

**FOBIE SPOŁECZNE (SO) (wersja dla kobiet)**

INSTRUKCJA DLA ANIKETERA: POPROŚ RESPONDENTA, BY ZAZNACZAŁ „X” WSZYSTKIE ODPOWIEDZI „TAK” NA DODATKOWEJ KARCIE					
<p>*SO1. (KR, STR 15) Wcześniej wspomniała pani, że miała w swoim życiu okresy, w których była nieśmiała, obawiała się innych ludzi lub źle czuła się w towarzystwie. Proszę popatrzeć na dodatkową kartę nr 15. Czy w jakimkolwiek okresie swojego życia czuła się pani onieśmielona, przestraszona w którejś z wymienionych sytuacji lub sytuacja ta była dla pani uciążliwa?</p>					
	<b>TAK (1)</b>	<b>NIE (5)</b>	<b>ND (nie dotyczy) (7)</b>	<b>NW (nie wiem) (8)</b>	<b>OD (odmowa) (9)</b>
*SO1a. Poznawanie nowych osób?	1	5	7	8	9
*SO1b. Rozmawianie z przełożonymi?	1	5	7	8	9
*SO1c. Zabieranie głosu na spotkaniu lub w klasie? (SŁOWA KLUCZOWE: zabieranie głosu na spotkaniu)	1	5	7	8	9
*SO1d. Chodzenie na przyjęcia, imprezy lub innego rodzaju spotkania towarzyskie? (SŁOWA KLUCZOWE: chodzenie na spotkania towarzyskie)	1	5	7	8	9
*SO1e. Występowanie lub przemawianie przed szerszą publicznością? (SŁOWA KLUCZOWE: występowanie przed publicznością)	1	5	7	8	9
*SO1f. Zdawanie ważnego egzaminu lub rozmowa kwalifikacyjna, nawet taka, do której była pani dobrze przygotowana? (SŁOWA KLUCZOWE: zdawanie ważnego egzaminu)	1	5	7	8	9
*SO1g. Bycie obserwowaną podczas wykonywania pracy?	1	5	7	8	9
*SO1h. Wchodzenie do pokoju, w którym są już inne osoby?	1	5	7	8	9
*SO1i. Rozmowa z osobami, których się dobrze nie zna?	1	5	7	8	9
*SO1j. Wyrażenie sprzeciwu wobec osób, których się dobrze nie zna? (SŁOWA KLUCZOWE: wyrażenie sprzeciwu)	1	5	7	8	9
*SO1k. Pisanie, jedzenie lub picie w obecności innych osób?	1	5	7	8	9
*SO1l. Oddawanie moczu w toalecie publicznej lub poza domem? (SŁOWA KLUCZOWE: korzystanie z publicznej toalety)	1	5	7	8	9
*SO1m. Chodzenie na randki? (SŁOWA KLUCZOWE: chodzenie na randki)	1	5	7	8	9
*SO1n. <u>Inne</u> sytuacje społeczne lub takie, w których mogłaby pani znaleźć się w centrum uwagi lub, w których mogłoby zdarzyć się coś <u>zawstydzającego</u> ?	1	5	7	8	9

\*SO2. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE \*SO1a - \*SO1n SERIES)

ZERO ODPOWIEDZI KODOWANE '1' .....	1	<b>PRZEJDŹ DO *SO40</b>
JEDNA DO TRZECH ODPOWIEDZI KODOWANE '1' .....	2	<b>PRZEJDŹ DO *SO3 INTRO1</b>
CZTERY LUB WIĘCEJ ODPOWIEDZI KODOWANE '1' .....	3	<b>PRZEJDŹ DO *SO3 INTRO2</b>

*SO3. WSTĘP 1	*SO3. WSTĘP 2
<p>Mówiła pani o swoim lęku przed (WYMIENIĆ WSZYSTKIE SŁOWA KLUCZOWE POTWIERDZONE PRZEZ RESPONDENTA W CZASIE ODPOWIADANIA NA SERIE *SO1). Czy pamięta pani <u>dokładnie</u> ile miała lat, kiedy <u>po raz pierwszy</u> czuła pani lęk w którejkolwiek z wymienionych sytuacji?</p> <p>TAK..... 1  NIE ..... 5 <b>GO TO *SO3b</b>  NIE WIEM..... 8 <b>GO TO *SO3b</b>  ODMOWA..... 9 <b>GO TO *SO3b</b></p>	<p>Mówiła pani o swoim lęku związanym z kilkoma sytuacjami wymienionymi na liście. Czy pamięta pani <u>dokładnie</u> ile miała lat, kiedy <u>po raz pierwszy</u> czuła pani lęk w którejkolwiek z wymienionych sytuacji?</p> <p>TAK ..... 1  NIE ..... 5 <b>GO TO *SO3b</b>  NIE WIEM..... 8 <b>GO TO *SO3b</b>  ODMOWA ..... 9 <b>GO TO *SO3b</b></p>

\*SO3a. (W RAZIE KONIECZNOŚCI: Ile miała pani wtedy lat?)

\_\_\_\_\_ LAT **IDŹ DO \*SO6**

NIE WIEM .....998

ODMOWA .....999

\*SO3b. W przybliżeniu, ile miała pani wtedy lat?

W SYTUACJI, GDY RESPONDENT UDZIELA ODPOWIEDZI „PRZEZ CAŁE ŻYCIE” LUB „TAK DŁUGO JAK PAMIĘTAM” PROSZĘ DOPYTAĆ: Czy miało to miejsce zanim poszła pani po raz pierwszy do szkoły?

W SYTUACJI, GDY RESPONDENT ODPOWIE „NIE”, PROSZĘ DOPYTAĆ: Czy miało to miejsce przed 13 rokiem życia?

\_\_\_\_\_ LAT

PRZED ROZPOCZĘCIEM SZKOŁY.....4

PRZED 13 ROKIEM ŻYCIA.....12

PO 13 ROKU ŻYCIA .....13

CAŁE ŻYCIE LUB NIE WIEM.....998

ODMOWA.....999

---

\*SO6. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE \*SC29.2)

\*SC29.2 ZAKODOWANO JAKO ‘1’.....1

WSZYSTKIE POZOSTAŁE.....2

**GO TO \*SO8**

\*SO6a. Wcześniej w trakcie wywiadu wspominała pani o tym, że miała okresy, w których unikała sytuacji społecznych i występów publicznych z powodu swojego lęku. Ile miała pani lat, gdy po raz pierwszy zaczęła pani unikać tego rodzaju sytuacji?

W SYTUACJI, GDY RESPONDENT UDZIELA ODPOWIEDZI „PRZEZ CAŁE ŻYCIE” LUB „TAK DŁUGO JAK PAMIĘTAM” PROSZĘ DOPYTAĆ: Czy miało to miejsce zanim poszła pani po raz pierwszy do szkoły?

W SYTUACJI, GDY RESPONDENT ODPOWIE „NIE”, PROSZĘ DOPYTAĆ: Czy miało to miejsce przed 13 rokiem życia?

\_\_\_\_\_ LAT

PRZED ROZPOCZĘCIEM SZKOŁY.....4

PRZED 13 ROKIEM ŻYCIA.....12

PO 13 ROKU ŻYCIA .....13

CAŁE ŻYCIE LUB NIE WIEM.....998

ODMOWA.....999

\*SO8. Proszę przypomnieć sobie okres, w którym (odczuwany przez panią lęk był najczęstszy i najbardziej nasilony/ unikanie tego rodzaju sytuacji było najczęstsze i najbardziej nasilone).

**POCZEKAJ I UPEWNIJ SIĘ, ŻE RESPONDENT PRZYPOMNIAŁ SOBIE TEN KONKRETNY OKRES**

Czy gdy była pani w tych sytuacjach lub myślała pani o tym, że może się w nich znaleźć, doświadczyła pani następujących objawów:

<b>PRZEJDŹ DO *SO9 JEŚ LI JEDNO “TAK” W *SO8a-*SO8c</b>	<b>TAK (1)</b>	<b>NIE (5)</b>	<b>NW (8)</b>	<b>OD (9)</b>
*SO8a. Miała pani rumieńce lub drżała pani?	1	5	8	9
*SO8b. Obawiała się pani utraty kontroli nad pęcherzem lub jelitami?	1	5	8	9
*SO8c. Obawiała się pani, że zacznie wymiotować?	1	5	8	9

\*SO9. (KR, STR 14) Czy kiedy była pani (JEŚLI \*SO2 ZOSTAŁO ZAKODOWANE JAKO “2”): PROSZĘ WSTAWIĆ ODPOWIEDNIE SŁOWO KLUCZOWE/ WSZYSTKIE INNE OPCJE: w tych sytuacjach) kiedykolwiek miała pani dwa lub więcej spośród objawów wymienionych na stronie 14 w pani książeczce?

PROSZĘ PRZECZYTAĆ PONIŻSZĄ LISTĘ ROZPOCZYNAJĄC OD \*SO9a JEDYNIE JEŚLI RESPONDENT WOLI BY ODCZYTANO MU PYTANIA.

TAK ..... 1  
 NIE ..... 5  
 NIE WIEM ..... 8  
 ODMOWA ..... 9

**PRZEJDŹ DO \*SO10**

<b>PRZEJDŹ DO *SO10 PO DWÓCH ODPOWIEDZIACH “TAK”</b>	<b>TAK (1)</b>	<b>NIE (5)</b>	<b>NW (8)</b>	<b>OD (9)</b>
*SO9a. przyspieszone bicie lub kołatanie serca?	1	5	8	9
*SO9b. pocenie się?	1	5	8	9
*SO9c. drżenie lub bycie roztrzęsioną?	1	5	8	9
*SO9d. nudności lub dolegliwości brzuszne?	1	5	8	9
*SO9e. suchość w ustach?	1	5	8	9
*SO9f. uderzenia gorąca lub dreszcze?	1	5	8	9
*SO9g. drętwienie lub mrowienie ciała?	1	5	8	9
*SO9h. kłopoty z normalnym oddychaniem?	1	5	8	9
*SO9i. uczucie ściskania w gardle?	1	5	8	9
*SO9j. ból lub dolegliwości w klatce piersiowej?	1	5	8	9
*SO9k. zawroty głowy lub wrażenie, że zaraz pani zemdleje?	1	5	8	9
*SO9l. obawa, że może pani umrzeć?	1	5	8	9
*SO9m. obawa, że może pani stracić kontrolę nad sobą, zwariować lub zemdleć?	1	5	8	9

*SO9n. poczucie nierealności siebie, wrażenie, że ogląda się samą siebie jakby na filmie?	1	5	8	9
	<b>IDŹ DO *SO10</b>			
*SO9o. poczucie nierealności otaczającego świata, wrażenie, że to co działo się dookoła było "jak ze snu"?	1	5	8	9

**\*SO10.** Czy kiedy była pani (JEŚLI **\*SO2** ZOSTAŁO ZAKODOWANE JAKO "2": w tej sytuacji/ WSZYSTKIE INNE OPCJE: w tych sytuacjach) obawiała się pani, że dostanie ataku paniki?

TAK ..... 1  
 NIE ..... 5 **IDŹ DO \*SO11**  
 NIE WIEM..... 8 **IDŹ DO \*SO11**  
 ODMOWA..... 9 **IDŹ DO \*SO11**

\*SO10a. Czy kiedykolwiek miała pani atak paniki w (jednej z tych sytuacji/ w tych sytuacjach)?

TAK ..... 1  
 NIE ..... 5  
 NIE WIEM..... 8  
 ODMOWA..... 9

**\*SO11.** Czy obawiała się pani, że znajdzie się w pułapce i nie będzie mogła uciec?

TAK ..... 1  
 NIE ..... 5  
 NIE WIEM..... 8  
 ODMOWA..... 9

**\*SO12.** Czy kiedy była pani (JEŚLI **\*SO2** ZOSTAŁO ZAKODOWANE JAKO "2": w tej sytuacji/ WSZYSTKIE INNE OPCJE: w tych sytuacjach) obawiała się pani, że przydarzy jej się coś wstydlwego lub upokarzającego?

TAK..... 1 **IDŹ DO \*SO15**  
 NIE ..... 5  
 NIE WIEM..... 8  
 ODMOWA..... 9

\*SO12a. Czy obawiała się pani, że wprawi innych w zakłopotanie?

TAK ..... 1 **IDŹ DO \*SO15**  
 NIE ..... 5  
 NIE WIEM ..... 8  
 ODMOWA ..... 9

**\*SO13.** Czy obawiała się pani, że inni mogą się pani przyglądać, rozmawiać o pani lub źle o pani pomyśleć?

TAK ..... 1 **IDŹ DO \*SO15**  
 NIE ..... 5  
 NIE WIEM..... 8  
 ODMOWA..... 9

**\*SO14.** Czy obawiała się pani, że znajdzie się w centrum uwagi?

TAK ..... 1 **IDŹ DO \*SO15**  
 NIE ..... 5  
 NIE WIEM..... 8  
 ODMOWA..... 9

\*SO14a. Czego najbardziej się pani obawiała (JEŚLI \*SO2 ZOSTAŁO ZAKODOWANE JAKO "2": w tej sytuacji/ WSZYSTKIE INNE OPCJE: w tych sytuacjach)?

REALNE ZAGROŻENIE (OKREŚL PONIŻEJ) .. 1  
INNE (OKREŚL PONIŻEJ):..... 5  
NIE WIEM .....8  
ODMOWA ..... 9

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

---

\*SO15. Czy pani obawy wynikały ze skrępowania własną chorobą bądź niepełnosprawnością fizyczną lub emocjonalną?

TAK..... 1  
NIE ..... 5 **IDŹ DO \*SO16**  
DON'T KNOW ..... 8 **IDŹ DO \*SO16**  
REFUSED ..... 9 **IDŹ DO \*SO16**

\*SO15a. W skrócie, o jaki problem zdrowotny chodzi?

ANKIETER: PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WSKAZANE PRZEZ RESPONDENTA

PROBLEMY ZE ZDROWIEM PSYCHICZNYM ..... 1  
PROBLEMY Z ALKOHOLEM LUB NARKOTYKAMI..... 2  
PROBLEMY Z MOWĄ, WZROKIEM LUB SŁUCHEM..... 3  
PROBLEMY Z KOORDYNACJĄ RUCHÓW LUB  
PORUSZANIEM SIĘ ..... 4  
OSZPECENIE TWARZY LUB CIAŁA, ZNACZNA  
NADWAGA BĄDŹ PROBLEMY Z OBRAZEM CIAŁA..... 5  
UCIĄŻLIWY ZAPACH, NADMIENRA POTLIWOŚĆ..... 6  
CIAŻA..... 7  
INNE PROBLEMY ..... 8  
NIE WIEM..... 9  
ODMOWA..... 10

---

\*SO16. W jakim stopniu ten lęk (lub unikanie tego rodzaju sytuacji) kiedykolwiek (przeszkadzał/ przeszkadzało) pani w pracy zawodowej, życiu osobistym lub kontaktach z innymi ludźmi – wcale, nieznacznie, trochę, znacznie czy też bardzo silnie?

WCALE..... 1 **IDŹ DO \*SO17**  
NIEZNACZNIE..... 2 **IDŹ DO \*SO17**  
TROCHĘ ..... 3  
ZNACZNIE ..... 4  
BARDZO SILNIE ..... 5  
NIE WIEM ..... 8  
ODMOWA ..... 9 **IDŹ DO \*SO17**

---

SO16.1. Jak często, w tym okresie, lęk (lub unikanie tego rodzaju sytuacji) (uniemożliwia/ uniemożliwiało) pani prowadzenie normalnego życia oraz dbanie o siebie – często, czasami, rzadko czy też nigdy?

CZĘSTO ..... 1  
CZASAMI ..... 2  
RZADKO ..... 3  
NIGDY ..... 4  
NIE WIEM ..... 8  
ODMOWA ..... 9

\*SO17. Czy kiedykolwiek czuła się pani bardzo zdenerwowana, zmartwiona lub rozczarowana sobą z powodu swojego lęku związanego (JEŚLI \*SO2 ZOSTAŁO ZAKODOWANE JAKO "2": z tą sytuacją/ WSZYSTKIE INNE OPCJE: z tymi sytuacjami) lub unikania (JEŚLI \*SO2 ZOSTAŁO ZAKODOWANE JAKO "2": tej sytuacji/ WSZYSTKIE INNE OPCJE: tych sytuacji)?

TAK..... 1  
NIE ..... 5  
NIE WIEM..... 8  
ODMOWA..... 9

---

\*SO18. Kiedy ostatnio odczuwała pani silny lęk z powodu (JEŚLI \*SO2 ZOSTAŁO ZAKODOWANE JAKO "2": tej sytuacji/ WSZYSTKIE INNE OPCJE: tych sytuacji) lub unikała pani (JEŚLI \*SO2 ZOSTAŁO ZAKODOWANE JAKO "2": tej sytuacji/ WSZYSTKIE INNE OPCJE: tych sytuacji) – w ciągu ostatniego miesiąca, w okresie od dwóch do 6 miesięcy, w okresie od siedmiu do dwunastu miesięcy czy też ponad dwanaście miesięcy temu?

OSTATNI MIESIĄC ..... 1 **IDŹ DO \*SO19**  
DWA DO SZEŚCIU MIESIĘCY ..... 2 **IDŹ DO \*SO19**  
SIEDEM DO DWUNASTU MIESIĘCY ..... 3 **IDŹ DO \*SO19**  
PONAD DWANAŚCIE MIESIĘCY ..... 4  
NIE WIEM ..... 8  
ODMOWA ..... 9

\*SO18a. Ile miała pani lat, kiedy po raz ostatni odczuwała pani lęk (przed tą sytuacją/ tymi sytuacjami) lub unikała ich pani?

\_\_\_\_\_ LAT

NIE WIEM..... 998  
ODMOWA..... 999

---

\*SO19. Proszę pomyśleć o tym, co by się stało, gdyby dziś zdarzyła się ta sytuacja/jedna z tych sytuacji: jak silny byłby pani lęk – nie czułabym lęku, niewielki, umiarkowany, silny czy też bardzo silny?

(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ: „TO ZALEŻY, O KTÓRĄ RZECZ CHODZI”, DOPYTAJ: Chodzi mi o tą sytuację, której obawia się pani najbardziej. Jak silny byłby pani lęk – nie czułabym lęku, niewielki, umiarkowany, silny czy też bardzo silny?)

NIE CZUŁABYM LĘKU..... 1 **IDŹ DO \*SO25**  
NIEWIELKI ..... 2 **IDŹ DO \*SO25**  
UMIARKOWANY..... 3  
SILNY ..... 4  
BARDZO SILNY ..... 5  
NIE WIEM ..... 8  
ODMOWA ..... 9

\*SO20. Jak często, w ciągu ostatnich 12 miesięcy, unikała pani sytuacji, których się pani najbardziej obawia – zawsze, przeważnie, czasami, rzadko czy też nigdy?

(SPONTANICZNA ODPOWIEDŹ: „TO ZALEŻY, O KTÓRĄ RZECZ CHODZI”, DOPYTAJ: Chodzi mi o te sytuacje, których obawia się pani najbardziej. Czy unikała ich pani zawsze, przeważnie, czasami, rzadko czy też nigdy?)

ZAWSZE.....	1
PRZEWAŻNIE .....	2
CZASAMI.....	3
RZADKO .....	4
NIGDY .....	5
NIE WIEM.....	8
ODMOWA.....	9

---

<b>Brak wpływu</b>		<b>Nieznaczny</b>		<b>Umiarkowany</b>		<b>Silny</b>		<b>Bardzo silny wpływ</b>		
<b>0</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>9</b>	<b>10</b>

\*SO21. (KR, STR 9) Proszę pomyśleć o okresie miesiąca lub dłuższym, w ciągu ostatnich 12 miesięcy, w którym pani lęki (lub unikanie sytuacji społecznych i towarzyskich) były najsilniejsze. W jakim stopniu pani lęki (lub unikanie sytuacji społecznych i towarzyskich) zakłócały pani aktywność w następujących dziedzinach, obszarach życia? Proszę udzielić odpowiedzi, korzystając ze skali od 0 do 10, gdzie 0 oznacza brak wpływu, a 10 oznacza bardzo silny wpływ.

(W RAZIE KONIECZNOŚCI: W jakim stopniu lęki i unikanie zakłóciły w tym czasie pani aktywność w (OBSZAR ŻYCIA)?

(W RAZIE KONIECZNOŚCI: Jako odpowiedź proszę podać liczbę z przedziału od 0 do 10.)

LICZBA (0-10)

\*SO21a. Obowiązki domowe, takie jak: sprzątanie, robienie zakupów, dbanie o dom/ mieszkanie?

\_\_\_\_\_ LICZBA

NIE DOTYCZY ..... 97  
NIE WIEM ..... 98  
ODMOWA ..... 99

\*SO21b. Zdolność do pracy zawodowej?

\_\_\_\_\_ LICZBA

NIE DOTYCZY ..... 97  
NIE WIEM ..... 98  
ODMOWA ..... 99

\*SO21c. Zdolność do nawiązywania i utrzymywania bliskich kontaktów z innymi ludźmi?

\_\_\_\_\_ LICZBA

NIE DOTYCZY ..... 97  
NIE WIEM ..... 98  
ODMOWA ..... 99

\*SO21d. Życie towarzyskie?

\_\_\_\_\_ LICZBA

NIE DOTYCZY ..... 97  
NIE WIEM ..... 98  
ODMOWA ..... 99

\*SO22. INTERVIEWER CHECKPOINT: (SEE \*SO21a - \*SO21d)

WSZYSTKIE ODPOWIEDZI WYNOSZĄ '0' OR '97' ..... 1 **IDŹ DO \*SO25**  
ALL OTHERS ..... 2

---

\*SO23. W przybliżeniu, ile dni w ciągu minionych 12 miesięcy, była pani zupełnie niezdolna do pracy i normalnej codziennej aktywności z powodu lęku lub unikania sytuacji, których się pani najbardziej obawia?

(W RAZIE KONIECZNOŚCI: Jako odpowiedź proszę podać liczbę z przedziału między 0 a 365.)

\_\_\_\_\_ LICZBA DNI

NIE WIEM ..... 998  
ODMOWA ..... 999

---

\*SO25. Czy kiedykolwiek rozmawiała pani z lekarzem lub innym specjalistą na temat swojego lęku lub unikania (tej sytuacji/ tych sytuacji)? (Przez specjalistę rozumiem, oprócz lekarza, psychologa, terapeutę, osobę duchowną, ziołarza, akupunkturzystę lub innego uzdrowiciela.)

TAK ..... 1  
NIE ..... 5 **GO TO \*SO39.1**  
NIE WIEM ..... 8 **GO TO \*SO39.1**  
ODMOWA ..... 9 **GO TO \*SO39.1**

\*SO25a. Ile miała pani lat (za pierwszym razem/ gdy po raz pierwszy rozmawiała pani z lekarzem lub innym specjalistą na temat swojego lęku lub unikania)?

\_\_\_\_\_ LAT

NIE WIEM ..... 998  
ODMOWA ..... 999

---

\*SO36. Czy kiedykolwiek otrzymała pani pomocne lub skuteczne leczenie tej dolegliwości?

TAK ..... 1  
NIE ..... 5 **IDŹ DO \*SO36c**  
NIE WIEM ..... 8 **IDŹ DO \*SO36c**  
ODMOWA ..... 9 **IDŹ DO \*SO36c**

\*SO36a. Ile miała pani lat (za pierwszym razem/ gdy po raz pierwszy otrzymała pani takie leczenie)?

\_\_\_\_\_ LAT

NIE WIEM ..... 998  
ODMOWA ..... 999

\*SO36b. Który z kolei specjalista, jako pierwszy, pomógł pani skutecznie?

\_\_\_\_\_ SPECJALISTA **IDŹ DO \*SO38**

NIE WIEM ..... 98 **IDŹ DO \*SO38**  
ODMOWA ..... 99 **IDŹ DO \*SO38**



**\*SO36c.** Z iloma specjalistami, w ciągu swojego dotychczasowego życia rozmawiała pani o swoich lękach i unikaniu?

\_\_\_\_\_ LICZBA SPECJALISTÓW

NIE WIEM ..... 98

ODMOWA ..... 99

---

**\*SO38.** Czy w ciągu ostatnich 12 miesięcy otrzymała pani jakiegokolwiek leczenie specjalistyczne w związku ze swoimi lękami?

TAK ..... 1

NIE ..... 5

NIE WIEM ..... 8

ODMOWA ..... 9

---

**\*SO39.** Czy kiedykolwiek została pani przyjęta co najmniej na jedną noc do szpitala w związku ze swoim lękami?

TAK ..... 1

NIE ..... 5 **GO TO \*SO39.1**

NIE WIEM ..... 8 **GO TO \*SO39.1**

ODMOWA ..... 9 **GO TO \*SO39.1**

**\*SO39a.** Ile miała pani lat (za pierwszym razem / gdy po raz pierwszy została pani przyjęta co najmniej na jedną noc do szpitala w związku ze swoimi lękami)?

\_\_\_\_\_ LAT

NIE WIEM ..... 998

ODMOWA ..... 999

---

**\*SO39.1.** Ilu spośród pani bliskich krewnych, tzn. biologicznych rodziców, rodzeństwa lub dzieci, kiedykolwiek odczuwało silny lęk przed kontaktami z ludźmi i wystąpieniami publicznymi?

\_\_\_\_\_ LICZBA

NIE WIEM ..... 998

ODMOWA ..... 999

---

**\*SO40.** INTERVIEWER CHECKPOINT (SEE \*SC26, \*SC26a, \*SC26b, \*SC30.4): FOLLOW SKIP FOR FIRST ENDORSED ITEM.

**\*SC30.4** EQUALS '1' ..... 1 **GO TO \*AG1, NEXT SECTION**

**\*SC26** EQUALS '1' ..... 2 **GO TO \*G1 INTRO 1**

**\*SC26a** EQUALS '1' ..... 3 **GO TO \*G1 INTRO 2**

**\*SC26b** EQUALS '1' ..... 4 **GO TO \*G1 INTRO 3**

ALL OTHERS ..... 5 **GO TO \*IED1**