

TEST GENERALI:

Sintom Checklist Revisited - SCL-R 90: usata come screening e valutazione sintomatologia psicopatologica nella popolazione psichiatrica ma anche normale e adolescenti, valuta sintomi su nove fattori:

1. Somatizzazione
2. Ossessività-Compulsività
3. Sensibilità interpersonale (sentimenti di inadeguatezza personale e di inferiorità, soprattutto nel confronto con gli altri)
4. Depressione,
5. Ansia,
6. Ira-Ostilità,
7. Ansia fobica
8. Ideazione paranoidea
9. Psicoticismo

Global Severity Index (GSI): è il migliore indicatore globale dell'intensità del livello di disagio psichico lamentato dal soggetto.

Positive Symptom Total (PST): è rappresentato dal numero di sintomi riportati dal soggetto.

Positive Symptom Distress Index (PSDI): è utilizzato come indice dello stile di risposta.

SPETTRO PSICOTICO:

- **Positive and Negative Symptom Scale (PANSS)**
- **Psychotic Symptoms Rating Scale (PSYRATS)**
- **Scale for assessment of negative Symptoms (SANS)**
- **Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS)** (sintomi psichiatrici di schizofrenia, disturbi d'ansia e umore) intervista non strutturata condotta da un clinico o psicologo esperto.

DISSOCIATIVI:

- **Dissociative Experience Scale - DES** è una scala di autovalutazione che misura il livello ed il tipo di esperienza dissociativa presente senza entrare nel merito della diagnosi; le 28 domande che la compongono descrivono delle esperienze dissociative di cui il soggetto deve indicare la frequenza con cui le ha sperimentate.

BIPOLARI:

- **Mood Disorders Questionnaire (MDQ)** valuta la presenza di sintomatologia bipolare ma non discrimina.
- **Hypomania Checklist (HCL-32)** è utile per lo screening dell'ipomania e per discriminare bipolare II da depressione ricorrente.
- **Altman Self-Rating Mania Scale - ASRM** è una breve scala di autovalutazione per la mania, compatibile con i criteri diagnostici del DSM-IV, e con caratteristiche tali da poter essere usata per valutare la presenza e la gravità della sintomatologia maniacale.
- **Bipolar Spectrum Diagnostic Scale (BSDS)**

DEPRESSIONE:

ETEROVALUTATIVI:

- Hamilton Depression Rating Scale – HDRS – HAM-D – pazienti già diagnosticati.
- **Clinical Interview for Depression (CID)** Fornisce una valutazione valida, attendibile e completa della sintomatologia clinica depressiva utile soprattutto per valutare aspetti ansioso-depressivi.

AUTOVALUTATIVI:

- **Beck Depression Inventory (BDI)** Valutazione di screening per pazienti ipotizzati come depressi a cui offrire un trattamento.
- Zubg Self Rating Depression scale (SDS) pazienti già diagnosticati

ANSIA:

ETEROVALUTATIVI:

- Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) con pazienti già diagnosticati.

Fobia sociale:

- **Liebowitz Social Phobia Scale (LSPS)** valuta difficoltà e ansia sociale e prestazionale, con grado di evitamento.

AUTOVALUTATIVI:

Panico/Agorafobia/Paure somatiche/ansia in pazienti depressi:

- **Anxiety Sensitivity Index (ASI)** valutare livelli di sensibilità all'ansia e la minacciosità percepita dei sintomi.

GAD:

- **Penn State Worry Questionnaire (PSWQ)** valuta la preoccupazione patologica (tendenza e intensità)

Agorafobia/Panico:

- **Mobility Inventory for Agoraphobia (MIA):** gravità dell'evitamento agorafobico e panico.

OSSESSIVO-COMPULSIVI:

DOC:

- **Yale-Brown Obsessive Compulsive Scale (Y-BOCS)** valuta la presenza di ossessioni e compulsioni, il tempo, l'interferenza, la sofferenza e la resistenza. Valuta la gravità indipendentemente dal numero di oss/comp e valuta la resistenza (se minore è più grave malattia)

Dismorfismo:

Body Dysmorphic Disorder dell'Yale-Brown (BDD-YBOCS) adattamento della Ybocs per dismorfismo.

Body Uneasiness Test (BUT) grado di accordo con affermazioni su corpo e funzioni corporee, 5 indici: fobia del peso, preoccupazione per l'immagine del corpo, condotte di evitamento, controlli compulsivi e depersonalizzazione.

DISTURBI SOMATICI:

- **Somatosensory Amplification Scale - SSAS** chiede di rispondere a 10 affermazioni relative ad un range di sensazioni corporee che creano disagio ma che, in generale, non connotano gravi malattie fisiche. La SSAS risulta strettamente correlata con i sintomi ipocondriaci, con la presenza di un disturbo depressivo, d'ansia o somatoforme, ma non con la personalità antisociale o l'abuso di sostanze.
- **BUT**

SOSTANZE:

Generale:

- **SCL-R 90**

Alcol:

- **MAST - Michigan Alcoholism Screening Test** (screening su alcolismo)
- **MAC-A** - motivazione al cambiamento alcol

Eroina:

- **MAC-E** - motivazione al cambiamento eroina

DCA:

ETEROVALUTATIVI:

- **Eating Disorder Examination (EDE)** etero valutativo, intervista semi-strutturata.

AUTOVALUTATIVI

- **Eating Disorder Inventory (EDI-3)** assesment e valutazione DCA. Fra le sue scale, due sole misurano direttamente il comportamento alimentare (Impulso alla Magrezza e Bulimia) mentre le altre scale riguardano il rapporto col corpo, i vissuti di inadeguatezza ed altri ambiti più propriamente sociali.
- **EDI Symptom Checklist** che è una forma di autovalutazione indipendente dall'EDI. Essa fornisce indicazioni sulla frequenza di specifici sintomi di disturbi dell'alimentazione quali abbuffate, vomito autoindotto, uso di lassativi, diuretici e pillole, esercizio fisico ed inoltre dati riguardanti il peso, l'anamnesi del peso e delle mestruazioni.
- **Body Uneasiness Test (BUT)** grado di accordo con affermazioni su corpo (immagine corporea) e funzioni corporee, 5 indici: fobia del peso, preoccupazione per l'immagine del corpo, condotte di evitamento, controlli compulsivi e depersonalizzazione.
- **Clinical Impairment Assessment questionnaire (CIA 3.0)** è uno strumento auto-somministrato che misura la gravità del danno psicosociale dovuto alle caratteristiche dei Disturbi dell'Alimentazione. Si focalizza sugli ultimi 28 giorni. Gli item prendono in esame il danno nelle aree di vita che sono tipicamente influenzate dalla psicopatologia dei Disturbi dell'Alimentazione: tono dell'umore e auto-percezione, funzionamento cognitivo, funzionamento interpersonale e prestazione professionale. Lo scopo del CIA è quello di fornire un indice di gravità semplice ed unico del danno psicosociale, secondario alle caratteristiche dei Disturbi dell'Alimentazione.
- **Questionario dei Disturbi Alimentari:** valutazione qualitativa.
- **Binge eating scale (BES)** per il disturbo da alimentazione incontrollata. Misura la gravità del sintomo binge eating a livello comportamentale ed esamina i sentimenti che accompagnano l'episodio, in particolare il senso di perdita di controllo ed il senso di colpa.

COPING:

- **Coping Inventory for Stressful Situation - CISS** è uno strumento sviluppato in maniera rigorosa, con un approccio ben bilanciato tra la parte razionale e quella empirica, che mette in rilievo tre fattori di coping, operativo, emozionale ed evitante. Può essere considerato, al momento, lo strumento tecnicamente meglio riuscito, anche se lascia irrisolti alcuni problemi.

STRESS:

- **PTSD:** Scala di autovalutazione **RIES, Revised Impact of Event Scale** che valuta, mediante 15 item, la sintomatologia correlata allo stress provata dalla persona la settimana precedente la valutazione.