

DISCOURSE in Psychosis

Protokoll Sprachdatenbank

GENERELLE INSTRUKTIONEN:

Mit diesem Protokoll sollen Sprachsamples erhoben werden, um einen mehrsprachigen Benchmark-Datensatz zur Untersuchung von Sprache bei psychotischen Störungen zu erstellen. Dabei werden folgende Grundsätze berücksichtigt:

1. Generierung von Daten in Einrichtungen, in denen eine routinemäßige Gesundheitsversorgung angeboten wird.
2. Die Aufgaben decken verschiedene Formen von Sprache ab, von eher spontan bis hin zu eingeschränkter Sprache, schließen sich aber gegenseitig aus.
3. Verfahren, die nur minimale Ressourcen und eine geringe Intervention des Interviewers erfordern.
4. Materialien, die kulturell integrativ sind.
5. Es werden keine persönlichen Inhalte wie Namen oder Adressen von Personen erfragt.

Das folgende detaillierte Skript kann von jedem Forschungs- oder Klinikpersonal verwendet werden. Es enthält insgesamt 14 Aufforderungen/Fragen. Für jeden Abschnitt wurde eine minimale Redezeit angegeben, um eine möglichst vollständige Beantwortung zu ermöglichen. Es wird geschätzt, dass das gesamte Protokoll im Durchschnitt in 20 Minuten durchgeführt werden kann.

Um die Transkription zu erleichtern, sollte sich die wörtliche Rede des Interviewers, einschließlich verbaler Ermunterungen, auf ein Minimum beschränken. Es ist vorzuziehen, nonverbale Ermunterungen (z. B. Kopfnicken, Gesichtsausdruck, Augenkontakt) anstelle von verbalen (z. B. "Ich verstehe", "mhm", "ja") zu verwenden.

Wenn ein Teilnehmer seit 30 Sekunden keine Sprache initiiert oder eine Pause von mehr als 10 Sekunden macht, können Aufforderungen verwendet werden, um den Teilnehmer zu ermutigen. Diese sollten nicht-direktiv sein und es sollten keine Hinweise gegeben oder auf Objekte im Bild gezeigt werden. Einige Aufforderungen könnten sein: "Können Sie mir mehr sagen"; "Sonst noch etwas?"; "Bitte fahren Sie fort", und bei bildbasierten Aufgaben: "Was sehen Sie noch?"; "Was glauben Sie, was passiert?"; "Können Sie das genauer beschreiben?" usw.

AUFNAHME INSTRUKTIONEN¹

Verwenden Sie idealerweise ein kalibriertes Kopfmikrofon mit einem Vorverstärker für die Umwandlung in ein digitales Format (vorzugsweise .wav). Aufnahmen mit einem am Kopf montierten Mikrofon mit Kugelcharakteristik sollten so gemacht werden, dass dieses Mikrofon 4-10 cm von den Lippen entfernt in einem Winkel von 45°-90° von der Vorderseite des Mundes positioniert ist. Um sicherzustellen, dass beide Seiten eines Gesprächs für jedes Sprachereignis deutlich erfasst werden können, wird empfohlen, wenn möglich zwei Aufnahmekanäle zu verwenden (z. B. getrennte Body-Recorder, die von der Versuchsperson und dem Interviewer getragen werden). Wird ein einziger Kanal verwendet, ist darauf zu achten, dass er nahe genug an beiden Sprechern positioniert ist, um das Gespräch zu erfassen.

ABSCHNITT 1: FREIES GESPRÄCH (min 3 Min.)

Hintergrund: Für den Anfang verwenden wir aus dem Leben der Teilnehmer/Innen persönlich vertraute, alters- und kulturgerechte Gesprächsthemen, die das erlernte Wissen nicht belasten.

Anweisungen: "Ich möchte, dass Sie über ein paar Dinge aus Ihrem täglichen Leben sprechen. Sie müssen keinerlei Namen nennen, während Sie dieses Ereignis beschreiben."

Um den passenden Gesprächsschwerpunkt zu finden, empfiehlt sich eine allgemeine Frage:

Q1. "Können Sie mir ein wenig über sich erzählen?"

Wenn auf Q1 keine beschreibende Antwort kommt, formulieren Sie neu: "Wie würden Sie sich selbst beschreiben?" "Als welche Art von Person sehen Sie sich selbst?"

Q2. "Lassen Sie uns über Ihre Arbeit / Ihr Studium / Ihre Heimat / Ihre Familie sprechen" (wählen Sie aus der Antwort auf Frage 1 den entsprechenden Bereich aus).

Q3. "Lassen Sie uns jetzt über einige Ihrer Lieblingsdinge sprechen"

1. "Was ist Ihre Lieblingsstadt / Ihr Lieblingsland? Warum?"
2. "Was ist Ihr Lieblingsessen". "Können Sie mir sagen, wie man es zubereitet?"
3. "Lassen Sie uns über Ihre Lieblingsserie/ Ihre Lieblingsfilm sprechen".

Um einen Diskurs zu entwickeln, müssen Leitfragen zu demselben Thema gestellt werden. Die Folgefragen können sich auf den Vergleich mit einem anderen Thema [Ort (Stadt/Land), Essen oder Film/Fernsehsendung] konzentrieren, um die Diskussion fortzusetzen.

ABSCHNITT 2. PERSÖNLICHE ERZÄHLUNG (min. 2 Min.)

Hintergrund: Der Teilnehmer wird nach Ereignissen aus seinem Leben gefragt. Dies bietet ein sprachliches Fenster für Erzählungen in der Ich-Perspektive².

Anweisungen:

Q4: "Wenn Sie zurückdenken, können Sie mir eine Geschichte über etwas Wichtiges erzählen, das Ihnen in Ihrem Leben passiert ist? Die Geschichte kann aus einer beliebigen Zeit Ihres Lebens stammen - aus Ihrer Kindheit oder auch vor kurzem. Sie brauchen keine Namen zu nennen, wenn Sie dieses Ereignis beschreiben."

Wenn Q4 trotz Umformulierung keine Reaktion hervorruft, fragen Sie: "Können Sie mir erzählen, wie die letzte Woche war?".

ABSCHNITT 3: GESUNDHEITSERZÄHLUNG (min. 3 Min.)

Hintergrund: Der Teilnehmer wird zu seinem Gesundheitszustand befragt. Dies liefert sowohl symptombezogene Inhalte als auch eine historische Erzählung³.

Anweisungen: "Ich möchte Sie nun bitten, dass Sie ein wenig über Ihre Gesundheit zu sprechen. Sie können beschreiben, was passiert ist und wie Sie sich gefühlt haben. Sie brauchen keine Namen nennen."

Q5. "Glauben Sie, dass Sie eine psychische Krankheit haben? Wenn ja, worum handelt es sich Ihrer Meinung nach?"

Q6. Wenn die Antwort auf Frage 5 "Ja" lautet, fragen Sie: "Können Sie mir mehr über Ihre Erfahrungen erzählen?" "Wie hat es angefangen, was hat diese Probleme verursacht, und wie fühlen Sie sich mit dieser Krankheit?" Wenn nein: "Wurde Ihnen jemals vorgeschlagen, sich in Behandlung wegen Ihrer psychischen Gesundheit zu begeben? Wenn ja, warum wurde Ihnen das vorgeschlagen?"

Q7. "Wie hat sich Ihr Leben seit Beginn dieser Probleme verändert?" Oder "Wie hat sich Ihr Leben seit Beginn der Behandlung verändert?"

ABSCHNITT 4. BILDBESCHREIBUNGEN (min. 3 Min.)

Hintergrund: Dem Teilnehmer werden 3 Bilder gezeigt und er wird gebeten, zu beschreiben, was er sieht. Dies bietet einen sprachlichen Bezugspunkt mit mehreren beschreibenden Komponenten⁴.

Anweisungen: Die Bilder werden nacheinander gezeigt und der Interviewer sagt: "Ich werde Ihnen jetzt 3 Bilder zeigen, eins nach dem anderen. Jedes Mal, wenn ich das Bild vor Sie lege, möchte ich Sie bitten, das Bild so vollständig wie möglich beschreiben. Sagen Sie mir, was Sie auf dem Bild sehen und was Ihrer Meinung nach passieren könnte. Bitte sprechen Sie, bis ich Sie stoppe".

Q8. Präsentieren Sie das Bild „Eine Frau hält ein Buch in einer ländlichen Szene und beobachtet einen Mann bei der Arbeit auf einem Feld im Hintergrund“ und sagen "Das ist das erste Bild. Bitte sagen Sie mir, was Sie auf diesem Bild sehen".

Q9. Präsentieren Sie das Bild „Ein Mann wendet sich von einer Frau ab, die ihn an den Schultern packt“ und sagen "Das ist das zweite Bild. Bitte sagen Sie mir, was Sie auf diesem Bild sehen".

Q10. Präsentieren Sie das Bild „Die Sonne scheint zwischen den Wolken hindurch und ein Gebäude steht über der Brücke. Eine Frau steht auf der Brücke und schaut auf das Wasser“ Das ist das dritte Bild. Bitte sagen Sie mir, was Sie auf diesem Bild sehen".

Setzen Sie ein Zeitlimit mit einer maximalen Redezeit von 2 Minuten und einem Minimum von 30 Sekunden pro Bild.

ABSCHNITT 5: STORY BOARD (mind. 2 Min.)

Hintergrund: Den Teilnehmern werden Bilder gezeigt, die zentrale Ereignisse aus einer Geschichte illustrieren. Dies unterstützt eine Erzählung mit externem Fokus, die nicht auf persönlichen Erfahrungen beruht⁵.

Anweisungen: Der Versuchsperson werden Illustrationen einer Geschichte ohne Textmaterial gezeigt. Die Bilder müssen in der gleichen Reihenfolge vorgestellt werden, vorzugsweise auf einer einzigen

Seite mit der gesamten Reihenfolge. Nachdem die Testperson Gelegenheit hatte, die Reihenfolge zu studieren, muss sie die Geschichte mit dem Bild in der Hand nacherzählen.

Q11. "Ich werde Ihnen nun einige Bilder aus einer Geschichte zeigen. Sie können sich so viel Zeit nehmen, wie Sie brauchen, um die Bilder anzuschauen. Nachdem Sie alle Bilder der Reihe nach angesehen haben, möchte ich Sie bitten, mir die Geschichte auf den Bildern in Ihren eigenen Worten zu erzählen". Legen Sie die Illustration "Leuchtturm" vor. Erlauben Sie den Teilnehmern, die Bilder anzuschauen, und sobald sie das Letzte gesehen haben (mindestens 15 Sekunden zum Betrachten): **"Bitte legen Sie jetzt die Bilder weg und erzählen Sie mir so viel von der Geschichte, wie Sie können. Sie können alle Details, der Geschichte und der Bilder verwenden, die Sie gerade angeschaut haben."**

Wenn der Teilnehmer weniger als drei Sätze antwortet oder zu stocken scheint, warten Sie 10 Sekunden und fragen Sie dann: "Was ist als Nächstes passiert?" oder "Fahren Sie fort." Wenn die Teilnehmerin/der Teilnehmer immer noch Schwierigkeiten hat, kann sie/er auf die Bilder schauen, um ihre/seine Beschreibung zu unterstützen. Fahren Sie fort, bis der Teilnehmer die Geschichte beendet hat.

ABSCHNITT 6. TRAUMBERICHTE (mindestens 1 Minute)

Hintergrund: Traumberichte liefern reichhaltige Beschreibungen, manchmal mit fantastischen Qualitäten des berichteten Inhalts⁶.

Anweisungen:

Q12. "Menschen haben oft dieselben Träume. Haben Sie auch solche Träume? Können Sie mir einen davon beschreiben?"

Wenn der Teilnehmer keine wiederkehrenden Träume hat, fragen Sie dann: "Welchen Traum hatten Sie zuletzt? Können Sie mir den Traum beschreiben?"

ABSCHNITT 7: AUFGABE ZUM LESEN UND ERINNERN (min. 3 Min.)

Hintergrund: Das Vorlesen liefert artikulatorische Informationen zu einem bestimmten Text. Das gelesene Material bietet auch eine "Vergleichsbasis", um das Gelesene mit der Sprache zu vergleichen, die während der Erinnerungsaufgabe produziert wird. Die Leseaufgabe muss unabhängig von der Gedächtnisleistung sein, die für das Nacherzählen der Geschichte erforderlich ist.

Anweisungen:

Q13. "Auf dieser Seite sehen Sie eine einseitige geschriebene Geschichte. Ich möchte Sie bitten, mir jeden Satz von Anfang bis Ende laut vorzulesen." (Geben Sie dem Teilnehmer das Blatt mit der Geschichte von „Crow and Pitcher“).

Q14. "Jetzt haben Sie eine Minute Zeit, um den Text durchzugehen, danach bitte ich Sie das Blatt wegzulegen und mir die Geschichte in Ihren eigenen Worten zu erzählen."

Wenn der Teilnehmer mit weniger als drei Sätzen antwortet oder zu stocken scheint, lassen Sie ihm 10 Sekunden Zeit und fragen Sie ihn dann: "Wie ging es weiter?" oder "Erzählen Sie weiter." Fahren Sie fort, bis der Teilnehmer die Geschichte tatsächlich zu Ende erzählt hat.

¹Patel et al. Am J Speech Lang Pathol. 2018 Aug 6;27(3):887-905.

²Based on <https://aphasia.talkbank.org/> protocol

³Based on Indiana Psychiatric Illness Interview; Lysaker et al. Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes. 2002 Sep 1;65(3):197-206.

⁴Based on Liddle et al. The British Journal of Psychiatry. 2002 Oct;181(4):326-30 and uses pictures from Murray's Thematic apperception test 1943.

⁵Based on Allende-Cid et al. IEEE Access. 2019 Apr 1;7:45544-53.

⁶Based on Mota et al., PloS one. 2012 Apr 9;7(4):e34928.

Demografische und klinische Informationen

Alter	Geschlecht
Alter bei Krankheitsbeginn: Erfassen Sie das Alter, in dem die erste psychotische Episode, die eine antipsychotische Behandlung erforderte, dokumentiert wurde. Bei einer Diskrepanz zwischen dem vom Teilnehmer angegebenen Alter bei Beginn der Psychose und dem dokumentierten Alter bei Beginn der Psychose ist das früheste Alter anzugeben.	Gesprochene Sprache (zu Hause): Welche Sprache wurde von den meisten Familienmitgliedern im Elternhaus des Teilnehmers während der meisten Zeit seiner Kindheit gesprochen?
Alter beim Verlassen der ununterbrochenen Vollzeitausbildung: Erfassen Sie das Alter, in dem der Teilnehmer die ununterbrochene Vollzeitausbildung verließ und für mehr als ein Jahr nicht zurückkehrte.	Vom Umfeld gesprochene Sprache: Welche Sprache wird von der Mehrheit des Umfelds am derzeitigen Wohnort des Teilnehmers gesprochen?
Hospitalisierung: derzeit stationär oder ambulant?	Unterrichtssprache in der Schule: Welche Sprache wurde in den meisten Schuljahren als Unterrichtssprache verwendet?
Aktuelle primäre klinische Diagnose: Schizophrenia / Schizophreniform Disorder/ Schizoaffective Disorder / Bipolar Disorder / Major Depressive Disorder /Psychosis Not Otherwise Specified / Substance Induced Psychosis (Specify substance)	Beste Beruf der Eltern: Fragen Sie, welcher Elternteil der Höchstverdiener war. Erfassen Sie den bestbezahlten Job, den dieser Elternteil jemals ausgeübt hat, unabhängig von der Dauer ¹ . Elternteil ist in diesem Fall der Erwachsene, unter dessen Obhut der Teilnehmer die meiste Zeit seiner Kindheit verbracht hat.
Ethnizität (selbst berichtet): Die vom Teilnehmer gewählte Bezeichnung zur Beschreibung der ethnischen oder kulturellen Herkunft seiner Vorfahren.	Einwandererstatus (Selbstbeschreibung): Wenn der Teilnehmer in einem anderen Land als seinem Geburtsland lebt
Höchster Bildungsabschluss: 0 = keine Schulbildung/Hauptschule 1= Realschule 2= Abitur 3= Bachelor oder gleichwertig 4 =Master oder gleichwertig 5= Promotion oder gleichwertig	Derzeitiger Bildungs-/Beschäftigungs- oder Ausbildungsstatus: Ist der Teilnehmer in den letzten 6 Monaten die meiste Zeit über einer bezahlten Beschäftigung (unabhängig von der Arbeitszeit), einer Voll- oder Teilzeitausbildung oder einer Schulung nachgegangen?
Medikation: Führen Sie alle psychotropen Medikamente, die am Tag der Erhebung	PANSS-10 items (Letzte 7 Tage, Wertebereich 1-7) ⁵ Delusions P1 ()

<p>eingegenommen werden sollen mit Tagesdosen auf (unabhängig davon, ob der Teilnehmer sie bereits eingenommen hat oder nicht).</p>	<p>Conceptual disorganization P2 () Hallucinatory behaviour P3 () Blunted affect N1 () Passive social withdrawal N4 () Lack of spontaneity/flow N6 () Anxiety G2 () Mannerism/Posturing G5 () Unusual thought content G9 () Depression G6 ()</p>
---	---

1. Based on the National Statistics Socio-economic classification (NS-SEC) 2 .Based on the United Nations 2008 description of ethnic ancestry 3. Based on International Standard Classification of Education (ISCED-11)
4. Adapted from the Organisation for Economic Cooperation and Development (OECD) description of NEET status
5. Based on Kay et al. The positive and negative syndrome scale (PANSS) for schizophrenia. Schizophrenia bulletin. 1987 Jan 1;13(2):261-76.