

# STRUCTURED CLINICAL INTERVIEW FOR VOICE-HEARERS: CLINICIAN ADMINISTERED (SCIV) v. 1.6

2019 © Pietkiewicz, Tomalski, Gonzalez, Eyles

DATA PRZEPROWADZENIA WYWIADU: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

UCZESTNIK: \_\_\_\_\_

OSOBA PRZEPROWADZAJĄCA WYWIAD: \_\_\_\_\_

## INFORMACJE O BADANYM I HISTORIA LECZENIA

Data urodzenia \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_

Płeć  mężczyzna  kobieta  inna

Pochodzenie etniczne (rasa)  biała  azjatycka  czarna  inne \_\_\_\_\_

W jakim kraju żył Pan /  
żyła Pani przez większość  
swojego życia? \_\_\_\_\_

Stan cywilny  osoba samotna  zamężna/zonaty  
 w związku nieformalnym  
 rozwiedziona/y  wdowa/wdowiec

Dzieci  tak, (ile?) \_\_\_\_\_  nie mam dzieci

Rodzeństwo \_\_\_\_\_

Wykształcenie  poniżej średniego  średnie  licencjat  
 magister lub wyższe

Status zatrudnienia  zatrudniony  bezrobotny  student  
 samozatrudnienie  niezdolny do pracy  
 emerytura  praca chroniona  inne: \_\_\_\_\_

1. Czy kiedykolwiek w przeszłości korzystał/a Pan/i z leczenia psychiatrycznego lub pomocy psychologicznej? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to z jakiego rodzaju leczenia?

Ile razy / jak długo?

w szpitalu

\_\_\_\_\_

w oddziale dziennym

\_\_\_\_\_

w poradni

\_\_\_\_\_

inne

\_\_\_\_\_

2. Czy postawiono jakąś diagnozę? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to jaką?

Ile miał/a Pan/i wtedy lat?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. Czy przepisano Panu/i jakieś leki? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to jakiego rodzaju?

\_\_\_\_\_

Czy przyjmuje Pan/i te leki obecnie?

TAK / NIE / ???

Czy może Pan/i podać ich nazwę?

\_\_\_\_\_

Czy przyniosły one poprawę w odniesieniu do głosów?

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to czy może Pan/i wyjaśnić, w jaki sposób pomogły?

## CHARAKTERYSTYKA GŁOSÓW

4. Czy słyszy Pan/i głosy kiedy nie ma w pobliżu nikogo, kto mógłby do Pana/i mówić? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to czy może Pan/i opisać to doświadczenie?

Czy dzieje się tak tylko pod wpływem alkoholu lub leków? Jeśli tak, proszę opisać bardziej szczegółowo.

TAK / NIE / ???

Jeśli nie, to czy miał/a Pan/i takie doświadczenie w przeszłości. TAK / NIE / ???

5. Czy słyzy je Pan/i tak wyraźnie jak mnie teraz? TAK / NIE / ???

6. Niekiedy ludzie słyzy wyraźne głosy, a czasem głosy przypominają raczej myśli. Proszę wskazać główny sposób doświadczania głosów przez Pana/ią.

I \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ I  
myśli \_\_\_\_\_ głosy

7. Pod jakim względem głosy różnią się od Pana/i własnych myśli?

8. Czy słyzy Pan/i rzeczy, które właściwie nie są głosami: dźwięki lub muzykę? TAK / NIE / ???

Proszę podać przykład.

9. Czy inni ludzie również mogą słyzeć te głosy? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to czy może Pan/i to wyjaśnić?

Jeśli nie, to czy może Pan/i to wyjaśnić?

10. Niektórzy ludzie doświadczają głosów jako dochodzących z wewnątrz lub z zewnątrz. Czy może Pan/i określić skąd zwykle dochodzą głosy? TAK / NIE / ???

I \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ I  
z wewnątrz \_\_\_\_\_ z zewnątrz

Proszę opisać.

11. Czy głosy dochodzą z jakiejś określonej strony (np. prawej lub lewej, z przodu lub z tyłu)? TAK / NIE / ???

Proszę opisać.

**12. Jak głośne są te głosy przez większość czasu?**

I \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_ I \_\_\_\_\_  
bardzo ciche    bardzo głośne

**13. Ile głosów Pan/i słyszy?**

\_\_\_\_\_

**14. Czy obecne są:**

głosy męskie

TAK / NIE / ???

głosy kobiece

TAK / NIE / ???

głosy dziecięce

TAK / NIE / ???

głosy które nie są ludzkie (Jeśli tak, to czy może Pan/i je opisać?)

TAK / NIE / ???

**15. Czy głosy mają swoje imiona?**

TAK / NIE / ???

Instrukcja dla przeprowadzającego wywiad:

*Jeśli tak, to proszę je zapisać:*

Jak poznał/a Pan/i imiona głosów (np. przedstawiły się samodzielnie, ktoś inny nadał im imiona lub Pan/i wymyślił/a je pod wpływem książek, filmów, mediów społecznościowych)?

**Czy zwraca się Pan/i do nich używając ich imion?**

TAK / NIE / ???

**16. Czy zna Pan/i ich wiek?**

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to jaki on jest?

**17. Czy może Pan/i również widzieć głosy?**

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, proszę opisać.

**Czy może Pan/i mieć z nimi kontakt fizyczny (np. dotknąć, szturchnąć lub poczuć ich dotyk)?**

TAK / NIE / ???

<b>18.</b>	<b>Jakie odczucia pojawiają się w ciele, w czasie, gdy słyszy Pan/i głosy?</b>	
	Czy głosy bezpośrednio wywołują te odczucia?	TAK / NIE / ???
	<i>Instrukcja dla przeprowadzającego wywiad: Zbadaj, na ile są one adekwatną reakcją na głos, a na ile badany/a odbiera te odczucia jako dziwne lub obce?</i>	
<b>19.</b>	<b>Czy doświadcza Pan/i pozytywnych lub przyjaznych głosów?</b>	TAK / NIE / ???
	Jeśli tak, to co one mówią? Proszę podać przykłady.	
	<i>Instrukcja dla osoby przeprowadzającej wywiad: Pomocne jest uzyskanie przykładów konkretnych słów lub zdań, które najczęściej są wypowiedane przez głosy, a nie jedynie ogólnych opisów treści. Może to być trudne, gdyż treści te mogą wstydlive, bardzo osobiste lub wulgarne</i>	
<b>20.</b>	<b>Czy doświadcza Pan/i nieprzyjaznych, negatywnych głosów?</b>	TAK / NIE / ???
	Jeśli tak, to co one mówią? Proszę podać przykłady.	
<b>21.</b>	<b>Czy głosy zakazują czegoś lub nakazują coś zrobić?</b>	TAK / NIE / ???
	Jeśli tak, to co one mówią? Proszę podać przykłady.	
<b>22.</b>	<b>Czy głosy dokonują komentarzy na temat:</b>	
	<b>Pana/i,</b>	TAK / NIE / ???
	<b>innych ludzi</b>	TAK / NIE / ???
	<b>jakichś sytuacji?</b>	TAK / NIE / ???
	<b>samych siebie (swoich uczuć, dążeń, planów)?</b>	TAK / NIE / ???
	<b>innych głosów?</b>	TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to co one mówią? Proszę podać przykłady w każdej z obecnych kategorii.

TAK / NIE / ???

Czy ich treść słowna ogranicza się do prostych słów albo krótkich fraz?

Jeśli nie: Proszę podać przykłady bardziej złożonych wypowiedzi głosów.

**23.** Czy głosy wypowiadają Pana/i myśli lub uczucia, tak jakby mówiły w Pana/i imieniu (np. „Ja ...”) ?

TAK / NIE / ???

**24.** Czy głosy wypowiadają się w jakiś określony sposób, na przykład mają jakiś akcent, ton mówienia, inny język?

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to co one mówią? Proszę podać przykłady.

**25.** Czy głosy używają stale tych samych słów lub fraz (w powtarzający się sposób)?

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę podać przykłady.

**26.** Czy głosy mówią stale na te same tematy?

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę podać przykłady.

Jeśli nie, proszę podać przykłady, jak treści wypowiedziane przez głosy zmieniają się w czasie?

<b>27.</b>	<b>Czy głosy są obecne w sposób ciągły (np. codziennie) czy jedynie okresowo?</b>	CIĄGLE / OKRESOWO
	Jeśli okresowo: czy może Pan/i opisać w jakich okolicznościach się pojawiają?	TAK / NIE / ???
	Czy wówczas towarzyszą im inne niezwykle doświadczenia?	TAK / NIE / ???
	Jeśli tak, to czy może je Pan/i opisać?	
	Czy towarzyszą im problemy z nastrojem, takie jak depresja albo też niezwykle dobry nastrój?	TAK / NIE / ???
	Jeśli tak, to proszę je opisać.	
<b>28.</b>	<b>Ile przeciętnie razy słyszy Pan/i głosy w ciągu dnia (24 godzin)?</b>	_____
<b>29.</b>	<b>Ile minut / godzin na dobę są one aktywne?</b>	_____
<b>30.</b>	<b>Jeśli głosy nie są aktywne, to czy czuje Pan/i ich obecność?</b>	TAK / NIE / ???
<b>31.</b>	<b>Czy głosy zwracają się bezpośrednio do Pana/i (w drugiej osobie)?</b>	TAK / NIE / ???
<b>32.</b>	<b>Czy głosy rozmawiają między sobą?</b>	TAK / NIE / ???
	Jeśli tak, to o kim lub o czym rozmawiają?	
<b>33.</b>	<b>Czy głosy znają się wzajemnie?</b>	TAK / NIE / ???
	Jeśli tak, to czy lubią się?	TAK / NIE / ???
<b>34.</b>	<b>Czy głosy mówią o sobie, swoich celach, rzeczach, które lubią lub których nie lubią?</b>	TAK / NIE / ???
	Jeśli tak, proszę je opisać.	

**35.** Czy poszczególne głosy mają różne wspomnienia? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, proszę podać przykład.

**36.** Czy głosy wydają się mieć swoją własną osobowość lub charakter? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, proszę opisać.

**37.** Czy nastrój głosów zwykle koresponduje z Pana/i nastrojem? TAK / NIE / ???

Proszę podać przykład.

Jeśli nie, czy głosy mogą wywołać w Panu/i myśli lub emocje, które wydają się obce? Proszę podać przykłady:

**38.** Czy słyszy Pan/i głosy w tej chwili? TAK / NIE / ???

**39.** Czy mają one opinię na temat tego wywiadu? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to czy może mi Pan/i ją przekazać? TAK / NIE / ???

## HISTORIA SŁYSZENIA GŁOSÓW

**40.** W jakim wieku głosy pojawiły się po raz pierwszy? \_\_\_\_\_

**41.** Czy były to któreś z głosów, które są obecne teraz? TAK / NIE / ???



**42.** Czy może Pan/i określić, kiedy pojawił się każdy z głosów wymienionych powyżej (swój wiek)? TAK / NIE / ???

1. \_\_\_\_\_, 2. \_\_\_\_\_,

3. \_\_\_\_\_, 4. \_\_\_\_\_

**43.** W jakich okolicznościach głosy pojawiły się po raz pierwszy? (np. w samotności / z kimś / w obecności wielu ludzi; dzień / noc, w szkole / w domu / w pracy, w jakimś trudnym dla siebie momencie, pora roku, towarzyszące emocje itp.)

**44.** Czy powiedział/a Pan/i wtedy komuś o głosach? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to czemu i co z tego wynikło?

## RELACJA Z GŁOSAMI

**45.** Jak głosy wpływają na Pana/i codzienne życie?

**46.** Czy czuje Pan/i wsparcie ze strony głosów? TAK / NIE / ???

Proszę wyjaśnić, dlaczego tak lub dlaczego nie.

**47.** Czy obawia się Pan/i głosów? TAK / NIE / ???

Proszę wyjaśnić, dlaczego tak lub dlaczego nie.

**48. Czy głosy zakłócają Pana/i codzienne funkcjonowanie?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to w jaki sposób, proszę podać przykład.

**49. Jak może Pan/i opisać swoje doświadczanie głosów na początku i teraz?**

	neutralne	głównie pozytywne	zarówno pozytywne jak i negatywne	głównie negatywne
na początku	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
obecnie	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**50. Czy jest Pan/i w stanie prowadzić rozmowę z głosami?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, czy prowadzi Pan/i takie rozmowy? TAK / NIE / ???

Jeśli nie, to czy kiedyś próbował/a Pan/i to robić? TAK / NIE / ???  
Jeśli nie, to dlaczego?

**51. Jeśli rozmawia Pan/i z głosami, to czy...**

a. rozmawia Pan/i z nimi na głos? TAK / NIE / ???

b. rozmawia Pan/i z nimi wewnątrznie? TAK / NIE / ???

**52. Czy głosy reagują, gdy stara się Pan/i z nimi rozmawiać?** TAK / NIE / ???  
Proszę opisać.

Jeśli reagują to:

- robią miny lub gesty
- udzielają zdawkowych odpowiedzi
- dochodzi do wymiany kilku wypowiedzi w obie strony
- możliwe jest utrzymanie przez dłuższy czas płynnej konwersacji

**53. Czy zawsze reagowały w taki sposób?** TAK / NIE / ???

Jeśli nie, to dlaczego? Proszę wyjaśnić.

**54. Czy jest Pan/i w stanie wpływać w jakiś sposób na głosy (uspokoić, zadowolić, uciszyć itp.)?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to w jaki sposób. Proszę podać przykład.

*Jeśli nie, proszę przejść do pytania nr 56.*

**55. Czy jest Pan/i w stanie przywołać głosy (spowodować ich uaktywnienie)?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to jak one zwykle reagują?

**56. Jeśli otrzymuje Pan/i polecenia od głosów, czy może Pan/i im odmówić ich wykonania?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to jakich poleceń można odmówić, a jakich nie można?  
Co następuje, jeśli odmawia się głosom wykonania jakichś poleceń?

## BODŹCE WYZWALAJĄCE I SPOSOBY RADZENIA SOBIE

- 57.** Czasami głosy są aktywne w określonych okolicznościach. Czy potrafi Pan/i określić, jakie czynniki je uaktywniają (np. sytuacje, aktywności, stany emocjonalne)? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę je opisać.

Jeśli nie, to czy pamięta Pan/i ostatni raz, kiedy głosy były aktywne i opisać tę sytuację oraz swój stan emocjonalny? TAK / NIE / ???

- 58.** Czy głosy nadal mówią, kiedy prowadzi Pan/i z kimś rozmowę? TAK / NIE / ???

- 59.** Czy zauważył/a Pan/i, że różne głosy są uaktywniane przez różne bodźce? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę to sprecyzować w odniesieniu do wcześniej wymienionych głosów.

1. \_\_\_\_\_ , 2. \_\_\_\_\_ ,

3. \_\_\_\_\_ , 4. \_\_\_\_\_

- 60.** Jeśli wie Pan/i, co uaktywnia głosy, to czy stara się Pan/i unikać tych bodźców? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę podać przykład.

- 61.** Poniżej przedstawione są różne strategie radzenia sobie z głosami. Proszę określić, czy kiedykolwiek stosował/a Pan/i któreś z nich, jak często i z jakim skutkiem.

Nr	Strategie	Czy były używane?	Z jakim skutkiem?
a.	Odsyłanie głosów	TAK / NIE	_____
b.	Próba ignorowania głosów	TAK / NIE	_____
c.	Skupienie się na słuchaniu głosów	TAK / NIE	_____
d.	Myślenie o czymś innym	TAK / NIE	_____
e.	Targowanie się z głosami	TAK / NIE	_____
f.	Zajęcie się jakąś aktywnością	TAK / NIE	_____
g.	Prowadzenie dziennika na temat głosów	TAK / NIE	_____
h.	Przeprowadzenie jakichś rytuałów / działań	TAK / NIE	_____
i.	Rozmawianie z głosami lub spieranie się z nimi	TAK / NIE	_____
j.	Wykonanie tego, co chcą głosy	TAK / NIE	_____
k.	Pójście spać	TAK / NIE	_____
l.	Zrobienie relaksacji, medytacji itp.	TAK / NIE	_____
m.	Wykonywanie ćwiczeń fizycznych, jogi itp.	TAK / NIE	_____
n.	Przyjęcie leków	TAK / NIE	_____
o.	Użycie alkoholu lub narkotyków	TAK / NIE	_____
p.	Zjedzenie czegoś	TAK / NIE	_____
q.	Samouszkodzanie się	TAK / NIE	_____
r.	Zadzwonienie do kogoś lub spotkanie się z kimś	TAK / NIE	_____
s.	Porozmawianie z kimś o głosach	TAK / NIE	_____
t.	Inne: proszę opisać _____	TAK / NIE	_____

**62.** Których strategii używa Pan/i najczęściej? Proszę je zaznaczyć, a także określić częstość ich stosowania.

Strategia radzenia sobie

Częstość:

- a) Kilka razy w miesiącu
- b) Kilka razy w tygodniu
- c) Średnio raz dziennie
- d) Kilka razy dziennie

- |          |                            |                            |                            |                            |
|----------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| 1. _____ | <input type="checkbox"/> a | <input type="checkbox"/> b | <input type="checkbox"/> c | <input type="checkbox"/> d |
| 2. _____ | <input type="checkbox"/> a | <input type="checkbox"/> b | <input type="checkbox"/> c | <input type="checkbox"/> d |
| 3. _____ | <input type="checkbox"/> a | <input type="checkbox"/> b | <input type="checkbox"/> c | <input type="checkbox"/> d |
| 4. _____ | <input type="checkbox"/> a | <input type="checkbox"/> b | <input type="checkbox"/> c | <input type="checkbox"/> d |

**63.** Czy te strategie są pomocne?

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę określić, w jakim stopniu:

- trochę     umiarkowanie     bardzo

**64.** Jeśli ma Pan/i jakieś skuteczne strategie radzenia sobie, to czy coś powstrzymuje Pana/ią przed regularnym stosowaniem ich?

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, proszę wyjaśnić.

**65.** Czy może Pan/i powiedzieć, jaki stosunek do słyszenia głosów mają Pana/i bliskie osoby? Kolejność nie jest istotna i nie są też potrzebne konkretne dane osobowe.

Nr	Imię	Wie o głosach	Rozmawia o głosach	Poziom odczuwanego wsparcia
1		TAK / NIE	TAK / NIE	brak / trochę / dużo
2		TAK / NIE	TAK / NIE	brak / trochę / dużo
3		TAK / NIE	TAK / NIE	brak / trochę / dużo
4		TAK / NIE	TAK / NIE	brak / trochę / dużo
5		TAK / NIE	TAK / NIE	brak / trochę / dużo

- 66.** Czy kiedykolwiek rozmawiał/a Pan/i o głosach z osobą prowadzącą Pana/i leczenie (psychiatra, psycholog, terapeuta itp.)? TAK / NIE / ???

Jeśli nie, proszę wyjaśnić, dlaczego.

Jeśli tak, to z kim, kiedy i jak to odebrała ta osoba?

- 67.** Czy szukał/a Pan/i pomocy w alternatywnych metodach leczenia (takich jak akupunktura, ziołolecznictwo, bioenergoterapia itp.)? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to na ile okazało się to pomocne?

- 68.** Czy szukał/a Pan/i pomocy od osób duchownych, związanych z religią lub duchowością? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę opisać, jak się to sprawdziło.

## ROZUMIENIE POCHODZENIA GŁOSÓW

**Większość osób słyszących głosy stara się rozumieć swoje doświadczenie. Być może ma Pan/i jakieś wyjaśnienie odnośnie powodów słyszenia głosów.**

- 69.** Czy uważa Pan/i, że te głosy należą do Pana/i? TAK / NIE / ???

Czy może to Pan/i wyjaśnić?

*Jeśli badany na odpowiedział, że uważa głosy za część siebie, można opuścić poniższe pytania. Ponieważ w większości przypadków przekonania na temat głosów są niejednorodne, warto jednak je zadać.*

**70. Co lub kogo wg Pana/i reprezentują głosy?**

**71. Czy uważa Pan/i, że głosy pochodzą od jakiejś żyjącej osoby?** TAK / NIE / ???

*Jeśli tak: Czy to ktoś, kogo Pan/i zna?* TAK / NIE / ???  
Jeśli tak: **Kto?**

*Jeśli nie: Czy ma Pan/i jakieś myśli, kto by to mógł być?* TAK / NIE / ???

**72. Czy uważa Pan/i, że głosy pochodzą od zmarłej osoby?** TAK / NIE / ???

*Jeśli tak: Czy to ktoś, kogo Pan/i zna/a?* TAK / NIE / ???  
Jeśli tak: **Kto?**

*Jeśli nie: Czy ma Pan/i jakieś myśli, kto by to mógł być?* TAK / NIE / ???

**73. Czy uważa Pan/i, że głosy to objaw choroby?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to jakiej?

**74. Czy uważa Pan/i, że głosy związane są z używaniem alkoholu i narkotyków?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę to wyjaśnić.

**75. Czy uważa Pan/i, że głosy są powtórzeniem wspomnień lub rozmów z przeszłości?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę to wyjaśnić.

**76. Czy uważa Pan/i, że głosy są przewodnikiem (duchowym)?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to z jakiego powodu tak Pan/i myśli?



**77. Czy myśli Pan/i, że głosy pochodzą od dobrego ducha, anioła lub boga?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to co na to wskazuje?

**78. Czy myśli Pan/i, że głosy należą do złego ducha lub diabła?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to co na to wskazuje?

**79. Czy uważa Pan/i, że głosy należą do nadnaturalnych istot i jedynie Pan/i jest w stanie usłyszeć i poczuć je?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to co na to wskazuje?

**80. Czy myśli Pan/i, że głosy związane są z niezwykleymi zdolnościami, takimi jak telepatia, mediumizm i jasnowidzenie?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to co na to wskazuje?

**81. Czy myśli Pan/i, że głosy spowodowane są odczuwaniem cierpienia ludzi z otoczenia?** TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to co na to wskazuje?

**82. Jeśli żadne z powyższych nie opisuje powodów słyszenia głosów, to jakie jest Pana/i własne wyjaśnienie?**

**83.** Czy głosy mają swoje własne wyjaśnienie swojej obecności? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to jakie?

## INNE NIEZWYKŁE DOŚWIADCZENIA

Niektóre osoby mają też inne niezwykłe doświadczenia, poza słyszeniem głosów.

**84.** Czy doświadcza Pan/i czegoś, co inni ludzie uznaliby za wyjątkowe lub niespotykane? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę je opisać.

**85.** Czy uważa Pan/i, że ludzie czasem starają się celowo Pana/ią zdenerwować? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, proszę opisać takie sytuacje.

**86.** Czy uważa Pan/i, że inni ludzie śmieją się z Pana/i lub krytycznie rozmawiają na Pana/i temat za plecami? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, proszę opisać takie sytuacje.

**87.** Czy myśli Pan/i, że ludzie czasami komunikują się między sobą na Pana/i temat na różne subtelne sposoby? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.

Czy te komunikaty są w jakiś sposób podobne do tego, co mówią głosy? TAK / NIE / ???

- 88.** Czy miał/a Pan/i kiedyś przekonanie, że w telewizji, radio lub w internecie pojawiają się zakodowane wiadomości na Pana/i temat? TAK / NIE / ???
- Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.
- 89.** Czy czuł/a się Pan/i obserwowany przez innych ludzi lub miał/a przekonanie, że w domu lub miejscu pracy zamontowane są kamery lub podsłuchy? TAK / NIE / ???
- Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.
- 90.** Czy miał Pan/i kiedyś poczucie, że Pana/i osoba ma jakieś szczególne znaczenie religijne lub duchowe? TAK / NIE / ???
- Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.
- 91.** Czy miał/a Pan/i kiedyś poczucie, że ludzie wiedzą, co się dzieje w Pana/i głowie, nawet bez mówienia im tego? TAK / NIE / ???
- Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.
- 92.** Czy zdarzyło się Panu/i znaleźć w jakimś miejscu nie wiedząc w jaki sposób tam Pan/i dotarł/a? (pomijając sytuacje pod wpływem alkoholu i narkotyków)? TAK / NIE / ???
- Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.
- 93.** Czy zdarza się, że nawet mimo starań nie jest Pan/i w stanie przypomnieć sobie swoich codziennych czynności lub części minionego dnia (pomijając sytuacje pod wpływem alkoholu i narkotyków)? TAK / NIE / ???
- Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.
- 94.** Czy zdarza się Panu/i znajdować dowody swojej aktywności (np. zakupy, notatki, spotkania się z ludźmi) i zupełnie tego nie pamiętać (pomijając sytuacje pod wpływem alkoholu i narkotyków)? TAK / NIE / ???
- Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.

95.

**Czy zdarza się Panu/i takie doświadczenie, że spogląda Pan/i na siebie z punktu poza ciałem, tak jakby patrząc na kogoś innego (pomijając sytuacje pod wpływem alkoholu i narkotyków)?**

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.

96.

**Czy zdarzyło się Panu/i nie rozpoznać swojego domu lub swojej ulicy (pomijając sytuacje pod wpływem alkoholu i narkotyków)?**

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę opisać takie sytuacje.

97.

**Czy myśli Pan/i, że któreś z tych doświadczeń jest związane w jakiś sposób ze słyszeniem głosów?**

TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę opisać, w jaki.

## OBSERWACJE PRZEPROWADZAJĄCEGO WYWIAD

- A.** Czy są jakieś przesłanki behawioralne, że badany/a słyszy głosy (np. robi przerwy w trakcie mówienia, spogląda w określonym kierunku, potrząsa głową itp.)? TAK / NIE / ???
- B.** Czy badany/a sprawiał wrażenie, że doświadczał konfliktu związanego z mówieniem o głosach (np. mimowolne ruchy twarzy lub ciała, przejawy napięcia, unikanie kontaktu wzrokowego itp.)? TAK / NIE / ???
- C.** Czy doznawane głosy wpływały na stan emocjonalny badanego/ej (np. złościł/a się tak jak wrogie głosy lub przeżywał/a strach, tak jak wystraszone głosy)? TAK / NIE / ???
- D.** Czy badany/a zachowywał/a się nieadekwatnie do swojego wieku (np. mówił jak małe dziecko, nastolatek lub osoba w innym wieku)? TAK / NIE / ???
- E.** Czy miałeś wrażenie, że któreś z głosów mówiły poprzez badanego/badaną (np. kiedy nawiązywał/a kontakt z głosem, to zaczynał/a mówić w sposób typowy dla tego głosu)? TAK / NIE / ???
- F.** Czy w jakimkolwiek momencie wywiadu badany/a mówił/a o sobie w trzeciej osobie (np. „ona źle robi różne rzeczy”) lub w pierwszej osobie liczby mnogiej („my”)? TAK / NIE / ???
- G.** Czy badany/a w jakimkolwiek momencie wywiadu doświadczał depersonalizacji, derealizacji lub stanów transowych? TAK / NIE / ???
- H.** Czy w czasie wywiadu można było zaobserwować jakieś inne rzeczy, które wydawały się istotne? TAK / NIE / ???

Jeśli tak, to proszę je opisać.

Ocena złożoności głosów:

<b>Nazwa wymiaru</b>	<b>Pytania</b>	<b>1-5</b>
A) ZŁOŻONOŚĆ SYSTEMU	13, 22, 32, 33, 34	
B) ZŁOŻONOŚĆ WYPOWIEDZI	8, 22, 25, 26, 34, 39, 52, 75	
C) ZŁOŻONOŚĆ ZAINTERESOWAŃ GŁOSU	22, 26, 32, 34, 39	
D) ZŁOŻONOŚĆ INTERAKCJI	15, 17, 39, 50, 52, 53, 54, 55, 61i	
E) "WŁASNE ŻYCIE" GŁOSU	7, 22, 34, 35, 36, 39, 83	
F) WPŁYW GŁOSU	18, 30, 37, 84, 92, 93, 94, 97	
X) CECHY WOKALNE GŁOSU	14, 16, 24, 36	