

Název studijního předmětu: Psychologická diagnostika dospělých

Typ studijního předmětu: povinný

Rozsah studijního předmětu: 2 hodiny týdně, 2 kredity

Forma výuky studijního předmětu: 1/1 přednáška/ seminář

Způsob ukončování studijního předmětu: zkouška

Požadovaná prerekvizita: ON913002 Psychopatologie dospělých – obecná i speciální

Je prerekvizitou pro: ON913043 Seminář k teoriím osobnosti, ON913015 Kazuistický seminář, ON913048 Projektivní metody v psychologické diagnostice

Počet míst: 25

Garant kurzu: PhDr. et Bc. Tereza Soukupová, Ph.D.

Další vyučující: PhDr. Petr Goldmann

Semestr (ZS/LS): 2. semestr (LS)

SYLABUS












Cíl kurzu

Cílem kurzu je seznámit studenty se základy psychologické diagnostiky dospělých.

Obsah kurzu


Kurz je zaměřen jak teoreticky, tak prakticky. Jeho absolvováním získají studenti základní vědomosti a dovednosti k aplikaci psychologických diagnostických metod v praxi. Výuka bude probíhat formou přednášek, ve kterých budou prezentovány odborné poznatky, dále formou praktického nácviku administrace vybraných psychologických diagnostických metod, formou diskuse nad kazuistickými případy a vlastní kritickou četbou odborných domácích i zahraničních textů týkajících se problematiky psychologické diagnostiky. Obsahově pokrývá kurz základní poznatky a minimální nezbytné dovednosti budoucího absolventa oboru psychologie, které využije ať již v klinické praxi, nebo v oblasti školní a pedagogické. Kurz je rozdělen do jedenácti ucelených bloků.


symboly a odkazy:

	Studijní text v Moodle
	Rozšiřující text
	Vyhledejte na webu
	Zpracujte úkol
	Kontrolní otázka
	Poznámka
	Kazuistika
	Mějte na paměti!
	Okruhy SZZ, kterých se téma týká
	Požadavky ke zkoušce
	Literatura

1. téma - Úvod do psychologické diagnostiky dospělých

Student získá informace o historii vzniku psychologické diagnostiky, o rozvoji prvních psychodiagnostických testů na počátku 20. století a o dalším vývoji testových metod v průběhu minulého století. Seznámí se také s postavením psychologické diagnostiky mezi ostatními aplikovanými psychologickými disciplínami a s nejužívanějšími psychodiagnostickými metodami v České republice a ve světě.

	Studijní text v Moodle
<ul style="list-style-type: none">• Historie psychologického testování. Dokument 3C1 v Moodle.• Nejpoužívanější psychodiagnostické metody v ČR. Dokument 3C2 v Moodle.	

	Rozšiřující text
<ul style="list-style-type: none">• Hunt, M. (2010): Dějiny psychologie. Praha, Portál.• Plháková, A. (2006): Dějiny psychologie. Praha, Grada Publishing.	



Vyhledejte na webu

- <http://www.psychodiagnostika.cz/index.php?akce=srniec>



Zpracujte úkol

- Najděte si informace o začátcích psychodiagnostiky u nás.
- Roku 1910 u nás bylo založeno Sdružení pro výzkum dítěte – kdo to byl?



Kontrolní otázka

- Kdy se objevily testy, které by snesly srovnání s dnešní dobou?
- Čím byl povzbuzen rozvoj psychodiagnostiky?



Poznámka

- Některé části psychologických testů ze začátku 20.století se užívají mírně pozměněny dodnes – doba před 100 lety otevřela cestu, kterou jdeme víceméně úspěšně dodnes...



Kazuistika

Totalitní režimy nemají rády odchylky, zvláště ty, které by mohly poukázat na to, že král je nahý...

Na začátku padesátých let, kdy u nás režim potlačoval výuku a výzkum v psychologii, bylo nemožné oficiálně se zabývat otázkami inteligence. Ale v praxi tato otázka důležitá byla, zejména při posuzování schopností dětí. J.Jirásek proto v roce 1953 vytvořil nástroj s názvem DOI – Test duševního obzoru a informovanosti. Jedná se vlastně o obdobu verbálních inteligenčních testů pro děti školního věku. Zkouška prošla cenzurou, protože nebyla označena jako test inteligence. Sobě i jiným pro radost se však J.Jirásek rozhodl do testu propašovat jednu disidentskou položku: „Co to znamená, když se o někom řekne, že je inteligentní?“.

Tato drobná škodolibost nebyla odhalena a tak se do DOI inteligence dostala alespoň tímto způsobem 😊



Mějte na paměti!

- Na začátku 20.století měla česká psychologie velmi dobré jméno jak ve výzkumu, tak v aplikovaných oblastech – zejména ve školství a v průmyslu.

2. téma – Metodologické otázky psychologické diagnostiky

Tento blok bude věnován kritickému hodnocení testů, etickým problémům psychologického vyšetření a představením možností a mezí psychologické diagnostiky. Popsány budou základní vlastnosti testových metod a standardní skóry, dělení psychodiagnostických metod. V seminární části tohoto bloku budou diskutovány důležité metodologické otázky psychologické diagnostiky.



Studijní text v Moodle

- **Standardy užívání psychologických testů. Dokument 3C3 v Moodle.**
- **Binomické rozložení – model římské kašny. Dokument 3C4 v Moodle.**
- **Model normálního rozložení, základní standardní skóry. Dokument 3C5 v Moodle.**
- **Klasifikace psychodiagnostických metod. Dokument 3C6 v Moodle.**



Rozšiřující text

- **Svoboda, M. (1999): Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.**
- **Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.**
- **Standardy pro pedagogické a psychologické testování (2001): Praha, Testcentrum.**



Vyhledejte na webu

- www.testforum.cz
- www.psychodiagnostika-sro.cz



Zpracujte úkol

- Vypůjčete si několik testových příruček a pročtěte si, jak byly metody standardizovány.
- Porovnejte, s jak velkými vzorky se pracovalo a podle čeho byla posuzována validita metody.



Kontrolní otázka

- Co je to validita testu? Jaké druhy validity znáte?
- Co je to testová reliabilita?



Poznámka

- K dalším vlastnostem testu patří i objektivita a standardizace.



Kazuistika

Mnoho psychologů používá kresebné výtvořky jako projektivní metody. Při jednom soudním stání byl psycholog dotázán advokátem na povahu užitého Testu kresby stromu. Psycholog vysvětlil, jak se s testem pracuje, ale další informace odmítl podat vzhledem k nutnosti chránit informace před nepatřičným zveřejněním. Advokát se nedal – požádal tedy psychologa, aby mu sdělil, podle jaké literatury při vyhodnocování postupuje. Psycholog uvedl respektovanou příručku českého autora. Advokát, jemuž zjevně stálo za to se o povaze problému dobře informovat, namítl – tato široce používaná příručka neobsahuje žádné normy! Psycholog nebyl schopen soudu vysvětlit, proč pracuje s technikou, která není standardizovaným testem a přitom její výsledky mají zásadní vliv na posouzení osobnosti obviněného a tím i na rozsudek...



Mějte na paměti!

- Zkouška se stává testem až když má dostatečnou validitu a reliabilitu, jinak jde o součást řízeného rozhovoru bez dostatečné možnosti zobecnění...

3. téma – Strategie klinicko-psychologického vyšetření

Student bude seznámen se zásadami klinicko-psychologického vyšetření, se strategiemi psychologického vyšetření, se syntézou informací získaných pomocí různých metod a se způsoby formulování psychologického nálezu. V seminární části bloku bude mít student možnost vyzkoušet si orientaci v testové příručce a sestavit vhodnou baterii testových metod k zodpovězení zadané konkrétní otázky psychologické diagnostiky. K výuce v seminární části bloku bude využito také kazuistických příkladů z praxe přednášejícího, které budou studentům sloužit jako tréninkový materiál.



Rozšiřující text

- Říčan, P. (1979): **Klinický psychologický nálezu. Bratislava, Psychodiagnostické a didaktické testy.**
- Říčan, P., Krejčířová, D. a kol. (2006): **Dětská klinická psychologie. Praha, Grada Publishing.**
- Stančák, A. (1996): **Klinická psychodiagnostika dospělých. Nové Zámky, Psychoprof.**
- Svoboda, M. (1999): **Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.**
- Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): **Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.**
- **Testové příručky**



Vyhledejte na webu

- co je to Barnumův, resp. Forerův efekt?
- http://cs.wikipedia.org/wiki/Forer%C5%AFv_efekt
- http://www.wikina.cz/a/Barnum%C5%AFv_efekt



Zpracujte úkol

- Najděte si na webu stránky o grafologii – zkuste kriticky posoudit jejich úroveň a argumentační sílu
- Porovnejte je s horoskopy ze společenských časopisů



Kontrolní otázka

- Co je setting při psychologickém vyšetření a jaký má vliv na výsledky vyšetření?
- Co je to evidence based psychology?



Poznámka

- Testové příručky mají nestejnou kvalitu – ty dobré čte psycholog opakovaně a s chutí



Kazuistika

Kolega s dvacetiletou praxí v soukromé ordinaci po letech zjišťuje, že psychologická diagnostika mu dává nejednoznačné odpovědi. Jednou pro sebe objevil numerologii, která jej nadchla tím, že mu přináší informace s větším duchovním nábojem i s větší jistotou. Velmi si chválí propojení „klasické“ psychodiagnostiky a numerologie pro svoji provozovanou klinicko-psychologickou praxi.

Jde o odborné pochybení? Proč?

Jde o etické pochybení? Proč?



Mějte na paměti!

- Práce psychologa má hranice, dané oborem. Pokud někoho zaujmou grafologie, neurologie, reiki, léčba Bachovými esencemi apod., měl by tyto činnosti od sebe jasně oddělit a vymezit, kdy vystupuje jako odborník a kdy jako alternativce!

4. téma – Klinické metody

Tento blok bude zaměřen na získání informací o základních klinických metodách – pozorování a rozhovoru. Student se seznámí s typy rozhovoru a s typy pozorování a s proměnnými, které ovlivňují výsledky těchto klinických metod. V seminární části bloku budou rozhovor a pozorování prakticky nacvičovány.



Studijní text v Moodle

- **Pozorování a rozhovor – praktický záznamový list autorů Goldmanna a Soukupové. Dokument 3C7 v Moodle.**



Rozšiřující text

- Svoboda, M. (1999): **Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.**
- Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): **Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.**



Vyhledejte na webu

- www.testcentrum.cz



Zpracujte úkol

- S pomocí *Dokumentu 3C7 v Moodle*. si vyzkoušejte několik rozhovorů – dávejte pozor na to, jak se vám pracuje, kde máte své limity; dobré je prozkoušet se navzájem ve dvojicích se svými spolužáky a nebát se jejich zpětné vazby.



Kontrolní otázka

- Je Objektivní anamnéza objektivní? Proč?
- Jak získáme anamnézu menších dětí? Na co je třeba si dávat pozor?



Poznámka

- Matka doprovází k psychologovi dítě, se kterým je rodina nespokojená – otec doprovází zpravidla to dítě, se kterým může být spokojený...



Kazuistika

Pozorování

Pacientka je nižší, drobnější postavy, má polodlouhé vlasy, oblečena do trika a kalhot, působí přiměřeně upraveně. Pacientka je lucidní, plně orientovaný všemi kvalitami. Kontakt navazuje bez obtíží, oční kontakt naváže, udrží. PMT v normě. V rozhovoru sdílná, otevřená, vtipkuje, živě reaguje. Myšlení koherentní, bez spontánní bludné produkce. Nálada normoformická, bez známek tenze či anxiety. Bez auto/heteroagresivních tendencí. Patrná nižší frustrační tolerance a tendence k impulzivnímu jednání.

V testové situaci spolupracuje, kontakt však nutno povzbuzovat, patrné jsou známky její únavy, kolísající koncentrace pozornosti, tendence vzdávat úkoly při únavě.



Mějte na paměti!

- Pacient i psycholog jsou oba subjektivní. Psycholog jako profesionál se má snažit svoji subjektivitu rozpoznat a pracovat s ní!

5. téma – Měření inteligence

V tomto bloku bude student seznámen s historií zjišťování a měření inteligence a se základními přístupy ke zjišťování a měření inteligence. Získá informace o zjišťování inteligence klinickými metodami a o základním dělení inteligenčních testů. Budou představeny individuální a skupinové testy k měření inteligence, jednodimenzionální a komplexní testy k měření inteligence a inteligenční testy určeny pro specifickou populaci. Podrobněji budou ukázány vybrané testové metody - především Wechslerovy inteligenční škály a Ravenovy testy. V seminární části bloku si student vyzkouší administraci vybraných metod používaných k měření inteligence, jejich vyhodnocení a prezentaci informací získaných pomocí zvolené metody.



Studijní text v Moodle

- IQ – omyly, předsudky a zkreslování. *Dokument 3C8 v Moodle.*
- WAIS – III – Kaufman, Lichtenberger, 1. kapitola. *Dokument 3C9 v Moodle.*



Rozšiřující text

- Kaufman, A. S., Lichtenberger, E. O. (2011): *Základy WAIS-III.* Otrokovice, Propsyco, s r.o.
- Svoboda, M. (1999): *Psychodiagnostika dospělých.* Praha, Portál.
- Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): *Psychodiagnostika dětí a dospívajících.* Praha, Portál.
- **Testové příručky metod relevantních k danému tématu**



Vyhledejte na webu

- <http://cs.wikipedia.org/wiki/Intelligence>



Zpracujte úkol

- Prostudujte si informace o inteligenci – osvěžte si v jakých oblastech se projevuje a promyslete, zda inteligenční testy postihují ty oblasti, které jsou relevantní pro řešení úkolů, jež má pacient v životě před sebou...



Kontrolní otázka

- Co je to ekologická validita testu?



Poznámka

- Ke klinickým metodám zjišťování inteligence se neuchylujeme z nouze, ale měly by provázet celé cílené testové vyšetření



Kazuistika

Vyšetření inteligence

Premorbidní úroveň kognitivních schopností odhaduji v horní části pásma podprůměru (průměrné výsledky v základní škole, opakované selhání v učebním oboru číšnice (mohlo být zapříčiněno poruchou chování a abúzem THC)

WAIS-III:

Verbální část S9, Pod7, I7, PO5, Poč7, OČ7

Performační část ŘO7, DO8, K6, M3, SK5

Celkový aktuální mentální výkon pacientky se nachází v pásmu podprůměru ($IQ_c=76$, $IQ_v=81$, $IQ_p=73$). Premorbidní výkon je odhadován v horní části pásma podprůměru. Aktuální výkon je sice oproti odhadovanému premorbidnímu snížen, toto snížení však nedosahuje klinické významnosti. Ve verbálních subtestech pacientka podala vyrovnaný výkon, v performační části vyšší variabilita výkonu. Nejnižší výkon pacientka podala v subtestu, který odráží analyticko syntetické schopnosti.

Při administraci si pacientka stěžovala na zhoršenou koncentraci, zvýšenou unavitelnost.

Výrazná tendence vzdávat test při neúspěchu, patrná impulzivita.

Výkon v testu nezakládá podezření na deficit kognitivních funkcí.



Mějte na paměti!

- Kvalifikovaný odhad premorbidní inteligence podle dosaženého vzdělání pacienta je, vzhledem k výrazným změnám v našem školství, stále větším nárokem na inteligenci psychologa!

6. téma – Měření paměti

Student se seznámí s historií měření paměti, se speciálně zaměřenými paměťovými testy a se zjišťováním paměťových funkcí pomocí dalších testových metod. Prezentována bude Wechslerova škála paměti, Test komplexní figury a Paměťový test učení. V seminární části bloku si student vyzkouší administraci vybraných metod používaných k měření paměti, jejich vyhodnocení a prezentaci informací získaných pomocí zvolené metody.



Rozšiřující text

- Svoboda, M. (1999): Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.
- Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.
- Testové příručky metod relevantních k danému tématu



Vyhledejte na webu

- <http://cs.wikipedia.org/wiki/Pam%C4%9B%C5%A5>
- http://cs.wikipedia.org/wiki/Sedm_h%C5%99%C3%ADch%C5%AF_pam%C4%9Bti
- http://en.wikipedia.org/wiki/Rey-Osterrieth_Complex_Figure



Zpracujte úkol

- Vypůjčete si Test komplexní figury a zpracujte výsledky několika klientů. Všímejte si jak kvantitativního hodnocení, tak kvalitativních rozdílů. Dejte pozor, jak práci klient zvládá jako zadaný úkol – strategie řešení, reakce při neúspěchu, míra sebejistoty, doprovodné jednání...



Kontrolní otázka

- Jaký další test vytvořil André Rey?
- Jak se liší Test komplexní figury a Paměťový test učení?



Poznámka

- Zvažme, zda nám stačí k zodpovězení zadání orientační, či důkladné vyšetření paměti



Kazuistika

Vyšetření paměti

Rey-Osterriethova figura

Kopie: HS=14,5, profilový skór- 3, percentil 1, reprodukce po 3 min.: HS=7,5, profilový skór- 4, percentil 2.

Kresbu vytvářela pacientka nesystematicky, vytvářela ji skládáním jednotlivých detailů, nedodržela logickou strukturu. V části kopie pacientka kresbu započala horním křížem, pokračovala levou a horní stranou velkého obdélníku a malým obdélníkem a čtvercem, pokračovala stranami velkého trojúhelníku vykreslením některých detailů. Centrální obdélník pacientka nezakreslila. Výkon v části kopie i reprodukce je subnormní. Percepce, vizuální paměť, dělení percepčního materiálu do celků, konstrukčně-vizuální schopnosti i schopnost exekutivního plánování jsou oslabené.

Paměťový test učení

I- 4, II- 5, III- 5, IV- 6, V- 5, B- 4, VI- 1, celkem I-V- 25. (3,7 SD pod průměrem)

Celkový výkon v testu je subnormní. Křivka výkonu je kolísající, tj. schopnost učení je oslabena. Lze usuzovat na narušenou bezprostřední a krátkodobou verbální paměť.

Test verbální fluence

HS (N+K+P) = 16, cca <5. percentil

Výsledky testu poukazují na významně sníženou flexibilitu verbální produkce, dostupnost slov z dlouhodobé verbální paměti a potíže s organizací verbálního projevu a myšlení.

Výkon v testu TKF je subnormní a svědčí pro oslabenou percepci, vizuální paměť, dělení percepčního materiálu do celků, konstrukčně-vizuální schopnost, schopnost exekutivního plánování. Dle výsledku paměťového testu učení lze usuzovat na oslabenou bezprostřední a krátkodobou verbální paměť a subnormní výkon v testu verbální fluence ukazuje na významně sníženou flexibilitu verbální produkce a dostupnost slov z dlouhodobé verbální paměti.



Mějte na paměti!

- Paměť může být snadno negativně ovlivněna náladou, únavou a chutí ke spolupráci!

7. téma – Měření pozornosti

V teoretické části bloku získá student informace o historii měření pozornosti a seznámí se se základními testovými metodami používanými k měření pozornosti. Představeny budou tzv. škrtací testy, Číselný čtverec a jeho varianty a Test cesty. V seminární části bloku si student vyzkouší administraci vybraných metod používaných k měření pozornosti, jejich vyhodnocení a prezentaci informací získaných pomocí zvolené metody.



Studijní text v Moodle

- **Číselný čtverec jako neuropsychologická zkouška pro dospělé. Dokument 3C10 v Moodle.**



Rozšiřující text

- **Svoboda, M. (1999): Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.**
- **Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.**
- **Testové příručky metod relevantních k danému tématu**



Vyhledejte na webu

- <http://cs.wikipedia.org/wiki/Pozornost>
- <http://www.fnbrno.cz/nemocnice-bohunice/neurologicka-klinika/zkouska-vizualni-pozornosti/t4083>



Zpracujte úkol

- Vypůjčete si Číselný čtverec a vyzkoušejte si práci s ním na několika dobrovolnících



Kontrolní otázka

- Který je nejpůvodnější škrtačí test? Jaké současné verze používáme a v čem se navzájem liší?



Poznámka

- Testy pozornosti jsou zpravidla součástí celé neuropsychologické testové baterie.



Kazuistika

Test cesty (TMT)

Část A = 96s, profilový skór 2 (cca 6SD od průměru), část B = 188s, profilový skór 3 (cca 4SD od průměru).

Pacientka dosáhla v části A i B subnormního výkonu (výkon v části B je lepší, tj. lze uvažovat o efektu nácviku). Subnormní výkon v obou částech testu ukazuje na zpomalené psychomotorické tempo, oslabenou pozornost a oslabenou schopnost vizuoprostorového vyhledávání. Selhání v části B upozorňuje na potíže s rozdělením pozornosti a na sníženou kognitivní flexibilitu. Úkol vypracovala pacientka s jednou chybou v části A.

Výsledky testu TMT jsou subnormní, tj. pozornost i kognitivní flexibilita je oslabena, psychomotorické tempo zpomalené, upozorňuje také na potíže s rozdělením pozornosti.



Mějte na paměti!

- Pokud nejsme zaměřeni přímo na cílené vyšetření pozornosti, můžeme její základní charakteristiky odečíst s ostatních metod a klinického pozorování!

8. téma – Zjišťování kognitivního deficitu

Student bude seznámen s historií zjišťování kognitivního deficitu a s testovými metodami, které se k jeho zjišťování používají. Získá informace o Bender-Gestalt testu, Bentonově testu, o neuropsychologické diagnostice a o dalších testových metodách, které se řadí do neuropsychologických baterií. V seminární části bloku si student vyzkouší administraci vybraných metod používaných ke zjišťování kognitivního deficitu, jejich vyhodnocení a prezentaci informací získaných pomocí zvolené metody.



Studijní text v Moodle

- **Scoring of ROCF. Dokument 3C11 v Moodle.**



Rozšiřující text

- Svoboda, M. (1999): **Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.**
- Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): **Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.**
- **Testové příručky metod relevantních k danému tématu**



Vyhledejte na webu

- The Neuropsychology of Self Control
<https://www.youtube.com/watch?v=RYEmxD6Kfok>
- <http://www.neuropsychologie.cz/>



Zpracujte úkol

- Vypůjčete si Bentonův test a vyzkoušejte si práci s ním na několika dobrovolnících



Kontrolní otázka

- Co se myslí pojmem kognitivní deficit?



Poznámka

- Výraz *organicita* se používá pouze v odborném slangu – jako nepřesný a zavádějící již byl dávno opuštěn...



Kazuistika

Pacient měl před půl rokem vážný úraz hlavy. Nyní přijat pro suicidální pokus. Vyšetření zaměřeno na posouzení kognitivních funkcí.

Pacient je lucidní, orientovaný všemi kvalitami. Do kontaktu vstupuje ochotně, oční kontakt naváže a udrží. Na dotazy odpovídá adekvátně, v relaci otázky, bez latencí. Řeč je huň srozumitelná, hovoří hlasitě, ale setřelá výslovnost.

Patrná je mírná odbržděnost v kontaktu (ztráta hranic), mírná impulsivita v jednání. PMT mírně inhibované. Myšlení koherentní. Nálada mírně nadnesená, emotivita mírně nepřiléhavá (neadekvátně se usmívá).

„Mám problémy od úrazu. Byl jsem ožralý v hospodě, hospoda je v patře, přepadl jsem, spadl jsme asi 3m na schody. Od té doby koktám, mám horší chuži. Taky jsme po úrazu

zapomněl, jak psát a běhat, to jsme se musel učit znovu. Ted' obtíže? Když si čtu, tak třeba 5 v vteřin nic nevidím, to je tak jediný. Myšlení mám díky bohu docela stejný....“

„Jak mi to šlo ve škole? Neutrálně, nebral jsme ji moc vážně, jsem podnikatel, měl jsem jiné problémy. ... Na ZŠ normálně, od 1. Do 5. Třídy jsem měl jedničky dvojky, potom jsem měl čtyřky, měl jsme hodně problémů, byl jsem často u psychologa, štal jsem třídní učitelku, ale psychologičky mi řekly, že jsem normální. Dvojky z chování jsme měl každé rok. Po základce jsme šel na Euroškolu, to je ekonomická škola, soukromá, dělal se tam při přijetí pohovor. Byl jsem tam jen rok, neučil jsem se, kašlal jsme na to, vykopli mě, protože jsme měl 3 pětky. Potom jsme šel na školu Danae, obor veřejná správa, je taky soukromá, přijetí bez pohovorů, bez zkoušek. Tam mě to už bavilo, ted' jsme ve třetáku, už to bylo těžší, známky jsme měl – trojky, čtyřky. Ted' budu pokračovat na jiné škole... proč? Potřebuju být student, je to výhodné.... Začnu od prváku.“

WAIS -III

Verbální část: S 8, Po 8, Pod 3, OČ 11, I 7, Por 6

Performační část: DO 7, SK 5, K 7, M 6, ŘO 6

Celkový aktuální výkon se nachází v pásmu podprůměru (IQ_c 77, IQ_v 82, IQ_p 76).

Premorbidní úroveň intelektu pacienta lze odhadovat s obtížemi (studoval na soukromých školách, kde se obtížně ověřují nároky vzdělání), nárokovat můžeme dolní hranici průměru. Vzhledem k odhadu premorbidních schopností je přítomno snížení kognitivních funkcí, které sice nedosahuje 1SD a není proto klinicky významné, k této hodnotě se však blíží a zakládá suspekci na kognitivní deficit.

Výkon v jednotlivých subtestech je vyrovnaný, intersubtestová variabilita je nízká. Jak nejlepší, tak nejhorší výkony podal v subtestech, které odrážejí schopnost koncentrace pozornosti. Koncentrace pozornosti je tak kolísavá. Psychomotorické tempo je mírně zpomalené.

Rey-Osterriethova figura

Kopie (čas provedení 2min 26s): HS=13,5, profilový skóre- 3, reprodukce po 3 min. (čas provedení 43s): HS=8, profilový skóre-4.

Pacient při kresbě kopie postupoval bez pochopení vnitřní logiky kresby, zakreslil přilehlý kříž, poté část obdélníku, doplňoval vnitřní detaily – opět nahodile. Jednotlivé detaily nedokončoval, přecházel k jiným. Celkově kresbu umístil do dolního levého rohu papíru tak, že ji proporčně nemohl dokončit. Poměrně dlouhou dobu si tohoto faktu vůbec nevšiml. Kresba celkově působí nahodilým, neuspořádaným dojmem. Detaily na sebe nenavazují, časté přetahování, hrubé nedokončování spojů.

V části reprodukce z paměti postupoval logičtěji, zakreslil základní obdélník, do něj úhlopříčky a dva detaily. Stěžoval si na špatnou paměť.

Výkon v části kopie i části reprodukce je defektní a svědčí pro deficit kognitivních funkcí jak v oblasti vizuokonstrukčních a vizuomotorických funkcí, tak v oblasti vizuální paměti.

Paměťový test učení

Pokusy I-5, II- 5, III-2, IV- 4, V-9, B-2, VI-7, celkem I-V- 25 (odchylku od SD nelze u celkového počtu hodnotit)

Celkový výkon nelze jednoznačně hodnotit, protože se v průběhu testu ukázalo, že pacient i přes vysvětlení nepochopil správně zadání, v pokusu II, III a IV se snažil vybavovat jen slova, která předtím neřekl. Pokus V je již po novém vysvětlení instrukce. Spolehlivě lze proto hodnotit je výkony I, V, B a VI. Všechny výkony, které lze hodnotit jsou subnormní.

Lze usuzovat na omezenou schopnost učení. Lze usuzovat na oslabenou krátkodobou i dlouhodobou paměť.

Test cesty (TMT)

Část A = 56s, cca 4 SD od průměru, část B= 115s, cca 3 SD od průměru.

Pacientův výkon v části A i B je subnormní, což ukazuje na zpomalené psychomotorické tempo, oslabenou pozornost, potíže s rozdělením pozornosti a sníženou kognitivní flexibilitu.

ROR

Pacientova spolupráce byla dostačující, pacient podal dostatečný počet odpovědí, (R=20). Při zpracování podnětů je patrná tendence zjednodušovat. Pacient se snaží dosáhnout více, než mu jeho aktuální kognitivní výkon umožňuje. Testování reality slábne ve složitějších situacích. Patrné jsou znaky kognitivní nejistoty. Patrné je u pacienta vyhýbání se komplexnosti, pacient je pak náchylný k méně sofistikovanému myšlení a častěji méně moduluje emoce. Pacientova odolnost vůči stresu je snížená, jeho afektivní i kognitivní zdroje jsou limitované. U pacienta nalézáme znaky emoční lability, afektivita je však aktuálně stažená (susp. v důsledku obran před zahlcením emocemi). Pacientův zájem o sociální svět je zachován, druhým však dobře nerozumí.

Diskuse a závěr:

Premorbidní úroveň kognitivních schopností se vzhledem k anamnestickým údajům (pacient studoval na soukromých školách, přijetí bez testů, nelze odhadovat požadovanou úroveň mentálních schopností) odhaduje obtížně, nárokovat můžeme dolní hranici pásma průměru. Celkový aktuální výkon se nachází v pásmu podprůměru (IQc 77, IQv 82, IQp 76). Vzhledem k obtížím s odhadem premorbidních schopností lze aktuálně z výkonu v testu WAIS-III konstatovat pouze zjištěné snížení kognitivního výkonu, které se blíží hodnotě 1SD a zakládá vysokou suspекci na deficit kognitivních funkcí. Výkony jsou vyrovnané, s výjimkou výkonů v subtestech odrážejících pozornost, ta je kolísající.

Suspекci na deficit kognitivních funkcí potvrzují deficitní výkony ve všech dalších metodách. V testu TKF pacient podal výrazně deficitní výkon, jak vizuomotorické a vizuopercepční funkce, tak vizuální paměť jsou deficitní. Subnormní výkon v Paměťovém testu učení ukazuje na oslabenou krátkodobou i dlouhodobou paměť. V Testu cesty podal pacient také subnormní výkon, což ukazuje na zpomalené psychomotorické tempo, oslabenou pozornost, potíže s rozdělením pozornosti a sníženou kognitivní flexibilitu.

Testy ROR a TAT ukazují na oslabené porozumění sociálním situacím, přítomny jsou znaky kognitivního oslabení, testování reality slábne ve složitějších situacích, což svědčí pro deficit kognitivních funkcí. Pacientova odolnost vůči stresu je snížená, jeho afektivní i kognitivní zdroje jsou limitované.

Deficit kognitivních funkcí susp. organické etiologie v důsledku úrazu (kraniotrauma 12/2011). Pacient také dlouhodobě nadužívá alkohol.



Mějte na paměti!

- Nepodceňujeme plasticitu mozku!

9. téma – Projektivní metody

V tomto bloku se student seznámí s historií projektivních metod a s vybranými projektivními metodami. Teoretická část bloku bude věnována představením Asociačního experimentu,

Rorschachova testu, Kresebných projektivních metod, Tématicko apercepčního testu a jeho variant, Testu světa a jeho variant a Hand testu. V seminární části bloku si student vyzkouší administraci některé z projektivních metod. Budou také prezentovány kazuistické příklady z vlastní praxe přednášejícího, které budou ilustrovat vyhodnocení a prezentaci informací získaných pomocí vybrané projektivní metody.



Studijní text v Moodle

- **Scientific status of projective techniques. Dokument 3C12 v Moodle.**
- **Projektivní forma metody „KRESBA LIDSKÉ POSTAVY“ – mýty, dojmy, pověry a fakta. Dokument 3C13 v Moodle.**



Rozšiřující text

- **Říčan, P., Ženatý, J. (1988): K teorii a praxi projektivních technik. Bratislava, Psychodiagnostické a didaktické testy.**
- **Svoboda, M. (1999): Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.**
- **Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.**
- **Šípek, J. (2000): Projektivní metody. Praha, ISV.**
- **Ročenky České společnosti pro Rorschacha a projektivní metody.**
- **Testové příručky metod relevantních k danému tématu**



Vyhledejte na webu

- www.rorschach.cz



Zpracujte úkol

- Vyhledejte údaje o validitě a reliabilitě některých projektivních testů v Dokumentu 3C12 v Moodle – co z nich vyplývá?



Kontrolní otázka

- Co zjišťuje Rorschachova metoda?
- Co zjišťují apercepční techniky?



Poznámka

- Apercepční techniky kromě svého hlavního určení mohou přispět ke zjišťování kvality exekutivních funkcí.



Kazuistika

*Klient uvězněný pro násilnou trestnou činnost:
Rorschachův test přináší informace o struktuře osobnosti a její dynamice a zároveň pomáhá upřesnit diagnostiku eventuální duševní poruchy nebo organického poškození mozku.*

Pan P. podává průměrný počet odpovědí. Jeho osobnostní styl je charakterizován vyhýbavostí, situace zjednodušuje. Přítomen je u něj deficit schopnosti adekvátně zvládat běžnou zátěž vázanou na mezilidské vztahy. Zvládací strategie má nevyhraněné, užívá jak emoční, tak kognitivní způsoby zvládnutí. V zátěžových situacích se jeho chování dostává mimo racionální kontrolu, bývá impulzivní. Aktuálně prožívá tíseň a vnitřní nepohodu. O sociální podněty má dostatečný zájem, vztahy navazuje povrchní, v mezilidských interakcích používá adaptivní formy chování, avšak sám bývá sociálně stažený. Jeho sebeobraz je málo realistický, sebepojetí je negativní, patrný je vnitřní konflikt v sebehodnocení. Emočně nabitým podnětům se vyhýbá, afekty blokuje, jeho emotivita je impulzivní a labilní. Jeho kapacita pro prožívání a projevoování pocitů je nízká. Při snímání podnětového pole se soustředí na neobvyklé a málo významné detaily, jeho vnímání reality je málo konvenční. Informace ve složitých situacích zpracovává neadekvátním způsobem, málo je propojuje do smysluplných celků. Jeho porozumění realitě je osobité. Atypické vnímání a atypické porozumění situacím vede k maladaptaci a k poruchám chování.

Tématicko apercipční test (TAT) přináší informace o zralosti a adekvátnosti sociální percepce, o užívaných sociálních strategiích a stylech řešení sociálních situací. Schopnost pana P. vnímat sociální podněty je dobrá. Jeho schopnost porozumět sociálním situacím na rozumové úrovni je dostatečná, do druhých lidí se však málo vciťuje. Řešení sociálních situací jsou ambivalentní, málo propracovaná, zřejmá je jeho nízká schopnost anticipovat a plánovat. Kvalitativně používá strategie řešení, které překračují sociální normy.



Mějte na paměti!

- Užití projektivních technik nás neopravňuje k užití impresivní interpretace!

10. téma – Dotazníky

Student získá informace o historii vzniku dotazníků a o jejich vývoji. Dotazníkové metody budou prezentovány ve třech menších blocích podle skupin, do kterých se jednotlivé dotazníky řadí. V bloku osobnostních dotazníků budou představeny Catellovy osobnostní dotazníky, Eysenckovy osobnostní dotazníky, Millonův osobnostní dotazník, Dotazníky ke zjišťování sociálního pole, Dotazník interpersonální diagnózy - ICL, Dotazník interpersonální orientace FIRO-B, Dotazník rodinných vztahů Antony-Bene, ADOR a další dotazníky orientované na rodinu. V bloku klinických dotazníků bude student blíže seznámen s MMPI, s Freiburským osobnostním dotazníkem, se škálou měření úzkosti - MAS, CMAS a s IPDE ke zjišťování poruch osobnosti. Blok specializovaných dotazníků obsáhne tři metody - Dotazník životní spokojenosti, Existenciální škálu a dotazník Strategie zvládnutí stresu - SVF 78. V seminární části bloku si student vyzkouší administraci vybraných dotazníkových metod, jejich vyhodnocení a prezentaci informací získaných pomocí zvolené metody.



Rozšiřující text

- **Stančák, A. (1996): Klinická psychodiagnostika dospělých. Nové Zámky, Psychoprof.**
- **Svoboda, M. (1999): Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.**
- **Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.**
- **Testové příručky metod relevantních k danému tématu**



Vyhledejte na webu

- http://en.wikipedia.org/wiki/Minnesota_Multiphasic_Personality_Inventory



Zpracujte úkol

- Vypůjčete si dva dotazníky a vyzkoušejte si práci s nimi na sobě – porovnejte jejich indikaci, šířku záběru, ale i vaše pocity při jejich vyplňování.



Kontrolní otázka

- Jak se liší MMPI a MMPI-2?
- Jaký nástroj můžeme použít pro adolescenty? Jak je zaměřený?



Poznámka

- Optimální je, pokud pacient vyplňuje dotazník v naší přítomnosti.
- Nepřípustné je, pokud pacient vyplňuje dotazník s možnou dopomocí třetí osoby!



Kazuistika

Minnesotský multifázový osobnostní inventář (MMPI-2) je dotazník sloužící ke zjišťování osobnostních vlastností a psychických poruch tak, jak je vyšetřovaný o nich schopen a ochoten referovat prostřednictvím vyjádření souhlasu nebo nesouhlasu s předkládanými výroky. Dotazník obsahuje také blok otázek umožňujících hodnotit postoje vyšetřované osoby k vyšetření.

Paní D. o sobě v dotazníku uvádí, že trpí výraznými psychickými obtížemi vázanými především na oblast vztahovačnosti, vnitřního napětí, úzkosti, deprese, somatických obtíží a psychického zmatku. Tento sebeobraz je v dobrém souladu s klinickými i ostatními testovými daty a dotváří výrazné charakteristiky její osobnosti – emocionalita je labilní, obtížně ovládaná i při běžné zátěži, její zacílení může mířit jak vůči sobě, tak vůči svému okolí.

V Minnesotském multifázovém osobnostním inventáři (MMPI-2) o sobě referuje pan D. s dostatečnou otevřeností a konzistentností. Popisuje sebe sama jako člověka s nízkou potřebou vztahovosti a sociální blízkosti. Zvýrazněny jsou jeho vztahovačné a obavné postoje. Tento sebepopis je v dobrém souladu s klinickým a testovým vyšetřením pana D.

Všimněte si jisté úspornosti informací – lépe méně, ale podložených, nežli více, ale spekulativních!

Všimněte si důležité součásti – psycholog připojuje poznámku o tom, jak sebepopis pacienta ladí s tím, jak pacienta vidí sám psycholog.



Mějte na paměti!

- Klient / pacient odpovídá v dotazníku tak, jak je ochoten a schopen!

11. téma – Posuzovací stupnice

V tomto bloku se student seznámí s objektivními a sebeposuzovacími stupnicemi, které se používají v psychologické diagnostice. V seminární části bloku si posluchač vyzkouší administraci vybraných stupnic jejich vyhodnocení a prezentaci informací získaných pomocí zvolené metody.



Rozšiřující text

- Svoboda, M. (1999): **Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.**
- Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): **Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.**
- **Testové příručky**



Vyhledejte na webu

- Zungova stupnice deprese: is.muni.cz/th/144160/fss_b/Titulni_strany_a_prilohy.doc



Zpracujte úkol

- Vypůjčete si některou sebeposuzovací stupnici (např. Zungovu stupnici deprese) a pozorně ji vyplňte
- vyplňte ji podruhé – se zadáním, že chcete být co nejdříve propuštěni z léčebny do domácí péče
- vyplňte ji potřetí – se zadáním, že si ten invalidní důchod po tom všem zasloužíte!
- porovnejte výsledky a zamyslete se nad tím, co z toho pro psychologa vyplývá 😊



Kontrolní otázka

- Jakou znáte subjektivní stupnici pro posuzování deprese, kromě Zunga?
- Jakou znáte objektivní stupnici pro posuzování deprese?



Poznámka

- Heteropozuzovací stupnice se používají především ve výzkumu. Možná je to škoda, protože určitě napomáhají zvýšit validitu a reliabilitu našich pozorování.



Kazuistika

Příběh z praxe:

Předložila jsem pacientce dotazník, ve kterém byla nucena zatrhnout vždy jednu ze tří položek Ano – Nevím – Ne. Za chvíli mi pacientka dotazník vrátila vyplněný – byly zaškrtnuty všechny položky Nevím. Řekla jsem si, že se nevzdám bez boje. Předložila jsem jí dotazník jiný, který měl možnost zaškrtnout jednu z položek Ano – Ne. Po chvíli vyplňování jej vrátila. Zakroužkovány byly všechny společné dvojice Ano – Ne.

Došlo mi, že to, co si pacientka o psychologickém vyšetření myslí, mi konec konců řekla ještě velmi zdvořile 😊




Mějte na paměti!

- Psycholog je odborníkem proto, aby rozeznal pacientovu motivaci, s níž zpracovává předložené úkoly!



Okruhy SZZ, kterých se téma týká

- jednotlivé okruhy SZZ jsou explicitně obsaženy v každém odpřednášeném tématu - viz otázky ke státním závěrečným zkouškám z Klinické psychologie najdete v

 *Elektronické studijní opory Klinického modulu navazujícího magisterského studia psychologie. Oddíl č. 10 v Moodle.*



Požadavky ke zkoušce

- povinná docházka - z celkového počtu přednášek jsou možné 2 odůvodněné absence
- zpracování seminární práce s použitím některé diagnostické metody dle zadání vyučujícího
- vykonání ústní zkoušky – viz Odborná literatura

Začlenění kurzu

Psychologická diagnostika je jednou ze základních aplikovaných oblastí psychologie. Navazuje na kurzy Obecná psychologie, Statistika pro psychology, Psychologie osobnosti, Vývojová psychologie, Variabilita a patologie psychického vývoje a Klinická psychologie. Je přípravou pro kurz Forezní psychologie a pro kurzy speciálně zaměřené na určitý okruh

diagnostických metod - Projektivní techniky v psychologické diagnostice, Rorschachova metoda, Kresebné techniky v poradenství a Vedení rozhovoru.

Doplňuje se s kurzy zaměřenými na diagnostické metody Projektivní techniky v psychologické diagnostice, Rorschachova metoda, Kresebné techniky v poradenství, Vedení rozhovoru a s kurzy Diagnostika v psychologickém poradenství, Diagnostika dětí, Psychopatologie dospělých a Etika práce psychologa.

Kurz je zakončen zkouškou, kterou budou ověřeny znalosti studentů získané absolvováním kurzu.

Plán práce

Studijní text pokryje základní okruhy psychologické diagnostiky dospělých a jeho osnova se bude shodovat s jednotlivými přednášenými oddíly: Úvod a historie psychologického testování, Etické otázky psychologické diagnostiky, Metodologické otázky psychologické diagnostiky, Rámec psychologického vyšetření – pracovní společenství, kontext vyšetření, Specifika diagnostiky dospělých, Klinické metody, Testové metody, Kritická diskuze testových metod, Zpracování výsledků vyšetření, Vyhotovení nálezu.



Literatura

základní texty

- Říčan, P., Krejčířová, D. a kol. (2006): Dětská klinická psychologie. Praha, Grada Publishing.
- Stančák, A. (1996): Klinická psychodiagnostika dospělých. Nové Zámky, Psychoprof.
- Svoboda, M. (1999): Psychodiagnostika dospělých. Praha, Portál.
- Svoboda, M. (ed.), Krejčířová, D., Vágnerová, M. (2001): Psychodiagnostika dětí a dospívajících. Praha, Portál.
- Šípek, J. (2000): Projektivní metody. Praha, ISV.
- Ročenky České společnosti pro Rorschacha a projektivní metody.
- Testové příručky.

doplňková četba

- Čermák, I., Ženatý, J. (eds.) (2006): Rorschach a projektivní metody, 1/2005, Ročenka České společnosti pro Rorschacha a projektivní metody. Praha, MSD.

- Kaufman, A. S., Lichtenberger, E. O. (2011): Základy WAIS-III. Otrokovice, Propsyco, s r.o.