

## SNAPSI (مصاحبه‌ی ساده شده‌ی عالم مثبت و منفی)<sup>1</sup>

Authors: Søren D. Østergaard MD PhD<sup>1,2</sup>, Mark Opler MPH PhD<sup>3,4</sup>,  
Christoph U. Correll MD<sup>5,6,7</sup>

<sup>1</sup> Department of Clinical Medicine, Aarhus University, Aarhus, Denmark

<sup>2</sup> Psychosis Research Unit, Aarhus University Hospital, Risskov, Denmark

<sup>3</sup> Prophase, LLC, New York, NY, USA

<sup>4</sup> New York University Medical Center, New York, NY, USA

<sup>5</sup> Division of Psychiatry Research, The Zucker Hillside Hospital, Glen Oaks, NY, USA

<sup>6</sup> Department of Psychiatry and Molecular Medicine, Hofstra Northwell School of Medicine,  
Hempstead, NY, USA

<sup>7</sup> Department of Psychiatry and Behavioral Sciences, Albert Einstein College of Medicine, Bronx, NY, USA

### دستورالعمل ارزیابی<sup>2</sup>

مصاحبه‌ی ساده شده‌ی عالم مثبت و منفی<sup>3</sup> می‌تواند برای جمع‌آوری اطلاعات، جهت ارزیابی آئیم‌های انتخاب شده از ندادی مقیاس‌های ارزیابی از PANSS-6 انتخاب شده است و یا آئیم‌های شش‌گانه‌ی<sup>5</sup> BPRS، روان‌پزشکی رایج، است‌نخاده شود. برای مثال آئیم‌های که از<sup>4</sup> به عنوان مکمل ارزیابی‌های عالم منفی در نظر گرفته شده است BNSSS مقیاس نشانگان مثبت و منفی<sup>6</sup>، و همچنین مواردی که در<sup>7</sup> این را نس‌ه‌ل کند. لطفاً برای دستورالعمل نمره CGI-I و<sup>8</sup> CGI-S مصاحبه همچنین می‌تواند ارزیابی است‌ن‌دارد شده بر روی مقیاس‌های مان‌ند گذاری صحیح. به معیارهای ارزیابی این مؤس‌اس‌ها مراجعه کنید.

جهت انجام مصاحبه‌ی نی‌مه‌ساختاریافته در نظر گرفته شده است. بنابراین برای پرسش‌های این فرم احساس محدودیت یا احساس SNAPSI اجبارکه پرسش‌ها دؤیفاً به شیوه‌ای پرسیده شود که نوشته شده است، زداشت‌ه بشود. این مصاحبه تنها به عنوان یک راهنما در نظر گرفته شده است. اگر احساس می‌کنید که نیاز به سوال‌های بوش‌تری دارید تا شما را در نمرگذاری مناسب برای آئیم‌مقیاس مورد نظر در سوال کمک خواهد کرد، حتماً آنها را بپرسید.

توجه شود ن‌س‌مت اوت‌الیک شده در مصاحبه نشان‌دهنده دستورالعمل است و نباید بل‌ند به عنوان ن‌سم‌تی از سوال‌ت خوانده شود. درمیان سوال‌های مصاحبه فضای خالی برای یادداشت برداری در نظر گرفته شده است.

بازه زمانی که این درجه‌بندی به آن ارجاع داده می‌شود: یک هفته‌ی اخیر. این بازه زمانی می‌تواند بر اساس هدف مطالعاتی/ارزیابی بل‌ینی تغییر کند. در نظر داشته بشود هر جا با [ ]، بازه زمانی جایگزین [ ] حواجه شدی می‌توانید سوال‌ها را مطابق با بازه‌ی زمانی جدید مورد نظر تان تغییر دهید.

- The Simplified Negative and Positive Symptoms Interview (SNAPSI)
- Instructions to Rater
- SNAPSI
- Brief Psychiatric Rating Scale (BPRS) (Overall and Gorham, 1962)
- The six PANSS-6 items (Østergaard et al. 2016 & 2017)
- The Positive and Negative Syndrome Scale (Kay et al. 1987)
- The Brief Negative Symptom Scale (Kirkpatrick et al, 2011)
- The Clinical Global Impression – Severity and Improvement (Guy W. 1976)

## مقدمه

سالم، من) نام خود را بگویند (هستم. ما می‌خواهیم ۵۱ دقیقه وقت بگذاریم و درباره‌ی یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین] صحبت کنیم. علت این مکالمه برای من این است که بتوانم درباره‌ی این که شما در طول یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین] چه احساسی داشت‌هاید، نظری داشته باشم. بنابراین، بیشتر سوالات بر روی هفت روز گذشته [یا بازه زمانی جایگزین] متمرکز خواهد بود.

امروز (نام روز هفته) است. در طول مکالمه‌ی ما، سعی کنید درباره‌ی همه‌ی چیزهایی که از (نام روز هفته) [یا روزی که مطابق با بازه زمانی جایگزین است] گذشته تا امروز اتفاق افتاده است فکر کنید. قبل از اینکه شروع کنیم، سوالی دارید؟

### سوال بازپاسخ<sup>۹</sup>

به من درباره‌ی یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین] خود بگویند، چه کارهایی انجام داده‌اید، و چه اتفاقی برایتان افتاده است؟ ۱.

در طول یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین] چه احساسی داشت‌هاید؟ ۲.

### رفتار توهمی/هذیبانی<sup>۱۰</sup>

در طول یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا تجربه‌ی غیرمعمول یا عجیب و غریبی — یا تجربه‌ای که از نظر دیگران غیر معمول و یا عجیب و غریب باشد داشته‌اید؟

خیر  به سوال 4 مراجعه شود ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌تواند در موردش برام توضیح دهد؟

### رفتار توهمی<sup>۱۱</sup>

در طول یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا اصواتی شنیده‌اید که دیگران قادر به شنیدن آن‌ها نبوده‌اند؟ ۴.

خیر  به سوال 5 مراجعه شود ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌تواند آنچه را که شنیده‌اید برام توصیف کند؟

- Open Introductory Question
- Hallucinatory Behavior/Delusions
- Hallucinatory Behavior

در طول یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا صدای افراد با سرو صداهای دیگری شنیده‌اید که دیگران قادر به شنیدن آن‌ها نبودند؟

خیر  به سوال 6 مراجعه شود ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌توانید آنچه را که شنیده‌اید توصیف کنید؟

آیا در طول یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، تصاویر یا چیزهایی دیده‌اید که دیگران قادر به دیدن آن‌ها نبودند؟

خیر  به سوال 7 مراجعه شود ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌توانید آنچه را که دیده‌اید برایم توصیف کنید؟

در طول یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا حس غیرمعمول یا عجیب و غریبی نسبت به بدن‌تان داشته‌اید (اگر زناز هست یک مثال بزنم): مثلاً کسی یا چیزی شما را لمس کرده باشد بدون آنکه واقعاً لمس شده باشید؟ یا اینکه مثلاً حس کرده‌اید که دست/ پا / زنا دیگر اندام‌های بدن‌تان در وضعیتی بوده‌اند که در واقع در آن وضع نبوده‌اند

خیر  به سوال 8 مراجعه شود ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌توانید آنچه را که حس کرده‌اید برایم توصیف کنید؟

در طول یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا بوهایی استشمام کرده‌اید و یا طعم و مزه‌ای چشیده‌اید که غیرمعمول بوده و

دیگران متوجه آن بوها یا مزه‌ها نشده بودند؟

خیر  به سوال 9 مراجعه شود ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌توانید آنچه را که چشیده‌اید یا بویده‌اید را برایم توصیف کنید؟

اگر هر نوع عالئمی از توهمات در طول یک هفتهی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین] وجود داشته است، سؤالهای الف، ب و ج در قسمت ۹. زیر را بپرسید. اگر توهمات وجود ندارد/ نداشته است، به سؤال ۰۱ بروید

الف. در یک هفتهی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، این توهمات را چندبار تجربه کرده‌اید (از توصیف بیمار از توهمات استفاده کنید)؟

ب. این تجربه چه تأثیری بر روی شما داشته است؟

ج. در یک هفتهی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا به دلیل این تجربه (از توصیف بیمار از توهمات استفاده کنید) کاری انجام داده‌اید که در غیر اینصورت نمی‌خواستید انجامش دهید؟

#### هذیان<sup>۱۲</sup>

در یک هفتهی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا متوجه چیزی غیر معمول در مورد بدنان، ارگان‌های بدنان و یا عملکرد بدنان شده ۰۱. اید؟

خیر  // به سؤال ← اگر خیر  
باید  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

در یک هفتهی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا نگرانی در مورد بیماری جسمانی یا هر چیزی که برای بدنان بد بوده داشته‌اید؟ ۱۱.

خیر  // به سؤال ← اگر خیر  
باید  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

Delusions

اگر خودتان را با مردم معمولی مقایسه کرد، آیا ۲۱.

بهنتر از مردم معمولی هستید؟

بدتر از مردم معمولی هستید؟

مانند مردم معمولی هستید؟

چرا اینطور فکر میکنید؟

آیا شما استعداد و با توانایی‌های خاصی دارید؟ ۳۱.

خیر . مراجعه شود 4 // به سوال ← اگر خیر

بها . اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

آیا قدرت با توانایی‌های خاصی دارید که بیشتر مردم ندارند؟ ۴۱.

خیر . مراجعه شود 5 // به سوال ← اگر خیر

بها . اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

آیا می‌توانید ذهن دیگران را بخوانید؟ ۵۱.

خیر . مراجعه شود 7 // به سوال ← اگر خیر

بها . اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، آیا توانایی خواندن ذهن دیگران را داشت‌ه‌اید؟ ۶۱.

خیر . مراجعه شود 7 // به سوال ← اگر خیر

بها . اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، آیا کسی توانایی خواندن ذهن شما را داشته است؟ ۷۱.

خیر . مراجعه شود 8 // به سوال ← اگر خیر

بها . اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

آیا فرد مذهبی هستید؟ ۸۱.

خیر  // مراجعه شود 9 // به سوال ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

آیا رابطه‌ی خاصی با خدا دارید؟ ۹۱.

خیر  // مراجعه شود 0 // به سوال ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

آیا خداوند نقش یا هدف خاصی برای شما در نظر گرفته است؟ ۰۲.

خیر  // مراجعه شود // // به سوال ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌توانید این نقش یا هدف را برای من توضیح دهید؟

آیا فکر می‌کنید به بیشتر آدم‌ها می‌شود اعتماد کرد؟ ۱۲.

خیر  // مراجعه شود // // به سوال ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

چرا اینطور فکر میکنید؟

در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، آیا کسی بوده است که قصد داشته باشد شما را انزیت کند؟ ۲۲.

خیر  // مراجعه شود // // به سوال ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، آیا بازه زمانی جایگزین]، آیا کسی بوده است که جاسوسی شما را کرده باشد یا طرح و نقشه‌ای علیه شما داشته باشد؟ ۳۲.

خیر  // مراجعه شود 4 // به سوال ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، آیا پیامی به صورت آنلاین با از طریق رادیو و تلویزیون دریافت کرده‌اید؟ ۴۲.

خیر  // مراجعه شود 5 // به سوال ← اگر خیر  
بله  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، آیا احساس کرده‌اید که افکارتان، احساساتتان یا رفتارتان تحت تسلط خودتان نبوده و ۵۲.

تحت کنترل یا لقای فرد یا چیز دیگری بوده است؟

خیر  // مراجعه شود 6 // به سوال ← اگر خیر  
بله  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، آیا احساس کرده‌اید افکارتان به نحوی به دیگران منتقل شده است؟ ۶۲.

خیر  // مراجعه شود 7 // به سوال ← اگر خیر  
بله  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، آیا این احساس را داشت‌ه‌اید که افکارتان از ذهنتان بیرون پریده باشد؟ ۷۲.

خیر  // مراجعه شود 8 // به سوال ← اگر خیر  
بله  ↓ اگر بله

می‌توانید بیشتر در مورد آن به من توضیح بدهید؟

/اگر بیمار در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، هذیان داشته است، سوال‌های الف – د پرسیده شود. اگر هیچ هذیانی ندارد ۸۲.  
نداشته است، به سوال ۹۲ بروید

الف. در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، چه مقدار دربارهی ( هذیانی که توسط بیمار تجربه شده/توضیح داده شده توصیف شود) تجربه یا فکر کرده‌اید؟

ب. چگونه (توصیف هذیان) را توضیح می‌دهید؟

ج. در هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، آیا (توصیف هذیان) هیچ عواقبی برای شما داشته است؟

د. آیا به دیگران درباره‌ی (توصیف هذیان) گفته‌اید؟

خیر  قسمت ۸ مراجعه شود // به سوال ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

آنها درباره‌ی آن چه فکر میکنند؟

ه. در یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، به نرول (توصیف هذیان) کاری انجام داده‌اید که در غیر این صورت انجام نمی‌دادید؟

### افت عاطفی، هیجانی<sup>۱۳</sup>

آیا می‌توانید به رویدادی که اخیراً خوشحالتان کرده فکر کنید؟ می‌توانید در مورد آن کمی به من توضیح دهید؟ (اگر بیمار نمی‌تواند به ۹۲. چیزی که او را خوشحال کرده فکر کند، به جای احساس خوشحالی از مواردی که احساس خوب یا هیجانی زندگی داشته استفاده کنید می‌توانید به آن زمان برگردید و توضیح دهید چرا چنین حسی داشتید؟)

آیا می‌توانید به رویدادی که اخیراً باعث ناراحتی‌تان شده فکر کنید؟ می‌توانید در مورد آن کمی به من توضیح دهید؟ (اگر بیمار ۰۳. نمی‌تواند به چیزی که او را ناراحت کرده فکر کند، به جای احساس ناراحتی از مواردی که احساس غمناکی و یا ناکامی داشته استفاده کنید) می‌توانید به آن زمان برگردید و توضیح دهید چرا چنین حسی داشتید؟

### انفعال، بی‌تفاوتی و کناره‌گیری اجتماعی<sup>۱۴</sup>

توجه: بهتر است این بخش فقط با توجه به گزارش‌های همراه با درمانگر بیمار (کسی که شرح حال صحیح از بیمار دارد) امتیاز دهی شود (به بخش پرسش از درمانگران، اعضای خانواده و دوستان مراجعه شود). اگر این گزارش‌ها در دسترس نبود می‌توانید از سوالات ۱۳ - ۲۳ برای امتیاز دهی این قسمت کمک بگیرید

در یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا در فعالیت‌های اجتماعی شرکت داشته‌اید؟ ۱۳.

خیر  قسمت ۱۳ مراجعه شود // به سوال ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

الف. می‌توانید در مورد آن برای من توضیح دهید؟

ب. در یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا هر گونه ابتکار عملی در این فعالیت‌های اجتماعی داشته‌اید؟

- Blunted Affect
- Passive/Apathetic Social Withdrawal



بروید // به سؤال ←

ج (چرا نه؟)

در هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا با افراد دیگر صحبت کرده‌اید؟ مثلاً با دوستان و آشنایان تلفنی حرف زده باشید، پیامک بفرستید یا ایمیل زده باشید، عکس برای هم فرستاده باشید؟ یا در هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، در شبکه‌های اجتماعی فعلیتی داشت‌ه‌اید؟

خیر  قسمت ج مراجعه شود // به سؤال ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

الف) می‌توانید بیشتر در موردش به من توضیح بدهید؟

ب) در هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا شما شروع کننده تماسی بوده‌اید، اول شما تماس گرفتید یا دیگران با شما تماس گرفتند؟

بروید // به سؤال ←

ج (چرا؟)

به هم ریختگی ادراکی<sup>15</sup>

الان می‌خواهم چند سؤال متفاوت بپرسم. این سوالات جواب درست یا غلط ندارند. هدفم از این سوالات این است که متوجه بشویم که شما چگونه ۳۳. می‌توانید یک کار را طبقه بندی و سازماندهی کنید؟ سعی کنید به بهترین نحو به سوالات پاسخ دهید و هر کجا لازم

دانستید، از من بخواهید که سؤال را تکرار کنم. فرض

کنید یک وقت ملاقات با دکترتان دارید، می‌توانید تمام مراحل را که انجام می‌دهید از وقتی که در منزل هستید تا زمانی که در مطب دکتر هستید، برای من توضیح دهید؟ لطفاً تا جایی که می‌توانید در مراحل مختلف توضیح دهید. سعی کنید حداقل در ۶ مرحله تقسیم‌شان کنید. (اگر الزم بود، بیمار را کمک کنید، مثلاً بگویید "خوب، بعدش چه شد؟" همچنین اگر بیمار به خوبی متوجه منظور سؤال نشد، برایش یک مثال مناسب بزنید)

مثال، فرض کنید می‌خواهید بروید یک فیلم در سینما ببینید، احتمالاً

اول تصمیم می‌گیرید که چه فیلمی می‌خواهید ببینید □-

سعی می‌کنید در مورد فیلم با استفاده از اینترنت، تلفن به سینما، خواندن روزنامه و مجله‌ها اطلاعات کسب کنید که در کدام سینماها □-

و در چه سانس‌هایی این فیلم پخش می‌شود

از همراه داشتن پول کافی برای خرید بلیط مطمئن می‌شوید □-

□ Conceptual Disorganisation

- زمان بندی می‌کنید که چه وقت از منزل خارج شوید که به موقع و قبل از شروع فیلم در سینما باشید □-
- با ماشین خودتان یا با وسیله حمل و نقل عمومی به سمت سینما حرکت می‌کنید □-
- اگر بلیط آنالین نخریده باشید، بلیط را از گیشه تهیه می‌کنید □-
- وارد سالن نمایش می‌شوید و صندلی خودتان را پیدا می‌کنید □-
- فیلم را تماشا می‌کنید □-

\* پاسخ بیمار به مرحله بندی "رننن به فرار مالقات با پزشک" ( یا تکلیف جایگزین: )

مرحله ۱

مرحله ۲

مرحله ۳

مرحله ۴

مرحله ۵

مرحله ۶

مرحله ۷

مرحله ۸ و بیشتر

تکلیف جایگزین زمانی استفاده می‌شود که انجام درست‌های ترتیبی 16 (مثال زمانی که بیمار نمی‌خواهد که نوالی مراحل در طول \* زمان را یاد بگیرد) یا اگر تکلیف "مالقات با دکتر" یک سناریو مرتبط و قابل درک برای بیمار نباشد

الف) از بیمار بخواهید که مراحل رفتن و مالقات با دوستان یا خانواده (کسی که با بیمار زندگی نمی‌کند) را توضیح دهد. ب) مرحله بندی رفتن به بازار، نوالی، خرید و هر چیز دیگر ج) مرحله بندی رفتن به محل‌های معمول که بیرون از محل زندگی بیمار، مثل رفتن به کلینیک، بیمارستان، مرکز درمانی و غیره. د) مرحله بندی رفتن به رختخواب. ه) مرحله بندی شروع یک صبح از لحظه بیدار شدن و (مرحله بندی استفاده از وسایل نظریه عمومی) مثل قطار یا اتوبوس (ز) اگر بیمار شاغل است، مرحله بندی انجام وظایف معمول کاری ح. مرحله بندی تهیه یک وعده غذایی، اگر بیمار خودش برای خودش غذا درست می‌کند

پایان باز<sup>17</sup>

من سوال دیگری ندارم. قبل از اینکه گفتگویمان را تمام کنیم، آیا چیزی هست که بخواهید با من بگویید یا از من بپرسید؟ ۴۳.

□□ Performing consecutive ratings

□□ Open Closure

## سؤالات متخصصین مراقبت‌های بهداشتی<sup>18</sup>، اعضای خانواده یا دوستان بیمار

### مقدمه

سالم، من (اسم خود را بگویند) هستم. چند سوال داشتم درباره‌ی نام بیمار را بگویند (که در طول هفته‌ی گذشته [با بازه زمانی جایگزین]، حال وی چگونه بوده است؟

### هذیان

به نظر شما، آیا ( نام بیمار را بگویند) در طول هفته‌ی گذشته [با بازه زمانی جایگزین]، هر گونه عقاید غیرمعمول یا باورهای عجیب و غریب بیان کرده است؟ عقایدی شامل این موارد: آزار و اذیت شدن، نحت نظر بودن یا توبیخ شدن، دریافت پیام از رادیو یا تلویزیون، کنترل شدن توسط کسی یا چیزی، قدرت و توانایی خاص داشتن، توانایی خواندن انکار دیگران، احساس شهرت یا م‌هم بودن، داشتن بیماری جسمانی، یا هر چیز غیر معمول یا عجیب و غریب دیگری. آیا ( نام بیمار را بگویند)، در رابطه با این عقاید و باورها در هفته‌ی اخیر یا بازه زمانی جایگزین]، حرکت و کنشی داشته است؟

خیر  // به سوال ← اگر خیر  
باید  ↓ اگر بله

الف (میتوانید بیشتر در مورد آن توضیح دهید؟

ب) در یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، این عجزده (توصیف کنید)، چگونه روی (نام بیمار را بگویند) اثر گذاشته است؟

### رفتارهای توهمی<sup>19</sup>

به نظر شما، آیا ( نام بیمار را بگویند) در طول یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، هرگونه رفتار توهمی داشته است؟ به بیان دیگر، آیا ( نام بیمار را بگویند) صداهای یا اصواتی شنیده که دیگران نشنیده باشند؟ یا چیزی دیده باشد که دیگران ندیده باشند؟ یا مزه ای چشیده که دیگران نچشیده باشند؟ یا بویی استشمام کرده که دیگران نادر به آن نبوده باشند؟ ممکن است در یک هفته‌ی اخیر یا بازه زمانی جایگزین]، نام بیمار را بگویند) در این رابطه تجربه اش را با شما در میان گذاشته باشد یا شما شاهد توهمات وی بوده باشید.

خیر  // به سوال ← اگر خیر  
باید  ↓ اگر بله

الف (میتوانید بیشتر در مورد آن توضیح دهید؟

ب) در طی یک هفته‌ی اخیر [با بازه زمانی جایگزین]، این توهمات (توصیف کنید) چگونه روی (نام بیمار را بگویند) اثر گذاشته است؟

- Health Care Professionals
- Hallucinatory Behavior

انفعال، بی‌تفاوتی و کناره‌گیری اجتماعی<sup>20</sup>

در یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا (نام بیمار را بگویید) تمایلی نشان داده است که با دیگران وقت بگذراند؟ ۳.

خیر  قسمت ب مراجعه شود // به سوال ← اگر خیر  
باه  ↓ اگر بله

الف) می‌توانید در رابطه با آن بیشتر توضیح دهید؟

به سوال 4 بروید ←

ب) آیا نظری دارید که چرا این کار را نکرده است؟

در یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا (نام بیمار را بگویید) در هر گونه فعالیت اجتماعی شرکت داشته است؟ ۴.

خیر  به سوال 4 قسمت ج مراجعه شود ← اگر خیر  
باه  ↓ اگر بله

الف) می‌توانید آن فعالیت‌ها را برای من توضیح دهید؟

ب) آیا (نام بیمار را بگویید) خودش این فعالیت‌ها را ترتیب داده بود یا فقط شرکت کرده بود؟

به سوال 5 بروید ←

ج) آیا میدانید چرا این کار را نکرده است؟

در یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، آیا (نام بیمار را بگویید) با افراد دیگری صحبت کرده است؟ تلفنی چطور؟ آیا پیامک ۵.

ایمیل یا عکس برای دوستان یا آشنایان فرستاده است؟ آیا در یک هفته‌ی اخیر [یا بازه زمانی جایگزین]، در شبکه‌های اجتماعی فعال بوده است؟

خیر  به سوال 5 قسمت ج مراجعه شود ← اگر خیر  
باه  ↓ اگر بله

الف) می‌توانید در این مورد بیشتر توضیح دهید؟

ب) آیا این مکالمات و ارتباطات از جانب (نام بیمار را بگویید) شروع شده است؟

به سوال 6 بروید ←

ج) آیا میدانید چرا این کار را نکرده است؟

[آیا بازه زمانی جایگزین]، نمایش داشت است که تنها باشد و گوشه گیری

آیا فکر می‌کنید که (نام بیمار را بگویید) در یک هفته‌ی اخیر ۶. کند و یا در فعالیت‌های اجتماعی شرکت نکند؟

خیر  به سوال 7 مراجعه شود ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

آیا میدانید چرا؟

آیا می‌گویید که (نام بیمار را بگویید)، در یک هفته‌ی اخیر [آیا بازه زمانی جایگزین]، چندان علاقه‌ای به بودن با دیگران نداشته و به ۷. لحاظ اجتماعی منزوی شده است؟

خیر  به سوال 8 مراجعه شود ← اگر خیر  
بها  ↓ اگر بله

آیا می‌توانید در این مورد بیشتر توضیح دهید؟

پایان باز 21

من سوال دیگری ندارم. آیا مطلبی هست که بخواهید در رابطه با (نام بیمار را بگویید) با من در میان بگذارید؟ ۸.

## Acknowledgements

The authors are grateful to the following colleagues for their input to the Simplified Negative and Positive Symptoms Interview (SNAPSI): Jose M. Rubio MD, Gurwinder Sidhu MD & Jennifer Alexander BA (Division of Psychiatry Research, The Zucker Hillside Hospital, Glen Oaks, NY, USA). Sophia Frangou MD PhD FRCPsych, Evan Leibu MD, Nigel Kennedy MD & Alexander Rasgon BA (Department of Psychiatry, Icahn School of Medicine at Mount Sinai, NY, USA). Per Bech MD DMSc (Psychiatric Research Unit, Psychiatric Centre North Zealand, Copenhagen University Hospital, Hillerød, Denmark). Ole Mors MD PhD (Psychosis Research Unit, Aarhus University Hospital, Risskov, Denmark), Peter Uggerby MD (Department of Psychiatry, Aalborg University Hospital - Psychiatry, Aalborg, Denmark), István Bitter MD DSc (Semmelweis University, School of Medicine, Budapest, Hungary).

## References

Guy W. (Editor). Clinical global impressions scale. In: ECDEU assessment manual for psychopharmacology. Rockville, MD, USA: US Department of Health, Education and Welfare pub no (AMD) 76-338, NIMH, 1976.

Kay SR, Fiszbein A, Opler LA. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. *Schizophr Bull.* 1987;13:261-276.

Kirkpatrick B, Strauss GP, Nguyen L, Fischer BA, Daniel DG, Cienfuegos A, Marder SR. The brief negative symptom scale: psychometric properties. *Schizophr Bull* 2011;37:300-305.

Overall JE, Gorham DR. The Brief Psychiatric Rating Scale. *Psychol Rep* 1962;10:799-812.

Østergaard SD, Lemming OM, Mors O, Correll CU, Bech P. PANSS-6: a brief rating scale for the measurement of severity in schizophrenia. *Acta Psychiatr Scand.* 2016;133:436-44.

Østergaard SD, Foldager L, Mors O, Bech P, Correll CU. The validity and sensitivity of PANSS-6 in the Clinical Antipsychotic Trials of Intervention Effectiveness (CATIE) Study. *Schizophr Bull.* 2017.