



Диагностические тесты в психиатрии

Выполнила: Кдырбаева Гульбану

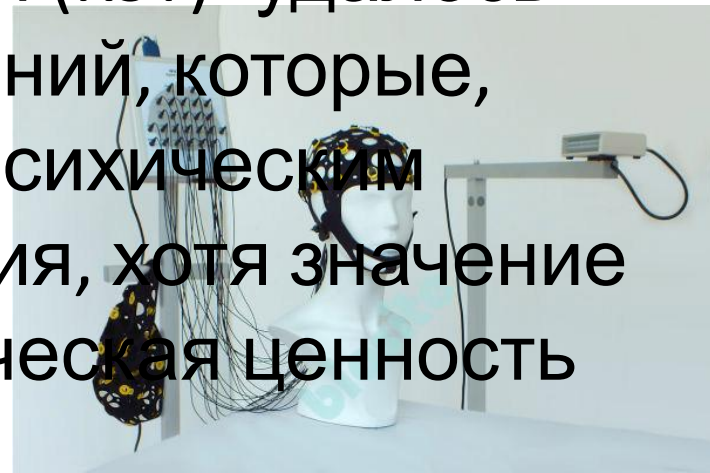
- Рассмотрим, какие используются диагностические тесты в психиатрии. Не существует ни одного физиологического или психологического метода тестирования, которого самого по себе было бы достаточно для постановки диагноза тяжелого психического расстройства. Однако диагностические методы и лабораторные анализы могут дополнить сведения, полученные при изучении психиатрического анамнеза и психического состояния на момент обследования.

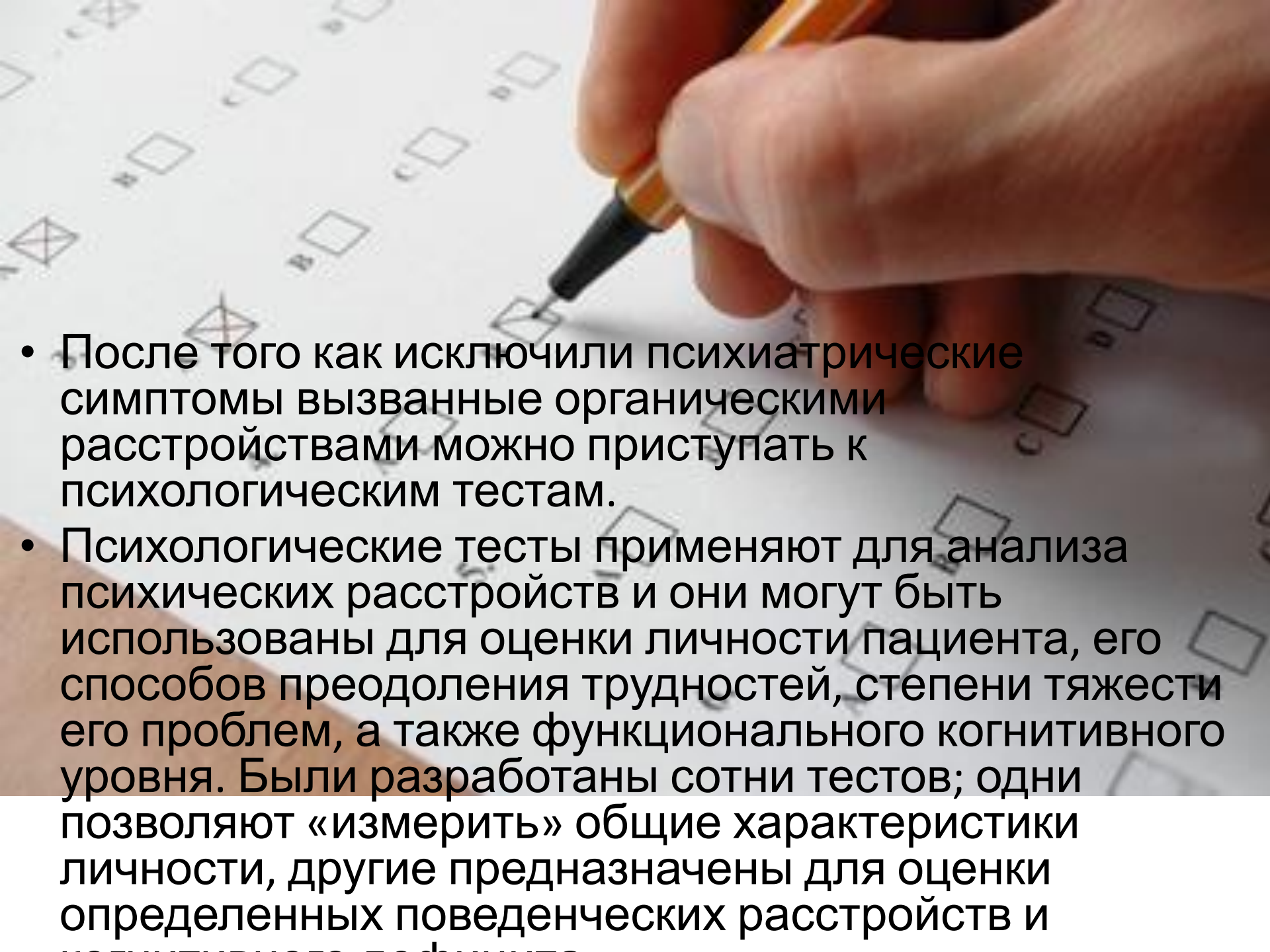


- Для того чтобы удостовериться в том, что психиатрический симптом не вызван органическим расстройством, врач назначает некоторые лабораторные исследования. Наиболее часто применяются следующие
- **1) Биохимическое обследование-** например отклонение от нормы электролитов могут обусловить широкий спектр нервно-психических осложнений.
- **2) Эндокринологическое обследование-** Нарушения уровня содержания гормонов могут стать причиной многих психиатрических симптомов, включая депрессию, приступы страха, панические атаки, деменцию, делирий, психозы.
- **3) Исследование крови-** например, злоупотребление некоторыми препаратами может вызвать изменения в картине крови. Состав крови может также выявить недостаток витаминов в организме.




- Опираясь на неврологические методы исследования и диагностические методики можно установить функционально когнитивный уровень психики, а также органические расстройства, которые могут вызывать психические симптомы.
- Электроэнцефалограмма (ЭЭГ)- особенно полезна в диагностике эпилептических расстройств
- Ядерно-магнитная томография (КСТ)- удалось установить целый ряд отклонений, которые, вероятно, сопутствуют таким психическим расстройствам, как шизофрения, хотя значение этих аномалий и их диагностическая ценность еще далеко не ясны.





- После того как исключили психиатрические симптомы вызванные органическими расстройствами можно приступать к психологическим тестам.
- Психологические тесты применяют для анализа психических расстройств и они могут быть использованы для оценки личности пациента, его способов преодоления трудностей, степени тяжести его проблем, а также функционального когнитивного уровня. Были разработаны сотни тестов; одни позволяют «измерить» общие характеристики личности, другие предназначены для оценки определенных поведенческих расстройств и

- Психологические тесты сами по себе, так же как и медицинские тесты, не позволяют поставить диагноз, но они могут помочь врачу лучше понять многие аспекты личности пациента, в частности его представление о себе самом, уровень самооценки, мотивацию, шкалу ценностей, модели взаимоотношений и настроениях. Тесты помогут также спрогнозировать, какой вид лечения мог бы быть самым полезным и на чем должна базироваться избираемая терапия. Через сравнение результатов тестов можно в дальнейшем проследить течение лечебного процесса.

- 
- Прежде чем провести тестирование (часто его осуществляет психолог, специализирующийся на тестах), врач разъясняет пациенту цель теста и характер той информации, получение которой ожидается. В связи с тем что проведение предложенного теста может продолжаться несколько часов (и еще несколько часов необходимы для того, чтобы специалист мог проанализировать и оценить его результаты), тестирование никогда не проводят во время первого визита пациента. Для этого назначаются определенный день и час.

- Существуют различные категории тестов:
-
- Тесты IQ
- Нейропсихологические серии тестов
- Объективные и прожективные
- Психологические тесты
- Психологические оценочные шкалы

Тесты для изучения интеллекта (Тесты IQ)

- Тест на интеллект Гамбург-Векслера (Hamburg-Wechsler) и структурный тест на интеллект (IST). Эти тесты состоят из ряда шкал, из которых одни предназначены для измерения речевых способностей, другие для определения уровня работоспособности в момент обследования. Тесты IQ могут в ряде случаев оказать помощь в разрешении когнитивных проблем. Они полезны для оценки психиатрических расстройств, так как у людей, чья эмоциональная жизнь вышла из состояния равновесия, показатели часто отклоняются от стандартных. Тесты IQ могут также оказать помощь при оценке трудностей развития детей и подростков.



Рис. 24 Анализ и абстракция: стул не относится к музыкальным инструментам.

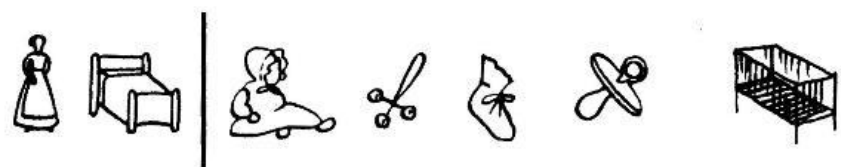


Рис. 25 Пример аналогичного суждения для детей: мать — постель, ребенок — кроватка.

- Тест включает 11 субтестов, составляющих вербальную и невербальную шкалы:
- **Вербальные субтесты:**
- *1. Субтест общей осведомленности.* Исследует запас относительно простых сведений и знаний. Предлагается 29 вопросов, оценка — 1 балл за правильное решение каждого вопроса.
- *2. Субтест общей понятливости.* Оценивает полноту понимания смысла выражений, способность к суждению, понимание общественных норм. Испытуемый должен дать ответ о своих предполагаемых действиях в описанной ситуации. Предлагается 14 вопросов, оценка в зависимости от точности ответа — 0, 1 или 2 балла.
- *3. Арифметический субтест.* Оценивает концентрацию внимания, легкость оперирования числовым материалом. Испытуемый должен устно решить серию арифметических задач. Дается оценка не только точности ответа, но и затраченного на решение времени.
- *4. Субтест установления сходства.* Оценивает способность к формированию понятий, классификации, упорядочиванию, абстрагированию, сравнению. Испытуемый должен установить и охарактеризовать общность между парой понятий. Оценка варьирует от 0 до 2 баллов, в зависимости от достигнутого уровня обобщения: конкретного, функционального, концептуального. В субтесте предлагается 13 пар понятий.
- *5. Субтест повторения цифровых рядов.* Направлен на исследование оперативной памяти и внимания, состоит из двух частей: запоминания и повторения чисел в прямом и обратном порядке.
- *6. Словарный субтест.* Направлен на изучение вербального опыта (понимания и умения определить содержание слов). Предлагается объяснить значение ряда слов. Всего в задании 42 слова: первые 10 — весьма распространенные, повседневного употребления; следующие 20 — средней сложности; третью группу составляют 12 слов высокой степени сложности. Оценка — от 0 до 2 баллов.

- **Невербальные субтесты:**
- *7. Субтест шифровки цифр.* Изучает степень усвоения зрительно-двигательных навыков. Задача состоит в том, чтобы написать под каждой цифрой в клеточке соответствующий ей символ (набор символов предлагается). Время выполнения лимитировано. Оценка соответствует количеству правильно зашифрованных цифр.
- *8. Субтест нахождения недостающих деталей.* Изучает особенности зрительного восприятия, наблюдательность, способность отличить существенные детали. Испытуемому предъявляют 21 изображение, в каждом из которых необходимо отыскать какую-либо недостающую деталь или какое-то несоответствие. Правильный ответ оценивается одним баллом. Время выполнения — 20 секунд.
- *9. Субтест кубиков Коса.* Направлен на изучение сенсомоторной координации, способности синтеза целого из частей. Испытуемому предлагают последовательно воспроизвести десять образцов рисунков из разноцветных деревянных кубиков. Время ограничивается по каждому заданию. Оценка зависит как от точности, так и от времени исполнения задания.
- *10. Субтест последовательности картинок.* Исследует способность к организации фрагментов в логическое целое, к пониманию ситуации и предвосхищению событий. В задании предлагается восемь серий картинок. В каждой серии картинки объединены сюжетом, в соответствии с которым испытуемый должен расположить их в определенной последовательности. Оценка зависит от правильности и времени решения.
- *11. Субтест составления фигур.* Направлен на изучение способности синтеза целого из частей. Испытуемому предлагают в определенной последовательности детали четырех фигур («человек», «профиль», «рука», «слон») без указания на то, что из этих деталей должно быть составлено. В оценке учитывается время и правильность решения.

Нейропсихологические серии тестов

- Наиболее распространенными примерами данного подхода, направленными на исследование, считаются HRNB (Нейропсихологическая батарея Халстед — Рейтан) и Luria-Nebraska Neuropsychological Battery – Children’s Revision (LNNB-CR). **С помощью этих тестов можно установить определенные области мозга, которые поражены заболеванием, например кровоизлиянием или опухолью.**

- **Список тестовых процедур, включенных в HRNB**

- тест на функциональные асимметрии
- тест на афазию
- тест на тактильное восприятие
- сенсорно-перцептивный тест
- тест исследования силы сжатия
- тест на переключение внимания
- тест на восприятие звуков речи
- тест Seashore на восприятие ритмов
- тест на оценку скорости зрительного поиска, внимания и переключения
- тест цвета и формы
- тест сравнения рисунков
- тест на оценку зрительно-пространственного восприятия и конструктивной деятельности



Психологические тесты

- Одним из наиболее распространенных тестов является Миннесотское многопрофильное исследование личности (Minnesota Multiphasic Personality Inventory – MMPI). Этот недавно переработанный тест направлен на определение масштаба личностной дезадаптации. Он представляет сравнительные данные с большинством шкал, которые помогают врачу в процессе постановки диагноза. Этот тест позволяет также вскрыть определенные проблемы, например суицидальные мысли или психотические переживания.

Миннесотское многопрофильное исследование личности (Minnesota Multiphasic Personality Inventory – MMPI)

- Опросник состоит из 550 утверждений, образующих 10 основных диагностических шкал. На каждое из утверждений обследуемые (лица в возрасте от 16 лет и старше с коэффициентом интеллекта не ниже 80) должны дать ответ: «верно», «неверно», «не могу сказать». Ответ, совпадающий с «ключом», оценивается в один балл.
- Ниже представлены **основные клинические шкалы** MMPI:
- **Шкала ипохондрии (HS)** — определяет «близость» обследуемого к астено-невротическому типу личности;
- **Шкала депрессии (D)** — предназначена для определения степени субъективной депрессии, морального дискомфорта (гипотимический тип личности);
- **Шкала истерии (Hy)** — разработана для выявления лиц, склонных к невротическим реакциям конверсионного типа (использование симптомов физического заболевания в качестве средства разрешения сложных ситуаций);
- **Шкала психопатии (Pd)** — направлена на диагностику социопатического типа личности;
- **Шкала маскулинности — феминности (Mf)** — предназначена для измерения степени идентификации обследуемого с ролью мужчины или женщины, предписываемой обществом;
- **Шкала паранойи (Pa)** — позволяет судить о наличии «сверхценных» идей, подозрительности (паранойяльный тип личности);
- **Шкала психастении (Pt)** — устанавливается сходство обследуемого с больными, страдающими фобиями, навязчивыми действиями и мыслями (тревожно-мнительный тип личности);
- **Шкала шизофрении (Sc)** — направлена на диагностику шизоидного (аутического) типа личности;
- **Шкала гипомании (Ma)** — определяется степень «близости» обследуемого гипертимному типу личности;
- **Шкала социальной интроверсии (Si)** — диагностика степени соответствия интровертированному типу личности. Клинической шкалой не является, добавлена в опросник в ходе его дальнейшей разработки;

- Особенностью MMPI является использование в нем четырех **оценочных шкал**:
- **Шкала «?»** — шкалой может быть названа условно, т. к. не имеет относящихся к ней утверждений. Регистрирует количество утверждений, которые обследуемый не смог отнести ни к «верным», ни к «неверным»;
- **Шкала «лжи» (L)** — предназначена для оценки искренности обследуемого;
- **Шкала достоверности (F)** — создана для выявления недостоверных результатов (связанных с небрежностью обследуемого), а также аггравации и симуляции;
- **Шкала коррекции (K)** — введена для того, чтобы сгладить искажения, вносимые чрезмерной недоступностью и осторожностью обследуемого.
- Соотношения между показателями, полученными по этим шкалам, позволяют судить о достоверности результатов обследования.

Объективные и прожективные(ориентировка в воображаемой ситуации) тесты

- При использовании так называемых прожективных тестов обследуемому предлагается составить сюжет на основе предложенных данных или дать толкование представленных картинок. В основу этого теста положено представление о том, что ответы раскрывают характер мыслительного процесса пациента, его чувств, восприятия окружающего мира. В этих тестах не существует «правильных» и «неправильных» ответов. Два наиболее распространенных прожективных теста – тест Роршаха и Тематический апперцептивный тест (ТАТ): Тест Роршаха. Испытуемому предлагается рассмотреть десять симметричных фигур в форме «чернильных клякс» и описать, что он в них видит. Психолог интерпретирует результаты, учитывая особенности мышления больного и то, как он выстраивает свои ответы. Тематический апперцептивный тест (ТАТ). Этот тест состоит из ряда картинок, на которых изображены различные сюжеты, позволяющие различное толкование. Обследуемому предлагается рассказать историю, отраженную в сюжете каждой картинке и отражающую мысли и чувства изображенных на них фигур. Тест ТАТ помогает раскрыть мотивацию и поведение обследуемого.

Тест Роршаха



ОЦЕНОЧНЫЕ (РЕЙТИНГОВЫЕ) ШКАЛЫ

- Эти шкалы предназначены для сравнительной оценки тяжести психопатологических признаков в динамике (например, в процессе психофармакотерапии) в тех случаях, когда клинический диагноз заболевания (или данного психического состояния) уже установлен.
- При оценке степени тяжести отдельных симптомов и статуса больного в целом, а также их изменений в процессе лечения исследователь выбирает определенные временные интервалы для оценки состояния больного в динамике и имеет возможность количественного подкрепления наблюдаемых изменений. Чтобы соблюсти корректность, унифицировать условия заполнения шкал и сохранить объективность оценки состояния больного, рекомендуется производить обследование больного в одно и то же время суток, одним и тем же исследователем и др., что обычно обговаривается и фиксируется в протоколе.
- Различают шкалы, которые применяются как для оценки отдельных расстройств (депрессии, психотической симптоматики, тревожных состояний, негативных шизофренических изменений), так и для оценки их в совокупности.

- Шкалы для оценки психического статуса
- Содержит глоссарий-вопросник для уточнения имеющихся у больного симптомов и карту их оценки. Все 140 симптомов в PSE расположены более чем в 20 разделах, характеризующих психопатологические нарушения в разных сферах психической деятельности и поведения больного (оценка здоровья, тревога, мышление, депрессивное настроение, социальность, аппетит, либидо, сон, заторможенность, возбудимость, экспансивное настроение, речь, навязчивости, деперсонализация, расстройство восприятия, чтение мыслей, галлюцинации, бред, сфера чувств, память, злоупотребление лекарствами, аффект и др.). Каждый симптом оценивается на основании наблюдения за больным и его самоотчета по 3 градациям тяжести (0 — "отсутствует", 1 — "имеется в умеренной форме", 2 — "имеется в тяжелой форме"), а также введены оценки 8 — "не подходит", 9 — "неизвестно".
- **Существует множество других шкал для оценки симптомов и синдромов. Например:**
 - Шкала оценки негативных симптомов
 - Шкала Гамильтона для оценки депрессии
 - Шкала Цунга для самооценки депрессии
 - Шкала самооценки тревоги Цунга
 - Шкала тревоги Кови
 - Шкала общего клинического впечатления
 - Оценочная шкала Вебстера

Литературы

- *Белый Б. И.* Тест Роршаха: практика и теория /Под ред. [Л. Н. Собчик](#). — СПб.: Дорваль, 1992. — 200 с.
- [Бурлачук Л. Ф.](#) Введение в проективную психологию. — Киев: Ника-центр; Вист-С, 1997. — 128 с.
- *Рауш де Траубенберг Н. К.* Тест Роршаха: Практическое руководство. — М: Когито-Центр, 2005. — 255 с.
- *Соколова Е. Т.* Проективные методы исследования личности. — М.: Изд-во МГУ, 1980. — 176 с.
- *М. М. Кабанов, А. Е. Личко, В. М. Смирнов.* Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Глава 6. Проективные методы. Метод Роршаха. — М.: Медицина, 1983. — 312 с.
- [↑ Бурлачук Л. Ф.](#) Психодиагностика: учебник для ВУЗов. — СПб.: Питер, 2006. — 351 с. [ISBN 5-94723-045-3](#)
- [↑ Райгородский Д. Я.,](#) Практическая психодиагностика. Методики и тесты. — Издательство Бахрах. — М: 2006—672 с. [ISBN 5-89570-005-5](#)
- [↑ Дюк В. А.,](#) [Компьютерная психодиагностика](#), — СПб.:Братство, 1994. — 363 с.
- [↑ См.: Анцупов А. Я., Ковалев В. В.](#) Социально-психологическая оценка персонала. 2-е изд. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2008. 391 с [ISBN 978-5-238-01445-6](#)
- [↑ Gorban A.N., Rossiyev D.A., Dorrer M.G.,](#) [MultiNeuron — Neural Networks Simulator For Medical, Physiological, and Psychological Applications](#), Wcnn'95, Washington, D.C.: World Congress on Neural Networks 1995 International Neural Network Society Annual Meeting : Renaissance Hotel, Washington, D.C., USA, July 17-21, 1995.
- [↑ Доррер М. Г.,](#) [Психологическая интуиция искусственных нейронных сетей](#), Диссертация, ... 1998.

