

„Therapeutic Assessment“

aneb

Terapie diagnostickou

Autor prezentace: **PhDr. Pavel Humpolíček, Ph.D.**

Nové pohledy na tradiční témata psychodiagnostiky

Vladimír Smékal

Výzkumné centrum vývoje osobnosti a etnicity, FSS MU v Brně
(Klinicko psychologický den, Lékařský dům, Praha 10. 3. 2003)

Úvod

Psychometrický versus klinický přístup

Zneužívání testů a jak mu čelit

Racionále testů a jak je respektovat v interpretaci

Žádoucí cíle psychodiagnostiky a dosavadní možnosti

Test mění aktuální psychický stav klienta – etické problémy „testogenie“

Perspektivní druhy psychodiagnostických technik

Tradiční názory a skutečné možnosti testování

Aktuální problémy

Závěr

Zneužívání testů a jak mu čelit

- **Diagnóza jako ortel**
- Chyba měření a přesnost skóru
- Respektovat racionále testů při interpretaci výsledků

Test mění aktuální psychický stav klienta – etické problémy „testogenie“

- Tak jako existuje **iatrogenie** nebo **didaktogenie**, jsou doklady, že odpovídání na testové **položky výkonových testů** může v některých klientech navodit **neadekvátní pocity insuficience** a **snižovat aspirační úroveň**.
- Zjistili jsme, že i **dotazníkové položky** navodí některým klientům **otázky o sobě samých**, které je dříve nenapadly a posiluje se **psychastenické sebepitvání** vedoucí někdy až k **depresi**.

Tradiční názory a skutečné možnosti testování

1) Co si myslíme, že zjišťujeme - a co skutečně zjišťujeme dotazníky?

2) Typologie položek dotazníků

- Na chování
- Na prožitky
- Na zásady
- Na postoje

3) Pravděpodobnostní transformace hrubých skóre

- Tradiční uvažování chápe skór jako údaj o intenzitě zkoumané charakteristiky
- Avšak **jednotlivé položky zachycují mikroelementy** těch psychických útvarů (chování, prožívání, postojů, zásad, názorů atd.), které indikují obsah zkoumané jednotky osobnosti.
- **Četnost diagnostických odpovědí tedy vypovídá jen o pravděpodobnosti,** že se jednotka osobnosti bude projevovat způsobem, který odpovídá obsahu a funkci jednotky.

Aktuální problémy

- Použití psychodiagnostických nástrojů ve výzkumu.
- Problém profesiogramu a analýzy funkce.
- **Adaptivní testy**, papír – tužka – počítač – orální prezentace.
- **Problém konzistence a stability jednotek osobnosti a psychodiagnostika:**
 - Táž charakteristika osobnosti může být u někoho závislá na situaci u jiného na biorytmech. Pro prognózu je to zásadní.
 - Řešením by mohlo být nalezení nástroje na diagnostiku tohoto osobnostního „předznamenání“.

Závěr

Psycholog by měl používat **standardní techniky podle pokynů manuálu**, ale navíc by měl hledat **obohacení interpretace**, a to:

- Např. **pravděpodobnostní interpretací skóru**;
- **Analýzou obsahu položek** a případně **dodatečnými dotazy**, proč volil proband dané řešení nebo diagnosticky odpověděl danou položku dotazníku;
- **Sledováním postupu řešení** a nejen vyhodnocování, zda proband splnil či nesplnil zadání.

Tato metoda **intenzifikace** nejen obohatí interpretaci, ale přinese psychologovi i radost z tvůrčí práce a z objevení nových souvislostí nebo aspoň diagnostických hypotéz.

Using Psychological Assessment as a Therapeutic Intervention

Author: Stephen E. Finn, Ph.D.

**A workshop presented at the XVII International Congress of Rorschach
and Projective Methods, September 9, 2002, Rome, Italy.**

sefinn@mail.utexas.edu

Překlad: PhDr. Pavel Humpolíček


Čtyři motivy probanda k psychologické diagnostice

(Finn&Tonsanger, 1997):

Název motivu	Reprezentace úsilí	Odpovídající klinická teorie
Self-verification (Sebe-potvrzení)	<ol style="list-style-type: none">1) Mít pro sebe v souvztažnosti sebepojetí a realitu.2) Udržet si pevný a koherentní pocit o sobě samém/m.	Self-Psychology (Intersubjectivity)
Self-enhancement (Sebe-posílení)	<ol style="list-style-type: none">1) Být milován, chválen a vážen důležitými osobami.2) Myslet o sobě pozitivně.	Object Relations
Self-efficacy/Self-discovery (Sebe-účinnost,efektivita / Sebe-poznávání)	<ol style="list-style-type: none">1) Růst a usilovat kreativně.2) Naučit, dozvědět se více o sobě.3) Zdokonalit zvládání okolního světa.	Ego Psychology, Self-efficacy Theory
Self-transcendence (Sebe-přesahování)	<ol style="list-style-type: none">1) Najít smysl ve svém životě.2) Cítit spojení s něčím větším ...	Existential Psychology, Transpersonal Psychology

Upraveno podle: Finn, S.E., & Tonsanger, M.E. (1997). *Information-gathering and therapeutic models of assessment: Complementary paradigms*. Psychological Assessment, 9, 374-385.

Obecný vývojový diagram *terapie diagnostikou* [1]

- **Počáteční telefonický kontakt s probandem / Reference kolegou**
 - Neurčité (anonymní) pozorování, postřehy, poznámky
 - **První, iniciální setkání**
 - **(Rané) testovací setkání (velmi brzy po iniciálním)**
 - **Intervenční setkání nad testy (jedno i více)**
 - **Shrnující a diskuzní setkání**
 - **Zaslání písemné zprávy a dotazníku** [2]
 - **Následná setkání**
- 

Pozn.: Body psané touto barvou (2 a 8) jsou nepovinné, pouze doporučené.

[1] Používáme zde tento prozatímní překlad původního termínu *Therapeutic Assessment*.

[2] Zaměřeného na probandovo očekávání možného pokračování setkávání.

Cíle iniciálního setkání v rámci *terapie diagnostikou*

- **Získat důvěru probanda jako spolupracovníka na diagnostice.**
- **Vybudovat kvalitní vztah / začít vytvářet podporující prostředí.**
- **"Rámovací", strukturovací otázky, které budou udávat směr následné diagnostice.**
- **Získat relevantní informace o důvodu diagnostiky a konkrétní diagnostické otázky.**
- **Prodiskutovat probandovi výhrady k diagnostice.**
- **Respektovat probandova práva uchovat v tajnosti informace, které nejsou relevantní pro diagnostiku.**
- **Pomáhat rozvíjet probandovu zvědavost vůči sobě samému, přisedícím/u a diagnostickému procesu.**
- **Uzavřít kontrakt, jasně probandovi stanovit praktické aspekty diagnostiky (délku, náklady, časový rozvrh - do budoucna, rozvrh plateb, atp.).**
- **Naplánovat další diagnostické/á setkání.**
- **Ještě jasněji definovat hypotézy o probandově životních problémech.**

Cíle raného testovacího setkání/raných testovacích setkání

- **Upevnit, prohloubit pracovní vztah s probandem.**
- **Zjistit probandovy reakce na první, iniciální setkání.**
- **Vypilovat či rozvést probandovy diagnostické otázky.**
- **Získat další informace o důvodu diagnostiky relevantní probandovým diagnostickým otázkám.**
- **Klást osvětlující, objasňující a ozřejmující otázky, které se vynořily jako výsledek spojování různých zdrojů informací o probandovi (rozhovor, pozorování, atp.).**
- **Administrovat standardizované psychologické testy tak, aby byly relevantní probandovým diagnostickým otázkám.**
- **Zjistit probandovy pocity, zážitky ze standardizovaného testování.**
- **Zasvětit probanda do možných vztahů mezi jeho/jejími pocity a zážitky z průběhu testování a jeho/jejími diagnostickými otázkami.**

Cíle intervenčního/ch setkání nad testy

- **Dále zkoumat hypotézy, které vzešly ze standardizovaných metod.**
- **Pomoci probandovi porozumět výsledkům testování.**
- **Pomoci probandovi uvědomit si i výsledky, které by jinak směřovaly k jejich odmítnutí.**
- **Poskytnout probandovi reálný doklad, příklad z výsledků testů.**
- **Dát probandovi možnost "objevit" výsledky, nálezy z metod na sobě samém.**
- **Pokusit se vystihnout případné možnosti intervence k probandově problémům ve způsobu chování, vystupování.**
- **Dát probandovi možnost zažít si realizaci více možných, adaptivních řešení.**
- **Připravit probanda k závěrečnému shrnujícímu/diskusnímu setkání.**

Základní kroky v poskytování a vedení diagnostických intervencí I.

1. Předběžný plán:

Jak můžete vysledovat, nalézt problémové způsoby chování *in vivo*?

2. Vysledovat a pojmenovat problémový způsob chování:

Dejte probandovi první šanci.

Osvojte si slovník, způsob vyjadřování probanda.

Nalezněte a prokreslete souvislosti a podobnosti k chování mimo diagnostické sezení.

3. Zkoumat kontext vedoucí k problémovému způsobu chování:

Které faktory jsou nezbytné a které postačující k vytvoření problému?

Co jej vyvolává? Co jej posiluje/udržuje?

Základní kroky v poskytování a vedení diagnostických intervencí II.

4. Snažte si představit řešení problému či problémového způsobu chování *in vivo*:

Jak může být kontext pozměněn tak, aby bránil maladaptivním řešením nebo vyvolával adaptivnější strategie řešení.

Poskytněte probandovi první možnost vytvářet nové strategie řešení.

5. Pokusit se navrhnout řešení *in vivo*:

Požádejte probanda, aby sám sledoval výsledky, a poté mu poskytněte i svá pozorování.

6. Revidujte nabízená řešení až do chvíle, kdy proband začne pociťovat určitý úspěch v začleňování adaptivnějšího chování do svého života.

7. Diskutujte o tom, jak začleňovat řešení i do chování mimo sezení:

Provádějte "myšlenkové experimenty" o tom, jak mohou různé kontexty ovlivňovat nové chování.

Předvídejte následná zlepšování a vytrřibování "nového chování".

Požádejte probanda, aby vám referoval o tom, co (u sebe a v "novém chování") objevuje.

Důvody pro poskytování "zpětné vazby" o výsledcích psychologického testování probandovi

- 1. Požadují to etické a profesionální standardy (pozn. překladatele: v USA)**
- 2. Poskytování "zpětné vazby" povzbuzuje otevřenost a kooperativnost klienta**
- 3. Větší spokojenost klienta s diagnostickou procedurou**
- 4. "Zpětná vazba" je jednou z nejlepších cest k podpoření terapeutického vlivu**
- 5. Poskytování "zpětné vazby" nutí administrátora k jasnějšímu a vyváženějšímu uchopení a vyjádření diagnostických výsledků**
- 6. Poskytování "zpětné vazby" napomáhá dalšímu osobnímu a profesnímu růstu administrátora**

Příprava pro shrnující/diskuzní setkání

1. Vyhodnocení a interpretace standardizovaných dg. metod - interpretace z různých teoretických perspektiv
2. Sestavit výsledky do jednotlivých "témat" (nálezu)
3. Důkladné pročtení klientových otázek, očekávání
4. Vzhledem k interpretacím a s využitím empatie se rozhodnout pro způsob, jakým nejlépe zprostředkovat výsledky klientovi:
 - a. jak odpovídat na klientovy otázky
 - b. v jakém pořadí odpovídat na otázky a prezentovat jednotlivé nálezy (viz dále Uspořádání výsledků pro shrnující/diskuzní setkání - kategorie nálezů I-III)
 - c. kolik z nálezů klientovy zprostředkovat, sdělit
 - d. jaké klientovi poskytnou názorné příklady, obrazy, metafory, ap.
 - e. jak strukturovat setkání (podle témat nebo otázek)
 - f. jaký tón hlasu zvolit při poskytování "zpětné vazby"
5. Snažit se předvídat klientovy reakce v případě, kdy by se mohl cítit ohrožen či ochromen výsledky diagnostické "zpětné vazby"
6. Vybrat si obrazy z projektivních testů či projektivního interview pro metaforické použití při prezentaci nálezů
7. Prodiskutovat jakékoli obavy či úzkost, které se ve Vás objevily, s kolegy/suprevizory

Uspořádání výsledků pro shrnující/diskuzní setkání

Kategorie nálezů I, II a III

- Nálezy, které klientovi **potvrzují jeho obvyklé způsoby myšlení o sobě samém** a které budou snadno akceptovány poskytováním "zpětné vazby". Když bude hovořit o těchto nálezech, klient bude často reagovat například takto: "To jsem já. To je skutečně o mně." Je-li to možné, prezentujte některé z nálezů této kategorie (I) předtím, než se budete věnovat dalším - klientovi méně akceptovatelným - nálezům.
- Nálezy, které **upravují či rozšiřují klientovi obvyklé způsoby uvažování o sobě samém**, ale takové, u kterých je malá pravděpodobnost, že by mohly ohrozit klientovo sebevědomí či sebe-obraz. Když budete klientovi poskytovat tento typ informací, může reagovat například takto: "Takto jsem o sobě ještě nikdy neuvažoval, ale tak jak to říkáte, tak se mi zdá, že se to ke mně hodí / že to je o mně / že to na mně pasuje." Většina sezení, při kterých je klientovi poskytována "zpětná vazba", by měla být zaměřena tímto směrem (Kat. nálezů II).
- Nálezy, které **jsou tak nové či odlišné od klientova obvyklého způsobu uvažování o sobě samém, že budou v rámci poskytování "zpětné vazby" pravděpodobně odmítnuty**. Typické nálezy z této kategorie (III) silně podněcující klientovu úzkost, a velmi často vyvolají jeho charakteristické obranné mechanismy. Takovéto nálezy by měly být prezentovány až do chvíle, kdy se blíží jednoznačné odmítnutí, tak dlouho, dokud se u klienta neobjeví známky zaplavení pocity či zkroušenost.

Vedení shrnujícího/diskuzního diagnostického setkání I

1. "Usad'te" klienta do pohody tím, že prodiskutujete případnou úzkost
2. Zrevidujte klientovi otázky a případně nabídněte otázky další
3. Formulujte testování jako komunikaci mezi Vámi a klientem - vysvětlete, že se budete klienta ještě dále vyptávat, abyste si ověřili některé své nálezy
4. Poděkujte klientovi za jeho/její spolupráci
5. Zodpovězte klientovi otázky, očekávání od testování
 - a. pokračujte nálezy, u nichž je nízká pravděpodobnost domítnutí
 - b. neříkejte všechno, co víte (containment - kontrola)
 - c. přizpůsobte své vyjadřování klientovu
6. Požádejte klienta, aby potvrdil, či upravil Vaše nálezy a aby Vám poskytl konkrétní příklady
7. Tlumte/podporujte klientovy afektivní reakce

Vedení shrnujícího/diskuzního diagnostického setkání II

Zastavte se, když se blíží jednoznačné odmítnutí a

- a. zopakujte nálezy jiným způsobem, jazykem**
- b. požádejte klienta, aby sám nález upravil**
- c. nikdy se o nálezech nehádejte, nevyjednávajte**

9. Nezeslabujte nálezy kvůli vlastní úzkosti

10. Zodpovězte jakékoli doplňující otázky

11. Podporujte klientovi reakce k diagnostice

12. Můžete klienta požádat, aby shrnul to, co slyšel

13. Načrtněte možnosti pro další kontakt

- a. řekněte klientovi, zda a kdy bude napsána a odeslána písemná zpráva**
- b. řekněte klientovi, že jeho/její "zpětná vazba" bude při psaní zprávy vzata v úvahu**

**14. Rozlučte se - řekněte klientovi, co jste se - při setkávání/diagnostice s ním -
Vy sami naučili**

Děkuji za pozornost

a přeji Vám příjemný den.

PH