

ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

**Кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології
та сексології**



**ПСИХОЛОГІЯ
ДІАГНОСТИЧНОГО ПРОЦЕСУ**

Асистент кафедра психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології,
наркології та сексології

Данілевська Наталя Володимирівна

ДЕФІНІЦІЯ ПОНЯТТЯ

у контексті психології

**ДІАГНОСТИКА – процес виявлення, вивчення та інтерпретація психічних феноменів з метою фіксації, розуміння та пояснення особливостей психічного стану людини що завершується встановленням висновку
(а не діагнозу)**

МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

ОРГАНІЗАЦІЙНІ МЕТОДИ

```
graph TD; A[ОРГАНІЗАЦІЙНІ МЕТОДИ] --> B[порівняльний метод]; A --> C[лонгitudний метод]; A --> D[комплексний метод];
```

порівняльний метод

- співпоставлення психічних явищ між різними групами носіїв психіки – за віком, статтю, походженням і ін.

лонгitudний метод

- багаторазове дослідження одних і тих же осіб протягом тривалого часу

комплексний метод

- одночасно використовуються методи різних наук – психології, соціології, етнографії, педагогіки, психіатрії, медицини, психофізіології, біології, математики і ін.

МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ



Аналіз продуктів діяльності – малюнків, ручних виробів тощо;
Бібліографічне дослідження – документів, свідчень, описів, біографій.

МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

МЕТОДИ ОБРОБКИ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ

```
graph TD; A[МЕТОДИ ОБРОБКИ РЕЗУЛЬТАТІВ ДОСЛІДЖЕННЯ] --> B[кількісні (статистичні) методи (квантифікація результатів)]; A --> C[якісні (аналіз, диференціація даних за групами)];
```

**кількісні
(статистичні)
методи**
(квантифікація
результатів)

якісні
(аналіз,
диференціація
даних за групами)

МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

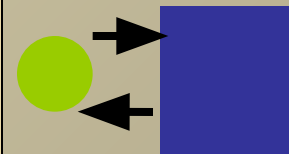
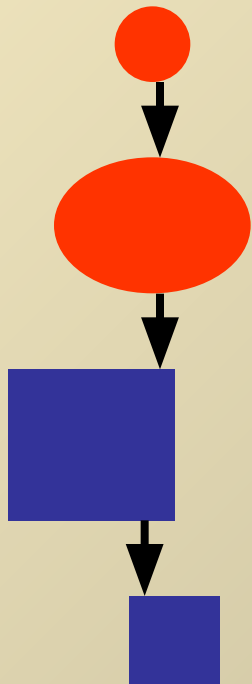
ІНТЕРПРЕТАЦІЙНІ МЕТОДИ

генетичний метод

- аналіз матеріалу в плані розвитку з виділенням фаз, стадій, критичних моментів і ін.
(-генез: виникнення,
-кінез: динаміка)

структурний метод

- установлення структурних зв'язків між різними сторонами психічного явища
(-таксис: взаємозв'язки)



ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Спостереження

- метод тривалого, планомірного, цілеспрямованого дослідження та опису психічних явищ, які проявляються в діяльності та поведінці людей, на основі їх безпосереднього сприймання

Життєве

– неорганізоване, випадкове сприймання фактів і явищ довкілля

Наукове

– цілеспрямована, систематична, планомірна реєстрація фактів і явищ, яка має чітку програму та виражається у наукових термінах

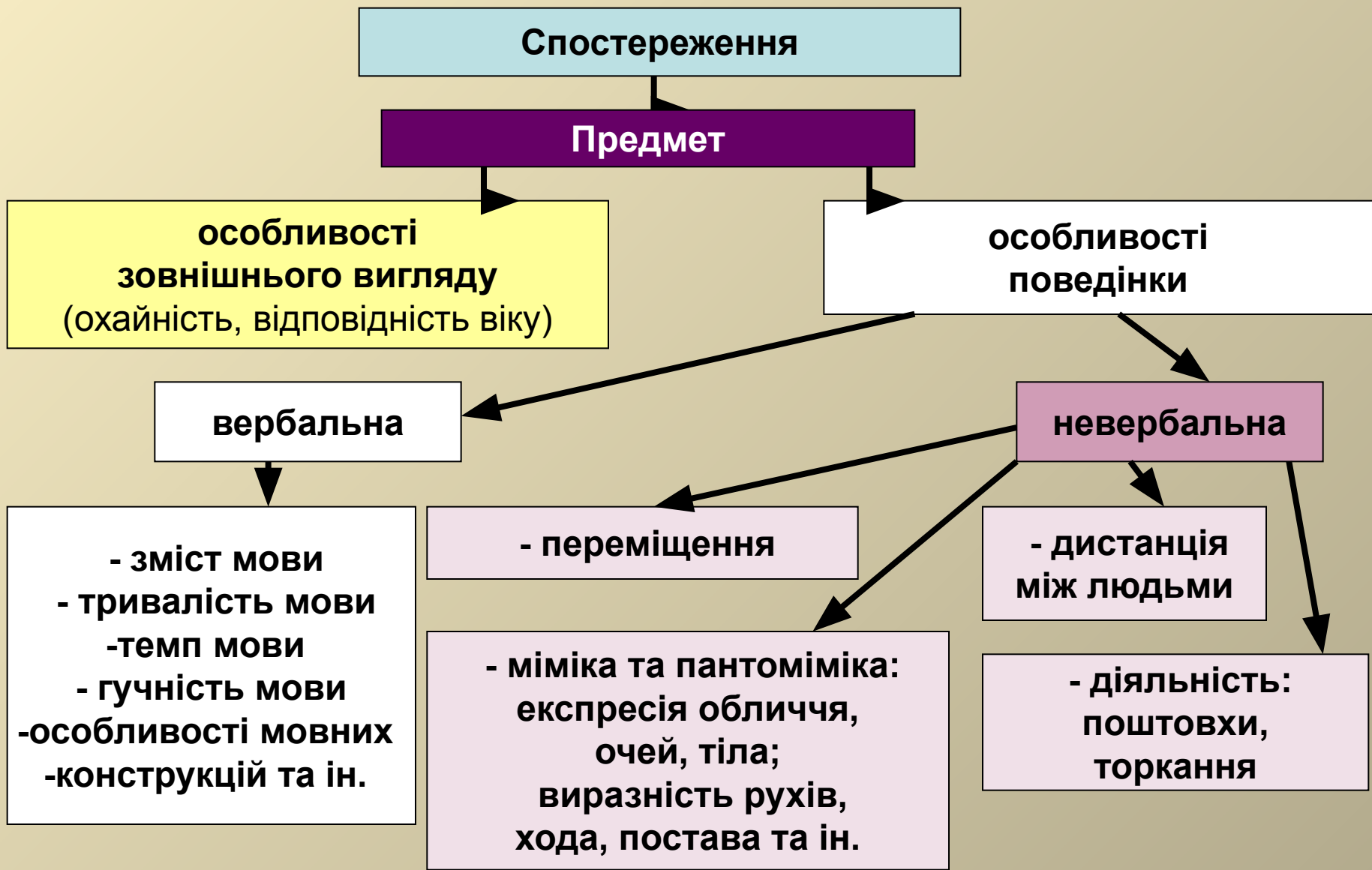
Об'єктивне
(зовнішнє)

Самоспостереження
(внутрішнє - інтроспекція)

ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

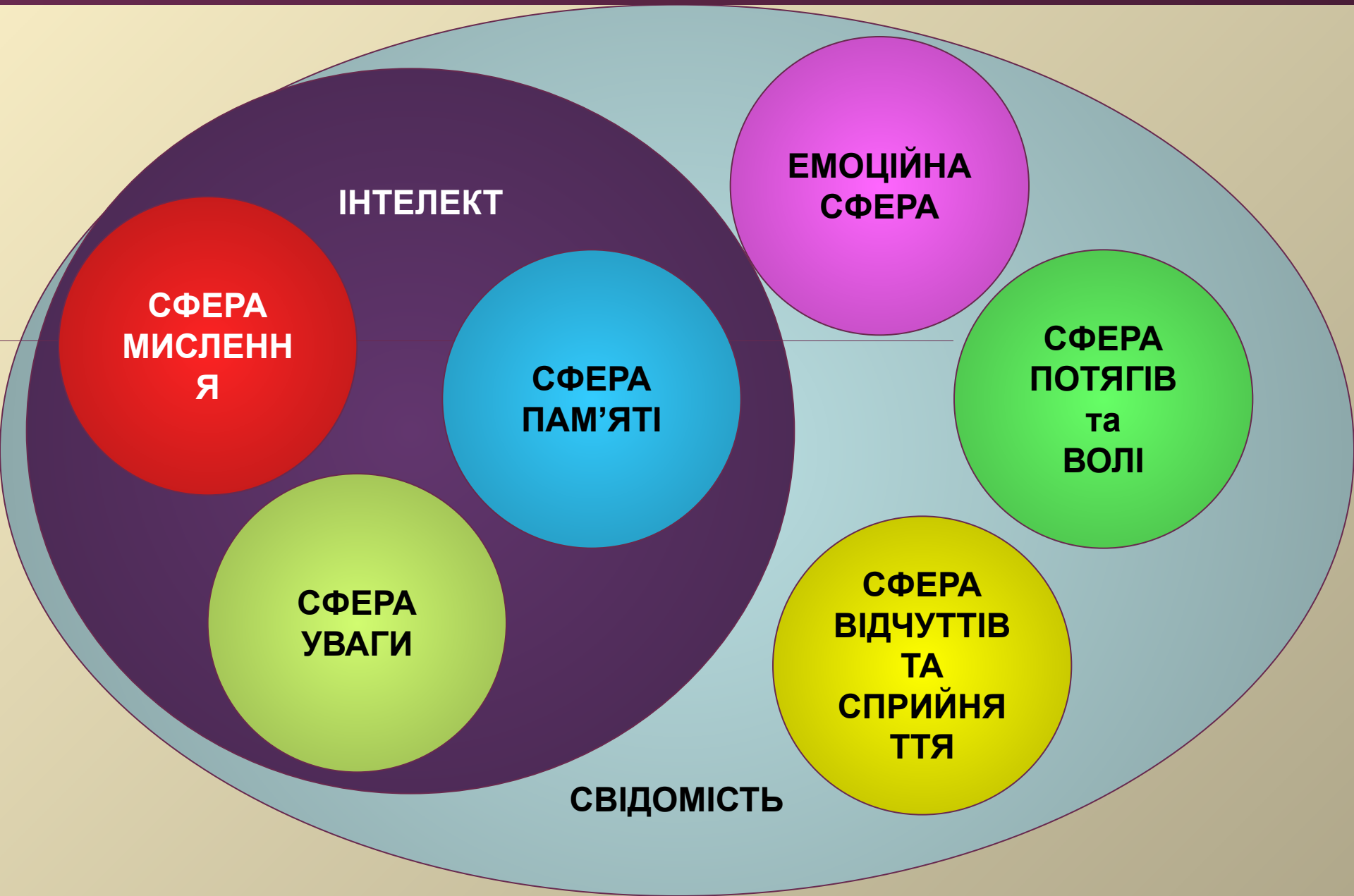


ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ



особливості психічних сфер

ПСИХІЧНІ СФЕРИ



ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Експеримент

- метод штучного викликання і планомірної зміни умов дослідження, та фіксування тих проявів психічних явищ, які досліджуються

Лабораторний

Констатуючий

- особливості розвитку

Пошуковий

- виявляється принципово
- нова інформація

Критикуючий

- з метою спростування
уявлень, гіпотез

Природний

Формуючий

- цілеспрямований вплив
- на явище, з метою
- формування певних якостей

Уточнюючий

- уточнюється нова

Відтворюючий

- точне повторення експерименту
для перевірки достовірності
попередніх результатів

ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

**Бесіда
(клініко-психологічне інтерв'ю)**

- психологічна цілеспрямована комунікативна дія по темі дослідження

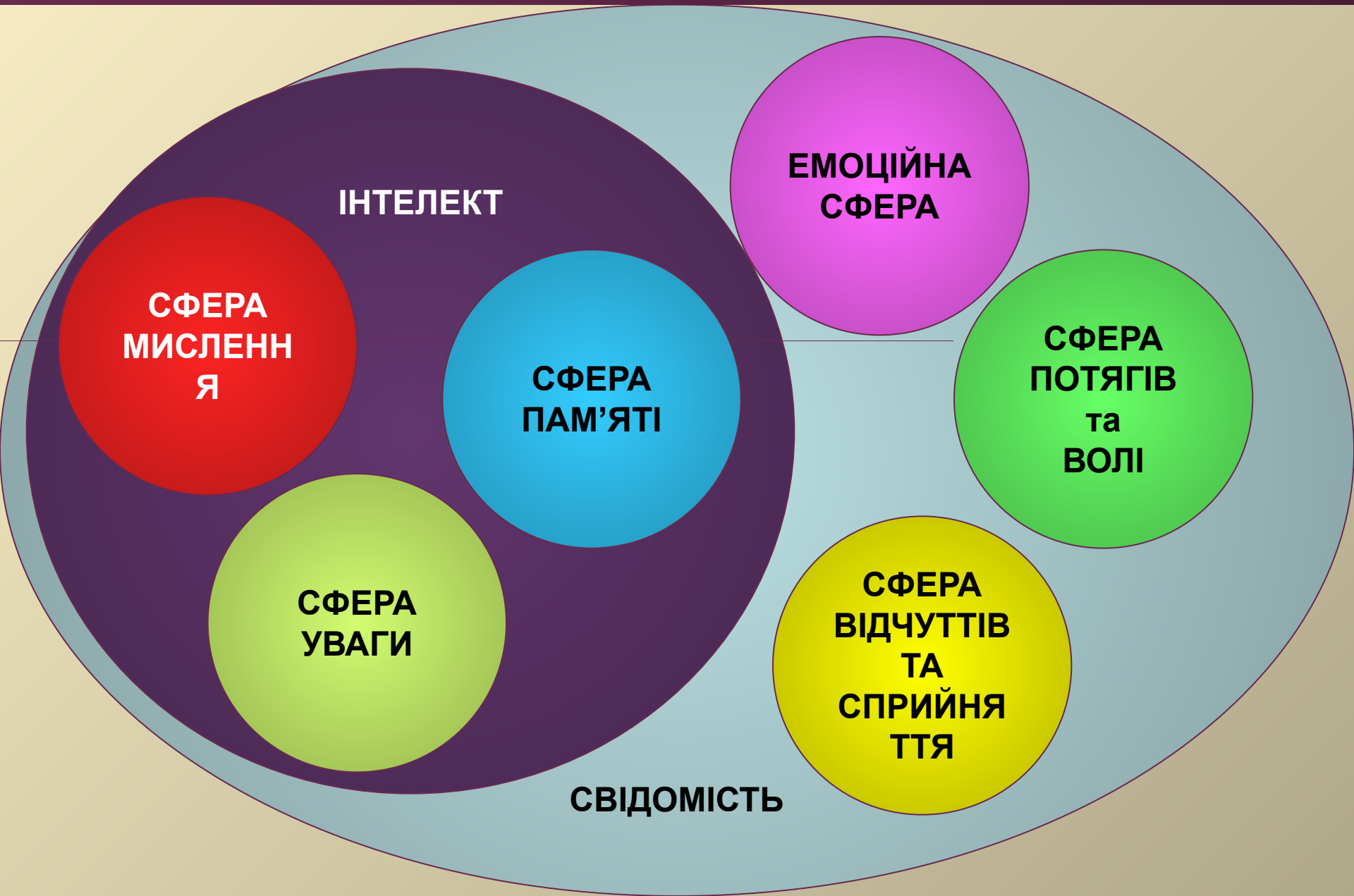
ВИДИ

```
graph TD; A[ВИДИ] --> B[Напівструктуроване]; A --> C[Вільне]
```

Напівструктуроване

Вільне

ПСИХІЧНІ СФЕРИ



ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

ФАКТОРИ, ЯКІ ЗУМОВЛЮЮТЬ ЕФЕКТИВНІСТЬ БЕСІДИ

- якість міжособистісного контакту психолога та досліджуваного

- психічний та соматичний стан хворого

- поведінка досліджувача (гучність голосу (низька при ступорі), домінуюча/компаньон, відповідає уявленням хворого щодо досліджувача чи ні тощо)

- гнучкість проведення інтерв'ю (урахування психологом індивідуального стану досліджуваного, ситуації обстеження й особливостей життя досліджуваного)

ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

ПИТАННЯ У БЕСІДІ

Закриті – що мають однозначну відповідь, або “так” чи “ні”

Відкриті – питання, що передбачають розгорнуту відповідь

**Альтернативні – які мають у собі гіпотези,
одна з яких може бути невірною**

**Риторичні – не передбачають відповіді.
Їх ціль – спонукати до подальшої бесіди**

ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

ПРИНЦИПИ БЕСІДИ

Принцип однозначності і точності - однозначне формулювання питань, що не допускає розмаїття в розумінні того, про що запитує лікар пацієнта

Принцип зрозумілості - звернення до пацієнта на зрозумілій тому мові, що відповідає його соціальному статусу, рівню знань, словниковому запасу, культурним особливостям

Принцип адекватності - уточнення змісту однакових слів, якими користуються пацієнт і психолог для виключення невірної інтерпретації

Принцип неупередженості - контроль діагноста над тим, чи не нав'язує він пацієнту своїх уявлень про наявність у пацієнта патологічних проявів.

ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

ПРАВИЛА БЕСІДИ

Вічливість і коректність

Простота і зрозумілість висловлювань

Загальна мова спілкування (стиль, зрозумілий обом)

Стислість та лаконічність

Наглядність (малюнки тощо)

Уникання надмірної переконливості

ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

НЕ МОЖНА ДОПУСКАТИ У БЕСІДІ

Наявність протиріч

Емоційне напруження

Спотворення сприйняття ситуації

ПРИЙОМУ, ЯКІ ДОЗВОЛЯЮТЬ ЗМЕНШИТИ ЙМОВІРНІСТЬ КОНФЛІКТУ

1. Не вимагайте від хворого того, що він не в змозі дати (згідно стану, а не внаслідок «небажання»). Враховуйте здібності і можливості людей. Ставте реальні завдання.
2. Не перевиховуйте хворого. Не намагайтеся змусити людину, а прагніть сформуванню у нього переконання, що щось треба зробити.
3. Оцінюйте психологічний стан хворого, уникайте гострих тем, щодо яких він нестабільний.
4. Тримайте тверду позицію по відношенню до проблеми і м'яку по відношенню до пацієнта.
5. Заздалегідь інформуйте хворого про ваше рішення, що зачіпає його інтереси.
6. Не збільшуйте кількість обговорюваних проблем в ході бесіди.

ЕМПІРИЧНІ МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

ПЕРЕДУМОВИ КОНСТРУКТИВНОЇ БЕСІДИ

Характер інформації, яку пацієнт заздалегідь збирає про лікаря, з яким йому доведеться спілкуватися

До того моменту, коли хворий входить в кабінет лікаря, у нього, як правило, сформовано більш або менш чітке уявлення про лікаря

Репутація того медичного закладу, куди звертається хворий

У залежності від репутації медичного закладу, у хворого складаються певні очікування і установки щодо результату

Те, наскільки важкою і довгою була для хворого дорога до потрібного фахівця

МОДЕЛІ ВЗАЄМОВІДНОСИН ЛІКАРЯ ІЗ ПАЦІЄНТОМ

Технічна – хворий як механізм, що зламався, особистість не враховується

Патерналістична – лікар як «батько», а пацієнт як «дитя». Лише лікар вирішує, що добре для пацієнта.

Колегіальна – пацієнтцентрована – із хворим радяться.

Контрактна – договір взаємоповаги, взаємоінформованості, чітке слідування субординації та протоколу досліджень

Деструктивні феномени взаємодії

ПСИХОАНАЛІЗ

Трансфер (перенесення) – актуалізація у пацієнта колишнього досвіду емоційних взаємин зі значущими людьми і перенесення цих почуттів на лікаря.
Лікар нагадує емоційно значущу людину з минулого.

Антитрансфер (контрперенесення) – актуалізація у лікаря колишнього досвіду емоційних взаємин з іншими хворими, підлеглими, дітьми і перенесення цього досвіду на даного хворого із перемоделюванням поведінки.

ФАЗИ СПІЛКУВАННЯ ПІД ЧАС КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

I – встановлення контакту

II – фаза орієнтації (у стані хворого, його установках, корегування деструктивного настрою)

III – фаза аргументації (додаткові питання, психодіагностика)

III – фаза зворотнього зв'язку
(надання висновку, роз'яснення подальших дій хворого)

ЕТАПИ КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

I - до знайомства з пацієнтом - **етап формулювання клінічної задачі.** Сюди включається бесіда з людьми, що оточують досліджуваного: педагогами, батьками, друзями, співробітниками чи однокласниками, Лікарями, вивчення мед.документації - із приводу:

- особливостей поведінки й особистості хворого, проблем, які виникають;
- визначення характеристик систем міжособистісних відносин (соціальні умови життя пацієнта),
- оцінка матеріальних і культурних обставин життя;
- ознайомлення з загальним станом фізичного здоров'я: наявність супутніх соматичних захворювань, досвід вживання психотропних речовин.

На цьому етапі складається попередній план дослідження: вибір методик, їх послідовність

ЕТАПИ КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

II - бесіда з пацієнтом.

1. Контакт: продуктивний / формальний / відсутній
2. Паспортні дані. Орієнтування у часі та місці.
На підставі чого складається перше враження про свідомість, орієнтування хворого, стан пам'яті.
3. По сферам.
4. Культурно-освітній рівень.
5. Відношення пацієнта до власного захворювання, проблеми (критичне / не критичне),
6. З'ясовуються особливості особистості (до захворювання і на даний момент), працездатність...
7. Роз'яснюється мета експериментально-психологічного дослідження.

ЕТАПИ КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

III - психодіагностичний.

Виконанню кожного завдання повинна передувати інструкція що визначає ситуацію дослідження та забезпечує співробітництво психолога і пацієнта.

Вона повинна бути максимально лаконічною, відповідати розумовим здібностям пацієнта, виключати можливість суперечливого розуміння.

Можливе використання попередніх прикладів.

Недбало подана інструкція може привести до неадекватних результатів.

Якщо пацієнт не справляється з завданням, потрібно спільно обговорити причини цього.

Важливо оцінити, використовує пацієнт допомогу з боку психолога, чи відкидає її (негативізм, нарочитість чи опір).

Необхідний повний і точний запис обставин проведеного експерименту, висловлюваних пацієнтом суджень.

ЕТАПИ КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

IV - аналіз результатів та укладення висновку.

Висновок повинен стати відповіддю на запитання, що було поставлене перед психологом.

Єдиної форми висновку немає. Але він ніколи не може бути простим дублюванням протоколу дослідження.

На підставі отриманих даних потрібно створити характеристику психічного стану, психічних сфер,

відзначити особливості поведінки, відношення

до дослідження (в т.ч. наявність установчої поведінки),

виділити провідні патопсихологічні особливості (синдроми),

вказати особливості плину психічних процесів (наприклад,

темп реакцій, виснажливість, стійкість),

описати збережені сторони психічної діяльності.

Допускається приведення характерних яскравих прикладів.

Наприкінці робиться резюме, що відбиває найбільш важливі дані (наприклад, структуру патопсихологічного синдрому).

Висновок не повинен бути категоричним за стилем стверджень і включати провідний реєстр-синдром

A conceptual illustration of a child's head. The top of the head is dark brown. On the left side, there is a yellow sun with a dark center. In the center, there is a white block with a red female symbol (♀). To the right, there is a purple and white patterned object. Below the head, there are more blocks: a blue block with a white 'V', a white block with a brown '7', and a white block with a brown '1'. The background is a light, textured surface.

ДЯКУЮ ЗА УВАГУ!