

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**



**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРАЖДЕБНОГО АТРИБУТИВНОГО  
СТИЛЯ У ЛИЦ С ПСИЗОФРЕНИЕЙ И БЛИЗКИМ К НЕЙ  
РАССТРОЙСТВАМ КАК ФАКТОРА РИСКА ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гомельский государственный  
медицинский университет», УО «Белорусский государственный медицинский  
университет»

АВТОРЫ: Н. В. Хмара, д-р мед. наук, проф. О. А. Скугаревский

Гомель 2021

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель министра

\_\_\_\_\_ Е. Л. Богдан

31.03.2021

Регистрационный № 004-0221

**МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРАЖДЕБНОГО АТРИБУТИВНОГО  
СТИЛЯ У ЛИЦ С ШИЗОФРЕНИЕЙ И БЛИЗКИМ К НЕЙ  
РАССТРОЙСТВАМ КАК ФАКТОРА РИСКА ПРОЯВЛЕНИЯ АГРЕССИИ**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: УО «Гомельский государственный  
медицинский университет», УО «Белорусский государственный медицинский  
университет»

АВТОРЫ: Н. В. Хмара, д-р мед. наук, проф. О. А. Скугаревский

Гомель 2021

В настоящей инструкции по применению (далее — инструкция) изложен метод определения враждебного атрибутивного стиля (ВАС) у лиц с шизофренией и близким к ней расстройствам как фактора риска проявления агрессии, который может быть использован при оценке риска проявления агрессии лицами, страдающими шизофренией. Под понятием ВАС понимают чрезмерное приписывание враждебных намерений другим, его считают одним из составляющих в познавательном компоненте при формировании агрессивного акта.

Метод, изложенный в данной инструкции, предназначен для врачей — психиатров-наркологов, врачей-психотерапевтов и иных врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь пациентам с расстройствами шизофренического спектра в амбулаторных и/или стационарных условиях. Шкала позволяет исследовать структуру и динамику развития враждебных атрибуций у пациентов с шизофренией и близким к ней расстройствам, таким образом, позволяя существенно повысить эффективность диагностических и реабилитационных мероприятий, улучшить качество оказываемой медицинской помощи за счет своевременного выявления лиц с риском проявления деликвентного поведения.

### **ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ**

1. Шкала «Неоднозначные враждебные намерения» (Ambiguous Intentions Hostility Questionnaire (AIHQ)) (Combs D. R., 2007) (приложение).
2. Шкала открыто проявляемой агрессии Юдовского (OASCL).

### **ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ**

Патологические состояния, нуждающиеся в оценке риска формирования агрессивного поведения, классифицируемые в рубриках:

1. Шизофрения (МКБ-10: F20).
2. Острые и преходящие психотические расстройства (МКБ-10: F23).

### **ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ**

1. Недоступность пациента продуктивному контакту в связи с выраженностью психопатологической симптоматики.

2. Отказ пациента от проведения клинического интервью.

3. Наличие коморбидного диагноза из рубрик МКБ-10: органические психические, включая симптоматические психические расстройства (F00-09), умственную отсталость (F70-79), расстройства личности и поведения в зрелом возрасте (F60-69), расстройства настроения (аффективные расстройства) (F30-39), нарушения пищевого поведения (F50), психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (кроме алкоголя, никотина и кофеина) (F11-14, F16, F18-19).

## **ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА**

### **Этап 1. Ознакомительный**

1.1. Перед началом исследования необходимо собрать информацию о пациенте с упором на сведения о социальном функционировании и наличии агрессивных проявлений в прошлом.

1.2. Пациента следует ознакомить с целью и порядком прохождения исследования (производится однократно и индивидуально с каждым пациентом). После ознакомления у респондента берется письменное информированное согласие на дальнейшее проведение метода.

### **Этап 2. Определение выраженности враждебного атрибутивного стиля с помощью шкалы «Неоднозначные враждебные намерения»**

2.1. Шкала «Неоднозначные враждебные намерения» проводится в виде полуструктурированного интервью. Одним из фундаментальных отличий АИИО от других шкал является двойная оценка, в которой присутствуют как оценка исследователя, так и самого пациента. Психометрический инструмент состоит из 15 письменных виньеток (гипотетических ситуаций), разделенных на 3 типа: случайный, неоднозначный (сомнительный — возможна двойная трактовка) и заведомо преднамеренный. Все ситуации, в которых оказывается испытуемый, не проясняют мотивы поведения другого, таким образом, и в ходе интервью респонденту необходимо назвать наиболее вероятную причину каждого события.

2.2. После каждой винюетки испытуемый отвечает на три вопроса (2, 3, 4) в самоотчете о намерениях, виновности другого участника в данной гипотетической ситуации и степени его собственной злости. Респондент также отвечает на два открытых вопроса (1 и 5) о том, как он интерпретирует мотив(ы) другого участника, и как он будет реагировать, если они находятся в аналогичной ситуации, таким образом, оценивая их. На основании ответов респондента исследователь оценивает открытые вопросы, оценивая враждебность мотивов (1) и степень агрессии ответа участника (5).

2.3. Критерии оценки: каждую винюетку участникам необходимо оценить по шкале Лайкерта. Вопросы № 1 и 5 оцениваются исследователем: 1-й — преднамеренность действий другого, формируя индекс враждебности (ИВ) (от 1 до 6 баллов), 5-й — какое действие в связи с гипотетической ситуацией он готов сделать, формируя индекс злости (ИЗ) (от 1 до 5 баллов). На вопросы 2, 3, 4 отвечает респондент, эти ответы на вопросы формируют индекс вины и оцениваются от 1 (совсем нет) до 5 (абсолютное да), а также насколько он/она будет чувствовать злость на участника (от 1 до 5), и насколько он/она обвиняют другого (от 1 до 5). Ответы самоотчетов суммируются в общий балл индекса обвинения (ИО).

2.4. Для каждого типа гипотетических ситуаций формируется 3 индекса: индекс враждебности, индекс обвинения и индекс злости.

### **Этап 3. Определение уровня агрессии с помощью Шкалы открыто проявляемой агрессии Юдовского (OASCL).**

3.1. Оценка шкалы осуществляется комплексно на момент осмотра и за последние 6 мес.

3.2. Инструмент состоит из четырех блоков проявления агрессивного поведения: «Вербальная агрессия», «Физическая агрессия по отношению к предметам», «Физическая агрессия по отношению к себе» и «Физическая агрессия, направленная на окружающих».

3.3. Каждый тип агрессивных проявлений оценивается в своем блоке. «Вербальная агрессия» оценивается от 1 до 4 баллов; «Физическая агрессия по отношению к предметам» — от 2 до 5 баллов; «Физическая агрессия по отношению к себе» и «Физическая агрессия, направленная на окружающих» — от 3 до 6 баллов.

#### **Этап 4. Интерпретация результатов**

4.1. Высокие значения индексов по шкале АІНQ в преднамеренных ситуациях свидетельствуют о собственном высоком уровне враждебности, склонности к обвинению и проявлению агрессивных тенденций. При суммарном значении преднамеренных индексов (ІВ, ІО, ІЗ) 42,6 и выше риск проявления агрессии (вербальной, против предметов, против себя и против других людей) выше в 5,6 раза, акта физической агрессии против других людей — в 3,6 раза.

4.2. Изменения в индексах в неоднозначных и случайных ситуациях могут косвенно указывать на то, что данное смещение атрибутивного стиля в сторону ВАС обусловлено нарушением способности устанавливать правильные взаимосвязи между событиями, приписывая им враждебный контекст, дополнительно увеличивая риск агрессивных проявлений.

4.3. Балл 9 и выше по шкале OASCL свидетельствует о высоком уровне агрессии и увеличивает риск проявления акта физической агрессии больше, чем в 9 раз.

### **ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ**

В ходе выполнения метода определения враждебного атрибутивного стиля у лиц с шизофренией и близким к ней расстройствам как фактора риска проявления агрессии возможно формирование следующих осложнений:

1. Респондент может давать правильные, социально приемлемые ответы. Поэтому необходимо объяснить пациенту, что результаты интервью не отразятся на ходе лечения, назначении лекарственных средств, длительности госпитализации и т. д. Важно также подчеркнуть, что цель интервью — выяснить мнение самого пациента относительно предложенных ситуаций (виньеток), независимо от того, как это оценивают другие люди (лечащий врач, родственники, знакомые и т. д.).

2. При точном выполнении метода ошибки и осложнения отсутствуют.

#### **Результат**

1. Метод определения враждебного атрибутивного стиля у лиц с шизофренией и близким к ней расстройствам как фактора риска проявления агрессии позволяет получать информацию об изменениях в функционировании социальных когниций: изменения атрибуции в сторону смещения ВАС.

2. Совпадение высоких показателей по шкалам AINQ и OASCL, свидетельствует о необходимости более углубленного изучения истории агрессивного поведения, более детального осмотра и внимательного наблюдения пациента.

3. Использование данного метода перспективно в исследовании пациентов с шизофренией и близким к ней расстройствам для выделения группы риска по проявлению агрессии.

**Регистрационный бланк методики шкалы «Неоднозначные враждебные намерения» (Ambiguous Intentions Hostility Questionnaire (AIHQ))**

Пожалуйста, прочитайте каждую ситуацию и представьте, что это случилось с Вами. Для каждой ситуации напишите причину, которая могла ее вызвать. Затем оцените, специально ли этот человек так с Вами поступил. Оцените, как сильно Вы злитесь и как сильно обвиняете этого человека. Наконец, запишите, как Вы поступите в данной ситуации. Ответ «Я не знаю» не допускается. Вам нужно описать некую поведенческую реакцию.

**1. Кто-то пролез в очереди в бакалею перед Вами, сказав, что он спешит.**

- a) Как Вы думаете, какова истинная причина этого действия?
- b) Сделал ли этот человек так специально?
- c) Как сильно Вы злитесь?
- d) Насколько Вы вините этого человека за то, что он влез без очереди?
- e) Как бы Вы отреагировали в этой ситуации?

**2. Ваш друг поскользнулся на льду, упал и потянул Вас за собой.**

- a) Как Вы думаете, какова истинная причина того, что он повалил Вас?
- b) Думаете ли Вы, что Ваш друг сделал это специально?
- c) Как сильно Вы злитесь?
- d) Насколько Вы вините друга за то, что он повалил Вас на землю?
- e) Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

**3. Вы уже 3 недели работаете на новом месте. Вы встречаете своего/свою нового/ую коллегу на улице. Вы шагаете навстречу этому человеку и пытаетесь поздороваться, но он или она проходят мимо, не поприветствовав Вас.**

- a) Как Вы думаете, какова была реальная причина того, почему Ваш/Ваша коллега не поздоровалась/ся?
- b) Думаете ли Вы что он/она сделал/ла это специально?
- c) Как сильно Вы злитесь?
- d) Насколько Вы вините коллегу за игнорирование?
- e) Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

**4. Вы идете по улице во время дождя. Проезжающая мимо машина, чтобы не сбить кота, попадает в лужу и обливает Вас.**

- a) Как Вы думаете, какова истинная причина того, что машина облила Вас водой?
- b) Думаете ли Вы, что водитель сделал это специально?
- c) Как сильно Вы злитесь?
- d) Насколько Вы вините водителя, за то, что он облил Вас?
- e) Какова Ваша реакция?

**5. У Вас назначена встреча с важным человеком. Когда Вы приходите на встречу, секретарь говорит, что этот человек отсутствует, он взял выходной.**

**a)** В чем Вы думаете истинная причина того, что этот человек нарушил договоренность?

**b)** Как Вы думаете, он сделал это специально?

**c)** Как сильно Вы злитесь?

**d)** Насколько Вы обвиняете этого человека за то, что он нарушил договоренность?

**e)** Какова Ваша реакция?

**6.** Вы едете в автобусе на сиденье у выхода. На одной из остановок заходит пассажир. Автобус начинает движение, и этот человек наступает Вам на ногу.

**a)** Какова, по Вашему мнению, истинная причина того, что этот человек наступил Вам на ногу?

**b)** Как Вы думаете, он сделал это специально?

**c)** Как сильно Вы злитесь?

**d)** Насколько Вы обвиняете этого человека за то, что он наступил Вам на ногу?

**e)** Какова Ваша реакция?

**7.** Ваши соседи громко слушают музыку. Вы постучали к ним в дверь и попросили сделать потише. Через 15 мин музыка снова заиграла громко.

**a)** Как Вы думаете, почему Ваши соседи снова сделали музыку громче?

**b)** Как Вы думаете, соседи специально сделали звук громче?

**c)** Как сильно Вы злитесь?

**d)** Насколько Вы обвиняете их в прослушивании музыки громко?

**e)** Какова Ваша реакция?

**8.** Вы проходите мимо группы подростков, которые стоят у магазина, и слышите, как они начинают смеяться.

**a)** Какова, по Вашему мнению, истинная причина того, почему подростки начали смеяться после того, как Вы прошли мимо.

**b)** Как Вы думаете, подростки сделали это специально?

**c)** Как сильно Вы злитесь?

**d)** Насколько Вы обвиняете подростков?

**e)** Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

**9.** Вы идете по улице, навстречу неожиданно выезжает подросток на велосипеде подрезает Вас.

**a)** Как Вы думаете, почему этот подросток Вас подрезал?

**b)** Как Вы думаете, подросток подрезал Вас специально?

**c)** Как сильно Вы злитесь?

**d)** Насколько Вы обвиняете подростка за то, что он Вас подрезал?

**e)** Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

**10.** Вам предстояло встретиться с новым другом в ресторане, но он/она так и не появился/лась.

**a)** Как Вы думаете, почему на самом деле Ваш новый друг не пришел в ресторан?

**b)** Как Вы думаете, Ваш новый друг сделал это специально?



c) Как сильно Вы злитесь?  
d) Насколько Вы обвиняете Вашего нового друга в том, что он не пришел?

e) Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

**11. В магазине Вы долго искали свободную кассу, увидев ее, Вы быстро направляетесь к ней, в этот момент человек с большой тележкой продуктов обгоняет Вас и становится впереди.**

a) Как Вы думаете, почему покупатель занял «Ваше» место в очереди?

b) Как Вы думаете, человек с большой тележкой специально занял «Ваше» место в кассу?

c) Как сильно Вы злитесь?

d) Насколько Вы обвиняете этого покупателя за то, что занял «Ваше» место в кассу?

e) Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

**12. Вы танцуете в клубе, и кто-то врывается в Вас сзади.**

a) Как Вы думаете, почему этот человек в Вас врезался?

b) Как Вы думаете, этот человек врезался в Вас специально?

c) Как сильно Вы злитесь?

d) Насколько Вы обвиняете этого человека за то, что он врезался в Вас в клубе?

e) Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

**13. Вы звоните другу и оставляете сообщение на автоответчике с просьбой перезвонить. Прошла неделя, а он так и не перезвонил.**

a) Какова, по Вашему мнению, истинная причина того, что он не перезвонил?

b) Думаете ли Вы, что друг не перезвонил Вам специально?

c) Как сильно Вы злитесь?

d) Насколько Вы обвиняете друга за то, что он не перезвонил?

e) Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

**14. Вы в кафе с другом обсуждаете последние новости. Вдруг, появляется Ваш знакомый, который опаздывал, Вы оживаетесь. Друг случайно бьет Вас по руке, и напиток разливается Вам на одежду.**

a) Какова, по Вашему мнению, истинная причина того, что человек ударил Вас по руке?

b) Сделал ли он это нарочно?

c) Как сильно Вы злитесь?

d) Насколько Вы обвиняете этого человека за то, что он ударил Вас по руке?

e) Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

**15. За день до свидания он/она звонит Вам, чтобы все отменить. Это уже третий раз, когда данный человек так поступает.**

a) Как Вы думаете, какова истинная причина, по которой человек отменил свидание с Вами?

b) Отменил ли этот человек свидание с Вами специально?

c) Как сильно Вы злитесь?

- d)** Насколько Вы вините этого человека за отмену свидания?
- e)** Как бы Вы отреагировали в данной ситуации?

## **Обоснование целесообразности практического использования метода**

Со смещением в атрибутивном стиле, который является одним из доменов социальных когниций, в сторону враждебного атрибутивного стиля (ВАС) связывают увеличение враждебности. Социальные когниции — это сложный, многомерный конструкт, который повреждается при шизофрении еще до начала клинических проявлений, и который ведет к снижению качества жизни в целом и росту инвалидности.

Основными инструментами диагностики ВАС для лиц с шизофренией, являются психометрические шкалы. Их особенность в том, что они созданы на основе гипотетически существующих социальных ситуаций и могут быть как проективными, так и описательными. Последние, более активно используются в силу возможности более четкой оценки и статистической обработки. Одним из таких специализированных опросников, направленных на изучение ВАС, у лиц, страдающих шизофренией и близким к ней расстройствам, является шкала «Неоднозначных враждебных намерений» (Ambiguous Intention Hostility Questionnaire (AIHQ)). Она была предложена D. R. Combs и соавторами в 2007 г.

У пациентов данной группы шкала AIHQ позволяет выявить смещение атрибуции в сторону враждебности, что ведет к улучшению понимания патологического процесса, качества диагностики, лечения и настороженности к риску проявления агрессии.

Вместе с тем, опасность того, что пациенты могут давать социально приемлемые ответы, не позволяет ограничиться только лишь данным психометрическим инструментом для выявления группы риска по формированию деликвентного поведения.

Шкала открыто проявляемой агрессии Юдовского (OASCL) используется для описания и учета степени выраженности агрессивного поведения. Этот инструмент заполняется на основании информации, которая получена от медицинского персонала, родственников либо других информантов, на настоящий момент и за последние 6 мес. Шкала (OASCL) зарекомендовала себя как эффективная методика, которая часто применяется в исследованиях, связанных с оценкой риска агрессивного поведения. Этот инструмент может использоваться как однократно, так и многократно для оценки динамики состояния, но ограничением является то, что каждый раз мы оцениваем риск повторного агрессивного акта на основании ретроспективного поведения. Все вышеуказанное снижает как точность оценки текущего состояния, так и предсказательную способность данного инструмента.

Таким образом, указанные ограничения стандартных психометрических инструментов диктуют необходимость поиска простого и выполнимого метода в дополнение к диагностическому интервью. Данный инструмент должен подходить пациентам с шизофренией и близким к ней расстройствам, быть статистически достоверен, доступен в реально существующих условиях, позволять принимать решения о целесообразности более углубленного изучения психопатологической картины для выделения группы пациентов с высоким риском деликвентных проявлений.

В предлагаемой инструкции по применению содержится описание метода определения враждебного атрибутивного стиля у лиц с шизофренией и близким к ней расстройствам как фактора риска проявления агрессии. Данный инструмент позволяет дополнить диагностическое интервью психометрической оценкой ВАС с учетом степени выраженности агрессивного поведения, что позволяет выделять группу риска по склонности к деликвентному поведению.