

## 指引手冊

VAGUS 用以評量精神病臨床分析的核心範疇，當中包括一般疾病認知 (Illness Awareness)、症狀認知 (Symptom Attribution)、治療必要認知 (Need for Treatment Awareness)，以及疾病所致負面影響認知 (Awareness of Negative Consequences)。VAGUS 專為評核精神分裂病譜系失調症 [即思覺失調 (schizophrenia) 及情感型精神分裂 (schizoaffective disorder)] 而設，該量表亦可用於評核任何精神失常 (psychosis) 的臨床分析 (例如：情緒失調兼出現精神病特徵，包括躁鬱症或抑鬱症)。

VAGUS 是首創的精神病認知計分機制，內附自我評核報告及臨床評分版本，簡單易用。自我評核報告 (VAGUS-SR) 附設 10 個問題，臨床評分表格 (VAGUS-CR) 附設 5 個問題，全份問卷可於 5 分鐘內填妥，兩者內部結構一致，有效可靠。VAGUS 問卷內各題均採用 10 分制李克特量表 (Likert Scale)，有助偵測分析中微小而短暫的敏感轉變，對於神經刺激介入研究、以至其他快速介入治療至關重要。

VAGUS-SR 及 VAGUS-CR 均可供下載，使用條款請見 [www.vagusonline.com](http://www.vagusonline.com)。

下文詳述 VAGUS-CR 及 VAGUS-SR 的用法及評分準則指引，兩者可合併或獨立使用。雖無硬性規定，但如將兩份問卷合併使用，則建議先進行 VAGUS-SR，再進行 VAGUS-CR，避免對 VAGUS-SR 的自我報告性質構成偏見。

閱讀本指引手冊後，如有任何進一步疑問，請傳送電郵至 [info@vagusonline.com](mailto:info@vagusonline.com) 聯絡 Philip Gerretsen 博士查詢。

## VAGUS-CR (臨床評分)

VAGUS-CR 由以下各部分組成：

- 1) 結構性面談 (第 1 頁)；
- 2) 認知量表 (第 2 頁)；及
- 3) 評分表 (第 3 頁)

---

### 結構性面談 (第 1 頁)

結構性面談 (第 1 頁) 可用作指引，助您填寫認知量表 (第 2 頁)。

臨床人員應向參加者讀出結構性面談 (第 1 頁) 頂部以斜體字顯示的聲明，並詢問隨後的問題，以收集資料，填寫認知量表 (第 2 頁)：

*「我希望了解您個人對目前經歷之異常或罕見情況的理解。您毋須理會其他人如何評論您的體驗。」*

VAGUS-CR 目的旨在評核參加者目前對疾病的認知，以及其現時對目前或過往精神疾病症狀的認知。即使參加者現在並無思覺失調症狀，亦可接受調查。

第 1 題目的是要以分類形式識別參加者的精神病史，在問卷所列症狀旁的「是」或「否」欄標示答案即可，有助識別參加者歷來出現過的一切思覺失調症狀。

第 2 題具體評核參加者的症狀認知，即參加者對其 (目前或過往出現) 思覺失調症狀的理解或解釋，目的在於評估參加者是否察覺其思覺失調症狀乃由精神失常狀況 (如：思覺失調、情感型精神分裂、或情緒失調兼出現精神病特徵) 引起。

第 3 題具體評核參加者的疾病認知，即參加者是否意識到自己出現嚴重精神疾病或精神失常 (如：思覺失調、情感型精神分裂、或情緒失調兼出現精神病特徵)。

第 4 題具體評核參加者的治療必要認知，即參加者是否意識到自己需接受抗精神病藥物治療或其他介入治療 (如：治療或預防精神疾病專用的電痙攣療法 (ECT))。介入療法必須廣獲認受，且控制精神失常的臨床效果與抗精神病藥物治療相仿。

第 5 題具體評核參加者對精神疾病或精神失常所引致的負面影響認知，當中包括留院治療、工作或社交活動受阻。

### 認知量表 (第 2 頁)

認知量表由 5 個問題組成。臨床人員應先閱讀結構性面談 (第 1 頁) 文件 (其可用作認知量表 (第 2 頁) 的評分指引)，然後才填寫 VAGUS-CR。

每題由一句陳述組成，臨床人員應根據其對該句子的同意程度評分。各題均採用 10 分制李克特量表 (Likert Scale) 撰寫，「0 分」代表極不同意，「10 分」代表極其同意，「5 分」代表臨床人員不確定

自己是否同意該句陳述。要判斷參加者深信個別想法為真確的程度，其中一個技巧是具體詢問：「以百分比計算，您有多確信這個想法是正確的 (如：您收到的心靈感應訊息屬真實存在還是自我想像)？」如果參加者表示「50/50」，即可評定為「5分—不確定」。如果參加者表示「80%肯定」，即可評定為「8分—頗為同意」或「2分—頗不同意」，視乎該句陳述的方向而定。

值得注意的是：**第2題**旨在評核參加者是否察覺其幻聽經歷乃由精神疾病引起，並設有「如研究對象從未出現幻聽，則此題不適用。」的選項。

2) 患者知悉幻聽 (過往或目前出現) 是由其所患的精神疾病引起。

如研究對象從未出現幻聽，則此題不適用。

0-----1-----2-----3-----4-----5-----6-----7-----8-----9-----10  
 極不同意      頗不同意      略不同意      不確定      略為同意      頗為同意      極為同意

在部分罕見案例中，參加者或會否認曾出現結構性面談 (第1頁) 第1題中所列的妄想，致令臨床人員無法評核認知量表 (第2頁) 的**第3題**。在此情況下，儘管第3題不設「不適用」選項，臨床人員仍應將第3題留空，視作「不適用」處理，方可確保 VAGUS-CR 計分正確 (請見「評分表」)。

## 評分表 (第3頁)

評分表 (第3頁) 有助正確計算 VAGUS-CR 各「認知類別」的評分及總分。下文列出步驟指引：

- 1) 將認知量表 (第2頁) 中各題的評分抄錄到評分表 (第3頁) 相應的空位上，計算各「認知類別」的評分。例如：如認知量表 (第2頁) 的第4題分數為「8分—頗為同意」，即應在評分表 (第3頁) 第4題的「治療必要認知」類別空格上填寫「8」。

認知類別	計算	分數 <sup>1</sup>
疾病認知 (Illness Awareness)	Q1__	
症狀認知 (Symptom Attribution)	Q2__ + Q3__ ÷ 回應總數 __*  *排除標示為「不適用」的題目	
治療必要認知 (Need for Treatment Awareness)	10 - Q4 <b>8</b>	

2) 請在評分表 (第 3 頁) 的「計算」欄進行計算，並在「分數」欄中填寫「認知類別」的分數。

認知類別	計算	分數 <sup>1</sup>
疾病認知 (Illness Awareness)	Q1__	
症狀認知 (Symptom Attribution)	$\frac{Q2\_ + Q3\_}{\div \text{回應總數 } \_ *}$ <p>*排除標示為「不適用」的題目</p>	
治療必要認知 (Need for Treatment Awareness)	10 - Q4 <u>8</u>	<b>2</b>

\*請留意：在「症狀認知」計算中，臨床人員只能將評分除以可判斷評分之題目的數目。例如，如果參加者從未出現幻聽，則認知量表 (第 2 頁) 的第 2 題無法評分，並應在認知量表 (第 2 頁) 上標記「不適用」。在此情況下，回應總數應為「1」，表示認知量表 (第 2 頁) 「症狀認知」中只有第 3 題的評分可予判斷。

認知類別	計算	分數 <sup>1</sup>
疾病認知 (Illness Awareness)	Q1__	
症狀認知 (Symptom Attribution)	$\frac{Q2 \frac{n/a}{\_} + Q3 \frac{8}{\_}}{\div \text{回應總數 } \frac{1}{\_} *}$ <p>*排除標示為「不適用」的題目</p>	<b>8</b>
治療必要認知 (Need for Treatment Awareness)	10 - Q4__	

\*另請留意：如個別「認知類別」並無任何項目接受評分，則該類別的分數應留空。

3) 完成計算後，各「認知類別」的分數應加總，計算「小計」。

4) VAGUS-CR 總分計算方法如下：小計除以可判斷評分之「認知類別」的數目。一般來說，VAGUS-CR 總分可透過「小計除以 4」計算；如個別「認知類別」因問題無答案或資料不全而無法評分，則另作別論。

## VAGUS-SR (自我評核報告)

VAGUS-SR 由以下各部分組成：

- 1) 妄想分析評核 (第 1 頁)；
- 2) 幻聽分析評核 (第 2 頁)；
- 3) 疾病認知、治療必要認知及精神失常負面影響認知分析評核 (第 3 頁)；
- 4) 評分表 (第 4 頁)

參加者應細閱 VAGUS-SR 的全部內容，方可準確地進行自我評核，報告其對精神疾病、症狀、治療必要及疾病負面影響的理解。

---

### 妄想分析評核 (第 1 頁)

妄想分析評核表 (第 1 頁) 由簡介聲明開始，參加者應報告其個人對精神疾病經歷的認知，而非別人對其狀況的評論。

我們希望了解您個人對目前經歷之異常或獨特情況的看法。我們並非想知道其他人如何評論您的體驗。

請閱讀以下問題，並在「是」或「否」欄標上☐，說明您曾否經歷以下的異常或獨特情況。

閱讀簡介聲明後，參加者須以分類形式自行報告目前或過往的思覺失調症狀，只需在所列症狀旁標示「是」或「否」即可，目的旨在請參加者說明歷來曾出現的一切思覺失調症狀。

下一步，參加者須從上方列表中識別最嚴重的思覺失調症狀，並在所示空格上填寫相應字母。

	是	否
A) 您曾否看見別人看不見的影像或事物？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B) 您曾否害怕某些人、力量或事物跟蹤您或傷害您？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C) 您曾否從電視、電台、報章或其他途徑接收到只給您本人的特別訊息？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D) 您曾否從街上的陌生人身上接收到只針對您本人的特別訊息？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E) 您曾否擁有特殊天賦或能力？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F) 您曾否懂得讀心術？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G) 您曾否覺得有很多人洞悉您的想法？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H) 您曾否認為你的思想被廣播給其他人聽？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I) 您曾否與神建立比一般信徒更特殊的關係？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J) 您曾否與靈界的事物 (例如：天使、魔鬼、觀音、佛祖) 溝通？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K) 您曾否與外星人溝通？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L) 您曾否感到過度愧疚？您是否曾做非常壞的事？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M) 您曾否感到有外力控制您的思想或行為？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N) 您曾否感到被附體？ (例如：被鬼上身)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O) 您曾否察覺身體出現某些改變？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
P) 您曾否感到身體或體內某部分患病或壞死？	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Q) 其他：_____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

請選出上述最嚴重的異常或獨特經歷，並在此寫下相應字母\_\_\_\_\_。

請繼續想著這個最嚴重的經歷，說明您目前有多同意以下各句，並圈出相應的分數。

第 1 題及第 2 題具體評核參加者的妄想 *症狀認知*，即參加者 目前 是否察覺其思覺失調症狀 (目前或過往出現) 乃由精神失常狀況引起。參加者應評核最嚴重的思覺失調症狀 (請見前段)。

在部分罕見案例中，參加者或不會自行報告曾出現妄想，致令其無法為妄想分析評核 (第 1 頁) 的 **第 1 題及第 2 題** 評分。在此情況下，儘管問題不設「不適用」選項，參加者仍應將第 1 題及第 2 題的評分留空，視作「不適用」處理，方可確保 VAGUS-SR 計分正確 (請見「評分表」)。

## **幻聽分析評核 (第 2 頁)**

幻聽分析評核 (第 2 頁) 由簡介聲明開始，參加者須以分類形式報告自己 曾否 出現幻聽，只需在所列症狀旁標示「是」或「否」即可。

如果參加者標示「否」，表明未曾出現幻聽，即可跳過第 3 題及第 4 題，繼續到下一頁。如果參加者標示「是」，就須說明其 目前 是否同意第 3 題及第 4 題的陳述。第 3 題及第 4 題具體評核參加者的幻聽 *症狀認知*，即參加者 目前 是否察覺其幻聽經歷 (目前或過往出現) 乃由精神失常狀況引起。

請閱讀以下問題，並在「是」或「否」欄標上☒，以指出您曾否經歷以下的異常或獨特情況。

	是	否
您是否曾聽見別人聽不見的話語或聲音？	☐	☐

☐ 如「否」，請繼續到下一頁。

☐ 如「是」，請說明您 目前 有多同意以下各句，並圈出相應的分數。

## **以下各項的分析評核：*疾病認知*、*治療必要認知*、*精神失常負面影響認知* (第 3 頁)**

以下各項的分析評核：*疾病認知*、*治療必要認知*、*精神失常負面影響認知* (第 3 頁) 由簡介聲明開始，參加者應表明其 目前 是否同意第 5 題至第 10 題的陳述。

### **請說明您 目前 有多同意以下各句，並圈出相應的分數。**

第 5 題及第 7 題具體評核參加者的 *疾病認知*，即參加者是否察覺到自己患有嚴重精神疾病或精神失常 (如：思覺失調、情感型精神分裂，或情緒失調兼出現精神病特徵)。

第 6 題、第 8 題及第 10 題具體評核參加者的 *治療必要認知*，即參加者是否察覺到自己必要接受 **抗精神病藥物治療**。

第 9 題具體評核參加者對精神疾病或精神失常所致的 *負面影響認知*，當中包括留院治療、工作或社交活動受阻。

## 評分表 (第 4 頁)

評分表 (第 4 頁) 有助正確計算 VAGUS-SR 各「認知類別」的評分及總分。下文列出步驟指引：

- 1) 將妄想分析評核 (第 1 頁)、幻聽分析評核 (第 2 頁)、以及疾病認知、治療必要認知及精神失常負面影響認知分析評核 (第 3 頁) 中各題的評分抄錄到評分表 (第 4 頁) 相應的空位上。例如：如妄想分析評核 (第 1 頁) 的第 2 題分數為「8 分—頗為同意」，即應在評分表 (第 4 頁) 第 2 題「症狀認知」類別的空格上填寫「8」。

認知類別	計算	分數 <sup>1</sup>
疾病認知 (Illness Awareness)	$Q5\_\_ + (10 - Q7\_\_) \\ \div \text{回應總數}\_\_$	
症狀認知 (Symptom Attribution)	$Q1\_\_ + (10 - Q2\_\_8) + (10 - Q3\_\_) + \\ Q4\_\_ \\ \div \text{回應總數}\_\_*$ <p>*排除標示為「不適用」的題目</p>	

- 2) 請在評分表 (第 4 頁) 的「計算」欄進行計算，並在「分數」欄中填寫「認知類別」的分數。

\*請留意：在「症狀認知」計算及「治療必要認知」計算中，臨床人員只能將評分除以可判斷評分之項目的數目。例如，如果參加者從未出現幻聽，則幻聽分析評核 (第 2 頁) 的第 3 題及第 4 題無法評分。在此情況下，回應總數僅為「2」，表示只可判斷幻覺分析評核 (第 1 頁) 第 1 題及第 2 題的「症狀認知」評分。

認知類別	計算	分數 <sup>1</sup>
疾病認知 (Illness Awareness)	$Q5\_\_ + (10 - Q7\_\_) \\ \div \text{回應總數}\_\_$	
症狀認知 (Symptom Attribution)	$Q1\_\_3 + (10 - Q2\_\_8) + (10 - Q3\_\_n/a) + \\ Q4\_\_n/a \\ \div \text{回應總數}\_\_2*$ <p>*排除標示為「不適用」的題目</p>	<b>2.5</b>

\*另請留意：如個別「認知類別」並無任何項目接受評分，則該類別的分數應留空。

- 3) 完成計算後，各「認知類別」的分數應加總，計算「小計」。
- 4) VAGUS-SR 總分計算方法如下：小計除以可判斷評分之「認知類別」的數目。一般來說，VAGUS-SR 總分可透過「小計除以 4」計算；如個別「認知類別」因問題無答案或資料不全而無法評分，則另作別論。