

ПСИХОМЕТРИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА ШКАЛЫ ТРЕВОЖНЫХ ПЕРЕЖИВАНИЙ ОПРОСНИКА НЕВРОТИЧЕСКИХ И НЕВРОЗОПОДОБНЫХ РАССТРОЙСТВ

Цидик Л.И.

Гродненский государственный медицинский университет

Актуальность: большая часть используемых в клинике для оценки личности многомерных психодиагностических методик создана на основе классической теории тестов, которая имеет множество недостатков, основной из них - это зависимость результатов тестирования от нормативной выборки испытуемых. Применение данного подхода не соответствует требованиям современного фундаментального научного измерения. Кроме того, в клинике в основном используются переведённые на русский язык психодиагностические методики с недоказанными психометрическими свойствами и, соответственно, не отвечающие требованиям современной психометрики [1]. Поэтому появилась необходимость применить для создания новых диагностических инструментов современную теорию тестов, разновидностью которой является модель Раша. Данная модель основана на вычислении уровня трудности утверждений опросника и уровня выраженности измеряемого свойства, а также позволяет оценивать психометрические свойства диагностических методик на относительно небольшой выборке и получать результаты, не зависящие от той выборки, на которой проводилось исследование.

Опросник невротических и неврозоподобных расстройств (ОНР) также был создан на основе классической теории тестов. Он представляет собой адаптированный в Психоневрологическом научно – исследовательском институте имени В. М. Бехтерева вариант немецкого опросника BVNK-300. Но при этом, надёжность, как внутренняя согласованность шкал, не оценивалась. Сведения о доказанной конструктивной валидности отсутствуют. Методика не проходила психометрическую проверку на популяции Республики Беларусь [2].

Целью данного исследования был анализ конструктивной валидности и надёжности второй шкалы (шкалы тревожных переживаний) нового многомерного клинического опросника, создаваемого на основе опросника невротических и неврозоподобных

расстройств. На данном этапе работы был произведён расчёт трудности утверждений второй сформированной шкалы опросника, оценка конструктивной валидности, надёжность шкалы оценивалась с помощью показателей надёжности и сепарационной статистики на основе модели Раша.

Материалы и методы. В исследовании участвовали пациенты с верифицированными диагнозами из рубрик невротические, связанные со стрессом, соматоформные и аффективные (рекуррентное депрессивное расстройство и депрессивный эпизод) расстройства. Все пациенты находились на стационарном лечении в психоневрологическом отделении учреждения здравоохранения «Городская клиническая больница №3» г. Гродно.

Всего было обследовано 286 пациентов. Состав группы по полу: мужчины – 129, женщины – 157. Средний возраст испытуемых $36,4 \pm 9,6$.

В процессе обследования испытуемым предлагалось ответить на 300 утверждений опросника: использовался дихотомический вариант заданий. Ответ «да» являлся ключевым и кодировался 1, ответ «нет» кодировался 0. Ответы всех испытуемых на все задания методики были внесены в матрицу данных, на основе которой производились дальнейшие расчёты с помощью модели Раша. Затем было последовательно произведено несколько итераций, в каждой из которых вычислялись значения индексов качества полученных утверждений. Диапазон приемлемых значений индексов качества для клинических опросников равен 0,7 – 1,3; в каждой итерации утверждения, не соответствующие данному критерию, исключались. Итерации повторялись до тех пор, пока значения индексов качества оставшихся пунктов не попали в нужный диапазон.

Трудность задания расценивалась как доля неключевых ответов от ответов всех испытуемых на конкретное задание. Чем больше значение трудности пункта, тем меньше вероятность предоставления ответа с более высокой оценкой. В модели Раша трудность утверждений шкалы трансформируется в логиты, что позволяет отображать данный параметр на равноинтервальной шкале.

Индексы качества (UMS и WMS) характеризуют конструктивную валидность отдельного утверждения шкалы. Модель Раша позволяет оценить надёжность диагностической методики на основе показателя надёжности и индекса «числа слоёв». Показатель надёжности в модели Раша отображает, насколько наблюдаемая дисперсия данных

соответствует истинной дисперсии исследуемого свойства. Показатель может принимать значения от 0 до 1; значения, меньше 0,5, характеризуют надёжность методики как неприемлемую, 0,5-0,6 – плохую, 0,6-0,7 – приемлемую, 0,7-0,9 – хорошую, больше 0,9 – очень хорошую [3]. Индекс «числа слоёв» представляет собой количество уровней выраженности свойства (статистически значимо отличных друг от друга), которое способен выявить диагностический инструмент в исследуемой выборке.

Результаты и их обсуждение. С помощью модели Раша был произведён расчёт трудности пунктов для каждого утверждения шкалы, полученной в результате последней итерации, оценена конструктивная валидность утверждений путём вычисления индексов качества UMS и WMS, рассчитаны показатели надёжности и сепарационной статистики.

Меры трудностей утверждений шкалы тревожных переживаний оказались в диапазоне от -2 до +2 логитов, что позволит ей диагностировать различные уровни выраженности исследуемого конструкта. Затем проводилась оценка конструктивной валидности утверждений на основе значений индексов качества UMS и WMS. Утверждения, значения индексов качества которых не вошли в нужный диапазон (0,7-1,3), исключались из дальнейшего исследования, как нарушающие конструктивную валидность шкалы. После этого проводили очередной цикл моделирования. Последней была та итерация, в результате проведения которой, индексы качества всех оставшихся утверждений шкалы вошли в диапазон приемлемых значений. Всего для формирования данной шкалы понадобилось 43 цикла моделирования, в результате которых была сформирована шкала из 41 утверждения.

Факторный анализ нормализованных остатков от разницы между наблюдаемыми и ожидаемыми оценками ответов испытуемых на утверждения показал неоднородность полученного варианта шкалы (собственное число F1 равно 2,64), то есть на полученный результат оказывает влияние не только уровень тревожных переживаний, но и другие факторы.

Надёжность шкалы оценивалась с помощью показателей надёжности и сепарационной статистики отдельно для каждой итерации. Высокое значение индекса надёжности в первой итерации (0,95) при значительном уменьшении количества пунктов в результате проведённых циклов моделирования практически не

изменилось и составило 0,91. Такое значение показателя характеризует надёжность методики, как очень хорошую. Коэффициент надёжности отражает внутреннюю согласованность шкалы, характеризует устойчивость связей между утверждениями диагностической методики. Индекс количества слоёв значительно изменился и составил 4,68 в отличие от 6,43, полученного в результате первой итерации, что соответствует количеству уровней выраженности свойства, которое способен выявить диагностический инструмент в исследуемой группе. Данный показатель отражает высокие дифференциально-диагностические свойства шкалы.

Выводы.

1. Применение модели Раша дало возможность разработать новую шкалу тревожных переживаний опросника невротических и невротоподобных расстройств.

2. Созданная шкала на основе ОНР обладает удовлетворительными психометрическими характеристиками: трудность пунктов находится в пределах от -2 до +2 логита, что соответствует средней степени выраженности исследуемого конструкта, утверждения обладают адекватной конструктивной валидностью; индекс надёжности равен 0,91.

3. Шкала имеет неоднородную структуру, способна дифференцировать 4 уровня выраженности исследуемого свойства, что является показателем высоких дискриминативных свойств шкалы.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ассанович, М. А. Клиническая психодиагностика : учеб. пособие / М. А. Ассанович. – Минск : Беларусь, 2012. – 343 с.

2. Ассанович, М. А. Статистическое обоснование критериев оценки выраженности измеряемого конструкта в клинической психодиагностике / М. А. Ассанович // Психиатрия, психотерапия и клиническая психология. – 2014. – № 2 (16). – С. 9-18.

3. Bond, T. G. Applying the Rasch Model. Fundamental Measurement in the Human Sciences / T. G. Bond, C. M. Fox. – New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, 2007. – 348 p.

ПРОТЕЗИРУЮЩАЯ ПАХОВАЯ ГЕРНИОПЛАСТИКА

Цилиндзь И.Т., Полынскі А.А., Милешко М.И.

Гродненскі дзяржаўны медыцынскі ўніверсітэт

Актуальность. Лечение паховых грыж, заболеваемость которыми остается на высоком уровне и, более того, имеет стойкую