

Próffræðilegir eiginleikar, samleitni og aðgreiniréttmæti Liebowitz Social Anxiety Scale og Social Phobia Weekly Summary Scale í íslenskum þýðingum

Guðmundur Arnkelsson, Elva Björk Þórhallsdóttir,
Þuríður Hallgrímsdóttir Viðar, Inga Dröfn Wessman,
Ólafía Sigurjónsdóttir, Auður Sjöfn Þórisdóttir,
Jóhann Pálmar Harðarson og Andri Steinþór Björnsson
Háskóli Íslands, Sálfræðideild

Markmið rannsóknarinnar var að meta próffræðilega eiginleika félagskvíðakvarðanna *Liebowitz Social Anxiety Scale* (LSAS) og *Social Phobia Weekly Summary Scale* (SPWSS) í íslenskri þýðingu. Þátttakendur rannsóknarinnar voru 110 talsins, 56 greindir með félagsfælni (klínískur hópur) og 54 án geðraskana (samanburðarhópur). Niðurstöður rannsóknarinnar voru þær að innri áreiðanleiki LSAS-kvarðans var mjög góður bæði í klínískum hópi og samanburðarhópi og áreiðanleiki undirkvarða góður. Innri áreiðanleiki SPWSS-kvarðans var slakur í klínískum hópi og óviðunandi í samanburðarhópi. Samleitniréttmæti beggja kvarðanna var mjög gott gagnvart félagsfælnigreiningu og aðgreiniréttmæti var einnig mjög gott gagnvart greiningu á alvarlegu þunglyndi. Niðurstöður réttmætisathugana voru að mestu leyti í samræmi við fyrri rannsóknir og væntingar rannsakenda. Helstu ályktanir eru þær að próffræðilegir eiginleikar LSAS- og SPWSS-kvarðanna haldast að mestu leyti við íslenskra þýðingu.

Efnisorð: Félagsfælni, próffræðilegir eiginleikar, *Liebowitz Social Anxiety Scale*, *Social Phobia Weekly Summary Scale*.

Félagsfælni (e. *social anxiety disorder*) felst í miklum ótta við neikvætt mat annarra sem veldur miklum kvíða í einum eða fleiri félagslegum aðstæðum (American Psychiatric Association, 2013). Slíkar aðstæður fela það til dæmis í sér að einstaklingur komi fram, taki frumkvæði og hitti nýtt fólk (Rapee, 1995). Félagsfælni er ein algengasta kvíðaröskunin en um það bil 12% fólks glímur við hana einhvern tíma á ævinni (Kessler o.fl., 2005) og dregur hún umtalsvert úr lífsgæðum (Stein og Kean, 2000).

Þrátt fyrir að félagsfælni sé mjög algeng er hún talin vangreind og virðist fólk leita sér aðstoðar seint samanborið við fólk með ýmis önnur geðræn vandamál (Ruscio o.fl., 2008; Turner, Beidel og Townsley, 1990). Æskilegt er að grípa snemma inn í þróun félagsfælni til að auka lífsgæði, forðast viðvarandi vanda og draga úr fylgiröskunum, svo sem meiri háttar þunglyndi í kjölfar félagslegrar einangrunar af

völdum félagsfælni (Keller, 2003; Walker og Kjernisted, 2000).

Tiltölulega hátt algengi samfara vangreiningu eykur mikilvægi skjótrar greiningar á félagsfælni. Almennt er litíð svo á að geðgreiningarviðtöl henti best til greiningar á geðröskunum þar sem hjálfaður matsmaður leggur spurningar fyrir, metur einkennin og bregst við óvissu eða ónákvæmni hjá skjólstæðingi. Þótt stöðluð (e. *structured*) geðgreiningarviðtöl eins og t.d. *The*

Andri Steinþór Björnsson og Guðmundur Arnkelsson eru prófessorar við sálfræðideild Háskóla Íslands. Elva Björk Þórhallsdóttir og Þuríður Hallgrímsdóttir Viðar voru BS-nemar við Háskóla Íslands. Inga Dröfn Wessman, Auður Sjöfn Þórisdóttir og Jóhann Pálmar Harðarson eru doktorsnemar við Háskóla Íslands en Auður Sjöfn Þórisdóttir við University of Regina í Kanada. Ólafía Sigurjónsdóttir starfar sem sálfræðingur við Kvíðameðferðarstöðina. Fyrirspurnum vegna greinarinnar skal beina til Guðmundar Arnkelsson, Sálfræðideild, Háskóli Íslands, Odda v/ Sturlugötu, 101 Reykjavík. Netfang: gudmuarn@hi.is

Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) megi að jafnaði leggja fyrir á 15–20 mínútum (Lecrubier o.fl., 1997; Sheehan o.fl., 1998) getur fyrirlögn tekið mun lengri tíma og krefst sérþjáfaðs spyrjanda. Til samanburðar geta sjálfsmatskvarðar hentað betur við mat á alvarleika einkenna (Fristad, Emery og Beck, 1997) þar sem einfalt og fljótlegt er að leggja þá fyrir.

Við mat á mælitækjum er mikilvægt að líta til próffræðilegra eiginleika. Þar er áreiðanleiki, þ.e. nákvæmni, niðurstöðunnar mikilvægur en einnig hugtaksréttmæti hennar sem skipta má í samleitniréttmæti (e. *convergent validity*) og aðgreiniréttmæti (e. *divergent validity*; Campbell og Fiske, 1959).

Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) er klínískur matskvarði (e. *clinical rating scale*) sem var þróaður á níunda áratugnum í þeim tilgangi að meta alvarleika einkenna félagsfælni (Liebowitz, 2003; Heimberg o.fl., 1999). LSAS-kvarðinn skiptist í tvo undirkvarða, annar þeirra metur kvíða og ótta í félagslegum aðstæðum undanfarinnar viku en hinn að hve miklu leyti fólk hefur forðast þær. Dæmi um slíkar aðstæður er að tala í síma þegar aðrir eru viðstaddir, tjá sig á fundi, skila vörum í búð, borða innan um aðra og hitta ókunnugt fólk (Liebowitz, 1987). LSAS-kvarðinn var upprunalega hugsaður sem hálfstaðlað viðtal en er einnig notaður sem spurningalisti (LSAS-SR) án þess að próffræðilegir eiginleikar raskist að ráði (Fresco o.fl., 2001; Liebowitz, 2003).

Próffræðilegir eiginleikar LSAS-kvarðans hafa reynst góðir. Sýnt hefur verið fram á háan innri áreiðanleika hans, bæði fyrir heildarstigafjölda ($\alpha = 0,92\text{--}0,96$) og undirkvarðana Kvíða og Forðun (Fresco o.fl., 2001; Heimberg o.fl., 1999). LSAS-kvarðinn hefur haft hærri fylgni við aðrar mælingar á félagsfælni heldur en mælingar á þunglyndi sem bendir til þess að bæði aðgreini- og samleitniréttmæti sé til staðar (Fresco o.fl., 2001).

Social Phobia Weekly Summary Scale (SPWSS) er stuttur sjálfsmatskvarði sem ætlað er að meta hversu alvarleg félagsfælni fólks hefur verið vikuna á undan. Kvarðinn metur viðhaldandi þætti í félagsfælni samkvæmt hugrænu líkani Davids M. Clark (Clark og Wells, 1995; Clark o.fl., 2003). SPWSS-kvarðinn metur til dæmis

hversu mikilli athygli fólk beinir inn á við í félagslegum aðstæðum, hversu oft fólk forðast erfiðar félagslegar aðstæður og jórtrun (e. *rumination*) eftir að félagslegum samskiptum lýkur. Innri áreiðanleiki SPWSS-kvarðans í klínísku úrtaki, þar sem þátttakendur voru á biðlista eftir meðferð við félagsfælni, er góður ($\alpha = 0,81$; Clark o.fl., 2003).

Við þýðingu sjálfsmatskvarða og annarra mælitækja af erlendum uppruna og yfirfærslu þeirra á nýtt menningar- og málsvæði, svo sem hið íslenska, er mikilvægt að gæta þess að próffræðilegir eiginleikar þeirra raskist ekki. Þetta er best gert með því að fylgja vönduðu þýðingarferli og kanna sérstaklega hvort eiginleikar tækisins haldast í íslenskrí útgáfu þess enda er það forsenda fyrir traustri notkun þess í klínísku starfi (Einar Guðmundsson, 2005–2006).

Markmið rannsóknarinnar var að kanna próffræðilega eiginleika kvarðanna LSAS og SPWSS í íslenskrí þýðingu. Kvarðarnir voru lagðir fyrir bæði í klínískum og almennum samanburðarhópi. Innri áreiðanleiki var metinn og í ljósi fyrri rannsókna töldum við að hann yrði hár í íslenskrí þýðingu (Clark o.fl., 2003; Fresco o.fl., 2001; Heimberg o.fl., 1999). Samleitniréttmæti kvarðanna var metið miðað við félagsfælnigreiningu á geðgreiningarviðtalinu MINI. Búist var við því að þeir sem höfðu háan stigafjölda á LSAS-kvarðanum yrðu líklegri til að greinast með félagsfælni á MINI-viðtalinu heldur en þeir sem höfðu lágan stigafjölda (Fresco, o.fl. 2001). Einnig var búist við því að þeir sem höfðu háan stigafjölda á SPWSS-kvarðanum yrðu líklegri til að greinast með félagsfælni en þeir sem höfðu lágan stigafjölda. Aðgreiniréttmæti kvarðanna LSAS og SPWSS var metið miðað við þunglyndisgreiningu á MINI-viðtalinu. Búist var við því að kvarðarnir hefðu mun meiri tengsl við félagsfælnigreiningu en þunglyndisgreiningu á MINI og hefðu því viðunandi aðgreiniréttmæti.

Aðferð

Þátttakendur

Þátttakendur voru 110 einstaklingar, 18 ára og eldri. Annars vegar voru 56 einstaklingar með félagsfælni samkvæmt MINI-viðtalinu sem mátu

1. tafla. Bakgrunnur þátttakenda.

Eiginleiki	Félagsfælnihópur Tíðni (%)	Samanburðarhópur Tíðni (%)
Kyn		
Konur	34 (60,7%)	30 (55,6%)
Þjóðerni		
Íslendingur	53 (94,6%)	49 (90,7%)
Að hluta Íslendingur	3 (5,4%)	5 (9,3%)
Hæsta menntunarstig		
Grunnskólanám	24 (42,9%)	8 (14,8%)
Iðnnám/starfsmenntun	5 (8,9%)	3 (5,6%)
Stúdentspróf	21 (37,5%)	15 (27,8%)
Diplómanám	0 (0%)	5 (9,3%)
Bakkalárgráða	6 (10,7%)	11 (20,4%)
Mastersgráða	0 (0%)	11 (20,4%)
Doktorsgráða	0 (0%)	1 (1,9%)
Stundar nám		
Já	22 ^a (42,3%)	22 ^b (40,7%)
Hjúskaparstaða		
Einhleyp/ur	30 (53,6%)	16 (29,6%)
Í föstu sambandi/sambúð	21 (37,5%)	26 (48,1%)
Gift/kvæntur	4 (7,1%)	9 (16,7%)
Fráskilin/nn	1 (1,8%)	3 (5,6%)
Lyf við geðröskun síðastliðinn mánuð?		
Já	28 ^c (50,9%)	0 (0%)

Athugasemd. $N = 110$, 56 í félagsfælnihópi og 54 í samanburðarhópi.

^a $n = 52$; ^b $n = 53$; ^c $n = 55$

hana jafnframt sem þá röskun sem mest áhrif hafði á líðan og virkni sína (megingreining) en hins vegar 54 einstaklingar sem ekki voru haldnir kvíða, þunglyndi né öðrum geðröskunum samkvæmt MINI. Aldursdreifing var áþekkt í báðum hópum: Í félagsfælnihópnum var meðalaldur 28,2 ár ($sf = 10,4$; spönn = 18–66 ár) en í samanburðarhópnum 31,4 ár ($sf = 10,3$; spönn = 19–61 ár).

Menntun var að jafnaði minni í félagsfælnihópnum en í samanburðarhópnum auk þess sem þátttakendur í félagsfælnihópnum voru sjaldnar í sambandi eða sambúð (sjá 1. töflu). Álíka hátt hlutfall þátttakenda var í námi í báðum hópum og kynjahlutfall var nokkuð jafnt.

Algengasta fylgigreining félagsfælni var alvar-

legt þunglyndi en einnig má nefna kvíðaraskanir og líkamsskynjunarröskun, sjá 2. töflu.

Mælitæki

The Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI)

MINI er staðlað (e. *structured*) geðgreiningarviðtal sem byggir á greiningarskilmerkjum í DSM-IV og ICD-10 greiningarkerfunum (Sheehan o.fl., 1998). Áreiðanleiki MINI-viðtalsins milli matsmanna hefur reynst góður í almennu úrtaki, mjög mikill fyrir félagsfælni ($\kappa = 0,94$) og yfir 0,79 fyrir allar raskanir. Endurprófunaráreiðanleiki er ásættanlegur í almennu úrtaki eða yfir 0,6 í öllum tilfellum. Samleitniréttmæti gagnvart greiningarviðtölum eins og SCID-P og CIDI hefur reynst

2. tafla. Samsláttur (e. *comorbidity*) annarra geðgreininga á *Mini International Neuropsychiatric Interview* (MINI) við félagsfælnigreiningu.

Geðgreining	Fjöldi	%	95% öryggisbil ^a
Þunglyndi	17	30,4	20,0–43,3
Óyndi	2	3,6	1,0–12,1
Geðhvörf I	1	1,8	0,3–9,4
Geðhvörf II	3	5,4	1,8–14,6
Líkamsskynjunarröskun	9	16,1	8,7–27,8
Áráttu- og þráhyggjuröskun	3	5,4	1,8–14,6
Áfallastreituröskun	3	5,4	1,8–14,6
Almenn kvíðaröskun	6	10,7	5,0–21,5
Ofsakvíði með víðáttufælni	5	8,9	3,9–19,3
Víðáttufælni án ofsakvíða	1	1,8	0,3–9,4
Áfengis- eða vímuefnaánetjun	8	14,3	7,4–25,7

Athugasemd. Taflan miðast við þátttakendur með félagsfælnigreiningu á MINI.

^aReiknað með aðferð Wilsons (Agresti og Caffo, 2000); *N* = 56

viðunandi (Sheehan o.fl., 1998). Íslensk þýðing á MINI-viðtalinu var gerð af Péttri Tyrfinngssyni, sálfræðingi.

The Body Dysmorphic Disorder Diagnostic Module (BDD-DM)

BDD-DM er stutt hálfstaðlað geðgreiningarviðtal sem ætlað er að greina líkamsskynjunarröskun. Viðtalið samanstendur af sex atriðum sem byggja á greiningarskilmerkjum DSM-IV greiningarkerfisins. Einni spurningu var bætt við kvarðann í samráði við Katharine Phillips, höfund kvarðans, til að mæta greiningarskilmerkjum fimmtu útgáfu DSM-geðgreiningarkerfisins. Áreiðanleiki matsmanna fyrir BDD-DM-viðtalið hefur reynst mjög hár ($\kappa = 0,96$; Phillips, 2005). Íslensk þýðing viðtalsins var með þeim hætti að Ásmundur Gunnarsson sálfræðingur og Mardís Karlsdóttir, doktorsnemi í sálfræði, gerðu aðgreindar og sjálfstæðar þýðingar sem voru samræmdar af Andra S. Björnssyni, sálfræðingi og prófessor við Sálfræðideild Háskóla Íslands. *Liebowitz Social Anxiety Scale* (LSAS)

LSAS er klínískur matskvarði sem metur kvíða og forðun í 24 félagslegum aðstæðum með jafnmörgum einskausa (e. *unipolar*) kvörðum sem taka gildi frá 0 (enginn kvíði/forðast aldrei (0%)) upp í 3 (mikill kvíði/forðast yfirleitt (67–

100%)). Þjálfaður matsmaður metur hvert atriði miðað við reynslu skjólstæðingsins undanfarna viku. Hæsti mögulegi heildarstigafjöldi er 144 en hár stigafjöldi bendir til alvarlegri félagsfælnieinkenna.

Niðurstöðu LSAS-kvarðans má birta sem eina heildarniðurstöðu, tvískipta sem kvíða og forðun eða fjórskipta sem (a) samskiptakvíða, (b) frammistöðukvíða, (c) samskiptaforðun og (d) frammistöðuforðun. Þótt ofangreind fjögurra þátta lausn og að einhverju leyti tvískiptingin í kvíða og forðun hafi verið staðfest í rannsóknum hefur einnig komið fram ný fjögurra þátta lausn þvert á hinar fyrir báða kvarðana, LSAS (Safren o.fl., 1999) og LSAS-SR (Oakman, Van Ameringen, Mancini og Farvolden, 2003); jafnvel hefur fimm þátta lausn verið sett fram fyrir LSAS-SR (Baker, Heinrichs, Kim og Hofmann, 2002). Þar sem þáttaformgerð LSAS-kvarðans er ekki fyllilega ljós verður í þessari rannsókn byggt á heildarstigafjölda en lýsandi tölfræði þó birt fyrir bæði kvíða og forðun. Dr. Ólafía Sigurjónsdóttir sálfræðingur og Auður Sjöfn Þórisdóttir, doktorsnemi í klínískri sálfræði, gerðu aðgreindar og sjálfstæðar þýðingar á LSAS-kvarðanum sem Andri S. Björnsson sameinaði í eina lokaútgáfu.

Social Phobia Weekly Summary Scale (SPWSS) SPWSS er sex atriða sjálfsmatskvarði sem er notaður til að meta viðhaldandi þætti í félagsfælni í vikunni á undan matinu. Þau atriði sem kvarðinn nær til eru félagskvíði, forðun, sjálfmíðuð athygli, hve mikil athygli beinist að öðrum, væntingar áður en farið er í félagslegar aðstæður og jórtrun eftir að félagslegum samskiptum lýkur (Clark o.fl., 2006). Atriði SPWSS-kvarðans eru ýmist á einskauta- eða tvískautakvarða og niðurstæða hvers atriðis er tala á bilinu 0 til 8. Venjan er að reikna meðalstigafjölda þar sem hærra meðaltal bendir til alvarlegri félagsfælnieinkenna. Íslensk þýðing kvarðans var með svipuðum hætti og þýðing LSAS-kvarðans: Ólafía Sigurjónsdóttir og Auður Sjöfn Þórisdóttir þýddu kvarðann hvor í sínu lagi og Andri S. Björnsson sameinaði þýðingarnar í eina lokaútgáfu.

Framkvæmd

Rannsóknin var gerð í samstarfi Sálfræðideildar Háskóla Íslands og Kvíðameðferðarstöðvar. Leyfi fékkst hjá Vísindasiðanefnd fyrir rannsókninni og hún var einnig tilkynnt til Persónuverndar. Allir þátttakendur veittu upplýst samþykki áður en rannsókn hófst auk þess sem flestir þeirra heimiluðu upptöku matsviðtalsins í því skyni að tryggja réttmæti þess og að hægt væri að fara yfir öll álitamál með tilliti til mismunagreiningar.

Þátttakendur í félagsfælnihópnum fóru í greiningarviðtal á Kvíðameðferðarstöðinni þeim að kostnaðarlausu. Í viðtalinu var geðgreiningarviðtalið MINI lagt fyrir ásamt BDD-DM-viðtalinu og LSAS-kvarðanum. SPWSS-kvarðinn var lagður fyrir í fyrsta tíma hópmeðferðarinnar. Þó fóru þrír þátttakendur félagsfælnihópsins í einstaklingsmeðferð og svöruðu því ekki kvarðanum. Þátttakendur í samanburðarhópnum fóru í viðtal í húsnaði Sálfræðideildar Háskóla Íslands þar sem geðgreiningarviðtalið MINI var lagt fyrir ásamt BDD-DM-viðtalinu og kvörðunum LSAS og SPWSS. Þeir sem tóku matsviðtölin voru ýmist reyndir sálfræðingar eða framhaldsnemar í cand. psych. námi við Sálfræðideild Háskóla Íslands undir handleiðslu Andra S. Björnssonar.

Lagt var mat á gæði fyrirlagna með því að óháður matsmaður hlustaði á hljóðupp-

tökur af viðtölunum, 11 viðtöl í félagsfælni- og 8 í samanburðarhópi. Fyrir MINI-viðtalið reyndist samræmi (e. *agreement*) vera á bilinu 90,9% til 100% í félagsfælnihópi og 100% í samanburðarhópi en fyrir BDD-DM var samræmið 90,9% í félagsfælnihópnum og 100% í samanburðarhópnum. Vegna þess hve fá viðtöl komu til mats var ýmist ekki mögulegt að reikna Cohens kappa (hvorugur matsmanna greindi viðkomandi röskun) eða óraunhæft að byggja á því (lág grunntíðni og vænt samræmi (p_e) nálægt 100%) (Mandrekar, 2011; Viera og Garrett, 2005).

Nokkrar leiðir voru notaðar til að afla þátttakenda en reynt var eftir fremsta megni að hafa hópana tvo sem líkasta hvað varðar aldur og kyn. Auglýst var eftir þátttakendum í samanburðarhópinn í kennslustund í grunnnámi við Sálfræðideild Háskóla Íslands, hengdar voru upp auglýsingar í Háskóla Íslands, matvöruverslunum og menntaskólum auk þess sem stofnuð var síða á samfélagsmiðlinum *Facebook* þar sem rannsóknin var auglýst. Fólk sem hafði áhuga á að taka þátt í rannsókninni sendi tölvupóst til rannsækenda sem hringdu svo í það og skimuðu fyrir kvíðaröskunum og alvarlegu þunglyndi í gegnum síma. Fyrir þátttöku í rannsókninni fengu þátttakendur samanburðarhópsins 5.000 króna gjafabréf. Auglýst var eftir þátttakendum í klíniska úrtakið í hópmeðferð við félagsfælni á Kvíðameðferðarstöðinni og á vefsíðu hennar.

Tölfræðileg úrvinnsla

Rannsóknin var þversniðsrannsókn þar sem samanburður var gerður á milli hópa. Úrvinnsla gagna fór jöfnum höndum fram í tölfræðiforritinu SPSS, 23. útgáfu, og í tölfræðiumhverfinu R 3.3.3 (R Core Team, 2017). Samanburður var gerður á meðaltölum og staðalfrávikum úrtakanna og þau borin saman við sambærileg erlend úrtök. Áreiðanleiki var metinn með alfastuðli Cronbachs (Cronbach og Shavelson, 2004) og öryggisbil með endurúrtökum (e. *bootstrap*) og hundraðsraðaaðferð (e. *percentile method*; Suess og Trumbo, 2010, kafla 4.4). Aðfallsgreining hlutfalla (e. *logistic regression*) var framkvæmd til að meta samleitni- og aðgreiniréttmæti kvarðanna. Kíkvaðratpróf sennileikahlutfalls var notað til að reikna tölfræðilega marktekt

3. tafla. Meðalstigafjöldi þátttakenda á *Liebowitz Social Anxiety Scale* og *Social Phobia Weekly Summary Scale*.

Kvarði	Samanburðarhópur		Félagsfælnihópur	
	<i>M</i>	<i>Sf</i>	<i>M</i>	<i>Sf</i>
LSAS				
Heildarstigafjöldi	13,2	10,4	82,9	19,3
Kvíði	8,1	6,2	45,2	9,4
Forðun	5,1	4,9	37,7	11,0
SPWSS				
Heildarstigafjöldi	1,6	0,8	5,0 ^a	1,2 ^a

Athugasemd. *N* = 110, 56 í félagsfælnihópi og 54 í samanburðarhópi. LSAS = Liebowitz Social Anxiety Scale; *M* = meðaltal; *Sf* = staðalfrávik; SPWSS = Social Phobia Weekly Summary Scale.

^a *n* = 52

frumbreytanna en samsvarandi öryggisbil var metið á grundvelli sennileikadreifingarinnar (e. *profiled likelihood*; Venables og Ripley, 2002).

Alger (e. *complete*) og nær alger aðgreining (e. *quasi-complete separation*) greiningarhópa á spábreytum veldur úrvinnsluerfiðleikum í aðfallsgreiningu hlutfalla þar sem viðkomandi hallastuðull er óendanlegur að stærð og því ekki metanlegur (Altman, Gill og McDonald, 2004, kafli 10; Rindskopf, 2002). Þótt spábreytur gagnasafnsins hafi alltaf skarast milli greiningarhópa var skörunin oft mjög lítil: Skörun félagsfælni- og samanburðarhóps var aðeins tæplega 5% (sex þátttakendur) á SPWSS-kvarðanum og tæplega 2% (tveir þátttakendur) á LSAS-kvarðanum. Þegar skörun er þetta lítil er í aðfallsgreiningu hlutfalla tilhneiging til þess að hallastuðull viðkomandi frumbreytu verði mjög hár, staðalvillan há og öryggisbil vítt; marktektarpróf og öryggisbil byggð á sennileikahlutfalli gefa engu að síður réttar niðurstöður (Altman, Gill og McDonald, 2004, kafli 10.4.5; Rindskopf, 2002).

Niðurstöður

Samanburður á hópum

Í 3. töflu sjást meðaltöl og staðalfrávik hjá þátttakendum beggja hópa fyrir kvarðana LSAS og SPWSS. Mikill munur var á heildarstigafjölda hópanna á LSAS eða tæp 70 stig. Munur á stigafjölda hópanna á undirkvörðum LSAS, kvíða og forðun, var jafnframt mikill. Einnig var mikill munur á hópunum þegar meðalstigafjöldi

á SPWSS-kvarðanum var skoðaður. Þátttakendur félagsfælnihópsins höfðu í öllum tilvikum talsvert hærri meðalstigafjölda en þátttakendur samanburðarhópsins.

Þegar meðaltöl félagsfælnihópsins voru borin saman við sambærilega hópa í erlendum rannsóknum virtust þau lítillega hærri á LSAS-kvarðanum ($M \approx 70$; Fresco o.fl., 2001; Heimberg o.fl., 1999) en svipuð fyrir SPWSS-kvarðann (M : 4,6–5,1; Clark o.fl., 2003).

Áreiðanleiki

Innri áreiðanleiki LSAS-kvarðans var mjög góður í bæði samanburðar- og félagsfælnihópnum, sbr. 4. töflu. Áreiðanleiki undirklarðanna, Kvíða og Forðunar, var lítillega lægri en í öllum tilvikum góður, sbr. t.d. Cicchetti (1994). Þessi áreiðanleiki var töluvert lægri en hjá sambærilegum bandarískum félagsfælnihópum ($\alpha = 0,95$ – $0,96$, $0,91$ – $0,92$ og $0,90$ – $0,92$ fyrir heildarstigafjölda, Kvíða og Forðun í þeirri röð; Fresco o.fl., 2001; Heimberg o.fl., 1999).

Áreiðanleiki SPWSS-kvarðans var slakur í félagsfælnihópnum en óviðunandi í samanburðarhópnum. Til samanburðar mátu Clark o.fl. (2003) Cronbachs alfa lítillega hærri ($\alpha = 0,81$) í sambærilegum félagsfælnihópi. Við mat á þessum niðurstöðum þarf að líta til þess að SPWSS-kvarðinn inniheldur aðeins sex spurningar auk þess sem dreifisvið mælinga er minna í samanburðarhópnum heldur en félagsfælnihópnum. Eftirtektarvert er að ef lítið er til 95% öryggisbila útiloka þau ekki að áreiðanleiki SPWSS-kvarðans sé í reynd góður.

4. tafla. Áreiðanleiki *Liebowitz Social Anxiety Scale* og *Social Phobia Weekly Summary Scale*

Kvarði	Samanburðarhópur	Félagsfélunihópur
LSAS (heild)	0,91 [0,87; 0,94]	0,90 [0,87; 0,93]
Kvíði	0,86 [0,81; 0,91]	0,83 [0,76; 0,89]
Forðun	0,80 [0,73; 0,85]	0,83 [0,74; 0,88]
SPWSS	0,57 [0,37; 0,69]	0,74 [0,60; 0,83]

Athugasemd. $N = 110$, 56 í félagsfélunihópi og 54 í samanburðarhópi. Tölur í hornklofum sýna 95% öryggisbil reiknuð með endurúrtökum og hundraðsraðaaðferð. LSAS = *Liebowitz Social Anxiety Scale*; SPWSS = *Social Phobia Weekly Summary Scale*.

Réttmæti

LSAS-kvarðinn hafði sterk tengsl við félagsfélunigreiningu á MINI, $\chi^2(1) = 148,5$, $p < 0,001$, OR = 1,55, 95% öryggisbil [1,19; 5,14]. Þessi miklu tengsl LSAS við greiningu á félagsfélunni gefa til kynna hátt samleitniréttmæti gagnvart MINI-viðtalinu.

SPWSS-kvarðinn hafði einnig sterk tengsl við félagsfélunigreiningu á MINI, $\chi^2(1) = 122,0$, $p < 0,001$, OR = 38,2, 95% öryggisbil [8,7; 548,1]. Hér endurspeglar hátt áhættuhlutfall (OR) og ofurvítt öryggisbil það að SPWSS-kvarðinn aðgreinir hópana tvo mjög vel þótt tæknilega sé hvorki um algera né nær algera aðgreiningu (e. *quasi-complete separation*) að ræða. Þessi mikla aðgreining bendir til mikils samleitniréttmætis gagnvart MINI-viðtalinu.

Þegar litid er til aðgreiniréttmætis kemur í ljós að LSAS-kvarðinn hafði tiltölulega lítil tengsl við greiningu á alvarlegu þunglyndi með MINI-viðtalinu, $\chi^2(1) = 25,8$, $p = 0,001$, OR = 1,05, 95% öryggisbil [1,03; 1,08]. Þrátt fyrir þessi tengsl er aðgreiniréttmæti staðfest þar sem þessi tengsl LSAS-kvarðans við þunglyndisgreiningu eru miklu veikari en tengslin við félagsfélunigreiningu á MINI-viðtalinu.

SPWSS-kvarðinn tengist einnig þunglyndisgreiningu á MINI, $\chi^2(1) = 29,7$, $p = 0,001$, OR = 2,6, 95% öryggisbil [1,74; 4,56]. Þótt áhættuhlutfallið (OR) virðist hátt eru tengsl SPWSS við þunglyndi miklum mun veikari en tengsl þess við félagsfélunni. Einnig er til þess að líta að SPWSS er á áttskiptum kvarða (0–7) og því virðast tengslin sterkari: Þannig gefa niðurstöðurnar til kynna helmingslíkur

á þunglyndisgreiningu þegar SPWSS-kvarðinn nær 6,2; til samanburðar eru helmingslíkur á félagsfélunigreiningu strax við 3,0, 90% líkur við 3,6 og 99% líkur við 4,2. SPWSS-kvarðinn er því miklum mun næmari fyrir félagsfélunni heldur en alvarlegu þunglyndi sem styður aðgreiniréttmæti hans.

Umræða

Innri samkvæmni LSAS-kvarðans var mjög góð og áreiðanleiki undirkvarða reyndist góður. Innri samkvæmni SPWSS-kvarðans var hins vegar slök í félagsfélunihópnum og óviðunandi í samanburðarhópnum. Samleitniréttmæti beggja kvarðanna gagnvart MINI-viðtalinu var mjög mikið og aðgreiniréttmæti gagnvart þunglyndisgreiningu á MINI var sömuleiðis mjög gott. Því virðast próffræðilegir eiginleikar kvarðanna hafa haldist í íslenskri þýðingu að mestu leyti.

Hár áreiðanleiki LSAS-kvarðans endurspeglar lengd prófsins sem inniheldur samtals 48 atriði. Áreiðanleiki íslensku þýðingarinnar reyndist aðeins lítillega lægri en í sambærilegu erlendu úrtaki.

Hinn slaki áreiðanleiki SPWSS-kvarðans í félagsfélunihópnum var tölulega litlu lægri en í sambærilegum erlendum hópum (Clark o.fl. 2003). Þótt ekki sé hægt að útiloka ónákvæmni í þýðingu kvarðans er allt eins hægt að skýra þennan mun í áreiðanleika með tilfallandi úrtaksóvissu og meðfylgjandi úrtaksbreytileika í mati hans. Í því ljósi getur verið eðlilegt að horfa til öryggisbils til jafns við reiknaða stærð alfastuðulsins. Ófullnægjandi áreiðanleika í samanburðar-

hópnum mætti skýra með svipuðum hætti en þar má þó einnig benda á lægra staðalfrávik en í félagsfælnihópnum og það eðli Cronbachs alfa að lækka með minnkuðu dreifisviði mælinga. Úr þessu fæst þó ekki skorið nema með frekari raunvísunum athugunum.

Réttmæti kvarðanna var mjög gott gagnvart greiningu félagsfælni með geðgreiningarviðtalinu MINI. LSAS-kvarðinn greinir á milli þeirra sem greinast með félagsfælni og þeirra sem gera það ekki sem er í samræmi við fyrri rannsóknir á LSAS-kvarðanum (Fresco o.fl., 2001) og LSAS-SR-spurningalistanum (Rytwinski o.fl., 2009) og styður gott samleitniréttmæti kvarðans. Aðgreiniréttmæti LSAS-kvarðans reyndist einnig mjög gott því að niðurstaða hans hafði lítil tengsl við þunglyndisgreiningu á MINI-viðtalinu. Það samrýmist væntingum í ljósi þess að LSAS-kvarðinn var hannaður til að meta félagsfælni en ekki þunglyndi (Heimberg o.fl., 1999).

SPWSS-kvarðinn hafði sömuleiðis mjög gott samleitniréttmæti og greindi vel á milli þeirra sem greindust með félagsfælni á MINI-viðtalinu og þeirra sem gerðu það ekki. Þótt niðurstöður gæfu til kynna að SPWSS greini á milli þeirra sem eru og eru ekki með þunglyndisgreiningu á MINI eru þau tengsl miklum mun veikari og því í samræmi við aðgreiniréttmæti kvarðans. Samsláttur félagsfælni og þunglyndis er umtalsverður og því viðbúið að greina slík tengsl við þunglyndisgreiningu (Iverach og Rapee, 2014) samanber einnig umtalsverðan samslátt í þessari rannsókn, sjá 2. töflu.

Í þessari rannsókn voru þátttakendur með félagsfælni bornir saman við þá sem voru hvorki félagsfælnir né stöðust skilmerki annarra geðraskana. Þótt niðurstöðurnar styðji gagnsemi kvarðanna er þessi samanburður ekki fyllilega í samræmi við ætlaða notkun þeirra. Almenn t er umtalsverður samsláttur milli ólíkra geðraskana þar sem sami einstaklingur er með fleiri en eina geðröskun, oft eina meginröskun og eina eða fleiri fylgiraskanir (Lilienfeld, Waldman og Israel, 1994). Því væri strangara próf á samleitniréttmæti kvarðanna LSAS og SPWSS að kanna hvort þau tengjast félagsfælni sem megingreiningu í samanburði við hóp einstaklinga án félagsfælni en með aðrar greiningar. Hægt er að hugsa sér

sams konar próf á aðgreiniréttmæti, t.d. með því að kanna aðgreiningu þessara kvarða á milli annarra megingreininga og hóps fólks með aðrar geðraskanir en hvorki viðkomandi megingreiningu né félagsfælni. Slíkt strangara mat á samleitni- og aðgreiniréttmæti var þó ekki viðfangsefni þessarar rannsóknar þótt erlendar rannsóknir á LSAS-kvarðanum gefi til kynna að hann standist slíkt strangt mat á samleitniréttmæti (Heimberg og Holaway, 2007, bls. 450).

Helsti annmarki rannsóknarinnar er að hóparnir voru tiltölulega litlir og tölfræðileg afköst því minni en æskilegt er. Hagnýting niðurstaðna takmarkast einnig við það hvort þeir tveir hópar sem voru til athugunar, þó sérstaklega samanburðarhópurinn, séu dæmigerðir fyrir þá hópa sem þarf að greina á milli í klínísku starfi. Að síðustu getur óvissa varðandi þáttaformgerð LSAS-kvarðans takmarkað gagnsemi niðurstaðnanna að því marki sem ný fjögurra þátta formgerð reynist gagnlegri heldur en heildarniðurstaða kvarðans. Einnig væri æskilegt að fá vitneskju um næmi íslenskrar útgáfu LSAS-kvarðans gagnvart bata vegna meðferðar, samanber skýrar vísbendingar um slíkt næmi upprunalegrar útgáfu kvarðans (Hayes, Miller, Hope, Heimberg og Juster, 2008, tafla 2; Heimberg o.fl., 1999, tafla 6). Styrkleiki rannsóknarinnar felst í mikilli viðleitni til að hópar rannsóknarinnar endurspegli annars vegar almennt þýði og hins vegar almennan hóp fólks með félagsfælni auk þess að þjálfað matsfólk lagði fyrir greiningarviðtöl og önnur mælitæki undir handleiðslu sálfræðings.

Niðurstöður rannsóknarinnar benda til þess að próffræðilegir eiginleikar íslenskra þýðinga kvarðanna LSAS og SPWSS séu almennt góðir. Það er jákvætt í ljósi þess að félagsfælni er alvarleg geðröskun og því er nauðsynlegt að til séu mælitæki sem meta einkenni hennar vel. Æskilegt væri að skoða próffræðilega eiginleika þessara kvarða nánar, sérstaklega í því skyni að staðfesta ætlaða formgerð þeirra (sjá Saftan o.fl., 1999).

Þakkir

Við viljum þakka Sigurbjörgu Ludvigsdóttur og Sóleyju Davíðsdóttur fyrir veitta aðstoð.

Psychometric properties, convergent and divergent validity of Icelandic translations of Liebowitz Social Anxiety Scale and Social Phobia Weekly Summary Scale

The aim of the study was to assess the psychometric properties of Icelandic translations of the Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) and Social Phobia Weekly Summary Scale (SPWSS). The sample consisted of 100 participants, 56 diagnosed with social anxiety disorder (clinical group) and 54 with no psychiatric diagnosis (comparison group). The results indicated good internal consistency for the LSAS scale in the clinical and comparison group as well as for all subscales. For SPWSS, internal consistency was low in the clinical group and unsatisfactory in the comparison group. Both scales had excellent convergent validity for diagnosis of social phobia as well as divergent validity for major depression, results consistent with expectations as well as previous research. The main conclusion was that psychometric properties of the LSAS and SPWSS scales were mostly preserved in the Icelandic translation.

Keyword: *Social Anxiety Disorder, psychometric properties, Liebowitz Social Anxiety Scale, Social Phobia Weekly Summary Scale.*

Heimildir

Agresti, A. og Caffo, B. (2000). Simple and effective confidence intervals for proportions and differences of proportions result from adding two successes and two failures. *The American Statistician*, 54(4), 280–288. doi:10.2307/2685779

Altman, M., Gill, J. og McDonald, M. P. (2004). *Numerical issues in statistical computing for the social scientist*. New Jersey: John Wiley & Sons.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5. útgáfa). Washington, DC: American Psychiatric Publication.

Baker, S. L., Heinrichs, N., Kim, H.-J. og Hofmann, S. G. (2002). The Liebowitz Social Anxiety Scale as a self-report instrument: A preliminary psychometric analysis. *Behaviour Research and Therapy*, 40(6), 701–715. doi:10.1016/S0005-7967(01)00060-2

Andri Steinþór Björnsson and Guðmundur Arnkelsson are professors at Department of psychology, University of Iceland. Elva Björk Þórhallsdóttir and Þuríður Hallgrímsdóttir Viðar were BS-students at University of Iceland. Inga Dröfn Wessman, Auður Sjöfn Þórisdóttir, and Jóhann Pálmar Harðarson are doctoral students at University of Iceland but Auður Sjöfn Þórisdóttir at University of Regina, Canada. Ólafía Sigurjónsdóttir is a clinical psychologist at Kviðameðferðarstöðin. We want to thank Sigurbjörg Ludvígsdóttir and Sóley Davíðsdóttir for their valuable assistance. Correspondence: Guðmundur Arnkelsson, Department of psychology, University of Iceland, Oddi v/ Sturlugotu, 101 Reykjavík, Iceland. Email: guðmuam@hi.is

Campbell, D. T. og Fiske, D. W. (1959). Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychological Bulletin*, 56(2), 81–105. doi:10.1037/h0046016

Cicchetti, D. V. (1994). Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology. *Psychological Assessment*, 6(4), 284–290. doi:10.1037/1040-3590.6.4.284

Clark, D. M., Ehlers, A., Hackmann, A., McManus, F., Fennell, M., Grey, N. og Wild, J. (2006). Cognitive therapy versus exposure and applied relaxation in social phobia: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 568–578. doi:10.1037/0022-006X.74.3.568

Clark, D. M., Ehlers, A., McManus, F., Hackmann, A., Fennell, M., Campbell, H., ... Louis, B. (2003). Cognitive therapy versus fluoxetine in generalized social phobia: A randomized placebo-controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(6), 1058–1067. doi:10.1037/0022-006X.71.6.1058

Clark, D. M. og Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. Í R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, og F. R. Schneier (ritstjórar), *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment* (bls. 69–93). New York: Guilford Press.

Cronbach, L. J. og Shavelson, R. J. (2004). My current thoughts on coefficient alpha and successor procedures. *Educational and Psychological Measurement*, 64(3), 391–418. doi:10.1177/0013164404266386

Einar Guðmundsson. (2005–2006). Þýðing og staðfærsla sálfræðilegra prófa. *Sálfræðiritið*, 10–11, 23–40.

Fresco, D. M., Coles, M. E., Heimberg, R. G., Liebowitz, M. R., Hami, S., Stein, M. B. og Goetz, D. (2001). The Liebowitz Social Anxiety Scale: A comparison of the psychometric properties of self-report and clinician-administered formats. *Psychological Medicine*, 31(6), 1025–1035. doi:10.1017/S003329170105405

Fristad, M. A., Emery, B. L. og Beck, S. J. (1997). Use and abuse of the Children's Depression Inventory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(4), 699–702. doi:10.1037/0022-006X.65.4.699

Hayes, S. A., Miller, N. A., Hope, D. A., Heimberg, R. G. og Juster, H. R. (2008). Assessing client progress session by session in the treatment of social anxiety disorder: The social anxiety session change index. *Cognitive and Behavioral Practice*, 15(2), 203–211. doi:10.1016/j.cbpra.2007.02.010

Heimberg, R. G. og Holaway, R. M. (2007). Examination of the known-groups validity of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Depression and Anxiety*, 24(7), 447–454. doi: 10.1002/da.20277

- Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Safren, S. A., Brown, E. J., Schneier, F. R. og Liebowitz, M. R. (1999). Psychometric properties of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Psychological Medicine*, 29(1), 199–212. doi:10.1017/S0033291798007879
- Iverach, L. og Rapee, R. M. (2014). Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. *Journal of Fluency Disorders*, 40, 69–82. doi:10.1016/j.fludis.2013.08.033
- Keller, M. B. (2003). The lifelong course of social anxiety disorder: A clinical perspective. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 85–94. doi:10.1034/j1600-0447.108.S417.6.x
- Kessler, R. C., Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R. og Walters, E. E. (2005). Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Archives of General Psychiatry*, 62(6), 593–602. doi:10.1001/archpsyc.62.6.593
- Lecrubier, Y., Sheehan, D. V., Weiller, E., Amorim, P., Bonora, I., Sheehan, K. H., ... Dunbar, G. C. (1997). The Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI). A short diagnostic structured interview: Reliability and validity according to the CIDI. *European Psychiatry*, 12(5), 224–231. doi:10.1016/s0924-9338(97)83296-8
- Liebowitz, M. R. (1987). Social phobia. *Modern Problems in Pharmacopsychiatry*, 22, 141–173. doi:10.1159/000414022
- Liebowitz, M. R. (2003). *Guidelines for using the Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)* (öbirt handbók).
- Lilienfeld, S. O., Waldman, I. D. og Israel, A. C. (1994). A critical examination of the use of the term and concept of comorbidity in psychopathology research. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 1(1), 71–83. doi:10.1111/j.1468-2850.1994.tb00007.x
- Mandrek, J. N. (2011). Measures of interrater agreement. *Journal of Thoracic Oncology*, 6(1), 6–7. doi:10.1097/JTO.0b013e318200f983
- Oakman, J., Van Ameringen, M., Mancini, C. og Farvolden, P. (2003). A confirmatory factor analysis of a self-report version of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of Clinical Psychology*, 59(1), 149–161. doi:10.1002/jclp.10124
- Phillips, K. A. (2005). *The broken mirror: Understanding and treating body dysmorphic disorder (uppfærð og endurbætt útgáfa)*. Oxford: University Press.
- R Core Team (2017). *R: A language and environment for statistical computing*. Vín, Austurríki: R Foundation for Statistical Computing. URL <https://www.R-project.org/>.
- Rapee, R. M. (1995). Descriptive psychopathology of social phobia. Í R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope og F. R. Schneier (ritstjórar), *Social phobia: Diagnosis, assessment and treatment* (bls. 41–66). New York: Guilford Press.
- Rindskopf, D. (2002). Infinite parameter estimates in logistic regression: Opportunities, not problems. *Journal of Educational and Behavioral Statistics*, 27(2), 147–161. doi:10.3102/10769986027002147
- Ruscio, A. M., Brown, T. A., Chiu, W. T., Sareen, J., Stein, M. B. og Kessler, R. C. (2008). Social fears and social phobia in the USA: Results from the National Comorbidity Survey Replication. *Psychological Medicine*, 38(1), 15–28. doi:10.1017/S0033291707001699
- Rytwinski, N. K., Fresco, D. M., Heimberg, R. G., Coles, M. E., Liebowitz, M. R., Cissell, S., ... Hofmann, S. G. (2009). Screening for social anxiety disorder with the self-report version of the Liebowitz Social Anxiety Scale. *Depression and Anxiety*, 26(1), 34–38. doi:10.1002/da.20503
- Safren, S. A., Heimberg, R. G., Horner, K. J., Juster, H. R., Schneier, F. R. og Liebowitz, M. R. (1999). Factor structure of social fears: The Liebowitz Social Anxiety Scale. *Journal of Anxiety Disorders*, 13(3), 253–270. doi:10.1016/s0887-6185(99)00003-1
- Sheehan, D. V., Lecrubier, Y., Sheehan, K. H., Amorim, P., Janavs, J., Weiller, ... Dunbar, G. C. (1998). The Mini-International Neuropsychiatric Interview (M.I.N.I.): The development and validation of a structured diagnostic psychiatric interview for DSM-IV and ICD-10. *Journal of Clinical Psychiatry*, 59(20), 22–33.
- Stein, M. B. og Kean, Y. M. (2000). Disability and quality of life in social phobia: Epidemiologic findings. *The American Journal of Psychiatry*, 157(10), 1606–1613. doi:10.1176/appi.ajp.157.10.1606
- Suess, E. A. og Trumbo, B. E. (2010). *Introduction to probability simulation and Gibbs sampling with R*. New York: Springer.
- Turner, S. M., Beidel, D. C. og Townsley, R. M. (1990). Social phobia: Relationship to shyness. *Behavior Research and Therapy*, 28(6), 497–505. doi:10.1016/0005-7967(90)90136-7
- Viera, A. J. og Garrett, J. M. (2005). Understanding interobserver agreement: the kappa statistic. *Fam Med*, 37(5), 360–363.
- Venables, W. N. og Ripley, B. D. (2002). *Modern applied statistics with S* (4. útgáfa). Springer Science & Business Media.
- Walker, J. R. og Kjernisted, K. D. (2000). Fear: The impact of treatment of social phobia. *Journal of Psychopharmacology*, 14(2, fylgirit 1), 13–23. doi:10.1177/02698811000142S103