

Вкажіть те, в якій мірі Ви погоджуєтесь або не погоджуєтесь в даний момент з кожним з наведених нижче тверджень щодо учасника (-ці) або пацієнта (-ки), стан якого (-ї) Ви оцінюєте нижче. Обведіть відповідне число для кожного твердження. Відповідайте, виходячи з даних, отриманих під час структурованого інтерв'ю.

- 1) Пацієнт (-ка) дійсно вважає, що у нього/неї є психічний розлад/психічне захворювання (наприклад, шизофренія, шизоафективний розлад, біполярний розлад, депресія з психозом тощо).

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Цілком не згодний(-а)	Помірно не згодний(-а)	Трохи не згодний(-а)	Не впевне- ний (-а)	Трохи згодний(-а)	Помірно згодний(-а)	Цілком згодний(-а)
--------------------------	---------------------------	-------------------------	------------------------	----------------------	------------------------	-----------------------

- 2) Пацієнт (-ка) усвідомлює, що слухові галюцинації (наявні в даний момент або, що виникали в минулому) пов'язані з його/її психічним захворюванням.

☐ Не застосовно, оскільки в учасника (-ці) ніколи не було слухових галюцинацій.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Цілком не згодний(-а)	Помірно не згодний(-а)	Трохи не згодний(-а)	Не впевне- ний (-а)	Трохи згодний(-а)	Помірно згодний(-а)	Цілком згодний(-а)
--------------------------	---------------------------	-------------------------	------------------------	----------------------	------------------------	-----------------------

- 3) Пацієнт (-ка) усвідомлює, що маячні ідеї (наявні в даний момент або, що виникали в минулому) пов'язані з його/її психічним захворюванням.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Цілком не згодний(-а)	Помірно не згодний(-а)	Трохи не згодний(-а)	Не впевне- ний (-а)	Трохи згодний(-а)	Помірно згодний(-а)	Цілком згодний(-а)
--------------------------	---------------------------	-------------------------	------------------------	----------------------	------------------------	-----------------------

- 4) Пацієнт (-ка) вважає, що йому/їй слід припинити прийом або уникати прийому антипсихотичного препарату.

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Цілком не згодний(-а)	Помірно не згодний(-а)	Трохи не згодний(-а)	Не впевне- ний (-а)	Трохи згодний(-а)	Помірно згодний(-а)	Цілком згодний(-а)
--------------------------	---------------------------	-------------------------	------------------------	----------------------	------------------------	-----------------------

- 5) Пацієнт (-ка) вважає, що його/її психічне захворювання призвело до негативних наслідків в його/її житті (наприклад, до госпіталізації, проблем на роботі, сімейної або соціальної дисфункції).

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10

Цілком не згодний(-а)	Помірно не згодний(-а)	Трохи не згодний(-а)	Не впевне- ний (-а)	Трохи згодний(-а)	Помірно згодний(-а)	Цілком згодний(-а)
--------------------------	---------------------------	-------------------------	------------------------	----------------------	------------------------	-----------------------