

Poznati polustrukturisani intervju egleskih autora koji je za srpsko-hrvatsko podrucje prevo prof dr ra. Palmovic sa Psihijatrijske klinike Medicinskog fakulteta u Zagrebu krajem 1989 godine i koji su koristi lekari u edukaciji te iste godine u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu

## POLUSTRUKTURISANI INTERVJU ZA PSIHIČKI STATUS I PRVI INTERVJU

### 1. UVOD\*

Na početku razgovora ispitivač se predstavi bolesniku, izloži mu svrhu razgovora i objasni način rada. U uvodnom delu treba da se dobije opšti utisak o simptomatologiji prema bolesnikovim vlastitim rečima.

xx

Molio bih Vas da mi kažete nešto o problemima koji su Vas mučili u toku proteklog meseca. Kakve su bile Vaše glavne smetnje?

Zabeležite glavne simptome kako ih bolesnik spontano iznosi.  
Način daljeg ispitivanja ako bolesnik daje neadekvatne podatke:

Ako su bolesnikove izjave prekratke..... Možete li mi reći nešto više o tome?  
Ako bolesnik nema više ništa da doda..... Imate li još kakve smetnje?  
Ako su bolesnikove izjave teško razumljive..... Možete li objasniti šta pod tim podrazumevate?  
Ako su odgovori neodređeni..... Možete li mi dati neki primer?  
Ako više nema nikakvog odgovora..... Zašto ste došli u bolnicu?

#### OCENA BOLESNIKOVOG OPISIVANJA SIMPTOMA

- 0 = Bolesnik odgovara adekvatno.  
1 = Opisivanje nije sasvim adekvatno, ali se razgovor može nastaviti.  
2 = Opisivanje vrlo loše, ali se razgovor nastavlja da bi se ocenile neke sublektivne reakcije, ponašanje, afekt, govor, itd.  
3 = Nije moguće da se razgovor nastavi. Ocenjuje se samo ponašanje, govor i afekat u odgovarajućim odeljcima.

#### RAZLOZI NEADEKVATNOSTI RAZGOVORA (označite odgovarajuće razloge)

Negiranje ili opreznost	_____	Nepažnja	_____	_____
Nesuvislost	_____	Odbijanje	_____	_____
Odgovor „u stanu“	_____	Nemost, stupor, itd	_____	_____
Odgovori prekratki	_____	Drugi, opišite	_____	_____
Siromaštvo sadržaja	_____			
	_____			

Ako je ocena (1) ili (2), nastavite s odeljkom 2, sem ako ispitanik ne spomene ili nagovesti sumanute ideje ili halucinacije → Odeljak 18 (15).

## P r e k i n i t e

---

Sadašnje lečenje, ako ispitanik nije bio u bolnici ili klinici.

Ocenite dole navedene stavke ako ima dovoljno podataka. Ako nema, pokušajte s pitanjem:

Mogu li Vas pitati da li sada odlazite nekom lekaru zbog Vaših živaca?

Ili, navedite psihosomatske teškoće, ako postoje.

Koji je to lekar? Vaš lekar opšte prakse? Specijalista? Psihijatar?

0 = Nije bio-la kod lekara

1 = Lekar opšte prakse

2 = Drugi lekar - specijalista

3 = Psihijatar

4 = Polikliničko - ambulatna služba (ne psihijatrijska)

5 = Drugi paramedicinski specijalisti

6 = Ostali, navedite

Da li se lečite kod neke medicinski nekvalifikovane osobe, kod nestručnog terapeuta, travara, akupunkturoom, kod verskog lekara ili pripadate crkvi koja zabranjuje medicinske savete?

## 2. ZDRAVLJE, ZABRINUTOST, NAPETOST

xx

Da li ste dobrog telesnog zdravlja?

(Da li Vaši organi funkcionišu normalno?)

xx

Osećate li da ste na neki način telesno bolesni?

(Kako to izgleda? Da li je to nešto ozbiljno?)

OCENA BOLESNIKOVE SUBJEKTIVNE PROCENE SADAŠNJEG TELESNOG STANJA

(Bez obzira da li telesno oboljenje postoji ili ne)

(1)

0 = Oseća se telesno vrlo dobro

1 = Oseća neke telesne tegobe, ali bez većih negativnih posledica

2 = Oseća se loše, ali ne ozbiljno onеспособljen

3 = Oseća se da ga je telesna bolest ozbiljno onеспособila

xx

Šta Vaš lekar kaže da nije u redu?

(Da li ste nedavno болоvali od neke telesne bolesti, prehlade, gripa, itd.?)

OCENA PRISUTNOSTI TELESNE BOLESTI ILI OŠTEĆENJA

(Uzevši u obzir nedavne preglede i rezultate somatskih pretraga)

(2)

0 = Nema znakova telesne bolesti ili oštećenja

1 = Blaga, ali značajna telesna bolest ili oštećenje, npr. grip ili hramanje

- 2 = Ozbiljnija telesna bolest ili oštećenje, ali koje ne onesposobljava ili ne ugrožava život (npr. gluvoća ili čir na dvanaestopalačnom crevu)
- 3 = Telesna bolest ili oštećenje koje onesposobljava, odn, ugrožava život (npr. slepoća ili rak)

Navesti bolesti, nesposobnosti i njihovo trajanje.

#### OCENA PSIHOSOMATSKIH SIMPTOMA

(3)

Samo kod posebnih projekata

Na šta ste se žalili u to vreme?

Pobliže označiti vrsu lečenja.

**\*Napomena:** Originalni tekst XII verzije Psychiatric State Examination (PSE) engleski autora preveo je za hrvatsko-srpskog govorno područje Prof.dr Radoslav Palmović sa Psihijatrijske klinike Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu koji je bio i instruktor dvonedeljnog seminara za njegovu primenu u Institutu za mentalno zdravlje u Beogradu 1989. godine na kome je učestvovao urednik i autor ovog priručnika.

Teškoće, odnosno žalbe.

xx

Da li ste imali mnogo briga u toku proteklog meseca?

(O čemu brinete?)

Pitajte: Npr. O novcu, stanu, deci, zdravlju, poslu, braku, rođacima, susedima, prijateljima, itd.

(Da li mnogo o tome brinete? Da li ste osoba koja je stalno u nekoj brizi?)

Ako postoje indicije za zabrinutost, pitajte dalje:

xx

Kako izgleda kada brinete?

(Kakvo je Vaše duševno stanje kad ste zabrinuti?)

(Da li Vam se neugodne misli stalno motaju po glavi?)

(Možete li ih zaustaviti skrećući Vašu pažnju na nešto drugo?)

OCENA ZABRINUTOSTI (Krug neugodnih misli koje se ne mogu zaustaviti i koje su nesrazmerne realnoj brizi)  (4)

1 = Simptom je prisutan u proteklom mesecu, ali umerenog kliničkog intenziteta ili intenzivan manje od polovine tog vremena.

2 = Simptom je klinički intenzivan više od polovine vremena proteklog meseca.

xx

Da li ste imali glavobolju ili druge bolove u toku prošlog meseca?

(Koju vrstu bolova?)

OCENA SAMO ZA TZV. „BOLNE NAPETOSTI“ npr. „obruč oko glave“, „pritisak“, „napetost u temenu“, „bol u predelu vrata“, itd. ne uključujući migrenu.  (5)

- 1 = Simptom je prisutan u proteklom mesecu, ali umerenog kliničkog intenziteta ili intenzivan manje od polovine tog vremena.  
2 = Simptom je klinički intenzivan više od polovine vremena proteklog meseca

xx

Da li osećate umor ili iscrpljenost u toku dana ili večeri, čak i ka ne radite mnogo teško?

OCENA UMORA I ISCRPLJENOSTI: ne uključuje se umor zbog gripa, itd. 9  (6)

- 1 = Prisutan samo umereni stepen umora; ili velika iscrpljenost manje od 50% vremena.  
2 = Intenzivna iscrpljenost prisutna više od polovine vremena u toku proteklog meseca.

xx

Da li ste imali poteškoća da se opustite u toku prošlog meseca?  
(Osećate li da su Vam mišići napeti?)

OCENA MIŠIĆNE NAPETOSTI (Nemojte uključiti osećaj „nervozne“ napetosti koja se ocenjuje kasnije).  (7)

- 1 = Simptom je prisutan u toku proteklog meseca, ali umerenog kliničkog intenziteta, ili intenzivan manje od polovine tog vremena.  
2 = Simptom je klinički intenzivan više od polovine proteklog meseca.

xx

Da li ste tako uzrujani i nemirni da ne možete mirno da sedite?

OCENA NEMIRA  (8)  
(Da li morate neprestano da se šetate gore-dole?)

- 1 = Samo umereni stepen nemira prisutan; ili, izraženi oblik (šetanje, nemogućnost mirnog sedenja) manje od polovine vremena.  
2 = Vrlo izraženi oblik (šetanje itd.) prisutan više od polovine vremena proteklog meseca.

xx

Da li ste skloni da brinete o svom telesnom zdravlju?

OCENA HIPOHONDRIJAZE: Preterano bavljenje s mogućnošću smrti, bolesti, disfunkcije. Ponovite ocenjivanje na kraju razgovora ako se ispitanik stalno vraća na hipohondrijsku preokupaciju. Uzmite u obzir ocene simptoma pod (1) i (3).  (9)

- 1 = Simptom prisutanu proteklom mesecu, alil ne kao pod (2)  
2 = Bolesnik se stalno vraća na hipohondrujske preokupacije za vreme razgovora.

xx

Da li često osećate da ste na ivici nerava, da ste napeti, uzrujani ili prenapeti?

(Da li uopšte imate probleme sa živcima?)  
(Da li patite od nervne iscrpljenosti?)

OCENA SUBJEKTIVNOG OSEĆAJA „NERVNE NAPETOSTI“  (10)  
(Nije potrebno da postoje vegetativne promene da bi se ovaj simptom ocenio kao prisutan)

- 1 = Simptom je prisutan u proteklom mesecu, ali umerenog intenziteta, ili je izražen manje od polovine vremena.  
2 = Intenzivan stepen izraženosti simptoma prisutan više od polovine vremena proteklog meseca.

xx

Da li Vas velika buka uznemirava?  
(Da li Vam se katkad čini da Vam buka prodire u glavu?)

OCENA PREOSETLJIVOSTI NA BUKU

- 1 = Umereni stepen osetljivosti u proteklom mesecu.  
2 = Jako izražena preosetljivost u proteklom mesecu.

### 3. STRAH (2)

U ovom odeljku treba oceniti samo subjektivni osećaj straha, praćen vegetativnim promenama, bilo da je strah slobodno flotirajući ili situacioni. Isključuje se zabrinutost ili nervna napetost ili strah zbog sumanutih ideja proganjanja, osim u specijalnoj tački (13).

Lista vegetativnih propratnih simptoma:

Crvenilo	Suha usta
Treperenje	Vrtoglavice (isključiti neurološko oboljenje)
Gušenje	Palpitacije
Poteškoće s disanjem	Znojenje
Omaglice	Drhtanje

xx

Da li ste u poslednje vreme osećali veliki strah ili ste bili prestrašeni?  
(Kako je to izgledalo?)  
(Da li Vam je srce jako lupalo? Pitajte za ostale vegetativne propratne simptome)  
(Kako često u toku prošlog meseca?)

OCENA SLOBODNO-FLOTIRAJUĆEG STRAHA  (11)

- 1 = Simptom je prisutan u toku proteklog meseca, s propratnim vegetativnim pojavama, ali umerenog kliničkog intenziteta, ili je intenzivan manje od polovine tog vremena.

2 = Simptom je jako klinički izražen više od polovine vremena.

xx

Da li ste imali osećaj da bi se moglo nešto strašno dogoditi?  
(Kao da bi moglo doći do neke velike nesreće, ali niste sigurni kakve?)  
(Nešto kao teška bolest, smrt ili propast?)  
(Da li se plašite da ustanete ujutru, jer se bojite da se suočite s danom koji je pred Vama?)  
(Šta tada osećate?)

OCENA ZASTRAŠUJUĆIH PREDVIĐANJA PRAĆENIH VEG. PROMENAMA  (12)

1 = Simptom je prisutan u proteklom mesecu, praćen veget. promenama umerenog intenziteta, ili intenzivan manje od polovine tog vremena.  
2 = Simptom je klinički intenzivan, više od polovine tog vremena.

OCENA STRAHA ZBOG SUMANUTOSTI, ITD.  (13)

0 = Nema straha zbog sumanutosti, halucinacija, itd.  
1 = Bolesnik se žali na strah, ali kod pregleda nema dokaza za taj strah.  
2 = Izraziti i vidljiv strah zbog sumanutosti ili halucinacija.

Prekinite ako nema znakova straha ili ako je strah nastao samo zbog sumanutosti → Odeljak 4.

### P r e k i n i t e

---

xx

Da li ste ponekad osećali da treperite ili da Vam srce jako udara, ili da ste se oznojili, pa ste bili prisiljeni da nešto učinite u vezi toga?  
(Kako je to izgledalo?)  
(Šta se događalo u to vreme?)  
(Kako često u toku proteklog meseca?)

OCENA NAPADA PANIČNOG STRAHA S VEGET: SIMPTOMIMA  (14)

1 = Jedan do četiri napada panike mesečno  
2 = Pet ili više napada panike mesečno

xx

Da li Vam se strah javlja u nekim određenim okolnostima, situacijama, kao na putovanju, kad ste sami, ili kad ste u liftu ili tramvaju?  
(U kojim situacijama, prilikama? Kako često u toku proteklog meseca?)

LISTA OKOLNOSTI: može se pokazati bolesniku na posebnoj kartici svaka okolnost, tj. situacija, može se oceniti posebno, ako je potrebno.

U gomili ljudi (trgovine, ulica, pozorište, bioskop, itd.)

Kad sam izađe na ulicu; kad sam ostaje kod kuće;  
U zatvorenom prostoru (tunel, frizer, telefonska govornica, itd.)  
U otvorenom prostoru (mostovi)  
Na putovanju (autobus, automobili, tramvaju, vozovi i sl.)

OCENA SITUACIONOG STRAHA  (15)

- 1 = Bolesnik nije bio u takvim okolnostima i situacijama u proteklom mesecu, ali je svestan da bi bio u strahu kad bi se našao u takvim situacijama.  
2 = Bolesnik se nalazio u takvim situacijama u proteklom mesecu i one su ga zastrašile.

xx

Kako Vam je kad ste među ljudima, npr. kad dođete u sobu gde je mnogo ljudi, ili kad morate s njima da započnete razgovor?

LISTA POJAVA: Pokažite posebnu karticu, ako je potrebno

Govor pred publikom  
Uzimanje jela, pića, pisanje u prisutnosti drugih  
Zabave, večere, prijemi.

OCENA STRAHA OD SUSRETANJA S LJUDIMA  (16)

- 1 = Bolesnik nije bio u takvim okolnostima i situacijama u proteklom mesecu, ali je svestan da bi bio u strahu kad bi se našao u njima.  
2 = Bolesnik je bio u takvim okolnostima i one su mu izazvale strah.

xx

Da li imate neke posebne strahove, kao što se neki ljudi plaše mačke, pauka ili ptica?

LISTA POJAVA: Pokazati posebnu karticu ako je potrebno.

Visina, oluja, tama  
Životinje insekti bilo koje vrste  
Zubar, injekcije, krv, povreda.

OCENA ODREĐENIH FOBIJA - ne opšteg situacionog straha  (17)

- 1 = Bolesnik nije bio u takvim okolnostima u tiku proteklog meseca, ali je svestan da bi bio u strahu kad bi se našao u njima.  
2 = Bolesnik se nalazio u takvim situacijama u toku proteklog meseca i one su izazvale strah.

xx

Izbegavate li takve situacije (opišite ako treba) znajući da će one izazvati kod Vas strah?  
(Koliko to utiče na Vaš svakodnevni život?)

OCENA IZBEGAVANJA SITUACIJA KOJE IZAZIVAJU STRAH  (18)

- 1 = Bolesnik nastoji izbeći takve situacije gdegod i kadgod to može.

2 = Izražena generalizacija izbegavanja u proteklom mesecu, npr. ne usuđuje se napustiti kuću ili izlazi samo u pratnji.

Opišite simptome straha i navedite fobije \_\_\_\_\_

---

---

---

---

---

#### 4. MIŠLJENJE, KONCENTRACIJA, itd.

xx

Možete li jasno misliti, ili se nešto upliće u Vaše misli?

xx

Da li su Vaše misli zbrkane, ili teku polagano?  
(Možete li vrlo lako odlučivati o jednostavnim poslovima?)  
(Donositi odluke o svakidašnjim poslovima?)

BOLESNIKOVA SUBJEKTIVNA OCENA NEEFIKASNOSTI MIŠLJENJA (ako je uzrokovano nametanjem tuđih misli oceni (9)  (19)

1 = Simptom je prisutan u toku proteklog meseca, umereno klinički izražen, ili intenzivan manje od polovine vremena.

2 = Jasno izražen simptom, više od polovine vremena.

xx

Kakva Vam je koncentracija u poslednje vreme?  
(Možete li do kraja pročitati članak u novinama ili gledati TV program?)  
(Da li se Vaše misli udaljuju od predmeta, tako da ne možete stvari shvatiti?)

OCENA SLABOSTI KONCENTRISANJA  (20)

1 = Umereno izražen stupanj simptoma u proteklom mesecu (npr. može čitati kratki članak, ili se može koncentrisati ako se napregne), ili intenzivan manje od polovine vremena.

2 = Simptom je klinički jasno izražen (ne može pokušati da čita ili da se koncentriše više od polovine vremena).

xx

Da li ste skloni da se podajete teškim mislima?  
(U kolikoj meri zanemarujete svoj redovni posao ili dužnosti?)

OCENA STUPNJA ZANEMARIVANJA ZBOG PODAVANJA TEŠKIM MISLIMA  (21)

- 1 = Simptom je prouzrokovao umerenu nesposobnost za rad ili socijalne odnose  
2 = Simptom je prouzrokovao teško oštećenje

xx

Šta je s Vašim interesovanjima, da li su se ona promenila?  
(Da li ste izgubili interesovanje za Vaš posao? ili za hobije, odnosno sport, itd.?)  
(Da li ste zanemarili Vaš izgled?)

OCENA GUBITKA INTERESOVANJA (odnosi se na razdoblje poslednjeg meseca)  (22)

- 1 = Simptom je prisutan, ali umerenog intenziteta, ili intenzivan manje od polovine vremena.  
2 = Simptom je klinički jako izražen, više od polovine vremena.

xx

Da li ste počeli da se interesujete za nove stvari?  
Ako postoje znakovi preteranog raspoloženja ili obilja ideja - Odeljak 9.  
Ako postoje znakovi bolesnih misli, ispitujte dalje. Ako je potrebno pređite na odeljak 15.

xx

Da li ste u poslednje vreme patili od gubitka pamćenja?  
(samo pokušaj)

Ako postoje znakovi organskog gubitka pamćenja ili inkohherentno mišljenje - pređite na odeljak 16.

***Odgovori na ova pitanja mogu sugerirati da postoje drugi poremećaji mišljenja. Ako ne postoje, prekinite - Odeljak 5.***

P r e k i n i t e

---

AKO POSTOJI BILO KAKAV DOKAZ POREMEĆENOG MIŠLJENJA

Imate li punu kontrolu nad svojim mislima?

Mogu li ljudi čitati Vaše misli?

Postoji li nešto slično hipnozi ili telepatiji?

***Ako je potrebno, pređite na odeljak 13.***

## 5. DEPRESIVNO STANJE

xx

Da li ste uobičajeno dobre volje, ili ste u poslednje vreme potišteni, malodušni?  
(Da li ste uopšte plakali?)

(Kad ste zapravo poslednji put uživali da nešto radite?)

#### OCENA DEPRESIVNOG RASPOLOŽENJA

(kod ocene kliničkog stupnja depresije, treba imati u vidu da duboko depresivna osoba ne mora nužno plakati. Vidi definiciju depresije u Glosaru)  (23)

- 1 = Stupanj depresije u proteklom mesecu klinički umereno izražen, ili jaka depresija manje od polovine vremena, s varijacijama u intenzitetu.  
2 = Stupanj depresije jako izražen više od polovine vremena bez varijacije u intenzitetu.

xx

Kako gledate na svoju budućnost?

(Da li Vam se život čini beznadnim?)

(Da li uopšte vidite neku budućnost?)

(Da li ste odustali od svakog napora, ili još vidite neki smisao ili razlog da pokušate nešto ostvariti?)

OCENA BEZNADNOSTI (kako je ocenjuje sam bolesnik)  (24)

- 1 = Beznadnost umerenog stupnja, ali još postoji neka nada za budućnost (bez obzira na pojedine periode u proteklom mesecu)  
2 = Simptom jako izražen (bez ikakve nade u budućnost)

#### PROSUDITE FORMULACIJU

xx

Mislite li ili osećate da život više nema vrednosti?

(Da li ste ikada hteli da ga završite?)

(Šta ste mislili da biste učinili?)

(Jeste li faktički pokušali?)

OCENA SUICIDNIH PLANOVA ILI POKUŠAJA  (25)

- 1 = Ozbiljno razmišljao o samoubistvu, ali bez pokušaja  
2 = Pokušaj samoubistva, no bolesnik nije nikada bio u životnoj opasnosti, osim nenamerno  
3 = Pokušaj samoubistva očigledno planiran da se završi smrću (bolesnik je spašen slučajno, ili sredstvo nije bilo efikasno)

Opaska: Ispitivač mora klinički oceniti da li je postojala namera da se prekine sa životom ili ne. Ako ispitivač nije siguran, smatrati da namera nije postojala

P r e k i n i t e

---

AKO POSTOJI I DEPRESIJA I STRAH, TREBA JEDNO ILI DRUGO OCENITI KAO PRIMARNO

Ako bolesnik pati i od anksioznosti i depresije, a oba stanja su prisutna, pokušajte da odlučite koje stanje je primarno. Šta izgleda gore: depresija ili strah? (upotrebiti vlastite opise bolesnika)  (26)

- 0 = Strah je primaran. Depresija se može objasniti potpuno u okvirima ograničenja, koja su stvorena kod bolesnika zbog simptoma straha - npr. zbog bojazni srčane bolesti, zbog palpilacije, putovanja, susreta, izlaska izvan kuće i sl.
- 1 = Postoje i strah i depresija, ali čini se nezavisno jedno od drugoga, ili se ne može odlučiti šta je primarno.
- 2 = Depresija je primarna. Strah je ili posledica depresije (bolesnik je zastrašen od morbidnih ili suicidalnih ideja) ili poprima dimenzije straha od predstojeće katastrofe, predviđanja bolesti, smrti, nečeg strašnog što će se dogoditi, od onog što ga očekuje u toku dana. Ovakve panike i situacioni strah, ako postoje, su sekundani u odnosu na depresiju.

xx

Da li je depresija teža u određeno doba dana?

OCENA JUTARNJE DEPRESIJE (naročito prilikom buđenja)  (27)

- 0 = Nema depresije
- 1 = Nije posebno jača ujutro
- 2 = Izrazito jača ujutro

## 6. JA I DRUGI

xx

Da li nastojite da se klonite drugih ljudi?  
(Zašto?)  
(Da li sumnjate u njihove namere? Ili da će Vam naneti zlo?)

OCENA SOCIJALNOG POVLAČENJA  (28)

- 1 = Samo pasivni oblik simptoma, npr. bolesnik aktivno ne traži društvo, ali ga ne izbegava kad dođe u priliku, ili aktivno povlačenje manje od 50% vremena.
- 2 = Aktivno izbegava društvo, odbija ga kad mu se pruži prilika. Aktivno se povlači više od 50% vremena.

xx

Kakvo je Vaše mišljenje o samome sebi u poređenju s drugim ljudima?  
(Mislite li da ste bolji, ili ne tako dobar, ili ste isti kao drugi?)  
(Osećate li se manje vredan, ili sasvim bezvredan?)

OCENA SAMOPOTCENJIVANJA  (29)

- 1 = Osećaj manje vrednosti, koji ne preraste u osećaj bez vrednosti. Ako se pacijent oseća bezvredan, ta intenzivna forma je prisutna manje od polovine vremena.  
2 = Bolesnik smatra sebe sasvim bezvrednim. Simptom je prisutan više od polovine vremena.

xx

Koliko poverenja imate u samoga sebe?  
(Npr. u ophođenju s drugima, uopšte u odnosima s drugima?)

OCENA NEDOSTATKA SAMOPOUZDANJA U ODNOSU NA DRUGE LJUDE  (30)  
(ocenjuje se samo sposobnost za socijalne kontakte, a ne u mehaničkom poslu itd.)

- 1 = Umereni nedostatak samopouzdanja, ili izražen nedostatak manje od 50% vremena proteklog meseca.  
2 = Gubitak samopouzdanja teškog stupnja više od 50% prošlog meseca.

xx

Da li imate samopouzdanje kada se nalazite među ljudima?  
(Imate li osećaj da Vas ljudi primećuju na ulici, autobusu ili restoranu?)  
(Da li Vam se čini da Vam se smeju, ili da o Vama govore kritički?)  
(Da li mislite da ljudi zaista gledaju Vas ili Vam se to samo čini?)

OCENA JEDNOSTAVNIH IDEJA ODNOSA (NE SUMANUTIH)  (31)

- 1 = Izraženo samopouzdanje (bez obzira na dužinu vremena u proteklom mesecu).  
2 = Oseća da ga ljudi kritikuju, ismejavaju, ali može da se razuveri.

AKO NEMA OSEĆAJ KRIVICE, PREKINITE → Odeljak 7

(Ako postoji **dokaz sumanutih interpretacija, sumanutih ideja odnosa ili proganjanja**

→ Odeljak 15b

i

15c)

P r e k i n i t e

---

AKO POSTOJI OSEĆAJ KRIVICE

xx

Da li osećate da Vas za nešto okrivljuju ili čak optužuju?  
(Zbog čega?)

OCENA IDEJA KRIVICE IZ ODNOSA (NE UKLJUČUJE SE OPRAVDANA KRIVICA ILI OPTUŽBA. ISKLJUČITI SUMANUTE IDEJE KRIVICE)  (32)

- 1 = Bolesnik oseća da ga okrivljuju, ali ne optužuju.  
2 = Bolesnik se oseća optužen za neki loš čin ili prekršaj (ne sumanuto).

AKO POSTOJE SUMANUTE IDEJE ODNOSA → Odeljak 15b

Da li ste skloni da sami sebe optužujete?  
(Ako su ljudi prema Vama kritični, mislite li da ste to zaslužili?)

OCENA SAMO PATOLOŠKE KRIVICE  (33)

1 = Bolesnik se oseća preterano kriv za neki loš čin (bez obzira koliko dugo u toku meseca).  
2 = Bolesnik sebe optužuje za nešto što je u prošlosti učinio loše, čak kad to i nije njegova krivica  
- ali ne sumanuto.

AKO POSTOJI SUMANUTOST KRIVICE → Odeljak 15g

Da li Vi optužujete nekog drugog za Vaše poteškoće?

AKO POSTOJE SUMANUTE IDEJE PROGANJANJA → Odeljak 15c

## 7. APETIT, SPAVANJE, RETARDACIJA, LIBIDO

xx

Kakav Vam je apetiti u poslednje vreme?  
(Da li ste oslabili u toku poslednja tri meseca?)

OCENA GUBITKA TEŽINE ZBOG SLABOG APETITA  (34)  
(Isključiti promene zbog telesne bolesti)

1 = manje od 15 kg  
2 = 15 kg ili više

xx

Da li ste u toku poslednjeg meseca imali poteškoće da zaspate?  
(Koliko dugo ležite budni?)  
(Šta se dogodi ako uzmete tablete za spavanje?)  
(Koliko se često to događa?)

OCENA ZAKASNELOG SNA  (35)

1 = Zakašnjenje od jednog sata ili više (bez obzira na uzimanje tableta).  
2 = Zakašnjenje od dva sata ili više (bez obzira na uzimanje tableta).

xx

Da li Vam se čini da su Vam pokreti postali usporeni, ili da imate premalo energije u poslednje vreme? Kako jako Vas to pogađa?  
(Da li Vam se čini da se nešto oko Vas događa prebrzo?)

OCENA SUBJEKTIVNOSTI OSEĆAJA GUBITKA ENERGIJE I RETARDACIJE  (36)

- 1 = Naglašen subjektivni osećaj bezvoljnosti i gubitak energije.  
2 = Jasno izražena retardacija i smanjena aktivnost (Bez ozira koliko dugo u mesecu).

AKO NEMA GUBITKA APETITA ILI POREMEĆAJA SNA I NEMA DEPRESIJE, PREKINITE  
→ Odeljak 8

### Prekinite

---

AKO POSTOJI POREMEĆAJ SNA ILI DEPRESIJA.

xx

Da li se budite rano ujutro?

OCENA RANOG BUĐENJA (sat pre uobičajenog buđenja)  (37)

- 1 = Jedan sat ili više pre uobičajenog buđenja.  
2 = Dva sata ili više pre uobičajenog buđenja.  
(U oba slučaja, deset ili više noći u mesecu).

xx

Postoje li bilo kakve promene u Vašem interesovanju za seksualni život, ili suprotni pol?

OCENA GUBITKA LIBIDA ZA VREME SADAŠNJE EPIZODE BOLESTI KOJI JE POSTOJAO U  
TOKU PROTEKLOG MESECA  (38)

- 1 = Primetno smanjenje libida i aktivnosti.  
2 = Skoro potpuni gubitak libida.

xx

Da li se depresija ili napetost pojačavaju pre menstruacije?

OCENA PREMENSTRUALNOG PONAŠANJA  (39)

- 0 = Nema pogoršanja  
1 = Naglašeno pogoršanje

### 8. RAZDRAŽLJIVOST

xx

Da li ste u poslednje vreme postali razdražljiviji nego obično?  
(Kako to pokazujete?)

(Dali se uzdržavate, ili vičete il čak udarate ljude?)

OCENA RAZDRAŽLJIVOSTI

(40)

- 1 = Može zadržati razdražljivost u sebi.
- 2 = Pokazuje srdžbu vikanjem i svađom.
- 3 = Pokazuje srdžbu udaranjem ljudi, bacanjem i lomljenjem stvari.

## 9. POVIŠENJE OSEĆAJNE SFERE I TOKA MISLI

xx

Da li se poneka osećate jako veseli bez ikakvog razloga?  
(Preveseli da bi to bilo normalno?)  
(Koliko dugo to traje?)

OCENA PRETERANOG RASPOLOŽENJA

(41)

(Ne uključuje se uobičajeno dobro raspoloženje)

- 1 = Umereno povišeno raspoloženje (euforija s izrazitim elementima neadekvatnosti ili uzbuđenja bez obzira da li to bolesnik zapaža ili ne) prisutno u toku prošlog meseca, a traje satima. Ne uključuje se prolazno dobro raspoloženje. Nije nužno da bolesnik opisuje to stanje.
- 2 = Vrlo jaki oblik simptoma (elacija ili egzaltacija) stalno prisutno u toku prošlog meseca, a traje više sati.  
Bolesnik opisuje stanje.

xx

Osećate li da ste puni energije ili da Vam misli i ideje neprestano naviru? Da li ste puni ideja ili planova?  
(Čini li Vam se da se sve oko Vas kreće isuviše lagano?)  
(Da li Vam treba manje spavanja nego ranije?)  
(Smatrate li da ste preterano aktivni, ali se ne umarate?)  
(Imate li nekih novih interesovanja u poslednje vreme?)

OCENA IDEOMOTORNE ELACIJE SUBJEKTIVNO DOŽIVLJENE

(42)

- 1 = Postoji bijeg ideja - Predodžbe i misli naviru u svest nadovezujući se jedna na drugu, brže nego obično. Stanje traje satima, prisutno u toku poslednjeg meseca.
- 2 = Stanje kao u (1), ali s povećanom aktivnošću i povećanom energijom, bez umora, u toku proteklog meseca, traje satima.

AKO NEMA ZNAKOVA PRETERANOG RASPOLOŽENJA I TOKA MISLI - PREKINITE

→ Odeljak 10.

Prekinite

---

## AKO POSTOJE ZNAKOVI PRETERANOG RASPOLOŽENJA I TOKA MISLI

xx

Da li mislite da ste neobično uspešni u radu, kao da imete neku posebnu snagu, talenat, više nego što bi to bilo za Vas uobičajeno?  
(Da li se osećate naročito zdravi?)  
(Da li ste nešto kupovali, neke zanimljive stvari u poslednje vreme?)

### OCENA GRANDIOZNIH IDEJA I AKCIJA

(43)

- 1 = Subjektivni osećaj izvanrednog zdravlja, izvanredno visoke inteligencije, izvanrednih sposobnosti itd. Traje satima, a pojavio se u neko vreme u toku proteklog meseca.  
2 = Procenjivanje „JA“ prelazi u akciju u toku meseca; npr. preterano trošenje novca, kockanje i to pod uticajem megalomanskih ideja i elacije u afektivnoj sferi (Ne uključuje se prisilno kockanje, sem ako nije posve jasno izraženo).

(SUMANUTE IDEJE VELIČINE → Odeljak 15d ako je potrebno).

## 10. PRISILE

Ovi simptomi se pojavljuju i pored svesnog otpora (vidite definicije u glosaru).

xx

Osećate li da morate da kontrolišete stvari za koje znate da ste već učinili?  
(Zatvaranje plina, vrata, prekidača?)  
(Da li mnogo puta morate brojiti, dotaknuti, proveravatim odn. ponavljate li uvek iznova istu radnju?)  
(Šta se događa kad pokušate da prekinete takve radnje?)

### OCENA PRISILNOG KONTROLISANJA I PONAVLJANJA

(44)

- 1 = Simptom je umereno izražen, ali ako je intenzivan, prisutan je manje od 50% vremena.  
2 = Simptom je jako izražen, više od 50% vremena u toku proteklog meseca.

xx

Da li posvećujete mnogo vremena ličnoj čistoći, pranju, čišćenju, koje stalno ponavljate, iako znate da ste čisti?

Šta je s urednošću?  
(Bojite se da ćete se zaraziti klicama?)  
(Da li obavljate druge rituale?)  
(Šta bi se dogodilo kad biste pokušali prekinuti takve radnje?)

OCENA PRISILNE ČISTOĆE I SLIČNIH RITUALA  (45)

- 1 = Simptom je umereno izražen, ili ako je intenzivan prisutan je manje od 50% vremena.  
2 = Simptom je vrlo jako izražen, više od 50% vremena u toku proteklog meseca.

xx

Da li teško donosite odluke čak i o običnim stvarima?  
(Da li neprestano ponavljate pitanja o značaju svemira?)  
(Da li Vam naviru teške, strašne, ili neugodne misli iako ih pokušavate odstraniti?)  
(Šta bi se dogodilo kad biste pokušali prekinuti?)

OCENA PRISILNIH MISLI I RUMINACIJA  (46)

- 1 = Simptom je umereno izražen, ili ako je intenzivan, prisutan je manje od 50% vremena.  
2 = Simptom je jako izražen, više od 50% vremena u toku proteklog meseca.

### 11. DEREALIZACIJA I DEPERSONALIZACIJA

xx

Imate li u poslednje vreme osećaj da su stvari oko Vas postale čudne, nestvarne ili neobične?  
(Kao da je sve imitacija realnosti, poput pozorniec, a ljudi kao da glume, umesto da budu ono što jesu?)  
(Kako to izgleda, kako to objašnjavate?)

OCENA DEREALIZACIJE  (47)

- 1 = Simptom je umereno izražen u toku proteklog meseca, i traje satima. Ljudi su kao bez života, kao da glume i da nisu ono što jesu, stvari izgledaju „bezbojne“ i veštačke.  
2 = Simptom je bio jako izražen u proteklom mesecu i trajao je satima; svet izgleda kao golema pozornica sa imitacijama umesto pravih predmeta i lutkama umesto ljudi.  
(Ako je to sumanutost, ne ocenjuje se ovde, nego kod simptoma 90).

xx

Da li Vam se čini da ste Vi nestvarni, da niste osoba, da ne živite u ovom svetu?  
(Kao da se nalazite van sebe, kao da sebe posmatrate spolja?)  
(Kad se gledate u ogledalu, da li se sami sebi činite nestvarni ili nekako promenjeni, drugačiji?)  
(Ili da neki deo tela ne pripada Vama?)  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA DEPERSONALIZACIJE  (48)

- 1 = Simptom je umereno izražen u toku proteklog meseca, povremeno traje satima. Bolesnik sam sebi izgleda nerealan, „sjena“, promenjen, čudan.
- 2 = Simptom je bio jako izražen u toku proteklog meseca, povremeno traje satima. Bolesniku se čini da je mrtav, kao da nije osoba, kao da vodi paralelan život, kao da je prazna ljuska, čak i da ne egzistira. (Ako je sumanutost → simptom 90).

## 12. OSTALI POREMEĆAJI PERCEPCIJE (NE UKLJUČUJUĆI HALUCINACIJE)

xx

Da li ikada imate osećaj da se nešto čudno događa što sebi ne možete objasniti?  
(Čini li Vam se da Vam je Vaša poznata okolina strana, čudna, promenjena? Kako to objašnjavate?)

OCENA SUMANUTOG RASPOLOŽENJA

(49)

(Bolesnik oseća da se njegova poznata okolina promenila, što mu je zagonetno, muči ga, a ne može jasno opisati. Česta pr pratna pojava sumanutosti).

- 1 = Simptom izražen. Sumanutosti nisu jasno formulisane, premda bolesnik oseća da su različita sumanuta tumačenja moguća.
- 2 = Prisutno jasno sumanuto tumačenje.

xx

Da li se Vaša mašta katkada poigrava s Vama?

xx

Ima li nešto neobično u izgledu, zvuku, mirisu ili ukusu stvari oko Vas?  
(Da li Vaše telo normalno funkcioniše?)  
(Da li je Vaš sopstveni izgled normalan?)

NASTAVITE POSLE OZNAKE „PREKINI“ AKO JE POTREBNO, ČAK I AKO SIMPTOM NIJE PRISUTAN  (49)

AKO NEMA POREMEĆAJA PERCEPCIJE → SIMPTOM 54.

P r e k i n i t e

---

AKO POSTOJI BILO KAKAV NAGOVEŠTAJ POREMEĆAJA PERCEPCIJE; NASTAVITE S PITANJIMA POSLE OZNAKE „PREKINITE“, UZIMAJUĆI U OBZIR I DALJE ODELJKE. OCENITE SAMO OSNOVNE DOŽIVLJAJE, A NE SUMANUTA TUMAČENJA.

xx

Na koji način? Da li Vam se zvukovi čine neprirodno jasni, ili glasni, odnosno da li Vam predmeti izgledaju preterano živo obojeni ili s istaknutim detaljima?  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA POVIŠENE PERCEPTIVNE MOĆI

(50)

(Bolesnik npr. čuje vrlo jasne zvukove, muzika postaje izrazito lepa, bolesnik s punom svešću razabira detalje na predmetima, boje su jako intenzivne i sl.)

- 1 = Bolesnik je nesposoban da precizno opiše simptome, ali ispitivač misli da je simptom bio prisutan neko vreme u toku proteklog meseca.  
2 = Bolesnik opisuje simptom koji je bio prisutan neko vreme u toku proteklog meseca.

xx

Da li Vam predmeti izgledaju tamni, sivi ili bezbojni?  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA OTUPELE PERCEPTIVNE MOĆI

(51)

(Suprotne od simptoma (50); predmeti, zvukovi, opipi, otupeli, bezbojni, nazanimljivi i bez sjaja)

- 1 = Bolesnik je nesposoban da precizno opiše simptom, ali ispitivač misli da je simptom bio prisutan u toku proteklog meseca.  
2 = Bolesnik opisuje simptom, koji je bio prisutan u proteklom mesecu neko vreme.

xx

Da li se izgled stvari ili ljudi menja na zagonetan način, npr. iskrivljeni oblici, boje, dimenzije?  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA IZMENJENE PERCEPCIJE

(52)

- 1 = Bolesnik je nesposoban da tačno opiše simptom, ali ispitivač misli da je bio prisutan neko vreme u toku proteklog meseca.  
2 = Bolesnik opisuje simptom koji je neko vreme bio prisutan u toku proteklog meseca.

xx

Mislite li da je Vaš sopstveni izgled normalan?  
(Uverenje da je nos prevelik, ili zubi krivi, telo iskrivljeno, itd. Ako je zgodno, postavljate pitanja ovde, ali ocenjujete simptom (89).

xx

Da li Vam se čini da se Vaš doživljaj vremena promenio?  
(Da li Vam se čini da vreme prolazi previše lagano ili prebrzo, ili Vam se čini da stvari doživljavate kao i ranije?)

OCENA PROMENJENE PERCEPCIJE VREMENA, UKLJUČUJUĆI I DEJA VU

(53)

- 1 = Bolesnik je nesposoban da tačno opiše simptom, ali ispitivač misli da je simptom bio neko vreme prisutan u proteklom mesecu.  
2 = Bolesnik opisuje simptom, koji je bio neko vreme prisutan u proteklom mesecu.

xx

Da li Vam se čini da ste izgubili osećanja?  
(Kao da ste prazni u osećanjima, ili više ne možete osećajno da reagujete?)  
(Da li je to neka definitivna promena, ili ste uvek bili takvi?)  
(Kako to objašnjavate?)

#### OCENA GUBITKA SEĆANJA

(54)

(oceniti samo subjektivni doživljaj afektivne promene. Bolesnik može da se seti da je bio sposoban da osećajno reaguje, mada je to moglo biti pre više meseci ili godina).

- 1 = Simptom je prisutan u proteklom mesecu, ali manje od 50% vremena.  
2 = Simptom je prisutan više od 50% vremena u proteklom mesecu.

### 13. ČITANJE MISLI, NAMETANJE MISLI, ODJEK, EMITOVANJE

AKO PITANJA NISU POSTAVLJENA U ODELJKU 4, PITAJTE:

xx

Možete li misliti sasvim jasno, ili se nešto prepliće s Vašim mislima?  
(Imate li potpunu kontrolu nad svojim mislima?)  
(Mogu li ljudi čitati Vaše misli?)  
(Da li se nešto događa slično hipnozi ili telepatiji?)

AKO NEMA ZNAKOVA ČITANJA MISLI, ITD. PREKINITE  
ODELJAK 14

P r e k i n i t e

---

AKO POSTOJE ZNAKOVI, POSTAVLJAJTE DALJE NAVEDENA PITANJA:

(Ovi se simptomi često ocenjuju kao lažno pozitivni. Ispitivač se mora zadovoljiti ako ispitanik ne daje odgovor na pitanje koje ne razume ali prepozna doživljaj i opiše ga tako da ga i ispitivač prepozna. Veoma je važno upoznati se s instrukcijama u priručniku pre ocenjivanja ovih simptoma.)

xx

Da li u Vašoj glavi postoje misli za koje znate da nisu Vaše?  
(Kako znate da nisu Vaše?)  
(Odakle dolaze?)

### OCENA NAMETANJA MISLI

□ (55)

(Uključuje samo misli koje su prepoznate kao tuđe. Ne uključuju se sumanute interpretacije, niti halucinacije, već osnovni doživljaj):

- 1 = Simptom je jasno opisan, ali bolesnik misli da bi on mogao biti prouzrokovan sopstvenim nesvesnim mislima, tj. da nisu svakako tuđe.
- 2 = Simptom je jasno opisan, misli opisane kao tuđe, nametnute u psihu od nekuda (iako pacijent ne mora znati odakle). Isključiti halucinacije.

Da li Vam se ikada čini da svoje sopstvene misli čujete glasno izgovorene u svojoj glavi, tako da bi neko ko je blizu Vas mogao da ih čuje?  
(Da li se Vaše misli emituju, kao preko radija, tako da i drugi ljudi znaju šta Vi mislite?)  
(Kako to objašnjavate?)

### OCENA EMITOVANJA MISLI

□ (56)

- 1 = Čuje vlastite misli „glasno“ izgovorene, ali se ne emituju. Bolesnik ih mora stvarno čuti glasne u glavi. Ako niste sigurni, ocenite (8) ili (0).
- 2 = Misli se prenose ili emituju tako da i drugi mogu sudelovati u bolesnikovim mislima, čak i ako nisu u istoj sobi. (Ne uključuje se „čitanje misli“ ukoliko to nije objašnjenje emitovanja misli. Bolesnik mora stvarno doživeti da su njegove misli pristupačne drugima.

xx

Da li Vam se ikada čini da čujete sopstvene misli kako se ponavljaju ili odjekuju?  
(Kako to izgleda?)  
(Kako to objašnjavate?)  
(Odakle to dolazi?)

### OCENA ODJEKA MISLI ILI GLASNOG KOMENTARISANJA

□ (57)

- 1 = Odjek misli. Ako niste sigurni, ocenite (8) ili (0).
- 2 = Bolesnik doživljava da su tuđe misli povezane sa njegovim, tj. komentare vlastitih misli. Isključuju se halucinacije.

xx

Da li ste ikad doživeli da Vam misli iznenada stanu tako da nijedne više nema u Vašoj glavi, čak i onda kas su Vam pre toga slobodno tekle?  
(Kako to izgleda?)  
(Kako se to često događa?)  
(Šta je uzrok tome?)  
Da li doživljavate da Vam neko oduzima misli, kao da Vam ih neka spoljašnja sila ili neka osoba oduzima?  
(Možete li navesti neki primer?)  
(Kako to objašnjavate?)

## OCENA BLOKADE ILI ODUZIMANJA MISLI

□ (58)

1 = Blokada misli. Ne uključuje se ako je prouzrokovana strahom ili promankanjem koncentracije; samo ako se dogodi potpuno neočekivano, kad misli slobodno teku. Samo jedan takav doživljaj nije dovoljan za ocenu. Budite vrlo kritični u ocenjivanju ovog simptoma.

2 = Sumanuta objašnjenja da misli nestaju.

xx Može li neko da čita Vaše misli?  
(Kako Vi to znate?)  
(Kako to objašnjavate?)

## OCENA SUMANUTOG DOŽIVLJAJA ČITANJA MISLI

□ (59)

Samo ako ispitanik ne misli da drugi mogu pogoditi njegove misli na osnovu njegovog ponašanja i postupaka.

(Ne uključuje se doživljaj bolesnika da on može čitati misli drugih → 76)

1 = „Delimična“ sumanutost. Bolesnik dopušt mogućnost da se njegove misli mogu čitati, ali nije siguran u to. Isključite ako postoji kulturološko objašnjenje.

2 = Puna sumanutost. Isključite ako postoji kulturološko objašnjenje. Pojam „čitanje misli“ obično označava sposobnost saopštavanja nečijih misli na osnovu njegovog ponašanja - takvu uobičajenu upotrebu isključiti.

## 14. HALUCINACIJE

### PROSUDITE O FORMULACIJI

xx

Hteo bih Vam postaviti jedno uobičajeno pitanje koje postavljamo svakom bolesniku.

Da li Vam se čini da čujete buku ili glasove kada nema nikoga pokraj Vas, i ništa drugo čime biste to objasnili?

(Da li Vam se ikada čini da neko izgovara Vaše ime?)

xx

Imate li neke vizije, ili druge neobične doživljaje, koje neki ljudi imaju?

(Dodir, ukus, miris, temperatura, bol, itd.)

AKO NEMA ZNAKOVA HALUCINACIJA BILO KOG ČULA, PREKINITE → ODELJAK 15.

P r e k i n i t e

---

AKO POSTOJE SAMO ZNAKOVI NE SLUŠNIH HALUCINACIJA → PODODELJCI 14B i 14C

## 14.A. SLUŠNE HALUCINACIJE

AKO POSTOJI BILO KAKAV DOKAZ DA SU PRISUTNE SLUŠNE HALUCINACIJE:

xx

Čujete li buku poput udaranja ili muziku?  
(Na šta Vam to liči?)  
(Da li su to zvukovi poput mrmljanja ili šaptanja?)  
(Možete li da razaberete reči?)

OCENA NEVERBALNIH SLUŠNIH HALUCINACIJA

(60)

- 1 = Muzika, udaranje, zvuk motora - isključiti tinitus.  
2 = Mrmljanje, šaptanje, ali bolesnik ne razabira reči.

xx

Šta kažu glasovi?  
(Upišite primere tipičnih verbalnih halucinacija)  
(Ako su preteće: Mislite li da su opravdane? Da li ste to zaslužili?)  
(Čujete li da se izgovara Vaše ime?)

OCENA VERBALNIH HALUCINACIJA DEPRESIVNOG ILI EUFORIČNOG KARAKTERA, ILI GLAS ZOVE BOLESNIKA  (61)

(Sadržaj je u skladu s raspoloženjem. Npr. „on je prljav“ u vezi s depresijom; ili „idi u Beograd“ kod euforičnog bolesnika, koji misli da je Predsednik. Uključuje se i glas koji izgovara ime ili zove bolesnika, ili ako izgovara samo pojedinačne reči. Treba napraviti jasnu razliku od sumanutih interpretacija, tj. kad bolesnik misli da o njemu govore ljudi koje vidi.

UPIŠITE PRIMERE:

---

---

---

- 1 = Glasovi izgovaraju ime, ili samo pojedinu reč.  
2 = Ostale verbalne halucinacije; u skladu s depresivnim afektom.  
3 = Ostale verbalne halucinacije, u skladu s euforičnim afektom.

xx

Da li čujete nekoliko glasova koji govore o Vama?  
Da li se oni obraćaju Vama s „on“ odn. („ona“)?  
(Šta kažu?)  
(Da li možda komentarišu o onome šta Vi mislite, činite ili čitate?)

OCENA GLASOVA KOJI GOVORE O BOLESNIKU U TREĆEM LICU ILI KOMENTARIŠU ONO ŠTO BOLESNIK MISLI ILI RADI (NE BAZIRA SE NA DEPRESIJI ILI ELACIJI)  (62)

(Ne uključuje se mrmljanje ili šaptanje ako bolesnik ne može da razabere reči.)

Isključuju se simptomi (64) i (61). Može da postoji jedan glas koji komentariše bolesnikove misli ili akcije ili nekoliko glasova koji razgovaraju o bolesniku u trećem licu.

UPIŠITE PRIMERE

- 1 = Čuje glasove u trećem licu koji komentarišu misli i akcije (na primer: „On sad ide u krevet“, ili „Zašto li tako misli“). (2) ne postoji.
- 2 = Čuje glasove koji govore o njemu (njoj) u trećem licu (npr. : „Ja mislim da je on homoseksualac, zar ne“?) (1) takođe može da postoji.

xx

Da li se glasovi obraćaju direktno Vama?  
(Da li su preteći ili neugodni?)  
(Da li Vas zovu po imenu?)  
(Daju li Vam naredbe?)  
(Da li se pokoravate?)

OCENA GLASOVA KOJI GOVORE BOLESNIKU  (63)  
(Koja se ne temelji da depresiji ili elaciji). (Uključiti glasove koji se obraćaju ili govore direktno bolesniku. Isključiti simptome (61), (62) i (63).

UPIŠITE PRIMERE

- 1 = Prijatni, neutralni ili ohrabrujući glasovi; ne temelje se na afektu, nisu neprijateljski.
- 2 = Neprijateljski, prateći, optužujući glasovi. Bolesnik ih doživljava kao nezaslužene ili nepravedne; ne temelje se na afektu.

Ako postoje pojedinačne, izolovane reči, čak i sa neutralnim afektom treba ih uključiti u 61 (1).

xx

Da li možete razgovarati s \_\_\_\_\_ ?  
(Da li odgovarate \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ odgovara Vama, Vi opet njemu, on Vama kao u običnom razgovoru?)  
(Da li vidite ili mirišete nešto u isto vreme kad čujete glas?)  
(S kim govorite?)  
(Kako to objašnjavate?)  
(Možete li navesti još nekoga ko slično doživljava?)

OCENA „DISOCIJATIVNE“ HALUCINACIJE VERBALNE I/ILI DRUGE  (64)

(Bolesnik razgovara s nekim „prisutnim“, koga različito opisuje: osoba, duh, prikaza, sablast, bog, đavo, itd. koje može osetiti na drugi način, npr. čulom vida, dodira ili mirisa. Često je halucinirani sadržaj jako emotivno obojen, a vizuelne halucinacije mogu doći same. Sadržaji su često pod uticajem nekog kulturnog faktora društvene grupe, kojoj bolesnik pripada. Isključuju se hipnogene halucinacije.

#### UPIŠITE PRIMERE

- 1 = „Disocijativne“ halucinacije prisutne, bolesnik pod jakim kulturološkim uticajem sredine i pripada društvenoj grupi u kojoj su takvi doživljaji dopušteni i smatraju se normalnim i kao takve ih društvena grupa sprovodi.
- 2 = „Disocijativne“ halucinacije prisutne, ali bolesnik ne pripada društvenoj grupi kao pod 1. Ako se ne zna, ocenite (1).

xx

Da li su ovi glasovi u Vašoj glavi ili ih čujete u ušima?  (65)

SKOR:

- 1 = Bolesnik „čuje“ obe pseudo-halucinacije (unutar glave) i prave halucinacije (ušima).
- 2 = Bolesnik čuje samo pseudo-halucinacije.
- 3 = Bolesnik čuje samo prave halucinacije.
- Kako objašnjavate glas?

#### UPIŠITE OBJAŠNJENJE:

### 14.B. VIDNE HALUCINACIJE

#### AKO PITANJE NIJE OBUHVAĆENO U ODELJCIMA 12 ili 14A, PITAJTE:

xx

Da li ste imali vizije, odnosno da li ste videli stvari ili osobe, koje drugi ljudi nisu mogli videti?

AKO NEMA ZNAKOVA VIDNIH HALUCINACIJA OVDE ILI DRUGDE, PREKINITE  
→ ODELJAK 15.

Prekinite

---

#### AKO IMA ZNAKOVA VIDNIH HALUCINACIJA:

xx

Da li ste videli Vašim očima ili u glavi?  
Šta ste videli?  
Da li ste se nalazili u polusnu u to vreme?  
Da li se to dogodilo kad ste bili potpuno budni?  
Da li ste shvatili da „vidite stvari“?  
Da li je ono što ste videli izašlo iz šare na tapetima ili iz senke?  
Kako to objašnjavate?

OCENA VIDNIH HALUCINACIJA (isključiti „disocijativne“ halucinacije iz simptoma  
Pri jasnoj svesti uključiti i pseudo halucinacije.

- 1 = Vizuelne halucinacije bez oblika – snop svetla, sene, bleskovi itd.  
2 = Oblikovane vidne halucinacije – ljudi, predmeti; kao „vatreni krst“, lice itd.

OCENA VIDNIH HALUCINACIJA U DELIRANTNOM STANJU  (67).

#### 14.C. DRUGE HALUCINACIJE

AKO PITANJA NISU POSTAVLJENA U PRETHODNIM ODELJCIMA, PITAJTE:

xx  
Osećate li nešto neobično kako stvari mirišu, kakav imaju ukus ili opip?

xx  
Da li Vaše telo funkcioniše normalno?

AKO NEMA ZNAKOVA DRUGIH HALUCINACIJA, PREKINITE \_\_\_\_\_ ODELJAK 15 A

#### **P r e k i n i t e**

---

AKO IMA ZNAKOVA DRUGIH HALUCINACIJA, PITAJTE:

xx  
Da li ponekad zapažate čudan miris koji drugi ljudi ne zapažaju?  
(Kakve vrste?)  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA MIRISNIH HALUCINACIJA  (68)  
(isključuju se sumanute misli da bolesnik sam smrdi)

- 1 = Jednostavne mirisne halucinacije, nisu sumanuto interpretirane. Bolesnik oseća miris pomorandže, smrti, gara, miomiris, i sl., što drugi ljudi ne mogu osetiti. Ne može da objasni.  
2 = Sumanuta tumačenja, npr. plin je pušten u sobu.

xx  
Da li Vam se čini da iz Vas izlaze mirisi ili smradovi koji se primećuju?  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA SUMANUTOSTI DA BOLESNIK SMRDI  (69)

(Ne uključiti preokupaciju bolesnika s telesnim mirisom, npr. kod anksioznog pacijenta koji se mnogo znoji).

- 1 = Bolesnik iracionalno misli da smrdi, ali nije siguran. Nije ni siguran da ostali to primećuju, ali smatra da je to moguće.  
2 = Bolesnik je siguran da smrdi i da to i drugi ljudi zapažaju i reaguju u skladu s time.

xx

Da li ikad osećate da Vas neko dodiruje, a kad pogledate nema nikoga?  
(Da li ste zapazili da hrana ili piće, u poslednje vreme, imaju neobičan ukus?)

OCENA DRUGIH HALUCINACIJA I SUMANUTIH PRERADA  (70)  
(Isključuje se hipohondrija i nihilističke sumanute ideje, koje se ocenjuju u (90) i (91).

- 1 = Senzacija dodira, hrana ima ukus izgorelog, bolesnik o tome razmišlja, ali ne tumači sumanuto.  
2 = Sumanuto tumačenje, npr. hrana je otrovana, izmišljeni ljubavnik, itd.

DODATAK

Projekat br.   
Bolesnik br.   
Karton br.

## 15. SUMANUTOSTI

DEFINICIJA

Postoje dve vrste sumanutosti: primarna i sekundarna. Obe vrste se ocenjuju zajedno u narednim simptomima, osim ako je drugačije naznačeno. Npr. primarne sumanutosti se specifično ocenjuju u simptomu (82). Ovde su definisane jer je tako najpodesnije. Primarne sumanutosti nastaju tako da bolesnik iznenada i najednom postane uveren da određeni događaji imaju za njega posebno značenje (npr. bolesniku, koji se podvrgne biopsiji jetre, odjednom se čini da je izabran za boga). Sam sumanuti doživljaj se ne može objasniti, a ostali članovi kulturne ili socijalne grupe kojoj bolesnik pripada ga nemaju.

Sekundarne sumanutosti su sumanute prerade primarnih sumanutosti, ili srugih osnovnih fenomena kao derealizacija, depersonalizacija, poremećaj, percepcija, halucinacija, jake misli, promena raspoloženja, itd. Da bi se utvrdile sumanutosti, pitanja iznad oznake „prekinite“ uključena su u mnoge prethodne odeljke. Takođe mogu postojati dokazi u istoriji bolesti ili u spontanim izjavama bolesnika.

AKO UOPŠTE NEMA DOKAZA DA SUMANUTOSTI POSTOJE PREKINITE → ODELJAK 16.  
UPIŠITE AKO JE PRISUTAN NEKI PSIHOTIČNI FENOMEN KOJI NIJE SUMANUTOST.  
PROSUDITE DA LI TREBA NASTAVITI POSLE UPUTSTVA „PREKINITE“.

## Prekinite

---

AKO POSTOJI DOKAZ SUMANUTOSTI, POSTAVLJAJTE PITANJA KOJA NISU U ZAGRADAMA KAO I DALJA PITANJA KOJA SU INDICIRANA

### OCENA DELIMIČNE I POTPUNE SUMANUTOSTI

Uopšte, sve sumanutosti se ocenjuju na sledeći način:

- 1 Delimične sumanutosti ocenjuju se ako bolesnik u njih sumnja, ili koje doživljava kao mogućnost, ali nije siguran u to. Ova ocena se ne koristi ako je jasno da je potpuna sumanutost bila prisutna u toku meseca, ili ako se ispitanik ponašao kao da je potpuno sumanut.
- 2 Potpuna sumanutost prisutna neko vreme u toku meseca. Potpuno uveren u nju. Nema uvida.

Da bi se napravila razlika između delimične i potpune, sumanutosti, korisno je postaviti sledeće pitanje: Čak i kada ste najviše ubeđeni da je to tako, da li ipak u dubini duše dopuštate da to nije istina i da bi to mogla biti Vaša mašta?

### 15 A. SUMANUTOST KONTROLE

#### Definicija

Bolesnikova volja je zamenjena voljom neke spoljašnje sile. Jednostavna konstatacija da radio kontroliše bolesnika nije dovoljna.

(Samo ovu konstataciju treba oceniti u (8). Bolesnik mora da opiše zamenjivanje volje nekom drugom silom.

Ne uključuje se osećaj da je život predodređen i rukovođen sudbinom, ili da je budućnost u celosti određena u embrionu, ili da je bolesnik nema jaku volju, ili da glasovi daju bolesniku naređenja.

Ne uključuje se jednostavna identifikacija s bogom ili da bog upravlja pacijentom. Ne uključuju se kulturološka ili histerična stanja opsednutosti ili multipla ličnost (→ 100)

xx

Da li se osećate pod kontrolom neke sile izvan Vas?

(Kao da ste robot, odn. da ste bez svoje volje?)

(Kao da ste opsednuti od nekoga ili nečim?)

(Kako to izgleda?)

(Da li Vas ta sila pokreće bez Vaše volje, upotrebljava Vaš glas, ili piše umesto Vas i sl.?)

(Da li zamenjuje Vaše „JA“? Kako to objašnjavate?)

OCENA SUMANUTOSTI KONTROLE

□ (71)

1 = Delimično izražena sumanutost.

2 = Potpuno izražena sumanutost.

## 15 B. SUMANUTE IDEJE ODNOSA, INTERPRETACIJE I IDENTIFIKACIJE

### Definicija

Sumanute ideje odnosa: ne uključuje se jednostavno samosvest ili osećaj da bolesnik skreće pažnju na sebe, makar i kritički. Ovo se ocenjuje kao simptom (31). Mora postojati sumanuta obrada: npr. neko prekrsti noge u nameri da pokaže da je bolesnik homoseksualac; ili celo susedstvo se bavi ogovaranjem. Sumanute interpretacije: proširenje ideja odnosa, ne samo da osobe skreću pažnju na bolesnike, već se i situacije namerno stvaraju da bi ga testirali (isključite situacije medicinskog lečenja), ili predmeti dobijaju posebna značenja.

xx

Da li izgleda da ljudi prave aluzije na Vaš račun ili govore stvari s dvostrukim značenjem, ili čine stvari na određen način tako da njima izraze neku poruku?  
(Čini li Vam se da Vas ljudi ogovaraju?)  
(Da li Vas ljudi prate, kontrolišu ili zapisuju gde se krećete?)  
(Kako to rade? Zašto?)  
(Ima li ljudi oko Vas, koji nisu onakvi kakvi izgledaju?)

OCENA IDEJA ODNOSA

(72)

1 = Delimične sumanute ideje odnosa.

2 = Potpune sumanute ideje odnosa.

xx

Čine li Vam se predmeti razmešteni na neki posebni način?  
(Da li se vrši neki eksperiment da Vas testira?)  
(Vidite li neku vezu sa sobom u novinama, ili na TV?)  
(Da li vidite neko posbno značenje u oglasima, u izlozima, na ulici, pošti, kinu, ili načinu kako su stvari raspoređene?)  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA SUMANUTIH INTERPRETACIJA I IDENTIFIKACIJA

(73)

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

## 15 C. SUMANUTE IDEJE PROGANJANJA

xx

Da li neko namerno pokušava da Vam nanese zlo, npr. pokušava da Vas otruje ili ubije?

(Kako? Postoji li neka organizacija kao mafija iza toga?)  
(Da li postoji još neki način da Vas progone?)  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA SUMANUTIH IDEJA PROGANJANJA

(74)

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

### 15 D. SUMANUTE IDEJE VELIČINE

xx

Da li mislite da Vam ljudi pomažu na neki poseban način?

OCENA SUMANUTIH IDEJA POMAGANJA

(75)

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

xx

Da li Vi imate nešto izuzetno? Da li imate neke posebne sposobnosti ili snagu?  
(Možete li čitati tuđe misli?)  
(Ima li Vaš život neku posebnu misiju ili cilj?)  
(Da li ste neobično bistri, pametni, nadareni?)  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA SUMANUTIH IDEJA VELIKIH SPOSOBNOSTI

(76)

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

(Da li ste Vi neka važna ili istaknuta osoba, ili imate neku vezu s nekom takvom osobom - možda s predsednikom i sl.)

(Da li ste možda veoma bogati ili veoma poznati i slavni?)

(Kako to objašnjavate?)

OCENA SUMANUTIH IDEJA VELIČINE (Isključiti religiozne i identifikacije)

(77)

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

### 15 E. RAZLIČITI TIPOVI SUMANUTIH IDEJA UTICAJA I PRIMARNIH SUMANUTOSTI

xx

Da li ste veoma religiozna osoba?  
(Imate li možda neku vezu s Bogom ili Hristom?)  
(Da li Bog može da razgovara s Vama? Kako?)  
(Da li ste Vi svetac?)  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA SUMANUTIH RELIGIOZNIH IDEJA  (78)  
(Uključiti sumanute religiozne interpretacije raznog sadržaja, a isključiti intenzivno religiozno opredeljenje prouzrokovano kulturološkim i socijalnim faktorom)

1 = Delimična sumanutost.  
2 = Potpuna sumanutost.

xx

Kako objašnjavate događaje koji se zbivaju (POBLIŽE OZNAČITI).  
Da li postoji nešto slično hipnotizmu, telepatiji ili magiji i sl.?  
Kakvo je vaše tumačenje?

UKLJUČI SUMANUTE DOŽIVLJAJE U SMISLU PSIHOLOŠKIH, ODNOSNO  
PARAPSIHOLOŠKIH (MAGIČNIH) FENOMENA:  
Na primer: honotizam, telepatija, magija, čarolije, itd.  
Isključiti čisto kulturološka ubeđenja → 83  (79)

1 = Delimična sumanutost.  
2 = Potpuna sumanutost.

xx

Da li bili šta kao elektricitet, ili RTG zraci, ili radio-talasi utiču na Vas?  
(Na koji način? Kako to objašnjavate?)

UKLJUČI SUMANUTA TUMAČENJA U SMISLU FIZIČKIH SILA:  (80)  
Npr. radio, TV, RTG zraci, elektricitet, transmiteri, mikrofoni i mašine raznih vrsta.

1 = Delimična sumanutost.  
2 = Potpuna sumanutost.

SUMANUTE MISLI O DELOVANJU SPOLJAŠNJIH SILA KOJE PENETRIRAJU ILI  
KONTROLIŠU PSIHU ILI TELO  (81)  
(Uključiti sve sumanute doživljaje, bez obzira gde su ocenjeni, koji uključuju doživljaj spoljašnje sile koja deluje na bolesnikovu psihu ili telo; npr. zraci pretvaraju jetru u zlato, tuđe misli prodiru kroz lobanju i nametnute su u psihu, bolesnik kao da lebdi pod hipnozom, duh govori s bolesnikovim glasom, radio odašiljač je implantiran u mozak i emituje misli i kontroliše postupke, itd.

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

Izaberite jednu moguću sumanutu miso i pitajte:

xx

Kako Vam je palo na pamet da to objašnjavate na taj način?  
(Da li se to dogodilo naglo, iznenada? Kako je to počelo?)

OCENA PRIMARNE SUMANUTOSTI: Bazira se na doživljaju u kojem je bolesnik iznenada postao uveren da neki događaji imaju za njega posebno značenje. (Vidite definiciju na strani 214). Ne bazira se na raspoloženju ili objašnjenju drugih bolesnih doživljaja:  (82)

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

### 15 F. OSTALE SUMANUTOSTI (Ispitivač treba da postavi odgovarajuća pitanja)

OCENA SUMANUTIH SADRŽAJA POD UTICAJEM KULTUROLOŠKOG FAKTORA (Uključiti samo bolesnike koji pripadaju manjoj grupi sa izrazitim idiosinkratskim verovanjima, malim sektama, plemenima, klanovima, „tajnim društvima“, itd.  (83)

0 = Nema značajnog kulturološkog uticaja. Npr. ako Englez veruje da na njega utiče TV ocenjuje se sa (0) jer, iako sumanutost zavisi od TV koji postoji u Engleskoj, ona ni na koji način nije specifična za manje kulturološke grupe.

1 = Jedna ili više sumanutosti koje su ocenjene ranije mogu se objasniti s bolesnikovom pripadnošću kulturološkoj grupi, npr. Pentekostalna crkva s čudesnim darom govora nepoznatih jezika. Voodoo, čarolije komuniciranje s Bogom, drugi su primeri verovanja za osobe (grupe ljudi), koji nemaju kliničke znakove sumanutosti.  
Ocenite sa (1) kad se osobe drže tih verovanja, a ne objašnjavaju ih dalje.

2 = Kao (1), ali zbog uzbuđenja, ekspanzivnosti, depresije smetenosti, intelektualne retardacije itd. bolesnik se drži verovanja s izuzetnom žestinom ili uverenjem, ili ih dalje prerađuje. Sami članovi grupe smatraju to nenormalnim.

3 = Specifičnija stanja sumanutosti.  
(Imate li razloga da budete ljubomorni na bilo koga?)

SUMANUTOST LJUBOMORE  (84)

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

SUMANUTOST TRUDNOĆE  (85)

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

SEKSUALNI SUMANUTI SADRŽAJI: Svi sumanuti sadržaji sa seksualnim sadržajima, npr. zamišljeni ljubavnik, promena pola, itd. Ne uključuje se neistinita izjava da je bolesnik oženjen ili da ima decu.  (86)

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

xx

Da li ste u poslednje vreme doživeli nešto neobično, ili Vam se nešto neobično dogodilo?

OCENA SUMANUTOSTI FANTASTIČNOG SADRŽAJA, SUMANUTA SEĆANJA, KONFABULACIJE, BIZARNI SUMANUTI SADRŽAJI  (87)

Konfabulacije: bolesnik izmišlja sumanutost na licu mesta. Vrlo retko. Sumanuta sećanja: izgleda kao da bolesnik opisuje stvarna sećanja.

Opisuje istu sumanutost iznova. Nisu konfabulacije.

1 = Delimična sumanutost.

2 = Potpuna sumanutost.

### **15G. SUMANUTOST KRIVICE, SUMANUTE DEPERSONALIZACIJE, SUMANUTE HIPOHONDRIJE, ITD.**

#### ***Definicija***

Ovi simptomi se često pojavljuju s depresivnim afektom i relativno su konzistentni i dalje se ne razrađuju. Ne uključuje se više bizarnih tumačenja, npr. ima metalni nos = simptom 87, a ne 89. Pretvoren u drugu određenu osobu = moguć simptom 71, a ne 90. Jetra pretvorena u olovo pod uticajem RTG zraka = simptom 80 i 81, a ne 91.

xx

Da li st osećate grešnim, ili mislite da ste izvršili zločin ili da ste zaslužili kaznu? (Osećate li da bi Vaše prisustvo moglo zaraziti ili upropastiti druge ljude?)

OCENA SUMANUTOSTI KRIVICE  (88)

1 = Bolesnik je uveren da je upropastio porodicu zbog svog sadašnjeg stanja, ili misli da su simptomi kazna što nije bolji. Ne elaborira dalje kao pod (2).

2 = Bolesnik govori o sebi kao o velikom grešniku, ili da je izvršio neki veliki zločin, uništio svet, prouzrokovao smrt i sl. i zbog toga zaslužuje kaznu.

xx

(Šta mislite o svom izgledu, da li Vam se čini normalan?)

OCENA SUMANUTIH IDEJA PROMENE IZGLEDA

(89)

(Prevelik nos, zgrbljeno telo, kriva glava, krivi zubi)

- 1 = Jako osećanje da sa izgledom nešto nije u redu; bolesnik sebi izgleda prestar, ružan, mrtav, krastave kože, iskrivljenih zuba, prevelikog nosa, zgrbljenog tela, itd. Može privremeno da postoji samo jedna ograničena preokupacija.
- 2 = Bolesnik je potpuno uverene u promenu, i preduzima akcije (plastične operacije, itd.).

xx

Događa li se nešto neobično u Vašem mozgu?

OCENA DEPERSONALIZACIJE: Bolesnik nema glave, ne postoji, ima šupljinu umesto mozga, itd.

(90)

- 1 = Nesposoban da misli, nema misli u glavi, oseća se *kao da nema* mozga u glavi, ili da on uopšte ne funkcioniše.
- 2 = Simptom je mnogo intenzivniji, bolesnik *nema glave*, mozga, ne postoji.

xx

Da li je nešto loše s Vašim telom?

OCENA SUMANUTE HIPOHONDRIJAZE

(91)

(Bolesnik ima neizlečiv rak, pražnjenje stolice je prestalo, bubrezi otkazali, creva ne rade, unutrašnji organi trule).

- 1 = Bolesnik oseća svoje telo kao bolesno, trulo, ali ne tako snažno kao pod (2).
- 2 = Bolesnik ima neizlečiv rak, pražnjenje stolice je prestalo, organi istruleli, itd.

xx

Imate li osećaj da će se nešto strašno dogoditi? Šta?

OCENA SUMANUTIH IDEJA KATASTROFE - Približava se kraj sveta, dogodiće se neka katastrofa, sve će biti razoreno.

(92)

- 1 = Bolesnik ima doživljaj propasti, koja dolazi, nešto strašno će se dogoditi. Ništa specifično, ali izvan uobičajenih okolnosti.
- 2 = Sumanuto uverenje da će sada propasti svet, ili da će nastupiti neka druga strašna katastrofa; svet je truo, prljav, strašan; dalja sumanuta prerađivanja kao u (1).

**15 H. OPŠTA OCENA SUMANUTOSTI I HALUCINACIJA**  
**(Uključite delimičnu i potpunu sumanutost).**

U NAREDNOM OCENJIVANJU UZMITE U OBZIR I SUMANUTOST I HALUCINACIJE.

OCENA SISTEMATIZOVANOSTI SUMANUTIH IDEJA  (93)  
SKOR:

- 0 = Nema sumanutih ideja, ni halucinacija.
- 1 = Sumanute ideje i halucinacije nisu prerađene u određeni sistem koji bi dominirao bolesnikovom doživljajnom sferom. Uključite inkapsulirane sumanutosti ili izolovane halucinacije.
- 2 = Postoji izvesna sistematizovanost, ali bitna područja bolesnikove doživljajne sfere nisu zahvaćena.
- 3 = Bolesnik sumanuto interpretira skoro čitavo svoje životno iskustvo i doživljaje.

OCENA DISIMULACIJE  (94)

- 0 = Nema sumnji da postoji pokušaj prikrivanja.
- 1 = Ispitivač sumnja da mogu postojati sumanute ideje i halucinacije, ali bolesnik ne prikriva u većoj meri svoje psihopatološke doživljaje.
- 2 = Ispitivač sumnja da postoji velika zaokupljenost psihopatološkim sadržajima ili halucinacijama, ali bolesnik pokušava da ih prikrije.
- 3 = Nema prikrivanja, ali druge sumanutosti ili halucinacije verovatno postoje. Bolesnik ih ne iznosi zbog slabe inteligencije, primitivnosti, teške disocijacije, mutizma i sl.

OPŠTA OCENA ZAOKUPLJENOSTI SA SUMANUTIM IDEJAMA I HALUCINACIJAMA  
SKOR:  (95)

- 0 = Nema sumanutih ideja ili halucinacija.
- 1 = Sumanute ideje ili halucinacije nisu sa sigurnošću ustanovljene, ali ispitivač sumnja da postoje.
- 2 = Zaokupljen samo prošlim sumanutim idejama i halucinacijama. Aktuelne sumanute ideje i halucinacije ne postoje.
- 3 = Sumanute ideje i halucinacije postoje, ali bolesnik nije previše zaokupljen. Svoju pažnju može bez teškoća skrenuti na druge stvari.
- 4 = Sumanute ideje i halucinacije postoje, bolesnik je njima jako zaokupljen, tako da se ne može mnogo baviti drugim poslovima.
- 5 = Bolesnik ni o čemu drugom ne govori nego o svojim sumanutim i halucinatornim doživljajima.

OCENA UTICAJA SUMANUTOSTI NA PONAŠANJE  (96)

- 0 = Nema sumanutosti ili halucinacija.
- 1 = Bolesnik je u stanju da sumanute i halucinatorne doživljaje zadržava za sebe, ili ih poverava samo nekim, njemu vrlo poverljivim osobama (bliski rođaci, prijatelji, lekar, itd.). O njima ne govori javno, niti se ponaša da je pod njihovim uticajem.
- 2 = Bolesnik se ponaša u skladu sa sumanutim i halucinatornim doživljajim u proteklom mesecu ili ih javno iznosi, (izvan užeg kruga). To nije dovelo do težih socijalnih poremećaja i socijalnih kriza.

3 = Kao (2) ali se ponaša i javno ih iznosi - došlo je do teških kriza i socijalnih poremećaja.

## 16. SENZORIJ

xx

Da li ste imali neke teškoće s pamćenjem u skorije vreme?  
(Da li su postojale neke epizode kojih se uopšte ne sećate?)  
(Šta se dogodilo? Kako je to izgledalo?)  
(Kako to objašnjavate?)

OCENA FUGA, GUBITKA SEĆANJA, AMNEZIJE U TRAJANJU VIŠE OD JEDNOG SATA (Bez obzira na etiologiju)  (97)

1 = Manje od 12 sati  
2 = 12 - 24 sata  
3 = više od 24 sata.

xx

Koje lekove uzimate?  
(Uzimate li nešto za Vaše nerve ili raspoloženje?)  
(Upišite lekove koje uzimate. Ko Vam ih je propisao?)

---

---

---

OCENA ZLOUPOTREBE DROGA U TOKU PROTEKLOG MESECA  (98)

1 = Cannabis.  
2 = Barbiturati.  
3 = LSD, amfetamini.  
4 = Cocain, heroin, codein, morfij i sl.

xx

Mogu li da Vas upitam nešto o Vašim navikama u pogledu pića?  
(Koliko obično pijete svakog dana?)  
(Da li je alkohol u bilo kojem smisku za Vas problem?)  
(U kojem smislu?)

Lista problema (ako je potrebno, može se pokazati posebna kartica).

U toku poslednjeg meseca, da li ste:  
imali problema u porodici zbog pića?  
izostali s posla zbog pića?  
Da li ste se ujutro tresli ili imali druge smetnje zbog apstiniranja?

Gubili pamćenje za nekoliko sati?  
Čuli glasove ili imali priviđenja?

OCENA UZIMANJA ALKOHOLA U TOKU PROTEKLOG MESECA  (99)

- 1 = Bolesnik priznaje da ima problema, ali ne kao pod (2).  
2 = Ima bilo koji od navedenih problema.

OCENA DISOCIJATIVNIH STANJA U TOKU PROTEKLOG MESECA  (100)

(Suženje svesti koje zadovoljava nesvesne potrebe, a često je udruženo i sa selektivnom amnezijom, npr. trans, fuge, hipersomnija, stupor, itd. Isključuje se ako je prouzrokovano drogama, alkoholom ili epilepsijom).

- 1 = Simptom je postojao u toku proteklog meseca, ali nije prisutan za vreme pregleda.  
2 = Simptom prisutan za vreme pregleda.

OCENA KONVERZIVNIH SIMPTOMA  (101)

(Paralize, anestezije, psihogene slepoće, napadi, ako su spomenuti za vreme razgovora).

- 1 = Simptom prisutan u toku proteklog meseca ali nije za vreme razgovora.  
2 = Simptom prisutan za vreme razgovora.

OCENA PSIHOGENOG SUMRAČNOG STANJA ILI STUPORA ZA VREME RAZGOVORA  (102)

- 1 = Sumračno stanje neadekvatno shvatanje i reagovanje na spoljne utiske sa smušenošću i poremećajem pažnje i orijentacije.  
2 = Stupor: bolesnik je stuporan ali bez zamućenja ili oštećenja svesti.

AKO SE SUMNJA DA POSTOJI OŠTEĆENO PAMĆENJE ILI ORIJENTACIJA:

xx

Mogu li Vas upitati dva uobičajena pitanja koja postavljamo svakome?  
Koliko imate godina?  
Možete li mi reći koja je sad godina i mesec?  
Kako se zove Predsednik Republike, naziv države i sl.

OCENA ORGANSKOG OŠTEĆENJA PAMĆENJA  (103)  
(Vidite glosar zbog drfinicije)

- 1 = Slabo izraženo.  
2 = Srednje izraženo.  
3 = Jako izraženo.

## 17. UVID U BOLEST

xx

Da li mislite da sa Vama nešto nije u redu?  
(Šta mislite da je to?)  
(Da li bi to moglo biti u vezi živaca?)  
(Šta mislite da je tome uzrok?)  
(Zbog čega je trebalo da dođete u bolnicu?)  
(Mislite li (navedite sumanutosti i halucinacije) da su delom prouzrokovani živcima?)

AKO POSTOJE PSIHOTIČNI SIMPTOMI (SIMPTOMI IZ ODELJKA 12-15)  (104)

- 1 = Puni uvid (kod inteligentnog bolesnika koji shvata problem s kojim se bori).
- 2 = Ima samo toliki uvid u prirodu svog stanja koliko mu to dopuštaju inteligencija i socijalno-obrazovni faktori.
- 3 = Slaže se da postoji psihički poremećaj, ali ispitivač ocenjuje da bolesnik u stvari ne prihvata objašnjenje u smislu „nervnih“ bolesti (npr. daje sumanuta objašnjenja, posledica proganjanja, ili zračenja, itd.).
- 4 = Potpuno negira „nervnu“ bolest.
- 5 = Nema znakova psihoze.

AKO POSTOJE NEUROTSKI SIMPTOMI (SAMO SIMPTOMI IZ ODELJKA 1-11)  (105)

- 0 = Puni uvid (kod inteligentnog bolesnika koji shvata problem s kojim se bori).
- 1 = Ima toliki uvid u prirodu bolesti koliko mu to dopuštaju socijalne okolnosti i intelektualni nivo.
- 2 = Daje somatska objašnjenja za neurotske simptome.
- 3 = Potpuno negira neurotske simptome.
- 4 = Nema neurotskog oboljenja.

xx

Od svih problema koje ste mi naveli, koji najviše deluju na Vas?  
Koliko ovo utiče na Vaš rad ili na Vaše odnose s drugim ljudima?  
(Da li u toku proteklog meseca niste radili ili ste bili nesposobni za kućne poslove, ili da idete u kupovinu, putujete, itd.)?  
(Da li su ovi simptomi oštetili Vašu sposobnost na neki drugi način)?

OCENA SOCIJALNOG OŠTEĆENJA ZBOG NEUROZA  (106)

- 0 = Nema neurotskih ili psihotičnih simptoma.
- 1 = Neurotski simptomi prisutni, ali vrlo malo smanjuju bolesnikovu efikasnost i utiču na njegove svakodnevne aktivnosti.
- 2 = Neurotski simptomi smanjuju uspešnost u umerenom stepenu, ali ga ne onesposobljavaju, npr. bolesnik zanemaruje kućne poslove, ne radi s voljom i ne veseli se zabavi i socijalnim odnosima, efekat rada smanjen zbog neurotskih simptoma, međutim, bolesnik ne prestaje da radi, niti u potpunosti zanemaruje svoje domaćinstvo.

- 3 = Bolesnik je zbog neurotskih simptoma ozbiljno onespobljn. Morao je da prestane da radi bar nedelju dana u proteklom mesecu; u velikoj meri zanemaruje društvene aktivnosti i odnose. Da bi se bolesnik ocenio on ne mora da bude potpuno onespobljn u toku čitavog meseca, ali oštećenje mora da bude veoma ozbiljno.
- 8 = Ispitivač nije siguran.
- 98 = Postoji psihotično stanje.  
(Ako postoji i psihoza i neuroza, ocenite stanje koje pokazuje veće oštećenje).

#### OCENA SOCIJALNOG OŠTEĆENJA PROUZROKOVANOG PSIHOZOM

□ (107)

- 0 = Nema neurotskih i psihotičnih simptoma.
- 1 = Psihotični simptomi prisutni, ali bitno ne smanjuju bolesnikovu uspešnost niti svakodnevnu aktivnost.
- 2 = Psihotični simptomi smanjuju uspešnost u umerenom stepenu, ali ga ne onespobljavaju; npr. bolesnik zanemaruje kućne poslove, ne veseli se zabavi ni socijalnim aktivnostima, radna sposobnost smanjena. Bolesnik nije prekinuo rad, niti u potpunosti zapustio svoje domaćinstvo.
- 3 = Bolesnik je ozbiljno onespobljn zbog psihotičnih simptoma; prekinuo je rad najmanje nedelju dana u proteklom mesecu. Vezan za kuću nedelju ili više dana, aktivno povlačenje od svih socijalnih odnosa itd. Da bi se bolesnik ocenio, on ne mora da bude potpuno onespobljn u toku čitavog meseca, ali oštećenje treba da bude jako izraženo.
- 8 = Ispitivač nije siguran.
- 9 = Neuroza prissutna, nema znakova psihoze.

#### POSLEDNJE PITANJE

xx

Da li se u poslednje vreme dogodilo jop nešto o čemu nismo razgovarali?

Opišite: \_\_\_\_\_

---



---



---

Ovde treba upisati sve što izgleda važno ili neobično o bolesniku ili važno za razgovor a nije obuhvaćeno ovim instrumentom.

Proverite da li su obrađena sva pitanja koja su obavezna.

Takođe vidite da li se ponašanje, afekt ili govor mogu oceniti ili su potrebna dalja ispitivanja ili opservacija.

AKO NISU, OVO JE KRAJ RAZGOVORA

### 18 - 20 PONAŠANJE, AFEKT I GOVOR

#### *Način ocenjivanja*

0 = Nema simptoma.

- 1 = Simptom je prisutan u prilično teškoj formi, ili izrazito teškoj, ali povremen za vreme razgovora.  
2 = Simptom je jako izražen i gotovo stalan za vreme razgovora.  
8 = Ispitivač nije siguran.  
9 = Bolesnik nije ispitan, ili razgovor nije adekvatan.

Ponašanje za vreme razgovora:

Zapuštenost (čistoća, neobrijan, kosa, odeća)  (108)

Bizarnost u izgledu (nakićen, neobično odeven i sl.) Isključuje se manerizam i poza - simptom 116.  (109)

Usporenost i smanjena aktivnost (sedi abnormalno mirno, šeta abnormalno polagano, pokreti usporeni)  (110)

Agitacija (nemir, nepotrebni pokreti, šetanje)  (111)

Jako uzbuđenje i agresija (baca stvari, trči i skače okolo, divlje maše rukama, udara, grebe i sl.)  (112)

Nedistancirano ponašanje (peva, pravi neslane šale, nekusne i drske primedbe, neadekvatno prislan).  (113)

Prekidanje pažnje (prekida razgovor kad čije buku ili nešto primeti izvan sobe, obraća pažnju na trivijalnosti, itd.)  (114)

Neprilično ponašanje (čini seksualne ponude, svlači se, pokazuje genitalije, gubitak društvenih obzira).  (115)

Manirizmi (držanje, neobični položaji).  (116)

Stereotipije (stalna ponavljanja pokreta, grimase, njihanje, struganje, klimanje i sl.)  (117)

Ponaša se kao da je pod uticajem halucinacija (miče usnama bez glasa, gleda naokolo, govori sam sa sobom i sl.)  (118)

Katatonni pokreti (negativizmi, čini protivno od onoga šta se traži, ambitendencija, eksprobcija-imitacija pokreta, flexibilitas cereo eholalija-ponavljanje reči, govora).  (119)

#### AFEKT ZA VREME RAZGOVORA

Primetan strah (napet, zabrinut izgled i držanje, tremor, drhtavi ton i dr.)  (120)

Primetna depresija (žalostan, tužan izgled, suze, tugaljiv ton, duboko disanje, gubi glas kod delikatnih tema).  (121)

Teatralizam (osećanja iznesena na dramatičan, preteran i teatralan način).  (122)

Hipomanični afekt (preterano raspoložen, veseo, smeje se, euforičan u elaciji).  (123)

Neprijateljska razdražljivost (nekooperabilan, disforičan, srdit, otvoreno neprijateljski, nezadovoljan, antagonističan, nadut).  (124)

Sumnjičavost.  (125)

Zbunjenost, smetenost.  (126)

Afektivna labilnost (labilnost jednog osećajnog kvaliteta, ili nagle promene više osećajnih kvaliteta).  (127)

Otupeli afekt (mimika i glas neizražajni, nemodulirani, jednako otupeli bez obzira na sadržaj razgovora ili temu o kojoj bolesnik govori).  (128)

1 = Otupelost nije potpuna, povremeno afektivitet adekvatan, reakcije adekvatne, povremeno blede modulacije u celosti i oslabljene.

2 = Vrlo jako izražena jednomerna otupelost.

Neharmoničan, inkogruentan i neadekvatan afekt (postoje emocije, ali nisu u skladu sa sadržajem).  (129)

Tok govora za vreme razgovora:

Usporeni i polagani tok govora (duge pauze pre odgovora, duge pauze između reči).  (130)

Logoreja (preobilan govor, prebrz, vrlo glasan, preopširan).  (131)

Nekomunikativni govor (brbljanje mumljanje, mrmljanje, šaptanje, sadržaj van konteksta razgovora s ispitivačem).  (132)

Mutizam.  (133)

1 = Skoro nem, manje od 20 reči u toku celog razgovora.

2 = Potpuno nem.

Smanjena količina govora (bolesnik često ne odgovara).

Pitanja se moraju ponavljati (bolesnik mora prilično da se podstiče, ograničava se na vrlo kratke odgovore).  (134)

Nelogizmi (Ne ocenjujte ovaj simptom kao prisutan, sem ako ne navedete primere).  (135)

Poremećaji sadržaja govora:

Poblilže označiti tri tipa poremećaja sadržaja: u svakom slučaju, posledica je da je vrlo teško shvatiti šta bolesnik misli. Simptomi su definisani u terminima specifičnih komponenti, tako da bi u većini slučajeva trebalo utvrditi da li su prisutni jedan, dva ili sva tri simptoma. Inkoherentan odn. disociran (tok misli). Misli logički nepovezane, rečenice gramatički i sintaktički netačne.  (136)

NE OCENJUJETE OVAJ SIMPTOM KAO PRISUTAN SEMA KO NE NAVEDETE PRIMERE.

Ocena 2 znači da normalan govor skoro ne postoji. Beg ideja (asocijacije pozvuku, rime, cilj misli se brzo gubi, asocijalcije idu u širinu, ali se ipak zadržava krajnji cilj.)  (137)

Siromaštvo sadržaja (bolesnik govori slobodno, ali nejasno tako da se dobije malo podataka, premda dosta govori, ali ne kaže ono bitno. Isključiti inkoherentnost, beg ideja).  (138)

OCENITE SAMO AKO JE JAČE IZRAŽEN I UVEK NAPIŠITE PRIMERE:

Krivi odgovori (značenja su kriva, jer bolesnik govori samo „da“ ili „ne“ za sve, ili često kontradiktorno ili namerno krivo. Isključite inkoherentnost, beg ideja i siromaštvo sadržaja).  (139)

KONAČNA OCENA ADEKVATNOSTI RAZGOVORA  (140)

0 = Ocene adekvatno predstavljaju simptome.

1 = Postoje neki problemi, ali su ključni simptomi ocenjeni.

2 = Ozbiljno se postavlja pitanje adekvatnosti razgovora za ocenjivanje ključnih simptoma (izvan odeljka 18-20).

3 = Samo simptomi iz odeljka 12-20 mogli biti ocenjeni.

Proverite da li je svaka kućica obeležena, sem kućica koje se nalaze ispod uputstva - prekinite.

Ako se koristi lista šifriranja, popunite i nju.