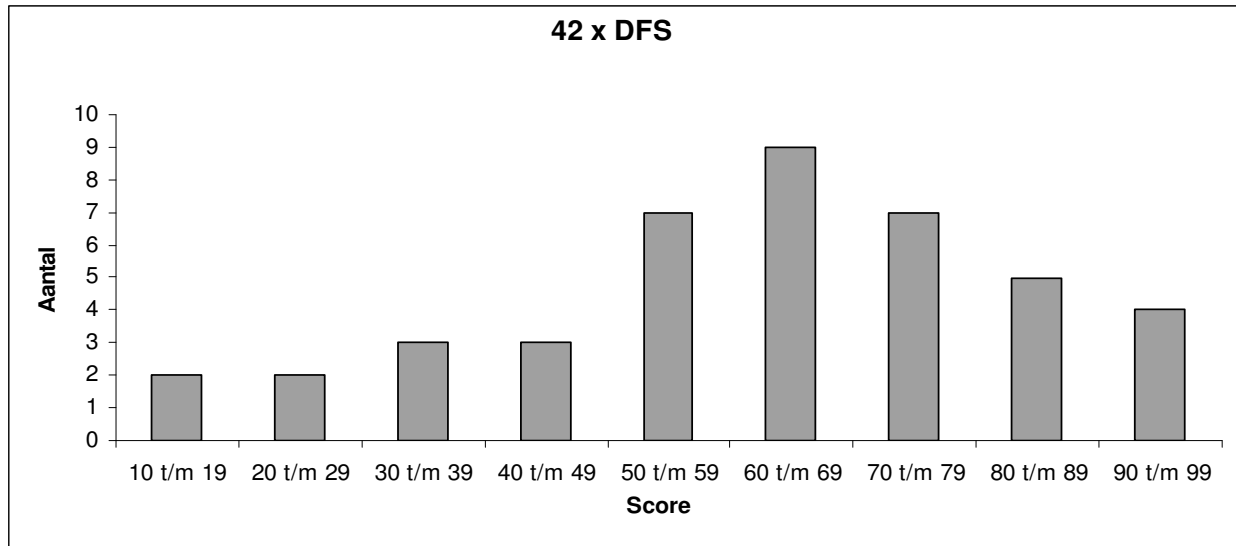


Somatistatie

Bij 15 van de 24 cliënten (63%) is sprake van somatistatie, hetgeen mijn overtuiging heeft bevestigd dat het voor een Haptotherapeut naast haptotherapeutische én psychologische bagage, ook niet verkeerd is om anatomische en fysiologische kennis van het menselijk lichaam en biomechanisch inzicht in het menselijk bewegingsapparaat te hebben, om pijnklachten en disfunctioneren te kunnen begrijpen.

Delivery Fear Scale (DFS)

De DFS is een vragenlijst m.b.t. angst die gaat over gevoelens en gedachten die vrouwen kunnen hebben betreffende een bevalling. Het antwoord op elke vraag wordt gegeven op een schaal van 0 tot 5. De uitersten op de schaal (0 en 5) vertegenwoordigen de contrasten van een bepaald gevoel of een bepaalde gedachte. Met 32 vragen is een angstscore mogelijk van 0 t/m 160. Er is mij geen classificatie van angst op grond van deze score bekend, maar er wordt wel gesproken over extreme angst bij een score van boven de 100.



Toelichting grafiek: Gemiddelde 61 / Mediaan 64 / Modus 60 t/m 69. De 42 x DFS betreft een groep cliënten van eenzelfde verloskundigenpraktijk in Apeldoorn. De grafiek kan uitgelegd worden alsof bij een score van 50 t/m 79 sprake is van een normale voorspanning. Echter, dan blijft nog staan de vraag: **“Waarom zijn eigenlijk alle vrouwen überhaupt (namelijk 100%) in meer of mindere mate bang voor de bevalling?”**

Slotopmerkingen

Klaas Wijma spreekt over een afkappunt van 85, hetgeen aardig overeenkomt met bovenstaande grafiek. Wellicht is het mogelijk om met behulp van de Delivery Fear Scale (DFS) te komen tot een classificatie van angst bij zwangere vrouwen voor de bevalling om objectief te kunnen indiceren voor extra voorlichting, specifieke vaardigheidstraining en / of therapeutische interventie en tevens het resultaat daarvan te kunnen meten en inzichtelijk te maken.

Een ongewenst neveneffect tijdens het gebruik van de 4DKL en de DFS als meetinstrumenten is dat de 4DKL-vragen die duiden op zelfmoordgedachten, door sommige cliënten als bijzonder onprettig worden ervaren. En de DFS-vragen over letsel en/of sterfte van het kindje tijdens de bevalling zijn mijns inziens zeer ongewenst. Desondanks ben ik van mening dat de 4DKL en de DFS bruikbaar kunnen zijn om de kwaliteit van de zorg meer zichtbaar te maken.

Gert KLABBERS

Apeldoorn, 27 april 2008.

Bijlagen:

- Vierdimensionale klachtenlijst (4DKL) van dr. B. Terluin. (zie Internet)
- Delivery Fear Scale (DFS) van Pr. Dr. K. Wijma. (zie Internet)