

A metric interval scale for estimating the severity of visual height intolerance (VHI)

Visual Height Intolerance Severity Scale (vHISS)	
Question Have you already experienced vHI while looking from a height? (distressing instability when standing or moving) Continue to fill out the rest of the questionnaire only if you answered “yes.”	Yes ☐  Continue No ☐  Finished
1. Because of your vHI, how much difficulty did you recently have doing sports?	0 ☐ No difficulty 1 ☐ Any difficulty (a little/moderately/quite a lot/very much)
2. Because of your vHI, how much difficulty did you recently have in your daily activities?	0 ☐ No difficulty 1 ☐ A little 2 ☐ Moderately/quite a lot/very much
3. Because of your vHI, how much is your quality of life affected?	0 ☐ Not at all 1 ☐ A little 2 ☐ Moderately/quite a lot/very much
4. I have vHI when exposed to heights	0 ☐ ... occasionally 1 ☐ ... often/frequently/always
5. Now I have vHI that is ...	0 ☐ ... less strong than before 1 ☐ ... just as strong as before 2 ☐ ... stronger than before
6. I have/had vHI for longer than 6 months	0 ☐ No 1 ☐ Yes
List A 7. What bodily symptoms do you feel when exposed to heights? (multiple answers possible)	☐ a. Trembling ☐ b. Palpitations ☐ c. Inner agitation ☐ d. Sweating/moist hands ☐ e. Light-headedness ☐ f. Postural (to-and-fro) dizziness ☐ g. Weakness in the knees ☐ h. Instability of stance and gait ☐ i. Malaise/queasy feeling in the stomach ☐ j. Oppression ☐ k. Fearfulness ☐ l. Mental image of falling ☐ m. Gait disorder ☐ n. Others ☐ None of the above
List B	☐ Standing on or climbing up a tower

8. vHI is induced by my ... (multiple answers possible)

- ☐ Standing on or walking over a bridge
- ☐ Standing on or walking up steps
- ☐ Standing on or climbing up a ladder
- ☐ Standing on or walking on a balcony
- ☐ Looking out of a window
- ☐ Standing or walking on a scaffolding
- ☐ Standing or walking on a roof
- ☐ Riding on a carousel or a Ferris wheel
- ☐ Riding in a ski lift or gondola
- ☐ Hiking/mountain climbing
- ☐ Rock climbing
- ☐ Other situations. If yes, please name
- ☐
- ☐

Additional questions for the diagnosis of acrophobia

9. Do you feel very intense fear or extremely strong fear when exposed to heights?

- ☐ Yes
- ☐ No

10. I try in advance to avoid exposure to heights

- ☐ Yes
 - ☐ No
-

Scoring instructions for the vHISS.

The scale is based on a set of eight questions for determining the severity of vHI. Two of the questions are lists: one of symptoms and one of triggers. Two additional questions are for the assessment of acrophobia.

1. Severity of vHI.

- Sum up the score of items 1–6
- Add up the number of symptoms reported from List A (item 7). If there are less than 4 symptoms, add 0 to the total score; if there are 4 or more symptoms, add 1 to the total score.
- Likewise, add up the number of triggers from List B (item 8). If there are less than 4 triggers, add 0 to the total score. If there are 4–6 triggers, add 1 to the total score. For 7–9 triggers, add 2 to the total score. For 10 or more triggers, add 3 to the total score. The sum of items 1–6, plus items of List A plus items of List B yields the total severity score.

Severity score:

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

2. Diagnosis of acrophobia.

To meet DSM-V criteria for the diagnosis, one must have

- At least one of the vegetative symptoms (a.–d.) from List A.
- Two other additional symptoms from List A.
- A positive response to item 6 (duration of at least 6 months) of the severity scale (yes).
- A positive response to items 9 and 10 (yes).

Acrophobia:

☐ ☐

yes no

Telah diterjemahkan dan ditinjau oleh dokter spesialis syaraf dan peneliti ontologi

Skala interval metrik untuk memperkirakan tingkat keparahan visual intoleransi tinggi (vHI).

Skala Keparahan Intoleransi Ketinggian secara Visual (vHISS)	
Pertanyaan	Yes ☐ No ☐
Pernakah Anda mengalami vHI sambil melihat dari ketinggian? (Ketidakstabilan menyedihkan saat berdiri atau bergerak)	
Lanjutkan untuk mengisi sisa kuesioner hanya jika Anda menjawab "ya."	ContinueFinished
1. Karena vHI Anda, seberapa banyak kesulitan yang baru-baru ini Anda lakukan dalam olahraga?	0 ☐ Tidak ada kesulitan 1 ☐ Kesulitan apa pun (sedikit / cukup / cukup banyak / sangat banyak)
2. Karena vHI Anda, seberapa besar kesulitan yang Anda alami dalam kegiatan sehari-hari Anda?	0 ☐ Tidak ada kesulitan 1 ☐ Sedikit 2 ☐ Cukup / cukup banyak / sangat banyak
3. Karena vHI Anda, berapa kualitas hidup Anda yang terpengaruh?	0 ☐ Tidak sama sekali 1 ☐ Sedikit 2 ☐ Cukup / cukup banyak / sangat banyak
4. Saya memiliki vHI ketika terkena ketinggian	0 ☐ ... kadang-kadang 1 ☐ ... sering / sangat sering / selalu
5. Sekarang saya punya vHI yang ...	0 ☐ ... kurang kuat dari sebelumnya 1 ☐ ... sama kuatnya seperti sebelumnya 2 ☐ ... lebih kuat dari sebelumnya
6. Saya memiliki vHI lebih lama dari 6 bulan	0 ☐ No 1 ☐ Yes
Daftar A	☐ a. Gemeteran atau Tremor ☐ b. Palpitasi (Berdebar-debar) ☐ c. Agitasi batin (Gelisah) ☐ d. Tangan berkeringat atau lembab ☐ e. Kehilangan keseimbangan ☐ f. Sensasi melayang ☐ g. Lemah di lutut atau tungkai ☐ h. Ketidakstabilan sikap dan gaya berjalan ☐ i. Lemas / Perasaan mual di perut ☐ j. Merasa tertekan ☐ k. Ketakutan ☐ l. Sensasi terjatuh ☐ m. Badan serasa kaku dan kedepan ☐ n. Lainnya
7. Gejala tubuh apa yang Anda rasakan ketika terkena ketinggian? (beberapa jawaban memungkinkan)	☐ Tidak satupun di atas
Daftar B	☐ Berdiri atau memanjat menara

8. vHI diinduksi oleh... (beberapa jawaban memungkinkan)
- ☐ Berdiri di atas atau berjalan di atas jembatan
 - ☐ Berdiri atau berjalan menaiki tangga
 - ☐ Berdiri atau memanjat tangga
 - ☐ Berdiri di atas atau berjalan di balkon
 - ☐ Melihat keluar jendela
 - ☐ Berdiri atau berjalan di atas scaffolding
 - ☐ Berdiri atau berjalan di atas atap
 - ☐ Naik di korsel atau kincir besar
 - ☐ Naik lift ski atau gondola
 - ☐ Mendaki / memanjat gunung
 - ☐ Panjat tebing
 - ☐ Situasi lain. Jika ya, tolong beri nama
 - ☐
 - ☐

Pertanyaan tambahan untuk diagnosis acrophobia

9. Apakah Anda merasakan ketakutan yang sangat kuat atau ketakutan yang sangat kuat ketika terkena ketinggian? ☐ Yes ☐ No
10. Saya mencoba terlebih dahulu untuk menghindari paparan ketinggian ☐ Yes ☐ No

Petunjuk pemberian skor untuk vHISS.

Skala ini didasarkan pada serangkaian delapan pertanyaan untuk menentukan tingkat keparahan vHI. Dua pertanyaan adalah daftar: salah satu gejala dan salah satu pemicu. Dua pertanyaan tambahan untuk penilaian acrophobia

1. Tingkat keparahan vHI.

- Jumlahkan skor butir 1–6.
- Tambahkan jumlah gejala yang dilaporkan dari Daftar A (butir 7). Jika ada kurang dari 4 gejala, tambahkan 0 ke skor total; jika ada 4 atau lebih gejala, tambahkan 1 dengan skor total.
- Demikian juga, tambahkan jumlah pemicu dari Daftar B (butir 8). Jika ada kurang dari 4 pemicu, tambahkan 0 ke skor total. Jika ada 4-6 pemicu, tambahkan 1 ke total skor. Untuk 7–9 pemicu, tambahkan 2 dengan skor total. Untuk 10 atau lebih pemicu, tambahkan 3 dengan skor total. Jumlah item 1–6, ditambah item dari Daftar A plus item dari Daftar B menghasilkan keparahan total skor.

Severity score:

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13

2. Diagnosis acrophobia.

Untuk memenuhi kriteria DSM-V untuk diagnosis, harus ada

- Setidaknya satu gejala vegetatif dari Daftar A.
- Dua gejala tambahan lainnya dari Daftar A.
- Respons positif terhadap item 6 (durasi setidaknya 6 bulan) dari skala keparahan (ya).
- Respons positif terhadap butir 9 dan 10 (ya).

Acrophobia:

☐ ☐

yes no

