

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

Amalia Ciuca¹, Roxana Costache¹, Monica Albu²

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 – și *Ap* – pentru evaluarea persoanei examinate de către cineva care îi cunoaște 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 concordanță 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 extrași din *CASE* varianta *Ae*, iar *CASE-SF* varianta *Ap* cuprinde 88 de itemi preluați din *CASE* varianta *Ap*.

Ambele variante ale chestionarului *CASE-SF* conțin câte zece scale clinice și două scale de validitate. Lista scalelor din *CASE-SF* se găsește în tabelul 1.

Tabelul 1

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

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

Tabelul 1 (continuare)

<i>Psihoticism</i>	9	6	Itemii evaluează tulburări de gândire, idei delirante bizare, confuzie și probleme asociate cu acestea.
<i>Competență cognitivă</i>	10	13	Itemii evaluează procesele de gândire defectuoase asociate în mod obișnuit cu mari deficite cognitive în arii precum atenția, memoria, raționamentul și gândirea logică.
<i>Manie</i>	10	5	Itemii evaluează caracteristicile unor stări maniacale, inclusiv vorbirea precipitată, gândirea caracterizată prin exagerări absurde, agitația, distractibilitatea, fuga de idei și fenomenele înrudite.
<i>Abuz de substanțe</i>	8	9	Itemii evaluează utilizarea excesivă de diverse substanțe (inclusiv alcool și substanțe ilicite) care alterează starea de conștiință și tendința de a deveni dependent de aceste substanțe.
Scale de validitate			
<i>Minciună</i>	45	5	Itemii evaluează tendința de a nega problemele sau dificultățile obișnuite, de a răspunde într-o manieră social-dezirabilă sau de a se prezenta într-o lumină favorabilă.
<i>Validitate</i>	7	7	Itemii urmăresc să surprindă răspunsurile nerealiste. Scorurile înalte sunt cauzate, în mod obișnuit, de nereușita de a citi și a înțelege 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 potrivește (în varianta *Ae*), respectiv, se potrivește persoanei evaluate (în varianta *Ap*), afirmația din item. Posibilitățile de răspuns sunt „zilnic”, „săptămânal”, „lunar”, „anual” și „niciodată”.

Cotele itemilor sunt cifrele de la 1 la 5. Scorul fiecărei scale clinice se obține prin însumarea cotelor itemilor componenți. 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 semnificația valorilor cotelor *T* pentru scalele clinice.

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

Tabelul 2

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

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

OBIECTIVUL CERCETĂRII

Cercetarea de față a urmărit să analizeze proprietățile psihometrice (fidelitatea și validitatea) ale versiunii în limba română a chestionarului *CASE-FS*.

PARTICIPANȚI

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

Tabelul 3

Structura eșantioanelor de persoane utilizate la etalonarea versiunii în limba română a chestionarului *CASE-SF*, în funcție de gen și vârstă

Grupa de vârstă	Varianta Ae			Varianta Ap		
	Gen		Total	Gen		Total
	Bărbați	Femei		Bărbați	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 fidelității test-retest, a validității relative la construct) au fost utilizate eșantioane de persoane de volum mic, care au fost incluse în eșantioanele 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 populație nonclinică și una clinică s-a utilizat un eșantion clinic – eșantionul *Total* – compus din 45 de bărbați și 81 de femei, cu vârsta cuprinsă între 55 și 88 de ani ($m=65,47$; $\sigma=8,97$). Structura acestui eșantion este prezentată în tabelul 4.

Cele mai frecvente diagnostice ale participanților din eșantionul clinic au fost: depresie, tulburare de anxietate și depresie, anxietate și schizofrenie paranoică. Toate diagnosticele au fost stabilite de medici psihiatri.

Din persoane incluse în eșantionul *Total* au fost formate eșantioane clinice în funcție de diagnostic, pentru tulburările „Depresie” (eșantionul *D*: 12 bărbați și 34 de femei), „Anxietate” (eșantionul *A*: 6 bărbați și 9 femei), „Anxietate și depresie” (eșantionul *A&D*: 3 bărbați și 10 femei) și „Psihoză” (eșantionul *P*: 16 bărbați și 22 de femei).

Participanții au provenit din mai multe județe ale țării: Cluj-Napoca, Satu Mare, Hunedoara și Constanța. Datele au fost colectate în perioada 2012-2014, din spitale de psihiatrie, centre de îngrijire și asistență, centre de recuperare, cabinete particulare de evaluare neuro-psihică (în cazul persoanelor din eșantionul clinic *Total*), precum și de la domiciliul participanților (pentru persoanele din eșantioanele nonclinice).

Tabelul 4

Structura eșantionului clinic *Total*,
în funcție de gen și vârstă

Grupa de vârstă	Bărbați	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. Toți respondenții și-au dat consimțământul verbal de a participa la cercetare.

FIDELITATEA CHESTIONARULUI CASE-SF

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

Stabilitatea în timp a scorurilor scalelor

S-a utilizat un eșantion nonclinic format din 92 de persoane (36 de bărbați și 56 de femei), cu vârsta cuprinsă între 55 și 88 de ani ($m=71,68$; $\sigma=10,38$). Toate persoanele au răspuns la varianta *Ae* de două ori, la interval de 30 de zile, și 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 soț sau de soție (20).

Pentru fiecare scală, în ambele variante, au fost comparate mediile scorurilor la test și la retest, prin testul *t* pentru eșantioane perechi (tabelele 5 și 6), și s-au calculat coeficienții de corelație liniară între scorurile la test și 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 și retest. Coeficienții de corelație liniară între scorurile la test și 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 și retest, prin testul *t* pentru eșantioane perechi, pentru varianta *Ae*

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

Observație. Numărul de persoane (*N*) variază de la o scală la alta din cauza absenței răspunsurilor la unii itemi, la test sau/și la retest

Tabelul 6

Compararea mediilor scorurilor scalelor între test și retest, prin testul t pentru eșantioane 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
Competență 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 substanțe	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

Observație. Numărul de persoane (N) variază de la o scală la alta din cauza absenței răspunsurilor la unii itemi, la test sau/și la retest

Tabelul 7

Coeficienții de corelație liniară între scorurilor scalelor la test și 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
Competență cognitivă	92	0,869	<0,001	88	0,901	<0,001
Manie	85	0,846	<0,001	89	0,836	<0,001
Abuz de substanțe	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

Observație. Numărul de persoane (N) variază de la o scală la alta din cauza absenței răspunsurilor la unii itemi, la test sau/și la retest.

Consistența internă a scalelor

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

Pentru scalele *Validitate* și *Minciună* nu este relevantă consistența internă. Din acest motiv nu s-au calculat coeficienții α . Itemii acestor scale se referă la aspecte diferite, nu la un anumit construct. Ei au fost aleși astfel încât cotele mari să indice răspunsuri absurde/foarte puțin probabile, respectiv tendința respondentului de a da răspunsuri neconforme realității.

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

Tabelul 8

Valorile extreme și medianele coeficienților de consistență internă α pentru scalele clinice din CASE-SF

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

VALIDITATEA VARIANTEI AE A CHESTIONARULUI CASE-SF

Corelații între scalele chestionarului CASE-SF și scalele chestionarului PDSQ

Chestionarul de screening și 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 frecvență în unitățile medicale destinate problemelor de sănătate mintală.

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

Chestionarul *PDSQ* a fost adaptat și etalonat pentru populația din România în cadrul firmei *Cognitrom* din Cluj-Napoca (Ciucă, Albu, Perțe, Budău, Ș. Miclea, M. Miclea, 2011).

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

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

Conform așteptărilor, 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

Coeficienții de corelație liniară între scalele din *CASE-SF* și cele din *PDSQ* care măsoară constructe asemănătoare

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

Apoi, din eșantionul de participanți au fost selectate persoanele care au răspuns la toți itemii scalelor clinice din *CASE-SF* și la toți itemii din *PDSQ*. A rezultat un subeșantion format din 76 de persoane. Scorurile acestora la scalele clinice din *CASE-SF* și la scalele din *PDSQ* au fost prelucrate prin analiză factorială. S-au utilizat metoda *Componentelor principale* și rotația factorilor extrași prin metoda *Varimax*.

Au fost extrași 7 factori care acoperă, împreună, 74,37% din varianța 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 saturație în același factor. Așa sunt scalele:

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

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

Aceste rezultate constituie o dovadă că **variantea 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 populație nonclinică și populații clinice

Populația nonclinică luată în considerare este cea din care a fost extras eșantionul utilizat la etalonarea variantei Ae a chestionarului CASE-SF. Populațiile clinice sunt cele din care fac parte eșantionul clinic *Total* și eșantioanele clinice *D*, *A*, *A&D* și *P*, descrise în secțiunea *Participanți*.

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

Din cauza faptului că în populația nonclinică scorurile brute ale scalelor din varianta Ae a chestionarului CASE-SF diferă între bărbați și femei și variază în funcție de vârstă, nu s-au putut compara mediile scorurilor brute ale scalelor între populațiile clinice și populația nonclinică. Scorurile brute ale scalelor au fost transformate în cote *T* utilizându-se mediile și abaterile standard calculate în eșantionul folosit la etalonare, pe șapte grupe de vârstă, separat pentru bărbați și pentru femei. Comparațiile s-au făcut asupra mediilor cotelor *T* ale scalelor.

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

Aceste rezultate arată că scalele variantei Ae diferențiază între o populație nonclinică și o populație clinică în care diagnosticele cele mai frecvente sunt: depresie, tulburare de anxietate și depresie, anxietate și schizofrenie paranoidă.

În eșantioanele clinice formate în funcție de diagnostic – *D* (depresie), *A* (anxietate), *A&D* (anxietate și depresie) și *P* (psihoze) – scalele clinice (exceptând scala *Abuz de substanțe*, în eșantionul *A*) au mediile cotelor *T* mai mari decât 50 (tabelul 12). În cazul diagnosticelor depresie, anxietate și psihoze, cea mai mare medie a cotelor *T* s-a obținut pentru scala corespunzătoare tulburării, adică: pentru *Depresie* în eșantionul *D*, pentru *Anxietate* în eșantionul *A* și, respectiv, pentru *Psihoticism* în eșantionul *P*.

Tabelul 10

Saturațiile scalelor clinice din *CASE-SF* și ale scalelor din *PDSQ*
în factorii extrași prin analiză factorială

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

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

Legendă. Pentru fiecare scală a fost hașurată celula care conține cea mai mare saturație.

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

Aceste rezultate arată că *scalele* *Anxietate*, *Depresie* și *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 funcție de diagnostic

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

Legendă. D =depresie; A =anxietate; $A\&P$ =anxietate și depresie; P =psihoze.

Observație. Pentru fiecare eşantion clinic a fost hașurată celula care conține cea mai mare medie

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

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

CONCLUZII

- Ambele variante ale chestionarului *CASE-SF* au o consistență internă bună și 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 validității relative la construct a variantei *Ae* a chestionarului s-au utilizat eșantioane clinice doar pentru patru tulburări dintre cele evaluate de scalele clinice.

DIRECȚII 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” și „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., Perțe, A., Budău, O., Miclea, Ș., 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.