03

Original file

3. FORMULACE DIAGNOSTICKÉHO PROBLÉMU, ZAKÁZKY, OTÁZEK A HYPOTÉZ, VOLBA VHODNÝCH NÁSTROJŮ (METOD, TESTŮ), INTERPRETACE VÝSLEDKŮ PSYCHODIAGNOSTICKÉHO VYŠETŘENÍ, INTERPERSONÁLNÍ FAKTORY VYŠETŘENÍ, TVORBA DIAGNOSTICKÉHO NÁLEZU, ZPRÁVY.

**Psychodiagnostika = **aplikovaná psychologická disciplína zaměřující se na zjišťování a měření duševních vlastností a stavů a dalších charakteristik jedince, těsně spjatá s psychologií osobnosti a s diferenciální psychologií.

Psychodiagnostická metoda = soustava podnětů, které záměrně vyvolávají chování nebo vymezují podmínky pro sledování chování, každý speciální postup, který vede k získání psychologické diagnózy, klinické a testové metody

1. **KLINICKÝ POSTUP**** (řecky kliné=lehátko) - starší**
2. není vázán přísnými pravidly
3. nemá statistický základ
4. lepší poznání konkrétního případu
5. citlivý pozorovatel, registrace všech důležitých projevů

jedince a jejich integrace

osobnostní význam určitého symptomu či manifestace, mnohoznačnost každého diagnostického výsledku

1. interpretace sémantická, obsahově psychologická
2. **TESTOVÝ POSTUP**
3. standardizovaný způsob vyšetření
4. u všech ZO stejný podnětový materiál za stejných podmínek
5. stejná registrace odpovědí, jednotné vyhodnocování

DIAGNOSTICKÁ ČINNOST **– souhrn operací, postupů a technik, jejímž cílem je stanovit diagnózu podle **cíle:

1. **určení stupně vývoje**
2. **zjištění příčin odchylného vývoje od věkové normy**
3. **zjištění individuálních zvláštností osobnosti**
4. **zjištění podstaty, podmínek a příčin individuálních rozdílů**
5. **prognóza nebo predikce**

= proces, který jde od metody k reakcím a od reakcí k vlastnostem osobnosti nebo k celku chování

Psychodiagnostické vyšetření

1. proces získávání relevantních údajů o psychických jevech člověka tím nejobjektivnějším, nejspolehlivějším a vědecky platným způsobem, který dovoluje jejich adekvátní hodnocení a interpretaci ve formě nálezu
2. specifický druh obvykle dyadické interakce
    1. metoda ⇒ reakce – pozorování a měření
    2. reakce ⇒ vlastnosti – vyplývá z interpretace a hodnocení

Proces psychologického vyšetření se skládá z několikaetap:

1. **FORMULACE PROBLÉMU, KLADENÍ OTÁZEK, STANOVENÍ HYPOTÉZ** – mohou být stanoveny otázkami dalšího odborníka, problém nabídnutý a identifikovaný –> diagnostický, diagnostický úkol – formulace hypotéz, volba diagnostické strategie – standardní a volná (nelineární postup, pokus a omyl..)
2. VÝBĚR ADEKVÁTNÍCH METOD - je třeba si uvědomit co se chceme o testované osobě dovědět, k jakému účelu vyšetření provádíme např. zda li se jedná o problém nabídnutý nebo námi identifikovaný, jaké metody máme k dispozici, jakou taktiku volíme při vyšetření – individuální n. skupinové, následnost metod či jejich střídání, není etické využít přespříliš metod, jen pro získání „absolutní“ jistoty, pokud ta data nebudou ani následně analyzována a interpretována, obzvláště to platí u dětí, kde roste riziko únavy, ztráty pozornosti a dalších intervenujících proměnných; když je nutné využít více metod, je dobré sběr dat rozdělit na více setkání ¨
3. VLASTNÍ VYŠETŘENÍ - získání údajů z anamnézy, rozhovoru, pozorování, testových či přístrojových metod
4. VYHODNOCENÍ ZÍSKANÝCH DAT (kvantitativní vyhodnocení a kvalitativní rozbor například odpovědí na položky testu), interpretace: situační, vývojová, neuropsychologická, individuální, syndromologická
5. TVORBA DIAGNÓZY (formulace závěrů, nálezu a opatření), formulace závěru – integrace všech údajů, psychologický nález —> návrh opatření

__diagnóza __– klasifikace, zařazení jevu do určité třídy

ZÁKLADNÍ PSYCHOLOGICKÉ VYŠETŘENÍ (BASIC PSYCHOLOGICAL EXAMINATION BPE)

- struktura: BPE zjišťuje:

1. vlivy okolí (tzv. ekologický princip) – prostředí kolem dítěte, účel vyšetření, kdo vyšetření vyžaduje…

2. chování dítěte

3. intelektuální faktory

4. neuropsychický stav

5. školní úspěšnost

6. osobnost (sociálně afektivní faktory)

- proces: dělen do pěti etap: formulace otázek, problému, stanovení hypotéz, výběr vhodných a adekvátních psychodiagnostických metod,vlastní vyšetření,vyhodnocení získaných dat – kvantitativní i kvalitativní rozbor, formulace závěrů, nálezu a případných navrhovaných opatření

- průběh: může mít tyto fáze:

1. přípravné stádium – důvod vyšetření, studium dokumentace – předběžné seznámení s problémem

2. vlastní psychologické vyšetření – navázání a udržení kontaktu, pozorování, rozhovor…

3. analytická fáze – skórování testových výsledků a integrace s dalšími údaji; formulování intervenčních strategií a doporučení

4. interpretace výsledků a jejich sdělení rodičům, vychovatelům apod.; srozumitelnost!

5. ověřování výsledků vyšetření a z něj vyplývajících intervenčních postupů – jejich úspěšnost, pak případná korekce nebo nová doporučení

PROCES VYTVÁŘENÍ DIAGNÓZY ZAHRNUJE – zjištění relevantních dat, jejich analýzu a interpretaci.

Cílem diagnostické činnosti je tedy stanovit diagnózu, cílem diagnózy může být:

1) určení vývojového stupně

2) zjištění příčin odchylného vývoje od normy

3) zjištění individuálních zvláštností osobnosti

4) zjištění příčin individuálních rozdílů

5) prognóza nebo predikce

Psychologická diagnóza

1. poznání, zjištění, zkoumání tělesných a duševních stavů a bytí prostřednictvím anamnézy, explorace a zkoumání
2. může odhalovat činitele podmiňující individuální zvláštnosti a predikci dalšího vývoje
3. diagnóza dle lékařského pojetí: určení choroby a jejích následků, vrozených a získaných poruch a vad (např. diagnóza defektologická, diferenciální, komplexní aj.)
4. diferenciální diagnóza – porovnání příznaků chorob, které přicházejí v úvahu u vyšetřovaného s cílem vyloučit diagnostický omyl

Diagnóza má význam:

1. když má smysl, aby byl člověk léčen (např. vyskytuje-li se nějaký problém, který urč. způsobem snižuje kvalitu života daného jedince)
2. když umožňuje lepší pochopení druhého a lepší dorozumění a zacházení s ním
3. když si udrží v životě pacienta přiměřené místo (dg. se pro něj nestane ústředním pojmem, kterým on i jeho okolí vysvětlí snadno celou jeho osobnost, v případě, že na ní bude jedinec adekvátně reagovat – např. se léčit, nebo s problémem urč. způsobem pracovat, naopak je důležité vyvarovat se tomu, aby se z diagnózy nestal všeobjímající pojem a vysvětlení pro celou jeho osobnost, jak pro jedince samotného, tak i pro okolí)

V opačném případě může dokonce uškodit, stává se jen nálepkou, s níž se např. jedinec nebo jeho okolí natolik ztotožní, že již nezbývá jakýkoliv prostor pro zlepšení, čl. nemůže se nálepky zbavit a neumožňuje mu změnu, ani k lepšímu, ani k horšímu.

Typy diagnóz:

1. KATEGORIÁLNÍ DIAGNÓZA – stanovena na základě pozorování urč. projevů jedince nebo rozhovorem
2. DIMENZIONÁLNÍ – stanovena na základě pozorování nejen patologických projevů jedince – problém jedince není chápán jako psychopatologická kategorie

3. VÝVOJOVĚ POJATÁ DIAGNÓZA = prognostická, lepší je se vyhnout prognózám a soustředit se spíše na formulaci podmínek, za nichž bude jedinec se svou diagnózou žít nebo svůj problém nějak cíleně ovlivňovat, usměrňovat, než udávat prognózy
4. DIFERENCIÁLNÍ DIAGNÓZA** = **stanovena na základě porovnávání příznaků chorob, které přicházejí u vyšetřovaného v úvahu, s cílem vyloučit dg. omyl
5. rozhoduje o normalitě problému, (b) rozhoduje o klasifikaci problému (specifické zařazení problému)

//Chyby v diferenciální diagnostice: //

a) falešná pozitivní chyba – jedinci je stanovena diagnóza, kt. nemá

b) falešná negativní chyba – jedinec nevykazuje symptomy poruchy, ale něčím trpí, jedinec nevykazuje symptomy poruchy, kt. přesto může trpět

DIAGNÓZY Z HLEDISKA STAVBY:

1. symptomatologická
2. syndromologická
3. patofyziologická
4. etiologická
5. patogenetická
6. diferenciální
7. multidimenzionální

jiné dělení diagnóz: statické – popisují status quo**, dynamické** – postihují jevy ve vztazích a ve vývoji**, **finitní (konečná) a transitivní (přechodná) diagnóza**

Komponenty diagnózy:

1. **zdroje diagnózy **mohou být – klient sám (např. autoanamnéza), rodiče, jiní členové rodiny, učitelé, další zaměstnanci školy, vrstevníci, informanti z komunity (např. heteroanamnéza) - **metody** (pozorování, rozhovor, sebeposuzovací škály, výkonové testy, anamnéz atd.)
2. **prostředí **(domov, škola, poradna, komunita aj.) **Diagnóza a terapie:** diagnóza umožňuje hlubší poznání člověka nebo vzájemných vztahů, v nichž je jedinec zapojen, diagnostický proces, jehož výsledkem je přesná a kvalitní diagnóza, může a měla by přerůst v terapii, jež by vedla k postupnému vymizení symptomů a k následnému „vyléčení“

Intervenující proměnné:

1. **proměnné na straně probanda – **obecné a individuální postoje, které mají řadu forem – koncepce, reflexe, názor, přesduky atd., vliv novosti situace administrace, analogická zkušenost vyšetření u lékaře, úzkost (umocňována diagnostickými metodami), tréma a obavy, zda klient uspěje ve stavu zkoušky (vliv úzkosti na výkon) - **proměnné na straně psychologa, administrátora – **věk, pohlaví, společenský statut, charakteristiky chování, osobnost, sociální dovednosti, naladění na respondenta, vytvoření bezpečného a důvěrného prostředí pro administraci, vliv správné administrace dané metody - **vztah probanda a psychologa**
2. **vlivy okolí – **místnost, klid, osvětlení apod.

PSYCHOLOGICKÝ NÁLEZ

1. jednorázové vyšetření nebo výsledek dlouhodobého procesu
2. dílčí problematika nebo celková charakteristika osobnosti
3. faktické údaje (zjištěné psychologickým vyšetřením) + jejich interpretace (kategorizace, srovnání s normami a prediktivní závěry)
4. popis testových metod či složek osobnosti, kombinace obou
5. uvádění testových skórů apod. se odvíjí od účelu vyšetření a také od adresáta nálezu (komu je nález určen a jak bude dál využit)
6. popis postupů, metod, technik sbírání dat, informace o probandovi
7. rozsah je podmíněný typem vyšetření (orientační, podrobné, zaměřené na určitou oblast, celkové)
8. opatrná formulace (velký vliv zprávy, může ovlivnit celý život), jazyk diferencovat podle adresáta (rodiče x kolega psycholog), interpretovat nález v souladu s interpretačními tendencemi adresáta, v případě rodičů je lepší osobní prezentace výsledků dítěte, prognostický charakter nálezu

Kratochvíl dělení nálezů:

1. nález orientovaný klinicky – význam pozorování, explorace a anamnézy, data kazuistického charakteru
2. nález orientovaný testově – podrobně popisuje výsledky testů,
3. nález exploračně testový – kombinace testového a klinického nálezu, popis chování a obsah explorace je doplňován o výsledky testů nebo naopak
4. nález narativní (dynamicky komplexní) – nemá pevné schéma, prolíná se citace anamnestických dat s rozhovorem, s výsledky testových metod a s interpretacemi a hypotézami, často zaměřený na dominantní problematiku, velmi náročný

5. nález orientovaný na složky osobnosti – seřazení dat podle schématu složek osobnosti (inteligence, paměť, pozornost atd.), popis jednotlivých složek zahrnuje výsledky testů, pozorování, anamnézu i exploraci, některá data citována pro ilustraci, vhodný pro začínající psychology

nebo

1. nález teoreticky orientovaný (minimum diagn.údajů, obraz osobnosti na základě určité teorie, typologie či v daném teoretické rámci)
2. nález testově orientovaný (výsledky diagnostických metod, nepostihuje osobnost v jejím celku)
3. nález orientovaný problémově (odpovídá na otázky žadatele)
4. ego psychologický nález (obraz osobnosti na základě rozboru obranných adaptačních mechanismů a ukazuje rysy osobnosti z hlediska jejich funkcí k zachování integrity osobnosti)
5. nález orientovaný na osobnost klienta (přehled výrazných charakteristik osobnosti, chování, zjevné a skryté rysy, psychodiagnostické zdroje informací jsou v pozadí)

Existují různé manuály pro psaní nálezů: Schéma pro životopis, Psychologické vyšetření, Rozhovorový arch, Psychologický posudek,

Klinický psychologický nález (Říčan): osobní údaje, účel vyšetření, okolnosti vyšetření (medikace, pokus o sebevraždu apod.), data jednotlivých sezení a použité metody, souhrn dosavadního vývoje problému, současná diagnóza a zdravotní stav, pozorování při vyšetřování, rozhovor, údaje o příbuzných a dalších osobách, výsledky testů, výsledky nestandardních metod a pozorování klienta mimo situaci vyšetření (např. v případě hospitalizace psycholog potkává klienta např. na oddělení apod.), diagnostická úvaha, závěr (shrnutí nedůležitějších údajů, zodpovězení otázek, popisuje důležité interpersonální vztahy, vztah k sobě, interpersonální tendence, emotivita, kognitivní vlastnosti, vývojová charakteristika, socializace, syndromologické a nozologické vyjádření, etiopatogeneze, prognóza, návrh opatření a návrh na další psychologické vyšetření)

= PSYCHOLOGICKÁ DOKUMENTACE =

1. **Záznamy o jednotlivých vyšetřeních**
2. **Pomocná vyšetření**
3. **Psychologické nálezy**
4. **Zpráva o vyšetření ** - **Posudek**

**Rozdíl mezi psychologickým vyšetřením u dětí a u dospělých **

1. psychický vývoj dítěte rychlejší, vývojová období kratší
2. u dětí se obtížněji odlišují tzv. hraniční stavy, také obtížná diferenciální diagnostika
3. dítě je více závislé na svém sociálním prostředí
4. u dětí menší použitelnost testů (zvýšená unavitelnost, labilnější pozornost, malá schopnost introspekce), je lepší používat klinické metody (pozorování a rozhovor)
5. u dětí obtížnější interpretace výsledků, čím mladší, tím méně přesná predikce vývoje
6. psychodiagnostika adolescentů – specifická

Motivace k vyšetření – záleží na věku, pohlaví, předběžné zkušenosti, osobních charakteristikách, národnosti atd.

1. u malých dětí hra, starší školáky lze motivovat prvky soutěživosti, na adolescenty zabírá motiv individuální prestiže

Struktura otázky vychází z předchozích ročníků, vše je zkontrolováno či doplněno podle Svobody a Svobody a Krejčířové.

Tyto informace byly součástí otázek z předchozích ročníků

psychometrický přístup

psychometrie = pomocná disciplína - o měření psychických jevů

- určit, jak silně je zastoupená určitá vlastnost vzhledem k normě nebo průměrným hodnotám určité populace (stanovení norem, standardizace)