

## CARACTERÍSTIQUES PSICOMÈTRIQUES DEL CDI EN CATALÀ

Pilar MONREAL I BOSCH\*

### RESUMEN

---

*En el presente trabajo se ha hecho un primer estudio de las características psicométricas del CDI (KOVACS 1980, 1981) en la versión catalana. Esta escala, reconocida como técnica de evaluación de los síntomas de depresión infantil y como técnica de screening, ha sido utilizada en muchas investigaciones fuera de nuestro contexto lingüístico (SAYLOR, FINCH et al., 1984; CYTRYN, MCKNEW y BUNNEY, 1980; LEFKOWITZ y TESINY, 1980; FINCH y SAYLOR, 1985). Creemos necesario aportar a la evaluación clínica un instrumento que tenga en cuenta las variables lingüísticas de los niños catalanes para investigar en el campo de la depresión infantil, mediante una técnica de autoinforme. El estudio se ha realizado en Girona con dos muestras de niños normales de 4.º de EGB.*

### ABSTRACT

*In this work, a first study of the CDI (KOVACS 1980, 1981) psychometric characteristics has been made on a Catalan version. This widely acknowledged scale for children depression symptoms rating as well as screening technique has been used in a lot of research out of our linguistic environment (SAYLOR, FINCH et al., 1984-1985; CYTRYN, MCKNEW and BUNNEY, 1980; LEFKOWITZ and TESINY, 1980). We thought it was necessary to enrich the clinic assessment with an instrument that took into account the linguistic variables of Catalan children in order to work on the children's depression field, by the means of a self-reported instrument. This study has been developed in Girona with two samples of normal 4<sup>th</sup> EGB schoolchildren.*

---

\* Departament de Psicologia de la Salut, Universitat Autònoma de Barcelona.

## INTRODUCCIÓ

En la investigació psicopatològica, l'estudi de la depressió ha pres un paper important. CANTWELL (1983) afirma que és el quadre clínic que més atenció ha rebut i el que més s'ha investigat en els darrers anys.

Un dels problemes que ha sorgit i que ha donat peu a discussions i investigacions ha estat, precisament, la mesura de la simptomatologia depressiva en els nens. És de cabdal importància disposar d'instruments de mesura que permetin quantificar la depressió o, més exactament, l'estat d'ànim. Les investigacions de COSTELLO, 1981; KASHANI, HUSAIN, SHEKIM, HODGES, CYTRIN i MCKNEW, 1981; KAZDIN, 1981, són exemple d'això. Sembla, però, evident que la més precisa anàlisi possible dels instruments de diagnòstic o avaluació de la depressió que s'utilitzen en aquestes o d'altres investigacions sigui el pre-requisit indispensable per a contrastar la validesa d'aquests treballs. És aquesta la primera aportació (i és el nostre propòsit) a l'anàlisi de les característiques psicomètriques de l'Inventari de les Depressions Infantils de Maria Kovacs (CDI, KOVACS, 1980, 1981), una de les escales de depressió infantil autoavaluatives, considerada com un dels pocs «intents seriosos» (TISHER i LANG, 1983) duts a terme, i un dels més extensament esmentats (KAZDIN, 1981) per altres investigadors.

Malgrat que hi ha d'altres revisions de mesures de depressió infantil, com per exemple BIRLESON, 1981; CANTWELL, 1983; FINCH i SAYLOR, 1984; KAZDIN, 1981; KAZDIN i PETTI, 1982; LEFKOWITZ, 1980; POZNANSKI, 1984; RODRÍGUEZ SACRISTÁN i CARDOZE, 1984; el CDI ha estat utilitzat de forma completa o abreviada com a: 1. instrument de diagnòstic (CYTRYN, MCKNEW i BUNNEY, 1980), 2. criteri de mesura en estudis de nens depressius *versus* no depressius (KASLOW, TANEMBAUM, ABRAMSON, PETERSON i SELIGMAN, 1983; SCHWARTZ, FRIEDMAN, LINDSAY i NARROL, 1982) i 3. punt de comparació de la validesa d'altres mesures (HODGES, KLINE, STERN, CYTRYN i MCKNEW, 1982; LEFKOWITZ i TESINY, 1980).

Estem d'acord, no obstant això, amb DEPUE i MONROE, 1978; VÁZQUEZ, 1984, en el fet que aquesta eina quantificadora (CDI) no és l'únic instrument de diagnòstic i, per tant, no supleix la tasca de fer un diagnòstic clínic formal (utilitzant per exemple la DSM-III 1980, o d'altres instruments: entrevistes clíniques, etc.). Malgrat tot, considerem que, tal com deïem anteriorment, pot ser una bona ajuda auxiliar per al clínic en la seva tasca de diagnòstic i intervenció. Sols manca posar-la a prova (fiabilitat) i adaptar-la al nostre context sòcio-lingüístic (català).

## ESTUDI 1

En aquest primer estudi es volia fer una versió al català de l'escala CDI (Children's Depression Inventory, KOVACS, 1980, 1981) i analitzar a nivell psicomètric els ítems que configurarien la nova escala. Com es ja conegut, aquesta escala (CDI de Kovacs) és una extensió descendent de l'Inventari de Depressió per a Adults de Beck (BDI, BECK i BEAMES-DERFER, 1974).

La Kovacs va realitzar originàriament dues versions preliminars, el 1975 i 1976, modificades posteriorment en el llenguatge utilitzat, número d'ítems i codi numèric de les respostes potencials, i es publicà el 1977. El 1979, després de fer petits canvis en el format, quedà la versió final. Aquesta revisió del CDI (KOVACS, 1980, 1981) utilitzada per nosaltres consta de 27 ítems d'autoinformació, estructurats en tres alternatives d'elecció i es demana al nen que s'identifiqui amb una de les tres descripcions, la que millor pugui «descriure» el que ell o ella hagi pensat o sentit durant les dues darreres setmanes.

A cadascuna de les tres alternatives de l'ítem s'hi ha assignat un valor numèric comprès entre el 0 i el 2, segons sigui la resposta que denoti més increment de severitat del símptoma, és a dir, que la puntuació 2 correspondria a la conducta o resposta clínicament més severa; la puntuació 1, a una severitat intermèdia i la puntuació 0, a l'absència de severitat. El resultat potencial va des de 0 a 54 punts.

El 50% dels ítems comencen amb l'elecció que reflecteix la simptomatologia més severa, per a la resta dels ítems la seqüència d'elecció està girada.

Exemple de la nostra escala:

1. De tant en tant estic trist.  
Moltes vegades estic trist.  
Sempre estic trist.
2. No em sortirà res bé.  
No estic segur que les coses em sortiran bé.  
Les coses em sortiran bé.
3. Faig quasi totes les coses ben fetes.  
Faig moltes coses malament.  
Tot ho faig malament.

En un principi vàrem mantenir aquesta estructura, amb el propòsit d'ajustar-nos al màxim a la revisió original de la KOVACS (1980, 1981);

es van traduir els ítems de l'anglès i posteriorment es van sotmetre a una revisió lingüística (experts en català) i de contingut clínic (especialistes). Igualment es va tenir en compte que l'escala anava dirigida a nens i per tant havia de ser compresa en el seu contingut. L'edat d'aplicació és de vuit a disset anys.

## **Mètode**

### *Mostra*

Es va aplicar la prova a un grup de nens ( $n = 34$ ) d'ambdós sexes que feien 4t. d'EGB en una escola pública de Girona (capital).

### *Procediment*

Es va aplicar el CDI en la versió pilot de forma semicollectiva (grups de sis nens) utilitzant una aula especial que permetés el contacte del psicòleg amb aquests nens; amb això preteníem anotar totes les irregularitats que es donarien tant en la comprensió de les paraules utilitzades en els enunciats com en la reacció que les alternatives podien produir en els nens, a fi de modificar tot allò que afectés la validesa aparent i de contingut dels ítems.

### *Resultats*

Dues anàlisis foren portades a terme: la correlació de cadascun dels ítems amb l'escala total (anàlisi d'elements) i la fiabilitat de l'escala total ( $\alpha$  de Cronbach).

De la primera anàlisi podem destacar que els coeficients de correlació dels ítems oscil·len entre .10 i .51. Aquests resultats ens portaren a reanalitzar qualitativament els ítems que en un principi semblaven menys relacionats amb l'escala; això no obstant, vam tenir en compte que es tractava d'un primer pilot i que els ítems possiblement s'agrupaven per continguts diferents. Les dades que es tenien d'altres investigacions (HELSEL i MATSON, 1983) estaven donant coeficients entre .36 i .69 en una mostra de 216 nens. Les observacions clíniques en el pas de la prova i aquests resultats ens aportaren dades per modificar a nivell lingüístic (no de contingut) alguns ítems.

De la segona anàlisi, corresponent a la fiabilitat, s'obtingué un resul-

tat positiu ( $\alpha = .66$ ); vam tenir en compte la quantitat de nens examinats i tot allò comentat anteriorment sobre els ítems.

## ESTUDI 2

Fetes les modificacions pertinents, es passà a la segona fase experimental, que consistia a aplicar l'escala a un grup, en aquest cas una mostra representativa de nens, igualment de 4t. d'EGB, però trets de la província de Girona.

El nostre objectiu en aquest segon estudi va ésser, com en el cas anterior, de detectar els possibles errors lingüístics que en una adaptació (no traducció) al català podien donar-se i que podien afectar investigacions posteriors amb aquest material. També, òbviament, aportar de nou dades psicomètriques sobre el funcionament de l'escala. A mesura que ens acostem a un òptim en exactitud, el nostre objectiu anirà dirigit a la seva validesa, en la línia d'estudis ja realitzats sobre la validesa convergent i discriminant de les escales de mesura (KAZDIN i PETTI, 1982; KAZDIN, ESVELDT-DAWSON, UNIS i RANCURELLO, 1983).

### Mètode

#### *Mostra*

D'una mostra escollida a l'atzar, representativa de la província de Girona, se seleccionà (pels números aleatoris) una submostra ( $n = 45$ ) per portar a terme aquest segon estudi.

#### *Resultats*

Les condicions d'aplicació foren similars a les de l'anterior estudi. L'anàlisi estadística se centrà en: 1. anàlisi d'elements (consistència dels ítems) i 2. fiabilitat.

La correlació ítem-total oscil·là al voltant de .23 (ítem 13) i .62 (ítem 23); es van millorar clarament els índexs respecte a la versió anterior, sobretot en aquells ítems modificats qualitativament. Aquests coeficients, encara una mica baixos i per tant revisables en altres estudis, van en la línia d'investigacions anteriors (KAZDIN i PETTI, 1982; KAZDIN, ESVELDT-DAWSON, UNIS i RANCURELLO, 1983).

Que quedi constància que el grup estudiat és possiblement petit a nivell estadístic, encara que qualitativament suficient.

La fiabilitat en aquest nou estudi donà com a resultat  $\alpha = .75$ .

## CONCLUSIONS

Sembla clar que els diferents estudis fets sobre escales de mesura han de tenir un previ pas a la seva creació definitiva, que quantitativament i qualitativament aporten dades de les seves qualitats mètriques.

El treball ací presentat és un exemple d'això. No és suficient la traducció d'un material aparentment fiable i vàlid, és necessari arribar, mitjançant una tasca acurada i amb coneixement de la realitat i de l'objecte i de la definició del que es vol mesurar, a definir clarament cada ítem, cada alternativa i el valor que aquests tenen en l'escala total. A partir d'ací ja tenim la base per, mitjançant anàlisis estadístiques més riques en informació i més convenients segons l'objectiu, precisar-ne la fiabilitat i la validesa.

Sempre, però, tenint en compte que l'objectiu és la validesa clínica, i que per tant, han de dur-se a terme estudis en aquest sentit.

Com a conclusió, els resultats suggereixen, una vegada més, que el CDI pot ser una mesura fiable de depressió infantil. I comptar amb una escala en català és una aportació important per al clínic en la seva tasca d'avaluació.

**Bibliografia**

- CARLSON, G.A. i CANTWELL, D.P., 1982, «Diagnosis of childhood depression: a comparison of the Weinberg and DSM-III criteria», *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 21, pp. 247-250.
- COSTELLO, C.G., 1981, «Children depression», dins E.J. MASH i L.G. TERDAL, (eds.), *Behavioral assessment of childhood disorders*, Guilford Press, Nova York, pp. 305-346.
- HOLLON, S.D., 1980, «Test review: Children's Depression Scale», *Journal of Child Psychology and Psychiatry* 21, pp. 371-374.
- KASHANI, J.H., HUSAIN, A., SHEKIM, W.O., HODGES, K., CYTRYN, L. i MCKNEW, D., 1981, «Current perspectives on childhood depression: an overview», *American Journal of Psychiatry* 138, pp. 143-153.
- KAZDIN, A.E., 1981, «Assessment techniques for childhood depression», *Journal of the American Academy of Child Psychiatry* 20, pp. 358-375.
- KLINE, J., HODGES, K., SIEGEL, L.J., MULLINS, L. i GRIFFIN, 1982, «Factor analysis of the Children's depression. Inventory for clinic and nonclinic children», dins L.J. SIEGEL (Chair), *Assessment and diagnosis of childhood depression*.
- KOVACS, M., 1981, «Rating Scales to assess depression in school-aged children», *Acta Paedopsychiatrica* 46, pp. 305-315.
- , 1983, «The Children's Depression Inventory: A Self-rated Depression Scale for School-Aged Youngster», *Unpublished Manuscript*, University of Pittsburgh School of Medicine.
- RODRÍGUEZ SACRISTÁN, J., CARDOZE *et al.*, 1984, «Sistemas objetivos de medida: experiencias con el inventario español de depresiones infantiles (CEDI), modificado de Kovacs y Beck», *Revista de Neuropsiquiatría Infantil* 3, 2.
- SAYLOR, C.F., FINCH, A.J., BASKIN, C.H., FUREY, W. i KELLY, N., 1984, «Construct validity for measures of childhood depression: Application of multitrait-multimethod methodology», *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 52, pp. 977-985.
- SAYLOR, C.F., FINCH, A.J. i SPIRITO, A., 1984, «The Children's Depression Inventory: A Systematic Evaluation of Psychometric Properties», *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 6 (52), pp. 955-967.
- SAYLOR, C.F., FINCH, A.J., BASKIN, C., SAYLOR, B. i DARNELL, G., 1984, «Children's Depression Inventory: Investigation of procedures and correlates», *Journal of American Academy of Child Psychiatry* 23, pp. 626-628.
- VIZCARRO, C. i GARCÍA, J.A., 1981, «Los autoinformes», dins FERNÁNDEZ BALLESTEROS i CARROBLES (eds.), *Evaluación Conductual*, Pirámide, Madrid.

WILLIAM, J., HESEL i MATSON, J.L., 1984, «The assessment of depression in children: the internal structure of the Child Depression Inventory (CDI)», *Behav. Res. Ther.* 3 (22), pp. 289-298.