A-PGDs

Scala di Aarhus per il disturbo da lutto prolungato (A-PGDs)

L'A-PGDs è un questionario di autovalutazione sul disturbo da lutto prolungato, pensato per lo screening clinico e la ricerca nelle persone in lutto. Esplora le reazioni di separazione, il disagio emotivo associato, la compromissione funzionale, il carattere insolitamente intenso della reazione di lutto e la sua durata. Lo strumento è stato sviluppato per operazionalizzare in un'unica misura i criteri del disturbo da lutto prolungato sia dell'ICD-11 sia del DSM-5-TR. È particolarmente utile per lo screening strutturato del lutto complicato, l'invio a una valutazione clinica approfondita e il monitoraggio dei sintomi nel tempo.

Numero di domande	20 domande
Durata stimata	10 minuti
Lingua	Italiano
Nome originale	Aarhus PGD scale
Destinatari	Adulti in lutto
Autori	Maja O'Connor, Maria Louison Vang, Mark Shevlin, Ask Elklit, Katrine B. Komischke-Konnerup, Marie Lundorff, Richard Bryant (2023)

Anteprima delle 20 domande

Pensi al nome della persona che ha perso al posto delle linee vuote (_____) e risponda in relazione alla Sua perdita.

Ha sentito una forte mancanza di _____ nell'ultimo mese?

Per niente | Un po' | In una certa misura | Molto | Moltissimo

Pensi al nome della persona che ha perso al posto delle linee vuote (_____) e risponda in relazione alla Sua perdita.

Nell'ultimo mese si è ritrovato/a assorbito/a da pensieri su _____ anche quando non voleva pensarci?

Per niente | Un po' | In una certa misura | Molto | Moltissimo

Pensi al nome della persona che ha perso al posto delle linee vuote (_____) e risponda in relazione alla Sua perdita.

Ha provato sentimenti di tristezza o di dolore nell'ultimo mese?

Per niente | Un po' | In una certa misura | Molto | Moltissimo

Pensi al nome della persona che ha perso al posto delle linee vuote (_____) e risponda in relazione alla Sua perdita.

Si è sentito/a in colpa nell'ultimo mese?

Per niente | Un po' | In una certa misura | Molto | Moltissimo

Pensi al nome della persona che ha perso al posto delle linee vuote (_____) e risponda in relazione alla Sua perdita.

Si è sentito/a arrabbiato/a nell'ultimo mese?

Per niente | Un po' | In una certa misura | Molto | Moltissimo

Scoring e interpretazione

Gli item da 1 a 16 vengono valutati su una scala da 1 a 5, da per niente a estremamente. L'item 17 viene valutato da 1 a 5 e poi completato da risposte sì o no sulla frequenza quasi quotidiana e sugli ambiti di compromissione. Gli item da 18 a 20 prevedono una risposta sì o no. Nella chiave originale, un sintomo è considerato presente a partire da un punteggio di 4; l'interpretazione verifica poi la presenza di almeno un sintomo centrale, il numero richiesto di sintomi associati, la compromissione funzionale, una reazione che supera le norme socioculturali e il tempo trascorso dalla perdita secondo l'ICD-11 o il DSM-5-TR. Un metodo di screening più recente, in due fasi, richiede prima almeno un sintomo centrale valutato 3 o più, poi un punteggio totale di almeno 27 sui sintomi associati dell'ICD-11 o di 29 sui sintomi associati del DSM-5-TR. Il risultato indica un rischio o un caso probabile e va confermato clinicamente.