

Psychiatric University Hospital Zurich, Division of Clinical Psychiatry

POSITIVE AND NEGATIVE SYNDROME SCALE

P A N S S

S.R. Kay, A. Fiszbein, L.A. Opler

STUDY	[_ _ _ _]	1-4
GROUP	[_ _]	5-6
PATIENT	[_ _ _]	7-9
RATING DAY	[_ _ _]	10-12
CARD NUMBER	[_ _]	13-14
Sex (1=male, 2=female)	[_]	15
Birthday (dd.mm.yyyy)	[_ _ : _ _ : _ _ _ _]	16-23
Date of hospitalization (dd.mm.yyyy)	[_ _ : _ _ : _ _ _ _]	24-31
First diagnosis	[_ _ _ . _ _]	32-36
Second diagnosis	[_ _ _ . _ _]	37-41
Diagnostic system (1=ICD9, 2=ICD10, 3=DSM3-R, 4=DSM4)	[_]	42
Age at onset	[_ _]	43-44
Course (1=first manifestation, 2=intermittent, 3=progreident, 4=chronic)	[_]	45
Duration of Current Episode Prior to Hospitalization (days)	[_ _ _]	46-48
Medication Prior to Hospitalization (0=none, 1=antidepr., 2=neuroleptics, 3=other)	[_]	49
Current Medication (cf. list of codes)	[_ _ _]	50-52
Educational level (1=remedial, 2=junior high, 3=high, 4=college)	[_]	53
DATE (dd.mm.yyyy)	[_ _ : _ _ : _ _ _ _]	54-61
INTERVIEWER	[_ _ _]	62-64
HOSPITAL	[_ _]	65-66
PATIENT ID (the hospital's internal PID)	[_ _ _ _ _ _ _ _ _ _]	67-78

0=Absent	1=Minimal	2=Mild	3=Moderate	4=Moderate severe	5=Severe	6=Extreme
----------	-----------	--------	------------	-------------------	----------	-----------

CARD NUMBER		1-12 dupl
	[_ _]	13-14
POSITIVSKALA (P)		
P1 Wahnideen	[_]	15
Überzeugungen, die unbegründet, unrealistisch und selbstbezogen sind. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Gedankeninhalte und dessen Einfluss auf soziale Beziehungen und Verhalten, die während des Interviews geäußert werden.		
P2 Formale Denkstörungen	[_]	16
Desorganisierter Denkprozess, der durch Unterbrechungen von zielgerichteten Abfolgen unterbrochen wird (Umständlichkeit, Vorbeireden, loses Assoziieren, Sprunghaftigkeit, grob unlogisches Denken oder Denkblockaden) charakterisiert ist. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Kognitiv-verbale Prozesse die während des Interviews beobachtet werden.		
P3 Halluzinationen	[_]	17
Äusserungen oder Verhalten deuten auf Wahrnehmungen hin, die nicht durch äussere Reize erzeugt werden. Diese können im akustischen, im visuellen, im olfaktorischen (Geruch) oder im somatischen Bereich auftreten. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Sprachliche und nonverbale Äusserungsformen während des Interviews sowie Verhaltensberichte vom Betreuungspersonal oder der Familie.		
P4 Erregung	[_]	18
Hyperaktivität im Sinne eines beschleunigten motorischen Verhaltens, erhöhtem Ansprechen auf Reize, Hypervigilanz oder ausgeprägte Stimmungslabilität. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Verhaltensauffälligkeiten während des Interviews sowie Berichte vom Betreuungspersonal oder der Familie.		
P5 Grössenideen	[_]	19
Übertriebene Selbsteinschätzung und unrealistische Überzeugungen der eigenen Überlegenheit mit Wahnideen über aussergewöhnliche Fähigkeiten, Reichtum, Wissen, Berühmtheit, Macht, moralische Rechtschaffenheit. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Geäußerte Gedankeninhalte während des Interviews und deren Einfluss auf das Verhalten wie vom Betreuungspersonal oder der Familie berichtet wird.		
P6 Misstrauen/Verfolgungsideen	[_]	20
Unrealistische und übertriebene Verfolgungsideen, die sich in Vorsicht, argwöhnischer Haltung, misstrauischer Hypervigilanz oder der offenen Wahnidee widerspiegeln, dass andere es böse mit einem meinen. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Gedankeninhalte während des Interviews und dessen Einfluss auf das Verhalten sowie Berichte vom Betreuungspersonal oder der Familie.		
P7 Feindseligkeit	[_]	21
Verbale und nonverbale Äusserungen von Ärger und Groll, mit Sarkasmus, passiv-aggressivem Verhalten, Beleidigungen, Beschimpfungen und Tätlichkeiten. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Zwischenmenschliches Verhalten während des Interviews und Berichte vom Betreuungspersonal und der Familie.		
NEGATIVSKALA (N)		
N1 Affektverflachung	[_]	22
Verminderte affektive Ansprechbarkeit charakterisiert etwa durch eine Verringerung der Mimik, emotionaler Schwingungsfähigkeit und Gestik. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Beobachtung der körperlichen Äusserungsformen, der affektiven Tönung und der emotionalen Ansprechbarkeit während des Interviews.		
N2 Emotionaler Rückzug	[_]	23
Fehlen von Interesse, innerer Beteiligung und affektiver Anteilnahme an Lebensereignissen. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Beobachtung des zwischenmenschlichen Verhaltens während des Interviews sowie Berichte des Betreuungspersonals und der Familie über das Funktionieren des Patienten.		
N3 Mangelnder affektiver Rapport	[_]	24
Mangel an zwischenmenschlicher Empathie, an Offenheit im Gespräch und an Empfindungen von Nähe, Interesse oder Bezugnahme auf den Interviewer. Dies zeigt sich in der Distanzhaltung und reduzierten verbalen und nonverbalen Selbstäusserungen. <i>Grundlage der Bewertung:</i> Interaktionsverhalten während des Interviews.		

0=Absent	1=Minimal	2=Mild	3=Moderate	4=Moderate severe	5=Severe	6=Extreme
----------	-----------	--------	------------	-------------------	----------	-----------

- N4 Passiver/apathischer sozialer Rückzug** [_] 25
 Verminderung von Interesse an und Initiative in sozialen Interaktionen infolge von Passivität, Apathie, Energielosigkeit oder Antriebslosigkeit/ Willensschwäche. Dies führt zu verminderter sozialer Einbindung und zur Vernachlässigung der Aktivitäten des Alltagslebens. *Grundlage der Bewertung:* Berichte des Betreuungspersonals und der Familie über das Sozialverhalten.
- N5 Schwierigkeiten im abstrakten Denken** [_] 26
 Beeinträchtigung im abstrakt-symbolischen Denken, feststellbar als Schwierigkeiten im Klassifizieren und Generalisieren sowie in der Überwindung des konkreten oder egozentrischen Denkens beim Lösen von Aufgaben. *Grundlage der Bewertung:* Antworten auf Fragen nach Ähnlichkeiten und zur Interpretation von Sprichwörtern und Gebrauch des konkreten vs. abstrakten Denkmodus während des Interviews.
- N6 Mangel an Spontanität und des Kommunikationsflusses** [_] 27
 Reduktion des normalen Kommunikationsflusses, verbunden mit Apathie, Willenlosigkeit, Abwehr oder kognitivem Defiziten. Dies zeigt sich in der verminderten Flüssigkeit und Ergiebigkeit des verbal-interaktiven Prozesses. *Grundlage der Bewertung:* Kognitiv-verbale Prozesse, die während des Interviews beobachtet werden.
- N7 Stereotypes Denken** [_] 28
 Verringerte Flüssigkeit, Spontanität und Flexibilität des Denkens, das sich an rigiden, ständig wiederkehrenden oder kargen Denkinhalten zeigt. *Grundlage der Bewertung:* Kognitiv-verbale Prozesse während des Interviews.

SKALA DER GENERELLEN PSYCHOPATHOLOGIE (G)

- G1 Sorge um körperliche Gesundheit** [_] 29
 Körperliche Beschwerden und Vorstellungen von körperlichen Krankheiten oder Funktionsstörungen. Diese können von einem vagen Gefühl krank zu sein bis hin zu eindeutigen Wahnideen von katastrophalen körperlichen Erkrankungen reichen. *Grundlage der Bewertung:* Denkinhalte, die während des Interviews geäußert werden.
- G2 Angst** [_] 30
 Subjektives Empfinden von Nervosität, Besorgnis, Erwartungsangst oder Unruhe, die von übermässiger Sorge bis hin zu Panikgefühlen reicht. *Grundlage der Bewertung:* Berichte während des Interviews und die entsprechenden körperlichen Signale.
- G3 Schuldgefühle** [_] 31
 Gewissensbisse oder Selbstvorwürfe wegen echten oder eingebildete Fehlverhaltens in der Vergangenheit. *Grundlage der Bewertung:* Aussagen über Schuldgefühle während des Interviews und deren Einfluss auf Einstellungen und Gedanken.
- G4 Anspannung** [_] 32
 Offenkundige körperliche Manifestationen von Furcht, Angst und Unruhe, wie Starre, Tremor, starkes Schwitzen. *Grundlage der Bewertung:* Aussagen, welche die Angst belegen sowie der Schweregrad der während des Interviews beobachteten körperlichen Manifestationen von Anspannung.
- G5 Manierismen und unnatürliche Körperhaltung** [_] 33
 Unnatürliche Bewegungen oder Posen, die durch ein linkisches, geschraubtes, desorganisiertes oder bizarres Erscheinungsbild charakterisiert sind. *Grundlage der Bewertung:* Beobachtung von körperlichen Signalen während des Interviews sowie Berichte vom Betreuungspersonal oder der Familie.
- G6 Depression** [_] 34
 Gefühle von Traurigkeit, Entmutigung, Hilflosigkeit und Pessimismus. *Grundlage der Bewertung:* Schilderungen von depressiver Stimmung während des Interviews und dessen beobachteten Einfluss auf die Einstellung und das Verhalten sowie Berichte vom Betreuungspersonal oder der Familie.
- G7 Motorische Verlangsamung** [_] 35
 Einschränkungen in der motorischen Aktivität. Diese zeigt sich in der Verlangsamung oder Reduktion von Bewegungen und Sprachaktivität, einer verringerten Ansprechbarkeit auf Reize und einem herabgesetzten Körpertonus. *Grundlage der Bewertung:* Äusserungsformen während des Interviews sowie Berichte vom Betreuungspersonal oder der Familie.

- G8 Nichtkooperatives Verhalten** [_] 36
 Aktive Weigerung, auf den Willen massgeblicher anderer Personen einzugehen (wie Interviewer, Klinikpersonal oder der Familie). Dies kann mit Argwohn, Abwehrhaltung, Sturheit, Negativismus, Ablehnung von Autorität, Feindseligkeit oder Streitlust verbunden sein. *Grundlage der Bewertung:* Zwischenmenschliches Verhalten während des Interviews sowie Berichte vom Betreuungspersonal oder der Familie.
- G9 Ungewöhnliche Denkinhalte** [_] 37
 Das Denken ist durch befremdliche, phantastische oder bizarre Ideen gekennzeichnet, welche vom Entfernten und Atypischen bis zum Verzerzten, Unlogischen und offenkundig Absurden reichen. *Grundlage der Bewertung:* Geäusserte Denkinhalte während des Interviews.
- G10 Desorientiertheit** [_] 38
 Fehlende Bewusstheit der eigenen Beziehung zur Umgebung, namentlich zu Personen, Raum und Zeit, ggf. als Folge von Verwirrtheit und Isolation. *Grundlage der Bewertung:* Antworten auf Interviewfragen zu Orientiertheit.
- G11 Mangelnde Aufmerksamkeit** [_] 39
 Versagen im Fokussieren der Aufmerksamkeit in Form von mangelhafter Konzentration, Ablehnbarkeit durch innere und äussere Reize und Schwierigkeiten, den Fokus des Interesses auszurichten, beizubehalten oder neuen Reizen zuzuwenden. *Grundlage der Bewertung:* Äusserungen während des Interviews.
- G12 Mangel an Urteilsfähigkeit und Einsicht** [_] 40
 Störung der Bewusstheit oder des Verstehens der eigenen psychischen Verfassung und Situation. Dies zeigt sich darin, dass der Patient frühere oder gegenwärtige psychiatrische Erkrankungen oder Symptome nicht wahrhaben will, die Notwendigkeit psychiatrischer Hospitalisierung oder Behandlung leugnet, Entscheidungen trifft, ohne deren Konsequenzen zu bedenken und unrealistische kurz- oder langfristige Planungen vornimmt. *Grundlage der Bewertung:* Geäusserte Denkinhalte während des Interviews.
- G13 Willensschwäche** [_] 41
 Störung der willentlichen Initiierung, Aufrechterhaltung und Steuerung der eigenen Gedanken, des Verhaltens, der Motorik und der Sprache. *Grundlage der Bewertung:* Denkinhalte und Verhaltensweisen während des Interviews.
- G14 Mangelnde Impulskontrolle** [_] 42
 Gestörte Regulierung und Kontrolle von durch innere Antriebskräfte veranlassten Handlungen mit dem Resultat plötzlicher unmodulierter, launenhafter und fehlgerichteter Entladung von Spannung und Emotionen ohne Rücksicht auf die Konsequenzen. *Grundlage der Bewertung:* Verhalten während des Interviews und Verhaltensschilderungen vom Betreuungspersonal oder der Familie.
- G15 Selbstversunkenheit** [_] 43
 Vertieftsein in innerlich erzeugte Gedanken und Gefühle in autistische Erlebnisweisen, die Realitätsorientierung und Verhaltensanpassung beeinträchtigen. *Grundlage der Bewertung:* Beobachtetes Verhalten während des Interviews.
- G16 Aktives soziales Vermeidungsverhalten** [_] 44
 Verringerte soziale Einbindung verbunden mit unbegründeter Furcht, Feinseligkeit oder Misstrauen. *Grundlage der Bewertung:* Berichte über das Sozialverhalten vom Betreuungspersonal oder der Familie.

FORMALE DENKSTÖRUNGEN

- Z1 Verschwommenes Denken** [_] 45
 Die Begriffe sind unscharf und vage, die Äusserungen sind in grösseren Zusammenhängen nicht verständlich. Ein vager thematischer Zusammenhang bleibt erkennbar, Themenwechsel vollziehen sich durch allmähliches Entgleiten des bisherigen Themas. Typisch finden sich auch Vorbeireden, Kontaminationen, Verschiebungen und Substitutionen sowie Neologismen.
- Z2 Sprunghaftes Denken** [_] 46
 Das Denken ist assoziativ gelockert, es treten zahlreiche, den Sinnzusammenhang durchbrechende Gedankensprünge auf, so dass der Eindruck einer bei jedem Einfall wechselnden Denkrichtung entsteht.