

## **Test e questionari di valutazione clinica e psicopatologica**

### Depressive Experiences Questionnaire (DEQ)

La DEQ (Blatt et al., 1976) è un questionario self-report composto da 66 items, che si riferiscono ad un'ampia gamma di esperienze e vissuti spesso associati a depressione, ma che non risultano espressioni sintomatiche dirette della depressione. Infatti, piuttosto che la deflessione timica, sintomi neurovegetativi o altri sintomi di stato, la DEQ valuta caratteristiche di personalità primarie e stabili nel tempo che possono essere interpretate come misure della vulnerabilità a sperimentare due diverse tipologie di depressione (Zuroff et al., 1990). Ad ogni item viene assegnato un punteggio variabile da 0 a 7 su una scala di likert, che va da un "forte disaccordo" ad un "forte accordo" con l'affermazione. L'analisi fattoriale ha consentito di identificare tre fattori principali alla DEQ (Blatt, 2004). Il fattore 1 (Dependency) contiene items che riflettono preoccupazioni rispetto ad abbandono e separazione, il sentimento di non essere amati, il bisogno di vicinanza e legame, la dipendenza, l'impotenza e la difficoltà nel gestire la rabbia. Il fattore 2 (Self-criticism) contiene items che fanno riferimento a vissuti di fallimento, colpa, autoaccusa, vuoto, perdita di speranza, insoddisfazione, insicurezza, nonché ad un senso distorto e svalutante di sé e degli altri. Il fattore 3 (Efficacy) consiste di items che riflettono un senso di fiducia nelle proprie risorse e capacità, nonché nella propria efficacia, responsabilità, forza interiore, indipendenza, orgoglio e soddisfazione nel perseguire i propri obiettivi. Il fattore 2 è stato successivamente distinto in due ulteriori sottofattori, Dependence (o Neediness), meno adattativo, e Relatedness, più adattativo.

### Hamilton Depression Rating Scale (HAM-D)

La HAM-D è uno strumento clinician-report composto da 21 item che indagano aspetti somatici e neurovegetativi della depressione (Hamilton, 1960). Ad ogni item viene assegnato un punteggio crescente da 0 a 4 su una scala di likert a 5 punti; come raccomandato da Hamilton, la somma dei punteggi assegnati ai primi 17 items consente di ottenere un punteggio globale usato per determinare la presenza di depressione e la sua severità e per monitorare l'andamento della sintomatologia nel tempo. In particolare, un punteggio globale inferiore a 7 indica l'assenza di depressione; un punteggio tra 8 e 17 depressione lieve; un punteggio tra 18 e 24 depressione moderata; punteggio uguali o superiori a 25 indicano depressione severa.

### Beck Depression Inventory – Second Edition (BDI-II)

La BDI-II è uno strumento autosomministrato, costituito da 21 item che valutano i sintomi cognitivi, affettivi, motivazionali e somatici della depressione. Ogni item viene valutato con un punteggio

variabile da 0 a 3 su una scala tipo likert. Lo scoring complessivo si ottiene sommando i punteggi per i 21 items, con punteggio massimo pari a 63. Punteggi tra 0 e 13 indicano normali o minimi livelli depressivi e non sono considerati significativi dal punto di vista clinico; punteggi tra 14 e 18 depressione lieve-moderata; punteggi tra 19 e 29 depressione moderata-severa; infine, punteggi tra 30 e 60 indicano livelli estremamente severi di depressione. Studi relativi alla struttura fattoriale della BDI-II hanno consentito di identificare due fattori che consentono una migliore differenziazione dei sintomi depressivi: il fattore Somatico-Affettivo, rappresentato da 12 items che riflettono i sintomi affettivi, somatici e vegetativi della depressione; il fattore Cognitivo, rappresentato da 9 items che riflettono i sintomi cognitivi della depressione (Beck et al., 1996; Steer et al., 1999).

#### Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)

La HAM-A è uno strumento clinician-report per la valutazione dei pazienti per i quali è già stata formulata una diagnosi di disturbo ansioso. È composto da 14 item ognuno dei quali rappresenta, in realtà, un cluster nel quale sono raggruppati diversi sintomi (da 2 a 8) associati tra loro o per la loro natura o perché l'esperienza clinica indica che sono tra loro correlati. I diversi sintomi che compongono ciascun item sono indicati nel testo della scala.

L'analisi fattoriale ha consentito di estrarre due fattori, uno di Ansia Somatica, che comprende gli item da 7 a 13, ed uno di Ansia Psicica, formato dai primi 6 item e dal 14°.

Ciascun item è valutato su di una scala a 5 punti ("assente", "lieve", "moderato", "grave", "molto grave"). Il punteggio della scala può variare, pertanto, da 0 a 56. In realtà, il punteggio massimo è scarsamente usato ed è generalmente considerato più un punto di riferimento che un livello di gravità di uso pratico, per cui il limite superiore è generalmente molto più basso.

Un punteggio totale intorno a 18 è considerato patologico.

#### SCL-90-R - Symptom Checklist-90-R (Derogatis, 1994)

La scala SCL-90-R è uno strumento di autosomministrazione largamente utilizzato sia in ambito clinico che di ricerca. Nella sua versione definitiva, tradotta e validata anche in italiano (Prunas, 2012), la scala risulta composta da 90 item e valuta, con riferimento ad un intervallo temporale relativo all'ultima settimana, la presenza e la gravità di sintomi di disagio psichico relativi a 9 dimensioni psicopatologiche (somatizzazione, ossessione-compulsione, sensibilità interpersonale, depressione, ansia, rabbia-ostilità, ansia fobica, ideazione paranoide, psicoticismo). Ad ogni item è attribuito un punteggio su una scala Likert a cinque punti che va da "Per niente" a "Moltissimo" e la scala richiede un tempo di compilazione non superiore ai 15 minuti. Inoltre, sulla base del punteggio totale ai 90 items, è possibile determinare un parametro di gravità globale, Global Severity Index (GSI), che per valori superiori a 0,566 risulta indicativo di un livello di psicopatologia clinicamente

rilevante. Il GSI rappresenta il migliore indice generale dell'intensità o della profondità attuale del disturbo psichico poiché combina informazioni riguardanti il numero di sintomi riferiti e l'intensità del disagio percepito. Da ciò deriva l'utilità dello strumento che ha la capacità di offrire una valutazione quantitativa affidabile di quasi tutto lo spettro psicopatologico. In letteratura, infatti, la scala è ampiamente utilizzata come misura di outcome nella ricerca e nella pratica clinica, poiché fornisce una valida determinazione del livello di disagio psichico generale.

### Comprehensive Assessment At Risk Mental States (CAARMS)

La CAARMS è un'intervista semistrutturata sviluppata da Yung et al [12] in Australia, alla PACE clinic di Melbourne.

È composta da 7 scale, ognuna delle quali è suddivisa in sotto-scale:

1. SINTOMI POSITIVI: CONTENUTO INSOLITO DEL PENSIERO, IDEE NON BIZZARRE ANOMALIE PERCETTIVE, ELOQUIO DISORGANIZZATO
2. ALTERAZIONI COGNITIVE NELL'ATTENZIONE/CONCENTRAZIONE: ESPERIENZA SOGGETTIVA, ALTERAZIONI COGNITIVE OSSERVATE
3. DISTURBI EMOTIVI: DISTURBI EMOTIVI SOGGETTIVI, APPIATTIMENTO AFFETTIVO OSSERVATO, AFFETTIVITA' INAPPROPRIATA OSSERVATA
4. SINTOMI NEGATIVI: ALOGIA, AVOLIZIONE/APATIA, ANEDONIA
5. CAMBIAMENTI COMPORTAMENTALI: ISOLAMENTO SOCIALE, RIDOTTO FUNZIONAMENTO SOCIALE, COMPORTAMENTO DISORGANIZZATO/STRANO/STIGMATIZZANTE, COMPORTAMENTO AGGRESSIVO/PERICOLOSO
6. CAMBIAMENTI FISICO-MOTORI: PERCEZIONE SOGGETTIVA DI RIDOTTA FUNZIONALITA' MOTORIA, DISTURBI DEL FUNZIONAMENTO MOTORIO RIFERITI O OSSERVATI DALL'INFORMATOR, EPERCEZIONE SOGGETTIVA DI SENSAZIONI CORPOREE ALTERATE, PERCEZIONE SOGGETTIVA DI ALTERAZIONI VEGETATIVE
7. PSICOPATOLOGIA GENERALE: MANIA, DEPRESSIONE, SUICIDALITA' E AUTOLESIONISMO, FLUTTUAZIONI DELL'UMORE/LABILITA', ANSIA, SINTOMI OSSESSIVO-COMPULSIVI, SINTOMI DISSOCIATIVI, RIDOTTA TOLLERANZA AL NORMALE STRESS

Al termine viene compilata la Social and Occupational Functioning Assessment Scale (SOFAS), per valutare il funzionamento sociale nel corso dell'ultimo anno.

Le informazioni ricavate da questi strumenti di assessment vengono integrate con quelle ricavate dall'esame anamnestico e clinico per individuare l'eventuale presenza di una condizione di rischio psicotico, che si può configurare su 4 livelli di gravità crescente:

1. Gruppo Vulnerabilità;
2. Gruppo Psicosi Attenuata: 2A: Intensità sottosoglia - 2B: Frequenza sottosoglia;
3. Gruppo BLIPS (Sintomi Psicotici Brevi Limitati Intermittenti);
4. Gruppo Soglia Psicotica/Soglia di Trattamento Antipsicotico.