

3. VYŠETŘOVACÍ METODY, PŘÁVNÍ PŘEDPISY PRO PSYCHICKY NEMOCNÉ

Psychologické diagnostické metody

I. Klinické metody

- pozorování
- rozhovor
- anamnéza
- analýza spontánních produktů

II. Testové metody

A. Výkonové testy

- testy inteligence (Ravenovy progresivní matice, Kohsovy kostky, WAIS, WISC)
- testy paměti a pozornosti
- zkoušky kreativity (Torranceho figurální test tvořivého myšlení)
- zkoušky parciálních a kombinovaných schopností (zkouška laterality)
- testy technických schopností
- zkoušky verbálních a matematických schopností (číselné řady, doplňování vět)
- testy uměleckých schopností
- testy organicity (organického poškození CNS)
- testy vědomostí

B. Testy osobnosti

- projektivní testy (verbální – Rorschachův test, Tematický apercepční test, grafické – kresba postavy, kresba stromu)
- testy volby (Lüscherův test)
- objektivní testy osobnosti (Stroopův Colour-Word Test)
- dotazníky (MMPI, 16PF, NEO-PI)
- posuzovací stupnice

III. Přístrojové metody

I. Klinické metody

a) Anamnéza

1. Rodinná anamnéza – rodiče, sourozenci, jejich společenské uplatnění a zdravotní stav. Přístup rodičů k pacientovi, jejich výchovné styly, prostředí v rodině, vztahy v rodině.

2. Osobní anamnéza

- Vývoj v raném dětství.
- Škola a zaměstnání.
- Sociální situace – bytové a finanční podmínky.
- Tělesná onemocnění.
- Sexuální anamnéza.
- Manželská/ partnerská anamnéza – kvalita a trvání partnerských vztahů, děti a jejich zdravotní stav.
- Osobní charakteristika – pacient má sám popsat své charakterové rysy, jaké má vztahy s lidmi, jak se sám hodnotí, údaje o trávení volného času.
- Návyky – kouření, alkohol, drogy.
- Trestná činnost.

3. Nynější onemocnění – výpověď pacienta o potížích, které ho vedly k vyhledání psychiatrické pomoci, odpovědi na cíleně zaměřené otázky, pozorování chování pacienta.

b) Rozhovor

Rozhovor je jedním z nejobtížnějších diagnostických postupů, ale poskytuje i informace, které pozorováním nezískáme (názory, postoje, obavy, přání).

Typy rozhovorů z hlediska cíle:

- diagnostický
- terapeutický
- výzkumný
- poradenský

Diagnostický rozhovor

- a) **standardizovaný** – postup podle předem daného schématu (počet otázek, jejich sled, forma).
- b) **částečně standardizovaný** – je stanoven záměr a cíl rozhovoru (oblasti zájmu), taktika je volnější.
- c) **volný** – směřuje k určitému cíli, ale cesty a prostředky k jeho dosažení nejsou stanoveny.

Techniky aktivního naslouchání:

- a) **Klarifikace** – pomoc v objasnění toho, co bylo řečeno, snaha získat více informací, pomoci druhému postřehnout i jiná hlediska – pokládáme otázky.
- b) **Parafrázování** – ukázat, že nasloucháte a rozumíte tomu, o čem je řeč, snaha ověřit si vlastní porozumění a interpretaci – novým způsobem předložíme myšlenky a fakta, souhrn sděleného.
- c) **Zrcadlení pocitů** – zpětná vazba – vyjádřit základní pocity, emoce druhého.
- d) **Uznání významu druhého** – uznat závažnost jeho pocitů a problémů.

c) Pozorování

Před pozorováním je třeba stanovit, **co, proč a jak** chceme pozorovat, po samotném **pozorování** přichází **analýza** získaných dat a pak **interpretace**.

1. **Volné pozorování (orientační)** – není vymezen předmět pozorování; víme, že máme situaci sledovat, ale nevíme, čeho si v ní zvláště všimat.
2. **Pozorování záměrné (systematické, kontrolované)** – omezeno a řízeno předem daným schématem, plánem; soustředíme se na předem dané jevy a ostatního si nevšimáme.

Další typy pozorování:

- Dlouhodobé x krátkodobé.
- Přímé x nepřímé (například z filmového záznamu).
- Zúčastněné (pozorovatel se účastní činnosti skupiny, kterou pozoruje) x nezúčastněné.

Výhody pozorování – dává informace jinak těžce získatelné, není třeba pomůcek (jsme vždy připraveni), nejpřirozenější diagnostická metoda.

Nevýhody pozorování – zachytíme jen to, co je vyjádřeno verbálními a motorickými projevy a vzhledem, správně odpozorovaná data můžeme výkladem zkreslit.

d) Analýza spontánních produktů

- **Stopa činnosti** – nezáměrná – uspořádání věcí na pracovním stole, v bytě, to, co jím, co si kupuji atd.
- **Výsledek činnosti** – záměrná – dopisy, deníky, kresby, literární činnost, výrobky z volnočasových aktivit, fotografie, záznamy ze sociálních sítí (Facebook).

V dětské psychodiagnostice se nejčastěji zkoumají kresby, u dospívajících a dospělých pak písmo (rukopis).

Výhodou je, že tato metoda většinou lidi neobtěžuje, nevýhodou je problém výběru toho, co všechno se má analyzovat.

II. Testové metody

A. Výkonové testy

1. Testy inteligence

a) Kohsovy kostky

- Pro rychlou orientaci o inteligenci.
- 16 různě barevných kostek, diagnostikovaný je má sestavit do tvaru podle předlohy, obtížnost obrázků postupně stoupá.

b) Ravenovy progresivní matice

- Doplnování obrazců do logicky uspořádaných řad.
- Výhody: jednoduchost, nezávislost na vzdělání a kulturním prostředí, možnost rychle získat základní orientační údaje o inteligenci.

c) Wechslerovy inteligenční testy

- WAIS-IV (Wechsler Adult Intelligence Scale), WISC-IV (Wechsler Intelligence Scale for Children)

Má dvě části – verbální a performační:

1. Subtesty verbální části:

- a) *Informace* – vědomosti získané v procesu vzdělání.
- b) *Počty* – řešení aritmetických příkladů z paměti.
- c) *Podobnosti* – diagnostikovaný hledá základní pojem, který je společný dvojici slov.
- d) *Slovník* – test slovní zásoby.

2. Subtesty performační části:

- a) *Uspořádávání obrázků* – úkolem se seřadit obrázky tak, aby tvořily děj.
- b) *Kostky* – princip Kohsových kostek.
- c) *Skládání* – složit smysluplný celek z rozřezaných.
- d) *Symbols* – podle určitého kódu se pod symboly píše předem dané značky.

2. Testy paměti a pozornosti

a) Test pozornosti D2

14 řádků s písmenky *d* a *p* doplněnými jednou až čtyřmi čárkami, úkolem přeškrtnat všechny *d* se dvěma čárkami.

b) Bourdonova metoda

Diagnostikovaný zaškrťává určené značky v každém řádku, na čas.

c) Test neverbální paměti – Rey-Osterriethova komplexní figura

Úkolem je **zapamatovat** si co nejvíce z **obrazce z 18 prvků** – nejprve diagnostikovaný obrazec obkresluje podle předlohy a potom, za několik minut, jej má nakreslit z paměti.

3. Zkoušky parciálních a kombinovaných schopností

a) Diagnostika laterality

- U specifických poruch učení (dyslexie, dysgrafie) je častěji než v běžné populaci zkřížená či nevyhraněná lateralita.
- Zkouší se **lateralita senzorická** (které oko upřednostňujeme, jakým uchem se natáčíme za zvukem) a **motorická** (hlavně brání předmětů do ruky, používání dominantní ruky).
- **Test podle Matějčka a Žlaba – série motorických úkolů** – otevřít kladku, postavit věž z kostiček, kaleidoskop, navlékání jehly.

b) Edfeldtův reverzní test

Schopnost dítěte **rozeznávat zrcadlově obrácené tvary** – důležité pro **učení se psaní** – b x d.

4. Zkoušky kreativity

Torranceho figurální test tvořivého myšlení

- a) **Neúplné figury** – dokončování **10 nedokončených kreseb**.
- b) **Opakované figury** – subtest obsahuje **36 kruhů**, osoby je mají nějak **dokreslit**.

5. Testy organicity

Poškození mozku úrazem, nádorem, infarktem způsobuje poruchy paměti, pozornosti, myšlení, labilitu a oploštělost emocí.

Grassiho test organicity

Diagnostikovaný má zkopírovat předlohy (něco jako Kohsovy kostky, ale trojrozměrné).

B. Testy osobnosti

1. Projektivní metody

Projekce je procesem, ve kterém osoba promítá obsahy svých duševních procesů navenek, mimo sebe, připisuje je jiným nebo je spatřuje v jiných lidech, zvířatech rostlinách, předmětech nebo dějích.

a) Projektivní testy verbální

i. Rorschachův test

- Používá se především pro diagnostiku **organických poškození a psychotických onemocnění**.
- Testový materiál je tvořen **deseti tabulemi**, z nich každá obsahuje více či méně **symetrickou skvrnu**, existují pestré (různé barvy) a nepestré (černé) tabule – vyšetřovaný má **popsat, co na tabulích vidí**.

ii. Tematický apercepční test

- Test tvoří **31 obrázků**, na kterých jsou **méně strukturované (nejednoznačné) situace**. Osoba má popsat, co si jednotlivé **osoby na obrázcích myslí a cítí**.
- Test ukazuje dominantní **pudy, emoce, komplexy a konflikty osobnosti**, ukazuje potlačené tendence, které si subjekt nechce nebo nemůže připustit, protože jsou pro něj nevědomé.

iii. Test ruky (Hand Test)

- 10 karet, na nich je lidská ruka v nějaké poloze, desátá karta je prázdná (má si na ní představit nějakou ruku) – pokyn: Co asi může dělat tato ruka?
- Hodnotí se kategorie jako je agrese, strach, náklonnost, závislost, selhávání, tenze.

b) Projektivní testy grafické

i. Kresba postavy

- Vyšetřovaná osoba dostane čistý list papíru A4, přeložený na 2 poloviny – úkolem je do levé poloviny **nakreslit lidskou postavu** a na druhou stranu nakreslit **osobu opačného pohlaví**, než je ta první.

ii. Test kresby stromu

- Osoba má nakreslit na papír formátu A4 jakýkoli **nejehličnatý strom** – strom je autorem považován za **ideálního nositele projekce**, protože patří k **nejstarším symbolům lidstva**.

Test tří stromů – do obrázku se promítají **vztahy mezi dítětem a jeho rodiči**.

2. Testy volby

Lüscherův barvový test

- **Barevné karty** se rozloží a diagnostikovaný je **vybírá**, podle toho, **jak se mu líbí** – vzniká tak pořadí barev – vyhodnocuje se význam preference a odmítnutí určitých barev.

3. Objektivní testy osobnosti

Stroopův Colour Word Test

- Tabulka, na níž jsou **barevná slova označující jinou barvu, než kterou jsou napsána** (například modrou barvou napsáno slovo „červená“) – diagnostikovaný musí co nejrychleji číst barevně vytištěná slova.
- Pro zjišťování **odolnosti vůči psychické zátěži**.

4. Dotazníkové metody

- Jsou to metody založené na **subjektivních výpovědích vyšetřovaného** – cílem je získat subjektivní údaje o jeho **vlastnostech, postojích, potřebách, emocích...**
- Jedná se o metodu nepřímého posouzení – osoba nebývá tázána přímo na konkrétní osobnostní rys, ale obvykle **popisuje své chování v určitých situacích**.
- Dotazníky obsahují **několik set položek** (většinou od 250 do 550 tvrzení), na něž diagnostikovaný odpovídá „**souhlasím, nesouhlasím, nevím**“.

a) Eysenckovy dotazníky

Dotazníky jsou založeny na popisu **čtyř faktorů**:

- **Extraverze**
- **Introverze**
- **Neuroticismus** (emocionální stabilita nebo labilita)
- **Psychoticismus**.

b) Cattellův šestnáctifaktorový dotazník (16 PF)

Primární faktory – **vřelost, emocionální stabilita, uzavřenost, dominance, živost, otevřenost ke změnám, zásadovost, soběstačnost, perfekcionismus, senzitivita**

c) Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)

Hodnocení klinických škál – například **deprese, psychopatie, paranoidita, schizofrenie, hypománie, sociální introverze x extraverte, maskulinita – femininita**.

d) NEO osobnostní inventáře – BIG FIVE

Pět základních dimenzí osobností:

- 1. OPENNESS – Otevřenost vůči zkušenosti** – aktivní vyhledávání nových zážitků, tolerance k neznámému a jeho objevování.
- 2. CONSCIOUSNESS – Svědomitost** – vztah k práci, proces plánování, organizování, realizace úkolů.
- 3. EXTRAVERSION – Extraverze** – kvalita a kvantita interpersonálních interakcí, úroveň aktivace a potřeba stimulace.
- 4. AGREABLENESS – Přívětivost** – interpersonální chování a kvalita interpersonální orientace.
- 5. NEUROTICISM – Neuroticismus** – emocionální stabilita nebo labilita.

NEO Personal Inventory (NEO-PI)

5. Posuzovací stupnice (škály)

- Jedná se o **rozhovory psychologa s pacientem**, kdy psycholog zaznamenává pacientovy odpovědi týkající se projevů nemoci, a sám popisuje, co během rozhovoru a také při jiných kontaktech na pacientovi pozoroval – **popis symptomů**. Slouží ke **zhodnocení klinického stavu pacienta a účinnosti léčby**.
- Například **škály pro hodnocení symptomů schizofrenie, deprese a mánie**.

Specifické metody pro vyšetření dětí

a) Vyšetření školní zralosti

- Zhodnocení **celkového mentálního a osobnostního vývoje**.
- **Jiráskova verze Kernova testu: Orientační test školní zralosti** – test grafický, v nejužívanější podobě spočívá ve 3 úlohách: **kresbě mužské postavy, napodobení psacího písma a nakreslení struktury bodů podle předlohy**.

b) Scénotest

- Dítě má **postavit nějakou scénu ze života své rodiny** – například „jak slavíme Vánoce“.
- Examinátor zaznamenává **průběh vytváření scény, způsob zacházení s jednotlivými figurkami, emoční projevy** apod.

c) Test světa

- Dítěti je předložena **sada miniaturních hraček** (domy, stromy, ploty, auta, zvířata, lidi) a je žádáno, aby postavilo cokoli, co bude chtít.
- Vytvořená scéna se interpretuje hlavně z obsahového hlediska – psycholog si klade otázku, do jaké míry scéna vyjadřuje **realitu života dítěte, jeho přání či obavy**.

d) Kresba rodiny

- Zadání: „Nakresli obrázek, který by vyjadřoval **život celé vaší rodiny**.“
- Psycholog si všímá, **které osoby jsou na obrázku, které chybějí a v jaké situaci je rodina zobrazena, co dělá**.

e) Kresba začarované rodiny

- Zadání: „Nakresli, jak by to vypadalo, kdyby přišel **kouzelník a jednotlivé členy rodiny začaroval do zvířat**.“
- Po provedení kresby zjišťujeme, **jak dítě vysvětluje jednotlivé rysy svého výtvoru**.

Právní předpisy týkající se osob s duševním onemocněním

Výkony bez souhlasu nemocného

Ošetřující lékař je oprávněn rozhodnout o provedení výkonu bez jejich souhlasu, je-li provedení tohoto výkonu nezbytné k záchraně života nebo zdraví pacienta. Je možné bez souhlasu nemocného převzít nemocného do ústavní péče, pokud osoba jeví známky duševní poruchy nebo intoxikace ohrožuje sebe či své okolí.

Pokud zdravotnické zařízení převezme nemocného do ústavní péče bez jeho souhlasu, musí hospitalizaci hlásit do 24 hodin soudu. Pokud se v průběhu ústavní léčby duševní stav pacienta zlepší natolik, že již není nebezpečný sobě či okolí, potom ho již nelze dále nedobrovolně v ústavu držet.

Pokud nedobrovolně léčený pacient svévolně opustí psychiatrický ústav, podá ošetřující lékař hlášení na místní oddělení policie s žádostí o dopravení zpět do ústavu. Bezprostřední zákrok vedoucí k nedobrovolné hospitalizaci v psychiatrickém ústavu realizuje zdravotnická záchranná služba.

Ochranná léčba

Ochranné léčení je povinné léčení uložené soudem pachateli trestného činu, který trpí duševní poruchou. Jde o situace, kdy duševní porucha vedla k vymizení schopnosti pachatele rozpoznat, jaké jednání je nebezpečné pro společnost (vymizení rozpoznávací schopnosti) nebo k vymizení schopnosti zdržet se takového protispoločenského jednání (vymizení ovládací schopnosti).

Obvykle mu uloží povinné (ochranné) léčení po výkonu trestu nebo současně s výkonem trestu. Soud ukládá různé druhy ochranných léčení (psychiatrické, sexuologické, protialkoholní, protitoxikomanické). Ochranné léčení trvá tak dlouho, dokud to vyžaduje jeho účel (ochrana společnosti).

Řízení o způsobilosti k právním úkonům

Návrh na zahájení řízení může podat státní orgán, zdravotnické zařízení, orgány sociální péče, procesně způsobilá osoba. Osoby zbavené nebo omezené ve způsobilosti mají soudem určeného opatrovníka. Osoba zbavená způsobilosti k právním úkonům nemůže činit žádné právní úkony. Ty za ni činí opatrovník. Taková osoba nemá volební právo, rodičovská práva, nemůže být osvojitelem, nemůže držet zbraň, nemůže získat oprávnění k řízení motorového vozidla. Nezpůsobilost k právním úkonům nevylučuje způsobilost k protiprávním úkonům (trestní odpovědnost).

Osoba omezená ve způsobilosti k právním úkonům není způsobilá k těm majetkoprávním a pracovně právním úkonům, které jsou v rozsudku taxativně vymezeny – například nikdy nemá volební právo a nikdy nemá právo uzavřít manželství. Osoba omezená ve způsobilosti může mít rodičovská práva a nemůže být bez svého souhlasu umístěna ve zdravotnickém zařízení nebo v ústavu sociální péče.