

Adult ADHD Self-Report Scale-V1.1
Symptoms Checklist

© 2023, New York University and Ronald C. Kessler. All Rights Reserved. Used with permission. Requests for permission to reproduce or translate —whether for sale or for noncommercial distribution— should be addressed to NYU Technology Opportunities and Ventures at tovcommunications@nyu.edu, or please visit: <https://license.tov.med.nyu.edu/product/asrs-v11-18-question-symptom-checklist>

Acknowledgments

Translation and expert review of this document was carried out by the following team members from Vita-Salute San Raffaele University and San Raffaele Turro Hospital, Milan, Italy: Andrea Fossati, MD, PhD, Antonella Somma, PhD, Serena Borroni, PsyD and Davide Carlotta, MSc.

Ringraziamenti

La traduzione di questo documento è stata effettuata sotto l'egida del Comitato Consultivo del World Health Organization Composite International Diagnostic Interview da Andrea Fossati, PhD, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Italia, e Antonella Somma, PhD, Università Vita-Salute San Raffaele, Milano, Italia.

Scala Autosomministrata per il DDAI (ASRS-v1.1) Lista dei Sintomi

Istruzioni

Le domande dell'ultima pagina sono state progettate per stimolare il dialogo tra lei e i suoi pazienti e per aiutarla a confermare se questi possono essere affetti dai sintomi del disturbo da deficit di attenzione/iperattività (DDAI).

Descrizione: La Lista dei sintomi è uno strumento composto dai 18 criteri del DSM-IV-TR. Sei delle diciotto domande sono risultate essere le più predittive dei sintomi compatibili con il DDAI. Queste sei domande sono la base dello Screener della ASRS v1.1 e sono anche la Parte A della Lista dei Sintomi. La parte B della Lista dei Sintomi contiene le restanti dodici domande.

Istruzioni:

Sintomi

1. Chiedi al paziente di completare sia la Parte A, sia la Parte B della Lista dei Sintomi scrivendo una X nella casella che rappresenta più da vicino la frequenza del verificarsi di ciascun sintomo.
2. Attribuisce un punteggio alla Parte A. Se ci sono quattro o più croci nelle caselle grigio scuro all'interno della Parte A, il paziente ha dei sintomi altamente compatibili con il DDAI nell'adulto ed è giustificata una ulteriore valutazione.
3. I punteggi di frequenza della Parte B forniscono ulteriori indizi e possono servire da ulteriori esplorazioni per i sintomi del paziente. Presta particolare attenzione alle croci che compaiono nelle caselle grigio scuro. La risposta basata sulla frequenza è più sensibile con alcune domande. Non si utilizza un punteggio totale o di verosimiglianza diagnostica per le dodici domande. Le sei domande della Parte A sono risultate essere le più predittive del disturbo e sono le migliori per essere usate come strumento di screening.

Compromissioni:

1. Esamina l'intero Elenco dei Sintomi con i tuoi pazienti e valuta il livello di compromissione associato al sintomo.
2. Considera gli ambienti lavorativo/scolastico, sociale e familiare.
3. La frequenza del sintomo è spesso associata alla gravità del sintomo, pertanto l'Elenco dei Sintomi può anche aiutarti nella valutazione della compromissione. Se i tuoi pazienti hanno sintomi frequenti, potresti chiedergli di descrivere quanto questi problemi hanno avuto un impatto sulla loro capacità di lavorare, occuparsi delle cose di casa, o andare d'accordo con le altre persone quali il loro coniuge/altri significativi.

Storia:

1. Valuta la presenza di questi sintomi o di sintomi simili nell'infanzia. Gli adulti che hanno il DDAI possono non essere stati formalmente diagnosticati nell'infanzia. Mentre esamini la storia di un paziente, cerca delle prove di problemi ad esordio precoce e duraturi di attenzione o di controllo di sé. Alcuni sintomi significativi devono essere stati presenti nell'infanzia, ma una sintomatologia completa non è necessaria.

Elenco dei Sintomi della Scala Autosomministrata per il DDAI Adulto (ASRS-v1.1)

Nome del paziente	Data odierna					
<p>La preghiamo di rispondere alle domande qui sotto, valutandosi su ciascuno dei criteri elencati attraverso la scala sul lato di destra della pagina. Per rispondere a ciascuna domanda, metta una X nella casella che descrive meglio come si è sentito/a e comportato/a nel corso degli ultimi 6 mesi. La preghiamo di consegnare questo elenco completato al suo professionista della salute per discuterne durante il suo appuntamento di oggi.</p>	Mai	Raramente	Talvolta	Spesso	Molto spesso	
1. Con che frequenza ha difficoltà a concludere i dettagli finali di un progetto, una volta che le parti più stimolanti sono state fatte?						
2. Con che frequenza ha difficoltà a mettere le cose in ordine quando deve svolgere un compito che richiede organizzazione?						
3. Con che frequenza ha problemi a ricordarsi gli appuntamenti o gli impegni?						
4. Quando ha un compito che richiede un sacco di concentrazione, con che frequenza evita o ritarda l'inizio?						
5. Con che frequenza agita o si contorce le mani o i piedi quando deve stare seduto/a per molto tempo?						
6. Con che frequenza si sente eccessivamente attivo/a e costretto a fare delle cose, come se fosse azionato/a da un motore?						
Parte A						
7. Con che frequenza fa errori di distrazione quando deve lavorare ad un progetto noioso o difficile?						
8. Con che frequenza ha difficoltà a mantenere la sua attenzione quando sta svolgendo un compito noioso o ripetitivo?						
9. Con che frequenza ha difficoltà a concentrarsi su quello che le persone le dicono, anche quando stanno parlando a lei direttamente?						
10. Con che frequenza perde o ha difficoltà a le cose a casa o al lavoro?						
11. Con che frequenza è distratto dalle attività o dal rumore attorno a lei?						
12. Con che frequenza abbandona il suo posto nelle riunioni o in altre situazioni in cui si aspetta che lei resti seduto/a?						
13. Con che frequenza si sente agitato/a o irrequieto/a?						
14. Con che frequenza ha difficoltà a staccare e a rilassarsi quando ha tempo per sé?						
15. Con che frequenza si trova a parlare troppo quando è nelle situazioni sociali?						
16. Durante conversazione, con che frequenza si trova a terminare le frasi delle persone con cui sta parlando, prima che possano finirle da sole?						
17. Con che frequenza ha difficoltà ad attendere il suo turno nelle situazioni in cui si richiede di aspettare il proprio turno?						
18. Con che frequenza interrompe gli altri quando sono indaffarati?						
Parte B						

L'importanza dello screening per il DDAI nell'Adulto

La ricerca suggerisce che i sintomi del DDAI possono persistere nell'età adulta e avere un impatto significativo sulle relazioni, sulle carriere e perfino sulla sicurezza personale dei pazienti che potrebbero esserne affetti.¹⁻⁴ Dal momento che il disturbo è spesso non riconosciuto, molte persone che lo hanno non ricevono un trattamento appropriato e di conseguenza potrebbero non raggiungere mai il loro pieno potenziale. Una parte del problema consiste nel fatto che può essere difficile da diagnosticare, soprattutto negli adulti.

L'Elenco dei Sintomi della Scala Autosomministrata per il DDAI nell'Adulto (ASRS-v1.1) è stata sviluppata in collaborazione con l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), e il Workgroup sul DDAI nell'Adulto che include il seguente gruppo di psichiatri e ricercatori:

Lenard Adler, MD

Associate Professor of Psychiatry and Neurology
New York University Medical School

Ronald C. Kessler, PhD

Professor, Department of Health Care Policy
Harvard Medical School

Thomas Spencer, MD

Associate Professor of Psychiatry
Harvard Medical School

Come professionista della salute, può utilizzare la ASRS v1.1 come strumento di aiuto per lo screening del DDAI nei pazienti adulti. Le conoscenze ottenute attraverso lo screening potrebbero suggerire la necessità di una intervista clinica più approfondita. Le domande della ASRS v1.1 sono in linea con i criteri del DSM-IV e riguardano le manifestazioni del DDAI negli adulti. Il contenuto del questionario riflette anche l'importanza che il DSM-IV attribuisce ai sintomi, alla compromissione, e alla storia per una diagnosi corretta.⁴

Sono necessari circa 5 minuti per completare l'elenco e questo può fornire informazioni che sono essenziali per integrare il processo diagnostico.

Riferimenti bibliografici:

1. Schweitzer JB, et al. *Med Clin North Am.* 2001;85(3):10-11, 757-777.
2. Barkley RA. *Attention Deficit Hyperactivity Disorder: A Handbook for Diagnosis and Treatment.* 2nd ed. 1998.
3. Biederman J, et al. *Am J Psychiatry.* 1993;150:1792-1798.
4. American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision.* Washington, DC, American Psychiatric Association. 2000: 85-93.