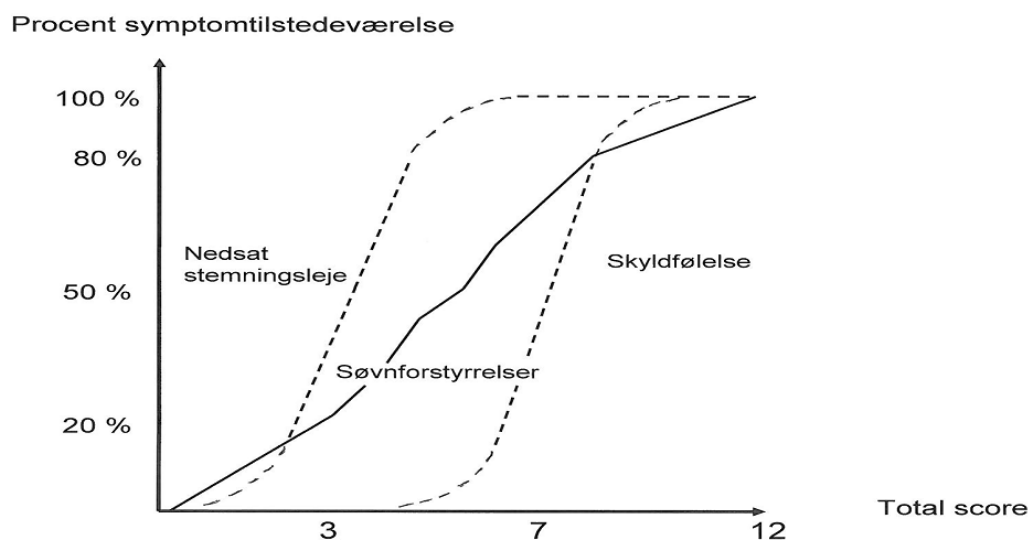


Klinisk Psykometri

Raschanalyse (IRT)

Regneeksempel 2:



Denne figur viser et eksempel modificeret efter Teasdale (1992). Modifikationen består blandt andet i, at det er tre symptomer på en depressionsskala som er vist. Hvert symptom scores fra 0 til 4, og summen burde derfor teoretisk set gå fra 0 til 12.

Man ser, at "nedsat stemningsleje" er til stede ved en total score omkring 3, idet omkring halvdelen af patienterne med en score på 3 har nedsat stemningsleje. Til gengæld er symptomet "skyldfølelse" kun til stede hos halvdelen af patienterne, når total score er omkring

7. Disse to symptomer opfylder Rasch-kravet om, at patienter der har symptomet "skyldfølelse" også har "nedsat stemningsleje". Omvendt har patienter der scorer omkring 3 alene nedsat stemningsleje, men ikke skyldfølelse.

Anderledes forholder det sig med symptomet "søvnforstyrrelser". Hos patienter med lav score, har nogle allerede søvnforstyrrelser. Ved en total score på 3 har således omkring 20% søvnforstyrrelser. Af de patienter som har et total score omkring 7, har 80% søvnforstyrrelser, men man ved ikke, om det er de samme patienter som her har skyldfølelse. De to kurver i figuren som viser "nedsat stemningsleje" og "skyldfølelse" er korrekte item-karakteristiska-kurver ifølge Raschanalysen, idet de er S-formede og ikke skærer hinanden. Kurven for søvnforstyrrelser er ikke S-formet og skærer

både "nedsat stemningsleje" (her svarende til at 20% med lav total score har søvnforstyrrelser) og dernæst kurven for "skyldfølelse" (nu svarende til at 20% med svær depressions-total score ikke har søvnforstyrrelser). Derfor kan symptomet "søvnforstyrrelser" ikke siges at kunne indgå på en sådan måde, at total score er et sufficient mål for depression. HAM-D₆ med de seks forskellige depressionssymptomer opfylder Raschanalysen.

Referencer:

- Teasdale TW. Psykometriske aspekter af kvantitativ testning.
I: Østergaard L (ed)
Undersøgelsesmetoder i klinisk psykologi.
København, Munksgaard 1992 pp 112-135
- Bech P. The instrumental use of rating scales for depression.
Pharmacopsychiatry 1984; 17: 22-28

For yderligere information:

**Bech, P. Klinisk psykometri.
Munksgaard Danmark; 2011.**