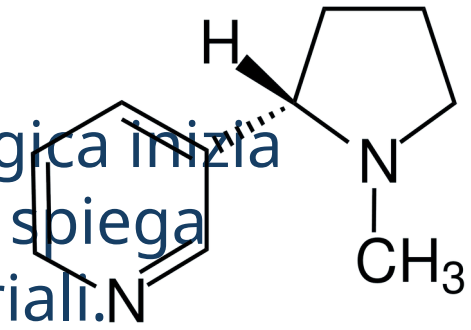
XXII CONGRESSO NAZIONALE SOCIETÀ ITALIANA DI TABACCOLOGIA

LECCE, 15-16 ottobre 2026

LA VALUTAZIONE PSICOMETRICA del paziente tabagista

Biagio Tinghino
Direttore NSMT, National School of Medical Tobaccology
Società Italiana di Tabaccologia
comunicare.scienza@gmail.com



La storia clinica della dipendenza tabagica inizia e finisce in una complessità che non si spiega coi solo meccanismi neurotrasmettitoriali.

- **Inizia** a causa di una pressione sociale e culturale.
- **Si consolida** a causa di una vulnerabilità personale, dovuta anche a fattori di rischio sociali, familiari, biologici.
- **Non si estingue** col semplice reset neurotrasmettitoriale.
- **Si conclude** con un cambiamento che coinvolge l'individuo nelle sue componenti emozionali, comportamentali, neurobiologiche.

La dipendenza è un **fenomeno multidimensionale** che coinvolge



- La persistenza della **memoria a lungo termine.**
- L'alterazione dei **circuiti del reward**
- I meccanismi di sollecitazione del **craving**, interni ed esterni.
- I **condizionamenti ambientali.**
- Un cambiamento radicale dei **comportamenti**, dei **processi decisionali** e di **assegnazione delle priorità.**

Il problema è multidimensionale, **la valutazione deve essere multidimensionale**.

La valutazione **sanitaria** non può prescindere da:

- Anamnesi medica
- Storia della dipendenza
- Esplorazione di eventuali altre dipendenze
- Patologie psichiatriche o uso di farmaci psicotropi
- Eventuale misurazione di markers biochimici (es: CO espirato)

La **valutazione psicometrica** può riguardare vari livelli e attingere a più strumenti:



- Relativi al **funzionamento psicologico** del paziente, alla sua struttura di personalità
- Al **craving**
- Alla sindrome d'**astinenza** e al grado di **dipendenza fisica**
- Alla **vulnerabilità** a stimoli interni ed esterni
- Agli aspetti

Test di funzionamento psicologico

Sono test per lo più di competenza dello psicologo e dello psichiatra. **Richiedono una formazione professionale specifica** alla somministrazione, allo scoring e all'interpretazione.

- **MMPI-2 / MMPI-2-RF** (Minnesota Multiphasic Personality Inventory). Valuta i principali tratti di personalità e la presenza di psicopatologia attraverso scale cliniche, di contenuto e di validità.
- **MCMI-IV** (Millon Clinical Multiaxial Inventory): valutazione dei disturbi di personalità e delle sindromi cliniche secondo i criteri del DSM-5.
- **Test di RORSCHACH**: test proiettivo più usato. Analizza la struttura profonda della personalità, l'esame di realtà e i meccanismi di difesa.
- **SCID-5-CV (Clinical Version) :** Intervista semistrutturata. Copre i criteri diagnostici per i disturbi dell'umore, i disturbi d'ansia, il disturbo ossessivo-compulsivo, il PTSD e i disturbi

Test di funzionamento psicologico

- **BDI-II (Beck Depression Inventory)**: Autosomministrato, è il gold standard per misurare l'intensità e la gravità dei sintomi depressivi.
- **HAM-D (Hamilton Depression Rating Scale)**: Intervista strutturata compilata dal clinico, ampiamente utilizzata nella ricerca e nella pratica clinica per valutare la gravità della depressione.
- **STAI (State-Trait Anxiety Inventory)**: Composto da due scale distinte, permette di differenziare l'ansia intesa come stato transitorio (Ansia di Stato) da quella intesa come tratto stabile della personalità (Ansia di Tratto).
- **BAI (Beck Anxiety Inventory)**: Focalizzato soprattutto sui sintomi fisici e somatici dell'ansia (es. tremori, palpitazioni, senso di soffocamento), discriminandoli efficacemente dalla depressione.

Test per l'astinenza e il grado di

Il **Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND)** o FQND (Fagerström Questionnaire for Nicotine Dependence). Versione breve (6 domande).
Misura la gravità (score:0-10) della dipendenza fisica da nicotina.

Metodologia statistica usata:

- ✓ Analisi coerenza interna (coefficient come Alfa Cronbach)
- ✓ Validità concorrente (correlazione con markers biochimici)
- ✓ Analisi fattoriale (costrutto unidimensionale: dipendenza fisica)

In assoluto il test clinico più usato, spesso il gold standard per la validazione di altri test.

Tinghino, 2026

Test per l’astinenza e il grado di

The Michigan Nicotine Reinforcement Questionnaire (MNRQ)

Strumento di autovalutazione di 13 item, progettato per misurare il fumo come **rinforzo positivo** o **rinforzo negativo**. Differenzia I vari profili di fumatore: il **peak-seeker** (cercatore di piacere), da chi fuma per **evitare i sintomi** di astinenza o gestire l’umore.

Hooked on Nicotine Checklist (HONC)

Strumento di screening di 10 items a risposta dicotomica. Serve soprattutto a valutare i primi sintomi della **dipendenza da nicotina** e la relativa **perdita di autonomia**, cioè la perdita del controllo sul consumo.

Test per l'astinenza e il grado di dipendenza fisica

Tobacco Dependence Screener (TDS)

E' uno strumento di screening rapido e semplice, composto da 10 items, sviluppato per **identificare i sintomi della dipendenza da tabacco** secondo i criteri diagnostici del DSM-IV (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali).

Severson 7-Item Smokeless Tobacco Dependence Scale (SSTDS)

Strumento di autovalutazione specificamente sviluppato e validato per misurare la dipendenza dal **tabacco senza fumo** (come tabacco da masticare, snus, ecc.), adattando i criteri diagnostici del DSM per questo tipo specifico di consumo. La scala è composta da 7 items con risposta su scala Likert :

Frequenza d'uso/Quantità

Uso continuato nonostante i problemi

Frequenza d'uso/Quantità

Tempo speso/Attività sacrificate

Perdita di Autonomia/Controll

Desiderio di smettere

Nicotine Dependence Syndrome Scale (NDSS)

Numero di Item: 19 item self-report.

Gli item sono raggruppati in cinque dimensioni (sottoscale):

- **Drive** (Spinta/Pulsione)
- **Priority** (Priorità)
- **Tolerance** (Tolleranza)
- **Continuity** (Continuità)
- **Stereotypy** (Stereotipia)

Tinghino, 2026

Minnesota Tobacco Withdrawal Scale (MTWS)

Strumento self-report (o con rating di un osservatore) ampiamente utilizzato per misurare i sintomi di astinenza da tabacco. Serve a:

- Identificare i **sintomi di astinenza** manifestati da un individuo.
- Quantificare la **gravità complessiva** dell'astinenza.
- **Guidare gli interventi** psicocomportamentali e la scelta del trattamento farmacologico
- Prevedere le **probabilità di ricaduta** nel fumo.
- **Valutare l'efficacia** degli interventi per la

Test per l’astinenza e il grado di

Cigarette Withdrawal Scale (CWS)
Strumento self-report per misurare i sintomi dell'astinenza da nicotina, con item su **irritabilità, ansia, difficoltà di concentrazione, aumento appetito.**

Tinghino, 2026

Yale Craving Scale (YCS)

La Yale Craving Scale (YCS) è uno strumento che misura il craving per le sostanze come la nicotina e l'alcol. Si distingue per l'uso di una scala di misurazione sensoriale avanzata.

La YCS è utilizzata in ambito di ricerca clinica e sperimentazione farmacologica per:

- Valutare **l'intensità del desiderio** di una sostanza.
- Monitorare i **cambiamenti nel craving** prima, durante e dopo i trattamenti (farmacologici o psicologici).
- **Prevedere la ricaduta**: punteggi più alti sulla YCS sono correlati a un maggiore consumo futuro di sostanze.
- **Confrontare i livelli di craving** tra diversi gruppi di pazienti (p. es., dipendenti vs. non

QSU-brief (Questionnaire of Smoking Urges-brief)

strumento per valutare il bisogno (urge) di fumare, composto da 6 item su scala Likert a 7 punti, divisi in due fattori principali che misurano

- La **voglia immediata** (fattore 1)
- Il **desiderio** di fumare per **alleviare i sintomi** di astinenza (fattore 2)
- **Punteggio totale** che indica **l'intensità del bisogno**, utile per monitorare l'efficacia dei trattamenti anti-fumo. L’uso è prevalentemente per la ricerca

Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives (WISDM)

Questionario completo e multidimensionale progettato per valutare i diversi motivi psicologici e biologici che guidano la dipendenza dal tabacco. Utilizzato per:

- Personalizzare i trattamenti: Identificando i **motivi specifici per cui un individuo fuma** (es. controllo del peso, umore, automaticità.
- Ricerca: Per **comprendere i meccanismi sottostanti** e i fattori di rischio per la ricaduta.
- Valutazione completa: Offre una **visione più articolata** della dipendenza rispetto a misure unidimensionali come il test di Fagerström.

Glover-Nilsson Smoking Behavioral Questionnaire (GN-SBQ)

Strumento di valutazione di 11 item focalizzato specificamente sulla dipendenza comportamentale (rituali e abitudini) e psicologica dal fumo di sigaretta. Utile per:

- **Adattare il trattamento**: ad esempio terapie cognitivo-comportamentali mirate ai rituali e ai trigger del fumo.
- **Prevedere il rischio di ricaduta**.
- **Classificare la dipendenza.** Fornisce una classificazione del livello di dipendenza comportamentale (lieve, moderata, forte, molto forte).

University of Rhode Island Change Assessment (URICA)

Si tratta di una scala visiva ampiamente utilizzata (32 items), **basata sul Modello Transteorico (TTM) di Prochaska e Di Clemente**. Non è una "visual scale" ma piuttosto una serie di brevi descrizioni verbali o domande a risposta multipla a cui i pazienti rispondono.
Il principale utilizzo è l'identificazione dello stadio del cambiamento, così come previsto dal TTM.

- **Precontemplazione (PC)**
- **Contemplazione (C)**
- **Azione (A)**
- **Mantenimento (M)**

Stages of Change Algorithm for Tobacco users (STAT)

È un **semplice algoritmo decisionale** che classifica i fumatori in una delle fasi del Modello Transteorico (TTM) in base a poche, dirette domande.

Nota Bene: Alcune versioni possono ulteriormente distinguere tra Azione e Mantenimento chiedendo se il paziente è astinente da più o meno di 6 mesi.

Tinghino, 2026

Stages of Change Algorithm for Tobacco users (STAT)

Domanda	Risposta e Logica dell'Algoritmo
1. Hai intenzione di smettere di fumare nei prossimi 6 mesi?	Risposta "No" → Precontemplazione Risposta "Sì" → Passa alla Domanda 2
2. Hai intenzione di smettere di fumare nel prossimo mese?	Risposta "No" → Contemplazione Risposta "Sì" → Passa alla Domanda 3
3. Sei rimasto senza	Risposta

Tinghino, 2026

Test sulla

Smoking Self-Efficacy Questionnaire (SEQ-12)

Il Smoking Self-Efficacy Questionnaire (SEQ-12) è uno strumento di autovalutazione composto da 12 item. Misura l'autoefficacia di un individuo (la sua fiducia nella propria capacità) nel resistere al fumo in situazioni specifiche ad alto rischio.

L'autoefficacia è uno dei più significativi predittori chiave del successo nello smettere di fumare.

Tinghino, 2026

MAC-T (Motivazione al Cambiamento – Tabacco)

E’ un questionario self-report composto da una serie di affermazioni valutate su scala Likert. Sviluppato e adattato in Italia da Valter Spiller e altri colleghi). Fa riferimento al MTT di Miller e Rollnich.
La forma breve (Mini-MAC-T) mappa alcune aree significative:

- Item di Precontemplazione
- Item di Contemplazione
- Item di Preparazione / Determinazione
- Item di Azione
- Item di Autoefficacia e Frattura

Test di Mondor

- **Non è un test psicometrico**.
- Non è supportato da pubblicazioni scientifiche di validazione.
- L’origine è incerta.
- Lo score clinico finale è arbitrario e somma variabili eterogenee tra di loro.

Potrebbe suggerire una lista di domande da porre al paziente, ma non può portare a conclusioni cliniche omogenee.

Prima di usare un test bisognerebbe avere chiarezza sulla sua utilità clinica, rispondendo ad alcune domande.

- Qual è **l'obiettivo** che voglio raggiungere?
- C'è un **modo più rapido** di avere delle risposte affidabili?
- So **somministrarlo, fare lo scoring e interpretarlo**?
- Cosa me ne farò dei **risultati**?

Tinghino, 2026

Le skills associate

- **Sul funzionamento psicologico**
  Possiamo adattare i nostri interventi ai vari profili?
- **Sulla dipendenza fisica e sull'astinenza**
  Sappiamo modulare poi terapie e interventi comportamentali sui
  dati ottenuti?
- **Sul craving**
  Padroneggiamo strumenti per la gestione del craving
  soprattutto sul piano comportamentale?
- **Sulla motivazione**
  Conosciamo le tecniche e le strategie di intervento adatte a

I rischi del riduzionismo

- **Sul funzionamento psicologico**
  «Se deve occupare lo psicologo»
- **Sulla dipendenza fisica e sull'astinenza**
  «Io alzo il dosaggio o cambio farmaco, per il resto è un problema di buona volontà»
- **Sul craving**
  «Il suo punteggio di craving è alto, deve stare più attento»
- **Sulla motivazione**
  «Lei ha una motivazione bassa. Senza motivazione non si può smettere. Ma ci tiene veramente alla sua salute?»

Suggerimenti pratici

- Sviluppare **competenze** cliniche, **non aumentare i test.**
- Usare i test se si è veramente davanti ad un'area di funzionamento poco definita, cruciale per la terapia
- Usare i test se poi si è in grado di **riorientare i risultati** in termini clinici

Un **buon colloquio clinico** può ottenere le stesse informazioni di test indaginosi, tranne rari casi.

L’attrezzatura minima

Anamnesi medica
Anamnesi sulla dipendenza da tabacco
Test di Fagerström
Domande (e ascolto) su:

- Storia ed eventi significativi sul piano emozionale
- Uso di psicofarmaci pregresso o attuale
- Disturbi psichici pregressi o attuali, acuti o cronici
- Uso/abuso di alcol e sostanze
- Domanda sui principali ostacoli/punti di forza percepiti
- Domanda sull’autoefficacia (scala 0-5)
- Domanda sulle motivazioni

Solo nei casi di reale necessità

MMPI-2, MMPI-2-RF, MMPI-3. Per valutare lo stato psichico attuale del paziente, è forse una delle scale più usate al mondo. Rileva sistematicamente anche dissimulazione, esagerazione/simulazione, risposte casuali o stereotipate. Per una diagnosi di struttura deve però essere associato ad altre scale (es. SCID).
SSTDS (Severson 7-Item Smokeless Tobacco Dependence Scale). Per il tabacco senza fumo.
BDI-II (Beck Depression Inventory).
STAI (State-Trait Anxiety Inventory).
STAT (Stages of Change Algorithm for Tobacco users).

Per scaricare le slide:

È richiesta una semplice registrazione sul mio sito:
WWW.COMUNICAZIONESCIENTIFICA.IT

Infine ci sono i 2 strumenti diagnostici di base

- **La capacità di ascolto**
- **L’empatia**



