**BECKOVA SEBEPOSUZOVACÍ ŠKÁLA DEPRESIVITY PRO DOSPĚLÉ**

**(BDI-II – Beck Depression Inventory-II)**

Beckova sebeposuzovací škála depresivity pro dospělé je psychodiagnostická metoda používaná ke zjišťování přítomnosti a závažnosti deprese, jakožto momentálního stavu. Neslouží pro stanovení diagnózy deprese. Nástroj má široké uplatnění v oboru klinické psychologie a neuropsychologie. První verze tohoto nástroje (BDI-I) byla vytvořena Aaronem T. Beckem a jeho spolupracovníky v roce 1961. První revize testu BDI byla vydána v roce 1978 pod označením BDI-IA. V roce 1996 byla uskutečněna Beckem, Steerem a Emerym druhá revize dotazníku (BDI-II). Českou adaptaci BDI-II vytvořili Preiss a Vacíř v roce 1999.

BDI-II je sebeposuzující inventář, který vyšetřovaná osoba vyplňuje stylem tužka-papír. V případě potřeby může formulář vyplňovat sám administrátor a jeho znění jedinci předčítat. Administrace spolu s vyhodnocením obvykle trvá 5-10 minut. Škála je určena pro populaci ve věku od 13-80 let. Vyšetřovaná osoba má označit výrok, který vystihuje, jak se cítí během posledních dvou týdnů včetně dne administrace. Obsah nástroje se skládá z 21 položek, které jsou zaměřeny na kognitivní, afektivní, motivační a fyziologické symptomy deprese. Každá z těchto položek obsahuje 4 možná tvrzení zaměřená na intenzitu daného příznaku se skórováním v rozmezí 0-3 body. Bodové hodnoty se poté sčítají. Celkový rozsah výsledného skóru je 0-63 (Preiss & Vacíř, 1999; in Gottfried, 2015).

Preiss a Vacíř (1999; in Gottfried, 2015) se ve svém manuálu přiklánějí k interpretaci skórů podle autorů BDI-II a navrhují cut-off skór 16/17. Skórům v rozmezí 10-16 by měla být podle nich věnována zvýšená pozornost. Cut-off skóry a kategorie z hlediska závažnosti deprese jsou následující: 0–13 pro minimální nebo žádnou depresi, 14–19 pro mírnou depresi, 20–28 pro střední a 29–63 pro těžkou depresi.

Standardizace originální anglické verze BDI-II (Beck, Steer & Brown, 1996) proběhla na vzorku 500 pacientů a 120 studentů. Autoři uvádějí Test-retestovou reliabilitu po 7 dnech 0,93, hodnotu vnitřní konzistence škály 0,92. BDI-II vykazuje střední až silnou korelaci s množstvím jiných nástrojů pro měření deprese.(např. Center for Epidemiologic Studies of Depression - CES-D, Hamilton Depression Rating Scale - HAM-D, Zung Self-Rating Depression Scale - SDS. (Wang & Gorenstein, 2013) Wang a Gorenstein (2013) analyzovali 118 vědeckých článků týkajících se BDI-II. Studie provedené na klinických pacientech získávaly větší průměrné skóre než studie na jiných populacích (studenti, dospělí, atd.), vnitřní konzistence BDI-II kolem 0,9, test-retestová reliabilita v rozmezí od 0,73 do 0,96, vysoká validita. Celkově autoři hodnotí BDI-II jako efektivní dotazník pro měření závažnosti deprese s širokou využitelností ve výzkumech a klinické praxi po celém světě.

Řada studií uvádí, že BDI-II nadhodnocuje depresi u lidí trpících chronickým únavovým syndromem (Brown, Kaplan & Jason, 2011), obezitou (Hayden, Dixon, Dixon & O’Brien, 2010), Huntingtonovou chorobou (Rickards et al., 2011) nebo třeba žloutenkou (Patterson et al., 2011). Důvodem jsou některé somatické projevy podobné symptomům deprese. Dále pak středně silné korelace s nástroji měřícími úzkost.

Českou adaptaci BDI-II vytvořili Preiss a Vacíř (1999). Standardizační vzorek byl tvořen 60 mladými českými muži, kteří nastoupili na základní vojenskou službu, kdy průměrné skóre deprese u nich bylo lehce zvýšené, nejspíše díky změně denního režimu. Důvodem zvýšení však může být i důsledkem českého překladu. U české verze BDI-II díky absenci standardizačního klinického vzorku nelze stanovit lokální normy, nejsou k dispozici důkazy o validitě ani reliabilitě, senzitivita ani specificita nebyly zjišťovány, při interpretaci výsledků se používají zahraniční normy (Gottfried, 2015).

Mezi největší výhody a klady české verze metody BDI-II patří její jednoduchost, rychlost administrace a vyhodnocování, jedná se o světově rozšířený a uznávaný nástroj, který je přeložen do více jazyků. BDI-II slouží ke zjišťování přítomnosti deprese, její aktuální závažnosti, sledování vývoje onemocnění. Může sloužit zároveň jako pravidelná kontrola nebo detekce změn stavu pacient. Zaměření se na skóry jednotlivých položek může být užitečným vodítkem při tvorbě celkového obrazu deprese.

Mezi nevýhody a negativa metody BDI-II patří snadné vědomé ovlivnění odpovědí respondenta. BDI-II je nevhodným nástrojem pro stanovení diagnózy deprese, lze ho ale použít ke screeningu či měření aktuální závažnosti deprese. Dále pak korelace nejen se symptomy deprese, ale také s jinými negativními emocionálními stavy, které provázejí i jiné duševní onemocnění než jen depresi (např. úzkost). Při interpretaci výsledků se používají zahraniční normy, je tedy nutné provést důkladnější standardizaci, aby mohly být stanoveny lokální normy. Není možné blíže ověřit reliabilitu či validitu nástroje.

Celkově českou verzi BDI-II hodnotíme za 2 (Ano, ale).

**ZDROJE**

1. Beck, A. T., Steer, R. A. & Brown, G.K. (1996*). Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
2. Brown, M., Kaplan, C. & Jason, L. (2011). Factor analysis of the Beck Depression Inventory-II with patiens with chronic fatigue syndrome. *Journal of Health Psychology, 17*(6), 799-808.
3. Dozois, D. J. A., Dobson, K. S. & Ahnberg, J. L. (1998). A Psychometric Evaluation of the Beck Depression Inventory – II. *Psychological Assesment, 10*(2), 83-89
4. Gottfried, J. (2015). Beckova sebeposuzovací škála depresivity pro dospělé. Recenze metody*. Testfórum, 5,* 20-25.
5. Hayden, M. J., Dixon, J. B., Dixon, M. E. & O’Brien, P. E. (2010). Confirmatory factor analysis of the Beck Depression Inventory in obese individuals seeking surgery. *Obesity Surgery, 20*, 432-439.
6. Patterson, A. L., Morasco, B. J., Fuller, B. E., Indest, D. W., Loftis, J. M. & Hauser, P. (2011). Screening for depression in patients with hepatitis C using the Beck Depression Inventory-II: do somatic symptoms kompromise validity? *General Hospital Psychiatry, 33*, 354-362
7. Preiss, M. & Vacíř, K. (1999). *Beckova sebeposuzovací škála depresivity pro dospělé: BDI–II*. Příručka. Brno: Psychodiagnostika.
8. Rickards, H., De Souza J., Crooks, J., van Walsem, M. R., van Duijn, E., et al. (2011). Discriminant analysis of Beck Depression Inventory and Hamilton Rating Scale for Depression in Huntington’s disease. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences, 23*, 399-402.
9. Wang, Y. P. & Gorenstein, C. (2013). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-II: a comprehensive review. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 35,* 416-431.