INTERVISTA STRUTTURATA PER L' ANORESSIA E LA BULIMIA NERVOSA

(SIAB-EX)

Valutazione dell'esperto (Terza Edizione Riveduta 9/1997)

COGNOME_____ NOME_____DATA DI NASCITA_____

INDIRIZZO_____

DATA ODIERNA_____ _____

INTERVISTATORE_____

•1. Deviazione dal Peso Normale (D – AN - A/1 - AN- 1/IR – AN – A) FL1.FC1	**[Colonne dei Codici]**
Ci sono momenti in cui il peso si é allontanato marcatamente dal suo peso normale? Quale e' stato il suo peso piu' basso e quello piú alto a partire dalla puberta'? Quanto è alta?	**attualmente in passato**
a) Altezza …….……. cm_____	**Attualmente: _____ cm**
b) Peso :…….kg_____	**_____ kg**
c) Peso min.:…….kg_____ A che età ha avuto il suo peso minimo? ……..	**c)Passato: _____ kg** **_____anni**
d) Peso max:……..kg_____ A che età ha avuto il suo peso massimo?……..	**d)Passato: _____kg** **_____anni**
e) BMI peso secondo l'etá (tabella/grafica) …….BMI	**e) BMI-anni: _____**
f) **BMI = peso in Kg/altezza in m^2**	**f) BMI Attualmente:** **_____ _____** **min max**

Copyright: Manfred Fichter 1997

attualmente

2. Deviazione dal Peso Corporeo Normale
(Valutazione dell'intervistatore) (D – AN – A/1 –AN – 1/IR – AN – A)

a) attualmente :
0 = no : peso normle (+/- 15% del peso corporeo normale)
1 = si : marcatamente obesa (piú del 15% oltre il peso corporeo normale)
2 = si : marcatamente sottopeso (piú del 15% sotto il peso corporeo atteso ["normale"] o fallimento di fare l'atteso aumento di peso durante il periodo di crescita, che ha condotto al sottopeso) _____

b) in passato :
0 = no : peso normale
1 = si : marcatamente obesa
2 = si : marcatamente sottopeso _____
3 = si : fluttuazione (in momenti diversi sia obesa che sottopeso)

Istruzioni :"Le faro' alcune domande sui problemi emotivi e sui disturbi alimentari. Mi dica in che misura é influenzata da ciascuna di queste aree problematiche attualmente (ultimi 3 mesi) e in che misura era influenzata da queste in passato.

Nota per l'intervistatore : Di ogni item fate le domande principali. Le domande supplementari si dovrebbero fare se si individuano aree problematiche o se sorgono incertezze> Ogni item dovrebbe essere valutato globalmente e codificato nella colonna dei codici sulla destra (in generale tra 0= no/non si applica a 4 = molto/si applica in misura elevata). Le valutazioni per il **"passato"** dovrebbero stimare il livello massimo dell'espressione sintomatologica. (fino a tre mesi prima dell'intervista). Valutazioni per il "presente" riguardano la massima espressione sintomatologica nei 3 mesi che precedono l'intervista.

ultimi tre mesi | **condizione peggiore/massima espressione patologica in passato**

Esempio :

0 = no, sintomo non presente
1 = lievemente, si applica lievemente — **1**
2 = marcatamente, si applica marcatamente
3= gravemente, si applica molto
4 = molto gravemente, si applica moltissimo — **4**

_____ _____

Gli item che non si applicano al caso (per esempio l'amenorrea nei maschi) vengono codificati "8".
Si dovrebbe usare il codice 9 per i dati mancanti.
S = domande supplementari : si fanno se le domande principali indicano che il sintomo o il problema puó/poteva essere presente.

3. Orientamento interno alla realizzazione
(SS 30/2 2O) FL1.FC1 (4)

Quale e' stata la sua occupazione principale? La sua occupazione attuale? Quanto brava era a scuola, al lavoro o in casa? Quanto soddisfatta era delle sue realizzazioni in passato e negli ultimi tre mesi? Quanto dipendeva la sua autostima dai risultati ottenuti a scuola, al lavoro , ecc.?
Domande Supplementari (A) : Faceva ore straordinarie al lavoro o passava molto tempo a fare i compiti ? Ogni quanto ? Era orgogliosa quando otteneva un buon risultato ?Come si sentiva quando lasciava le cose da finire? Come si sentiva quando falliva? In che misura la toccava il fallimento (per esempio si sentiva afflitta per un lungo periodo di tempo)? C''ra qualche altro settore della vita che risentiva di questo suo rimanere tanto tempo al lavoro/a scuola? C'eranoaltre aree oltre al lavoro o alla scuola in cui per lei era molto importante fare bene le cose?

0 = nessun orientamento alla realizzazione
1 = lieve orientamento alla realizzazione
2 = marcato orientamento alla realizzazione
3 = forte orientamento alla realizzazione
4 = fortissimo orientamento alla realizzazione
8 = non si applica al caso

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

4. Paure: (SS 1/S2) FP2, FC2 [6]
Si é sentita generalmente tesa, nervosa, in ansia, paurosa o timorosa negli ultimi tre mesi o in passato? Ha avuto esperienze di panico con o senza ovvia ragione? C'erano certi oggetti o situazioni che le facevano paura? (Intervistatore: codifica paura di certi oggetti o situazioni sotto fobia)

(A): Era preoccupata di qualcosa che avrebbe potuto succerLe nel futuro? Di che cosa? Quanto pervasivi e frequenti erano questi pensieri che La inquietavano? Ha avuto attacchi d'ansia? è stata presa inaspettatamente da paure accompagnate da sintomi come tremore, sudore, iperventilazione o dolore al petto, come anche dalla sensazione di poter avere un infarto cardiaco oppure di morire? Quante volte ha avuto questi attacchi e con quali conseguenze? In che misura queste ansie erano condizionanti? Quante volte sono avvenute? Ha cercato di evitare situazioni che provocano l'ansia?

0 = neanche un po'
1 = un po'
2 = marcatamente
3 = gravemente
4 = gravissimamente

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

5. Fobie (Gb) (S 3) FP2, FC2 [7]

Ci sono state cose o situazioni che l'hanno fatta sentire tesa o ansiosa negli ultimi tre mesi o in passato? Esempi possono essere: lo stare a casa da sola, uscire da sola, viaggiare in pullman o in treno, la visione di grandi animali, insetti, l'altitudine o il buio o lo stare di fronte ad un gruppo di persone?

(A): Se esistono indicazioni di fobie: quanto serie erano queste fobie? Quante volte sono avvenute? Ha provato ad evitare situazioni che hanno provocato le sue fobie? Quali condizionamenti, in quanto avvenuti, hanno causato le fobie? Quanto erano strazianti? Crede di essere molto piú impaurita in queste situazioni della maggior parte della gente?

Carattere della fobie:
0 = nessun sintomo fobico
1 = lievi sintomi fobici
2 = marcati sintomi fobici
3 = gravi sintomi fobici
4 = gravissimi sintomi fobici

ultimi tre mesi _____ **massima espressione in passato** _____

6. Disturbi del sonno (Gb) FP2, FC2 [8]

Ha avuto problemi di sonno, come difficoltá ad addormentarsi, di rimanere addormentata o di svegliarsi troppo presto negli ultimi tre mesi o negli ultimi anni?

(A): Era irrequieta durante la notte? Si é svegliata spesso presto la mattina pur essendo ancora stanca? Ha dormito troppo poco? Per quanto tempo sono durati i suoi disturbi del sonno? La sua perdita di sonno ha interferito con il suo benessere durante il giorno? Quante ore di sonno le mancavano in una notte inquieta? (Valutazione descrittiva senza riguardo all'uso di medicinali per il sonno.)

0 = nessun disturbo del sonno
1 = lieve disturbo del sonno
2 = marcato disturbo del sonno
3 = grave disturbo del sonno
4 = gravissimo disturbo del sonno

ultimi tre mesi _____ **massima espressione in passato** _____

•**7. Paura di aumentare di peso o ingrassare (**Fobia del peso**)**

(D – AN –B/1 –AN –3b/1 – BN –3a/IR-AN-C2/IR –BN –D1) FL1.FC1 (9a)

Come si sentirebbe se aumentasse il suo peso di 3 – 5 kg entro tre mesi? La renderebbe ansiosa o sarebbe colpita da un attacco d'ansia? E nei periodi nei quali era particolarmente preoccupata della snellezza del suo corpo, come si sarebbe sentita se avesse aumentato il suo peso di 3 – 5 kg entro tre mesi?

(A) : Come si sarebbe sentita se fosse aumentata solo di mezzo chilo o di un chilo nel giro di tre mesi ?Che cosa faceva per gestire questa ansia (per esempio aumentava l'attivita' fisica o diminuiva l'apporto di cibo o si purgava) ?

Intervistatore : Ci sono indicatori di un comportamento fobico nei riguardi del peso ?

0 = nessuna fobia del peso
1 = lieve fobia del peso
2 = marcata fobia del peso
3 = grave fobia del peso
4 = gravissima fobia del peso

ultimi tre mesi _____ **massima espressione in passato** _____

	ultimi tre mesi	massima espressione in passato
8. Qual'é il suo peso minimo attualmente preferito? (I-AN-3c/I-BN-3b/IR-AN-C3) [9.b] ____kg		
9. Qual e' stato il suo peso piu' basso che abbia mai preferito ? (I - AN-3 c/I - BN –3b/IR –AN –C3) (9.b.b) **(A) :** Era mai soddisfatta del suo peso? Aveva un limite di peso fisso che non si è consentita oltrepassare? _____ kg peso piú basso che abbia mai preferito	_____kg	_____kg
•**10. Dipendenza dell'autovalutazione e dell'autostima dalla forma del corpo e dal peso** (D-BN-D/D-AN-C2) FL1, FC1 (9.c) **Quanto dipende/dipendeva la sua autovalutazione e la sua autostima dalla forma dell corpo o dal peso?** **(A):** Come si sente/si sentiva in genere nei propri confronti quando "si sentiva grassa" rispetto a quando "si sentiva magra"? Ci sono altri settori della sua vita da cui poteva/potrebbe trarre il suo senso del valore? Se sì, classifichi l'importanza della forma del corpo e del peso per l'autostima in rapporto a questi altri settori. 0 = no 1 = lievemente 2 = marcatamente 3 = molto 4 = moltissimo	_____	_____
11. Dieta o Digiuno (Riduzione quantitativa del cibo) (SS 21/S 10) FL5, FC5 (10) **E' stata a dieta o ha ridotto l'apporto di cibo negli ultimi tre mesi o negli ultimi anni passati? Contava le calorie? Cercava di mangiare il meno possibile o meno di quanto sarebbe stato necessario al suo corpo per mantenere un peso stabile? Rimaneva a dieta o digiunava il più a lungo possibile durante il giorno, o mangiava soltanto alla sera?** **(A):** Quante ore al giorno stava senza mangiare? Ogni quanto? Quanto è durato questo schema? Rimaneva senza mangiare per più di 8 ore durante la giornata per stare a dieta? Ha saltato i pasti per ridurre l'apporto calorico? 1 = lieve riduzione quantitativa del cibo 2 = marcata riduzione quantitativa del cibo 3 = grave riduzione quantitativa del cibo 4 = gravissima riduzione quantitativa del cibo	_____	_____

12. Evitamento di cibo che ingrassa e alimentazione selettiva (Riduzione qualitativa del cibo)
(I-AN 2a/IR -AN - B) FL1, FC1 (11)

Ha cercato di evitare di mangiare certi cibi ad alto contenuto calorico che le piacciono molto negli ultimi tre mesi o in passato? Li evitava allo scopo di rimanere o diventare magra?

(A): Mangiava intenzionalmente meno grassi o carboidrati per restare o diventare magra? Limitava la gamma dei cibi (per esempio niente salse, niente burro)? Che tipi di cibo evitava? Che tipi di cibo si consentiva di mangiare?

0 = nessuna riduzione qualitativa del cibo
1 = lieve riduzione qualitativa del cibo
2 = marcata riduzione qualitativa del cibo
3 = grave riduzione qualitativa del cibo
4 = gravissima riduzione qualitativa del cibo

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

13. Limiti all'apporto calorico
FL1, FC1 (12)

Cercava di porre un limite al suo apporto calorico?

(A): Quale era il suo limite calorico giornaliero più basso nel periodo di massima restrizione negli ultimi tre mesi e in passato?

Il limite nel periodo peggiore era _____ (kcal al giorno)

0 = nessun limite calorico
1 = lieve riduzione del limite calorico
2 = marcata riduzione del limite calorico
3 = pesante riduzione del limite calorico
4 = pesantissima riduzione del limite calorico

Limite Calorico

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____ (0-4)
_____	_____ kcal

nessun limite
codice 8888

•**14. Masticare e sputare il cibo**
(D-EDNOS-5) FL1, FC1 (13)

Ha messo cibo in bocca, l'ha masticato (senza deglutirlo) e l'ha sputato fuori di nuovo al fine di ridurre l'apporto calorico negli ultimi tre mesi o in passato?

(A): Se sì, ogni quanto nel periodo di maggior frequenza?

0 = no
1 = raramente (fino a una volta al mese)
2 = qualche volta (fino a una volta alla settimana)
3 = frequentemente (fino a una volta al giorno)
4 = molto frequentemente (più di una volta al giorno)

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

15. Rigurgitare il cibo
FL1, FC1 (14)

Ha mandato giù il cibo e poi l'ha rigurgitato per masticarlo di nuovo negli ultimi tre mesi o in passato?

(A): Lo faceva per evitare di aumentare di peso? Se sì, ogni quanto nel periodo di maggior frequenza?

0 = no
1 = raramente (fino a una volta al mese)
2 = qualche volta (fino a una volta alla settimana)
3 = frequentemente (fino a una volta al giorno)
4 = molto frequentemente (più di una volta al giorno)

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

•**16. Distorsioni dell'immagine corporea** (Percezione di sé)
(SS 22/S 11) FL1, FC1 (D-AN-C1/I-AN 3a/IR-AN-C1/IR-BN-D1) (15)

Secondo i suoi standard, ha trovato che la sua figura e le parti del corpo (cosce, vita) fossero troppo grasse, troppo magre, o appena giuste negli ultimi tre mesi o negli ultimi anni?

(A): Si vedeva più grassa di quanto la vedevano gli altri (per esempio medici o infermieri)? Che discrepanza c'era tra l'immagine che lei aveva del suo corpo e quella che avevano gli altri? Era soddisfatta della sua figura nel periodo in cui pesava meno?

0 = nessuna distorsione dell'immagine corporea
1 = lieve distorsione dell'immagine corporea
2 = marcata distorsione dell'immagine corporea
3 = grave distorsione dell'immagine corporea
4 = gravissima distorsione dell'immagine corporea

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

Intervistatore:Fate questa domanda soltanto se la persona è/è stata sottopeso:

•**17. Negazione della gravità del peso corporeo basso** **(Discrepanza tra i rischi medici del peso basso e la percezione personale di questi rischi)**
(D-AN-C3) FL1, FC1 (15.a)

Se la persona è/era sottopeso: **Pensa/Pensava che il suo peso basso avesse conseguenze negative sulla salute?**
(A): Ha sperimentato qualche complicazione medica del suo sottopeso? Riteneva che potesse rappresentare un pericolo essere ad un peso così basso?

Intervistatore: Valutate la **discrepanza** tra i pericoli oggettivi concernenti le conseguenze del peso basso e l'opinione della paziente. **La valutazione "peggiore" dovrebbe essere assegnata per il periodo in cui la negazione è stata più forte.**

0 = nessuna discrepanza tra il pericolo dovuto al sottopeso e la percezione della paziente
1 = lieve discrepanza tra il pericolo dovuto al peso basso e l'opinione della paziente
2 = marcata discrepanza
3 = forte discrepanza
4 = fortissima discrepanza
8 = mai sottopeso

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

18. Soltanto per le donne: Ciclo mestruale
(15.b)

A che età ha avuto le prime mestruazioni?_ ___anni

_____
anni

•**19. Come è stato il suo ciclo negli ultimi tre mesi e com' è stato negli ultimi tre mesi?** (SS 84/S 33) (D-AN-D/I- AN-4a/I-AN-5/IR-AN-D) FL1, FC1 (15.c; 43.b)

0 = normale e regolare
1 = il ciclo si è presentato senza preparati ormonali ma era abbastanza irregolare o c'erano perdite
2 = è piuttosto chiaro che il ciclo si presenta solo con somministrazione di ormoni, per esempio estrogeni (il ciclo manca quando si smette la pillola)
3 = amenorrea secondaria (il ciclo non si è presentato per almeno tre mesi)
4 = il ciclo non si è presentato per almeno sei mesi (amenorrea secondaria)
5 = amenorrea primaria (non c'è mai stato il ciclo)
6 = mancanza del ciclo per gravidanza
7 = prende la "pillola". Non si sa se il ciclo ci sarebbe senza preparati ormonali
8 = non si applica al caso (cioè si tratta di uomini) o isterectomia

ultimi tre mesi	**massima espressione in passato**
_____	_____

20. In caso di amenorrea secondaria: Quanti anni aveva quando il ciclo è mancato per la prima volta per tre mesi di seguito o più?
(15.d)

anni
_____

21. Abbuffate (oggettive o soggettive)
(SS 2/S 12) (16)

Ha mai sperimentato episodi di abbuffate durante i quali mangiava una grande quantità di cibo in un periodo di tempo relativamente breve (in genere meno di due ore)?

(A): Ogni quanto aveva questi episodi? Descriva una di queste crisi bulimiche. Quanto mangiava durante queste abbuffate (quante calorie per abbuffata)? Si sentiva esausta dopo?

•**21.a Episodi di abbuffate (oggettive)**

Intervistatore: Una abbuffata (oggettivamente) è definita come mangiare, in un periodo di tempo definito (per esempio in due ore), una quantità di cibo decisamente più abbondante di quella che la maggior parte delle persone mangerebbe in un simile periodo di tempo e in simili circostanze. Questo si applica ai punteggi 2, 3 e 4. Le calorie citate per i punteggi 2, 3 e 4 costituiscono solo linee guida approssimative, che l'intervistatore deve valutare nel contesto.
(D-BN-A1/D-BED-A1/I-BN-1c/IR-BN-A1) FL4, FC4

0 = oggettivamente nessun episodio di abbuffata
1 = oggettivamente lievi episodi di abbuffate
2 = oggettivamente marcati episodi di abbuffate (da 1000 a 3000 kcal)
3 = oggettivamente gravi episodi di abbuffate (>3000 kcal)
4 = oggettivamente gravissimi episodi di abbuffate (>5000 kcal)

ultimi tre mesi	**massima espressione in passato**
_____	_____

21.b Episodi di abbuffate (soggettive)
FL4, FC4

- in base alla valutazione soggettiva della paziente: Chiedete alla paziente di fare la valutazione!

0 = nessun episodio soggettivo di abbuffata
1 = lievi episodi soggettivi di abbuffate
2 = marcati episodi soggettivi di abbuffate
3 = gravi episodi soggettivi di abbuffate
4 = gravissimi episodi soggettivi di abbuffate

ultimi tre mesi _____ **massima espressione in passato** _____

Intervistatore: Se non ci sono mai state abbuffate marcate procedete con l'item 29 e codificate gli item intermedi nel modo che segue: 22-24 = 0; 25-28 = 8. Le abbuffate marcate sono quelle codificate 2 o più.

abbuffate → si

no

22. Come si potrebbe meglio descrivere l'andamento delle sue abbuffate? FL4, FC4 (16c)

0 = nessuna abbuffata
1 = brevi episodi di abbuffate seguiti da intervalli più lunghi privi di tali episodi. Nel complesso le abbuffate hanno occupato fino al 30% del tempo (o meno)
2 = periodi con abbuffate e periodi senza, approssimativamente di uguale lunghezza. Nel complesso le abbuffate sono state presenti per circa il 30-60% del tempo
3 = lunghi periodi di abbuffate con solo brevi intervalli privi di episodi di abbuffate. Approssimativamente le abbuffate sono state presenti per il 60-90% del tempo
4 = abbuffate croniche, quasi nessun intervallo senza episodi di abbuffate. Le abbuffate sono state presenti cronicamente per tutto il tempo, approssimativamente per il 90-100%. Non ci sono stati periodi significativi senza abbuffate marcate

ultimi tre mesi _____ **massima espressione in passato** _____

no abbuffate

23. Frequenza media degli episodi di abbuffate
(D-BN-C1/IR-BN-A2) FL4, FC4 (17)

- secondo la valutazione oggettiva dell'intervistatore sulla base dell'evidenza complessiva

Ogni quanto faceva abbuffate marcate nell'arco di tre mesi?

0 = nessuna marcata abbuffata
1 = raramente
2 = saltuariamente (almeno una media di due volte alla settimana per almeno tre mesi)
3 = frequentemente (fino a una volta al giorno per almeno tre mesi)
4 = molto frequentemente (più di una volta al giorno per almeno tre mesi)
5 = almeno due volte alla settimana, ma per meno di tre mesi

ultimi tre mesi _____ **massima espressione in passato** _____

nessuna abbuffata

•**24. Ogni quanto faceva abbuffate marcate nell'arco di sei mesi?** (D-BED-D1) (17.a) 0 = nessuna abbuffata marcata 1 = raramente 2 = occasionalmente (almeno una media di due volte alla settimana) 3 = frequentemente (fino a una volta al giorno) 4 = molto frequentemente (più di una volta al giorno) 5 = almeno due volte alla settimana, ma per meno di sei mesi	**ultimi sei mesi** _____ **massima espressione per un periodo di sei mesi in passato** _____
•**25. Le abbuffate erano di solito in due giorni diversi della settimana?** (D-BED-D2) (17.b) 0 = no 1 = sì 8 = nessuna abbuffata	**ultimi tre mesi** _____ **massima espressione in passato** _____
•**26. Senso di mancanza di controllo sul mangiare** (D-BN-A2/D-BED-A2) FL4, FC4 (18) **Provava un senso di mancanza di controllo sul comportamento alimentare durante le abbuffate negli ultimi tre mesi o in passato? In che misura? Aveva la sensazione che avrebbe potuto interrompere l'abbuffata in qualsiasi momento, o controllare la quantità che stava mangiando?** **(A):** Per esempio, sarebbe stato molto difficile o addirittura impossibile rispondere al telefono o andare ad aprire la porta nel mezzo di una abbuffata? **Intervistatore:** Soltanto nel caso di una situazione palesemente grave, chiedete se il bisogno disperato di cibo ha portato a rubarlo o a prenderlo dalle pattumiere. 0 = nessuna mancanza di controllo sul mangiare 1 = lieve mancanza di controllo sul mangiare 2 = marcata mancanza di controllo sul mangiare 3 = grave mancanza di controllo sul mangiare 4 = gravissima mancanza di controllo sul mangiare 8 = nessuna abbuffata	**ultimi tre mesi** _____ **massima espressione in passato** _____
•**27. Caratteristiche degli episodi di alimentazione incontrollata** (D-BED-B) (18.a) (Chiedete solo nel caso gli episodi di alimentazione incontrollata si siano verificati) risposta affermativa ad almeno 3 dei 5 sintomi 0 = no 1 = sì 8 = non si applica al caso -1 durante le abbuffate mangiava più velocemente del solito? -2 durante le abbuffate mangiava fino a sentirsi piena da star male?	_____ 0-1,8 _____ 0-1,8 _____ 0-1,8 _____ 0-1,8

nessuna abbuffata

-3 durante le abbuffate mangiava grandi quantità di cibo anche se in realtà non aveva fame? _____ 0-1,8 _____ 0-1,8

-4 durante l'abbuffata mangiava da sola, perché si vergognava di quanto mangiava? _____ 0-1,8 _____ 0-1,8

-5 si sentiva depressa, disgustata nei propri confronti o molto in colpa dopo essersi abbuffata? _____ 0-1,8 _____ 0-1,8

•**28. Abbuffate e inquietudine** (D-BED-C) FL4, FC4 (18.b)

Ha sperimentato disagio per le abbuffate negli ultmimi tre mesi o in passato?

ultimi tre mesi **massima espressione in passato**

(A): Era preoccupata o perfino disperata per le abbuffate? Le ritiene un problema ? Era preoccupata o perfino disperata a causa della fatica di smettere con le abbuffate? Era preoccupata di non riuscire a controllare o cessare le abbuffate? Era preoccupata del fatto che con le abbuffate il peso sarebbe aumentato? O di quali conseguenze le abbuffate avrebbero causato al suo corpo?

0 = no
1 = lievemente
2 = marcatamente
3 = molto
4 = moltissimo
8 = nessuna abbuffata

_____ _____

29. "Abbuffate " atipiche che si estendono per un periodo di tempo più lungo FP6, FC6 (18.c)

Mangiava tutto il giorno o durante parte del giorno (per esempio alla sera) senza programmare i pasti? (Alcune persone definiscono questo schema di alimentazione "pascolare")

ultimi tre mesi **massima espressione in passato**

(A): In tal caso, quanto mangiava?

Intervistatore: Fate la valutazione sulla base di tutta l'evidenza disponibile

0 = oggettivamente nessuna abbuffata atipica
1 = oggettivamente leggere abbuffate atipiche
2 = oggettivamente marcate abbuffate atipiche (>1000 kcal)
3 = oggettivamente gravi abbuffate atipiche (>3000 kcal)
4 = oggettivamente gravissime abbuffate atipiche (>5000)

_____ _____

Intervistatore: Se non ci sono mai state "abbuffate" atipiche procedete con l'item 33 e codificate l'item 30 = 8, gli item 31 e 32 = 0.

abbuffate atipiche → sì

	ultimi tre mesi	**massima espressione in passato**
30. Dopo aver mangiato per ore grandi quantità di cibo, si sentiva piacevolmente o fastidiosamente piena? FL6, FC6 (18.d) 0 = né, né 1 = leggermente a proprio agio 2 = marcatamente a proprio agio 3 = molto a proprio agio 4 = moltissimo a proprio agio 5 = leggermente a disagio 6 = marcatamente a disagio 7 = molto a disagio 8 = nessuna abbuffata atipica	_____	_____
31. Numero medio di abbuffate atipiche marcate (“pascolare”) FL6, FC6 (18.e) **Ogni quanto ha fatto una marcata abbuffata atipica("pascolare") in un periodo di 3 mesi?** 0 = mai 1 = raramente 2 = saltuariamente, di media almeno due volte alla settimana 3 = frequentemente (fino a una volta al giorno) 4 =molto frequentemente (più di una volta al giorno, ogni giorno un mangiare quasi continuo) 5 = almeno due volte alla settimana, ma per meno di 3 mesi	**media negli ultimi 3 mesi** _____	**media in passato** _____
32. Ogni quanto ha fatto una marcata abbuffata atipica ("pascolare") in un periodo di 6 mesi? (18.f) 0 = mai 1 = raramente 2 = saltuariamente, di media almeno due volte alla settimana 3 = frequentemente (fino a una volta al giorno) 4 = molto frequentemente (più di una volta al giorno, ogni giorno un mangiare quasi continuo) 5 = almeno due volte alla settimana, ma per meno di 6 mesi	**media negli ultimi 3 mesi** _____	**media in passato** _____
33. Mangiava più del solito quando si sentiva stressata o sotto pressione negli ultimi tre mesi o in passato? 0 = no 1 = lievemente 2 = marcatamente 3 = gravemente 4 = molto gravemente	**ultimi tre mesi** _____	**passato** _____

no

33

	ultimi tre mesi	massima espressione in passato
34. Ha provato un forte desiderio o una <u>compulsione a mangiare</u> negli ultimi tre mesi o in passato, e <u>ha desiderato fortemente</u> <u>del cibo che generalmente evitava</u> (per esempio cioccolata, spaghetti)? I-BN-1b/IR-BN-B2),, FP4, FC4 [18b] **(A):** quante volte? Se ha provato a resistere contro queste brame, quanto male si sentiva? 0 = no 1 = lievemente 2 = marcatamente 3 = molto 4 = moltissimo	_____	_____
<u>Comportamenti compensatori inappropriati per impedire l'aumento di peso</u> •**<u>35.Vomito (autoindotto)</u>** (SS 3/S 13) (D-BN- B1/I-AN-2b/I-BN-2a/IR-BN-C1) FL4, FC4 (19.a) **Si induceva il vomito negli ultimi 3 mesi o in passato? Lo faceva per evitare di aumentare di peso, o per sentirsi sollevata? Vomitava principalmente dopo essersi abbuffata? Ogni quanto e in che modo si provocava il vomito?** 0 = mai 1 = raramente (meno di due volte alla settimana) 2 = qualche volta (almeno due volte alla settimana) 3 = frequentemente (fino a una volta al giorno) 4 = molto frequentemente (parecchie volte al giorno)	_____	_____
•**<u>36. Abuso di lassativi</u>** (SS 51a/S 15) FL5, FC5 (D-BN-B2/I-AN-2c/I-BN-2b/IR-BN-C2) (19.b) **Usava lassativi per evitare di aumentare di peso negli ultimi tre mesi o in passato?** **(A)**: Che lassativi usava e in che quantità? Ogni quanto? Per che periodo di tempo? Come si sarebbe sentita se avesse dovuto sospenderli? 0 = mai 1 = raramente (meno di due volte alla settimana e/o in dose bassa) 2 = qualche volta (almeno due volte alla settimana e/o in dose moderata) 3 = frequentemente (fino a una volta al giorno e/o in dose elevata) 4 = molto frequentemente (parecchie volte al giorno e/o in dose molto elevata)	_____	_____

Usava qualcuno dei metodi che seguono per evitare di aumentare di peso negli ultimi tre mesi o in passato? •**37. Diuretici** (SS 16c/S 25e) (D-BN-B3/I-AN-2e/I-BN-2f/IR-BN-C4c) FL5, FC5 (19.c) **(A):** Quali? Ogni quanto? Per che periodo di tempo? Come si sarebbe sentita se avesse dovuto sospenderne l'uso? (valutazione da 0 a 4 analogamente all'item 36)	**ultimi tre mesi** **massima espressione in passato** _____ _____
•**38. Soppressori dell'appetito** (SS 16d/S 25d) (D-BN-B4/I-AN-2e/I-BN-2d/IR-BN-C4a) FL5, FC5 (19.d) **(A):** Quali? Ogni quanto? Per che periodo di tempo? Come si sarebbe sentita se avesse dovuto sospenderne l'uso? (valutazione da 0 a 4 analogamente all'item 36)	**ultimi tre mesi** **massima espressione in passato** _____ _____
•**39. Ha fatto uso di farmaci per aumentare il metabolismo della tiroide?** (D-BN-B4/I-BN-2e/IR-BN-C4b) FL5, FC5 (19.e) **(A):** Quali? Ogni quanto? (valutazione da 0 a 4 analogamente all'item 36)_____	**ultimi tre mesi** **massima espressione in passato** _____ _____
•**40. Ha il diabete?** (D-BN-B8/I-BN-2g/IR-BN-C4d) (19.f) (**Intervistatore**: Se sì, fate la seguente domanda:) **Trascurava la cura con insulina per evitare di aumentare di peso?** 0 = mai 1 = raramente 2 = qualche volta 3 = frequentemente 4 = molto frequentemente 8 = non si applica al caso (non c'è diabete mellito)	**ultimi tre mesi** **massima espressione in passato** _____ _____
•**41. Digiuno eccessivo** (D-BN-B5/I-BN-2c/IR-BN-C3) FL5, FC5 (19.g) **E' rimasta senza mangiare per più di 24 ore per evitare di aumentare di peso?** **(A): Per quanto tempo ha digiunato e ogni quanto?** **Intervistatore:** Sono da tenere presenti anche gli item 11-13. Se il soggetto riferisce di non aver mangiato cibi solidi ma di aver bevuto qualche sostanza nutriente, cercate di stabilirne il valore calorico. Se <400 calorie al giorno codificate come digiuno. 0 = mai 1 = leggermente/raramente (fino a un giorno al mese) 2 = marcatamente/qualche volta (fino a un giorno alla settimana) 3 = molto/frequentemente (fino a una settimana continuativamente) 4 = moltissimo/molto frequentemente (più di una settimana)	**ultimi tre mesi** **massima espressione in passato** _____ _____

	ultimi tre mesi	massima espressione in passato
•**42. Esercizio fisico eccessivo** (SS 23/S 16) FL1, FC1 (D-BN-B6/I-AN-2d) (19.h) **Quanto esercizio fisico faceva? Se non poteva farlo, si sentiva a disagio o stressata negli ultimi tre mesi o prima?** **(A)**: Trovava difficile stare seduta per lunghi periodi di tempo? Che tipo di esercizio fisico faceva? Ogni quanto? Per quante ore al giorno? Ci sono stati momenti in cui ha rinunciato ad opportunità di stare con gli amici per fare attività fisica? Ha mai fatto esercizio fisico nonostante una lesione o una malattia che avrebbe impedito agli altri di farlo? Ha fatto sport o ginnastica per bruciare calorie e per rassodare e snellire il corpo? 0 = mai 1 = raramente (meno di due volte alla settimana) 2 = qualche volta (almeno due volte alla settimana) 3 = frequentemente (fino a una volta al giorno) 4 = molto frequentemente (più di una volta al giorno)	_____	_____

	ultimi tre mesi	massima espressione in passato
•**43. Enteroclismi** (D-BN-B7) FL5, FC5 (19.i) **Faceva uso di enteroclismi per evitare di aumentare di peso?** **(A):** Se sì, ogni quanto? 0 = mai 1 = raramente (meno di due volte alla settimana) 2 = qualche volta (almeno due volte alla settimana) 3 = frequentemente (fino a una volta al giorno) 4 = molto frequentemente (parecchie volte al giorno)	_____	_____
•**44. Ha usato farmaci come l'ipecacuana per indursi il vomito?** (D-BN-B1) FL5, FC5 (19.k) 0 = mai 1 = raramente (meno di due volte alla settimana) 2 = qualche volta (almeno due volte alla settimana) 3 = frequentemente (fino a una volta al giorno) 4 = molto frequentemente (parecchie volte al giorno)	_____	_____

•45. Frequenza di comportamenti compensatori inappropriati per contrastare l'aumento di peso (D-BN-C2/D-EDNOS-3/D-EDNOS-4a) (20)

ultimi tre mesi | **massima espressione in passato**

Per contrastare l'aumento del peso, faceva uso di misure (vedere item 35-44) come vomito autoindotto, lassativi, diuretici, soppressori dell'appetito, farmaci per la tiroide, digiuno, attività fisica eccessiva, enteroclismi o ipecacuana?

Nota per l'intervistatore: Dato che **per contrastare il peso possono essere state usate misure diverse**, la risposta all'item 43 deve considerare se queste misure diverse si aggiungono ad una frequenza di **almeno due volte alla settimana in un periodo di tre mesi**

Presenza di misure per contrastare l'aumento di peso:

0 = mai
1 = almeno due volte alla settimana per un periodo di tre mesi o più
2 = meno di due volte alla settimana per un periodo di tre mesi o più
3 = almeno due volte alla settimana per meno di tre mesi
4 = meno di due volte alla settimana per meno di tre mesi

_____ _____

•46. Chiedete solo se l'item precedente 45 è codificato "1, 2, 3 o 4" e non ci sono mai state abbuffate marcate (item 21.a codificato "0" o "1"). (20.a)

Quale era il suo peso più basso quando per contrastare l'aumento del peso usava misure come: vomito autoindotto, uso di lassativi, diuretici, soppressori dell'appetito o farmaci per aumentare il metabolismo della tiroide, digiuno eccessivo o esercizio fisico eccessivo, uso di enteroclismi o ipecacuana? (D-EDNOS -4b)

_____

::::::::::::::lbs o _____kg

ultimi tre mesi | **massima espressione in passato**

0 = peso normale (+/- 15% del peso corporeo normale)
1 = obesa (> 15% oltre il peso corporeo normale)
2 = sottopeso (> 15% sotto il peso corporeo normale)
8 = non si applica al caso (per esempio ci sono state abbuffate marcate, item 21.a codificato 2-4 o item 45 codificato 0)

_____ _____
0-2,8 0-2,8

……

•47. Intervistatore: Specificate sulla base di tutte le informazioni ottenute se le misure per contrastare l'aumento del peso erano principalmente con condotte di eliminazione o no. (D-BN-Tipo) [21]

ultimi tre mesi | **massima espressione in passato**

(valutazione dell'intervistatore)

Le misure per contrastare l'aumento del peso erano:

0 = Senza condotte di eliminazione: uso regolare di digiuno o di esercizio fisico eccessivo. Non evidenziato regolarmente un comportamento purgativo
1 = Con condotte di eliminazione: regolarmente vomito autoindotto, abuso di lassativi, diuretici, soppressori dell'appetito, enteroclismi, ipecacuana o farmaci per la tiroide, negligenza nell'assunzione dell' insulina per almeno due volte alla settimana per un periodo di tre mesi o più
2 = Con condotte di eliminazione irregolari: comportamento purgativo meno di due volte alla settimana in un periodo di tre mesi oppure almeno due volte alla settimana per un periodo inferiore a tre mesi
3 = Tipo misto: a volte uso regolare del comportamento purgativo e a volte comportamento purgativo non esibito regolarmente
8 = l'item non si applica al caso (nessuna misura per contrastare l'aumento del peso)

_____ _____
0-1,8 0-3,8

▼ **48**

48. Intervistatore: Criteri per l'anoressia nervosa, codificate se soddisfatti in passato:

	sì	no
a) BMI (p.1, item 1) sotto 17.6 per donne e sotto 18.6 per uomini (considera soddisfatto in caso di dubbio)	.....	.....
b) Fobia del peso (item 7 - codice 2-4)	.....	.....
c) Distorsioni dell'immagine corporea (item 16 - codice 2-4) o dipendenza dell'autostima dalla figura e dal peso (item 10 - codice 2-4) o negazione dei rischi del peso corporeo basso (item 17 - codice 2-4)	.....	.....
d) Amenorrhea (item 19 – codice 2-5, 6 o 7)		
4 volte sì al 48 a-d → AN sí	☐	

Presenza simultanea di sintomi anoressici: Se in passato erano soddisfatti tutti i 4 criteri a-d di AN, chiedete:
(D-AN passato)
Ha riferito che aveva un peso basso, una paura intensa di aumentare di peso, che ... (parafrasate: distorsioni dell'immagine corporea, dipendenza dell'autostima dalla figura fisica e dal peso e/o negazione dei rischi del peso basso) e che le sue mestruazioni (parafrasate: non si sono mai presentate, hanno cessato, si sono presentate solamente con somministrazione di ormoni). **C'è mai stato un tempo in cui questi sintomi si sono manifestati simultaneamente?** (Se non è chiaro, fate descrivere alla paziente quanto distinti erano i sintomi.)

0 = no
1 = sì
8 = non si applica al caso (non soddisfatti tutti i criteri A-C di AN)

_____ 0,1 o 8

Se sì: Quanti anni aveva quando tutti i sintomi si sono presentati simultaneamente per la prima volta? (**Se necessario, riassumete**: quando è stata sottopeso per la prima volta, ha avuto paura di aumentare di peso e ... (descrivete il sintomo corrispondente del criterio c). e le sue mestruazioni (non si sono presentate, erano irregolari, si sono presentate solamente con somministrazione di ormoni).

_____ anni

Intervistatore: Chiedete soltanto nel caso la persona abbia avuto un **episodio anoressico.**

Valutate separatamente le abbuffate e le condotte di eliminazione!

	ultimi tre mesi	massima espressione in passato
49.a Durante la fase anoressica/le fasi anoressiche (per esempio stato di sottopeso, paura di aumentare di peso, negazione della gravitá del peso corporeo basso e amenorrea) faceva anche delle abbuffate?	a) abbuffate	
	_____ 0-2,8	_____ 0-3,8
49.b. Durante la fase anoressica/le fasi anoressiche teneva anche dei **comportamenti inadeguati** per contrastare l'aumento di peso (vomito, uso di lassativi, diuretici, soppressori dell'appetito, farmaci per la tiroide, enteroclismi)?	b) condotte di eliminazione	
	_____ 0-2,8	_____ 0-3,8

Intervistatore: Specificate il tipo di anoressia nervosa
(D-AN-tipo) (22)

0 = no
1 = sì, ma non regolarmente
2 = sì, regolarmente
3 = sì, a volte regolarmente e a volte non regolarmente
8 = non si applica al caso, nessun segno di anoressia nervosa, né al momento, né in tempi precedenti

50. Intervistatore: Criteri A-D della bulimia nervosa, codificate se soddisfatti in passato:

	sì	**no**
a) episodi oggettivi di abbuffate (item 21 - codice 2-4) e perdita di controllo (item 26 - codice 2-4)	___	___
b) almeno una misura per contrastare l'aumento del peso (item 35, almeno una volta - codice 2-4)	___	___
c) almeno due volte alla settimana per tre mesi abbuffate (item 23 codice 2-4) e misure compensatorie (item 45- codice 1)	___	___
d) abbuffate (item 21 - codice 2) e misure compensatorie (item 45– codice 1) almeno due volte alla settimana per sei mesi		
e) dipendenza dell'autostima dalla figura fisica e dal peso (item 10 - codice 2-4)	___	___
		___
quattro volte sì al (50) a-d (BN, sí)	☐	___

Presenza simultanea di sintomi bulimici: Se in passato sono stati soddisfatti tutti i criteri A-D della bulimia nervosa o dei sottotipi della bulimia nervosa, chiedete:
(D-BN passato)
Ha riferito di aver avuto episodi di abbuffate, perdita di controllo sul mangiare, di aver usato comportamenti compensatori inadeguati come ... per contrastare l'aumento di peso e che la sua autostima dipendeva molto dal suo aspetto fisico e dal suo peso. C'é mai stato un tempo in cui questi sintomi di sono verificati contemporaneamente? Le abbuffate e le condotte di eliminazione si sono presentate simultaneamente almeno due volte alla settimana per tre mesi o piú? (Se non é chiaro, fate descrivere alla paziente quanto distinti erano i sintomi.)

0 = no
1 = sí
8 = non si applica al caso (non soddisfatti tutti i criteri di BN)

0-1,8

Se sì: Quanti anni aveva quando tutti i sintomi si sono presentati simultaneamente per la prima volta? (**Se necessario, riassumete**: quando ha fatto le abbuffate e ... (corrispondenti misure compensatorie) simultaneamente per la prima volta e la sua autostima dipendeva molto dalla forma del corpo e dal peso?)

anni

Soltanto in periodi di anoressia

•**51. Presenza simultanea di episodi anoressici e bulimici** (D-BN-E/D-BED-E) (23)

Valutate le abbuffate e i comportamenti compensatori separatamente!

a. Gli **episodi di abbuffate** sono avvenuti esclusivamente in tempi in cui ha avuto un episodio di **anoressia** (item 48. (presenza di AN (passato) risposto sí (=1))?

0 = no
1 = sì
8 = non si applica al caso (nessun sintomo bulimico al presente o in passato)

a) abbuffate: _____ 0-1,8

b. I **comportamenti compensatori inadeguati** per contrastare l'aumento di peso (vomito, uso di lassativi/diuretici/enteroclismi/altri farmaci, digiuno o esercizio fisico eccessivo sono avvenuti esclusivamente in tempi in cui ha avuto un **episodio di anoressia** (item 48)?

0 = no
1 = sí
8 = non si applica al caso (nessun sintomo bulimico al presente o in passato)

b) comportamento compensatorio: _____ 0-1,8

•**52. Intervistatore:** Criteri per il disturbo da alimentazione incontrollata - codificate se soddisfatti in passato:

	sì	**no**
a) episodi oggettivi di abbuffate (item 21 - codice 2-4) e perdita di controllo (item 26 - codice 2-4)	_____	_____
b) almeno tre dei sintomi seguenti: mangiare velocemente, mangiare fino a riempirsi da star male, mangiare senza aver fame, mangiare da sola, sentirsi depressa, ecc. a causa degli episodi di alimentazione incontrollata (item 27 - almeno tre volte codice 1)	_____	_____
c) disagio riguardo alle abbuffate (item 28 - codice 2-4)	_____	_____
d) abbuffate in almeno due giorni diversi della settimana (item 25 - codice 1) in un periodo di almeno sei mesi (item 24 codice 2-4)	_____	_____

4 volte sì al 52 a-d

Presenza simultanea dei sintomi del disturbo da alimentazione incontrollata: Se i criteri A-D di BED sono stati soddisfatti in passato, chiedete:
(D-BED passato)

Ha riferito che ha avuto episodi di alimentazione incontrollata e perdita di controllo, che
(**parafrasate: caratteristiche corrispondenti del criterio B: mangiava molto più in fretta del normale, mangiava fino ad essere piena da star male, mangiava grandi quantità di cibo quando fisicamente non sentiva di aver fame, mangiava da sola essendo imbarazzata per quanto stava mangiando, si sentiva disgustata nei propri confronti, depressa o molto in colpa dopo aver**

mangiato eccessivamente) e che era preoccuta o disperata per le abbuffate. C'è mai stato un tempo durante il quale questi sintomi si sono presentati simultaneamente? (Se non è chiaro, fate descrivere alla paziente quanto distinti erano i sintomi).

0 = no **52**.a
1 = sì
8 = non si applica al caso (non soddisfatti tutti i criteri A-D di BED)

_____ 0-1,8

Se sí: Usava regolarmente comportamenti compensatori inadeguati per prevenire l'aumento di peso durante questo periodo (vomito, abuso lassativo, abuso di diuretici, soppressori dell'appetito, farmaci per la tiroide, negligenza nella cura con insulina, dieta esercizio fisico eccessivo, enteroclismi o ipecacuana?

_____ 0-1,8

0 = no **52.b**
1 = sì
8 = non si applica al caso (non soddisfatti tutti i criteri A-D di BED, o l'item **52.a** è codificato 0 o 8)

Se no: Quanti anni aveva quando tutti i sintomi si sono presentati simultaneamente per la prima volta? (**Se necessario, riassumete**: quando si abbuffava (riferite le caratteristiche del criterio B: vedere sopra) e provava anche disagio e disperazione per le abbuffate?)

(Codificate 88, se l'item 52.b è codificato 1 o 8) **52.c** _____ anni

53. Condizionamento oggettivo a scuola/al lavoro/in casa
(SS 44a/S 39a), FP 3, FC 2 [23.c]

ultimi tre mesi | **peggiore condizione in passato**

La sua efficienza oggettiva nel lavoro o in casa si è ridotta negli ultimi tre mesi o nei periodi in cui aveva problemi come ... (sintomi di un comportamento alimentare disturbato).

(A): É stata criticata per la sua insufficienza nelle prestazioni? Le stesse prestazioni le richiedevano piú energia? (Esempi: assenze frequenti, concentrazione insufficiente, piú errori). É almeno riuscita a combinare qualcosa

0 = nessun pregiudizio
1 = lieve pregiudizio (per esempio stessa prestazione come in passato ma con piú dispendio)
2 = marcato pregiudizio
3 = grave pregiudizio
4 = molto grave pregiudizio (per esempio completa inabilitá di lavorare)
8 = non si applica al caso (per esempio la paziente é in clinica)

_____ _____

Chiedete solo se il disturbo alimentare è stato presente:

54. Età all'esordio del disturbo alimentare
(23.d)

Eta' all'esordio

Quanti anni aveva quando è iniziato il suo disturbo alimentare in base ai dati presentati nel corso dell'intervista? (per esempio deviazione dal peso normale, paura di aumentare di peso, autostima indebitamente influenzata dalla forma del corpo e dal peso, abbuffate, o uso di misure per contrastare l'aumento del peso).

a) Esordio dei disturbi alimentari a__..... anni _____ anni

b) Esordio delle abbuffate (mangiare una grande quantitá di cibo in un periodo di tempo relativamente breve) a _..... anni _____ anni

Se il caso non è chiaro: Illustrate in breve il disturbo alimentare.

0 = nessun disturbo alimentare
1 = sintomi anoressici
2 = sintomi bulimici
3 = obesa
4 = altri, descrivete[redacted]

_____
0-4

---

55. Soffriva di stitichezza?
(SS/S 14) FL1, FC1 (24)

ultimi tre mesi | **peggiore condizione in passato**

(A): Ogni quanto e quanto era grave?

0 = no
1 = raramente
2 = qualche volta
3 = frequentemente
4 = molto frequentemente

_____ _____

Gli item seguenti esplorano sintomi ossessivi e compulsivi. Questi sono definiti come atti compulsivi o pensieri ossessivi che **momentaneamente riducono inquietudine o paura**, che peró la paziente **riconosce irrazionali**.

0 = no
1 = lievemente
2 = marcatamente
3 = molto
4 = moltissimo

56. Controlli ossessivi compulsivi
(/S4) FP2, FC2 [25]

Negli ultimi tre mesi o in passato ha avuto l'impulso di **controllare ripetutamente cose** che aveva giá compiuto, per esempio serrature, interruttori, ecc.? Quante volte? **Aveva l'impulso di toccare o contare certe cose ripetutamente**, o aveva **l'impulso di compiere ripetutamente certe azioni**? Ha avuto spesso l'impulso **di mettere in ordine delle cose** o di mettere le cose al loro posto giusto?

(A): Quante volte? Cosa é successo quando ha provato a non seguire la sua compulsione (paura, ansia)? Quanto difficile era resistere? Altri l'hanno notato? Ha interferito con la sua vita quotidiana (per esempio l'ha fatta arrivare troppo tardi)? Le pesava molto il dover fare queste cose?

_____ _____

57. Ossessioni riguardo le pulizie
(S5), FP2, FC2 [26]

Negli ultimi tre mesi o in passato ha impiegato molto tempo per la sua igiene personale, per esempio **si è lavata ripetutamente** anche se sapeva che era giá pulita? Quante volte? Ha avuto paura di prendere delle malattie? Ha usato **altri rituali in relazione alla pulizia**?
(A): Che cosa é successo quando ha provato a resistere alla compulsione (paura, ansia)? Quanto difficile era resistere? Altri l'hanno notato? Ha interferito con la sua vita quotidiana (per esempio l'ha fatta arrivare troppo tardi)? Le ha pesato molto il dover fare queste cose?

ultimi tre mesi _____ **peggiore condizione in passato** _____

58. Pensieri ossessivi
(/56)FP2, FC2 [27]

Negli ultimi tre mesi o in passato ha avuto (contro la propria volontà) **pensieri ricorrenti di cui non riusciva a liberarsi?**
(A): Quante volte? Interferivano con la sua vita quotidiana? Le pesava molto avere questi pensieri? Ha avuto pensieri terribili nella sua mente che non ha potuto bloccare (per esempio la paura o l' immaginazione di poter ferire qualcuno a cui vuole bene)? Che cosa é successo quando ha provato a fermare questi pensieri? Trovava difficile prendere decisioni persino su cose futili?

ultimi tre mesi _____ **peggiore condizione in passato** _____

59. Comportamento compulsivo riguardo al cibo o al mangiare
(SS 4/ S/) FL1, FC1 (28)

Negli ultimi tre mesi o in passato aveva abitudini alimentari fisse, e era un problema se non poteva seguirle? Per esempio, c'erano certe ore in cui aveva bisogno di mangiare e non le sembrava possibile allontanarsi da questo schema?

(A): Che cosa succedeva se veniva invitata ad una festa dove c'era da mangiare, poteva allontanarsi dal suo comportamento abituale in questa situazione? Quali erano le sue abitudini alimentari tipiche? Era importante per lei "celebrare" i pasti in maniera ritualistica, seguire i preparativi, il servizio, l'ordine, ecc? Accumulava, pesava o nascondeva il cibo compulsivamente? Aveva l'ossessione di raccogliere le ricette? Cucinava per gli altri in maniera compulsiva?

ultimi tre mesi _____ **peggiore condizione in passato** _____

60. Preoccupazione per il cibo e il mangiare
(I-BN-1a/IR-BN-B1) FL1, FC1 (29)

Si preoccupava pensando al mangiare, al cibo, al cucinare, alle calorie negli ultimi tre mesi o in anni passati?

(A): Questi pensieri erano molto insistenti? In che percentuale le sue ore da sveglia erano occupate dai pensieri sul cibo e sul mangiare? Questi pensieri interferivano in qualche modo con la sua vita?

ultimi tre mesi _____ **peggiore condizione in passato** _____

61. Preoccupazione per la magrezza, la forma e il peso del corpo
(SS 2O/S 9) FL1, FC1 (30), vedete anche l'item 6

Pensava molto alla sua figura, al peso e a come gli altri potevano vederla? Si pesava di frequente?

(A): Ogni quanto si pesava? Quanto tempo passava a pensare alla sua figura e al peso? In che percentuale le sue ore da sveglia erano occupate da pensieri sulla figura e sul peso? Quanto era preoccupata per questo?

ultimi tre mesi | **peggiore condizione in passato**

0=no
1=lievemente
2=marcatamente
3=molto
4=moltissimo

_____ _____

---

62. Sentimenti di insufficienza e impotenza
(SS10/S17) FP2, FC2 [31]

Negli ultimi tre mesi o in passato si é sentita impotente, senza speranza e ha pensato che non ci fosse modo per uscire dalla sua situazione? Era convinta che tutto ció che poteva fare non avrebbe veramente cambiato qualcosa?
(A): Pensava che fosse inutile per lei impegnarsi in qualcosa nella sua vita, e che tutti i suoi sforzi non avrebbero cambiato nulla? Ha avuto la sensazione di aver poco controllo su ciò che succedeva? Ha avuto la sensazione di essere in balia di altre persone o poteri? In che parti della sua vita aveva la sensazione di non aver nessun controllo? Quanto pervasiva era questa sensazione?

ultimi tre mesi | **peggiore condizione in passato**

_____ _____

63. Percezione ridotta di stimoli interni
(SS 22/S18) FP3, FC1 [32]
Intervistatore: Prego esplorare in dettaglio siccome la paziente potrebbe essere non conscia di una percezione ridotta.

Quanto bene é riuscita a percepire fame, sazietá e dolore fisico negli ultimi tre mesi o in passato? Quanto bene riusciva a distinguere tra differenti stati d'animo interni come tristezza e rabbia?

(A): Ha notato che aveva insufficiente sensibilitá al freddo o al calore esterno (per esempio Le è capitato di bruciarsi al momento di inghiottire per aver bevuto bibite bollenti ?) (Ipersensibilitá di fronte temperature fredde in persone sottopeso quí non vanno applicate).

ultimi tre mesi | **peggiore condizione in passato**

_____ _____

64. Stato d'animo depresso
(SS 25/S21) FP2, FC2 [33]
Come era il suo stato d'animo generale negli ultimi tre mesi o in passato? Com'era quando era al livello peggiore?

(A): C'erano tempi in cui si sentiva triste o infelice? Le veniva spesso da piangere? Si sentiva disperata o senza speranza? Riusciva a liberarsi da questo stato d'animo e a distrarsi? Quanto tempo é durato il periodo di depressione? Ció ha pregiudicato la sua vita quotidiana (per esempio lavoro, relazioni)? Ha mai ricevuto un trattamento per depressione?

ultimi tre mesi | **peggiore condizione in passato**

_____ _____

	ultimi tre mesi	peggiore condizione in passato
65. Pensieri irrazionali, depressivi e schemi cognitivi disfunzionali (modo di pensare dicotomico, ipergeneralizzazione) (SS 26/S 22) **Tendeva a vedere solamente il lato negativo della vita negli ultimi tre mesi o in passato? Almanaccava su cose che pensava d'aver fatto in maniera sbagliata?** **(A):** Pensava spesso secondo il principio del "tutto o niente" ("se non supero l'esame sono una fallita totale")? I suoi pensieri negativi spaziavano facilmente ad altri campi? Si sentiva subito toccata personalmente da critiche e si sentiva totalmente a terra? (per codice 4, sentimenti di inferioritá e pensieri di suicidio possono anche essere presenti)	_____	_____
66. Ridotta autofiducia nelle prestazioni (SS 29/S 27) FP2, FC2 [35] **Negli ultimi tre mesi o in passato le mancava la fiducia nelle proprie capacitá?** **(A):** Si sentiva maldestra o insicura quando era con persone perché non sapeva cosa dire o fare? Non si sentiva capace di risolvere i problemi quotidiani? Esempi? Pensava di non essere brava abbastanza (nel lavoro o a scuola) benché i suoi voti o altre valutazioni non lo indicassero? (per codice 4, la paziente si sente incapace di fare persino compiti semplici e noti)	**0 = no** **1 = lievemente** **2 = marcatamente** **3 = molto** **4 = moltissimo** _____	_____
67. Autostima ridotta **Come descriverebbe la sua autostima al livello infimo negli ultimi tre mesi e in passato? Si sentiva spesso inferiore o inutile?** **(A):** Si giudicava in maniera piú negativa in confronto ad altre persone? Si sentiva inferiore solamente in certi campi (specifica) o in generale? Era incapace di godere un' attività solamente per il piacere che essa dá perché era totalmente preoccupata con la sua prestazione? Era difficile per lei accettare riconoscimenti o regali perché pensava di non meritarseli?	_____	_____
68. Pensieri di suicidio (SS 8/S 25) FP2, FC2 [37] **Intervistatore:** In persone vulnerabili che appaiono tendenti al suicidio porgete le domande con cautela dopo aver preparato le condizioni necessarie. **Ha pensato di suicidarsi negli ultimi tre mesi o in passato?** **(A):** Quali pensieri aveva? Quanto concreti erano questi pensieri (vale a dire: Aveva un piano? Qual'era?) e quante volte li aveva? 0 = mai 1 = raramente/lievemente 2 = occasionalmente/marcatamente 3 = frequentemente/molto 4 = molto frequentemente/moltissimo	_____	_____

69. Tentativi di suicidio
FP2, FC2 [38]

Ha mai tentato di suicidarsi?

(A): Cosa ha fatto? Quando é successo? Quante volte ha fatto questi tentativi?

0 = mai
1 = tentativi minori che nessuno ha notato e che non avevano conseguenze
2 = un tentativo serio o molti tentativi minori
3 = parecchi tentativi seri – fino a tre
4 = molti tentativi seri – piú di tre

ultimi tre mesi	peggiore condizione in passato
_____	_____

70. Altri comportamenti autoaggressivi
FP2, FC5 [39]
Si é mai ferita intenzionalmente?

(A): Come, e quante volte si é ferita intenzionalmente per esempio con oggetti taglienti come un coltello, una lametta da barba o un ago? Si é grattata la pelle o mangiata le unghie? Qual'era la peggior conseguenza fisica di questo comportamento auto-graffiante?

0 = mai
1 = raramente/lievemente
2 = occasionalmente a piú frequentemente/marcatamente
3 = frequentemente/gravemente
4 = molto frequentemente/molto gravemente

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

Intervistatore: Per evitare una certa pesantezza, valutate le prossime tre domande dopo aver completato le parti sull'alcol e sulla droga della SCID-I.

71. Uso/abuso di alcol
(SS 28/S 24) FL5, FC5 (40)

Che tipo di bevanda alcolica prendeva e in che quantità nel periodo in cui beveva di più? Ogni quanto beveva? Quanto è stato il massimo che ha bevuto in un giorno? L'alcol costituiva un problema per lei? In che modo?

(A): Ha mai avuto qualche menomazione nel funzionamento a causa dell'uso di alcol? C'è mai stato un periodo in cui spesso beveva di più o beveva per periodi più lunghi di quanto avesse programmato? Ha sviluppato una tolleranza all'alcol? Ha avuto problemi con i familiari per il suo consumo di alcol? Ha trascurato il lavoro (o la scuola o di andare al lavoro/a scuola per i postumi di una sbornia), o ha avuto sintomi da astinenza come tremori quando ha smesso di bere? Ha mai avuto perdita di coscienza? O qualche complicazione medica dovuta all'alcol?

0 = nessun uso di alcol
1 = "normale" quantità di alcol o occasionalmente leggero abuso
2 = marcato abuso
3 = grave abuso o presenza di dipendenza da alcol
4 = gravissimo abuso o presenza di grave dipendenza da alcol

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

72. Tranquillanti con potenziale di dipendenza
(SS 16a - c/S 25a - c) FL5, FC2 (41)

Prendeva tranquillanti (come benzodiazepine o barbiturici)?

(A): Che tipo di tranquillanti prendeva e in che dosi? Ogni quanto e per che periodo di tempo?

Intervistatore: Nominate qualche tranquillante (per esempio il Valium) e chiedete se l'ha preso. Ogni quanto e per che periodo di tempo?

Intervistatore: Considerate: la classe della sostanza (benzodiazepina/barbiturico), la dose giornaliera, e la frequenza. Non contate gli antidepressivi o i neurolettici, soltanto i tranquillanti con potenziale di dipendenza.

0 = nessun consumo di tranquillanti
1 = consumo in dosi prescritte, nessun abuso
2 = un certo abuso ma con una posologia più bassa o non spesso
3 = marcato abuso, consumo in dosi più elevate o frequentemente e più di quanto prescritto
4 = dipendenza o grave abuso in dosi elevate o frequentemente

ultimi tre mesi _____ **massima espressione in passato** _____

---

73. Droghe (illegali)
(SS 16 f – i/S 25 f – i) FL5, FC5 (42)

Intervistatore: Fate le domande in questo ordine:

Ha mai fumato marijuana? Nel periodo in cui ne fumava di più, ogni quanto lo faceva? Quanto? (Quanti spinelli al giorno?) Quanto tempo è andata avanti così?
Ha mai usato allucinogeni o sostanze psichedeliche come l'LSD? (stesse domande di follow-up della marijuana).
Ha mai preso anfetamine? (Stesse domande.)
Ha mai preso cocaina o crack? (Stesse domande.)
Ha mai preso morfina, o eroina, o oppio? (stesse domande).

Erano presenti problemi di droga:
0 = per niente
1 = poco (raramente, droghe più leggere e/o in dosi basse), per esempio raramente hashish in dose bassa
2 = marcatamente (saltuariamente droga medio-forte e/o in dosi moderate)
3 = seriamente (frequentemente droghe più pesanti e/o in dosi più elevate)
4 = molto seriamente (molto frequentemente, droghe pesanti (eroina e/o in dosi molto alte)

ultimi tre mesi _____ **massima espressione in passato** _____

---

74. Ha mai avuto un appuntamento con un ragazzo/uomo o una ragazza/donna ed è mai stata fisicamente intima con un'altra persona? [43.c]

0 = no – paziente ha meno di 16 anni
1 = no – paziente ha piú di 16 anni
2 = sí

Intervistatore: Se no e se la paziente ha meno di 16 anni (codice 0) continua con l'item 79 e codifica gli item intermedi con 8. Se sí o se ha 16 anni o piú: Continua con i seguenti item 75 – 78 e giudica in conformità all'etá della paziente:

ultimi tre mesi _____ **massima espressione in passato** _____

75. Riduzione del desiderio sessuale (libido)
(SS 19/S 29) FL3, FC3 (I-AN-4b/IR –AN-D) (44)

Quanto forte era il suo desiderio sessuale? C'erano momenti in cui il desiderio sessuale era ridotto?

(A): Come valuterebbe il suo desiderio sessuale di allora rispetto a quello delle altre donne della sua età? Per che periodo di tempo è stato ridotto?

Soltanto per gli uomini: Ci sono stati momenti in cui le erezioni notturne erano più deboli? La frequenza dei rapporti sessuali o della masturbazione è stata ridotta per la perdita della libido?

0 = desiderio sessuale conforme al gruppo dei pari
1 = leggera riduzione del desiderio sessuale
2 = marcata riduzione del desiderio sessuale
3 = grave riduzione del desiderio sessuale
4 = gravissima riduzione del desiderio sessuale
7 = aumento del desiderio sessuale
8 = non si applica al caso

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

76. Paure sessuali (SS 40/S) FP3, FC3 [45]
Era tesa o impaurita quando stava per essere coinvolta in interazioni sessuali (accarezzare, baciare, petting, rapporti sessuali) negli ultimi tre mesi o in passato?

(A): Quanto sessualmente intima riusciva a diventare con un partner al quale o alla quale voleva bene senza diventare tesa o impaurita? Ha mai provato di evitare completamente contatti sessuali?

Paure sessuali:
0 = nessuna
1 = lievi
2 = marcate
3 = gravi
4 = molto gravi
8 = non si applica al caso

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

77. Rapporto con partner stabile (SS 36/ S 36 a) FP3, FC3 [46]

Ha una relazione stabile? Da quando? Quanto stretta o stabile è la relazione? Com'era in passato? C'erano tempi in passato in cui non aveva nessu rapporto con un partner? Si sentiva incapace di entrare in una relazione seria?

0 = sí, stabile, stretta relazione con partner
1 = sí, stabile relazione con partner con abbastanza tensione
2 = cambi frequenti o un periodo lungo senza partner o un rapporto piuttosto distaccato
3 = rapporto molto distaccato con contatti rari
4 = nessun rapporto con partner
8 = non si applica al caso

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

78. Ha avuto rapporti sessuali negli ultimi tre mesi o in passato? (/S32) FP3, FC3 [47]

(A): Ha avuto repporti sessuali? Se no, quanto sessualmente intima era?

0 = ha avuto rapporti sessuali
1 = fatto frequentemente l'esperienza di petting con un partner ma nessun rapporto sessuale
2 = fatto occasionalmente l'esperienza di petting peró non ha avuto rapporti sessuali
3 = ha avuto rapporti con un partner escludendo petting e rapporti sessuali
4 = evita qualsiasi rapporto piú stretto con altre persone per evitare petting e rapporti sessuali
8 = non si applica al caso (persona ha meno di 16 anni)

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

dall'item 74:

79. Attivitá nel tempo libero
(SS 33/S 39) FP3,FC2 [48]

Quanto attiva era nel suo tempo libero negli ultimi tre mesi o in passato?

(A): Che cosa faceva? Per esempio hobbies (passatempi manuali etc.), impegni politici o religiosi (organizzazioni, partiti), sport, teatro, cinema, concerti, esibizioni, locali, gite, passeggiate, letture o ascoltare musica? Quanto del suo tempo libero ha organizzato attivamente? Queste cose le ha fatte maggiormente da sola o con altri?

0 = attiva in un ampio spettro di attivitá nel tempo libero (quotidianamente)
1 = attivitá nel tempo libero lievemente ristrette
2 = attivitá nel tempo libero marcatamente ristrette
3 = attivitá nel tempo libero gravemente ristrette
4 = attivitá nel tempo libero gravissimamente ristratte

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

80. Dimensione dei contatti sociali al di fuori della famiglia e del rapporto con il partner - Restrizione quantitativa di contatti sociali
(SS 17/ S 41) FP3, FC2 [49]

Quanti contatti ha avuto con amici o conoscenti? Negli ultimi tre mesi o in passato quante volte li ha visti e che cosa avete fatto insieme?

(A): Qual'era la frequenza dei suoi contatti sociali con persone al di fuori della sua famiglia e della relazione con il partner?

0 = molti contatti sociali
1 = contatti sociali lievemente ristretti
2 = contatti sociali marcatamente ristretti
3 = contatti sociali gravemente ristretti
4 = contatti sociali gravissimamente ristretti

ultimi tre mesi	massima espressione in passato
_____	_____

	ultimi tre mesi	massima espressione in passato
81. Qualità dei contatti sociali/confidenti (SS 31/ S 36) FP 3, FC 2 [50] **Aveva qualcuno di cui poteva pienamente fidarsi negli ultimi tre mesi o in passato, che era sempre presente quando aveva bisogno d'aiuto, di conforto o supporto? C'era qualcuno con cui poteva discutere su tutto?** 0 = confidente molto stretto 1 = confidente stretto 2 = confidente moderatamente stretto 3 = raporto confidenziale debole 4 = nessun rapporto confidenziale	_____	_____
82. Ritiro sociale ed astensione di contatti (SS/ S 32) FP3, FC2 [51] **Tendeva ad evitare contatti con altre persone negli ultimi tre mesi o in passato? Ha avuto esperienza di paura? Era sospettosa con altre persone?** **(A):** In che misura si è ritirata da altre persone? Si è ritirata da tutti o ha ancora passato del tempo con amici stretti o con la famiglia? 0 = nessun ritiro e nessuna astensione di contatti 1 = lieve ritiro e astensione di contatti 2 = marcato ritiro e astensione di contatti 3 = grave ritiro e astensione di contatti 4 = gravissimo ritiro e astensione di contatti	_____	_____
83. Ripudio della malattia / /S40) FP3, FC1 [52] **Quanto grave era il suo disturbo alimentare negli ultimi tre mesi? Com'era negli anni passati?** **(A):** Il periodo in cui aveva il disturbo alimentare, pensava di essere ammalata e di aver bisogno d'aiuto? Quale delle cose che mi ha detto prima la preoccupava piú di tutte? **Intervistatore:** Prego valuta la **discrepanza** concernente il problema tra la valutazione dell'esperto e quella della paziente) 0 = nessun ripudio della malattia 1 = lieve 2 = marcato 3 = forte 4 = molto forte 8 = non si applica al caso (nessun disturbo alimentare)	_____	_____

84. Valutazione globale dei sintomi associati al disturbo alimentare
(/S 42) FL3, FC4 (53)

Nei disturbi alimentari possono essere presenti sintomi come: ideale esagerato di magrezza, dieta, preoccupazione eccessiva per il peso e la forma del corpo, pensieri centrati sul mangiare, comportamento alimentare disturbato, nelle donne assenza del ciclo mestruale, deviazioni dal peso normale, paura di perdere il controllo mentre si mangia, episodi di abbuffate, vomito (autoindotto), abuso di lassativi, esercizio fisico eccessivo, isolamento sociale conseguente al disturbo alimentare. In che grado erano presenti tutti questi sintomi o alcuni di essi?

Intervistatore: fate una valutazione complessiva del disturbo alimentare:

0 = nessun disturbo alimentare, nessuno dei sintomi citati sopra
1 = lieve disturbo alimentare, sintomi lievi ma è possibile affrontare i problemi
senza trattamento e la capacità lavorativa non è ridotta
2 = marcato disturbo alimentare, parecchi dei sintomi citati sopra, ma non è necessaria l'ospedalizzazione; il trattamento dovrebbe essere di tipo ambulatoriale; la capacità di gestione e lavorativa è limitata
3 = grave disturbo alimentare, parecchi sintomi ad un livello grave. E' consigliabile l'ospedalizzazione o una cura ambulatoriale intensiva. La capacità di gestione e lavorativa è gravemente ridotta
4 = gravissimo disturbo alimentare, distorsioni molto gravi riguardo al mangiare
o al peso corporeo. E' decisamente necessaria l'ospedalizzazione per il trattamento (esempio: peso inferiore a 35 kg in una persona di altezza normale)
7 = disturbo alimentare presente, ma i sintomi sono molto diversi da quelli presentati sopra

ultimi tre mesi	peggiore condizione in passato
_____	_____

85. Diagnosi differenziale e disturbi associati (54)

a) **Sindrome cerebrale organica** (Che tipo?)

Ha mai avuto lesioni alla testa? E' andata in ospedale? Ha mai fatto un esame neurologico? (Che tipo?)

0 = no
1 = sì. Se sì, specificate: _____

b) **Psicosi schizofrenica o schizoaffettiva** (che cosa esattamente?)

Ha mai sentito cose che gli altri non percepivano (allucinazioni uditive, voci)? Aveva la convinzione di essere perseguitata, selezionata ... (pensieri paranoidi)?

0 = no
1 = sì. Se sì, specificate: _____

Altri: (Che tipo?)

ultimi tre mesi	peggiore condizione in passato
_____	_____
_____	_____

86. Malattie fisiche di rilievo (55)

ultimi tre mesi	peggiore condizione in passato
_____	_____

Ha mai avuto malattie fisiche di rilievo? (Quali?)

0 = no
1 = sì

Intervistatore: Codificate solo le malattie fisiche di rilievo, che sono importanti per le diagnosi differenziali (per esempio tubercolosi, colite ulcerosa) o che sono conseguenti al disturbo alimentare (per esempio insufficienza renale, aritmia cardiaca). Codificate conformemente all'ICD 10.

Esempio: diabete con complicazioni alla vista

lettera **numero**

E 11.3

1. Diagnosi_____

2. Diagnosi_____

3. Diagnosi_____

87. Che farmaci psicotropi su prescrizione (**antidepressivi, neurolettici**, ecc.) ha preso per un periodo di tempo più lungo (due settimane o più continuativamente)? (56)

attualmente:

_____ posologia/ al giorno: _____

_____ posologia/ al giorno: _____

_____ posologia/ al giorno: _____

negli anni passati:

_____ posologia/ al giorno: _____

_____ posologia/ al giorno: _____

_____ posologia/ al giorno: _____

• = Item marcati con un punto nero coprono informazioni rilevanti alla diagnosi del disturbo alimentare relativo al DSM-IV (AN, BN, BED, ED-NOS). Una versione corta del SIAB-EX includendo questi item puó essere usata solamente per una veloce diagnosi approssimativa

Intervistatore: Usate questa tabella degli anni per registrare comportamenti specifici del disturbo alimentare al fine di facilitare la diagnosi (per esempio inizio di dieta/restrizione, abbuffate/comportamenti purgativi, ecc.).

10 anni	30 anni
15 anni	35 anni
20 anni	40 anni