

Tampaschaal voor Kinesiofobie (TSK)

Miller, R.P. et al. (1991)

DOEL(GROEP):	Prognostische, inventariserende en evaluatieve vragenlijst De Tampaschaal voor Kinesiofobie is een vragenlijst die een indruk geeft van de mate van pijn-gerelateerde vrees bij patiënten met lag rugpijn (LRP) of fibromyalgie. Met deze vragenlijst kan worden geïnventariseerd of het activiteitsniveau van de patiënt beïnvloed wordt door vrees voor letsel/ weefselschade met vermijdingsgedrag als gevolg. De TSK wordt gebruikt bij patiënten met (sub)acute en chronische lage-rugpijn (LRP) en fibromyalgie.
OPBOUW:	totaal 17 items,
AFNAMEDUUR:	Schatting: 5-10 minuten
BENODIGDHEDEN:	Vragenlijst en pen
RANDVOORWAARDEN:	Persoon moet alleen, zonder hulp van anderen de vragen invullen.
UITVOERING/INSTRUCTIE:	Geef van onderstaande beweringen door middel van een cijfer van 1 tot 4 aan in welke mate u het eens of oneens bent met deze bewering .
SCORING:	<u>Per item:</u> 1 - 4 Waarbij: 1 = in hoge mate mee oneens 2 = enigszins mee oneens 3 = enigszins mee eens 4 = in hoge mate mee eens <u>Totaalscore:</u> optellen van de item-scores: min. 17, max. 68 Let op! Bij het optellen van de scores dienen de scores van de vragen 4, 8, 12, en 16 omgekeerd te worden (dus 1 wordt 4, enz.)!
INTERPRETATIE:	Een hogere score komt overeen met meer pijngerelateerde vrees. <u>Totale TSK:</u> Bij chronische LRP patiënten varieert de mediaan/gemiddelde tussen 36 en 44 ^{1,11;12} . Bij patiënten met fibromyalgie is de mediaan 36 (N=119) ³ . Bij patiënten met acute LRP is de mediaan/het gemiddelde 36 (N=176) ⁹ Minimal Detectable Change (MDC) in een populatie met acute LRP patiënten, N=176: 9,2 (95% BI: 8,4; 10,3) ⁶

Literatuur:

1. Vlaeyen JWS, Kole-Snijders AMJ, Rotteveel AM, Ruesink R, and Heuts PHTG. The role of fear of movement/(re)injury in pain disability. *J Occup Rehabil* 1995;5:235-52
2. Vlaeyen JWS, Kole-Snijders AMJ, Boeren RGB, and Eek Hv. Fear of movement/(re)injury in chronic low back pain and its relation to behavioral performance. *Pain* 1995;62:363-72.
3. Swinkels-Meewisse IE, Roelofs J, Oostendorp RA, Verbeek AL, and Vlaeyen JW. Acute low back pain: pain-related fear and pain catastrophizing influence physical performance and perceived disability. *Pain* 2006;120:36-43.
4. Swinkels-Meewisse EJ, Swinkels RA, Verbeek AL, Vlaeyen JWS, and Oostendorp RA. Psychometric properties of the Tampa Scale for Kinesiophobia and the fear-avoidance beliefs questionnaire in acute low back pain. *Man. Ther.* 2003;8:29-36.
5. Roelofs J, Goubert L, Peters ML, Vlaeyen JWS, and Crombez G. The Tampa Scale for Kinesiophobia: further examination of psychometric properties in patients with chronic low back pain and fibromyalgia. *Eur.J.Pain* 2004;8:495-502.
6. Swinkels-Meewisse, E. J. Pain-related fear in acute low back pain: The prognostic impact on performance, disability, and participation. 1-185. 2006. Maastricht University
7. Swinkels-Meewisse EJ, Roelofs J, Verbeek AL, Oostendorp RA, and Vlaeyen JWS. Fear of movement/(re)injury, disability and participation in acute low back pain. *Pain* 2003; 105:371-9
8. Crombez G, Vlaeyen JWS, Heuts PHTG, and Lysens R. Pain-related fear is more disabling than pain itself. Evidence on the role of pain-related fear in chronic back pain disability. *Pain* 1999;80:329-39.
9. Goubert L, Crombez G, Van Damme S, Vlaeyen JWS, Bijttebier P, and Roelofs J. Confirmatory factor analysis of the Tampa Scale for Kinesiophobia: invariant two-factor model across low back pain patients and fibromyalgia patients. *Clin J Pain* 2004;20:103-10.

TAMPA-SCHAAL VOOR KINESIOFOBIE
Miller, RP., Kori, SH & Todd, DD.(1991)
 Geautoriseerde Nederlandse Vertaling
Vlaeyen J.W.S., Kole-Snijders A.M.J., Crombez, G. Boeren R.G.B. & Rotteveel, A.M.(1995)

INSTRUCTIE:

Met deze lijst willen wij onderzoeken op welke wijze u tegen uw pijn aankijkt en hoe u deze ervaart.

Het is de bedoeling dat u met behulp van de cijfers 1 t/m 4 aangeeft in welke mate u het eens of oneens bent met elke bewering. Het is van essentieel belang dat u bij de beoordeling uitgaat van uw eigen gevoelens; wat anderen denken is hierbij niet relevant.

Het is ook niet de bedoeling uw medische kennis te testen. Waar het om gaat is dat u aangeeft hoe u uw pijn ervaart.

Geef van onderstaande beweringen door middel van een cijfer tussen 1 en 4 aan in welke mate u het eens of oneens bent met deze bewering. De betekenis van de cijfers is als volgt:

1 = in hoge mate mee oneens

2 = enigszins mee oneens

3 = enigszins mee eens

4 = in hoge mate mee eens

1.	Ik ben bang om bij het doen van lichaams- oefeningen letsel op te lopen.	1	2	3	4
2.	Als ik me over de pijn heen zou zetten, dan zou hij erger worden.	1	2	3	4
3.	Mijn lichaam zegt me dat er iets gevaarlijks mis mee is.	1	2	3	4
4.	Mijn pijn zou waarschijnlijk minder worden als ik lichaams- oefeningen zou doen.	1	2	3	4
5.	Mijn gezondheidstoestand wordt door anderen niet serieus genoeg genomen.	1	2	3	4
6.	Door mijn pijnproblemen loopt mijn lichaam de rest van mijn leven gevaar.	1	2	3	4
7.	Mijn pijn betekent dat er sprake is van letsel.	1	2	3	4
8.	Als mijn pijn erger wordt door iets, betekent dat nog niet dat dat gevaarlijk is.	1	2	3	4
9.	Ik ben bang om per ongeluk letsel op te lopen.	1	2	3	4
10.	De veiligste manier om te voorkomen dat mijn pijn erger wordt is gewoon oppassen dat ik geen onnodige bewegingen maak.	1	2	3	4
11.	Ik had wellicht minder pijn als er niet iets gevaarlijks aan de hand zou zijn met mijn lichaam.	1	2	3	4
12.	Hoewel ik pijn heb, zou ik er beter aan toe zijn als ik lichamelijk actief zou zijn.	1	2	3	4
13.	Mijn pijn zegt me wanneer ik moet stoppen met lichaams- oefeningen doen om geen letsel op te lopen.	1	2	3	4
14.	Voor iemand in mijn toestand is het echt af te raden om lichamelijk actief te zijn.	1	2	3	4
15.	Ik kan niet alles doen wat gewone mensen doen, omdat ik te gemakkelijk letsel oploop.	1	2	3	4
16.	Zelfs als ik ergens veel pijn door krijg, geloof ik niet dat dat gevaarlijk is	1	2	3	4
17.	Ik zou geen lichaams- oefeningen hoeven doen wanneer ik pijn heb.	1	2	3	4