

Inventario delle distorsioni cognitive

L'Inventario delle distorsioni cognitive esplora i principali schemi di pensiero affrontati nella TCC. Ogni distorsione è valutata da cinque item distribuiti in contesti diversi, così da distinguere una tendenza cognitiva stabile da una reazione legata a una situazione particolare. Concepito come supporto all'osservazione clinica, aiuta a formulare ipotesi, orienta il colloquio e permette di mirare il lavoro di ristrutturazione cognitiva.

Numero di domande	50 domande
Durata stimata	12 minuti
Lingua	Italiano
Nome originale	Cognitive Distortions Inventory
Destinatari	Adulti
Categoria	Depressione, Ansia, Generale

Anteprima delle 50 domande

Quando non riesco perfettamente in un compito, ho la sensazione di aver fallito completamente.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Dopo un solo insuccesso, mi dico: "Non ne faccio mai una giusta".

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Quando un riscontro è nel complesso positivo, ricordo quasi solo le critiche.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Quando qualcuno mi fa un complimento, penso che lo faccia solo per gentilezza.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Do per scontato di sapere che cosa pensano gli altri di me, anche senza alcuna prova.

Mai | Raramente | A volte | Spesso | Molto spesso

Il questionario completo (50 domande) si somministra online su Mentaal.

Somministra questo questionario online

Invia un link al tuo paziente: risponde dal telefono o dal computer e ricevi i risultati con i punteggi via email.

Vedi il questionario su mentaal.org

Scoring e interpretazione

Scoring automatico con Mentaal

I risultati con i punteggi ti verranno inviati automaticamente non appena il tuo paziente avrà completato il questionario. Ecco un esempio:

Scoring

Squalifica del positivo — 15 / 20

Rifiutare attivamente o svalutare le esperienze positive, considerate poco importanti o attribuite al caso.

Spesso implicata in: depressione, bassa autostima e sindrome dell'impostore.

Catastrofizzazione / anticipazione negativa — 11 / 20

Anticipare il peggio e amplificare la gravità o le conseguenze di un evento futuro.

Spesso implicata in: disturbi d'ansia, ansia anticipatoria, dolore cronico e ipocondria.

Personalizzazione / colpevolizzazione — 11 / 20

Attribuirsi la responsabilità di eventi negativi che non dipendono interamente da sé.

Spesso implicata in: senso di colpa eccessivo, ansia sociale, trauma e schemi di abbandono/rifiuto.

Filtro mentale (astrazione selettiva) — 10 / 20

Trattenere solo gli elementi negativi di una situazione, trascurandone gli aspetti positivi.

Spesso implicata in: depressione e ansia (bias attentivo negativo).

Pensiero dicotomico (tutto o nulla) — 9 / 20

Percepire le situazioni in categorie estreme, senza sfumature né vie di mezzo (successo totale o fallimento totale).

Spesso implicata in: depressione, disturbi di personalità, disturbi alimentari e perfezionismo (rigidità cognitiva).

Doverizzazioni rigide ("dovrei" / "devo") — 9 / 20

Imporre a sé stessi o agli altri regole assolute, fonte di senso di colpa o di delusione.

Spesso implicata in: perfezionismo, ansia da prestazione, senso di colpa ed esaurimento.

Ipergeneralizzazione 8 / 20

Trarre una regola generale e definitiva da un singolo evento negativo ("sempre", "mai").

Spesso implicata in: depressione e disturbi d'ansia.

Ragionamento emotivo 8 / 20

Considerare le proprie emozioni come prova della realtà ("Lo sento, quindi deve essere vero").

Spesso implicata in: ansia e depressione (meccanismo transdiagnostico).

Etichettamento 6 / 20

Definire sé stessi o gli altri con un'etichetta globale e fissa anziché in base a un comportamento specifico.

Spesso implicata in: bassa autostima, vergogna, depressione e tratti di personalità.

Lettura del pensiero 5 / 20

Presumere di sapere che cosa pensano gli altri senza alcuna prova (per lo più a proprio svantaggio).

Spesso implicata in: ansia sociale, difficoltà relazionali, diffidenza ed evitamento.

Al momento non sono stati stabiliti cut-off clinici o psicometrici validati per questo test. I risultati vanno quindi considerati come indicatori esplorativi, utili a supportare il colloquio clinico, e non come elementi diagnostici.

Riepilogo

Le risposte evidenziano un'elevata frequenza di pensieri autosvalutanti, una marcata focalizzazione sugli aspetti negativi a scapito dei successi e una tendenza ad attribuire le difficoltà a cause personali globali. Si osserva anche una propensione ad anticipare scenari pessimistici, a dubitare della sincerità altrui e a percepire in modo sfavorevole i giudizi sociali. Alcuni item suggeriscono una visione dicotomica di sé e delle esperienze, oltre a una vulnerabilità a sentimenti di responsabilità eccessiva e a un'autocritica marcata. Questi elementi potrebbero indicare un'autostima fragile e schemi cognitivi sfavorevoli, che possono contribuire a una percezione persistentemente negativa di sé e delle situazioni.

Ogni item è valutato su una scala di frequenza da 0 (mai) a 4 (molto spesso). Il punteggio di ciascuna distorsione indica quanto sono frequenti gli schemi di pensiero e aiuta a orientare il colloquio clinico. Più alto è il punteggio, più frequente è la distorsione cognitiva.