



ДИАГНОСТИКА



ПСИХИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Вопросы для рассмотрения

- Понятие психических состояний и их классификации
- Понятие функциональных состояний и особенности их диагностики
- Прикладное значение психодиагностики состояний
- Методы диагностики психических состояний



Психическое состояние

- это временная, динамическая характеристика психической деятельности человека.
- *это сложная системная реакция человека в ответ на внешнее воздействие, проявляющаяся как в физиологических, так и психологических реакциях.*
- Понятие используется в психологии для **условного выделения в психике человека относительно нестабильных, изменчивых ее аспектов** в отличие от такой характеристики, как психическое свойство, указывающей на устойчивость проявлений психики, их закрепленность и повторяемость.



Психическое состояние

- является целостной характеристикой психической деятельности за определенный период времени.
- оно имеет начало и конец, изменяется со временем под влиянием различных факторов (как внешних, так и внутренних).
- отражается на своеобразии протекания психических процессов (восприятия, памяти, внимания и пр.).
- проявляется в деятельности и поведенческих реакциях и включает в себя переживание.
- субъективное переживание состояния может не вполне соответствовать внешне выраженным характеристикам.



Классификация состояний

- существует множество самых разнообразных психических состояний, различающихся в разных отношениях, поэтому нет единой универсальной их классификации.
- По **Н.Д. Левитову** существуют *состояния, относящиеся к познавательной деятельности, эмоциям и воле*
- можно различать психические состояния в зависимости от деятельности, выполняемой индивидом, — игровой, учебной, трудовой, спортивной.



В психологии труда и эргономике

- для обозначения изучаемых и диагностируемых состояний используется термин **«функциональные состояния»**.
- функциональное состояние понимается как «интегральный комплекс наличных характеристик тех функций и качеств человека, которые прямо или косвенно обуславливают выполнение деятельности».



В психологии труда и эргономике

- специфичность исследований и диагностики состояний заключается в том, что они рассматриваются в отношении эффективности выполняемой деятельности, их соотнесенности с возможностями человека, находящегося в том или ином состоянии, выполнять успешно определенный вид деятельности.
- особое внимание уделяется состояниям *утомления, монотонии, стресса, тревожности.*



Особенности диагностики

- **изменения в состоянии работающего человека** можно зафиксировать посредством регистрации как функционирования различных **физиологических систем** (сердечно-сосудистой, дыхательной, эндокринной, двигательной и др.), так и протекания основных **психических процессов** (восприятия, памяти, внимания и т. д.) и выраженности **субъективных переживаний** (усталости, вялости, бессилия, раздражения и т. д.).



Прикладное значение психодиагностики состояний

Измерение состояний людей, возникающих в процессе деятельности, может быть использовано для разработки рекомендаций:

- по организации режима труда и отдыха;
- оптимизации процесса выполнения деятельности;
- нормализации условий работы;
- нормированию рабочих нагрузок и пр.



Прикладное значение психодиагностики состояний

Диагностика психических состояний отдельных индивидов нужна для:

- определения их пригодности в экстремальных ситуациях;
- оценки их надежности в сложных и опасных ситуациях;
- предотвращения «запрещенных» состояний;
- выработки рекомендаций по коррекции состояний.



Создание методов диагностики психических состояний

- для этих методик используются показатели *гомогенности*, но применить к ним понятие *ретестовой надежности* нельзя, так как невозможно воспроизвести диагностические результаты при повторных измерениях.
- для установления валидности используются те же методы, что и для других диагностических инструментов.
- особая ценность *валидности по содержанию*, поскольку состояние является сложной реакцией человека, имеющей множество симптомов, и трудно ожидать в каждом случае проявления всей их совокупности.



Трудности диагностики психических состояний

- **связаны с их многоуровневостью и большим числом и разнообразием факторов, от которых они зависят.**





Методы диагностики психических состояний

- физиологические;
- поведенческие;
- субъективные.

По А. Б. Леоновой:
*физиологические и
психологические методы.*

Физиологические методы

В качестве показателей функциональных состояний используются разные параметры работы центральной нервной системы, а также вегетативные сдвиги, в частности такие показатели, как:

- электроэнцефалограмма (ЭЭГ);
- электромиограмма (ЭМГ);
- кожно-гальваническая реакция (КГР);
- частота сердечных сокращений;
- тонус сосудов;
- величина диаметра зрачка и другие.



Трудности использования физиологических показателей

- проблемы установления эталонного уровня функционирования физиологических систем и нелинейность их сдвигов;
- необходимость специальной аппаратуры и нередко сложной техники проведения измерений;
- вариативность физиологических параметров разных индивидов.



Психологические методы

1. **короткие функциональные пробы,** характеризующие эффективность различных психических процессов при выполнении некоторых задач (могут использоваться практически любые методики для оценки восприятия, внимания, памяти, мышления и других психических функций)
 - *корректирующие пробы, таблицы Шульце (оценка внимания);*
 - *метод парных ассоциаций, методика Эббингауза, методики непрерывного счета Крепелина и элементарной шифровки Пьерона-Рузера (оценка памяти и мышления).*
 - *методики определения критической частоты слияния мельканий (КЧСМ) и выявления динамики последовательных образов.*
 - *методики оценки двигательных функций (измерение времени реакций при выполнении различных сенсомоторных задач, теппинг-тест).*

В качестве индикаторов изменений психических состояний в функциональных пробах используются успешность и скорость выполнения заданий.



Основной недостаток функциональных проб

- различия в содержании задач, выполняемых при диагностировании, и различий в процессе реальной деятельности
- нередко не удается прогнозировать возникновение того или иного состояния в деятельности по результатам использованной функциональной пробы.
- это можно объяснить использованием каких-либо компенсаторных механизмов, например мобилизацией дополнительных энергетических ресурсов при утомлении, если работа является особо ответственной и значимой.
- *Признается целесообразным использование не одной, а комплекса функциональных проб, а оценка должна даваться на основе анализа специфики сочетания данных всех методик.*



Психологические методы

2. **Опросники разных видов,** позволяющие выявлять состояния через комплексы субъективных ощущений и переживаний индивида.

- Разработка опросников, направленных на диагностику психических состояний, предполагает тщательное выявление субъективных симптомов переживаний измеряемых состояний.
- **Трудности применения опросников:** подверженность результатов влиянию установок, мотивации, зависимость от навыков рефлексии и пр.



Формы опросников

1. Разные симптомы психических состояний, представленные в виде словесных описаний, испытуемый должен соотнести с собственными ощущениями и переживаниями и дать ответ по дихотомическому принципу («да» или «нет»). Количественная оценка степени выраженности каждого симптома не требуется, а вывод о наличии и уровне функционального состояния дается на основе числа отмеченных симптомов.

Так построена *Личностная шкала проявлений тревоги Дж. Тейлор*.

Недостаток такого типа опросников психических состояний заключается в том, что показатель общего числа отмеченных симптомов является слишком приблизительным и грубым.

Формы опросников

2. Перечень утверждений, описывающих симптомы психического состояния, испытуемый должен оценить по степени выраженности каждого из них, используя предлагаемую для этого шкалу прилагательных (как правило, 3-5-ступенчатую).

Так, например, в *Шкале астенического состояния* каждую из них следует оценить применительно к собственному состоянию по 4-ступенчатой шкале («неверно», «пожалуй, так», «верно», «совершенно верно»).



Формы опросников

3. Перечень ситуаций, вызывающих определенное состояние, испытуемому нужно по определенной шкале оценить с точки зрения того, насколько та или иная ситуация может у него вызвать данное состояние.

Так построена *Шкала социально-ситуационной тревоги О. Кондаша*.





Формы опросников

4. Субъективное шкалирование симптомов собственных состояний по ряду количественных градаций, заданных психологом.

Эти опросники обычно представлены либо парой полярных признаков («пассивный-активный»), либо отдельным коротким утверждением («слабость», «устал», «отдохнул» и пр.).

От испытуемого требуется оценить степень выраженности каждого симптома, соотнося интенсивность собственного переживания с заданной оценочной шкалой.

Биполярные шкалы являются модификациями известного метода *Семантического дифференциала Ч. Осгуда*, а монополярные — вариантами так называемых списков прилагательных.



- Одна из проблем, которая возникает при разработке любых опросников, — **точность формулировок**, выбор из многих слов, существующих в каждом языке для обозначения симптомов психических состояний, наиболее ясных и понятных большинству из тех, для кого предназначен опросник.


Опросники психических состояний, часто применяемые в психодиагностической практике

- **Опросник нервно-психического напряжения** разработан **Т.А. Немчиным**, предназначен для измерения степени выраженности особого состояния, развивающегося у человека в сложных условиях его жизни и деятельности.


Опросник состоит из 30 пунктов, каждый из которых отражает определенный признак нервно-психического напряжения на трех уровнях выраженности.

Пример. Наличие физического дискомфорта:

- а) полное отсутствие каких-либо неприятных физических ощущений;
- б) имеют место незначительные неприятные ощущения, не мешающие работе;
- в) наличие большого количества неприятных физических ощущений, серьезно мешающих работе.





Опросники психических состояний, часто применяемые в психодиагностической практике

- 
- **Шкала астенического состояния** создана *Л.Д. Малковой и Т.Г. Чертовой* на базе клинических наблюдений и опросника ММРІ.
 - Она направлена на оценку состояния, характеризующегося ощущением общей слабости, расстройствами сна, снижением эффективности психических процессов и рядом вегетативных нарушений.
 - Этот опросник состоит из 30 утверждений, отражающих симптомы астенического состояния. Испытуемый должен оценить каждый из симптомов применительно к своему состоянию в момент диагностирования по **4-ступенчатой шкале**. При этом за ответ «нет» начисляется 1 балл, «пожалуй так» — 2 балла, «верно» — 3 балла, «совершенно верно» — 4 балла.




Образец бланка Шкалы астенического состояния

- 
1. Я работаю с большим напряжением
 2. Мне трудно сосредоточиться на чем-либо




Опросники психических состояний, часто применяемые в психодиагностической практике

- 
- **Шкала сниженного настроения — субдепрессии** — представляет собой опросник **В. Зунга**, адаптированный Т.Н. Балашовой. Сниженное, или субдепрессивное, настроение характеризуется снижением психической и социальной активности человека, нарушениями сна и вегетосоматических функций, нарушением общения.
 - Опросник состоит из 20 утверждений, отражающих симптомы субдепрессии.
 - Для оценки выраженности каждого симптома используется такая же шкала, как и в Опроснике астенического состояния, описанном выше.



Образец бланка Шкалы сниженного настроения — субдепрессии

- 
1. Я чувствую подавленность, тоску
 2. У меня близко слезы

Диагностика состояний тревожности (тревоги)

- Обычно особое эмоциональное состояние, связанное с переживанием страха, причина которого неизвестна индивиду или недостаточно ясно им осознается, называют *тревогой*.
- Склонность индивида к переживанию состояния тревоги обычно называют *тревожностью*.
- Вместе с тем четкого разделения этих терминов нет, часто они оба применяются для обозначения психического состояния.
- Но существует представление о том, что нужно различать *тревожность как психическое состояние* и *тревожность как черту личности*.



Диагностика состояний тревожности (тревоги)

- Тревожность как психическое состояние часто называют *ситуативной тревожностью (тревогой)*, т.к. она связана с конкретной внешней ситуацией.
- *Личностная тревожность* представляет собой устойчивое образование, проявляющееся в разлитом, хроническом переживании соматического и психического напряжения, в склонности к раздражительности и беспокойству даже по незначительным поводам, в чувстве внутренней скованности и нетерпеливости.
- Тревожность как черта личности отражает частоту переживаний индивидом состояния тревоги. Высокотревожные индивиды переживают состояние тревоги с большей интенсивностью и частотой, чем низкотревожные.
- Поскольку различия в личностной и ситуативной тревожности заключены лишь в частоте переживаний состояния тревоги, методики их диагностики разрабатывают по одним и тем же принципам, используя описание максимально полного перечня симптомов тревоги или ситуаций, ее вызывающих.



Диагностика состояний тревожности (тревоги)

- **Опросник для оценки тревоги/тревожности (State — Trait Anxiety Inventory — STAI).** – Ч. Спилбергер. Для взрослых
- Тревога определяется как временное, преходящее эмоциональное состояние, характеризующее субъективными ощущениями напряжения и опасения, и измеряется с помощью 20 коротких описательных утверждений. Испытуемый должен оценить свое состояние *в настоящий момент* по 4-ступенчатой шкале.


Образец бланка STAI для диагностики состояния тревоги

Вовсе нет	Только отчасти	Пожалуй, да	Совершенно верно
-----------	----------------	-------------	------------------

1. Я спокоен
2. Я встревожен



Диагностика состояний тревожности (тревоги)

- 
- **Опросник для оценки тревоги/тревожности (State — Trait Anxiety Inventory — STAI). – Ч. Спилбергер. Для взрослых**
 - Тревожность как черта определяется в качестве устойчивой склонности к тревоге и оценивается с помощью 20 утверждений. Испытуемый должен оценить степень их применимости для описания того, *как он себя чувствует обычно.*



Образец бланка STAI для диагностики тревожности-черты

Почти никогда Иногда Часто Почти всегда

- 
1. Я склонен принимать все близко к сердцу
 2. Меня ничто не может вывести из равновесия

Диагностика состояний тревожности (тревоги)

- **Опросник для оценки тревоги/тревожности у детей (State — Trait Anxiety Inventory for Children —STAIC). – Ч.Спилбергер**
- **В нашей стране известен опросник Ч. Спилбергера для взрослых, адаптированный Ю.Л. Ханиным.**



Диагностика состояний тревожности (тревоги)

- **Шкала явной тревожности** (Manifest Anxiety Scale — MAS), разработанная Дж. Тейлор (1951-53гг.).
- В нашей стране опросник Дж. Тейлор, называемый **Личностная шкала проявлений тревоги**, существует в нескольких адаптациях, среди которых наиболее известны варианты Т.А. Немчина и В.Г. Норакидзе. Последний предпочтителен тем, что в нем присутствует шкала лжи, включающая 10 пунктов

С каждым утверждением следует согласиться (ответ «да») или не согласиться (ответ «нет»).

Пример.

1. У меня редко болит голова.
2. Ожидание меня нервирует.

Диагностика состояний тревожности (тревоги)

- Для диагностики степени тревожности у детей в возрасте **3,5-7 лет** применяется **Тест тревожности**, разработанный американскими психологами Р. Тэмпл, М. Дорки и В. Амен, переведенный и подготовленный к выпуску в нашей стране В. М. Астаповым.
- Это проективная методика, стимульным материалом которой являются 14 рисунков, изображающих некоторые типичные для дошкольников ситуации.
- Каждый рисунок выполнен в двух вариантах — для девочки (на рисунке изображена девочка) и для мальчика (на рисунке изображен мальчик). На рисунках не прорисовано лицо того ребенка, с которым при ответах должен себя идентифицировать отвечающий.



Диагностика состояний тревожности (тревоги)

- Для диагностики тревожности детей в возрасте **8-12 лет** используется **Шкала явной тревожности** (The Children's form of Manifest Anxiety Scale — CMAS), разработанная группой американских психологов (А. Кастанеда, В. МакКандлесс, Д. Палермо) в 1956 г. на основе шкалы явной тревожности Дж. Тейлор. Детская шкала широко применяется в странах Европы, психологи отмечают ее высокую надежность и валидность.
- В отечественной практике используется вариант, адаптированный А.М. Прихожан в 1991-1993 гг. Шкала содержит 53 утверждения, из которых 42 являются диагностическими и 11 относятся к шкале лжи.

Образец бланка CMAS

1. Тебе неприятно, если кто-нибудь наблюдает за тобой, когда ты что-нибудь делаешь **Верно Неверно**
2. Ты легко краснеешь **Верно Неверно**



- Для диагностики старшеклассников (VIII—XI классы) применяется **Шкала тревожности**, разработанная А. М. Прихожан.
- Ее специфика состоит в том, что испытуемый должен оценивать не наличие у себя симптомов тревожности, а **ситуации в отношении того, насколько каждая из них может вызвать состояние тревоги.**
- Предлагается 5-ступенчатая система шкалирования (от 0 до 4)

Шкала тревожности

0 1 2 3 4
нет немного достаточно значительно очень

1. Отвечать у доски
2. Пойти в дом к незнакомым людям

Методика включает ситуации трех типов:

- ситуации, связанные со школой, общением с учителями;
- ситуации, актуализирующие представление о себе;
- ситуации общения.



- Помимо рассмотренных методик актуальные психические состояния можно оценить с помощью некоторых многофакторных личностных опросников и проективных методик.
- Так, *Методика многостороннего исследования личности (MMPI)* позволяет выявлять состояния, характеризующиеся фрустрационной напряженностью, высоким уровнем тревоги, наличием невротических реакций.
- *Многофакторные личностные опросники Р. Кеттелла* дают информацию о тревожности и эмоциональной возбудимости.
- Есть попытки оценки психических состояний по *Цветовой методике М. Люшера*.

Семинар-практикум 12.

Вопросы:

1. Понятие о природных особенностях человека.
2. Предмет психодиагностики психофизиологических особенностей и состояний.
3. Научные подходы и некоторые аспекты диагностики состояний.
4. Методы и методические приемы диагностики состояний.
 - Методики самоотчета.
 - Тестовые задания.
 - Проективные методики.
 - Методы оценки психических состояний через измерение их гипотетических коррелятов физиологической природы.
5. Границы применимости методик диагностики психофизиологических особенностей и психических состояний и потенциальные источники ошибок.