

SCID II STRUCTURED CLINICAL INTERVIEW FOR DSM-IV AXIS II DISORDERS

Cenni Storici

Nata insieme alla SCID I ('84). Inizialmente all'interno della I c'erano domande relative alla Personalità; nel corso delle edizioni e revisioni è stato successivamente deciso di sviluppare un'intervista a se stante per i Disturbi di Personalità, per la lunghezza delle domande e per differenziare l'area clinica.

FINALITA'

Valutazione della presenza di disturbi di personalità con riferimento all'asse II del DSM IV Tr

× Presentazione strumento

- Intervista semistrutturata

- Visione d'insieme dei Disturbi di Personalità (domande più ampie perché il soggetto descriva la sua personalità, autocaratterizzazione)

- Domande dirette (126 item), raggruppate secondo i criteri di valutazione diagnostica per disturbo, da approfondire solo nel caso siano affermative

- Questionario:

è possibile somministrare al soggetto il questionario abbreviato con le sole 126 domande a cui risponde SI o NO. E' utile con tempo limitato a disposizione, per poter fare una valutazione approssimativa. E' successivamente necessario comunque approfondire le domande a cui il soggetto ha risposto affermativamente

× Presentazione strumento

Il protocollo d'intervista è suddiviso in 3 colonne:

- Singoli items (domande per il clinico da porre al soggetto)
- Criteri diagnostici per disturbo
- Assegnazione punteggio ? 1 2 3

Alcuni criteri hanno più items di riferimento per indagarli (es. criterio 8 Disturbo Ossessivo-Compulsivo di Personalità, comprende 2 items di domanda, 23 e 24). Il punteggio assegnato al criterio di riferimento non corrisponde alla media dei singoli punteggi agli items, bensì dipenderà dalla pervasività, dalla gravità e dalla persistenza del criterio valutato.

Alcuni criteri non corrispondono ad items, bensì sono da valutare in base al riscontro del clinico durante l'intervista

DISTURBI INDAGATI DALLA SCID II

× Disturbi del cluster A

- **Disturbo Paranoide di Personalità:** pervasiva diffidenza e sospettosità nei confronti degli altri al punto che le loro intenzioni sono interpretate come malevole
- **Disturbo Schizoide di Personalità:** una modalità pervasiva di distacco dalle relazioni sociali ed una gamma ristretta di espressioni emotive in contesti interpersonali
- **Disturbo Schizotipico di Personalità:** una modalità pervasiva di relazioni deficitarie, evidenziate da disagio acuto e ridotta capacità riguardanti le relazioni strette e da distorsioni cognitive e percettive ed eccentricità del comportamento

✘ Disturbi del Cluster B

- **Disturbo Istrionico di Personalità:** un quadro pervasivo di emotività eccessiva e di ricerca di attenzione
- **Disturbo Narcisistico di Personalità:** un quadro pervasivo di grandiosità (nella fantasia o nel comportamento), necessità di ammirazione e mancanza di empatia
- **Disturbo Borderline di Personalità:** una modalità pervasiva di instabilità delle relazioni interpersonali, dell'immagine di sé e dell'umore e una marcata impulsività
- **Disturbo Antisociale di Personalità:** unico disturbo la cui diagnosi è determinata dalla presenza di un Disturbo della Condotta prima dei 15 anni. Un modello pervasivo di comportamento di inosservanza e violazione dei diritti altrui. NON diagnosticato se presente in un quadro di schizofrenia o durante un episodio maniacale.

× Disturbi del cluster C

- **Disturbo Evitante di Personalità:** un modello pervasivo di inibizione sociale, sentimenti di inadeguatezza, e di eccessiva sensibilità ai giudizi negativi
- **Disturbo Dipendente di Personalità:** un bisogno eccessivo di assistenza che conduce ad un comportamento sottomesso ed eccessivamente dipendente ed a timori di separazione
- **Disturbo Ossessivo- Compulsivo di Personalità:** un quadro pervasivo di preoccupazione per l'ordine, il perfezionismo e il controllo mentale e interpersonale

× Altri disturbi:

- **Disturbo Depressivo di Personalità:** un modello pervasivo di pensieri e comportamenti depressivi
- **Disturbo Passivo-aggressivo di Personalità:** un modello pervasivo di atteggiamenti negativistici e di resistenza passiva alle richieste di un rendimento adeguato

- × **Disturbo NAS(Non Altrimenti Specificato) di Personalità:**
Presenza di Disturbo del funzionamento della Personalità che non soddisfa i criteri per alcun Disturbo Specifico di Personalità (Es. presenza di Tratti di più Disturbi di Personalità “Personalità Mista” che causano disagio o compromissione clinicamente significativi)

✘ Assegnazione punteggi per i criteri diagnostici

?= informazioni inadeguate a codificare il criterio

1= assente o falso

2= al di sotto della soglia

3= soglia o vero

✘ Principi per assegnare punteggio “3”

- Principio A

Un quadro stabile e persistente di esperienza interiore e di comportamento che devia notevolmente da quello atteso nel contesto culturale dell'individuo

(pensa che questa caratteristica sia più marcata in lei che nella maggior parte delle persone?)

- Principio B

Questo quadro stabile e persistente risulta rigido ed esteso ad un ampio spettro di contesti personali e sociali

(Le succede in più situazioni/contesti – casa, lavoro, scuola-? Le capita con persone diverse?)

- Principio C

Questo quadro stabile e persistente determina un disagio clinicamente significativo o una compromissione del funzionamento sociale, lavorativo o di altre importanti aree

*(Questo causa dei problemi a lei o agli altri?
Quali?)*

- Principio D

Il quadro è stabile e persistente e l'esordio deve essere nel corso dell'adolescenza o nella prima età adulta

(Da quanto tempo è così? Quando ha iniziato a comportarsi/ sentirsi così?)

- Principio E

Questo quadro stabile e persistente non è meglio spiegato in termini di manifestazione o conseguenza di un altro disturbo mentale

- Principio F

Questo quadro stabile e persistente non è dovuto agli effetti fisiologici diretti di una sostanza (ad es. droga, farmaco) o ad una condizione medica generale (ad es. trauma cranico)

—> Necessaria valutazione degli altri assi primariamente

RIASSUMENDO

Affinchè si assegni 3 a un criterio devono essere soddisfatte le 3 P:

- × Pervasivo
- × Patologico
- × Persistente

× Registrazione e report

- Affinchè un disturbo sia soddisfatto ogni scala clinica ha dei cutting score di riferimento (Es. Disturbo Borderline se $> 0 = 5$ criteri della scala hanno punteggio “3”)
- Nel caso in cui i “3” siano presenti, ma non in quantità sufficiente a soddisfare il disturbo (sotto-soglia) o tutti i punteggi ad una determinata siano “2”, si parlerà della presenza di “tratti” del determinato disturbo elicitato
- E' possibile riportare i risultati nella prima pagina dell'Intervista, Modulo di registrazione delle diagnosi

ESERCITAZIONE

- ✘ Assegnazione punteggi a singoli items e far assegnare il punteggio
- ✘ Assegnazione punteggi alle scale di un disturbo (items e criteri); valutare l'eventuale soddisfazione di tale diagnosi.