

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 odchýlného 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 neobjektivnějším, 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 několika etap:

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 nálezný 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 navrhaných 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 odchýlného 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)
2. **metody** (pozorování, rozhovor, sebezpozovací škály, výkonové testy, anamnéz atd.)
3. **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)
2. **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
3. **vztah probanda a psychologa**
4. **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 skóre 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 nejdůležitějších 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**
5. **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 diferenciatní 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)