

Università degli Studi di Padova
Centro di Ateneo per le Biblioteche
Biblioteca Interdipartimentale di Psicologia

Bibliomedia

Schede per il materiale della Biblioteca Test

Scheda a cura di Luca Rizzi
(Supervisione: Prof. E. Sanavio)

Titolo del test: Inventory of Suicide Orientation-30
Autori del test: John D. King and Brian Kowalchuk
Edizione: NCS, ING Minneapolis. 1988

- Ambito di utilizzo
 - Assessment clinico
- Modello teorico di riferimento

Gli autori distinguono tre concetti principali: quello di suicidio, tentato suicidio e rischio di suicidio.

- Con il primo termine, **suicidio**, si intende quell'atto deciso di togliersi la vita per l'incapacità di trovare risorse personali e ambientali utili ad affrontare la propria situazione di vita.
- Un **tentativo di suicidio** è invece il procurarsi dei danni personali nel tentativo di togliersi la vita.
Secondo la teoria di base il rischio di suicidio si sviluppa da uno stato di normale infelicità, fino a uno stato in cui il suicidio è visto come unica via di fuga dalla sofferenza e dalla disperazione.
- Il **rischio di suicidio**, è un processo che si evolve progressivamente, parte da uno stato di pericolo (**Threat Stage**) in cui i soggetti si ritrovano con poche risorse personali e ambientali, mentre si scontrano con eventi per loro ingestibili che li conducono alla depressione o a compiere atti violenti o ad assumere droghe.
Si evolve in uno stato di crisi (**Crisis Stage**) dove il soggetto è combattuto tra il desiderio di porre fine alle sofferenze per mezzo del suicidio e l'istinto di vivere.
Infine l'adolescente può approdare allo stato di risoluzione (**Resolution Stage**) in cui si orienta verso il suicidio dove programma il piano per uccidersi.

Un importante contributo nella valutazione degli individui a rischio di suicidio è la conoscenza del "**belief sistem**" (**sistema di credenze**)

degli stessi. Questo permette di conoscere il modo in cui gli individui elaborano le informazioni. In esso il comportamento sarebbe guidato da cinque tipi credenze:

- 1) Hopelessness (assenza di speranza): le persone senza speranza sentono che non ci sono possibilità di cambiamento in positivo del mondo, di sé stessi, e del futuro: Triade fondamentale di Beck.
- 2) Ideation (Ideazione suicida): questa viene rappresentata da tutti questi vari tipi di pensieri sulla morte e su i piani per attuarla. Quando un individuo ha questi tipi di pensieri è considerato ad alto rischio di suicidio, sono quindi giustificati quegli atti per prevenire il raggiungimento dello scopo.
- 3) Perceived inadequacy (percezione di inadeguatezza): un esempio esemplificativo di questa credenza è la bassa stima di sé stessi.
- 4) Inability to cope with emotion (incapacità di far fronte alle emozioni);
- 5) Social isolation (ritiro e isolamento sociale). Anche queste credenze contribuiscono allo sviluppo dell'orientamento suic

- Costrutto misurato

Rischio di suicidio Ideazione suicidarla

- Kit del test
 - Manuale
 - Scheda di registrazione
- Somministrazione
 - Qualifica del valutatore del test
 - Psicologo iscritto all'albo
 - Psichiatra
 - Destinatari - Fasce d'età:
 - Adolescenti
 - 13-18
 - Tempi di somministrazione:
 - 10 minuti
 - Tempi di correzione:
 - 20 minuti
 - Modalità di somministrazione:
 - individuale
 - collettiva
 - Modalità di presentazione degli stimoli:
 - carta-matita
 - Materiale di stimolo e risposta:
 - Foglio di risposta
 - Modalità di correzione:
 - con griglia manuale
 - Modalità di risposta:
 - Carta - matita
 - Forme:

- Breve
- Caratteristiche psicometriche

- Attendibilità:

L'attendibilità è stata calcolata tramite due procedure: la prima è stata quella di misurare la consistenza interna tramite l'alfa di Cronbach, invece la seconda è quella di verificare la stabilità nel tempo delle risposte tramite il test-retest.

Il coefficiente alfa è stato di .92 e .90 per il punteggio grezzo rispettivamente nel campione clinico di cross-validation e nel gruppo di studenti. Per i sei item che misurano l'ideazione suicidaria il risultato è stato di .79 per il campione clinico per il secondo di .78.

Il test-retest è stato limitato al trascorrere di tre, quattro giorni perché le caratteristiche dell'ideazione suicida è molto sensibile al fattore tempo. I risultati sono stati di .80 (N = 167), $p < .01$ per i raw score e .70 (N = 162, $p < .01$) per item critici.

- Validità concorrente:

Per effettuare lo studio di validità concorrente è stato confrontato l'ISO-30 con altri strumenti di misura con costrutti di base simili.

Il punteggio grezzo ottenuto dal campione clinico di cross-validation ha una forte correlazione con il **Beck Hopelessness Scale** ($r = .64$, $p < .01$, $N=161$) (BHS; Beck & Steer, 1988).

Il confronto dei punteggi alle scale dell'ISO ottenuti dai due campioni (clinico di cross-validation e studenti) con quelli conseguiti nel **Suicide Ideation Questionnaire** e nel **Suicide Ideation Questionnaire-Jr** (SIQ, SIQ-JR; Reynolds, 1988) ha fornito una correlazione che va da .43 (tra SIQ e item critici di 92 studenti) a .78 (tra SIQ-JR e raw score di 41 studenti).

- Campioni normativi:

La validazione del test è stata fatto con un campione di 366 pazienti adolescenti con problemi psicologici tra cui l'ideazione suicida, e un gruppo di 402 studenti per elaborare i dati normativi. Il primo campione è stato diviso in ulteriori due, di cui 166 pazienti per lo sviluppo del test, l'altro con i rimanenti per un gruppo di cross-validation. Tutti i gruppi sono stati divisi per genere ed età.

- Dati normativi:

Per avere la valutazione finale del rischio di suicidio si utilizza una tabella decisionale, presente sia nel manuale che nel test. Questa utilizza il punteggio grezzo e il punteggio degli item critici dando tre differenti valutazioni del rischio di suicidio. Il

manuale prevede, anche delle tabelle per ponderare il punteggio grezzo in caso di omissioni.

- Bibliografia

- Beck & Steer, (1993) *Beck Hopelessness Scale (BHS)*. The Psychological Corporation San Antonio TX
- King, J.D., Kowalchuk, B. (1988) *Inventory of Suicide Orientation-30* NCS Assessments Minneapolis MN
- Piersma , H. L. and Boes, J. L. (1997), Utility of the Inventory of Suicide Orientation-30 (ISO-30) for adolescent psychiatric inpatients: Linking clinical decision making with outcome evolution. *Journal of Clinical Psychology*, 53(1): 65-72.
- Reynolds, W.M. (1988) *Adult Suicidal Ideation Questionnaire(SIQ, SIQ-JR)*. Psychological Assessment Resources Inc. Odessa FL