

Brief Negative Symptom Scale Manual

Dette rating instrument er designet til at måle det aktuelle niveau af sværhedsgraden af negative symptomer ved skizofreni og skizoaffektive lidelse. Negative symptomer er et fravær af eller reduktion i adfærd og subjektive oplevelser, som normalt er til stede hos en person fra samme kultur og generelle aldersgruppe. Negative symptomer inkluderer anhedoni, asocialitet, avolition, dæmpet affekt og alogia. Der kan også være andre symptomer, der tilhører denne gruppe. Negative symptomer adskiller sig fra andre egenskaber ved skizofreni og relaterede lidelser inkluderende psykotiske symptomer, disorganisering, stemnings og angst symptomer og fra kognitive mangler.

Skalaen blev designet til brug i behandlings studier, men kan have anden anvendelse såsom ikke forskningsmæssig klinisk evaluering og monitorering af ændringer. Der er intet forsøg på at definere en negativ symptom subtype eller syndrom i denne skala. Fem subskalaer er inkluderet – én for hvert af de ovennævnte negative symptomer. Der er også et item, som ikke er en del af disse subskalaer, nemlig itemet ”mangel på normal følelsesmæssig ubehag”.

Manualen, som er designet med henblik på træning, indeholder beskrivelse af de enkelte items samt interviewspørgsmål og ankerpunkter. Arbejdsbogen, som anvendes når der foretages vurdering, indeholder kun interviewspørgsmål og ankerpunkter. Scoringsarket er et separat dokument.

Alle vurderinger er baseret på et semistruktureret interview med anvisninger og spørgsmål. Det er vigtigt som minimum at medtage indholdet fra det semistrukturerede interview. Imidlertid bør der desuden stilles de supplerende spørgsmål, der er nødvendige for at kunne score det pågældende item.

Items scores på en 7-punkts (0-6) skala med ankerpunkter, der typisk rangerer fra fraværende (0) til alvorlige (6). Vurderingerne bør være baseret på ankerpunkterne, uden forsøg på at tilpasse vurderingen til forventningerne om, hvordan mennesker med psykotiske forstyrrelser normalt præsterer. Tidsrammen for scoringerne er 1 uge, vurderinger baseret på hele personens levetid skal undgås. Det kan være nødvendigt hyppigt at minde personen om denne tidsramme. Selvom mange af vurderingerne i denne del af skalaen kræver selvrapport, bør observationer af personen under interviewet samt de, der gives af udenforstående observatører i løbet af scoringsperioden, også vægtes når relevant, når disse vurderinger udføres.

For et bestemt item kan en person have normal præstation indenfor nogle områder, men klar funktionsnedsættelse indenfor andre. I tilfælde heraf bør vurderingen af personen hverken være det mest eller mindst abnorme, men være en integration af den generelle præstation for dette item; dvs. personen bør tildeles den score, som er mest repræsentativ for hans eller hendes generelle præstation indenfor dette område. Desuden, når der opstår tvivl mellem to scoringer på skalaen, fx 3 eller 4, vælges den laveste score.

Igennem hele skalaen, bør bedømmeren bestræbe sig på ikke at ”overføre” vurderinger fra et item til et andet indenfor en subskala, eller fra en subskala til en anden. Eksempelvis bør reduceret vokalt udtryk (i subskalaen dæmpet affekt) ikke påvirke scoringen af mængden af tale (sprogfattigdom).

Generelt bør vurderingerne af anhedoni, asocialitet og avolition baseres på hvad der nogenlunde tilgængeligt for personen. I de fleste tilfælde burde der være mulighed for en eller anden form for nydelse, socialisering og mulighed for initiativ tilgængelig.

I. Subskala for anhedoni

Denne subskala måler to forskellige aspekter af nydelse: **Intensiteten og hyppigheden af nydelsesfyldte aktiviteter**, og **den forventede intensitet af nydelse ved fremtidig aktivitet**. For alle 3 items i denne subskala bør alle potentielle kilder til nydelse for personen overvejes, herunder sociale aktiviteter, kropslige sansninger, fritidsaktiviteter og arbejde/uddannelse. Vurderingen af intensitet er baseret på den mest intense nydelse som personen har (eller forventer) indenfor dette område, og er baseret på personens beskrivelse.

Bedømmeren skal vurdere nydelsen associeret med sociale aktiviteter på Anhedoni subskalaen, mens af initiering og vedholdenheden af sociale aktiviteter skal vurderes på avolition subskalaen.

Interview spørgsmål: item 1 og 2:

Sociale aktiviteter: *Hvem har du brugt tid sammen med i den sidste uge? Hvad lavede I? Hvordan følte du, da du var sammen med ham/hende? Hvor tit har du brugt tid sammen med dem?*

Fysiske aktiviteter: *I den sidste uge, har der da været noget, som har følt godt rent kropsligt – noget som du duftede, smagte eller mærkede? Hvis ja: Hvordan følte du, da du gjorde det? Hvor ofte gjorde du det?*

Fritidsaktiviteter: *Hvad har du lavet for at have det sjovt i den sidste uge? Hvordan følte du, da du gjorde det? Hvor ofte nød du at gøre det?*

Arbejds- og uddannelsesaktiviteter: *Nyder du at gå på arbejde (eller på din uddannelse)? Hvis ja: Hvor meget nyder du det? Hvor ofte nyder du det, når du er på arbejde (eller studerer)?*

Item 1: Intensiteten af nydelse under aktiviteter

0. Normal: Er i stand til fuldt ud at nyde en række forskellige aktiviteter; ingen nedsættelse i intensitet af nydelse.
1. Tvivlsom: Nyder aktiviteter mindre intenst end mange mennesker, men kan stadig være indenfor det normale område.
2. Mild: Ved aktiviteter ses en mild reduktion i intensiteten af nydelse, der ligger udenfor det normale område.
3. Moderat: En mild reduktion i intensiteten af nydelse ved de fleste aktiviteter eller en moderat reduktion ved nogle.
4. Moderat svær: Mindst en moderat reduktion i intensiteten af nydelse ved de fleste aktiviteter; kan have svær reduktion indenfor ét område.
5. Svær: En svær reduktion i intensiteten af nydelse ved de fleste aktiviteter; der resterer nogen evne til at opleve nydelse; kan muligvis kun opleve mild nydelse, selv i forbindelse med det, som skulle være en intens nydelsesfuld oplevelse.
6. Ekstremt svær: Ingen oplevelse af nydelse uanset omstændighederne.

Item 2: Hyppigheden af nydelsesfyldte aktiviteter

0. Normal: Deltager ofte i nydelsesfyldte aktiviteter; ingen nedsættelse i hyppigheden af nydelse.
1. Tvivlsom: Deltager mindre hyppigt i nydelsesfyldte aktiviteter end mange mennesker, men kan stadig være indenfor det normale område.
2. Mild: En mild reduktion i hyppigheden af nydelsesfyldte aktiviteter
3. Moderat: En mild reduktion i hyppigheden af de fleste nydelsesfyldte aktiviteter eller en moderat reduktion i nogle aktiviteter.
4. Moderat svær: Mindst en moderat reduktion i hyppigheden af de fleste nydelsesfyldte aktiviteter; kan have en svær reduktion indenfor ét område.
5. Svær: En svær reduktion i hyppigheden af de fleste nydelsesfyldte aktiviteter; oplever sjældent nydelse og opsøger sjældent aktiviteter, som kunne medføre fornøjelse.
6. Ekstremt svær: Deltog ikke i nogen nydelsesfyldte aktiviteter indenfor den sidste uge.

Item 3: Intensitet af forventet nydelse ved fremtidige aktiviteter

Interview spørgsmål

Hvis personen oplevede nydelsesfyldte aktiviteter i løbet af den sidste uge: *Du sagde at du nød (nævn aktiviteterne fra ovenfor). Forventer du snart at gentage nogle af disse?*

Hvis ja: *Hvordan tror du, at du vil føle, når du gør det? Glæder du dig til det?*

Hvis nej: *Har du lyst til at gøre det igen? Er der noget andet, som du ville nyde at gøre? (Hvis ja: Hvordan forventer du, at du vil føle, når du gør det?).*

Hvis personen ikke oplevede nydelsesfyldte aktiviteter i den sidste uge: *Er der nogle aktiviteter, som du glæder dig til? Er der noget andet, som du glæder dig til?*

Nogle individer kan have vanskeligt ved at forstå begrebet forventet nydelse, som er grundlaget for dette item. Dette kan skyldes nedsat kognitiv funktion, en gennemgribende mangel på nydelse eller en anden grund. Hvis personen ikke er i stand til at forstå begrebet scores der 6.

0. Normal: Er i stand til at opleve nydelse, når der tænkes på fremtidige aktiviteter; forventet nydelse af fremtidige aktiviteter er ikke nedsat.
1. Tvivlsom: Mindre nydelse ved at tænke på fremtidige aktiviteter end mange mennesker, men stadig indenfor det normale område.
2. Mild: En mild reduktion i nydelse, når der tænkes på fremtidige aktiviteter, hvilket ligger udenfor det normale område.
3. Moderat: Afgjort mindre nydelse end normalt, når der tænkes på fremtidige aktiviteter, men oplever nogen nydelse.
4. Moderat svær: Kan opleve sikker nydelse, når der tænkes på de fleste fremtidige aktiviteter, men gør det som regel ikke.
5. Svær: Oplever kun sjældent nydelse, når der tænkes på fremtidige aktiviteter, selv når der overvejes en aktivitet, som burde være meget fornøjelig

6. Ekstremt svær: Ingen nydelse når der tænkes på fremtidige aktiviteter uanset hvad den fremtidige aktivitet måtte være.

II. Mangel på normal følelsesmæssigt ubehag

Dette item scorer personens oplevelse af ubehagelige eller oprivende følelser af enhver art: tristhed, depression, angst, sorg, vrede osv. Kilden til ubehag tages ikke i betragtning; eksempelvis medtages ubehagelige følelser associeret med psykotiske symptomer her.

Item 4: Mangel på normal følelsesmæssigt ubehag

Interview spørgsmål:

Hvad har fået dig til at føle dig skidt tilpas i den sidste uge? Skete der noget, som du ikke brød dig om? Var der noget som fik dig til at føle dig ked af det eller deprimeret? Bekymret eller nervøs? Vred eller irriteret?

Hvis der ikke skete noget ubehageligt: *Hvad er der sket for dig i fortiden, som har fået dig til at føle dig skidt tilpas? Hvordan har du det med det nu?*

0. Normal: Normal evne til at opleve følelsesmæssigt ubehag og ubehagelige følelser.
1. Tvivlsom: Mindre følelsesmæssigt ubehag ved oplevelse af ubehagelige begivenheder end de fleste mennesker, men stadig indenfor det normale område.
2. Mild: Lidt mindre følelsesmæssigt ubehag end normalt i forbindelse med ubehagelige begivenheder.
3. Moderat: Afgjort mindre oplevet end normalt i forbindelse med ubehagelige begivenheder, men oplever noget følelsesmæssigt ubehag.
4. Moderat svær: Kan opleve sikkert følelsesmæssigt ubehag, men som regel kræver det et alvorligt problem at udløse dette.
5. Svær: Oplever kun mildt ubehag, selv i forbindelse med et alvorligt problem.
6. Ekstremt svær: Ingen oplevelse af følelsesmæssigt ubehag uanset omstændighederne.

III. Subskala for asocialitet

Asocialitet er reduceret social aktivitet ledsaget af nedsat interesse for at danne nære relationer til andre. Denne subskala er beregnet til at fange en apatisk asocialitet.

Vurdering af items er baseret både på rapport om indre oplevelser, herunder i hvilken grad personen værdsætter og ønsker nære sociale bånd, samt den observerede adfærd, særligt i hvilket omfang personen rent faktisk engagerer sig i interaktioner med andre. Intentionen med disse items er at undgå at score mistænksom eller depressiv tilbagetrækning, disorganisering eller distraktion forårsaget af overvældende psykotiske hallucinationer eller vrangforestillinger som asocialitet. Adfærd ved asocialitet kan inkludere:

- a) Når man i sociale sammenhænge kun deltager i overfladiske eller korte udvekslinger, forbliver reserveret eller trækker sig i baggrunden
- b) Når man ikke har nogen, som man diskuterer personlige anliggender med
- c) Manglende deltagelse i begivenheder eller aktiviteter med andre mennesker

Indre oplevelser ved asocialitet kan inkludere:

- a) Opfattelse af at nære, fortrolige relationer ikke er væsentlige eller værdifulde
- b) Manglende interesse for at drage gensidig omsorg for og dele med andre mennesker
- c) Foretrækker ikke-sociale aktiviteter
- d) Manglende følelse af ensomhed trods isolation
- e) Manglende interesse i at samarbejde og arbejde med andre

Vurderingerne af adfærd og indre oplevelse kan dog være meget forskellige; dvs adfærden er ikke nødvendigvis i overensstemmelse med den indre oplevelse. For eksempel kan en person være isoleret på grund af mangelfulde sociale færdigheder eller persekutoriske vrangforestillinger, resulterende i en høj (dvs. abnorm) score på item 5, men kan føle sig meget ensom, tænker en hel del på andre mennesker og ønsker sig selskab, resulterende i en normal score på item 6.

Vurderinger skal foretages for områder vedrørende familierelationer, intime / romantiske relationer og venskaber og såfremt deltageren ikke nævner nogle fra hver af disse, bør interviewer spørge til hver af dem. Interaktioner med bedømmeren bør også overvejes i scoringen af dette item. Hvis personen ikke har kontakt med familie eller andre sociale sammenhænge, fordi det ikke er muligt at have kontakt (på grund af at de er afdøet ved døden eller at de afviser at have kontakt med personen), bør denne mangel på kontakt ikke medtages ved scoringen af asocialitet.

Det kan være nødvendigt med hensyn til uundgåelige realiteter i en patients liv. Eksempelvis er en patient som er kronisk institutionaliseret eller indlagt måske ikke i stand til at have kontakt med familiemedlemmer eller venner. I sådan et tilfælde bør vurderingen baseres på, hvad der er tilgængeligt for personen, herunder andre patienter og personale. Selv i et sådan miljø er det muligt at skabe relationer til andre eller vælge ikke at gøre dette, samt at føle sig ensom eller ej.

Item 5 Asocialitet: Adfærd

Interview spørgsmål

Henvis til personerne identificeret i items 1-3. *Da du brugte tid sammen med dem, kontaktede du dem eller kontaktede de dig? Hvor tit taler du med dem om private, personlige ting? Prøvede du at kontakte nogen andre?*

- 0. *Ingen forringelse:* Engagerer sig hyppigt med andre, taler åbent om personlige forhold med én eller flere personer; tydeligt indenfor de normale grænser.
- 1. *Meget svag forringelse:* Har en tæt relation hvor der kan tales om de fleste personlige forhold, engagerer sig aktivt med andre, og har nogle samtaler om personlige forhold med andre.
- 2. *Mild forringelse:* Sociale interaktioner er ikke sjældne, men han / hun er ikke så aktiv som de fleste mennesker; taler kun om nogle personlige forhold; relationer er ikke tætte og fortrolige.
- 3. *Moderat forringelse:* Har ingen tætte, fortrolige relationer til andre, relationer og deltagelse i arrangementer er lidt overfladiske, men undgår sædvanligvis ikke andre.

4. *Moderat svær forringelse:* Kontakt og engagement med andre tenderer til at være sjældent og overfladisk; tendens til at undgå andre mennesker. Taler generelt ikke om personlige forhold med andre.
5. *Markant forringelse:* Engagement med andre er næsten altid overfladisk, bruger lidt tid med andre efter eget valg.
6. *Svær forringelse:* Har sjældent interaktioner med andre, undgår måske andre aktivt det meste af tiden.

Item 6 Asocialitet: subjektiv oplevelse

Interview spørgsmål

Hvis er involveret i sociale aktiviteter: *Nogle mennesker kan lide at være alene med sig selv, andre kan lide at være sammen med andre mennesker. Hvad foretrækker du?*

Føler du dig tæt på (personerne nævnt tidligere)? Tænker du meget på (personer nævnt tidligere)? Ville du ønske at I var tættere på hinanden? Føler du dig ind imellem ensom?

Hvis ikke involveret i sociale aktiviteter: *Ville du ønske at du havde mere kontakt med mennesker? Tænker du meget på det? Hvordan har du det med at være alene det meste af tiden? Er disse relationer vigtige for dig?*

0. *Ingen forringelse:* Personen er meget interesseret i relationer, ser relationer til andre som en af de vigtigste ting i livet; hvis isoleret, føler sig ofte ensom og ønsker at han eller hun ikke var alene.
1. *Meget lille forringelse:* Personen opfatter relationer som vigtige; er interesseret i andre mennesker; Hvis isoleret føler sig sommetider ensomt og ønsker at han eller hun ikke var alene.
2. *Mild forringelse:* Personen opfatter i nogen grad tætte relationer med familie medlemmer som vigtige, er moderat interesseret i andre mennesker; er ikke nær og fortrolig med andre, tænker indimellem over relationer til andre.
3. *Moderat forringelse:* Personen opfatter tætte relationer at være af lille betydning, ønsker sjældent at han / hun var tættere på andre.
4. *Moderat svær forringelse:* Når det kommer til tætte relationer er personen lidt ligeglad. Har generelt ikke noget ønske om at tale med andre om personlige forhold, sjældent savnes nære relationer eller ønsker sig sjældent tættere relationer.
5. *Markant forringelse:* Personen opfatter relationer som værende næsten uden betydning, oplever meget lille interesse for tætte relationer til andre, føler sig ikke ensom.
6. *Svær forringelse:* Personen har ingen interesse i relationer til andre, savner ikke at have nogen tætte relationer.

IV. SUBSKALA FOR AVOLITION

Avolition er en reduktion af initiering og vedholdenhed af aktivitet. De to items vurderer observerbar adfærd og subjektiv oplevelse, da en manglende initiering og vedholdenhed af aktivitet kan skyldes adskillige forhold, der ikke afspejler centrale negative symptomer, f. eks nedsat mulighed eller paranoide forestillinger. En person kan måske have en reduktion i målrettet adfærd, men stadig få en relativ lav score på subskalaen for avolition, hvis han eller hun har et ønske om at ville engagere sig i sådan adfærd. For eksempel kan en patient, som er deprimeret, have problemer med at initiere og vedligeholde målrettet adfærd og han / hun vil få en høj (abnorm) score på item 7. Samme person kan måske føle sig skyldig eller skamme sig over sin mangel på at have gennemført noget, hyppigt tænke på sine forpligtelser og kan måske få en lavere (mere normal) score på item 8.

Ratingerne skal baseres på en vurdering af arbejde, uddannelse, hobbyer/ fritidsaktiviteter/ tidsfordriv og egenomsorg. Sociale aktiviteter scores med subskalaen asocialitet, ikke med denne subskala. Egenomsorg inkluderer soignering, tøjvask, at skaffe sig et sted at bo, at vedligeholde en husholdning og møde frem ved helbredsrelaterede aftaler; andre aktiviteter kan også være en del af egenomsorg. Personen skal ikke straffes for en mangel på muligheder. For eksempel vil det ikke være passende at straffe en indlagt patient for ikke søge efter et sted at bo, hvis udskrivelse fra hospitalet ikke nærmer sig.

I interviewspørgsmålene nedenfor, skal arbejde defineres bredt, og således inkludere husligt arbejde, børnepasning, pasning af et skrantende familiemedlem mm. Ligeledes kan det, hvis en patient har en lille indtægt eller har et fysisk handikap, være svært at deltage i fritidsaktiviteter, og manglende initiering og vedholdenhed indenfor dette område kan måske vurderes ikke at være vigtig.

Ved vurdering af adfærd og indre oplevelse indenfor dette område, kan meget stærk motivation og interesse indenfor et område måske medføre en relativ normal bedømmelse, hvis denne interesse optager størstedelen af personens mulige tid og kræfter. For eksempel kan den, som tager sig af små børn, måske kun have lidt tid til andre ting, og har måske normal score på items på subskalaen for avolition, hvis personen er meget opslugt af denne opgave

Som ved asocialitet, kan der være behov for hensyntagen til de uundgåelige realiteter i patientens liv; de muligheder der er tilgængelige for personen skal tages i betragtning. For eksempel en patient, der er kronisk institutionaliseret, eller en indlagt patient, der ikke er i stand til at søge ansættelse på det frie arbejdsmarked eller en uddannelse. Vurderingen skal være baseret på, det der er tilgængeligt for personen, for eksempel inkludere de aktiviteter der er tilgængelige på en hospitalsafdeling. Selv i sådan et miljø er det muligt at finde på ting at lave eller vælge ikke at gøre dette, og at kede sig ellerej.

ITEM 7: AVOLITION: ADFÆRD

Interview spørgsmål

Generelt: *Fortæl mig hvordan du bruger din tid? Bruger du meget tid på bare at sidde uden at lave noget særligt?*

Arbejde og uddannelse

Hvis aktuelt i arbejde eller under uddannelse:

Hvor meget tid har du brugt på at arbejde (eller på at være på din uddannelse) denne uge? Kommer du selv derhen? Venter du på at andre fortæller dig hvad du skal lave, eller påbegynder du selv arbejdet (eller skolearbejdet)?

Hvis tilknyttet et behandlingstilbud og spørgsmålet virker passende: *Har du deltaget i gruppeaktiviteter i dit behandlingstilbud? Hvis ja: Opfordrede nogen dig til at gøre det eller gjorde du det af dig selv?*

Hvis ikke aktuelt i arbejde eller under uddannelse:

Har du søgt efter arbejde eller set efter noget undervisning i den sidste uge? Har nogen foreslået det til dig eller gjorde du det af dig selv? Hvad er dine mål?

Hvis ja: *Hvad gjorde du?*

Hvis nej: *Hvorfor ikke?* (spørg for at skelne mellem muligheder og motivation)

Fritid, hobbyer, tidsfordriv: (Overvej informationen om fritidsaktiviteter fra item 1-3): *Bruger du meget tid på at se tv? Hvis ja til det sidste spørgsmål: Er du interesseret i det du ser eller er det bare for at få tiden til at gå?*

Egenomsorg: *Hvor tit har du brusebadet/ badet i løbet af den sidste uge? Hvor ofte har du gjort rent i din (lejlighed/værelse/hus)? Var det nødvendigt for nogen at minde dig om at gøre det? Minder nogle andre dig om at gøre de ting? (Hvis relevant): Har du haft behov for at lede efter et sted at bo? Hvad har du gjort ved det?)*

0. *Ingen forringelse:* Personen påbegynder og fortsætter med sit arbejde eller studie, fritidsaktiviteter/ hobbyer / tidsfordriv og egenomsorg; Tydeligt indenfor de normale grænser.
1. *Meget lilleforringelse:* En smule mindre konsekvent mht. at påbegynde og fortsætte med aktiviteter end mange mennesker, men af tvivlsom klinisk betydning.
2. *Mild forringelse:* Evnen til at påbegynde og fortsætte med aktiviteter er mildt reduceret; kan eksempelvis måske have påbegyndt aktiviteter i rimeligt omfang den sidste uge, men med moderat evne til at fortsætter med disse; eller andre har måske taget initiativet til aktiviteterne lige så hyppigt som personen selv.

3. *Moderat forringelse*: En påfaldende mangel på påbegyndelse og forsættelse af aktiviteter; påbegynder måske ikke ofte aktiviteter eller forsætter ikke ret længe med aktiviteter; andre må måske hyppigt give skubbet til enhver aktivitet.
4. *Moderat svær forringelse*: Påfaldende reduktion i påbegyndelse; kan måske påbegynde enkelte aktiviteter men fortsætter ikke ret længe. Andre må sædvanligvis give skubbet til enhver aktivitet.
5. *Markant forringelse*: Der er en tydelig mangel på påbegyndelse og evnen til at fortsætte; Kan måske indimellem påbegynde men med lille evne til at fortsætte aktiviteter. Andre bidrager næsten med hele skubbet til personens aktiviteter.
6. *Svær forringelse*: Næsten totalt fravær af påbegyndelse af aktivitet.

Item 8: AVOLITION: SUBJEKTIV OPLEVELSE

Interview spørgsmål

Arbejde og uddannelse:

Hvis aktuelt i arbejde eller under uddannelse:

Er dit arbejde / uddannelse vigtigt for dig? Tænker du meget på det? Føler du dig motiveret for det?

Hvis ikke aktuelt i arbejde eller under uddannelse:

Tænker du på at få et arbejde eller tage en uddannelse? Savner du at have et arbejde (eller være under uddannelse)?

Hvis ja: *Hvad gjorde du for at få det?*

Hvis nej: *Hvorfor ikke? (spørg for at skelne mellem mulighed og motivation)*

Fritid, hobbyer, tidsfordriv:

Hvad laver du i din fritid? Hvilke hobbyer har du? Har du tænkt på dem i løbet af denne uge?

Egenomsorg:

Har du følt dig motiveret for at tage dig af dig selv i denne uge? (hvis en forklaring behøves: motiveret for at bade, gøre dit hjem rent, tage dig af dit helbred osv?) **Hvis ja:** *Hvordan det?*

0. *Ingen forringelse*: Personen føler sig meget motiveret for og interesseret i uddannelse eller arbejde, fritidsaktiviteter og egenomsorg; tænker tit på disse ting og oplyser at de er vigtige for ham / hende. Tydeligvis normal på dette område.

1. *Meget lille forringelse*: En smule mindre interesseret i eller motiveret for disse ting end mange mennesker, men af tvivlsom klinisk betydning.
2. *Mild forringelse*: Personen er sædvanligvis motiveret indenfor disse områder, men viser indimellem en mangel på interesse eller motivation; tænker lidt mindre på disse ting og beskriver at de er lidt mindre vigtige end hvad der er normalt.
3. *Moderat forringelse*: Personen er noget motiveret for disse områder men udviser også tydelige mangler på motivation og interesse; kan måske have et arbejde men er ikke interesseret i at gøre fremskridt, eller bruger begrænset tid på at tænke på relationer eller fritidsaktiviteter.
4. *Moderat svær forringelse*: Personen er kun sparsomt motiveret indenfor disse områder, tænker kun lejlighedsvist på dem.
5. *Markant forringelse*: Tydelig mangel på interesse og motivation indenfor disse områder. Tænker meget lidt på dem og tager sig meget lidt af dem.
6. *Svær forringelse*: Stort set ingen interesse indenfor disse områder, tænker ikke på dem eller tager sig ikke af dem.

V. SUBSKALA FOR DÆMPET AFFEKT

Dæmpet affekt henviser til en reduktion i det udadrettede udtryk for følelser, og interviewets spørgsmål er designet til at udløse følelser. Hvis personen ikke responderer på spørgsmål der spørger til følelsesladede oplevelser, kan dette item blive vurderet på baggrund af svarene på andre spørgsmål i løbet af interviewet.

Items kan blive vurderet på baggrund af svarene på andre spørgsmål i løbet af interviewet.

Ansigtsudtryk

Når ansigtsudtryk vurderes, medtag da bevægelser i alle områder af ansigtet inklusiv øjnene (f.eks løftede øjenbryn), mund (smilen eller grimassen), og det midterste område af ansigtet (eksempelvis rynkede på næsen ved væmmelse).

ITEM 9: ANSIGTSUDTRYK

0. *Ingen forringelse*: Tydeligt indenfor de normale grænser; er levende når der tales om følelsesladede oplevelser, med mange relevante ændringer i ansigtsudtrykkende.
1. *Meget lille forringelse*: Hyppigheden og intensiteten af ændring i ansigtsudtryk er meget svagt nedsat og af usikker klinisk betydning, når der fortælles om følelsesladede oplevelser.
2. *Mild forringelse*: Mild nedsættelse i hyppigheden eller intensiteten af ansigtsudtryk; viser mindst to ændringer i ansigtet, mens der fortælles om hver følelsesladet oplevelse.
3. *Moderat forringelse*: Tydeligt nedsat hyppighed og intensitet af ansigtsudtryk, således vises kun én ændring i ansigtsudtryk som svar på hvert spørgsmål.

4. *Moderat svær forringelse*: Påfaldende mangel på ansigtsudtryk når der genfortælles om følelsesladede oplevelser, idet der kun vises ansigtsudtryk ved 1 eller 2 spørgsmål; viser måske kun 3 eller 4 ændringer i udtrykket i løbet af hele samtalen.
5. *Markant forringelse*: Løjnefaldende mangel på positive og negative ansigtsudtryk som reaktion på alle spørgsmål; kan måske kun vise 1 eller 2 små ændringer i ansigtsudtryk i løbet af hele samtalen.
6. *Svær forringelse*: Total eller næsten total mangel på ansigtsudtryk i løbet af hele samtalen.

Det vokale udtryk

En komponent af dæmpet affekt er stemmens modulation, hvilket omfatter variation i hastighed, volumen (lydstyrke) og intonation af det talte. Indholdet eller mængden af talen vurderes ikke her.

ITEM 10: DET VOKALE UDTRYK

0. *Ingen forringelse*: Normal variation i alle tre dimensioner af talen: Hastighed, volumen og intonation.
1. *Meget lille forringelse*: Svag reduktion i én af de tre dimensioner.
2. *Mild forringelse*: Mild reduktion i to dimensioner eller moderat reduktion i éndimension.
3. *Moderat forringelse*: Moderat reduktion i én dimension.
4. *Moderat svær forringelse*: Moderat reduktion i to eller flere dimensioner, eller en svær reduktion i ét aspekt.
5. *Markant forringelse*: Svær reduktion i mindst én dimension.
6. *Svær forringelse*: Svær reduktion to eller flere dimensioner (hastighed, volumen og intonation).

Ekspressive gester

Ekspressive gester inkluderer ikke kun gester lavet med hænderne, men også dem der laves med hovedet (f. eks nikken), skuldre (skuldertrækken), og overkroppen (f. eks lænende sig frem). Dyskinetiske bevægelser bør ikke rates her.

ITEM 11: EKSPRESSIVE GESTER

0. *Ingen forringelse*: Gester er tydeligt indenfor normale grænser; bruger mange gester med hænderne, armene, skuldrene, hovedet og / eller kroppen, når der genfortælles om følelsesladede oplevelser.

1. *Meget lille forringelse*: Meget svagt nedsættelse i hyppigheden af ekspressive gester; af usikker klinisk betydning, svag nedsættelse i brugen af armene, hænderne, hovedet eller kroppen.
2. *Mild forringelse*: Mild reduktion i hyppigheden af ekspressive gester; viser mindst to ekspressive gester, mens der genfortælles om hver følelsesladet oplevelse.
3. *Moderat forringelse*: Tydelig reduktion i hyppigheden af ekspressive gester; kan måske vise en lille gestus som respons på hvert spørgsmål.
4. *Moderat svær forringelse*: Påfaldende mangel på ekspressive gester og viser en gestus som respons på kun et eller 2 af spørgsmålene; viser måske 3 eller 4 gester i løbet af hele samtalen.
5. *Markant forringelse*: Løjnefaldende mangel på ekspressive gester. Det reducerede antal gester optræder ved alle spørgsmål; viser måske kun 1 eller 2 svage gester i løbet af hele samtalen.
6. *Svær forringelse*: Næsten total mangel på ekspressive gester; Stort set ingen bevægelse af arme, hænder, hoved eller krop, når der fortælles om følelsesladede oplevelse.

VI. SUBSKALA FOR ALOGIA

Der er ingen specifikke spørgsmål for subskalaen for Alogia; vurderingen er baseret på svarene på alle spørgsmålene i løbet af interviewet.

Mængde af tale

Dette item refererer til mængden af talte ord. Andre taleabnormiteter så som disorganisering, neologismer eller psykotisk indhold rates ikke her. For eksempel vil en disorganiseret person måske producere en stor mængde tale, og vil således have lav (normal) score i dette item.

ITEM 12: MÆNGDE AF TALE

0. *Ingen forringelse*: Normalt omfang af tale eller personen taler overdrevent meget.
1. *Meget svag forringelse*: Tvivlsom reduktion i mængden af tale; svarende er typisk kortfattede.
2. *Mild forringelse*: Svarene er oftest korte.
3. *Moderat forringelse*: Mange svar består af 1 eller 2 ord.
4. *Moderat svær forringelse*: Mindst halvdelen af svarene er af 1 eller 2 ord.
5. *Markant forringelse*: De fleste svar er af 1 eller 2 ord
6. *Svær forringelse*: Alle eller næsten alle er af 1 eller 2 ord

Spontan uddybning

Dette item vurderer mængden af information, der gives ud over hvad der er strengt nødvendigt for at besvare interviewerens spørgsmål. Hvorvidt personens svar er relevante eller ej tages ikke i betragtning, så uddybningen kan i denne betydning inkludere relevant baggrundsinformation, der gives for at gøre et svar mere klart, irrelevant eller unødvendigt materiale, vrangforestillings prægede eller tankeforstyrrede svar.

ITEM 13. SPONTAN UDDYBNING

0. *Ingen forringelse*: Personen giver sædvanligvis information udover hvad der er nødvendigt for at svare på spørgsmålene; denne information kan være relevant eller ej; personen kan endda være overdrevent snakkesalig, eller have talepres.
1. *Ganske lille mangel*: Personen giver ofte information udover hvad der er nødvendig for at svare på spørgsmålet, selvom mere information indimellem måske havde været passende.
2. *Mild forringelse*: Personen giver yderligere information flere gange, men svarene er sædvanligvis begrænset til den information som er nødvendig.
3. *Moderat forringelse*: Personen giver af og til yderligere information, interviewerens beder måske indimellem om flere detaljer.
4. *Moderat svær forringelse*: Personen giver sjældent information udover hvad der er nødvendige for at svare på spørgsmålet. Intervieweren beder måske hyppigt om flere detaljer adskillige gange.
5. *Markant forringelse*: Næsten alle svar indeholder kun den information der er nødvendig eller mindre end der er krævet; interviewerens beder måske hyppigt om mere information.
6. *Svær forringelse*: Der gives ikke spontan uddybning på noget tidspunkt i løbet af interviewet.