

Казахский национальный университет имени аль-Фараби
Факультет философии и политологии
Кафедра общей и прикладной психологии

Психологическая оценка личности и поведения

ЛЕКЦИЯ 7

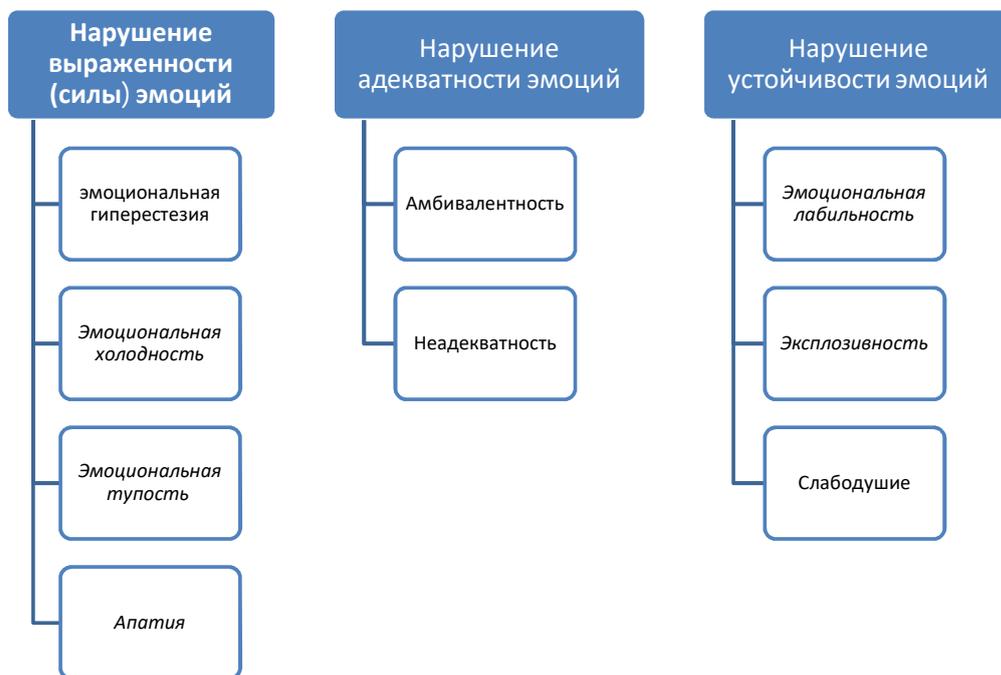
Лектор: к. психол.н., ст. преп.
Кудайбергенова С.К.

2022-2023 уч. год

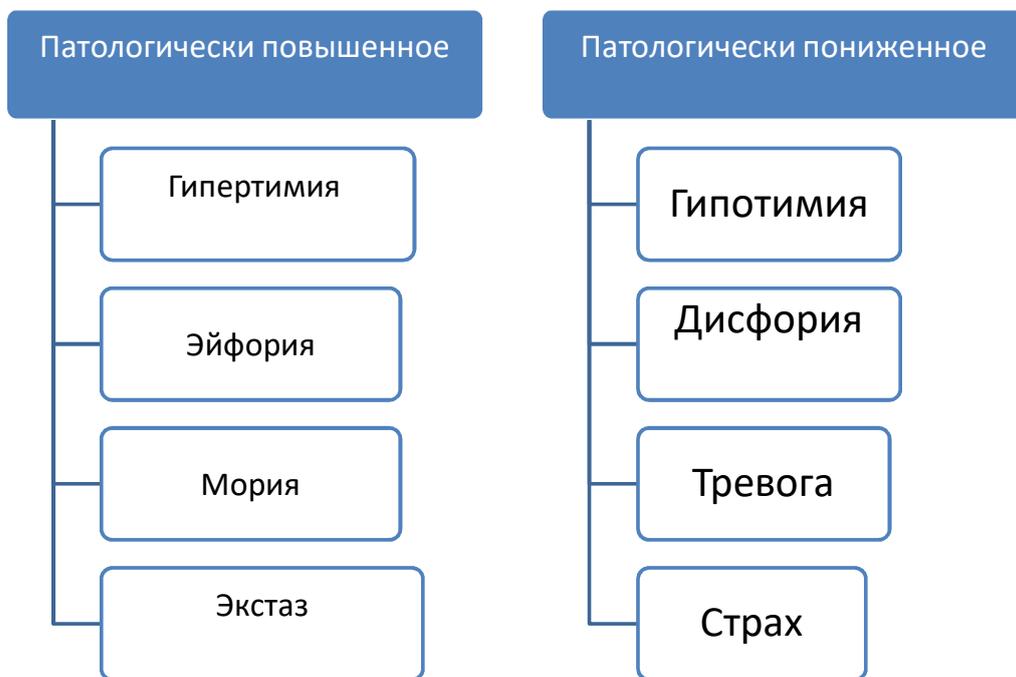
Опросные методы исследования эмоциональных нарушений

лекция 7

Нарушения эмоций



Нарушения настроения



Синдромы, связанные с расстройством эмоций

- **Депрессивный синдром**
- **Маниакальный синдром**
- **Астено-депрессивный синдром**

Опросные методики

Методики
объективной
клинической
оценки

Самоопрос
клиента/пациента

The Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)

Шкала тревоги Гамильтона (англ.) - клиническая рейтинговая шкала, предназначенная для измерения тяжести тревожных расстройств пациента.

Шкала состоит из 14 пунктов, каждый из которых оценивается по шкале Ликкена. 13 пунктов относятся к проявлениям тревоги в повседневной жизни. 14-ый - к проявлению тревоги при осмотре.

1.Тревожное настроение. 2.Напряжение. 3.Страхи. 4.Нарушения сна. 5.Когнитивные симптомы. 6.Депрессивное настроение. 7.Общесоматические мышечные симптомы. 8.Общесоматические сенсорные симптомы. 9.Кардиоваскулярные симптомы. 10.Дыхательные симптомы. 11.Желудочно-кишечные симптомы. 12.Генитоуринарные симптомы. 13.Вегетативные симптомы. 14.Поведение в ходе интервью.

https://psylab.info/%D0%A8%D0%BA%D0%B0%D0%BB%D0%B0_%D1%82%D1%80%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B3%D0%B8_%D0%93%D0%B0%D0%BC%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%82%D0%BE%D0%BD%D0%B0/%D0%91%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D0%BA

Вариация теста HARS

- Структурированное интервью для шкалы оценки тревоги Гамильтона (SIGH-A)

Основное внимание в интервью уделяется определению тяжести тревожного состояния в трех аспектах:

- длительность и частота симптома;
- субъективная выраженность симптома
- Влияние симптома на ежедневное функционирование

<http://iimed.ru/assets/files/1/8%20SIGH-SAD%202002%20rus.pdf>

Шкала оценки депрессии Гамильтона (HRSD)

Имеется несколько вариантов шкалы, отличающихся набором входящих в неё пунктов.

Минимальное количество пунктов - 17, максимальное - 24. Пункты, не включаемые в минимальную версию, освещают расстройства, малораспространённые в популяции больных депрессией и имеющие меньшую клиническую значимость. Каждый пункт оценивается в баллах: минимальная оценка - 0, максимальная - 4, при этом не для всех пунктов возможны максимальные ответы.

Стандартные пункты, составляющие депрессивный симптомокомплекс в HRSD: настроение, вина, суицидальные намерения, ранняя, средняя и поздняя бессонница, работоспособность, заторможенность, агитация, психическая тревога, соматическая тревога, желудочно-кишечные симптомы, общесоматические симптомы, генитальные симптомы, ипохондрия, потеря веса, критика к болезни.

<http://psy-clinic.info/index.php?id=122:shkala-gamiltona-otsenka-depressii>
<https://cyberleninka.ru/article/n/optimizatsiya-shkaly-otsenki-depressii-gamiltona-na-osnove-modeli-rasha>

Степени выраженности депрессии

- Максимально возможный общий балл составляет 52 и отражает крайнюю степень тяжести депрессивного состояния. М. Гамильтон не определил критерии оценки разных степеней тяжести депрессии. По общему согласию клиницистов предложены следующие критерии тяжести депрессивного состояния:
- ниже 7 баллов – отсутствие депрессии;
- 7-17 баллов – легкая степень тяжести депрессии;
- 18-24 балла – умеренная степень тяжести депрессии;
- 25 и более баллов – тяжелая депрессия

Шкала Монгомери - Асберга для оценки депрессии (MADRS)

Разработанная шкала Монгомери-Асберга для оценки депрессии (MADRS) полностью отвечает поставленным целям. MADRS содержит меньшее число пунктов, чем HDRS, - наиболее широко используемая шкала для оценки депрессии (10 против 21).

Считается более чувствительной шкалой к изменениям

Шкала тревоги Спилбергера (перевод Ханина)

Шкала тревоги Спилбергера (State-Trait Anxiety Inventory - STAI) является информативным способом самооценки уровня тревожности в данный момент (реактивная тревожность, как состояние) и личностной тревожности (как устойчивая характеристика человека).

При анализе результатов самооценки надо иметь в виду, что общий итоговый показатель по каждой из подшкал может находиться в диапазоне от 20 до 80 баллов. При этом чем выше итоговый показатель, тем выше уровень тревожности (ситуативной или личностной).

При интерпретации показателей можно использовать следующие ориентировочные оценки тревожности:

до 30 баллов – низкая,

31 - 44 балла - умеренная;

45 и более - высокая.

Шкала проявлений тревоги Тейлор (Taylor Manifest Anxiety Scale, TMAS), перевод и адаптация Немчинова и Норакидзе

Рассматриваемая шкала состоит из 50 утверждений, на которые обследуемый должен ответить «да» или «нет». Утверждения отбирались из набора утверждений Миннесотского многоаспектного личностного опросника (MMPI). Выбор пунктов для теста осуществлялся на основе анализа их способности различать лиц с «хроническими реакциями тревоги».

Тестирование продолжается 15-30 мин.

40 – 50 баллов рассматривается как показатель очень высокого уровня тревоги;

25 – 40 баллов - свидетельствует о высоком уровне тревоги;

15 – 25 баллов - о среднем (с тенденцией к высокому) уровню;

5 – 15 баллов - о среднем (с тенденцией к низкому) уровню;

0 – 5 баллов - о низком уровне тревоги.

Тест школьной тревожности Филлипса

Изучение уровня и характера тревожности, связанной со школой у детей младшего и среднего школьного возраста.

Тест состоит из 58 вопросов, которые могут зачитываться школьникам, а могут и предлагаться в письменном виде. На каждый вопрос требуется однозначно ответить «Да» или «Нет».

Инструкция. «Ребята, сейчас Вам будет предложен опросник, который состоит из вопросов о том, как Вы себя чувствуете в школе. Старайтесь отвечать искренне и правдиво, здесь нет верных или неверных, хороших или плохих ответов. Над вопросами долго не задумывайтесь».

Шкалы:

- 1. Общая тревожность в школе
- 2. Переживание социального стресса
- 3. Фрустрация потребности в достижении успеха
- 4. Страх самовыражения
- 5. Страх ситуации проверки знаний
- 6. Страх не соответствовать ожиданиям окружающих
- 7. Низкая физиологическая сопротивляемость стрессу
- 8. Проблемы и страхи в отношениях с учителями

Интегративный тест тревожности (Бизюк, Вассерман, Иовлев)

Интегративный тест тревожности состоит из двух субтестов, предназначенных для отдельной оценки тревоги и тревожности. Каждый субтест содержит 15 утверждений, с каждым из которых испытуемый должен выразить своё согласие по 4-балльной шкале.

Утверждения субтестов полностью идентичны, различается лишь инструкция.

Шкалы личностной и ситуативной тревожности, а также субшкалы:

- Эмоционального дискомфорта (ЭД)
- Эмоционального дискомфорта (ЭД)
- Астенического компонента тревожности (АСТ)
- Фобического компонента тревожности (ФОБ)
- Тревожной оценки перспективы (ОП)
- Социальной защиты (СЗ)

В итоге из теста можно извлечь общий балл по каждому субтесту и 5 шкальных значений (всего 12 показателей).

<https://psylab.info/>

Шкала тревоги Бека

Клиническая тестовая методика, предназначенная для скрининга тревоги и оценки степени её выраженности. Состоит из 21 вопроса.

Зачение до 21 балла включительно свидетельствует о незначительном уровне тревоги.

Значение от 22 до 35 баллов означает среднюю выраженность тревоги

Значение выше 36 баллов (при максимуме в 63 балла) свидетельствует об очень высокой тревоге

<https://psylab.info/>

Шкала депрессии Бека

Разработана на основе клинических наблюдений, позволивших выявить ограниченный набор наиболее релевантных и значимых симптомов депрессии и наиболее часто предъявляемых пациентами жалоб. После соотнесения этого списка параметров с клиническими описаниями депрессии, содержащимися в соответствующей литературе, был разработан опросник, включающий в себя 21 категорию симптомов и жалоб. Каждая категория состоит из 4-5 утверждений, соответствующих специфическим проявлениям/симптомам депрессии.

Есть взрослый и подростковый вариант опросника

0-9 – отсутствие депрессивных симптомов

10-15 – легкая депрессия (субдепрессия)

16-19 – умеренная депрессия

20-29 – выраженная депрессия (средней тяжести)

30-63 – тяжелая депрессия

Субшкалы

Пункты 1-13 – когнитивно-аффективная субшкала (C-A)

Пункты 14-21 – субшкала соматических проявлений депрессии (S-P)

Шкала депрессии Зунга

- Zung Self-Rating Depression Scale) — тест для самооценки **депрессии**, разработанный в Университете Дюка психиатром доктором Уильямом Зангом. Этот инструмент самооценки психического состояния подтвердил свою эффективность для предварительной диагностики и скрининга депрессивного расстройства
- Состоит из 20 вопросов

Опросник депрессивной симптоматики (IDS–SR16)

- Опросник предложен Rusch в 1980 г. В IDS были включены все симптомы депрессии в рамках DSM, меланхолические и атипичические симптомы. Первоначальный вариант опросника состоял из 28 пунктов. Затем были добавлены еще два симптома. Таким образом, полный вариант IDS составил 30 диагностических пунктов. На русский язык переведен сокращенный вариант методики, включающий 16 пунктов.

Госпитальная шкала тревоги и депрессии (HADS)

- Госпитальная шкала тревоги и депрессии HADS (The hospital Anxiety and Depression Scale Zigmond A.S., Snaitth R.P.) разработана для первичного выявления депрессии и тревоги в условиях общемедицинской практики. Шкала HADS для определения уровня тревоги и депрессии не вызывает затруднений у пациента и не требует продолжительного времени на заполнение и интерпретацию результатов. Шкала HADS предназначена для того, чтобы помочь врачу лучше понять эмоциональное состояние и самочувствие пациента.

Госпитальная Шкала Тревоги и Депрессии (HADS)

Каждому утверждению соответствуют 4 варианта ответа. Выберите тот из ответов, который соответствует Вашему состоянию, а затем просуммируйте баллы в каждой части.

Часть I (оценка уровня ТРЕВОГИ)	Часть II (оценка уровня ДЕПРЕССИИ)
<p>1. Я испытываю напряжение, мне не по себе 3 - все время 2 - часто 1 - время от времени, иногда 0 - совсем не испытываю</p> <p>2. Я испытываю страх, кажется, что что-то ужасное может вот-вот случиться 3 - определенно это так, и страх очень велик 2 - да, это так, но страх не очень велик 1 - иногда, но это меня не беспокоит 0 - совсем не испытываю</p> <p>3. Беспокойные мысли крутятся у меня в голове 3 - постоянно 2 - большую часть времени 1 - время от времени и не так часто 0 - только иногда</p> <p>4. Я легко могу присесть и расслабиться 0 - определенно, это так 1 - наверно, это так 2 - лишь изредка, это так 3 - совсем не могу</p> <p>5. Я испытываю внутреннее напряжение или дрожь 0 - совсем не испытываю 1 - иногда 2 - часто 3 - очень часто</p> <p>6. Я испытываю неуверенность, мне постоянно нужно двигаться 3 - определенно, это так 2 - наверно, это так 1 - лишь в некоторой степени, это так 0 - совсем не испытываю</p> <p>7. У меня бывает внезапное чувство паники 3 - очень часто 2 - довольно часто 1 - не так уж часто 0 - совсем не бывает</p>	<p>1. То, что приносило мне большое удовольствие, и сейчас вызывает у меня такое же чувство 0 - определенно, это так 1 - наверно, это так 2 - лишь в очень малой степени, это так 3 - это совсем не так</p> <p>2. Я способен рассмеяться и увидеть в том или ином событии смешное 0 - определенно, это так 1 - наверно, это так 2 - лишь в очень малой степени, это так 3 - совсем не способен</p> <p>3. Я испытываю бодрость 3 - совсем не испытываю 2 - очень редко 1 - иногда 0 - практически все время</p> <p>4. Мне кажется, что я стал все делать очень медленно 3 - практически все время 2 - часто 1 - иногда 0 - совсем нет</p> <p>5. Я не слежу за своей внешностью 3 - определенно, это так 2 - я не уделяю этому столько времени, сколько нужно 1 - может быть, я стал меньше уделять этому времени 0 - я слежу за собой так же, как и раньше</p> <p>6. Я считаю, что мои дела (занятия, увлечения) могут принести мне чувство удовлетворения 0 - точно так же, как и обычно 1 - да, но не в той степени, как раньше 2 - значительно меньше, чем обычно 3 - совсем так не считаю</p> <p>7. Я могу получить удовольствие от хорошей книги, радио- или телепрограммы 0 - часто 1 - иногда 2 - редко 3 - очень редко</p>
Количество баллов здесь _____	Количество баллов здесь _____

0-7 баллов → «норма» (отсутствие достоверно выраженных симптомов тревоги и депрессии)
8-10 баллов → «субклинически выраженная тревога / депрессия»
11 баллов и выше → «клинически выраженная тревога / депрессия»

Например: по шкале тревоги (слева) получилось 11 баллов, по шкале депрессии (справа) – 3 балла
Можно сделать вывод, что имеет место клинически выраженная тревога, а уровень депрессии находится в пределах нормы
Или: по шкале тревоги получилось 15 баллов, по шкале депрессии – 9 баллов
Можно сделать вывод о том, что имеет место клинически выраженная тревога и субклинически выраженная депрессия
Или: по шкале тревоги получилось 6 баллов, по шкале депрессии – 1 балл
Можно сделать вывод о том, что уровни и тревоги, и депрессии находятся в пределах нормы

Шкала «Уровень невротической астении» (УНА)

•Число утверждений в опроснике УНА составило 38. Все утверждения опросника с указанием диагностических коэффициентов, соответствующих каждому варианту ответа ("почти всегда", "часто", "иногда", "редко", "почти никогда") и образовали две шкалы, направленные на определение уровня невротической астении (УНА) у мужчин и женщин. Отрицательная величина диагностического коэффициента, соответствующего ответу испытуемого, свидетельствует о наличии невротической астении, а положительная - об отсутствии таковой.

Шкала безнадежности Бека (Hopelessness Scale, Beck et al.)

- Предназначена для предсказания возможности самоубийства на основе мыслей о будущем, надежд и представляет собой 20 утверждений, которые отражают чувства, состояния, отношение к будущему и прошлому.
- С точки зрения авторов методики безнадежность – это психологический конструкт, который лежит в основе многих психических расстройств.
- Индивиды с высокими показателями безнадежности верят: что все в их жизни будет идти не так; что они никогда ни в чем не преуспеют; что они не достигнут своих целей; что их худшие проблемы никогда не будут разрешены. Такое описание безнадежности соответствует негативному образу себя, негативному образу своего функционирования в настоящем и негативному образу будущего. Шкала безнадежности Бека измеряет выраженность негативного отношения субъекта к собственному будущему. Особую ценность данная методика представляет в качестве косвенного индикатора суицидального риска у лиц, страдающих депрессией, а также у людей тех, кто ранее уже совершал попытки самоубийства (Beck, 1991).

PHQ-9 (PATIENT HEALTH QUESTIONNAIRE-9)

Как часто Вас беспокоили следующие проблемы за последние 2 недели?	Ни разу	Несколько дней	Более половины времени	Почти каждый день
1. У Вас был снижен интерес или удовольствие от выполнения ежедневных дел	0	1	2	3
2. У Вас было плохое настроение, Вы были подавлены или испытывали чувство безысходности	0	1	2	3
3. Вам было трудно заснуть или у Вас прерывистый сон, или Вы слишком много спали	0	1	2	3
4. Вы были утомлены или у Вас было мало сил	0	1	2	3
5. У вас плохой аппетит или Вы переедали	0	1	2	3
6. Вы плохо о себе думали: считали себя неудачником (неудачницей) или были разочарованы, или считали, что подвели семью	0	1	2	3
7. Вам было трудно сосредоточиться на каждодневных делах таких как, чтение газет или просмотр передач	0	1	2	3
8. Вы двигались или говорили так медленно, что другие это отмечали, или наоборот, Вы были настолько суетливы или беспокойны, что двигались гораздо больше обычного	0	1	2	3
9. Вас посещали мысли о том, что Вам лучше было бы умереть, или о том, чтобы причинить себе какой-либо вред	0	1	2	3

Погосова Н.В., Довженко Т.В., Бабин А.Г., Курсаков А.А., Выгодин В.А. РУССКОЯЗЫЧНАЯ ВЕРСИЯ ОПРОСНИКОВ PHQ-2 И 9: ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ И СПЕЦИФИЧНОСТЬ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ДЕПРЕССИИ У ПАЦИЕНТОВ ОБЩЕМЕДИЦИНСКОЙ АМБУЛАТОРНОЙ ПРАКТИКИ.// Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014;13(3):18-24. <https://doi.org/10.15829/1728-8800-2014-3-18-24>

Generalised Anxiety Disorder Assessment (GAD-7)

Как часто за последние 2 недели Вас беспокоили следующие проблемы?	Никогда	Несколько дней	Более половины дней	Почти каждый день
1. Повышенная нервная возбудимость, беспокойство или раздражительность	0	1	2	3
2. Неспособность справиться с волнением	0	1	2	3
3. Чрезмерное беспокойство по разному поводу	0	1	2	3
4. Неспособность расслабляться	0	1	2	3
5. Крайняя степень беспокойства: «Не могу найти себе места»	0	1	2	3
6. Легко поддаюсь чувству беспокойства или раздражительности	0	1	2	3
7. Опасение чего-то страшного	0	1	2	3

Spitzer RL, Kroenke K, Williams JBW, Löwe B. A Brief Measure for Assessing Generalized Anxiety Disorder: The GAD-7. *ArchInternMed.* 2006;166(10):1092–1097. doi:10.1001/archinte.166.10.1092

В помощь практикующему врачу //ОБОЗРЕНИЕ ПСИХИАТРИИ И МЕДИЦИНСКОЙ ПСИХОЛОГИИ.- № 2, 2013. – С.71

ОПРОСНИК УРОВНЯ АГРЕССИВНОСТИ БАССА-ПЕРРИ

ШКАЛЫ:

Физическая агрессия

Гнев

Враждебность

Общий показатель

Ениколопов С. Н., Цибульский Н. П. Психометрический анализ русскоязычной версии Опросника диагностики агрессии А. Басса и М. Перри // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28. – №. 1. – С. 115-124.

https://psylab.info/Опросник_уровня_агрессивности_Басса

Positive and Negative Affect Schedule

Шкала позитивного и негативного аффекта ШПАНА
(Positive and Negative Affect Schedule, Watson, Clark,
Tellegen, 1988, русскоязычная версия Осина Е., 2012

Состоит из 20 утверждений и позволяет выделить
показатели позитивного аффекта и негативного
аффекта

Watson D., Clark L. A., & Tellegen A. (1988) Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070. [DOI:10.1037/0022-3514.54.6.1063](https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063)

Осин Е. ИЗМЕРЕНИЕ ПОЗИТИВНЫХ И НЕГАТИВНЫХ ЭМОЦИЙ: РАЗРАБОТКА
РУССКОЯЗЫЧНОГО АНАЛОГА МЕТОДИКИ PANAS

<https://publications.hse.ru/mirror/pubs/share/folder/bdmcjsxdaq/direct/71235085.pdf>

Источники

- Ассанович. М.А. КЛИНИЧЕСКАЯ ПСИХОДИАГНОСТИКА. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЕ МЕТОДИКИ И ОПРОСНИКИ
<https://libgen.is/book/index.php?md5=B1881E46EC907327DAAFE29035449B57>
- Блейхер, Крук и др. Клиническая патопсихология: Руководство для врачей и медицинских психологов
https://www.koob.ru/bleyher_v_m/bleiher_kruk_bokov_klinicheskaja_patopsihologia
- Пушкина Т. Медицинская психология
<https://www.klex.ru/11t>
- Левченко Патопсихология. Теория и практика
<https://libgen.is/book/index.php?md5=D7EF2BD257630164D0AB6AED17976048>