



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA
Dipartimento di Psicologia Generale (DPG)
Corso di Laurea Magistrale in Psicologia Clinica

Elaborato finale

**Batteria CBA 3.0: procedura di review degli item
per i costrutti di personalità**

CBA 3.0 Battery: item review procedure for personality constructs

Relatore

Prof. Michielin Paolo
Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

Correlatore esterno

Prof. Vidotto Giulio

Laureanda: Valentina Taroni

Matricola: 2050543

Anno Accademico 2022/2023

INDICE

1.	DAL CBA 2.0 AL CBA 3.0	1
1.1	Batteria CBA 2.0.....	1
1.2	Differenze tra DSM-III e DSM-5	5
1.3	Batteria CBA 3.0.....	8
2.	MISURE E COSTRUTTI DI PERSONALITA'	13
2.1	Eysenck Personality Questionnaire forma ridotta.....	13
2.2	Modello dei Big Five	17
2.3	Modello multifattoriale ipotizzato	19
	• Strategie di coping	19
	• Rabbia.....	22
	• Perfezionismo	24
	• Sensation seeking	26
	• Autostima.....	27
	• Estroversione	29
	• Empatia.....	30
	• Instabilità emotiva	32
	• Sospettosità.....	34
	• Sensitività o esperienze inusuali.....	35
	• Tratti disfunzionali caratteristici dei cluster B e C	37
2.4	Ulteriori aspetti clinici rilevanti indagati nella scheda 4.....	39
3.	STANDARS PER LO SVILUPPO E LA REVIEW DEGLI ITEM.....	45
3.1	Linee guida per la stesura dei test	45
3.2	Sviluppo e review degli item	50
4.	METODOLOGIA DI RICERCA	53
4.1	Presentazione e scopo	53

4.2	Partecipanti e modalità di somministrazione	53
4.3	Misure rilevate	55
4.4	Analisi qualitative e statistiche	56
4.5	Risultati.....	66
5.	RIFLESSIONI SUI RISULTATI.....	77
5.1	Confronto tra i costrutti ipotizzati e quelli individuati.....	77
5.2	Review degli item	78
5.3	Discussione	88
5.4	Limiti e possibili sviluppi futuri	90
5.5	Conclusioni	91
	BIBLIOGRAFIA	93
	APPENDICE	103

1. DAL CBA 2.0 AL CBA 3.0

1.1 Batteria CBA 2.0

La batteria CBA 2.0 è un questionario ad ampio spettro che fornisce informazioni relative a molteplici dimensioni psicodiagnostiche ed è uno degli strumenti psicologici più utilizzati in ambito cognitivo – comportamentale (Bertolotti, Michielin, Simonetti, Sanavio, Vidotto & Zotti, 1985). Il suo scopo è quello di fornire indicazioni per la diagnosi formale di disturbi mentali comuni (come disturbi d'ansia, disturbi depressivi, disturbi ossessivi – compulsivi, disturbi da sintomi somatici, disturbi correlati ad eventi traumatici).

Un gruppo di psicologi, non soddisfatto dei test proiettivi in uso, ha iniziato nel 1981-82 questo progetto con lo scopo di adottare in fase di assessment un approccio multidimensionale, caratterizzato da alcuni aspetti fondamentali che rendono attiva la raccolta ed elaborazione delle informazioni fornite dal soggetto; per formulare ipotesi di lavoro di aiuto psicologico seguendo l'ottica della falsificazione e applicare il principio dell'integrazione orizzontale per ottenere una valutazione del paziente il più completa possibile. Oltre a ciò, questo approccio mira ad utilizzare la logica dell'integrazione verticale somministrando test psicodiagnostici a diversi livelli di specificità e adoperando approfondimenti successivi; ha lo scopo di combinare l'approccio ideografico con quello nomotetico al fine di identificare la molteplicità delle variabili clinicamente rilevanti che caratterizzano il singolo paziente; è volto ad ottimizzare il lavoro clinico, riducendo tempo e fatica per lo scoring, grazie all'utilizzo di un apposito software per l'analisi e la memorizzazione dei dati (Sanavio, 2002).

La batteria CBA 2.0 è fondata sugli elementi finora descritti e rappresenta un'attiva sintesi di tutti i passaggi necessari nella fase di assessment. Inoltre, si basa sul principio di integrazione delle informazioni: in orizzontale si focalizza sul sistema cognitivo - verbale che deve poi essere combinato con il piano comportamentale - motorio e psicofisiologico; in verticale è strutturata in 10 Scale primarie (riassunte nella Tabella 1) che offrono un'analisi ad "ampio spettro" rivolta ai principali costrutti generali, e numerose Scale secondarie e terziarie con carattere specifico, volte ad esplorare aspetti più circoscritti. Queste ultime rappresentano degli approfondimenti da somministrare nei casi in cui il terapeuta ritenga necessario indagare ulteriormente gli aspetti emersi dalle Scale primarie (Sanavio, 1986).

È fondamentale tener presente che il CBA 2.0 non fornisce una diagnosi e non è volto a incasellare il soggetto in categorie tassonomiche, ma è estremamente importante per sistematizzare la valutazione iniziale del caso e descrivere eventuali problematiche del paziente in relazione alle situazioni ambientali ed alcuni suoi attributi psicologici globali. Pur rimanendo lo psicologo il principale artefice del processo diagnostico, questo strumento di supporto permette di individuare utili suggerimenti, ipotesi ed informazioni aggiuntive.

Per abbreviare il calcolo dello scoring nel 1987 è stato realizzato un software computerizzato, il programma CBA 2.0 (Viadotto, Bertolotti, Michielin, Sanavio & Zotti, 1987) che ha permesso di utilizzare completamente le potenzialità delle Scale CBA alleggerendo il lavoro clinico e riproducendo il più fedelmente possibile il ragionamento umano. A tal proposito uno dei principali scopi del progetto CBA è quello di simulare il processo cognitivo seguito dallo psicologo nel corso dell'assessment: la valutazione globale iniziale permette di formulare diverse ipotesi

diagnostiche ed escluderne altre e solo grazie agli approfondimenti effettuati tramite le scale secondarie è possibile ridurre ulteriormente il grado di incertezza e determinare, con maggiore confidenza, le tipologie di problemi del paziente (Bertolotti, Michielin, Sanavio, Viadotto & Zotti, 1990).

Tabella 1

Struttura della Batteria CBA 2.0 Scale Primarie riprese dal Manuale

	SCALE SUBSCALE	PUNTEGGI	AREE D' INDAGINE	NUMERO DI ITEM
SCHEDA 1			Dati generali	25
SCHEDA 2	State – Trait Anxiety Inventory, Forma X – 1 (STAI – X1)	STAI-X1	Ansia di stato	20
SCHEDA 3	State – Trait Anxiety Inventory, Forma X – 2 (STAI – X2)	STAI – X2	Ansia di tratto	20
SCHEDA 4	Cartella Autobiografica		Storia personale e clinica	59
SCHEDA 5	Eysenck Personality Questionnaire, Forma Ridotta (EPQ/R)			48
	Scala E	EPQ-E	Introversione/ estroversione	
	Scala N	EPQ-N	Stabilità emozionale	
	Scala P	EPQ-P	Disadattamento/ Antisocialità	
SCHEDA 5	Scala L	EPQ-L	Dissimulazione	30
	Questionario Psicofisiologico, Forma Ridotta (QPF-R)	QPF-R	Disturbi psicofisiologici	
SCHEDA 7	Inventario delle Paure, Forma Ridotta (IP-R)	F, PH	Paure	58
	Subscala 1	IP-1	Paure: calamità	
	Subscala 2	IP-2	Paure: rifiuto sociale	
	Subscala 3	IP-3	Paure: animali repellenti	
	Subscala 4	IP-4	Paure: allontanamento	
	Subscala 5	IP-5	Paure: sangue e medici	
SCHEDA 8	Questionario D	QD	Problemi depressivi	24
SCHEDA 9	Maudsley Obsessive-Compulsive Questionnaire, Forma Ridotta (MOCQ-R)	MOCQ-R	Ossessioni e compulsioni	21
	Subscala 1	MOCQ-1	Checking	
	Subscala 2	MOCQ-2	Cleaning	
	Subscala 3	MOCQ-3	Doubting/ ruminating	
SCHEDA 10	State – Trait Anxiety Inventory, Forma X – 1/R (STAI – X1/R)	STAI-X3	Ansia di stato	10
		STAI-DIFF	Variazione ansia di stato	
		STAI-ACC	Accuratezza e validità	
ITEM RIPETUTI	Scala IR	IR	Accuratezza e validità	

Questa batteria oltre ad avere una funzione di sostegno e approfondimento, rappresenta uno strumento didattico, utile ai terapeuti più giovani, e di screening, al fine di verificare l'andamento di programmi per la gestione della salute o l'efficacia della psicoterapia e poter selezionare i casi che necessitano di attenzione clinica (Cilia & Sica, 1998). Tale filosofia, unita al costante aggiornamento dei dati normativi e alla particolare cura nella realizzazione, rendono questo questionario uno dei migliori strumenti "self-report" per l'indagine psicologica attualmente disponibili in Italia.

Nel corso degli anni sono state validate molteplici versioni adattate a specifici contesti ed età: CBA-H (Hospital; Zotti, Bertolotti, Michielin, Sanavio, Vidotto, 2000) sia per i pazienti ricoverati che per quelli ambulatoriali affetti da malattie; CBA-SPORT (Vidotto, Turchi, Salvini, Appolonia, Iacopozzi, 2002) per atleti professionisti; CBA-Y (Young; Sica et al., 1998) per adolescenti e giovani adulti; CBA-VE (valutazione dell'esito; Michielin et al., 2008). o CBA-OE (outcome evaluation; Bertolotti et al., 2015) per valutare l'efficacia del trattamento psicologico.

E' fondamentale ricordare che la pubblicazione del CBA 2.0 corrisponde con la terza versione del Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, che pur rappresentando una grande innovazione per il periodo storico di appartenenza, attualmente è stato superato e sostituito dal DSM-5. Infatti i cambiamenti socio-culturali e le nuove scoperte a livello psicologico avvenute negli ultimi 40 anni hanno favorito un avanzamento delle conoscenze e la creazione di importanti modifiche introdotte nel DSM-IV, consolidate nella sua versione Text Revision fino ad ottenere la formulazione attuale.

1.2 Differenze tra DSM-III e DSM-5

Il DSM-III, pubblicato nel 1980, è stato il frutto di un importante lavoro di rielaborazione di diverse bozze e di revisioni realizzate dalla Task Force, guidata da Robert Spitzer, al fine di raggiungere molteplici obiettivi prefissati. Per la prima volta sono state adoperate le prove sul campo, che hanno permesso di ottenere un riscontro empirico, e hanno migliorato l'utilità clinica del manuale. L'identificazione di aree problematiche ha consentito di effettuare cambiamenti generalizzabili ai diversi contesti e ai differenti orientamenti teorici (American Psychiatric Association, 1980).

Anche il DSM-5, divulgato nel 2013, è stato il frutto di numerosi studi, bozze e revisioni effettuate in 12 anni da 13 gruppi di lavoro composti da professionisti di vari ambiti al fine di fornire linee guida condivisibili per la diagnosi dei disturbi mentali. A tal proposito sono state sempre più sistematizzate le prove sul campo, svolte sia in ambito medico-accademico, impiegando un vasto campione e calcolando la stima di affidabilità tramite l'indice K, sia nella pratica clinica quotidiana per verificarne l'effettiva applicabilità (American Psychiatric Association, 2013).

Rispetto alle pubblicazioni precedenti, la terza edizione risultava essere rivoluzionaria in quanto si basava su un approccio descrittivo ateorico: definiva le caratteristiche cliniche, i segni e sintomi psicologici - comportamentali associati a ciascun disturbo senza far riferimento all'eziologia (escludendo patologie con un'origine nota e condivisa), per trovare consenso tra i diversi orientamenti (Spitzer, Williams & Skodol, 1980).

La quinta versione ha ripreso questa descrizione inserendo i criteri diagnostici, gli approfondimenti e i fattori di rischio individuati con le successive ricerche. Nel DSM-5,

l'ormai consolidata scientificità delle definizioni di ciascuna patologia mentale, ha permesso di concentrarsi sulla classificazione delle categorie diagnostiche. Grazie ad un numero sempre maggiore di studi è stato possibile identificare un'alta comorbidità tra le diagnosi ed evidenziare quanto i confini tra i vari disturbi siano labili poiché spesso condividono sintomi, fattori di rischio genetici e ambientali e substrati neurali. Perciò si è giunti alla conclusione che attualmente non ha più senso mirare a un'omogeneità diagnostica basata su una valutazione categoriale ma, considerando l'elevata eterogeneità delle patologie mentali, sarebbe importante aspirare ad un approccio sempre più dimensionale.

Per facilitare la ricerca futura sulle origini e sugli aspetti in comune tra le malattie, il DSM-5 ha raggruppato i disturbi in base alla loro evoluzione durante lo sviluppo della vita: quelli che sorgono precocemente (esempio i disturbi del neuro sviluppo), quelli che si manifestano a partire dall'adolescenza (come disturbo bipolare, depressivo) e infine quelli diagnosticabili dall'età adulta o in seguito (disturbi neurodegenerativi). La seconda categoria può essere a sua volta suddivisa in disturbi internalizzanti, caratterizzati da umore depresso, ansia e sintomi fisiologici - cognitivi correlati, e disturbi esternalizzanti che comprendono comportamenti antisociali, disturbo della condotta, dipendenze e disturbo del controllo degli impulsi.

Un'altra importante differenza tra il DSM-III e il DSM-5 è riconducibile alla valutazione: mentre nella pubblicazione più datata il sistema diagnostico è multiassiale, in quanto il soggetto viene valutato su cinque assi, in quella più recente questa distinzione viene eliminata poiché poco rappresentativa della pratica clinica (Biondi, Bersani & Valentini, 2014).

I cinque assi originali erano relativi a: asse I disturbi mentali clinici; asse II disturbi di personalità; asse III condizioni mediche generali; asse IV problemi psicosociali e ambientali; asse V valutazione globale del funzionamento. Per quanto questa suddivisione non venga più utilizzata, gli autori dell'ultima edizione raccomandano di individuare i fattori psicosociali e contestuali in modo da verificare come incidano sulla diagnosi, sul trattamento e sulla prognosi del disturbo. Inoltre, l'introduzione della WHO Disability Assessment Schedule 2.0 al posto della Valutazione Globale del Funzionamento è un cambiamento che denota la forte comunione di intenti tra gli autori del manuale e quelli del ICD-11. A tal proposito, infatti, questi due sistemi di classificazione psichiatrica, che per anni si sono diversificati, nelle ultime versioni sono stati redatti con il dichiarato intento di essere più armonizzati e non in contrapposizione, perché il loro principale scopo è quello di creare un linguaggio comune all'interno della comunità medico-sociale di tutto il mondo (Sampogna et al., 2020).

Indicativi di una crescente attenzione al contesto e all'individuo sono le considerazioni culturali e quelle legate alle differenze di genere inserite nella quinta edizione del manuale. È necessario, infatti, essere consapevoli che le norme e i valori culturali influenzano la categorizzazione dei disturbi mentali, la vulnerabilità e la sofferenza esperita dalle diverse persone. In aggiunta si è evidenziato che l'appartenenza ad un determinato genere incide sulla malattia in diversi modi: può determinare se un soggetto è a rischio di sviluppare un determinato disturbo, può moderare questo pericolo o può incidere sulla sensibilità a soffrire di particolari sintomi.

Attualmente l'ultima versione sviluppata è il DSM-5-TR, pubblicata nel marzo 2022 da più di 200 esperti che hanno condotto revisioni della letteratura degli ultimi 9 anni. Sebbene non siano state realizzate modifiche concettuali ai criteri diagnostici inseriti,

nella quinta versione revisionata sono stati, però, introdotti alcuni chiarimenti necessari ed è stata posta maggiore attenzione ai fattori di rischio, come il razzismo e la discriminazione, e introdotto l'uso di un linguaggio non stigmatizzante (American Psychiatric Association, 2022).

I numerosi sforzi e gli studi svolti negli anni hanno permesso importanti evoluzioni e scoperte, in particolar modo relative ai fattori eziologici ma anche ad altre variabili che incidono sia direttamente che indirettamente nello sviluppo di un disturbo. A tal proposito è fondamentale che gli strumenti valutativi, come in questo caso il CBA, siano costantemente aggiornati affinché possano essere rappresentativi della popolazione e del contesto attuale.

1.3 Batteria CBA 3.0

Il Team CBA, composto da Bertolotti Giorgio, Bettinardi Ornella, Michielin Paolo, Sanavio Ezio, Vidotto Giulio e Zotti Anna Maria, ha elaborato una nuova versione della batteria, volta sempre a contribuire alla psicodiagnosi di persone con disturbi mentali comuni, inserendo anche costrutti psicologici che, già 40 anni fa potevano essere rilevanti ma che non erano ancora stati considerati (come ad esempio l' autostima o le strategie di coping), o sono diventati importanti di recente (come il perfezionismo, i tratti di personalità disfunzionali). Inoltre la formulazione di nuovi item e scale ha lo scopo di creare test originali che esulino da problemi legati al copyright di questionari realizzati da altri autori. Il CBA 3.0 è formato sempre da 10 scale tutte (a parte la scheda anamnestica 4) con formato di risposta multipla su scala Likert a 5 punti, diversamente dalla formulazione precedente che prevedeva anche risposte dicotomiche.

La scala Likert (dal nome del loro ideatore, il sociologo americano Rensis Likert, 1932) è una tecnica psicometrica tra le più affidabili per misurare le opinioni, le percezioni e i comportamenti. Presenta vari vantaggi relativi alla facilità di comprensione e velocità di raccolta dati, alla maggiore flessibilità di risposta rispetto alle domande binarie, all'applicabilità in ambiti diversi, alla validità dei risultati ottenuti che possono essere confrontati o integrati con analisi qualitative. Nel caso specifico del CBA 3.0, le scale Likert sono di due tipologie: una volta a misurare l'intensità (scheda 2, seconda parte della scheda 5, scheda 7, scheda 9, scheda 10), l'altra la frequenza (scheda 3, prima parte scheda 5, scheda 6, scheda 8) di determinati sintomi, stati d'animo, comportamenti e pensieri. Il Team, grazie alla sua pluriennale esperienza in ambito clinico e di ricerca, ha identificato un numero variabile di item per ciascuna scala rappresentativi di specifici costrutti ipotizzati (vedi Tabella 2).

Confrontando il CBA 3.0 con la precedente versione si può notare che le principali modifiche strutturali riguardano il numero e la formulazione degli item, che soprattutto in certe scale ben consolidate sono stati ridotti per alleggerire la compilazione. A tal proposito la scheda 2 e la 10, volte ad indagare la componente di ansia di stato, sono state ridotte a 6 item tutti ripresi dal questionario STAI-X1/R.

Diversamente il terzo modulo è stato completamente modificato: solo i primi tre item sono fedeli alla versione passata e sono state inserite, oltre ad affermazioni che valutano l'ansia di tratto, anche esperienze di depersonalizzazione e derealizzazione (esempio: mi capita di avere la sensazione che tutto sia irreale).

Inoltre un attento lavoro è stato realizzato in merito alla scheda 5 che, diversamente dal EPQ-R, mira a cogliere molteplici costrutti che costituiscono la personalità e possono essere fattori di rischio o protezione che concorrono allo sviluppo dei disturbi.

L'indagine dei sintomi psicofisiologici non ha subito particolari variazioni: sono solo stati riformulati e condensati alcuni item (es. Ho vampate di calore, rossore o sudorazione eccessivi) e aggiunte affermazioni volte ad esplorare l'ansia di malattia.

La nuova formulazione dell'inventario delle paure, non comprende più quelle legate a calamità, animali, sangue e medici, ma mira principalmente ad esaminare il disagio o la paura sperimentati durante gli spostamenti e le interazioni sociali.

La scheda 8 ha conservato molti degli item originali relativi alla deflessione dell'umore ma sono stati ipotizzati anche indicatori di umore espanso e di anedonia.

Infine una sostanziale modifica è stata realizzata alla scala delle ossessioni - compulsioni introducendo anche quelle legate al disturbo d'accumulo, solo nel DSM-5 riconosciuto come disturbo autonomo e inserito tra i disturbi correlati al DOC.

Tabella 2*Schede della Batteria CBA 3.0 con relativi costrutti ipotizzati, versione di dicembre 2022*

	COSTRUTTI IPOTIZZATI	NUMERO ITEM
SCHEDA 1	Dati generali	8
SCHEDA 2	Stato di attivazione o agitazione	6
SCHEDA 3	-Tendenza ad una preoccupazione eccessiva -Depersonalizzazione/ derealizzazione	29
SCHEDA 4	Anamnesi con integrazione di item riferiti a funzionamento personale, rischio psicopatologico, accordo di coppia, dipendenza da Internet	56
SCHEDA 5	-Strategie di coping adattivo e disadattivo -Rabbia -Perfezionismo -Sensation Seeking -Autostima -Estroversione -Empatia / attaccamento adulto -Labilità / instabilità affettiva -Sensitività /esperienze inusuali -Sospettosità -Tratti disfunzionali caratteristici del Cluster B -Tratti disfunzionali caratteristici del Cluster C	112
SCHEDA 6	-Sintomi somatici -Attenzione per la propria salute	24
SCHEDA 7	-Limitazione spostamenti -Paure sociali	20
SCHEDA 8	-Umore depresso -Umore espanso -Anedonia	36
SCHEDA 9	-Obsessioni -Responsabilità	19
SCHEDA 10	Stato di attivazione o agitazione	6

2. MISURE E COSTRUTTI DI PERSONALITA'

2.1 Eysenck Personality Questionnaire forma ridotta

Nella nuova edizione della batteria del CBA 2.0 la scheda 5, che contiene la versione italiana dell'Eysenck Personality Questionnaire in forma ridotta, è stata completamente modificata e rivoluzionata.

I coniugi Eysenck, nel 1984, svilupparono una versione ridotta dell'EPQ composta da 48 item, 12 per ciascuna delle quattro scale: Estroversione – Nevroticismo – Psicoticismo e Lie (di controllo), le prime tre ipotizzate essere dimensioni tra loro indipendenti, ortogonali, costituenti il modello completo della struttura della personalità e caratterizzate da specifici correlati biologici (Eysenck, 1967). Il gruppo CBA 2.0 ha tradotto e adattato al contesto italiano l'EPQ-R e ha raccolto dati estremamente concordanti con quelli inglesi, tanto da ritenere opportuno inserirlo tra le scale primarie (Bertolotti et al., 1985).

La Scheda 5 (EPQ-R) si apre con brevi istruzioni ed è caratterizzata da item con una formulazione sintattica abbastanza semplice e disposti secondo una successione piuttosto stabile a seconda della scala a cui appartengono: un item N, uno P, un item E ed uno L per poi ricominciare con la stessa alternanza. Lo scoring che si ottiene dal software o tramite le apposite griglie predisposte per il calcolo manuale risulta suddiviso per scale:

EPQ/R-E

L'individuo con un punteggio elevato in questo continuum bipolare si colloca nel versante dell'estroversione e viene descritto come “*socievole, impulsivo, disinibito, che*

ha molti contatti sociali, spesso prende parte ad attività di gruppo, ha molti amici, ha bisogno di parlare con le persone e non ama studiare o leggere da solo” (Eysenck & Eysenck 1975). D’altra parte, il soggetto prossimo al polo dell’introversione risulta essere “tranquillo, capace di introspezione, amante dei libri più che delle persone, riservato e distante tranne che con gli amici più intimi” (ibidem).

EPQ/R-N

La scala N valuta il costrutto della instabilità emotiva, pertanto alti punteggi sono indicativi di un maggior rischio che il soggetto, se esposto a situazioni di vita stressanti o emotivamente complesse, reagisca ad esse con un’attivazione psicofisiologica, psicosomatica (sintomi tipici sono l’ansia, l’umore mutevole, l’insonnia) che interferiscono con la capacità di adattamento. Viceversa, punteggi bassi in questa scala denotano una tendenza a produrre risposte emozionali ridotte e lente e a ritornare alla condizione abituale piuttosto rapidamente dopo l’attivazione emotiva. Diversamente da quello che comunemente si pensa, il termine “nevroticismo” non corrisponde a “nevrosi” ma fa riferimento a una dimensione “normale” della personalità. Perciò l’interpretazione di tipo qualitativo permette di considerare l’instabilità emotiva (punteggio superiore o uguale a 95) come fattore di rischio per lo sviluppo di disturbi psicologici o psicosomatici in situazioni ambientali attivanti mentre la stabilità emotiva (punteggio inferiore a 55) rappresenta un fattore protettivo.

EPQ/R-P

Un elevato punteggio P non è indice della presenza di disturbi psicotici in atto ma evidenzia comportamenti e propensioni psicologiche che costituiscono dei fattori di

rischio per la manifestazione di disadattamento e antisocialità. Inizialmente questa scala era stata pensata per misurare caratteristiche di personalità “sottostanti la psicosi di ogni tipo” (Eysenck & Eysenck, 1972), ma diversi riscontri clinici hanno evidenziato che i termini psichiatrici (DSM-III) più indicativi dei tratti esaminati dalla scala sono “disturbo schizoide di personalità” e “disturbo antisociale di personalità”. È stato vano il tentativo di riunire in una singola scala le diverse realtà psicotiche, in quanto alti punteggi vengono riscontrati non solo nelle popolazioni precedentemente citate, ma anche in gruppi di tossicodipendenti, alcolisti, carcerati caratterizzati maggiormente da asocialità, aggressività e devianza.

EPQ/R-L

La scala L non è volta a misurare dimensioni di personalità ma è una scala di controllo, che evidenzia i tentativi del soggetto di porsi sotto una luce socialmente positiva o accettabile. Punteggi alti indicano che probabilmente le risposte fornite dal soggetto non sono attendibili o corrispondenti al vero in quanto tendono ad offrire un ritratto socialmente desiderabile. In tal caso conviene applicare apposite formule di correzione ai punteggi ottenuti nelle scale N, E e P, essendo i valori reali più elevati rispetto a quanto riportato dal soggetto (Eysenck & Eysenck, 1975).

Questa scala, insieme al numero di omissioni, allo STAI DIFF, allo STAI-ACC e all'indice IR, rappresenta un indice che permette di valutare il protocollo come valido, invalido o dubbio. Tuttavia è necessario considerare ogni singolo caso, infatti l'elevazione del EPQ/R-L può essere anche determinata da una caratteristica più stabile di personalità che porta la persona a rifiutare tutti i comportamenti socialmente

riprovevoli, tendenza definibile come “ingenuità sociale”, e che non rende invalida la compilazione.

Dal punto di vista clinico assumono importanza anche i punteggi molto bassi, poiché la noncuranza nel fornire un’immagine positiva di sé potrebbe essere indicativa di una scarsa autostima.

Fedeltà

Per ciascuna di queste quattro scale è stata valutata la consistenza interna calcolando i coefficienti alfa di Cronbach, considerando un campione di riferimento formato da 1722 soggetti, di età compresa tra i 16 e gli 80 anni, appartenenti alla popolazione normale di tutto il territorio italiano. Principalmente la scala E e la N presentano un’elevata consistenza interna relativamente pari a 0.86, e 0.84; la scala L ha registrato un valore medio di 0.68, mentre la scala P possiede un coefficiente alfa piuttosto basso di 0.32. Per quanto riguarda l’indice di fedeltà test - retest, sono state effettuate due rilevazioni a sette e a trenta giorni, su due gruppi composti rispettivamente da 124 e 76 soggetti. I risultati più bassi sono stati ottenuti nella scala L e P: la prima ha evidenziato un indice pari a 0.73 dopo sette giorni che si è abbassato a 0.61 dopo trenta; similmente la scala P ha presentato un indice iniziale di 0.72 che dopo un mese è calato a 0.69. Lo studio delle intercorrelazioni tra queste quattro scale ha mostrato correlazioni elevate tra la scala L e la scala P, che si aggirano intorno a 0.40 (Sanavio & Sorsi, 1979) e 0.32 (adattamento del gruppo CBA 2.0).

Sebbene in generale l’EPQ-R possieda una buona stabilità, le sue criticità principali sono legate alla scala P e alla L. Pertanto nella nuova versione della Scheda 5 del CBA 3.0 si è deciso di eliminare completamente la scala di controllo, avendo già a

disposizione altri accurati indici che valutano la validità della compilazione. Lo psicoticismo è stato tradotto nei costrutti ipotizzati di sospettosità e sensitività / esperienze inusuali, mentre la dimensione dell'estroversione è stata ripresa, adoperando la maggior parte degli item originali. Infine il nevroticismo è stato riportato nel costrutto molto simile dell'instabilità emotiva, valutato tramite item formulati diversamente rispetto a quelli relativi all'EPQ-R/N.

2.2 Modello dei Big Five

Studi successivi a quelli di Eysenck hanno dato origine ad uno scarso consenso circa il numero e la natura dei tratti fondamentali utilizzabili per descrivere la personalità. Inoltre bisogna considerare che la rilevazione delle caratteristiche personologiche tramite una procedura psicodiagnostica come il CBA mira a garantire l'individuazione di specifici aspetti cognitivi ed emotivi del paziente per poter impostare al meglio la relazione terapeutica. Pertanto, con l'avanzare degli anni e delle scoperte, si è passati dal modello di organizzazione dei tratti trifattoriale a quello pentafattoriale detto "Big Five" (Goldberg, 1981; McCrea & Costa, 2003). Questo, diversamente dal precedente che considerava le dimensioni di personalità basate su correlati psicofisiologici, privilegia un'articolazione dei tratti seguendo l'ipotesi psicolessicale. Indagando i termini che le persone utilizzano abitualmente per descrivere la loro e l'altrui personalità, è stato possibile identificare cinque fattori principali etichettati come nevroticismo, estroversione, gradevolezza, coscienziosità e apertura all'esperienza. Nonostante non vi sia un pieno consenso sulle denominazioni dei fattori, in generale vi è un sostanziale accordo sui loro contenuti: i primi due sono riconducibili alle

descrizioni fornite da Eysenck; il terzo detto anche amicalità fa riferimento alla capacità di stabilire relazioni interpersonali; la coscienziosità identifica la tendenza all'organizzazione e alla persistenza nel raggiungere gli obiettivi. Infine l'apertura mentale è un costrutto che comprende ambiti molto differenti quali intelligenza, immaginazione ed interessi ma può essere ricondotto al livello di ricerca proattiva dell'esperienza. Siccome il modello dei Cinque Fattori è supportato da molteplici prove empiriche, sono stati messi a punto diversi questionari come il Neo Personality Inventory (NEO PI, Costa e McCrea, 1985) e l'International Personality Item Pool Test (IPIP test, Goldberg, 1999).

Facendo riferimento al Big Five e agli strumenti appena citati, Vidotto, Bertolli e Romaioli nel 2010 hanno proposto una versione alternativa alla scheda 5 del CBA 2.0 che mantiene le dimensioni dell'estroversione e nevroticismo, fattori risultanti ben definiti e precisi, e abbandona lo psicoticismo a favore dei tratti relativi all'apertura all'esperienza, gradevolezza e coscienziosità. La nuova variante prevede un totale di 60 item, 12 per ognuna delle 5 scale, molti dei quali ripresi dal NEO-FFI (Neo Five Factor Inventory, Costa, McCrae, 1992), un questionario con item ben selezionati e validati.

Il modello Big Five risulta indicativo nella descrizione della personalità normale, ma non è sufficientemente esaustivo nell'individuare possibili condizioni cliniche. Pertanto è necessario adottare un approccio multifattoriale che consideri diverse dimensioni e analizzi le varie caratteristiche personologiche al fine di verificare se queste costituiscano un fattore predisponente per lo sviluppo di determinati disturbi.

A tal proposito il Team ha inserito nel CBA 3.0 una nuova versione della scheda 5 ipotizzando 12 fattori di interesse clinico, in parte riconducibili ai Big Five.

In particolare il costrutto dell'instabilità emotiva rappresenta l'evoluzione del nevroticismo, l'empatia è collegabile all'amicalità, la coscienziosità è stata sostituita dal perfezionismo, soprattutto nella sua sottocategoria di impegno positivo. Infine il sensation seeking è legato alla dimensione dell'apertura all'esperienza e il fattore dell'estroversione è rimasto invariato. I costrutti previsti si basano su riscontri empirici che dimostrano la loro relazione con la personalità e/o con disturbi psicopatologici e sono rappresentabili in un continuum: se spostati verso un polo possono essere dei fattori protettivi, dall'altro possono favorire il progredire di un disturbo.

2.3 Modello multifattoriale ipotizzato

Di seguito viene fornita una breve descrizione dei 12 fattori ipotizzati e degli studi ad essi relativi nell'ambito della personalità e della psicopatologia.

- *Strategie di coping*

Dall'avvento della psicologia come disciplina, i ricercatori sono stati interessati a capire come le persone si adattano alle circostanze avverse. Il termine coping, dall'inglese "to cope", ovvero "fronteggiare", fa riferimento a tutte quelle modalità che vengono messe in atto per affrontare una situazione stressante o nuova. Numerose sono le prospettive che si sono susseguite nell'analisi di questo concetto, principalmente riconducibili a tre generazioni (Suls, David & Harvey, 1996). Quella più recente evidenzia come la personalità possa influenzare la selezione della strategia di coping sia direttamente, limitando o facilitando l'uso di metodi specifici, che indirettamente, influenzando la

frequenza, l'intensità e la natura dei fattori di stress sperimentati o l'efficacia delle strategie di coping (Bolger & Zuckerman, 1995).

Le strategie di coping sono state classificate in vari modi, a dimostrazione dell'effettiva molteplicità di modalità che il soggetto ha a disposizione per affrontare situazioni stressanti. Le principali distinzioni prevedono il coping focalizzato sul problema, volto a modificare la fonte dello stress o affrontandola (coping attivo) o pianificando delle contromisure; il coping focalizzato sulle emozioni, rivolto a contenere le reazioni emotive negative prendendo le distanze, o autocontrollandosi o assumendosi la responsabilità o rivalutando positivamente la situazione (Carver, Scheier & Weintraub, 1989). Un'altra possibile ripartizione fa riferimento a strategie finalizzate all'approccio, che prevedono di fronteggiare la minaccia e porre attenzione alle informazioni riferite ad essa e strategie finalizzate all'evitamento che mirano a fuggire dal problema (Miller, 1987). Le ricerche hanno evidenziato conformità nel considerare la natura del coping finalizzato all'approccio più adattivo rispetto a un coping di evitamento, efficace solo nel breve termine.

Per quanto concerne la relazione tra coping e personalità i risultati sono piuttosto sfumati: due tra i principali studi mostrano che alcune caratteristiche stabili di personalità influenzano l'adozione di determinati stili di coping, mentre altre scoperte riassunte in due importanti meta - analisi, suggeriscono relazioni modeste tra tratti e specifiche risposte di coping. La natura disposizionale di queste strategie, oltre ad essere supportata dalla scoperta di una base genetica condivisa con la struttura di personalità (Kato & Pedersen, 2005), è sostenuta da Kobasa (1979) che ha elaborato il concetto di hardiness per definire una costellazione di caratteristiche di personalità, relative a controllo, impegno e senso di sfida, che proteggono l'individuo dagli effetti dannosi

dello stress. Inoltre Scheier e Carver (1987) hanno riscontrato che le persone con una maggiore propensione all'ottimismo hanno una più elevata probabilità di considerare i problemi alla propria portata e quindi di perseverare per raggiungere i propri scopi, anche in situazioni di difficoltà. Diversamente, le meta - analisi che si sono concentrate sulla relazione tra Big Five e capacità di coping (Connor-Smith & Flachsbart, 2007; Solberg Nes & Segerstrom, 2006) hanno rilevato una sostanziale eterogeneità nelle dimensioni dell'effetto, che in parte riflette la diversità tra campioni e misure dei vari studi, ma illustra anche la necessità di testare specifiche strategie di coping piuttosto che solo tipi generici di coping, e di considerare i moderatori delle relazioni tra personalità e coping (quali età, intensità dello stressor, ecc.). In generale si è rilevato che persone con maggiore estroversione, coscienziosità e apertura mentale adottano maggiormente un coping finalizzato all'approccio; mentre quelle con più elevati livelli di nevroticismo utilizzano soprattutto strategie evitanti. Si può pertanto affermare che la personalità e il coping svolgono ruoli sia indipendenti che intercorrelati nell'influenzare la salute fisica e mentale (Carver & Connor-Smith, 2009).

Per quanto riguarda la psicopatologia, disturbi depressivi, di ansia, alimentari e di personalità sono risultati sistematicamente in relazione positiva con strategie disadattive di coping (evitamento, negazione, sfogo emotivo, rimuginazione e simili) e in relazione negativa con strategie centrate sul problema.

Uno tra i questionari più validi ed attendibili per rilevare le strategie di coping adottate per affrontare gli eventi stressanti è il Coping Orientations to Problem Experienced (COPE, Carver, Scheier e Weintraub, 1989), adattato nella più recente versione italiana come COPE-NVI (Sica, Magni, Ghisi, Altoè, Sighinolfi, Chiari, Franceschini, 2008).

- *Rabbia*

Nel 1872, Darwin osservò che la rabbia, definita sia con il termine anger che con rage, è una potente emozione che spinge *"animali di ogni tipo, e i loro antenati, quando si sentono attaccati o minacciati da un nemico, a combattere per proteggere se stessi"*, ha un valore adattivo anche per gli esseri umani e si è evoluta nel processo di selezione naturale. A livello fisico la rabbia si manifesta nelle espressioni facciali (ad esempio, viso arrossato, denti serrati), nella tensione muscolare e nel battito cardiaco accelerato.

Con l'avvento del comportamentismo, la ricerca psicologica si è focalizzata dall'indagine sui sentimenti interni associati agli stati emotivi, agli antecedenti ambientali, alle manifestazioni fisiologiche e alle conseguenze generate dalle emozioni. Il crescente interesse per questo tema ha portato gli studiosi a realizzare numerose teorie per definire rabbia, aggressività e ostilità, termini che in molti casi sono stati utilizzati in maniera intercambiabile e ambigua. Questa difficoltà di distinzione, dovuta a una parziale sovrapposizione dei tre concetti, ha portato Spielberger et al., nel 1985, a proporre la "AHA (Anger – Hostility - Aggression) Sindrome", un più ampio costrutto che pone rabbia, ostilità e aggressività in un continuum per facilitare la loro differenziazione, ma al tempo stesso, consente di stabilire tra loro relazioni funzionali, considerando la componente affettivo - soggettiva, quella cognitiva e quella comportamentale. La rabbia corrisponde alla componente affettivo – soggettiva e indica uno stato emotivo negativo che varia di intensità, da lieve irritazione o moderato fastidio a rabbia o furia intensa, associato ad elevata attivazione psicofisiologica. Sebbene l'ostilità di solito implichi sentimenti di rabbia, questa coinvolge soprattutto la componente cognitiva, ed è intesa come un insieme di credenze e atteggiamenti negativi (come cinismo, sfiducia e sospettosità, apprensione, risentimento e svalutazione degli

altri) che motivano comportamenti aggressivi volti a distruggere oggetti o ferire altre persone. Infine il costrutto di aggressività, caratterizzato principalmente dalla dimensione comportamentale, implica un comportamento, verbale o fisico, diretto o indiretto, volto a danneggiare terzi.

Come tutte le emozioni, la rabbia può essere distinta in rabbia di stato e di tratto. Il questionario State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI, Spielberger, 1999) misura l'intensità dei sentimenti di collera in un determinato momento (S-Rabbia) e le differenze individuali nella frequenza o intensità con cui si sperimentano gli stati di rabbia (T-Rabbia). Altri questionari ampiamente utilizzati in letteratura e in ambito clinico sono il NOVACO Anger Scale (NAS, Novaco, 1994) che valuta l'esperienza soggettiva di rabbia e il Multidimensional Anger Inventory (MAI, Siegel, 1986), che rileva diverse dimensioni legate al costrutto.

Riuscire a comprendere come un soggetto sperimenta ed esprime la rabbia è molto importante perché questa può avere ripercussioni sia a livello fisico che a livello psicologico. Tradizionalmente si è evidenziato che gli effetti disadattivi della rabbia possono contribuire allo sviluppo della depressione, dell'ipertensione e di malattia coronarica (Spielberger, Reheiser, & Sydeman, 1995). Inoltre lo studio di Sanz, Garcia-Vera e Magan (2010), che ha esaminato le relazioni tra le dimensioni di personalità del Big Five, la rabbia di tratto e le due sottodimensioni dell'ostilità (sfiducia e atteggiamento conflittuale), ha messo in evidenza come la prima sia principalmente associata al nevroticismo mentre le seconde siano correlate alla scarsa gradevolezza. Questi risultati non sono generalizzabili all'esperienza e alla regolazione della rabbia in contesti quotidiani in quanto si è riscontrato che i tratti hanno un valore minimo di previsione di tale tipologia di collera (Kashdan, Goodman, Mallard & DeWall, 2016).

- *Perfezionismo*

Le persone perfezioniste si sforzano di essere impeccabili, si basano su standard irrealistici e sperimentano intense pressioni esterne e interne che le spingono ad essere perfette (Frost, Marten, Lahart e Rosenblate, 1990; Hewitt e Flett, 1991). Ad oggi non esiste una definizione universalmente condivisa di perfezionismo in quanto si tratta di un costrutto multidimensionale, prevalentemente misurato tramite due scale: la Frost Multidimensional Perfectionism Scale (FMPS, Frost, Marten, Lahart & Rosenblate, 1990) e la Hewitt and Flett Multidimensional Perfectionism Scale (HMPS, Hewitt & Flett, 1991). Il modello di Frost et al. concettualizza il perfezionismo come maggiormente focalizzato a livello intrapersonale e composto da 6 dimensioni: preoccupazione per gli errori (CM, reazioni negative agli errori percepiti come fallimenti); dubbi sulle azioni (DA, incertezza rispetto alle proprie prestazioni); standard personali (PS, stabiliti obiettivi elevati); critica dei genitori (PC, genitori visti come eccessivamente giudicanti); aspettative dei genitori (PE, genitori che nutrono aspettative irrealisticamente alte) e organizzazione (O, preoccupazione per precisione e ordine). Diversamente Hewitt e Flett (1991) considerano il perfezionismo composto da componenti sia soggettive che interpersonali, identificando tre sottoscale: perfezionismo auto - orientato (SOP, che prevede il raggiungimento di propri standard elevati); perfezionismo orientato all'altro (OOP, che richiede la perfezione di altre persone); e perfezionismo socialmente prescritto (SPP, il percepire gli altri soggetti con aspettative elevate nei confronti dell'individuo d'interesse). In uno studio comparativo dei due questionari (Frost, Heimberg, Holt, Mattia & Neubauer, 1993) l'analisi fattoriale ha mostrato una soluzione a due fattori non ambigui, etichettabili come preoccupazioni disadattive di valutazione (che comprende CM, PE, PC, DA e SPP) e impegno positivo

(che racchiude PS, O, SOP e OOP). La distinzione del costrutto del perfezionismo in due fattori indipendenti è stata sostenuta da ulteriori studi e, anche prima della creazione dei test psicometrici, era stata ipotizzata considerando il perfezionismo come adattivo e disadattivo (Ennes & Cox, 2002). Ricerche che si basano su misure multidimensionali del perfezionismo hanno dimostrato che alcuni suoi aspetti disadattivi sono in relazione con varie forme di psicopatologia. In particolare risulta un fattore di rischio transdiagnostico implicato nell'eziologia e nel mantenimento dei disturbi alimentari, dei disturbi d'ansia e della depressione (Shafran & Mansell, 2001), pertanto si è verificato che il suo trattamento può portare ad una serie di benefici in diversi domini.

Una comprensione completa del perfezionismo richiede di sapere non solo come le sue dimensioni si relazionano alla psicopatologia, ma anche come si collocano all'interno di tassonomie di personalità, come il Modello a Cinque Fattori (FFM). In merito a ciò sono stati realizzati numerosi studi che hanno, tuttavia, ottenuto risultati contraddittori e poco significativi. Un'importante meta - analisi, revisione delle relazioni tra dimensioni del perfezionismo e tratti di personalità, ha sottolineato che le preoccupazioni disadattive di valutazione sono correlate con alto nevroticismo, bassa gradevolezza e bassa estroversione, mentre la dimensione dell'impegno positivo è in relazione positiva con la coscienziosità (Smith, Sherry, Vidovic, Saklofske, Stoeber & Benoit, 2019). Le diverse relazioni tra perfezionismo e FFM sono anche moderate dal sesso, età e dallo strumento di valutazione utilizzato.

- *Sensation seeking*

Il costrutto del sensation seeking è definito come: *"un tratto che predispone alla ricerca di sensazioni ed esperienze varie, nuove, complesse e intense e alla volontà di assumersi rischi fisici, sociali, legali e finanziari per il bene di tale esperienza"* (Zuckerman, 1994). Il sensation seeker ha bisogno di forti sensazioni per mantenere un livello ottimale di arousal, che dipende dal sistema di attivazione reticolare regolatore del sistema nervoso centrale.

Il concetto di "livello ottimale" di eccitazione è stato proposto da Hebb e Thompson (1954), che hanno suggerito come una stimolazione insufficiente, sperimentata ad esempio in una condizione di isolamento percettivo, porti l'organismo ad aumentare l'attivazione, mentre un'eccitazione eccessiva, come nel caso del sovraccarico sensoriale o negli stati pulsionali elevati, dia origine ad un comportamento rivolto alla riduzione dello stimolo. La Sensation - Seeking Scale (SSS; Zuckerman, Kolin, Price & Zoob, 1964), il questionario più diffuso per valutare questo costrutto, si basa sul presupposto che le differenze individuali nei "livelli ottimali" di eccitazione siano dimensioni fondamentali della personalità, data la loro elevata ereditabilità, i numerosi correlati biologici e fisiologici e la vasta gamma comportamentale. La base genetica è stata riscontrata tramite gli studi sui gemelli, mentre le rilevazioni psicologiche e biologiche hanno evidenziato il coinvolgimento del riflesso di orientamento, del potenziale evocato medio, dell'enzima monoaminossidasi e degli ormoni gonadici. Sia negli animali che nell'uomo c'è una correlazione tra ricerca della novità e bassi livelli di MAO, aumento del potenziale evocato medio e livelli ormonali delle gonadi. A livello comportamentale il tratto del sensation seeking è associato alla socievolezza, all'esplorazione di nuove situazioni, all'ipersessualità e alla tendenza a giocare

(Zuckerman, 1980). Inoltre una ricerca volta ad indagare la relazione tra estroversione, apertura all'esperienza e questo costrutto ha rilevato una forte connessione, che, tuttavia, cambia considerando le diverse sfaccettature dei due fattori (Iuja, Garcia & Garcia, 2003).

In ambito psicopatologico, diversi studi in cui è stato adoperato SSS hanno evidenziato che, persone con storia maniaco - depressiva o spettro sociopatico, incluso l'abuso di alcol e droga, ottengono punteggi più elevati (Zuckerman & Neeb, 1979). Un'ulteriore conferma della relazione tra ricerca di novità e determinati disturbi deriva dall'efficacia di certi farmaci: il litio, utilizzato nei disturbi bipolari, riduce anche il potenziale evocato medio e la spinta a cercare continuamente nuove attività; gli inibitori delle monoaminossidasi, possono produrre aumenti dell'attività e comportamenti maniacali in persone normali o in bipolari nella fase depressiva.

- *Autostima*

Il costrutto di autostima è tra i più studiati nelle scienze sociali ma anche tra i più controversi in letteratura. Rosenberg (1989) ha sottolineato che l'autostima implica sentimenti di autoaccettazione e rispetto di sé; a livello generale può essere considerata la valutazione soggettiva della rappresentazione di sé. L'elemento centrale è l'autovalutazione che, come è noto, non è legata a standard oggettivi, ma fa riferimento al concetto di sé, costruito caratterizzato da componenti cognitive, comportamentali ed affettive che includono l'autostima e la influenzano (Blascovich & Tomaka, 1991).

Le ricerche hanno dato origine a tre principali concettualizzazioni: a) l'autostima come il risultato di processi che l'aumentano o l'inibiscono (Coopersmith, 1967); b) l'autostima come motivazione personale che mantiene o accresce la valutazione positiva

di sé (Kaplan, 1975); c) l'autostima come protezione da esperienze dannose per il sé (Pearlin, Schooler 1978). Nonostante non sia stato ancora sviluppato un modello esplicativo condiviso, gli studi empirici sono coerenti nell'individuare la bassa autostima come correlata a numerosi disturbi psicologici tra cui depressione, ansia, fobia sociale, anoressia, bulimia, disturbo ossessivo compulsivo, disturbi di personalità. Il legame tra bassa autostima e psicopatologia è evidente anche nel DSM-5 che include numerosi criteri diagnostici relativi alla valutazione del sé. Attualmente, tuttavia, non si è ancora compresa la relazione causa - effetto e la spiegazione di questa associazione può essere ricondotta a due modelli predominanti: il modello della vulnerabilità (la bassa autostima aumenta la probabilità di psicopatologia), e quello della cicatrice (la bassa autostima è una conseguenza della psicopatologia piuttosto che una causa) (Zeigler-Hill, 2011).

Risulta importante comprendere la relazione tra autostima e personalità per individuare quali substrati biologici condividono, per capire come si influenzano vicendevolmente e per determinare le implicazioni che questo legame può avere nella compilazione dei questionari self - report. Lo studio di Robins et al. del 2001 ha evidenziato che i tratti del Big Five rappresentano circa il 34% della varianza nell'autostima e che i soggetti con alta stima di sé tendono ad essere estroversi, piacevoli, coscienziosi, emotivamente stabili e aperti all'esperienza. Questa relazione è mediata debolmente da età, sesso, etnia e cultura mentre è influenzata ampiamente dalla desiderabilità sociale, che incide soprattutto sui tratti di piacevolezza e apertura mentale.

Data la natura soggettiva del costrutto, l'autostima viene tipicamente valutata con scale self - report. Nel corso degli anni sono stati sviluppati numerosi questionari ma la maggior parte di essi vengono somministrati raramente. Il più diffuso è il Rosenberg

Self - Esteem Scale (RSE, Rosenberg, 1965) composto da 10 item volti a valutare l'autostima globale. I due inventari multidimensionali più utilizzati sono il Self - Perception Profiles (Harter, 1988) e la serie di Self - Description Questionnaires (Marsh, 1992 a,b,c) che includono sia una scala complessiva che scale relative alla percezione di autostima nelle diverse fasi dello sviluppo.

- *Estroversione*

Come già accennato in precedenza, l'estroversione si è dimostrata essere una componente di tratto alla base praticamente di tutti i principali modelli strutturali della personalità (Watson & Clark, 1997). Le numerose ricerche svolte su questo costrutto hanno permesso di evidenziare la vasta gamma delle sue caratteristiche e identificare i multilivelli della sua struttura gerarchica. All'apice di questa gerarchia troviamo il dominio generale dell'estroversione, il quale può essere suddiviso in due più specifici aspetti, l'estroversione comunitaria e quella agente (DeYoung, Quilty & Peterson, 2007), a loro volta caratterizzati da quattro sfaccettature consensuali, ovvero fattori ricorrenti emersi come sue componenti specifiche (Naragon-Gainey & Watson, 2014). L'aspetto della estroversione comunitaria è definito principalmente dalla socialità e vivacità mentre la parte agente dipende da intraprendenza e padronanza. Infine l'ultimo livello è costituito da sei sfaccettature individuabili tramite il NEO Personality Inventory (Costa & McCrae, 1992): socievolezza, calore, emozioni positive, attività, ricerca di eccitazione e assertività. Lo studio di Watson, Stanton, Khoo, Ellickson-Larew e Stasik-O'Brien del 2019 ha permesso di analizzare l'associazione tra i vari livelli dell'estroversione e la psicopatologia. Questa revisione ha messo in evidenza che

le significative correlazioni negative dell'estroversione con la depressione/anedonia sono principalmente attribuibili all'aspetto comunitario, alla sfaccettatura consensuale della vivacità e alla componente delle emozioni positive del NEO. Diversamente le sue associazioni negative con la disfunzione sociale sono legate all'aspetto comunitario, alla sfaccettatura consensuale della socialità e alle tre scale NEO di calore, socievolezza ed emozioni positive. Infine gli indicatori di esternalizzazione e mania sono correlati positivamente all'estroversione agente, alle sfaccettature dell'intraprendenza e padronanza e all'aspetto NEO di ricerca di eccitazione.

- *Empatia*

L'empatia è una componente importante della cognizione sociale in quanto contribuisce alla capacità di comprendere e rispondere in modo adattivo alle emozioni degli altri, avere successo nella comunicazione emotiva e promuovere comportamenti prosociali. Il termine "empatia" deriva dalla traduzione di Titchener (Wispé, 1986) della parola tedesca *Einfühlung*, che significa "sentirsi dentro" e in generale esprime la capacità di comprendere gli stati emotivi di un'altra persona ("sentirsi come"). Un'importante distinzione deve essere fatta con i concetti spesso associati di contagio emotivo e simpatia: il primo si verifica quando le emozioni e i comportamenti direttamente sperimentati da un certo soggetto provocano risposte simili in altri, mentre il secondo riflette uno stato di "dispiacere" per il bersaglio con o senza una risposta comportamentale associata ("sentirsi per") (Preston & De Waal, 2002). Negli anni sono state sviluppate numerose definizioni di empatia ma, ad oggi, non ne esiste una chiara e consensuale. La revisione di Cuff, Brown, Taylor e Howat (2015) propone una nuova concettualizzazione definendola come *"una risposta emotiva (affettiva), che deriva dall'interazione tra capacità di tratto e influenze di stato. I meccanismi empatici sono*

automatici ma sono anche regolati da processi di controllo top - down. La reazione emotiva che ne deriva (empatia emotiva) è data dalla propria percezione, direttamente vissuta o immaginata, e comprensione dell'emozione stimolo (empatia cognitiva), riconoscendo che la fonte dell'emozione non è la propria”.

Considerando la complessità di questo costrutto, diversi autori hanno sviluppato questionari self - report multidimensionali, due dei principali sono l' Interpersonal Reactivity Index (IRI; Davis, 1983) e l'Empathy Quotient (EQ; Baron-Cohen & Wheelwright, 2004). Il primo è composto da quattro scale: due, denominate preoccupazione empatica e assunzione di prospettiva, relative all' empatia affettiva, mentre le altre, la fantasia e il disagio personale, connesse all'empatia cognitiva. L'EQ, invece, è uno strumento sviluppato nell'ambito della ricerca sull'autismo, caratterizzato da tre fattori che indagano l'empatia cognitiva, la reattività emotiva e le abilità sociali. Un altro questionario molto diffuso e ben consolidato è il Toronto Empathy Questionnaire (TEQ; Spreng, McKinnon, Mar & Levine, 2009) che considera l'empatia come un unico costrutto omogeneo e correla positivamente con misure comportamentali di decodifica sociale, di autovalutazione dell'empatia e negativamente con una misurazione della sintomatologia dell'autismo.

Per quanto l'empatia sia stata ampiamente esaminata, la sua relazione con la personalità è stata indagata da un numero limitato di studi. Una ricerca spagnola, svolta su adolescenti, ha mostrato che l'empatia correla fortemente con l'amicalità e più debolmente con la coscienziosità, l'energia e l'apertura mentale mentre non ha alcuna relazione con la stabilità emotiva (Barrio, Aluja & García, 2004). Una più recente analisi, realizzata somministrando l' IRI e l' EQ a soggetti cinesi, tedeschi, spagnoli e americani ha parzialmente confermato i precedenti risultati, evidenziando come

principali predittori dell'empatia la gradevolezza e la coscienziosità, indipendentemente dalla cultura di appartenenza (Melchers, Li, Haas, Reuter, Bischoff & Montag, 2016).

I sentimenti empatici sembrano essere associati all'attivazione di strutture limbiche e aree cerebrali neocorticali e modulati da neuropeptidi, come l'ossitocina e la vasopressina. Giocano un ruolo importante nella regolazione dell'empatia anche fattori contestuali come le esperienze con i caregiver primari (attaccamento), stati d'animo, confronto sociale, competizione e distinzione ingroup-outgroup (Gonzalez-Lienres, Shamay-Tsoory & Brüne, 2013). Alla luce di ciò è semplice supporre che le condizioni psicopatologiche siano spesso accompagnate da deficit di empatia (Smith, 2006). In particolare l'autismo, la sindrome di Asperger il disturbo bipolare e il disturbo borderline di personalità sono associati a una diminuzione dell'empatia cognitiva, poiché questi individui hanno profonde difficoltà nel comprendere gli stati mentali degli altri e a riconoscere l'inganno. Persone affette da psicopatologie, disturbo della condotta, disturbo antisociale di personalità mostrano un deficit di empatia emotiva in quanto comprendono i sentimenti degli altri ma non ne condividono le emozioni, spesso li sfruttano a proprio vantaggio e risultano insensibili. I pazienti con schizofrenia tendono a isolarsi, ad evitare gli incontri sociali ma hanno anche difficoltà a comprendere gli stati mentali altrui e a dividerli (Gonzalez-Lienres, Shamay-Tsoory & Brüne, 2013).

- *Instabilità emotiva*

Questo termine viene utilizzato in modo intercambiabile con instabilità o labilità affettiva ed emotiva, disregolazione affettiva ed emotiva e instabilità o sbalzi d'umore, sia da ricercatori che da clinici. Una possibile differenza nel porre l'accento sull'aspetto

affettivo - emotivo rispetto alla componente umorale risiede nel fatto che nel primo caso si enfatizza la capacità di regolare l'affetto, mentre nel secondo si pone l'attenzione al suo cambiamento.

L'instabilità emotiva è stata definita in numerosi modi nella letteratura psichiatrica, ma ad oggi non esiste una definizione universalmente condivisa. La revisione sistematica di Marwaha et al. del 2013, che ha ripreso gran parte del lessico comune in questo campo eliminando la dipendenza da uno specifico quadro teorico, ha proposto di definire la labilità affettiva come *“rapide oscillazioni di affettività intensa, con difficoltà nel regolare queste oscillazioni o le loro conseguenze comportamentali”*. Gli studi che si sono susseguiti hanno presentato la labilità emotiva come una dimensione simile ad un tratto nei termini di “marcata reattività dell'umore” (DSM-IV; APA, 2000), o come insieme di sintomi che rappresentano un cambiamento rispetto allo stato premorbo, riferito ad esempio al criterio del disturbo borderline di personalità. L'instabilità affettiva è altamente correlata con questo disturbo e rappresenta in pazienti con BLPD il più forte predittore di comportamenti suicidari, se si esclude lo stato d'animo negativo ed i suoi effetti (Yen et al., 2004).

Diversi studi hanno dimostrato una significativa sovrapposizione tra i correlati neurobiologici e cognitivi della disregolazione emotiva e il disturbo da deficit di attenzione e iperattività, sottolineando una forte associazione tra i due (Skirrow, McLoughlin, Kuntsi & Asherson, 2009). Inoltre si è verificato, a livello clinico, che pazienti depressi o ansiosi spesso presentano anche un'elevata labilità affettiva (Bowen Clark & Baetz, 2004). A livello di personalità è stata indagata la sua relazione con il nevroticismo, essendo entrambi aspetti centrali di molti disturbi di personalità, e si è potuto notare che tra i due costrutti c'è una relazione significativa ma non tale da

considerarli un unico aspetto, avendo entrambi differenti correlati e capacità predittive (Miller, Pilkonis, 2006).

Numerosi sono i questionari che permettono di valutare l'instabilità affettiva: tra i più validi e diffusi troviamo l'Affective Lability Scale (ALS; Harvey, Greenberg & Serper, 1989), l'Affective Intensity Measure (AIM; Larsen, Diener & Emmons, 1986) e il Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS; Gratz & Roemer, 2004).

- *Sospettosità*

Il termine sospettosità in letteratura è spesso associato al costrutto della paranoia, del quale però rappresenta solo una delle numerose manifestazioni. Sono quasi del tutto assenti studi che fanno riferimento solamente alla tendenza ad essere generalmente sospettosi senza includere alcun tipo di disturbo o riferimenti in ambito lavorativo/pubblicitario. Il concetto di paranoia è attualmente utilizzato per descrivere un modo di pensare disordinato e dominato da un'intensa, irrazionale e persistente diffidenza o sospettosità nei confronti delle persone, unito ad una corrispondente tendenza a interpretare le loro azioni come deliberatamente minacciose o dannose. Le aspettative che gli altri siano ostili e tendano a sfruttare, portano le persone paranoiche, ad essere guardinghe, sempre vigili, alla costante ricerca di segni di slealtà o di meschinità in chi li circonda. Queste profezie spesso si autoavverano in quanto i soggetti con propensioni paranoiche tendono a trasformare piccole offese in grandi insulti, e interpretare eventi innocui come dannosi. Di conseguenza, si genera un circolo vizioso per cui le aspettative di tradimento e avversione non fanno altro che suscitare reazioni da parte degli altri che vanno a confermare e giustificare il sospetto e l'astio iniziali del paranoico (Fenigstein, 2001). Pertanto la paranoia risulta essere un

importante costrutto nosologico in psichiatria, utilizzato nella classificazione di diversi disturbi del DSM, tra cui il disturbo paranoico di personalità, quello schizotipico di personalità, il disturbo delirante e la schizofrenia di tipo paranoico.

La ricerca di Freemann del 2006, svolta sia su una popolazione clinica che su una non patologica, ha evidenziato che almeno il 10-15% del campione sperimenta regolarmente pensieri paranoici che nella maggior parte dei casi derivano da preoccupazioni interpersonali, esperienze anormali e bias di ragionamento.

Lo stesso autore, in collaborazione con Rawlings, nel 1996 ha creato il primo questionario volto a misurare il costrutto ampio di paranoia/sospettosità in una popolazione non clinica, il 47-item Paranoia/Suspiciousness Questionnaire. La sua analisi fattoriale ha mostrato una buona affidabilità e ha permesso di identificare cinque sottoscale etichettate come: sospettosità/ostilità interpersonale, umore negativo/ritiro, rabbia/impulsività, diffidenza/prudenza e difficoltà percepita/risentimento.

- *Sensitività o esperienze inusuali*

Sono definite sensitive quelle persone che possiedono capacità extrasensoriali, ovvero sostengono di ricevere informazioni, non attraverso i normali cinque sensi, ma tramite la mente. Le percezioni extrasensoriali (ESP) vengono chiamate in modi diversi a seconda della loro natura (Rhine, 2012):

- Chiaroveggenza: capacità di percepire visivamente oggetti o eventi a distanza, o in altre dimensioni oltre a quella fisica;
- Chiaroudienza: ricezione di voci, suoni, segnali sovrasensibili su un piano uditivo anziché visivo;

- Telepatia: capacità di percepire i pensieri o i sentimenti di un'altra persona;
- Precognizione: possibilità di prevedere il futuro, talora identificabile tramite la profezia.
- Retrocognizione: conoscenza di fatti passati impossibili da apprendere con mezzi ordinari.

Nonostante siano state svolte numerose ricerche in tale ambito, il concetto di ESP è ancora controverso in quanto alcuni sostengono che, per definizione, sia contrario ai principi scientifici di base della causalità (nel caso della precognizione), dell'acquisizione della conoscenza (telepatia e chiaroveggenza) e della dipendenza della mente dal cervello (Broad, 1969).

Per indagare le facoltà extrasensoriali è stato realizzato un test, composto da 80 prove relative alle varie tipologie di EPS, che richiede di acquisire conoscenze impossibili da ottenere con qualsiasi mezzo normale. L'ipotesi alla base è che i soggetti sensitivi dovrebbero rispondere correttamente con una frequenza maggiore rispetto alla probabilità di successo, pari a uno su quattro prove (Haraldsson & Houtkooper, 1992).

Vari studi hanno esplorato la possibile relazione tra le prestazioni ESP e i tratti di personalità, in particolare il nevroticismo e l'estroversione. Palmer (1978) riporta che le persone le cui risposte ai test di personalità indicano un buon adattamento emotivo ottengono in media un punteggio più positivo nei test ESP rispetto a soggetti più instabili emotivamente. Inoltre l'estroversione è la seconda grande variabile della personalità che è stata spesso correlata a buoni risultati nei test ESP (Eysenck, 1967).

Il costrutto delle esperienze inusuali è stato ripreso dalla scala 3 del CBA-Y e descrive esperienze molto poco frequenti, alcune indicative di sofferenza e disagio psicologico,

altre rappresentative di comportamenti rischiosi. Anche il test MMPI, seppur diversamente in quanto si fonda su una base empirica, indaga tali atteggiamenti tramite la scala F (Frequenza) e la scala Sc (Schizofrenia). Questa tipologia di vissuti viene esplorata da item a cui il 90% della popolazione risponde negativamente mentre solo il 10% positivamente. E' importante approfondire qualsiasi punteggio diverso da 0 nei colloqui successivi in quanto potrebbe essere un segnale d'allarme di condizioni psicopatologiche.

- *Tratti disfunzionali caratteristici dei cluster B e C*

Di seguito sono presentati alcuni dei tratti di personalità che possono rappresentare dei fattori di rischio per lo sviluppo di determinate psicopatologie.

Le tendenze narcisistiche hanno un connotato generalmente disfunzionale all'adattabilità della persona. Diversi studi suggeriscono l'esistenza di due forme di narcisismo: grandioso e vulnerabile (Miller, Hoffman, Gaughan, Gentile, Maples & Campbell, 2011). Entrambi queste tipologie condividono caratteristiche comuni, come l'egocentrismo, il senso del diritto e il disprezzo per gli altri e hanno una relazione negativa con la gradevolezza. Nello specifico, il narcisismo grandioso è caratterizzato da un'immagine di sé positiva estremizzata, alta autostima, esibizionismo, atteggiamenti volti ad ottenere tutto ciò che si desidera per diritto, tendenza allo sfruttamento, bisogno di essere ammirato dagli altri e si è mostrato essere correlato positivamente con l'estroversione e l'apertura mentale, mentre negativamente con il nevroticismo. Il narcisismo vulnerabile, diversamente, è contraddistinto da difesa, evitamento, insicurezza, ipersensibilità, vulnerabilità, bassa autostima, alta rabbia e ostilità e possiede un legame negativo con l'estroversione e positivo con il nevroticismo. Date le

sue caratteristiche il narcisista vulnerabile è più predisposto a sviluppare un'elevata emotività negativa, alti livelli di ansia, rabbia o depressione (Zajenkowski & Szymaniak, 2021).

Un altro tratto che risulta essere uno dei target primari nella valutazione della psicopatologia è l'impulsività. Questa viene definita in tre principali modi dalla Società Internazionale sulla Ricerca dell'Impulsività (SIRI; 2015):

1. Un comportamento senza adeguati pensieri, ovvero non in grado di raggiungere determinati scopi;
2. la tendenza ad agire con minor cautela della maggior parte degli individui con stesse abilità e conoscenze;
3. una predisposizione verso reazioni rapide e non pianificate in risposta a stimoli esterni o interni senza considerare le conseguenze negative di tali reazioni.

Risulta essere un fattore trans - diagnostico importante, coinvolto principalmente nei disturbi del comportamento dirompente, di abuso di sostanze, disturbi di personalità, aggressività, disturbo bipolare, suicidio (Swann, Bjork, Moeller, & Dougherty, 2002).

Due rilevanti studi hanno indagato la sua relazione con i Big Five: il primo si è focalizzato sulla capacità di autocontrollo (Tangney, Baumeister & Boone, 2004), il secondo ha considerato l'impulsività in termini di urgenza positiva e urgenza negativa (Cyders & Smith, 2008). Entrambi hanno evidenziato una sua correlazione positiva con il nevroticismo e una relazione negativa, seppure meno significativa, con coscienziosità e piacevolezza.

Un altro elemento incluso in ogni teoria della personalità è un modello concettuale della dipendenza affettiva. Le più influenti prospettive che spiegano l'origine della

dipendenza sono l'approccio psicodinamico, secondo il quale la dipendenza è intrinsecamente legata alla fase "orale" dello sviluppo infantile (Fisher & Greenberg, 1985) e l'approccio dell'apprendimento sociale, centrato sull'importanza del rinforzo sociale fornito dai caregivers (Ainsworth, 1969). Nonostante i due modelli appaiano molto differenti tra loro condividono l'idea di base che le persone siano fortemente ambivalenti rispetto ai bisogni di dipendenza sottostanti, che in un caso si ritiene nascano dall'inconscio, mentre nell'altro hanno origine da pratiche di socializzazione incoerenti. In entrambi i modelli, i processi cognitivi sono considerati una determinante centrale dei comportamenti esibiti dalle persone dipendenti nei vari contesti (Bornstein, 1992). La dipendenza è stata collegata a numerosi disturbi psicologici tra cui depressione, schizofrenia, disturbi da uso di sostanze, disturbi di conversione e alimentari (Masling & Schwartz, 1979).

Per quanto concerne la relazione tra dipendenza e Modello a Cinque Fattori, Furnham nel 2018 ha evidenziato che persone con tratti sub - clinici dipendenti, in particolare relativi alla dimensione della "dutifulness", presentano un'alta instabilità a livello emotivo, una limitata apertura mentale anche se appaiono amicali.

2.4 Ulteriori aspetti clinici rilevanti indagati nella scheda 4

Sebbene non sia l'oggetto d'interesse di questo elaborato è importante sottolineare che anche nella scheda 4 del CBA 3.0, relativa all'anamnesi personale, sono stati inserite delle domande che vanno ad indagare altri costrutti psicologici, oggi clinicamente rilevanti, quali il funzionamento personale e sociale, il rischio psicopatologico, l'accordo di coppia e la dipendenza da Internet.

La diagnosi funzionale consiste nel valutare per una determinata persona, e per lo specifico ambiente in cui vive, le abilità necessarie per avere successo (rispondere alle aspettative di altri significativi), ma anche per raggiungere un buon livello di soddisfazione personale. Per fare ciò è necessario considerare il suo funzionamento personale e sociale, che può essere determinato attraverso lo strumento VADO (acronimo di Valutazione di Abilità e Definizione di Obiettivi) (Morosini, Magliano & Brambilla, 1998). Questo è costituito da diversi moduli e schede tra cui: lo Strumento di Valutazione del Funzionamento Personale e Sociale (VF); la Scala di Funzionamento Personale e Sociale (FPS); l' Andamento del Funzionamento personale e sociale (AF). Lo Strumento si presenta come guida a un'intervista semi - strutturata che, oltre a considerare le risposte fornite alle 28 aree prese in considerazione (esempio: cura di sé, abitazione, vita affettiva ecc.), tiene conto delle informazioni rilevate tramite l'osservazione del linguaggio non verbale e del comportamento del paziente. La Scala di Funzionamento Personale e Sociale consente di attribuire un punteggio di funzionamento globale attraverso l'esame di quattro raggruppamenti di aree principali relativi a: attività socialmente utili (inclusi lavoro e studio); rapporti personali e sociali (inclusi i rapporti familiari); cura dell'aspetto e dell'igiene; comportamenti disturbanti e aggressivi.

Nella scheda 4 l'area del funzionamento personale e sociale è indagata con domande quali: al presente qualcuno della sua famiglia di origine è per lei fonte di disagio o le provoca sofferenza? Escludendo le relazioni familiari, la sua vita sociale (amici, conoscenti, comunità ecc.) la soddisfa? I suoi interessi/occupazioni sono motivo di soddisfazione? Ritiene di avere abitudini rischiose o dannose per sé o per gli altri? Inoltre sono inclusi tutti quegli item che valutano quali aree sono state compromesse

(esempio: a causa dei problemi, la capacità di curare la mia persona e di svolgere le faccende domestiche è diminuita).

Con il concetto di rischio psicopatologico si indicano i fattori associati o correlati a una maggiore probabilità di sviluppare un disturbo (Ingram, Miranda & Segal, 1998), ma non si specifica che cosa lo causi. I fattori di rischio non forniscono informazioni in merito agli effettivi meccanismi che determinano una psicopatologia. Diversamente, il concetto di vulnerabilità spesso adoperato erroneamente come sinonimo, stabilisce in modo più chiaro le relazioni causali tra determinate variabili ed insorgenza del disturbo. A livello anamnestico le affermazioni volte a sondare il rischio psicopatologico sono relative a cause passate di disagio familiare e sintomi o segni riscontrati nell'ultimo periodo.

Si è ritenuto rilevante, inoltre, valutare l'accordo di coppia, tramite domande come: nel suo rapporto di coppia qual è il grado di soddisfazione nelle dimostrazioni di attenzione reciproca e di affetto? Quanto può fidarsi del suo partner e contare su di Lei/Lui? Quale è il grado di accordo e di soddisfazione con il suo partner nei principali ambiti di vita (esempio: gestione economica, uso del tempo libero, rapporto con i parenti). Tutto ciò perché si è visto che nei paesi occidentali, la maggior parte degli adulti percepisce le proprie relazioni con il partner come la fonte primaria di supporto ed affetto. Le difficoltà nelle relazioni con i partner e il dolore causato da esse, rappresentano il maggior problema per gli adulti che richiedono un'assistenza psicologica (Horowitz, 1979). La sofferenza esperita nelle relazioni è associata ad un maggior rischio di sviluppare disturbi psichiatrici, inclusa la depressione, in modo particolare nelle donne (Bebbington, 1987), l'abuso di alcol, principalmente negli uomini (O'Farrell, 1989) e disturbi d'ansia (Craske & Zoellner, 1995).

Infine sempre più attenzione viene posta alla dipendenza da Internet (Internet Addiction Disorder, in acronimo IAD), stimata dallo 0,2% all'11,8% nella popolazione europea (Rumpf, 2020), caratterizzata da segni e sintomi paragonabili al gioco d'azzardo patologico, e disturbo da uso di sostanze (APA, 2013) tanto da essere inserita per la prima volta nella Sezione III "Condizioni che necessitano di ulteriori studi" del DSM-5.

Il primo ad identificare la IAD è stato Ivan Goldberg (1995) che l'ha definita come:

1. bisogno di trascorrere un tempo sempre maggiore in rete per ottenere soddisfazione;
2. marcata riduzione d'interesse per altre attività che non siano Internet;
3. sviluppo, dopo la sospensione o diminuzione dell'uso della rete, di agitazione psicomotoria, ansia, depressione, pensieri ossessivi su cosa accade on-line, classici sintomi astinenziali;
4. necessità di accedere alla rete sempre più frequentemente o per periodi più prolungati rispetto all'intenzione iniziale;
5. impossibilità di interrompere o tenere sotto controllo l'uso di Internet;
6. dispendio di grande quantità di tempo in attività correlate alla rete;
7. utilizzo continuo di Internet nonostante la consapevolezza di problemi fisici, sociali, lavorativi o psicologici provocati dalla rete.

Diversi studi tra cui quello di Tonioni e Corvino del 2011 hanno messo in evidenza che l'abuso di Internet può portare alla perdita delle relazioni interpersonali, alla modificazione del tono dell'umore, a una ridotta capacità cognitiva essendo completamente orientata all'uso della rete e all'alterazione del vissuto temporale. L'utilizzo di Internet viene analizzato nella scheda 4 sia in ambito lavorativo, tramite domande come: considera l'utilizzo nella sua quotidianità lavorativa delle tecnologie

telematiche (internet, social, ecc.), sia a livello di vita privata con affermazioni del tipo:
preferisce comunicare con gli altri quasi solo con chat o sms piuttosto che di persona?
Tende a essere eccessivamente in rete?

3. STANDARS PER LO SVILUPPO E LA REVIEW DEGLI ITEM

3.1 Linee guida per la stesura dei test

Un test è uno strumento, o una procedura, che permette di ottenere e valutare in modo standardizzato il modello di comportamento di un soggetto esaminato rispetto ad uno specifico dominio. Diversamente i termini scala ed inventario sono utilizzati per misurare atteggiamenti, interessi e disposizioni. In questa sede verrà adoperato il concetto di test per riferirsi in generale a tutti i dispositivi valutativi.

Varie ricerche hanno dimostrato che i test psicologici, se adeguatamente sviluppati e somministrati, sono tra i contributi più importanti delle scienze cognitive - comportamentali alla nostra società. La loro realizzazione, definita “test design plan”, è un’attività molto complessa e articolata in diverse fasi: inizialmente prevede la definizione dei costrutti da rilevare, per poi passare all’elaborazione degli item fino ad ottenere i punteggi, indicativi di quanto i costrutti indagati siano presenti nel soggetto compilante. Questi ed altri criteri per ottenere strumenti di misurazione validi e affidabili sono specificati nel manuale “Standards for Educational and Psychological Testing” creato nel 2014 dalla collaborazione tra l’American Psychological Association (APA), l’American Educational Research Association (AERA) e la National Council on Measurement in Education (NCME).

Con il termine di validità si indica *“il grado in cui le prove e le teorie supportano le interpretazioni dei risultati del test proposte dagli autori”* (APA, 2014). E’ fondamentale prendere in esame questo processo in tutte le fasi di progettazione e valutazione di un test, poiché, senza una base concettuale solida e capace di giustificarne razionalmente la struttura logica, lo strumento non può essere ritenuto

rilevante e promettente nel contesto di utilizzo previsto. Esistono diverse fonti di evidenze che possono essere considerate per valutare la validità dell'interpretazione proposta dei risultati (ad esempio evidenze basate sul contenuto, fondate sul processo di risposta, costruite sulla struttura interna, ecc.), ma è necessario non classificarle come differenti tipi di validità, in quanto questo concetto è unitario.

Il principio fondamentale che un test deve rispettare per essere considerato valido prevede che i suoi realizzatori forniscano chiare e approfondite spiegazioni per ciascuna delle interpretazioni dei punteggi effettuate, riportando le prove empiriche a supporto di queste. Inoltre è importante anche descrivere accuratamente il campione studiato per determinare la validità; delineare le procedure adottate per selezionare i giudici esperti che si esprimano in merito alla convalida e i processi che hanno inciso sulla loro scelta; specificare le condizioni di raccolta dati quando vengono effettuate analisi statistiche e definire la natura delle prove di validità.

Nel processo di validazione di un test è necessario prestare attenzione anche alla sua affidabilità. Questo termine ha una doppia valenza in quanto si riferisce sia ai coefficienti di affidabilità della teoria classica del test, sia alla nozione più generale di coerenza dei risultati al ripetere delle somministrazioni dello stesso nel tempo. Se il punteggio al test rimane stabile ad ogni misurazione, allora lo strumento può essere considerato affidabile. Tale concetto è sovrapponibile a ciò che si intende parlando di precisione, ovvero al grado in cui la misura stessa è libera dagli errori standard di misurazione. L'approccio ideale alla valutazione dell'affidabilità richiederebbe molte repliche indipendenti della procedura di test su un ampio campione di partecipanti.

Dal punto di vista statistico l'affidabilità è calcolabile mediante i coefficienti di affidabilità che possono essere distinti in tre grandi categorie: (a) coefficienti derivati dalla somministrazione di forme alternative in sessioni di test indipendenti (coefficienti di forme alternative); (b) coefficienti ottenuti dalla ripetizione della stessa versione in occasioni diverse (coefficienti test-retest); (c) coefficienti basati sulle relazioni/interazioni tra punteggi relativi a singoli item o raggruppamenti di essi all'interno di un test, tutti dati provenienti da un'unica somministrazione (coefficienti di coerenza interna). Perciò, in questi casi, l'affidabilità può essere definita come il rapporto tra la varianza del punteggio vero e la varianza di quello osservato.

Il manuale in analisi stabilisce come standard primario per realizzare un test affidabile il fornire adeguate prove di attendibilità/precisione per l'interpretazione adottata di ciascun risultato. Presenta ulteriori otto categorie di standard da valutare relativamente allo specificare: le procedure per le repliche, le misure di affidabilità, i coefficienti di affidabilità, i fattori che influenzano la precisione, gli errori standard di misurazione, la coerenza decisionale, l'affidabilità delle medie di gruppo.

Infine particolare attenzione durante la fase di stesura e validazione di un test va posta all'equità nei confronti di tutti gli individui che rientrano nella popolazione a cui è rivolto. Affermando ciò non si intende rilevare che ciascun partecipante appartenente a sottogruppi diversi (per etnia, genere, età, ecc.) fornisca risposte uguali, ma che le risposte siano sensibili alle caratteristiche individuali per evitare di compromettere la validità. Due concetti chiave per aumentare l'equità risultano essere l'accessibilità, ovvero l'idea che tutti i partecipanti al test devono avere l'opportunità di dimostrare la propria posizione rispetto al/i costrutto/i oggetto di misurazione, e il concetto di "universal design", approccio volto a massimizzare l'accessibilità al test. A tal proposito

gli item dovrebbero essere ideati con l'intento di riflettere il costrutto ipotizzato e ridurre al minimo le caratteristiche irrilevanti delle varie dimensioni, che altrimenti potrebbero influenzare l'esecuzione di alcuni gruppi di partecipanti. Inoltre dovrebbero essere formulati con lo scopo di favorire, per quanto possibile, l'accesso al maggior numero di soggetti indipendentemente da razza, età, sesso, stato socio-economico, background ecc.

Il criterio principale che riassume il principio di equità afferma che tutte le fasi della realizzazione di un test, comprese le procedure di progettazione, validazione, sviluppo, somministrazione e scoring, dovrebbero essere concretizzate in modo tale da ridurre al minimo la varianza ininfluenza del costrutto, promuovere valide interpretazioni dei risultati in base agli scopi e in modo che siano applicabili alla gamma più ampia possibile di soggetti.

Mentre la prima parte del manuale fa riferimento ai tre principi fondamentali alla base di un test: validità, affidabilità e equità, la seconda si focalizza sulle operazioni, partendo dalla progettazione. Questo capitolo descrive le quattro fasi del processo di sviluppo del test che inizialmente si basano sulle ipotesi primarie e terminano con la realizzazione del questionario finale.

Il primo passaggio prevede la formulazione e valutazione delle specifiche del test e include: la documentazione dello scopo e delle applicazioni previste del questionario; la descrizione del suo contenuto, formato, durata; la spiegazione delle caratteristiche psicometriche degli item costituenti; la presentazione delle modalità di somministrazione, compilazione e calcolo del punteggio.

Il passo successivo fa riferimento allo sviluppo e revisione degli item, processo che verrà approfondito dettagliatamente nel paragrafo successivo essendo il cuore del mio elaborato.

Successivamente, in un terzo momento, risulta necessario assemblare gli item in uno o più moduli o identificarne un pool per creare un test adattivo o multifasico. Lo sviluppatore del questionario deve assicurarsi che gli elementi selezionati soddisfino i requisiti chiave definiti nella prima fase, in particolare rispettino le specifiche di contenuto e quelle psicometriche. In aggiunta devono essere effettuate revisioni per sostituire affermazioni tra loro simili o che inducono un particolare tipo di risposta e possono essere create varie forme dello stesso test che vengono poi valutate sul campo per determinare la loro adattabilità al contesto, validità, affidabilità ed equità.

Infine l'ultima fase prevede lo sviluppo di procedure e materiali per la somministrazione e il calcolo del punteggio, ovvero è relativa alle istruzioni fornite ai partecipanti e alla formazione dei valutatori. Nel rispetto del principio di equità le istruzioni in merito alla compilazione del test dovrebbero essere chiare per tutti gli esaminati e le condizioni di somministrazione dovrebbero essere standardizzate, sia per questionari svolti in presenza che per quelli effettuati online.

Particolare attenzione viene rivolta anche alle procedure di revisione dei test che dovrebbero essere svolte periodicamente al fine di aggiornare il linguaggio, se ritenuto troppo obsoleto, o le norme della popolazione. I test che valutano domini psicologici dovrebbero essere rivisti quando una nuova concettualizzazione del costrutto viene evidenziata dalle ricerche.

Gli elementi principali della progettazione dei test possono essere riassunti nel criterio generale: *“i test e i loro programmi dovrebbero essere realizzati e sviluppati in modo da supportare la validità delle interpretazioni dei risultati dei questionari per gli usi previsti. Gli sviluppatori e i valutatori devono documentare le fasi intraprese durante il processo di progettazione e formulazione per fornire prove di equità, affidabilità e validità per gli usi previsti nella popolazione esaminata.”*

3.2 Sviluppo e review degli item

Uno tra i molteplici scopi di questo elaborato è quello di focalizzarsi sull'analisi degli item della nuova scheda 5 di personalità della Batteria CBA 3.0. Perciò risulta di fondamentale importanza essere a conoscenza della teoria e degli standard di riferimento. La guida sviluppata dall'APA evidenzia che il realizzatore del test in una prima fase ha il compito di assemblare un numeroso pool di item per poter poi successivamente selezionare, tramite somministrazioni pretest, solo quelli che soddisfano le specifiche definite. Le affermazioni vengono esaminate in base alla qualità del contenuto, alla chiarezza e agli aspetti non significativi per la rilevazione costruito. Una buona pratica prevede anche di evitare parole e argomenti che possano essere disturbanti, offensivi o invadenti per i partecipanti. Nella fase di validazione è necessario somministrare il test ad un campione il più rappresentativo possibile della popolazione in esame affinché i risultati ottenuti siano quanto più generalizzabili e le proprietà psicometriche significative. Le analisi delle risposte dei pretest forniscono dati utili per valutarne la qualità e l'adeguatezza e permettono di effettuare studi sul funzionamento differenziale degli item, ovvero individuare quelle situazioni in cui

partecipanti appartenenti a sottogruppi diversi (per esempio in base a razza, età, sesso) ma che possiedono la stessa capacità su un determinato costrutto forniscono risposte differenti. Quando ciò accade, gli sviluppatori del test devono cercare spiegazioni plausibili per chiarire tali differenze e possono sostituire o revisionare gli item per poter giungere ad interpretazioni dei risultati valide per il maggior numero possibile di soggetti.

La procedura di sviluppo e review degli item è regolata da otto standard che fanno riferimento alla necessità di:

- documentare il processo utilizzato per formulare, rivedere e testare gli item;
- includere analisi empiriche e/o valutatori esperti, specificando le loro caratteristiche e la loro formazione, per revisionare gli item e i criteri di punteggio;
- utilizzare campioni rappresentativi della popolazione a cui è destinato il test anche per le analisi preliminari, indicando i metodi di selezione e le caratteristiche finali del gruppo esaminato;
- descrivere il modello utilizzato, le proprietà e dimensioni del campione, il processo di screening degli item e i relativi parametri utilizzati (ad esempio difficoltà, discriminazione o funzionamento differenziale dell'item) per valutare le misure psicometriche;
- condurre studi di convalida incrociata quando gli item o i test vengono selezionati principalmente sulla base di relazioni empiriche piuttosto che sulla base di contenuti o considerazioni teoriche;

- riportare in che misura il dominio contenuto in un test rappresenta quello definito nelle specifiche iniziali;
- esaminare le fonti di varianza non significativa che può influire sui punteggi del test e, se possibile, eliminarle o ridurle;
- verificare, nei test con limite temporale, in che misura i punteggi che includono una componente di velocità sono adeguati a rilevarla.

4. METODOLOGIA DI RICERCA

4.1 Presentazione e scopo

A quarant'anni di distanza dalla realizzazione della prima versione del CBA il Team costituente si è riunito con l'intento di dar vita ad una nuova formulazione, in grado di adattarsi alle nuove scoperte psicologiche e all'attuale contesto socio-culturale. Un ulteriore obiettivo era quello di realizzare delle schede il più possibile complete e con item originali in modo da non necessitare del copyright di altri autori.

La prima stesura della Batteria 3.0, nata dall'unione dell'esperienza clinica e di ricerca degli esperti e dal tentativo di superare le criticità del CBA 2.0 mantenendo gli elementi di forza, è stata da me e dalla mia collega, Camilla Stenico, sottoposta ad un campione pilota per identificare le principali proprietà psicometriche e gli item da revisionare.

4.2 Partecipanti e modalità di somministrazione

La nuova Batteria CBA 3.0, escludendo la scheda anamnestica 4 che sarà oggetto di futuri studi, è stata somministrata a 222 partecipanti (18-72 anni; media 42,80; dev.st.=14,72) provenienti da varie zone d'Italia, principalmente città del nord o del centro. Si è cercato di ottenere un campione il più rappresentativo possibile della popolazione generale, tentando di pareggiare i sessi e le fasce d'età. Nel rispetto dei criteri d'esclusione, stabiliti inizialmente, non sono stati ammessi allo studio soggetti con:

- età inferiore a 18 anni e superiore a 72;
- scolarità al di sotto della licenza media inferiore;

- disturbi cognitivi conclamati;
- storia personale di trattamenti psicologici o psichiatrici;
- condizioni di grave disagio sociale e/o economico;
- vissuto di eventi stressanti particolarmente gravi molto recenti o in corso.

I partecipanti sono stati reclutati in forma volontaria tramite l'invio di un messaggio standardizzato contenente i criteri d'inclusione, le principali indicazioni sullo studio, e il link per lo svolgimento del test. Si è deciso, infatti, di realizzare una versione informatizzata in un Modulo Google, uguale a quella cartacea, in modo da poter raggiungere un elevato numero di soggetti residenti nelle varie zone d'Italia nel minor tempo possibile; garantire l'anonimato, non essendo salvato alcun tipo di informazioni oltre a quelle indicate dai partecipanti; e permettere la raccolta automatica dei dati in formato Excel. La compilazione è risultata fruibile a tutte le età, in quanto non necessitava di particolari competenze informatiche, e poteva essere effettuata da qualsiasi tipo di device: cellulare, tablet e computer.

Ai partecipanti è stata richiesta la disponibilità di almeno 30-40 minuti, durata media complessiva della somministrazione, di un luogo silenzioso in cui compilare la batteria e di buone risorse cognitive, evitando di svolgerla in momenti di stanchezza.

In conformità con i principi etici, con le leggi D.Lgs.196/2003 sulla privacy e UE GDPR 679/2016 sulla protezione dei dati personali e dell'art. 9 del Codice Deontologico degli Psicologi Italiani, prima di iniziare la compilazione è stato necessario fornire il consenso informato. Per condurre uno studio ancora più accurato, anche a livello qualitativo, sono state inserite domande, all'interno di ogni modulo, volte ad indagare la presenza di item poco comprensibili o disturbanti ed intrusivi in modo da poter

revisionarli. Con l'intento di incentivare un maggior numero di soggetti a partecipare allo studio si è lasciata, alla fine del questionario, la possibilità di fornire la propria email per ricevere, ad indagini concluse, una restituzione personalizzata indicativa delle principali caratteristiche emerse.

Siccome il test è formato da 10 schede tra loro indipendenti, le analisi psicometriche sono state svolte individuando per ogni sezione il campione corrispondente, ottenuto eliminando dal numero iniziale di esaminati tutti i partecipanti che hanno omesso qualche risposta nella medesima scheda o che non hanno fornito i dati principali. L'esame della scheda 5, oggetto d'interesse di questo elaborato, ha evidenziato un campione di riferimento di 192 soggetti (18-72 anni; media 42,55; dev.st.= 14.61).

4.3 Misure rilevate

Ogni scheda è introdotta da brevi istruzioni che specificano l'ambito d'indagine, il periodo al quale fare riferimento e le 5 opzioni su scala Likert tra le quali scegliere, relative o alla intensità (per nulla - un poco - abbastanza - molto - moltissimo) o alla frequenza (mai - raramente - talvolta - spesso - sempre) di sintomi, pensieri, comportamenti. La prima scheda ha lo scopo di ottenere informazioni generali per riuscire ad inquadrare il paziente nel suo contesto di vita e, specificatamente per questo studio, poter analizzare le caratteristiche del nostro campione. La seconda parte, allo stesso modo dell'ultima, è volta a misurare l'ansia di stato, tramite una versione ancora più ridotta dello STAI-X1/R; la terza mira a indagare l'ansia di tratto, con alcuni item ripresi dallo STAI-X2, e individuare indicatori di depersonalizzazione/ derealizzazione. L'indagine anamnestica, contenuta nella scheda 4, non è stata presa in considerazione in

questo elaborato in quanto è caratterizzata anche da domande a risposta aperta che necessitano di un'analisi qualitativa piuttosto che quantitativa.

La principale rivoluzione è stata realizzata nella scala di personalità, in cui sono stati mantenuti solo alcuni item relativi all'EPQ-E, e sono stati aggiunti alcuni costrutti psicologici, già importanti nel progetto CBA che ha orientato la costruzione del 2.0, ma che non erano stati considerati (es. l'autostima o le strategie di coping), o che sono diventati rilevanti più di recente (come il perfezionismo, i tratti di personalità disfunzionali). Alcuni item del Questionario Psicofisiologico in forma ridotta sono stati recuperati nella scheda 6 relativa ai sintomi somatici, volta anche ad indagare l'ansia di malattia. Le prime 14 affermazioni del modulo 7, connesse al disagio per gli spostamenti e per l'interazione sociale, sono caratteristiche dell'Inventario delle Paure in forma ridotta, mentre la maggior parte degli item della sezione 8 derivano dal Questionario D, con l'introduzione di altri nuovi attinenti all'ambito dell'umore espanso e dell'anedonia. Infine la scheda 9 mira sempre ad indagare le principali ossessioni e compulsioni con l'aggiunta anche di quelle d'accumulo, nonostante gran parte delle sue affermazioni siano state costruite ex novo.

4.4 Analisi qualitative e statistiche

Il presente elaborato è volto ad effettuare una prima indagine, utilizzando il metodo dell'analisi fattoriale esplorativa, per verificare se gli item della batteria CBA 3.0 sono stati formulati correttamente e se è possibile ricondurli a fattori comuni per ciascuna scala, con particolare riferimento alla scheda 5.

In un primo momento ho svolto, insieme alla mia collega, un'analisi delle frequenze di risposta di tutti gli item che ha permesso di determinare una buona distribuzione delle risposte, con un massimo di omissioni di due partecipanti ad item. Parallelamente ho effettuato anche un esame qualitativo considerando le osservazioni e il numero di soggetti che hanno indicato determinati item come poco chiari, intrusivi o disturbanti. Prendendo in considerazione la scheda 1, relativa ad informazioni generali necessarie per svolgere un' accurata ricerca, e la 5, oggetto di interesse di questo studio, da singoli partecipanti è stato segnalato che nell' item:

- 1.1 sarebbe necessario specificare se la data è relativa al giorno di compilazione del test o alla nascita;
- 1.3, riferito alla scelta del sesso, sarebbe corretto inserire una terza opzione “altro” al fine di essere più inclusivi;
- 1.8, in merito al proprio stato civile, sarebbe più completo aggiungere anche le alternative di “fidanzamento” e “unione civile”;
- 5.9 (Cerco aiuto nella preghiera) potrebbe essere efficace includere in alternativa la meditazione;
- 5.14 (Faccio finta che il problema non esista) risulta poco chiara l'espressione “far finta”;
- 5.21 (Per rancore o per vendetta ho distrutto o danneggiato oggetti o beni della persona che mi aveva fatto arrabbiare) il contenuto è molto simile al 5.90 (Ho distrutto deliberatamente oggetti di altri per rancore);
- 5.26 (Quando sono arrabbiato, solitamente mi dà sollievo allontanarmi e star solo) l'avverbio solitamente andrebbe eliminato perché indicatore di frequenza e, perciò, in contrasto con le possibilità di risposta;

- 5.49 (Veder soffrire qualcuno non mi turba più di tanto) la negazione confonde;
- 5.59 (Sono più sensibile delle altre persone) il “più sensibile” non è chiaro e risulta troppo generico il confronto con “altre persone”;
- 5.86 (Ricordo a lungo e porto rancore a quelli che mi hanno fatto dei torti) il concetto di “rancore” è percepito come troppo forte;
- 5.94 (Ho bisogno di ordine, metodo e regole) la formulazione risulta uguale all’item 5.36 (Ho bisogno di ordine, metodo e regole).

Più in generale gli item 5.9, 5.10, 5.13, 5.14, 5.26, 5.49, 5.59, 5.63, 5.70, 5.71, 5.74, 5.75, 5.86 sono stati segnalati come critici, da un massimo di due soggetti, in quanto poco comprensibili o intrusivi o disturbanti. Nonostante il numero di persone che ha individuato delle criticità non sia statisticamente significativo, è fondamentale porre l’attenzione sulle affermazioni indicate e sui suggerimenti forniti per capire se è necessario revisionare alcuni item, eliminarli o sostituirli al fine di rendere le schede più chiare ed inclusive.

In conclusione di questa fase valutativa, ho poi considerato le frequenze di ciascuna delle 5 risposte fornite per ognuno dei 112 item, appartenenti alla scheda 5, al fine di individuare, semplicemente a livello osservativo, se ci fossero risposte più polarizzate, ovvero concentrate sugli estremi (vedi Tabella 3). Anche per gli item polarizzati è necessaria una riflessione in merito alla loro significatività e rappresentatività. Bisogna tener presente, comunque, che il campione considerato non include soggetti patologici e, pertanto, certi item polarizzati non possono essere eliminati in quanto indispensabili per individuare una condizione di disagio, rara nella popolazione normale, ma rilevante sul piano clinico.

Tabella 3

Scheda 5: frequenze di risposta e item polarizzati (evidenziati in rosa)

Numero	item	1-mai	2-raramente	3-talvolta	4-spesso	5-sempre	frequenza totale
I1	5.1 Affronto i cambiamenti con fiducia	1	32	63	99	25	220
I2	5.2 Affronto le incertezze e pian piano le supero	1	8	41	130	41	221
I3	5.3 Per superare le incertezze sono tenace nell'affrontare le situazioni	2	18	55	101	46	222
I4	5.4 Utilizzo le esperienze negative per crescere come persona	1	9	65	83	64	222
I5	5.5 Vado in cerca di qualcuno che mi possa consigliare sul da farsi	8	43	93	67	11	222
I6	5.6 Sposto l'attenzione sulle cose importanti che danno valore nella vita	1	14	58	109	40	222
I7	5.7 Mi do da fare per trovare una soluzione, senza farmi distrarre da altri pensieri o attività	0	19	63	106	34	222
I8	5.8 Non perdo la capacità di sdrammatizzare anche nei momenti più difficili	5	27	46	93	50	221
I9	5.9 Cerco aiuto nella preghiera	72	49	46	35	20	222
I10	5.10 Cerco qualcosa di positivo in ciò che sta accadendo	0	26	67	91	38	222
I11	5.11 Aspetto che arrivi il momento giusto invece di agire impulsivamente	7	22	88	95	10	222
I12	5.12 Preparo un piano di azione	8	36	66	80	32	222
I13	5.13 Metto di mezzo una pausa di riflessione	8	53	85	71	5	222
I14	5.14 Faccio finta che il problema non esista	100	75	34	13	0	222
I15	5.15 Fino all'ultimo cerco di non affrontare il problema	69	80	45	24	4	222
I16	5.16 Bevo o prendo qualcosa per pensarci di meno	168	36	11	6	1	222
I17	5.17 Cerco di rimandare le decisioni da prendere	49	81	63	24	4	221
I18	5.18 Quando sono molto arrabbiato tiro calci e pugni ad oggetti che mi capitano davanti	177	28	12	4	1	222
I19	5.19 Quando sono arrabbiato finisce che me la prendo con persone che non c'entrano	60	85	62	14	1	222
I20	5.20 Quando sono arrabbiato con qualcuno, il primo pensiero che ho è come fargliela pagare	124	57	30	8	3	222
I21	5.21 Per rancore o per vendetta ho distrutto o danneggiato oggetti o beni della persona che mi aveva fatto arrabbiare	206	11	5	0	0	222
I22	5.22 Quando mi arrabbio, resto arrabbiato per ore	27	103	61	28	3	222
I23	5.23 Quando mi arrabbio, tendo a nascondere agli altri	33	60	79	44	6	222
I24	5.24 Mi capita di essere arrabbiato senza uno specifico motivo	113	72	27	9	1	222
I25	5.25 Ho avuto dei problemi per non aver saputo controllare la mia rabbia	174	32	10	6	0	222
I26	5.26 Quando sono arrabbiato, solitamente mi dà sollievo allontanarmi e star solo	19	40	85	62	16	222

Numero	Item	1-per nulla	2-un poco	3-abbastanza	4-molto	5-moltissimo	frequenza totale
I27	5.27 Secondo me una cosa non va bene se non è perfetta	52	57	70	38	4	221
I28	5.28 Qualsiasi cosa io faccia non è mai abbastanza ben fatta	62	85	51	19	5	222
I29	5.29 La gente si aspetta da me più di quello che sono capace di dare	73	84	43	18	3	221
I30	5.30 I miei standard di riferimento sono molto elevati ed è difficile raggiungerli	44	59	68	32	17	220
I31	5.31 Mi rimproverano di essere troppo coscienzioso e scrupoloso	59	79	60	18	6	222
I32	5.32 Mi perdo nei dettagli e perdo di vista il quadro generale	101	83	32	4	2	222
I33	5.33 Rimango paralizzato quando non so bene cosa accadrà	129	68	18	6	1	222
I34	5.34 Avere un dubbio mi blocca nel prendere decisioni	72	91	43	14	2	222
I35	5.35 Vorrei sapere bene cosa mi accadrà in futuro	61	58	57	28	17	221
I36	5.36 Ho bisogno di ordine, metodo e regole	20	41	79	58	24	222
I37	5.37 Anche quando pianifico accuratamente, un piccolo dettaglio può compromettere tutto	74	98	32	15	3	222
I38	5.38 Mi piace fare cose pericolose	129	52	26	10	5	222
I39	5.39 Mi piacerebbe molto fare esperienze nuove ed eccitanti, anche se pericolose o illegali	147	43	13	14	5	222
I40	5.40 Non posso sopportare la noia	37	64	68	34	19	222
I41	5.41 Mi chiedo cosa ci sia di sbagliato in me	81	85	29	18	8	221
I42	5.42 Ho una bassa stima di me	88	74	41	8	11	222
I43	5.43 Sono sicuro di me	15	41	110	42	14	222
I44	5.44 Sono soddisfatto degli obiettivi che ho raggiunto e/o che sto per raggiungere	10	26	103	65	17	221
I45	5.45 Sono soddisfatto della persona che sono	5	13	114	77	13	222
I46	5.46 Sono insoddisfatto del mio aspetto fisico	33	107	51	22	8	221
I47	5.47 Mi viene spontaneo essere vicino agli altri anche se sono di etnia, nazionalità, culture diverse	2	24	75	82	39	222
I48	5.48 Trovo naturale mettermi nei panni di chi parla con me	7	15	66	92	42	222
I49	5.49 Veder soffrire qualcuno non mi turba più di tanto	118	42	34	21	6	221
I50	5.50 Dicono che sono bravo a capire cosa pensano e come si sentono le persone	13	34	88	65	21	221
I51	5.51 Mi turba vedere un animale che soffre	5	19	37	76	85	222
I52	5.52 Le persone mi parlano dei loro problemi perché dicono che li capisco bene	7	27	91	69	27	221
I53	5.53 Dicono spesso che sono insensibile	163	40	12	5	2	222
I54	5.54 Riesco a intuire subito come uno si sente	4	31	98	68	21	222
I55	5.55 Capisco se qualcuno sta mascherando le proprie vere emozioni	7	48	108	48	11	222

I55	5.55 Capisco se qualcuno sta mascherando le proprie vere emozioni	7	48	108	48	11	222
I56	5.56 Per me è facile entrare in intimità con altre persone	24	46	87	51	14	222
I57	5.57 In famiglia si lamentano che non sono affettuoso	125	61	21	11	3	221
I58	5.58 Mi considero una persona superficiale	171	40	8	2	0	221
I59	5.59 Sono più sensibile delle altre persone	27	51	82	48	13	221
I60	5.60 I miei stati d'animo sembrano cambiare moltissimo da un momento all'altro	91	83	31	10	6	221
I61	5.61 Le critiche o le disapprovazioni, anche di piccola entità, mi feriscono	18	79	64	44	16	221
I62	5.62 I miei rapporti con le persone cui voglio bene sono molto instabili	153	45	17	5	0	220
I63	5.63 Non posso tollerare di provare emozioni contraddittorie per la stessa persona	90	65	37	23	5	220
I64	5.64 Sono una persona instabile che cambia continuamente idee e sentimenti	171	38	10	2	0	221
I65	5.65 Tendo a preoccuparmi facilmente	38	72	67	34	10	221
I66	5.66 Viviamo in una giungla e solo i più forti possono sopravvivere	56	74	70	18	3	221
I67	5.67 Se non sto attento, gli altri tenteranno di usarmi e manipolarmi	81	93	34	10	3	221
I68	5.68 Non è prudente fidarsi degli altri	53	108	46	11	3	221
I69	5.69 La gente spesso dice una cosa ma ne ha in mente un'altra	16	82	82	34	7	221
I70	5.70 Ho l'impressione di essere sfruttato dagli altri	114	76	20	10	1	221
I71	5.71 Molta gente tende ad approfittare di me	116	73	21	11	0	221
I72	5.72 Ho la capacità di sapere che accadranno delle cose, prima che effettivamente si verifichino	89	66	50	11	5	221
I73	5.73 Sono spesso in grado di avvertire, o sentire, cose che gli altri non riescono ad avvertire	99	69	38	12	3	221
I74	5.74 Sono dotato di una particolare intuizione e sento cosa passa per la mente di chi mi stia vicino	85	89	32	10	5	221
I75	5.75 Mi può capitare di avvertire la presenza di persone o entità che in realtà non esistono	199	16	6	0	0	221
I76	5.76 Mi curo di quello che pensano le persone	13	59	85	56	8	221
I77	5.77 Sono una persona veramente speciale	49	71	77	19	5	221
I78	5.78 Gli altri invidiano le mie capacità	66	100	46	8	1	221
I79	5.79 E' essenziale ricevere riconoscimento e ammirazione	21	77	76	40	7	221
I80	5.80 Per me è terribile quando la gente mi ignora	52	84	49	28	8	221
I81	5.81 Mi piace essere al centro dell'attenzione	90	73	40	17	1	221
I82	5.82 Sentimenti e intuizione sono molto più importanti del ragionamento	40	87	76	13	4	220
I83	5.83 Non attendo un istante per vendicarmi di chi mi offende	180	29	10	2	0	221
I84	5.84 So cosa è meglio per me e gli altri non devono dirmi cosa devo fare	49	85	64	19	3	220
I85	5.85 I miei sentimenti verso persone significative cambiano spesso dall'amore all'odio e viceversa	173	38	6	3	1	221
I86	5.86 Ricordo a lungo e porto rancore a quelli che mi hanno fatto dei torti	72	82	49	12	6	221
I87	5.87 Quando qualcuno mi danneggia o mi offende, provo a lungo rancore nei suoi confronti	66	79	61	12	3	221
I88	5.88 Ho problemi a vestirmi in maniera vistosa	50	70	42	33	26	221
I89	5.89 Mi crea disagio stare al centro dell'attenzione	53	86	46	23	13	221
I90	5.90 Ho distrutto deliberatamente oggetti di altri per rancore o per vendetta	208	12	0	1	0	221
I91	5.91 Dicono che tendo a sfruttare gli altri e servirmene per raggiungere i miei scopi	202	15	3	0	1	221
I92	5.92 Ho sempre detto un sacco di bugie	113	85	16	6	1	221
I93	5.93 Devo fare da me se voglio che le cose vengano fatte bene	16	70	78	46	11	221
I94	5.94 Ho bisogno di ordine, metodo e regole	14	58	74	56	19	221
I95	5.95 Provo più piacere nel fare le cose da solo che con altra gente	53	84	54	25	5	221
I96	5.96 La miglior cosa è avere poco a che fare con le persone	146	51	20	3	1	221
I97	5.97 Si potrebbe dire che ho un talento per fare scelte che si rivelano poi sbagliate	130	66	21	3	1	221
I98	5.98 Sono per lo più una persona arrendevole e sottomessa	139	60	18	4	0	221
I99	5.99 Ho bisogno di qualcuno vicino a me che mi dia sostegno	34	91	55	33	8	221
I100	5.100 Non riesco a prendere delle decisioni senza i consigli, o le rassicurazioni, degli altri	98	80	33	7	3	221
I101	5.101 Sono convinto che, se non sono amato, sarò sempre infelice	65	69	43	33	11	221
I102	5.102 Quando una relazione intima finisce, ho bisogno di stabilirne immediatamente una nuova	147	38	28	7	0	220
I103	5.103 Le persone riescono facilmente a farmi cambiare idea	97	97	24	2	1	221
I104	5.104 Capita che mi dica d'accordo con gli altri, anche quando in cuor mio penso che abbiano torto	87	95	31	8	0	221
I105	5.105 Sono una persona che parla volentieri	6	33	74	76	32	221
I106	5.106 Sono allegro di carattere	10	22	93	67	29	221
I107	5.107 Mi piace incontrare e conoscere gente	3	30	69	74	45	221
I108	5.108 Quando si tratta di fare amicizia sono io a prendere l'iniziativa	28	52	91	34	16	221
I109	5.109 Quando sto con la gente, tendo a starmene in disparte e taciturno	121	71	20	7	1	220
I110	5.110 Mi piace stare in mezzo alla gente	4	29	84	63	41	221
I111	5.111 Mi piace avere animazione e vivacità intorno a me	7	36	68	80	30	221
I112	5.112 Gli altri mi considerano una persona piena di vitalità	15	43	83	63	17	221

Dopo questa iniziale indagine osservativa – qualitativa ho continuato svolgendo, con il supporto della consulente statistica Lucia Ronconi, un’analisi fattoriale esplorativa, ovvero una *“tecnica per ridurre una matrice di dati a “fattori” sottostanti”* (Rossi, 2010). Abbiamo deciso di utilizzare il software statistico R, nell’interfaccia più semplificata di R studio, essendo quello che permette di realizzare nel modo più completo e più veloce possibile le analisi statistiche di nostro interesse.

Per prima cosa abbiamo calcolato le principali statistiche descrittive al fine di indagare la distribuzione del campione relativamente al sesso, età, provincia di residenza, titolo di studi, lavoro svolto e stato civile. Il campione effettivo della scheda 5 è risultato essere formato da 192 partecipanti, suddivisi in 100 femmine e 92 maschi, con un’età media di 42,55 anni, principalmente residenti nelle regioni dell’Emilia Romagna (100), Trentino- Alto Adige (42) e Veneto (19), nonostante si sia ottenuta anche una piccola rappresentanza meridionale. Il titolo maggiormente conseguito risulta essere la laurea triennale/ magistrale, posseduto da 93 soggetti, e ben 97 esaminati svolgono un’attività lavorativa retribuita alle dipendenze a tempo indeterminato. Infine 94 persone dichiarano di essere coniugate e 69 celibi/nubili.

Il primo passo per svolgere una buona analisi fattoriale è quello di definire se essa è fattibile. Per fare ciò bisogna controllare la natura dei dati, la loro distribuzione, passaggi già svolti in precedenza, e la numerosità campionaria. A tal proposito abbiamo adottato il test di adeguatezza campionaria di Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) che ha mostrato un valore pari a 0.70, indicativo della presenza di un campione adeguato.

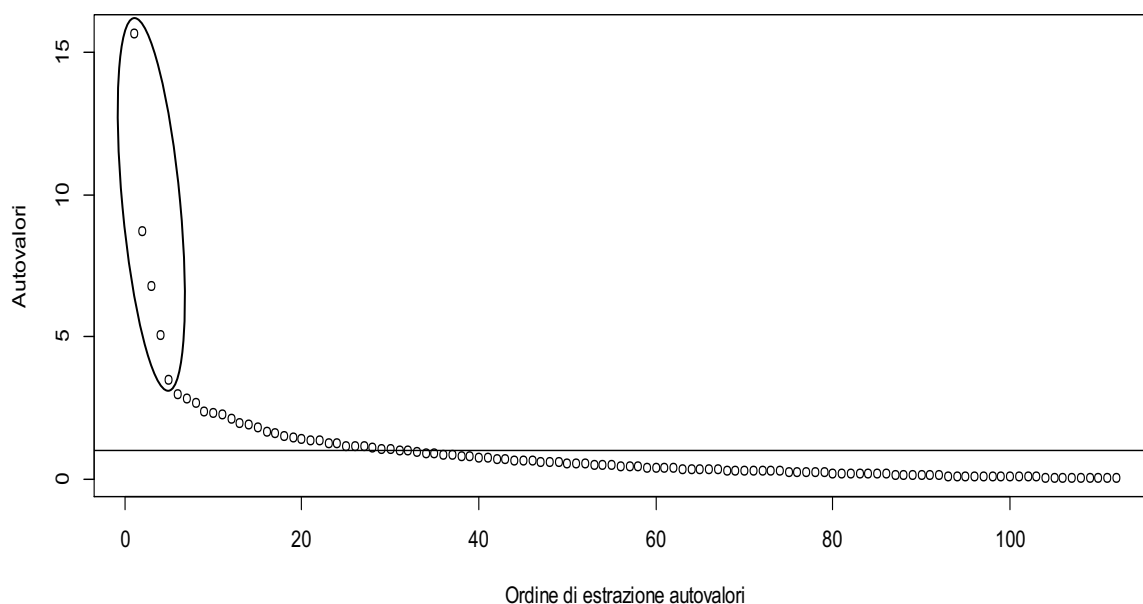
Uno degli obiettivi dell’analisi fattoriale esplorativa è quello di capire i livelli di correlazione tra i vari item, pertanto è necessario rappresentare la matrice di

correlazione di Pearson. In questo specifico caso è risultata essere in formato 112x112, pertanto, date le sue ampie dimensioni, è poco sensata ed utile la sua visualizzazione ed analisi. Tuttavia, per controllare l'adeguatezza della matrice di correlazione abbiamo applicato il test di sfericità di Bartlett, che si è mostrato significativo, a dimostrazione del fatto che le correlazioni della matrice sono sufficientemente elevate da non essere pari a zero. Inoltre il correlation matrix plot ha permesso di evidenziare che sono per la maggior parte positive e con una buona intensità.

Svolti questi controlli preliminari, si è reso necessario individuare il numero di fattori da estrarre. Il metodo più noto è quello degli eigenvalues (autovalori, introdotti da Guttman nel 1954) secondo il quale bisogna estrarre tutti i fattori con un autovalore superiore ad uno. Seguendo il metodo grafico di estrazione di Cattell (1966), denominato scree test, nelle nostre analisi abbiamo individuato 5 fattori sopra il gomito della spezzata, ovvero quelli i cui autovalori implicano una certa quantità di varianza e maggiormente si distaccano dagli altri (Figura 1).

Figura 1

Scheda 5:autovalori. Cerchiati i 5 sopra il gomito della spezzata



Al fine di comprendere ancora meglio la struttura fattoriale abbiamo svolto ulteriori analisi:

- 1) La VSS (Very Simple Structure), procedura che confronta la matrice di correlazione originale con una versione semplificata generata automaticamente, ha messo in evidenza 5 fattori (Figura 2);
- 2) La MAP (Minimum Average Partial Correlation), incentrata sulla varianza comune in una matrice di correlazione, ha individuato 15 componenti (Figura 3);
- 3) L'Empirical BIC (Bayesian Information Criterion), basata sulla funzione di verosomiglianza, ha identificato 10 fattori (Figura 4);
- 4) La Sample Size Adjusted BIC, ha determinato 15 fattori (Figura 5);
- 5) La Parallel Analysis, metodo che consiste nell'estrarre fattori finché gli autovalori dei dati reali sono inferiori ai corrispondenti fattori dei dati randomizzati, ha rilevato 14 fattori. Nel grafico sono rappresentati in rosso gli autovalori sui dati reali, in blu quelli randomizzati mentre i pallini neri pieni raffigurano gli autovalori aggiustati > 0 (Figura 6).

Figura 2

Scheda 5: numero di fattori individuati tramite la procedura Very Simple Structure

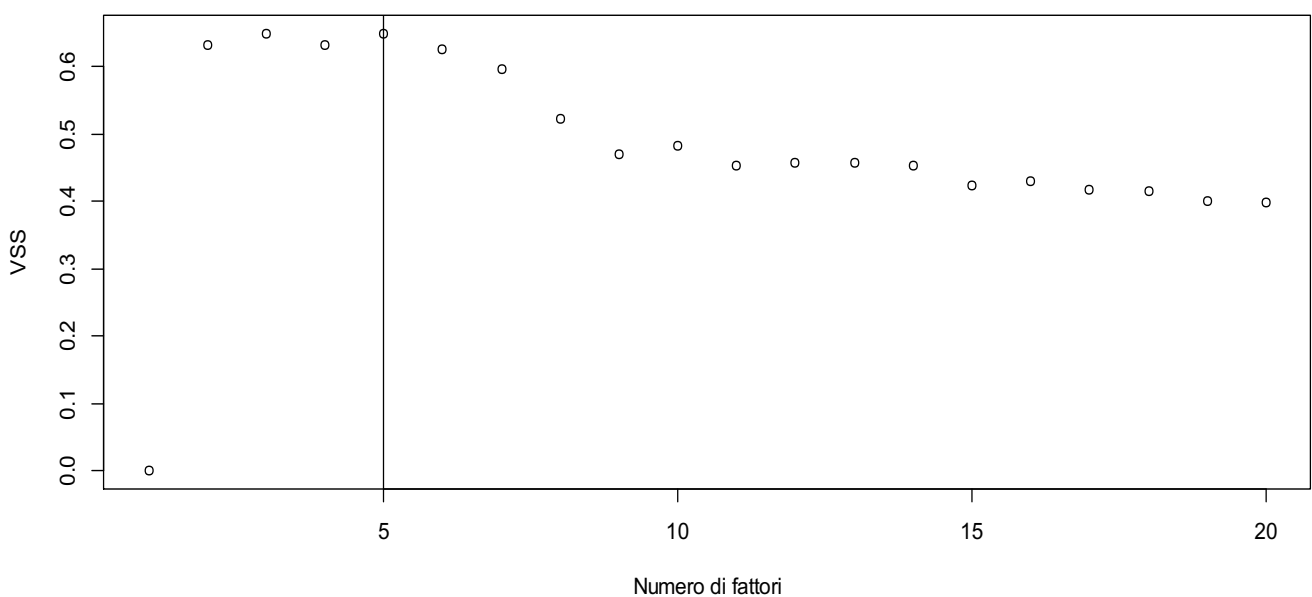


Figura 3

Scheda 5: numero di fattori individuati tramite il metodo Minimum Average Partial Correlation

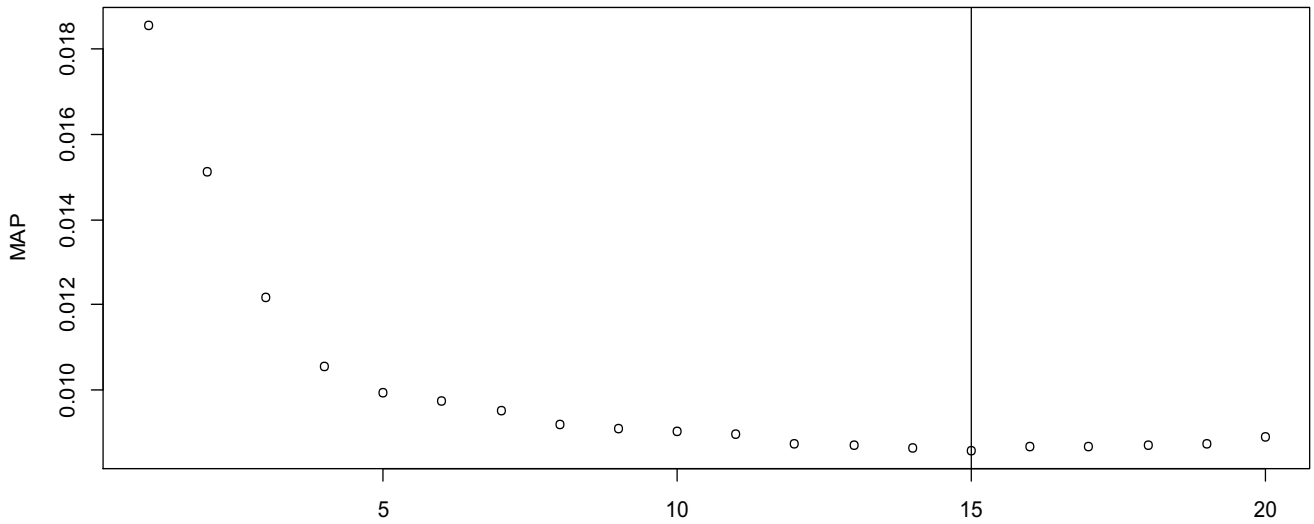


Figura 4

Scheda 5: numero di fattori individuati tramite Empirical Bayesian Information Criterion

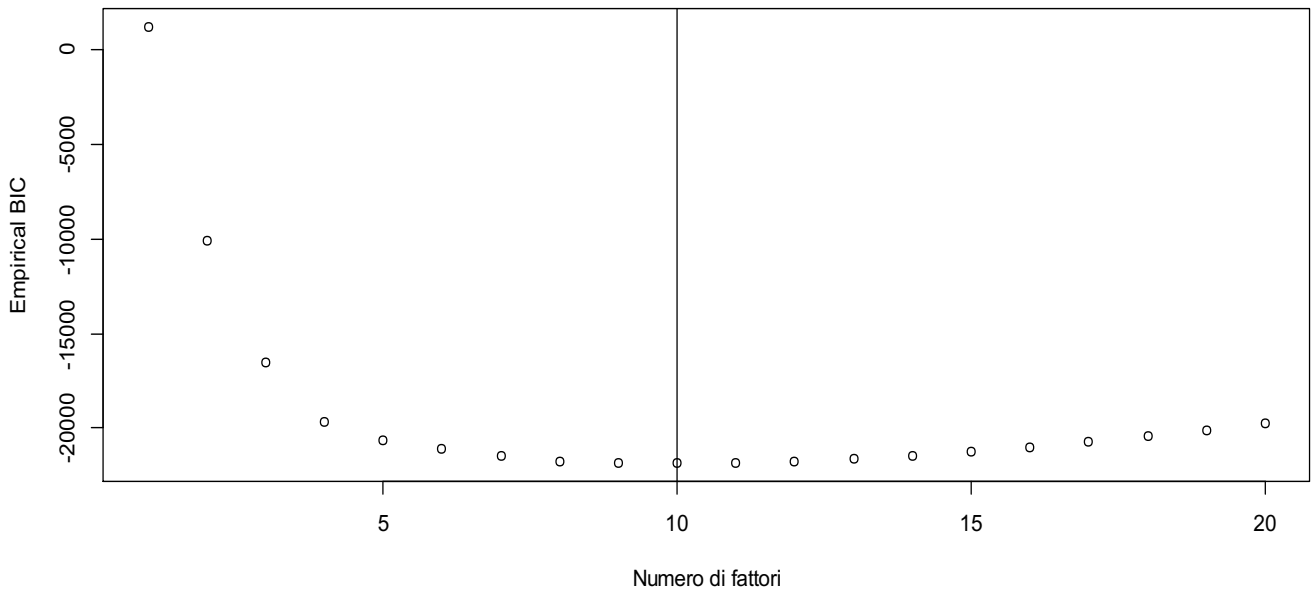


Figura 5

Scheda 5: numero di fattori individuati tramite il metodo Sample Size adjusted BIC

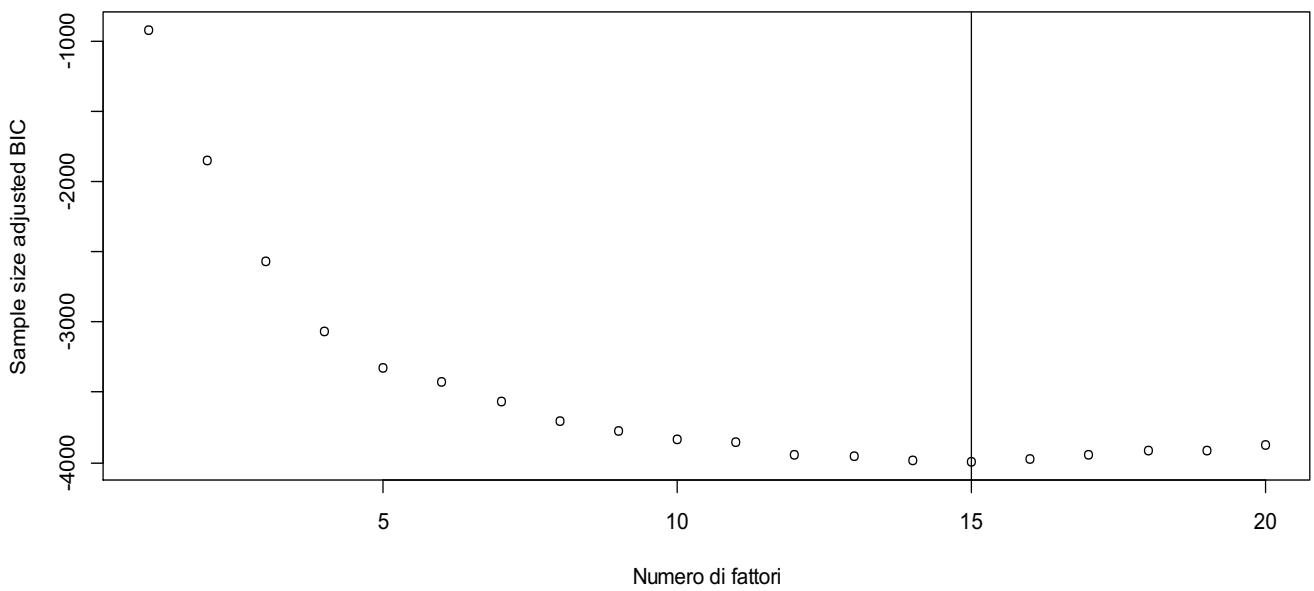
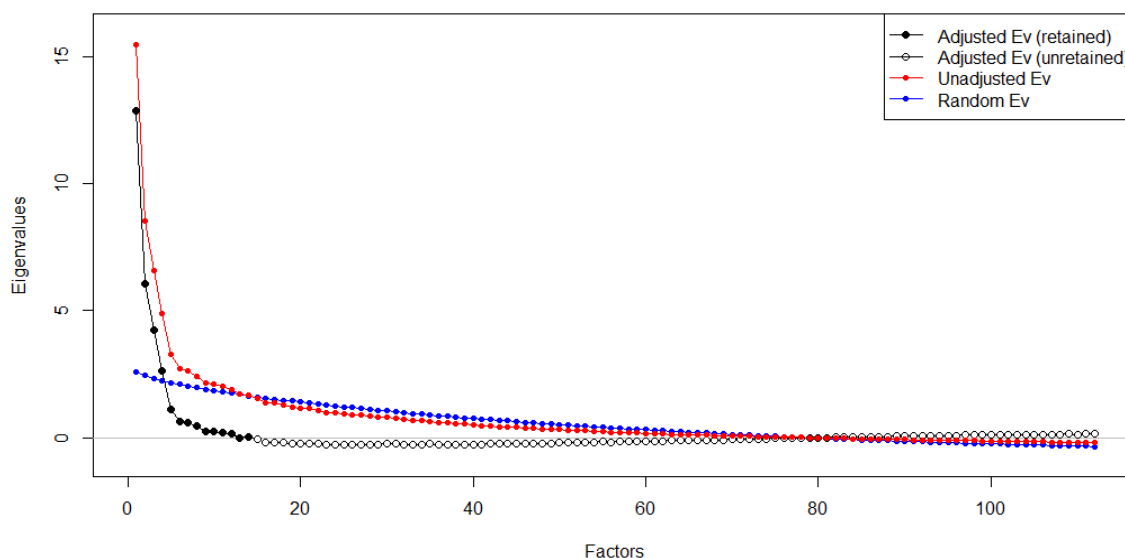


Figura 6

Scheda 5: autovalori determinati tramite la Parallel Analysis. I puntini neri pieni rappresentano quelli aggiustati >0



Inizialmente siamo ricorsi all'analisi fattoriale esplorativa impostando cinque fattori, ovvero quelli individuati tramite il metodo degli autovalori, con metodo di estrazione principal axis (pa) e rotazione obliqua (promax). Analizzando le saturazioni ottenute e considerando gli item con un valore minimo di saturazione di 0.35 i fattori risultano così composti:

-Fattore 1: 10 item con saturazione negativa, 22 item con saturazione positiva;

-Fattore 2: 24 item con saturazione positiva;

-Fattore 3: 2 item con saturazione negativa, 9 item con saturazione positiva;

-Fattore 4: 10 item con saturazione positiva;

-Fattore 5: 11 item con saturazione positiva;

I principali problemi di questa soluzione derivano da: una bassa varianza cumulativa, pari al 33%; un elevato numero di item, corrispondente a 24, con saturazione inferiore allo 0.35 che, a livello teorico, andrebbero eliminati e la difficoltà ad etichettare ciascun fattore essendo formato da item relativi a differenti costrutti ipotizzati.

Con lo scopo di superare parte di queste criticità si è provato a svolgere un'analisi fattoriale esplorativa a 10 fattori, come suggerito dall'Empirical BIC, mantenendo lo stesso metodo di estrazione pa e medesima rotazione promax. Questa opzione ha accresciuto la varianza cumulativa solo di 10 decimi portandola al valore del 43%.

4.5 Risultati

La soluzione migliore si è dimostrata essere quella a 14 fattori, raccomandata dalla Parallel Analysis con aggiustamento > 0 , ai quali si può ricondurre il 49% della varianza cumulativa. Inoltre gli item costituenti ciascun fattore non sono così numerosi e sono riconducibili a un singolo costrutto tra quelli ipotizzati o tra quelli rilevanti nella letteratura psicologica (vedi Tabella 5). I fattori individuati sono descrivibili come:

- Fattore 1: “Dipendenza Affettiva” composto da 13 item, di cui 1 da invertire;
- Fattore 2: “Estroversione” formato da 9 item, 2 con saturazione negativa;
- Fattore 3: “Rabbia” caratterizzato da 9 item con saturazione positiva;
- Fattore 4: “Sensation Seeking” costituito da 5 item con saturazione positiva;
- Fattore 5: “Autostima” composto da 7 item, di cui 3 da invertire;
- Fattore 6: “Empatia” formato da 7 item con saturazione positiva;
- Fattore 7: “Evitamento” caratterizzato da 8 item, di cui 1 da invertire;
- Fattore 8: “Perfezionismo” costituito da 8 item, con saturazione positiva;

- Fattore 9: “Sospettosità” formato da 5 item con saturazione positiva;
- Fattore 10: “Coping funzionale” composto da 6 item, di cui 1 con saturazione negativa;
- Fattore 11: “Capacità di riflessione” caratterizzato da 4 item con saturazione positiva;
- Fattore 12: “Sensitività/ Esperienze insolite” costituito da 3 item con saturazione positiva;
- Fattore 13: “Tratti istrionici” composto da 3 item, di cui 1 da invertire;
- Fattore 14: “Rabbia espressa” formato da 4 item di cui 1 da invertire.

Le corrispondenti etichette sono state attribuite dal Team CBA che, analizzando gli item inseriti in ciascun fattore, ha individuato il costrutto psicologico più appropriato e in grado di includere il maggior numero di affermazioni correlate.

Relativamente agli item con bassa saturazione è necessario svolgere un'indagine più approfondita, in quanto i dati analizzati sono riferiti ad un campione normale che non risulta essere significativo per le affermazioni a rilevanza clinica.

Abbiamo considerato anche le affermazioni con doppia saturazione, ovvero quelle che hanno un'influenza su due fattori, che, però, sono risultate essere in numero modesto e con valori non elevati.

Interessanti riflessioni possono essere realizzate in merito alle correlazioni tra i vari fattori (vedi Tabella 4): quella più elevata, pari allo 0.50, risulta essere tra il costrutto relativo al sensation seeking e quello dell'evitamento; segue poi la correlazione negativa, corrispondente a -0.47, tra la dimensione dell'evitamento e quella delle capacità di riflessione, che assume grande importanza anche a livello qualitativo in

quanto questi due fattori potrebbero essere uniti. Hanno una correlazione superiore allo 0.35 anche rabbia e sospettosità (dello 0.45), rabbia e sensation seeking (relativa a 0.44) e quest'ultimo con la sospettosità (pari a 0.41), indicativo di quanto questi tre costrutti siano connessi. Infine, una relazione pari allo 0.36 si registra tra estroversione ed empatia. Anche il costrutto di dipendenza affettiva risulta legato, sebbene con una forza piuttosto debole, a rabbia (0.35) e negativamente all' autostima (-0.32). Altre correlazioni d'interesse, seppur non significative, si ottengono anche tra evitamento e rabbia (0.33), evitamento ed autostima (-0.33) e capacità riflessive e rabbia (-0.33).

I fattori che risultano essere indipendenti sono quelli relativi a perfezionismo, coping funzionale, sensitività, tratti istrionici e rabbia espressa. E' necessario realizzare ulteriori analisi e studi per poter approfondire la natura di tali correlazioni e verificare se è possibile unire costrutti simili e interconnessi in un unico.

Tabella 4

Scheda 5: correlazioni tra fattori. In rosso con bordo spesso correlazioni significative superiori a 0.35, con contorno più sottile quelle maggiori di 0.30.

	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	F11	F12	F13	F14
F1	1.00	-0.05	0.35	0.20	-0.32	0.20	0.16	0.30	0.26	-0.19	-0.27	0.09	0.13	-0.12
F2	-0.05	1.00	-0.21	-0.12	0.23	0.36	-0.30	-0.04	-0.11	0.15	0.28	0.00	-0.22	-0.12
F3	0.35	-0.21	1.00	0.44	-0.14	0.12	0.33	0.25	0.45	0.00	-0.33	0.26	0.17	-0.06
F4	0.20	-0.12	0.44	1.00	-0.09	0.05	0.50	0.25	0.41	0.19	-0.31	0.16	0.04	0.12
F5	-0.32	0.23	-0.14	-0.09	1.00	0.08	-0.33	-0.03	0.00	0.18	0.25	0.09	-0.13	0.00
F6	0.20	0.36	0.12	0.05	0.08	1.00	-0.11	0.18	0.06	0.18	0.14	0.24	-0.13	-0.06
F7	0.16	-0.30	0.33	0.50	-0.33	-0.11	1.00	0.10	0.24	0.12	-0.47	0.13	0.19	0.08
F8	0.30	-0.04	0.25	0.25	-0.03	0.18	0.10	1.00	0.30	0.11	-0.19	0.15	0.03	-0.06
F9	0.26	-0.11	0.45	0.41	0.00	0.06	0.24	0.30	1.00	-0.01	-0.21	0.18	0.06	0.09
F10	-0.19	0.15	0.00	0.19	0.18	0.18	0.12	0.11	-0.01	1.00	-0.08	0.13	-0.14	0.06
F11	-0.27	0.28	-0.33	-0.31	0.25	0.14	-0.47	-0.19	-0.21	-0.08	1.00	-0.10	-0.04	-0.02
F12	0.09	0.00	0.26	0.16	0.09	0.24	0.13	0.15	0.18	0.13	-0.10	1.00	0.03	-0.17
F13	0.13	-0.22	0.17	0.04	-0.13	-0.13	0.19	0.03	0.06	-0.14	-0.04	0.03	1.00	-0.24
F14	-0.12	-0.12	-0.06	0.12	0.00	-0.06	0.08	-0.06	0.09	0.06	-0.02	-0.17	-0.24	1.00

Tabella 5: 14 fattori individuati tramite il metodo della Parallel Analysis e relative saturazioni

	negativi (1 item)	5.3	Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
FATTORE 1 DIPENDENZA AFFETTIVA	5.3	Per superare le incertezze sono tenace nell'affrontare le situazioni	-0,38	scheda 3 ansietà	
	positivi (12 item)	5.5,5.33,5.35,5.61,5.65,5.76,5.80,5.98,5.99,5.100, 5.101,5.103			
	5.100	Non riesco a prendere delle decisioni senza i consigli, o le rassicurazioni, degli altri	0.78	dipendente (cluster C)	
	5.99	Ho bisogno di qualcuno vicino a me che mi dia sostegno	0.78	dipendente (cluster C)	
	5.5	Vado in cerca di qualcuno che mi possa consigliare sul da farsi	0.67	coping adattivo	
	5.61	Le critiche o le disapprovazioni, anche di piccola entità, mi feriscono	0.59	labilità/instabilità emotiva	
	5.103	Le persone riescono facilmente a farmi cambiare idea	0.57	dipendente (cluster C)	
	5.101	Sono convinto che, se non sono amato, sarò sempre infelice	0.53	dipendente (cluster C)	
	5.76	Mi curo di quello che pensano le persone	0.53		
	5.80	Per me è terribile quando la gente mi ignora	0.45	cluster B	-0,39 con fattore 13
	5.65	Tendo a preoccuparmi facilmente	0.44	scheda 3 ansietà	
	5.98	Sono per lo più una persona arrendevole e sottomessa	0.44	dipendente (cluster C)	
	5.33	Rimango paralizzato quando non so bene cosa accadrà	0.36	scheda 3 ansietà	
	5.35	Vorrei sapere bene cosa mi accadrà in futuro	0.35	scheda 3 ansietà	
	Da eliminare (3 item)	5.82,5.102,5.104			
	5.102	Quando una relazione intima finisce, ho bisogno di stabilirne immediatamente una nuova	0.30	dipendente (cluster C)	
	5.82	Sentimenti e intuizione sono molto più importanti del ragionamento	0.28	cluster B	
	5.104	Capita che mi dica d'accordo con gli altri, anche quando in cuor mio penso che abbiano torto	0.27	dipendente (cluster C)	

FATTORE 2 ESTROVERSIONE	negativi (2 item)	5.96,5.109	Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	5.109	Quando sto con la gente, tendo a starmene in disparte e taciturno	-0.60	estroversione da EPQ-R	
	5.96	La miglior cosa è avere poco a che fare con le persone	-0.41	evitante (cluster C)	
	positivi (7 item)	5.105,5.106,5.107,5.108,5.110,5.111,5.112			
	5.107	Mi piace incontrare e conoscere gente	0.86	estroversione da EPQ-R	
	5.110	Mi piace stare in mezzo alla gente	0.85	estroversione da EPQ-R	
	5.106	Sono allegro di carattere	0.77	estroversione da EPQ-R	
	5.105	Sono una persona che parla volentieri	0.76	estroversione da EPQ-R	
	5.111	Mi piace avere animazione e vivacità intorno a me	0.73	estroversione da EPQ-R	
	5.108	Quando si tratta di fare amicizia sono io a prendere l'iniziativa	0.69	estroversione da EPQ-R	
	5.112	Gli altri mi considerano una persona piena di vitalità	0.60	estroversione da EPQ-R	
	Da eliminare (1 item)				
	5.40	Non posso sopportare la noia	0.30	sensation seeking	
FATTORE 3 RABBIA	negativi (0 item)		Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	positivi (9 item)	5.19,5.20,5.22,5.25,5.60,5.83,5.86,5.87,5.97			
	5.86	Ricordo a lungo e porto rancore a quelli che mi hanno fatto dei torti	0.79	cluster B	
	5.87	Quando qualcuno mi danneggia o mi offende, provo a lungo rancore nei suoi confronti	0.79	cluster B	
	5.22	Quando mi arrabbio, resto arrabbiato per ore	0.60	rabbia	
	5.20	Quando sono arrabbiato con qualcuno, il primo pensiero che ho è come fargliela pagare	0.58	rabbia	
	5.25	Ho avuto dei problemi per non aver saputo controllare la mia rabbia	0.43	rabbia	
	5.19	Quando sono arrabbiato finisce che me la prendo con persone che non c'entrano	0.38	rabbia	-0,38 con fattore 11
	5.60	I miei stati d'animo sembrano cambiare moltissimo da un momento all'altro	0.38	labilità/instabilità emotiva	

	5.97	Si potrebbe dire che ho un talento per fare scelte che si rivelano poi sbagliate	0.38	autofrustrante (cluster C)	
	5.83	Non attendo un istante per vendicarmi di chi mi offende.	0.38	cluster B	
	Da eliminare (3 item)	5.24,5.62,5.63			
	5.24	Mi capita di essere arrabbiato senza uno specifico motivo	0.30	rabbia	
	5.62	I miei rapporti con le persone cui voglio bene sono molto instabili	0.30	labilità/instabilità emotiva	
	5.63	Non posso tollerare di provare emozioni contraddittorie per la stessa persona	0.30	labilità/instabilità emotiva	
FATTORE 4 SENSATION SEEKING	negativi (0 item)		Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	positivi (5 item)	5.16,5.28,5.38,5.39,5.92			
	5.39	Mi piacerebbe molto fare esperienze nuove ed eccitanti, anche se pericolose o illegali	0.91	sensation seeking	
	5.38	Mi piace fare cose pericolose.	0.80	sensation seeking	
	5.92	Ho sempre detto un sacco di bugie	0.56	cluster B	
	5.28	Qualsiasi cosa io faccia non è mai abbastanza ben fatta	0.48	perfezionismo	-0,44 con fattore 5
	5.16	Bevo o prendo qualcosa per pensarci di meno	0.44	coping disadattivo	
	Da eliminare (4 item)	5.9,5.18,5.53,5.58			
	5.53	Dicono spesso che sono insensibile	0.33	empatia/attaccamento	
	5.9	Cerco aiuto nella preghiera o nella meditazione	-0.30	coping adattivo	
	5.18	Quando sono molto arrabbiato tiro calci e pugni ad oggetti che mi capitano davanti	0.30	rabbia	
	5.58	Mi considero una persona superficiale	0.26	empatia/attaccamento	

ATTORE 5 AUTOSTIMA	negativi (3 item)	5.41,5.42,5.46	Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	5.42	Ho una bassa stima di me	-0.68	autostima	
	5.41	Mi chiedo cosa ci sia di sbagliato in me	-0.56	autostima	
	5.46	Sono insoddisfatto del mio aspetto fisico	-0.49	autostima	
	positivi (4 item)	5.43,5.44,5.45,5.77			
	5.44	Sono soddisfatto degli obiettivi che ho raggiunto e/o che sto per raggiungere	0.67	autostima	
	5.45	Sono soddisfatto della persona che sono	0.63	autostima	
	5.43	Sono sicuro di me	0.62	autostima	
	5.77	Sono una persona veramente speciale	0.45	narcisimo (cluster B)	
	Da eliminare (2 item)	5.29,5.78			
	5.78	Gli altri invidiano le mie capacità	0.34	narcisimo (cluster B)	
5.29	La gente si aspetta da me più di quello che sono capace di dare	-0.34	perfezionismo		
FATTORE 6 EMPATIA	negativi (0 item)		Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	positivi (7 item)	5.47,5.48,5.50,5.52,5.54,5.55,5.56			
	5.52	Le persone mi parlano dei loro problemi perché dicono che li capisco bene	0.81	empatia/attaccamento	
	5.50	Dicono che sono bravo a capire cosa pensano e come si sentono le persone	0.80	empatia/attaccamento	
	5.48	Trovo naturale mettermi nei panni di chi parla con me	0.72	empatia/attaccamento	
	5.54	Riesco a intuire subito come uno si sente	0.69	empatia/attaccamento	
	5.55	Capisco se qualcuno sta mascherando le proprie vere emozioni	0.58	empatia/attaccamento	
	5.47	Mi viene spontaneo essere vicino agli altri anche se sono di etnia, nazionalità, culture diverse	0.54	empatia/attaccamento	

	5.56	Per me è facile entrare in intimità con altre persone	0.47	empatia/attaccamento	
	Da eliminare (2 item)	5.49,5.51			
	5.51	Mi turba vedere un animale che soffre	0.26	empatia/attaccamento	
	5.49	Veder soffrire qualcuno non mi turba più di tanto	-0.22	empatia/attaccamento	
FATTORE 7 EVITAMENTO	negativi (1 item)	5.12	Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	5.12	Preparo un piano di azione	-0.38	coping adattivo	
	positivi (7 item)	5.14,5.15,5.17,5.23,5.26,5.34,5.84			
	5.15	Fino all'ultimo cerco di non affrontare il problema	0.83	coping disadattivo	
	5.17	Cerco di rimandare le decisioni da prendere	0.80	perfezionismo	
	5.14	Faccio finta che il problema non esista	0.59	coping disadattivo	
	5.26	Quando sono arrabbiato, solitamente mi dà sollievo allontanarmi e star solo	0.40	rabbia	
	5.23	Quando mi arrabbio, tendo a nascondere agli altri	0.38	rabbia	
	5.34	Avere un dubbio mi blocca nel prendere decisioni	0.36	scheda 3 ansietà	
	5.84	So cosa è meglio per me e gli altri non devono dirmi cosa devo fare	0.35	cluster B	
	Da eliminare (1 item)	5.64			
	5.64	Sono una persona instabile che cambia continuamente idee e sentimenti	0.31	labilità/instabilità emotiva	
FATTORE 8 PERFEZIONISMO	negativi (0 item)		Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	positivi (8 item)	5.27,5.30,5.31,5.36,5.79,5.93,5.94,5.95			
	5.93	Devo fare da me se voglio che le cose vengano fatte bene	0.66	ossessivo (cluster C)	
	5.27	Secondo me una cosa non va bene se non è perfetta	0.62	perfezionismo	
	5.94	Ho bisogno di ordine, metodo e regole	0.61	ossessivo (cluster C)	

	5.36	Ho bisogno di ordine, metodo e regole	0.57	ossessivo (cluster C)	
	5.30	I miei standard di riferimento sono molto elevati ed è difficile raggiungerli	0.50	perfezionismo	
	5.95	Provo più piacere nel fare le cose da solo che con altra gente	0.49	evitante (cluster C)	
	5.31	Mi rimproverano di essere troppo coscienzioso e scrupoloso	0.44	perfezionismo	
	5.79	E' essenziale ricevere riconoscimento e ammirazione	0.36	cluster B	
	Da eliminare (1 item)	5.37			
	5.37	Anche quando pianifico accuratamente, un piccolo dettaglio può compromettere tutto	0.32	scheda 3, ansietà	
FATTORE 9 SOSPETTOSITA'	negativi (0 item)		Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	positivi (5 item)	5.67,5.68,5.69,5.70,5.71			
	5.71	Molta gente tende ad approfittare di me	0.86	sospettosità, cluster A	
	5.70	Ho l'impressione di essere sfruttato dagli altri	0.80	sospettosità, cluster A	
	5.67	Se non sto attento, gli altri tenteranno di usarmi e manipolarmi	0.64	sospettosità, cluster A	
	5.68	Non è prudente fidarsi degli altri	0.39	sospettosità, cluster A	
	5.69	La gente spesso dice una cosa ma ne ha in mente un'altra	0.35	sospettosità, cluster A	
	Da eliminare (1 item)	5.85			
	5.85	I miei sentimenti verso persone significative cambiano spesso dall'amore all'odio e viceversa	0.18	cluster B	
FATTORE 10 COPING FUNZIONALE	negativi (1 item)	5.32	Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	5.32	Mi perdo nei dettagli e perdo di vista il quadro generale	-0.43	perfezionismo	
	positivi (5 item)	5.1,5.6,5.7,5.8,5.10			
	5.6	Sposto l'attenzione sulle cose importanti che danno valore nella vita	0.57	coping adattivo	

	5.7	Mi do da fare per trovare una soluzione, senza farmi distrarre da altri pensieri o attività	0.55	coping adattivo	
	5.10	Cerco qualcosa di positivo in ciò che sta accadendo	0.41	coping adattivo	0,38 con fattore 11
	5.1	Affronto i cambiamenti con fiducia	0.40	scheda 3 ansietà	
	5.8	Non perdo la capacità di sdrammatizzare anche nei momenti più difficili	0.35	coping adattivo	
	Da eliminare (0 item)				
FATTORE 11 CAPACITA' DI RIFLESSIONE	negativi (0 item)		Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	positivi (4 item)	5.2,5.4,5.11,5.13			
	5.11	Aspetto che arrivi il momento giusto invece di agire impulsivamente	0.67	coping adattivo	
	5.13	Metto di mezzo una pausa di riflessione	0.63	coping adattivo	
	5.4	Utilizzo le esperienze negative per crescere come persona	0.52	coping adattivo	
	5.2	Affronto le incertezze e pian piano le supero	0.36	scheda 3 ansietà	
	Da eliminare (1 item)	5.57			
	5.57	In famiglia si lamentano che non sono affettuoso	-0.25	empatia/attaccamento	
FATTORE 12 SENSITIVITA'/ ESPERIENZE INUSUALI	negativi (0 item)		Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	positivi (3 item)	5.72,5.73,5.74			
	5.73	Sono spesso in grado di avvertire, o sentire, cose che gli altri non riescono ad avvertire	0.80	sospettosità, cluster A	
	5.74	Sono dotato di una particolare intuizione e sento cosa passa per la mente di chi mi stia vicino	0.73	sospettosità, cluster A	

	5.72	Ho la capacità di sapere che accadranno delle cose, prima che effettivamente si verifichino	0.72	sospettosità, cluster A	
	Da eliminare (2 item)	5.59,5.75			
	5.59	Sono più sensibile delle altre persone	0.30	labilità/ instabilità emotiva	
	5.75	Mi può capitare di avvertire la presenza di persone o entità che in realtà non esistono	0.22	sospettosità, cluster A	
FATTORE 13 TRATTI ISTRIONICI	negativi (1 item)	5.81	Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	5.81	Mi piace essere al centro dell'attenzione	-0.68	cluster B	
	positivi (2 item)	5.88,5.89			
	5.89	Mi crea disagio stare al centro dell'attenzione	0.58	cluster B	
	5.88	Ho problemi a vestirmi in maniera vistosa	0.43	Cluster B	
FATTORE 14 RABBIA ESPRESSA	negativi (1 item)	5.66	Saturazione	Costrutto ipotizzato per ciascun item	Doppia saturazione
	5.66	Viviamo in una giungla e solo i più forti possono sopravvivere	-0.37	sospettosità, cluster A	
	positivi (3 item)	5.21,5.90,5.91			
	5.21	Per rancore o per vendetta ho distrutto o danneggiato oggetti o beni della persona che mi aveva fatto arrabbiare	0.77	rabbia	
	5.90	Ho distrutto deliberatamente oggetti di altri per rancore o per vendetta	0.73	cluster B	
	5.91	Dicono che tendo a sfruttare gli altri e servirmene per raggiungere i miei scopi	0.60	cluster B	

5. RIFLESSIONI SUI RISULTATI

5.1 Confronto tra i costrutti ipotizzati e quelli individuati

A seguito delle analisi statistiche e delle considerazioni effettuate dai professionisti del CBA è stato possibile individuare 14 costrutti di rilevanza clinica indagati dalla scheda 5. La Tabella 6 mette a confronto le dimensioni inizialmente ipotizzate con quelle effettivamente individuate e permette di fare utili considerazioni. Alcuni fattori previsti fin dalla creazione del CBA 3.0, sono stati confermati dalle analisi statistiche, essi presentano una struttura ben solida, con vari item ad elevata saturazione e piuttosto coerenti tra loro. Questo è il caso dell'estroversione, dell'autostima, dell'empatia e del perfezionismo. I costrutti relativi a rabbia, sensation seeking, strategie di coping funzionale, sospettosità e sensitività/esperienze inusuali sono stati avvalorati ma sono costituiti solamente da tre item con elevate saturazioni. Nuovi fattori sono emersi in merito alla dipendenza affettiva, all'evitamento, alle capacità di riflessione, ai tratti istrionici e alla rabbia espressa. La dimensione della dipendenza affettiva, formata da numerosi item saturi, e quella dei tratti istrionici, composta da sole tre affermazioni, sono rispettivamente riconducibili a specifici tratti disfunzionali caratteristici del cluster C e B inizialmente proposti. Il costrutto emerso dell'evitamento, indagato da quattro item con alta saturazione, può essere visto come una particolare strategia di coping disfunzionale. La labilità/ instabilità emotiva non è stata individuata tra i costrutti finali e sono emersi due fattori non attesi relativi alla capacità di riflessione e alla rabbia espressa, pur essendo formati da un numero limitato di item.

Tabella 6

Confronto tra 12 costrutti inizialmente ipotizzati e i 14 rilevati

COSTRUTTI IPOTIZZATI	COSTRUTTI INDIVIDUATI
- Strategie di coping funzionale	+ Strategie di coping funzionale
- Strategie di coping disfunzionale	+ Evitamento
- Rabbia	+ Rabbia
- Perfezionismo	+ Perfezionismo
- Sensation Seeking	+ Sensation Seeking
- Autostima	+ Autostima
- Estroversione	+ Estroversione
- Empatia / attaccamento adulto	+ Empatia
- Sensitività/esperienze inusuali	+ Sensitività/ esperienze inusuali
- Sospettosità	+ Sospettosità
- Tratti disfunzionali cluster B	+ Tratti istrionici
- Tratti disfunzionali cluster C	+ Dipendenza affettiva
- Labilità / instabilità emotiva	+ Capacità di riflessione
	+ Rabbia espressa

5.2 Review degli item

In seguito alle analisi qualitative, che hanno permesso di individuare gli item poco chiari e molto polarizzati, e quelle statistiche, che hanno evidenziato gli item non saturi per ciascun fattore, il Team CBA ha svolto una procedura di revisione degli item critici.

I criteri adoperati dai professionisti sono stati i seguenti:

- ridurre gli item formulati in senso negativo, perché il paziente può avere difficoltà a capire che negando una negazione si afferma, o volgerli al positivo;
- usare termini maggiormente comprensibili e aderenti alle affermazioni che i pazienti riportano nei colloqui;

- togliere dal testo gli avverbi che si riferiscono a intensità o frequenza (es. molto o spesso) in quanto il sistema di risposta è già strutturato su intensità o frequenza e quindi si rischia di confondere il paziente;

- eliminare item clinicamente poco significativi (es. sintomi o disagi rari nel campione normale) e mantenere quelli rilevanti nella popolazione clinica anche se polarizzati (ad esempio l'item 5.75 - mi può capitare di avvertire la presenza di persone o entità che altri non avvertono - , utile per indagare possibili esperienze psicotiche).

E' stata pertanto realizzata la revisione della scheda 5, riportata nelle pagine seguenti, che rappresenta la versione finale. Le modifiche attuate rispetto alla scheda inizialmente somministrata sono relative agli item:

- ✓ 5.3 rielaborato in modo più completo;
- ✓ 5.7 riformulato secondo il criterio di maggiore comprensibilità e aderenza al linguaggio utilizzato nel colloquio;
- ✓ 5.8 eliminata la negazione;
- ✓ 5.9 aggiunta la meditazione come ulteriore modalità di ricerca d'aiuto;
- ✓ 5.26 rimosso l'avverbio di frequenza;
- ✓ 5.36 sostituito, in quanto affermazione ripetuta, con un item che indaga atteggiamenti devianti;
- ✓ 5.42 posto al positivo;
- ✓ 5.49 rimossa la negazione;
- ✓ 5.57 clinicamente poco significativo e polarizzato, sostituito con un item volto ad esplorare il costrutto del sensation seeking;
- ✓ 5.58 clinicamente poco significativo e polarizzato, rimpiazzato da un item che mira ad esplorare il costrutto del sensation seeking;

- ✓ 5.60 riformulato seguendo il criterio di maggiore chiarezza;
- ✓ 5.63 sostituito con affermazione che indaga il costrutto del sensation seeking;
- ✓ 5.68 eliminata la negazione;
- ✓ 5.69 revisionato al fine di renderlo maggiormente comprensibile;
- ✓ 5.83 riformulato seguendo il criterio di rimozione della negazione;
- ✓ 5.85 sostituito l'avverbio "spesso" con "repentinamente" più adatto al contesto;
- ✓ 5.90 modificato il termine "distrutto" con "danneggiato" per ridurre la forza dell'azione e differenziarlo maggiormente dall'item 5.21;
- ✓ 5.92 rimosso l'avverbio di frequenza.

CBATRE - SCHEDA 5

Istruzioni:

È importante conoscere il modo in cui Lei reagisce quando deve affrontare eventi e situazioni difficili della vita. Queste domande Le chiedono di indicare CHE COSA GENERALMENTE FA e SENTE QUANDO DEVE FAR FRONTE A EVENTI e SITUAZIONI DIFFICILI della vita.

Scelga la risposta fra le opzioni indicate

0 mai 1 raramente 2 talvolta 3 spesso 4 sempre

	mai	raramente	talvolta	spesso	sempre
5.1 Affronto i cambiamenti con fiducia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2 Affronto le incertezze e pian piano le supero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3 Sono tenace nell'affrontare le situazioni difficili e non mollo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.4 Utilizzo le esperienze negative per crescere come persona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.5 Vado in cerca di qualcuno che mi possa consigliare sul da farsi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.6 Sposto l'attenzione sulle cose importanti che danno valore nella vita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.7 Mi concentro per trovare una soluzione.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.8 Ho la capacità di sdrammatizzare anche nei momenti più difficili	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.9 Cerco aiuto nella preghiera o nella meditazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.10 Cerco qualcosa di positivo in ciò che sta accadendo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.11 Aspetto che arrivi il momento giusto invece di agire impulsivamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.12 Preparo un piano di azione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.13 Metto di mezzo una pausa di riflessione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.14 Faccio finta che il problema non esista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.15 Fino all'ultimo cerco di non affrontare il problema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.16 Bevo o prendo qualcosa per pensarci di meno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.17 Cerco di rimandare le decisioni da prendere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.18 Quando sono molto arrabbiato tiro calci e pugni ad oggetti che mi capitano davanti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.19	Quando sono arrabbiato finisce che me la prendo con persone che non c'entrano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.20	Quando sono arrabbiato con qualcuno, il primo pensiero che ho è come fargliela pagare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.21	Per rancore o per vendetta ho distrutto o danneggiato oggetti o beni della persona che mi aveva fatto arrabbiare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.22	Quando mi arrabbio, resto arrabbiato per ore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.23	Quando mi arrabbio, tendo a nascondere agli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.24	Mi capita di essere arrabbiato senza uno specifico motivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.25	Ho avuto dei problemi per non aver saputo controllare la mia rabbia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.26	Quando sono arrabbiato, solitamente mi dà sollievo allontanarmi e star solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CBATRE - SCHEDA 5

Istruzioni: adesso vorremo conoscere alcuni dei suoi modi abituali di sentirsi, pensare e/o comportarsi.

La preghiamo di rispondere con sincerità alle domande che troverà qui di seguito, scegliendo la risposta fra le opzioni sottoindicate:

0 per nulla 1 un poco 2 abbastanza 3 molto 4 moltissimo

	Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
5.27 Secondo me una cosa non va bene se non è perfetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.28 Qualsiasi cosa io faccia non è mai abbastanza ben fatta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.29 La gente si aspetta da me più di quello che sono capace di dare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.30 I miei standard di riferimento sono molto elevati ed è difficile raggiungerli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.31 Mi rimproverano di essere troppo coscienzioso e scrupoloso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.32 Mi perdo nei dettagli e perdo di vista il quadro generale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.33 Rimango paralizzato quando non so bene cosa accadrà	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.34 Avere un dubbio mi blocca nel prendere decisioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.35 Vorrei sapere bene cosa mi accadrà in futuro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.36 Mi piacciono le cose proibite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.37 Anche quando pianifico accuratamente, un piccolo dettaglio può compromettere tutto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.38 Mi piace fare cose pericolose.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.39 Mi piacerebbe fare esperienze nuove ed eccitanti, anche se pericolose o illegali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.40 Non posso sopportare la noia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.41 Mi chiedo cosa ci sia di sbagliato in me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.42 Ho stima di me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.43 Sono sicuro di me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.44 Sono soddisfatto degli obiettivi che ho raggiunto e/o che sto per raggiungere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.45 Sono soddisfatto della persona che sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.46 Sono insoddisfatto del mio aspetto fisico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.47	Mi viene spontaneo essere vicino agli altri anche se sono di etnia, nazionalità, culture diverse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.48	Trovo naturale mettermi nei panni di chi parla con me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.49	Veder soffrire qualcuno mi coinvolge emotivamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.50	Dicono che sono bravo a capire cosa pensano e come si sentono le persone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.51	Mi turba vedere un animale che soffre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.52	Le persone mi parlano dei loro problemi perché dicono che li capisco bene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.53	Dicono che sono una persona insensibile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.54	Riesco a intuire subito come uno si sente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.55	Capisco se qualcuno sta mascherando le proprie vere emozioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.56	Per me è facile entrare in intimità con altre persone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CBATRE - SCHEDA 5

	Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
5.57 Mi piace correre dei rischi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.58 Le cose rischiose sono anche le più divertenti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.59 Sono più sensibile delle altre persone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.60 I miei stati d'animo cambiano da un momento all'altro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.61 Le critiche o le disapprovazioni, anche di piccola entità, mi feriscono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.62 I miei rapporti con le persone cui voglio bene sono molto instabili	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.63 La gente mi descrive come spericolato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.64 Sono una persona instabile che cambia continuamente idee e sentimenti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.65 Tendo a preoccuparmi facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.66 Viviamo in una giungla e solo i più forti possono sopravvivere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.67 Se non sto attento, gli altri tenteranno di usarmi e manipolarmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.68 Abitualmente mi fido degli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.69 La gente può dire una cosa ma averne in mente un'altra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.70 Ho l'impressione di essere sfruttato dagli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.71 Molta gente tende ad approfittare di me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.72 Ho la capacità di sapere che accadranno delle cose, prima che effettivamente si verifichino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.73 Sono in grado di avvertire, o sentire, cose che gli altri non riescono ad avvertire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.74 Sono dotato di una particolare intuizione e sento cosa passa per la mente di chi mi stia vicino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.75 Mi può capitare di avvertire la presenza di persone o entità che altri non avvertono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.76 Mi curo di quello che pensano le persone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.77 Sono una persona veramente speciale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.78 Gli altri invidiano le mie capacità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.79	È essenziale ricevere riconoscimento e ammirazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.80	Per me è terribile quando la gente mi ignora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.81	Mi piace essere al centro dell'attenzione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.82	Mi piace fare cose che per altri sono pericolose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.83	Penso subito di vendicarmi se qualcuno mi offende o mi fa un torto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.84	So cosa è meglio per me e gli altri non devono dirmi cosa devo fare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.85	I miei sentimenti verso persone significative cambiano repentinamente dall'amore all'odio e viceversa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.86	Ricordo a lungo e porto rancore a quelli che mi hanno fatto dei torti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.87	Quando qualcuno mi danneggia o mi offende, provo a lungo rancore nei suoi confronti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.88	Ho problemi a vestirmi in maniera vistosa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.89	Mi crea disagio stare al centro dell'attenzione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.90	Ho danneggiato volontariamente oggetti di altri per rancore o per vendetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.91	Dicono che tendo a sfruttare gli altri e servirmene per raggiungere i miei scopi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Istruzioni: adesso vorremo conoscere alcuni dei **suoi modi abituali di sentirsi, pensare e/o comportarsi**. La preghiamo di rispondere con sincerità alle domande che troverà qui di seguito, scegliendo la risposta fra le opzioni sottoindicate:

0 per nulla 1 un poco 2 abbastanza 3 molto 4 moltissimo

		Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
5.92	Dico un sacco di bugie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.93	Devo fare da me se voglio che le cose vengano fatte bene	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.94	Ho bisogno di ordine, metodo e regole	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.95	Provo più piacere nel fare le cose da solo che con altra gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.96	La miglior cosa è avere poco a che fare con le persone	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.97	Si potrebbe dire che ho un talento per fare scelte che si rivelano poi sbagliate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.98	Sono per lo più una persona arrendevole e sottomessa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.99	Ho bisogno di qualcuno vicino a me che mi dia sostegno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.100	Non riesco a prendere delle decisioni senza i consigli, o le rassicurazioni, degli altri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.101	Sono convinto che, se non sono amato, sarò sempre infelice	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.102	Quando una relazione intima finisce, ho bisogno di stabilirne immediatamente una nuova	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.103	Le persone riescono facilmente a farmi cambiare idea	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.104	Capita che mi dica d'accordo con gli altri, anche quando in cuor mio penso che abbiano torto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.105	Sono una persona che parla volentieri	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.106	Sono allegro di carattere	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.107	Mi piace incontrare e conoscere gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.108	Quando si tratta di fare amicizia sono io a prendere l'iniziativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.109	Quando sto con la gente, tendo a starmene in disparte e taciturno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.110	Mi piace stare in mezzo alla gente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.111	Mi piace avere animazione e vivacità intorno a me	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.112	Gli altri mi considerano una persona piena di vitalità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

5.3 Discussione

Mettendo a confronto il lavoro svolto con gli Standards per lo sviluppo e la review degli item redatti dall'APA (presentati nel capitolo 3) si può evidenziare come gli 8 punti che regolano la procedura siano stati nel complesso rispettati, in quanto:

- è stata riportata la letteratura a sostegno dell'influenza che ciascun costrutto ipotizzato può avere sulla personalità e sullo sviluppo della psicopatologia, utilizzata come base per la formulazione degli item e nel precedente paragrafo sono stati presentati i criteri di revisione degli item;
- sono state incluse analisi empiriche e valutatori esperti, rappresentati dal Team del CBA, tutti illustri professionisti con alle spalle rilevanti pubblicazioni psicologiche su riviste scientifiche internazionali e numerosi anni di esperienza sia in ambito clinico, pubblico e privato, che di ricerca universitaria;
- è stato utilizzato un campione rappresentativo della popolazione, come evidenziato da alcune analisi statistiche come il test di adeguatezza campionaria di Kaiser-Meyer-Olkin (KMO). Inoltre nel paragrafo 4.2 sono stati presentati i criteri di inclusione dei partecipanti, le modalità di somministrazione della batteria e le caratteristiche del campione analizzato;
- è stato adoperato il metodo dell'analisi fattoriale esplorativa, ampiamente validato in letteratura, sono state riportate le proprietà e le dimensioni del campione, il processo di screening degli item e i relativi criteri utilizzati (ad esempio mancanza di comprensibilità e non rilevanza clinica);
- non è stato necessario condurre studi di convalida incrociata, essendo gli item stati selezionati principalmente sulla base di contenuti o considerazioni teoriche;
- è stato ampiamente specificato il dominio contenuto nel test;

- sono state esaminate le fonti di varianza non significativa tramite il calcolo delle saturazioni e quelle non rilevanti sono state sostituite con item ritenuti più appropriati;
- non sono incluse valutazioni temporali, quindi non è stato necessario verificare la relazione tra punteggi misurati e componente di velocità indagata.

Questo studio, nonostante sia stato svolto su un campione non troppo ampio ma comunque significativo di 192 soggetti normali, ha posto le basi per la realizzazione di una nuova versione del CBA, facendo particolare riferimento all'indagine di una serie di costrutti psicologici che già 40 anni fa potevano essere rilevanti, ma non erano stati considerati (es. autostima o strategie di coping), o hanno acquisito particolare importanza recentemente (es. perfezionismo, tratti di personalità disfunzionali). La creazione della nuova scheda 5, costituita da 112 item, ha rappresentato una grande innovazione in ambito psicologico perché permette una valutazione multidimensionale e può fornire utili informazioni in merito a fattori di rischio e di protezione che possono contribuire allo sviluppo di determinati disturbi psicologici o prevenirli. Non essendo mai stata realizzata una scala con così tanti item e costrutti, inizialmente si nutrivano preoccupazioni rispetto alla sua validità e affidabilità ma l'analisi fattoriale esplorativa ha mostrato una struttura piuttosto chiara e congruente presentando 14 fattori etichettabili secondo costrutti noti e rilevanti, quasi completamente riconducibili a quelli ipotizzati originariamente. Nonostante ciò questa scheda non è esente da problemi e possibili aggiustamenti che potrebbero renderla ancora più efficace a livello clinico e a livello statistico.

5.4 Limiti e possibili sviluppi futuri

Come accennato precedentemente il campione di questa indagine esplorativa risulta essere significativo, ma sarebbe necessario ampliarlo per poter raggiungere una rappresentatività sempre più elevata. L'intento di questa ricerca è quello di indagare la distribuzione di costrutti psicologici rilevanti a livello clinico nella popolazione normale ma è fondamentale estendere lo studio anche alla popolazione psicopatologica per avere un quadro più completo, in particolare della rappresentatività degli item clinicamente significativi non rilevabili nei soggetti sani.

Un altro elemento critico, che è stato segnalato da numerosi partecipanti, è la lunghezza di compilazione, legata principalmente alla numerosità degli item della scheda 5. Per limitare questo problema, che potrebbe creare difficoltà di concentrazione e bias di risposta, sarebbe utile eliminare tutti gli item che non sono risultati saturi per nessuno dei 14 fattori e non sono significativi a livello clinico. Un altro valido espediente potrebbe essere quello di suddividere la scheda 5 in parti formate da 30 item ciascuna, per facilitare e velocizzare la somministrazione.

Sarebbe necessario anche concentrarsi sui fattori costituiti da un minor numero di item e con basse saturazioni, per poter renderli più solidi e, inoltre, indagare più approfonditamente le interrelazioni tra i vari costrutti al fine di capire se i più simili possono essere uniti in un'unica dimensione e aumentare la varianza cumulativa.

Le analisi svolte in questo elaborato sono solo a livello esplorativo; è importante, perciò, condurre ulteriori analisi statistiche più sofisticate (come ad esempio l'analisi fattoriale confermativa) e indagare relazioni ancora più ampie, come, ad esempio, quelle sussistenti tra le varie schede.

5.5 Conclusioni

Lo studio presentato in questo elaborato rappresenta solo un punto di partenza per l'elaborazione della nuova versione del CBA 3.0 e dovrà essere integrato con l'analisi delle altre 8 scale, effettuata dalla mia collega Camilla Stenico, per poter avere una visione d'insieme più completa. Nonostante ciò, le indagini esplorative svolte principalmente sulla scheda 5, costruita completamente ex novo con costrutti che negli ultimi anni hanno assunto sempre più importanza clinica, evidenziano risultati significativi che incoraggiano a continuare in questa direzione. E' necessario sempre più utilizzare procedure scientifiche per validare i questionari somministrati in fase di assessment in modo che possano contribuire a una diagnosi formale e standardizzata dei disturbi mentali comuni e possano fornire una panoramica sempre più completa dei fattori di rischio e protezione che vi concorrono. La batteria CBA a tal proposito rappresenta un pilastro della psicomatria italiana e come ogni test rispettabile necessita di continue revisioni per essere costantemente aggiornato al contesto socio-culturale e alle nuove scoperte psicologiche. Questa nuova versione, realizzata dopo 40 anni dalla precedente, è ricca di grandi innovazioni soprattutto nella scheda 5, che è passata da una visione trifattoriale dei costrutti di personalità ad un approccio multifattoriale, individuando empiricamente 14 dimensioni. Il Team CBA può essere fiero di aver creato una scala completamente originale con buone proprietà statistiche che potrà favorire il processo psicodiagnostico, nonostante sia ancora necessaria l'esclusione di alcuni item poco rilevanti e saturi e la realizzazione di ulteriori studi a supporto.

BIBLIOGRAFIA

- Ainsworth, M. D. S. (1969). Object relations, dependency and attachment: A theoretical review of the infant-mother relationship. *Child Development*, 40, 969-1025.
- Aluja, A., Garcia, O., & Garcia, L. F. (2003). Relationships among extraversion, openness to experience, and sensation seeking. *Personality and Individual Differences*, 35(3), 671-680.
- American Educational Research Association, American Psychological Association e National Council on Measurement in Education (Eds.). (2014). Standard per i test educativi e psicologici . *American Educational Research Association*.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder – III*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder – V*. Washington, DC: Author.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder – V-TR*. Washington, DC: Author.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: an investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of autism and developmental disorders*, 34, 163-175.
- Barrio, V. D., Aluja, A., & García, L. F. (2004). Relationship between empathy and the Big Five personality traits in a sample of Spanish adolescents. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 32(7), 677-681.
- Bebbington, P.E. (1987). Marital status and depression: A study of English National admission statistics. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 75, 640– 650.
- Bertolotti, G., Michielin, P., Sanavio, E., Simonetti, G., Vidotto, G., & Zotti, A.M. (1985), *Batteria CBA-2.0 Scale Primarie*. Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Bertolotti, G., Michielin, P., Sanavio, E., Vidotto, G., & Zotti, A. M. (1990). A computerized approach to cognitive behavioral assessment: An introduction to CBA-2.0 Battery primary scales. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 21, 21-27.
- Bertolotti, G., Michielin, P., Vidotto, G., Sanavio, E., Bottesi, G., Bettinardi, O., & Zotti, A. M. (2015). Metric qualities of the Cognitive Behavioral Assessment for Outcome Evaluation to estimate psychological treatment effects. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 11, 2449-2460.
- Biondi, M., Bersani, F. S., & Valentini, M. (2014). Il DSM-5: l'edizione italiana. *Rivista di psichiatria*, 49(2), 57-60.

- Blascovich, J., & Tomaka, J. (1991). Measures of self-esteem. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightsman (Eds.), *Measures of personality and social psychological attitudes* (pp. 115–160). San Diego: Academic Press.
- Bolger, N., & Zuckerman, A. (1995). A framework for studying personality in the stress process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 890–902.
- Bornstein, R. F. (1992). The dependent personality: developmental, social, and clinical perspectives. *Psychological bulletin*, 112(1), 3.
- Bowen R, Clark M, & Baetz M (2004). Mood swings in patients with anxiety disorders compared with normal controls. *Journal of Affective Disorders* 78, 185–192.
- Broad, C. D. (1969). *Religion, philosophy and psychical research*. New York: Humanities Press.
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual review of psychology*, 61, 679-704.
- Carver, C.S., Scheier, M.F., & Weintraub, J.K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Cattell, R. B. (1966). The scree test for the number of factors. *Multivariate behavioral research*, 1(2), 245-276.
- Cilia, S., & Sica, C. (1998), *Assessment Cognitivo Comportamentale: le strategie CBA 2.0*. Editrice Tecnoscuola, Gorizia.
- Connor-Smith JK, & Flachsbart C. 2007. Relations between personality and coping: a meta-analysis. *J. Personal. Soc. Psychol.* 93:1080–107.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Costa, P. T., Jr., & McCrae, R. R. (1992). *Revised NEO personality inventory (NEO-PI R) and NEO five-factor inventory (NEO-FFI) professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Craske, M.G., & Zoellner, L.A. (1995). Anxiety disorders: The role of marital therapy. In N.S. Jacobson, & A.S. Gurman (Eds), *Clinical handbook of couple therapy* (pp. 394– 410). New York: Guilford.
- Cuff, B. M., Brown, S. J., Taylor, L., & Howat, D. J. (2016). Empathy: A review of the concept. *Emotion review*, 8(2), 144-153.
- Cyders, M. A., & Smith, G. T. (2008). Emotion-based dispositions to rash action: positive and negative urgency. *Psychological bulletin*, 134(6), 807.
- Darwin, C. (1965). *The expression of emotions in man and animals*. Chicago: University of Chicago Press. (Original work published in 1872).

- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 113.
- DeYoung, C. G., Quilty, L. C., & Peterson, J. B. (2007). Between facets and domains: 10 aspects of the big five. *Journal of Personality and Social Psychology*, 93, 880–896.
- Enns, M. W., & Cox, B. J. (2002). Nature and assessment of perfectionism. In G. L. Flett & P.L. Hewitt (Eds.), *Perfectionism: Theory, research and treatment* (pp. 33–62). Washington, DC: American Psychological Association.
- Eysenck, H. J. (1967). Personality and extra-sensory perception. *Journal of the Society for Psychical Research*, 44, 55-71.
- Eysenck, H. J. (1967). *The biological basis of personality*. C.C. Thomas, Springfield.
- Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire*. London, UK: Hodder and Stoughton.
- Eysenck, H. J., & Eysenck, S. B. G. (1984). Eysenck personality questionnaire-revised.
- Eysenck, S. B. G., & Eysenck, H. J. (1972). The questionnaire measurement of psychoticism1. *Psychological Medicine*, 2(1), 50-55.
- Fenigstein, A. (2001). Paranoia. In *The Disorders* (pp. 301-310). Academic Press.
- Fisher, S., & Greenberg, R. R (1985). *The scientific credibility of Freud's theories and therapy*. New York: Columbia University Press.
- Freeman, D. (2007). Suspicious minds: the psychology of persecutory delusions. *Clinical psychology review*, 27(4), 425-457.
- Frost, R. O., Heimberg, R. G., Holt, C. S., Mattia, J. I., & Neubauer, A. L. (1993). A comparison of two measures of perfectionism. *Personality and Individual Differences*, 14, 119–126.
- Frost, R. O., Marten, P., Lahart, C., & Rosenblate, R. (1990). The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*, 14, 449-468.
- Furnham, A. (2018). A Big Five facet analysis of sub-clinical dependent personality disorder (Dutifulness). *Psychiatry research*, 270, 622-626.
- Goldberg, I. (1995). Internet addictive disorder (IAD) diagnostic criteria. <http://www.psycom.net/iadcriteria.html>.
- Gonzalez-Lienres, C., Shamay-Tsoory, S. G., & Brüne, M. (2013). Towards a neuroscience of empathy: ontogeny, phylogeny, brain mechanisms, context and psychopathology. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 37(8), 1537-1548.

- Gratz KL, Roemer L (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* 26, 41–54.
- Guttman, L. (1954). Some necessary conditions for common-factor analysis. *Psychometrika*, 19, 149-161.
- Haraldsson, E., & Houtkooper, J. M. (1992). Effects of perceptual defensiveness, personality and belief on extrasensory perception tasks. *Personality and Individual Differences*, 13(10), 1085-1096.
- Harter, S. (1988). *Manual for the Self-Perception Profile for Adolescent*. Denver, CO: University of Denver.
- Harvey P. D., Greenberg B. R., Serper M. R. (1989). The Affective Lability Scales development, reliability, and validity. *Journal of Clinical Psychology* 45, 786-793.
- Hebb, D. O., & Thompson, W. R. (1954). The social significance of animal studies. In G. Lindzey (Ed.), *Handbook of social psychology*. Cambridge, Mass.: Addison Wesley, Pp. 551-552.
- Hewitt, P. L., & Flett, G. L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 456–470.
- Horowitz, L.M. (1979). On the cognitive structure of interpersonal problems treated in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 47, 5– 15.
- Ingram, R. E., Miranda, J., & Segal, Z. V. (1998). *Cognitive vulnerability to depression*. Guilford Press.
- Kaplan, H. B. (1975). The self-esteem motive and change in self-attitudes. *The Journal of nervous and mental disease*, 161(4), 265-275.
- Kashdan, T. B., Goodman, F. R., Mallard, T. T., & DeWall, C. N. (2016). What triggers anger in everyday life? Links to the intensity, control, and regulation of these emotions, and personality traits. *Journal of Personality*, 84(6), 737-749.
- Kato, K., & Pedersen, N. L. (2005). Personality and coping: A study of twins reared apart and twins reared together. *Behavior Genetics*, 35, 147–158.
- Kobasa, S. (1979). Stressful life events, personality and health: An inquiry into hardiness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1-11.
- Larsen R.J., Diener E., & Emmons R.A. (1986). Affect intensity and reactions to daily life events. *Journal of Personality and Social Psychology* 51, 803–814.
- Likert, R. (1932). A technique for the measurement of attitudes. *Archives of psychology*.

- Marsh, H. W. (1992a). Self Description Questionnaire (SDQ) I: *A theoretical and empirical basis for the measurement of multiple dimensions of preadolescent self-concept. An interim test manual and research monograph.* Macarthur, New South Wales, Australia: University of Western Sydney.
- Marsh, H. W. (1992b). Self Description Questionnaire (SDQ) II: *A theoretical and empirical basis for the measurement of multiple dimensions of adolescent self concept.* A test manual and research monograph. Macarthur, New South Wales, Australia: University of Western Sydney.
- Marsh, H. W. (1992c). Self Description Questionnaire (SDQ) III: *A theoretical and empirical basis for the measurement of multiple dimensions of late adolescent self-concept.* An interim test manual and research monograph. Macarthur, New South Wales, Australia: University of Western Sydney.
- Marwaha, S., He, Z., Broome, M., Singh, S. P., Scott, J., Eyden, J., & Wolke, D. (2014). How is affective instability defined and measured?. A systematic review. *Psychological medicine*, 44(9), 1793-1808.
- Masling, J. M., & Schwartz, M. A. (1979). A critique of research in psychoanalytic theory. *Genetic Psychology Monographs*, 100, 257- 307.
- Melchers, M. C., Li, M., Haas, B. W., Reuter, M., Bischoff, L., & Montag, C. (2016). Similar personality patterns are associated with empathy in four different countries. *Frontiers in psychology*, 7, 290.
- Michielin, P., Vidotto, G., Altoè, G., Colombari, E., Sartori, L., Bertolotti, G., . . . Zotti, A. M. (2008). Proposta di un nuovo strumento per la verifica dell'efficacia nella pratica dei trattamenti psicologici e psicoterapeutici. *Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia. Supplemento A di Psicologia*, 30(1A), 98 104.
- Miller, J. D., & Pilkonis, P. A. (2006). Neuroticism and affective instability: the same or different?. *American Journal of Psychiatry*, 163(5), 839-845.
- Miller, J., Hoffman, B., Gaughan, E., Gentile, B., Maples, J., & Campbell, W. (2011). Grandiose and vulnerable narcissism: A nomological network analysis. *Journal of Personality*, 79, 1013–1042.
- Miller, S.M. (1987). Monitoring and blunting: Validation of a questionnaire to assess styles of information seeking under threat. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 345-353.
- Morosini, P., Magliano, L., & Brambilla, L. (1998). VADO Valutazione di Abilità e Definizione di Obiettivi. Trento: *Edizioni Erickson*, 104-109.
- Naragon-Gainey, K., & Watson, D. (2014). Consensually-defined facets of personality as prospective predictors of change in depression symptoms. *Assessment*, 21, 387–403.

- Novaco, R. W. (1994). Anger as a risk factor for violence among the mentally disordered. In J. Monahan & H. J. Steadman (Eds.), *Violence and mental disorder: Developments in risk assessment* (pp. 21–59). The University of Chicago Press.
- O'Farrell, T.J. (1989). Marital and family therapy in alcoholism treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment* 6, 23– 29.
- Palmer, J. (1978). Extrasensory perception: Research findings. In Krippner, S. (Ed.), *Advances in parapsychological research: 2 extrasensory perception* (pp. 59 243). New York: Plenum Press.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of health and social behavior*, 2-21.
- Preston, S. D., & de Waal, F. B. (2002). Empathy: Its ultimate and proximate bases. *Behavioral and Brain Sciences*, 25, 1-20.
- Rawlings, D., & Freeman, J. L. (1996). A questionnaire for the measurement of paranoia/suspiciousness. *British Journal of Clinical Psychology*, 35(3), 451-461.
- Rhine, J. B. (2012). *ESP Extra Sensory Perception*. eBookIt. com.
- Robins, R. W., Tracy, J. L., Trzesniewski, K., Potter, J., & Gosling, S. D. (2001). Personality correlates of self-esteem. *Journal of research in personality*, 35(4), 463-482.
- Rosenberg, M.(1965). Rosenberg self-esteem scale (RSE). *Acceptance and commitment therapy. Measures package*, 61(52), 18.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image* (Revised ed.). Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- Rossi, G. (2010). L'uso di R in psicologia.
- Rumpf H. J.(2020). General Population-Based Studies of Problematic Internet Use: Data from Europe. *The Oxford Handbook of Digital Technologies and Mental Health*, 57-63. New York: Oxford University Press.
- Sampogna, G., Del Vecchio, V., Giallonardo, V., Luciano, M., Perris, F., Saviano, P., Zinno, F., & Fiorillo, A. (2020). Il processo di revisione dei sistemi diagnostici in psichiatria: differenze tra ICD-11 e DSM-5. *Rivista di Psichiatria*, 55(6), 323-330.
- San Martini, P., Mazzotti, E., & Setaro, S. (1996). Factor structure and psychometric features of the Italian version for the EPQ-R. *Personality and Individual Differences*, 21(6), 877-882.
- Sanavio, E. (2002). *Le Scale CBA. Cognitive Behavioural Assessment: un modello di indagine psicologica multidimensionale*. Raffaello Cortina Editore.

- Sanavio, E., Bertolotti, G., Michielin, P., Vidotto, G., & Zotti, A. M. (1986). CBA-2.0 Scale Primarie: Manuale. Una batteria a largo spettro per l'assessment psicologico.
- Sanz, J., Garcí'a-Vera, M. P. & Maga'n, I. (2010). Anger and hostility from the perspective of the Big Five personality model. *Scandinavian Journal of Psychology*, 51, 262–270.
- Scheier, M.F., & Carver, C.S. (1987). Dispositional optimism and physical well-being: The influence of generalized outcome expectancies on health. *Health Psychology*, 4, 219-247.
- Shafran, R., & Mansell, W. (2001). Perfectionism and psychopathology: A review of research and treatment. *Clinical Psychology Review*, 21, 879–906.
- Sica, C., Bertolotti, G., Dortz, S., Michielin, P., Novara, C., Sanavio, E., . . . Zotti, A. M. (1998). Assessment of young people and HIV pandemia: Results from an original Italian questionnaire. In E. Sanavio (Ed.), *Behavior and cognitive therapy today* (pp. 261- 278). Oxford, United Kingdom: Pergamon.
- Sica, C., Magni, C., Ghisi, M., Altoè, G., Sighinolfi, C., Chiri, L. R., & Franceschini, S. (2008). Coping Orientation to Problems Experienced-Nuova Versione Italiana (COPE-NVI): uno strumento per la misura degli stili di coping. *Psicoterapia cognitiva e comportamentale*, 14(1), 27.
- Siegel, J. M. (1986). The multidimensional anger inventory. *Journal of personality and social psychology*, 51(1), 191.
- Skirrow C, McLoughlin G, Kuntsi J, & Asherson P (2009). Behavioral, neuro cognitive and treatment overlap between attention-deficit/hyperactivity disorder and mood instability. *Expert Review of Neurotherapeutics* 9, 489–503.
- Smith, A. (2006). Cognitive empathy and emotional empathy in human behavior and evolution. *The Psychological Record*, 56(1), 3-21.
- Smith, M. M., Sherry, S. B., Vidovic, V., Saklofske, D. H., Stoeber, J., & Benoit, A. (2019). Perfectionism and the five-factor model of personality: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, 23(4), 367-390.
- Solberg Nes L, & Segerstrom S.C. (2006). Dispositional optimism and coping: a meta analytic review. *Personal. Soc. Psychol. Rev.* 10, 235–51
- Spielberger, C. D. (1999). *Professional manual for the State-Trait Anger Expression Inventory-2 (STAXI-2)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C. D., Johnson, E. H., Russell, S. F., Crane, R. J., Jacobs, G. A., & Worden, T. J. (1985). The experience and expression of anger: Construction and validation of an anger expression scale. In M. A. Chesney & R. H. Rosenman (Eds.), *Anger and hostility in cardiovascular and behavioral disorders* (pp. 5-30). New York: Hemisphere.

- Spielberger, C. D., Reheiser, E. C., & Sydeman, S. J. (1995). Measuring the experience, expression, and control of anger. In H. Kassinove (Ed.), *Anger disorders: Definitions, diagnosis, and treatment* (pp. 49–76). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Spitzer, R. L., Williams, J. B., & Skodol, A. E. (1980). DSM-III: the major achievements and an overview. *The American Journal of Psychiatry*.
- Spreng, R. N., McKinnon, M. C., Mar, R. A., & Levine, B. (2009). The Toronto Empathy Questionnaire: Scale development and initial validation of a factor analytic solution to multiple empathy measures. *Journal of personality assessment*, 91(1), 62-71.
- Suls, J., David, J. P., & Harvey, J. H. (1996). Personality and coping: Three generations of research. *Journal of personality*, 64(4), 711-735.
- Swann, A. C., Bjork, J. M., Moeller, F. G., & Dougherty, D. M. (2002). Two models of impulsivity: relationship to personality traits and psychopathology. *Biological psychiatry*, 51(12), 988-994.
- Tangney, J. P., Baumeister, R. F., & Boone, A. L. (2004). High self-control predicts good adjustment, less pathology, better grades, and interpersonal success. *Journal of personality*, 72(2), 271-324.
- Tonioni, F., & Corvino, S. (2011). Dipendenza da Internet e psicopatologia web mediata. *Recenti progressi in medicina*, 102(11), 417-420.
- Vidotto, G., Bertolotti, G., Michielin, P., Sanavio, E., & Zotti, A.M. (1987), *CBA-2.0 Scale Primarie: Software*. Organizzazioni Speciali, Firenze.
- Vidotto, G., Turchi, G. P., Salvini, A., Apollonia, A., & Iacopozzi, R. (2002). CBA SPORT. In Sanavio E. (Ed.), *Le Scale CBA: Un modello di indagine psicologica multidimensionale* (pp. 235-270). Milano, Italy: Raffaello Cortina Editore.
- Watson, D., & Clark, L. A. (1997). Extraversion and its positive emotional core. In R. Hogan, J. A. Johnson, & S. R. Briggs (Eds.), *Handbook of personality psychology* (pp. 767–793). San Diego, CA: Academic Press.
- Watson, D., Stanton, K., Khoo, S., Ellickson-Larew, S., & Stasik-O'Brien, S. M. (2019). Extraversion and psychopathology: A multilevel hierarchical review. *Journal of Research in Personality*, 81, 1-10.
- Wispé, L. (1986). The distinction between sympathy and empathy: To call forth a concept, a word is needed. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 314-321.
- Yen S, Shea M. T., Sanislow C. A., Grilo C. M, Skodol A. E, Gunderson J. G, McGlashan T. H, Zanarini M. C, & Morey L. C (2004). Borderline personality disorder criteria associated with prospectively observed suicidal behavior. *American Journal of Psychiatry* 161, 1296–1298.

- Zajenkowski, M., & Szymaniak, K. (2021). Narcissism between facets and domains. The relationships between two types of narcissism and aspects of the Big Five. *Current psychology*, 40, 2112-2121.
- Zeigler-Hill, V. (2011). The connections between self-esteem and psychopathology. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 41, 157-164.
- Zotti, A. M., Bertolotti, G., Michielin, P., Sanavio, E., & Vidotto, G. (2000). *Linee guida per lo screening di tratti di personalità, cognizioni e comportamenti avversi alla salute: Manuale d'uso per il CBA Forma Hospital*. Pavia, Italy: PI ME.
- Zuckerman, M. (1994). *Behavioral expressions and biosocial bases of sensation seeking*. New York: Cambridge University Press.
- Zuckerman, M., & Neeb, M. (1979). Sensation seeking and psychopathology. *Psychiatry research*, 1(3), 255-264.
- Zuckerman, M., Buchsbaum, M. S., & Murphy, D. L. (1980). Sensation seeking and its biological correlates. *Psychological Bulletin*, 88(1), 187.
- Zuckerman, M., Kolin, E. A., Price, L., & Zoob, I. (1964). Development of a sensation seeking scale. *Journal of consulting psychology*, 28(6), 477.

APPENDICE

CBA 3.0: versione, senza la scheda 4, somministrata ai pazienti in formato online su Google Moduli

ISTRUZIONI

In questo fascicolo troverà una serie di domande che la guideranno a descrivere le sue abitudini, le sue emozioni e i pensieri. Le chiediamo di rispondere a tutte le domande con attenzione e sincerità.

Legga le istruzioni che precedono ogni parte del fascicolo. Quindi legga una domanda alla volta con attenzione e risponda nel modo che le pare più opportuno, senza tuttavia starci troppo a pensare. È importante rispondere a tutte le domande. Alcune la metteranno in difficoltà e le sarà difficile scegliere una risposta; anche in questo caso non si fermi troppo a pensare, scelga la risposta più adatta a descrivere la sua situazione. In seguito,

La compilazione del fascicolo è anonima, quindi, nessuno potrà associare le risposte al suo nome.

Risponda alle domande nell'ordine proposto senza saltarne nessuna; alla fine di ogni pagina controlli di aver risposto a tutte le domande prima di voltare foglio. Se ci sono degli aspetti che non le sono chiari, chieda tutte le spiegazioni necessarie. Se si sente stanco può interrompere per una breve pausa.

La preghiamo di scrivere in stampatello o comunque con chiarezza.

Se trova qualche frase poco chiara e poco comprensibile oppure disturbante e intrusiva, le chiediamo di indicarcela sottolineandola.

Nota: Per semplicità e brevità, i sostantivi e gli aggettivi sono stati declinati al maschile ma sono da considerarsi appropriati per i diversi generi.

CBATRE - SCHEDA 1

1.1 Data: giorno !_!_! mese !_!_! anno !_!_!_!_!_!_!_!

1.2 Ora d'inizio: ora !_!_! min. !_!_!

1.3 Sesso M F

1.4 Anni di età !_!_!

1.5 Provincia di residenza !_!_!_!

1.6 Indichi il titolo di studio più elevato conseguito, ponendo una crocetta sulla voce più adatta:

- nessuno
- licenza elementare
- licenza di scuola media inferiore
- diploma di scuola media superiore (indichi quale)
- laurea Triennale/Magistrale in
- dottorato/Specializzazione
- altro (specificare)

1.7 Indichi che tipo di lavoro svolge *(può dare una o più risposte)*

- svolgo un'attività lavorativa retribuita alle dipendenze a tempo indeterminato
- svolgo un'attività lavorativa retribuita a tempo determinato
- svolgo un'attività lavorativa in conto proprio
- non svolgo nessun lavoro retribuito
- ho solo lavori occasionali
- precario (comunque scadenza entro dodici mesi)
- interinale
- sono in cerca della prima occupazione
- ho iniziato da poco tempo un'attività lavorativa
- svolgo un lavoro stagionale
- svolgo un lavoro atipico (es.: contratto a progetto)
- casalinga/o
- studente
- sono disoccupata/o (indichi il lavoro precedente.....)
- ho sospeso il lavoro per motivi di salute (indichi il lavoro precedente.....)
- pensionata/o (indichi il lavoro precedente.....)

- in altra condizione (specifichi quale)

1.8 Indichi qual è, al momento attuale, il suo stato civile, ponendo una crocetta sulla voce più adatta:

- celibe / nubile
- coniugato dall'anno !_!_!_!
- vedovo dall'anno !_!_!_!_!
- separato legalmente dall'anno !_!_!_!_!_!
- divorziato dall'anno !_!_!_!_!
- convivente / coppia di fatto dall'anno !_!_!_!_!_!
- sono sposato ma mi sto separando

Istruzioni:

le seguenti domande fanno riferimento a come lei si sente **ADESSO**, cioè in questo preciso momento, mentre sta iniziando a compilare questo questionario. Non ci sono risposte giuste o sbagliate. Scelga la sua risposta fra le seguenti opzioni:

per nulla un poco abbastanza molto moltissimo

		Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
2.1	Sono agitato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.2	Mi sento nervoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.3	Sono teso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.4	Mi sento tranquillo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.5	Mi sento calmo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.6	Mi sento bene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CBATRE - SCHEDA 3

Istruzioni:

Le seguenti affermazioni fanno riferimento a modi di essere o di sentirsi in questo periodo.

Faccia riferimento a quest'ultimo periodo.

Scelga la risposta fra le opzioni indicate.

	mai	raramente	talvolta	spesso	sempre
3.1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.20	Mi capita di avere la sensazione che tutto sia irreal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.21	Ho la sensazione di star dentro un sogno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.22	Mi capita di perdere contatto con il mio corpo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.23	Mi sembra che ci sia qualcun altro dentro di me che decide cosa fare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.24	Mi succede di sentire delle voci nella mia testa che mi dicono cosa fare o fanno commenti su ciò che sto facendo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.25	Mi accade di sentirmi anestetizzato emotivamente, come se non provassi emozione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.26	Mi comporto in maniere tanto diverse che mi chiedo chi sia io veramente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.27	Ho la sensazione che qualcuno stia controllando o inserendo dei pensieri nella mia testa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.28	Ho l'impressione che qualcosa del mio corpo stia cambiando forma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.29	Ho l'impressione che gli altri possano leggere dentro la mia testa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CBATRE - SCHEDA 5

Istruzioni:

E' importante conoscere il modo in cui Lei reagisce quando deve affrontare eventi e situazioni difficili della vita. Queste domande Le chiedono di indicare CHE COSA GENERALMENTE FA e SENTE QUANDO DEVE FAR FRONTE A EVENTI e SITUAZIONI DIFFICILI della vita.

Scelga la risposta fra le opzioni indicate

0 mai 1 raramente 2 talvolta 3 spesso 4 sempre

	mai	raramente	talvolta	spesso	sempre
5.1 Affronto i cambiamenti con fiducia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.2 Affronto le incertezze e pian piano le supero	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.3 Per superare le incertezze sono tenace nell'affrontare le situazioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.4 Utilizzo le esperienze negative per crescere come persona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.5 Vado in cerca di qualcuno che mi possa consigliare sul da farsi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.6 Sposto l'attenzione sulle cose importanti che danno valore nella vita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.7 Mi do da fare per trovare una soluzione, senza farmi distrarre da altri pensieri o attività	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.8 Non perdo la capacità di sdrammatizzare anche nei momenti più difficili	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.9 Cerco aiuto nella preghiera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.10 Cerco qualcosa di positivo in ciò che sta accadendo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.11 Aspetto che arrivi il momento giusto invece di agire impulsivamente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.12 Preparo un piano di azione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.13 Metto di mezzo una pausa di riflessione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.14 Faccio finta che il problema non esista	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.15 Fino all'ultimo cerco di non affrontare il problema	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.16 Bevo o prendo qualcosa per pensarci di meno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.17 Cerco di rimandare le decisioni da prendere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.18 Quando sono molto arrabbiato tiro calci e pugni ad oggetti che mi capitano davanti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.19	Quando sono arrabbiato finisce che me la prendo con persone che non c'entrano	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.20	Quando sono arrabbiato con qualcuno, il primo pensiero che ho è come fargliela pagare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.21	Per rancore o per vendetta ho distrutto o danneggiato oggetti o beni della persona che mi aveva fatto arrabbiare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.22	Quando mi arrabbio, resto arrabbiato per ore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.23	Quando mi arrabbio, tendo a nascondere agli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.24	Mi capita di essere arrabbiato senza uno specifico motivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.25	Ho avuto dei problemi per non aver saputo controllare la mia rabbia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.26	Quando sono arrabbiato, solitamente mi dà sollievo allontanarmi e star solo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Istruzioni:

adesso vorremo conoscere alcuni dei **suoi modi abituali di sentirsi, pensare e/o comportarsi**.

La preghiamo di rispondere con sincerità alle domande che troverà qui di seguito, scegliendo la risposta fra le opzioni sottoindicate:

0 per nulla 1 un poco 2 abbastanza 3 molto 4 moltissimo

	Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
5.27 Secondo me una cosa non va bene se non è perfetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.28 Qualsiasi cosa io faccia non è mai abbastanza ben fatta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.29 La gente si aspetta da me più di quello che sono capace di dare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.30 I miei standard di riferimento sono molto elevati ed è difficile raggiungerli	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.31 Mi rimproverano di essere troppo coscienzioso e scrupoloso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.32 Mi perdo nei dettagli e perdo di vista il quadro generale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.33 Rimango paralizzato quando non so bene cosa accadrà	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.34 Avere un dubbio mi blocca nel prendere decisioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.35 Vorrei sapere bene cosa mi accadrà in futuro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.36 Ho bisogno di ordine, metodo e regole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.37 Anche quando pianifico accuratamente, un piccolo dettaglio può compromettere tutto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.38 Mi piace fare cose pericolose.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.39 Mi piacerebbe molto fare esperienze nuove ed eccitanti, anche se pericolose o illegali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.40 Non posso sopportare la noia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.41 Mi chiedo cosa ci sia di sbagliato in me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.42 Ho una bassa stima di me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.43 Sono sicuro di me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.44 Sono soddisfatto degli obiettivi che ho raggiunto e/o che sto per raggiungere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.45	Sono soddisfatto della persona che sono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.46	Sono insoddisfatto del mio aspetto fisico	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.47	Mi viene spontaneo essere vicino agli altri anche se sono di etnia, nazionalità, culture diverse	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.48	Trovo naturale mettermi nei panni di chi parla con me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.49	Veder soffrire qualcuno non mi turba più di tanto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.50	Dicono che sono bravo a capire cosa pensano e come si sentono le persone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.51	Mi turba vedere un animale che soffre	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.52	Le persone mi parlano dei loro problemi perché dicono che li capisco bene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.53	Dicono spesso che sono insensibile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.54	Riesco a intuire subito come uno si sente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.55	Capisco se qualcuno sta mascherando le proprie vere emozioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.56	Per me è facile entrare in intimità con altre persone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CBATRE - SCHEDA 5

	Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
5.57 In famiglia si lamentano che non sono affettuoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.58 Mi considero una persona superficiale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.59 Sono più sensibile delle altre persone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.60 I miei stati d'animo sembrano cambiare moltissimo da un momento all'altro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.61 Le critiche o le disapprovazioni, anche di piccola entità, mi feriscono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.62 I miei rapporti con le persone cui voglio bene sono molto instabili	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.63 Non posso tollerare di provare emozioni contraddittorie per la stessa persona	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.64 Sono una persona instabile che cambia continuamente idee e sentimenti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.65 Tendo a preoccuparmi facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.66 Viviamo in una giungla e solo i più forti possono sopravvivere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.67 Se non sto attento, gli altri tenteranno di usarmi e manipolarmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.68 Non è prudente fidarsi degli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.69 La gente spesso dice una cosa ma ne ha in mente un'altra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.70 Ho l'impressione di essere sfruttato dagli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.71 Molta gente tende ad approfittare di me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.72 Ho la capacità di sapere che accadranno delle cose, prima che effettivamente si verifichino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.73 Sono spesso in grado di avvertire, o sentire, cose che gli altri non riescono ad avvertire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.74 Sono dotato di una particolare intuizione e sento cosa passa per la mente di chi mi stia vicino	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.75 Mi può capitare di avvertire la presenza di persone o entità che in realtà non esistono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.76 Mi curo di quello che pensano le persone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.77 Sono una persona veramente speciale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.78 Gli altri invidiano le mie capacità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.79	E' essenziale ricevere riconoscimento e ammirazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.80	Per me è terribile quando la gente mi ignora	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.81	Mi piace essere al centro dell'attenzione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.82	Sentimenti e intuizione sono molto più importanti del ragionamento	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.83	Non attendo un istante per vendicarmi di chi mi offende.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.84	So cosa è meglio per me e gli altri non devono dirmi cosa devo fare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.85	I miei sentimenti verso persone significative cambiano spesso dall'amore all'odio e viceversa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.86	Ricordo a lungo e porto rancore a quelli che mi hanno fatto dei torti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.87	Quando qualcuno mi danneggia o mi offende, provo a lungo rancore nei suoi confronti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.88	Ho problemi a vestirmi in maniera vistosa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.89	Mi crea disagio stare al centro dell'attenzione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.90	Ho distrutto deliberatamente oggetti di altri per rancore o per vendetta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.91	Dicono che tendo a sfruttare gli altri e servirmene per raggiungere i miei scopi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Istruzioni:

adesso vorremo conoscere alcuni dei **suoi modi abituali di sentirsi, pensare e/o comportarsi**. La preghiamo di rispondere con sincerità alle domande che troverà qui di seguito, scegliendo la risposta fra le opzioni sotto indicate:

0 per nulla 1 un poco 2 abbastanza 3 molto 4 moltissimo

		Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
5.92	Ho sempre detto un sacco di bugie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.93	Devo fare da me se voglio che le cose vengano fatte bene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.94	Ho bisogno di ordine, metodo e regole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.95	Provo più piacere nel fare le cose da solo che con altra gente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.96	La miglior cosa è avere poco a che fare con le persone	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.97	Si potrebbe dire che ho un talento per fare scelte che si rivelano poi sbagliate	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.98	Sono per lo più una persona arrendevole e sottomessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.99	Ho bisogno di qualcuno vicino a me che mi dia sostegno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.100	Non riesco a prendere delle decisioni senza i consigli, o le rassicurazioni, degli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.101	Sono convinto che, se non sono amato, sarò sempre infelice	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.102	Quando una relazione intima finisce, ho bisogno di stabilirne immediatamente una nuova	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.103	Le persone riescono facilmente a farmi cambiare idea	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.104	Capita che mi dica d'accordo con gli altri, anche quando in cuor mio penso che abbiano torto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.105	Sono una persona che parla volentieri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.106	Sono allegro di carattere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.107	Mi piace incontrare e conoscere gente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.108	Quando si tratta di fare amicizia sono io a prendere l'iniziativa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.109	Quando sto con la gente, tendo a starmene in disparte e taciturno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

5.110	Mi piace stare in mezzo alla gente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.111	Mi piace avere animazione e vivacità intorno a me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5.112	Gli altri mi considerano una persona piena di vitalità	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CBATRE - SCHEDA 6

Istruzioni:

Le seguenti domande fanno riferimento a modi di essere o di sentirsi in **questo periodo**.

Scelga la risposta fra le opzioni sotto indicate.:

... 0 mai 1 raramente 2 talvolta 3 spesso 4 sempre

	mai	raramente	talvolta	spesso	sempre
6.1	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.4	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.5	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.7	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.8	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.12	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.13	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.14	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.16	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.17	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.18	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.19	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

6.20	Quando avverto nel mio corpo qualche sensazione strana, penso subito a qualche malattia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.21	Quando trovo nel mio corpo qualche piccola anomalia comincio ad agitarmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.22	Mi creo preoccupazioni inutili per le malattie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.23	Per le questioni di salute mi agito facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6.24	Mi preoccupo per le malattie	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CBATRE - SCHEDA 7

Istruzioni:

adesso vorremo conoscere QUANTO DISAGIO O PAURA possono (o potrebbero) crearle le situazioni qui di seguito elencate. La preghiamo di rispondere con sincerità scegliendo la risposta fra le opzioni sottoindicate

		<input type="checkbox"/> 0 per nulla <input type="checkbox"/> 1 un poco <input type="checkbox"/> 2 abbastanza <input type="checkbox"/> 3 molto <input type="checkbox"/> 4 moltissimo				
		Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
7.1	Viaggiare in treno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.2	Viaggiare in autobus	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.3	Viaggiare in automobile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.4	Folla, ressa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.5	Ampi spazi aperti, piazze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.6	Servirsi dell'ascensore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.7	Luoghi chiusi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.8	Aeroplani, viaggi in aereo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.9	Essere al centro dell'attenzione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.10	Fare errori	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.11	Perdere il controllo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.12	Fare una figura da stupido	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.13	Sostenere un esame di scuola o di concorso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.14	Sentirsi rifiutato o respinto dagli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.15	Guardare in faccia le persone con cui sta parlando	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.16	Esprimere una opinione diversa da quella delle persone con cui si sta parlando	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.17	Esprimere la sua opinione durante una conversazione con sconosciuti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7.18	Chiedere a qualcuno di restituire qualcosa che le appartiene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

7.19 Manifestare apertamente i propri sentimenti	○	○	○	○	○
7.20 Inserisca eventuali paure non comprese nell'elenco					
.....	○	○	○	○	○
.....	○	○	○	○	○

CBATRE - SCHEDA 8

Istruzioni:

Le seguenti affermazioni si riferiscono a modi di essere e/o di sentirsi. Indichi con quale frequenza NEGLI ULTIMI 15 GIORNI Lei li ha avvertiti. Scelga la risposta fra le opzioni sotto indicate

mai raramente talvolta spesso sempre.

		mai	raramente	talvolta	spesso	sempre
8.1	Ho la sensazione di non valere nulla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.2	Penso più lentamente del solito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.3	Mi è più difficile concentrarmi (sul lavoro o in altre attività)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.4	Piango o ho voglia di piangere	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.5	Mi stanco molto facilmente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.6	Ho un appetito normale	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.7	Il mio interesse per il sesso è diminuito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.8	Mi sento di peso agli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.9	Mi ritrovo a pensare che la vita non merita di essere vissuta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.10	Mi lamento molto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.11	Mi capita di avere la gola secca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.12	Mi sento abbandonato dagli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.13	Talvolta vorrei essere morto	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.14	L'interesse per le cose che mi piacevano è diminuito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.15	Mi sento depresso per l'intero arco della giornata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.16	Sono diventato più lento nel fare le cose	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.17	Penso che il mio futuro non mi riservi niente di buono	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.18	Mi sembra che il tempo non passi mai	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

8.19	Mi capita di sentirmi giù dalla mattina alla sera	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.20	Mi pare che i cibi abbiano tutti lo stesso sapore	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.21	Mi pesa prendere qualsiasi decisione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.22	Vorrei avere il coraggio di togliermi la vita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.23	Non curo il mio aspetto come prima	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.24	La mattina sono fiacco e senza forze	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.25	Mi sento bene, sicuro di me, molto più del solito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.26	I pensieri corrono troppo veloci nella mia mente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.27	Parlo veloce e sono più loquace del solito	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.28	Non sono mai stanco e non ho bisogno di dormire	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.29	Sono così attivo che amici e familiari si preoccupano per me	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.30	Succede che mi senta gioioso e euforico senza motivo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.31	Penso alla morte	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.32	Mi sento privo di scopi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.33	Mi capita di pensare che non sto combinando nulla nella vita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.34	Mi capita di sentirmi in colpa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.35	Non c'è niente che mi faccia provare emozioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8.36	Non c'è niente che mi sembri divertente o piacevole	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

CBATRE - SCHEDA 9

Istruzioni:

adesso vorremo conoscere alcuni dei suoi abituali modi di sentirsi, pensare e/o comportarsi. La preghiamo di rispondere con sincerità alle domande che troverà qui di seguito, scegliendo la risposta fra le opzioni sotto indicate.

0 per nulla 1 un poco 2 abbastanza 3 molto 4 moltissimo

	Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
9.1 Seguo un mio ordine fisso in tante piccole cose che faccio (es. vestirmi, lavarmi)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.2 Ho la tendenza a controllare e ricontrollare più volte del necessario	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.3 Ho difficoltà a prendere decisioni perfino per cose di nessuna importanza	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.4 Mi creo facilmente dei dubbi in gran parte delle cose che faccio	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.5 Quando comincio a pensare a certe questioni, non riesco poi a liberarmene e staccare la mente	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.6 Mi vengono pensieri strani contro la mia volontà e non riesco a liberarmene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.7 Ho paura di cedere all'impulso di fare atti pericolosi o sconvenienti che non desidero fare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.8 Sento qualcosa dentro di me che mi costringe a fare delle azioni che in realtà non vorrei fare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.9 Devo essere assolutamente sicuro che altri non subiscano danni a causa delle mie decisioni o azioni	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.10 Per me è essenziale prendere in considerazione tutte le possibili conseguenze di una certa azione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.11 Per me, persino la più piccola trascuratezza è imperdonabile se può avere conseguenze negative sugli altri	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.12 Devo essere sicuro al 100% prima di prendere una decisione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.13 Per me, pensare una brutta azione è brutto tanto quanto metterla in pratica	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.14 Coltivare un cattivo pensiero non è moralmente differente dal fare una cattiva azione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

9.15	Il fatto di avere cattivi pensieri, moralmente inaccettabili, significa che sono cattivo e/o anormale-	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.16	Ho problemi a gettar via le cose e questo finisce col causare problemi di ingombro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.17	Mi riesce difficile liberarmi di cose che ho accumulato anche se non ne ho più bisogno	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.18	Impiego una quantità eccessiva di tempo per lavarmi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9.19	Devo lavarmi o pulirmi semplicemente perché mi sento sporco o contaminato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Istruzioni:

le seguenti domande fanno riferimento a come lei si sente **ADESSO**, cioè in questo preciso momento, ora che ha completato il questionario.

Scelga la sua risposta fra le seguenti opzioni:

per nulla un poco abbastanza molto moltissimo

	Per nulla	Un poco	Abbastanza	Molto	Moltissimo
10.1 Sono agitato	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.2 Mi sento nervoso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.3 Sono teso	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.4 Mi sento tranquillo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.5 Mi sento calmo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10.6 Mi sento bene	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Qualche domanda del questionario era poco chiara o le ha creato particolare disagio?

Si No

Se sì può indicare sinteticamente?

.....

Indichi l'ora in cui ha terminato

Ora fine: ora.!!_!! minuti !!_!!

Grazie per la collaborazione