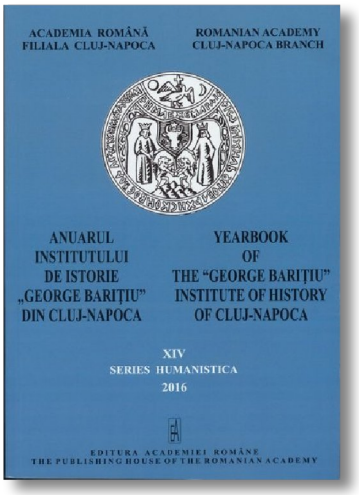

ISSN 1584-4404

Yearbook of the George Barițiu History Institute of Cluj-Napoca
Series *Humanistica*

humanistica.ro

Analiza proprietăților psihometrice ale chestionarului CASE-SF (Scale de evaluare clinică pentru persoanele în vârstă) adaptat pentru populația din România

Amalia Ciuca, Roxana Costache, Monica Albu

How to cite this article:
Ciuca, Amalia; Costache, Roxana; Albu, Monica (2016) *Analiza proprietăților psihometrice ale chestionarului CASE-SF (Scale de evaluare clinică pentru persoanele în vârstă) adaptat pentru populația din România*, Yearbook of the George Barițiu History Institute of Cluj-Napoca, Series Humanistica, Vol. 14, pp. 117–129. DOI: 10.5281/zenodo.22966517

© 2016: The Publishing House of the Romanian Academy.
Humanistica Yearbook is published online since 2003.
Submit your article to Humanistica Yearbook: secretariat.dcsu@acad-cj.ro

ANALIZA PROPRIETĂŢILOR PSIHOMETRICE ALE CHESTIONARULUI *CASE-SF* (*SCALE DE EVALUARE CLINICĂ PENTRU PERSOANELE ÎN VÂRSTĂ*) ADAPTAT PENTRU POPULAŢIA DIN ROMÂNIA

Amalia Ciuca[1], Roxana Costache[1], Monica Albu[2]

[1] S.C. Cognitrom S.R.L., Cluj-Napoca;
[2] Institutul de Istorie „George Barițiu" din Cluj-Napoca,
Departamentul de Cercetări Socio-Umane

Abstract. ***ANALYSIS OF PSYCHOMETRIC PROPERTIES FOR THE ROMANIAN ADAPTED VERSION OF THE CASE-SF QUESTIONNAIRE (CLINICAL ASSESSMENT SCALES FOR THE ELDERLY SHORT FORM).*** *The Clinical Assessment Scales for the Elderly – Short Form (CASE-SF) is a questionnaire created by Cecil R. Reynolds (2001). CASE-SF assists the clinician in the diagnosis of selected Axis I clinical disorders in individuals over 55 years of age, according to the fourth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV; American Psychiatric Association, 1994). CASE–SF has two forms: S/Ae (for self-report) and R/Ap (for any person knowledgeable enough about the person being examined). Each version contains 10 clinical scales and 2 validity scales.*

The main objective of this research was to analyze the psychometric characteristics of the two versions of CASE-SF questionnaire. For each version of the questionnaire we analyzed:

- *The internal consistency of the scales, in the standardization samples (N=1018 for Form S/Ae and N=698 for Form R/Ap);*
- *Stability over time, 30 days period, in a nonclinical sample (N=92).*

The validity of the CASE-SF Form S/Ae was analyzed in two ways:

- *By calculating the linear correlation coefficients between the CASE-SF scales and the scales of The Psychiatric Diagnostic Screening Questionnaire (PDSQ), in a clinical sample (N=93);*
- *By comparing the means of the clinical scales T scores between the nonclinical standardization sample and four clinical samples: one group with Major Depressive Disorder (N=46), another for Anxiety Disorder (N=15), Anxiety and Depression (N=13) and a group labeled Psychosis (N=38).*

It was found that both versions of the CASE-SF questionnaire have good reliability, and the CASE-SF Form S/Ae have also a good validity related to construct.

Keywords*: CASE-SF, elderly, clinical assessment*

PREZENTAREA CHESTIONARULUI *CASE-SF*

Chestionarul *CASE* (*Clinical Assessment Scales for the Elderly*; Reynolds, 2001) are două variante: *Ae* – pentru autoevaluare – şi *Ap* – pentru evaluarea persoanei examinate de către cineva care îi cunoaşte bine comportamentul. Acest instrument îl ajută pe psihologul clinician în diagnosticarea tulburărilor clinice primare de pe Axa I care apar la persoane trecute de 55 de ani, în concordanţă cu *DSM-IV* (American Psychiatric Association, 1994).

Chestionarul *CASE-SF* este o formă scurtă a chestionarului *CASE*, cu rol de screening. *CASE-SF* varianta *Ae* cuprinde 100 de itemi extraşi din *CASE* varianta *Ae*, iar *CASE-SF* varianta *Ap* cuprinde 88 de itemi preluaţi din *CASE* varianta *Ap*.

Ambele variante ale chestionarului *CASE-SF* conţin câte zece scale clinice şi două scale de validitate. Lista scalelor din *CASE-SF* se găseşte în tabelul 1.

Tabelul 1

Descrierea scalelor din *CASE-SF* (după Reynolds, 2001)

	Nr. de itemi		**Descrierea**
	Varianta *Ae*	**Varianta *Ap***	
Scale clinice			
Anxietate	8	10	Itemii evaluează un sentiment generalizat de neliniște și frici iraționale și nespecifice, inclusiv simptome observabile și subiective și stări de îngrijorare.
Depresie	8	8	Itemii evaluează semne ale unei dispoziții depresive (distimie, tristeţe, oboseală, melancolie) şi unele simptome cognitive asociate cu episoade depresive majore.
Somatizare	8	7	Itemii evaluează îngrijorarea privind propria sănătate, simptome fizice neexplicate în totalitate prin problemele medicale existente şi un număr semnificativ de plângeri de natură fizică.
Frica de îmbătrânire	9	5	Itemii evaluează un sentiment de neliniște în ceea ce priveşte bătrâneţea şi îngrijorare în privinţa procesului de îmbătrânire şi a efectelor acestuia asupra propriei persoane şi asupra familiei proprii.
Tulburare obsesiv-compulsivă	9	6	Itemii evaluează atât patternuri de gândire neproductivă, ruminativă şi îngrijorări excesive, în legătură cu ceva specific, cât şi fenomenele înrudite.
Paranoia	9	7	Itemii evaluează prezenţa de idei delirante nonbizare, suspiciuni cu privire la motivele altor oameni, îndoieli în privinţa celorlalţi şi idei înrudite cu acestea.

Tabelul 1 (continuare)

Psihoticism	9	6	Itemii evaluează tulburări de gândire, idei delirante bizare, confuzie şi probleme asociate cu acestea.
Competenţă cognitivă	10	13	Itemii evaluează procesele de gândire defectuoase asociate în mod obişnuit cu mari deficite cognitive în arii precum atenţia, memoria, raţionamentul şi gândirea logică.
Manie	10	5	Itemii evaluează caracteristicile unor stări maniacale, inclusiv vorbirea precipitată, gândirea caracterizată prin exagerări absurde, agitaţia, distractibilitatea, fuga de idei şi fenomenele înrudite.
Abuz de substanţe	8	9	Itemii evaluează utilizarea excesivă de diverse substanţe (inclusiv alcool şi substanţe ilicite) care alterează starea de conştiinţă şi tendinţa de a deveni dependent de aceste substanţe.
Scale de validitate			
Minciună	45	5	Itemii evaluează tendinţa de a nega problemele sau dificultăţile obişnuite, de a răspunde într-o manieră social-dezirabilă sau de a se prezenta într-o lumină favorabilă.
Validitate	7	7	Itemii urmăresc să surprindă răspunsurile nerealiste. Scorurile înalte sunt cauzate, în mod obişnuit, de nereuşita de a citi şi a înţelege itemii, de neluarea testului în serios sau de răspunsuri date la întâmplare.

Persoana care răspunde la *CASE-SF* trebuie să indice, pentru fiecare item, cât de frecvent i se potriveşte (în varianta *Ae*), respectiv, se potriveşte persoanei evaluate (în varianta *Ap*), afirmaţia din item. Posibilităţile de răspuns sunt „zilnic”, „săptămânal”, „lunar”, „anual” şi „niciodată”.

Cotele itemilor sunt cifrele de la 1 la 5. Scorul fiecărei scale clinice se obţine prin însumarea cotelor itemilor componenţi. Valorile mari ale scorului unei scale clinice indică o gravitate mai mare a tulburării pe care o evaluează scala respectivă.

Pentru interpretarea rezultatelor chestionarelor *CASE-SF,* scorurile scalelor se transformă în cote *T*, cu ajutorul etaloanelor. Tabelul 2 redă semnificaţia valorilor cotelor *T* pentru scalele clinice.

Chestionarul *CASE-SF* a fost adaptat pentru populaţia din România cu vârste cuprinse între 55 şi 89 de ani, în cadrul unităţii de cercetare-dezvoltare *Cognitrom* din Cluj-Napoca. Etaloanele au fost construite separat pentru bărbaţi şi pentru femei, pe grupele de vârstă 55-59 ani, 60-64 ani, 65-69 ani, 70-74 ani, 75-79 ani, 80-84 ani şi 85-89 de ani.

Tabelul 2

Semnificaţia cotelor *T* la scalele clinice din *CASE-SF*

Intervalul cotelor *T*	Semnificaţia
≥ 75	valori extreme
[65, 75)	valori semnificative clinic
[55, 65)	valori crescute uşor spre moderat
[45, 55)	valori medii sau tipice
< 45	valori scăzute sau foarte scăzute

OBIECTIVUL CERCETĂRII

Cercetarea de faţă a urmărit să analizeze proprietăţile psihometrice (fidelitatea şi validitatea) ale versiunii în limba română a chestionarului *CASE-FS*.

PARTICIPANŢI

Majoritatea prelucrărilor statistice au fost efectuate asupra celor două eşantioane de persoane evaluate care au servit la etalonarea variantelor *Ae* şi *Ap* ale chestionarului *CASE-SF*. În cazul variantei *Ae* s-a utilizat un eşantion nonclinic format din 1018 persoane (442 de bărbaţi şi 576 de femei) cu vârsta cuprinsă între 55 şi 89 de ani (m=68,60; σ=8,92). Pentru varianta *Ap* a fost folosit un eşantion nonclinic format din 698 persoane (305 bărbaţi şi 393 de femei) cu vârsta cuprinsă între 55 şi 89 de ani (m=69,28; σ=9,63). Structura celor două eşantioane este prezentată în tabelul 3.

Tabelul 3

Structura eşantioanelor de persoane utilizate la etalonarea versiunii în limba română a chestionarului *CASE-SF*, în funcţie de gen şi vârstă

Grupa de vârstă	Varianta *Ae*			Varianta *Ap*		
	Gen		Total	Gen		Total
	Bărbaţi	Femei		Bărbaţi	Femei	
55-59	63	103	**166**	61	94	**155**
60-64	110	136	**246**	61	54	**115**
65-69	88	80	**168**	40	44	**84**
70-74	63	78	**141**	50	49	**99**
75-79	51	86	**137**	40	70	**110**
80-84	53	69	**122**	42	60	**102**
85-89	14	24	**38**	11	22	**33**
Total	**442**	**576**	**1018**	**305**	**393**	**698**

Pentru câteva prelucrări (de exemplu, pentru analiza fidelităţii test-retest, a validităţii relative la construct) au fost utilizate eşantioane de persoane de volum mic, care au fost incluse în eşantioanele folosite la etalonarea chestionarului *CASE-SF*. Ele vor fi descrise cu ocazia prezentării prelucrărilor respective.

Pentru compararea mediilor scorurilor scalelor clinice din varianta *Ae* a chestionarului *CASE-SF* între o populaţie nonclinică şi una clinică s-a utilizat un eşantion clinic – eşantionul *Total* – compus din 45 de bărbaţi şi 81 de femei, cu vârsta cuprinsă între 55 şi 88 de ani (m=65,47; σ=8,97). Structura acestui eşantion este prezentată în tabelul 4.

Cele mai frecvente diagnostice ale participanţilor din eşantionul clinic au fost: depresie, tulburare de anxietate şi depresie, anxietate şi schizofrenie paranoidă. Toate diagnosticele au fost stabilite de medici psihiatri.

Din persoane incluse în eşantionul *Total* au fost formate eşantioane clinice în funcţie de diagnostic, pentru tulburările „Depresie" (eşantionul *D*: 12 bărbaţi şi 34 de femei), „Anxietate" (eşantionul *A*: 6 bărbaţi şi 9 femei), „Anxietate şi depresie" (eşantionul *A&D*: 3 bărbaţi şi 10 femei) şi „Psihoză" (eşantionul *P*: 16 bărbaţi şi 22 de femei).

Participanţii au provenit din mai multe judeţe ale ţării: Cluj-Napoca, Satu Mare, Hunedoara şi Constanţa. Datele au fost colectate în perioada 2012-2014, din spitale de psihiatrie, centre de îngrijire şi asistenţă, centre de recuperare, cabinete particulare de evaluare neuro-psihică (în cazul persoanelor din eşantionul clinic *Total*), precum şi de la domiciliul participanţilor (pentru persoanele din eşantioanele nonclinice).

Tabelul 4

Structura eşantionului clinic *Total*,
în funcţie de gen şi vârstă

Grupa de vârstă	Bărbaţi	Femei	Total
55-59	21	29	50
60-64	8	12	20
65-69	4	9	13
70-74	6	10	16
75-79	3	14	17
80-84	3	6	9
85-89	0	1	1
Total	45	81	126

Administrarea chestionarului s-a făcut individual. Toţi respondenţii şi-au dat consimţământul verbal de a participa la cercetare.

FIDELITATEA CHESTIONARULUI *CASE-SF*

Pentru ambele variante ale chestionarului *CASE-SF* s-au verificat stabilitatea în timp şi consistenţa internă a scalelor.

Stabilitatea în timp a scorurilor scalelor

S-a utilizat un eşantion nonclinic format din 92 de persoane (36 de bărbaţi şi 56 de femei), cu vârsta cuprinsă între 55 şi 88 de ani (m=71,68; σ=10,38). Toate persoanele au răspuns la varianta *Ae* de două ori, la interval de 30 de zile, şi au fost evaluate, cu ajutorul variantei *Ap*, de două ori, tot la interval de 30 de zile. Majoritatea au fost evaluate de fiu sau de fiică (40), de soţ sau de soţie (20).

Pentru fiecare scală, în ambele variante, au fost comparate mediile scorurilor la test şi la retest, prin testul *t* pentru eşantioane perechi (tabelele 5 şi 6), şi s-au calculat coeficienţii de corelaţie liniară între scorurile la test şi cele la retest (tabelul 7).

Exceptând scala *Psihoticism* din varianta *Ae*, pentru toate scalele, mediile scorurilor nu diferă semnificativ, la pragul p=0,05, între test şi retest. Coeficienţii de corelaţie liniară între scorurile la test şi cele la retest sunt semnificativi la un prag p<0,001, pentru toate scalele din ambele variante ale chestionarului CASE-SF.

Se deduce din aceste rezultate că ***scalele chestionarului CASE-SF au o bună stabilitate în timp la interval de 30 de zile***.

Tabelul 5

Compararea mediilor scorurilor scalelor între test şi retest, prin testul *t* pentru eşantioane perechi, pentru varianta *Ae*

Scala	*N*	Test		Retest		Compararea mediilor	
		m	***σ***	***m***	***σ***	***t***	***p***
Anxietate	90	23,30	7,73	23,32	8,08	0,047	0,962
Depresie	92	18,07	7,97	17,71	8,11	1,165	0,247
Somatizare	90	20,44	7,07	19,94	7,33	1,558	0,123
Frica de îmbătrânire	92	20,41	8,35	19,97	8,55	0,966	0,336
Tulburare obsesiv-compulsivă	91	18,48	7,40	18,56	7,59	0,186	0,853
Paranoia	89	15,15	5,84	14,38	5,03	1,985	0,050
Psihoticism	92	14,34	4,87	13,53	4,18	3,220	0,002
Competenţă cognitivă	92	22,58	8,49	22,72	8,19	0,316	0,753
Manie	85	20,24	8,68	20,29	8,58	0,113	0,910
Abuz de substanţe	92	9,75	4,05	9,64	3,99	0,666	0,507
Minciună	90	25,31	4,42	25,78	4,40	1,755	0,083
Validitate	91	6,63	2,12	6,88	2,43	1,331	0,186

Observaţie. Numărul de persoane (*N*) variază de la o scală la alta din cauza absenţei răspunsurilor la unii itemi, la test sau/şi la retest

Tabelul 6

Compararea mediilor scorurilor scalelor între test şi retest, prin testul *t* pentru eşantioane perechi, pentru varianta *Ap*

Scala	***N***	**Test**		**Retest**		**Compararea mediilor**	
		m	***σ***	***m***	***σ***	***t***	***p***
Anxietate	90	28,53	9,58	27,90	9,44	1,466	0,146
Depresie	90	18,64	7,81	18,33	7,30	0,857	0,394
Somatizare	88	16,66	6,71	16,58	6,73	0,295	0,769
Frica de îmbătrânire	88	11,86	4,96	11,74	4,64	0,556	0,580
Tulburare obsesiv-compulsivă	90	13,44	6,32	12,99	5,95	1,719	0,089
Paranoia	90	14,34	6,52	14,26	6,33	0,232	0,817
Psihoticism	90	9,80	4,01	9,33	3,39	1,545	0,126
Competenţă cognitivă	88	27,33	11,50	27,64	11,21	0,569	0,571
Manie	89	11,21	5,15	10,84	4,57	1,233	0,221
Abuz de substanţe	90	12,67	6,89	12,70	7,31	0,099	0,922
Minciună	89	23,75	4,61	24,12	4,00	1,173	0,244
Validitate	90	6,88	2,30	6,83	2,27	0,246	0,806

Observaţie. Numărul de persoane (*N*) variază de la o scală la alta din cauza absenţei răspunsurilor la unii itemi, la test sau/şi la retest

Tabelul 7

Coeficienţii de corelaţie liniară între scorurilor scalelor la test şi la retest

Scala	**Varianta *Ae***			**Varianta *Ap***		
	N	**r**	**p**	**N**	**r**	**p**
Anxietate	90	0,842	<0,001	90	0,907	<0,001
Depresie	92	0,933	<0,001	90	0,898	<0,001
Somatizare	90	0,911	<0,001	88	0,929	<0,001
Frica de îmbătrânire	92	0,863	<0,001	88	0,905	<0,001
Tulburare obsesiv-compulsivă	91	0,862	<0,001	90	0,918	<0,001
Paranoia	89	0,787	<0,001	90	0,841	<0,001
Psihoticism	92	0,871	<0,001	90	0,712	<0,001
Competenţă cognitivă	92	0,869	<0,001	88	0,901	<0,001
Manie	85	0,846	<0,001	89	0,836	<0,001
Abuz de substanţe	92	0,924	<0,001	90	0,899	<0,001
Minciună	90	0,836	<0,001	89	0,768	<0,001
Validitate	91	0,690	<0,001	90	0,719	<0,001

Observaţie. Numărul de persoane (*N*) variază de la o scală la alta din cauza absenţei răspunsurilor la unii itemi, la test sau/şi la retest.

Consistenţa internă a scalelor

Calculul coeficienţilor α (Cronbach) pentru scalele clinice s-a realizat în eşantioanele nonclinice utilizate la etalonarea celor două variante ale chestionarului *CASE-SF*. Calculele au fost făcute separat pentru bărbaţi şi pentru femei, pe grupele de vârstă folosite la etalonarea chestionarului *CASE-SF*.

Pentru scalele *Validitate* şi *Minciună* nu este relevantă consistenţa internă. Din acest motiv nu s-au calculat coeficienţii α. Itemii acestor scale se referă la aspecte diferite, nu la un anumit construct. Ei au fost aleşi astfel încât cotele mari să indice răspunsuri absurde/foarte puţin probabile, respectiv tendinţa respondentului de a da răspunsuri neconforme realităţii.

S-a constatat că ***scalele clinice au, în ambele variante ale chestionarului CASE-SF, o consistenţă internă bună***: majoritatea medianelor coeficienţilor α (7 din 10, atât în varianta *Ae*, cât şi în varianta *Ap*) sunt mai mari decât 0,850 (tabelul 8). Cei mai mici coeficienţi de consistenţă internă îi are scala *Psihoticism*, ceea ce semnalează că itemii ei măsoară aspecte diferite ale aceluiaşi construct.

Tabelul 8

Valorile extreme şi medianele coeficienţilor de consistenţă internă α pentru scalele clinice din *CASE-SF*

Scala	Varianta *Ae*			Varianta *Ap*		
	minim	**maxim**	***Md***	**minim**	**maxim**	***Md***
Anxietate	0,777	0,910	0,876	0,791	0,941	0,910
Depresie	0,870	0,932	0,900	0,842	0,954	0,917
Somatizare	0,727	0,910	0,851	0,804	0,924	0,877
Frica de îmbătrânire	0,715	0,902	0,855	0,598	0,865	0,822
Tulburare obsesiv-compulsivă	0,776	0,898	0,843	0,816	0,913	0,880
Paranoia	0,779	0,910	0,871	0,805	0,952	0,919
Psihoticism	0,586	0,872	0,743	0,595	0,865	0,766
Competenţă cognitivă	0,804	0,897	0,860	0,901	0,956	0,936
Manie	0,810	0,889	0,843	0,723	0,858	0,785
Abuz de substanţe	0,594	0,966	0,914	0,901	0,973	0,941

VALIDITATEA VARIANTEI *AE* A CHESTIONARULUI *CASE-SF*

Corelaţii între scalele chestionarului CASE-SF şi scalele chestionarului PDSQ

Chestionarul de screening şi diagnostic psihiatric (*The Psychiatric Diagnostic Screening Questionnaire*; *PDSQ*) este un instrument de autoevaluare construit de M. Zimmerman (2002) pentru a detecta tulburările de pe axa I a *DSM-IV* (American Psychiatric Association, 1994) întâlnite cu cea mai mare frecvenţă în unităţile medicale destinate problemelor de sănătate mintală.

PDSQ cuprinde 125 de itemi dihotomici (cu răspunsuri „da”/„nu”), care descriu simptome. Aceştia sunt grupaţi în 13 scale. Fiecare scală corespunde unei tulburări. Scorul unei scale reprezintă numărul de simptome prezente.

Chestionarul *PDSQ* a fost adaptat şi etalonat pentru populaţia din România în cadrul firmei *Cognitrom* din Cluj-Napoca (Ciucă, Albu, Perţe, Budău, Ş. Miclea, M. Miclea, 2011).

Varianta *Ae* a chestionarului *CASE-FS* şi chestionarul *PDSQ* au fost administrate unui eşantion clinic format din 93 de persoane (30 de bărbaţi şi 63 de femei), cu vârsta cuprinsă între 55 şi 89 de ani (m=64,81; σ=8,86). Diagnosticele cele mai frecvente ale persoanelor din eşantion au fost: tulburare depresivă (14 persoane), tulburare de anxietate şi depresie (13 persoane), tulburare anxioasă (10 persoane), tulburare depresivă persistentă (8 persoane) şi tulburare Alzheimer (6 persoane).

Mai întâi, pentru fiecare scală clinică din chestionarul *CASE-SF* s-au calculat coeficienţii de corelaţie liniară cu toate scalele din chestionarul *PDSQ*.

Conform aşteptărilor, scalele clinice din varianta *Ae* corelează semnificativ, la un prag p<0,05, cu scalele din *PDSQ* care evaluează constructe asemănătoare (tabelul 9).

Tabelul 9

Coeficienţii de corelaţie liniară între scalele din *CASE-SF* şi cele din *PDSQ* care măsoară constructe asemănătoare

Scala din *CASE-SF*, varianta *Ae*	***Scala din PDSQ***	***r***	***p***
Anxietate	*Anxietate*	0,485	<0,001
	Anxietate generalizată	0,680	<0,001
Depresie	*Depresie*	0,639	<0,001
Somatizare	*Somatizare*	0,634	<0,001
Tulburare obsesiv-compulsivă	*Tulburare obsesiv-compulsivă*	0,596	<0,001
Psihoticism	*Psihoze*	0,704	<0,001
Abuz de substanţe	*Consum de alcool*	0,661	<0,001

Apoi, din eşantionul de participanţi au fost selectate persoanele care au răspuns la toţi itemii scalelor clinice din *CASE-SF* şi la toţi itemii din *PDSQ*. A rezultat un subeşantion format din 76 de persoane. Scorurile acestora la scalele clinice din *CASE-SF* şi la scalele din *PDSQ* au fost prelucrate prin analiză factorială. S-au utilizat metoda *Componentelor principale* şi rotaţia factorilor extraşi prin metoda *Varimax*.

Au fost extraşi 7 factori care acoperă, împreună, 74,37% din varianţa totală: *F1*:14,73%; *F2*:11,38%; *F3*:11,04%; *F4*:10,96%; *F5*:10,49%; *F6*:8,14%; *F7*:7,62%.

După cum se poate observa în tabelul 10, în general, scalele din cele două chestionare care măsoară constructe asemănătoare au cea mai mare saturaţie în acelaşi factor. Aşa sunt scalele:

- *Anxietate* din *CASE-SF* şi *Anxietate, Panică* şi *Anxietate generalizată* din *PDSQ*, care au cea mai mare saturaţie în factorul *F1*;

- *Depresie* din *CASE-SF* şi *Depresie* din *PDSQ*, care au cea mai mare saturaţie în factorul *F2*;
- *Somatizare* din *CASE-SF* şi *Somatizare* din *PDSQ*, care au cea mai mare saturaţie în factorul *F3*;
- *Psihoticism* din *CASE-SF* şi *Psihoze* din *PDSQ*, care au cea mai mare saturaţie în factorul *F5*;
- *Abuz de substanţe* din *CASE-SF* şi *Consum de alcool* din *PDSQ*, care au cea mai mare saturaţie în factorul *F6*.

Aceste rezultate constituie o dovadă că ***varianta Ae a chestionarului CASE-SF are o bună validitate relativă la construct.***

Compararea mediilor scorurilor scalelor clinice din varianta Ae a CASE-SF între o populaţie nonclinică şi populaţii clinice

Populaţia nonclinică luată în considerare este cea din care a fost extras eşantionul utilizat la etalonarea variantei *Ae* a chestionarului *CASE-SF*. Populaţiile clinice sunt cele din care fac parte eşantionul clinic *Total* şi eşantioanele clinice *D*, *A*, *A&D* şi *P*, descrise în secţiunea *Participanţi*.

Populaţia nonclinică şi cea clinică din care provine eşantionul *Total* nu diferă între ele în ceea ce priveşte frecvenţa relativă a bărbaţilor şi a femeilor [$\chi_{cor}^2(1)=2{,}416$; $p=0{,}120$], însă se deosebesc semnificativ sub aspectul structurii pe grupe de vârstă [$\chi^2(6)=43{,}721$; $p<0{,}001$].

Din cauza faptului că în populaţia nonclinică scorurile brute ale scalelor din varianta *Ae* a chestionarului *CASE-SF* diferă între bărbaţi şi femei şi variază în funcţie de vârstă, nu s-au putut compara mediile scorurilor brute ale scalelor între populaţiile clinice şi populaţia nonclinică. Scorurile brute ale scalelor au fost transformate în cote *T* utilizându-se mediile şi abaterile standard calculate în eşantionul folosit la etalonare, pe şapte grupe de vârstă, separat pentru bărbaţi şi pentru femei. Comparaţiile s-au făcut asupra mediilor cotelor *T* ale scalelor.

În eşantionul clinic *Total*, pentru toate scalele, mediile cotelor *T* sunt mai mari decât mediile cotelor *T* în eşantionul nonclinic utilizat la etalonare (tabelul 11). Exceptând scala *Abuz de substanţe*, diferenţa mediilor între populaţiile din care au fost extrase cele două eşantioane este semnificativă la un prag $p<0{,}001$. Pentru scala *Abuz de substanţe*, diferenţa mediilor este semnificativă la un prag $p<0{,}01$.

Aceste rezultate arată că scalele variantei *Ae* diferenţiază între o populaţie nonclinică şi o populaţie clinică în care diagnosticele cele mai frecvente sunt: depresie, tulburare de anxietate şi depresie, anxietate şi schizofrenie paranoidă.

În eşantioanele clinice formate în funcţie de diagnostic – *D* (depresie), *A* (anxietate), *A&D* (anxietate şi depresie) şi *P* (psihoze) – scalele clinice (exceptând scala *Abuz de substanţe*, în eşantionul *A*) au mediile cotelor *T* mai mari det 50 (tabelul 12). În cazul diagnosticelor depresie, anxietate şi psihoze, cea mai mare medie a cotelor *T* s-a obţinut pentru scala corespunzătoare tulburării, adică: pentru *Depresie* în eşantionul *D*, pentru *Anxietate* în eşantionul *A* şi, respectiv, pentru *Psihoticism* în eşantionul *P*.

Tabelul 10

Saturaţiile scalelor clinice din *CASE-SF* şi ale scalelor din *PDSQ* în factorii extraşi prin analiză factorială

Scala	**Factor**						
	F1	***F2***	***F3***	***F4***	***F5***	***F6***	***F7***
CASE-SF							
Anxietate	0,843	0,205	0,065	0,036	0,136	-0,179	-0,030
Depresie	0,183	0,523	0,236	0,001	0,224	-0,464	-0,424
Somatizare	0,593	0,215	0,612	0,064	0,139	0,011	-0,197
Frică de îmbătrânire	0,035	0,812	0,213	0,138	-0,031	0,005	0,016
Tulburare obsesiv-compulsivă	0,616	0,109	0,024	0,444	0,435	-0,097	0,268
Paranoia	0,203	0,063	0,086	0,105	0,791	0,098	-0,113
Psihoticism	0,443	0,143	0,242	0,196	0,715	0,012	0,083
Competenţă cognitivă	0,138	0,844	0,029	-0,029	0,175	-0,140	-0,044
Manie	0,207	0,481	0,085	0,220	0,351	-0,085	0,588
Abuz de substanţe	0,003	0,020	0,044	-0,004	0,114	0,912	-0,030

PDSQ	***F1***	***F2***	***F3***	***F4***	***F5***	***F6***	***F7***
Anxietate	0,690	-0,400	0,258	0,174	0,157	0,090	-0,039
Depresie	0,044	0,548	0,075	0,200	0,091	-0,189	-0,537
Tulburare de stres posttraumatic	0,001	0,033	0,442	0,522	0,173	-0,219	0,115
Bulimie	-0,058	-0,096	0,105	0,017	0,087	-0,004	0,645
Tulburare obsesiv-compulsivă	0,383	0,058	0,129	0,404	0,010	-0,014	0,505
Panică	0,558	-0,049	0,432	0,502	0,061	0,082	0,164
Psihoze	0,041	0,079	0,053	0,266	0,786	0,076	0,287
Agorafobie	0,234	0,069	0,135	0,840	0,115	0,058	0,063
Fobie socială	0,147	0,114	0,108	0,823	0,286	0,037	-0,061
Consum de alcool	-0,051	-0,214	-0,033	0,015	0,051	0,835	0,041
Abuz de medicamente	0,058	-0,057	0,723	0,126	0,205	-0,073	0,046
Anxietate generalizată	0,789	0,189	0,145	0,185	0,157	0,018	0,032
Somatizare	0,213	0,265	0,809	0,125	0,085	0,027	0,059
Ipohondrie	0,262	0,275	0,615	0,186	-0,269	0,136	0,269

Legendă. Pentru fiecare scală a fost haşurată celula care conţine cea mai mare saturaţie.

Tabelul 11

Compararea mediilor cotelor *T* ale scalelor clinice între eşantionul nonclinic utilizat la etalonarea variantei *Ae* şi eşantionul clinic *Total*, prin testul *t* pentru eşantioane independente

Scala	Eşantion nonclinic			Eşantion clinic *Total*			Compararea mediilor		
	N	***m***	***σ***	***N***	***m***	***σ***	***t***	***g.l.***	***p***
Anxietate	1011	50,00	9,94	124	60,47	9,77	11,096	1133	<0,001
Depresie	1015	50,00	9,94	123	64,13	11,16	14,686	1136	<0,001
Somatizare	1014	50,00	9,94	124	59,02	13,82	7,044	139,0	<0,001
Frică de îmbătrânire	1014	50,00	9,94	120	55,21	11,11	4,908	142,4	<0,001
Tulburare obsesiv-compulsivă	1011	50,00	9,94	125	60,03	13,25	8,179	141,8	<0,001
Paranoia	1014	50,00	9,94	125	60,67	13,38	8,625	141,4	<0,001
Psihoticism	1015	50,00	9,94	125	66,10	15,58	11,279	136,7	<0,001
Competenţă cognitivă	1010	50,00	9,94	125	62,31	11,39	12,849	1133	<0,001
Manie	1012	50,00	9,94	124	53,64	10,34	3,832	1134	<0,001
Abuz de substanţe	1014	50,00	9,94	123	54,32	14,80	3,152	135,7	0,002

Aceste rezultate arată că ***scalele Anxietate, Depresie şi Psihoticism din varianta Ae a chestionarului CASE-SF au o validitate relativă la construct bună.***

Tabelul 12

Mediile cotelor *T* ale scalelor clinice în eşantioanele clinice formate în funcţie de diagnostic

Scala	***Eşantion***			
	D	***A***	***A&D***	***P***
Anxietate	61,32	66,99	62,24	60,86
Depresie	67,38	58,32	62,98	67,21
Somatizare	57,81	64,18	65,06	61,27
Frică de îmbătrânire	53,67	55,70	56,53	56,02
Tulburare obsesiv-compulsivă	55,67	63,98	65,09	64,92
Paranoia	57,53	59,75	56,27	67,27
Psihoticism	62,22	65,83	59,52	77,64
Competenţă cognitivă	64,54	57,90	64,29	64,57
Manie	50,59	52,30	51,48	57,75
Abuz de substanţe	50,42	49,13	52,23	57,54

Legendă. *D*=depresie; *A*=anxietate; *A&P*=anxietate şi depresie; *P*=psihoze.

Observaţie. Pentru fiecare eşantion clinic a fost haşurată celula care conţine cea mai mare medie

Pentru fiecare dintre populaţiile clinice din care au fost extrase eşantioanele *D*, *A*, *A&D* şi *P*, mediile cotelor *T* ale scalelor clinice, cu excepţia scalelor *Manie* şi *Abuz de substanţe*, diferă semnificativ, la un prag $p<0,05$, de mediile cotelor *T* în

populaţia nonclinică. Mediile cotelor *T* ale scalelor *Manie* şi *Abuz de substanţe* diferă semnificativ, la un prag $p<0,05$, de mediile cotelor *T* în populaţia nonclinică numai pentru populaţia clinică din care a fost extras eşantionul *P* (populaţia persoanelor diagnosticate cu „psihoză").

CONCLUZII

- Ambele variante ale chestionarului *CASE–SF* au o consistenţă internă bună şi o bună stabilitate în timp la interval de 30 de zile.
- Varianta *Ae* a chestionarului are o bună validitate relativă la construct.

LIMITE ALE CERCETĂRII

Pentru analiza validităţii relative la construct a variantei *Ae* a chestionarului s-au utilizat eşantioane clinice doar pentru patru tulburări dintre cele evaluate de scalele clinice.

DIRECŢII DE CONTINUARE A CERCETĂRII

Urmează a fi analizată validitatea relativă la construct a variantei *Ap* a chestionarului *CASE-SF*.

Pentru ambele variante ale chestionarului *CASE-SF* mai trebuie verificată validitatea predictivă a scalelor clinice, prin calculul indicatorilor „valoare predictivă pozitivă" şi „valoare predictivă negativă".

BIBLIOGRAFIE

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (4th. ed.). Washington, D.C.: American Psychiatric Association.

Ciucă, A., Albu, M., Perţe, A., Budău, O., Miclea, Ş., Miclea, M. (2011). The Romanian adaptation of the Psychiatric Diagnostic Screening Questionnaire (PDSQ). *Cognition, Brain, Behaviour*, *XV*(1), 69-93.

Reynolds, C. R. (2001). *CASE. Clinical Assessment Scales for the Elderly. Professional Manual for the CASE and CASE-SF*. Lutz: Psychological Assessment Resources, Inc.

Zimmerman, M. (2002). *The Psychiatric Diagnostic Screening Questionnaire*. Los Angeles: Western Psychological Services.