

이름/연구번호:

평가자 이름:

날짜:

VAGUS-CR 병식 척도를 완성하기 위한 정보를 얻고자 합니다. 먼저 이탤릭체 문장을 피험자 또는 환자에게 읽어 준 다음 아래의 질문을 하십시오.

*“이상하거나 특이한 일을 경험한 적이 있습니까? 이런 경험들에 대해 **현 시점에서** 어떻게 이해하고 있는지 궁금합니다. 다른 사람들의 의견은 **중요하지 않으니** 자신이 이해하는 대로 대답해 주십시오.”*

1) 당신이 경험한 이상하거나 특이한 일에 대해 말씀해 주십시오. 예를 들면,

	예	아니오
A) 남들이 들을 수 없는 목소리나 소리를 들은 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B) 환상이나 남들이 볼 수 없는 어떤 것을 본 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C) 누군가가(사람이나 힘, 어떤 존재) 당신을 괴롭히려고 쫓아오거나 해칠 것 같아 두려워했던 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D) 신문이나 텔레비전, 라디오, 또는 다른 장치를 통해 당신에게만 보내는 어떤 특별한 메시 지를 받은 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E) 길에서 낯선 사람으로부터 당신에게만 주는 특별한 메시지를 받은 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F) 남에게 없는 특별한 재능이나 능력이 있었던 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G) 남의 마음을 읽을 수 있었던 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H) 남들이 당신이 생각을 읽을 수 있거나 생각이 퍼뜨려져서 남들이 들을 수 있다고 느낀 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I) 보통 사람들과는 달리 신과 특별한 관계를 가진 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J) 천사나 악마와 같은 영적인 존재와 소통한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K) 외계인과 소통한 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L) 지나친 죄책감을 느끼거나 자신이 뭔가 용서받지 못할 일을 했다고 느낀 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M) 귀신에 씌었다고 느낀 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
N) 몸 전부 또는 일부가 병들거나 썩거나 죽어간다고 느낀 적이 있습니까?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
O) 기타: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2) 당신이 경험한 이상하거나 특이한 일을 어떻게 설명할 수 있겠습니까? **현 시점에서** 이런 일을 경험하게 된 원인은 무엇이라고 믿습니까?

3) 당신은 **지금** 자신이 조현병, 조현정동장애, 양극성장애, 또는 정신병을 동반한 우울증 등과 같은 정신장애를 앓고 있다고 믿습니까? 자세히 설명해 주십시오.

4) 당신은 이상하거나 특이한 자신의 경험 때문에 치료가 필요하다고 생각합니까? 항정신병약물 치료가 필요합니까? 자세히 설명해 주십시오.

5) 이상하거나 특이한 경험으로 인해 나쁜 일들이 일어난 적이 있습니까? 또는 정서적이거나 정신과적인 문제로 인해 나쁜 일들이 일어난 적이 있습니까? (예; 입원, 직장, 가족, 혹은 사회생활 문제들).