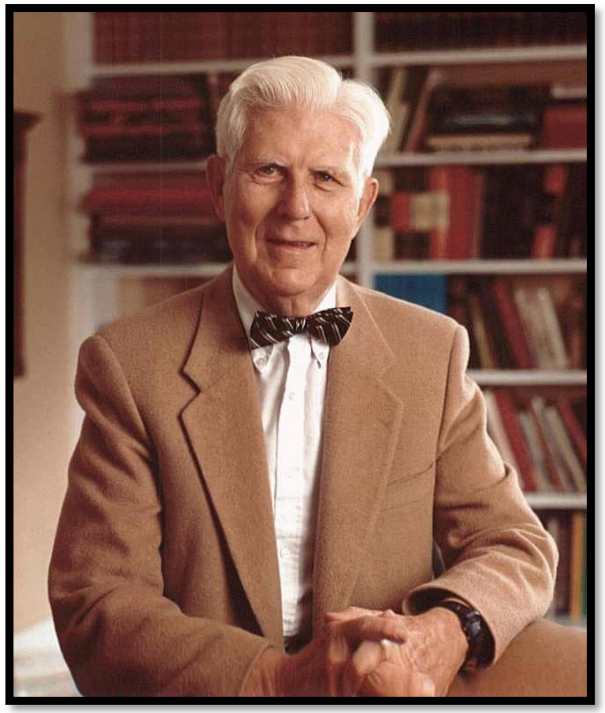
BECKOVA SEBEPOSUZOVACÍ ŠKÁLA DEPRESIVITY PRO DOSPĚLÉ (BDI-II – Beck Depression Inventory-II)

SÁRA URBANČÍKOVÁ

LUCIE DOMKÁŘOVÁ

BDI-II

- Světově uznávaný a rozšířený psychodiagnostický nástroj.
- Přeložen do více než 15 jazyků.
- Zjišťování přítomnosti a závažnosti deprese, jakožto momentálního stavu.
- Neslouží pro stanovení diagnózy deprese.
- Široké uplatnění především v oboru klinické psychologie a neuropsychologie.
- První verze (BDI-I) vytvořena Aaronem T. Beckem a jeho spolupracovníky (1961).
- Další verze BDI-IA (Beck, Rush & Emery, 1979).
- Nynější verze (Beck, Steer & Brown , 1996) - nejrozšířenější verze BDI-II.
- Česká verze - Preiss a Vacíř (1999).



Popis metody BDI-II

- Sebeposuzující inventář - tužka-papír (případně administrátor jednotlivé položky předčítá).
- Profesionální kvalifikace vyžadovaná pro používání nástroje - „zkušený profesionál“ (viz manuál).
- K administraci je postačující četba manuálu.
- Interpretaci výsledků by měla provádět osoba znalá problematiky deprese (nejlépe klinický psycholog).
- Doba administrace 5-10 minut.
- Vyhodnocení cca 2 minuty.
- Pro populaci ve věku od 13 do 80 let.

- Označení tvrzení, které nejlépe vystihuje stav jedince během **posledních dvou týdnů včetně dne administrace.**
- Test tvoří 21 položek, které zachycují symptomy deprese:
  - ✓ Kognitivní
  - ✓ Afektivní
  - ✓ Motivační
  - ✓ Fyziologické
- Odpověď je zaznamenávána na čtyřbodové škále 0–3.
- Vyšší číslo indikuje výraznější přítomnost symptomu.
- Celkový rozsah výsledného skóru je 0-63.
- Bez transformace na standardní skóry; interpretace výsledků na základě hrubých skórů.

- Preiss a Vacíř se ve svém manuálu přiklánějí k interpretaci skórů podle Becka, Steera a Browna (1996) a ve shodě s nimi navrhují cut-off skór 16/17 s poznámkou, že skórům v rozmezí 10-16 by měla být věnována zvýšená pozornost.
- Na základě anglické standardizační studie byly pro BDI-II navrženy **cut-off skóry**:
  - 0–13 - minimální nebo žádná deprese
  - 14–19 - mírná deprese
  - 20–28 - střední deprese
  - 29–63 - těžká deprese

Obsah metody

- Smutek
- Pesimismus
- Minulá selhání
- Ztráta radosti
- Pocity viny
- Pocit potrestání
- Znechucení ze sebe sama
- Sebekritika
- Sebevražedné myšlenky
- Plačtivost
- Agitovanost

- Ztráta zájmu
- Nerozhodnost
- Pocit bezcennosti
- Ztráta energie
- Změna spánku
- Podrážděnost
- Změny chuti k jídlu
- Koncentrace
- Únava
- Ztráta zájmu o sex

Standardizace – anglická verze

- Standardizace originální anglické verze BDI-II (Beck, Steer & Brown, 1996):
  - Vzorek 500 pacientů a 120 studentů.
  - Test-retestová reliabilita po 7 dnech činila 0,93.
  - Vnitřní konzistence škály dosáhla hodnoty 0,92.
  - Ve většině ostatních výzkumů se Cronbachova alfa pohybuje kolem 0,9.
- BDI-II - střední až silné korelace s množstvím jiných nástrojů pro měření deprese.
  - např. Center for Epidemiologic Studies of Depression (CES-D), Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D) nebo Zung Self-Rating Depression Scale (SDS) (více viz. Wang a Gorenstein, 2013)

Výzkumy

- Psychometrické zhodnocení BDI-II (Dozois, Dobson & Ahnberg. 1998):
  - BDI-II disponuje vysokou mírou vnitřní konzistence (0,91).
  - Vysokou reliabilitou - reliabilita celého testu dosáhla hodnoty 0,86 (kognitivně-afektivní subškály 0,85 a somaticko – výkonnostní komponenty deprese pak 0,65).
  - Senzitivita testu je podle výsledků těchto autorů 71%.
  - Závažnost deprese (minimální, mírnou, střední, těžkou) dokáže tato metoda stanovit správně v 88% případů.

- Wang a Gorenstein (2013) ve své přehledné recenzi analyzovali 118 vědeckých článků týkajících se BDI-II:
  - Studie provedené na klinických pacientech podle očekávání získávaly větší průměrné skóre než studie na jiných populacích (studenti, dospělí, atd.). Průměrné skóre v různých studiích nabývalo hodnot od 5,1 do 38,4.
  - Vnitřní konzistence BDI-II byla kolem 0,9.
  - Test-retestová reliabilita se pohybovala v rozmezí od 0,73 do 0,96.
  - Vysoká validita.
  - Efektivní dotazník pro měření závažnosti deprese s širokou využitelností ve výzkumech a klinické praxi po celém světě.

- Konvergentní validitu anglické verze dokazují středně silné korelace s nástroji měřícími úzkost, která většinou bývá součástí deprese. Z toho ovšem plyne i nižší diskriminační validita BDI-II mezi depresí a pouhou úzkostí. (Wang & Gorenstein, 2013)

- Některé studie 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)
  - žloutenkou (Patterson et al., 2011).

  Důvodem jsou některé somatické projevy podobné symptomům deprese.

Standardizace – česká verze

- Českou adaptaci BDI-II vytvořili Preiss a Vacíř (1999).
- Samotný překlad byl čtyřikrát revidován a zkušebně použit na několika pacientech VFN Praha a ÚVN Praha.
- Žádné další informace o klinickém vzorku či proceduře autoři neuvádějí.
- Standardizační vzorek:
  - 60 mladých českých mužů, kteří nastoupili na základní vojenskou službu.
  - Průměrné skóre deprese u nich bylo lehce zvýšené, což autoři přičítají změně denního režimu, která mohla zapříčinit zvýšené skóry v oblasti somatických symptomů deprese.
  - Zvýšení však může být i důsledkem českého překladu.
  - Absence standardizačního klinického vzorku = nelze stanovit lokální normy.
- V případě české verze nejsou k dispozici důkazy o validitě ani reliabilitě.
- Senzitivita ani specificita nebyly zjišťovány.
- Při interpretaci výsledků se používají zahraniční normy. (Gottfried, 2015)

Pro a proti české verze BDI-II

Pro:

- jednoduchost;
- rychlost administrace a vyhodnocování;
- světově rozšířený a uznávaný nástroj, přeložen do více jazyků;
- slouží ke zjišťování přítomnosti deprese, její aktuální závažnosti;
- sledování vývoje onemocnění – pravidelná kontrola nebo detekce změn stavu pacientů;
- zaměření se na skóry jednotlivých položek může být užitečným vodítkem při tvorbě celkového obrazu deprese.

Proti:

- snadné vědomé ovlivnění odpovědí respondenta;
- nevhodný nástroj pro stanovení diagnózy deprese (lze ho použít ke screeningu či měření aktuální závažnosti deprese);
- koreluje 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 nutné provést důkladnější standardizaci – nelze nastavit lokální normy;
- není možné blíže ověřit reliabilitu či validitu nástroje;
- špatná dostupnost příručky české verze BDI-II.

Naše hodnocení

2 – ANO, ALE

ZDROJE

- Beck, A. T., Steer, R. A. & Brown, G.K. (1996*). Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- 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.
- 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
- Gottfried, J. (2015). Beckova sebeposuzovací škála depresivity pro dospělé. Recenze metody. *Testfórum, 5,* 20-25.
- 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.
- 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
- Preiss, M. & Vacíř, K. (1999). *Beckova sebeposuzovací škála depresivity pro dospělé: BDI–II*. Příručka. Brno: Psychodiagnostika.
- 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.
- Wang, Y. P. & Gorenstein, C. (2013). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory-II: a comprehensive review. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 35,* 416-431.

DĚKUJEME ZA POZORNOST