ERS

Skala reaktywności emocjonalnej (ERS)

ERS to kwestionariusz samoopisowy służący do pomiaru reaktywności emocjonalnej, czyli skłonności do szybkiego, intensywnego i długotrwałego reagowania emocjami. Bada przede wszystkim trzy istotne klinicznie wymiary: wrażliwość emocjonalną, intensywność emocji (pobudzenie) oraz utrzymywanie się stanów emocjonalnych. Narzędzie stosuje się u starszych nastolatków i dorosłych, zarówno w praktyce klinicznej, jak i w badaniach, zwłaszcza w ocenie dysregulacji emocji, zaburzeń nastroju, zachowań samouszkadzających i niektórych zaburzeń osobowości. Samo w sobie nie jest testem diagnostycznym, ale pomaga zobiektywizować ogólny poziom reaktywności emocjonalnej i śledzić jego zmiany w czasie.

Liczba pytań	21 pytań
Szacowany czas	5 minut
Język	Polski
Nazwa oryginalna	Emotion Reactivity Scale
Grupa docelowa	Młodzież i dorośli
Autorzy	Matthew K. Nock, Michelle M. Wedig, Emily B. Holmberg, Jill M. Hooley (2008)
Kategoria	Regulacja emocji

Podgląd 21 pytań

Kiedy wydarzy się coś, co mnie zdenerwuje, przez długi czas nie mogę myśleć o niczym innym.

0 - Zupełnie do mnie niepodobne | 1 | 2 | 3 | 4 - Całkowicie do mnie podobne

Łatwo mnie urazić.

0 - Zupełnie do mnie niepodobne | 1 | 2 | 3 | 4 - Całkowicie do mnie podobne

Kiedy przeżywam emocje, odczuwam je bardzo silnie (intensywnie).

0 - Zupełnie do mnie niepodobne | 1 | 2 | 3 | 4 - Całkowicie do mnie podobne

Kiedy jestem wzburzony(-a) emocjonalnie, całe moje ciało również reaguje fizycznie.

0 - Zupełnie do mnie niepodobne | 1 | 2 | 3 | 4 - Całkowicie do mnie podobne

Bardzo łatwo ulegam silnym emocjom.

0 - Zupełnie do mnie niepodobne | 1 | 2 | 3 | 4 - Całkowicie do mnie podobne

Obliczanie wyników i interpretacja

Każdą pozycję punktuje się od 0 do 4 w zależności od tego, jak bardzo stwierdzenie opisuje osobę badaną. Zsumuj 21 odpowiedzi, aby uzyskać wynik ogólny; wysokie wyniki wskazują na większą reaktywność emocjonalną. Zgodnie z oryginalnym kluczem można również obliczyć wyniki w podskalach wrażliwości emocjonalnej, intensywności/pobudzenia i utrzymywania się emocji. Nie ma powszechnie przyjętego diagnostycznego punktu odcięcia; interpretacja jest przede wszystkim wymiarowa i opiera się na porównaniu z dostępnymi normami, kontekście klinicznym oraz zmianie wyników w trakcie terapii.