

## MOOD-SR – Lifetime

VERNOONE 25 LUGLIO, 2001

rivista il 26 gennaio 2002

Iniziali

---

codice pz

-----

Data

-- / -- / -----

Medico

\_\_\_\_\_

### Istruzioni

*Le domande che seguono si riferiscono a situazioni che possono esserle accadute in passato o che possano interessarla attualmente. La preghiamo di rispondere a tutte le domande, tenendo conto del fatto che non tutte si riferiscono ai sintomi di una malattia, barrando «SI» o «NO».*

---

*Nel corso della sua vita (incluso quando era bambino) ha mai avuto periodi della durata di almeno 3-5 giorni in cui:*

- |   |    |    |
|---|----|----|
| 1. avvertiva un senso di frustrazione e di sconfitta, senza riuscire a trovare una giustificazione?   | SI | NO |
| 2. provava intensi sentimenti di nostalgia?   | SI | NO |
| 3. si sentiva molto solo?   | SI | NO |
| <i>Nota: in assenza di reali perdite di persone care</i>  |    |    |
| 4. diventava facilmente serio, introverso e cupo?   | SI | NO |
| 5. provava un forte senso di noia?  | SI | NO |
| 6. era facilmente infastidito da ogni cosa?   | SI | NO |
| 7. anche un evento di minima importanza poteva renderla triste?   | SI | NO |
| 8. perdeva ogni capacità di sorridere, divertirsi e apprezzare la vita?   | SI | NO |
| 9. aveva difficoltà ad accettare di essere respinto, soprattutto da un partner sentimentale o da un amico?  | SI | NO |
| 10. si sentiva continuamente triste, vuoto, depresso, abbattuto?  | SI | NO |
| 11. piangeva con grande facilità?   | SI | NO |
| 12. si lamentava continuamente?   | SI | NO |
| 13. si sentiva senza uno scopo, come se ogni cosa avesse perduto il suo significato?  | SI | NO |
| 14. aveva perso interesse per il suo aspetto?   | SI | NO |
| 15. niente di quello che indossava le era gradito?  | SI | NO |
| 16. il suo umore diventava depresso quando aveva una malattia fisica (ad esempio un'influenza o un raffreddore)?  | SI | NO |
| 17. il suo umore diventava depresso quando assumeva farmaci che non erano stati prescritti per modificare il suo umore (ad esempio antibiotici, contraccettivi o steroidi)? | SI | NO |
| 18. il suo umore diventava depresso in conseguenza dell'uso di grosse quantità di alcool, farmaci per dormire, ansiolitici, marijuana o sostanze simili?                    | SI | NO |

19. il suo umore diventava depresso quando interrompeva l'uso delle sostanze sopra ricordate? **SI NO**
20. il suo umore diventava depresso in conseguenza dell'uso di alcool, farmaci per dormire, ansiolitici, nicotina, caffeina, stimolanti o sostanze simili, anche quando li assumeva per sentirsi meno triste? **SI NO**
21. perdeva l'interesse e il piacere di stare insieme agli altri e preferiva trascorrere la maggior parte del tempo da solo, rinunciando a stare insieme ai suoi familiari o amici? **SI NO**
22. non le interessava o trovava difficile fare nuove amicizie? **SI NO**
23. perdeva interesse per le relazioni sentimentali? **SI NO**
24. ha avuto da sempre una vita sentimentale molto limitata? **SI NO**
25. perdeva interesse per i suoi hobby, giochi o sport preferiti? **SI NO**
26. si sentiva indifferente verso qualunque evento (positivo o negativo) accadesse a lei o alla sua famiglia? **SI NO**
27. perdeva l'interesse o il piacere per tutte o quasi tutte le cose che prima apprezzava? **SI NO**
28. Se ha risposto positivamente a qualcuna delle domande da 1 a 27, era gravemente disturbato, preoccupato o fortemente impedito da quanto le accadeva? **SI NO**

***Nel corso della sua vita (incluso quando era bambino) ha mai avuto periodi della durata di almeno 3-5 giorni in cui:***

29. si sentiva in uno stato di continuo benessere e buon umore? **SI NO**
30. si accorgeva (o altre persone notavano) che il suo senso dell'umorismo e la sua ironia erano molto arguti e pungenti? **SI NO**
31. anche una cosa banale riusciva a renderla entusiasta? **SI NO**
32. faceva molte battute di spirito e giochi di parole? **SI NO**
33. si divertiva a fare scherzi, anche inopportuni o fuori luogo? **SI NO**
34. si sentiva (o era giudicato dagli altri) invadente, privo di tatto o offensivo? **SI NO**
35. trovava molto piacevole e facile fare degli acquisti, anche di cose inutili? **SI NO**
36. faceva molti regali, anche quando non avrebbe potuto permetterselo? **SI NO**
37. era affabile, estroverso e socievole ed era molto facile per lei presentarsi, fare nuove conoscenze ed amicizie? **SI NO**
38. gli altri si sentivano attratti da lei a causa della sua spigliatezza, del suo entusiasmo e della sua energia? **SI NO**
39. invitava un grande numero di persone sia a casa che al ristorante? **SI NO**
40. le piaceva mettersi in mostra, e/o era particolarmente seduttivo o intraprendente, quasi volesse recitare una parte? **SI NO**
41. aveva una vita sentimentale molto più intensa del solito? **SI NO**
42. ha avuto da sempre un'intensa vita sentimentale? **SI NO**

43. si vestiva e/o si pettinava in modo vistoso, stravagante, decisamente moderno o insolito? **SI NO**
44. era impegnato in un grande numero di progetti, saltando da un'attività all'altra? **SI NO**
45. aveva difficoltà a rinunciare ad affari o opportunità sociali anche quando non disponeva di tempo sufficiente? **SI NO**
46. cambiava spesso (cioè più spesso di quanto non accada ai suoi amici o conoscenti):
- a) lavoro? **SI NO**
  - b) casa? **SI NO**
  - c) amicizie? **SI NO**
  - d) sport o passatempo preferiti? **SI NO**
47. trovava molto piacevole ed emozionante intraprendere esperienze pericolose, rischiose o emotivamente intense? **SI NO**
48. tendeva a porsi costantemente in disaccordo ed a fare il "bastian contrario"? **SI NO**
49. il suo umore passava rapidamente dalla tristezza all'euforia e viceversa? **SI NO**
50. si sentiva di piangere e ridere allo stesso tempo? **SI NO**
51. era molto irritabile, per esempio:
- a) anche una cosa banale poteva renderla molto nervoso? **SI NO**
  - b) era particolarmente critico o sarcastico? **SI NO**
  - c) aveva grande difficoltà nell'accettare il punto di vista altrui? **SI NO**
  - d) era insolitamente polemico o aggressivo? **SI NO**
52. avvertiva una grande difficoltà a controllarsi, per esempio:
- a) aveva continuamente il bisogno di "fare i conti" con gli altri? **SI NO**
  - b) si trovava spesso ad alzare la voce, discutere e litigare, anche per motivi banali? **SI NO**
53. il suo umore diventava euforico o irritabile quando aveva una malattia fisica (ad esempio un'influenza o un raffreddore)? **SI NO**
54. il suo umore diventava euforico o irritabile quando assumeva farmaci che non erano stati prescritti per modificare il suo umore (ad esempio antibiotici, contraccettivi o steroidi) **SI NO**
55. il suo umore diventava euforico o irritabile quando abusava di alcool, sedativi, "sonniferi", ansiolitici e/ o altri farmaci analoghi o entro un mese dalla sospensione **SI NO**
56. il suo umore diventava ancora più euforico o irritabile quando aumentava l'uso di alcool, sedativi, nicotina, caffeina, stimolanti e sostanze simili ed era già irritabile o di ottimo umore? **SI NO**
57. Se ha risposto positivamente a qualcuna delle domande da 29 a 56, era gravemente disturbato, preoccupato o fortemente impedito da quanto le accadeva? **SI NO**

*Nel corso della sua vita (incluso quando era bambino) ha mai avuto periodi della durata di almeno 3-5 giorni, in cui:*

58. aveva difficoltà ad iniziare qualsiasi attività? **SI NO**
59. si sentiva "rallentato", come se i suoi movimenti avvenissero al rallentatore? **SI NO**
60. il suo pensiero e/o la sua parola erano molto rallentati? **SI NO**

61. sentiva che il tempo passava molto lentamente e le ore scorrevano a fatica? **SI NO**
62. era pigro, passivo, incapace di rispettare i suoi abituali impegni e responsabilità? **SI NO**
63. aveva difficoltà a lasciare il letto al mattino? **SI NO**
64. aveva difficoltà a curarsi del suo aspetto, per esempio a lavarsi, vestirsi, truccarsi/radersi? **SI NO**
65. si sentiva scarico, debole, stanco, come se il più piccolo compito (ad esempio lavarsi il viso o riempire una zuccheriera) richiedesse un grande sforzo e una grande quantità di energia? **SI NO**
66. anche se non aveva energia, si sentiva sgradevolmente “senza posa”, le era difficile stare seduto o disteso e aveva necessità di muoversi continuamente? **SI NO**
67. Se ha risposto positivamente a qualcuna delle domande da 58 a 66, era gravemente limitato, preoccupato o disturbato da quanto le accadeva? **SI NO**

***Ha mai avuto periodi di almeno 3-5 giorni in cui:***

68. aveva un irresistibile bisogno di comunicare con telefonate, lettere, fax o posta elettronica? **SI NO**
69. avvertiva il forte desiderio di ricercare persone che non aveva visto o sentito da molto tempo? **SI NO**
70. parlava eccessivamente, ad alta voce, in modo rapido, senza dare agli altri la possibilità di interromperla e di risponderle? **SI NO**
71. era così rumoroso (ad esempio teneva il volume della radio o della televisione molto elevato) da suscitare le proteste degli altri? **SI NO**
72. aveva l'impressione che il suo pensiero fosse accelerato, come se le sue idee stessero correndo? **SI NO**
73. le idee si affollavano nella sua mente e la loro espressione diventava difficile? **SI NO**
74. si distraeva facilmente, la sua attenzione passava continuamente da una cosa all'altra, così da non riuscire a leggere un giornale o seguire un programma televisivo dall'inizio alla fine? **SI NO**
75. dedicava molto tempo ad attività politiche, religiose o di volontariato? **SI NO**
76. era molto assertivo, si comportava come una persona sicura di sé, categorica? **SI NO**
77. si sentiva vigoroso, vitale e pieno di energie? **SI NO**
78. non riusciva ad essere paziente? **SI NO**
79. era in continua attività, aveva una piacevole sensazione di infaticabilità e aveva tanta energia da stancare o disturbare gli altri? **SI NO**
80. Se ha risposto positivamente a qualcuna delle domande da 68 a 79, era gravemente disturbato, preoccupato o fortemente impedito da quanto le accadeva? **SI NO**

***Nel corso della sua vita (incluso quando era bambino) ha mai avuto periodi della durata di almeno 3-5 giorni, in cui:***

81. era eccessivamente critico e scettico verso quelle che gli altri consideravano come le cose importanti della vita? **SI NO**
82. era eccessivamente preoccupato per la sua situazione, i suoi problemi, i suoi pensieri e i suoi sentimenti? **SI NO**

<b>83.</b> si sentiva molto vulnerabile o temeva continuamente di fare qualcosa di sbagliato?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>84.</b> non aveva alcuna stima di sé, si sentiva una persona inutile, priva di qualsiasi talento e incapace di fare qualcosa di buono?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>85.</b> pensava che il suo corpo fosse ammalato o trasformato?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>86.</b> era convinto di essere in miseria, o era comunque molto preoccupato, in assenza di reali difficoltà, per questioni economiche?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>87.</b> sentiva un forte bisogno di rifugiarsi nella religione e nella preghiera?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>88.</b> aveva difficoltà di memoria, ad esempio nel trovare la parola giusta o nel ricordare cose anche semplici? <i>Nota: non dovuto a farmaci o a malattie fisiche</i>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>89.</b> le sue prestazioni a casa, a scuola, al lavoro, nello sport o nei passatempo peggioravano rapidamente? <i>Nota: non dovuto a farmaci o a malattie fisiche</i>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>90.</b> aveva difficoltà nel prendere anche le più semplici decisioni (ad esempio quali abiti indossare, che cosa fare per prima)?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>91.</b> aveva notevoli difficoltà nel pensare e nel concentrarsi (ad esempio partecipare a una discussione, leggere, scrivere, fare i calcoli, seguire il senso di un programma televisivo o di un articolo di giornale)? <i>Nota: non dovuto a farmaci o a malattie fisiche</i>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>92.</b> aveva un senso di stordimento o confusione mentale? <i>Nota: non dovuto a farmaci o a malattie fisiche</i>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>93.</b> provava sentimenti di colpa e di rimorso, ad esempio:		
a) pensava di essere responsabile persino dei problemi degli altri?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
b) non si sentiva in grado di fare quanto avrebbe dovuto per la famiglia, il datore di lavoro o i colleghi?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
c) pensava continuamente a cose passate che avrebbe voluto condurre diversamente?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
d) pensava di dover scontare pene inevitabili?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>94.</b> aveva l'impressione che qualcuno potesse essere responsabile dei suoi problemi?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>95.</b> si sentiva circondato da ostilità come se tutti fossero stati contro di lei, ad esempio:		
a) pensava che tutti l'accusassero e la disprezzassero?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
b) si sentiva come se tutti la stessero osservando?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
c) pensava di essere perseguitato o ricercato?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>96.</b> aveva l'impressione che tutti parlassero di lei?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>97.</b> le sembrava di udire delle voci che la insultavano, la minacciavano o la denigravano?	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>98.</b> SE SI: udiva chiaramente queste voci ostili?	<b>SI</b>	<b>NO</b>

***Nel corso della sua vita (incluso quando era bambino) ha mai avuto periodi della durata di almeno 3-5 giorni, in cui:***

99. vedeva il futuro molto nero e pensava che non ci fosse nessun modo di cambiare le cose? **SI NO**
100. avrebbe voluto fuggire dal suo mondo (ad esempio prendendo l'autostrada o il primo aereo, senza una precisa destinazione)? **SI NO**
101. cercava di dormire, per non affrontare la vita? **SI NO**
102. pensava che la vita non meritasse di essere vissuta? **SI NO**
103. si augurava di non svegliarsi più al mattino o di morire in un incidente o per una malattia come un infarto o un ictus? **SI NO**
104. desiderava morire o farsi del male? **SI NO**  
*Nota: Se la risposta precedente è "NO" passare alla domanda 108*
105. SE SI: aveva elaborato un progetto mirato a farsi del male o uccidersi? **SI NO**
106. Ha mai realmente tentato di farsi del male o di togliersi la vita? **SI NO**
107. SE SI: È stato necessario ricorrere ad un medico? **SI NO**
108. Se ha risposto positivamente a qualcuna delle domande da 81 a 107, era gravemente disturbato, preoccupato o fortemente impedito da quanto le accadeva? **SI NO**

***Ha mai avuto periodi della durata di almeno 3-5 giorni in cui:***

109. le sembrava di avere (o gli altri pensavano che lei avesse) una personalità artistica e creativa? **SI NO**
110. aveva momenti di intensa ispirazione e creatività artistica (ad esempio scrivere con grande facilità e rapidità in prosa o in versi, comporre musica, dipingere, scolpire)? **SI NO**
111. era particolarmente sensibile all'armonia e alle forme della natura? **SI NO**
112. era eccessivamente curioso e si interessava di tutto e di tutti? **SI NO**
113. le sue prestazioni nella scuola, nel lavoro, nello sport e negli hobby miglioravano rapidamente? **SI NO**
114. si sentiva decisamente soddisfatto del suo aspetto fisico? **SI NO**
115. si sentiva molto acuto, brillante e intelligente? **SI NO**
116. si sentiva molto sicuro, dotato di grande carisma (fascino, prestigio) o aveva la tendenza ad assumere il ruolo di leader (capo)? **SI NO**
117. era convinto di aver sempre ragione, si sentiva infallibile ed era indifferente alle critiche? **SI NO**
118. era convinto di poter decidere anche per gli altri, conoscendo già i loro pensieri, intenzioni e desideri? **SI NO**
119. si sentiva incompreso perché gli altri non capivano o non condividevano le sue idee piene di ottimismo e di genialità? **SI NO**
120. aveva una eccessiva stima di sé, si sentiva superiore agli altri e riteneva di possedere straordinarie capacità, talenti, conoscenze o poteri? **SI NO**

121. si sentiva particolarmente forte e invulnerabile, resistente di fronte alle malattie, ai traumi ed agli incidenti? **SI NO**
122. era insolitamente assorto in meditazioni mistiche? **SI NO**
123. si sentiva di possedere la verità, di avere chiaro ogni aspetto della realtà, di aver compreso il significato dell'esistenza? **SI NO**
124. sentiva voci che la ispiravano o la esaltavano? **SI NO**

***Ha mai avuto periodi della durata di almeno 3-5 giorni in cui:***

125. era (o gli altri la giudicavano) una persona irresponsabile? **SI NO**
126. prendeva decisioni molto importanti (ad esempio vendere o acquistare una casa o una macchina o cambiare lavoro) in modo estremamente rapido? **SI NO**
127. faceva cose come:
- a) spendere troppo denaro? **SI NO**
  - b) guidare in maniera spericolata? **SI NO**
  - c) condurre affari o fare investimenti in maniera sconsiderata? **SI NO**
128. si imbarcava in attività illegali e/o tendeva a non rispettare le regole di convivenza civile? **SI NO**
129. aveva esperienze mistiche o visioni? **SI NO**
130. aveva esperienze extra-sensoriali? **SI NO**
131. Se ha risposto positivamente a qualcuna delle domande da 109 a 130, era gravemente disturbato, preoccupato o fortemente impedito da quanto le accadeva? **SI NO**

***Molte persone hanno variazioni di umore, energia, interessi ed efficienza nel corso dell'anno o perfino nel corso della giornata.***

132. È molto difficile per lei lavorare (più di quanto non lo sia per i suoi amici o conoscenti) e produrre nelle prime ore del mattino? **SI NO**
133. È molto difficile per lei lavorare (più di quanto non lo sia per i suoi amici o conoscenti) e produrre nelle ore serali o nella notte? **SI NO**
134. Diventa inefficiente o irritabile se la sua routine quotidiana viene interrotta (ad esempio se deve alzarsi, mangiare o iniziare a lavorare in un orario diverso dal solito)? **SI NO**
135. Ritieni comunque che l'umore, l'energia e l'efficienza migliorino nettamente in lei quando i suoi ritmi giornalieri sono rispettati? **SI NO**
136. Ha mai avvertito un aumento di energia (invece di una diminuzione) dopo una notte in cui non ha dormito abbastanza? **SI NO**

*Nota: non considerare se conseguente a viaggi con variazione di fuso orario*

137. Ritiene che l'umore, l'energia e il benessere fisico cambino in lei
- |   |    |    |
|---|----|----|
| a) a seconda del tempo, per esempio in risposta al sole, alla pioggia, all'umidità o al freddo? | SI | NO |
| b) a seconda della stagione o in occasione del cambio di stagione?                              | SI | NO |
| c) a seguito di viaggi con variazione di fuso orario superiori a 4 ore?                         | SI | NO |
| d) Se donna: in relazione al ciclo mestruale?   | SI | NO |

***Le domande che seguono si riferiscono alle caratteristiche del suo sonno, facendo riferimento a periodi in cui non era ammalato fisicamente, non assumeva farmaci che avevano un effetto sul sonno e [se donna] non era in gravidanza.***

***Nel corso della sua vita (incluso quando era bambino), ha avuto periodi della durata di almeno 3-5 giorni, in cui:***

- |   |    |    |
|---|----|----|
| 138. si sentiva continuamente assonnato?  | SI | NO |
| <i>Nota: non dovuto agli orari lavorativi</i>   |    |    |
| 139. aveva difficoltà ad addormentarsi?   | SI | NO |
| <i>Nota: non dovuto agli orari lavorativi</i>   |    |    |
| 140. si svegliava nella notte, con difficoltà a riprendere sonno?   | SI | NO |
| <i>Nota: non dovuto a particolari orari lavorativi</i>  |    |    |
| 141. si svegliava nelle prime ore del mattino (prima di quando desiderasse) senza riuscire a riprendere sonno?  | SI | NO |
| <i>Nota: non dovuto agli orari lavorativi</i>   |    |    |
| 142. il suo bisogno di sonno (durante la notte o il giorno) aumentava notevolmente?   | SI | NO |
| <i>Nota: non dovuto agli orari lavorativi</i>   |    |    |
| 143. poteva stare senza dormire, o dormiva comunque meno del solito, senza sentirsi stanco?   | SI | NO |
| 144. Ha mai avuto <u>notevoli</u> difficoltà nel prendere sonno prima o dopo un'attività fisica impegnativa, sia sociale sia di lavoro (ad esempio la partenza per le vacanze, l'inizio di un nuovo anno scolastico o l'assunzione di un nuovo ruolo lavorativo)? | SI | NO |
| 145. Ritiene che la qualità del suo sonno od il suo bisogno di dormire aumentino in una particolare stagione?   | SI | NO |
| 146. Ritiene che la qualità del suo sonno od il suo bisogno di dormire aumentino in occasione di viaggi con una variazione di fuso orario di almeno 2 ore?  | SI | NO |
| 147. Ritiene che la qualità del suo sonno od il suo bisogno di dormire diminuiscano in occasione di viaggi con una variazione di fuso orario di almeno 2 ore?   | SI | NO |
| 148. Se donna: ritiene che la qualità del suo sonno od il suo bisogno di dormire aumentino durante il ciclo mestruale?  | SI | NO |
| 149. Se donna: ritiene che la qualità del suo sonno od il suo bisogno di dormire diminuiscano durante il ciclo mestruale?   | SI | NO |

*Le domande che seguono si riferiscono a modificazioni del suo appetito, del suo interesse o delle sue esperienze sessuali facendo riferimento a periodi in cui non era ammalato fisicamente, non assumeva farmaci a cui imputare tali modificazioni e (se donna) non era in gravidanza.*

*Ha mai avuto periodi in cui:*

- |  |    |    |
|--|----|----|
| 150. perdeva il piacere di gustare qualsiasi tipo di cibo?   | SI | NO |
| 151. sentiva il bisogno di mangiare rapidamente grandi quantità di dolci?  | SI | NO |
| 152. il suo appetito o il suo peso diminuivano notevolmente?   | SI | NO |
| 153. il suo appetito o il suo peso aumentavano notevolmente?   | SI | NO |
| 154. ignorava qualunque invito a fare del sesso le venisse avanzato?   | SI | NO |
| 155. non sentiva gli stimoli sessuali?   | SI | NO |
| 156. aveva difficoltà a raggiungere l'orgasmo?   | SI | NO |
| 157. la sua attività sessuale era notevolmente aumentata?  | SI | NO |
| 158. cambiava spesso i suoi partner sessuali?  | SI | NO |
| 159. provava sintomi fisici fastidiosi, non provocati da farmaci, come:  |    |    |
| a) frequenti cefalee?  | SI | NO |
| b) bocca secca?  | SI | NO |
| c) stitichezza?  | SI | NO |
| d) nausea o altri problemi gastrici o intestinali?   | SI | NO |
| 160. è stato più sensibile o meno sensibile del solito al caldo, al freddo o al dolore?  | SI | NO |
| 161. Se ha risposto positivamente a qualcuna delle domande da 132 a 160, era gravemente disturbato, preoccupato o fortemente impedito da quanto le accadeva? | SI | NO |