

**PSYCHOZY (PS)** (wersja dla kobiet)

\*PS1. Następane pytania dotyczą niezwykłych doznań, takich jak przeżywanie wizji lub słyszenie głosów. Przypuszczamy, że takie doznania mogą być dość powszechne, ale nie jesteśmy pewni, ponieważ w poprzednim badaniu nie udało się zebrać wiarygodnych wyników. Dlatego też, prosimy, żeby przed udzieleniem kolejnych odpowiedzi zastanawiała się pani uważnie i odpowiadała bez pośpiechu.

---

\*PS1a. Zacznijmy od przeżywania wizji – to jest widzenia czegoś, czego inne osoby, obecne w tym samym miejscu, nie widzą. Czy kiedykolwiek miała pani jakąś wizję, czyli widziała pani coś, czego inne osoby nie widziały?

[Słowa kluczowe: przeżywanie wizji]

TAK..... 1  
NIE ..... 2    **IDŹ DO \*PS1b**  
NIE WIEM .....9    **IDŹ DO \*PS1b**  
ODMOWA .....8    **IDŹ DO \*PS1b**

---

\*PS1a1. Czy kiedykolwiek zdarzyło się to nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków?

TAK..... 1  
NIE ..... 2    **IDŹ DO \*PS1b**  
NIE WIEM .....9    **IDŹ DO \*PS1b**  
ODMOWA .....8    **IDŹ DO \*PS1b**

---

\*PS1a2. W przybliżeniu, ile razy w życiu zdarzyło się to (przeżywanie wizji nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków)?

\_\_\_\_\_ ILE RAZY

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

\*PS1a3. Czy mogłaby pani podać przykład takiej sytuacji?

---

---

---

\*PS1a4. Jak pani myśli, co mogło to spowodować?

---

---

---

**\*PS1b.** Drugim niezwykłym doznaniem jest słyszenie głosów, których nie słyszy nikt inny. Nie mamy na myśli dobrego słuchu, chodzi raczej o słyszenie czegoś, o czym inni ludzie powiedzą, że tego nie ma np. słyszenie czegoś z wnętrza własnej głowy, mówiącej do pani lub o pani, lub też głosy z zewnątrz w sytuacji, gdy nikogo nie ma w pobliżu. Czy kiedykolwiek słyszała pani takie głosy?

[Słowa kluczowe: słyszenie głosów]

TAK.....1  
NIE .....5 **IDŹ DO \*PS1c**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS1c**  
ODMOWA.....8 **IDŹ DO \*PS1c**

\*PS1b1. Czy kiedykolwiek zdarzyło się to nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków?

TAK..... 1  
NIE ..... 2 **IDŹ DO \*PS1c**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS1c**  
ODMOWA.....8 **IDŹ DO \*PS1c**

---

\*PS1b2. W przybliżeniu, ile razy w życiu zdarzyło się to (słyszenie głosów, nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków)?

\_\_\_\_\_ ILE RAZY

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

\*PS1b3. Czy mogłaby pani podać przykład takiej sytuacji?

---

---

---

\*PS1b4. Jak pani myśli, co mogło to spowodować?

---

---

---

**\*PS1c.** Trzecie doznanie obejmuje naprawdę dwa doznania. Pierwsze z nich to przekonanie, że jakaś tajemnicza siła za pomocą laserów, promieni rentgenowskich lub innych metod – nasyła wprost do pani głowy różne, dziwne myśli, które nie są z pewnością pani myślami – i zdecydowanie nie są to ich myśli. Drugim z nich jest przekonanie, że jakaś dziwna siła wykrada z umysłu pani własne myśli. Czy kiedykolwiek doświadczyła pani takich doznań przejęcia kontroli nad pani umysłem?

[Słowa kluczowe: doświadczenie przejęcia kontroli nad umysłem]

TAK.....1  
NIE .....5 **IDŹ DO \*PS1d**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS1d**  
ODMOWA.....8 **IDŹ DO \*PS1d**

---

**\*PS1c1.** Czy kiedykolwiek zdarzyło się to nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków?

TAK..... 1  
NIE ..... 2 **IDŹ DO \*PS1d**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS1d**  
ODMOWA.....8 **IDŹ DO \*PS1d**

---

**\*PS1c2.** W przybliżeniu, ile razy w życiu zdarzyło się to (przejęcie kontroli nad pani umysłem, nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków)?

\_\_\_\_\_ ILE RAZY

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

**\*PS1c3.** Czy mogłaby pani podać przykład takiej sytuacji?

---

---

---

**\*PS1c4.** Jak pani myśli, co mogło to spowodować?

---

---

---

---

---

**\*PS1d.** Czwartym niezwykłym doznaniem jest poczucie, że pani umysł był owładnięty przez obce siły np. po przez wiązki lasera lub inne metody, co sprawia, że robiła pani rzeczy wbrew swojej woli. Czy kiedykolwiek miała pani poczucie, że pani umysł został owładnięty przez obce siły?

[Słowa kluczowe: poczucie owładnięcia umysłu przez obce siły]

TAK.....1  
NIE .....5 **IDŹ DO \*PS1e**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS1e**  
ODMOWA.....8 **IDŹ DO \*PS1e**

---

**\*PS1d1.** Czy kiedykolwiek zdarzyło się to nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków?

TAK..... 1  
NIE ..... 2 **IDŹ DO \*PS1e**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS1e**  
ODMOWA .....8 **IDŹ DO \*PS1e**

---

**\*PS1d2.** W przybliżeniu, ile razy w życiu zdarzyło się to (poczucie owładnięcia umysłu przez obce siły, nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków)?

\_\_\_\_\_ ILE RAZY

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

**\*PS1d3.** Czy mogłaby pani podać przykład takiej sytuacji?

---

---

---

**\*PS1d4.** Jak pani myśli, co mogło to spowodować?

---

---

---

---

---

**\*PS1e.** Piątym doznaniem jest przekonanie, że jakieś dziwne siły próbowały nawiązać bezpośredni kontakt z panią wysyłając specjalne znaki lub sygnały, które wyłącznie pani mogła właściwie zrozumieć. Mogły to być znaki przesyłane przez radio lub telewizję. Czy kiedykolwiek doświadczyła pani takich prób nawiązania kontaktu przez obce siły?

[Słowa kluczowe: próby nawiązania kontaktu przez obce siły]

TAK.....1  
NIE .....5 **IDŹ DO \*PS1f**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS1f**  
ODMOWA .....8 **IDŹ DO \*PS1f**

---

**\*PS1e1.** Czy kiedykolwiek zdarzyło się to nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków?

TAK..... 1  
NIE ..... 2 **IDŹ DO \*PS1f**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS1f**  
ODMOWA .....8 **IDŹ DO \*PS1f**

---

**\*PS1f2.** W przybliżeniu, ile razy w życiu zdarzyło się to (próby nawiązania kontaktu przez obce siły, nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków)?

\_\_\_\_\_ ILE RAZY

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

**\*PS1d3.** Czy mogłaby pani podać przykład takiej sytuacji?

---

---

---

**\*PS1d4.** Jak pani myśli, co mogło to spowodować?

---

---

---

---

---

**\*PS1f.** Po szóste, czy kiedykolwiek miała pani poczucie, że istnieje przeciwko pani spisek, w wyniku którego mogłaby pani doznać krzywdy lub czuła się pani śledzona, a tymczasem pani rodzina i przyjaciele uważali, że to nieprawda?

[Słowa kluczowe: przekonanie o spisku przeciwko pani]

TAK.....1  
NIE .....5 **IDŹ DO \*PS2**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS2**  
ODMOWA .....8 **IDŹ DO \*PS2**

---

**\*PS1f1.** Czy kiedykolwiek zdarzyło się to nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków?

TAK..... 1  
NIE ..... 2 **IDŹ DO \*PS2**  
NIE WIEM .....9 **IDŹ DO \*PS2**  
ODMOWA .....8 **IDŹ DO \*PS2**

---

**\*PS1f2.** W przybliżeniu, ile razy w życiu zdarzyło się to (przekonanie o spisku przeciwko pani, nie w marzeniach sennych, nie w półśnie ani pod wpływem alkoholu lub narkotyków)?

\_\_\_\_\_ ILE RAZY

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

**\*PS1f3.** Czy mogłaby pani podać przykład takiej sytuacji?

---

---

---

**\*PS1f4.** Jak pani myśli, co mogło to spowodować?

---

---

---

---

---

---

**\*PS2.:** Punkt kontrolny dla ankietera. (PATRZ **\*PS1a.1, \*PS1b.1, \*PS1c.1, \*PS1d.1, \*PS1e.1, \*PS1f.1**)

Jedna lub więcej odpowiedzi kodowanych '1' w:

**\*PS1a.1, \*PS1b.1, \*PS1c.1, \*PS1d.1, \*PS1e.1, \*PS1f.1** ..... 1

WSZYSTKIE INNE ..... 2

**PRZEJDŹ DO NASTĘPNEJ SEKCJI**

\*PS3. Pozwoli pani, że podsumuję. Zdarzyło się pani (WSZYSTKIE SŁOWA KLUCZOWE Z PYTAŃ PS1a – PS1f, NA KTÓRE PADŁA ODPOWIEDŹ TWIERDZĄCA). Ile miała pani lat, kiedy zdarzyła/y się (taka sytuacja/doznanie, którakolwiek z tych sytuacji/ doznań) po raz pierwszy?

\_\_\_\_\_ WIEK

NIE WIEM..... 999

ODMOWA ..... 998

---

\*PS4. Czy (takie doznania/któras z tych sytuacji/kotrakolwiek z tych sytuacji) zdarzyła się pani w ciągu ostatnich 12 miesięcy?

TAK..... 1

NIE ..... 5 **IDŹ DO \*PS6**

NIE WIEM..... 9 **IDŹ DO \*PS6**

ODMOWA..... 8 **IDŹ DO \*PS6**

---

\*PS5. W przybliżeniu, przez ile różnych dni w ciągu ostatnich 12 miesięcy miała/y miejsce (takie doznania/któras z tych sytuacji/kotrakolwiek z tych sytuacji)?

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

NIE WIEM..... 999

ODMOWA..... 998

---

\*PS6. W przybliżeniu, ile razy w ciągu całego życia miała/y miejsce (takie doznania/ któras z tych sytuacji/ którakolwiek z tych sytuacji)?

\_\_\_\_\_ LICZBA

NIE WIEM\_ ..... 999

ODMOWA..... 998

---

\*PS7. Czy kiedykolwiek rozmawiała pani z lekarzem lub innym specjalistą na temat (tego/ tych) doświadczeń (doznań)?

TAK..... 1

NIE ..... 5 **IDŹ DO \*GM1, NASTĘPNA SEKCJA**

NIE WIEM..... 9 **IDŹ DO \*GM1, NASTĘPNA SEKCJA**

ODMOWA..... 8 **IDŹ DO \*GM1, NASTĘPNA SEKCJA**

---

\*PS8. Co lekarz uznał za przyczynę (takiej/ takich) sytuacji, doznań?

WPROWADŹ WSZYSTKIE WYMIENIONE PRZEZ R

SCHIZOFRENIA/PSYCHOZA..... 1  
MANIA-DEPRESJA/ MANIA..... 2  
EMOCJE/NERWY/STAN PSYCHICZNY ..... 3  
CHOROBA SOMATYCZNA/ URAZ ..... 4  
LEKI PSYCHOAKTYWNE/ ALKOHOL ..... 5  
INNE (SPRECYZUJ) ..... 6

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
NIE WIEM..... 9  
ODMOWA..... 8

---

\*PS9. Czy kiedykolwiek była pani leczona szpitalnie z powodu (tego/tych) doświadczeń, doznań?

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

---

\*PS10. (KR, STR 60) Tutaj znajduje się lista leków zazwyczaj przyjmowanych w sytuacji doświadczeń podobnych do (tej/tych opisywanych) przez panią. Czy kiedykolwiek przyjmowała pani któryś z tych leków?

TAK..... 1  
NIE ..... 5 **IDŹ DO \*GM1, NASTĘPNA SEKCJA**  
NIE WIEM..... 9 **IDŹ DO \*GM1, NASTĘPNA SEKCJA**  
ODMOWA..... 8 **IDŹ DO \*GM1, NASTĘPNA SEKCJA**

\*PS10a. Czy przyjmowała pani którykolwiek z tych leków w ostatnich 12 miesiącach?

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

---

**KONIEC SEKCJI/ IDŹ DO NASTĘPNEJ SEKCJI GM1**