

Mobility Inventory (MI)

Korte beschrijving

Meetpretentie: De Mobility Inventory meet de mate van vermijding terwijl de patiënt alleen is of wanneer de respondent vergezeld wordt door iemand anders. De lijst omvat een reeks activiteiten of situaties die vaak worden vermeden door patiënten met paniekstoornis en agorafobie. Deze activiteiten zijn ondergebracht in categorieën, zoals winkels, grote open ruimten, reizen, een auto besturen of meerijden in een auto, etc. De respondent dient aan te geven in hoeverre de situatie wordt vermeden. Ook wordt gevraagd om de vijf meest relevante situaties aan te kruisen. Tevens kan met de lijst de frequentie van paniekaanvallen worden gemeten. Ten slotte wordt de respondent gevraagd aan te geven wat zijn of haar actieradius is waarbinnen men durft te reizen.

Antwoordtype: Voor ieder situatie of activiteit dient de respondent op een Likert schaal aan te geven in hoeverre deze vermeden wordt (nooit tot altijd).

Subschalen: Er worden twee subschalen onderscheiden, vermijding alleen en vermijding wanneer de respondent begeleid wordt door een vertrouwde metgezel.

Scoring: De mate van vermijding wordt bepaald door het gemiddelde te berekenen van alle beantwoorde items. De minimum score is 1, de maximale score is 5. De vraag naar de vijf meest relevante situaties en de laatste twee vragen van de lijst worden niet gescoord maar bieden wel klinische informatie.

Psychometrische gegevens

Betrouwbaarheid: Interne consistentie van twee subschalen is goed. Alfa's bedragen $\alpha = 0,94$ voor vermijding alleen en $\alpha = 0,95$ voor vermijding samen. Test - hertest betrouwbaarheid van de vermijding alleen is $r = 0,76$, van vermijding samen is $r = 0,90$.

Validiteit: De schaal hangt substantieel samen met andere voor agorafobische vermijding, zoals de agorafobieschaal van de SCL-90 en in mindere mate met andere schalen, zoals die voor angst voor lichamelijke verschijnselen of voor depressieve klachten.

Gevoeligheid voor therapie-effect: Verandering in score is pas klinische relevant indien deze meer bedraagt dan ruim 1 schaalpunt verschuiving in score bij vermijding alleen en 2 schaalpunt bij vermijding samen (dit is vanwege de geringere test-hertest betrouwbaarheid van de vermijding alleen schaal). De precieze waarden zijn respectievelijk 1,09 en 0,75 voor de twee subschalen. Veranderingen die geringer zijn dan deze waarden kunnen het gevolg zijn van de meetfout van het instrument. De grensscore voor de overgang van pathologisch naar normaal is 2,18 en 1,59 voor de twee schalen. Respondenten met een score onder deze waarde behoren waarschijnlijk tot de gezonde populatie, bij respondenten met een hogere score dan deze grenswaarde is het meer waarschijnlijk dat zij behoren tot de klinische populatie.

Normen:

MI Alleen	Normalen		Patiënten	
	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen
Zeer hoog	> 2,30	> 2,65	> 4,82	> 4,95
Hoog	1,45 - 2,30	1,74 - 2,65	4,35 - 4,82	4,69 - 4,95
Boven gemiddeld	1,19 - 1,44	1,35 - 1,73	3,74 - 4,34	4,21 - 4,68
Gemiddeld	1,08 - 1,18	1,16 - 1,34	3,35 - 3,73	3,65 - 4,20
Beneden gemiddeld	< 1,08	1,04 - 1,15	2,96 - 3,34	3,04 - 3,64
Laag		< 1,04	2,00 - 2,95	2,68 - 3,03
Zeer laag			< 2,00	< 2,68

MI Samen	Normalen		Patiënten	
	Mannen	Vrouwen	Mannen	Vrouwen
Zeer hoog	> 1,99	> 2,02	> 4,21	> 4,00

Hoog	1,33 - 1,99	1,37 - 2,02	3,93 - 4,21	3,49 - 4,00
Boven gemiddeld	1,13 - 1,32	1,13 - 1,36	3,14 - 3,92	2,87 - 3,48
Gemiddeld	1,05 - 1,12	1,05 - 1,12	2,69 - 3,13	2,30 - 2,86
Beneden gemiddeld	< 1,04	< 1,04	1,97 - 2,68	1,75 - 2,29
Laag			1,39 - 1,96	1,01 - 1,74
Zeer laag			< 1,40	< 1,01

Bron voor normen: de Beurs, E. (1993). The assessment and treatment of panic disorder with agoraphobia. Amsterdam, the Netherlands: Thesis Publishers.

Referenties:

Chambless, D. L., Caputo, G. C., Jasin, S. E., Gracely, E. J., & Williams, C. (1985). The Mobility Inventory for agoraphobia. Behaviour Research and Therapy, 23, 35-44.

Kwon, S. M., Evans, L., & Oei, T. P. (1990). Factor structure of the Mobility Inventory for agoraphobia: A validation study with Australian samples of agoraphobic patients. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 12, 365-374.