

PALYGINAMASIS MMPI IR HAD SKALIŲ VERTINIMAS

R. Būnevičius, S. Žilėnienė

MMPI ir HAD anketos - tai standartizuotos metodikos ligonių psichinei būklei įvertinti. MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory), vienos iš dažniausiai naudojamų psichologinių metodikų [3], adaptuotas ir sutrumpintas variantas (1), plačiai taikomas Lietuvoje, o HAD (Hospital Anxiety and Depression Scale) skalė, 1983 metais pasiūlyta A. S. Zigmond'o ir R. R. Snaith'o [6], - retai. Abi šios metodikos dažniausiai tinka medicinos praktikoje emocinės būsenos sutrikimams - nerimui ir depresijai tirti.

Taikant MMPI, dėl jos didelės apimties (sutrumpintame variante yra 395 teiginiai) tiriamasis turi daug ir ilgai dirbti. Be emocinių sutrikimų, MMPI galima nustatyti tiriamojo asmenybės bruožus ir kitus psichinius simptomus, todėl ji taikoma, kai reikia išsamiau standartizuotai iširti ligonio psichinę būklę. Duomenų interpretavimas priklauso nuo patopsichologo kompetencijos [5, 7].

HAD anketa sukurta, norint padėti poliklinikų ir somatinių skyrių gydytojams išaiškinti emocinius sutrikimus. Anketa yra trumpa (14 teiginių), greitai atliekama, vertintojams nereikia specialių psichologinių žinių. Be to, atlikus tyrimus, paaiškėja, kokius psichotropinius preparatus ligoniui skirti ir ar reikia psichiatro konsultacijos [6].

Pradėdami naudoti naujas metodikas, turime žinoti, kaip jos atitinka standartinius tyrimo meto-

1 lentelė. MMPI ir HAD skalių

Skalės	N	V	K	1	2	3
D	0,11	0,40	-0,11	0,53	0,63	0,45
N	0,00	0,27	-0,16	0,51	0,44 $p < 0,001,$	0,51

dus. Mūsų darbo tikslas buvo išsiaiškinti, kaip HAD depresijos (D) ir nerimo (N) skalės siejasi su MMPI tyrimo rezultatais, taip pat nustatyti šių metodikų atskirų skalių koreliacinius ryšius ir įvertinti, kaip atitinka viena kitą specifinių skalių vertinimo normos.

Remdamiesi MMPI ir HAD metodikomis, ištyrėme 54 Kauno klinikų somatinių ir neurozių skyrių ligones. Tiriamųjų amžius - nuo 16 iki 62 metų (vidutiniškai 35,4 m.), išsilavinimas: 13% - nebaigtas vidurinis, 64,8% - vidurinis ar specialusis vidurinis, 22,2% - aukštasis. Tarnautojos sudarė 63,0%, darbininkės - 22,2%, moksleivės ar studentės - 14,8%. 22 ligonės (40,7%) gydėsi neurozių, 32 (59,3%) - somatiniuose skyriuose. Nozologiskai mišrioje tiriamųjų grupėje galėjome iširti tik bendruosius skalių koreliacinius ryšius. Buvo lyginamos HAD D ir N skalės su MMPI klinikinėmis ir validizacijos skalėmis bei Taylor nerimo skale, kuri naudojama kaip papildoma MMPI skalė (žr. 1 lentelę).

Iš lentelės matyti, jog tvirčiausios koreliacijos yra HAD D skalės ir 2 (depresijos) MMPI skalės, taip pat 7 (psichastenijos), 8 (šizoidiškumo), 0 (socialinės intraversijos) ir 1 (hipochondrijos) skalių koeficientas. Patikimiausias HAD N skalės ryšys yra su MMPI 7 ir Taylor nerimo (Ax) skalėmis, kiek silpnesnis - su 3 (isterijos) ir 1 skalėmis.

Buvo nustatyta HAD skalių vertinimo normų diagnostinė vertė, lyginant jas su stipriausius ko-

koreliacijos koeficientai (r)

4	5	6	7	8	9	0	Ax
0,44		0,47		0,55		0,55	
	0,11		0,56		-0,07		0,49
0,25		0,34		0,46		0,31	
	0,25		0,61		0,11		0,62

kai $r > 0,4$

reliacinius ryšius turinčių MMPI skalių normomis (žr. 2 lentelę).

HAD skalių rezultatai, mažesni už 8, yra vertinami kaip neigiami, tarp 8 ir 10 - abejojami, o daugiau kaip 10 - teigiami [6]. MMPI skalių viršutine normos riba laikoma 70 T balų. Iš pateiktos lentelės matyti, kad HAD N skalė jautriai ir specifiškai atitinka MMPI 7 ir Taylor skalių normas, kai jos vertinimo riba daugiau kaip 10, o HAD D skalė tiksliausiai atitinka MMPI 2 skalę, esant žemesnei vertinimo ribai, tačiau priimtų vertinimo normų ribose.

Nors dabartinėje patopsichologijoje atskirų MMPI skalių dydžiai tiesiogiai nesiejami su specifinių psichinių susirgimų, atitinkančių skalės pavadinimą, simptomatika [5, 7], MMPI 2 skalė vertinama kaip tiksliausiai depresiją atitinkanti skalė [2]. Ši skalė gerai parodo depresijos simptomus (ligonio savijautą, somatinius sutrikimus,

2 lentelė. HAD skalių vertinimo normų diagnostinė vertė, lyginant jas su kai kuriomis MMPI skalėmis

HAD/MMPI skalės	Vertinimo rodikliai	HAD skalių vertinimo dydis				
		≥7	≥8	≥9	≥10	≥11
N/7 (Pt)	jautrumas	100,0%	100,0%	95,3%	88,2%	76,5%
	specifiškumas	35,0%	35,0%	34,1%	67,6%	75,7%
N/Ax	jautrumas	100,0%	100,0%	88,2%	70,6%	70,6%
	specifiškumas	34,2%	34,2%	51,4%	59,5%	73,0%
D/2 (D)	jautrumas	90,0%	76,2%	68,4%	60,0%	45,0%
	specifiškumas	70,6%	87,2%	94,1%	94,3%	100,0%

psichomotorinį užslopinimą ir kt.), o HAD D skalė yra sudaryta, remiantis esminiu depresijos simptomu – anhedonija [6]. Į skalę nebuvo įtraukti teiginiai, išreiškiantys depresijos somatinius simptomus, psichinius sutrikimus, kurie būdingi ir sergantiesiems somatinėmis ligomis (nemiga, galvos skausmais ir kt.), nes jie mažai informatyvūs depresinei simptomatikai išskirti tarp somatinių ligonių.

MMPI 7 skalė yra jautrus nerimo rodiklis, nors mažiau specifiškas negu 2 skalė – depresijos [2]. Jos teiginiai parodo baimę, pasitikėjimo savimi trūkumą, aukštą sensityvumą ir kitus nerimo požymius. Taylor skalė atspindi nerimą kaip asmenybės charakterio bruožą [4]. HAD N skalė sudaryta iš teiginių, susijusių su dviem dažniausiai sutinkamomis nerimo neurozės formomis: vegetacinėmis krizėmis (panikos priepuoliai) ir bendru nerimu [6], t. y. ji aiškiai nozologiška.

Mūsų duomenys rodo afektinę patologiją atitinkančių MMPI ir HAD skalių koreliacinius ryšius, nors šios skalės sudarytos skirtingais principais ir aiškiai skiriasi savo apimtimi. Gauti duomenys patvirtino, kad HAD skalės ne tik pakankamai tiksliai parodo MMPI specifinių skalių rezultatus, bet ir tai, kad jos gali būti lyginamos su MMPI normomis. Vertinant HAD skalių koreliacijas su kitomis, afektinei patologijai nespecifinėmis MMPI skalėmis, matyti, kad HAD D skalė vienodai atitinka įvairios struktūros MMPI depresinius profilius, o HAD N skalė, be 7 ir Taylor, labiausiai susieta su 1 ir 3 skalėmis.

Remdamiesi gautais rezultatais, galime daryti išvadą, kad HAD skalės patikimai siejasi su MMPI afektinę patologiją išreiškiančiais rodikliais ir gali būti taikomos emocinių sutrikimų tyrimui.

LITERATŪRA

1. G o š t a u t a s A. Daugiaprofilinė anketą (sutrumpintas MMPI variantas). Kaunas, 1975.

2. H i c k e y J. S., B a e r P. E. Psychological approaches to the assessment and treatment of anxiety and depression//Med. Clin. of North America. 1988. Vol. 72. P. 911-924.

3. L u b i n B., L a r s e n R. M., M e t a r a z z o J. D. Patterns of psychological test usage in the United States//Amer. Psychol. 1984. Vol. 39. P. 451-454.

4. T a y l o r J. A. A Personality scale of manifest anxiety//J. Abnorm. Psychol. 1953. Vol. 48. P. 275-280.

5. W e b b J. T., M c N a m a r a K. M. Configural Interpretation of the MMPI. Dayton. Ohio Psychology Publishing. 1978.

6. Z i g m o n d A. S., S n a i t h R. P. The Hospital Anxiety and Depression Scale//Acta Psychiatr. Scand. 1983. Vol. 67. P. 361-370.

7. Б е р з и н Ф. Б., М и р о ш н и к о в М. П., Р о ж а н е ц Р. В. Методика многостороннего исследования личности. М., 1976.

Kauno P. Jašinskó klinika
prié SAM KMA

Įteikta
1990.03.20

HAD anketos pavyzdys

Pavardé Data

Ligos eiga ir gydymo rezultatai priklauso nuo ligonio emocinės būklės.

Ši anketa padés gydytojui įvertinti Jūsų savijautą. Nekreipkite dėmesio į skaičius kairėje. Perskaitykite kiekvieną teiginį ir pabraukite atsakymą, kuris artimiausias Jūsų savijautai per praėjusią savaitę.

Ilgai nesvarstykite, nes pirma reakcija į kiekvieną klausimą tiksliau parodo Jūsų savijautą negu apgalvotas atsakymas.

Aš jaučiu įtampą ir nerimą:
beveik visą laiką, nuolat,
didelę laiko dalį, dažnai,
retkarčiais,
niekada nejaučiu.

Mane ir dabar džiugina tai, kas teikė džiaugsmą
anksčiau:

visiškai tiek pat,
mažiau negu anksčiau,
kur kas mažiau,
beveik visai nedžiugina.

Aš jaučiu baimę, lyg kažkas siaubingo turėtų
atsitikti:

labai aiškiai ir stipriai,
taip, bet nestipriai,
nestipriai, bet tai manęs nejaudina,
visiškai ne.

Aš galiu juoktis ir suprasti humorą:
taip pat kaip anksčiau,
mažiau ir sunkiau,
kur kas mažiau ir sunkiau,
visiškai negaliu.

Mane vargina neramios mintys ir rūpesčiai:
didžiąją laiko dalį, pastoviai,
daug laiko, dažnai,
retkarčiais, bet ne dažnai,
tik retkarčiais.

Man linksma:

niekada,
labai retai,
kartais,
didžiąją laiko dalį,

Aš galiu ramiai sėdėti ir atsipalaiduoti:
visada,
dažnai,
retai,
niekada.

Aš jaučiu slopinimą ir sulėtėjusią reakciją:
beveik visą laiką,
labai dažnai,
kartais, neaiškiai,
visiškai ne.

Mane apima baimė, sukelianti vidinį virpulį ar
spaudimą po krūtine:
visiškai ne,
kartais,
gana dažnai,
labai dažnai, nuolat.

Aš nustojau rūpintis savo išvaizda:
pradėjau visiškai nesirūpinti,
nesirūpinu tiek, kiek reikėtų,
rūpinuosi, bet mažiau negu anksčiau,
rūpinuosi tiek pat, kiek visuomet.

Jaučiu, kad nenurimstu vietoje:
labai stipriai,
gana stipriai,
trūputį,
visiškai ne.

Iš gyvenimo aš laikiu kažko malonaus:
tiek pat, kiek visada,
mažiau negu anksčiau,
kur kas mažiau negu anksčiau,
visiškai nelaukiu.

Mane staiga apima didelis nerimas ar baimė:
tikrai labai dažnai,
pakankamai dažnai,
retai,
visiškai ne.

Man suteikia džiaugsmo gera knyga, radijo ar
televizijos laidos:
dažnai,
kartais,
retai,
labai retai.

Dabar patikrinkite, ar atsakėte į visus klausimus.

СРАВНИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ШКАЛ ММПИ И НАД

Р. Бунявичюс, С. Жиленене

Резюме

В работе сделана попытка сопоставить данные по методике НАД (Hospital Anxiety and Depression Scale) и ММПИ (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) с целью выяснения их взаимосвязи. Обследовались 54 больные женщины, госпитализированные в психиатрическом (40,7%) и соматических отделениях (59,3%). Полученные данные указывают на высокую корреляцию (от 0,61 до 0,63) НАД шкал депрессии и тревожности с клиническими шкалами депрессии и психастении по ММПИ, а также со шкалой тревожности Тейлора. Результаты сравнимы в пределах данных норм.

MMPI AND HAD SCALE COMPARISON

R. Bunevičius, S. Žilėnienė

Summary

An effort was made to compare HAD scale (Hospital Anxiety and Depression Scale) by Zigmond A. S. and Snaith R. R. and MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) on a sample of 54 female patients, hospitalised in somatic (59.3%) and psychiatric (40.7%) departments. The HAD scale was found to have a relatively high correlation with MMPI clinical scales of depression, psychastenia and Taylor anxiety scale (ranging from 0.61 to 0.63), and can be compared