

ZUNGI VALU JA DISSTRESSI ENESEHINNANGU- SKAALA KASUTAMISE VÕIMALUSTEST

Kersti Luuk, Ülle Saar

Zungi valu ja distressi enesehinnanguskaala (PAD) täitsid 90 valuhaiget, 41 ärevus- ja depressioonisündroomiga haiget ning 59-st inimesest koosnev kontrollgrupp. Tulemuste statistiline analüüs näitas, et uuritud gruppide PAD indeksid erinesid märkimisväärselt ($p < 0,05$). Igale 20 väitele antud keskmised toorpunktid eristasid usaldusväärselt valuhaiged ja ärevus- ning depressioonisündroomiga haiged kontrollgrupist.

Valu adekvaatne mõõtmine on kuni tänase päevani lahendamata probleem. Enamus autoreid on seisukohal, et valu on organismi integraalne funktsioon, mis nõuab multidistsiplinaarset lähenemist [Калюжный, 1984; Кузьменко и др., 1986; Skevington, 1986; Zung, 1983]. Numbrilistele ja verbaalsetele järjestusskaaladele ja visuaalsele analoogskaalale, mis hindavad valu intensiivsust, on hakatud eelistama Mc Gilli valuküsimustikku (*Mc Gill Pain Questionnaire* – MPQ), mis koosneb 78-st valu kirjeldavast sõnast, moodustades kolm skaalat, millel omakorda on kokku kakskümmend allskaalat [Bradley jt., 1982; Parker jt., 1983; Keefe jt., 1984]. MPQ mõõdab valu sensoorset, afektiivset ja hinnangulist komponenti. Tulemuste analüüsimisel saadakse kaks põhinäitajat: valu järjestusindeks (*Pain Rating Index* – PRI) ja valitud sõnade hulk (*Number of Words Chosen* – NWC). Mõnikord kasutatakse ka näitajat, mis iseloomustab momendil esineva valu intensiivsust (*Present Pain Intensity* – PPI). MPQ venekeelne variant on valminud Moskva II Meditsiiniinstituudi ja Moskva Riikliku Ülikooli teadlaste ühistööna [Кузьменко, 1986].

Meie valisime valu ja sellega kaasneva distressi mõõtmiseks Zungi valu ja distressi enesehinnanguskaala (PAD) ennekõike kahest asjaolust lähtudes.

1. Zungi küsimustik on lühike (20 lauset) ja kergesti vastatav.
2. PAD võimaldab oma lühidusele vaatamata valu kompleksset hindamist.

PAD sisaldab seitse kliinilis-diagnostilist kriteeriumi, mis enim seonduvad valu ja sellega kaasneva distressiga. Need on somatosensoorne valu (1 lause), meeleolu muutused (spetsiifilised meeleolumuutused – 2 lauset, üldised meeleolumuutused – 4 lauset), unehäired (4 lauset), psühhomotoorsed häired (2 lauset), suurenenud väsitata-

vus (1 lause), vähenenud tööaeg (1 lause), alanenud tööefektiivsus (1 lause), alanenud psüühiline aktiivsus (3 lauset) ja jõupingutuste suurenemine (1 lause). 13 lauset on sümptomaatilisel positiivsed ja 7 lauset on sümptomaatilisel negatiivsed. Küsimustik on koostatud nii, et kõrvuti ei ole rohkem kui 4 ühesuunalist lauset [Zung, 1983]. Katseisikul palutakse iga lauset hinnata vastavalt neljale määrtusele (tabel 1).

Valu ja disstressi indeks leitakse nii, et saadud toorpunktide summa jagatakse maksimaalselt võimaliku punktide summaga (80) ja saadud tulemus esitatakse protsentides. Seega näitab PAD indeks, millise osa moodustavad antud isiku käitumise ja meeleolu muutused kogu profiilist.

PAD-i eestikeelne variant on originaali tõlge. Töö põhiülesandeks oli kontrollida PAD skaala eestikeelse variandi valiidsust.

Küsimustiku täitsid 90 valuhaiget, kelle anamnees varieerus mõnest kuust paarikümne aastani. Seega olid ülekaalus kroonilised valuhaiged. Kõigil küsimustikku täitnud haigetel oli kliiniliselt põhjendatud diagnoos. Radikulidihaigeid oli 32 ja reumatoidartriidihaigeid 30. Ülejäänud valuhaiged moodustasid 1 - 5-liikmelisi diagnostilisi grappe. Valu lokalisatsiooni järgi toimus jagunemine järgmiselt: selg - 26, puus - 22, õlg - 17, jalg - 47, käsi - 29, kael - 10, kõht - 7, pea - 5 haiget.

Kontrollgrupi moodustasid 30 meest ja 29 naist, kellel vaatlusel valu tunnused puudusid ja kes eitasid endil valu olemasolu.

Testi täitis ka 41 Pilguse Psühhoneuroloogiahaigla patsienti, kellel oli diagnoositud ärevus- ja depressioonisündroomi mitmesugustes kombinatsioonides. Haiguse anamneesi pikkus varieerus kahest kuust kuni kümne aastani. Tabelis 3 on esitatud PAD indeksi väärtused uuritud gruppides vastavalt soole ja vanusele.

Erinevuste märkimisväärsuse leidmiseks kasutati Studenti t-testi. Valuhaigete PAD indeksid on kõigis soo- ja vanusegruppides oluliselt erinevad kontrollgrupi PAD indeksitest (tabel 2).

Oluliseks osutusid ka PAD indeksi erinevused ärevus- ja depressioonisündroomiga haigete ja kontrollgrupi vahel (tabel 4).

Tabelist 5 näeme, et ka valuhaigete ja ärevus- ning depressioonisündroomiga haigete PAD indeksi keskmised väärtused olid märkimisväärselt erinevad naistel ja kõigis vanusegruppides. Meeste vahel PAD indeksi erinevus oli väike - $t < 0,1$. Kuna ärevus- ja depressioonisündroomiga meeste arv oli väike (9), siis on üldse küsitav selle grupi tulemuste võrdlemise väärtus ülejäänud gruppidega.

Tabelis 6 on võrreldud kõigi kolme grupi keskmisi toorpunkte lausete kaupa ning korrelatsioone maksimaalse võimaliku tulemusega (80).

Tabelist näeme, et kontrollgrupi näitajad on kõigi tunnuste poolt madalamad kui valuhaigete ning ärevus- ja depressioonisündroo-

Tabel 1

Valu ja disstressi enesehinnanguskaala

	mitte kunagi või väga harva	mõni- kord	suurema osa ajast	peaaegu alati või kogu aeg
1. Olen tujust ära ja õnnetu	1	2	3	4
2. Olen närviline ja pinges	1	2	3	4
3. Ma väsin ilma erilise põhjusega	1	2	3	4
4. Suudan töötada niisama kaua kui tavaliselt	4	3	2	1
5. Töötan niisama tublilt kui tavaliselt	4	3	2	1
6. Mul on raskusi uinumisega	1	2	3	4
7. Minu öine uni on katkendlik	1	2	3	4
8. Ärkan varem kui sooviksin	1	2	3	4
9. Üles tõustes tunnen end puhanuna	4	3	2	1
10. Ma olen rahutu ja ei leia kuskil asu	1	2	3	4
11. Mul on raskusi oma igapäevaste ülesannete täitmisega	1	2	3	4
12. Mul on raske mõelda ja vajalikke asju meelde tuletada	1	2	3	4
13. Mu tähelepanu ja keskendumisvõime on alanenud	1	2	3	4
14. Ma olen sama erk nagu tavaliselt	4	3	2	1
15. Asjad, mis mulle varem rõõmu valmistasid, teevad seda ka praegu	4	3	2	1
16. Mulle meeldib kuulata raadiot ja vaadata televiisorit	4	3	2	1
17. Mulle meeldib sõpradel ja sugulastel külas käia	4	3	2	1
18. Mul on häirivaid valusid	1	2	3	4
19. Ma ärritun kergemini kui tavaliselt	1	2	3	4
20. Igasugune töö ja tegevus on mulle pingutav	1	2	3	4

Tabel 2

Valuhaigete ja kontrollgrupi PAD indeksi erinevused
vanuse ja soo järgi

	Katse- isikute arv	Valu- haigete VD (%)	Katse- isikute arv	Kontroll- grupi VD (%)	t	p
Sugu						
Naised	44	62,5	29	49,4	4,25	p<0,05
Mehed	46	62,8	30	41,63	9,05	p<0,05
Vanus						
20 - 29	3	53,75	16	41,25	3,16	p<0,05
30 - 39	9	56,14	19	39,01	3,43	p<0,05
40 - 49	29	59,56	7	41,6	7,77	p<0,05
50 - 59	33	66,11	8	48,19	7,23	p<0,05
60 - 69	13	67,71	3	27,5	8,94	p<0,05
Kogu grupp	90	62,5	59	45,44	8,89	p<0,05

miga haigetel. Tunnused, mis eristasid valuhaiged ja kontrollgruppi, järjestusid järgmiselt:

tunnus 18 - mul on häirivaid valusid — $t = 28,57$

tunnus 20 - igasugune töö ja tegevus on mulle pingutav — $t = 12,58$

tunnus 7 - minu öine uni on katkendlik — $t = 9,77$

tunnus 6 - mul on raskusi uinumisega — $t = 8,77$

tunnus 3 - ma väsin ilma erilise põhjusega — $t = 8,0$

tunnus 5 - töotan niisama tublilt kui tavaliselt — $t = 7,79$

Järgnevad tunnused 8 - $t = 7,59$, tunnus 14 - $t = 7,07$, tunnus 11 - $t = 6,27$, tunnus 19 - $t = 5,57$, tunnus 9 - $t = 5,1$, tunnus 13 - $t = 4,58$, tunnus 1 - $t = 3,93$, tunnus 17 - $t = 3,86$, tunnus 10 - $t = 3,71$, tunnus 16 - $t = 3,36$, tunnus 2 - $t = 2,63$, tunnus 15 - $t = 2,4$ ja tunnus 4 - $t = 2,25$.

Meie tulemused langesid peaaegu täiesti kokku Zungi [Zung, 1983] omadega. Erinevused on ainult 6. ja 11. kohal asetsevates tunnustes. Zungil oli nendel kohtadel vastavalt "mulle meeldib külastada sõpra ja sugulasi" ja "olen rahutu ega püsi paigal". Zung sai katsealuste reklassifitseerimisel järgmised tulemused: 195 normaalset katsealusest sattus haigete gruppi ainult üks katseisik (0,5 %) ja 122 valuhaigest reklassifitseeriti valuhaigetena 103 haiget (84,4 %). Tunnused, mis eristasid ärevus- ja depressioonisündroomiga haiged kontrollgrupist, järjestusid järgmiselt:

tunnus 11 - mul on raskusi oma igapäevaste ülesannete täitmisel — $t = 13,17$,

tunnus 18 - mul on häirivaid valusid — $t = 11$,

tunnus 20 - igasugune töö ja tegevus on mulle pingutav — $t = 10,93$,

Tabel 3

**PAD indeksi keskmised väärtused valuhaigetel,
ärevuse ja depressiooniga haigetel ning
kontrollgrupis vastavalt soole ja vanusele**

Uuritav grupp		Katse- isikute arv	PAD indeks (%) standardhälve (SD)		Usaldus- piirid
Sugu					
N	valu	44	62,5	(12,3)	3,72
	ärevus, depressioon	32	69,13	(9,4)	3,32
	kontroll	29	49,4	(13,15)	4,89
M	valu	46	62,8	(13,3)	3,92
	ärevus, depressioon	9	70,56	(13,6)	10,25
	kontroll	30	41,63	(6,95)	2,54
Vanus					
20	valu	—	—	—	—
	ärevus, depressioon	—	—	—	—
	kontroll	6	39,79	(3,82)	3,87
20 - 29	valu	3	53,75	(6,22)	11,45
	ärevus, depressioon	6	70,63	(12,42)	12,42
	kontroll	16	41,25	(6,32)	3,35
30 - 39	valu	9	56,14	(14,07)	10,6
	ärevus, depressioon	18	66,78	(11,01)	5,45
	kontroll	19	39,01	(7,3)	3,49
40 - 49	valu	29	59,56	(11,15)	4,23
	ärevus, depressioon	9	68,75	(5,33)	4,02
	kontroll	7	41,6	(7,21)	6,45
50 - 59	valu	33	66,11	(13,39)	4,75
	ärevus, depressioon	7	74,29	(7,44)	7,5
	kontroll	8	42,19	(6,65)	5,41
60 - 69	valu	13	67,71	(13,86)	8,32
	ärevus, depressioon	1	—	—	—
	kontroll	3	27,5	(2,17)	3,98
70	valu	3	60,83	(24,46)	44,96
	ärevus, depressioon	—	—	—	—
	kontroll	—	—	—	—
Kogu grupp	valu	90	62,5	(12,83)	2,7
	ärevus, depressioon	41	69,44	(10,73)	3,35
	kontroll	59	45,44	(10,47)	2,73

tunnus 4 - t = 9,53, tunnus 1 - t = 9,08, tunnus 9 - t = 8,25, tunnus 3 - t = 8,0, tunnus 2 - t = 7,43, tunnus 14 - t = 7,31, tunnus 19 - t = 7,06, tunnus 6 - t = 6,7, tunnus 15 - t = 6,68, tunnus 5 - t = 6,5, tunnus 16 - t = 6,44, tunnus 10 - t = 6,06, tunnus 13 - t = 5,67, tunnus 17 - t = 5,67, tunnus 12 - t = 4,88, tunnus 8 - 3,83, tunnus 7 - t = 3,03.

Tabel 4

Ärevus- ja depressioonisündroomiga haigete ja
kontrollgrupi PAD indeksite erinevused
vanuse ja soo järgi

	Katse- isikute arv	Ärevuse ja depressioo- niga haiged VD (%)	Katse- isikute arv	Kontroll- grupi VD (%)	t	p
Sugu						
Naised	32	69,13	29	49,4	6,69	p<0,05
Mehed	9	70,56	30	41,63	6,49	p<0,05
Vanus						
20 – 29	6	70,63	16	41,25	5,54	p<0,05
30 – 39	18	66,78	9	39,01	15,01	p<0,05
40 – 49	9	68,75	7	41,6	8,48	p<0,05
50 – 59	7	74,29	8	42,19	9,39	p<0,05
Kogu grupp	41	69,44	59	45,44	11,11	p<0,05

Tabel 5

Ärevus- ja depressioonisündroomiga ning valuhaigete
PAD indeksi erinevused vanuse ja soo järgi

	Katse- isikute arv	Ärevuse ja depressioo- niga haiged VD (%)	Katse- isikute arv	Valu- haigete VD (%)	t	p
Sugu						
Naised	32	69,13	44	62,5	2,66	p<0,05
Mehed	9	70,56	46	62,8	1,65	p<0,1
Vanus						
20 – 29	6	70,63	3	53,75	3,47	p<0,05
30 – 39	18	66,78	9	56,14	2,23	p<0,05
40 – 49	9	68,75	29	59,56	3,37	p<0,05
50 – 59	7	74,29	33	66,11	2,24	p<0,05
Kogu grupp	41	69,44	90	62,5	3,25	p<0,05

Toetudes eeltoodud tulemustele, võime järeldada, et PAD skaala eestikeelne variant on piisavalt spetsiifiline ja tundlik valu ja sellega kaasneva distressi mõõtmiseks. PAD-i on võimalik kasutada kliinilises praktikas valu ja distressi üldiseks hindamiseks kui ka spetsiifiliste düsfunktsioonide väljaselgitamiseks. Viimane on eriti oluline

Tabel 6

Lausetele antud keskmised toorpunktid
ja nende korrelatsioon maksimaalse punktide
summaga valuhaigetel, ärevus- ja depressiooni-
sündroomiga haigetel ning kontrollgrupis

VD skaala tunnus	Uuritav grupp	\bar{x}	σ_{xi}	$r_{\bar{x}}$	r
1	2	3	4	5	6
1. Olen tujust ära ja õnnetu	valu	2,14	1,17	0,25	0,72
	ärevus, depressioon	2,68	0,88	0,21	0,28
	kontroll	1,59	0,49	0,39	0,28
2. Olen närviline ja pinges	valu	2,11	0,83	0,18	0,61
	ärevus, depressioon	2,73	0,77	0,24	0,09
	kontroll	1,69	0,60	0,16	0,56
3. Ma väsin ilma erilise põhjusega	valu	2,40	1,03	0,22	0,52
	ärevus, depressioon	2,80	0,97	0,30	0,68
	kontroll	1,44	0,53	0,14	0,47
4. Sندان töötada niisama kaua kui tavaliselt	valu	3,06	1,07	0,23	0,82
	ärevus, depressioon	3,24	0,91	0,28	0,47
	kontroll	1,62	0,73	0,19	0,30
5. Töötan niisama tublilt kui tavaliselt	valu	3,02	1,10	0,23	0,47
	ärevus, depressioon	3,10	0,98	0,31	0,55
	kontroll	1,93	0,87	0,20	0,51
6. Mul on raskusi uinumisega	valu	2,51	1,15	0,24	0,44
	ärevus, depressioon	2,51	0,91	0,29	0,48
	kontroll	1,37	0,67	0,17	0,34
7. Minu öine uni on katkendlik	valu	2,68	1,09	0,23	0,55
	ärevus, depressioon	2,29	0,97	0,30	0,64
	kontroll	1,41	0,61	0,16	0,21
8. Ärkan varem kui sooviksin	valu	2,58	1,37	0,29	0,54
	ärevus, depressioon	1,98	0,97	0,30	0,36
	kontroll	1,29	0,59	0,15	0,46
9. Ülestõustes tunnen end puhanuna	valu	2,8	1,17	0,25	0,48
	ärevus, depressioon	3,2	0,83	0,26	0,20
	kontroll	1,88	0,83	0,22	0,34
10. Ma olen rahutu ja ei leia kuskil asu	valu	2,08	1,02	0,21	0,54
	ärevus, depressioon	2,59	0,91	0,28	0,56
	kontroll	1,56	0,71	0,18	0,23
11. Mul on suuri raskusi oma igapäevaste üles- ülesannete täitmisega	valu	2,31	1,17	0,25	0,62
	ärevus, depressioon	2,95	0,76	0,24	0,69
	kontroll	1,37	0,48	0,13	0,87
12. Mul on raske mõelda ja vajalikke asju meelde tuletada	valu	1,86	0,96	0,2	0,41
	ärevus, depressioon	2,22	0,94	0,29	0,65
	kontroll	1,44	0,33	0,14	0,37
13. Mu tähelepanu ja keskendusvõime on alanenud	valu	2,04	0,88	0,19	0,43
	ärevus, depressioon	3,02	1,0	0,31	0,57
	kontroll	1,49	0,53	0,14	0,64

1	2	3	4	5	6
14. Ma olen sama erk nagu tavaliselt	valu	2,87	1,07	0,23	0,48
	ärevus, depressioon kontroll	3,05	0,82	0,26	0,24
15. Asjad, mis mulle varem rõõmu valmis- tasid, teevad seda ka praegu	valu	2,09	1,11	0,23	0,56
	ärevus, depressioon kontroll	3,0	1,06	0,33	0,44
16. Mulle meeldib kuulata raadiot ja vaadata televiisorit	valu	2,44	0,95	0,20	0,24
	ärevus, depressioon	3,02	0,81	0,25	0,37
	kontroll	1,97	0,80	0,20	0,39
17. Mulle meeldib sõpradel ja sugu- lastel külas käia	valu	2,91	0,94	0,2	0,26
	ärevus, depressioon kontroll	3,22	0,68	0,21	0,44
18. Mul on häirivaid valusid	valu	2,37	0,84	0,22	0,45
	ärevus ja depressioon kontroll	2,56	0,96	0,30	0,42
19. Ma ärritun kergemini kui tavaliselt	valu	2,41	1,02	0,21	0,40
	ärevus, depressioon kontroll	2,83	0,91	0,28	0,86
20. Igasugune töö ja tegevus on mulle pingutav	valu	1,63	0,64	0,17	0,57
	ärevus, depressioon kontroll	2,80	1,01	0,21	0,38
		2,93	0,87	0,27	0,85
		1,29	0,45	0,12	0,36

raviplaanide koostamisel (analgeetikumid, psühhofarmakonid, psühhoteraapia). Lähtudes PAD küsimustiku kergest täidetavusest on sellega võimalik kontrollida ravi tulemusi küsimustiku perioodilise esitamise kaudu. Fakt, et depressiooni- ja valuhaigete PAD indeksid olid oluliselt kõrgemad kui kontrollgrupil, annab veelkord tunnistust tihedast seosest valu ja depressiooni vahel. Nende seoste iseloom nõuab veel selgitamist, aga juba praegu võime öelda, et PAD indeksi kõrgete väärtuste puhul võib tegemist olla psühhopaatoloogiaga, mis nõuab erilist arvestamist valuhaige ravis.

KIRJANDUS

- Bradley, L.A., Prokop, C.K. Research Methods in Contemporary Medical Psychology // Handbook of Research Methods in Clinical Psychology / Eds. P.O. Kendall, I.N. Butcher. New York, 1982. P. 591 - 649.
- Keefe, Fr.J., Bradley, L.A. Behavioral and Psychological Approaches to the Assessment and Treatment of Chronic Pain // Gen. Hosp. Psychiatry. 1984. Vol. 6. P. 49 - 54.
- Nehemkis, A.M., Charter, R.A., Keenan, M.A. In Search of Pain Syndromes: Some Unresolved Issues // Int. J. Psychiatry Med. 1984. Vol. 14(4). P. 361 - 376.
- Parker, J.C., Doerfler, L.A., Tatten, H.A., Hewelt, J.E. Psychological Factors that Influence Self-Reported Pain // J. Clin. Psychol. 1983. January. Vol.

39(1). P. 22 – 25.

Skevington, S.M. Psychological Aspects of Pain in Rheumatoid Arthritis: A Review // Soc. Sci. Med. 1986. Vol. 23(6). P. 567 – 575.

Zung, W.W.K. A Self-Rating Pain and Distress Scale // Psychosomatics. 1983. Vol. 24(10). P. 3 – 6.

Калужный Л.В. Физиологические механизмы регуляции болевой чувствительности. М.: Медицина, 1984. С. 215.

Кузьменко В.В., Фокин В.А., Маттис Э.Р., Шмидт И.З., Соков Е.Л., Бармотин Г.В., Назарова Т.Б. Психологические методы количественной оценки боли // Сов. мед. 1986. № 10. С. 44–48.

О ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ШКАЛЫ САМООЦЕНКИ БОЛИ И ДИСТРЕССА ЦУНГА

К. Луук, Ю. Саар
Резюме

Шкалу самооценки боли и дистресса Цунга (Zung, PAD) выполняли 90 пациентов с болями, 41 больной с синдромом тревоги и депрессии и 59 здоровых лиц, не страдающих болями. Статистический анализ показал значимую разницу в индексах PAD во всех трех группах. Также значимо различались средние баллы, даваемые каждому отдельному предложению.

POSSIBILITIES OF USING ZUNG'S SELF-RATING PAIN AND DISTRESS SCALE (PAD)

K. Luuk, Ü. Saar
Summary

Zung's self-rating pain and distress scale (PAD) was administered to 90 pain patients, 41 patients with anxiety and depression, and 59 normal controls. Statistical analysis showed that there was a significant difference between the PAD indices of the three groups ($p < 0.05$). The pain patients and the patients with anxiety and depression also scored significantly higher than did the controls on all the 20 individual items.