

Major Depression Inventory (MDI)

Tidsforbrug

Ca. 20 minutter.

Instrumenttype

Selvrating.

Anvendelse

Major Depression Inventory (MDI) er ikke specielt beregnet på ældre, men har bl.a. været afprøvet på en gruppe patienter med Parkinsons sygdom i alderen 36-70 år. På grund af selvratingformatet kan MDI ikke uden videre anbefales til patienter med demens eller nedsat sygdomsindsigt.

Materiale

MDI består af en vejledning, en 'scoringsnøgle' samt et registreringsark (spørgeskema). Materialerne kan frit downloades fra webadressen: www.who-5.org/, men er også gengivet i Sundhedsstyrelsens Referenceprogram for unipolar depression hos voksne (2007), appendiks D.

Copyright

Psykiatrisk Forskningsenhed, Psykiatrisk Center Nordsjælland.

Dansk version

MDI er primært udformet på dansk og efterfølgende oversat til minimum otte forskellige sprog.

Beskrivelse

MDI er opbygget, så det dækker udvalget af symptomer på major depression i DSM-IV samt moderat til svær depression i ICD-10. MDI består af 12 spørgsmål, der refererer til i alt 10 kategorier af depressive symptomer.

For hvert spørgsmål er der seks svarmuligheder vedrørende pågældende symptoms hyppighed, der går fra 'på intet tidspunkt' (0 point) til 'hele tiden' (5 point), svarende til at hvert item scores på en Likert-skala, der går fra 0 til 5. Patienten instrueres om for hvert spørgsmål at vælge den svarmulighed, der bedst beskriver, hvordan vedkommende har haft det gennem de seneste to uger.

Spørgsmålene dækker følgende symptomer:

1. Nedtrykthed	2. Nedsat lyst eller interesse
3. Nedsat energi	4. Nedsat selvtillid
5. Selvbekjendelser eller skyldfølelse	6. Tanker om død eller selvmord
7. Tænke- eller koncentrationsbesvær	8a. Agitation
8b. Hæmning	9. Søvnforstyrrelser

10a. Nedsat appetit	10b. Øget appetit
---------------------	-------------------

MDI kan anvendes på to måder:

1. Instrument til vurdering af sværhedsgraden af depression (som fx Hamiltons Depressionsskala). Summen af scores fra 10 af de 12 items sammentælles. Item 8 og item 10 indeholder hver to svarkategorier, og ved sammentællingen inkluderes kun det item (a eller b), der har den højeste score. Herved dannes en skala, der går fra 0 (ingen symptombelastning) til 50 (maksimal symptombelastning).
2. Diagnostisk hjælperedskab. Hertil anvendes en diagnostisk algoritme baseret på enten ICD-10 eller DSM-IV-kriterierne, der tager udgangspunkt i hyppigheden af henholdsvis kerne- og ledsagsymptomer. Proceduren er nærmere beskrevet i vejledningen.

Normer

MDI er så vidt vides ikke afprøvet på et større sample af personer uden depression. Som hjælp til at vurdere sværhedsgraden af depression anvendes følgende kategorisering af scoreintervaller: ≤ 20 : ingen depression; 21-25: let depression; 26-30: moderat depression; ≥ 31 : svær depression.

Dokumentation for måleegenskaber

Reliabilitet. Skalahomogeniteten eller den interne konsistens af MDI er veldokumenteret med værdier for Cronbachs alpha i intervallet 0,91-0,94 og Loevinger-koefficienter for den samlede skala i intervallet 0,52-0,68 (Bech 1998; Bech 2001; Olsen 2003). Også en itemanalyse ud fra Raschprincipper indikerer, at MDI som skala betragtet udviser unidimensionalitet.

Kriterievaliditet. Der ses god overensstemmelse mellem MDI og Zung Self-Rating Depression Scale ($r = 0,75$) (Bech 1998). Også mellem MDI og Hamiltons Depressionsskala ses tæt sammenhæng med korrelationer på henholdsvis 0,86 (Pearson) og 0,80 (Spearman) (Olsen 2003). Indholdsvaliditeten af MDI er undersøgt ved hjælp af faktoranalyse, hvilket resulterer i en enkelt-faktor løsning, der forklarer 56% af variansen (Olsen 2003).

Diskriminativ validitet. MDI's evne til at differentiere mellem personer med og uden depression er undersøgt i et dansk sample ($n = 43$) (Bech 2001). Ved anvendelse af MDI som gradueringsinstrument og en cut-off score på 25/26 opnås en sensitivitet på 1,00 og en specificitet på 0,82. Ved anvendelse af MDI som diagnostisk hjælperedskab opnås en sensitivitet på 0,86- 0,90 og en specificitet på 0,82-0,86 afhængigt af om ICD-10 eller DSM-IV-algoritmen anvendes.

Kilder

Bech, P., Rasmussen, N. A., Olsen, L. R., Noerholm, V., & Abildgaard, W. (2001). The sensitivity and specificity of the Major Depression Inventory, using the Present State Examination as the index of diagnostic validity. *Journal of Affective Disorders*, 66, 159-164.

[PubMed](#)

Referenceprogram for unipolar depression hos voksne (2007). København: Sundhedsstyrelsen.

[Sundhedsstyrelsen](#)

Bech, P. & Wermuth, L. (1998). Applicability and validity of the Major Depression Inventory in patients with Parkinson's Disease. *Nordic Journal of Psychiatry*, 52, 305-309.

[Taylor & Francis](#)

Olsen, L. R., Jensen, D. V., Noerholm, V., Martiny, K., & Bech, P. (2003). The internal and external validity of the Major Depression Inventory in measuring severity of depressive states. *Psychological Medicine*, 33, 351-356.

[PubMed](#)

Senest opdateret: 01. august 2022