

BDI-II Inwentarz Depresji Becka – wydanie drugie

Emilia Łojek, Joanna Stańczak

Inwentarz Depresji Becka – wydanie drugie (Beck Depression Inventory – Second Edition; BDI-II) autorstwa Aarona T. Becka, Roberta A. Steera i Gregory K. Browna jest narzędziem samoopisowym przeznaczonym do pomiaru nasilenia depresji u osób dorosłych. Autorkami polskiej normalizacji BDI-II są Emilia Łojek i Joanna Stańczak.

W porównaniu z wcześniej wydanymi wersjami (BDI oraz BDI-IA), do BDI-II wprowadzono szereg zmian, których celem było wyeliminowanie pewnych niedoskonałości narzędzia i dostosowanie treści pozycji do zmieniających się uwarunkowań społeczno-kulturowych.

Nowa wersja inwentarza została opracowana również w celu oceny objawów odpowiadających kryteriom diagnostycznym zaburzeń depresyjnych wymienionym w Diagnostycznym i Statystycznym Podręczniku Zaburzeń Psychiczych – czwarte wydanie (DSM-IV; 1994).

Test BDI-II zawiera 21 pozycji. Na każdą z nich składa się kilka stwierdzeń, spośród których osoba badana wybiera jedno, najlepiej opisujące jej samopoczucie. Wykonanie testu zabiera na ogół 5–10 minut. Pacjenci z ciężką depresją lub z zaburzeniami obsesyjnymi często wykonują go dłużej niż przeciętnie. BDI-II jako miara przesiewowa z założenia jest testem bardzo krótkim, charakteryzuje się spójną konstrukcją, a pytania są ściśle dopasowane do objawów kryterialnych depresji. Taka budowa narzędzia sprzyja wysokiej trafności rozpoznawania epizodu depresji zgodnie z przyjętymi kryteriami diagnostycznymi i trafności różnicowania od innych chorób psychicznych oraz pomaga w monitorowaniu stanu chorego w ramach przyjętego zestawu objawów zaburzeń.

W programie normalizacji polskiej adaptacji BDI-II zbadano 574 osoby zdrowe w wieku od 20 do 79 lat. Próba została skonstruowana w taki sposób, by odzwierciedlała procentowy rozkład zmiennych demograficznych charakteryzujących populację osób dorosłych w Polsce. Przy doborze osób badanych do próby uwzględniono następujące kryteria: wiek, płeć, wykształcenie i miejsce zamieszkania.

Spośród zmiennych demograficznych kontrolowanych w próbie normalizacyjnej istotnie różnicowały rezultaty BDI-II tylko wykształcenie (niższe wyniki osób z wykształceniem co najmniej średnim) oraz miejsce zamieszkania (niższe wyniki osób mieszkających w dużych miastach).

Trafność BDI-II jako miary depresji sprawdzano w kilku niezależnych badaniach z zastosowaniem różnych metod: analizy czynnikowej, korelacji z innymi testami, porównań grup kontrastowych, badań podłużnych, a także oszacowania punktów odcięcia.



BDI-II Inwentarz Depresji Becka – wydanie drugie

Emilia Łojek, Joanna Stańczak

Testy i Książki
Pracownia Testów PTP

Stwierdzono dwuczynnikową strukturę inwentarza (podobnie jak w wersji oryginalnej), choć czynniki uzyskane w grupie chorych na depresję różnią się od czynników uzyskanych w badaniach amerykańskiej grupy klinicznej.

Badając korelacje BDI-II z innymi narzędziami, wzięto pod uwagę Kwestionariusz do Pomiaru Depresji (KPD) autorstwa Emilii Łojek, Joanny Stańczak i Agnieszki Wójcik (2015), Kwestionariusz Pozytywności (Positivity Test – PT) autorstwa Giano Vittoria Caprari, Guido Alessandrino i Patrizii Steca (2013), Kwestionariusz Radzenia Sobie w Sytuacjach Stresowych (CISS) autorstwa Normana S. Endlera i Jamesa D. A. Parkera (2009), Kwestionariusz Wypalenia Zawodowego (LBQ) autorstwa Massima Santinella (2014), Bochumski Inwentarz Osobowościowych Wyznaczników Pracy (BIP), autorstwa Rudigera Hossiepa i Michaela Paschena (2014) oraz przygotowywany Kwestionariusz R-I autorstwa Anny Matczak.

Wysokim wynikiem uzyskiwanym w BDI-II współtowarzyszy duże nasilenie relacjonowanych w innych kwestionariuszach do badania depresji deficytów poznawczych, problemów emocjonalnych i poczucia beznadziejności, lęku i smutku oraz trudności psychofizycznych, a także osłabienie poziomu zasobów potrzebnych do radzenia sobie.

Z wyższymi wynikami w BDI-II wiążą się: obniżona tendencja do pozytywnego definiowania rzeczywistości, zarówno w odniesieniu do siebie, jak i do przyszłości, większa skłonność do skupiania się na negatywnych emocjach oraz mniejsza gotowość do podejmowania prób rozwiązania problemu, wyczerpanie psychofizyczne, poczucie braku skuteczności oraz rozczarowanie deklarowane w odniesieniu do sytuacji zawodowych, mniejsza gotowość do podejmowania działań, w tym realizowanych w zespole, oraz mniejsza odporność na stres i ocenę innych, silniejszy lęk przed niepowodzeniem.

Trafność kryterialną BDI-II sprawdzono w badaniach na grupach osób chorych na depresję lub zagrożonych tą chorobą. Pomiarami objęto: chorych z diagnozą depresji, pacjentów psychiatrycznych bez diagnozy depresji, osoby z uszkodzeniami ośrodkowego układu nerwowego, osoby z chorobą Huntingtona oraz osoby zakażone ludzkim wirusem upośledzenia odporności – HIV oraz wirusem zapalenia wątroby typu C–HCV. Dodatkowo przeprowadzono dwa badania podłużne na chorych z depresją przebywających na leczeniu psychiatrycznym oraz pacjentach leczonych w szpitalu zakaźnym w związku z zakażeniem HCV. Uzyskane wyniki potwierdzają trafność BDI-II w zakresie różnicowania pacjentów psychiatrycznych z diagnozą depresji wielkiej od chorych psychicznie bez rozpoznania zaburzeń depresyjnych oraz osób z uszkodzeniami mózgu i chorobą Huntingtona.

BDI-II jest również czułym narzędziem do wychwytywania zmian (zarówno pozytywnych, jak i negatywnych) w poziomie nastroju, będących efektem stosowanej terapii. Wyniki BDI-II wykazały istotną poprawę stanu nastroju u leczonych chorych z diagnozą depresji po zakończeniu terapii szpitalnej. Wykryto przewidywane pogorszenie nastroju jako efekt uboczny terapii INF/RB stosowanej u osób z wirusowym zapaleniem wątroby typu C. Uzyskano zbieżność wyników BDI-II z rezultatami innych miar przeznaczonych do badania funkcji psychicznych łączących się z nastrojem – zmęczenia i jakości życia.



BDI-II Inwentarz Depresji Becka – wydanie drugie

Emilia Łojek, Joanna Stańczak

W polskiej adaptacji wyznaczono dwa punkty odcięcia dla różnicowania prawdopodobnej depresji od zdrowia lub innej choroby psychicznej oraz ryzyka depresji od zdrowia psychicznego. W każdym z dwóch wskazanych porównań określono optymalne progi maksymalizujące współczynniki zarówno czułości, jak i specyficzności.

BDI-II powinien być stosowany jako miara przesiewowa, służąca do wstępnej oceny nasilenia badanych symptomów. Nie powinno się na podstawie uzyskanych wyników stawiać diagnozy depresji i definitywnie przesądzać o występowaniu choroby.

Testy i Książki
Pracownia Testów PTP

The logo for the Beck Depression Inventory-II (BDI-II) is displayed in white on a dark blue background. It consists of the letters 'BDI-II' in a bold, sans-serif font, with a registered trademark symbol (®) to the upper right of the 'I'. A horizontal line with a small gap in the center passes through the middle of the letters.

PODRĘCZNIK

Wydanie drugie

Aaron T. Beck
Robert A. Steer
Gregory K. Brown



PRACOWNIA TESTÓW
PSYCHOLOGICZNYCH
POLSKIEGO TOWARZYSTWA
PSYCHOLOGICZNEGO