



## Општи подаци и протокол истраживања

**Назив Пројекта :** СТАНДАРДИЗАЦИЈА ПСИХОДИЈАГНОСТИЧКИХ И ПСИХИЈАТРИЈСКИХ СКАЛА ПРОЦЕНЕ У СРБИЈИ

**Кључне речи :** валидација, ментално здравље, психодијагностика, скале процене, стандардизација.

## Предмет, садржај и циљ истраживања

### Сажетак

Психодијагностичке скале процене представљају важне инструменте објективизације бројних стања у клиничкој пракси, основу планирања терапијских интервенција, а у научно-истраживачкој пракси омогућавају боље разумевање проучаваних психолошких процеса и особина. Истраживања показују високо поклапање података добијених путем клиничких интервјуа и применом скала процене тако да њиховом применом не долази до губитка значајних информација, а може се повећати увид у стварно стање клијената и испитаника. У нашој земљи се практично користе бројне преведене скале и тестови, али формално нема публикованих резултата о психометријским карактеристикама скала, као ни о нормама за одређивање граница и присутности испитиваних поремећаја на нашој популацији. Пројект је осмишљен као међудржавни пројект (Грчка и Србија) у коме би се обавила стандардизација шеснаест психодијагностичких скала намењених за процену поремећаја расположења, когнитивног функционисања, нежељених дејства медикамената и особина личности. Сви ови инструменти су преведени и стандардизовани у Грчкој.

### Циљ истраживања

Циљ пројекта је превод на српски језик и стандардизација 16 психијатријских и психодијагностичких скала процене за депресију, биполарни афективни поремећај, шизофренију, деменцију, анксиозност, нежељена дејства медикамената, скале за процену темперамента као и скале животних догађаја.

### Актуелност истраживања

Психодијагностичке скале процене представљају важне инструменте објективизације бројних стања у клиничкој пракси, основу планирања терапијских интервенција, а у научно-истраживачкој пракси омогућавају боље разумевање проучаваних психолошких процеса и особина. Скале не замењују дијагностички интервју и психијатријско-психолошки преглед, већ се користе као допуна дијагностике, за процену напретка терапије и праћење нежељених дејстава. Истраживања показују високу корелацију и поклапање података добијених путем клиничких интервјуа и применом скала самопроцене/процене тако да њиховом применом не долази до губитка значајних информација, а може се повећати увид у стварно стање клијената и испитаника. У процени карактеристика личности психолошке скале су незаменљиве. Оне такође могу бити ефикасне у раном препознавању пацијената са депресијом и раним



когнитивним оштећењима. Осим у свакодневном клиничком раду психијатра, након стандардизације могу се користити и у примарној здравственој заштити, али и у истраживањима на неклиничкој популацији. Све наведене скале припадају јавном домену.

У нашој земљи се користе преведене бројне скале/тестови (Тимотијевић, Пауновић, 2003), али осим неколико у последње време евалуираних скала, скоро да нема публикованих резултата о нормама и карактеристикама примењених скала на нашој популацији (нпр. Нововић, Михаић, Товиловић, Јовановић, Биро, 2011). То директно узрокује и проблеме публикавања резултата истраживања ван наше земље.

### **Предмет и опис истраживања: задаци, методологија, очекивани резултати**

Истраживање на клиничкој популацији биће обављено у Психијатријској клиници Клиничког центра „Крагујевац“ и Заводу за збрињавање одраслих „мале Пчелице“.

Студија обухвата по 100 пацијената у свакој *клиничкој групи* (депресија, шизофренија, деменција) према категоризацији DSM-IV (APA, 1994) и ICD-10 (WHO, 1993), старијих од 18 година. Клиничка дијагноза ће бити постигнута консензусом два квалификована испитивача. У *контролној групи* за сваку категорију пацијената биће одређено 100 испитаника без клиничких дијагноза, одговарајуће старости и пола који ће бити утврђени након првобитног тестирања клиничке групе (како би се спровело уједначавање ових група према битним демографским карактеристикама).

Скале RASS (Скала за процену суицидалног ризика) и LCU (Скала животних догађаја) нису везане за једну конкретну клиничку групу, тако да ће бити испитиване на уравнотеженом клиничком узорку од 100 пацијената са дијагнозом депресије и шизофреније. Обе ове скале ће бити испитиване и на контролној, неклиничкој популацији узраста 18 и више године. Скале које процењују нежељено дејство медикамената (UKU и SAS) биће испитиване на узорку од 100 испитаника који користе лекове који могу изазвати нежељена дејства. За скалу STAI-Y биће укључено 200 испитаника неклиничке популације старијих од 18 година. За скалу процене темперамента (TEMPS-A) биће испитано 500 испитаника неклиничке популације. Две последње скале ће у оквиру овог пројекта бити евалуиране само на неклиничкој популацији.

Превод и повратни превод ће бити спроведен од стране два истраживача са енглеског на српски језик. Један од њих, при повратном преводу на енглески, неће знати оригинални текст на енглеском. Коначан превод ће бити одређен консензусом и проверен од стране професионалног преводиоца. Статистичка анализа ће обухватити све дескриптивне, корелационе и предиктивне анализе, а њен циљ ће бити да се провере норме за клиничку и неклиничку популацију, затим поузданост испитиваних скала, као и факторска структура истих. Анализе ће бити спроведена најновијим статистичким софтверским пакетима *IBM SPSS Statistics* и *AMOS*.

*Кратак опис скала које су предвиђене за превођење и стандардизацију*

#### *Афективни поремећаји*

CES-D - Center for Epidemiologic Studies Depression Scale- процењује испитаник

MADRS - Montgomery-Åsberg-ова скала за депресију- процењује терапеут

MDI - Упитник за велики депресивни поремећај (одобрена српска верзија)- процењује терапеут

YMRS - Јангова скала маније- процењује терапеут

RASS - Скала за процену суицидалног ризика (аутор је проф. Fountoulakis, Greece)- процењује терапеут



#### *Схизофренија*

PANSS - Скала за процену позитивних и негативних симптома шизофреније- процењује терапеут

Calgary DS Sch - Калгари скала за процену депресије у шизофренији- процењује терапеут

#### *Нежељено дејство терапије*

UKU - Скала нежељених дејстава терапије- процењује терапеут

SAS (Simpson-Angus Scale) - Скала нежељених дејстава медикамената- процењује терапеут

#### *Скале за процену деменције*

MMSE - Мини ментал тест

ADAS- Скала за процену Alchajmerove bolesti (ADAS-Cog)- ispitivač procenjuje kognitivna oštećenja u Alchajmerovoj bolesti.

ВЕНАВЕ AD - Скала за процену бихевиоралне патологије у Alchajmerovoj болести

Trial Making Test- Тест за процену когнитивног функционисања

#### *Опште скале*

STAI-Y - Скала за испитивање анксиозности

TEMPS-A - Скала самопроцене темперамента

LCU - Скала животних догађаја

### **Значај истраживања**

Осим практичне користи у повећању броја поузданих и на нашој популацији проверених инструмената који би се употребљавали у свакодневной клиничкој пракси, као и користи у области спровођења научних истраживања, овај пројекат омогућава учешће младих истраживача, стицање нових искустава, као и објављивање резултата у стручним часописима. Додатни циљеви су и заједничке апликације за пројекте ЕУ, шира сарадња и размена искустава са колегама из Грчке. Српска страна је заинтересована за експертизу у сертификацији психометријских инструмената, а Грчке стране поседује таква знања и има значајне публикације о тој теми.

### **Временски оквир**

Због рада на великом броју психолошких скала, у различитим дијагностичким групама као и неклиничкој популацији, предвиђено је да тестирање траје 10-12 месеци, а да обрада података, анализа и тумачење резултата трају наредних 10-12-14 месеци. Наиме, како је студија проспективна, динамика укључивања пацијената у индикационе групе, зависи од ритма појављивања ових пацијената у амбуланти Психијатријске клинике КЦ „Крагујевац“; такође, испитивање у општој, неклиничкој популацији, зависи од других, спољашњих фактора које није могуће са сигурношћу контролисати.



## Литература

1. Тимотијевић И, Пауновић ВР. Инструменти клиничке процене у психијатрији. Београд: Институт за ментално здравље; 2003.
2. Нововић З, Михаић ЈБ, Товиловић С, Јовановић В, Биро М. Психометријске карактеристике Бекове скале депресивности на узорку студената у Србији. Психологија 2011; 44(3):225-43.
3. Кнежевић М, Јовић Ј, Ранчић Н, Игњатовић-Ристић Д. Депресивност код студената медицине. Медицински часопис, 2012; Волумен 46, Бр. 1 (51) doi:10.5937/mckg46-1177
4. Ignjatović Ristić D., Hinić D., JOVIĆ J. Evaluation of the Beck Depression Inventory in Nonclinical Student. West Indian Medical Journal, *in press*
5. Fountoulakis K, Iacovides A, Kleanthous S, Samolis S, Kaprinis SG, Sitzoglou K, St Kaprinis G, Bech P. Reliability, validity and psychometric properties of the Greek translation of the Center for Epidemiological Studies-Depression (CES-D) Scale. BMC Psychiatry 2001; 1:3.
6. Fountoulakis KN, Iacovides A, Kleanthous S, Samolis S, Gougoulas K, St Kaprinis G, Bech P. The Greek translation of the symptoms rating scale for depression and anxiety: preliminary results of the validation study. BMC Psychiatry 2003; 3:21.
7. Fountoulakis KN, Iacovides A, Kleanthous S, Samolis S, Gougoulas K, Tsiptsios I, Kaprinis GS, Bech P. Reliability, validity and psychometric properties of the Greek translation of the Major Depression Inventory. BMC Psychiatry 2003; 3:2.
8. Fountoulakis KN, Papadopoulou M, Kleanthous S, Papadopoulou A, Bizeli V, Nimatoudis I, Iacovides A, Kaprinis GS. Reliability and psychometric properties of the Greek translation of the State-Trait Anxiety Inventory form Y: preliminary data. Ann Gen Psychiatry 2006; 5:2.
9. Fountoulakis KN, Gonda X, Samara M, Siapera M, Karavelas V, Ristic DI and Iacovides A. Antiepileptic drugs and suicidality. *J Psychopharmacol.* published online 8 March DOI: 10.1177/0269881112440514