

Bibliomedia

Schede per il materiale della Biblioteca Test

Scheda a cura di
(Supervisione: Prof. Ezio Sanavio)

Titolo del test: B.D.I.: Beck Depression Inventory
Autori del test: Beck Aaron T., Steer Robert A.
Edizione: The Psychological Corporation, 1993. Questionario originale in lingua inglese

- Ambito di utilizzo
 - Assessment clinico
 - Diagnosi di depressione nei pazienti con patologia psichiatrica
 - indagini sulla qualità
- Modello teorico di riferimento

Il B.D.I. fa riferimento ai criteri diagnostici per la depressione del DSM-III e IV. La "Sindrome Depressiva Maggiore" viene definita in base alla presenza di almeno cinque dei seguenti sintomi:

- 1) umore depresso;
 - 2) marcata diminuzione di interesse per ogni tipo di attività;
 - 3) significativa perdita di peso o aumento di peso;
 - 4) insonnia o ipersonnia quasi ogni giorno;
 - 5) agitazione o rallentamento psicomotorio quasi ogni giorno;
 - 6) affaticabilità quasi ogni giorno;
 - 7) sentimenti di colpa e di autosvalutazione;
 - 8) difficoltà di concentrazione;
 - 9) pensieri suicidari o comunque riguardanti la morte.
- Costrutto misurato
Depressione, disforia.
 - Kit del test
Foglio di risposta
 - Manuale
 - Somministrazione
 - Qualifica del somministratore del test
 - Psicologo iscritto all'albo
 - Qualifica del valutatore del test
 - Psicologo iscritto all'albo
 - Destinatari - Fasce d'età:

- 16-18
 - Adulti
 - Anziani
 - 4-8 anni
 - Livello culturale:
 - cultura inferiore
 - cultura media
 - cultura superiore
 - Tempi di somministrazione:
 - 5 minuti se compilato dal paziente stesso, 15 se somministrato a voce dallo psicologo. Alcuni pazienti particolarmente rigidi possono impiegare mezz'ora per la compilazione.
 - Tempi di correzione:
 - 2-3 minuti. Il punteggio totale si ottiene sommando la valutazione del soggetto per ciascun item. E' importante che l'esaminatore faccia attenzione al contenuto di ciascuna domanda, soprattutto di quelle che riguardano il pensiero suicida, e che si formi un'idea complessiva del quadro sintomatico del singolo paziente.
 - Modalità di somministrazione:
 - individuale
 - collettiva
 - con programma di scoring automatizzato
 - Modalità di presentazione degli stimoli:
 - computerizzata
 - carta-matita
 - Materiale di stimolo e risposta:
 - Foglio di risposta
 - Modalità di risposta:
 - Al soggetto è richiesto di scegliere per ogni item l'alternativa che si avvicina maggiormente a come si è sentito nell'ultima settimana.
 - Forme:
 - Unica
- Eventuali connessioni

Viene a volte utilizzato come conferma di altri strumenti:

- 1. della scala D del test MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Inventory-2; S. R. Hathaway e J. C. McKinley)
 - 2. della scala QD del CBA (Cognitive Behavioral Assesment; G. Bertolotti, P. Michielin, E. Sanavio, G. Simonetti, G. Vidotto, A. M. Zotti, 1997);
 - 3. come complemento alla SCID (Intervista clinica strutturata per il DSM-III-R; Robert L. Spitzer, Janet B.W. Williams et al.)
- Caratteristiche psicometriche
 - Attendibilità:

Numerose ricerche hanno analizzato le caratteristiche psicometriche del BDI, sia in campioni di pazienti psichiatrici sia nella popolazione normale (Ambrosini et al.,1991; Beck & Steer,1993; Centomo,1992). Per quanto riguarda i dati sull'attendibilità, il BDI fa riferimento ad un

intervallo di tempo di una settimana, è quindi un valido indice per registrare i cambiamenti dell'umore nel corso del tempo. I coefficienti di correlazione test-retest variano da .61 a .98 (Ambrosini et al.1991) in quanto tra le successive somministrazioni possono occorrere dei cambiamenti dovuti al tempo e agli interventi terapeutici; anche per quanto riguarda la popolazione normale ci sono delle differenze, a distanza di brevi periodi di tempo, dovute alla sola ripetizione del questionario. La consistenza interna (calcolata mediante la statistica dell'alfa di Cronbach) varia da 0.79 a 0.90 a seconda del gruppo considerato.

○ Validità di costrutto:

Dall'analisi fattoriale del BDI, sia con campioni di soggetti normali che di soggetti con patologia psichiatrica, si evidenzia come il numero di fattori estratti dipende dalle caratteristiche del campione studiato e dal metodo di analisi fattoriale impiegato; il punteggio al BDI riflette un unico costrutto principale della depressione che può essere suddiviso in tre distinti fattori: cognitivo-affettivo, di performance e di lamento somatico (Beck e Steer,1993).

○ Validità concorrente:

E' stata dimostrata un'alta correlazione tra il BDI e altre scale che misurano la depressione:

- la MMPI-D Scale,
- la Zung Self-rating Depression Scale,
- l'Hamilton Psychiatric Rating Scale for Depression (HRSD) (Hamilton, 1960),
- la SCL-90-R's Depression Dejection scale e
- la MMPI's- Depression scale.

La correlazione con la valutazione della depressione da parte del clinico è di 0.72 nel caso di pazienti psichiatrici e di 0.60 per i non psichiatrici.

○ Campioni normativi:

Il Manuale fa riferimento a sei campioni normativi scelti dal Centro di Terapia Cognitiva di Philadelphia (Center for Cognitive Therapy, CCT):

- (a) pazienti con diverse diagnosi psichiatriche,
- (b) pazienti con un episodio singolo di depressione maggiore,
- (c) pazienti con episodi ricorrenti di depressione,
- (d) soggetti con disturbo distimico,
- (e) alcolisti,
- (f) eroinomani.

○ Dati normativi:

Sul manuale per ognuno dei sei campioni vengono riportate, item per item, media, deviazione standard, la percentuale di item confermati, la correlazione con il test intero e l'affidabilità. Nel 1996 è stata messa a

punto la seconda edizione del Beck Depression Inventory (BDI-II, A. T. Beck e al.) che è coerente con il DSM-IV.

- Bibliografia

- Ambrosini P.J., Metz C., Bianchi M.D., Rabinovich H. e Undie A. (1991), "Concurrent Validity and psychometric properties of the Beck Depression Inventory in outpatients adolescents", *Journal of American Academy of Child and Adolescents Psychiatry*, 30, pp. 51-57
- Beck A. T., Steer R. A. (1993), "Beck Depression Inventory, Manual", The Psychological Corporation.
- Lasa L., Ayuso-Mateos J. L., Vazquez-Barquero J. L., Diez-Manrique F. J., Dowrick C. F. (2000) "The use of Beck depression Inventory to screen for depression in the general population: A preliminary analysis", *Journal of affective disorders*, Jan-Mar; Vol 57(1-3): 261-265.
- Sanavio E.(1999) "I test di personalità" Ed. Il Mulino.
- Endler N. S. , Rutherford A., Denisoff E. (1999) , "Beck Depression Inventory: Exploring its dimensionality in a nonclinical population", *Journal of Clinical Psychology* (Oct; Vol 55(10): 1307-1312).
- Richter P., Werner J. , Heerlein A., Kraus A., Sauer H. (1998), "On the validity of the Beck Depression Inventory: A Review", *Psychopathology* (May-June; Vol 31(3): 160-168).
- Welch G., Halle A., Walkey F. , (1990)"The replicable dimension of the Beck Depression Inventory", *Journal of Clinical Psychology* (Nov; Vol 46(6): 817-827).
- Beck A. T. , Steer R. A. & Garbin M. G., (1988) "Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation", Ctr for Cognitive Therapy, Philadelphia, PA, USA.
- Fisher M. S. (1998), "The Minnesota Multiphasic Personality - Adolescent and the Beck Depression Inventory: Instrument to assess depression in a central california native american adolescent population", *Dissertation Abstract International Section B: The Sciences and Engineering* (1998 Aug; Vol 59(2-B): 0903).
- Lykouras L. , Oulis P. , Adrachta D. e altri (1998) , "Beck Depression Inventory in the detection of depression among neurological inpatients", *Psychopathology* (Jul-Aug; Vol 31(4): 213-219).
- Zauszniewski J., Rong J. R. (1999), "Depressive Cognitions and psychosocial functioning: A test of Beck's Cognitive theory", *Archives of Psychiatric Nursing*.
- Halpert S., Braunschweig H., Peters N. D. (1998), "The use of Beck Depression Inventory as a geriatric assesment instrument", *Clinical Gerontologist* (Vol 20(1): 63-74).
- Wesley A. L., Gatchel R. J., Gorofalo J. P., Polatin P. B. (1999), "Toward more accurate use of the Beck Depression Inventory with chronic back pain patients", *Clinical Journal of Pain* (Jun; Vol 15(2): 117-121).
- Rudolf H., Priebe S. , "Subjective Quality of life in female in-patients with depression; A longitudinal study"(1999), *International Journal of Social Psychiatry* (Win; Vol 45(4): 238-246).