

+2010+

정신건강검사 평가도구(CAPE-15)

+2010+

[20~34세(2년마다)]

차트번호

성명

생년월일

한글판 Community Assessment of Psychic Experiences-15: CAPE-15

본 설문은 **정신증 관련 경험**을 스스로 알아보기 위한 것입니다. 일정 점수 이상일 경우, 증상의 원인을 파악하여 스트레스나 각종 정신건강 불편감에 대한 도움을 받을 수 있습니다. 정확한 진단을 위해서는 전문가의 심층 면담이 필요하므로 정신건강의학과 전문의의 진료를 받아볼 것을 추천합니다.

각 항목에 대해 얼마나 자주 해당 사항을 경험하는지 답해주시고, 해당 경험이 있을 경우 얼마나 힘들었는지 체크해 주십시오.

	빈도				고통			
	없음	가끔	자주	거의 항상	없음	조금	상당히	매우
1. 사람들이 당신에 대해 넋지시 말하거나, 숨겨진 의미로 어떤 말을 하는 것 같은 느낌이 든 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. 어떤 사람들이 겉으로 보이는 것과 다른 것 같다는 느낌이 든 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. 어떤 식으로든 당신이 괴롭힘 당하고 있는 것 같다는 느낌이 든 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. 당신을 둘러싼 음모가 있는 것 같은 느낌이 든 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. 당신의 외모 때문에 사람들이 당신을 이상하게 쳐다보는 것 같은 느낌이 든 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. 컴퓨터와 같은 전자 기기들이 당신이 생각하는 방식에 영향을 끼치는 것처럼 느껴질 때가 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
7. 당신의 머릿속 생각들을 누군가 빼앗아 가고 있는 것처럼 느껴질 때가 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
8. 당신의 머릿속 생각들이 자신의 것이 아닌 것처럼 느껴질 때가 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
9. 당신의 생각들이 너무나 생생해서 다른 사람들이 당신의 생각을 들을까 봐 걱정된 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10. 당신의 생각을 메아리처럼 들어본 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11. 어떤 기운이나 힘이 당신을 통제하는 것처럼 느껴질 때가 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. 가족이나 친구, 지인들과 똑같이 생긴 분신이 나타난 것처럼 느껴질 때가 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. 혼자 있을 때 어떤 음성을 들은 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. 혼자 있을 때 어떤 사람들이 서로 말하는 것을 들은 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. 다른 사람 눈에는 보이지 않는 어떤 사물이나, 사람, 혹은 동물을 본 적이 있습니까?	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

점수

/ 45

/ 45