

Jacek Wciórka, Ewa Schaeffer, Piotr Świtaj, Justyna Waszkiewicz, Katarzyna Krasuska,
Jacek Węgrzyn, Piotr Woźniak

Шкалы мании Беха–Рафаэлсена и Шкала мании Юнга – сравнение психометрических особенностей двух пособий для оценки утяжеления маниакального синдрома 61-78

Содержание

Задание. Шкала Беха–Рафаэльсена и Шкала мании Юнга часто используются для оценки мании. Шкала Беха–Рафаэльсена до сих пор не имела польского образца, однако она особенно пригодна ввиду сестриной шкалой для оценки депрессии. В Польше до сих пор не предпринималась оценка психометрической ценности этих шкал. Немного находится работ (Сравнивающих их эффективность. Задаaniem этой работы были: оценка психометрических особенностей, а также сравнение упомянутых двух шкал оценки мании.

Метод. У 35 больных, госпитализированных по поводу мании в течение аффективных нарушений, шизофрении или же органических симптомокомплексов проведено исследование шкалами мании Беха–Рафаэльсена и Юнга, а также шкалой общего клинического впечатления. Кроме того использован аналог этой последней шкалы и фобийных побочных симптомов. Использованы также пособия для оценки психотических симптомов шкалами ПА НСС и КОСС-С. Пациенты были обследованы три раза. При первом исследовании состояние больного было оценено одновременно и независимо 3 диагностами, а далее после недели и после двух недель – один из них. Проанализировано правдоподобность (интер-ратер), а также повторимость (тест-ретест) оценок, и тоже как внутреннее споение шкалы. При оценке согласности проанализирована клиническая ценность описательной характеристики шкал (совпадение внешнее), а также диагностическое и критерийное совпадение путем сравнения с альтернативными пособиями оценки мании. При помощи анализа кривой РОЦ предпринята проба оценки специфичности и чувствительности оценки при помощи икал Беха–Рафаэльсена и Юунга по отношению к клиническому диагнозу тяжелой мании по классификации ГГИ-М. Наблюдения, проведенные во время исследования использованы для оценки практичности пособий.

Результаты. Шкалы Беха–Рафаэльсена и Юнга указали на удовлетворительную согласность оценок трех диагностов (r Шпермана = 0,72, отсутствие существенных различий в непараметрическом тесте Фридмана), повторимость в промежутке недели ($r = 0,52$) и внутреннюю согласность (альфа Кронбаха для шкалы Беха–Рафаэльсена > 0,86, для шкалы Юнга > 0,73). Профиль и динамика симптомов в трех очередных оценках (каждую неделю) показала изменения, согласно с ожидаемыми клиническими состояниями, что доказывает внутреннюю эффективность шкал. Взаимные, высокие интеркорреляции между исследованными шкалами (Бех-Рафаэльсен и Юнга $r > 0,90$), а также между этими шкалами и шкалой ГГИ-М ($r > 77$) и адекватными позициями шкал оценки психотических нарушений (КОСС и ПАНСС) указывают на диагностическую ценность шкалы Кривые РОЦ для обеих шкал показывали сходные, обширные поля под кривой (АУЦ >0,947, $p < 0,000$). Результат шкалы Беха–Рафаэльсена выше 24 пунктов указывал с 92% чувствительности и 91% специфичностью на так определенную тяжелую манию. Аналогично 29 пунктов по Юунгу позволяло на такой диагноз из 83% чувствительности и 91% специфичности. Использование предложенных шкал не вызывало практических трудностей.

Выводы. Обе сравниваемые шкалы мании пказывают удовлетворительные показатели достоверности и целенаправленности. Кроме того, эти шкалы оказались практическими пособиями. Однако, ввиду на ограниченное число проб, исследования не позволяют на более глубокий анализ, особенно оценки их целенаправленности, а поетому необходимы последующие наблюдения.