Curs Biostatistica 2017 - Laborator 5 & 6

Analiza de varianta - ANOVA

Contents

_	Analiză de varianță cu un factor (one-way ANOVA)	1
	1.1 Exemplul 1	1
	1.2 Exemplul 2	9
2		15
	2.1 Exemplul 1	15
1	Analiză de varianță cu un factor (one-way ANOVA)	

Vom analiza setul de date Cushings din pachetul MASS. Sindromul Cushing reprezintă o serie de semne și simptome ca urmare a expunerii organismului pentru o perioadă îndelungată de timp la o concentrație ridicată de cortizon (mai multe detalii aici și aici). Pentru fiecare individ din eșantion, ratele de excreție urinară a doi metaboliți steroizi sunt înregistrate: Tetrahydrocortisone și Pregnanetriol. Variabila Type arată tipul de sindrom Cushing, acesta putând lua una din următoarele patru categorii: adenom (a), hiperplazia bilaterală (b), carcinom (c) și necunoscut (u). Obiectivul este să investigăm dacă cele patru tipuri de sindrom sunt diferite în raport cu excreția urinară de Tetrahydrocortisone.

Începem prin a atașa setul de date Cushings:

library(MASS)
data("Cushings")
attach(Cushings)

Tetrahydrocortisone	Pregnanetriol	Type	
3.1	11.70	a	
3.0	1.30	a	
1.9	0.10	a	
3.8	0.04	\mathbf{a}	
4.1	1.10	\mathbf{a}	
1.9	0.40	\mathbf{a}	
8.3	1.00	b	
3.8	0.20	b	
3.9	0.60	b	
7.8	1.20	b	
9.1	0.60	b	
15.4	3.60	b	

Tetrahydrocortisone	Pregnanetriol	Type
7.7	1.60	b
6.5	0.40	b
5.7	0.40	b
13.6	1.60	b
10.2	6.40	\mathbf{c}
9.2	7.90	\mathbf{c}
9.6	3.10	\mathbf{c}
53.8	2.50	\mathbf{c}
15.8	7.60	$^{\mathrm{c}}$
5.1	0.40	u
12.9	5.00	u
13.0	0.80	u
2.6	0.10	u
30.0	0.10	u
20.5	0.80	u

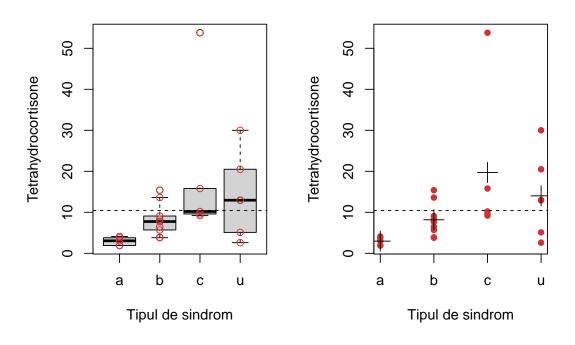
Notăm cu Y excreția urinară de Tetrahydrocortisone (variabila răspuns) și cu X variabila Type (variabila factor), cu $X \in \{1, 2, 3, 4\}$ după cum $Type \in \{a, b, c, u\}$. Astfel obiectivul este de a investiga dacă media variabilei răspuns Y diferă pentru valori diferite ale nivelelor variabilei factor X. Dacă notăm observațiile individuale cu y_{ij} (excreția urinară de Tetrahydrocortisone a individului j cu tipul de sindrom i) atunci putem determina

• numărul de observații din fiecare grup (n_i)

```
n = length(Cushings$Tetrahydrocortisone)
\# varianta 1 - nr de observatii pe grup
ng = table(Cushings$Type)
ng
##
##
  a b c u
## 6 10 5 6
# varianta 2 - nr de observatii pe grup
ng2 = tapply(Cushings$Tetrahydrocortisone, Cushings$Type, length)
ng2
  a b c u
##
## 6 10 5 6
  • media fiecărui grup (\bar{y}_i)
# media qlobala
my = mean(Cushings$Tetrahydrocortisone)
# varianta 1 - media pe grup
myg = tapply(Cushings$Tetrahydrocortisone, Cushings$Type, mean)
myg
##
                     b
## 2.966667 8.180000 19.720000 14.016667
# varianta 2 - media pe grup
myg2 = aggregate(Cushings$Tetrahydrocortisone, by = list(Cushings$Type), mean)
```

```
myg2
##
     Group.1
## 1
              2.966667
           a
## 2
              8.180000
## 3
           c 19.720000
## 4
           u 14.016667
   • deviația standard a fiecărui grup
# varianta 1 - media pe grup
syg = tapply(Cushings$Tetrahydrocortisone, Cushings$Type, sd)
syg
##
                        b
                                   С
    0.9244818
               3.7891072 19.2388149 10.0958242
##
# varianta 2 - media pe grup
syg2 = aggregate(Cushings$Tetrahydrocortisone, by = list(Cushings$Type), sd)
syg2
##
     Group.1
## 1
              0.9244818
## 2
           b
              3.7891072
## 3
             19.2388149
           u 10.0958242
```

Considerăm următorul grafic unde fiecare observație este reprezentată printr-un punct (gol în figura din stânga și plin în cea din dreapta) iar media globală este ilustrată printr-o linie punctată. În figura din stânga avem boxplot-ul pentru fiecare categorie a lui X iar în figura din dreapta (stripchart) mediile eșantioanelor din fiecare grup sunt ilustrate cu o cruce de culoare neagră:



Din figura de mai sus putem observa că avem o variație considerabilă între mediile grupurilor de-a lungul celor 4 categorii de sindrom *Cushing*. De asemenea, în interiorul grupurilor, avem grade diferite de variație a observațiilor (vezi figura din stânga). Ambele surse de variabilitate contribuie la variabilitatea totală a observațiilor în jurul mediei globale (linia punctată).

Calculăm variabilitatea dintre grupuri (r este numărul de grupuri):

$$SS_B = \sum_{i=1}^{r} n_i (\bar{y}_i - \bar{y})^2$$

```
# avem ng nr de observatii din fiecare grup, myg media lui y
# din fiecare grup si my media totala

SS_B = ng%*%(myg-my)^2 # unde %*% este produs de matrice
SS_B
```

```
## [,1]
## [1,] 893.521
```

Calculăm variabilitatea reziduală (din grupuri):

$$SS_W = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^{n_i} (y_{ij} - \bar{y}_i)^2$$

```
y = Cushings$Tetrahydrocortisone # y_{ij}
ryi = rep(myg, ng)

SS_W = sum((y-ryi)^2)
SS_W
```

[1] 2123.646

Calculăm variabilitatea totală:

$$SS_T = \sum_{i=1}^r \sum_{j=1}^{n_i} (y_{ij} - \bar{y})^2 = SS_B + SS_W$$

```
# calculat cu SS_B+SS_W
SS_T = SS_B + SS_W
SS_T

## [,1]
## [1,] 3017.167

# calculat cu sume (verificam formula)
SS_T2 = sum((y-my)^2)
SS_T2
```

[1] 3017.167

Observăm că variabilitatea totală poate fi atribuită parțial variabilității dintre grupuri și parțial variabilității din interiorul grupurilor.

Considerăm ipoteza nulă:

$$H_0: \, \mu_1 = \dots = \mu_i = \mu$$

unde μ este media populației Y iar μ_1, \ldots, μ_i sunt mediile populațiilor din fiecare grup.

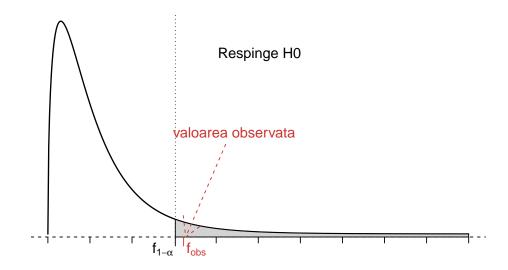
Statistica de test este:

$$F = \frac{\frac{SS_B}{r-1}}{\frac{SS_W}{n-r}}$$

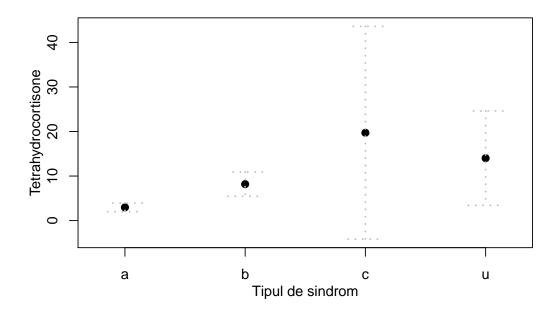
unde $\frac{SS_B}{r-1}$ și $\frac{SS_W}{n-r}$ sunt mediile pătrate pentru grupuri (mean square) și respectiv reziduri. Dacă condițiile ANOVA (datele din fiecare grup sunt i.i.d. și sunt normal distribuite) sunt satisfăcute și presupunând că H_0 este adevărată avem că $F \sim F(r-1, n-r)$.

Avem modelul ANOVA:

Repartitia Fisher cu df1 = 3 si df2 = 23 grade de libertate



Verificarea ipotezelor ANOVA

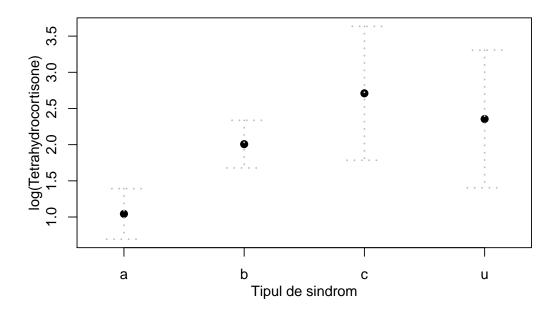


Aplicăm testul lui Bartlett pentru a testa homoscedasticitatea modelului (i.e. verificăm $H_0: \sigma_1 = \cdots = \sigma_r$): bartlett.test(Tetrahydrocortisone~Type, data = Cushings)

```
##
## Bartlett test of homogeneity of variances
##
## data: Tetrahydrocortisone by Type
## Bartlett's K-squared = 31.595, df = 3, p-value = 6.37e-07
```

Observăm că ipoteza de omogenitate este respinsă în favoarea alternativei prin urmare ipoteza de omogenitate din ANOVA este invalidată.

Transformăm variabila răspuns $(\log(Y) = \log(Tetrahydrocortisone))$:

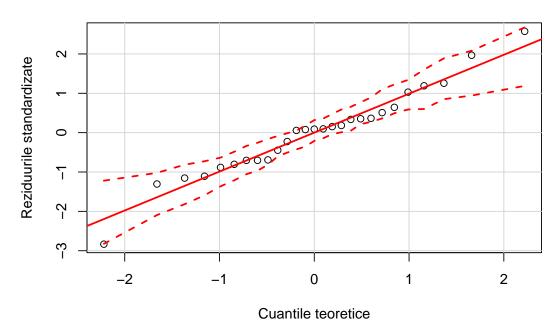


Verificăm ipoteza de omogenitate (homoscedasticitatea):

Verificăm normalitatea și grafic cu Q-Q Plot:

```
bartlett.test(log(Tetrahydrocortisone)~Type, data = Cushings)
##
    Bartlett test of homogeneity of variances
##
##
## data: log(Tetrahydrocortisone) by Type
## Bartlett's K-squared = 5.7249, df = 3, p-value = 0.1258
Testăm normalitatea modelului transformat (testul lui Shapiro-Wilks sau Shapiro-Francia):
anova_model_tr = aov(log(Tetrahydrocortisone)~Type, data = Cushings)
shapiro.test(residuals(anova_model_tr))
##
##
    Shapiro-Wilk normality test
##
## data: residuals(anova_model_tr)
## W = 0.97953, p-value = 0.8515
```

Q-Q plot

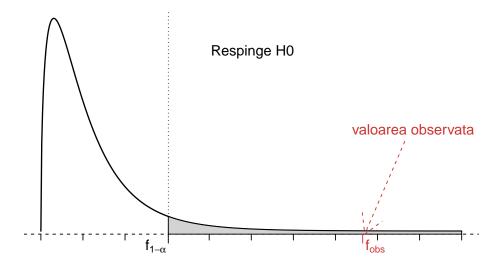


ANOVA pentru modelul transformat:

summary(anova_model_tr)

```
## Df Sum Sq Mean Sq F value Pr(>F)
## Type    3 8.766 2.9220 7.647 0.00102 **
## Residuals    23 8.789 0.3821
## ---
## Signif. codes: 0 '*** 0.001 '** 0.01 '* 0.05 '.' 0.1 ' ' 1
```

Repartitia Fisher cu df1 = 3 si df2 = 23 grade de libertate Modelul transformat



1.2 Exemplul 2

În acest exemplu vom folosi setul de date *Cholesterol* din pachetul multcomp (datele se pot descărca de aici). Datele prezintă cu cât s-a redus nivelul de colesterol (variabila response) la 50 de pacienți ce au urmat 5 tratamente de reducere a colesterolului. Trei dintre tratamente au implicat același medicament administrat în moduri diferite: 20 mg o dată pe zi (1time), 10 mg de două ori pe zi (2time) sau 5 mg de patru ori pe zi (4time). Celelalte două tratamente au constat din medicamente alternative diferite (drugD și drugE). Care tratament a produs cea mai mare reducere a colesterolului?

Începem prin a citi setul de date:

```
cholesterol = read.csv("data/cholesterol.csv", stringsAsFactors = FALSE)
head(cholesterol)
```

```
## trt response
## 1 1time 3.8612
## 2 1time 10.3868
## 3 1time 5.9059
## 4 1time 3.0609
## 5 1time 7.7204
## 6 1time 2.7139
```

Vedem câte observații avem pentru fiecare tratament:

```
table(cholesterol$trt)
```

```
##
## 1time 2times 4times drugD drugE
```

10 10 10 10 10

Observăm că fiecare tratament a fost administrat la câte 10 pacienți (suntem în contextul unui plan de experiență echilibrat).

Calculăm:

• numărul total de observații (n) și numărul de observații din fiecare grup (n_i)

```
n = length(cholesterol$trt) # nr total de observații

# nr de observatii pe grup
ng = table(cholesterol$trt)
```

• media fiecărui grup (\bar{y}_i)

```
# media globala
my = mean(cholesterol$response)

# media pe grup
myg = tapply(cholesterol$response, cholesterol$trt, mean)
myg
```

```
## 1time 2times 4times drugD drugE
## 5.78197 9.22497 12.37478 15.36117 20.94752
```

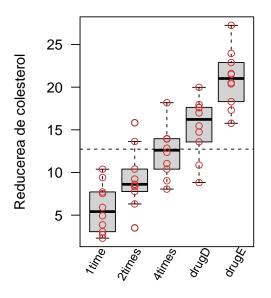
Se observă că drugE a produs (în medie) cea mai mare reducere a colesterolului pe când 1time a produs-o pe cea mai mică.

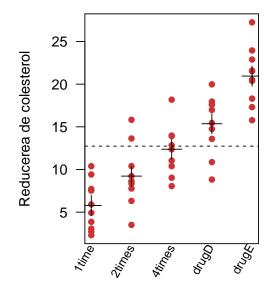
• abaterea standard a fiecărui grup

```
# sd pe grup
syg = tapply(cholesterol$response, cholesterol$trt, sd)
syg
```

```
## 1time 2times 4times drugD drugE
## 2.878113 3.483054 2.923119 3.454636 3.345003
```

Se observă că abaterile standard sunt relativ constante pentru cele 5 tratamente, luând valori între 2.9 și 3.5.





Avem tabelul ANOVA:

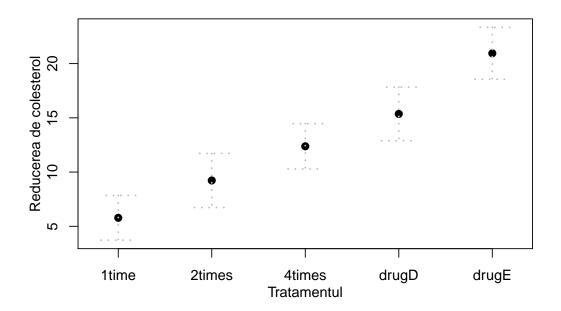
Signif. codes:

##

Testul ANOVA (F) pentru tratament (trt) este semnificativ (p < 0.001), ilustrând că cele 5 tratamente nu sunt la fel de eficiente.

0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1

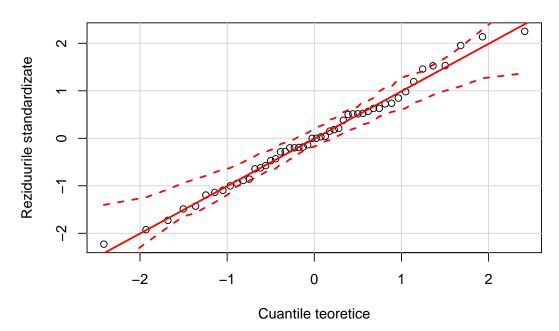
Reducerea medie de colesterol pentru cele 5 tratamente împreună cu intervalele de încredere de nivel de încredere de 95% corespunzătoare:



Verificarea ipotezelor ANOVA

În ANOVA cu un factor, se presupune că variabila răspuns este repartizată normal cu aceeași varianță în fiecare grup. Pentru testarea normalității putem folosi ca metodă grafică Q-Q plot-ul:

Q-Q plot



De asemenea ipoteza de normalitate poate fi testată și cu testul Shapiro-Wilks sau Shapiro-Francia:

```
anova_model_chol = aov(response~trt, data = cholesterol)

##

## Shapiro-Wilk normality test

##

## data: residuals(anova_model_chol)

## W = 0.98864, p-value = 0.9094

Pentru testarea ipotezei de homoscedasticitate aplicăm testul lui Bartlett(i.e. verificăm H_0: \sigma_1 = \cdots = \sigma_r):

bartlett.test(response~trt, data = cholesterol)

##

## Bartlett test of homoscedasticitate of variances
```

```
## Bartlett test of homogeneity of variances
##
## data: response by trt
## Bartlett's K-squared = 0.57975, df = 4, p-value = 0.9653
```

Testul lui Bartlett ne indică faptul că varianțele în cele 5 grupuri nu diferă semnificativ (p = 0.97). Pentru testarea ipotezei de omogenitate se mai pot folosi și alte teste printre care includem testul lui Fligner-Killeen (fligner.test) și testul Brown-Forsythe (funcția hov() din pachetul HH). Ambele teste întorc același rezultat:

```
fligner.test(response~as.factor(trt), data = cholesterol)
```

```
##
## Fligner-Killeen test of homogeneity of variances
##
## data: response by as.factor(trt)
## Fligner-Killeen:med chi-squared = 0.74277, df = 4, p-value = 0.946
```

hov(response~trt, data = cholesterol) # hov = homogeneity of variance

```
##
## hov: Brown-Forsyth
##
## data: response
## F = 0.075477, df:trt = 4, df:Residuals = 45, p-value = 0.9893
## alternative hypothesis: variances are not identical
```

Comparări multiple

Testul F din ANOVA pentru tratamente ne spune că cele 5 tipuri de medicamente nu sunt la fel de eficiente, însă nu ne spune care dintre ele diferă față de celelalte. Pentru a răspunde la această întrebare vom folosi metodologia testării multiple. Ca exemplu vom folosi *Testul lui Tukey HSD* (Honestly Significant Difference), test care permite compararea tuturor perechilor de diferențe dintre mediile grupurilor:

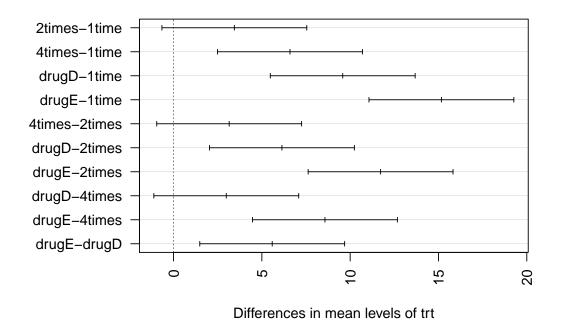
TukeyHSD(anova_model_chol)

```
##
     Tukey multiple comparisons of means
##
       95% family-wise confidence level
##
## Fit: aov(formula = response ~ trt, data = cholesterol)
##
## $trt
##
                     diff
                                 lwr
                                           upr
                                                   p adj
                  3.44300 -0.6582817
## 2times-1time
                                     7.544282 0.1380949
## 4times-1time
                  6.59281 2.4915283 10.694092 0.0003542
## drugD-1time
                  9.57920 5.4779183 13.680482 0.0000003
                 15.16555 11.0642683 19.266832 0.0000000
## drugE-1time
## 4times-2times 3.14981 -0.9514717 7.251092 0.2050382
## drugD-2times
                  6.13620 2.0349183 10.237482 0.0009611
## drugE-2times
                 11.72255 7.6212683 15.823832 0.0000000
## drugD-4times
                  2.98639 -1.1148917 7.087672 0.2512446
## drugE-4times
                  8.57274 4.4714583 12.674022 0.0000037
## drugE-drugD
                  5.58635
                          1.4850683 9.687632 0.0030633
```

Observăm că reducerea medie a colesterolului pentru tratamentele 1time și 2times nu este semnificativă (p = 0.138) pe când reducerea medie a colesterolului pentru tratamentele 1time și 4times este semnificativă (p < 0.001).

Aceste diferențe se pot observa și grafic:

95% family-wise confidence level



Trebuie menționat că sunt mai multe metode pentru comparări multiple: metoda Bonferroni, metoda contrastelor liniare, metoda bazată pe statistici de rang, metoda Newman Keuls etc.

2 Analiză de varianță cu doi factori (two-way ANOVA)

Analiza de varianță cu doi factori poate fi văzută ca o generalizare a analizei de varianță cu un factor, în acest model subiecții fiind distribuiți în grupe rezultate din încrucișarea modalităților celor doi factori.

Ca și în cazul one-way ANOVA, condițiile de aplicare rămân aceleași: populații normale de aceeași varianță și eșantioane independente.

2.1 Exemplul 1

În acest exemplu vom folosi setul de date ToothGrowth din pachetul de bază. Datele fac referire la 60 de porcușori de guinea care sunt repartizați aleator să primească unul din cele trei nivele de Vitamina C (0.5, 1 și 2 mg) prin una din cele două modalități propuse (suc de portocale - OJ sau o soluție apoasă de acid ascorbic - VC), cu restricția ca fiecare combinație de tratament să fie atribuită la 10 porcușori. Vrem să investigăm efectul Vitaminei C asupra creșterii dinților porcușorilor de guinea prin cele două metode de livrare.

Ataşăm setul de date ToothGrowth:

```
data("ToothGrowth")
attach(ToothGrowth)
head(ToothGrowth)
```

```
## len supp dose
## 1 4.2 VC 0.5
## 2 11.5 VC 0.5
## 3 7.3 VC 0.5
## 4 5.8 VC 0.5
## 5 6.4 VC 0.5
## 6 10.0 VC 0.5
```

Structura setului de date este:

str(ToothGrowth)

unde len este variabila dependentă (variabila răspuns) iar supp și dose sunt variabilele explicative (cei doi factori).

Descompunerea erorii în modelul ANOVA cu doi factori este:

$$\underbrace{\sum_{i=1}^{r} \sum_{j=1}^{c} \sum_{k=1}^{s} (Y_{ijk} - \bar{Y}_{...})^{2}}_{SS_{T}} = \underbrace{sc \sum_{i=1}^{r} (\bar{Y}_{i..} - \bar{Y}_{...})^{2} + sr \sum_{j=1}^{c} (\bar{Y}_{.j.} - \bar{Y}_{...})^{2}}_{SS_{B}} + \underbrace{s \sum_{i=1}^{r} \sum_{j=1}^{c} (\bar{Y}_{ij.} - \bar{Y}_{i..} - \bar{Y}_{.j.} + \bar{Y}_{...})^{2}}_{SS_{A \times B}} + \underbrace{\sum_{i=1}^{r} \sum_{j=1}^{c} \sum_{k=1}^{s} (Y_{ijk} - \bar{Y}_{ij.})^{2}}_{SS_{W}}$$

Tabelul ANOVA devine:

Sursa	DF	SS	MS	F_test
\overline{A}	r-1	SS_A	MS_A	$\frac{MS_A}{MS_W} \ MS_B$
B	c-1	SS_B	MS_B	MSw
$A \times B$	(r-1)(c-1)	$SS_{A \times B}$	$MS_{A\times B}$	$\frac{MS_{A\times B}}{MS_W}$
W	rc(s-1)	SS_W	MS_W	
Total	rcs-1	SS_T		

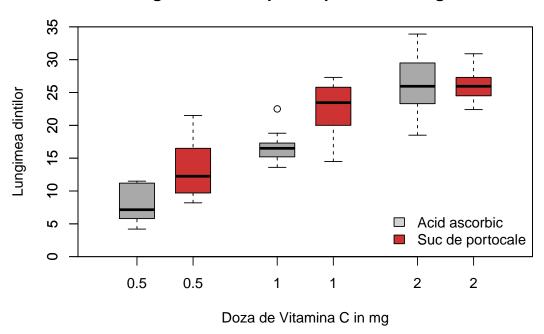
Pentru a calcula numărul de observații din fiecare încrucișare de categorii vom folosi funcția table:

```
# nr de categorii pentru fiecare factor
r = 2
c = 3
s = 10

# nr de observatii pentru factorul A
n_i = table(supp)
n_i
```

```
## supp
## OJ VC
## 30 30
# nr de observatii pentru factorul B
n_j = table(dose)
n_{j}
## dose
## 0.5
         1
             2
## 20 20 20
# nr de observatii pentru fiecare incrucisare a factorilor A si B
n_ij = table(supp, dose)
n_ij
##
        dose
## supp 0.5 1 2
     OJ 10 10 10
     VC 10 10 10
##
de unde observăm că suntem în contextul unui plan de experiență echilibrat (r=2, c=3 \text{ și } s=10).
Vom calcula mediile \bar{Y}_{ij}., \bar{Y}_{i..}, \bar{Y}_{.j}. și \bar{Y}...:
   • pentru \bar{Y}...
m_T = mean(len)
m_T
## [1] 18.81333
   • pentru \bar{Y}_{i..}
m_i = tapply(len, supp, mean)
{\tt m\_i}
##
          OJ
## 20.66333 16.96333
   • pentru \bar{Y}_{.j}.
m_j = tapply(len, dose, mean)
m_j
##
      0.5
                 1
## 10.605 19.735 26.100
   • pentru \bar{Y}_{ij}.
m_ij = tapply(len, list(supp, dose), mean)
m_ij
         0.5
## OJ 13.23 22.70 26.06
## VC 7.98 16.77 26.14
```

Lungimea dintilor pentru porcusorii de guinea



Calculăm SS_W , df_W și MS_W :

 $## df_A = 1$

```
y = len
rep_ij = c(rep(m_ij["VC",], n_ij["VC",]), rep(m_ij["OJ",], n_ij["OJ",]))
SS_W = sum((y-rep_ij)^2)
cat("SS_W = ", SS_W,"\n")
## SS_W = 712.106
df_W = r*c*(s-1)
cat("df_W = ", df_W,"\n")
## df_W = 54
MS_W = SS_W/df_W
cat("MS_W = ", MS_W,"\n")
## MS_W = 13.18715
Calculăm SS_A, df_A și MS_A:
SS_A = s*c*sum((m_i-m_T)^2)
cat("SS_A = ", SS_A,"\n")
## SS_A = 205.35
df_A = r-1
cat("df_A = ", df_A,"\n")
```

```
MS_A = SS_A/df_A
cat("MS_A = ", MS_A,"\n")
## MS_A = 205.35
Calculăm SS_B, df_B și MS_B:
SS_B = s*r*sum((m_j-m_T)^2)
cat("SS_B = ", SS_B,"\n")
## SS_B = 2426.434
df B = c-1
cat("df_B = ", df_B, "\n")
## df_B = 2
MS_B = SS_B/df_B
cat("MS_B = ", SS_B,"\n")
## MS_B = 2426.434
Calculăm SS_{A\times B}, df_{A\times B} și MS_{A\times B}:
v = m_i j - matrix(rep(m_i, c), ncol = c) -
 matrix(rep(m_j, r), nrow = r, byrow = T) + m_T
SS AB = s*sum(v^2)
cat("SS_AB = ", SS_AB, "\n")
## SS_AB = 108.319
df AB = (r-1)*(c-1)
cat("df_AB = ", df_AB,"\n")
## df_AB = 2
MS\_AB = SS\_AB/df\_AB
cat("MS\_AB = ", SS\_AB,"\n")
## MS_AB = 108.319
Calculăm SS_T:
SS_T = SS_A + SS_B + SS_AB + SS_W
cat("SS_T = ", SS_T, "\n")
## SS_T = 3452.209
# verificam prin formula
sum((y-m_T)^2)
## [1] 3452.209
Calculăm tabelul ANOVA cu funcția aov:
ToothGrowth$dose = as.factor(ToothGrowth$dose)
ToothGrowth$supp = as.factor(ToothGrowth$supp)
model_anova_2w = aov(len~supp*dose, data = ToothGrowth)
summary(model_anova_2w)
```

Pr(>F)

Df Sum Sq Mean Sq F value

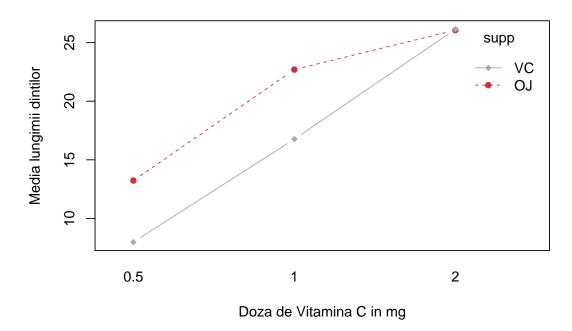
##

```
## supp
                   205.4
                           205.4 15.572 0.000231 ***
## dose
                2 2426.4
                          1213.2 92.000 < 2e-16 ***
## supp:dose
                   108.3
                            54.2
                                   4.107 0.021860 *
## Residuals
                   712.1
                            13.2
               54
                   0 '***' 0.001 '**' 0.01 '*' 0.05 '.' 0.1 ' ' 1
## Signif. codes:
```

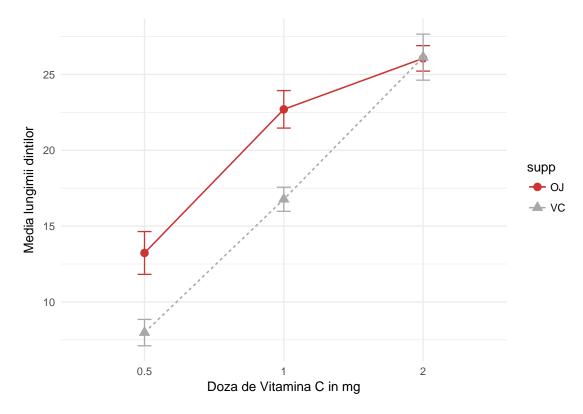
Tabelul ANOVA de mai sus ne arată că atât efectele principale (supp și dose) cât și interacția dintre cei doi factori (supp:dose) sunt semnificative.

Pentru a vedea interacția dintre cei doi factori putem să folosim funcția interaction.plot:

Interactia dintre doza de Vitamina C si tipul de suplement



Dacă vrem să includem și intervalele de încredere atunci avem:



Graficele ne arată că dinții de la porcușorii de guinea cresc cu doza de Vitamina C atât pentru sucul de portocale cât și pentru soluția de acid ascorbic. Pentru dozele de 0.5 și 1 mg, sucul de portocale produce în medie o creștere mai mare a dinților decât soluția de acid ascorbic. Pentru doza de 2 mg, ambele metode produc aceeași crestere.

2.1.1 Verificarea ipotezelor ANOVA

Vom începe prin a testa **condiția de normalitate** a observațiilor. Pentru aceasta vom folosi testul Shapiro-Wilks (funcția shapiro.test) și metoda grafică a *dreptei lui Henry* (Q-Q plot). Ca și în cazul ANOVA cu un factor, vom testa normalitatea datelor pentru toate datele și nu pentru fiecare eșantion în parte. În acest sens va trebui să calculăm reziduurile:

$$\hat{e}_{ijk} = y_{ijk} - \bar{y}_{ij}.$$

lucru care poate fi realizat sau prin calcul direct:

```
res_model_direct = y-rep_ij
```

sau folosind funcția residuals:

```
res_model = residuals(model_anova_2w)
```

Aplicăm testul Shapiro-Wilks pentru reziduuri și obținem:

```
shapiro.test(res_model)
```

##

Shapiro-Wilk normality test

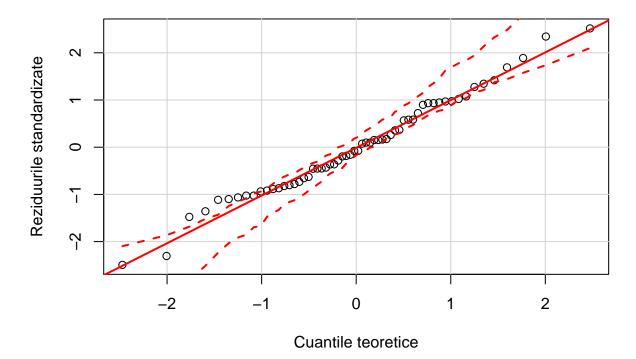
##

```
## data: res_model
## W = 0.98499, p-value = 0.6694
```

de unde concluzionăm că ipoteza de normalitate este satisfăcută. Aceeași concluzie o obținem și prin metoda grafică:

```
qqPlot(lm(len~supp*dose, data = ToothGrowth),
    simulate = TRUE,
    main = "Q-Q plot",
    xlab = "Cuantile teoretice",
    ylab = "Reziduurile standardizate")
```

Q-Q plot



Trebuie menționat că în cazul în care ipoteza de normalitate era respinsă atunci puteam folosi testul neparametric Kruskal-Wallis (funcția kruskal.test) ca alternativă la ANOVA.

Pentru a verifica **condiția de omogenitate** a datelor (homoscedasticitatea) pentru fiecare factor în parte folosim unul din testele următoare: testul lui Bartlett (funcția bartlett.test), testul lui Fligner-Killeen (funcția fligner.test), testul lui Levene (funcția leveneTest din pachetul car) sau testul Brown-Forsythe (funcția leveneTest din pachetul car sau funcția hov() din pachetul HH). Obținem:

• testul lui Bartlett

```
bartlett.test(len~supp, data = ToothGrowth)

##
## Bartlett test of homogeneity of variances
##
## data: len by supp
## Bartlett's K-squared = 1.4217, df = 1, p-value = 0.2331
```

```
bartlett.test(len~dose, data = ToothGrowth)
## Bartlett test of homogeneity of variances
##
## data: len by dose
## Bartlett's K-squared = 0.66547, df = 2, p-value = 0.717
  • testul lui Fligner
fligner.test(len~supp, data = ToothGrowth)
## Fligner-Killeen test of homogeneity of variances
##
## data: len by supp
## Fligner-Killeen:med chi-squared = 0.97034, df = 1, p-value =
## 0.3246
fligner.test(len~dose, data = ToothGrowth)
##
## Fligner-Killeen test of homogeneity of variances
## data: len by dose
## Fligner-Killeen:med chi-squared = 1.3879, df = 2, p-value = 0.4996
  • testul lui Levene (clasic)
leveneTest(len~supp, data = ToothGrowth, center = mean)
## Levene's Test for Homogeneity of Variance (center = mean)
        Df F value Pr(>F)
## group 1 1.0973 0.2992
leveneTest(len~dose, data = ToothGrowth, center = mean)
## Levene's Test for Homogeneity of Variance (center = mean)
        Df F value Pr(>F)
## group 2 0.7328 0.485
  • testul lui Brown-Forsythe (similar cu testul lui Levene numai că foloseste mediana în loc de medie si
    este mai robust)
leveneTest(len~supp, data = ToothGrowth)
## Levene's Test for Homogeneity of Variance (center = median)
        Df F value Pr(>F)
## group 1 1.2136 0.2752
leveneTest(len~dose, data = ToothGrowth)
## Levene's Test for Homogeneity of Variance (center = median)
       Df F value Pr(>F)
## group 2 0.6457 0.5281
##
```

2.1.2 Comparări multiple

Am văzut din tabelul ANOVA cu doi factori că atât efectele principale (supp și dose) cât și interacția dintre cei doi factori (supp:dose) sunt semnificative. Pentru a vedea care interacțiune este semnificativă vom folosi metodologia testării multiple. Vom folosi Testul lui Tukey HSD (Honestly Significant Difference) deoarece suntem în situația unui plan de experiență echilibrat (în caz contrar am putea folosi testul lui Scheffe), test care permite compararea tuturor perechilor de diferențe dintre mediile grupurilor:

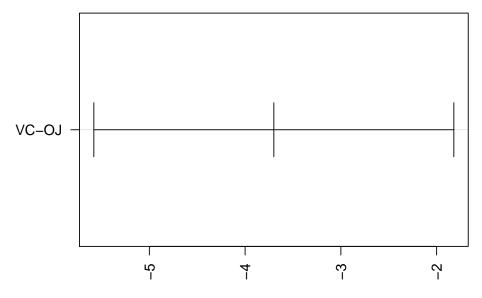
TukeyHSD (model anova 2w)

```
##
     Tukey multiple comparisons of means
##
       95% family-wise confidence level
##
## Fit: aov(formula = len ~ supp * dose, data = ToothGrowth)
##
## $supp
##
         diff
                    lwr
                               upr
                                       p adj
## VC-OJ -3.7 -5.579828 -1.820172 0.0002312
##
## $dose
##
           diff
                      lwr
                                 upr
                                       p adj
## 1-0.5 9.130
                6.362488 11.897512 0.0e+00
## 2-0.5 15.495 12.727488 18.262512 0.0e+00
## 2-1
          6.365
                 3.597488 9.132512 2.7e-06
##
## $`supp:dose`
##
                  diff
                               lwr
                                          upr
                                                  p adj
## VC:0.5-0J:0.5 -5.25 -10.048124 -0.4518762 0.0242521
## 0J:1-0J:0.5
                  9.47
                         4.671876 14.2681238 0.0000046
## VC:1-0J:0.5
                  3.54
                        -1.258124 8.3381238 0.2640208
## 0J:2-0J:0.5
                         8.031876 17.6281238 0.0000000
                 12.83
## VC:2-0J:0.5
                 12.91
                         8.111876 17.7081238 0.0000000
## OJ:1-VC:0.5
                         9.921876 19.5181238 0.0000000
                 14.72
## VC:1-VC:0.5
                  8.79
                         3.991876 13.5881238 0.0000210
## OJ:2-VC:0.5
                        13.281876 22.8781238 0.0000000
                 18.08
## VC:2-VC:0.5
                 18.16
                        13.361876 22.9581238 0.0000000
                 -5.93 -10.728124 -1.1318762 0.0073930
## VC:1-0J:1
                                   8.1581238 0.3187361
## 0J:2-0J:1
                  3.36
                        -1.438124
## VC:2-0J:1
                  3.44
                        -1.358124
                                   8.2381238 0.2936430
## OJ:2-VC:1
                  9.29
                         4.491876 14.0881238 0.0000069
## VC:2-VC:1
                  9.37
                         4.571876 14.1681238 0.0000058
## VC:2-0J:2
                  0.08
                        -4.718124
                                   4.8781238 1.0000000
```

Observăm, de exemplu, că diferența dintre mediile lungimii dinților pentru porcușorii de gunineea care au primit o doză de 1 mg de Vitamina C prin suplementul de suc de portocale și prin suplementul de soluție de acid ascorbic este semnificativă (VC:1-OJ:1 p=0.0073) pe când diferența dintre mediile lungimii dinților pentru porcușorii de gunineea care au primit o doză de 2 mg și una de 1 mg de Vitamina C prin suplementul de suc de portocale nu este semnificativă (OJ:2-OJ:1 p=0.318).

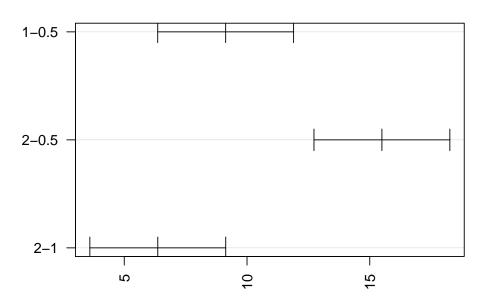
Aceste diferente se pot observa si grafic:

95% family-wise confidence level



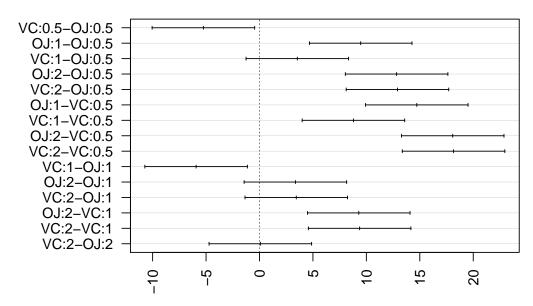
Differences in mean levels of supp

95% family-wise confidence level



Differences in mean levels of dose

95% family-wise confidence level



Differences in mean levels of supp:dose