

Praktikum pozorovania



Pozorovanie v rámci vývojovej psychológie

Pozorovanie v rámci vývojovej psychológie - Kedy

- posudzovanie školskej zrelosti
- posudzovanie vývoja dieťaťa
- riešenie školských problémov (najčastejšie neprospech)
- detská socializácia, fungovanie kolektívu prípadne konflikty
- rodinné problémy
- záťažové situácie v živote dieťaťa (úmrtie alebo ochorenie v rodine, sťahovanie,...)
- výchovné problémy (správanie dieťaťa)



Pozorovanie v rámci vývojovej psychológie - Čo

- pri hre - socializácia s inými deťmi, kooperácia, obsah hry, fantázie, aké pravidlá si v hre nastavujú, akú majú v rámci hry pozíciu v skupine..
- pri plnení zadanej úlohy (ideálne keď už vedia základné počty a písmená) - úchop, koncentrácia na úlohu, správnosť úlohy, reakcia na správne a nesprávne odpovede, schopnosť učiť sa,...
- pri kresbe - úchop, tlak na ceruzku, umiestnenie na papieri, veľkosť objektu, kvalita kresby, obsah kresby (projektívne techniky, ideálny je aj rozhovor po kresbe, aby dieťa vysvetlilo a popísalo, čo nakreslilo),...
- pri rozhovore - úroveň jazykových zručností (slovník a gramatika), pozornosť, obsah odpovedí, ...

The marshmallow experiment

Skôr na pobavenie, ako tiež môžu vyzerat' psychologické experimenty s deťmi.



Čo je dobré vedieť z hľadiska vývojovej psychológie, než idete pozorovať dieťa-
Teoretické zakotvenie

vývoj reči (presun vonkajšej reči do vnútornej- Vygotskij, agramatismy, otázky bilingvizmu)

hrubá a jemná motorika (úchop, postoj, manipulácia s objektmi, dominantná ruka/oko/noha/ucho)

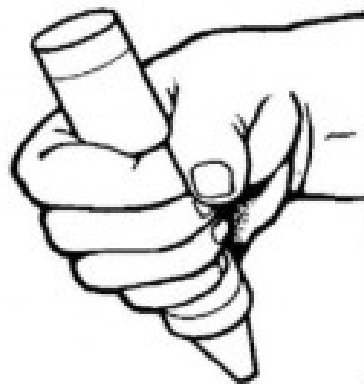
attachment (Bowlby, Ainsworthová, Mahlerová, schopnosť samostatnosti, dôvera cudzím ľuďom)

socializácia (začlenenie v kolektíve, spoločná hra,...)

riešenie problémov (spôsobu učenia -Bandura, schopnosť prenášať riešenia na iné problémy,...)

| Autor / Věk | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 |
|-------------|-----------------|---------------|-----------------|---------|----------|-----------------------|-------------------|---|---|----|--------------------|----|----|------------------|----|----|----|----|
| Freud | Orální | Anální | | Falické | Latentní | | | | | | Genitální | | | | | | | |
| Erikson | Důvěra/Nedůvěra | Anatomie/Stud | Iniciativa/Vina | | | Snaživost/Méněcennost | | | | | Identita/Nejistota | | | Intimita/Izolace | | | | |
| Piaget | Senzomotorické | | Předoperační | | | | Konkrétní operace | | | | Formální operace | | | | | | | |

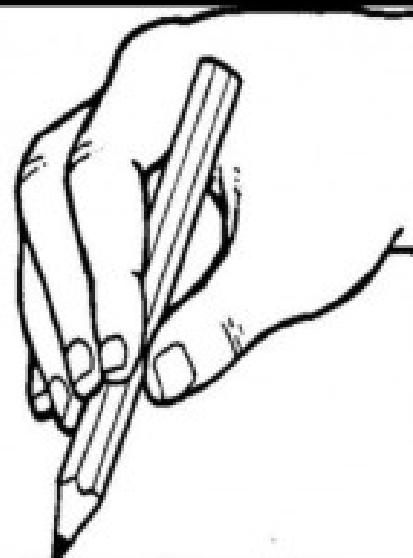
Vývoj úchopu



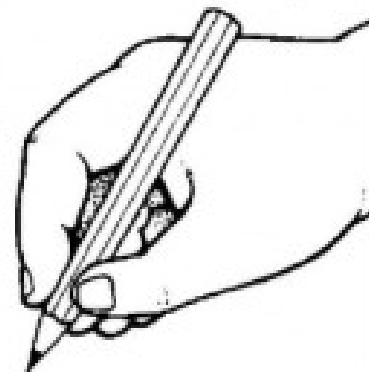
1—1 1/2 years
Cylindrical Grasp



2—3 years
Digital Grasp



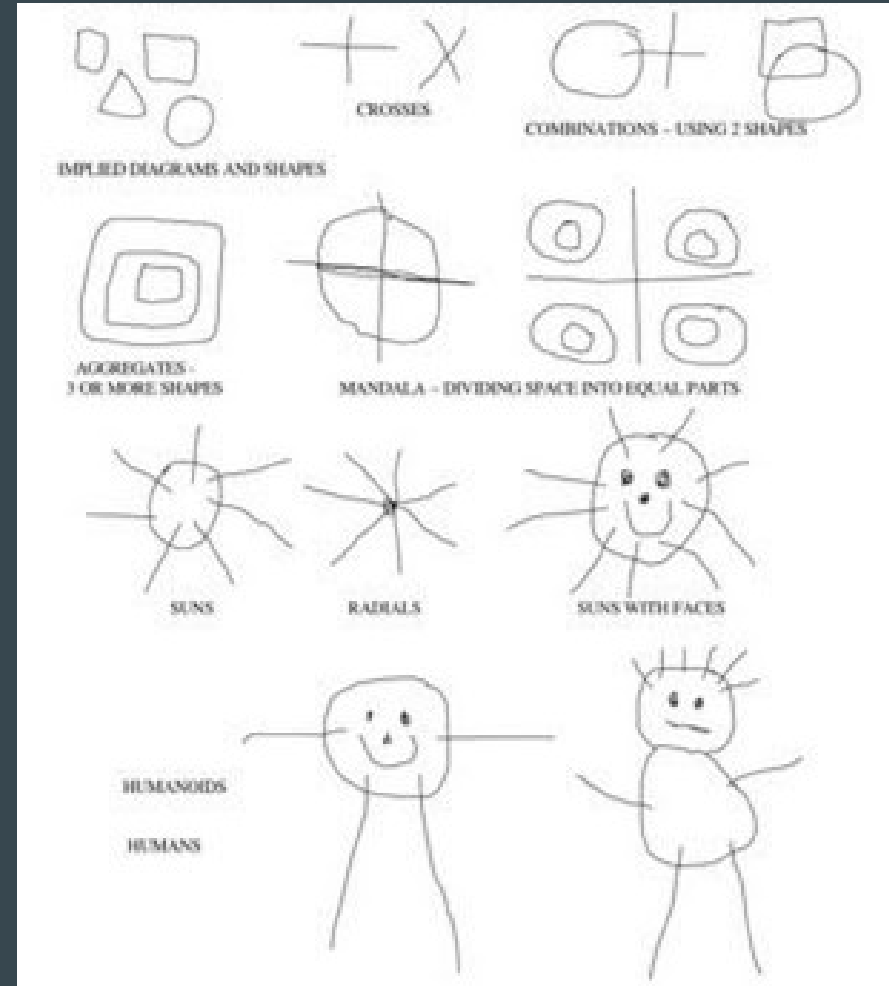
3 1/2—4 years
Modified Tripod Grasp



4 1/2—7 years
Tripod Grasp

Detská kresba

- nezobrazujúce obdobie - do 20 mesiaca (čiary a čarbanice)
- štádium izolovaných predstáv - kreslí samostatné objekty, ktoré sa v ich fantázii hýbu a konajú dej, postupný vývoj je na obrázku, začína geometrickými obrazcami k hlavonožcovi
- hlavonožec je typický v 3 rokoch
- štádium situačnej kresby - dieťa už spája viac prvkov do zmysluplného celku (dom na lúke a ľudia pred domom)
- hodnotenie dieťaťa len na základe kresby je nedostatočné



Video 1



Video 2

Môžete si pozrieť aj prvú časť, kde je [rozhovor s matkou](#).

Toto video je skôr pre predstavu ako vyzerá screeningová práca s dieťaťom.



Verbal Abuse

Praktikum pozorovania



Pozorovanie v rámci klinickej psychológie

Beckova sebaopisovacia škála depresivity

V prezentácii o metodológii sme sa bavili aj o opisovacích škálach. Na prvý moment to skrátka vyzerá ako číselná stupnica alebo priradené úrovne nakoľko s výrokom súhlasíme alebo nesúhlasíme. Zdá sa, že si niečo takéto môžeme vytvoriť na ľubovoľnú tému alebo problematiku iba priradením čísel alebo iných hodnôt, ale proces tvorby je značne zložitejší.

Ak by niekoho zaujímala táto stránka psychológie, na [odkaze](#) nájdete recenziu Beckovej sebaopisovacej stupnice depresivity.

[Tu](#) nájdete pre zaujímavosť aj samotnú opisovaciu stupnicu.

Status praesens psychicus (SPP)

- Pod týmto označením chápeme aktuálny stav pacienta v momente, keď s ním ho prijímame na liečbu, keď s ním robíme rozhovor alebo kontrolu.
- Prakticky ide o odsek v popise stavu pacienta spolu s anamnézou, ďalším pozorovaním a výsledkami psychodiagnostiky
- V karte pacienta sa tento popis teda nachádza viackrát, s odlišnosťami podľa vývoja jeho stavu
- Je to odborne popísané pozorovanie a verbalizované stavy pacienta
- Na [odkaze](#) nájdete, čo všetko musí byť súčasťou SPP
- Bližšie Vás toto bude zaujímať pri praxi na psychiatrickej klinike
- V [dokumente](#) nájdete časti z kazuistiky - pre porovnanie jednotlivých častí
(Nie je to dokonalá varianta, je to vyňaté z mojej starej práce s pacientkou na psychiatrickej klinike, ale ako príklad postačí)

Aktivita

Na nasledujúcich slidoch budete mať 4 videá, ktoré zachytávajú rôzne duševné poruchy.

Ku každému videu je popísaná aj základná špecifikácia daného ochorenia, aby ste mali lepšiu predstavu o čo je možné si vo videách všimnúť, ale bola by som rada, keby ste si videá pozreli skôr ako diagnostiku.

Ak by ste si chceli o poruchách vyhl'adať niečo viac, najlepšia možnosť je od pána profesora Svobodu Psychopatologie a psychiatrie.

Ak ju nemáte dostupnú, môžete si pozrieť online verziu [MKN-10](#), alebo [pdf verzia DSM-5](#).

Vo formulári budete mať na jednotlivé videá (nie všetky) konkrétnejšie otázky.

Video 3

Od 1:54



Schizofrénia



- F20
- pozitívne príznaky - označujú to, čo je u pacienta “navyššie” oproti bežnému stavu
bludy, abnormálne myšlienky, podozrievavosť, halucinácie (najčastejšie sluchové)
- negatívne príznaky - označujú zníženú intenzitu prejavu oproti priemeru -
otupené emócie, znížená motivácia a iniciatíva, emočná nezaujatosť, apatia
- negatívne príznaky sa niekedy ešte prehlbujú dlhodobým pôsobením
psychofarmák
- okrem toho sa často pridávajú aj poruchy emotivity ako anhedónia alebo depresivita

Video 4



Porucha osobnosti - narcistická

- F60.8 - radená pod iné špecifické poruchy osobnosti
- porucha osobnosti všeobecne - v čase stabilný, pretrvávajúci spôsob správania, ktorý sa odkláňa od kultúrnych očakávaní a negatívne zasahuje do života jedinca a jeho okolia
- pocit grandiozity, potreba pozornosti z okolia, nedostatok empatie
- preháňanie dôležitosti vlastnej osoby - verí, že je špeciálny a potrebuje extra starostlivosť
- často sa správa arogantne a výbušne, keď cíti, že je v ohrození a že ho niekto neberie dosť vážne
- v kontakte často človeku lichotia a zhadzujú ostatných, aby si človeka naklonili



Video 5

pozerať od 1:00



Porucha osobnosti - paranoidná



- F60.0
- hlavným prejavom sú poruchy myslenia - bludy
- pretrvávajúca nedôvera a podozrievanie, motívy ostatných pokladajú za zákerné voči ich osobe
- predpokladajú, že ostatní im chcú ublížiť a uškodiť aj keď na to nemajú žiadne dôkazy - chybné interpretujú neutrálne podnety voči svojej osobe
- častá je vzťahovačnosť a preháňanie dôležitosti seba
- prehnane citliví k odmietnutiu a urážkam

Video 6



Bipolárna porucha - manická fáza

- F30.1 - manická fáza bez psychotických príznakov (bez halucinácií)
- primárna je porucha afektivity alebo nálady v smere depresivity alebo k eufórii v manickej fáze
- nadmerne zvýšená energia spojená s aktivitou až neovládateľné vzrušenie
- znížená potreba spánku
- prejavuje sa rýchlym tokom reči, ktorá môže byť až nezrozumiteľná
- nedokážu udržať pozornosť, venujú sa viacerým aktivitám naraz, nič nevyrdžia dokončiť, nedokončia myšlienku a prezentujú novú, sú aktívni ale nie efektívni
- strata bežných sociálnych zábran, pocit grandiozity a nezraniteľnosti, čo môže viesť k riskantnému správaniu



Na ďalších slidoch nájdete opäť rozlišovanie medzi pozorovaním a interpretáciou, čo si môžete odkontrolovať alebo porovnať s mojou úpravou na ďalšom slide.

Táto časť nie je to povinná.

Povinný máte formulár,
na základe ktorého Vám zapíšem účasť
(pozor aby ste ho naozaj odoslali).



- Pacient je na uzavretom oddelení tretí deň, zatiaľ sa nezapája do komunikácie s ostatnými pacientmi. Personálu odpovedá na priame dotazy iba jednoslovnými odpoveďami. Nechce sa rozprávať a radšej okolie ignoruje. Na oddelení sa pohybuje neupravený a neoholený. Pacient hovorí o zvýšenej únave, ale zle spal. Pravdepodobne ide o vedľajší efekt po užití liekov. Mimika a gestika je minimálna, až žiadna. Nemá záujem zapájať sa do žiadnych aktivít na oddelení.
- Pacientka nervózne poklepáva nohou aj prstami o povrch stola počas rozhovor. Jej verbálny prejav je rýchly a občas vety na seba logicky nenadväzujú. Chce aby proces liečenia prebiehal rýchlejšie. Žiadala vychádzky osamote, ktoré jej ale boli zamietnuté. Pravdepodobne na základe tohto zamietnutia je jej spolupráca s personálom ešte komplikovanejšia. Zhoršili sa aj jej vzťahy s ostatnými pacientmi. Žiadala o izbu osamote, pravdepodobne nie je zvyknutá na väčšie súkromie.

Pozorovanie Interpretácia Vhodná ďalšia konkretizácia

- Pacient je na uzavretom oddelení tretí deň, zatiaľ sa nezapája do komunikácie s ostatnými pacientmi. Personálu odpovedá na priame dotazy iba jednoslovnými odpoveďami. Nechce sa rozprávať a okolie ignoruje. Na oddelení sa pohybuje neupravený a neholený. Pacient hovorí o zvýšenej únave, ale zle spal. Pravdepodobne ide o vedľajší efekt po užití liekov. Mimika a gestika je minimálna, až žiadna. Nemá záujem zapájať sa do žiadnych aktivít na oddelení.
- Pacientka nervózne poklepáva nohou aj prstami o povrch stola počas rozhovoru. Jej verbálny prejav je rýchly a občas vety na seba logicky nenadväzujú. Chce aby proces liečenia prebiehal rýchlejšie. Žiadala vychádzky osamote, ktoré jej ale boli zamietnuté. Pravdepodobne na základe tohto zamietnutia je jej spolupráca s personálom ešte komplikovanejšia. Zhoršili sa aj jej vzťahy s ostatnými pacientmi. Žiadala o izbu osamote, pravdepodobne nie je zvyknutá na väčšie súkromie.

Dieťa neustále kope do nohy stola počas rozhovoru terapeutky s jeho starými rodičmi. Snaží sa získať si pozornosť. Počas toho sa mračí a oči upiera do podlahy, hnevá sa na to, čo o ňom starí rodičia hovoria. Nechce byť v poradni a nechce rozprávať. Aj po upozorneniach starou mamou kopanie do stola pokračuje. Po chvíli sa pozrie okolo seba na hračky, ktoré sú po miestnosti rozmiestnené. Nebaví ho už hrať urazeného. So záujmom pohľad zastaví na konkrétnej hračke. Keď si všimne, že je pozorovaný terapeutkou, znovu vráti pohľad k zemi a ďalej kope do nohy stola. Chce byť vnímaný ako už veľký a nie dieťa, ktoré sa zaujíma o hračky.

Dieťa neustále kope do nohy stola počas rozhovoru terapeutky s jeho starými rodičmi. Snaží sa získať si pozornosť. Počas toho sa mračí a oči upiera do podlahy, hnevá sa na to, čo o ňom starí rodičia hovoria. Nechce byť v poradni a nechce rozprávať (Vieme len, že nerozpráva, ale nevieme či chce alebo nie.) Aj po upozorneniach starou mamou kopanie do stola pokračuje. Po chvíli sa pozrie okolo seba na hračky, ktoré sú po miestnosti rozmiestnené. Nebaví ho už hrať urazeného. So záujmom pohľad zastaví na konkrétnej hračke. Keď si všimne, že je pozorovaný terapeutkou, znovu vráti pohľad k zemi a ďalej kope do nohy stola. Chce byť vnímaný ako už veľký a nie dieťa, ktoré sa zaujíma o hračky.

Zdroje:

<https://www.youtube.com/watch?v=-lO6zqlm88s>

<https://www.youtube.com/watch?v=PcMJ98sNZOk>

<https://www.youtube.com/watch?v=rKTYOAI65zE>

https://www.youtube.com/watch?v=bxbSsK5D_PY

https://www.youtube.com/watch?v=3uTu_fSDSM8&t=5s

<https://www.youtube.com/watch?v=MwO3wIChEk>

https://www.youtube.com/watch?v=QX_oy9614HQ

<https://www.youtube.com/watch?v=Yo4WF3cSd9Q>

<https://www.youtube.com/watch?v=47DmUM7MW7s>

https://www.youtube.com/watch?v=QPQst9Er62c&feature=emb_title

Obrázky

https://lh6.googleusercontent.com/proxy/WAcUA4zEuyx_2EK6bUa3OJaMVC1azWqIVVibYRJ5yl1QuW7wUr2J81Gh0Tcg7YZXDZZPM639a71YcseN8luuq8id5MrRk2sF53OMj1QsY92-w

<https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/js14/grafomot/web/pics/03-03-07-silny-pritlak.jpg>

<https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/js14/grafomot/web/pics/03-03-01-dlanovy-nahoru.jpg>

<https://is.muni.cz/do/rect/el/estud/pedf/js14/grafomot/web/pics/03-03-02-dlanovy-dolu.jpg>

<https://i.pinimg.com/originals/8b/bd/83/8bbd831fd4b29092d45ed7b4df3231da.jpg>

<https://plasticenglish.files.wordpress.com/2013/05/chart-how-children-hold-a-pen.jpg?w=584>

[https://www.verywellmind.com/thmb/N4kk4dstkzywglOLtvNAwFC1kQ4=/1887x1415/smart/filters:no_upscale\(\)/paranoia-by-getty-images-56cb36495f9b5879cc540a97.JPG](https://www.verywellmind.com/thmb/N4kk4dstkzywglOLtvNAwFC1kQ4=/1887x1415/smart/filters:no_upscale()/paranoia-by-getty-images-56cb36495f9b5879cc540a97.JPG)

https://lh3.googleusercontent.com/proxy/l20d6N9wmb0DNkkJB14myAYGnUTxyGletqs43W_5oPTtuP5nIVY8hSfQFup7q3uP-9oGvuzQL4v6Zg51P2kIIFwjEyztMng

<https://encrypted-tbn0.gstatic.com/images?q=tbn%3AANd9GcSsNK2jNeqxxe6ia9S3pZsanoLFZu0U6K35NPnaa4WkX6WX-OSI&usqp=CAU>

https://www.psychiatryadvisor.com/wp-content/uploads/sites/8/2019/07/auditoryhallucinations_sh_152214935-1.jpg

https://miro.medium.com/max/620/1*4xoI8nFo8aGWkY4BjupTQw.jpeg

<https://sd.keepcalms.com/i/keep-calm-and-just-try-it-1.png>